



Psykososiaalinen kuntoutus ja palveluohjaus

Omavalvontasuunnitelma

Pohjanmaan hyvinvointialue

Toimialan/palveluyksikön/ toimintayksikön/tulosyksikön nimi	Psykososiaaliset palvelut Psykososiaalinen kuntoutus ja palveluohjaus
Laadittu	4.4.2022 Versio 1
Päivitetty	21.11.2024 Versio 4
Laatija	Noora Ekström Palveluyksikön päällikkö Tarja Koski Palveluesimies
Hyväksytty	Vaasa, 22.11.2024
Allekirjoitus	Toimialueen/palveluyksikön/toimintayksikön tai tulosyksikön vastuuhenkilön allekirjoitus, nimenselvennys, tehtävänimike
Omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävänä	Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivut



Sisällys

1.	PALVELUNTUOTTAJAA, PALVELUYKSIKÖÖ JA TOIMINTAA KOSKEVAT TIEDOT	4
1.1	Palveluntuottajan ja palveluyksikön tiedot	4
1.2	Alihankintana ostetut palvelut	5
1.3	Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet	5
2.	OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN, YLLÄPITO JA SEURANTA	8
2.1	Omavalvontasuunnitelman laatiminen	8
2.2	Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaisu ja päivitys	9
3.	ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS	10
3.1	Palveluiden laadulliset edellytykset	10
3.2	Vastuu palveluiden laadusta	11
3.3	Asiakkaan asema ja oikeudet	12
3.3.1	Palveluihin ja hoitoon pääsy	12
3.3.2	Palvelu/hoidontarpeen arviointi	13
3.3.3	Palvelun/hoidon suunnittelu ja toteutus	14
3.3.4	Asiakkaan/potilaan kohtelu ja oikeudet	15
3.3.5	Muistutus, kantelu ja potilasvahinkoilmoitus	18
3.3.6	Sosiaali- ja potilasasiavastaavien palvelut	19
3.3.7	Asiakkaan/potilaan osallisuus	20
3.4	Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen	21
3.5	Henkilöstö	23
3.5.1	Henkilöstön määrä ja rakenne	23
3.5.2	Sijaisten käytön ja rekrytoinnin periaatteet	24
3.5.3	Perehdytys, täydennyskoulutus ja osaamisen varmistaminen	24
3.5.4	Työhyvinvointi ja työturvallisuus	26
3.6	Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta	27
3.7	Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi	28
3.8	Toimitilat ja välineet	28
3.9	Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö	29
3.10	Lääkehoito	32
3.11	Ravitsemus	33
3.12	Hygienia, infektioiden ehkäisy ja torjunta	34
3.13	Terveysten- ja sairaanhoito	35
3.14	Hyvinvointia, kuntoutumista, osallisuutta ja kasvua tukeva toiminta	36
3.15	Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja	36
4.	OMAVALVONNAN RISKIENHALLINTA	38
4.1	Riskiennhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen	38



4.2	Riskienhallinta, toiminnassa ilmenneiden epäkohtien ja puutteiden käsittely	39
4.2.1	Palveluntuottajan ja henkilöstön ilmoitusvelvollisuus	42
4.2.2	Asiakkaan/potilaan ja ulkoisen palveluntuottajan ilmoituskanavat	45
4.2.3	Vaaratapahtumien, puutteiden ja epäkohtien käsittely ja korjaavat toimenpiteet	46
4.3	Ostopalvelut ja alihankinta	47
4.4	Valmius ja jatkuvuudenhallinta	48
5.	OMAVALVONNAN SEURANTA JA RAPORTOINTI	49
5.1	Laadun ja riskienhallinnan seuranta ja raportointi	49
5.2	Omavalvonnan toteutumisen seuranta ja raportointi	49
	LIITTEET	50
	Liite 1. Omavalvonnan kehittämissuunnitelma	50
	Liite 2. Omavalvonnan toteutumisen seurantaraportti	51
	Liite 3. Omavalvontaa tukevat ohjeet ja muut suunnitelmat	51



1. PALVELUNTUOTTAJAA, PALVELUYKSIKKÖÄ JA TOIMINTAA KOSKEVAT TIEDOT

1.1 Palveluntuottajan ja palveluyksikön tiedot

Palveluntuottaja

Pohjanmaan hyvinvointialue, Y- tunnus: 3221324-6

Osoite: Hietalahdenkatu 2–4, 65130 Vaasa

Vaihde: 06 218 1111

Kirjaamo: kirjaamo@ovph.fi

Sosiaalihuollon kirjaamo: sosiaalihuolto.kirjaamo@ovph.fi

Sähköpostit muotoa: etunimi.sukunimi@ovph.fi

Palveluyksikkö/palvelukokonaisuus

Palveluyksikön nimi: [Psykososiaalinen kuntoutus ja palveluohjaus](#)

Palvelumuoto: [Tuettu asuminen, kotiin vietävä palvelu](#)

Osoite: [Poikkikuja 7 2krs, 65100 Vaasa](#)

Puhelinnumero: [0404864450, 0407180401](#)

Palveluyksikön tai palvelualueen vastuuhenkilö(t) ja yhteystiedot

Infoteksti: Palveluyksikön valvontalain 10 §:n 4 momentin mukaisen vastuuhenkilön tai palvelualueen vastuuhenkilöiden nimet.

Nimi ja tehtävänimike: [Marja Mustonen Mielenterveys- ja päihdehuollon päällikkö](#)

Puhelinnumero: [0401417381](#)

Nimi ja tehtävänimike: [Palveluyksikön päällikkö Noora Ekström](#)

Puhelinnumero: [0407180401](#)

Nimi ja tehtävänimike: [Palveluesimies Tarja Koski](#)

Puhelinnumero: [0404864450](#)

Palveluyksikköön kuuluvat palvelupisteet

Palvelupiste 1: _____

Osoite: _____

Palvelupisteen vastuuhenkilö ja tehtävänimike: _____

Vastuuhenkilön puhelinnumero: _____



Palvelupiste 2: _____

Osoite: _____

Palvelupisteen vastuhenkilö ja tehtävänimike: _____

Vastuuhenkilön puhelinnumero: _____

Palvelupiste 3: _____

Osoite: _____

Palvelupisteen vastuhenkilö ja tehtävänimike: _____

Vastuuhenkilön puhelinnumero: _____

Palvelupiste 4: _____

Osoite: _____

Palvelupisteen vastuhenkilö ja tehtävänimike: _____

Vastuuhenkilön puhelinnumero: _____

1.2 Alihankintana ostetut palvelut

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

Alihankintana hankitut palvelut, ja niiden palveluntuottajat

Ostettu palvelu

Laitosmuotoinen päihdekuntoutus

Sosiaalinen kuntoutus/Päivä- ja työtoiminta

Palveluntuottaja

Eri palveluntuottajia

Eri palveluntuottajia

1.3 Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

Infoteksti: Toiminta-ajatus ilmaisee kenelle ja mitä palveluita tuotetaan. Toiminta-ajatuksen tulee perustua toimialaa koskevaan lainsäädäntöön. Jokaisella on perustuslaissa (731/1999) säädetty oikeus riittäviin sosiaali- ja terveystalouteihin. Hyvinvointialueita ohjaa kolme keskeistä hyvinvointialueuudistuksen yhteydessä säädettyä lakia: laki hyvinvointialueista (611/2014), laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021) sekä laki pelastustoimen järjestämisestä (613/2021). Nämä lait kuvaavat edellytykset hyvinvointialueen omavalvonnan kokonaisuudelle, jonka toteuttamisen tarkempia sisällöllisiä vaatimuksia määrittellään palvelualakohtaisessa erityislainsäädännössä.

Arvot liittyvät läheisesti työn ammattieettisiin periaatteisiin ja ohjaavat valintoja myös silloin, kun laki ei anna tarkkoja vastauksia käytännön työstä nouseviin kysymyksiin. Arvot kertovat työyhteisön tavasta



tehdä työtä. Ne vaikuttavat päämäärien asettamiseen ja keinoihin saavuttaa ne (Talentia 2022: 3, Arki, arvot ja etiikka. Sosiaalialan ammattihenkilöstön eettiset periaatteet).

Toimintaperiaatteet kuvaavat yksikön/palvelun tavoitteita ja asiakkaan/potilaan asemaa yksikössä/palvelussa. Yhdessä arvojen kanssa toimintaperiaatteet muodostavat toimintatapojen ja tavoitteiden selkärangan ja näkyvät muun muassa asiakkaiden/potilaiden ja omaisten/läheisten kohtaamisessa. Toimintaa ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet ovat osa omavalvontasuunnitelmaa ohjaten omavalvonnan toimeenpanoa.

Sosiaalihuoltolaissa (1301/2014) säädetään, sosiaalihuollon toteuttamisesta sekä siitä, mitä sosiaalipalveluita hyvinvointialueen on järjestettävä. Sosiaalipalveluista säädetään muun muassa seuraavissa erityislaeissa: lastensuojelulaki (417/2007), laki kehitysvammaisten erityishuollosta (519/1977), laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista (380/1987), laki omaishoidon tuesta (937/2015), laki toimeentulotuesta (1412/1997), perhehoitolaki (263/2015), laki kuntouttavasta työtoiminnasta (189/2001), mielenterveys- (1990/1116) ja päihdehuoltolaki (41/1986), laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (980/2012).

Terveydenhuollon palveluista säädetään terveydenhuoltolaissa (1326/2010) sekä muun muassa erityislaeilla työterveyshuollosta (1383/2001), hedelmöityshoidoista (1237/2006), tartuntatautien ehkäisystä ja hoidosta (1227/2016) sekä rajat ylittävästä terveydenhuollosta (1201/2013).

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen käyttäjän asemaa turvaa lait asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000) ja laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992) sekä sosiaalihuoltolaki (1301/2014, 46 a §).

Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstöstä säädetään laeilla sosiaalihuollon ammattihenkilöistä (817/2015) ja terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994).

Asiakastietojen käsittelystä sosiaali- ja terveydenhuollossa sekä sosiaali- ja terveyspalveluita järjestettäessä ja toteutettaessa säädetään laissa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä (703/2023, myöhemmin asiakastietolaki).

Psykososiaalinen kuntoutus ja palveluohjaus tuottaa mielenterveys- ja päihdekuntoutujille sekä neuropsykiatrisia haasteita omaaville suunnattuja ja asiakassuunnitelmaan perustuvia arkielämän mielekkyyttä ja sujuvuutta parantavia palveluja. Palveluiden tavoitteena on auttaa kuntoutujaa löytämään itsestään uusia voimavaroja mahdollisimman itsenäiseen elämään sekä ennaltaehkäistä laitoshoidon tarve.

Palvelukokonaisuus koostuu psykososiaalisesta kotikuntoutuksesta, tukiasunnoista, ostopalveluina toteutettavista laitoshuollossa päihdekuntoutuksesta sekä mielenterveys- ja päihdekuntoutujille suunnatuista päivä- ja työtoiminnoista.

Yksikön arvot ovat kunnioittaminen, luottamus ja turvallisuus. Toimintaa ohjaavat eettiset periaatteet kuten asiakaslähtöisyys, yhteistyökyky, asiakkaan arvostava kohtaminen sekä luottamuksellisen suhteen rakentaminen.

Psykososiaalista kotikuntoutusta myönnetään sosiaalihuoltolain 21 a § mukaisena tuettuna asumisena ja päätöksen palvelusta tekee asiakkaan sosiaalityöntekijä. Asiakkaan palvelun tarve määrittää palvelun sisällön ja määrän. Palvelua voidaan myöntää maksimissaan 30 tuntia kuukaudessa. Psykososiaalinen



Österbottens välfärdsområde
Pohjanmaan hyvinvointialue

kotikuntoutus on tavoitteellista ja tavoitteet määritellään palvelun alkaessa yhdessä asiakkaan kanssa asiakassuunnitelmaan. Tavoitteiden toteutumista seurataan yhteistyössä sosiaalityöntekijän ja asiakkaan kanssa.



2. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN, YLLÄPITO JA SEURANTA

2.1 Omavalvontasuunnitelman laatiminen

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

Pohjanmaan hyvinvointialueella omavalvontasuunnitelmat laaditaan toimiala- ja tulosalueitasoilla ja toiminta/tulosityksikkötasoisesti (huomioiden erityislainsäädäntö, esim. terveydenhuoltolaki, lastensuojelulaki, vanhuspalvelulaki) hyvinvointialueen laadintalinjauksen mukaisesti. Valvontalain luvun 3 tullessa voimaan 1.1.26 alkaen organisaation nykyiset tulosalueet tulevat vastaamaan rekisteröintiteknisesti palveluyksikköjä. Omavalvontasuunnitelman tulee kattaa kaikki palveluntuottajan palveluyksikössä, ja sen lukuun tuotetut palvelut.

Hyvinvointialueelle laaditut omavalvontasuunnitelmat pohjautuvat [Valviran määräykseen](#) 1/24 (Valvira 8.5.24, Dnro V/42106/2023) sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajan palveluyksikkökohtaisen omavalvontasuunnitelman sisällöstä, laatimisesta ja seurannasta.

Omavalvontasuunnitelmat ja muut suunnitelmat ovat osa Pohjanmaan hyvinvointialueen omavalvontaohjelmaa. Omavalvontaohjelma ohjaa palveluyksikköjä omavalvonnan toteuttamisessa. Omavalvonnan ja laadunhallinnan käsikirja tukee käytännön tasolla palveluyksikköjä omavalvontasuunnitelman laadinnassa ja omavalvonnan toteuttamisessa sen eri osa-alueilla.

Kukin palveluyksikkö vastaa oman omavalvontasuunnitelman laatimisesta. Suunnitelmat laaditaan yhteistyössä henkilökunnan kanssa hyvinvointialueen yhtenäiselle omavalvontasuunnitelman lomakepohjalle.

Infoteksti: Pohjanmaan hyvinvointialueen on palvelunjärjestäjänä varmistettava omavalvonnallaan toimintansa ja tehtäviensä lainmukainen hoitaminen, tekemiensä sopimusten noudattaminen sekä järjestämiensä palvelujen saatavuus, jatkuvuus, turvallisuus ja laatu sekä asiakkaiden yhdenvertaisuus. Hyvinvointialue valvoo sekä oman toimintansa että alihankkijan toiminnan laatua ja asianmukaisuutta sekä asiakasturvallisuutta. (Valvontalaki 741/2023, 23–24 §).

Hyvinvointialueelle on laadittu yhtenäinen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita koskeva omavalvontasuunnitelma -mallipohja, jonka laadintatyön koordinoinnista vastaa laadun ja valvonnan yksikkö. Omavalvontasuunnitelma -pohja tarkistetaan ja päivitetään kerran vuodessa sekä aina tarvittaessa muutosten myötä, jos esimerkiksi lainsäädännössä, viranomaisohjeissa tai hyvinvointialueetasoisissa ohjeistuksissa tapahtuu olennaisia muutoksia.

Palveluyksikköjen on huomioitava omavalvontasuunnitelmaa laatiessaan ja päivittäessään palveluyksikön palveluja saavilta asiakailta ja potilailta, heidän omaisiltaan ja läheisiltään sekä palveluyksikön henkilöstöltä säännöllisesti kerättävä tai muuten saatu palaute. (Valvontalaki 741/2023, 27 §).

Palveluyksikön tai toimintayksikön vastuuhenkilö hyväksyy ja allekirjoittaa omavalvontasuunnitelman sähköisesti asiakirjanhallintajärjestelmässä (Dynasty).

Käsitteitä



Palvelunjärjestäjällä tarkoitetaan tässä omavalvontasuunnitelmassa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä vastaavaa Pohjanmaan hyvinvointialuetta.

Palveluntuottajalla tarkoitetaan kaikkia julkisia ja yksityisiä organisaatioita sekä yksityisiä elinkeinonharjoittajia, jotka tuottavat valvontalain 4 §:n 1 momentin 3 ja 4 kohdissa tarkoitettuja sosiaali- ja terveyspalveluja.

Palveluyksiköllä tarkoitetaan julkisen tai yksityisen palveluntuottajan ylläpitämää toiminnallista ja hallinnollisesti järjestettyä kokonaisuutta, jossa tuotetaan sosiaali- tai terveyspalveluja. Palveluyksikölle merkitään Soteri-rekisteriin yksi tai useampi **palvelupiste** rekisteritekniseksi käsitteeksi, jonka tarkoituksena on osoittaa tosiasiallista paikkaa, jossa tai josta käsin palveluyksikköön rekisteröityjä palveluita tuotetaan asiakkaille tai potilaille. Palveluyksiköllä tarkoitetaan Valviran määräyksessä myös valvontalain 4 §:n 1 momentin 6 kohdan mukaista yhteistä palveluyksikköä. Palveluyksikköön kuuluvia palveluita voidaan tuottaa yksityisiä ja julkisia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja koskevassa lainsäädännössä tarkoitetuissa fyysiseen sijaintiin viittaavassa yhdessä tai useammassa toimintayksikössä.

Palveluntuottajan omavalvonnalla tarkoitetaan sosiaali- ja terveyspalveluiden ennakoivaa, toiminnanaikaista ja jälkikäteistä laadun- ja riskienhallintaa, jolla osaltaan varmistetaan asiakas- ja potilasturvallisuuden toteutuminen. Omavalvonta määrittää muuan muassa, miten organisaatio vastaa palvelujen jatkuvuudesta, turvallisuudesta ja laadusta. Omavalvonnan toimeenpano edellyttää suunnitelmallisia toimenpiteitä sen tavoitteiden toteutumiseksi.

Omavalvontasuunnitelmalla tarkoitetaan palveluyksiköittäin laadittavaa asiakirjaa, jossa palveluntuottaja kuvaa toiminnan keskeiset riskit sekä miten palveluntuottaja ja henkilöstö valvovat palveluyksikköön kuuluvien palvelujen laatua, asianmukaisuutta, turvallisuutta ja asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyttä. Omavalvontasuunnitelma on päivittäisen toiminnan työväline. Omavalvontasuunnitelma on osa palvelunjärjestäjän ja useammassa kuin yhdessä palveluyksikössä palveluja antavan palveluntuottajan omavalvontaohjelmaa.

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

Noora Ekström, palveluyksikön päällikkö 04-7180401

Tarja Koski, palveluesimies 040-4864450

Omavalvontasuunnitelman hyväksynnästä vastaava henkilö(t) ja yhteystiedot

Noora Ekström, palveluyksikön päällikkö 04-7180401

Tarja Koski, palveluesimies 040-4864450

Omavalvontasuunnitelman laatimiseen on osallistunut palveluyksikön päällikkö, palveluesimies sekä henkilöstöstä sosiaaliohjaaja.

