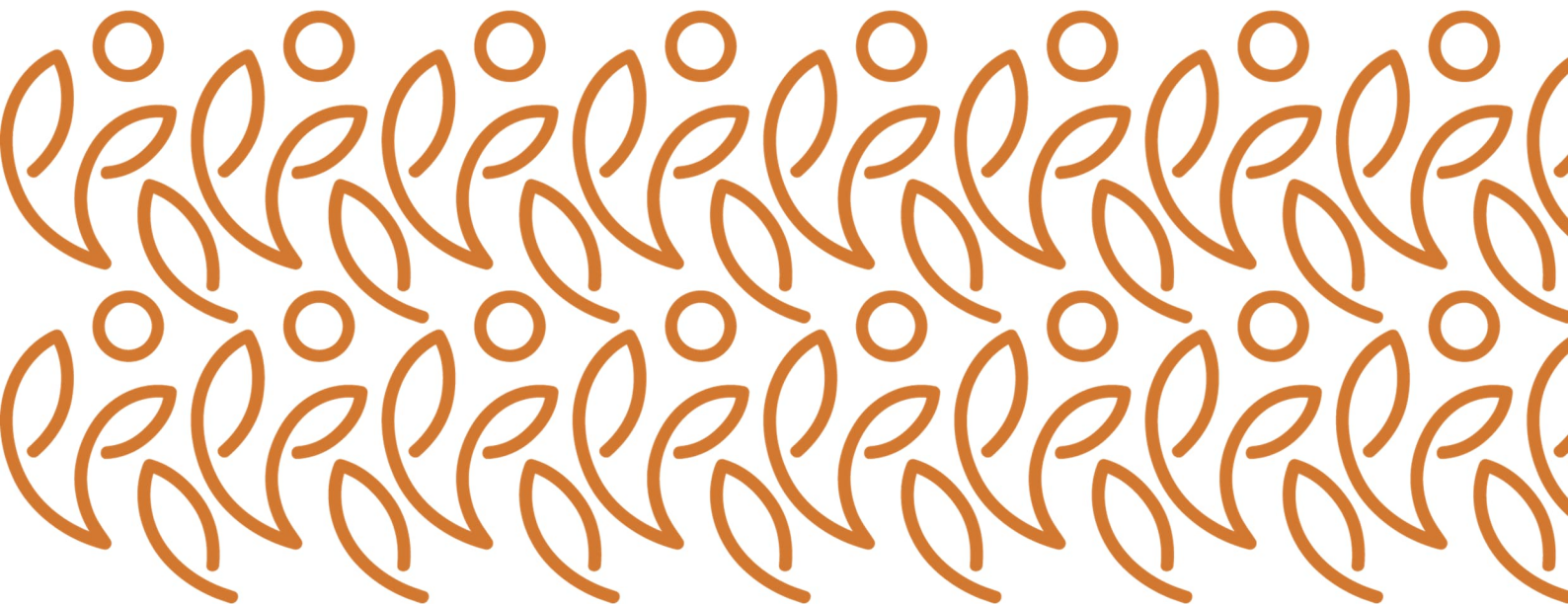


Terveydenhuollon palvelujen omavalvontasuunnitelma/Psykiatrian tehostettu avohoito

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	9
3.2.1	Palveluiden laadulliset edellytykset.....	9
3.2.2	Vastuu palveluiden laadusta	10
3.2.3	Potilaan asema ja oikeudet	10
3.2.4	Muistutusten käsittely	11
3.2.5	Henkilöstö.....	11
3.2.6	Potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta	12
3.2.7	Monialainen yhteistyö ja palveluiden koordinointi	12
3.2.8	Toimitilat ja välineet.....	12
3.2.9	Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö.....	13
3.2.10	Lääkehoitosuunnitelma	13
3.2.11	Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja	14
3.2.12	Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen.....	14
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	15
3.3.3	Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen.....	15
3.3.4	Ostopalvelut ja alihankinta	15
3.3.5	Valmius- ja jatkuvuuden hallinta.....	15
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 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 yksikön esihenkilöt

