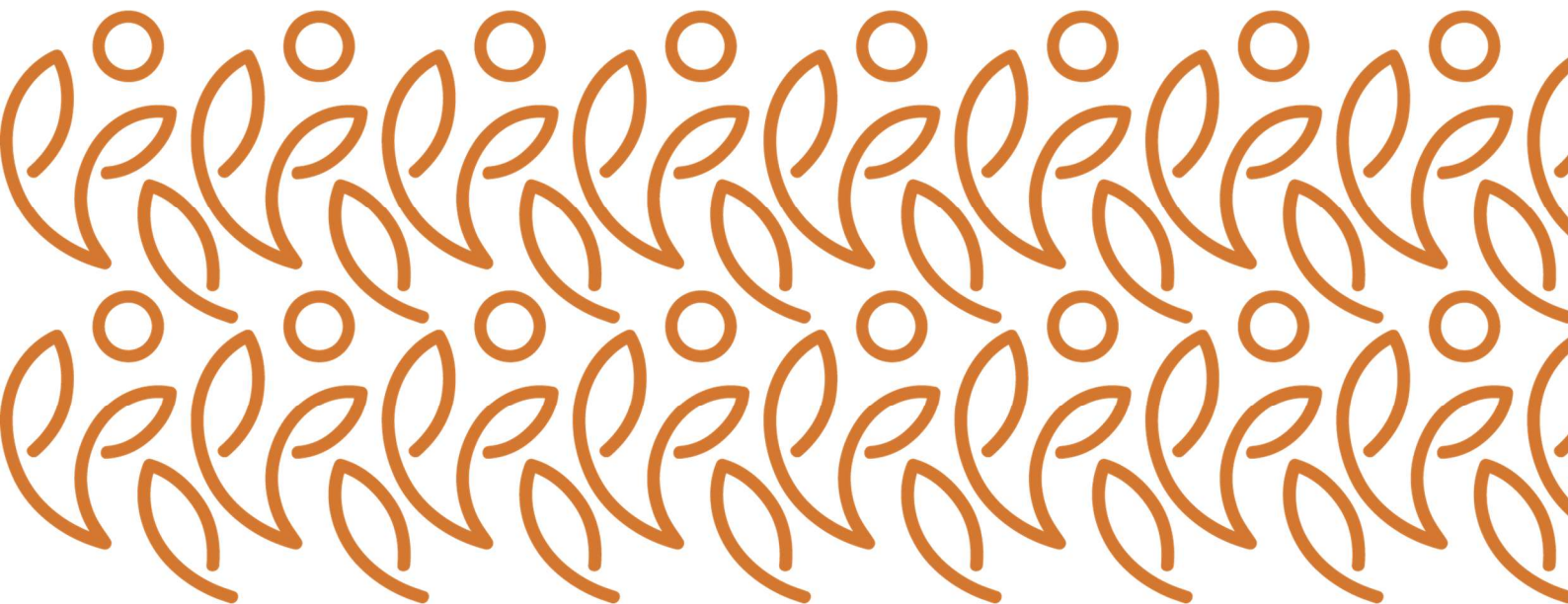


Terveydenhuollon palvelujen omavalvontasuunnitelma

-Kuntoutuspoliklinikat

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	7
3.2.1	Palveluiden laadulliset edellytykset.....	7
3.2.2	Vastuu palveluiden laadusta	8
3.2.3	Potilaan asema ja oikeudet	9
3.2.4	Muistutusten käsittely	10
3.2.5	Henkilöstö.....	10
3.2.6	Potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta	11
3.2.7	Monialainen yhteistyö ja palveluiden koordinointi.....	11
3.2.8	Toimitilat ja välineet.....	12
3.2.9	Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö.....	12
3.2.10	Lääkehoitosuunnitelma	13
3.2.11	Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja	13
3.2.12	Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen.....	13
3.3	Omavalvonnan riskienhallinta.....	14
3.3.1	Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen	14
3.3.2	Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely	14
3.3.3	Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen.....	15
3.3.4	Ostopalvelut ja alihankinta	15
3.3.5	Valmius- ja jatkuvuuden hallinta.....	16
4	Omavalvonta suunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen	

4.1	Toimeenpano	16
4.2	Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen	16

1 Omavalvonta

Hyvinvointialue on järjestämistä vastuussa 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. Järjestämistä vastuunsa 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 vastaavat palveluyksikköjohtaja ja kuntoutuspäällikkö.

Viimeisin päivitys

15.4.2025

Julkaiseminen/julkisuus

yksikössä esillä

22.4.2025

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
Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue

3.1.2 Palveluyksikön perustiedot

Kuntoutuspoliklinikat
M-talo, Seinäjoen keskussairaala
Östermyrankatu 9, 60220 Seinäjoki
06-415 4111

Palveluyksikön valvontalain 10 §:n 4 momentin mukaisen vastuuhenkilön tai palvelualueen vastuuhenkilöiden nimet ja yhteystiedot:

Aki Vainionpää
Ylilääkäri, palvelualuejohtaja (31.5.2025 saakka)
aki.vainionpaa@hyvaep.fi
06-415 4581 (siht.)

