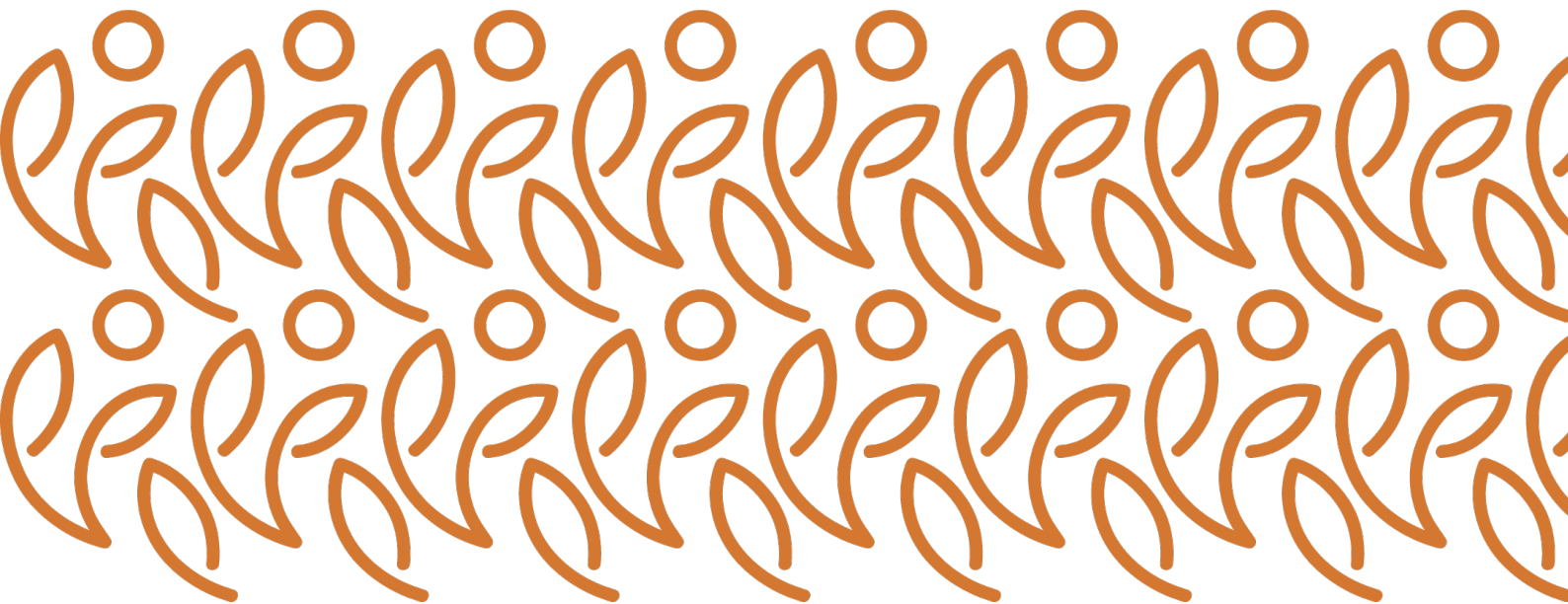


Terveydenhuollon palvelujen omavalvontasuunnitelma, Kirurgian ja urologian osasto A21

8432-2024-0



Sisälllys

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

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 esihenkilö.

Omasvalvontasuunnitelman laatispvm: 8.4.2025

Viimeisin päivitys _____

Julkaiseminen/julkisuus yksikössä esillä 16.5.2025

julkaistu sähköisenä 16.5.2025

3 Omavalvontasuunnitelman sisältö

3.1 Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot

3.1.1 Palveluntuottaja perustiedot

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

3.1.2 Palveluyksikön perustiedot

Palveluyksikön nimi	A21 Kirurgian ja urologian osasto
Osoite- ja yhteystiedot	Seinäjoen keskussairaala, Hanneksenrinne 7, 60220 Seinäjoki, A21 Kirurgian ja urologian osasto A-osa, 1. kerros,

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

Ylilääkäri

Timo Hyytinen

050-474 4738

timo.hyytinen@hyvaep.fi

Yksikön esihenkilö

Vs. osastonhoitaja

Hanna Rantala

050-474 3673

hanna.e.rantala@hyvaep.fi

3.1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Kirurgian ja urologian osastolla A21 hoidetaan yleis-, plastiikka-, rintaelin- ja verisuonikirurgian sekä urologian erikoisalojen potilaita.