Viimeisin päivitys 9/2024

Julkaiseminen/julkisuus yksikössä esillä _____

julkaistu sähköisenä _____

3 Omavalvontasuunnitelman sisältö

3.1 Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot

3.1.1 Palveluntuottaja perustiedot

Palveluntuottajan nimi	Aikuisten Miepä -palvelut
Y-tunnus	3221323-8
Yhteystiedot	Hanneksenrinne 7, 60220 Seinäjoki
Hyvinvointialue	Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue

3.1.2 Palveluyksikön perustiedot

Palveluyksikön nimi	Psykiatrian tehostettu avohoito
---------------------	---------------------------------

Osoite- ja yhteystiedot	Östermyrankatu 7 60220 Seinäjoki
-------------------------	----------------------------------

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

Yksikön esihenkilö	Jari Kotamäki
--------------------	---------------

Esihenkilön puhelinnumero ja sähköpostiosoite	0504743964 jari.kotamaki@hyvaep.fi
---	---------------------------------------

Yhteisen palveluyksikön valtuutetun palveluntuottajan nimi ja yhteystiedot

Antero Lassila, 050 4744158

3.1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Psykiatrian tehostetussa avohoidossa tarjotaan tiivistä hoitoa potilaille, jotka tarvitsevat tehostetumpaa hoitoa kuin mitä psykiatrian avopoliklinikat pystyvät tarjoamaan. Tehostettu avohoito käsittää Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueella viisi työryhmää: psykiatrinen

päivystystyöryhmä, kuntoutustyöryhmä, yhteispäivystyksen sairaanhoitajat eli Y-tiimi, yleissairaalapsykiatrian konsultaatiopoliklinikka sekä neuromodulaatiopoliklinikka. Työryhmät toimivat tiiviissä yhteistyössä yhteispäivystyksen, vuodeosastojen ja avohoitopalveluiden kanssa.

Poliklinikka toimii HVA:n arvojen mukaisesti. Näihin arvoihin kuuluvat asiakaslähtöisyys, avoimuus ja yhdenvertaisuus, vaikuttavuus ja talous yhdessä sekä uudistumiskyky ja kehitysmyönteisyys. Lisäksi toimintaamme ohjaavia arvoja ovat yksilöllisyys, perhekeskeisyys ja moniammatillisuus.

PÄIVYSTYSTYÖRYHMÄ

Päivystystyöryhmä vastaa sairaanhoitopiirin alueen kaikenikäisten ympärivuorokautisesta päivystyksestä. Päivystys toimii Seinäjoen keskussairaalan psykiatrian yksikössä M – talossa osoitteessa Östermyrankatu 9, 60220 Seinäjoki. Päivystykseen vaaditaan lähete, mikäli potilaalla ei ole olemassa olevaa hoitosuhdetta erikoissairaanhoidossa psykiatrialla. Jos hoitosuhde on olemassa esimerkiksi jollain psykiatrian poliklinikalla, niin potilas voi tulla ilman erillistä lähetettä. Tällöin kuitenkin toiveena on, että potilaskertomuksesta löytyy oman hoitajan lyhyt merkintä hoidon tarpeesta. Lähetettäessä tulee aina huomioida myös potilaan somaattinen vointi ja arvioida tarvitseeko potilaan somaattinen tila arvioida ennen psykiatrialle lähettämistä. Lähetteet käsitellään päivittäin ja tarvittaessa hoitokäynnit voidaan aloittaa jo saman päivä aikana.

Päivystystyöryhmässä hoidetaan potilaita myös ajanvarauksella. Ajanvarauksella tapahtuvat hoitokäynnit perustuvat yksilölliseen hoitosuunnitelmaan. Hoitosuhteet ovat määräaikaista ja potilaan jatkohoitopaikka olisi hyvä olla tiedossa jo potilaan tehostetun hoidon alkaessa. Ajanvarauksella tapahtuvat hoitokäynnit voivat olla yksilö-, perhe tai verkostotapaamisia. Työntekijöillä on mahdollisuus tehdä myös kotikäyntejä. Ajanvarauksella tapahtuvat hoitosuhteet voivat olla tehostamassa potilaan avohoittoa tilanteessa jolloin tarvitaan tiiviimpää hoitoa. Hoito tehostetussa avohoidossa voi olla myös sairaalasta tapahtuvan kotiutumisen tukena tai kun pyritään avohoidon keinoin välttämään sairaalahoitoa. Suunnitellut vastaanotot tapahtuvat klo 8 – 19 välillä. Ajanvaraukselliset hoitokäynnit edellyttävät myös aina lähetettä, jossa on arvioitu hoidon tarve. Hoidon tarve ja suunnitelma on oltava kirjattuna myös sairaalan omista yksiköistä tulevilta potilailta.