Miia Näppä
Kuntoutuspäällikkö
miia.nappa@hyvaep.fi
06-415 4581 (siht.)

Maria Rantamäki
Osastonylilääkäri, vastuuyksikköjohtaja
maria.rantamaki@hyvaep.fi
06-415 4581 (siht.)

3.1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Kuntoutuksen palvelualue:

Kuntoutuspoliklinikka vastuuyksikkönä vastaa Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen erityistason lääkinällisen ja ammatillisen kuntoutuksen polikliinisista toiminnoista tuottaen palveluita ensisijaisesti Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen väestölle. Toiminta muodostuu erityistason kuntoutuksen lääkäri- ja terapiapalveluista sisältäen polikliinisina toimintoina fyysiatrian poliklinikan, kipupoliklinikan, kuntoutustutkimuspoliklinikan, toimintakykykeskuksen, selkäydinvammapoliklinikan ja proteesipoliklinikan toiminnot. Yksikössä toteutetaan erityistason polikliinista palvelua vaativaa diagnostiikkaa, hoitoa ja kuntoutusta. Palveluita tarjotaan sairauksien hoitoon, oireiden helpottamiseen ja työ- ja toimintakyvyn ja elämänlaadun parantamiseksi henkilöille, joilla on merkittäviä oireita ja ongelmia, sekä vaikeuksia selviytyä toimintakyvyn heikentymisen vuoksi arkielämässään tai työssään. Pyrimme toteuttamaan palvelua Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen strategian palvelulupauksen mukaisesti: ”Palvellen parasta- vierelläsi, kun tarvitset.” Kuntoutuspoliklinikoilla työtämme ohjaavat Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen arvot, eli asiakaslähtöisyys, avoimuus ja rehellisyys, vaikuttavuus ja taloudellisuus sekä uudistumiskyky.

Hoitoon pääsyyn vaaditaan pääasiallisesti lähete perustasolta, erityistason toisesta yksiköstä, yksityispuolelta, toiselta hyvinvointialueelta tai osastohoitojakson jälkeen. Poliklinikalla hoidetaan aikuispotilaita, 16 vuotta täyttäneitä. Vuonna 2024 asiakaskäyntejä oli 16 881. Toiminta on ajanvarauspohjaista läsnäpalvelua ja etäpalvelua (puhelinkontaktit) ja maanantaista perjantaihin. Toimintamme on asiakaslähtöistä, potilaalle laaditaan yksilökohtainen hoito- tai kuntoutussuunnitelma. Yksikössä tuotetaan palveluja pääsääntöisesti omana toimintana. Asiakaskäyntejä on 2024 ollut 8866 kpl.

3.2 Asiakas- ja potilasturvallisuus

3.2.1 Palveluiden laadulliset edellytykset

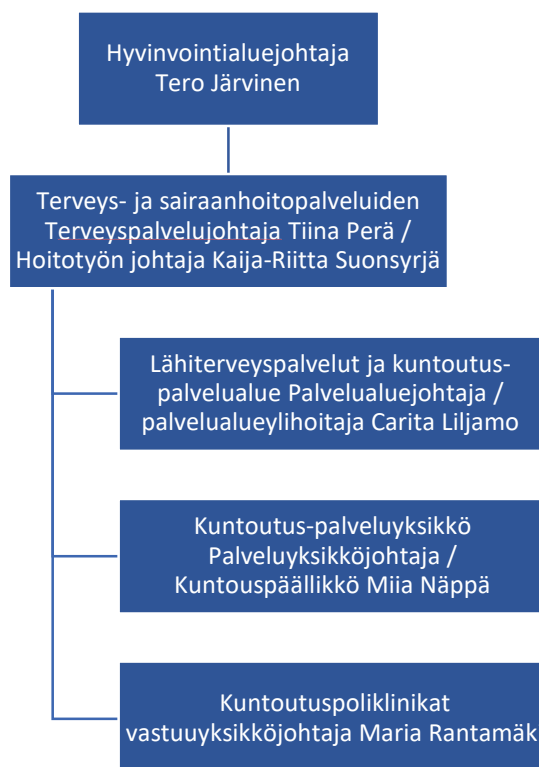
Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen on oltava laadukkaita, asiakaskeskeisiä, turvallisia ja asianmukaisesti toteutettuja. Osaava ja palveluyksikön omavalvontaan sitoutunut henkilöstö on keskeinen tekijä palvelujen laadun ja asiakasturvallisuuden varmistamisessa ja palvelujen kehittämisessä (STM:n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

