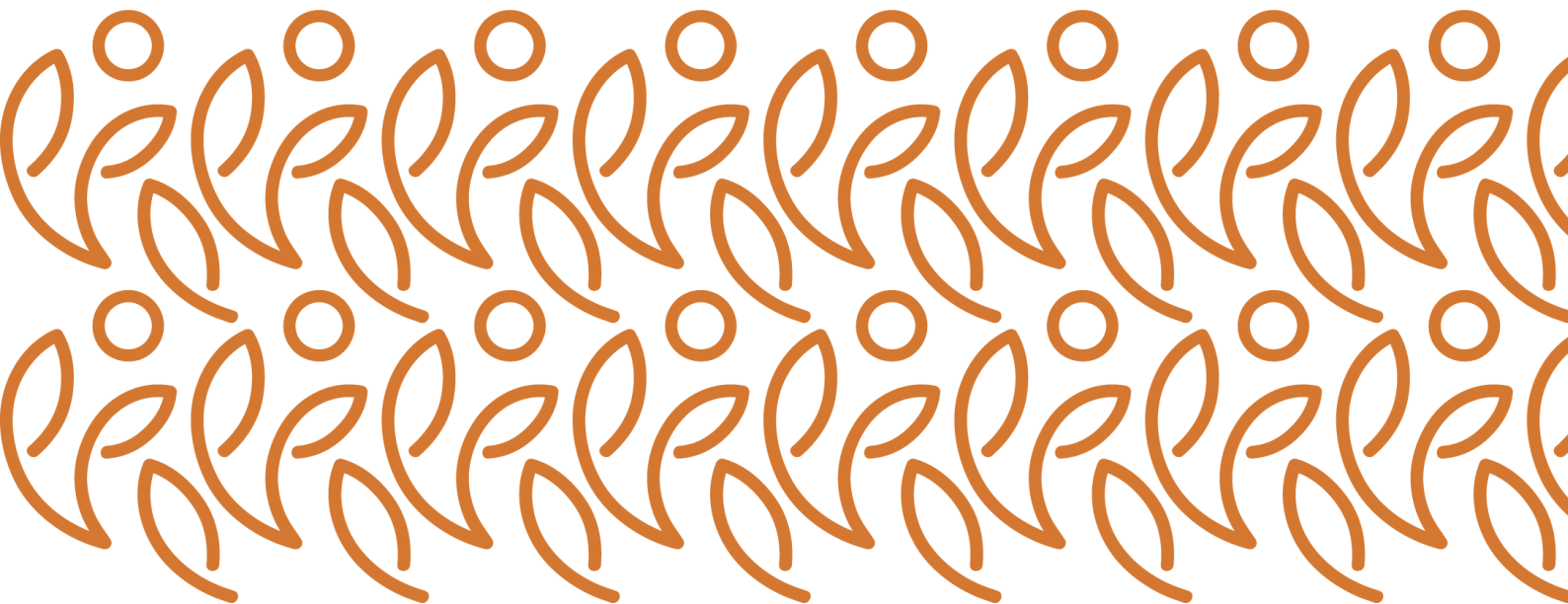


# Omavalvontasuunnitelma

Lasten ja nuorten poliklinikka

Lastenneurologian yksikkö

8432-2024-0



## Sisällys

1	Omavalvonta.....	4
2	Omavalvontasuunnitelman laatiminen .....	5
3	Omavalvontasuunnitelman sisältö .....	6
3.1	Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot .....	6
3.1.1	Palveluntuottaja perustiedot.....	6
3.1.2	Palveluyksikön perustiedot.....	6
3.1.3	Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet .....	6
3.2	Asiakas- ja potilasturvallisuus .....	8
3.2.1	Palveluiden laadulliset edellytykset.....	8
3.2.2	Vastuu palveluiden laadusta .....	9
3.2.3	Potilaan asema ja oikeudet .....	11
3.2.4	Muistutusten käsittely .....	13
3.2.5	Henkilöstö.....	14
3.2.6	Potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta .....	15
3.2.7	Monialainen yhteistyö ja palveluiden koordinointi.....	16
3.2.8	Toimitilat ja välineet.....	16
3.2.9	Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö.....	17
3.2.10	Lääkehoitosuunnitelma .....	19
3.2.11	Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja .....	19
3.2.12	Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen .....	19
3.3	Omavalvonnan riskienhallinta.....	19
3.3.1	Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen ....	19
3.3.2	Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely .....	20
3.3.3	Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen.....	20
3.3.4	Valmius- ja jatkuvuuden hallinta.....	21
	Palveluyksikön valmius- ja jatkuvuudenhallinnasta ja valmius- ja jatkuvuussuunnitelmasta vastaa yksikön esihenkilöt, osastonhoitaja ja ylilääkäri. ....	21

4	Omavalvonta suunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen	
	21	
4.1	Toimeenpano .....	21
4.2	Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen .....	21

## 1 Omavalvonta

Hyvinvointialue on järjestämisvastuussa asukkaidensa sosiaali- ja terveydenhuollosta (612/2021). Hyvinvointialueella on oltava riittävä osaaminen, toimintakyky ja valmius sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä ja sen on huolehdittava sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen saatavuudesta kaikissa tilanteissa. Järjestämisvastuunsa toteuttamiseksi hyvinvointialueella on oltava palveluksessaan toiminnan edellyttämä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöstö sekä hallinnollinen ja muu henkilöstö, hallinnassaan asianmukaiset toimitilat ja toimintavälineet sekä muut tarvittavat toimintaedellytykset. (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021 8§).

1.1.2024 astui voimaan sosiaali- ja terveydenhuollon valvontalaki, joka säätelee sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajien omavalvontaa. Valvontalaki kokoaa yhteen sosiaali- ja terveydenhuollon omavalvontaa koskevat säännökset ja vahvistaa palvelunjärjestäjien ja palveluntuottajien omavalvontaa sekä sen ensisijaisuutta.

Omavalvonnalla tarkoitetaan sitä, että palvelujen järjestäjä ja tuottaja valvovat, seuraavat ja arvioivat oman toimintansa laatua, lainmukaisuutta ja turvallisuutta sekä kuulevat asiakkaita ja potilaita laatuun ja asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyvissä asioissa ottaen palautteen huomioon toiminnan kehittämisessä. Omavalvonta on valvonnan ensisijainen ja tärkein muoto.

Omavalvonnan tavoitteena on ehkäistä palvelutoiminnassa ilmeneviä epäkohtia, korjata puutteita sujuvasti ja vähentää valvontaviranomaisten tarvetta puuttua niihin jälkikäteisen valvonnan keinoin. Omavalvonta on laadun hallintaa, riskienhallintaa sekä jatkuvuuden ja asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamista.

Valvontalain mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunjärjestäjän ja palveluntuottajan (hyvinvointialue), joka toimii kahdessa tai useammassa palveluyksikössä tulee laatia omavalvontaohjelma, joka toimii strategisena välineenä ja ohjeena palveluyksiköittäin tehtäville omavalvontasuunnitelmille. Jokaisen hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollonpalvelun tuottajan tulee laatia päivittäisiä toimintoja varten jokaiseen palveluyksikköön omavalvontasuunnitelma.

## 2 Omavalvontasuunnitelman laatiminen

Sosiaali- ja terveysalan lupavirasto Valvira on 8.5.2024 antanut määräyksen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajan palveluyksikkökohtaisen omavalvontasuunnitelman sisällöstä, laatisesta ja seurannasta (08.05.2024 V/42106/2023 - Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (Valvira) - Viranomaisten määräyskokoelmat - FINLEX ®).