Päivystystyöryhmässä työskennellään kolmessa vuorossa. Aamu- ja iltavuorossa on keskimäärin 4-6 hoitajaa. Yövuorossa on tehostetussa avohoidossa yksi hoitaja joka vastaa päivystystä vaativista tapahtumista yhdessä päivystävän lääkärin ja osastojen yövuoroissa olevien hoitajien kanssa. Päivystystyöryhmässä on käytössä myös psykologin ja sosiaalityöntekijän palvelut.

KUNTOUTUSTYÖRYHMÄ

Kuntoutustyöryhmän työskentely painottuu Seinäjoen alueen aikuisikäisten psykoosisairauksien kirjon häiriöiden hoitoon: skitsofrenia, skitsoaffektiivinen häiriö, harhaluuloisuushäiriö, vaikea hoitoinen tyyppin I kaksisuuntainen mielialahäiriö, oikeuspsykiatriset potilaat. Hoidossa toteutetaan potilaan yksilöllistä hoitosuunnitelmaa ja se tapahtuu ajanvarauksella. Työntekijät tekevät paljon jalkautuvaa työtä ja ovat tarpeen mukaan tukena potilaan kotiutuessa osastolta. Potilaan ollessa osastolla työryhmästä pyritään aina osallistumaan potilaan hoitopalaveriin.

Kuntoutustyöryhmässä työskennellään virka-aikana (8 – 16) ja se on osaksi jalkautuvaa työtä. Työryhmään ohjaututaan ainoastaan läheteellä. Lähetteet käsitellään työryhmän monialaisessa tiimissä kerran viikossa. Työryhmässä on 7 hoitajaa ja käytössä myös psykologin ja sosiaalityöntekijän palvelut.

YLEISSAIRAALAPSYKIATRIA

Yleissairaалapsykiatrian poliklinikka tarjoaa psykiatrista konsultaatiota Seinäjoen keskussairaalan somaattisissa yksiköissä tutkimuksissa ja hoidoissa oleville yli 18-vuotiaille potilaille. Lisäksi Yksikössä tehdään tarvittaessa yhteistyötä somaattisten yksiköiden kanssa mm. hoitoneuvotteluiden, moniammattilisiin työryhmiin osallistumisten tai koulutuksen muodossa.

Kiireellisiin konsultaatiopyyntöihin vastataan psykiatrisen sairaanhoitajan toteuttamana 2-7 päivän kiireellisyydellä ja lääkärikäynnit 3-7 pv kiireellisyydellä tapauskohtaisesti mielellään edeltävästi puhelimesta konsultoiden. Päivystyksellisissä tilanteissa konsultaatioihin vastaa sekä virka-aikana että virka-ajan ulkopuolella päivystävä psykiatri.

Potilaan tilanteen selvittämiseksi käynnistetään arviointijakso. Arviointijakso sisältää useimmiten 1-5 psykiatrisen sairaanhoitajan ja/tai lääkärin vastaanoton ja tarvittaessa psykologin ja/tai sosiaalityöntekijän konsultaation.

Mikäli todetaan psykiatrista hoitoa vaativa lievä tai keskivaikea-asteinen mielenterveyshäiriö, mutta potilaan keskeneräisen somaattisen hoidon vuoksi ei ole vielä tarkoituksenmukaista toteuttaa hoitoaan potilaan paikkakunnan mukaisen psykiatrisen hoidon piirissä, tarjotaan potilaalle lyhyitä hoitajaksoja ja huolehditaan jatkohoitosuunnitelmasta.

Yleissairaalapsykiatrian poliklinikkaan kuuluvat erikoislääkäri ja psykiatrinen sairaanhoitaja. Tarvittaessa on käytettävissä tehostetun avohoidon yksikön psykologin ja sosiaalityöntekijän palvelut.