Yleiskirurgialla tyypillisiä osastohoitoa tarvitsevia potilaita ovat rintasyöpä- ja tyräpotilaat. Plastiikkakirurgista osastohoitoa vaativia toimenpiteitä ja potilasryhmiä ovat erilaiset rintaleikkaukset, ihokasvainien poistot, haavojen korjausleikkaukset sekä palo- ja paleltumavammat. Rintaelin- ja verisuonikirurgian potilasryhmiä on alaraajojen tai kaulavaltimoiden ahtaumat, diabeteksen verisuonikomplikaatiot, jalkojen verenkiertohäiriöt tai vatsa-aortan pullistumat. Rintaelinten sairauksista yleisimpiä osastolla hoidettavia potilasryhmiä on ilma- ja veririntapotilaat. Urologian erikoisalan potilasryhmiä ovat esimerkiksi virtsaelinten sekä miehen sukuelinten leikkaushoitoa vaativat sairaudet.

Osastolla on 27 potilaspaikkaa. Potilaat tulevat osastolle joko kutsuttuna tai päivystyksellisesti.

Toimintaperiaatteena on hoitaa potilaat asiakaslähtöisesti ja yhdenvertaisesti toteuttaen toimintaa vaikuttavasti ja kustannustehokkaasi osaavalla ja hyvinvoivalla henkilöstöllä. Osaston henkilökunta on sitoutunut noudattamaan Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen arvoja asiakaslähtöisyys, yhdenvertaisuus, vaikuttavuus ja talous sekä uudistumiskyky ja kehitysmuutoskyky. Osastolla on määritelty hyvän hoidon periaatteet, jotka ohjaavat hoitotyötä.

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).

Kirurgian ja urologian osastolla A21 palvelujen keskeisiä laatuvaatimuksia ovat potilasturvallisuus, lääkehoidon turvallisuus ja hygieniaturvallisuus. Henkilökunta on sitoutunut omavalvontaan ja laatumittareina toimivat osastolla erilaiset hygieniaan liittyvät mittarit ja tilastot, potilashoitoisuusmittari- ja tilastot (Rafaela) sekä Haipro -järjestelmä ja riskienhallinta.

Esihenkilöt toteuttavat päivittäisessä johtamisessa sisäistä valvontaa ja riskienhallintaa. He vastaavat ohjeiden noudattamisesta ja huolehtivat henkilöstön osaamisesta ja

velvollisuuksista. Myös osaston henkilökunnalla on velvollisuus osallistua sisäiseen valvontaan ilmoittamalla havaitsemistaan riskeistä ja poikkeamista.

3.2.2 Vastuu palveluiden laadusta

Palveluyksikön johtajana toimii ylilääkäri, joka vastaa osaston toiminnasta. Osastolla potilaiden hoidosta, hoitoon ottamisesta ja kotiuttamisesta vastaa erikoisalojen lääkärit. Lääkäriresurssista vastaa ylilääkäri ja osastonhoitajan vastuulla on hoitajaresurssien riittävyys. Hoitajat vastaavat tekemästään hoitotyöstä oman ammattinimikkeensä ja lupiensa osalta.

Ylilääkäri ja osastonhoitaja ovat arkisin läsnä osastolla ja henkilöresursseja arvioidaan sekä palvelujen toiminnan valvontaa toteutetaan esihenkilöiden toimesta.

