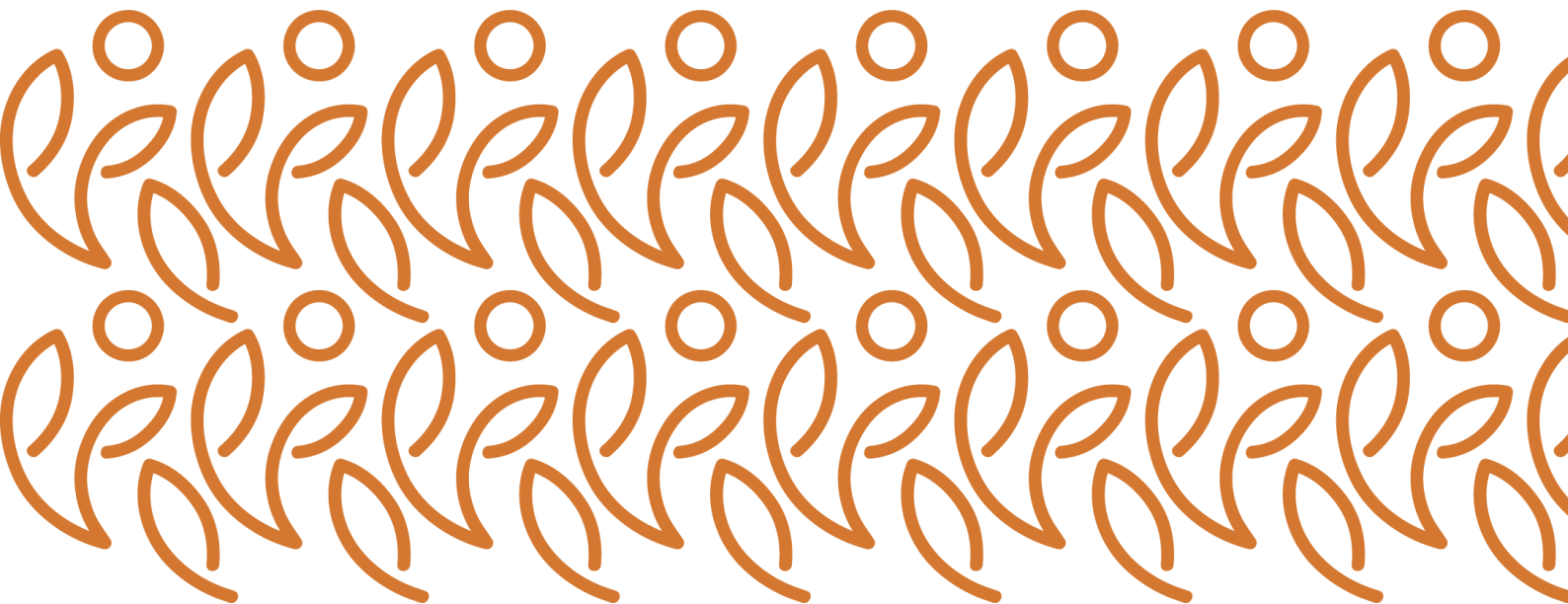


# Terveydenhuollon palvelujen omavalvontasuunnitelma

## Ravitsemusterapia

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 .....	7
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 .....	10
3.2.4	Muistutusten käsittely .....	10
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.....	13
3.2.9	Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö.....	13
3.2.10	Lääkehoitosuunnitelma .....	<b>Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.</b>
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 .....	16
3.3.5	Valmius- ja jatkuvuuden hallinta.....	16
4	Omavalvonta suunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen	
	<b>Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.</b>	

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.

Ravitsemusterapian omavalvontasuunnitelman on laatinut johtava ravitsemusterapeutti ja sitä on käsitelty ravitsemusterapian yksikkökokouksessa koko henkilökunnan kanssa.

Omavalvontasuunnitelman laatisesta ja seurannasta vastaa johtava ravitsemusterapeutti.