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen Asiakas- ja potilassuunnitelman mukaisesti henkilöstön tehtävänä on toimia turvallisten työtapojen roolimallina ja edistää sitoutumista yhteiseen päämäärään. Ammattilaisella on vastuu sitoutua asiakas- ja potilasturvallisuutta edistävään toimintatapaan. Organisaatiossa on jokaisen käytössä vaaratapahtuminen raportointijärjestelmä (Haiopro). Ilmoitus tehdään, sekä läheltä piti että tapahtuneesta vaaratapahtumasta. Kuntoutuspoliklinikoiden esihenkilöille tulee sähköpostitse ilmoitus kirjatusta vaaratapahtumasta, jonka jälkeen esihenkilö käsittelee ilmoituksen kahden viikon

sisällä, sekä reagoi läheltä piti tai tapahtuneeseen vaaratapahtumaan. Asia käsitellään tarvittaessa henkilöstön kanssa, jotta vaaratapahtuma ei toistuisi tai pääsisi syntymään. Vaaratapahtumailmoitukset käsitellään myös kuukausittain Kuntoutuksen palveluyksikkökokouksessa. Uuden työntekijän perehdytykseen kuuluu vaaratapahtumailmoituksen koulutus. Henkilöstölle on käytössä Duodecim oppiportin verkkokurssit ja muut hyvinvointialueen yhteiset koulutukset.

3.2.2 Vastuu palveluiden laadusta

Organisaatiohierarkia 1.4.2025 Kuntoutuspoliklinikoiden osalta:



Jokainen työntekijä vastaa omasta työstään ja raportoi esihenkilölleen tehtävissään esiintyvistä riskeistä sekä estää ja vähentää niitä olemassa olevat ohjeistukset huomioiden.

Yksikössä esihenkilöt toteuttavat sisäistä valvontaa ja riskienhallintaa omilla vastuualueillaan ja vastaavat valvonta- ja riskienhallintatoimenpiteiden toteutuksesta ja toimivuudesta sekä raportoivat hyvinvointialueen ohjeiden mukaisesti.

Toimialuejohtajat ohjeistavat palvelualueita sekä raportoivat ohjeiden mukaisesti. Hyvinvointialuejohtaja vastaa sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan järjestämisestä ja

yhteensovittamisesta. Aluehallitus antaa arvion merkittävimmistä riskeistä ja epävarmuustekijöistä, toimenpiteistä havaittujen puutteiden korjaamiseksi sekä konserninvalvonnasta.

3.2.3 Potilaan asema ja oikeudet

Hoitoon pääsyn seurannan aikarajat on määritelty terveydenhuoltolaissa (1326/2010) Hoidon tarpeen arviointi, lähetteen käsittely, on tapahduttava kolmen viikon kuluessa siitä, kun lähete on saapunut hyvinvointialueen yksikköön. Arvioinnin edellyttämät tutkimukset ja erikoislääkärin arviointi tehdään kolmessa kuukaudessa lähetteen saapumisesta ja hoito aloitetaan kuudessa kuukaudessa hoidon tarpeen toteamisesta.

Kun potilasta saapuu lähete, ylilääkäri tai hänen sijaisensa käsittelee lähetteen. Määräyksen mukaan potilaalle annetaan vastaanottoaika, määritellään tutkimuksia tai viedään hoidonvarausjonoon ja aikanaan lähetetään kutsu vastaanotolle hoitotakuu huomioiden. Potilasta koskevat tiedot kirjataan Lifecaren potilaskertomukseen ja potilas pääsee katsomaan tietojaan Oma Kanta-järjestelmän kautta. Vastaanotolla potilaan kanssa keskustellaan hoidosta. Jatkohoitosuunnitelma kirjataan potilaan potilaskertomukseen. Potilaalla on oikeus kieltäytyä lääkärin ehdottomasta hoidosta. Tieto kirjataan potilastietojärjestelmän potilaskertomukseen. Mahdollisella kontrollikäynnillä hoito jatkuu suunnitelman mukaisesti tai suunnitelmaa tarpeen mukaan päivitetään. Henkilöstö on sitoutunut asiakaslähtöiseen hoitoon.

Potilaalla/ läheisellä on oikeus antaa palautetta tai tehdä muistutus. Yksikön toimintaa kehitetään palautteiden. Yksikön potilaiden odotustilan ilmoitustaululla/televisionäytöllä on tiedote potilasasiavastaavan tehtävistä ja yhteistiedot. Potilasasiavastaava neuvoo potilaita potilaiden asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992) soveltamiseen liittyvissä asioissa. Potilasasiavastaava neuvoo ja tarvittaessa avustaa potilasta ja potilaan laillista edustajaa, omaista tai muuta läheistä muistutuksen tekemisessä. Hän neuvoo miten muistutus, kantelu, oikaisuvaatimus, valitus, vahingonkorvausvaatimus, potilas- ja lääkevahinkoa koskeva korvausvaatimus tai muu potilaan terveydenhuollon oikeusturvaan liittyvä asia voidaan panna vireille toimivaltaisessa viranomaisessa. Potilasasiavastaava tiedottaa potilaan oikeuksista ja toimii potilaan oikeuksien edistämiseksi.