3.2.3 Potilaan asema ja oikeudet

Potilaat ohjautuvat osastolle joko päivystyksen kautta tai suunnitellusti toimenpidettä varten tai leikkauksen jälkeen. Potilaat voivat saapua osastolle myös sairaalan sisäisenä siirtona tai toiselta hyvinvointialueelta. Lääkäri vastaa aina potilaan siirtomääräyksestä osastolle. Potilaan hoitoon pääsy toteutuu pääsääntöisesti hoitotakuun puitteissa kaikilla erikoisaloilla.

Lääkäri arvioi hoidon tarpeen potilaan ollessa osastolla. Potilaalla on oikeus kieltäytyä lääkärin suunnittelemaasta hoidosta. Hoidon tarpeen arviointia tehdään päivittäin lääkärin ja hoitajien toimesta. Osastolla kirjataan potilaskertomukseen hoidon tarve, tavoitteet ja jatkosuunnitelma. Hoitosuunnitelmaa ja asetettujen tavoitteiden toteutumista arvioidaan säännöllisesti ja päivitetään tarvittaessa. Potilas otetaan mukaan hoitonsa suunnitteluun, päätöksen tekoon ja toteuttamiseen mahdollisuuksien mukaan.

Osastolla on määritelty hyvän hoidon periaatteet, joiden avulla varmistetaan potilaan hyvä hoito ja asiallinen kohtelu. Asiakkailta on lakisääteinen oikeus laadultaan hyvään palveluun ja hoitoon sekä hyvään kohteluun ilman syrjintää palvelun/hoidon toteuttajilta. Asiakasta on kohdeltava hänen ihmisarvoaan loukkaamatta sekä hänen vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. Hyvään kohteluun kuuluu asiakkaan oikeus tulla kuulluksi, puhuteltua ja kohdeltua ihmisenä asiallisella ja ystävällisellä tavalla.

Asiakkaan epäasiallista kohtelua ei hyväksytä, mutta jos sellaista ilmenee, epäkohtaan puututaan ja tarvittaessa neuvotaan asiakasta tekemään epäkohtailmoitus. Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueella epäkohtailmoitus tehdään ensisijaisesti yksikön toiminnasta vastaavalle henkilölle. Ilmoituslomake löytyy ohjaus- ja valvontapalveluiden verkkosivuilta. Ilmoituksen voi tehdä myös hyvinvointialueelle vapaamuotoisella ilmoituksella ja lähettää se osoitteeseen kirjaamo@hyvaep.fi.

Potilaalla ja hänen läheisellään on oikeus antaa palautetta saamastaan hoidosta ja/tai palvelusta ja ilmoittaa vaaratilanteesta (esim. hoitoon liittyvät infektiot, väärä tai viivästynyt diagnoosi, hoidon tai palvelun järjestelyihin, lääkitykseen tai lääkinnällisten laitteiden toimintaan liittyvät epäselvyydet).

Tarvittaessa potilasta informoidaan hänen oikeuksistaan ja ohjataan ottamaan yhteyttä potilasasiavastaavaan. Potilaan henkilöllisyys, yhteyshenkilöt ja asiakastietojen luovuttamista koskeva luovutuslupa, suostumus tai kielto tarkistetaan hoitojakson alkaessa. Potilaan hoitotahto selvitetään mahdollisuuksien mukaan ja itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan osastolla. Hoitohenkilökunta on sitoutunut noudattamaan potilaan hoitosuunnitelmaa hoitaessaan potilasta. Kotiuttava hoitaja varmistaa tiedonsiirron seuraavalle hoitavalle taholle ja hoitava lääkäri vastaa tarvittavista lääkärikonsultaatioista.

Sosiaali-/potilasasiavastaavien yhteystiedot ovat näkyvillä osaston käytävän potilasilmoitustaululla. Potilasasiavastaavana toimii Marjo-Riitta Kujala.

Potilasasiavastaavalle voi soittaa puhelinaikana (puhelinajat: ma 12.30–14, ti-to 8.30–10, puh: 06 415 4111 (vaihde)).