Viimeisin päivitys

26.3.2025

Julkaiseminen/julkisuus

yksikössä esillä

21.5.2025

julkaistu sähköisenä

\_\_\_\_\_

### **3 Omavalvontasuunnitelman sisältö**

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

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

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue

Y-tunnus: 3221323-8

Hanneksenrinne 7, 60220 Seinäjoki

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue

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

Lähi-terveyspalvelut ja kuntoutus

Kuntoutus

Ravitsemusterapia

Seinäjoen keskussairaala

Hanneksenrinne 7, 60220 Seinäjoki

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

Soili Alanne, johtava ravitsemusterapeutti

06 415 4092

[soili.alanne@hyvaep.fi](mailto:soili.alanne@hyvaep.fi)

### 3.1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Ravitsemusterapia sijoittuu Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueella terveys ja sairaanhoidon palveluissa kuntoutuspalveluihin ravitsemusterapia - yksikkönä, ja se tuottaa ravitsemusterapiapalvelut koko maakunnan alueelle. Ravitsemusterapeuttien työkenttä on laaja hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollossa. Ravitsemusterapeutit osallistuvat potilaiden ja asiakkaiden ravitsemushoitoon ja -ohjaukseen sekä yksilöille että ryhmille. Lisäksi he vastaavat muun terveydenhuoltohenkilöstön ravitsemusosaamisen vahvistamisesta sekä ravitsemushoitokäytänteiden kehittämistä yhteistyössä lääkäreiden ja hoitohenkilökunnan kanssa. Sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristössä on hyödynnettävissä ravitsemusterapeutin asiantuntijatuki ja vastaanottopalvelut keskitetysti, mikäli sitä osataan käyttää. Ravitsemusterapeuteilla on merkittävä rooli myös ravitsemusterveyden edistämistyössä. Ravitsemusterveyden edistämällä pyritään turvaamaan lasten tervettä kasvua ja kehitystä, parantamaan työikäisten työ- ja toimintakykyä, tukemaan ikääntyneiden ihmisten toimintakykyä ja kotona selviytymistä, lisäämään terveyttä ja hyvinvointia sekä kaventamaan väestöryhmien välisiä terveyseroja. Ruokapalveluille tehtävä asiantuntijatyö koskee laajaa asiakasjoukkoa Seinäjoen keskussairaalassa ja koko hyvinvointialueella.

Yksikkö sijoittuu Seinäjoen keskussairaalaan. Lähivastaanottoja toteutetaan Seinäjoen keskussairaalassa erityistason osasto- ja poliklinikkapotilaille sekä perustason potilaille [alle 16-vuotiaat lapset ja nuoret sekä potilaat, joille etäpalvelu ei ole vaihtoehto (HVA sisäiset lähetteet)]. Lähivastaanottoja on ollut kaksi päivää kuukaudessa Seinäjoen sote-keskukseen, yksi päivä kuukaudessa Lapualla ja Järvi-Pohjanmaalle. Muualle palvelu toteutetaan etäpalveluna, jota on saatavilla yksi päivä viikossa jaettavaksi Ilmajoen, Kurikan, Kauhajoen ja Kauhavan sote-keskusten alueelle. Etäpalvelu toteutetaan Oma EP -digipalvelun kautta etävastaanottoina. Potilaalle luodaan linkki ja vastaanotto toteutetaan vahvaa tunnistautumista käyttäen Ninchat -järjestelmän kautta. Etäpalvelua käytetään sekä erityis- että perustasolla.

Yksiköstä toteutetaan myös kaksi päivää viikossa ravintohuollon asiantuntijatyöhön, joka kattaa koko hyvinvointialueen. Kuusiolinna ostaa palvelut yksityiseltä palveluntarjoajalta. Potilaiden hoito perustuu ”Ravitsemusterapian myöntämisen perusteet asiakirjaan” ja sen liitetiedostoon, lähetekriteereihin perustason ravitsemusterapiaan aikuisille sekä lapsille ja nuorille asiakirjoihin. Nämä löytyvät sekä hyvinvointialueen ulkoisilta että sisäisiltä sivuilta ammattilaisosiosta. Hoidamme kaiken ikäisiä potilaita, joilla on mitä erilaisimpia sairauksia ja niiden yhdistelmiä. Kokonaisasiakasmäärä vaihtelee 2500–3000 asiakasta/vuosi. Asiakirja, johon pyrimme, on Agronomiliiton 20.5.2021 julkaisema Sairaalaravitsemusterapeutin toimenkuva ja työn mitoitus, jossa työtehtävät jakautuvat

välilliseen (1/3) ja välittömään (1/3) potilastyöhön sekä asiantuntijatyöhön ja organisaation sisäisiin tehtäviin (1/3). Vuosittainen potilasmäärä siinä on 450–550 potilaskäyntiä ravitsemusterapeuttia kohti. Tämä on tavoite, joka toteutuu jo nyt 2/3 ravitsemusterapeuteista. Esihenkilötyön osuus on 50 % työajasta, mutta vaihtelee 30–50 % työajasta.