Potilasasiavastaavat:

- Marjo-Riitta Kujala ja Elina Puputti
- Puhelinajat ma klo. 12.30 – 14.00, ti, ke, to klo. 8.30 – 10.00,
- Puh. 06 415 4111

3.2.4 Muistutusten käsittely

Terveystieteiden asiakkaan ollessa tyytymätön saamaansa hoitoon, palveluun tai kohteluun, hän voi tehdä muistutuksen terveydenhuollosta vastaavalle johtajalle (johtajaylilääkäri, terveystieteidenjohtaja Tiina Perä). Muistutuksen kohdistuessa kuntoutuksen palveluyksikköön ohjautuu muistutus palvelualuejohtaja Aki Vainionpäälle, joka pyytää selvitystä tarpeen mukaan asiaan liittyviltä tahoilta ja tekee kirjallisen selvityksen johtajaylilääkärille pyydettyssä ajassa. Selvitys perustellaan asian laadun edellyttämällä tavalla. Muistutusten perusteella suunnitellaan tarvittavat toimenpiteet, informoidaan tarvittavia tahoja ja tehdään tarvittaessa tarkastuskäynti. Muistutukset käsitellään tarpeen mukaan yksikkökokouksessa ja muistutuksissa ilmi tulleet epäkohdat tai puutteet otetaan huomioon mahdollisuuksien mukaan toiminnassa ja sen kehittämisessä.

3.2.5 Henkilöstö

Vastuuyksikössä on 3 osastonylilääkärin virkaa ja 4 erikoislääkärin virkaa. Lisäksi yksikön poliklinikoilla toimii muista vastuuyksiköistä fysioterapeutteja, toimintaterapeutteja, sairaanhoitajia, kuntoutusohjaajia, psykologeja, sosiaalityöntekijöitä, osastonsihteereitä ja laitoshuoltajia. Palvelualuejohtaja Aki Vainionpää on vastannut yksikön taloudesta, henkilöstön riittävyydestä ja rekrytoinneista vastuuyksikköjohtaja osastonylilääkäri Maria Rantamäen kanssa. Vuokratyövoimaa yksikössä ei käytetä.

Henkilöstön kelpoisuusvaatimusten varmistaminen tapahtuu rekrytointi vaiheessa opiskelutodistusten ja aiemman työkokemuksen tarkistamisella sekä rekisteröintitietojen tarkistamisella JulkisTerhikistä. Kielitaitoa kartoitetaan suullisessa haastattelussa. Kaikkien kuntoutuspoliklinikoilla työskentelevien terveydenhuollon ammattilaisten tiedot on tarkistettu JulkisTerhikistä.

Hyvinvointialueella on yleisperehdytys Moodlessa, johon perehtymiseen velvoitetaan. Perehdytystä ohjaamassa on yksikön perehdytysopas. Jokaiselle yksikköön tulevalle työntekijälle tehdään perehdytysuunnitelma ennen työskentelyn aloitusta. Kokenut työntekijä perehdyttää uuden työntekijän. Yksikössä työskentelevä hoitohenkilökunta on suorittanut tarvittavat lääkehoidon luvat verkkotentin ja näytöt (LOVe) ohjeistusten mukaisesti ennen osallistumista lääkityksen toteuttamiseen. Yhdessä esihenkilön ja perehdyttäjän kanssa tarkastellaan perehdytettävän osaamista itsenäiseen työhön poliklinikalla.

Esihenkilöt pitävät kehityskeskustelut kerran vuodessa joko yksilö- tai ryhmäkehityskeskusteluina. Kehityskeskusteluissa arvioidaan työntekijän osaamista ja työtehtävien vastuutehtävien laajuutta sekä työtehtävistä selviytymistä. Muulloin esihenkilö seuraa toimintaa ja puuttuu tarvittaessa välittömästi epäasiallisiin tilanteisiin aloittaen keskustelut Häirinnän ja epäasiallisen kohtelun hallinnan -toimintamallin mukaisesti. Myös

potilaspalautteiden, opiskelijapalautteiden, sekä muistutusten ja kanteluiden kautta saadaan palautetta työskentelyn asianmukaisuudesta sekä mahdollisista epäkohdista.

Koulutussuunnitelma laaditaan vuosittain. Henkilöstön täydennyskoulutusvelvoitetta seurataan ja koulutuksia pyritään järjestämään HVA:n ohjeistusten mukaisesti. Henkilöstöllä on käytössä myös Oppiportin verkkokoulutukset. Koulutukset viedään sähköisesti Personnec-järjestelmään koulutushakemusten myötä. Opiskelijan harjoittelujaksolle nimetään ohjaaja, jonka kanssa opiskelija työskentelee työparina. Opiskelijavastaavat vastaavat yhdessä opiskelijoiden harjoittelujaksosta yksikössä. Palvelualuejohtaja ja osastonyliläkärit vastaavat erikoistuvien lääkäreiden harjoittelujaksoista.