2.2 Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaisu ja päivitys

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



Infoteksti: Palveluyksikköjen laatimat omavalvontasuunnitelmat on nähtävillä Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilla (Omavalvonta) ja lisäksi omavalvontasuunnitelman tulostettu versio pidetään yksikössä esillä siten, että asiakkaat/potilaat, omaiset ja omavalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen.

Palveluyksikön omavalvontasuunnitelman päivityksestä vastaa yksikön vastuuhenkilö. Palveluyksikkö päivittää omavalvontasuunnitelmansa aina, jos toiminnassa tai ohjeistuksissa tehdään muutoksia tai kehittämistoimenpiteitä, esimerkiksi havaittujen epäkohtien, kehitettyjen omavalvonnan toimintamallien tai palautteiden perusteella. Omavalvontasuunnitelma tulee päivittää myös silloin, kun vastuuhenkilö vaihtuu. Palveluyksikkö tarkistaa ja päivittää omavalvontasuunnitelman vähintään kerran vuodessa.

Omavalvontasuunnitelma on luettavissa Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilla. Henkilökunnan saatavilla omavalvontasuunnitelma on yksikön Teams-kanavalla.

Henkilökunta lukee omavalvontasuunnitelman päivityksen jälkeen ja kuittaa esihenkilölleen tehneensä sen. Uudet työntekijät tutustuvat omavalvontasuunnitelmaan perehdytysvaiheessa. Omavalvonnasta ja sen merkityksestä sekä turvallisuusasioista keskustellaan henkilökunnan viikoittaisissa palaverissa. Turvallisuusriskeihin reagoidaan nopeasti ja tehdään toimenpiteitä sen parantamiseksi. Riskienarviointi on osa arkea. Yksikköön on valittu turvallisuusvastaava, joka yhteistyössä esihenkilön kanssa työskentelee turvallisuuden parantamiseksi.

Omavalvontasuunnitelman päivityksestä vastaa Psykososiaalisen kotikuntoutuksen palveluesimies yhteistyössä palveluyksikö päällikön kanssa. Päivitys tapahtuu kerran vuodessa tai toiminnan muuttuessa.

3. ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS

3.1 Palveluiden laadulliset edellytykset

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

Pohjanmaan hyvinvointialueelle on myönnetty tammikuussa 2024 SHQS-laatusertifikaatti, joka kattaa kaikki hyvinvointialueen palvelut. Sertifikaatti on osoitus laadukkaasta ja korkeatasoisesta sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnasta ja se on voimassa 26.01.2026 saakka. Sertifikaatin on myöntänyt suomalainen sosiaali- ja terveydenhuollon laadunarviointi-, sertifiointi- ja koulutuspalveluja tuottava Labquality Oy. Hyvinvointialueella käytössä oleva SHQS (Social and Health Quality Standard) -laatuohjelma on sosiaali- ja terveydenhuollon käyttöön suunniteltu johtamisen ja kehittämisen työkalu, jonka onnistuneesta toteuttamisesta organisaatio saa tunnustuksena sertifikaatin.

Infoteksti: Terveystieteiden laissa (1326/2010), ja sen nojalla annetuissa asetuksissa säädetään terveydenhuollon laadusta ja potilasturvallisuudesta. Vastaavasti sosiaalihuoltolaissa (1301/2014) säädetään sosiaalihuollon laadusta ja asiakasturvallisuudesta. Asiakkaille ja potilaille tarjottujen



sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden tulee olla heidän tarpeidensa mukaisia, laadukkaita, asiakas- ja potilaskeskeisiä, turvallisia sekä asianmukaisesti toteutettuja.

Valvontalain (741/2023) tarkoituksena on varmistaa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas- ja potilasturvallisuus ja laadultaan hyvät palvelut. Osaava ja palveluyksikön omavalvontaan sitoutunut henkilöstö ja palveluyksikön sujuva yhteistyö turvallisuudesta vastaavien muiden viranomaisten ja toimijoiden kanssa ovat keskeisiä tekijöitä palvelujen laadun ja asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamisessa ja palvelujen kehittämisessä.

Lue lisää:

Sosiaali- ja terveysministeriön (STM) asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia ja toimeenpanosuunnitelma (STM:n julkaisuja, 2022: 2).

Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus: <https://asiakasjapotilasturvallisuuskeskus.fi/>

[Tarkistuslistaindikaattorit \(rakenteet ja prosessit\): perusterveydenhuolto, erikoissairaanhoido, sosiaalihuolto](#)

[Itsearviointityökalu kansallisen asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian toteuttamisen seurantaan ja arviointiin](#)

Pohjanmaan hyvinvointialueelle on myönnetty SHQS-laatusertifikaatti ja laatutyön itsearviointit tehdään vuosittain yhteistyössä henkilöstön kanssa. Samalla nimetään kehittämiskohteet seuraavalle vuodelle. Yksikössä on toteutettu ulkoinen auditointi 9.5.2023.

Yksikössä käytetään laadunvalvonnan tukena HaiPro-ohjelmaa. Epäkohtiin, laatupoikkeamiin sekä riskeihin pyritään reagoimaan ennaltaehkäisevästi toimintaa kehittämällä. Henkilökunnan tehtävänä on tuoda esiin havaitsemansa riskit sekä epäkohdat ja niihin pyritään puuttumaan nopeasti ja tehokkaasti. HaiPro-ohjelmalla voidaan ilmoittaa sekä asiakas- että työturvallisuustapahtumia tai riskejä. Palveluesimies käsittelee ilmoitukset mahdollisimman nopeasti, kirjaa ilmoitukseen toimenpiteet sekä kehittämissuositukset ja lähettää ne ylemmälle johdolle tiedoksi. Ilmoitukset käydään läpi myös yksikön henkilökunnan palaverissa.

Osallistamisella ja avoimella ilmapiirillä viikoittaisten tiimipalaverien yhteydessä pyritään varmistamaan, että henkilökunta nostaa epäkohdat ja turvallisuusasiat yhteiseen keskusteluun. Henkilökuntaa rohkaistaan raportoimaan ja keskustelemaan tapahtuneista riskitilanteista matalalla kynnyksellä.

Palvelun yhdenvertainen laatu pyritään varmistamaan ammattitaitoisen henkilökunnan sitouttamisella, tasalaatuisella perehdytyksellä sekä henkilökunnan kouluttamisella.

3.2 Vastuu palveluiden laadusta

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



Infoteksti: Lue lisää: Sosiaali- ja terveysministeriön (STM) asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia ja toimeenpanosuunnitelma (STM:n julkaisu, 2022: 2).

Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus: <https://asiakasjapotilasturvallisuuskeskus.fi/>

[Kuvaus johtamisen rakenteista asiakas- ja potilasturvallisuuden ja valvonnan menettelyjen kannalta](#)

Yksiköiden esihenkilöiden tehtävänä on organisoida työ hyvinvointialueen linjausten mukaisesti ja käyttää toimintaan varatut resurssit optimaalisesti laadukkaan ja turvallisen hoidon ja palvelun toteuttamiseen sekä hyödyntää saatu palaute kehitystyössä. Esihenkilön vastuulla on varmistaa, että hoidossa ja palvelussa noudatetaan näyttöön perustuvaa hoitoa ja Käypä hoito –suosituksia. Yksiköiden esihenkilöt vastaavat henkilökunnan osaamistason ylläpidosta niin, että se vastaa hoidon ja palvelun tarvetta. Esihenkilöt vastaavat osaltaan kokonaisturvallisuuden toteutumisesta.

3.3 Asiakkaan asema ja oikeudet

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

Asiakkaalla/potilaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja terveyden- ja sairaanhoitoon sekä hyvään kohteluun. Asiakkaalle ja potilaalle tarjottu palvelu/hoito on järjestettävä hänen ihmisarvoaan loukkaamatta sekä hänen vakaumustaan, ja yksityisyyttä kunnioittaen (laki asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000; laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992; sosiaalihuoltolaki 1301/2014, 30 §, laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 12 §, 3 mom. (612/2021).

3.3.1 Palveluihin ja hoitoon pääsy

Tiedot Pohjanmaan hyvinvointialueen palveluihin ja hoitoon pääsystä sekä hoidon saatavuuden odotusajoista löytyvät Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilta: Etusivu/Näin toimimme/Asiakkaan ja potilaan oikeudet/ [Hoitoon pääsy](#) ja [Hoidon saatavuus-odotusajat](#)

Hoitoon pääsystä säädetään terveydenhuoltolaissa (1326/2010). Hoitoon pääsyn ajantasaiset määräajat löytyvät Sosiaali- ja terveysministeriön sivuilta: [Hoitoon pääsy \(hoitotakuu\)](#).

Sosiaalihuollon palveluiden käsittelystä, ja niihin liittyvistä määräajoista säädetään sosiaalihuoltolaissa (1301/2014).

Lisätietoja sosiaalipalveluiden saatavuudesta on luettavissa Sosiaali- ja terveysministeriön verkkosivuilta: <https://stm.fi/sosiaalipalvelujen-saatavuus>

Hoidon järjestäminen, mikäli enimmäismääräajat ylittyvät

Jos Pohjanmaan hyvinvointialue ei pysty hoitamaan potilasta säädettyssä enimmäisajassa, sen on järjestettävä potilaalle mahdollisuus päästä hoitoon muualle, joko toiselle hyvinvointialueelle, ostopalveluihin tai annettava palveluseteli. Potilaalle ei aiheudu tästä ylimääräisiä kuluja, vaan hän maksaa hoidosta hyvinvointialueen asiakasmaksun. Potilaalla on oikeus kieltäytyä hoidosta muussa yksikössä ja hän voi jäädä odottamaan hoitoa valitsemaansa yksikköön.

Jos hyvinvointialue ei voi järjestää hoitoa säädettyssä enimmäisajassa Suomessa, sen on annettava potilaan pyynnöstä ennakkolupa hakeutua hyvinvointialueen kustannuksella hoitoon EU- tai ETA-maahan taikka Sveitsiin. (STM: [Hoitoon pääsy \(hoitotakuu\)](#))



Infoteksti: Palvelutarpeen arvioinnista ja sosiaalipalvelujen saannin määräajoista säädetään mm. seuraavissa laeissa: sosiaalihuoltolaki 1301/2004; laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000; laki toimeentulotuesta 1412/1997; lastensuojelulaki 417/2007; laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvuluista 980/2012; vammaispalvelulaki 675/2023

Asiakkaat ohjautuvat palveluun palveluesimiehen tai AsTu- forumin kautta. Sosiaalityöntekijä joko soittaa tai laittaa sähköpostia uudesta asiakkaasta palveluesimiehelle, kertoo asiakkaan toimintakyvystä sekä palveluntarpeesta ja pyytää arviointikäynnille psykososiaalisen kotikuntoutuksen sosiaaliohjaajaa tai sairaanhoitajaa. Arviointikäynti pyritään järjestämään mahdollisimman nopeasti, ettei palvelun aloittaminen turhaan viivästyisi. Arviointikäynnillä määritellään yhdessä asiakkaan kanssa palvelun sisältö, tavoitteet ja kuinka paljon palvelua asiakas tarvitsee. Arviointikäynnin jälkeen uudet asiakasasiat käsitellään henkilökunnan viikkopalaverissa ja asiakkaalle nimetään omaohjaaja. Omaohjaaja on yhteydessä asiakkaaseen ja sovitaan ensimmäisen kotikäynnin ajankohdasta. AsTu-forum kokoontuu kerran viikossa, jossa sosiaalityöntekijät voivat yhdessä asumispalveluiden johdon kanssa suunnitella asiakkaille palvelun tarvetta vastaavaa yksikköä ja palvelua.

3.3.2 Palvelu/hoidontarpeen arviointi

Infoteksti: Sosiaalihuollon palveluihin hakeutuvalla henkilöllä on oikeus saada palvelutarpeen arviointi (sosiaalihuoltolaki 1301/2014, 36 §) ellei sen tekeminen ole ilmeisen tarpeetonta esimerkiksi, kun tarve palvelulle on tilapäistä. Arviointia tehtäessä asiakkaalle on selvitettävä hänen yleis- ja erityislainsäädäntöön perustuvat oikeutensa ja velvollisuutensa sekä erilaiset vaihtoehdot palvelujen toteuttamisessa ja niiden vaikutukset samoin kuin muut seikat, joilla on merkitystä hänen asiassaan. Selvitys on annettava siten, että asiakas riittävästi ymmärtää sen sisällön ja merkityksen (1301/2014, 36 §). Palvelutarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa (1301/2014, 41 §).

Vanhuspalvelulain (980/2012) 15 a §:n mukaan hyvinvointialueen on käytettävä RAI-arviointivälineistöä iäkkään henkilön toimintakyvyn arvioinnissa, jos hän alustavan arvion mukaan tarvitsee säännöllisesti annettavia sosiaalipalveluja hoitonsa tai huolenpitonsa turvaamiseksi.

Terveydenhuoltolaissa (1326/2010) luvussa 6 on vastaavasti kuvattu henkilön/potilaan oikeudet päästä hoitoon terveydenhuollon palveluiden osalta.

Omatyöntekijä

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 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.

Psykososiaalinen kotikuntoutus on sosiaalihuoltolain mukaista palvelua, johon asiakkaat ohjautuvat sosiaalityön kautta. Asiakkaille, joilla ei vielä ole sosiaalihuollon asiakkuutta, tehdään sosiaalihuoltolain mukainen palvelutarpeen arviointi, jossa asiakasta haastatteleamalla ja tarpeita kartoittamalla todetaan asiakkaan hyötyvän kotikuntoutuksesta. Mikäli asiakkaalla on jo sosiaalihuollon asiakkuus, hänen oma sosiaalityöntekijänsä päivittää asiakassuunnitelman. Asiakassuunnitelmassa kotikuntoutukselle luodaan tavoitteet yhdessä asiakkaan ja kotikuntoutuksen työntekijän kanssa. Palvelun tarvetta arvioidaan säännöllisesti, vähintään vuoden välein, jolloin asiakkaan oma sosiaalityöntekijä yhdessä



omaohjaajan ja asiakkaan kanssa päivittää asiakassuunnitelman. Suunnitelman päivityksessä käydään läpi, onko asiakkaan tavoitteet saavutettu tai ovatko tarpeet kotikuntoutuksen suhteen muuttuneet.

Psykososiaalisen kotikuntoutuksen asiakkailla on nimetty sosiaalityön puolesta omatyöntekijä ja palvelun alkaessa asiakkaalle nimetään kotikuntoutuksen toimesta omaohjaaja. Sosiaalityön omatyöntekijällä on kokonaisvastuu asiakkaan palveluiden järjestämisestä ja kotikuntoutuksen omaohjaajalla on ajantasainen tieto asiakkaan arjesta sekä palvelun toteutumisesta.

3.3.3 Palvelun/hoidon suunnittelu ja toteutus

Infoteksti: Asiakkaalla on oikeus saada päätös sosiaalihuollon järjestämisestä kirjallisesti. Asiakkaalla on myös oikeus hakea päätökseen muutosta.

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 39 §:n mukaan palvelutarpeen arviointia on täydennettävä asiakkaalle laadittavalla asiakassuunnitelmalla tai muulla vastaavalla suunnitelmalla, ellei suunnitelman laatiminen ole ilmeisen tarpeetonta. Suunnitelma on laadittava, jollei siihen ole ilmeistä estettä, yhdessä asiakkaan kanssa noudattaen 36 §:n 4. ja 5. momentissa säädettyä. Asiakas/palvelusuunnitelmaan perustuva toteuttamissuunnitelma tulee laatia yhdessä asiakkaan kanssa, ja sitä on päivitettävä määräajoin ja asiakkaan palvelutarpeiden muuttuessa. Edelleen 36 §:n 5. momentissa säädetään, että erityistä tukea tarvitsevien lasten ja muiden erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden palvelutarpeen arvioinnin tekemisestä vastaa virkasuhteessa oleva sosiaalityöntekijä.

Sosiaali- ja terveydenhuoltoa toteutettaessa on kunnioitettava asiakkaan/potilaan itsemääräämisoikeutta. Asiakkaalla/potilaalla on oikeus osallistua ja vaikuttaa palvelujensa/hoidon suunnitteluun ja toteuttamiseen. Jos täysi-ikäinen asiakas ei kykene osallistumaan ja vaikuttamaan palvelujensa/hoidon suunnitteluun ja toteuttamiseen, asiakkaan tahtoa on selvitettävä yhteistyössä hänen laillisen edustajansa, omaisensa tai muun läheisen henkilön kanssa. Alaikäisen asiakkaan mielipide on otettava huomioon hänen ikänsä ja kehitystasonsa mukaisesti.

Moniammatillisen tiimin ja asiakkaan omia toiveita kuunnellen asiakkaan kuntoutukselle asetetaan tavoitteet, joiden mukaan työskennellään. Henkilökunta tuntee omat asiakkaansa ja asiakkaan voimavarat. Jokaisen työntekijän vastuu ja velvollisuus ovat ottaa selvää asiakkaan asiakassuunnitelmaan kirjatuista tavoitteista ja huolehtia, että työskennellään niiden mukaisesti. Kotikuntoutuksen asiakkaiden kohdalla sosiaalityöntekijä kirjaa yhteisesti asiakkaan kanssa sovitut tavoitteet, joiden toteutumista seurataan säännöllisesti. Tavoitteet laaditaan tukemaan asiakkaan elämänlaatua ja kuntoutumista.

Asiakkaan luona tehtävät kotikäynnit ja muu yhteydenpito kirjataan asiakastietojärjestelmään (Lifecare Sosiaalihuolto). Yksikön työntekijöillä on käytössä Lifecare Terveys Koithoito-sovellus. Sovellus on työntekijän älypuhelimelle asennettava ohjelma. Sovelluksen avulla ohjaaja käynnistää ja lopettaa kotikäynnin NFC-tunnistetarralla. NFC-tarra kiinnitetään kotikuntoutuksen alkaessa asiakkaan kotiin ja poistetaan kotikuntoutuksen päätyttyä. Sovellukseen on syötetty asiakkaan taustatiedot ja palvelulle määritellyt tavoitteet. Sovelluksen avulla työntekijän on mahdollista tarkistella näitä tietoja ennen käyntiä tai käynnin aikana. Sovellukseen ei kuitenkaan kirjata asiakasasiakirjoja, vaan asiakasasiakirjat kirjataan Lifecare Sosiaalihuoltoon.



Sosiaalityöntekijä on yhteydessä kotikuntoutuksen ohjaajaan asiakassuunnitelman päättymisen lähestyessä ja sopii yhteisen tapaamisen asiakassuunnitelman päivitystä varten. Asiakassuunnitelman päivityksen yhteydessä on mahdollista pohtia myös vaihtoehtoisia palvelumuotoja asiakkaalle, yhteistyössä asiakkaan itsensä, kotikuntoutuksen ohjaajan sekä sosiaalityöntekijän kanssa.