Yksikön arvoja ja strategiaa on työstetty 2021–2022. Ne sopivat hyvinvointialueen ”Palvellen parasta – vierelläsi, kun tarvitset” palvelulupaukseen ja arvoihin asiakaslähtöisyys, avoimuus ja rehellisyys, vaikuttavuus ja talous sekä uudistumiskyky. Ravitsemusterapiassa ydin on ”Tuottaa laadukkaita ja vaikuttavia asiakkaiden tarpeita vastaavia ravitsemusterapiapalveluja integroidussa sosiaali- ja terveydenhuollossa Etelä-Pohjanmaan maakunnan alueella sekä lähi- että etäpalveluina”.

”Asiakaslähtöiset palvelut” arvo merkitsee meille sitä, että

- huomioimme ohjauksessa ja suunnitelmissa aina asiakkaan omat/yksilölliset tarpeet ja toiveet
- kunnioitamme/kohtelemme jokaista ihmistä tasavertaisesti riippumatta taustasta
- tarjoamme asiakkaan näkökulmasta sujuvia ja saavutettavia palveluita.

”Vaikuttava ja kustannustehokas hoito” arvo merkitsee meille sitä, että

- laadimme potilaan ja/tai hoitotahon kanssa yksilölliset/tarvetta vastaavat tavoitteet ja arvioimme niiden toteutumista
- ohjaus on näyttöön ja tieteelliseen pohjaan perustuvaa (kansalliset ja kansainväliset hoitosuosituksiset)

”Osaava ja hyvinvoiva henkilöstö” arvo merkitsee meille sitä, että

- työntekijöillä on ajantasaiset tiedot ja mahdollisuus ylläpitää ammatillista osaamista, riittävällä (lisä)koulutautumisella. Tieto ja osaaminen on meidän ”tärkein työkalu”.
- kohtelemme kaikkia työyhteisön jäseniä arvostavasti ja kannustavasti
- tukea saatavilla
- yhteistyö, kaikilla on mahdollisuus osallistua työn kehittämiseen
- työn mitoitus.

## **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).

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 vaaratapahtumien raportointijärjestelmä (Haipro). Ilmoitus tehdään sekä läheltä piti että tapahtuneesta vaaratapahtumasta. Esihenkilöille tulee sähköpostitse ilmoitus kirjatusta vaaratapahtumasta, jonka jälkeen esihenkilö käsittelee ilmoituksen kahden viikon sisällä sekä reagoi tapahtuneeseen vaaratapahtumaan. Asia käsitellään myös henkilöstön kanssa yksikkökokouksessa ja mietitään vaihtoehtoja, jotta vaaratapahtuma ei toistuisi tai pääsisi syntymään. Uuden työntekijän perehdytykseen kuuluu vaaratapahtumailmoituksen koulutus. Henkilöstölle on käytössä Duodecim oppiportin verkkokurssit ja muut hyvinvointialueen yhteiset koulutukset asiakas- ja potilasturvallisuudesta.

### 3.2.2 Vastuu palveluiden laadusta

Jokainen työntekijä vastaa omasta työstään ja raportoi työssä esiintyvistä riskeistä sekä estää ja vähentää niitä ohjeistusten mukaisesti. Yksikössä esihenkilö toteuttaa sisäistä valvontaa ja riskienhallintaa omalla vastuualueellaan ja vastaa valvonta- ja riskienhallintatoimenpiteiden toteutuksesta ja toimivuudesta sekä raportoi 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 konsernivalvonnasta.



### 3.2.3 Potilaan asema ja oikeudet

Ravitsemusterapia ei ole virallisesti erikoisala, joten kaikki potilaat tulevat ravitsemusterapeutille lääkärin, asiantuntijasairaanhoidajan tai terveydenhoitajan lähettämänä erikoisalan poliklinikalta, osastolta tai perusterveydenhuollosta. Resurssit haastavat saatavuuden. Palveluja ei osin edes uskalleta käyttää, kun erityistasolla on tieto resurssien niukkuudesta ja perustasolle ei nykyresurssein pystytä laajentamaan palveluja, vaikka halukkuutta olisi. Palvelulle ei ole asetettu vaatimuksia organisaation puolesta.