Rikosrekisteriote voidaan pyytää henkilöstä, joka valitaan työ- tai virkasuhteeseen, johon olennaisesti ja pysyväisluontoisesti kuuluu työskentelyä iäkkään henkilön kanssa. Työ voi olla avustamista, tukemista, hoitoa, huolenpitoa tai muuta työskentelyä henkilökohtaisessa vuorovaikutuksessa iäkkään henkilön kanssa. Rikosrekisteriote voidaan pyytää myös, jos työhön kuuluu pysyväisluontoisesti ja olennaisesti ilman huoltajan läsnäoloa tapahtuvaa alaikäisen kasvatusta, opetusta, hoitoa tai muuta huolenpitoa taikka muuta työskentelyä henkilökohtaisessa vuorovaikutuksessa alaikäisen kanssa. Lain soveltamisen edellytyksenä on se, että vuorovaikutustilanteissa ei ole läsnä lapsen huoltajaa. Kuntoutuspoliklinikoilla rikosrekisteriotetta ei ohjeistusten mukaisesti pyydetä työskentelystä iäkkään henkilön tai alaikäisen kanssa.

3.2.6 Potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta

Omavalvontasuunnitelmassa on kuvattava:

Palveluyksikön vastuuhenkilöt varmistavat kaikissa tilanteissa, että sosiaali- ja terveyspalvelujen antamiseen on palvelujen tarpeeseen ja potilaiden määrään nähden riittävä henkilöstö. Yksikön toiminta ajoittuu ajalle arkisin klo. 8:00 – 15.30. Yksikön työntekijät suunnittelevat työvuorosuunnittelun osana. Tarvittaessa henkilökuntaresurssien puutteessa joudutaan perumaan sekä siirtämään potilasvastaanottoja, mutta hoitotakuun toteutumisesta pyritään tässäkin tilanteessa huolehtimaan.

3.2.7 Monialainen yhteistyö ja palveluiden koordinointi

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueella on käytössä sama potilastietojärjestelmä niin perustasolla kuin erityistasolla. Potilasvastaanoton jälkeen tiedot kirjataan Lifecare-järjestelmän potilaskertomukseen. Tarvittaessa lääkäri tekee konsultaatiopyynnön keskussairaalan toiselle erikoisalalle tai lähetteen Tampereen yliopistolliseen sairaalaan tai tarpeen mukaan muulle hyvinvointialueelle.

3.2.8 Toimitilat ja välineet

Omavalvontasuunnitelmassa on kuvattava:

Yksikön päätoimipaikka sijaitsee 2021 käyttöön otetuissa tiloissa M-talon 2. kerroksessa, jossa toimivat fysiatrian poliklinikka, kuntoutuspoliklinikka, ja kipupoliklinikka. Asiakkaat tulevat yksikköön M-talon pääsisäänkäynnin kautta. Yksikkö käyttää selkäydinvammapoliklinikan toimintoihin pääosin kuntoutuksen terapiapalveluiden käytössä olevia tiloja Y-talon 3. kerroksessa, sekä proteesipoliklinikan toimintoihin Apuvälinekeskuksen tiloja. Tarkastukset ja viranomaishyväksynyt tilojen suhteen löytyvät Tilahallinnosta. Tiloja arvioidaan säännöllisesti riskien arvioinnin yhteydessä vuottain tai tarpeen mukaan. Sairaalahuoltaja suorittaa päivittäin perussiivouksen. Jokaisen velvollisuus on huomattessaan epäkohdan/ rikkinäisen laitteen, tehdä sähköinen tekniikan työtilaus oikealle huollosta vastaavalle yksikölle. Osastonhoitaja/ sairaanhoitaja tekee poistetuista vanhoista tai huonokuntoisista laitteista poistoilmoituksen. Ennen uuden laitteen käyttöönottoa järjestetään kaikille laitteen edustajan koulutus. Uuden työntekijän aloittaessa yksikössä kokenut työntekijä / käyttäjä perehdyttää uuden käyttäjän.