Asiakkaita neuvotaan tarpeen mukaan potilas-/sosiaaliasiavastaavan palveluista sekä muistutus- ja kantelumenettelyistä.

3.2.4 Muistutusten käsittely

Terveyden- ja sairaanhoitoonsa tai siihen liittyvään kohteluunsa tyytymättömällä potilaalla on oikeus tehdä muistutus terveydenhuollon toimintayksikössä terveydenhuollosta vastaavalle johtajalle. Muistutuksen voi tehdä tulostettavalla lomakkeella tai sähköisesti OmaEP- digipalvelun kautta.

Muistutuksen tekemiselle ei ole määräaikaa. Asian selvittämisen kannalta on kuitenkin tarkoituksenmukaista tehdä muistutus kohtuullisessa ajassa muistutukseen johtaneista tapahtumista. Muistutus käsitellään kuukauden kuluessa siitä, kun muistutus on jätetty.

Muistutukset selvitetään sekä ylilääkärin että osastonhoitajan toimesta ja käsitellään toimintayksikön johtoryhmässä. Viranhaltija ottaa tarvittaessa yhteyttä muistutuksen tekijään pyytäen täydentämään mahdolliset puutteet määräpäivään mennessä tai muuten muistutus ratkaistaan jo annettujen tietojen varassa. Potilaalle annetaan asiasta kirjallinen selvitys. Muistutuksen johdosta annettuun vastaukseen ei saa hakea muutosta valittamalla. Toimintaa kehitetään tarpeen mukaan muistutusten/kanteluiden pohjalta.

3.2.5 Henkilöstö

Kirurgian ja urologian osaston A21 henkilökuntaan kuuluu erikoisalojen lääkäreitä, osastonhoitaja, apulaisosastonhoitaja sekä 26 sairaanhoitajaa/lähi-/perushoitajaa. Osastolla työskentelee myös kaksi osastonsihteeriä sekä sairaalahuoltajia. Suurin osa

henkilökunnasta on pitkäaikaisia, vakituisia työntekijöitä, osa sijaisia. Ostopalveluhenkilökuntaa ei ole käytössä.

Jokaisen osastolla työskentelevän sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilön ammattioikeudet on tarkistettu Valviran JulkiTerhikki-rekisteristä. Työsuhteen alussa tarkastetaan tutkintotodistus ja kelpoisuus tai hoitajaopiskelijalta varmennetaan opintojen riittävä laajuus lyhytaikaisen sijaisuuden ajalle. Hoitohenkilökunnan kielitaito varmistetaan työhaastattelun yhteydessä. Rikosrekisteriote voidaan pyytää henkilöstä, joka valitaan työ-/virkasuhteeseen, johon olennaisesti tai pysyväisluonteisesti kuuluu työskentelyä läkkään henkilön kanssa. Tämänhetkisen ohjeistuksen mukaan rikosrekisteriotteita ei ole pyydetty erikoissairaanhoidon aikuisosastojen henkilökunnalta. Osastolla ei hoideta lapsipotilaita.

Yksikössä on käytössä uuden työntekijän perehdytysohjelma. Yksikön oman perehdytysohjelman lisäksi uusi työntekijä suorittaa hyvinvointialueen yleisperehdytyskurssin, lääkehoidon osaamisen luvat (LOVe), Duodecim -oppiportin tentit (laiteturvallisuus, turvallinen lääkehoito, sairaalahygienia, tietoturva sosiaali- ja terveydenhuollossa, tietosuojaterveys- ja elvytys), elvytys- ja alkusammutuskoulutuksen sekä tutustuu päihteettömyysohjelmaan sekä yksikön omavalvontasuunnitelmaan. Lähiesihenkilöllä on velvollisuus huolehtia, että uudella työntekijällä on mahdollisuus suorittaa yksikön perehdytysohjelma sekä tarvittavat luvat.