Erikoisaloilta sihteerit tekevät ajanvarauksen suoraan ravitsemusterapian ajanvarauskirjoille poliklinikkapotilaista tai osastolta soitetaan, jolloin ajan varaamisesta voidaan sopia välittömästi. Sisäisen lähetteen saapuessa yksikön sihteeri kirjaa lähetteen Life Care järjestelmässä, jolloin se muuttuu kirjattu -tilaan. Yksikön esihenkilö tai valtuutettu ravitsemusterapeutti käy lähetteen läpi viikoittain ja ohjeistaa ajanvaraukset potilaan tilan ja yksikön lähetekriteerien mukaisesti, jolloin potilaiden yhdenvertainen kohtelu toteutuu. THL raja-arvot lähetteen käsittelyyn ja vastaanotolle pääsyyn toteutuvat.

Henkilöstö on sitoutunut asiakaslähtöiseen hoitoon. Potilasta koskevat tiedot kirjataan Life Caren potilaskertomukseen ja potilas pääsee katsomaan tietojaan Oman Kannan kautta. Tarvittaessa käynnillä sovitaan seurantakäynti yhdessä potilaan kanssa.

Potilaalla/ läheisellä on oikeus antaa palautetta tai tehdä kantelu, jonka mukaan esihenkilö antaa potilaalle kirjallisen vastauksen sekä tarvittaessa palautteiden perusteella kehitetään yksikön toimintaa. Potilaalla on mahdollisuus antaa palautetta sähköisenä hyvinvointialueen nettisivuston kautta. Palautteet käsitellään 14 vrk:n sisällä.

Yksikön odotustilan ilmoitustaululla ja jokaisen työntekijän huoneessa on tiedote potilasasiavastaavan tehtävistä ja yhteystiedot. Potilasasiavastaava neuvoo potilaita potilaiden asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992) soveltamiseen liittyvissä asioissa. Potilasvastaava myös tiedottaa potilaan oikeuksista ja toimii potilaan oikeuksien edistämiseksi.

Yhteystiedot: Marjo-Riitta Kujala sekä 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

Muistutus käsitellään hyvinvointialueen ohjeen mukaisesti. Terveystieteiden asiakkaan ollessa tyytymätön saamaansa hoitoon, palveluun tai kohteluun, hän voi tehdä muistutuksen terveydenhuollosta vastaavalle johtajalle. Selvittelyjen jälkeen annettavasta päätöksestä annetaan asiakkaalle kirjallinen vastaus, josta käy ilmi toimenpiteet. Muistutukset käsitellään tarvittaessa yksikkökokouksessa, jos ne koskevat yleisesti yksikön toimintatapoja ja vaativat muutoksia toimintaan.

### 3.2.5 Henkilöstö

Hyvinvointialueella on viisi ravitsemusterapeutin tointa ja johtavan ravitsemusterapeutin virka (31.12.2024), jotka sijoittuvat ravitsemusterapiayksikköön. Vakanssien määrä on pysynyt samana vuodesta 2013 saakka. Kansallisesti resurssointi on erittäin huonolla tasolla. Kaikissa toimissa on vakituinen toimenhaltija ja sijaisia on käytetty paikkaamaan lyhennetystä työajasta johtuvia poissaoloja. Nyt säästötoimien takia sijaisista joudutaan luopumaan, eikä särkymävaraa ole. Yksiköllä on käytettävissä sihteeripalvelua ja sen kautta potilasvastaanottoja on pystytty rauhoittamaan ajanvarauksilta, niiden siirroilta ja erilaisilta tiedustelupuheluilta. Yksikkö osallistui Lääkinnällisen kuntouksen ostopalvelukilpailutukseen vuonna 2023 ja sillä on käytettävissä kaksi palveluntarjoajaa, joille on asetettu kilpailutuksen yhteydessä laatukriteerit. Näille on tehty ostopalvelujärjestelmän kautta maksupäätöksiä vain muutaman asiakkaan osalta vuonna 2023–2024.