NEUROMODULAATIO

Neuromodulaatiopoliklinikka toimii osana Psykiatrian tehostetun avohoidon yksikköä. Poliklinikallamme työskentelee kuusi sairaanhoitajaa sekä lääkäri. Käyntiosoite on M-talo 0.krs Östermyrankatu 9, 60220 Seinäjoki. Poliklinikalla annetaan psykiatrisia neuromodulaatiohoitoja avohoidossa oleville potilaille sekä psykiatrian erikoissairaanhoidon osastopotilaille. Hoitomuotoja ovat sähköhoito (ECT), ketamiini-infuusio, esketamiini-nenäsumute, tasavirtastimulaatio (tDCS) ja magneettistimulaatiohoidot (rTMS). Potilaan muun hoidon suunnittelu ja toteutus sekä lääkehoito jatkuvat avohoidossa Neuromodulaatiohoitojen rinnalla. Potilaat ohjautuvat poliklinikalle lääkärin läheteellä. Lähetteen saavuttua potilas kutsutaan lääkärin ja hoitajan arviokäynnille.

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 julkaisu 2022: 2).

Palveluyksikössä on käytössä palveluille asettamat laatuvaatimukset ja laadunhallinnan toteuttamistapoina lähetekriteerit, jotka pohjautuvat hoidonporrastuksen ohjeisiin. Palautekanavat kuten Qpro, HaiPro ja Posipro sekä muistutusmenettely toimivat osaltaan laadun mittareina. Käytössä on hoidon vaikutusta ja oireiden kehitystä kuvaavia mittareita. Henkilökuntaa koskee täydennyskoulutus vaatimus, yksikössä on laadittu koulutussuunnitelma ja henkilökunnalla on velvoitekoulutuksia mm. LOVE eli lääkehoidon osaamisen varmistaminen. Organisaatiossa on käytössä HR:n laatima järjestelmä, josta näkee henkilön osaamisen, tutkinnot ja pätevyudet. Järjestelmä ilmoittaa automaattisesti pätevyyksien päättymisestä.

3.2.2 Vastuu palveluiden laadusta

Palveluyksikössä on palvelualuejohtaja ja palvelualueylihoitaja ja yksiköissä lähiesihenkilö, joka toimii myös vastuuyksikköjohtajana. He toimivat omavalvonnan vastuuhenkilöinä ja muodostavat johtamisrakenteen. He varmistavat työntekijöiden ammatilliset oikeudet työsuhteen alussa. He mahdollistavat täydennyskoulutuksen henkilökunnalle ja kehittävät palveluita yhteistyössä eri toimijoiden kanssa noudattaen palveluihin liittyviä lakeja, asetuksia ja organisaation ohjeita.

3.2.3 Potilaan asema ja oikeudet

Potilas osallistetaan tavoitteiden asetteluun ja hoidon suunnitteluun. Hoitosuunnitelmaa arvioidaan säännöllisesti. Tavoitteiden arviointi on jatkuvaa.

Asiakkaan henkilöllisyys, yhteyshenkilöt ja asiakastietojen luovuttamista koskeva luovutuslupa, suostumus tai kielto tarkistetaan hoidon alkaessa.

Potilasvahingon tapahtuessa toimitaan organisaation ohjeiden mukaisesti.

Henkilökunnalla on käytössä organisaation HaiPro- vaaratapahtumailmoitusjärjestelmä. Myös asiakkaalla /läheisellä on mahdollisuus tehdä vaaratapahtumailmoitus. Läheltä piti- ja vaaratapahtumien käsittelyjen tapahtuu ohjeiden mukaisessa aikataulussa. Ilmoitusten pohjalta suunnitellaan / toteutetaan kehittämistoimenpiteitä.

Potilasasia – ja sosiaaliasiavastaavien ajantasaiset tiedot ovat nähtävillä infotaululla. Potilasasiavastaavana toimivat Marjo-Riitta Kujala ja Elina Puputti. Puhelinajat ovat

maanantaisin klo 12:30 – 14 sekä tiistaisin, keskiviikkoisin ja torstaisin klo 8:30 – 10:00.
Puhelut vaihteen kautta (06 415 4111)

Päivystystilanteissa voidaan käyttää mielenterveyslain mukaisia rajoittamistoimenpiteitä.
Yksikössä toteutuu hoitakuu.