Lääkäreiden perehdytys tapahtuu erikoisalakohtaisten ohjeiden mukaisesti. Erikoistuvien lääkäreiden perehdytyksestä ja ohjauksesta vastaa vuorossa oleva seniori lääkäri.

Sairaanhoitajan sijaisena työskentelevälle opiskelijalle on määritelty joka työvuoroon perehdyttävä/ohjaaja. Sairaanhoitajan sijaisena voi toimia sairaanhoitajaopiskelija, jolla on suoritettuna 140 opintopistettä sairaanhoitajatutkinnosta, mukaan luettuna lääkehoidon opinnot. Opiskelijalla on oltava voimassa oleva opinto-oikeus.

Lähihoitaja-sijaisena voi toimia sairaanhoitajaopiskelija, jolla on suoritettuna 90 opintopistettä sairaanhoitajatutkinnosta. Lähihoitajaopiskelija, jolla on suoritettuna 120 osaamispistettä, voi toimia lyhytaikaisessa lähihoitajan sijaisuudessa. Sairaanhoidon opiskelijan kanssa tehdään myös ohjaajasopimus sijaisuusjakson ajalle hänen sijaistaessa sairaanhoitajaa. Opiskelijoiden osaaminen varmistetaan perehdyttämällä heidät hoitotyöhön osastolla yksikön perehdytysohjelman mukaisesti sekä varmentamalla lääkehoidon osaaminen LOVe-näyttöjen ja tenttien osalta.

Henkilöstön osaamista ja työskentelyn asianmukaisuutta seurataan työsuhteen alussa perehdyttäjän ja esihenkilöiden toimesta. Havaittuihin epäkohtiin puututaan mahdollisimman varhain ja tarpeen mukaan työntekijälle järjestetään lisäkoulutusta/-perehdytystä. Henkilöstön kehityskeskustelut pidetään vuosittain sekä henkilöstön koulutustarvetta arvioidaan jatkuvasti.

3.2.6 Potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta

Hoitohenkilöstön riittävyyttä arvioidaan päivittäin arvioimalla vuorossa olevan henkilöstön määrää suhteessa osastolla olevien potilaiden määrään ja hoitoisuuteen. Tarvittaessa osaston henkilökunnan sairaspöissaoloissa käytetään keskussairaalan varahenkilöstöä tai pyritään täyttämään pöissaolo tai lisäävun tarve osaston omalla henkilöstöllä. Äkillisissä lisäävun tarpeissa tai erityistilanteissa voidaan lisäapua hälyttää myös muilta osastoilta.

3.2.7 Monialainen yhteistyö ja palveluiden koordinointi

Osastolla tehdään yhteistyötä monien eri tahojen kanssa (mm. ravitsemusterapia, fysioterapia, palliativinen yksikkö, sairaala-apteekki, sosiaalityöntekijä, avannehoitaja, uroterapeutti, haavahoitaja)

Eri toimitahojen kanssa on olemassa erikseen sovitut toimintatavat. Tarpeen vaatiessa lääkäri voi tehdä konsultaatiopyynnön toiselle erikoisalalle tai toiseen sairaalaan.

3.2.8 Toimitilat ja välineet

Kirurgian ja urologian osasto A21 sijaitsee Seinäjoen keskussairaalan A-osassa, 1. kerroksessa. Osaston tilat ovat tarkoituksenmukaiset ja toimivat. Osastolla on kolme (3) sulkutilallista yhden hengen potilashuonetta ja 12 kahden hengen potilashuonetta. Kaikissa potilashuoneissa on samankaltainen varustus. Kahden hengen potilashuoneissa yksityisyyden suoja toteutuu väliverhojen avulla. Osaston käytävät ovat riittävän leveät ja esteettömät.