Rekrytointien yhteydessä esihenkilö tarkistaa aina oikeudet toimia laillistettuna ravitsemusterapeutina. Terveystieteiden toimivat laillistetut ravitsemusterapeutit ovat suorittaneet Itä-Suomen yliopistossa ravitsemustieteen ravitsemusterapian maisteriopinnot ja he ovat Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston rekisteröimiä ja valvomia terveydenhuollon ammattilaisia. Laillistetut ravitsemusterapeutit ovat terveydenhuollon ainoa ammattiryhmä, jolla on ravitsemushoitoon ja -terapiaan erikoistunut yliopistokoulutus ja oikeus työskennellä julkisten ja yksityisten palvelun tuottajien ravitsemusterapeutteina.

Perehdytyksessä hyödynnetään sekä hyvinvointialueen yleisperehdytyksen aineistoja Moodlessa että yksikön omaa Excel -pohjaa, johon on koottu yksikön toiminnan näkökulmasta tärkeät perehdytyksen kohteet. Se tallennetaan perehdytys verkkokansioon. Ammattitaitoa ylläpidetään koulutusmäärärahoihin niin, että pyritään hyödyntämään sekä Ravitsemusterapeuttien alajaostoja että kansallisia koulutuksia siltä osin, kun työntekijä ja esihenkilö arvioi ne työalueen kannalta hyödyllisiksi. Niukka budjetti ei salli osallistumista laajempiin koulutuksiin. Esihenkilö tekee vuosittain koulutussuunnitelman ja kehityskeskusteluissa käydään kouluttautumisen tarpeita läpi.

Yksikkö tekee yhteistyötä Itä-Suomen yliopiston kanssa ja on jo vuosia toiminut harjoittelupaikkana ravitsemustieteen maisterivaiheen opiskelijoille. Harjoitteluihin liittyen hyvinvointialue ja Itä-Suomen yliopisto ovat allekirjoittaneet 2024 puitesopimuksen. Harjoittelu ajoittuu opintojen loppuun, jonka jälkeen opiskelijat valmistuvat ja saavat pätevyyden toimia laillistettuina ravitsemusterapeutteina. Kaikki ravitsemusterapeutit osallistuvat kukin työalueensa mukaan opiskelijan ohjaukseen harjoittelun aikana. Harjoittelujakson alussa opiskelija perehdytetään käytäntöihin ja perehdytykseen osallistuvat kaikki ravitsemusterapeutit työalueidensa mukaisesti. Viimeiset viikot harjoittelusta ovat itsenäistä työskentelyä. Johtava ravitsemusterapeutti vastaa siitä, että opiskelijan ohjaus, johtaminen ja valvonta toteutuvat asianmukaisesti.

Osaamisen ja työskentelyn asianmukaisuuden takeena ovat työtoverit, joilta saa kysyttäessä apua, myös esihenkilö seuraa työskentelyä. Tarvittaessa puututaan keskustelemalla, jos ilmenee merkkejä siitä, että työntekijä ei toimi annettujen ohjeiden mukaisesti.

Kun työntekijä aloittaa ravitsemusterapiayksikössä, esihenkilö on pyytänyt lasten kanssa työskenteleviltä todistuksen rikostaustasta (04/2002). Iäkkäiden ja vammaisten henkilöiden kanssa työskenteleviltä ei ole toistaiseksi pyydetty rikostaustan selvittämistä. Nämä asiakkaat tulevat vastaanotolle yleensä saattajan tai läheisen kanssa.

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

Ravitsemusterapian osalta haasteena on se, että ravitsemusterapeutteja ei osata hyödyntää riittävästi alueen sosiaali- ja terveystaluuissa, mikä osaltaan vaikuttaa palvelujen kysyntään. Suomessa tavoite on ollut perustasolle yksi ravitsemusterapeutin toimi per 20 000 asukasta, mutta hyvinvointialueelle siirryttäessä tätä ei mitenkään huomioitu ja kaikki kuusi ravitsemusterapeuttia olivat erityistasolla. Palvelujen tarpeeseen näiden riittävyyttä ei yksikön esihenkilön toimesta pystytä varmistamaan. Rekrytointia ei hyvinvointialueen johdon ja henkilöstöhallinnon tasolta ole mahdollistettu, joten niukka henkilöstön määrä on sopeutettava ja toiminta asetettava sille tasolle, että hoidetaan vai se määrä kuin pystytään ja kiristämällä kriteerejä ravitsemusterapeutille pääsyyn. Kriittisesti sairast ja akuutit potilaat pyritään aina hoitamaan. Resurssit potilastyöhön koko alueelle ovat noin viisi ravitsemusterapeuttia kattaen kaiken.