3.2.4 Muistutusten käsittely

Muistutukset organisaatiossa ohjataan johtajajäsenille, joka pyytää muistutukseen tarpeellisilta yksikön henkilöiltä lausunnot asiaan. Lausunnoissa vastataan asianmukaisesti esitettyihin asioihin mm. asiakirjamerkintöjä hyväksi käyttäen. Lausunnot palautetaan takaisin johtajajäsenille pyynnön mukaisen aikataulun puitteissa. Muistutuksissa ilmi tulleet epäkohdat tai puutteet otetaan huomioon toiminnassa ja sen kehittämisessä.

3.2.5 Henkilöstö

Psykiatrian tehostetussa avohoidossa työskentelee osastonhoitaja, apulaisosastonhoitaja, 28 sairaanhoitajaa, 6 lähihoitajaa, 3 erikoislääkärinä, 2 psykologia ja 2 sosiaalityöntekijää. Sihteeri- ja siisteyspalvelut ostetaan toisesta HVA:een yksiköistä.

Rekisteröintinumero / ammattioikeudet tarkistetaan työsuhteen alkaessa julki Terhikistä, merkittynä henkilöstöluetteloon. Työhöntulotarkastus yli 4kk työsuhteissa. Kielitaito varmistetaan haastattelussa.

Varsinainen perehdytys tapahtuu heti työsuhteen alussa. Sen lisäksi jokaiselle uudelle työntekijälle nimetään mentori.

Linkki HVA:n yleisperehdytykseen löytyy HR-työpöydältä samoin perehdytyksen kuittaus.

HVA:n asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelman mukaan perehdytyksen tulee sisältää osiot: laiteturvallisuus, lääkehoidon turvallisuus ja hoitoon liittyvien infektioiden ehkäisy. Hygieniasuutta käydään myös hyvinvointialueen yleisperehdytyksessä.

Oppiportti on henkilöstön käytössä. HVA:n henkilöstön suositellaan suorittamaan osiot: laiteturvallisuus, tietosuoja ja tietoturva sekä hoitoon liittyvien infektioiden ehkäisy.

Yksikössä on laadittu koulutussuunnitelma, johon työntekijät voivat vaikuttaa esimerkiksi kehityskeskusteluiden kautta. Kouluttautuminen on tärkeä osa psykiatrista hoitotyötä.

Henkilöstön osaamista ja työskentelyn asianmukaisuutta seurataan toiminnan aikana moniammatillisen työryhmän jäsenten kautta ja esihenkilön toimesta. Epäkohtiin puututaan organisaation toimintaohjeiden mukaisesti. Ajoittain voi olla opiskelijoita töissä jolloin opiskelijalla tulee olla nimetty ohjaaja. Rikosrekisteriotetta ei vaadita.

3.2.6 Potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta

Esihenkilöiden tehtävänä on huolehtia henkilökunnan riittävyydestä. Psykiatrian varahenkilöstö auttaa äkillisissä poissaoloissa ja tehoavolla on mahdollista siirtää resurssia sisäisesti eri työryhmien välillä. Näin turvataan riittävä henkilöstö. Vuosilomien ajalle palkataan ulkopuolisia sijaisia.

3.2.7 Monialainen yhteistyö ja palveluiden koordinointi

Yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunjärjestäjien ja -tuottajien kanssa toteutetaan verkostoyhteistyönä, joka on osa asiakkaan kokonaishoidon ja kuntoutuksen suunnittelua

3.2.8 Toimitilat ja välineet

M-talo on valmistunut 2021. Tehostetun avohoidon työpisteet sijaitsevat M-talon 0. kerroksessa.

Kaikkien työpisteiden osalta on huomioitu turvallisuus mm. pako-ovet löytyvät jokaisesta vastaanottotilasta. Yksikössä on erikseen vaativan potilaan vastaanottohuone, jossa on huomioitu erityisesti aggressiivisen potilaan vastaanotto.

Palotarkastukset ovat toteutuneet 10/2022 ja 10/2023. Poistumis- ja hälytysharjoituksia ei ole ollut. Alkusammutuskoulutukset löytyvät koulutusrekisteristä, ja järjestettävistä alkusammutuskoulutuksista informoidaan henkilökuntaa.

Alkusammutuskoulutuksia on tarjolla muutaman kerran vuodessa.