Palveluntuottaja vastaa palveluyksikkökohtaisen omavalvontasuunnitelman laatisesta. Omavalvontasuunnitelma tulee tehdä sähköisesti ja siihen on kirjattava, kuka vastaa sen laatisesta, toteutumisen seurannasta, päivittämisestä ja julkaisemisesta.

Omavalvontasuunnitelman laajuus ja sisältö määräytyvät palveluyksikössä tuotettavien palvelujen ja toiminnan laajuuden mukaan. Omavalvontasuunnitelman on katettava palveluyksikössä tuotetut palvelut, mukaan lukien palveluntuottajan omana toimintana tuotetut palvelut, palveluntuottajan ostopalveluna ja alihankintana hankkimat palvelut ja palvelusetelillä tuotetut palvelut.

Omavalvontasuunnitelman tulee olla selkeä sekä helposti ymmärrettävä ja käytettävä työväline, joka ohjaa palveluyksikön henkilöstön käytännön työtä ja toimintaa. Palveluntuottajalla ja palveluyksikön henkilöstöllä on velvollisuus toimia omavalvontasuunnitelman mukaisesti ja seurata aktiivisesti suunnitelman toteutumista.

Palveluntuottajan on otettava omavalvontasuunnitelmaa laatiessaan ja päivittäessään huomioon palveluyksikön palveluja saavilta asiakkailta ja potilailta, heidän omaisiltaan ja läheisiltään sekä palveluyksikön henkilöstöltä säännöllisesti kerättävä tai muuten saatu palaute.

Omavalvontasuunnitelman laatisesta ja seurannasta vastaa ylilääkäri Kirsi Nuolivirta ja osastonhoitaja Johanna Jouppi.

Viimeisin päivitys

31.12.2024

Julkaiseminen/julkisuus

yksikössä esillä

julkaistu sähköisenä

### **3 Omavalvontasuunnitelman sisältö**

#### **3.1 Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot**

##### **3.1.1 Palveluntuottaja perustiedot**

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue, Seinäjoen keskussairaala

Y-tunnus 3221323-8

Hanneksenrinne 7, 60220 Seinäjoki.

Terveystieteiden palveluista vastaava johtaja, johtajaylilääkäri Kirsti Kähärä

Toimialuejohtaja Tiina Perä, Toimialueyllihoitaja Carita Liljamo

Palvelualuejohtaja Saku Leinonen, palvelualueyllihoitaja Kirsi Korkiamäki

Palveluyksikköjohtaja Kirsi Nuolivirta

##### **3.1.2 Palveluyksikön perustiedot**

Lasten ja nuorten poliklinikka C1-2, Lastenneurologian yksikkö C1-1

Hanneksenrinne 7, 60220 Seinäjoki

Yksikön esihenkilö

Pkl oyl Teemu Kalliokoski

Lastenneurologian yksikön oyl Eija Yli-Rahnasto

osastonhoitaja Johanna Jouppi, 050 474 4049, johanna.jouppi@hyvaep.fi

##### **3.1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet**

Hoidamme alle 16-vuotiaita lapsia ja nuoria, joiden oireiden tai sairauden tutkimukset tai hoito edellyttävät erikoissairaanhoidoa Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueella. Pitkäaikaista sairautta potevat nuoret voivat olla hoidossa 18 ikävuoteen saakka. Lastentautien yksikön moniammatillinen henkilökunta on erikoistunut lasten ja nuorten sairauksien tutkimiseen, toteamiseen, hoitoon ja kuntoutukseen. Tarjoamme laadukasta hoitoa, jossa otetaan huomioon lapsipotilaiden ja perheiden erityistarpeet.

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue muodostuu Alajärven, Alavuden, Evijärven, Ilmajoen, Isojoen, Isonkyrön, Karijoen, Kauhajoen, Kauhavan, Kuortaneen, Kurikan, Lappajärven, Lapuan, Seinäjoen,

Soinin, Teuvan, Vimpelin ja Ähtärin kunnista. Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue palvelee 192 150 asukasta. Vuoden 2022 lopussa Etelä-Pohjanmaan väestöstä alle 15-vuotiaita oli yhteensä 30 212, mikä oli 15,8 prosenttia koko maakunnan väestöstä.

Yksikössämme toimivat lastentaudit, lastenneurologia ja lastenkirurgia. Lasten ja nuorten poliklinikka ja Lastenneurologian yksikkö toimivat ajanvarausperiaatteella, eli potilaat kutsutaan hoitoon avopuolelta tulleen lähetteen perusteella. Ylilääkäri tai erikoislääkäri arvioi potilaan hoidon tarpeen sekä määrää tutkimukset ja jatkohoidon tavoiteaikoinen.

Lasten ja nuorten poliklinikka toimii C1-2-kerroksessa. Potilaita hoidetaan vastuualueittain lääkärihoitaja-työpariperiaatteella yksilöllisesti lapsen ikätaso huomioiden tutkimuksissa ja kokonaisvaltaisessa hoidossa. Erikoispoliklinikoilla hoidetaan pääsääntöisesti 0–16-vuoden ikäisten lastentautien alaan kuuluvat taudit ja oireet, joiden hoito ja selvittely eivät vaadi hoitoa vuodeosastolla.

Erikoispoliklinikoita ovat astma- ja allergiapoliklinikka, diabetespoliklinikka, endokrinologian poliklinikka, hematologian poliklinikka, munuaissairauksien poliklinikka, reumasairauksien poliklinikka, suolistosairauksien poliklinikka, sydän- ja kardiologianpoliklinikka, vastasyntyneiden poliklinikka ja sosiaalipediatrian poliklinikka sekä lastenkirurgian poliklinikka. Yksikössä toimii myös perinnöllisyyslääketieteen poliklinikka muutamia päiviä kuukausittain.

Yksikössä tehdään lapsille ja nuorille myös erilaisia tutkimuksia: keuhkojen toimintakokeita, sydämen ja pään sekä nivelten ultraäänitutkimuksia. Yksikössämme annetaan myös eläin- ja siitepölyallergian siedätyshoitoja ja tehdään ruoka-aineallergiatutkimuksia. Lisäksi yksikössä voidaan tehdä pieniä toimenpiteitä esim. nivelpunktioita.

Lastenneurologian yksikkö on osa lasten ja nuorten poliklinikkaa ja se toimii omissa tiloissaan C1-1-kerroksessa. Yksikössä tutkitaan ja hoidetaan lapsia, joilla on neurologinen pitkäaikaissairaus tai joilla epäillään sellaista. Yksikössä tehdään myös moniammatillisia kehitys- ja kuntoutusarvioita lapsille, joilla on laaja-alainen ja vaikea-asteinen kehitysviive tai neurologinen perussairaus. Tutkimusjakson päätteeksi pidetään palautekeskustelu, jossa kerrataan keskeiset tutkimustulokset ja mietitään yhdessä vanhempien kanssa lapsen tai nuoren hoito- ja kuntoutussuunnitelmaa. Palautteelle voivat osallistua vanhempien kutsumana myös lapsen lähitoimijat esim. päiväkotitai koulu, kuntouttavat terapeutit ja kuntoutusohjaaja. Yksikön moniammatilliseen työryhmään kuuluvat sairaanhoitaja, lääkäri, neuropsykologi, puheterapeutti, sosiaalityöntekijä, fysioterapeutti ja toimintaterapeutti.