Nykyisin sairauspoissaolojen takia ajanvarauksia perutaan muutaman tunnin viiveellä ajanvarauslistoilta. Henkilöstö ei enää vuosien jälkeen jaksa paikata poissaolijoita, mikä antaa virheellisen kuvan tilanteesta. Sijaisia olisi saatavilla.

### **3.2.7 Monialainen yhteistyö ja palveluiden koordinointi**

Yhteistyö ja tiedonkulku potilaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunjärjestäjien ja -tuottajien kanssa on haaste, koska toimimme kentällä, jossa palveluja käyttävät sekä erityistason osastot ja poliklinikat ja alueen Sote-keskukset. Lisäksi potilaan tilanteen mukaan yhteistyötä tehdään myös kuntien ja yksityisten kanssa. Yhteistyötä tehdään potilaan tilanteen mukaan niiden toimijoiden kanssa, jotka osallistuvat hoitoon. Sama potilastietojärjestelmä mahdollistaa sen, että ajantasaiset tiedot ovat saatavilla ja tietää, keneen voi olla yhteydessä. Yhteistyön tavat määrittää potilaan yksilöllinen tarve.

Yhteistyön varmistaminen on haastavaa, koska kuudesta tekijästä pitää hoitaa potilastyön lisäksi esihenkilötyö ja ruokapalveluyhteistyö ja hoitaa asiakkaat ja kehittäminen.

Yhteistyöhön liittyvistä asioista keskustellaan niiden erityistason yksiköiden kanssa silloin, kun tehdään vuosisopimuksia, mutta näitä keskusteluja ei käydä sellaisten yksiköiden kanssa, jotka käyttävät palvelua vain joskus.

### **3.2.8 Toimitilat ja välineet**

Kuudesta ravitsemusterapeutista kaksi (sekä sijainen, jos on) työskentelee keskussairaalan E-osan kolmannessa kerroksessa (yksikön tilat) (Hanneksenrinne 7, 60220 Seinäjoki), yksi D-osassa (3 krs), yksi M-talossa syömishäiriöpoliklinikan tiloissa (3 krs), yksi Y-talossa geriatrian poliklinikan tiloissa (3 krs) ja yksi C1- osassa lastenneurologian poliklinikan tiloissa (1 krs). Työhuoneet ovat jotakuinkin kunnossa. Haasteena on E-osan ilmanvaihto, johon on tulossa remontti. Seinäjoen työterveyshuolto teki työpaikkaselvityksen yksikössä 15.2.2023. Tällöin nousivat esiin E-osan sisäilman laadun ja ilmanvaihdon haasteet.

Kaikilla on käytössä asianmukaiset tietokoneet ja ohjausmateriaali työn tarpeisiin sekä taukotila.

Asiakkaiden näkökulmasta yksityisyyden suoja ja äänieristys toimii suurimmassa osassa huoneita. Tilojen kuntoa ja toimivuutta arvioidaan säännöllisesti riskien arvioinnin yhteydessä tai tarpeen mukaan. Sairaalahuoltaja suorittaa perussiivouksen. Jokaisen velvollisuus on epäkohdan/ rikkinäisen laitteen osalta tehdä sähköinen tekniikan työtilaus/korjauspyyntö oikealle huollosta vastaavalle yksikölle. Esihenkilö tekee vanhoista tai huonokuntoisista laitteista tarvittaessa poistoilmoituksen.

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

Ravitsemusterapiayksikössä on käytössä kaksi kehonkoostumuslaitetta sekä muutama potilasvaaka, joiden huollosta vastaa lääkintälaittehuolto, kun niiden toiminnassa ilmenee puutteita. Henkilökunta on opastettu kehon koostumuslaitteiden käyttöön toimittajan puolesta ja uusien työntekijöiden opastuksesta vastaavat yksikössä näitä mittareita säännöllisesti käyttävät ravitsemusterapeutit. Yksikön verkkoasemalle on tallennettu käyttöohjeet. Jokainen työntekijä vastaa omassa huoneessaan olevan laitteen toimivuudesta ja desinfioinnista. Lääkinnällisiin laitteisiin liittyvien ammattimaisen käyttäjän vaaratilanneilmoituksista tehdään tarvittaessa ilmoitus Fimealle. Sen voi tehdä HaiPro-järjestelmän turvallisuusilmoituksen kautta.