Yksikössä on elvytysvastuuhenkilöt, jotka järjestävät koulutusta yksikön oman suunnitelman mukaan.

Turvallisuusvastaava vastaa hälyttimistä ja yksikön takakansliassa on hälyttimien testauslaite ja hälyttimet testataan säännöllisesti. Sähköhuolto tekee varsinaiset järjestelmän testaukset ja patterien vaihdot. Toimitilojen ylläpito, huolto sekä epäkohtailmoitukset kohdistetaan keskitetysti Mediwest- kiinteistö osakeyhtiölle, joka vastaa kiinteistön ylläpitoa koskevista toimintamalleista, resursseista ja suunnitelmista. Palveluyksikössä ei ole käytössä palveluihin nähden soveltumattomia ja turvallisuusriskin muodostavia välineitä. Nämä asiat on pyritty mahdollisimman hyvin huomioimaan uudisrakennuksen suunnittelussa.

3.2.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Lääkinnälliset laitteet hankintaan keskitetysti hankintatoimiston kautta, jossa on varmistettu, että laitteet täyttävät laitteille annetun lait ja muut vaatimukset.

Palveluyksikössä käytetään organisaation tuottamia olennaiset vaatimukset täyttäviä asiakastietolain mukaisia tietojärjestelmiä, jotka vastaavat käyttötarkoitukseltaan palveluntuottajan toimintaa ja joiden tiedot löytyvät Valviran tietojärjestelmärekisteristä.

Asiakastietolain mukaisten tietojärjestelmien käytön asianmukaisuudesta vastaa henkilöstö samaansa koulutuksen, opastuksen, jonka on organisaatio järjestänyt. Tarvittaessa lisäkoulutusta järjestetään yksikön sisällä tai ICT-yksikön kautta.

Organisaation tietoturvasuunnitelma on laadittu ja päivitetty 2023 ja palveluyksikössä sen toteutumisesta vastaa turvallisuusvastaava yhdessä esihenkilön kanssa.

Henkilökunnalla on tiedossa toimintaohjeet velvollisuudesta ilmoittaa tietojärjestelmän olennaisten vaatimusten poikkeamista ja tietoverkkoihin kohdistuvista tietoturvallisuuden häiriöistä sekä tarpeenmukaisista omavalvonnallisista toimista koko poikkeaman ja häiriötilanteen keston ajan. Tietohallinto informoi eri viestikanavien kautta henkilökuntaa häiriötilanteista.

Palveluyksikössä on varauduttu teknologian vikatilanteisiin ja pitkiin huoltoviiveisiin organisaation ohjeiden mukaisesti. Varageneraattori on, pistorasiat värikoodattu.

3.2.10 Lääkehoitosuunnitelma

Yksikön hoitohenkilökunnalla on kirjalliset, palveluyksikön lääkehoidosta vastaavan lääkärin allekirjoittamat lääkehoitoon oikeuttavat hyvinvointialueen Lääkehoidon osaamisen varmistaminen -oppaan mukaiset luvat.

Asiakkaan ja huoltajien informointi ja neuvonta lääkehoidon osalta toteutuu sekä lääkärin että hoitajan toimesta

Lääkehoidon vaikuttavuuden arvioinnin toteutuu sekä lääkärin että hoitajien toimesta, havainnot kirjataan sairauskertomukseen asianmukaisesti ja informoidaan havainnoista myös huoltajia.

Tehostetun avohoidon oma lääkehoitosuunnitelma on päivitetty 5/2024

3.2.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuojaja

Palveluyksikössä noudatetaan tietosuojaan ja asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn liittyvää lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja asiakas- ja potilastietojen kirjaamiseen liittyviä ohjeita ja viranomaismääräyksiä. Organisaatiossa toimii tietosuojavastaava Mari Kempas, 050 474 2672, mari.kempas@hyvaep.fi

3.2.12 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen

Yksikössä on käytössä Qpro-asiakaspalautejärjestelmä. Palautetta voidaan antaa myös suullisesti, puhelimitse tai sähköpostilla esim. osastonhoitajalle tai yksikön työntekijöille. Osastonhoitaja käsittelee saadut palautteet välittömästi ja palautteet käydään läpi poliklinikan kokouksessa. Tarvittaessa ollaan yhteydessä palautteenantajaan. Suunnitellaan ja toteutetaan palautteiden pohjalta kehittämistoimenpiteitä.