Lasten ja nuorten poliklinikalla sekä lastenneurologian yksikössä toteutetaan myös asiantuntijasairaanhoidajatoimintaa. Seuraavat asiantuntijahoitajat pitävät itsenäistä poliklinikkaa:

- astmahoitaja: siedätyshoitoarviot, ohjauksikäynnit ja kontrollikäynnit.
- uroterapeuttinen sairaanhoitaja; kastelu - ja ummetuspotilaiden ohjaus- ja kontrollikäynnit katetrointiohjaukset sekä suolihuuhtelulaitehoidon ohjaukset
- keliakia-/IBD-hoitaja: kontrollikäynnit, ohjauksikäynnit, lääkehoidon aloituskäynnit
- epilepsiahoitaja: kontrollikäynnit, ohjauksikäynnit.

Lisäksi diabeteshoitaja käy tarvittaessa päiväkotij- ja koulukäynneillä ohjaamassa uusien diabeetikoiden hoitoa sekä insuliinipumppuhoitoa koulujen ja päiväkotien henkilökunnalle.

Lasten ja nuorten hoidossa toimintaa ohjaavia keskeisiä arvoja ovat perhekeskeisyys ja yksilöllisyys. HVA:n yhteiset arvot asiakaslähtöisyys, avoimuus ja rehellisyys, vaikuttavuus ja talous, uudistumiskyky ja kehitysmuutoskyky ovat koko toiminnan lähtökohta.

Tilastointi ja raportointia seurataan Exreportin ja Life Caren avulla.

## **3.2 Asiakas- ja potilasturvallisuus**

### **3.2.1 Palveluiden laadulliset edellytykset**

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen on oltava laadukkaita, asiakaskeskeisiä, turvallisia ja asianmukaisesti toteutettuja. Osaava ja palveluyksikön omavalvontaan sitoutunut henkilöstö on keskeinen tekijä palvelujen laadun ja asiakasturvallisuuden varmistamisessa ja palvelujen kehittämisessä (STM:n julkaisuja 2022:2).

Tavoitteeseen pyritään toteuttamalla korkeatasoista lääketieteen ja lasten hoitotyön asiantuntijuutta sekä ammattitaitoa. Palvelun laadun hallinnassa keskeisintä on osaava ja sitoutunut henkilöstö sekä jatkuva toiminnan arviointi ja kehittäminen, mikä pyritään varmistamaan suunnitelmallisella rekrytoinnilla ja henkilöstön jatkuvalla kouluttamisella sekä huolehtimalla siitä, että tieto- ja materiaalivirrat, prosessit, tavoitteet ja mittarit ovat palvelun tarpeen mukaiset. Kirjaaminen on palvelun laadun ja valvonnan näkökulmasta erittäin tärkeää. Asiakkaan on saatava tarpeensa mukaista hoitoa oikeaan aikaan ja oikeassa paikassa.

Yksikössä on käytössä Haipro- raportointiohjelma, mikä pitää sisällään potilas/asiakasturvallisuusilmoitukset, työturvallisuusilmoitukset, henkilötietojen tietoturvaloukkauksilmoitukset sekä työn vaarojen selvittämisen ja arvioinnin WPro. Myös läheltä piti

-ilmoitukset on mahdollista tehdä Haipro-ilmoituksena. Työntekijät tekevät ilmoituksen aina havaitessaan poikkeaman asiakas- ja potilasturvallisuudessa, työturvallisuudessa tai henkilötietojen tietoturvasa. Potilailla/asiakkailta on mahdollisuus tehdä vaaratapahtumailmoitus [hyvaep.fi](http://hyvaep.fi) -sivustolla.

Osastonhoitaja ja osastonylilääkäri käsittelevät kaikki Haipro-vaaratapahtumat, jonka jälkeen ne viedään toimintayksikön kokoukseen, minkä jälkeen ne käsitellään yksikön osastotunneilla ja mietitään tarvittavia korjaavia toimenpiteitä. Keskeiset asiat voivat olla aiheena myös työpaikkakokouksissa, joissa koko henkilöstö on paikalla.

WPro -riskienhallinta-arvio tehdään hyvinvointialueen ohjeistuksen mukaan kerran vuodessa. Yksikön turvallisuusvastaavat vastaavat riskien arvioinnista yhdessä osastonhoitajan kanssa. Riskiarvio käydään läpi yhdessä myös henkilökunnan kanssa, jotta kaikkien osallisuus arviointiin toteutuu ja tarvittaessa arviota tarkennetaan sen mukaan. Kooste riskiarvioinnista on nähtävillä turvallisuuskansiossa ja se sisältyy myös perehdytykseen.

Henkilökunta koulutetaan asiakas- ja potilasturvallisuuteen (elvytyskoulutus, alkusammutuskoulutus, LOVE-koulutus, turvallisuuteen liittyvät aiheet osastotunneilla). Todennäköiset riskit huomioidaan päivittäisessä työskentelyssä. Yksikössä on käytössä erilaisia hoitotyön check-listoja ja ohjeita, jotka ovat saatavilla lastentautien L-verkkokansiosta. Yksikössä tehdään turvallisuuskävely 1–2 kertaa vuodessa sekä uusien työntekijöiden kanssa heidän aloittaessaan työsuhteessa. Yksikössä on käytössä henkilöhälyttimet. Jokaisen työntekijän velvollisuus on huolehtia turvallisesta työympäristöstä.

Työsuojelun yhteyshenkilöiden tiedot ovat koko henkilökunnan saatavilla turvallisuuskansiossa ja Hyvinvointialueen sisäisillä verkkosivuilla.

### **3.2.2 Vastuu palveluiden laadusta**

Sosiaali- ja terveysministeriö vastaa erikoissairaanhoidon yleisestä suunnittelusta, lainsäädännön valmistelusta ja lainsäädännön toimeenpanon tuesta, ohjauksesta ja strategisesta kehittämisestä toimivaltansa puitteissa. Sairaaloiden toiminnan järjestämisestä säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislaissa. (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021.)

Erikoissairaanhoidon ja siihen liittyvän toiminnan järjestämisestä säädetään Erikoissairaanhoidolaissa 1062/1989. Hyvinvointialue vastaa siitä, että alueen asukkaat saavat tarpeellisen erikoissairaanhoidon. Julkisissa sairaaloissa annettavasta hoidosta säädetään terveydenhuoltolaissa, useissa erityislaisissa ja asetuksissa. (Terveydenhuoltolaki 1326/2010.) Aluehallintovirastot sekä Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (Valvira) valvovat sairaaloiden toimintaa. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) toimii erikoissairaanhoidon asiantuntijalaitoksena.

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen hallinnon ja toiminnan järjestämisessä sekä päätöksenteossa noudatetaan organisaation hallintosäännön määräyksiä, ellei laissa ole toisin säädetty. Hyvinvointialue- ja palvelustrategia määrittää hyvinvointialueen toiminnan ja talouden tavoitteet. Toimintasäännössä määritellään Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen viranhaltijoiden toimivaltaa siltä osin kuin toimivallasta ei ole toisin säädetty lainsäädännössä, hyvinvointialueen hallintosäännössä tai hankintavaltuuksissa. Etelä-Pohjanmaan Hyvinvointialueen palvelun laatua ohjataan useilla erityissuunnitelmilla ja ohjeilla kuten Asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelma, Omavalvontaohjelma, Saavuton HYVAEP toimintamalli, Asiakslähtöisyyden osaamisen kehittämismalli 2023, HYVAEP digistrategia vuosille 2023–2025 ja Kiinteistöstrategia.