Osaston tiloja arvioidaan riskien arvioinnin yhteydessä vuosittain ja tarpeen mukaan. Toimitilojen ylläpidon ja huollon osalta vastuu on keskussairaalan tekniikalla, jonne osoitetaan palvelupyyntö, jos henkilökunta havaitsee tiloissa epäkohtia. Jokaisen velvollisuus on huomataessaan epäkohdan/ rikkiinäisen laitteen, tehdä sähköinen tekniikan työtilaus oikealle huollosta vastaavalle yksikölle. Osastonhoitaja/ sairaanhoitaja tekee poistetuista vanhoista tai huonokuntoisista laitteista poistoilmoituksen.

Välineiden huolto on keskitetty keskussairaalan välinehuoltoon. Hankintakeskuksen kautta tilataan osastolle kaikki kalusteet, laitteet ja välineet. Täten varmistetaan, että osastolla käytettävät uudet kalusteet, laitteet ja välineet ovat asianmukaisia ja turvallisia käyttöä.

3.2.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Organisaation lääkintälaittehuolto ylläpitää laiterekisteriä ja vastaa vuosihuolloista. Yksikössä on nimetty laitevastaavat lääkinnällisille laitteille ja tarvikkeille. Henkilöstön perehdytykseen kuuluu laiteturvallisuuskoulutus laitteen edustajan toimesta aina uuden laitteen käyttöönoton yhteydessä ja jatkossa kokenut käyttäjä perehdyttää uuden käyttäjän.

Yksikössä on toimintaohjeet laitteiden sekä tarvikkeiden aiheuttamiin vaaratilanteisiin (Fimea). Ilmoitus tehdään tarvittaessa HaiPro-järjestelmän kautta.

Hyvinvointialueen asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelma on hyväksytty 1/2024. Tietoturva- ja tietosuojat ovat osa asiakas- ja potilasturvallisuutta. Hyvinvointialueen tietoturva- ja tietosuojatoiminta pohjautuu aluehallituksen hyväksymään tietoturva- ja tietosuojapolitiikkaan, jossa kuvataan toimintaa ohjaavat tekijät, tavoitteet, periaatteet sekä organisointi ja vastuut. Henkilöstö suorittaa perehtymisen yhteydessä tietosuoja- ja tietoturvakoulutuksen Oppiportissa sekä jatkossa viiden vuoden välein.

Asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyvässä tietoturvallisuudessa käytännössä näkyviä toimenpiteitä ovat mm. työntekijöiden sekä asiakas- ja potilasrekisteröityjen vahva tunnistautuminen, salausteknologiat, henkilötietojen käsittelyn lokivalvonta ja asiakas- ja potilasrekisteröidyn mahdollisuus tehdä tietopyyntö siitä, kuka on käsitellyt tämän asiakas- tai terveystietoja. Tietoturvan ja tietosuojan toteutumista hyvinvointialueella arvioidaan säännöllisesti.

Yksikössä on käytössä Lifecare- potilastietojärjestelmä. Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueella on sama potilastietojärjestelmä käytössä sekä perustasolla että erityistasolla. Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue on rekisterinpitäjä. Tietohallinto vastaa poikkeamien sekä häiriötilanteiden tiedottamisesta. Tietojärjestelmiä käytetään osastolla henkilökohtaisilla tunnuksilla. Henkilökunta on käynyt tietoturvakoulutuksen ja osaa tehdä IT-tukipyynnön, jos järjestelmissä ilmenee epäkohtia. Henkilökunnalla on käytettävissään tarvittavat manuaaliset ohjeet mahdollisten vikatilanteiden tai huoltoviiveiden ajalle.

Hyvinvointialueella on ohjeet paperisten asiakirjojen arkistointiin asiakirjahaussa. Paperiset asiakirjat säilytetään organisaation arkistossa.

3.2.10 Lääkehoitosuunnitelma

Osastolla on laadittu STM:n turvallinen lääkehoito-oppaan mukainen lääkehoidon suunnitelma yhteistyössä lääkehoidon vastuuhenkilöiden ja osastonhoitajan toimesta, suunnitelman on hyväksynyt ylilääkäri Timo Hyytinen. Lääkehoitosuunnitelma päivitetään vuosittain. Lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan lääkehoidon toteuttamisen riskit ja riskien ennaltaehkäisyyn tähtäävät toimenpiteet. Lääkärit vastaavat potilaiden lääkehoidon asianmukaisuudesta. Koko hoitohenkilökuntaa veloitetaan perehtymään lääkehoitosuunnitelmaan.