3.3 Omavalvonnan riskienhallinta

3.3.1 Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

Riskienarviointi tehdään kerran vuodessa, joka päivitetty 3/24, WPro riskien hallinta ohjelman kautta yhdessä osastonhoitajan ja turvallisuusvastaavien kanssa. Riskienarviointi käydään henkilökunnan kanssa läpi.

Henkilökunnan tietoisuus todennäköisistä riskeistä tapahtuu perehdytyksen kautta.

Riskienhallintaa yksikössä toteutetaan käytännössä päivittäin ja henkilökunnan tietoisuutta todennäköisistä riskeistä läpikäydään moniammatillisessa työryhmässä.

Henkilökunnalle on järjestetty AHEK-koulutusta (aggression hoidollinen hoitaminen) sekä henkilökunnalla on tiedossa organisaation toimintamallit vaaratilanteiden varalta.

Henkilökunnalla on työsuojelun yhteystiedot saatavilla.

3.3.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

Henkilökunnalla on käytössä organisaation HaiPro- vaaratapahtumailmoitusjärjestelmä. Myös asiakkaalla /läheisellä on mahdollisuus tehdä vaaratapahtumailmoitus. Läheltä piti- ja vaaratapahtumien käsittelyjen tapahtuu ohjeiden mukaisessa aikataulussa.

Henkilökunnan osallisuus läheltä piti – ja vaaratapahtumien käsittelyssä tapahtuu yksikön kokouksissa tai muulla tavoin. Ilmoitusten pohjalta suunnitellaan ja toteutetaan kehittämistoimenpiteitä.

Henkilökunnan tietoisuus todennäköisistä riskeistä tapahtuu perehdytyksen kautta. Riskienhallintaa yksikössä toteutetaan käytännössä päivittäin ja henkilökunnan tietoisuutta todennäköisistä riskeistä läpikäydään moniammatillisessa työryhmässä. Työntekijät käyvät ensiapu- ja alkusammutuskoulutukset. Mahdolliset valvovan viranomaisen selvityspyynnöt käsitellään esihenkilöiden toimesta.

3.3.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

Yksikköön on nimetty viisi turvallisuusvastaavaa. Organisaation turvallisuussuunnitelma löytyy intrasta.

Linkki HVA:n yleisperehdytykseen löytyy HR-työpöydältä samoin kuin perehdytyksen kuittaus. Yksikössä on suunnitelmallinen perehdytysohjelma osana turvallisuusperehdytystä.

Infektioiden seurannassa noudatetaan organisaation ohjeita ja käsihygienia-auditointi tehdään ohjeistuksen mukaisesti. Ajantasaiset hygieni- ja eristysohjeet ovat saatavilla asiakirjahaussa.

3.3.4 Ostopalvelut ja alihankinta

Palveluntuottaja laatii toimintaohjeet osana hankintaprosessia palveluyksikön riskienhallinnan toteutumisen ostopalvelu- ja alihankintatilanteissa.

3.3.5 Valmius- ja jatkuvuuden hallinta

Valmiussuunnitelma on kesken ja vastuut määrittämättä.

4 Omavalvonta suunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

4.1 Toimeenpano

Omavalvonta suunnitelma käydään läpi yksikön sisäisissä kokouksissa vähintään kerran vuodessa ja aina jos suunnitelmaan tehdään muutoksia. Jokainen uusi työntekijä perehdytetään omavalvonta suunnitelman sisältöön ja kerrotaan suunnitelman tarkoituksesta. Omavalvonta suunnitelma on tallennettu yksikön omaan verkkokansioon ja tulostettu versio löytyy päivystävän hoitajan huoneesta sekä neuromodulaatiosta.

4.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

Omavalvontasuunnitelma julkaistaan hyvinvointialueen internet-sivuilla, josta se on myös yksikön työntekijöiden saatavilla.

Omavalvontasuunnitelman julkista versiota päivitetään välittömästi siihen tehtävien muutosten yhteydessä. Päivittämisestä vastaa omavalvontasuunnitelmasta vastaava esihenkilö.

Hyvinvointialueella toteutetaan vuosittaisia valvontakäyntejä joko asiakirjatarkistuksina tai käynteinä.