Sosiaali- ja terveysalan lupavirasto Valvira on 8.5.2024 antanut määräyksen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajan palveluyksikkökohtaisen omavalvontasuunnitelman sisällöstä, laadimisesta ja seurannasta ([08.05.2024 V/42106/2023 - Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto \(Valvira\) - Viranomaisten määräyskokoelmat - FINLEX ®](#)).

Palveluntuottaja vastaa palveluyksikkökohtaisen omavalvontasuunnitelman laadimisesta. Yksikköön on laadittu sähköinen, Valviran ohjeen mukainen omavalvontasuunnitelma. Sen laadimisesta, toteutumisen seurannasta, päivittämisestä ja julkaisemisesta vastaa yksikön lähiesihenkilö. Omavalvontasuunnitelman tarkastaa ja hyväksyy yksikön ylilääkäri.

Palvelujen järjestäjä ja tuottaja valvovat, seuraavat ja arvioivat jatkuvasti oman toimintansa laatua, lainmukaisuutta ja turvallisuutta sekä kuulevat asiakkaita ja potilaita laatuun ja asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyvissä asioissa ottaen palautteen huomioon toiminnan kehittämisessä. Omavalvonta on valvonnan ensisijainen ja tärkein muoto. Palvelujen tuottamista ohjaavat lainsäädännön lisäksi käypähoito-ohjeet, organisaation säännöt ja ohjeet sekä sairaanhoidon eettiset ohjeet.

THL:n mukaan terveyspalvelujen tulee olla asiakaslähtöisiä, saavutettavia ja yhdenvertaisia. Asiakkaan osallistuminen edellyttää yhteistyötä ja vuorovaikutusta asiakkaan, hänen omaistensa, ammattihenkilöstön ja palvelua järjestävien tahojen kanssa. Hoidon suunnittelu, päätöksenteko ja toteuttaminen tehdäänkin aina yhteistyössä lapsen ja nuoren itsensä ja vanhempien kanssa.

Asiakaskokemus on osa *palvelun* laatua. Asiakkaan kokemuksen mittaaminen ja sen tiedon hyödyntäminen on tärkeä osa *palvelujen* laadun ja toiminnan kehittämistä. Yksikön käytössä on jatkuva palautteen kerääminen asiakkailta. Palautetta voi antaa nimettömästi palautelomakkeella yksikön palautelaatikkoon tai täyttämällä sähköisen palauteviestin Etelä-Pohjanmaan Hyvinvointialueen verkkosivuille

### **3.2.3 Potilaan asema ja oikeudet**

Hoidamme 0–16-vuotiaat lapset ja nuoret, jotka tarvitsevat erikoissairaanhoidon palveluja Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueella. Lasten ja nuorten osasto ja lastentautien päivystys toimii 24/7. Hoitoon pääsystä säädetään terveydenhuoltolaissa. Ensiapuun ja kiireelliseen hoitoon on päästävää heti potilaan asuinpaikasta riippumatta. Kiireellistä hoitoa varten sosiaali- ja terveyskeskuksissa ja sairaaloissa on päivystysvastaanotot. Kiireettömälle hoitoon pääsulle on säädetty tietyt enimmäisajat. Jos hyvinvointialue ei voi tarjota erikoissairaanhoidoa säädettyssä ajassa, niiden on hankittava se muulta palveluntuottajalta, ostopalveluna tai annettava palveluseteli.

Kiireettömässä hoidossa erikoissairaanhoidoon pääseminen edellyttää lääkärin lähetettä. Erikoissairaanhoidossa hoidon tarpeen arviointi on aloitettava kolmessa viikossa lähetteen saapumisesta. Arvioinnin edellyttämät tutkimukset ja erikoislääkärin tai erikoishammaslääkärin arviointi on tehtävä kolmessa kuukaudessa lähetteen saapumisesta. Jos tutkimuksissa todetaan, että potilas tarvitsee erikoissairaanhoidoa, se on aloitettava viimeistään kuudessa kuukaudessa hoidon tarpeen toteamisesta.

Lasten ja nuorten (alle 23-vuotiaat) psykiatrisessa erikoissairaanhoidossa hoidon tarpeen arvioinnin edellyttämät tutkimukset ja erikoislääkärin arviointi on toteutettava kuudessa viikossa lähetteen saapumisesta. Hoito on järjestettävä kolmessa kuukaudessa hoidon tarpeen toteamisesta.

Hyvinvointialueen on julkaistava verkkosivuilla tiedot kiireettömään hoitoon pääsyn odotusajoista erikoissairaanhoidon osalta neljän kuukauden välein. Odotusaikoja koskevia tietoja saa terveyskeskuksista ja sairaaloista. Yleensä tiedot julkaistaan yksiköiden verkkosivuilla.

Potilaan asemasta ja oikeuksista säädetyn lain 785/1992 mukaan potilaalle on annettava selvitys hänen terveydentilastaan, hoidon merkityksestä, eri hoitovaihtoehtoista ja niiden vaikutuksista sekä muista hänen hoitoonsa liittyvistä seikoista, joilla on merkitystä päätettäessä hänen hoitamisestaan. Selvitystä ei kuitenkaan tule antaa vastoin potilaan tahtoa tai silloin, kun on ilmeistä, että selvityksen antamisesta aiheutuisi vakavaa vaaraa potilaan hengelle tai terveydelle.

Lain mukaan terveydenhuollon ammattihenkilön on annettava selvitys siten, että potilas riittävästi ymmärtää sen sisällön. Jos terveydenhuollon ammattihenkilö ei osaa potilaan käyttämää kieltä

taikka potilas ei aisti- tai puhevian vuoksi voi tulla ymmärretyksi, on mahdollisuuksien mukaan huolehdittava tulkitsemisesta.

Asiakkaan asiallinen kohtelu varmistetaan yksikön toimintaa ohjaavilla arvoilla, henkilökunnan korkeatasoisella ammattitaidolla, vahvalla osaamisella ja vastuullisuudella. Jos epäasiallista kohtelua havaitaan, asia selvitetään asiakkaan kanssa ja hänelle ohjataan mahdollisuus Haipro-ilmoituksen tekemiseen tai mahdollisuus ottaa yhteyttä potilas- tai sosiaaliasiavastaavaan.

Potilasasiavastaava neuvoo potilaita potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992) soveltamiseen liittyvissä asioissa. Potilasasiavastaava neuvoo ja tarvittaessa avustaa potilasta tai potilaan laillista edustajaa, omaista tai muuta läheistä terveydenhuoltoa koskevan muistutuksen tekemisessä. Palvelut ovat maksuttomia. Asiakkaita informoidaan heidän käytettävissään olevista oikeusturvakeinoista mm. HVA:n sivuilla. Yksikön ilmoitustauluilla on potilas- ja sosiaalivastaavien tiedot nähtävillä.

Potilas- ja sosiaaliasiavastaava

Puh. aika ma 12.30-14, ti, ke, to 8.30-10. Puh.06 415 4111 (vaihde)

Asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeutta on aina kunnioitettava. Rajoittaminen on aina viimeisin vaihtoehto. Jos itsemääräämisoikeutta joudutaan kuitenkin poikkeustapauksessa rajoittamaan potilaan/asiakkaan turvallisuuden varmistamiseksi tai muun hyväksyttävän syyn vuoksi, sen on tapahduttava aina lääkärin määräyksestä ja organisaatiossa olevien ohjeiden mukaisesti. Tilanne on kirjattava huolellisesti potilasasiakirjoihin. Yhteistyö vartijoiden ja muiden sidosryhmien kanssa on tärkeää. Potilaan hoito järjestetään siinä yksikössä, missä se hänen hoidon tarpeensa, turvallisuutensa ja ympäristön turvallisuuden kannalta on paras vaihtoehto.