Työssä käytetään hyvinvointialueen tietohallinnon tietojärjestelmiä ja henkilökunta osallistuu niitä koskeviin koulutuksiin ja noudattaa voimassa olevia ohjeistuksia. Potilastietojärjestelmän häiriötilanteessa toimitaan organisaation ohjeistusten mukaisesti ja häiriöistä tehdään ilmoitus IT-Helpin kautta.

### **3.2.10 Lääkehoitosuunnitelma**

Yksikössä ei käsitellä lääkkeitä, koska toiminta on asiakas-/potilasohjausta ja suunnitelmien tekemistä ravitsemukseen liittyen.

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

Hyvinvointialueella on tietoturvasuunnitelma, Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen tietoturva- ja tietosuojapolitiikka HYVAEP sekä asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelma (1/2024), suunnitelmat löytyvät HVA:n intrasta sekä asiakirjahausta. Asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyvässä tietoturvallisuudessa 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 varmennekorttia / toimijakorttia työkoneille ja potilastietojärjestelmään kirjautumisessa. Opiskelijoiden ohjaajat varmentavat opiskelijoiden kirjaukset. Asioita käydään määrävälein ja tarvittaessa kerraten läpi viikoittain toteutuviissa yksikkökokouksissa.

Yksikössä tehdään tietosuojarikkeessä ilmoitus HaiPro-järjestelmässä sekä ohjeen mukaan ilmoitukset 72 tunnin sisällä tietosuojavaltuutetulle. Organisaation tietosuojavastaaja on Kempas Mari; 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 viranomaismääräyksiä. 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. Organisaatiossa ja yksikössä on käytössä Qpro-asiakaspalautejärjestelmä. Potilaat antavat positiivisen palautteen välittömästi käynnin päättyessä. Toimenpiteitä vaativat palautteet käsitellään yksikkökokouksissa tai esihenkilön ja työntekijän välillä, jos sille on tarvetta sekä tehdään tarvittavat muutokset.

## **3.3 Omavalvonnan riskienhallinta**

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

Jokainen työntekijä on vastuussa omasta työstään ja velvollinen raportoimaan vaaratapahtumat riskienhallinnan ohjelmaan (Haipro). Riskien hallinnan ohjelma on kaikkien

työntekijöiden tiedossa ja he tietävät, millaisista tapahtumista ilmoitus on tehtävä. Työntekijä kirjaa järjestelmään tapahtuman ja lähettää sen kautta tiedon tapahtuneen yksikön esihenkilölle. Työntekijä käy tilanteen läpi myös oman esihenkilön kanssa ja tapahtuma käsitellään tarvittaessa yksikkökokouksessa ja/tai johtoryhmässä kuukausittain. Sen yksikön esihenkilö, jossa tapahtuma on sattunut, saa siitä tiedon HaiPro-järjestelmästä sähköpostiinsa, hän käsittelee sen mahdollisimman pian ja toimiin tilanteen vaatimalla tavalla. Tässä toimitaan hyvinvointialueen ohjeistuksen mukaisesti.

Riskienarviointi tehdään yhdessä vuosittain (WPro-ohjelma). Sen tekevät turvallisuusvastaava ja esihenkilö, jonka jälkeen raportti käsitellään yksikkökokouksessa ja tehdään tarvittavat muutokset toimintaan. Potilas- ja asiakasturvallisuuden riskit on tunnistettu.

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

Yksikkökokouksessa käydään määrävälein keskustelua riskeistä, joita on tullut esiin ja mietitään tarvittavat korjaavat toimenpiteet tai toiminnanmuutokset, joilla niitä pystytään hallitsemaan. Pienessä yksikössä ei kuitenkaan läheskään aina pystytä vaikuttamaan kaikkiin riskeihin. Omavalvonnassa esiin tulleisiin riskeihin pyritään kuitenkin aina etsimään ratkaisuja, jos se on mahdollista. Riskienhallinnassa huomioidaan valvovien viranomaisten selvityspyynnöt, ohjaus ja päätökset. Toimintaa kehitetään niiden mukaan.