Yksikön sosiaaliohjaaja ylläpitää yhteistyössä henkilöstön kanssa taulukkoa, jolla saadaan seurattua psykososiaalisen kotikuntoutuksen asiakkaiden asiakassuunnitelmien ajantasaisuutta.

3.3.4 Asiakkaan/potilaan kohtelu ja oikeudet

Asiakkaalla/potilaalla on oikeus hyvään kohteluun, niin että hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan. Asiakkaan/potilaan toivomukset, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet sekä äidinkieli ja kulttuuritausta on otettava huomioon palveluita/hoitoa toteutettaessa. Edellytykset hyvästä kohtaamisesta koskee sekä hyvinvointialueen itse tuottamia palveluita, että hyvinvointialueen ostamia palveluita.

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

Asiakkaalle, potilaille ja muille organisaation ulkopuolisille henkilöille suunnatut ilmoituskanavat löytyvät hyvinvointialueen verkkosivuilta: <https://pohjanmaanhyvinvointi.fi/nain-toimimme/anna-palautetta/>. Asiakas, potilas tai omainen voivat antaa palautetta myös suullisesti. Henkilöstön ilmoituskanavat (HaiPro ja SPro) löytyvät intrasta.

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, yhdenvertaisuuteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Palvelut ja hoito toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Jos itsemääräämisoikeutta rajoittaviin toimenpiteisiin joudutaan turvautumaan, on niille oltava laissa säädetty peruste ja itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan/potilaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua ja muista keinoista ei ole apua. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen. Rajoittavien toimenpiteiden käytöstä on laadittu hyvinvointialueen henkilöstölle toimintaohje. Toimintaohje löytyy intran aineistopankista.

Infoteksti: Hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa toimivan henkilöstön tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan hoitonsa ja palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen.

Sosiaalihuoltoa toteutettaessa on kiinnitettävä erityistä huomiota erityistä tukea tarvitsevien asiakkaiden edun toteutumiseen. Kaikissa sosiaalihuollon toimissa, jotka koskevat lasta, on ensisijaisesti otettava



huomioon lapsen etu (sosiaalihuoltolaki 1301/2014, 4 §, 5 §). Tämä pohjautuu perustuslain (731/1999) 6–7., 10. ja 12. §:ssä säädettyyn oikeuteen yksityisyydestä ja yksityisyyden suojasta.

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. Suunnitelma tulee käydä läpi yhdessä lasten kanssa. Suunnitelma on erillinen asiakirja, joka tulee sijoittaa kaikkien nähtäville. Suunnitelma tulee lähettää tiedoksi lapsen sijoituksesta vastaavalle hyvinvointialueelle/lasten asioista vastaaville sosiaalityöntekijöille. Hyvää kohtelua koskeva suunnitelma tulee arvioida ja tarkistaa vuosittain. (Lastensuojelulaki 417/2007, 61 b §).

Edunvalvonta

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaina on eri-ikäisiä asiakkaita, jotka eivät kykene välttämättä itse hoitamaan omia asioitaan ja tällöin asiakas voi tarvita edunvalvontaa. Alaikäisen edunvalvojana toimii ensisijaisesti hänen huoltajansa. Lisätietoja ja tarkempia ohjeita asiakkaan edunvalvontaprosessin käynnistämiseen ja edunvalvonnan menettelyihin liittyen on löydettävissä laissa holhoustoimesta (442/1999) sekä Digi- ja väestöviraston verkkosivuilta: <https://dvv.fi/edunvalvonta-ja-toisen-asioiden-hoitaminen>

Asiakkaan/potilaan kohtelu ja oikeudet

Yksikössä työskentelee sekä suomen- että ruotsinkielisiä työntekijöitä. Asiakkaat saavat palvelua molemmilla kotimaisilla kielillä. Palvelua on mahdollista saada myös englannin kielellä.

Eettisiin periaatteisiin on kirjattuna asiakaslähtöisyys ja asiakkaan kohtaaminen. Arvokeskustelua käydään säännöllisesti henkilökunnan kanssa. Jos epäasiallista kohtelua havaitaan joko oman henkilökunnan tai yhteistyötahon toimesta, tilanteeseen puututaan välittömästi. Henkilökunnalla on ilmoitusvelvollisuus havaitessaan epäasiallista kohtelua. Epäasiallisesta kohtelusta voidaan tehdä poikkeamailmoitus Hai-pro-järjestelmässä. Myös siinä tapauksessa, jos epäasiallinen kohtelu tapahtuu toisessa yksikössä.

Asiakkaita tiedotetaan potilas- ja sosiaaliasiavastaavan palveluista ja yhteystiedoista, jos hän on kohdannut epäasiallista kohtelua. Asiakas avustetaan muistutuksen tekemisessä tarpeen mukaan.

Infoteksti:

Rajoitustoimenpiteet

Tavoitteena on, ettei rajoitustoimenpiteitä tarvitsisi käyttää. Rajoitustoimenpiteitä on mahdollista käyttää vain viimesijaisena vaihtoehtona, kun kaikki muut lievemmat keinot on käytetty. Vain laissa mainitut rajoitustoimenpiteet ovat sallittuja.

Rajoitustoimenpiteiden käyttö erityishuollossa

Rajoitustoimenpiteiden käytöstä erityishuollossa säädetään kehitysvammalain (519/1977, luku 3). Erityishuollossa voidaan käyttää rajoitustoimenpiteitä järjestettäessä ympärivuorokautista palveluasumista, laitospalveluja tai kehitysvammapsykiatrian osastolla annettavaa erikoissairaanhoidon taikka vastaavia yksityisiä palveluja. Erityishuollon asiakkaiden on täytettävä erityishuoltolain mukaiset erityiset kriteerit, jotta rajoitustoimenpiteitä voidaan käyttää. Jokainen rajoitustoimenpide on asiakas- ja



tilannekohtainen. Kaikille asiakkaille laaditaan toteuttamissuunnitelma, josta käy ilmi, miten asiakkaan itsemääräämisoikeutta tuetaan. Kaikille asiakkaille, joihin kohdistuu rajoitustoimenpide, laaditaan IMO-suunnitelma.

Hyvinvointialueella erityishuollossa toimii moniammatillinen IMO-työryhmä, jossa linjataan asumispalveluyksikön toimintatapoja ja käydään keskustelua arjessa esiin nousevista kysymyksistä liittyen asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen. Erityishuollossa käytettävien rajoitustoimenpiteiden käyttöä tullaan kuvaamaan tarkemmin valmisteilla olevassa Pohjanmaan hyvinvointialueen IMO-käsikirjassa.

Lastensuojelun rajoitustoimenpiteet

Lasten sijaishuollon rajoitustoimenpiteistä säädetään lastensuojelulaisissa (417/200, luvussa 11). Lastensuojelun rajoitustoimenpiteiden sisältö on kuukausittain lähetettävä tiedoksi lapsen asioista vastaavalle sosiaalityöntekijälle lastensuojelulain 74 §:n 3 mom. mukaan. Saman lain 74 §:n 3 momentissa säädetään, että jos lapseen on kohdistettu useita, peräkkäisiä, yhtäaikaista tai pitkäaikaisia rajoituksia, on lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän arvioitava lapsen kokonaistilanne, lapselle sopivan ja riittävän hoidon ja palvelujen tarve sekä vastaavtko sijaishuoltopaikan henkilöstön määrä ja osaaminen sekä tilat lapsen tarpeita. THL:n verkkosivuilla on yleiskuvaus lastensuojelulain mukaisten rajoitusten käytön sekä päätöksenteon ja kirjaamisen edellytyksistä.

Rajoitustoimenpiteet vanhusten ympärivuorokautisessa palveluasumisessa

Vanhustenhuollosta puuttuu rajoitustoimenpiteiden käyttöön liittyvä lainsäädäntö. Sovellettavan lainsäädännön puuttuessa eduskunnan oikeusasiamiehen laillisuusvalvonnan normatiivinen merkitys korostuu (ks. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja- ja muistioita 2023: 12; Ikääntyneiden itsemääräämisoikeutta koskeva oikeudellinen aineisto 2018–2022).

Päätöksen asiakkaan liikkumista rajoittavien turvavälineiden käytöstä tekee aina asiakkaan hoitava lääkäri. Hoitohenkilöstön tulee arvioida rajoittamispäätöksen voimassaolon tarvetta aina yksilöllisesti ja säännöllisesti, ja aina kun rajoitustoimenpidettä ollaan käyttämässä. Arviointi tulee kirjata asiakastietojärjestelmään. Vain lääkäri voi päättää rajoitustoimenpidepäätöksen jatkamisesta. Läheisen vaatimus ei koskaan saa olla syy rajoitteen käytölle. Asiakkaan toiveesta käytetyssä rajoituksessa ei ole kyse rajoittamisesta, mutta asia vaatii aina kirjauksen asiakastietojärjestelmään. Lisäksi asiakkaan tulee esittää toive joka kerta, sitä ei voida olettaa. Rajoitteen käyttö ei saa koskaan johtua liian vähäisestä henkilöstöresurssista.

Lue lisää:

<https://valvira.fi/sosiaali-ja-terveydenhuolto/itsemaaraamisoikeuden-rajoittaminen>

Itsemääräämisoikeus

Asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan. Palvelun vastaanottaminen on asiakkaalle vapaaehtoista. Asiakasta toiveita kuunnellaan. Asiakastyötä tehdään asiakaslähtöisellä, yksilöllisellä, voimavarakeskeisellä sekä asiakasta kunnioittavalla työotteella. Asiakkaiden asiallinen kohtelu perustuu luottamukseen ja henkilökunnan ammattitaitoon. Asiakasta motivoidaan ja pyritään osallistamaan toimintaan, mutta häntä ei pakoteta. Asiakkaan kykyä ja voimavaroja seurataan, että pystytään havainnoimaan mahdollisia muutoksia asiakkaan voinnissa tai toimintakyvyssä. Toimintakyvyn mahdollisesti heikentyessä, asiakkaan kanssa keskustellaan aina ensin, ennekuin ollaan yhteydessä muihin hoitaviin tahoihin.

Yksikössä ei ole käytössä rajoitustoimenpiteitä.



3.3.5 Muistutus, kantelu ja potilasvahinkoilmoitus

Muistutus

Sosiaali- ja terveydenhuollossa hyvä palvelu ja hoito syntyvät asiakkaan/potilaan, läheisten ja ammattilaisten kanssa yhteistyössä. Jos olet tyytymätön saamaasi palveluun/hoitoon, ota asia heti puheeksi palvelua/hoitoa antaneen tai päätöksen tehneen henkilön tai hänen esihenkilönsä kanssa siinä toimintayksikössä, jossa olet asioinut tai saanut hoitoa. Ellei asia selviä keskustelulla, on sosiaalihuollon laatuun tai siihen liittyvään kohteluunsa tyytymättömällä asiakkaalla oikeus tehdä muistutus sosiaalihuollon toimintayksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle (sosiaalihuoltolaki 812/2000, 23 §).

Terveyden- ja sairaanhoitoonsa tai siihen liittyvään kohteluunsa tyytymättömällä potilaalla on oikeus tehdä muistutus terveydenhuollon toimintayksikössä terveydenhuollosta vastaavalle johtajalle (terveydenhuoltolaki 785/1992, 10 §). Asian selvittämiseen ja muistutuksen laatimiseen saat halutessasi apua ja neuvoa sosiaaliasia- tai potilasasiavastaavalta.

Kirjallisen muistutuksen voi tehdä hyvinvointialueen verkkosivuilta löytyvällä digitaalisella lomakkeella tai täyttämällä tulostettavan lomakkeen.

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

Vastaavasti **terveydenhuollon palvelua/hoitoa koskeva muistutuslomake ja ohjeet** löytyvät verkkosivuiltamme: Etusivu/Näin toimimme/Asiakkaan ja potilaan oikeudet/[Tyytymättömyys hoitoon](#).

Tehtyyn muistutukseen annetaan vastaus kohtuullisessa ajassa, noin 1–4 viikon kuluessa.

Kantelu

Muistutus on kanteluun nähden ensisijainen. Jos muistutuksen tekijä ei ole tyytyväinen saamaansa vastaukseen muistutuksesta, voi asiasta tehdä kantelun (sosiaalihuoltolaki 812/2000, 23 a §; terveydenhuoltolaki 785/1882, 10 a §) aluehallintovirastolle ja erityistapauksissa Valviralle. Lomake ja ohjeet kantelun tekemiseen löytyvät aluehallintoviraston verkkosivuilta: [Valvonta ja kantelut](#). Ohjeita kantelun laatimiseen löytyy myös hyvinvointialueen verkkosivuiltamme: [Sosiaalihuollon asiakkaan oikeudet](#) ja [Tyytymättömyys hoitoon](#).

Lisätietoa: Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskuksen verkkosivut: [Ohjeita asiakkaille ja potilaille](#).

Potilasvahinkoilmoitus

Potilasvakuutuskeskus (PVK) käsittelee kaikki terveyden- ja sairaanhoitoa koskevat potilasvahinkoilmoitukset Suomessa. Potilasvahingosta tehdään ilmoitus Potilasvakuutuskeskukselle. Vahinkoilmoituslomakkeita ja lisätietoja on saatavissa potilasasiavastaavalta, hyvinvointialueen verkkosivuilta: [Tyytymättömyys hoitoon](#) sekä Potilasvakuutuskeskuksen verkkosivuilta: www.pvk.fi.

Muistutus tehdään vapaamuotoisesti tai valmiilla lomakkeella, joka löytyy hyvinvointialueen nettisivuilta. Muistutus on kirjattava, käsiteltävä asianmukaisesti ja siihen on annettava kirjallinen vastaus



kohtuullisessa ajassa muistutuksen tekemisestä, yleensä noin kuukauden sisällä. Asia selvitetään yksikön kanssa. Vastaus perustellaan ja siitä on käytävä ilmi, mihin toimenpiteisiin muistutus johtaa. Muistutuksen kautta saatu palaute tuo arvokasta tietoa palvelujemme kehittämiseksi. Aineistosta poistetaan tunnistetiedot ja aihe käsitellään osana kehittämistyötä.

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

Nimi, tehtävänimike ja puhelin

Sosiaalihuollon muistutusten käsittelystä vastaavan toimintayksikön vastuuhenkilön nimi ja yhteystiedot

Psykososiaaliset palvelut

Kosti Hyvärinen, toimialajohtaja puh.040-6204823

Marja Mustonen, mielenterveys- ja päihdehuollon päällikkö, puh. 040-1417381

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään palveluun ja kohteluun. Asiakasta on kohdeltava ihmisarvoa ja yksityisyyttä kunnioittaen. Palveluun laatuun tai samaansa kohteluun tyytymättömällä asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Ensisijaisesti asiakasta neuvotaan selvittämään kyseinen asia omaohjaajan ja palveluesimiehen kanssa. Tarpeen vaatiessa asiakasta autetaan muistutuksen tekemisessä. Muistutuksen voi tehdä myös asiakkaan laillinen edustaja, omainen tai läheinen. Muistutuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa. Muistutus tehdään mielenterveys- ja päihdehuollon päällikkö Marja Mustoselle marja.mustonen@ovph.fi puh.0401417381

Infoteksti (edellä olevaan). Sosiaalihuollon muistutuksen vastauksen antaminen on delegoitu tulosalueen vastuuhenkilölle/toimialajohtajalle. Kirjaa tähän tulosalueen vastuuhenkilön nimi.

3.3.6 Sosiaali- ja potilasasiavastaavien palvelut

Sosiaali- ja potilasasiavastaavien tehtävät ja yhteystiedot

Potilaan ja asiakkaan oikeuksien ja oikeusturvan toteutumisen edistämiseksi hyvinvointialueen on järjestettävä potilas- ja sosiaaliasiavastaavien toiminta. Potilas- ja sosiaalivastaavan tehtävät perustuvat lakiin potilasasiavastaavista ja sosiaaliasiavastaavista (739/2023, 1–2 §, 8 §).

Pohjanmaan hyvinvointialueella toimii yksi sosiaaliasiavastaava ja kolme potilasasiavastaavaa.

Sosiaali- ja potilasasiavastaavan tehtävät:

- Neuvoa ja tiedottaa asiakkaita/potilaita tai heidän laillista edustajaansa, omaista tai muuta läheistä sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000) sekä potilasta potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992) annetuissa laissa liittyvissä asioissa.



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

Sosiaaliasiavastaavan yhteystiedot

Sosiaaliasiavastaava: Katarina Norrgård

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

Sähköpostiosoite: sosiaaliasiavastaava@ovph.fi (suojaamaton sähköposti)

Käyntiosoite: Korsholmanpuistikko 44, 65100 Vaasa

Potilasasiavastaavien yhteystiedot:

Potilasasiavastaavat: Hannele Flöjt, Marjut Meltoranta ja Sari Mäkinen

Puhelinnumero: 06 218 1080, puhelinaika maanantai–torstai kello 09.00–11.00 ja 12.00–14.00

Sähköpostiosoite: potilasasiavastaava@ovph.fi (suojaamaton sähköposti)

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

Sosiaali- ja potilasasiavastaavien yhteystiedot löytyvät myös Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilta: pohjanmaanhyvinvointi.fi/Etusivu/ Näin toimimme/ [Asiakkaan ja potilaan oikeudet](#)

3.3.7 Asiakkaan/potilaan osallisuus

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

Hyvinvointialueen alueella toimivia vaikuttamistoimielimiä ovat: nuorisovaltuusto, vanhusneuvosto ja vammaisneuvosto. Hyvinvointialueella on lisäksi asiakasraateja eri ryhmille.

Hyvinvointialueen asiakkaiden osallisuutta tuetaan myös muun muassa hyvinvointialueen toimialojen sekä järjestöjen ja yhdistysten välisillä kumppanuuspöytäkeskusteluilla sekä koordinoitun järjestö- ja vapaaehtoistoiminnan (OLKA) kautta. OLKA-toiminta toteutetaan yhteistyönä Pohjanmaan Yhdistykset ry:n ja Pohjanmaan hyvinvointialueen välillä.

Infoteksti: Asiakasosallisuus tarkoittaa palveluiden käyttäjien osallistumista ja vaikuttamista joko omaan hoitoon/palveluun tai omaa asiointia laajemmin palveluiden, palveluketjujen sekä palvelukokonaisuuksien ideointiin, suunnitteluun, kehittämiseen, toteuttamiseen ja arviointiin.



Asiakkaan ja omaisten osallisuus tarkoittaa heidän näkemyksensä ja toiveidensa huomioon ottamista kaikissa palveluun/hoitoon ja toiminnan kehittämiseen liittyvissä tilanteissa. Asiakkaiden osallistumisessa tärkein ydin on jokaisen asiakkaan mahdollisuuksissa osallistua oman hoitonsa ja palvelunsa suunnitteluun, toteutukseen ja arviointiin. Tämä tapahtuu yhdessä ammattilaisten kanssa jokaisen asiakkaan yksilöllisessä palvelutilanteessa. Palveluiden yhteiskehittäminen asiakkaiden kanssa tähtää parempien palveluiden tuottamiseen kaikille asiakkaille.