Osaston lääkehoitoon osallistuvalla henkilökunnalla on kirjalliset, toimintayksikön lääkehoidosta vastaavan lääkärin allekirjoittamat lääkehoitoon oikeuttavat ja hyvinvointialueen Lääkehoidon osaamisen varmistaminen -oppaan mukaiset lääkeluvat. Osastolla on nimetyt lääkehoidon vastuuhenkilöt. Yhteistyö sairaala-apteekin kanssa on päivittäistä ja sujuvaa.

N-lääkkeiden kulutuskortit täytetään asianmukaisesti. Potilaiden lääkitys tarkistetaan osastolle tullessa ja merkitään potilaskertomukseen tarkastetuksi.

3.2.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuojat

Organisaatiolla on ajantasainen asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelma sekä tietoturvasuunnitelma. Paperisten asiakirjojen arkistointi tapahtuu keskussairaalan arkistossa. Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen tietosuojavastaava on Mari Kempas, puh. 050 474 2672 tai mari.kempas@hyvaep.fi.

Yksikön tietosuojasta vastaa osastonhoitaja. Organisaatiossa on kirjalliset ohjeet asiakastietojen käsittelystä ja noudatettavista menettelytavoista. Yksikön vastuuhenkilö on huolehtinut riittävästä asiantuntemuksesta ja osaamisesta asiakastietojen käsittelyssä. Kaikki työntekijät suorittavat tietoturvakoulutuksen ja uusi työntekijä perehdytetään keskeisiin tietosuoja-asioihin osastolla. Työntekijät käyttävät henkilökohtaisia tunnuksia tai varmennekorttia kirjautuessaan potilastietojärjestelmään. Esihenkilöt valvovat kokonaistoimintaa ja kaikkien työntekijöiden velvollisuus on ilmoittaa mahdollisista epäkohdista tietoturvaan liittyen. Osastolla on varauduttu organisaation ohjeen mukaisesti mahdollisiin tietojärjestelmän käyttökatkoihin.

3.2.12 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen

Osastolla potilas, omainen tai potilaan läheinen voi halutessaan jättää potilaspalautetta. Palautetta voi antaa suullisesti suoraan henkilökunnalle, paperisella palautelomakkeella, tai hyvinvointialueen verkkosivuilla olevalla verkkolomakkeella. Osastolla kerätään myös hoitotyön potilaspalautetta Hopp-lomakkeella neljästi vuodessa. Hoitotyön opiskelijoiden on mahdollista jättää palautetta harjoittelujaksostaan Cles-palautejärjestelmän kautta. Palautteet käsitellään yksikössä ja niitä hyödynnetään toiminnan kehittämässä. Mikäli asiakas on jättänyt yhteydenottopyynnön, häneen ollaan yhteydessä 14 vrk:n kuluessa.

3.3 Omavalvonnan riskienhallinta

3.3.1 Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

Sisäinen valvonta ja riskienhallinta ovat osa hyvinvointialueen johtamisjärjestelmää sekä johtamisen välineitä, ja niiden tavoitteena on edistää laadukasta johtamista, uhkien ennaltaehkäisyä ja hallintaa, mahdollisuuksien ja vahvuuksien hyödyntämistä sekä toiminnan jatkuvaa kehittämistä ja tuloksellisuutta.

Riskienhallinta tarkoittaa järjestelmällistä ja ennakoivaa tapaa tunnistaa, analysoida ja hallita toimintaan liittyviä uhkia ja mahdollisuuksia. Riskienhallinnan järjestämiseen sekä toimeenpanoon liittyy keskeisesti toiminnan jatkuvuudesta ja häiriöttömyydestä sekä turvallisuudesta huolehtiminen.