Jokainen potilas hoidetaan yksilöllisesti ja ikätasoisesti lääkärin määräyksen mukaisesti. Jokaisen poliklinikkäkäynnin alussa vastaanottaja tunnistaa potilaan (potilaat ilmoittautuvat ilmoittautumisautomaatilla). Potilaan yhteyshenkilöt sekä ja suostumukset ja kiellot tarkistetaan (läheinen tarkistaa tiedot automaattista ilmoittautumisen yhteydessä). Lisäksi alaikäiselle potilaalle tehdään kypsyysarvio, jossa terveydenhuollon ammattilainen (hoitaja tai lääkäri) arvioi potilaan päätöskyvyn ja kirjaa sen potilastietoihin alaikäisen potilaan asiaa hoitaessaan tai reseptiä kirjoittaessaan. Päätöskyvyn arviointi vaikuttaa siihen, luovutetaanko resepti- ja potilastietoja huoltajille ja näkykö tiedot huoltajille Omakannassa. Tulovaiheessa tehdään/päivitetään potilaalle yksilöllinen hoitosuunnitelma, johon kirjataan tulosyy ja käynnillä tapahtuvan hoidon suunnitelma sekä tulevan jatkohoidon suunnitelma. Potilaan hoitoa suunnitellaan yhdessä lääkärin, potilaan sekä vanhempien kanssa. Suunnitelmaa arvioidaan ja päivitetään säännöllisesti seuraavien palvelutapahtumien yhteydessä. Potilaiden hoitoon osallistuu tarvittaessa moniammatillinen tiimi

erityisasiantuntijoita esim. fysioterapeutteja, toimintaterapeutti, puheterapeutti, sosiaalityöntekijä, psykologi tai kuntoutusohjaaja.

### **3.2.4 Muistutusten käsittely**

Hoitoonsa ja siihen liittyvään kohteluun tyytymättömällä potilaalla on oikeus tehdä muistutus potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (1992/785), potilaslain, perusteella. Asiakkaita/potilaita neuvotaan tarvittaessa potilas-/sosiaaliasiavastaavan palveluista sekä muistutus- ja kantelumenettelyistä.

Potilaan tekemän muistutuksen käsittely on hallintoasian käsittelyä, johon sovelletaan potilas- ja hallintolain säännöksiä. Muistutus voidaan tehdä kirjallisesti lomakkeella B-108 tai vapaamuotoisesti, jolloin siinä on oltava potilaan henkilötiedot ja asian kuvaus, tai suullisesti. Muistutus toimitetaan Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen johtajaylilääkärille keskustuimistoon.

Muistutuksen tekemiselle ei ole määräaikaa. Asian selvittämisen kannalta on kuitenkin tarkoituksenmukaista tehdä muistutus kohtuullisessa ajassa muistutukseen johtaneista tapahtumista.

Vaatimuksen perusteista on hyvä antaa riittävä selvitys. Asianosaisen on muutoinkin myötävaikutettava vireille panemansa asian selvittämiseen. Kirjalliset muistutukset lähetetään osoitteella Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue, johtajaylilääkäri, Hanneksenrinne 7, 60220 Seinäjoki.

Asiasta tulee yksikön esimiehille selvityspyyntö virallisia kanavia pitkin, joihin laaditaan vastineet. Muistutusten käsittelystä vastaa yksikön lähiesimies. Muistutusta koskeva asia selvitetään asianosaisten kanssa ja asiasta laaditaan kirjallinen selvitys, joka toimitetaan johtajaylilääkärille.

Muistutuksessa ilmi tulleet epäkohdat tai puutteet otetaan huomioon toiminnassa ja sen kehittämisessä. Toimintaa arvioidaan ja, jos toiminnassa on tapahtunut virhe, tehdään tarvittavat muutokset, jotta vältytään virheen toistuminen uudelleen.

Potilasvahinkoa epäiltäessä asiakasta ohjataan olemaan yhteydessä potilasasiavastaavaan, jonka kautta asia käsitellään hyvinvointialueella. Potilasasiavastaavan numero on näkyvillä yksikön odotustiloissa ilmoitustaululla sekä hyvinvointialueen ulkoisilla ja sisäisillä sivulla.

### 3.2.5 Henkilöstö

Lasten ja nuorten poliklinikalla sekä lastenneurologian yksikössä työskentelee tällä hetkellä yhteensä 14 sairaanhoitajaa. Kaikkia avoimia pohjia ei ole tällä hetkellä täytetty. Lisäksi yksikössä on yksi kliininen asiantuntijasairaanhoitaja, jonka työpanokseen kuuluu 50 % kliinistä hoitotyötä. Toiminnot ovat yhden osastonhoitajan alaisuudessa. Jokainen hoitaja perehtyy kattavasti tiettyyn erikoisalaan, jonka vastuuhoidajana pystyy toimimaan. Yksikössä pyritään siihen, että jokaisen hoitajan osaaminen riittää ns. peruspolikliinisen vastaanotto toiminnan toteuttamiseen lääkärin työparina myös muilla erikoisaloilla. Näin henkilöstöä voidaan käyttää joustavasti ja siirtää tarvittaessa toimintalähtöisesti yksikön sisällä. Yksikön sairaanhoitajista neljä nimettyä sairaanhoitajaa toimivat asiantuntijahoitajina ja he pitävät omaa vastaanotto toimintaa muun toiminnan lisäksi. Asiantuntijahoitajien osaaminen perustuu lisäkoulutukseen ja työkokemukseen.

Työntekijöiden kelpoisuus tarkistetaan Valviran rekisteristä ja tutkintotodistuksista. Rekisteröintinumeroit merkitään henkilöstöluetteloon. Uusi työntekijä käy työhöntulotarkastuksessa organisaation ohjeiden edellyttämällä tavalla. Terveystarkastuksen tarpeen määrittelee mahdollinen työtehtävä. Koska polikliiniseen työhön ei kuulu valtioneuvoston asetuksen mukaisia erityistä sairastumisen vaaraa aiheuttavia työtehtäviä (yötyö, säteilytyö, työhön liittyvä erityinen väkivallan uhka, tuberkuloosille tai muille tartuntataudeille altistuminen), ei työterveyshuollon lausuntoa vaadita. Rekrytoivan esihenkilön tehtävänä on kuitenkin tarkasti arvioida, onko työhöntulotarkastus tarpeen. Tarvittaessa työhöntulotarkastus tehdään yli 4kk työsuhteissa työterveyshuollon toimesta viimeistään yhden kuukauden kuluessa työn alkamisesta. Riittävä suomen kielen taito varmistetaan työhaastattelussa. Polikliiniseen hoitotyöhön, ei pysyväisluontoisesti tai olennaisesti kuulu ilman huoltajan läsnäoloa tapahtuvaa alaikäisen kasvatusta, opetusta, hoitoa tai muuta huolenpitoa taikka muuta työskentelyä henkilökohtaisessa vuorovaikutuksessa alaikäisen kanssa, sillä lähtökohtaisesti alaikäisellä potilaalla on pääsääntöisesti saattaja mukana. Uuden työntekijän rikostausta selvitetään lasten kanssa työskentelevien rikostaustan selvittämisestä annetun lain (504/2002) sekä organisaation ohjeiden edellyttämällä tavalla.