Laki hyvinvointialueesta linjaa, että hyvinvointialueen asukkailla ja palvelujen käyttäjillä on oikeus osallistua ja vaikuttaa hyvinvointialueen toimintaan (laki hyvinvointialueesta 611/2021, 29 §).

Asiakkaan osallisuudella omassa palvelussa tarkoitetaan palveluja käyttävän henkilön oikeutta tulla kuulluksi ja sopia palveluistaan yhteisymmärryksessä ammattihenkilöstön kanssa.

Potilaalla on oikeus osallistua oman tutkimuksensa, hoitonsa ja kuntoutuksen suunnitteluun. Terveys- ja sairaanhoitoa toteutettaessa on tarvittaessa laadittava tutkimusta, hoitoa, lääkinnällistä kuntoutusta koskeva tai muu vastaava suunnitelma, josta tulee ilmetä potilaan hoidon järjestäminen ja toteuttamisaikataulu. Suunnitelma on laadittava yhteisymmärryksessä potilaan, hänen omaisensa tai läheisensä tai hänen laillisen edustajansa kanssa. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992, § 4a).

Sosiaalihuoltoa toteutettaessa on laadittava palvelu-, hoito-, kuntoutus- tai muu vastaava suunnitelma yhteisymmärryksessä asiakkaan ja hänen laillisen edustajansa, omaisensa tai läheisensä kanssa. Asiakkaalle on annettava mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Asiakkaan kuulemisesta ennen häntä koskevan päätöksen tekemistä säädetään hallintolaissa (1361/2003), laissa sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000, § 7–8) ja sosiaalihuoltolaissa (1301/2014, 4 §).

Lue lisää:

Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus: <https://asiakasjapotilasturvallisuuskeskus.fi/>

[Lasten ja nuorten osallisuus sosiaalihuollossa](#)

[Lasten ja nuorten osallisuus terveydenhuollossa](#)

Palvelun suunnittelussa ja asiakastyössä huomioidaan yksikölliset tarpeet sekä voimavarat. Asiakas osallistuu oman palvelun suunnitteluun jo palveluntarpeenarvioinnista tai asiakassuunnitelman laatimisesta lähtien. Omaohjaaja suunnittelee yhdessä asiakkaan kanssa tavoitteiden mukaisesti kotikäyntien sisällön. Asiakasta motivoidaan kodin ulkopuolisiin toimintoihin ja ohjaaja voi mennä asiakkaan kanssa tutustumaan mielenterveys- ja päihdekuntoutujille suunnattuihin aktivoiviin palveluihin.

3.4 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen

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

Asiakaspalaute

Asiakaspalautekanavamme löytyvät hyvinvointialueen verkkosivuilta: [pohjanmaanhyvinvointi.fi/Etusivu/Nain toimimme](http://pohjanmaanhyvinvointi.fi/Etusivu/Nain_toimimme) /[Anna palautetta](#).



Palautetta voi antaa sosiaali- tai terveydenhuollon palveluista, kotisivuista tai yleisenä palautteena (tällöin palaute ei kohdistu mihinkään tiettyyn yksikköön). Palautetta voi antaa myös suullisesti tai kirjallisesti suoraan palvelua tuottavaan tai hoitoa tarjoavaan yksikköön, esimerkiksi yksiköissä olevien asiakaspalvelupäätteiden sekä QR-koodien kautta.

Asiakaskokemus ja -tyytyväisyys

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

Opiskelijoilta kerättävä palaute

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

Henkilöstöltä kerättävä palaute

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

Infoteksti: Palveluntuottajan on otettava huomioon palveluyksikön omavalvontasuunnitelmaa laadittaessa, päivitettäessä ja palveluita kehittäessä palveluyksikön palveluja saavilta asiakkailta ja/tai potilailta, heidän omaisiltaan/läheisiltään sekä palveluyksikön henkilöstöltä säännöllisesti kerättävä palaute (valvontalaki 741/2023, 27 §).

Eri ikäisten asiakkaiden/potilaiden ja heidän perheensä/läheistensä palautteiden ja kokemusten huomioon ottaminen on tärkeä ja olennainen osa hyvinvointialueen palveluiden sisällön, laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä. Koska palvelun laatu voi tarkoittaa eri asioita henkilöstölle ja asiakkaalle, on säännöllisesti eri tavoin kerätty palaute tärkeää saada käyttöön yksikön kehittämisessä.

Lue lisää:

Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus: <https://asiakasjapotilasturvallisuuskeskus.fi/>

Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus 2023: Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian toimenpideohjelma palvelunjärjestäjille ja -tuottajille 2022–2026.

Asiakaspalautetta kerätään kaksi kertaa vuodessa, touko- ja marraskuussa Roidu-järjestelmän avulla. Lisäksi asiakkailla on mahdollisuus antaa palautetta aina halutessaan hyvinvointialueen verkkosivun kautta. Asiakaspalautteita käsitellään säännöllisesti henkilökunnan viikkopalavereissa. Toimintaa arvioidaan palautteen perusteella ja sitä hyödynnetään palvelun laadun kehittämisessä.



Opiskelijoilta kerätään palautetta CLES-kyselylomakkeen avulla. Palautetta hyödynnetään opiskelijaohjauksen kehittämisessä.

Henkilöstöä kannustetaan osallistumaan kaksi kertaa vuodessa kerättävään NPS-työpaikan suosittelu mittari- kyselyyn sekä hyvinvointialueen työtyytyväisyyskyselyyn.

3.5 Henkilöstö

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

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

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

Infoteksti:

Henkilöstöllä tulee olla toiminnan edellyttämä asianmukainen koulutus, riittävä ammattitaito ja osaaminen huomioiden tuotettavien palvelujen sisältö ja palveluja käyttävät asiakkaat/potilaat. Palveluntuottajan on varmistuttava, että myös vuokrattu tai alihankintana hankittu sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstö täyttää sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetuissa laeissa säädetyt edellytykset, kun tehtävien hoitaminen sitä mainittujen lakien tai muun sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännön mukaan edellyttää.

Vastuuhenkilön kelpoisuusvaatimukset: valvontalaki (741/2023, 10 §, 4. mom.) ja sosiaalihuoltolaki (1301/2014, 46 a §, 3 mom.)

Lue lisää:

Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus: <https://asiakasjapotilasturvallisuuskeskus.fi/>

[Asiakas- ja potilasturvallisuuden perehdytysmalli](#)

[Henkilöstön turvallisuuskuva](#)

[Käytännön palkitsemisideoita johtamisen tueksi](#)

3.5.1 Henkilöstön määrä ja rakenne

Henkilökuntaa on yhteensä 18,5 työntekijää. Asiakastyötä tekevä henkilöstö koostuu lähihoitajista, sairaanhoitajista ja sosionomeista. Yksiköstä vastaa palveluyksikön päällikkö yhdessä palveluesimiehen kanssa.



Sairaanhoitajat (2,5kpl) ja sosiaaliohjaajat (2kpl) työskentelevät pääsääntöisesti arki-aamuisin. He osallistuvat asiakastyön lisäksi arviointikäynteihin yhteistyössä sosiaalityön kanssa sekä toimivat toiminnanohjaajina.

Lähihoitajat (12kpl) tekevät kaksivuorotyötä. Aamuvuorossa työskentelee keskimäärin kahdeksan lähihoitajaa. Iltavuorossa ja viikonloppuisin työtä tekee kaksi lähihoitajaa. Ilta- ja viikonloppumiehitystä voidaan lisätä asiakastyön tarpeiden mukaisesti.

3.5.2 Sijaisten käytön ja rekrytoinnin periaatteet

Vakituiset työntekijät rekrytoidaan organisaation ohjeistusten mukaisesti ja avoimet työpaikat avataan ulkoiseen hakuun. Palveluyksikön päällikkö yhdessä palveluesimiehen kanssa valitsee hakijoista haastateltavat pätevyydet ja soveltuvuus huomioiden. Päätöksen valinnasta tekee palveluyksikön päällikkö. Työsopimukset laatii yksikön palveluesimies ja hän varmistaa valitun työntekijän pätevyydet todistuksista sekä JulkiTerhikistä.

Yksikössä työskentelee ainoastaan sosiaali- terveydenhuollon ammattilaisia. Epäpätevät, jotka ovat sosiaali- ja terveysalan opiskelijoita, voivat työskennellä lyhytaikaisena sijaisena, mutta työvuorossa työskentelee aina hänen kanssaan pätevä työntekijä. Todistus opintosuorituksista tulee esittää palveluesimiehelle ennen työskentelyn aloittamista. Lääkehoidon osaaminen varmistetaan jokaiselta työntekijältä ja pätevyydet kirjataan Laatuporttiin. Vaadittava osaaminen on määritelty hyvinvointialueella sekä yksikön lääkehoitosuunnitelmassa.

Äkillisten poissaolojen sattuessa, ensisijaisesti pyritään sisäisin järjestelyin varmistamaan tarvittava henkilöstöresurssi. Toiminnanohjauksella pyritään turvaamaan asiakastyö ilman peruutuksia. Sijaisia rekrytoidaan ainoastaan tarpeeseen. Sijaisten rekrytoinnin apuna yksikössä on käytössä hyvinvointialueen Sotender-sovellus, jonka käytöstä vastaa yksikön palveluesimies. Virka-ajan ulkopuolella äkillisen poissaolon sattuessa noudatetaan yksikköön laadittua sijaisten hankintaohjeistusta.

Lasten ja iäkkäiden (ja vammaisten*) henkilöiden kanssa työskentelevien soveltuvuuden ja luotettavuuden varmistaminen rekrytoinnissa

Asiakkaat koostuvat pääasiassa työikäisistä (18–65vuotiaat) mielenterveys- ja päihdekuntoutujista, mutta palvelua voidaan myöntää myös iäkkäille asiakkaille eli yli 65-vuotialille. Uusilta vakituisilta työntekijöiltä pyydetään rikosrekisteriote ja se tulee toimittaa palveluesimiehelle kuukauden sisällä palvelussuhteen alkamisesta.

* Vammaispalvelulaki (675/2023) tulee voimaan 1.1.2025 (953/2023). Siltä osin kuin valvontalaki viittaa rikosrekisteriotteen tarkistamisen osalta voimaantulevaan vammaispalvelulakiin, vammaisten henkilöiden kanssa työskentelevien osalta oikeus ja velvollisuus rikosrekisteriotteen tarkistamiseen tulee voimaan 1.1.2025.

3.5.3 Perehdytys, täydennyskoulutus ja osaamisen varmistaminen

Henkilöstön perehdytys

Pohjanmaan hyvinvointialueen henkilöstön perehdyttäminen toteutetaan kolmitasoisena perehdytysohjelman mukaisesti (osat 1–3). Ensimmäinen osa koostuu yleisperehdytyksestä. Se on suunnattu kaikille työntekijöille sekä myös opiskelijoille ja kesätyöntekijöille. Toinen osa koostuu



toimialakohtaisesta perehdytyksestä (valmistunee vuoden 2024–2025 vaihteessa). Kolmannen osan yksiköt/osastot tuottavat itse valmiiksi laadittuun raamitettuun pohjaan (toteutus vuoden 2025 aikana).

Hyvinvointialueen perehdytysohjelma on rakennettu Laatuportti-ohjelmaan. Laatuportista löytyvät myös henkilöstön osaamismatriisit. Laatuportista on luotu rajapinnat lisäksi HRM-järjestelmään. Järjestelmien kautta esihenkilöt voivat seurata työntekijän perehdytyksen eri osioiden suorittamisen etenemistä. Verkkopohjainen perehdytysohjelma varmistaa seurannan lisäksi kaikille tasalaatuisen perehdytyksen. Perehdytysohjelman läpikäyneet työntekijät saavat palautekyselyn perehdytysmateriaalista.

Verkkopohjainen perehdytys ei poissulje koskaan henkilökohtaista perehdytystä. Uudelle työntekijälle tulee nimetä aina perehdytyksestä vastaava henkilö. Henkilökohtaisen perehdytyksen rooli on verkkoperehdytystä tärkeämpää.

Perehtymisohjelman sisällöt on kuvattu tarkemmin hyvinvointialueen intrassa.

Uusien työntekijöiden perehdyttämiseen varataan ajallisesti vähintään kaksi kokonaista työpäivää. Yksikköön on laadittu perehdytysuunnitelma, joka luo rungon perehdytykselle. Perehdytettävälle nimetään perehdytyksestä vastaava työntekijä. Perehdytysuunnitelman allekirjoittaa sekä perehdytettävä että perehdyttäjä. Yksikköön on laadittu perehdytyskansio, joka annetaan perehdytettävälle luettavaksi. Pohjanmaan hyvinvointialueen perehdytysohjelma otetaan käyttöön heti, kun se valmistuu.

Täydennyskoulutus ja osaamisen varmistaminen

Hyvinvointialueen henkilöstö- ja koulutuspalvelut laativat yhteistyössä palvelualueiden kanssa vuosittain henkilöstön osaamisen varmistamissuunnitelman työntekijöiden ammatillisen osaamisen ylläpitämiseksi ja edistämiseksi. Täydennyskoulutusta järjestetään niin omana sisäisenä koulutuksena kuin ulkoisina koulutuksina.

Henkilökunnan osaamista ja koulutustarpeita arvioidaan suhteessa sosiaali- ja terveyspalvelujen toimintakäytäntöjen kehittämiseen ja hyvinvointialueen strategiaan. Lisäksi jokaisen työntekijän henkilökohtaiset koulutustarpeet käydään läpi kehityskeskustelussa vuosittain. Työntekijöillä on velvollisuus oman ammatillisen osaamisen ylläpitämiseen ja työnantajalla on velvollisuus mahdollistaa henkilökunnan täydennyskoulutukseen osallistuminen. (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutuksesta 57/2024).

Henkilöstölle järjestetään säännöllisesti erilaisia koulutuksia, kuten esimerkiksi ensiapukoulutusta, hygieni- ja turvallisuuskoulutuksia, lääkehoidon verkkokoulutusta (LoVe), tietoturva- ja tietosuojakoulutusta ja erilaisten sähköisten järjestelmien koulutuksia.

Laatuportissa on yksikkökohtaisia ryhmämatriiseja henkilöstön osaamisen seurantaan, mitä esimiehet voivat käyttää henkilöstönsä osaamisen seurantaan (lääkeluvat ja laitepassit). Henkilökunta voi myös seurata omaa osaamistaan ja sitä, milloin se on uusittava.

Infoteksti: Hyvinvointialueen/palveluntuottajan tulee järjestelmällisesti seurata ja arvioida sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutusta sekä täydennyskoulutusta koskevien suunnitelmien toteutumista. Täydennyskoulutuksen seurannassa on arvioitava ainakin koulutuksen määrän riittävyttä, koulutukseen osallistumista, koulutuksen sisältöä, laatua ja vaikuttavuutta sekä koulutuksesta aiheutuvia kustannuksia.

Täydennyskoulutuksen sisällössä on otettava huomioon henkilöstön peruskoulutus, työn vaatavuus ja tehtävien sisältö (sosiaali- ja terveysministeriön asetus sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön



täydennyskoulutuksesta 57/2024). Henkilöstön määrästä, kelpoisuusvaatimuksista ja täydennyskoulutuksesta on voimassa lisäksi se, mitä niistä muualla lainsäädännössä erikseen säädetään.

Henkilöstö osallistuu säännöllisesti turvallisuuskoulutuksiin (viiden vuoden välein), ensiapukoulutuksiin (kolmen vuoden välein) sekä lääkehoidon koulutuksiin (viiden vuoden välein). Henkilökunta on suorittanut myös tietosuoja ABC koulutuksen. Muita ammattitaitoa kehittäviä ja ylläpitäviä koulutuksia pyritään järjestämään budjetin puitteissa.

Henkilöstön kehityskeskustelut järjestetään vuosittain. Keskustelut käydään luottamuksellisesti lähiesihenkilön ja työntekijän välillä sekä kirjataan henkilöstöhallinnon tietojärjestelmään. Keskusteluiden avulla arvioidaan osaamista, työntekijän vahvuuksia sekä kehittämiskohteita. Henkilöstön osaamista arvioidaan päivittäin arjessa esiin nousseiden tilanteiden ja avoimen vuorovaikutuksen perusteella. Viikoittaiset henkilökunnan yhteiset palaverit toimivat myös arvioimisen keinona. Epäkohtiin puututaan mahdollisimman nopeasti keskustelemalla työntekijän kanssa ja toimitaan hyvinvointialueen prosessin mukaisesti. Yksikössä käytössä olevan Optimointi-sovelluksen avulla varmistetaan asiakastyön tasapuolinen jakautuminen työntekijöiden kesken ja siten voidaan myös toteuttaa asiakkaiden tarpeiden mukainen palvelu lisäämällä sovellukseen tarvittavat osaamiset henkilökunnalle (kuten kieliosaaminen, lääkehoidonsaaminen). Sovelluksen avulla myös varmistetaan työajan mahdollisimman tehokas hyödyntäminen asiakastyöhön.

Omavalvonnan mukainen työskentely perustuu siihen, että henkilökunta lukee suunnitelman säännöllisesti päivitysten yhteydessä, käytössä on lukukuittaukset. Tämän lisäksi arjessa tapahtuva keskustelu ylläpitää omavalvonnan toteutumista käytännön työssä. Turvallisuusosaaminen varmistetaan samalla tavoin, käytössä on myös vuosittaiset turvallisuuskävelyt.

3.5.4 Työhyvinvointi ja työturvallisuus

Infoteksti: Asiakasturvallinen toiminta edellyttää hyvinvoivaa henkilöstöä. Työntekijöiden jaksamishaasteet vaikuttavat työn laatuun sekä työntekijän asenteeseen ja niiden kautta myös asiakasturvallisuuteen (Jylhä, V. Mönkkönen, K. & Kuusisto, H. 2021b. Turvallisuuskulttuuri, vaaratapahtumat ja työn hallinta. Teoksessa Kurki, T., Jylhä, V. & Kekoni, T. (toim.). Asiakasturvallisuus sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: Gaudeamus. Ellibs e-kirja. 24.2.2023).

Mikäli hyvinvointialue- ja palveluyksikkötasoilla ei huolehdita henkilöstön hyvinvoinnista, on riski, että henkilöstö irtisanoutuu ja työntekijöiden vaihtuvuus lisääntyy (STM. 2022. Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia ja toimeenpanosuunnitelma 2022–2026. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2022, s. 27).