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

3.3.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

Riskienhallinnan keinoina osastolla on henkilökunnan säännöllinen koulutus sisältäen turvakävelyt, elvytyskoulutukset, alkusammutuskoulutukset ja pelastusharjoitukset. Osastolla on käytössä HaiPro-järjestelmä, jonka kautta sekä henkilökunta että potilaat ja omaiset voivat tehdä ilmoituksen vaara- tai läheltä piti-tapahtumasta. Kaikki HaiPro-ilmoitukset käsitellään osastolla sekä palveluyksikköjohtoryhmätasolla. HaiPro -ilmoituksen pohjalta pohditaan yhdessä toimenpiteitä, ettei vastaava tapahtuma toistuisi.

Esihenkilö saa tiedon vaaratapahtumasta HaiPro-järjestelmästä sähköpostiinsa. Ilmoitus käsitellään mahdollisimman pian (viimeistään 2 viikon kuluessa). Lääkintälaitteita koskevan ongelman ilmoittaminen Fimeaan kuuluu jokaiselle työntekijälle ja lääkintälaittehuolto-yksikölle.

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. Henkilökuntaa informoidaan perehdytyksestä lähtien ilmoitusvelvollisuudesta ja -oikeudesta.

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.

Valvovien viranomaisten (Avi, Valvira) selvityspyynnöt käsitellään ja otetaan huomioon riskienhallinnassa.

3.3.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

Riskienhallinnan seuranta on jatkuvaa. 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.

Toimintaa kehitetään jatkuvasti riskien ja käsiteltyjen HaiPro -ilmoitusten perusteella. Osastolla seurataan hygieniaohjeiden sekä infektioiden torjunnan noudattamista käsihygieni-auditoinnein sekä Sai-tilastojen avulla. Osastolla on omat hygieniavastaavat, jotka perehdyttävät uudet työntekijät sekä varmistavat hygieniaohjeiden noudattamista. Osaston turvallisuusvastaavat vastaavat osaston sisäisestä turvallisuuskouluttamisesta.

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueella on käytössä potilas- ja asiakasturvallisuutta vaarantavien tapahtumien raportointijärjestelmä. Ohjelmistoon ilmoitetaan myös työturvallisuus poikkeamat ja henkilötietojen tietoturvaloukkaukset. Vaaratapahtumien raportoinnin tarkoituksena on kerätä ja välittää tietoa läheltä piti- ja haitta- sekä vaaratapahtumista. Järjestelmällisen ja helppokäyttöisen raportointimenettelyn avulla käyttäjät voivat hyödyntää vaaratapahtumista saatavat opit ja sosiaali- ja terveydenhuollon johto saa tietoa varautumisen riittävydestä ja toimenpiteiden vaikutuksista.

3.3.4 Ostopalvelut ja alihankinta

Ei koske tätä yksikköä.

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.

Organisaation vastuulla on Hyvinvointialueen varautumissuunnitelma, joka otetaan käyttöön tarvittaessa.

4 Omavalvonta suunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

4.1 Toimeenpano

Henkilöstö on sitoutunut omavalvonnan toteuttamiseen ja he ymmärtävät sen merkityksen. Henkilöstön perehtyminen ja sitoutuminen omavalvontasuunnitelman mukaiseen toimintaan varmistetaan pitämällä omavalvontasuunnitelma henkilöstön yhteisessä verkkokansiossa nähtävillä.

4.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

Omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävillä osaston potilasilmoitustaululla, kirurgian ja urologian osaston henkilökunnan verkkokansiossa sekä hyvaep.fi verkkosivuilla.

Osastonhoitaja seuraa omavalvontasuunnitelman mukaisen toiminnan toteutumista yksikössä. Osastonhoitaja vastaa siitä, että mahdolliset muutokset ja päivitykset informoidaan henkilöstölle ja muutetaan julkiseen omavalvontasuunnitelmaan. Omavalvontasuunnitelma päivitetään kerran vuodessa.