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

Hyvinvointialueen laatupäällikkö on päävastuussa riskienhallinnan toimivuuden seurannasta ja arvioinnista. Yksikön esihenkilö seuraa oman yksikkönsä vaaratapahtumailmoituksia ja niihin liittyvien korjausten toteutumista. Riskien arvioinnin (WPro) tekee yksikön turvallisuusvastaava yhdessä esihenkilön kanssa kerran vuodessa. Sekä vaaratapahtumailmoitukset että riskien arvioinnin raportti käydään läpi yhdessä henkilökunnan kanssa yksikkökokouksissa, joita on viikoittain. Yhdessä keskustellen ja sopien näihin löytyy ratkaisuja. Riskienhallinta on jatkuvasti mukana päivittäisessä työssä huomioiden tapaturman vaarat, ergonomia, fysikaaliset riskitekijät, kemialliset riskitekijät, biologiset aineet sekä psykososiaaliset kuormitustekijät. Raportti WPro Riskien arvioinnista löytyy yksikön sähköisestä turvallisuuskansiosta sekä HaiPro-järjestelmän Riskien Arvioinnin (WPro) osiosta.

Psykkiseen kuormitustekijä- osuuteen jokainen vastaa itse ja tiedot kootaan yhteen sekä sen jälkeen käsitellään yksikkökokouksessa. Riskien arviointi (WPro) – ohjelmaan ongelma

kohdalle kirjataan korjausehdotus, toteutusaika ja vastuuhenkilö. Muutoksen jälkeen vastuuhenkilö kuittaa ongelman hoidetuksi.

Hyvinvointialueen hygieniaohteiden noudattamisesta vastaa esihenkilö ja jokainen työntekijä omalta osaltaan. Ohjeet kerrataan tarvittaessa yksikkökokouksessa ja niiden noudattamista seurataan. Työnantajan puolesta on työvaatteet sekä tarvittaessa suojavaatteet. Yksikön henkilökunta käyttää pääsääntöisesti mikrokuituisia työvaatteita. 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. Yksikössä on nimetty hygieniavastaava. Epäselvissä tilanteissa konsultoidaan hygieniahoitajaa.

### **3.3.4 Ostopalvelut ja alihankinta**

Ostopalvelujen käyttö on kilpailutettu osana Lääkinnällisen kuntoutuksen kilpailutusta, jossa toiminnalle on määritelty laatuksiteerit ja palvelut on kilpailutettu.

### **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. Palveluyksikön esihenkilöiden velvollisuus on laatia omavalvontasuunnitelma aluehallituksen hyväksymän valvontasuunnitelman pohjalta ja toimia tosiasiallisesti sen mukaisesti sekä valvoa myös ostopalveluna tuotettua palvelua.

## **3.4 Toimeenpano**

Palveluyksikön omavalvonnan käytännön toteuttamisessa ja sen onnistumisessa potilastyössä on oleellista henkilöstön sitoutuminen omavalvontaan sekä henkilöstön ymmärrys ja näkemys omavalvonnan merkityksestä, tarkoituksesta ja tavoitteista.

Omavalvontasuunnitelma käydään henkilöstön kanssa läpi ja järjestetään koulutusta asioista, joista on epäselvyyttä. Hyväksytyt omavalvontasuunnitelma tallennetaan yksikön verkkokansioon Omavalvonta -nimellä, josta se on jokaisen löydettävissä työpisteestä huolimatta. Suunnitelma päivitetään kerran vuodessa tai jos toiminta muuttuu oleellisesti.

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

Omavalvontasuunnitelma on palveluyksikön henkilöstön tiedossa, saatavilla sähköisenä vastuuyksikön verkkokansiossa ja hyvaep.fi-verkkosivuilla. Omavalvontasuunnitelman muutokset tiedotetaan henkilöstölle yksikköpalavereissa, päivitetään suunnitelmaan ja julkaistaan uudet verkkokansioon, verkkosivuille sekä paperisena yksikön odotustilaan.

Yksikön turvallisuusvastaava ja esihenkilö päivittävät oma-avalvontasuunnitelman kerran vuodessa tai tarpeen mukaan tietojen muuttuessa. Julkaisemisessa huomioidaan palveluissa, niiden laadussa ja asiakasturvallisuudessa tapahtuvat muutokset. Yksikön esihenkilö ja turvallisuusvastaava seuraavat oma-avalvontasuunnitelman toteutumista ja varmistavat havaittujen puutteellisuuden korjaukset.