Yksikön esihenkilö seuraa työntekijöiden työkykyä ja sitä, miten työntekijät selviytyvät työtehtävistään. Esihenkilö tarkastelee työtehtäviä ja työn sisältöä, vastaa tiedonkulusta ja ottaa aktiivisesti asioita keskusteltavaksi sekä luo ja ylläpitää työilmapiiriä, joka edistää avoimuutta ja luottamusta.

Esihenkilö käy säännöllisesti kehityskeskusteluita sekä varhaisen tuen keskustelun työntekijän kanssa, kun huoli työntekijän työkyvystä ja työssä jaksamisesta herää. Esihenkilö saa sähköpostiinsa ilmoituksen, kun työntekijälle tulee 30 ja 90 sairauspoissaolopäivää. Esihenkilö tukee pitkällä sairauslomalla olevaa tai siltä palaavaa työntekijää.

Esihenkilö ja nimetty vastuuhenkilö vastaavat koneiden, laitteiden ja työvälineiden kunnan valvonnasta sekä työntekijöiden opastamisesta niiden käyttöön.

Esihenkilö järjestää viikoittaiset henkilökunnan palaverit, joissa tiedotetaan henkilökuntaa ja keskustellaan haastavistakin asioista. Säännölliset palaverit luovat mahdollisuuden avoimelle vuorovaikutukselle sekä osallistamiselle toiminnan suunnitteluun.



Yksikössä on käytössä Titania-työajanseuranta, jonka avulla palveluesimies suunnittelee työvuorot sekä syöttää toteutuneet työvuorot. Optimointisovelluksen ja Päivän kulku- sovelluksen avulla ohjataan asiakastyön toteutumista tasapuolisesti sekä voidaan havainnoida asiakastyöhön ja muihin työtehtäviin kuluvaa aikaa. Siten pystytään myös arvioimaan työkuormaa.

Esihenkilö yhteistyössä henkilöstön kanssa suunnittelee ja toteuttaa tyky-toimintaa.

3.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta

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

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

Toimi- ja tulosalueen valmiussuunnitelmissa tulee olla suunniteltuna henkilöstön kohdentaminen vakavissa häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa.

Palveluyksiköt raportoivat ja julkaisevat henkilöstön riittävyyden poikkeamat, ja niiden perusteella tehdyt korjaavat toimenpiteet omavalvontasuunnitelman seurantaraportissa.

Infoteksti: Palveluyksiköissä tulee olla oltava riittävästi moniammatillista henkilöstöä ja osaamista, jotta palvelun/hoivan/hoidon laatu ja turvallisuus palveluiden tuottamiseen voidaan varmistaa. Palveluyksikön vastuuhenkilö(t)/esihenkilöt vastaavat henkilöstön riittävyydestä. Henkilöstön riittävyyden seurannan ja varmistamisen on katettava kaikki palveluyksikössä tuotettavat palvelut.

Omavalvontasuunnitelmassa on otettava huomioon tuotettavaa palvelua koskevasta erityislainsäädännöstä tulevat henkilöstömitoitusta ja resursointia koskevat vaatimukset.

Hoitotyön yksiköissä esihenkilöt seuraavat henkilöstöresurssien riittävyyttä muun muassa Rafaela -hoitoisuusraporttien avulla. Raporteilla saadaan yksikkökohtaisesti tietoa työmäärästä (potilaiden hoitoisuudesta) ja henkilöstöresursoinnista.

Yksikön henkilöstö koostuu sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisista, joilla on asiakastyön toteuttamiseen vaadittavat pätevydet. Yksiossa toteutetaan kaksivuorotyötä, myös viikonloppuisin. Henkilökunnan määrä jakautuu siten, että aamuvuorossa työskentelee vähintään kymmenen työntekijää (sairaanhoitajia, sosionomeja ja lähihoitajia) ja iltavuorossa sekä viikonloppuisin työskentelee kaksi lähihoitajaa per työvuoro. Tällä hetkellä palveluun ei ole jonoa, ja henkilöstöresurssi riittää hyvin hoitamaan nykyisen asiakasmäärän (128 asiakasta). Jos tulee paljon uusia asiakkaita kerralla ja henkilöstöresurssi ei riitä, voidaan asiakas asettaa sosiaalityön toimesta jonoon. Yksiossa käytössä olevan optimointisovelluksen avulla pystytään seuraamaan suoran asiakastyön määrää ja siten



hyödyntämään käytössä oleva työaika mahdollisimman tehokkaasti. Optimointisovelluksen avulla pystytään varmistamaan asiakkaalle hänelle myönnetty palvelun määrä. Optimointisovellus auttaa myös asiakastyön suunnittelua pitkien tai äkillisten poissaolojen aikana. Asiakastyön hoitamiseen tarvittavan henkilöstöresurssin varmistamiseksi hyödynnetään myös sisäisiä järjestelyitä, kuten vuoron vaihtoa tai optimoinnin avulla työpäivän kulun muuttamista. Esihenkilöillä on käytössä Päivän kulku- sovellus, jonka avulla sisäisiä järjestelyitä voidaan toteuttaa. Sijaisia palkataan siinä tapauksessa, jos sisäiset järjestelyt eivät riitä tai ole mahdollisia.

3.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

Infoteksti: Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaat saattavat tarvita useita palveluja yhtäaikaisesti. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaiden/potilaiden kannalta toimiva, ja heidän tarpeitaan vastaava, vaaditaan palveluntajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä. Sosiaalihuoltolaki (1301/2014, 41 §) ja terveydenhuoltolaki (1326/2010, 32 §) ohjaa monialaista yhteistyötä asiakkaiden/potilaiden eri palvelutuottajien kesken.

Sosiaalihuoltolain (1301/2014, 41§) mukaan palvelutarpeen arvioimiseksi, päätösten tekemiseksi ja sosiaalihuollon toteuttamiseksi toimenpiteestä vastaavan sosiaalihuollon viranomaisen on huolehdittava siitä, että käytettävissä on henkilön yksilöllisiin tarpeisiin nähden riittävästi asiantuntemusta ja osaamista. Jos henkilön tarpeiden arviointi ja niihin vastaaminen edellyttävät sosiaalitoimen tai muiden viranomaisten palveluja tai tukitoimia, on näiden tahojen osallistuttava toimenpiteestä vastaavan työntekijän pyynnöstä henkilön palvelutarpeen arvioinnin tekemiseen ja asiakassuunnitelman laatimiseen.

Sosiaalihuoltoa toteutetaan yhteistyössä eri toimijoiden kanssa siten, että sosiaalihuollon ja tarvittaessa muiden hallinnonalojen palvelut muodostavat asiakkaan edun mukaisen kokonaisuuden. Työntekijän on oltava tarpeen mukaan yhteydessä eri yhteistyötahoihin ja asiantuntijoihin sekä tarvittaessa henkilön omaisiin ja muihin hänelle läheisiin henkilöihin siten kuin tässä laissa tarkemmin säädetään.

Asiakastietojen kirjaamisesta monialaisessa yhteistyössä sekä sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisissä palveluissa säädetään asiakastietolain (703/2023) luvussa 7. Tietojen antamisesta ilman asiakkaan lupaa sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisissä palveluissa sekä muihin terveystietoihin välttämättömien terveystietojen järjestämiseksi ja toteuttamiseksi säädetään asiakastietolain 53 §:ssä. Sosiaalihuollon viranomaisen oikeudesta saada laissa säädettyjen tehtäviensä suorittamiseksi tarpeellista virka-apua muilta viranomaisilta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa (812/2000, 22 §).

Tiedonkulku muiden sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden kanssa toteutetaan asiakkaan luvalla. Yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntajien kanssa toteutuu yhteisten asiakastietojärjestelmän välityksellä sekä moniammatillisissa kokouksissa.

3.8 Toimitilat ja välineet

Infoteksti: Hyvinvointialueen toimitilojen tulee olla asianmukaiset ja toiminnalle riittävät. Toimitilan ja toimintaympäristön on oltava terveydellisiltä ja muilta olosuhteiltaan asiakkaalle/potilaalle annettavalle palvelulle, hoidolle, tutkimukselle, kasvatukselle ja muulle huolenpidolle sopiva ja turvallinen. Toimitilojen tulee tukea asiakkaiden/potilaiden yleistä hyvinvointia ja sosiaalista vuorovaikutusta. Toimitilojen ja toimintaympäristön suunnittelussa ja käytössä on huomioitava esteettömyys, sekä asiakkaiden/potilaiden yksilölliset tarpeet ja yksityisyyden suoja. (Valvontalaki 741/2023, 8 §; sosiaalihuoltolaki (1301/2014, 30 §). Toimitilojen asianmukaisuuden osalta on huomioitava myös muut mahdolliset palvelualakohtaisesta lainsäädännöstä tulevat vaatimukset.



Terveydensuojelulain (763/1994) 13 §:n mukaan palveluntuottajan on tehtävä kirjallinen ilmoitus kunnan terveydensuojeluviranomaiselle ennen jatkuvan hoitoa antavan sosiaalihuollon toimintayksikön, ympärivuorokautisen palveluasumisyksikön, laitoshoidon tai lastensuojeluyksikön toiminnan aloittamista, muutosten tai lopettamisen yhteydessä.

Terveydensuojelulakiin (763/1994, 2 §) sisältyy omavalvontavaatimus. Sen mukaisesti toiminnanharjoittajan on tunnistettava toimintansa terveyshaittaa aiheuttavat riskit ja seurattava niihin vaikuttavia tekijöitä. Toimintaan vaikuttavat riskit (esim. sisäilman lämpötila, melu, ilmanvaihto, säteily ja valaistus) on tunnistettava, niiden vakavuus on arvioitava ja riskien hallintakeinot on suunniteltava. Määräyksen soveltamisalassa toiminnan riskit liittyvät etenkin potilaan/asiakkaiden käytössä olevien tilojen terveydellisiin olosuhteisiin, joista on säädetty sosiaali- ja terveysministeriön asetuksessa asunnon ja muun oleskelutilan terveydellisistä olosuhteista sekä ulkopuolisten asiantuntijoiden pätevyysvaatimuksista (545/2015).

Kaikille hyvinvointialueen yksiköille tulee käyttöön oma turvallisuussivu verkkopohjaisessa laatu- ja riskienhallintaohjelmassa Laatuportissa. Yksikön turvallisuussivu sisältää turvallisuussuunnitelman, poistumisturvallisuuden ja häiriötilanteita varten yleiset toimintaohjekortit.

*1 Määräyksen soveltamisalassa riskit liittyvät myös asiakkaiden ja potilaiden käytössä olevien tilojen terveydellisiin olosuhteisiin, joista on säädetty sosiaali- ja terveysministeriön asetuksessa asunnon ja muun oleskelutilan terveydellisistä olosuhteista sekä ulkopuolisten asiantuntijoiden pätevyysvaatimuksista (545/2015, asumisterveysasetus).

*2 Palveluntuottajan on otettava huomioon toimitilojen ja toimintaympäristön tietosuojan ja tietoturvan järjestäminen ja toteuttaminen asiakastietolain (703/2023) 77 §:n 1 momentin 9 kohdan nojalla laadittavassa suunnitelmassa (tietoturvasuunnitelma).

Henkilöstön työtilat sijaitsevat Ruutu -kiinteistössä Poikkikuja 7:ssä. Poikkikujalla henkilöstöllä on käytössä n.190 neliön suuruinen avotoimisto. Avotoimistossa henkilöstöllä on käytössä toimistokalusteet sähköisillä työpöydillä sekä tietokoneet.

Työtilojen siivouksesta ja puhtaudesta vastaa Teese Botnia. Työtilat siistitään Teese Botnian toimesta viikoittain. Kiinteistön turvallisuudesta vastaa kiinteistönomistaja Areim 3-16 Oy. Kiinteistön pelastussuunnitelma sekä toimintaohjeet erilaisiin poikkeustilanteisiin löytyy kiinteistön nettisivuilta ([KOy Vaasan Ruutu - Pelsu Pelastussuunnitelma](#)) sekä toimiston ilmoitustaululta. Vikailmoituksen voit jättää joko sähköpostilla tai puhelimitse. Kiireelliset vikailmoitukset tehdään aina soittamalla.

Vaasan Ruudun kiinteistöä hoitaa ja huoltaa: Ab Engman Services Oy
Kiinteistöhoitaja (07:00-15:30)
Henrik Skog puh. 044 352 7769
henrik.skog@engmanservices.fi

Päivystys arkisin 15:30-07:00 sekä la-su ja arkipyhäpäivät

Vaasan Talopalvelu huoltopäivystys puh. 050 056 2450

Asiakastyö toteutetaan asukkaan omassa kodissa. Hyvinvointialueella on laadittu ohjeistus yksintyöskentelyyn. Tarvittaessa asiakaskäynnille mennään työparin kanssa.

3.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Hyvinvointialueen palveluyksiköissä käytettävien laitteiden, välineiden tulee olla vaatimukset täyttäviä ja turvallisia. Palveluntuottajan tulee huolehtia lääikinnällisistä laitteista annetun lain (719/2021)



mukaisista velvoitteista. Ammattimaisella käyttäjällä tulee olla nimettynä vastuhenkilö, joka vastaa siitä, että käyttäjän toiminnassa noudatetaan lakia lääkinnällisistä laitteista (719/2021, 32–33 §).

Fimea valvoo lääkinnällisten laitteiden vaatimustenmukaisuutta ja alan toimijoita Suomessa. Laitteiden vaatimustenmukaisuuden valvonta koskee markkinoille saatettuja lääkinnällisiä laitteita ja niiden ammattimaista käyttöä ja ylläpitoa. Sosiaali- ja terveydenhuollon lääkinnällisten laitteiden aiheuttamasta vaaratilanteesta, joka on johtanut tai olisi voinut johtaa asiakkaan, käyttäjän tai muun henkilön terveyden vaarantumiseen on tehtävä aina vaaratilanneilmoitus Fimealle (Fimea: Määräys ja ohje 16.05.2023, Dnro FIMEA/2021/007734).

Terveydenhuollon laitteiden ammattimaisen käytön vastuhenkilön nimi ja yhteystiedot

Nimi, tehtävänimike, puhelinnumero (henkilöä ei ole vielä nimetty)

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

Hyvinvointialueelle on laadittu vuonna 2024 organisaation sisäiseen käyttöön tarkoitettu tietoturvasuunnitelma (intra). Tietoturvasuunnitelma täyttää asiakastietolain (703/2024) 77 §:n ja THL:n määräyksen 3/2024 mukaiset velvoitteet. Tietoturvasuunnitelman, ja sen päivittämisen vastuhenkilöitä ovat tietohallintojohtajat.

Tietoturvasuunnitelma tarkastetaan kerran vuodessa vuosikellon mukaisesti ja tarvittaessa henkilötietojenkäsittelyn ohjeistuksen tai tietojärjestelmien muutosten tai päivityksien yhteydessä. Tietoturvasuunnitelman toteutumista seurataan ja kehitetään yhteistyössä sekä 2M-IT:n että Pohjanmaan hyvinvointialueen asiantuntijoiden kanssa. Tietoturvatoimenpiteiden käytännön toteuttamisesta vastaavat tietohallintojohtajat sekä 2M-IT:n asiantuntija. Tietosuojatoimenpiteiden käytännön toteuttamisesta vastaa hyvinvointialueen tietosuojavastaavat.

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

Kameravalvonnan rekisteriseloste on löydettävissä hyvinvointialueen verkkosivuilta: <https://pohjanmaanhyvinvointi.fi/tietoa-meista/organisaatio-ja-paatoksenteko/tietosuojakaytantomme/>.

Infoteksti: Omavalvontasuunnitelmassa tulee kuvata yksikön periaatteet turvallisuuden turvaamisessa mukaan lukien vastuukysymykset.

Hyvinvointialueen palveluyksiköissä asiakkaiden, potilaiden ja henkilökunnan turvallisuudesta huolehditaan eri tavalla, riippuen siitä minkälaisia riskejä yksikön toiminnassa esiintyy. Asiakkaiden turvallisuutta voidaan turvata asiakas/potilashälyttimien ja turvapuhelimien avulla sekä henkilöstön osalta puhelimien, henkilöhälyttimien ja hakulaitteiden ym. avulla. Yksikkötasolla voi olla kysymys siitä, miten kulunhallinta on järjestetty yksikköön kuten eri huoneisiin, miten huonekalut on sijoitettu eri huoneisiin, onko tietyissä huoneissa ylimääräisiä uloskäyntejä, missä laajuudessa ulko-ovet pidetään lukittuna, onko yksikössä käytössä kameravalvonta, ostetaanko palveluita vartiointiyrityksistä ym.



Kameravalvonnasta säädetään muun muassa Suomen perustuslaissa (731/1999, 10 §); rikoslaissa (39/1889, 24 luku, 6 §, 11 §); EU:n yleisessä tietosuoja-asetuksessa (679/2016). Jos yksikössä on käytössä kameravalvonta, tulee siitä ilmoittaa henkilölle kameravalvonta -merkinnällä ennen valvotulle alueelle/valvottuun rakennukseen astumista. Kameravalvonta ei saa korvata puuttuvaa henkilöstöä. Kameravalvontaa voidaan tarvittaessa käyttää sosiaalihuollon yksikössä esimerkiksi, ulkoalueiden valvonnassa tai yksikön sisäänkäyntien yhteydessä eli tiloissa, jotka eivät kuulu sosiaalihuollon yksikön asiakkaiden yksityisyyden suojan piiriin. Yksikön asiakkaiden käyttöön tarkoitetuissa yleisissä tiloissa tapahtuva kameravalvonta ei ole asianmukaista. Asukashuoneita, henkilöstön tiloja tai wc-tiloja ei saa kuvata. Asiakkaiden kuvaamisessa on otettava huomioon perustuslain 10 §:n turvaama yksityisyyden suoja. Lääkehuoneissa kameravalvonta on suositeltavaa sekä perusteltua.

Jos kyseessä on kotihoidon asiakkaiden turvapuhelimet, tulee niiden hankintaan liittyvistä periaatteista ja käytännöistä sekä käytön ohjaamisesta ja toimintavarmuudesta olla nimettynä vastaava työntekijä.

*1 Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus (Fimea) on antanut määräyksen: Lääkinnällisestä laitteesta tehtävä ammattimaisen käyttäjän vaaratilanneilmoitus, ja ohjeen: Vaaratilanteessa olleen lääkitsevän laitteen käsittely (Fimea 1/2023). STM on julkaissut lisäksi Lääkinnällisten laitteiden turvallinen käyttö -oppaan laiteosaamisen varmistamiseen (STM:n julkaisuja 2024:3).

*2 Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) määräys 3/2024 tietoturvasuunnitelmaan sisällytettävistä selvityksistä ja vaatimuksista.