Pitkäaikaiset sijaisuudet pyritään täyttämään suunnitelmallisesti, jotta toiminta on turvallista ja varmistetaan henkilöstön riittävä osaaminen. Lyhytaikaisiin äkillisiin sijaisuuksiin saadaan korvaava työntekijä Respan äkkilähtijöistä tai lisäapuna toisesta yksiköstä. Henkilökunnan joustavuus on myös tärkeä voimavara riittävän resurssoinnin varmistamiseksi. Henkilöstön määrää, rakennetta ja tarvetta arvioidaan jatkuvasti. Resursseja pyritään tarvittaessa vahvistamaan. Vastaavasti, jos apua tarvitaan muualla, resurssia pyritään vapauttamaan, jos se on yksikön toiminnan kannalta mahdollista.

Määrä-aikaisena sijaisena voi toimia myös hoitotyön opiskelija, jolla ei ole vielä pätevyyttä voimassa. Opiskelijoilta tarkistetaan opintorekisteriote ja heille tehdään aina ohjaajasopimus.

Yksikössä on oma perehdytysohjelma, joka on päivityksessä. Jatkossa perehdytysoppaan lisäksi käytössä tulee olemaan kuitattava perehdytysuunnitelma. Lisäksi hyödynnetään hyvinvointialueen yleisperehdytystä, joka kuitataan HR-työpöydälle. Perehdytyspäiviä on alkuun vähintään 2–3 päivää, työntekijän osaamisen ja kokemuksen sekä toiminnan mukaan.

Perehtymisaika on pitkä, 1–2 vuotta, koska uudella työntekijällä on paljon omaksuttavaa. Laite-, lääkehoito-, turvallisuus-, tietosuoja- ja tietojärjestelmäperehdytys ovat osa työntekijän perehdyttämisestä, mutta uuden työntekijän on omaksuttava paljon muutakin. Opiskelijat ohjataan huolellisesti työhön, jos he tekevät sijaisuuksia tai opinnollistavat harjoittelunsa. Kesäsijaisille järjestetään perehdytys, joka kestää 5 päivää ja nimetään ohjaajat lain vaatimalla tavalla. Ohjaajat, opiskelija ja esihenkilö vahvistavat allekirjoituksellaan ohjaajan nimeämisen.

Henkilöstön osaamista ja työskentelyn asianmukaisuutta seurataan jatkuvasti. Työntekijöillä on omia vastuutehtäviä ja vastuulla olevia laitteita, joiden hoitamisesta työntekijät vastaavat pääsääntöisesti työn lomassa. Yksikössä on tiimit, joiden vastuulla on tietty hoitotyön alue. Työntekijää voidaan tarvittaessa irrottaa vastuutehtävän hoitoon osaksi työvuoroa.

### **3.2.6 Potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta**

Poliklinikalla tehdään päivävuoroa ma-pe, viikonloppuisin klinikka on kiinni. Henkilöstömäärä mitoitetaan poliklinikkatoiminnan ja hoitajaresurssien mukaan niin, että se vastaa potilasmäärää ja resurssien tarvetta. Henkilöstön riittävyys kaikkiin työvuoroihin varmistetaan etukäteen. Henkilöstöä käytetään joustavasti ja siirretään tarvittaessa toimintalähtöisesti yksikön sisällä. Esihenkilö seuraa ja arvioi päivittäin työnjakoa tehdessään henkilöstön ja osaamisen tarvetta sekä riittävyyttä.

Äkilliset poissaolot järjestetään pääsääntöisesti hoitotyön palveluyksikön äkkilähtijöiden avulla tai yksikön sisäisin järjestelyin, myös lisäapua voidaan pyytää toisesta yksiköstä. Äkkilähtijöinä toimii sairaanhoitajia, joista jokaiselle on nimetty oma kiertoalue. Kiertoalueen yksiköihin on jokainen äkkilähtijä perehdytetty ja näin ollen äkillisiin poissaoloihin saadaan osaava sijainen. Äkkilähtijöissä on yksikköön kaksi täysosaajaa sekä kolme muuta sairaanhoitajaa, jotka kykenevät toimimaan muutamilla heille perehdytetyillä osa-alueilla.

Yksikön esihenkilö on paikalla yksikön aukioloaikoina. Yksikössä ei ole apulaisosastonhoitajaa. Toisen lastentautien yksikön osastonhoitaja sijaistaa osastonhoitajan loma-ajat ja mahdollisuuksien mukaan sairaus- ym. poissaolot.

### 3.2.7 Monialainen yhteistyö ja palveluiden koordinointi

Yksikössä toimitaan moniammatillisessa yhteistyössä muiden erikoisalojen, perusterveydenhuollon, sosiaalitoimen, koulutoimen ja kodin kanssa. Tärkeä yhteistyökumppani yksikölle on Tays sekä myös muut yliopistosairaalat, joiden lääkärit käyvät pitämässä konsulttipoliklinikkaa erillisen suunnitelman mukaisesti. Tarvittaessa lääkäri voi konsultoida Tays:a puhelimitse tai lääkäri voi tehdä jatkohoitolähetteen Tays:iin, jos potilaan hoito sitä vaatii. Myös muiden erikoisalojen, perusterveydenhuollon, sosiaalitoimen ja koulutoimen kanssa yhteistyössä toimiminen edellyttää lääkärin lähetettä.

Mikäli terveydenhuollon ammattihenkilö ei osaa potilaan käyttämää kieltä taikka potilas ei aisti- tai puhevian vuoksi voi tulla ymmärretyksi, huolehditaan mahdollisuuksien mukaan tulkitsemisesta. Tulkkipalvelua käytetään vastaanotolla tai hoitotilanteessa sekä puhelinkeskustelussa.

### 3.2.8 Toimitilat ja välineet

Lasten ja nuorten poliklinikka C1-2 sijaitsee moduuleista kantasairaalan yhteyteen rakennetuissa väistötiloissa, C-osassa 2. kerroksessa. Yksikkö on viihtyisä lapsipotilaille. Tilat ja toimintaympäristö ovat esteettömät, turvalliset ja toimintaan sopivat ((laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021, 8§). Poliklinikalla on 20 vastaanottohuonetta, joista 8 on lääkäreiden vastaanottohuoneita ja 12 hoitajien vastaanottohuoneita. Tutkimushuone toimii samalla yhtenä hoitajan vastaanottohuoneena sekä lääkehuoneena. Lisäksi poliklinikalla on huoltotilat, varastotilat, vauvanhoitotilat, tutkimushuone, päivystävän lääkärin huone, kokoushuone, toimistotiloja, kolme odotustilaa, asiakas-wc:t ja henkilökunnan wc:t, henkilökunnan taukotilat sekä hallinnon tilat.

Lastenneurologian yksikkö C1-1 sijaitsee moduuleista kantasairaalan yhteyteen rakennetuissa väistötiloissa, C-osassa 1. kerroksessa. Samassa kerroksessa toimivat myös lasten päiväsairaala ja kotisairaalan tilat omina toimintoinaan, joilla on oma osastonhoitaja. Yksikkö on viihtyisä lapsipotilaille. Tilat ja toimintaympäristö ovat esteettömät, turvalliset ja toimintaan sopivat ((laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021, 8§). Yksikössä on 12 vastaanottohuonetta, joista 4 on lääkäreiden vastaanottohuoneita ja 4 hoitajien vastaanottohuoneita, 1 sosiaalityöntekijän huone, 1 puheterapeutin huone, 1 ravitsemusterapeutin huone ja 1 kuntoutusohjaajan huone. Lisäksi yksikössä on huoltotilat, varastotilat, kokoushuone, toimistotiloja, kaksi odotustilaa (toinen toimii myös leikkitalana), asiakas-wc:t ja henkilökunnan wc:t, henkilökunnan taukotilat sekä lääkäreiden työskentelytilat. Erillinen tutkimushuone ja lääkehuone sijaitsevat lasten päiväsairaalan tiloissa.