3.2.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Organisaation lääkintälaittehuolto ylläpitää laiterekisteriä ja vastaa vuosihuolloista. Yksikössä on nimetty vastaava henkilö lääkinnällisille laitteille ja tarvikkeille. Henkilöstön perehdytykseen kuuluu laiteturvallisuuskoulutus laitteen edustajan toimesta aina uuden laitteen käyttöönoton yhteydessä ja jatkossa kokenut käyttäjä perehdyttää uuden käyttäjän. Yksikön turvallisuuskansiossa on toimintaohjeet laitteiden sekä tarvikkeiden aiheuttamiin vaaratilanteisiin (Fimea). Ilmoitus tehdään tarvittaessa HaiPro-järjestelmään. Hyvinvointialueen asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelma on hyväksytty 1/2024. Organisaatiolla on ajantasainen tietoturvasuunnitelma, joka pohjautuu aluehallituksen tietoturva- ja tietosuojapolitiikkaan. IT- yksikkö vastaa tietotekniikkaan liittyvistä toiminnoista, ongelmatilanteissa yhteydenotto sähköisen IT-helpin tai puhelimen kautta. Yksikössä on käytössä turvasähköpostit sitä tarvitsevilla henkilöstöllä. Henkilöstö on ohjattu suorittamaan perehtymisen yhteydessä tietosuojaja tietoturvakoulutuksen Oppiportissa sekä jatkossa viiden vuoden välein. Yksikössä on käytössä Lifecare- potilastietojärjestelmä. Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueella on sama potilastietojärjestelmä käytössä sekä perustasolla että erityistasolla. Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue on rekisterinpitäjä. Tietohallinto kouluttaa henkilökuntaa sekä vastuuhenkilöitä säännöllisesti ja uusien päivitysten myötä. Tietohallinto vastaa poikkeamien sekä häiriötilanteiden tiedottamisesta. Hyvinvointialueella on ohjeet paperisten asiakirjojen arkistointiin asiakirjahaussa. Paperiset asiakirjat säilytetään organisaation arkistossa. Teknologiaa hyödynnetään yksikössä, eli vastaanottojen yhteydessä potilas saa yhdessä lääkärin tai sairaanhoitajan kanssa päättää toteutetaanko esimerkiksi kontrollikäynti etäpalveluna vai läsnäpalveluna.

3.2.10 Lääkehoitosuunnitelma

Yksiköllä on STM:n turvallinen lääkehoito-oppaan mukainen lääkehoitosuunnitelma, jossa kuvataan lääkehoidon toteuttamisen riskit ja riskien ennaltaehkäisyyn tähtäävät toimenpiteet. Lääkehoitosuunnitelmaa päivitetään tarvittaessa ja muutokset päivämäärät päivitetään lääkehoitosuunnitelman versionhallintaan. Lääkehoidon toteutumista ja laatua ohjaavat sekä valvovat kuntoutuspoliklinikoiden osastonylilääkäri ja palveluyksikköjohtaja. Poliklinikoiden päivittäisestä lääkehuollosta vastaa sairaanhoitaja/kuntoutusohjaaja. Hyvinvointialueen sairaala-apteekin toteuttama tarkastus on toteutunut 15.1.2025 ja lääkehoitosuunnitelma ja dokumentaatiot on päivitetty ja hyväksytty 24.3.2025.

3.2.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuojat

Hyvinvointialueella on tietoturvasuunnitelma, Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen tietoturva- ja tietosuojapolitiikka HYVAEP sekä asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelma, suunnitelmat löytyvät HVA:n intrasta sekä asiakirjahausta. Asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyvässä tietoturvasuunnitelmassa käytännössä näkyviä toimenpiteitä ovat mm. työntekijöiden sekä asiakas- ja potilasrekisteröityjen vahva tunnistautuminen, salausteknologiat, henkilötietojen käsittelyn lokivalvonta sekä asiakas- ja potilasrekisteröidyn mahdollisuus tehdä tietopyyntö siitä, kuka on käsitellyt asiakas- tai terveystietoja. Yksikössä on käytössä sähköinen Lifecare-potilastietojärjestelmä. Kaikki työntekijät käyttävät henkilökohtaisia tunnuksia tai varmennekortti / toimijakorttia työkoneille sekä potilastietojärjestelmään kirjautumisessa. Opiskelijoiden ohjaajat varmentavat opiskelijoiden kirjaukset. Yksikössä tehdään tietosuojarikkeessä ilmoitus HaiPro-järjestelmässä sekä ohjeen mukaan ilmoitukset 72 tunnin sisällä tietosuojavaltuutetulle. Henkilötietojen tietoturvaloukkauksilmoitus tehdään HaiPro- vaaratapahtumajärjestelmään; ” tietojen salassapito vaarantunut tai muu poikkeama”. Organisaation tietosuojavastaaja on Mari Kempas; 0504742672, mari.kempas@hyvaep.fi. Jokaisen velvollisuus on noudattaa tietosuojaan ja asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn liittyvää lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja asiakas- ja potilastietojen kirjaamiseen liittyviä ohjeita ja viranomais määräyksiä. Poikkeamat käsitellään 72 tunnin sisällä esihenkilön ja tietosuojavastaavan toimesta. Henkilökunta suorittaa perehtymisen yhteydessä tietoturva- ja tietosuoja verkkokurssit sekä jatkossa aina viiden vuoden välein.

3.2.12 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen

Asiakkaat voivat antaa palautetta sähköisesti hyvinvointialueen ulkoisten sivujen kautta. Asiakkaiden osallisuus toimintaan tapahtuu myös hyvinvointialueen asiakasraadista kautta.