Lue lisää:

Intra: [Laiteturvallisuus](#)

Asiakas ja potilasturvallisuuskeskus: <https://asiakasjapotilasturvallisuuskeskus.fi/>

[Laitevastuuhenkilön yleinen toimenkuva](#)

[Lääkinnällisten laitteiden riskipistelaskin](#)

Lääkinnälliset laitteet

Yksiossa on käytössä alkometri ja verenpainemittari. Alkometri kalibroidaan vuosittain. Vialliset laitteet otetaan pois käytöstä viipymättä. Henkilökunta tulee suorittamaan laitepassit ja pätevyudet tullaan merkitsemään Laatuporttiin.

Lääkinnällisille laitteille nimetyn vastuuhenkilön (palvelu/yksikön laitevastaavan) nimi ja yhteystiedot

Mika Sundqvist

Lähihoitaja

Puh.0400-660766

Tietojärjestelmät ja tietoturva

Tietoturvallisuus on osa yleisperehdytystä. Sijaisille, opiskelijoille ja yhteistyö kumppaneille tiedotetaan tietoturvallisuudesta ja heitä koskevista säännöistä sekä suosituksista. Henkilökuntaa koulutetaan tietoturvasta tiedottamalla eri tiedotuskanavissa sekä järjestämällä koulutustilaisuuksia. Henkilöstön käyttöön luovutettavat laitteet, ohjelmistot, tietojärjestelmät sekä tieto on tarkoitettu ainoastaan työtehtävien hoitamiseen. Pohjanmaan hyvinvointialueen tietojärjestelmäympäristössä saa käyttää



ainoastaan organisaation hallituksen ja tietohallinnon hyväksymiä tietojärjestelmiä, laitteita ja ohjelmistoja. Asennustyöt suorittaa 2M-IT tai Pohjanmaan hyvinvointialueen kanssa sopimussuhteessa olevat toimijat, kuten ICT- palveluntuottajat sekä järjestelmä- ja laitetoimittajat. Jokainen henkilöstöön kuuluva sitoutuu tietojen ja tietojärjestelmien tietoturvalliseen ja ohjeiden mukaiseen käyttöön allekirjoittamalla tätä koskevan sitoumuksen. Henkilökunta on käynyt Tietosuoja ABC-verkkokoulutuksen. Henkilökunta koostuu sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisista, joiden koulutukseen sisältyy tietosuojaan liittyviä opintoja. Sosiaalihuollon tietosuojaseloste on luettavissa intrasta ja tulostettavissa tarpeen mukaan asiakkaille nähtäväksi.

3.10 Lääkehoito

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

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

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

Työyksikkökohtaiset lääkehoitosuunnitelmat laaditaan hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelma-pohjaan. Yksiköt päivittävät lääkehoitosuunnitelmat kerran vuodessa ja tarvittaessa useammin, jos yksikön toiminnassa, vastuuhenkilöissä tai lainsäädännössä tapahtuu muutoksia.

Infoteksti: Toimintayksiköön on nimettävä toimintayksikön lääkehoidosta vastaava lääkäri. Vastuu asiakkaan/potilaan lääkehoidon kokonaisuudesta on hoitavalla lääkärillä. Työyksiköissä tulee olla nimettyä sairaanhoitaja, joka vastaa lääkehoidon toteuttamisen kokonaisuudesta. Lääkehoidon toteuttamisen kokonaisuudesta vastaavan sairaanhoitajan tulee työskennellä työyksikössä siten, että hän voi puuttua epäkohtiin niitä havaitessaan (Turvallinen lääkehoito -opas 2021: 6; Fimea).

Rajattu lääkevarasto

Sosiaalihuollon palveluasumisen yksikköön (toimintayksikkö) voidaan lääkelain (395/1987) 68 §:n nojalla perustaa yhteiskäyttöinen rajattu lääkevarasto asiakkaiden ennakoimattomia ja äkillisiä lääkitystarpeita varten sekä sellaisia tilanteita varten, joissa asiakkaan tiedossa oleva sairaus tai tila pahenee ja edellyttää nopeaa lääkehoitoa.

Hyvinvointialueella rajattuja lääkevarastoja voidaan ylläpitää palveluasumisen ja vammaispalvelujen tulosalueiden työyksiköissä. Työyksikön esihenkilön on tehtävä ilmoitus Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirastolle toimintayksikköön perustettavasta ja ylläpidettävästä rajatusta lääkevarastosta.



Lue lisää:

STM:n opas Turvallinen lääkehoito: Opas lääkehoitosuunnitelman laatimiseen (STM:n julkaisuja 2021:6)

Psykososiaalinen kotikuntoutus on sosiaalihuoltolain mukaista palvelua ja yksikössä lääkehoito toteutetaan asiakasta ohjaamalla ja tukemalla. Yksikön ohjaajat auttavat asiakasta jakamaan lääkkeensä dosettiin ja seuraa, että asiakas ottaa lääkkeensä päivittäin. Asiakkaan lääkkeet säilytetään asiakkaan kotona. Yksiköllä ei ole omia lääkkeitä. Asiakkaan lääkehoidosta ja määräyksistä vastaa kolmas osapuoli, kuten psykiatrinen poliklinikka tai oma terveysasema. Reseptin uusiminen ja lääkkeiden lisääminen ovat asiakkaan omalla vastuulla. Asiakasta muistutetaan ja tuetaan, että tarvittavat muutokset toteutuvat.

Kotikuntoutuksessa toteutetaan lääkehoitoa sekä lääkehoidon ohjausta. Yksikön lääkehoitosuunnitelma on laadittu 20.11.2024. Lääkehoitosuunnitelman laatimisesta vastaa yksikön sairaanhoitajat yhdessä yksikön esihenkilön kanssa. Henkilöstön osaaminen varmistetaan LOVe –verkko-oppimisympäristössä, joka sisältää teoriaa, tehtäviä ja tenttejä. Verkko-oppimisympäristön lisäksi lääkehoidon osaamisen varmistamiseen kuuluvat käytännön näyttöjen antaminen, lääkehoidon perehdytyksen läpikäyminen, lääkehoidon ohjeistuksiin perehtyminen sekä toimintayksikön lääkehoitosuunnitelma.

Yksikön lääkehoidon kokonaisuudesta vastaavan lääkärin nimi ja yhteystiedot

Mirja Remes

Johtava ylilääkäri, Psykiatria

040-5433921

Yksikön lääkehoidon toteuttamisen kokonaisuudesta vastaavan sairaanhoitajan nimi ja yhteystiedot

Noora Ekström

Palveluyksikön päällikkö

040-7180401

3.11 Ravitsemus

Infoteksti: Pohjanmaan hyvinvointialueen palveluyksiköissä huomioidaan asukkaiden/potilaiden ravitsemuksessa Ruokaviraston voimassa olevat väestölle ja eri ikäryhmille laaditut ravintoaineiden saanti- ja ruokasuositukset.

Ruokailun järjestämisessä huomioidaan asiakkaiden/potilaiden toiveiden lisäksi erityisruokavaliot (sairauksiin liittyvät, ruoka-aineyliherkkyydet, -allergiat ja -intoleranssit) ja erilaiset ruokarakenteet, niin että kaikki voivat nauttia ravintoa ilman tarpeettomia terveysriskejä. Uskontoon tai eettiseen vakaumukseen perustuva ruokavalio on osa monikulttuurisuutta, mikä myös huomioidaan palveluita/hoitoa toteuttaessa ja sitä kunnioitetaan.

Tarkempaa tietoa löytyy [Ruokaviraston ravitsemus- ja ruokasuositukset](#) -sivustolta.



Asiakkaalle annetaan tarvittaessa tukea ja ohjausta ravitsemuksessa ja nesteen saannissa hänen tarpeitaan vastaavasti ravitsemussuosituksen mukaisesti. Asiakkaan kanssa keskustellaan ravitsemuksen ja nesteen saantiin liittyvistä asioista ja sovitaan ruokailuaikoja ja tilanteita koskevat käytännöt yksilöllisesti. Tarvittaessa asiakasta avustetaan kotiateriapalvelun tilauksessa, kauppatilauksen laadinnassa tai käydään yhdessä ruokaostoksilla. Asiakasta avustetaan ja ohjataan tarpeen mukaan ravinnon valmistuksessa.

3.12 Hygienia, infektioiden ehkäisy ja torjunta

Pohjanmaan hyvinvointialueella noudatetaan tartuntatautilakia (1227/2016) ja THL:n ohjeita ja suosituksia. Näiden pohjalta hyvinvointialueelle on luotu omat hygienia- ja infektioidentorjuntaohjeet. Nämä ohjeet löytyvät henkilökunnalle sekä palveluntuottajille hyvinvointialueen intrasta ja Sharepointista.

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

Yksiköllä tulee olla oma nimetty hygieniavastaava. Työyksiköissä toimivien hygieniavastaavien rooli ja tehtäväkuvaus löytyy intrasta ja yksityisten palveluntuottajien Sharepointista.

Tartuntatautihoitajat työskentelevät sote-keskuksissa ja vastaavat kansalaisten sekä koulujen ja päiväkotien neuvonnasta ja tartuntatautien selvittämistyöstä yhdessä tartuntatautilääkäreiden kanssa: <https://pohjanmaanhyvinvointi.fi/nain-toimimme/hygienia-ja-infektioiden-torjunta/tartuntataudit/>

Lisätietoa hygieniakäytännöistä ja infektioiden torjunnasta:

THL. Infektioiden ehkäisy- ja torjuntaohjeita: <https://thl.fi/aiheet/infektiotaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/infektioiden-ehkaisy-ja-torjuntaohjeita>

THL. Infektiotaudit ja rokotukset: <https://thl.fi/aiheet/infektiotaudit-ja-rokotukset/>

Pohjanmaan hyvinvointialueen intrasivut: Hygienia ja infektioiden torjunta

Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivut: [Palveluntuottajien ohjeet](#)

Infoteksti: Tartuntatautilain (1227/2016, 17 §) terveydenhuollon ja sosiaalihuollon toimintayksikön on torjuttava suunnitelmallisesti hoitoon liittyviä infektioita. Toimintayksikön johtajan/vastuuhenkilön on seurattava tartuntatautien ja lääkkeille erittäin vastustuskykyisten mikrobin esiintymistä ja huolehdittava tartunnan torjunnasta. Toimintayksikön on huolehdittava asiakkaiden, potilaiden, henkilökunnan ja opiskelijoiden sekä harjoittelijoiden tarkoituksenmukaisesta suojauksesta ja sijoittamisesta sekä mikrobilääkkeiden asianmukaisesta käytöstä. Toimintayksikön johtajan/vastuuhenkilön on käytettävä apunaan tartuntatautien torjuntaan perehtyneitä terveydenhuollon ammattihenkilöitä ja sovitettava toimintansa yhteen hyvinvointialueen toteuttamien toimien sekä valtakunnallisten hoitoon liittyvien infektioiden torjuntaohjelmien kanssa (1149/2022).

Henkilökunta noudattaa annettuja hygienia- ja infektioidentorjuntaohjeita. Vastuu hygieniasta ja infektioidentorjunnasta on yksiköllä. Hygienia tiimi toimii tukena. Yksiköllä tulee olla nimetty hygieniavastaava, joka toimii linkkinä hygienia tiimin ja yksikön välillä.

Lisätietoa vakavien hoitoon liittyvien infektioiden seurannasta ja ilmoituskäytännöistä löytyy THL:n sivulta osoitteesta: [Epidemioiden ja vakavien hoitoon liittyvien infektioiden ilmoittaminen \(HARVI\)](#)



Lue lisää:

THL opas 19/2016, päivitetty 2017: Näkökulmia sosiaalihuollon palvelujen turvallisuuteen

THL opas 2/2020, Ohje moniresistenttien mikrobien tartunnan torjunnasta

https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/79886/STM_4_17_mikroilaakeresistenssin_torjunnan_kansallinen_toimintaohjelma_WWW.pdf

THL opas 3/2020, Infektioiden torjunta pitkäaikaishoidossa- ja hoivassa

Pohjanmaan hyvinvointialueen Mikrobilääkesuositus 22.2.24 (intra ja Palveluntuottajien ohjeet Sharepoint -sivusto)

Pohjanmaan hyvinvointialue: Hygienia ja infektioiden torjunta (intra)

Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivut: [Palveluntuottajien ohjeet](#) (Sharepoint sivusto -suunnattu erityisesti yksityisille palveluntuottajille)

STM 2022:2 Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia 2022–2026, 4.3

Psykososiaalisen kotikuntoutuksen työntekijä ohjaa asiakasta huolehtimaan omasta hygieniastaan ja oman asuntonsa siisteydestä. Kodinhuollollisia tehtäviä tehdään tarvittaessa yhdessä asiakkaan kanssa kotikäyntien yhteydessä. Asiakasta ohjataan tarpeen mukaan muiden tukipalvelujen piiriin (esim. siivouspalvelu). Henkilökunta noudattaa hyvinvointialueelle laadittuja hygieniaohjeistuksia sekä huomioi työssään aseptisen työskentelytavan.

Yksikön hygieniavastaavan nimi ja yhteystiedot

Anna-Carin Lindgren

Lähihoitaja

040-5495084

3.13 Terveyden- ja sairaanhoito

Infoteksti: Asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidon varmistamiseksi henkilökunnan on ylläpidettävä ja kehitettävä ammattiosaamistaan. Ensiapuosaamisen tulee vastata yksikön asiakas/potilas rakennetta. Eri palveluyksiköissä toimivien työntekijöiden ensiapu- ja elvytysvalmiutta ylläpidetään hyvinvointialueelle laaditun ohjeen mukaisesti (Intranet: Ohje henkilökunnan ensiapu- ja elvytysvalmiudesta).

Asiakkaan terveyttä ajatellen yksiköllä tulee olla laadittuna toimintaohjeet ainakin koskien kiireellistä sairaanhoitoa, ei kiireellistä terveyden- ja sairaanhoitoa, suun terveydenhoitoa.

Yksiköllä tulee olla laadittuna myös kirjallinen ohje äkillisen kuolemantapauksen varalta.

Lue lisää:

Sosiaalihuoltolaki (1301/2014, 2 a §)

STM. Palliatiivinen hoito ja saattohoito: <https://stm.fi/saattohoito>

STM. 2019: 68. Raportti: Suositus palliatiivisen hoidon palveluiden tuottamisesta ja laadun parantamisesta Suomessa: Palliatiivisen hoidon asiantuntijaryhmän loppuraportti

Käypä hoito suositus 4.10.2019: Palliatiivinen hoito ja saattohoito



Hotus: Palliatiivisessa hoidossa ja saattohoidossa olevan potilaan läheisten kohtaaminen ja tukeminen:

<https://hotus.fi/hoitosuositus/palliatiivisessa-hoidossa-ja-saattohoidossa-olevan-potilaan-laheisten-kohtaaminen-ja-tukeminen/>

Terveyskeskuksissa ja -asemilla järjestetään hoitajien ja lääkäreiden kiireellistä ja kiireetöntä vastaanottoa. Asiakkaan tulee ottaa yhteyttä hoidon tarpeen arviointiin, josta hän saa neuvontaa ja tarvittaessa sieltä varataan aika vastaanotolle. Suun terveydenhuoltoon voi asiakas olla myös yhteydessä puhelimitse, kun asiakas haluaa varata ajan hammaslääkärille, hammashoitajalle tai suuhygienistille. Asiakasta autetaan ja tuetaan hoitoon hakeutumisessa. Tarpeen mukaan ohjaaja voi mennä asiakkaan kanssa yhdessä vastaanotolle.

Henkilökunta suorittaa EA –koulutuksen joka kolmas vuosi. Yksikössä on laadittu kirjallinen ohjeistus, miten toimia kuolemantapauksissa.

3.14 Hyvinvointia, kuntoutumista, osallisuutta ja kasvua tukeva toiminta

Infoteksti: Asiakkaiden/potilaiden palvelu- ja hoitosuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät muun muassa asiakkaan/potilaan päivittäiseen liikkumiseen ja toimintakyvyn ylläpitämiseen, ulkoiluun, sosiaaliseen kanssakäymiseen, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan. Asiakkaiden hyvinvoinnista, osallisuudesta ja kasvua tukevan toiminnan järjestämisestä säädetään muun muassa, vanhuspalvelulaissa (980/2012), laissa asiakkaan/potilaan asemasta ja oikeuksista (812/2000; 758/1992) ja lastensuojelulaissa (417/2007), lastensuojelun laatusuosituksessa (STM 2019:8); ja laissa hyvinvointialueesta (611/2021).

Asiakas osallistuu palvelun suunnitteluun yhdessä oman sosiaalityöntekijän ja psykososiaalisen kotikuntoutuksen edustajan kanssa. Palveluprosessin aikana suunnitelmaa päivitetään ja toteutetaan väliarviointia, johon asiakas itse osallistuu. Asiakkaita ohjataan kodin ulkopuoliseen toimintaan esimerkiksi työ- ja päivätoimintoihin, harrastuksiin, vertaistukiryhmiin. Asiakkailta on mahdollisuus saada käyttöön Kaiku-kortti, joka mahdollistaa kulttuuri- ja harrastustoimintaan osallistumisen maksuttomasti. Henkilökunnan käytössä on myös Kaiku-kortti, jolloin toimintaan voidaan osallistua yhdessä asiakkaan kanssa. Asiakkaita aktivoidaan liikuntaan ja ulkoiluun. Se voidaan myös toteuttaa osittain yhdessä ohjaajan kanssa.

3.15 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

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

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

Kaikki hyvinvointialueen työntekijät, opiskelijat ja muut henkilöt, jotka käsittelevät organisaation salassa pidettäviä tietoja allekirjoittavat tietojen ja tietojärjestelmien käyttöä koskevan salassapitositoumuksen. Salassapitovelvollisuus koskee työntekijöitä palvelus- tai toimeksiantosuhteen aikana ja sen jälkeen.



Työntekijöiltä edellytetään lisäksi suorittamaan tietosuoja- ja tietoturvakoulutuksen. Linkki koulutukseen ja salassapitositoumukseen löytyy intrasta: [Tietosuoja- ja tietoturva](#).

Pohjanmaan hyvinvointialueen sisäiseen käyttöön laadittu tietoturvasuunnitelma löytyy hyvinvointialueen intrasta.

Info-teksti:

Asiakas/potilastietojen kirjaaminen on jokaisen työntekijän vastuulla. Kirjaamisvelvollisuus alkaa, kun palveluntarjoaja on saanut tiedon henkilön palvelun/hoidontarpeesta tai ryhtynyt toteuttamaan sosiaali/terveyspalvelua. Kirjaukset on tehtävä viipymättä, kun asiakkaan/potilaan asiaa on käsitelty/hoidettu.

Sosiaalihuollossa myös tieto asiakkuuden päättymisestä kirjataan asiakasasiakirjaan.