Toimitiloille on tehty tarkastus, kun tilat on luovutettu käyttöön lokakuussa vuonna 2019. Viimeisin palotarkastus on tehty 2.4.2024. WPro-riskien hallinta arvio on tehty viimeksi lokakuussa vuonna 2024. Tilojen paloturvallisuus on huomioitu asianmukaisesti ja mahdolliset riskit on kartoitettu ja arvioitu.

Asiakkaan yksityisyyden suoja on huomioitu siten, että vastaanottohuoneissa asioi yksi potilas saattajineen kerrallaan. Potilasasioita hoidettaessa vastaanottohuoneiden ovet ovat kiinni. Näin potilaan/asiakkaan asioita käsitellään vain asianomaisten kuullen. Potilaat ilmoittautuvat ilmoittautumisautomaatilla ja heidät kutsutaan odotustiloista vastaanotolle pääsääntöisesti etunimeä käyttäen.

Toimitilojen ylläpitoa, huoltoa ja epäkohtailmoituksia huoltaa kiinteistöhuolto. Kiinteistöhuollolle tehdään korjauspyynnöt sisäisen verkko-ohjelman avulla kiinteistöhuollon ilmoitusten toimintatavat ovat henkilöstön tiedossa. Potilasasiakirjat ovat Lifecare-ohjelmassa, jonne tehdään asiakkaan hoitoa koskevat kirjaukset ja jonka kautta tehdään myös tutkimus- ja konsultaatiopyynnöt.

Yksikön toimintaympäristö on suunniteltu vastaamaan lapsipotilaiden hoidon tarvetta. Ympäristön turvallisuuteen ja viihtyvyyteen on kiinnitetty erityistä huomiota. Hoitovälineet sekä niiden turvallisuus, turvallinen käyttö ja soveltuvuus tarkoitukseensa on arvioitu erityisesti lapsipotilaiden näkökulmasta. Hoitovälineiden huolto tapahtuu yksikössä laitteiden mukana tulleiden ohjeiden mukaan. Hoitovälineiden käyttö kuuluu työntekijöiden perehdytykseen ja niiden käyttöönottoon järjestetään tarvittava koulutus toimittajan puolesta. Yksikössä on nimetyt laitevastaavat.

### **3.2.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö**

Laitelainsäädännön velvoitteiden noudattaminen varmistetaan sillä, että laitteita ammattimaisesti käytävällä on laitteen turvallisen käytön vaatima koulutus ja kokemus, että laitteet ovat CE-merkittyjä, että laitteessa on turvallisen käytön kannalta tarpeelliset merkinnät ja käyttöohjeet sekä sillä, että laitetta käytetään vain valmistajan ilmoittaman käyttötarkoituksen ja -ohjeistuksen mukaisesti. Mitään pikakäyttöohjeita ei tehdä itse, vaan sellainen edellytetään tarvittaessa laitevalmistajalta jo laitehankinnan yhteydessä. Laitteet säädetään, ylläpidetään ja huolletaan valmistajan ohjeistuksen mukaisesti. Käyttäjät myös huolehtivat siitä, että hoitoalue soveltuu laitteen käyttöön.

Hyvinvointialueen lääkintälaittehuolto ylläpitää laiterekisteriä. Jatkossa yksikön perehdytysuunnitelmassa on laitepassi. Perehdytyksessä käydään laitteiden käyttäminen läpi laitepassin mukaan ja Oppiportissa jokainen tekee laiteturvallisuus osuuden. Lääkintälaitteille on yksikössä nimetyt vastuuhenkilöt. Haipro-vaaratapahtumailmoitukset toimivat vaaratilanteiden ilmoittamiseen ja järjestelmässä on suora linkki Fimean laiteturvallisuus -vaaratilanneilmoitukseen. Laitteet asentaa, huoltaa ja korjaa vain henkilö, jolla on tarvittava ammattitaito ja asiantuntemus. Lääkintälaitte toimitetaan välittömästi huoltoon tekniikkaan, mikäli sen suorituskyky on heikentynyt tai siinä epäillä olevan puutteita.

Hyvinvointialueella on käytössä Lifecare -potilastietojärjestelmä. Yhtenäinen potilastietojärjestelmä tarjoaa kokonaisvaltaisen näkymän kaikista toiminnoista ja auttaa tehokkaan erikoissairaanhoidon palvelutuotannon rakentamisessa. Ohjeet potilasasiakirjojen laatimisesta ja käsittelystä löytyvät HVA:n asiakirjahausta. Tietosuojaja- ja tietoturva - asiat sisältyvät yleisperehdytykseen. Jokaisella työntekijällä on omat henkilökohtaiset tunnukset potilastietojärjestelmään. Kirjaamisohjaus sisältyy perehdytykseen. Jokaisesta potilaan palvelutapahtumasta tehdään asianmukaiset kirjaukset potilastietoihin. Yksikössä on käytössä mallipohjat/fraasit ohjaamaan kattavaa kirjaamista. Opiskelijan kirjaukset tarkistetaan ohjaajan toimesta ja osa kirjauksista tulee ohjaajalle hyväksyttäväksi. Osastonsihteerit käsittelevät ja arkistoi paperiset asiakirjat tarvittaessa.

Hyvinvointialueella on nimetty tietosuojavastaava. Yksikössä esihenkilö vastaa tietoturva- ja tietosuojasioiden toteutumisesta, tiedottamisesta ja valvonnasta omassa yksikössään yhdessä yksikköön nimettyjen turvallisuusvastaavien kanssa.

Tietoturva- ja tietosuojamääräykset ja -ohjeet koulutetaan ja perehdytetään henkilöstölle. Hyvinvointialueella henkilöstö suorittaa tietosuojaja- ja -turvakoulutukseksi Oppiportissa Tietosuoja terveydenhuollossa ja Tietoturva sosiaali- ja terveydenhuollossa. Tietosujakoulutukset on uusittava 5 v välein. Lisäksi esihenkilö suorittaa Johdon ja esimiesten tietoturvakoulutuksen ja Tietoturvariskien hallinta terveydenhuollon organisaatiossa koulutuksen.

Hyvinvointialueella on ajantasainen tietoturvasuunnitelma, joka löytyy intrasta. Yksikkö on varautunut potilastietojärjestelmän toimimattomuuteen organisaation ohjeiden mukaisesti. Esim. potilastietojärjestelmän toimimattomuutta varten on ohjeet mm. turvallisuuskansiossa. Paperilomakkeita on tulostettu varalle. Potilastietojärjestelmän vikatilanteista tehdään tarvittaessa Haipro-ilmoitus.

### **3.2.10 Lääkehoitosuunnitelma**

Yksikössä on STM:n Turvallinen lääkehoito – opasta mukaileva lääkehoitosuunnitelma.

Lääkehoitosuunnitelma on päivitetty viimeksi 20.12.2023. Yksikön lääkehoitovastaavat ovat lähiesimiehet ja tehtävään nimetyt sairaanhoitajat. He vastaavat lääkehoidon asianmukaisuudesta ja lääkehoitosuunnitelman laatimisesta, toteutumisesta ja seurannasta. Esihenkilö vastuuuttaa lääkehoitosuunnitelman päivittämisen.