Opiskelijapalautetta kerätään jatkuvasti Cles-kyselyn avulla. Palautteet käsitellään kahden viikon sisällä palautteen antamisesta esihenkilöiden toimesta. Koosteet palautteista käsitellään henkilökunnan kanssa yksikkökokouksissa. Kehittämistoimenpiteitä suunnitellaan ja yksikön toimintaa arvioidaan yhdessä henkilökunnan kanssa yksikkökokouksissa ja kehittämispäivissä saatujen palautteidenkin perusteella.

3.3 Omavalvonnan riskienhallinta

3.3.1 Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

Riskienhallinnan ohjelma (Haipro) opetetaan kaikille työntekijöille. Läheltä piti- tai vaaratilanteessa asianomainen kirjaa Haipro-järjestelmää kuvauksen tapahtumasta ja lähettää sen tapahtuneen yksikön esihenkilölle. Asiakas tai hänen läheisensä voi tehdä vaaratapahtuma ilmoituksen hyvinvointialueen verkkosivujen kautta. Esihenkilö käsittelee ilmoituksen henkilöstön kanssa. Yksikössä tunnistetaan mahdolliset riskitekijät, ne kirjataan Riskien arvioinnin (WPro) – järjestelmään. Riskien arvioinnin-kartoituksen tekee yksikön turvallisuusvastaavat yhdessä esihenkilön kanssa kerran vuodessa tai tarpeen mukaan. Psykkiseen kuormitustekijä-osuuteen jokainen työntekijä vastaa itse ja vastukset kootaan yhteen. Mahdollisista esiin tulevista riskeistä mietitään tarvittaessa riskin poistava tai lieventävä toimintamalli. Riskien hallinnasta yksikössä vastaa vastuuyksikköjohtaja, sekä hänen esihenkilönä toimiva palveluyksikköjohtaja.

3.3.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

Riskienhallinnan ohjelma (Haipro) opetetaan kaikille työntekijöille. Läheltä piti- tai vaaratilanteessa työntekijä kirjaa Haipro:on kuvauksen tapahtumasta ja lähettää sen tapahtuneen yksikön esihenkilölle. Asiakas tai hänen läheisensä voi tehdä vaaratapahtumailmoituksen hyvinvointialueen verkkosivujen kautta. Esihenkilö käsittelee ilmoitukset henkilöstön kanssa, jolloin suunnitellaan toimenpiteet läheltä piti – ja vaaratilanteiden ehkäisemiseksi / estämiseksi. Esihenkilö saa tiedon vaaratapahtumasta HaiPro-järjestelmästä sähköpostiinsa, hän käsittelee sen mahdollisimman pian viimeistään 2 viikon kuluessa ja toimiin tilanteen vaatimalla tavalla. Lääkintälaitteita koskevista riskeistä tehdään myös HaiPro-ilmoitus sekä ilmoittaja tekee ilmoituksen myös Fimealle. Henkilötietojen tietoturvaloukkaus- ilmoitus tehdään HaiPro-vaaratapahtumajärjestelmään mahdollisimman pian tapahtuneen jälkeen; ” tietojen salassapito vaarantunut tai muu poikkeama”. Tiedon siirtäminen eteenpäin on tietosuojavastaavan päätös, ja tiedon siirtäminen eteenpäin tietosuojavaltuutetun toimistolle tapahtuu 72 tunnin sisällä siitä kun asia tullut esiin. Valvontalain 29 §:n mukaan palveluntuottajan ja sen henkilökunnan velvollisuus on ilmoittaa, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan. Ilmoitus tehdään ensisijaisesti palveluyksikön vastuuhenkilölle tai

muulle toiminnan valvonnasta vastaavalle henkilölle. Ilmoituksen voi tehdä myös hyvinvointialueelle vapaamuotoisella ilmoituksella ja lähettää se kirjaamo@hyvaep.fi – osoitteeseen.

3.3.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

Hyvinvointialueen laatuspäällikkö on päävastuussa riskienhallinnan toimivuuden seurannasta ja arvioinnista. vastuuyksikköjohtaja seuraa oman yksikkönsä vaaratapahtuma-ilmoituksia ja niihin liittyvien korjausten toteutumista. Kuukausittaisissa palveluyksikkökokouksissa seurataan ja tarvittaessa tarkemmin käsitellään palveluyksikön kaikkien vastuuyksiköiden vaaratapahtumat. Riskien arvioinnin (WPro) tekee yksikön turvallisuusvastaavat yhdessä esihenkilön kanssa kerran vuodessa. Riskienhallinta on jatkuvasti mukana päivittäisessä työssä huomioiden tapaturman vaarat, ergonomia, fyysiset riskitekijät, kemialliset riskitekijät, biologiset aineet sekä psykososiaaliset kuormitustekijät. Raportti WPro Riskien arvioinnista löytyy yksikön sähköisestä turvallisuuskansiosta sekä HaiPro-järjestelmän Riskien Arvioinnin (WPro)-osiosta. Työryhmän arviot käydään henkilökunnan kanssa lävitse ja tehdään tarvittavat muutokset. Psykkiseen kuormitustekijä- osuuteen jokainen vastaa itse ja tiedot kootaan yhteen sekä sen jälkeen käsitellään yksikössä osastotunnilla. Riskien arviointi (WPro) – ohjelmaan ongelma kohdalle kirjataan korjausehdotus, toteutusaika ja vastuuhenkilö. Muutoksen jälkeen vastuuhenkilö kuittaa ongelman hoidetuksi.