Lue lisää:

Valvontalaki (741/2023, 8 §)

THL, 3/2024: Määräys tietoturvasuunnitelmaan sisällytettävistä selvityksistä ja vaatimuksista

THL, 19.12.2023: Kanta-palvelujen käsikirja sosiaalihuollon toimijoille

THL, 2021, Versio 2.0: Kirjaaminen monialaisessa yhteistyössä

THL, 3/2022, Versio 5: Potilastiedon kirjaamisen yleisopas

Palveluesimies tilaa 2M-IT:itä yksikön työntekijöille hyvinvointialueella määritetyt oikeudet ja tunnukset tarvittaviin tietojärjestelmiin. Yksikössä on käytössä Lifecare Soisaalihuolto asiakastietojärjestelmä. Kotihoito-sovellus ja toiminnanohjaus (Optimointi-sovellus) toimii Lifecare Terveystietojärjestelmän kautta ja siihen tarvitaan erilliset oikeudet. Kirjaaminen kuitenkin toteutetaan Lifecare Sosiaalihuolto-järjestelmässä. Asiakastietojärjestelmän kautta voidaan viestiä asiakasasioita sosiaalityöntekijän kanssa tietoturvaselvästi. Yksikön palveluesimiehellä on turvaposti käytettävissä, jolla voidaan viestiä organisaation ulkopuolelle (esim. edunvalvonta, RISE) asiakasasioista tietoturvaselvästi.

Henkilökunta koostuu sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisista, joiden koulutukseen sisältyy tietosuojan liittyviä opintoja. Henkilökunta on käynyt Tietosuojan ABC-verkkokoulutuksen sekä muita kirjaamiseen liittyviä täydennyskoulutuksia. Uudet työntekijät perehdytetään huolellisesti tietojärjestelmiin ja he suorittavat myös vaadittavat koulutukset. Kaikki allekirjoittavat salassapitositoumuksen.

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

Noora Ekström

Palveluyksikön päällikkö

Puh. 040-7180401

Infoteksti (edellä olevaan): Tietosuojaselosteet asiakas- ja potilasrekisterin vastuu- ja yhdyshenkilöistä löytyvät hyvinvointialueen verkkosivuilta: [Tietosuojakäytäntömme](#)



Pohjanmaan hyvinvointialueen tietosuojavastaavien yhteystiedot ja lokitietopyyntöjen toimitusosoitteet

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

Pohjanmaan hyvinvointialue, Tietosuojavastaava / C.0, Hietalahdenkatu 2–4, 65130 Vaasa

Tietosuojavastaava: Tuija Viitala

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

tai

Pohjanmaan hyvinvointialue, Tietosuojavastaava, Tammikaivontie 4, 1. kerros, 65100 Vaasa

Tietosuojavastaava: Anne Korpi

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

4. OMAVALVONNAN RISKIENHALLINTA

4.1 Riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

Pohjanmaan hyvinvointialueen riskienhallinnan vastuut on kuvattu hyvinvointialueen hallintosäännössä, toimintasäännössä ja omavalvontaohjelmassa. Riskienhallintaprosessi ja riskienhallinnan käytännön menettelytavat on kuvattu organisaation sisäiseen käyttöön tarkoitettussa Riskienhallinnan käsikirjassa (intra/aineistopankki).

Riskienhallinta ja -arviointi on osa Pohjanmaan hyvinvointialueen systemaattista asiakas/potilasturvallisuuden kehittämistä ja yksiköiden tavanomaista toimintaa.

Riskienhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat/potilaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyviä havaintojaan ja epäkohtia.

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

Riskiprosessi jaetaan kolmeen osaan: operatiivisiin, strategisiin ja muutosriskeihin. Operatiivisia eli toiminnallisia riskejä arvioidaan jatkuvasti, mutta vähintään kerran vuodessa yksiköissä tehdään järjestelmällinen riskien arviointi. Toiminnallisten riskien tunnistamiseen on hyvinvointialueella luotu strukturoitu riskientunnistamislomake (Laatuportti) yksiköiden tueksi. Strategiset riskit dokumentoidaan syksyisin toimintasuunnitelman laadinnan (Opiferus) yhteydessä. Strategiset riskit ovat riskejä, jotka voivat uhata tai estää toimintasuunnitelman toteutumista. Muutosriskit ovat joko ulkoisia tai sisäisiä muutoksia toiminnassa. Niillä voi olla yhteys hankkeisiin tai muihin muutoksiin toiminnassa. Tällöin riskinarviointi pyritään tekemään jo suunnitteluvaiheessa, jotta riskit voidaan minimoida etukäteen. Riskienhallintaa tehdään ensisijaisesti omissa yksiköissä yhdessä henkilöstön kanssa.

Infoteksti: Hyvinvointialueen johdon, palveluyksikköjen vastuuhenkilöiden ja esihenkilöiden tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi



tietoa turvallisuusasioista. Johto, vastuu- ja esihenkilöt vastaavat siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Esihenkilön vastuulla on varmistaa henkilöstön riittävä perehdytys toiminnan asiakas- ja potilasturvallisuuteen kohdistuviin riskeihin. Esihenkilöllä on päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisessa epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle.

Riskienhallinnalle on luonteenomaista, ettei työ ole koskaan valmista. Riskienhallinta vaatii aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Kaikilta hyvinvointialueen /palveluyksikköjen työntekijöiltä vaaditaan sitoutumista, kykyä oppia virheistä sekä muutoksessa elämistä, jotta turvallisten ja laadukkaiden palveluiden tarjoaminen on mahdollista. Eri ammattiryhmien asiantuntemus saadaan hyödynnetyksi osallistuvat ottamalla henkilökunta mukaan turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen.

Keräämällä aktiivisesti tietoa turvallisuuteen vaikuttavista uhkatekijöistä pyritään määrittämään niihin liittyvät riskit ja riskienhallintaan vaadittavat toimet, jotta mahdolliset vaaratapahtumat voidaan ehkäistä ennalta. Riskienhallinnassa keskeistä on, että kukin toiminta- ja työyksikkö tunnistaa omaan toimintaansa liittyvät riskit, arvioi riskien vakavuutta ja toteutumien todennäköisyyttä sekä vastuuttaa ja ottaa tarvittaessa käyttöön erilaisia hallintakeinoja riskien minimoimiseksi.

Lue lisää:

[Riskienhallinnan käsikirja](#) (intra, aineistopankki)

<https://asiakasjapotilasturvallisuuskeskus.fi/>

[Arviointityökalu: suunniteltujen muutosten vaikutukset asiakas- ja potilasturvallisuuteen](#)

[Digipalvelujen riskien arviointi –työkalu](#)

[Infektiorjuntatoimien omavalvontalomake](#)

Palveluyksikön päällikkö ja palveluesimies vastaavat riskienhallinnasta. Henkilökunnan vastuulla on viestiä ja ilmoittaa havaitusta poikkeamista tai vaaratapahtumista Haipro-ohjelman kautta. Esihenkilöiden tehtävänä on jatkokäsitellä ilmoitukset, kirjata kehittämistoimenpiteet sekä lähettää tarvittaessa ylemmälle johdolle käsiteltäväksi. Riskejä havainnoidaan arjessa sekä esihenkilöiden että henkilökunnan toimesta ja niitä käsitellään henkilökunnan viikkopalavereissa ja tarpeen mukaan esihenkilöiden yhteisissä kokouksissa. Henkilökunta kannustetaan ilmoittamaan poikkeamista matalalla kynnyksellä ja siten pyritään luomaan avoin turvallisuuskulttuuri.

Yksikköön laaditaan vuosittain riskien arviointi Laatuporttiin. Arviointiin osallistuvat esihenkilöt, yksikön turvallisuusvastaava sekä mahdollisuuksien mukaan koko henkilöstö. Määriteltyjen toimenpiteiden toteuttaminen tai ratkaiseminen ovat esihenkilöiden vastuulla. Laatuportista tulee muistutus esihenkilön sähköpostiin ja siten varmistetaan toimenpiteiden toteutuminen.

4.2 Riskienhallinta, toiminnassa ilmenneiden epäkohtien ja puutteiden käsittely

Omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun ja palveluprosesseihin liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia arvioidaan monipuolisesti asiakas- ja potilasturvallisuuden ja asiakkaan/potilaan saaman palvelun näkökulmasta.

Asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavien riskien tunnistaminen on omavalvontasuunnitelman ja omavalvonnan toimeenpanon lähtökohta. Ilman epäkohtien tunnistamista ei asiakas- ja



potilasturvallisuusriskejä voida ennalta ehkäistä eikä toteutuneisiin epäkohtiin puuttua suunnitelmallisesti.

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

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

- Pohjanmaan hyvinvointialuestrategia
- Hallinto- ja toimintasääntö
- Omavalvontaohjelma
- Miten Pohjanmaa voi
- Omavalvonnan ja laadunhallinnan käsikirja
- Riskienhallinnan käsikirja
- Hyvinvointialueen valmiussuunnitelman yleinen osa, toimialojen- ja tulosalueiden valmiussuunnitelmat ja tulosyksiköiden toimintakortit häiriötilanteisiin
- Yksikön turvallisuussivu sisältäen turvallisuussuunnitelman, poistumisturvallisuusselvityksen (24/7 yksiköt) ja toimintakortit, turvallisuusohjeet
- Tietoturvasuunnitelma
- Valvontasuunnitelma
- Osallisuussuunnitelma
- Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus -toimintaohjeet
- Hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelma, toiminta- ja työyksikkökohtaiset lääkehoitosuunnitelmat
- LOVE-käsikirja
- Eettiset ohjeet
- Työsuojelun toimintaohjelma
- Henkilöstö- ja koulutussuunnitelma
- Perehdytysohjelma (osat 1–3)
- Laiteturvallisuusohjeet
- Hygienian ja infektioiden torjunnan ohjeet
- Rajoittavat toimenpiteet -ohjeistus
- Ohje asiakkaan tunnistamiseen

Infoteksti (seuraavaan kuvaa -kohtaan)

Riskienhallintaan kuuluu suunnitelmallinen ja vastuutettu toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi sekä toteutuneiden vaaratapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi, korjaavien toimenpiteiden toteuttaminen sekä niiden vaikuttavuuden ja riittävyyden arviointi.

Yksikön/palvelukokonaisuuksien riskejä tulee tarkastella kattavasti eri näkökulmista. Riskienhallinnassa laatua ja asiakas- ja potilasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen voi olla / on vaarassa. Usein riskit ovat monien virhetoimintojen summa. Riskit voivat aiheutua esimerkiksi riittämättömästä henkilöstömitoituksesta tai toimintakulttuurista, jossa avointa turvallisuuskulttuuria ei tueta riittävästi. Riskit voivat liittyä myös sosiaalisiin tekijöihin (vuorovaikutuksen puute, toiset asiakkaat ja henkilökunta), psyykkisiin tekijöihin (kohtelu, ilmapiiri), fyysiseen toimintaympäristöön (tilat, kalusteet ja laitteet), tiedonkulkuun tai toimintatapoihin, esimerkiksi perusteettomaan asiakkaan/potilaan



itseään määräämisoikeuden rajoittamiseen, lääkehoidon toteuttamiseen tai kirjaamiseen. Riskienhallinnan prosessissa sovitaan toimintatavoista, joilla riskit ja kriittiset työvaiheet tunnistetaan.

*1 Riskienhallinnassa tulee ottaa huomioon myös työturvallisuuslain (738/2002) mukaiset työnantajan velvoitteet, joilla voi olla vaikutusta palveluyksikön asiakas- ja potilasturvallisuuteen, sekä terveydensuojelulain (763/1994) mukainen velvollisuus tunnistaa toimintansa terveyshaittaa aiheuttavat riskit ja seurata niihin vaikuttavia tekijöitä.

Lue lisää:

[Tarkistuslista tiedonkulun varmistamiseen kotihoidon asiakkaan/potilaan siirtyessä palvelusta toiseen sosiaali- ja terveydenhuollossa](#)

[Leikkaustiimin tarkistuslista](#)

[Kuvaus tunnistamisen menettelyistä](#)

Riskiarviointia laatiessa havainnoidaan toimintaa realistisesti ja asiakastyön näkökulmasta. Asiakasturvallisuuden varmistamiseksi henkilökunnalta vaaditaan tarvittava osaaminen kuten lääkehoito, ensiapu, turvallisuuskoulutukset sekä soveltuvuus työskentelemään mielenterveys- ja päihdekuntoutujien parissa. Uusien työntekijöiden tulee käydä työhöntulotarkastuksessa sekä toimittaa rikosrekisteriote palveluesimiehelle. Yksikköön on laadittu ohjeistus turvalliseen yksityiskohtaiseen ja hyödynnetään työpari-työskentelyä tarvittaessa.

Asiakasturvallisuuteen havaittujen riskien tai vaaratapahtumien ilmoittaminen on jokaisen työntekijän velvollisuus ja johdon tulee reagoida niihin mahdollisimman nopeasti. Mitä vakavammasta riskistä on kyse, sitä vahvemmin asiaan tartutaan. Hai-pro-ilmoitusjärjestelmän ohella viestitään tarpeen mukaan myös puhelimitse/sähköpostitse ja järjestetään nopealla aikataululla johdon kanssa palaveri. Tarpeeksi vakavaan Hai-pro-ilmoitukseen voidaan reagoida myös laadun- ja valvonnan yksiköstä tai työsuojeluvaltuutetun toimesta ja ollaan yhteydessä palveluyksikköön.

Infoteksti (alla olevaan taulukkoon liittyen):

Taulukossa voidaan nostaa esille ja hyödyntää riskiarvioinnissa tunnistettuja riskejä (ns. jatkuvat hoivaan/hoitoon ja palveluun liittyvät riskit) yleisellä tasolla, esimerkiksi potilaan tunnistaminen tai lääkkeenjakovirhe.

Esimerkki riski:

Ulkopuoliset henkilöt voivat päästä näkemään muiden asiakkaiden/potilaiden tietoja.

Miten varaudutaan: Henkilöstö kirjautuu aina ulos asiakas/potilastietojärjestelmästä, kun he eivät käytä sitä.

Palveluyksikön/yksikön tunnistamat keskeiset riskit, ja niiden riskienhallintakeinot

Riski	Miten varaudutaan riskienhallintakeinoin
Perehdyttäminen	Otetaan käyttöön kiertävä perehdytysvuoro, päivitetään perehdytysmateriaali ja otetaan käyttöön hyvinvointialueen perehdytysohjelma.
Toiminnanohjaus	Uuden Optimointi-sovelluksen käytön hallitseminen ja sisäisten toimintamallien löytäminen
Sähkö katko	Tulostetaan käyttilistat paperiversioina



Riski	Miten varaudutaan riskienhallintakeinoin
Kirjoita tekstiä napsauttamalla tätä.	Kirjoita tekstiä napsauttamalla tätä.
Kirjoita tekstiä napsauttamalla tätä.	Kirjoita tekstiä napsauttamalla tätä.
Kirjoita tekstiä napsauttamalla tätä.	Kirjoita tekstiä napsauttamalla tätä.
Kirjoita tekstiä napsauttamalla tätä.	Kirjoita tekstiä napsauttamalla tätä.
Kirjoita tekstiä napsauttamalla tätä.	Kirjoita tekstiä napsauttamalla tätä.

4.2.1 Palveluntuottajan ja henkilöstön ilmoitusvelvollisuus

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

Hyvinvointialueen henkilöstön ilmoitusvelvollisuutta ja ilmoitusvelvollisuutta koskevat menettelyohjeet löytyvät intrasta.

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

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

Hyvinvointialueen/palveluntuottajan henkilöstöön kuuluvan tai vastaavissa tehtävissä toimeksiantosuhteessa tai alihankkijana toimivan henkilön on ilmoitettava viipymättä salassapitosäännösten estämättä palveluyksikön vastuuhenkilölle tai muulle toiminnan valvonnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan tai potilaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa taikka muun lainvastaisuuden. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta palvelunjärjestäjälle tai palveluntuottajalle. Palvelunjärjestäjän, palveluntuottajan ja vastuuhenkilön on ryhdyttävä toimenpiteisiin epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan taikka muun lainvastaisuuden korjaamiseksi. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä.

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

Henkilökunnan käytössä olevat sähköiset ilmoitusjärjestelmät ovat:

- HaiPro-järjestelmä (asiakas- ja potilasturvallisuusilmoitus, työturvallisuusilmoitus, tietosuojatietoturvallisuusilmoitus)



- SPro-järjestelmä (ilmoitus sosiaalihuollon toteuttamisessa havaituista epäkohdista tai epäkohtien uhista).

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

Muita laissa säädettyjä henkilöstöä koskevia ilmoitusvelvollisuuksia

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

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

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

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

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

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

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

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



tiedot tallennetaan sähköisesti järjestelmään. Ohjeistus ilmoituksen tekoon HaiPro-järjestelmässä löytyy hyvinvointialueen intrasta (laiteturvallisuus).

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

Henkilöstön toimintaohjeet henkilötietojen tietoturvaloukkauksesta ilmoittamisesta rekisteröidyille löytyvät intrasta (ilmoitus tietoturvaloukkauksesta). Tietosuojaloukkaus kirjataan myös HaiPro-järjestelmään (tietoturva).

Epidemioiden ja vakavien hoitoon liittyvien infektioiden ilmoittaminen (HARVI)

Ohjeet ilmoitusten tekoon löytyvät THL:n verkkosivuilta: [Muiden epidemioiden ja vakavien hoitoon liittyvien infektioiden ilmoittaminen \(HARVI\)](#)

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

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

Infoteksti: Läheltä piti -tilanteiden ja poikkeamien käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Vastuu riskienhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehitystyössä on palveluntuottajalla, mutta työntekijöiden velvollisuutena ja 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.

*1 Muita lakeja, joihin sisältyy lakisääteisiä ilmoitusvelvollisuuksia, ovat mm.:

Fimean määräys 1/2023: Lääkinnällisestä laitteesta tehtävä ammattimaisen käyttäjän vaaratilanneilmoitus

Säteilyn käyttöön liittyvät poikkeamat (859/2018, 1034/2018, STUK S/2/2018)

Lääkkeiden ja rokotusten haittavaikutukset (Fimean suositus)

Fimean ohje 1/2017, Lääkkeiden haittavaikutuksista ilmoittaminen Tuotevirheiden ja lääkevääreännösten ilmoittaminen (Fimea 2/2019)

Verivalmisteiden haittavaikutukset ja vaaratilanteet (197/2005).

Hoitoon liittyvät infektiot (1227/2016).

Sähkölaitteiston käytön poikkeamat (1135/2016, 47 §)

Paineastioiden käytön poikkeamat (1144/2016)

Tartuntatautilaki (1227/2016)

Työtaturmat (44/2006)

Työturvallisuuslaki (738/2002)

Kuluttajaturvallisuuslaki (920/2011)

Lue lisää:



Valvira. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilön ilmoitusvelvollisuudet ja oikeudet:
<https://valvira.fi/sosiaali-ja-terveydenhuolto/ammattihenkilon-ilmoitusvelvollisuudet-ja-oikeudet>

Avoimen keskustelukulttuurin avulla edistetään turvallisuuskulttuuria. Henkilökuntaa on tiedotettu säännöllisesti ilmoitusvelvollisuudesta. Kun epäkohta tai vaaratapahtuma havaitaan, työntekijä raportoi siitä ensin suullisesti tai kirjallisesti esihenkilölle. Tämän jälkeen työntekijä laatii asiakasturvallisuus tai työturvallisuusilmoituksen Haipro-järjestelmän kautta. Esihenkilön vastuulla on käsitellä ilmoitukset ja ryhtyä viipymättä tarvittaviin toimenpiteisiin. Ilmoitukset käsitellään viikkopalaverissa yhdessä henkilökunnan kanssa ja mietitään mm. miten vaaratapahtumia voidaan ennaltaehkäistä.

4.2.2 Asiakkaan/potilaan ja ulkoisen palveluntuottajan ilmoituskanavat

Asiakkaan, potilaan tai omaisen ilmoitus vaaratapahtumasta

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

Ilmoituslomake löytyy Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilta:

<https://pohjanmaanhyvinvointi.fi/nain-toimimme/anna-palautetta/#ulkoisen-palveluntuottajan-yhteystyokumppanin-vaaratapahtumailmoitus>

Ulkoisen palveluntuottajan/yhteystyökumppanin vaaratapahtuma- tai epäkohtailmoitus

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

Ilmoituslomake löytyy Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilta:

<https://pohjanmaanhyvinvointi.fi/nain-toimimme/anna-palautetta/#ulkoisen-palveluntuottajan-yhteystyokumppanin-vaaratapahtumailmoitus>

Yksityisen palveluntuottajan omavalvontailmoitus

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

[Yksityisen palveluntuottajan omavalvontailmoitus.](#)

Infoteksti: Yksityisen palveluntuottajan omavalvontailmoitus

Yksityisen palveluntuottajan tekemä omavalvontailmoitus ohjautuu tiedoksi hyvinvointialueen laadun ja valvonnan yksikölle. Ilmoituksen saavuttua valvonta ottaa palveluyksikköön yhteyttä 1–2 vuorokauden kuluessa ilmoituksen vastaanottamisesta tai viimeistään tapahtumaa seuranneena ensimmäisenä arkipäivänä. Valvonta ilmoittaa tapahtuneesta hyvinvointialueella kyseisen palvelun järjestämisestä vastaaville henkilöille ja aluehallintovirastolle (AVI), ellei ilmoitusta AVI:lle ole jo aiemmin tehty. Tapahtuman vaatimista jälkiselvittelyistä ja jatkotoimenpiteistä sovitaan yhteydenoton yhteydessä.

Lue lisää:

Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus: <https://asiakasjapotilasturvallisuuskeskus.fi/>



[Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian toimenpideohjelma palvelunjärjestäjille ja -tuottajille 2022–2026](#), Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus 2023

[Vakavien vaaratapahtumien tutkinta -Opas sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioille](#), Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2023: 31

4.2.3 Vaaratapahtumien, puutteiden ja epäkohtien käsittely ja korjaavat toimenpiteet

Infoteksti: Laatupoikkeamien, epäkohtien ja läheltä piti -tilanteiden sekä haittatapahtumien varalle yksiköissä määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistumista jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tapahtumien juurisyyden selvittäminen, ja niihin perustuvien toiminta- ja menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi.

Sisäisen vakavan vaaratapahtuman tutkinta tehdään tilanteissa, joissa on prosessin näkökulmasta kehitettävää. Päätös sen käynnistämisestä tehdään resurssijohdon toimesta.

*1 Lue lisää tarkemmin vakavien vaaratapahtumien tutkinnasta, välittömistä korjaavista toimenpiteistä, tapahtumien analysoinnista ja niistä oppimisesta STM:n julkaisusta: Vakavien vaaratapahtumien tutkinta. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioille (STM:n julkaisuja 2023:31).

Palveluyksikkökohtaista tietoa palvelun laadun ja asiakasturvallisuuden kehittämisen tarpeista saadaan useista eri lähteistä kuten esimerkiksi, asiakkaiden/potilaiden, omaisten/läheisten, henkilöstön, yhteistyökumppanien, laatutyön, riskienhallinnan tai valvontaviranomaisen/valvonnan kautta.

Valvontalakiin (741/2023, 32 §) perustuvan toiminnan yleinen ohjaus, suunnittelu, kehittäminen ja valvonta kuuluvat sosiaali- ja terveysministeriölle. Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirasto valvoo Pohjanmaan hyvinvointialueen sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisen ja tuottamisen lainmukaisuutta ja antaa siihen liittyvää ohjausta.

Hyvinvointialueen järjestämisvastuulle kuuluvan oman ja yksityisen palvelutuotannon suunnitelmallisesta ja reaktiivisesta (ilmoitukseen perustuvasta) valvonnasta vastaa laadun ja valvonnan yksikön valvontatyötä tekevät viranomaiset.

Pohjanmaan hyvinvointialueen ja valvontaviranomaisen (AVI/Valvira) on lähetettävä toisilleen salassapitosäännösten estämättä tiedoksi laatimansa tarkastuskertomukset, jotka koskevat palvelunjärjestäjälle palveluja tuottavan palveluntuottajan tai tämän alihankkijan toimintaa.

Vaaratapahtumat kirjataan HaiPro- järjestelmään. Vaaratapahtumien lisäksi henkilökunta raportoi myös läheltä piti tilanteet sekä muut havainnot tai kehittämissuositukset. Henkilökunta kannustetaan kaikessa ilmoituksessa kattavasti kuvaamaan tapahtuman ja tuomaan esiin myötävaikuttavat tekijät ja omat kehittämissuositukset mitkä hyödynnetään käsittelyvaiheessa.

HaiPro –järjestelmään voi myös ilmoittaa omille lomakkeille työturvallisuuteen- ja tietoturvaan liittyvät vaaratapahtumat. Vaaratapahtumien ehkäiseminen ja tapahtumista raportointi on henkilöstön joka-päiväistä työtä ja osa omavalvontaa. HaiPro ilmoitukset käsitellään yksikössä säännöllisesti viikkopalaverissa.

Omavalvonnan kehittämissuunnitelma

Infoteksti: Tietoa palvelun laadun ja asiakasturvallisuuden kehittämisen tarpeista saadaan useista eri lähteistä. Omavalvonnan toimeenpanon prosessissa (riskienhallinnan prosessi) käsitellään kaikki asiakasturvallisuusriskit, epäkohtailmoitukset ja tietoon tulleet kehittämistarpeet. Korjaaville toimenpiteille sovitaan suunnitelma riskin vakavuuden mukaan,



Palveluyksikön/yksikön omavalvonnan seurannassa havaitut palveluiden laadun ja asiakas/potilasturvallisuuden puutteet ja esille nousseet kehittämistarpeet, ja niitä koskevat korjaavat toimenpiteet kirjataan omavalvonnan kehittämissuunnitelmaan. Suunnitelmaan kirjataan myös kuka vastaa mistäkin kehittämistoimenpiteestä ja millä aikataululla toimenpide toteutetaan. Kehittämissuunnitelma löytyy omavalvontasuunnitelman liitteestä 1.

4.3 Ostopalvelut ja alihankinta

Hyvinvointialueen on järjestämisvastuunsa (valvontalaki 741/2023, 24 §; laki hyvinvointialueesta 611/2021, 10 §) nojalla ohjattava ja valvottava yksityisiä palveluntuottajia, ja näiden alihankkijoita jatkuvasti palveluja tuottaessa. Pohjanmaan hyvinvointialue palvelunjärjestäjänä ja tilaajana varmistaa alihankintana/ostopalveluna tuotettujen palveluiden sisällön, laadun sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden kilpailutusvaiheessa tai palvelusetelipalveluntuottajien hyväksyntäprosessissa tai suoraan hankintana hankituissa palveluissa sopimusta tehdessä. Tilaajalla on vastuu tarkistaa, että palveluntuottaja täyttää tilaajavastuulain mukaiset edellytykset sekä asetetut sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuusvaatimukset.

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

Infoteksti: Omavalvonnan ja ostopalvelusopimusten vaatimuksiin tulee sisällyttää säännöllinen palvelun/hoidon laadun, asiakaspalautteiden, asiakasturvallisuuden, työturvallisuuden, työhyvinvoinnin, työolosuhteiden sekä henkilöstön riittävyyden seuranta ja raportointi.

Kuluttajaturvallisuuslaissa (920/2011, 7–8 §) säädetään palveluntuottajan velvollisuudesta ilmoittaa vaarallisesta turvapuhelinpalvelusta tai muusta vastaavasta kuluttajapalvelusta ja –tavarasta Turvallisuus- ja kemikaalivirastolle sekä velvollisuudesta laatia turvallisuusasiakirja. Turvallisuusasiakirjan tulee sisältää suunnitelman vaarojen tunnistamiseksi ja riskien hallitsemiseksi Turvallisuusasiakirja voidaan 7 §:n 2 momentin mukaan korvata omavalvontasuunnitelmassa huomioon otetuilla asioilla. Edellä mainittujen asioiden toteutuminen on tarpeen varmistaa ostopalvelusopimusten teon yhteydessä ja alihankintamenettelyissä. Myös toimintaohjeet vaaratapahtumista ilmoittamiseen myös hyvinvointialueelle tulee olla kirjallisesti ohjeistettu.

Lue lisää:

Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus: <https://asiakasjapotilasturvallisuuskeskus.fi/>

[Tarkistuslista digitaalisten ja etänä annettavien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen hankinta- ja ulkoistamissopimuksiin](#)

[Tarkistuslista yksityisten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen hankkimiseksi](#)

[Hoitoon liittyvien infektioiden torjunnan tarkistuslista ostopalveluhankintoihin](#)

Hyvinvointialue laatii sopimukset sekä valvoo yksityisiä palveluntuottajia.



4.4 Valmius ja jatkuvuudenhallinta

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

Hyvinvointialueen palvelutuotannon osalta toimialajohtajat vastaavat oman toimialansa varautumisesta ja valmiussuunnittelusta (hallintosäätö, § 104). Tulosalueen vastuuhenkilön tehtävänä on kehittää vastuualueensa keskeisiä prosesseja yhteistyössä toimialajohtajan ja resurssihoitajien kanssa (hallintosäätö § 43). Siihen kuuluu myös varautuminen ja valmiussuunnittelu, joten tulosalueen vastuuhenkilö, toimialajohtajansa ja resurssihoitajansa ohjaamana, on vastuussa tulosalueensa valmiussuunnitelman tuottamisesta. Toimialat voivat kuitenkin siirtää niille määrättyä toimivaltaa ja niille kuuluvia tehtäviä edelleen alaisilleen toimijoille. Tämä koskee myös varautumiseen liittyviä tehtäviä mutta sillä edellytyksellä, että ne, joille näitä tehtäviä ja/tai toimivaltaa on siirretty, eivät voi edelleen siirtää niitä.

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

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

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

Psykososiaalista kotikuntoutusta toteutetaan asiakkaan kotona ja poikkeusolojen riskejä tarkastellaan yhdessä sosiaaliryhmän sekä asiakkaan kanssa.

Henkilöstö on tutustunut hyvinvointialueen valmiussuunnitelmaan. Toimiston ilmoitustaululla on kiinteistön turvallisuusohje sekä pelastussuunnitelmaa. Kiinteistön verkkosivuilla on luettavissa erilaisia ohjeita poikkeusolojen varalta. Sivujen kautta voidaan myös tehdä turvallisuusilmoitus. Henkilökunta on lukenut em. ohjeet ja kuitanneet esihenkilölle ne luetuksi. Turvallisuuskävely suoritetaan kerran vuodessa ja uusien työntekijöiden osalta perehdytyksen yhteydessä. Henkilöstö osallistuu hyvinvointialueen turvallisuuskoulutukseen säännöllisesti.



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

Noora Ekström

Palveluyksikön päällikkö

Infoteksti: Lue lisää palvelujen jatkuvuudenhallinnan prosesseista, johtamisesta, ennakoinnista ja suunnittelusta sekä häiriönhallinnasta ja kriisien johtamisesta STM:n julkaisuista: Valmius- ja jatkuvuudenhallintasuunnitelma. Ohje Sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoille (STM julkaisu 2019:10) ja Sopimusperusteinen varautuminen. Ohje Sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoille (STM julkaisu 2019:9)

5. OMAVALVONNAN SEURANTA JA RAPORTOINTI

5.1 Laadun ja riskienhallinnan seuranta ja raportointi

Hyvinvointialueen toimintaan ja omavalvontaan liittyvistä riskeistä raportoidaan säännöllisesti hyvinvointialueen johtoryhmille sekä sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan jaostolle ja hallitukselle.

Riskienhallinnan politiikan mukaisesti tunnistettuihin riskeihin tulee puuttua riskienhallinnan eri keinoin. Myös päätöksenteossa on huomioitava ennakkovaikutusten arvioinnissa esiin nostetut riskit ja riskien kehittymistä on aktiivisesti seurattava.

Infoteksti: Lue lisää:

Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus: <https://asiakasjapotilasturvallisuuskeskus.fi/>

[Kuvaus palveluyksikön raportin minimisisällöksi asiakkaisiin ja potilaisiin kohdistuvista epäkohta- ja vaaratapahtumailmoituksista](#)

[Asiakas- ja potilasturvallisuuden määrälliset vertailumittarit](#)

[Kuumen linjan indikaattorit](#)

Pohjanmaan hyvinvointialueella käytetään Sosiaali- ja terveystieteiden laatuohjelmaa (SHQS) laatuohjelmaksi. Laatuohjelmän yksikötasoiset itsearviointit tehdään vuosittain. Sertifikaatti myönnetään hyvinvointialueelle kolmen vuoden välein. Näiden menettelyiden avulla varmistetaan ja arvioidaan myös asiakasturvallisuussuunnitelman toteutuminen käytännössä. Laatuohjelmään liittyvät itsearviointit ja auditoinnit toteutetaan sähköisellä alustalla Laatuportissa. Laatuporttiin laaditaan myös vuosittainen riskiarviointi. Tämän lisäksi hyvinvointialueella valvotaan säännöllisesti yksiköiden toimintaa Laadun- ja valvonnan yksikön toimesta. Haipro-ilmoitusten lukumäärää raportoidaan mm. sisäisen valvonnan yhteydessä.

5.2 Omavalvonnan toteutumisen seuranta ja raportointi

Palveluyksikön/yksikön vastuuhenkilöllä, ja sen henkilöstöllä on velvollisuus toimia omavalvontasuunnitelman mukaisesti ja seurata aktiivisesti suunnitelman toteutumista. Kyse on jatkuvasta ja säännöllisestä tuotettavien palvelujen laadun ja asiakas- ja potilasturvallisuuden



varmistamisesta. Jos toiminnassa havaitaan puutteita, yksikkö tekee korjaavat toimenpiteet asian kuntoon saattamiseksi.

Palveluyksikkö (tulosalue) laatii omavalvontasuunnitelman ja omavalvonnan toteutumisesta, ja sen edellyttämistä korjaavista toimenpiteistä **omavalvonnan seurantaraportin** neljän kuukauden välein (ajanjaksot 1.1–31.4, 1.5–31.8, 1.9–31.12). Seurantaraportti julkaistaan hyvinvointialueen verkkosivuilla: Omavalvonta sekä palveluyksikössä omavalvontasuunnitelman yhteydessä.

Palveluyksikköön (eli kyseiseen tulosalueeseen) kuuluvat toimintayksiköt arvioivat ja seuraavat yksikön omavalvonnan toteutumista ja laativat neljän kuukauden välein seurannassa havaittujen korjaus- ja kehittämistarpeiden mukaan päivitettävän **omavalvonnan kehittämissuunnitelman**. Kehittämissuunnitelma löytyy toimintayksikön laatiman omavalvontasuunnitelman liitteestä.

Omavalvonnan toteutumisesta ja sen seurannasta vastaa palveluyksikön päällikkö yhdessä palveluesimiehen kanssa. Omavalvonnan seurannassa havaitut puutteet käsitellään yhdessä henkilöstön kanssa ja sovitaan kehittämistoimenpiteet. Esihenkilöiden vastuulla on huolehtia toimenpiteiden toteutuksesta ja seurannasta. Omavalvontasuunnitelma päivitetään vuosittain tai toiminnan muuttuessa. Omavalvontasuunnitelman päivityksestä vastaa palveluyksikön päällikkö yhdessä palveluesimiehen kanssa.

LIITTEET

Liite 1. Omavalvonnan kehittämissuunnitelma

Toiminta- ja tulosyksikkötasolla omavalvonnan toteutumisen seuranta ja arviointia tehdään omavalvonnan kehittämissuunnitelman pohjalta.

Suunnitelma päivitetään vähintään neljän kuukauden välein (1.1–31.4, 1.5–31.8 ja 1.9–31.12), ja aina kun kehittämistarpeita ja korjaavia toimenpiteitä ilmenee.

Toimintayksikön/tulosyksikön yhteenveto kehittämissuunnitelmasta

Kehittämiskohde/korjaava toimenpide	Tavoite	Aikataulu/vastuu/tila
Kirjoita tekstiä napsauttamalla tätä.	Kirjoita tekstiä napsauttamalla tätä.	Kirjoita tekstiä napsauttamalla tätä.
Kirjoita tekstiä napsauttamalla tätä.	Kirjoita tekstiä napsauttamalla tätä.	Kirjoita tekstiä napsauttamalla tätä.
Kirjoita tekstiä napsauttamalla tätä.	Kirjoita tekstiä napsauttamalla tätä.	Kirjoita tekstiä napsauttamalla tätä.
Kirjoita tekstiä napsauttamalla tätä.	Kirjoita tekstiä napsauttamalla tätä.	Kirjoita tekstiä napsauttamalla tätä.
Kirjoita tekstiä napsauttamalla tätä.	Kirjoita tekstiä napsauttamalla tätä.	Kirjoita tekstiä napsauttamalla tätä.



Liite 2. Omavalvonnan toteutumisen seurantaraportti

Palveluyksikön (tulosalueen) seurantaraportti omavalvonnan toteutumisen havainnoista, ja niiden perusteella tehtävistä toimenpiteistä.

Raportointi neljän kuukauden välein (1.1–31.4, 1.5–31.8 ja 1.9–31.12).

Seurantaraportti laaditaan organisaation yhtenäiselle raporttipohjalle (erillinen pohja) ja julkaistaan hyvinvointialueen verkkosivuilla.

Liite 3. Omavalvontaa tukevat ohjeet ja muut suunnitelmat

Listaus palveluyksikön/yksikön omista omavalvontaa tukevista ohjeista ja suunnitelmista, esimerkiksi lääkehoitosuunnitelma.