Apteekkitarkastus on tehty viimeksi 15.9.2023. Henkilöstön LOVE-luvat ovat kunnossa.

### **3.2.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja**

Palveluyksikössä noudatetaan tietosuojaan ja asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn liittyvää lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja asiakas- ja potilastietojen kirjaamiseen liittyviä ohjeita ja viranomaismääräyksiä. Henkilökunta koulutetaan ja perehdytetään salassa pidettävän tiedon käsittelyyn. Hyvinvointialueella on ajantasainen tietoturvasuunnitelma, joka löytyy intrasta. Jokainen henkilökunnan jäsen allekirjoittaa työsuhteen alussa tietoturva- ja salassapitosopimuksen. Kaikilla työntekijöillä on omat henkilökohtaiset tunnukset, kulkupoletit ja ILOQ-avaimet. Jokaisesta merkinnästä, avaimen avauksesta ja kulkupoletin käytöstä jää lokimerkintä, joka voidaan jälkepäin tarkistaa. Osastonsihteerit hoitavat pääsääntöisesti asiakirjojen dokumentoinnin, mutta suurin osa asiakirjoista on täysin sähköisiä. Organisaatiolla on tietosuojavastaava, yksikössä tietosuoja-asioista vastaa esihenkilö.

### **3.2.12 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen**

Hyvaep.fi – sivustolla on mahdollisuus antaa palautetta QPro – järjestelmään. Palautelaatikko hankitaan kirjallisia palautelaatikkoja varten. Suullisesti annettu palaute kirjataan palautejärjestelmään. Yksikön saamat palautteet käsitellään organisaation prosessin mukaisesti. Palautteiden pohjalta suunnitellaan tarvittaessa kehittämistoimenpiteet.

## **3.3 Omavalvonnan riskienhallinta**

### **3.3.1 Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen**

Palveluyksikön toimintojen riskienhallinnasta vastaa esihenkilö ja henkilökunnasta nimetyt turvallisuusvastaavat. Yksikössä on käytössä Hai-pro-vaaratapahtumailmoitus, mikä pitää sisällään potilas/asiakasturvallisuusilmoitukset, työturvallisuusilmoitukset, henkilötietojen tietoturvaloukkauksilmoitukset sekä työn vaarojen selvittämisen ja arvioinnin (WPro). Myös läheltä piti -ilmoitukset on mahdollista tehdä Hai-pro-ilmoituksena.

Myös asiakkaat voivat tehdä potilas-/asiakasturvallisuusilmoituksen Haipron avulla. Osastonhoitaja ja osastonylilääkäri käsittelevät kaikki Haipro-vaaratapahtumat, jonka jälkeen ne viedään toimintayksikön kokoukseen, minkä jälkeen ne käsitellään yksikön osastotunneilla ja mietitään tarvittavia korjaavia toimenpiteitä. Ilmoitukset pyritään käsittelemään 1–2 kk:n kuluessa. Ilmoitusten perusteella on tehty kehittämistoimenpiteitä. Keskeiset asiat voivat olla aiheena myös työpaikkakokouksissa, joissa koko henkilöstö on paikalla.

WPro -riskienhallinta-arvio tehdään hyvinvointialueen ohjeistuksen mukaan kerran vuodessa. Yksikön turvallisuusvastaavat vastaavat riskien arvioinnista yhdessä osastonhoitajan kanssa. Riskien arviointi on tehty viimeksi 10/2024. Riskiarvio käydään läpi yhdessä myös henkilökunnan kanssa, jotta kaikkien osallisuus arviointiin toteutuu ja tarvittaessa arviota tarkennetaan sen mukaan. Kooste riskiarvioinnista ja todennäköiset riskit ovat nähtävillä turvallisuuskansiossa ja ne sisältyvät myös perehdytykseen.

### **3.3.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely**

Yksikössä pyritään ennaltaehkäisemään ja hallitsemaan yksikön toimintaan ja potilasturvallisuuteen kohdistuvia riskejä omavalvonnalla, tilojen ja työympäristön asianmukaisuudella, henkilöstön korkealla ammattitaidolla, mahdollisten vaaratapahtumien ennakoimisella, sääntöjen ja ohjeiden ajanmukaisuudella sekä henkilöstön riskientunnistamisen ylläpitämisellä. Esihenkilö valvoo riskienhallintakeinojen toimivuutta ja riittävyttä ja, että omavalvonnassa ilmeneviin epäkohtiin ja puutteisiin puututaan tilanteen edellyttämällä tavalla. Henkilöstölle on tiedotettu ilmoitusvelvollisuudesta ja -oikeuksista. Henkilöstölle on myös ohjattu vaaratapahtumien menettelyohjeet. Valvovien viranomaisten selvityspyynnöt, ohjaus ja päätökset viedään esihenkilön toimesta henkilöstön tietoon viipymättä

### **3.3.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen**

Riskienhallinnan toimivuutta seurataan ja arvioidaan esihenkilön toimesta jatkuvasti. Kerran vuodessa tehdään riskien arviointi WPro -ohjelman avulla. Hygieniaohjeiden ja infektioTORjunnan toteutumista seurataan ja ohjeistetaan sairaalan Hygieniayksikön toimesta. Esihenkilö vastaa hygieniaohjeiden noudattamisesta yksikössä.

Vaara- ja haittatapahtumat kirjataan Haipro-ohjelman avulla. Haiprot käsitellään palveluyksikön kokouksissa ja yksikön osastotunneilla, jotta mahdolliset toimintaan vaikuttavat virheet pystytään korjaamaan. Henkilöstön riskienhallinnan osaaminen varmistetaan turvallisuuskoulutuksilla.

### **3.3.4 Valmius- ja jatkuvuuden hallinta**

Palveluyksikön valmius- ja jatkuvuudenhallinnasta ja valmius- ja jatkuvuussuunnitelmasta vastaa yksikön esihenkilöt, osastonhoitaja ja ylilääkäri.

## **4 Omavalvonta suunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen**

### **4.1 Toimeenpano**

Palveluyksikön omavalvonnan käytännön toteuttamisessa ja sen onnistumisessa potilastyössä on oleellista henkilöstön sitoutuminen omavalvontaan sekä henkilöstön ymmärrys ja näkemys omavalvonnan merkityksestä, tarkoituksesta ja tavoitteista. Esihenkilö sitoutuu omavalvontasuunnitelman päivittämiseen ja sen toimeenpanoon. Omavalvontasuunnitelma käydään läpi henkilökunnan kanssa osastotunneilla. Suunnitelma laitetaan julkisesti esille yksikköön ja julkaistaan julkisessa tietoverkossa. Jos omavalvontasuunnitelmaan tehdään muutoksia, niistä tiedotetaan aina henkilöstölle.

### **4.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen**

Yksikön omavalvontasuunnitelma julkaistaan Etelä-Pohjanmaan Hyvinvointialueen verkkosivuilla. Omavalvontasuunnitelma päivitetään 4 kk välein. Omavalvontasuunnitelma laaditaan yhteistyössä henkilöstön kanssa. Havaituista puutteista ja epäkohdista ilmoitetaan viipymättä ja niihin liittyvät päivitykset julkaistaan omavalvontasuunnitelmassa. Yksikön esihenkilö huolehtii omavalvontasuunnitelman päivityksistä ja julkaisusta yhdessä ylilääkäriin kanssa.