Yksikön hygieniayhdyskunta vastaa infektioiden seurannan toteuttamisesta yhdessä yksikön esihenkilöiden ja infektioiden torjunnan yksikön kanssa mm. käsihygienian auditointi, omavalvontaa sekä yksikössä tulee noudattaa varovaisuutta pistävien ja viiltävien tarvikkeiden kanssa. Pisto- ja viilto tapaturmista tehdään HaiPro-ilmoitus ja noudatetaan Toimintaohjetta veritapaturman sattuessa-ohjetta. Työnantajan puolesta on työvaatteet sekä suojavaatteet. Yksikössä toimitaan Hyvinvointialueen ohjeen mukaan (Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilökunnan työvaatteet sekä suojainten käyttö infektioiden ja tarttuvien tautien torjunnan näkökulmasta). Hyvää käsihygieniaa noudatetaan sekä toimitaan päivittäisessä työssä infektioiden torjunnan yksikön ohjeiden mukaan. Jokaisen tehtävä on huolehtia henkilökohtaisesta hygieniasta.

3.3.4 Ostopalvelut ja alihankinta

Kuntoutuspoliklinikoilla ei tällä hetkellä käytetä ostopalveluita tai alihankintaa, vaan kaikki työntekijät ovat virka- tai toimisuhteista tai työskentelevät suoralla työsopimuksella hyvinvointialueelle. Mikäli ostopalveluita tai alihankintaa käytetään, toimitaan organisaation ohjeistuksen mukaisesti hankintatoimen kanssa yhteistyössä. Palveluiden hankkimisesta, laadusta ja seurannasta vastaavat vastuuyksikköjohtaja ja palveluyksikköjohtaja.

3.3.5 Valmius- ja jatkuvuuden hallinta

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueella on valmiussuunnitelma. Omavalvonta on kuitenkin ensisijainen valvonnan menetelmä. Jokaisen työntekijän lakisääteinen tehtävä ja eettinen velvollisuus on toimia turvallisesti; sisältää velvollisuuden ilmoittaa huolista ja epäkohdista. Vastuuyksikön ja palveluyksikön esihenkilöiden velvollisuus on laatia omavalvontasuunnitelma aluehallituksen hyväksymän valvontasuunnitelman pohjalta ja toimia tosiasiallisesti sen mukaisesti sekä valvoa myös ostopalveluna tuotettua palvelua.

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. Henkilöstö osaa omavalvonta ohjeistuksen ja sitoutuu jatkuvaan omavalvontasuunnitelman mukaiseen toimintaan. Omavalvonta on osa perehdytysohjelmaa. Ajantasainen omavalvontasuunnitelma on palveluyksikön henkilöstön tiedossa ja saatavilla sähköisenä yhteisessä verkkokansiossa. Omavalvontasuunnitelma päivitetään kerran vuodessa yhtä aikaa riskiarvion kanssa sekä tarpeen mukaan useamminkin. Omavalvontasuunnitelman muutokset tiedotetaan viikkopalavereissa henkilöstölle sekä päivitetään suunnitelmaan.

4.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

Omavalvontasuunnitelma on palveluyksikön henkilöstön tiedossa ja saatavilla sähköisenä vastuuyksikön verkkokansiossa, hyvaep.fi-verkkosivuilla sekä paperisena yksikön odotustilassa. Omavalvontasuunnitelman muutokset tiedotetaan henkilöstölle viikkopalavereissa, päivitetään suunnitelmaan ja julkaistaan uudet julkaisut verkkokansioon, verkkosivuille sekä paperisena yksikön odotustilaan. Yksikön turvallisuusvastaavat ja esihenkilö päivittää omavalvontasuunnitelman kerran vuodessa tai tarpeen mukaan tietojen muuttuessa. Julkaisemisessa huomioidaan palveluissa, niiden laadussa ja asiakasturvallisuudessa tapahtuvat muutokset. Hyvinvointialueella omavalvontaohjelman toteutumisen seurantaan liittyvät havainnot julkaistaan neljän kuukauden välein. Yksikön esihenkilöt ja turvallisuusvastaavat seuraavat omavalvontasuunnitelman toteutumista ja varmistavat havaittujen puutteellisuuksien korjaukset.

Omavalvontasuunnitelma laadittu vastuuyksikölle organisaatiomuutoksen myötä 1.4.2025.
Tarkastukset ja muutokset:

