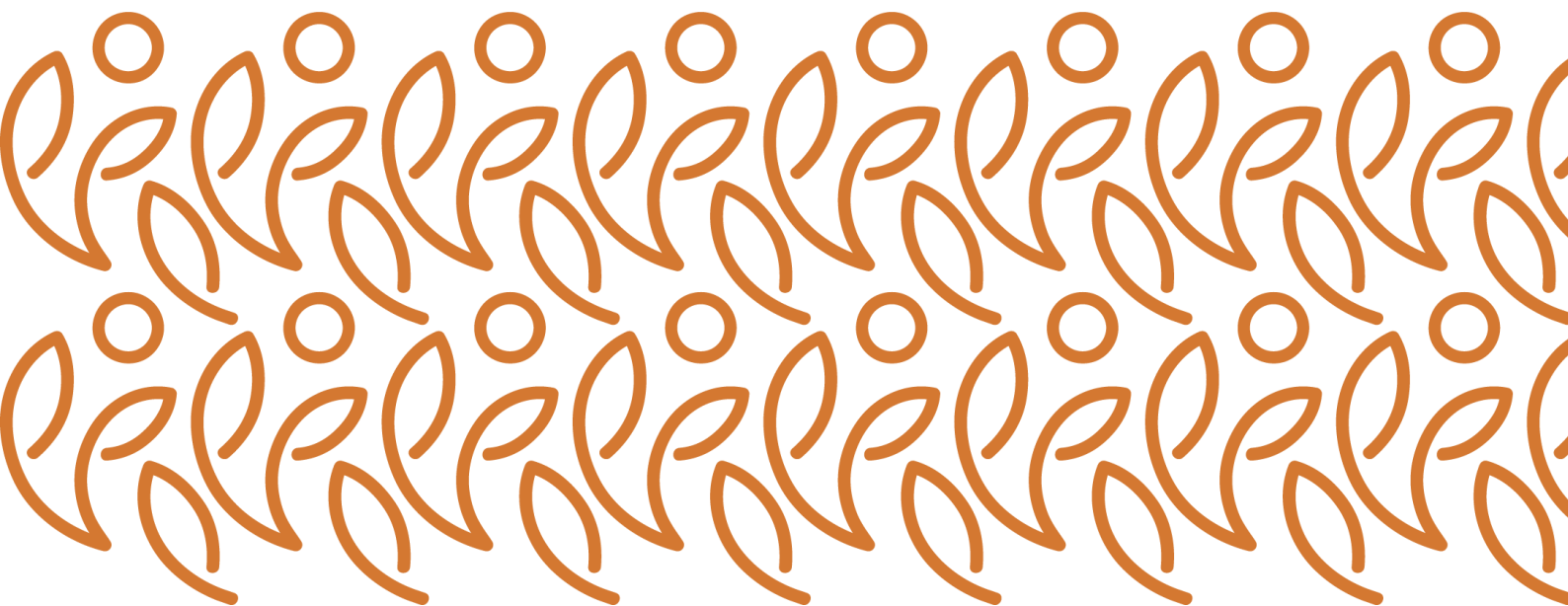


Terveystenhuollon palvelujen omavalvontasuunnitelma

Seinäjoen sosiaali- ja terveyskeskus, lähiterveyspalvelut
Kuntoutusosasto Y1

2025



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.....	7
3.1.3	Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet	8
3.2	Asiakas- ja potilasturvallisuus	10
3.2.1	Palveluiden laadulliset edellytykset.....	10
3.2.2	Vastuu palveluiden laadusta	11
3.2.3	Potilaan asema ja oikeudet	14
3.2.4	Muistutusten käsittely	19
3.2.5	Henkilöstö.....	22
3.2.6	Potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta	24
3.2.7	Monialainen yhteistyö ja palveluiden koordinointi.....	24
3.2.8	Toimitilat ja välineet.....	25
3.2.9	Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö.....	26
3.2.10	Lääkehoitosuunnitelma	27
3.2.11	Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja	28
3.2.12	Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen	30
3.3	Omavalvonnan riskienhallinta.....	31
3.3.1	Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen	33
3.3.2	Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely	33
3.3.3	Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen.....	34
3.3.4	Ostopalvelut ja alihankinta	34
3.3.5	Valmius- ja jatkuvuuden hallinta.....	34
4	Omavalvonta suunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen	35

4.1 Toimeenpano.....	35
4.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen.....	36

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 palveluüksikköön omavalvontasuunnitelma.

2 Omavalvontasuunnitelman laatiminen

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

Palveluntuottaja vastaa palveluyksikkökohtaisen omavalvontasuunnitelman laatimisesta. Omavalvontasuunnitelma tulee tehdä sähköisesti ja siihen on kirjattava, kuka vastaa sen laatimisesta, 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 laatimisesta ja seurannasta vastaa Oh Kaija Korpi

Viimeisin päivitys 01.12.2025

Julkaiseminen/julkisuus	yksikössä esillä	X
	julkaistu sähköisenä	x

3 Omavalvontasuunnitelman sisältö

3.1 palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot

3.1.1 Palveluntuottaja perustiedot

Etelä-Pohjanmaan Hyvinvointialue		Y-tunnus 3221328-8
Hanneksenrinne 7		
60220		Seinäjoki
Terveystieteiden palveluista vastaava johtaja		Tiina Perä
Hanneksenrinne 7		
60220		Seinäjoki
Sähköposti tiina.pera@hyvaep.fi		

3.1.2 Palveluyksikön perustiedot

Etelä-Pohjanmaan Hyvinvointialue, Seinäjoen sote- keskus, perusterveydenhuolto, Kuntoutusosasto Y1		Y-tunnus 3221328-8
Kuntoutusosasto Y1		
Koskenalantie 18		
60220		Seinäjoki
Terveystieteiden palveluista vastaava johtaja hoitotyön päällikkö Kristiina Kallio		040 7748635
Koskenalantie 18		
60220		Seinäjoki
Sähköposti kristiina.kallio@hyvaep.fi		
Yksikön esihenkilö Oh Kaija Korpi		Puhelin 04444255503
Sähköposti kaija.korpi@hyvaep.fi		

3.1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Kuntoutusosasto Y1 on Seinäjoen sote-keskuksen lähiterveyspalveluiden vuodeosasto. Osastolla hoidettavat potilaat ovat pääsääntöisesti Seinäjoelta mutta tilat on yhteiskäytössä hyvinvointialueen muiden kuntien potilaiden käytössä. Potilaat saapuvat osastolle joko osastosiirtona (59 %) erikoissairaanhoidosta, päivystyksestä (33.4 %) tai hoidonvarauksen kautta (6,04 %). Potilaiden osastolle tulossyy voi olla ortopedisen toimenpiteen jälkeinen kuntoutus, jonkin asteisen aivovaurion jälkeinen kuntoutus tai yleiskunnon lasku. Potilaista yli 75-vuotiaita on 57.29 %. Osastolla hoito on ympärivuorokautista. Palvelut tuotetaan moniammatillisen tiimin toimesta pääsääntöisesti lähipalveluna. Tarpeen vaatiessa fysioterapeutti voi tehdä kotikäynnin tarpeiden kartoittamiseksi kotona selviytymisen tueksi.

Osastolla on 36 potilaspaikkaa. Keskimääräinen hoitoaika on 15.08. Osastolla ylläpidetään kuntouttavaa toimintatapaa, tuetaan potilaan omia voimavaroja ja kannustetaan omatoimisuuteen. Rafaela- hoitoisuusluokitus on otettu käyttöön huhtikuussa 2025. Optimitason määrittäminen vuoden 2026 alussa.

Yksikössä toimintaa ohjaavat lait ovat laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021), terveydenhuoltolaki (1326/2010), laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994), laki potilaan asemasta ja oikeuksista (758/1992) sekä erityislakeina mielenterveyslaki (1116/1990), Laki lääkinnällisistä laitteista 719/2021; Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä 784/2021, 27–28§.

Palveluyksikön toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet:

Osastomme arvot vastaavat Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen arvopohjaa. Toimintaamme ohjaavat arvot ovat: asiakaslähtöisyys, avoimuus ja yhdenvertaisuus, vaikuttavuus ja talous yhdessä sekä uudistumiskyky ja kehitysmuutosehdote.

Hyvinvointialueen palvelulupaus on ” Palvellen parasta – vierelläsi, kun tarvitset”. Palvelulupaus toimii myös osastomme visiona.

- lupaamme toimia asukkaiden terveyden, hyvinvoinnin ja turvallisuuden hyväksi, mutkattomasti kohdaten
- järjestämme palvelut asiakaslähtöisesti, laadukkaasti ja kustannusvaikuttavasti, sinun tarpeitasi kunnioittaen ja kuunnellen, kaikki ikä- ja asiakasryhmät huomioiden
- onnistumisemme avain on ammattitaitoinen, riittävä, oikein kohdennettu ja hyvinvoiva henkilöstö

- ketterä, muutoksille avoin ja uudistumiskykyinen organisaatiomme ja toimiva yhteistyömme luo perustan asiakaslähtöiselle ja taloudellisesti kestäväälle toiminnalle

Toimintafilosofiana on moniammatillisen työryhmän toteuttamien hoitotyön keinoin edesauttaa potilaan toipumista ja tukea saavuttamaan mahdollisimman korkea omatoimisuuden aste. Yksikön toiminnassa arvomme ovat potilaan itsemääräämisoikeus, vastuullisuus, yhdessä tekeminen ja uudistuminen.

1. Asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeus

- * Hoidan potilasta yhteisymmärryksessä, hänen toiveitaan kuunnellen.
- * Kannustan potilasta omatoimisuuteen ja oman hoidon suunnitteluun.
- * Annan potilaalle mahdollisuuden osallistua hoitoon ja sen suunnitteluun yhdessä hänen ja hänen läheisten kanssa.
- * Kunnioitan potilaan yksilöllisyyttä ja ihmisarvoa henkilökohtaisessa hoitosuunnitelmassa.

2. Vastuullisuus

- * Vastaan osaltani asiakkaan ja potilaan kokonaishoidon onnistumisesta.
- * Noudatan yhteisiä sääntöjä ja toimintatapoja.
- * Toimin työssäni vastuullisesti ja sitoutuneesti.

3. Yhdessä tekeminen

- * Käyttäydyn kohteliaasti ja ystävällisesti asiakkaita ja työtovereita kohtaan.
- * Jaan osaamistani ja autan työtoveriani tarvittaessa.
- * Teen yhteistyötä yli organisaatiorajojen.

4. Uudistuminen

- * Osallistun kehittämiseen oma-aloitteisesti, avoimesti ja rakentavasti.
- * Olen valmis muuttamaan omia työskentelytapojani ja hyödyntämään uutta teknologiaa.
- * Annan ja pyydän palautetta, jonka pohjalta kehitän toimintaa.

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).

Omavalvontasuunnitelma päivitetään vuosittain esihenkilön toimesta.

Hyvinvointialueen Asiakas- ja Potilasturvallisuussuunnitelma on julkaistu 13.12.2022. Omavalvonta on Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen asiakas- ja potilasturvallisuustyön perusta. Omavalvonta tarkoittaa yksikön toteuttamaa toiminnan laadun ja turvallisuuden seuraamista ja arvioimista. Omavalvonnan avulla yksikkö varmistaa, että yksikössä toimitaan palvelua ohjaavien lakien, asetusten, laadittujen ohjeiden ja sovittujen toimintatapojen mukaan.

Hyvinvointialueen asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelman mukaisesti jokaiselle asiakkaalle ja potilaalle on tarjottava heidän tarpeidensa mukaista, laadukasta ja turvallista hoitoa ja palvelua.

Osaava ja riittävä henkilöstö. Henkilökunnan asiakas- / ja potilasturvallisuuskoulutuksia on yksikössä käyty kinestetiikka, Mapa, elvytys, alkusammutus ja turvakävely.

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueella on käytössä potilas- ja asiakasturvallisuutta vaarantavien tapahtumien raportointijärjestelmä HaiPro. Ohjelmistoon ilmoitetaan myös työturvallisuus ja tietoturvallisuus poikkeamat.

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueella myös potilaalla/läheisellä on mahdollisuus tehdä sähköisesti vaaratapahtumailmoitus. Ilmoitus vaaratilanteesta on tehtävissä [Anna palautetta - Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue \(hyvaep.fi\)](#)

Käytössä on riskienhallintajärjestelmä. Riskit pyritään minimoimaan ennakolta.

Yksiköstä ja palvelun saatavuudesta riippuen henkilökunnan turvallisuutta ja yksikön omaisuutta turvaa joko järjestyksenvalvoja tai vartija. Potilas- ja henkilöstö hälyttimet ovat käytössä. Yksikössä toteutetaan myös vähintään viiden vuoden välein työpaikkaselvitys yhdessä työterveyshuollon kanssa.

Yksikön henkilökunnan vastuulla on ilmoittaa viipymättä, salassapitosäännösten estämättä, mikäli työntekijä huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan/uhan asiakkaan tai potilaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa taikka muun lainvastaisuuden.

Osastonhoitaja vastaa yhdessä hoitotyön päällikön kanssa vastuualueensa hoitotyön asiakas- ja potilasturvallisuudesta sekä laadusta ja näiden edistämisestä. Osastonhoitaja vastaa turvallisen ja laadukkaan hoidon edellyttämän hoitotyön resurssin kohdentamisesta. Hän vastaa, että työntekijöillä on toiminnan edellyttämä pätevyys ja koulutus sekä voimassa oleva lupa harjoittaa ammattia. Ajan tasalla olevat suunnitelmat (esimerkiksi lääkehoitosuunnitelma, työhyvinvointisuunnitelma, omavalvontasuunnitelma, koulutussuunnitelma) ja työohjeet lisäävät palvelun laatua ja ne ohjaavat osaltaan yksikön toiminnan kehittämistä.

Yksikössä on nimetyt hygieniavastuuhenkilöt. Hyvinvointialueella seurataan säännöllisesti infektioidentorjuntayksikön toimesta käsihuuhdekulutuksien määrää sekä infektioita. Hoitoon liittyvällä infektiolla tarkoitetaan terveydenhuollon toimintayksikössä annetun hoidon aikana syntynyttä tai alkanutta infektiota. Potilaille hoidon aikana syntyneet infektiot ilmoitetaan reaaliaikaisesti sairaalan antibiootti- ja infektioiden SAI-seurantajärjestelmään. Jos potilaalla on infektio jo hoitoon tullessaan tai potilaan katsotaan saaneen tartunnan ennen hoitojakson alkua, luokitellaan infektio avohoidossa alkaneeksi, ellei se ole seurausta edelliseltä hoitojaksolta. Hoitojaksoihin liittyvien infektioiden seurannasta ja rekisteröinnistä on asetettu velvoite vuoden 2004 alussa voimaan astuneessa Tartuntatautilaissa (935/2003). Myös uudistettu Tartuntatautilaki (2016) velvoittaa terveyden- ja sosiaalihuollon toimintayksiköitä seuraamaan ja torjumaan hoitoon liittyviä infektioita.

Tarvittaessa laitteisiin kohdistuneet laatupoikkeamat tai vaaratilanneilmoitukset käsitellään yhdessä ja niistä tehdään ilmoitus Fimealle: vakavassa vaaratilanteessa 10 vrk kuluessa tapahtuneesta ja muissa vaaratilanteissa viimeistään 30 vuorokauden kuluessa. Lisäksi asiasta ilmoitetaan laitteen valmistajalle.

Tietojärjestelmiin kohdistuvat merkittävät poikkeamat ilmoitetaan tietojärjestelmän valmistajalle. Lisäksi ilmoitus tehdään Valviralle. Lääkkeisiin tai rokotteisiin liittyvät haittavaikutusilmoitukset tehdään sähköisesti Fimealle. Verituotteisiin liittyvät vaara- tai poikkeamatilanteet ilmoitetaan sairaalan verikeskukseen ja Veripalveluun.

3.2.2 Vastuu palveluiden laadusta

Palveluyksikön palveluiden laadun ja asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamista ja palveluiden kehittämistä toteuttaa palveluntuottajan henkilökunta. (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023.) Jokaisella Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen työntekijällä on lakisääteinen ja eettinen velvollisuus toimia työssään turvallisesti ja tehdä työtä niin, että yhteisesti sovitut toimintatavat ja käytännöt toteutuvat. Omavalvonnan avulla palveluyksikkö varmistaa, että

yksikössä toimitaan palvelua ohjaavien lakien, asetusten, laadittujen ohjeiden ja sovittujen toimintatapojen mukaan.

Palvelunjärjestäjän ja palveluntuottajan ennakkovalvonta ja omavalvonta sekä viranomaisvalvonnan laillisuusvalvonta muodostavat kokonaisuuden. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (26§) edellyttää, että omavalvontaohjelman osana ovat myös päivittäisen toiminnan sisältämät palveluyksiköiden omavalvontasuunnitelmat ja lääkehoitosuunnitelmat.

Yksikön vastuuhenkilö, osastonhoitaja / apulaisosastonhoitaja vastaa, että yksikössä on omavalvontasuunnitelma laadittu ja valvoo päivittäisten toimintojen yhteydessä, että asetetut velvoitteet täyttyvät.

Johtamis- ja valvontamenetelmät yksikössä

Päivittäisjohtaminen Oh/Aoh roolit

- Osastonhoitaja toimii osastollaan lähiesihenkilönä, osaston työnjohdollisena esihenkilönä ja huolehtii henkilöstöhallinnon tehtävistä. Osastonhoitaja huolehtii osaston toimivuudesta yhteistyössä apulaisosastonhoitajan ja tarvittaessa muiden osastojen lähiesihenkilöiden kanssa. Osastonhoitaja turvaa tarvittavien potilaspaikkojen riittävyyden osastollaan.
- Apulaisosastonhoitajan työnkuva osastollamme on 60 % hallinnollista työtä ja 40 % hoitotyötä. Apulaisosastonhoitaja vastaa hoitotyön kehittämisestä ja hoidon laadun arvioinnista omalla osastollaan yhteistyössä osastonhoitajan kanssa. Apulaisosastonhoitaja toimii osastonhoitajan sijaisena tämän poissa ollessa.
- Viikoittaiset osastotunnit, lähiterveyspalveluiden osastonhoitajien kokoukset, johtoryhmän kokoukset 4 kertaa vuodessa, työkokoukset 2–4 kertaa vuodessa hyvinvointialueen ohjeen mukaisesti
- HaiPro-vaaratapahtumien käsittely kuuluu päivittäiseen johtamiseen, tapahtumat käsitellään säännöllisesti osastokokouksissa ja tarvittaessa siirretään ylemmän johdon kanssa yhteisesti hoidettavaksi
- Toiminnassa hyödynnetään erilaisia Exreportista saatavia tilastoja (toimintaan, talouteen ja henkilöstön hyvinvointiin kohdennetut)
- Jatkuva ohjeistusten ylläpito, päivittäminen ja tiedottaminen, sekä koulutusten ja lääkelupien (LOVE) ajantasaisuuden seuranta, kehityskeskustelujen toteuttaminen ja lisäksi ennakoivan tuen keskustelujen toteutus
- Laitteiden käyttökoulutukset ja alkuperäisten ohjeiden saavutettavuuden turvaaminen
- Yksikössä noudatetaan HVA:n yleistä henkilöturvallisuusohjetta ja huolehditaan säännöllisesti toteutettavista turvallisuuskävelyistä, alkusammutuskoulutuksista ja elvytyskoulutuksista

- Riskien kartoittaminen ja analysointi toteutetaan
- Häiriötilanteita varten löytyy omat toimintasuunnitelmat (palo- ja pelastus, suuronnettomuus, sähkö ja LVI-häiriöt, evakuointi, potilastietojärjestelmäkatkokset, valmiussuunnitelma)

3.2.3 Potilaan asema ja oikeudet

Hoitoon pääsy

Hoidon tarve, tavoitteet ja jatkosuunnitelma on kirjattuna tulotekstiin. Toimintaa ohjaa Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992. Lain tavoitteena on vahvistaa potilaan asemaa ja oikeuksia hoitoa koskevissa kysymyksissä. Potilaalla on oikeus terveydentilansa edellyttämään hoitoon, hyvään kohteluun ja saada tietoa terveydentilastaan, hoidon sisällöstä ja vaikutuksista, mahdollisista riskitekijöistä ja hoitovaihtoehtoista. Hoitoon pääsystä säädetään terveydenhuoltolaissa.

Osastolle tullaan lääkärin päätöksellä päivystyksestä tai erikoissairaanhoidosta. Osastolle voidaan saapua myös kotoa sovitusti kutsuttuna esimerkiksi tulevaa toimenpidettä tai muita hoitotoimia varten.

Potilaan tiedonsaantioikeus ja osallisuus

Potilaalla on oikeus saada selvitys terveydentilastaan, hoidon merkityksestä, eri hoitovaihtoehtoista ja niiden vaikutuksista sekä muista hänen hoitoonsa liittyvistä merkityksellisistä seikoista. Lääkäri kiertää osastolla joka arkipäivä yhdessä sairaanhoitajan kanssa. Viikonloppuisin klo 10–18 HyKin osastoja konsultoiva lääkäri huolehtii potilaiden lääketieteellisistä tilanteista yhdessä osaston henkilöstön kanssa. Kiirevastaanoton ollessa kiinni hoitaja on yhteydessä potilaiden vointiin liittyvissä asioissa yhteispäivystyksen lääkäriä konsultoimalla. Hoito toteutetaan yhteistyössä potilaan kanssa ja lääkäri varmistaa, että potilailla on saatavilla riittävästi omaa palvelua ja hoitoa koskevaa tietoa voidakseen osallistua itseään koskevaan päätöksentekoon. Tarpeen mukaan hoitoa ja eri vaihtoehtoja käydään potilaan ja hänen läheisensä kanssa etsien paras vaihtoehto potilaan tilanteeseen.

Potilaalta kysytään osastolle siirron yhteydessä, kenelle hänen tietojaan voidaan luovuttaa. Tiedot kirjataan perustietoihin LC potilastietojärjestelmään. Potilaalta tarkistetaan myös ja samalla tarkistetaan tietojen luovuttamiseen liittyvät käytänteet (suostumus terveystietojen luovutukseen). Lisäksi potilasta kannustetaan käymään OmaKannassa ja ottamaan Kanta-informointi vastaan siellä.

Potilas voi saada lisäksi omaa hoitoa koskevia tietoja osastojakson aikana, joko suullisesti tai potilasasiakirjoihin tutustumalla, esimerkiksi hoitotapahtuman yhteydessä ammattilaisen avustuksella, tai kirjallisesti erillisellä pyynnöllä. Kirjallisessa pyynnössä tulee eritellä mahdollisuuksien mukaan, mitä potilasasiakirjoja pyyntö koskee, esimerkiksi hoitajakso tai hoitanut yksikkö.

Asiakkaan, potilaan ja läheisen osallisuus on vahvasti yhteydessä hyvinvointiin. Osallisuudessa on keskeistä se, että ihminen tulee kuulluksi omana itsenään ja hän voi vaikuttaa oman elämänsä kulkuun ja yhteisiin asioihin.

Oikeus hyvään kohteluun

Potilaalla 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.

Potilaan epäasialliseen tai epätasa-arvoiseen kohteluun reagoidaan välittömästi, jos sitä havaitaan. Jokaisella työntekijällä on velvollisuus puuttua epäasialliseen kohteluun, mikäli hän havaitsee sellaista esimerkiksi, jos kollega käyttäytyy epäasiallisesti potilasta kohtaan. Kaikki epäasialliseen kohteluun liittyvät asiat käsitellään lisäksi yhdessä esihenkilön kanssa ja sovitaan tarvittavat jatkotoimenpiteet. Asiakas voi antaa palautetta suoraan suullisesti, puhelimitse, sähköpostilla tai virallisen QPro asiakaspalautekanava kautta. Asiakkaaseen ollaan yhteydessä, mikäli hän niin toivoo ja on jättänyt yhteystietonsa ammattilaisille.

Oikeusturvakeinot

Potilaan käytössä olevia oikeusturvakeinoja ovat esimerkiksi muistutuksen tai kantelun tekeminen. Terveystietokeskuksen toimintayksiköllä on potilasta avustava potilasasiavastaava, joka antaa potilaalle tietoa tämän oikeuksista ja avustaa tarvittaessa potilasta esimerkiksi muistutuksen tekemisessä. Kts. alempana kohta: Potilas- ja sosiaaliasiavastaava. Osastolla on nähtävillä potilasasiavastaavan yhteystiedot ja tarpeen mukaan osaston henkilökunta ohjeistaa potilasta kuinka potilasasiavastaavaan saa yhteyden.

Itsemääräämisoikeus

Sosiaali- ja terveystieteissä on vahvana toimintaperiaatteena asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeus, joka on edellytys hyvälle yhteistyölle. Yhdenvertaisella ja tasa-arvoisella kohtelulla varmistamme asiakkaille ja asukkaille yhdenvertaisen kohtelun, mahdollisuuden hyvinvointiin ja terveyteen sekä vähennämme eriarvoisuutta. Osastolla hoidetaan myös eri kulttuureihin kuuluvia potilaita, erityistä hoivaa tarvitsevia potilaita tai muita erityistarpeita omaavia potilaita ym. Yhdenvertaisuuden turvaamiseksi hankitaan mm. erilaisia tulkkipalveluita tms.

Hyvinvointialueen palvelut pyritään toteuttamaan aina ensisijaisesti yhteisymmärryksessä asiakkaan kanssa. Tämä perustuu terveydenhuollossa lain potilaan asemasta ja oikeuksista 2 luvun 6 §:ään potilaan itsemääräämisoikeudesta. Poikkeustilanteissakin asiakkaalla on aina oikeus turvalliseen ja hyvään palveluun. Samalla on huolehdittava myös toisten asiakkaiden ja henkilökunnan turvallisuudesta (henkilöturvallisuusohje).

Rajoitustoimenpiteet puuttuvat vakavasti potilaan/asiakkaan perusoikeuksiin, jonka vuoksi perusteiden itsemääräämisoikeuden rajoittamiselle tulee aina perustua lainsäädäntöön ja lääketieteelliseen perusteeseen. Potilaiden rajoittamista käytetään vain erittäin perustelluista syistä ja silloin kun kaikki muut mahdolliset toimintatavat on kartoitettu turvaamaan potilaan ja /tai muiden henkilöiden turvallisuutta. Ennen päätöksenteko on pyrittävä selvittämään potilaan oma kanta asiaan, joka on myös kirjattava. Jos potilas ei pysty päättämään hoidostaan, pitää hänen lähiomaistaan, muuta läheistään tai laillista edustajaansa kuulla.

Rajoitustoimenpiteestä on tehtävä yksilöity päätös, josta vastaa potilasta hoitava lääkäri. Erillinen ohje rajoittamistoimenpiteistä ja niiden toteutuksesta lähiterveyspalveluissa.

Hoidon toteutus

Potilaan osastohoidon tarve perustuu lääkärin tekemään hoidon tarpeen arviointiin. Hoidon aloitus tehdään lähettävän lääkärin määräysten ja alustavan hoitosuunnitelman pohjalta. Potilaan saapuessa yksikköön tehdään kattava tulohaastattelu, jonka pohjalta potilaan hoitoa suunnitellaan. Tulohaastattelu tehdään käyttäen rakenteellista kirjaamista valmiiseen fraasipohjaan. Lääkäri suunnittelee ja kirjaa potilaan lääketieteellisen hoitosuunnitelman (lääkitys, tutkimukset mm. labrat, rtg sekä testit) MÄÄRÄYS-osioon, josta hoitajat sen toteuttavat.

Suunnitelmaa ja asetettujen tavoitteiden toteutumista arvioidaan säännöllisesti ja päivitetään tarvittaessa. Potilaan avun tarve kartoitetaan osastolle tullessa etukäteistiedon, raportoinnin, tulohaastattelun ja havainnoinnin avulla. Potilaan fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset tarpeet huomioidaan kokonaisvaltaisesti. Hoidon tarvetta arvioitaessa kiinnitetään huomiota potilaan omiin käytössä oleviin voimavaroihin ja tarpeisiin. Hoidon tavoitteena on toimintakyvyn palauttaminen, ylläpitäminen ja kuntoutuminen. Kirjallista hoitosuunnitelmaa tarkistetaan ja päivitetään asiakkaan terveydentilassa tapahtuvien muutosten mukaisesti. Yksikössä tehdään potilaan hoidon kannalta riittävät ja asianmukaiset kirjaukset joka työvuorossa.

Potilaiden hygieniasta huolehtiminen kuuluu jokapäiväiseen hoitotyöhön. Potilaat saavat tarvitsemansa avun pesuissa ja tarvittavat hoitovälineet esim. vaipat. Hoitovälineiden tarve kartoitetaan ja kotiutuessa huomioidaan tarvittavat hoitotarvikesopimukset näihin.

Osastolla on hygieniavastaava, joka yhteistyössä hygieniatyöryhmän kanssa vastaa hygieni- ja aseptiikkakäytänteiden ohjeistuksesta ja toteutuksesta.

Potilaat käyttävät osastolla sairaalavaatteita. Vuodevaatteiden ja sairaalavaatteiden pesusta huolehtii ostopalveluna Provina tekstiilipalvelut.

Liikkuminen ja toimintakyvyn tuki huomioidaan osana kuntouttavaa hoitotyötä. Potilasta motivoidaan omatoimiseen liikkumiseen. Osastolla on potilaiden käyttöön tarvittavia apuvälineitä. Apuvälineiden valinnasta ja käytön opetuksesta huolehditaan yhteistyössä osaston fysioterapeuttien kanssa. Apuvälineiden tarve kartoitetaan ja huolehditaan tarvittavat apuvälineet kotiin apuvälinelainaamosta. Fyysistä toimintakykyä arvioidaan päivittäin suullisesti ja kirjallisesti.

Ravinnossa huomioidaan ikäihmisten sekä leikkauspotilaiden ravintosuositukset. Lisäravinteiden tarve arvioidaan potilaskohtaisesti. Potilasta avustetaan tarvittaessa ruokailussa. Potilaan painoa seurataan ja tarvittaessa otetaan verikokeita. Ravitsemustilan kohentamiseksi käytössä on lisäravinteet, iv-hoito ym. lääkitys. Osaston ruokailuajat ovat klo. 08.00, 11.30, 13.15, 16.30 ja 19.30. Yöllä on mahdollisuus tarvittaessa saada välipalaa. Aamupala ja iltapala tarjoillaan potilashuoneisiin. Lounas, päiväkahvi ja päivällinen tarjoillaan ensisijaisesti päiväsalissa. Ruokahuolto toteutetaan ostopalveluna tukipalveluista.

Henkinen ja sosiaalinen hyvinvointi huomioidaan yhteisillä hetkillä päiväsalin tapahtumien yhteydessä muiden potilaiden ja henkilökunnan läsnä ollessa. Säännöllisiä tapahtumia on mm. torstaisin hartaushetki yhteistyössä Seinäjoen seurakunnan kanssa. Keskusteluapua potilaille on mahdollisuus saada vastaanoton psykiatriselta hoitajalta tai sairaalapappi.

Potilas osallistutetaan tavoitteiden asetteluun mahdollisuuksien mukaan.

Potilaan henkilöllisyys, yhteyshenkilöt ja asiakastietojen luovuttamista koskeva luovutuslupa, suostumus tai kielto tarkistetaan hoitojakson alkaessa. Perustietolomake tarkistetaan sekä tarvittaessa päivitetään yhdessä potilaan kanssa. Potilas tunnistetaan häneltä itseltä tai läheiseltä kysymällä, tulotilanteessa tarkistetaan, onko henkilötietoja mukana. Lähettävä yksikkö on myös vastuussa potilaan tunnistamisesta.

Potilaan hoitotahto selvitetään mahdollisuuksien mukaan.

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue tuottaa potilasasiavastaavan palvelut alueellaan. Laki potilasasiavastaavista ja sosiaaliasiavastaavista (739/2023). Uusi laki potilas- ja sosiaalivastaavien toiminnasta astui voimaan 1.1.2024.

Potilasasiavastaavan tehtävänä on terveydenhuoltoa koskevissa asioissa:

- 1) neuvoa potilaita potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992) soveltamiseen liittyvissä asioissa
- 2) neuvoa ja tarvittaessa avustaa potilasta tai potilaan laillista edustajaa, omaista tai muuta läheistä muistutuksen tekemisessä
- 3) neuvoa, miten kantelu, oikaisuvaatimus, valitus, vahingonkorvausvaatimus, potilas- tai lääkevahinkoa koskeva korvausvaatimus tai muu potilaan terveydenhuollon oikeusturvaan liittyvä asia voidaan panna vireille toimivaltaisessa viranomaisessa
- 4) tiedottaa potilaan oikeuksista ja toimia potilaan oikeuksien edistämiseksi.

Potilasasiavastaavaan voi ottaa yhteyttä, jos asia koskee esimerkiksi:

- hoitoon pääsyä tai joutumista
- ongelmia tiedonsaannissa
- potilasasiakirjassa olevan tiedon korjaamista
- rekisteritietojen tarkastusta tai potilastietojen pyytämistä
- epäilyä potilas- tai lääkevahingosta
- tietosuojaa ja henkilötietojen käsittelyä
- tyytymättömyyttä hoitoon tai kohteluun.

Potilasasiavastaavan tehtävänä on terveydenhuoltoa koskevissa asioissa:

- 1) neuvoa potilaita potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992) soveltamiseen liittyvissä asioissa
- 2) neuvoa ja tarvittaessa avustaa potilasta tai potilaan laillista edustajaa, omaista tai muuta läheistä muistutuksen tekemisessä
- 3) neuvoa, miten kantelu, oikaisuvaatimus, valitus, vahingonkorvausvaatimus, potilas- tai lääkevahinkoa koskeva korvausvaatimus tai muu potilaan terveydenhuollon oikeusturvaan liittyvä asia voidaan panna vireille toimivaltaisessa viranomaisessa

4) tiedottaa potilaan oikeuksista ja toimia potilaan oikeuksien edistämiseksi.

Potilasasiavastaavaan voi ottaa yhteyttä, jos asia koskee esimerkiksi:

- hoitoon pääsyä tai joutumista
- ongelmia tiedonsaannissa
- potilasasiakirjassa olevan tiedon korjaamista
- rekisteritietojen tarkastusta tai potilastietojen pyytämistä
- epäilyä potilas- tai lääkevahingosta
- tietosuojaa ja henkilötietojen käsittelyä
- tyytymättömyyttä hoitoon tai kohteluun.

Potilas- ja sosiaalivastaavien yhteystiedot ovat yksikössä näkyvillä. Potilasvastaavaan saa yhteyden puhelinaikoina: MA ja PE klo 12.30–13.15 ja TI ja TO klo 8.30 - 10.00. Käynnistä tulee sopia etukäteen. Potilasvastaavan palvelut ovat luottamuksellisia ja maksuttomia. Potilasvastaavan yhteystiedot yksikön ilmoitustaululla.

Potilasvastaava Elina Puputti, sosiaalityöntekijä, YTM, puh. vaihde 06 415 4111

3.2.3 Muistutusten käsittely

Hoitoonsa ja siihen liittyvään kohteluun tyytymättömällä potilaalla on oikeus tehdä muistutus potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (1992/785), potilaslain, perusteella. Potilaan tekemän muistutuksen käsittely on hallintoasian käsittelyä, johon sovelletaan potilas- ja hallintolain säännöksiä.

Ohjaus muistutuksen tekemiseen

- Hoitoon tai palveluunsa tyytymättömällä potilaalla tai hänen laillisella edustajallaan on oikeus keskustella asiasta toimintayksikön vastuuhenkilön kanssa. Keskustelussa pyritään löytämään asiaan ratkaisu ja korjaamaan mahdollinen epäkohta.

- Muistutus tulee tehdä pääsääntöisesti kirjallisesti. Jos potilas haluaa keskustelun yhteydessä tehdä muistutuksen, hänelle annetaan muistutuksen tekemiseen tarvittava ohjaus, tarvittaessa kirjallinen lomake ja ohjaus sen käyttöön tai ohjaus sähköisen asiointilomakkeen käyttöön.
- Erityisestä syystä muistutus voidaan tehdä myös suullisesti. Suullisesta käsittelystä sovitaan asianosaisen ja vastuuhenkilöiden kanssa erikseen.
- Muistutuksen tekemiselle ei ole määräaikaa. Asian selvittämisen kannalta on kuitenkin tarkoituksenmukaista tehdä muistutus kohtuullisessa ajassa muistutukseen johtaneista tapahtumista.
- Muistutuksen ja vaatimuksen perusteista tulee antaa riittävä selvitys.
- Potilaslain mukainen kirjallinen muistutus osoitetaan HVA johtajaylilääkärille, lääketieteen professiojohtajalle ja sosiaalihuollon asiakaslain mukainen kirjallinen muistutus osoitetaan HVA sosiaalijohtajalle, sosiaalihuollon professiojohtajalle.
- Lomakkeet lähetetään osoitteeseen Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue, Kirjaamo, Hanneksenrinne 7, 60220 Seinäjoki.

Kirjallisen muistutuksen käsittely

- Terveystieteiden vastuujohtaja (johtajaylilääkäri, lääketieteen professiojohtaja) arvioi, mitä toimenpiteitä muistutuksen takia on tehtävä. Viranhaltija ottaa tarvittaessa yhteyttä muistutuksen tekijään pyytäen täydentämään mahdolliset puutteet määräpäivään mennessä tai muuten muistutus ratkaistaan jo annettujen tietojen varassa.
- Muistutusasia on aina selvitettävä riittävällä tavalla ja laajuudella, kaikkia osapuolia kuullen ja siihen on annettava perusteltu kirjallinen vastaus. Myös suullisesti tehtyyn muistutukseen vastataan kirjallisesti. Palveluyksikköjohtaja- ja hoitotyön päällikkö yhteistyössä osastonhoitajan tai lääkäri kanssa kuvaavat tilanteen.
- Vastauksesta pitää käydä ilmi, mihin toimenpiteisiin muistutuksen takia on ryhdytty tai miten asia on muuten ratkaistu. Muistutuksen käsittelyyn on soveltuvin osin noudatettava hallintomenettelylain säännöksiä.
- Hyvinvointialueen potilasasia- ja sosiaaliasiavastaavat antavat tietoa potilaan ja sosiaalihuollon asiakkaan oikeuksista ja avustavat tarvittaessa esimerkiksi muistutuksen tekemisessä.

Vastaus muistutukseen

- Muistutuslomakkeeseen kirjataan muistutuksen perusteella annettu vastaus perusteluineen (tarvittaessa vastaus annetaan erillisenä liitteenä) sekä muistutuksen takia tehdyt toimenpiteet.
- Kopio muistutuslomakkeesta (ja liitteistä) lähetetään vastauksena muistutuksen tekijälle.
- Muistutus käsitellään kuukauden kuluessa siitä, kun muistutus on jätetty.
- Muistutuksen takia annettuun vastaukseen ei saa hakea muutosta valittamalla.

Asiakirjojen säilyttäminen

- Muistutusta koskevia asiakirjoja ei liitetä tai säilytetä potilasasiakirjoissa. Muistutuslomake ja sen käsittelyä koskevat asiakirjat säilytetään hyvinvointialueen hallinnollisina asiakirjoina asianhallintajärjestelmässä 12 vuotta. Asiakirjojen käsittelyoikeus on rajattu työtehtävien perusteella.

Esiin tulleet epäkohdat huomioidaan minimoimalla tai muuttamalla toimintaa epäkohdan poistamiseksi.

3.2.4 Henkilöstö

Organisaation johdolla on kokonaisvastuu potilasturvallisuudesta. Yksikön vastuuhenkilönä toimii palveluyksikköjohtaja ja osastonhoitaja. Jokainen ammattihenkilö vastaa omassa työssään potilasturvallisuuden näkökulman huomioon ottamisesta. Vastuuhenkilön tulee varmistaa johtamisellaan ja toiminnallaan, että työntekijöillä on mahdollisuus tehdä työnsä laadukkaasti ja turvallisesti.

Osastonhoitajan viranhoidon pätevyysvaatimuksena on terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain 559/94 mukainen laillistus, virkaan soveltuva ammattikorkeakoulututkinto ja vähintään 60 opintopisteen laajuinen hallinnon koulutus tai aikaisempi hyväksytty osastonhoitajan koulutus. Osastonhoitajan keskeiset tehtäväkokonaisuudet ovat työnjohdolliset ja henkilöstöhallinnolliset tehtävät, henkilöstön kehittäminen ja hyvinvointi. Taloudelliset tehtävät, sidos- ja verkostoyhteistyö, työsuojelu ja -turvallisuus sekä muutosjohtaminen.

Apulaisosastonhoitajalle voidaan mahdollisuuksien mukaan delegoida tehtäviä ja osastonhoitajan sijaistaminen. Apulaisosastonhoitajan vapauttaminen välittömästä potilastyöstä on ollut erittäin vähäistä haastavan henkilöstötilanteen vuoksi.

Henkilöstön rekisteröintitiedot on tarkistettu/tarkistetaan (Valvira). Henkilöstön kelpoisuusvaatimukset (liite) Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994 mukaisesti. Rekrytointitilanteessa varmistetaan terveydenhuollon ammattihenkilön ammattipätevyys opintotodistuksista ja pätevyys tarkistetaan Valviran ylläpitämästä Julki-Terhikki rekisteristä.

Henkilöstöön kuuluvat 1–2 osastonlääkäriä, osastonhoitaja, apulaisosastonhoitaja, osastosihteeri, palveluneuvoja, 15 sairaanhoitajaa ja 16 lähihoitajaa. Varahenkilöstö on korvaamassa tarvittaessa akuutteja henkilöstövajauksia. Lisäksi tarvitaan vuosiloma-, arkivapaa- ja sairauslomasijaisia. Vuorokohtainen miehitys on arkisin aamussa 11, illassa 7 ja yössä 2. Viikonlopun työvuoroissa aamussa on 7, illassa 7 ja yössä 2. Moduulin sairaanhoitaja toimii vastaavana moduulissa.

Moduulin sairaanhoitajat toimivat yhteistyössä moniammatillisen tiimin kanssa potilaan kotiutumista koskeissa asioissa. Henkilöstön ensisijaisena tehtävänä on välittömän hoitotyön toteuttaminen ja seuranta. Hoitotyön eri osa-alueille on määriteltävä vastuuhenkilöt vastuulistan mukaisesti.

Jokaiselle vakituiseen toimeen ja yli 4 kk:n sijaisuuteen valitulle työntekijälle tehdään työterveyshuollon toimesta työhöntulotarkastus. Vakituiseen toimeen valitulta vaaditaan huumausaineseula, tartuntatautilain 48§ mukainen rokotussuoja sekä lisäksi selvitetään iäkkäiden ja vammaisten kanssa työskentelevien rikostausta.

Perehdytysohjelmaan kuuluu mm. laiteturvallisuus-, lääkehoito-, turvallisuus-, tietosuoja osiot. Yksikössä on perehdytysuunnitelma ja perehdytyslomake käytössä. Uudelle työntekijälle pyritään järjestämään 1–2 viikkoa perehdytystä. Osastolla on käytössä perehdytyskansio, mihin on kerätty kattavasti asiaa osaston toiminnasta. Yleisten asioiden perehdytyksessä on huomioitu työhön perehdytys ja siihen liittyvät koneet / apuvälineet, potilastietojen käsittelyyn, tietosuojaan, lääkehoitoon, palo- ja pelastussuunnitelmaan liittyvä ohjeistus. Ohjeistuksen läpikäytyä jokaisen on lukukuitattava perehdytysohjelma.

Opiskelijat perehdytetään saman periaatteen mukaan. Opiskelijoiden toimiessa ammattihenkilönä tiettyjen opintopisteiden täytyessä varmistetaan voimassa olevalla opiskeluoikeudella, opintotodistuksella sekä laaditaan ohjaajasopimukset.

Henkilöstön perehdytyksen yhteydessä käydään läpi hoitoon liittyvien infektioiden torjuntaohjeet oppiportin verkko-opintojen turvin (Oppiportti: Infektioiden torjunta)

Koulutuksista on laadittu lähiterveyspalveluihin organisaatiokohtainen koulutussuunnitelma. Henkilöstöllä on mahdollisuus osallistua koulutuskalenterin sisäisiin koulutuksiin. Mahdolliset koulutukset näkyvät henkilöstöhallinnon koulutustiedoissa.

Henkilöstön osaamisen ja työskentelyn asianmukaisuutta seurataan jatkuvasti päivittäisen työskentelyn ohessa. Huomioidessa epäkohtia, asiasta keskustellaan ja mietitään ratkaisua yhdessä työntekijän kanssa.

Vastuualueet ovat jakautuneet henkilökunnan oman kiinnostuksen ja aiheeseen perehtymisen ja osaamisen mukaan. Asiantuntemuksen ylläpitäminen tapahtuu lähinnä sisäisten koulutusten, saadun uuden kirjallisen materiaalin ja tutkitun tiedon tulosten muodossa.

Sairaalan eri erikoisalojen erityisasiantuntijoiden konsultoinnin saatavuus tarvittaessa puhelimitse tai konsultaatiokäyntien muodossa.

Etelä- Pohjanmaan hyvinvointialueen henkilöstön työhyvinvoinnin ja työkyvyn ylläpitämiseksi ja edistämiseksi on laadittu Ennakoiva Tuki- ohjeistus. Vartu-keskusteluita pidetään tarvittaessa ja yhteistyössä työterveyden kanssa työntekijän luvalla. Työterveyslaitoksen ”Mitä kuuluu?” - työhyvinvointikysely suoritetaan vuosittain. viimeisin kysely toteutettiin 24.10-14.11.2023. Työhyvinvointikyselyn pohjalta laadittiin laatimaan yksikkökohtainen työhyvinvointisuunnitelma.

Työnohjausta on saatavilla joko ryhmä- tai yksilöohjauksena. Työnohjaajien nimet on intrassa nähtävillä.

3.2.5 Potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta

Yksikön vastuuhenkilöt varmistavat kaikissa tilanteissa, että sosiaali- ja terveyspalvelujen antamiseen on palvelujen tarpeeseen ja potilaiden määrään nähden riittävä henkilöstö.

Henkilöstön riittävyyden turvaamiseksi on tukipalveluna keskitetty varahenkilöstö. Sotender – järjestelmä on otettu käyttöön 24.11.2025. Järjestelmän kautta rekrytoidaan kaikki sijaistarpeet. Sijaisuus aukeaa ensin varahenkilöille, ulkopuolisille sijaisille ja lopuksi omalle henkilökunnalle.

3.2.6 Monialainen yhteistyö ja palveluiden koordinointi

Yhteistyö ja tiedonkulku muiden palveluntuottajien kanssa hoituu lähinnä lähetteiden ja konsultaatioiden muodossa. Sekä tukipalveluiden tuottajien kanssa pidettyjen yhteistyöpalavereiden muodossa.

Osastolle tullaan aina sovitusti, eli potilaan tulosta on aina ennakkotieto ja ohje, kuinka potilaan kanssa toimitaan ja on käytössä Uoma toiminnanohjausjärjestelmä. Potilaan kotiutuessa tai siirtyessä toiseen yksikköön, ollaan aina yhteydessä hoitavaan tahoon ja varmistetaan tiedonkulku. Tiedonkulkua ja asiakas- ja potilasturvallisuutta lisää koko hyvinvointialueella käytössä oleva LifeCare potilastietojärjestelmä.

3.2.7 Toimitilat ja välineet

Kuntoutusosasto sijaitsee Y-talon C-osan 4 kerroksessa. Kiinteistö on rakennettu vuosina 2009–2012 aikana.

Osastolla on 21 potilashuonetta. Näistä kuusi on yhdenhengen huoneita ja muut kahdenhengen huoneita. Kahdessa huoneessa on sulkuvara, jossa on mahdollisuus järjestää vaativa eristys. Huoneissa on oma kylpyhuone. Osasto toimii kolmessa moduulissa, 12 potilasta kussakin.

Potilaiden yksityisyyttä turvataan käyttämällä potilashuoneissa suojaverhoja vuoteiden välissä sekä vierailuaikoja rajoittamalla. Osaston vierailuaika potilaisen läheisille on klo. 11–19 tai tarvittaessa potilaan voinnin mukaisesti esim. saattohoitotilanteessa.

Potilashuoneiden lisäksi osastolla on potilaiden yhteiskäytössä suihkuhuone ja ”salonki”.

Potilaat ruokailevat päiväsalissa voinnin mukaan ja päiväkahvi juodaan myös siellä. Aamu- ja iltapala tarjoillaan huoneisiin. Ruokasalin yhteydessä on pieni jääkaappi, jossa potilaat saavat pitää pienen määrän mm. henkilökohtaisia ruokiaan.

Päiväsalissa pidetään yhteistilaisuuksia potilaille.

Osastolla on fysio- ja toimintaterapiatilat sekä ikäihmisille suunniteltu kuntosali. Kuntosali on potilaiden vapaassa käytössä. Heillä on mahdollisuus ohjattuun tai/ja omatoimiseen harjoitteluun. Kuntosalin ulkopuolella käytävällä on valjain varusteltu ”kävelyharjoittelurata”.

Henkilökunnan työtiloina toimii kolme kansliaa, osastonhoitajan huone, lääkärin huoneet (2), fysioterapeuttien-, puhe- ja toimintaterapeutin huoneet sekä henkilökunnan kaksi wc:tä ja taukokuone. Kaikissa huoneissa on koneellinen ilmastointi.

Lääkehuone sijaitsee kanslioiden läheisyydessä. Lääkehuone on remontoitu 2024. Sairaala-apteekin suorittama tarkastus on tehty viimeksi 2024. Lääkehuoneeseen ei pääse ulkopuoliset henkilöt. Huoneeseen on kulunvalvonta ja valvontakamerat, kulkuoikeudet saavat lähi- ja sairaanhoitajat, suoritettuaan LOVE-tentit ja asiaan kuuluvat näytöt.

- Toimitiloja ylläpitää tukitoimena tekninen huolto. Teknisen huollon korjaus- ja vikailmoitukset tehdään sähköisenä pyyntönä kohdistettuna kunkin alan toimijoille.
- Osastolla on käytössä kulunvalvonta ja kameravalvonta. Hyvinvointialueella on laadittu ohjeet kameravalvonnan käytöstä ja henkilötietojen keräämisestä.
- Yksikössä on palo- ja evakuointisuunnitelmat hyvinvointialueen puolesta. Yksikössä on mietitty hätä- ja poistumisreitit etukäteen ja ne pidetään vapaana. Turvallisuusjärjestelmät ja

-toimet käydään läpi esihenkilön, turvallisuusvastaavien tai perehdyttäjän /ohjaajan toimesta uuden henkilön tullessa yksikköön. Henkilöstö tutustuu yksikkönsä turvallisuusohjeisiin ja toimii sen mukaisesti sekä osallistuu myös yksikön turvallisuuskävelyihin.

- Yksikön tiloissa on automaattiset paloilmalaitteet. Hätätilanteita varten yksikössä on hätäilmoitusjärjestelmä.
- Potilaita valvotaan henkilökunnan toimesta vuorokauden ympäri. Tarvittaessa potilaat saavat yhteyden henkilökuntaan käytössä olevan kutsujärjestelmän kautta.
- Kiinteistöhuolto vastaa tilojen peruskunnosta. Sairaalahuoltajat suorittavat päivittäin perussiivouksen. Jokaisen työntekijän velvollisuus on huomata epäkohdan/ rikkinaisen laitteen tai välineen, tehdä sähköinen tekniikan työtilaus oikealle huolto-osastolle. Hyvinvointialueella tekniikan päivystys toimii 24/7. Y-taloon tehdyn vaarojen ja riskienarvioinnin (*Pelastussuunnitelma Y-talo 4. moduuli*) perusteella voidaan todeta, että Y-talon vaarat ja riskit ovat vähäisiä.

3.2.8 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Terveystieteiden laitteen ja tarvikkeen säätelyn lain 629/2010 tarkoitus on edistää ja ylläpitää käytettävien laitteiden ja tarvikkeiden turvallisuutta. Laitteilla ja tarvikkeilla tarkoitetaan ammattimaisessa käytössä olevaa instrumenttia, laitteistoa, välinettä ja ohjelmistoa, sekä kliinisiin tutkimuksiin tarkoitettua laitetta. Käytettävien laitteiden tulee olla CE-merkittyjä.

Uusi laite tulee huollon kautta osastolle. Huollossa laite huolletaan, huomioidaan seuraava huollon aika ja kirjataan laite laiterokisteriin. Henkilöllä, joka käyttää terveydenhuollon laitetta, on sen turvallisen käytön vaatima koulutus. Yksikössä on nimetty henkilö laitevastaavaksi.

THL:n määräys 3/2024 perustuu sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä annetun lain (703/2023, jäljempänä asiakastietolaki) 77 ja 78 §. Määräys tarkoittaa sosiaali- ja terveydenhuollon digitaalista tai ei-digitaalista asiakastietojen turvallista käsittelyä.

Tietojärjestelmäpalveluntuottaja, taho, joka tarjoaa tai toteuttaa palvelunantajalle asiakastietolain 3 §:n 1 momentin kohdassa 19 tarkoitettua tietojärjestelmää ja joka vastaa tietojärjestelmän valmistajana, valmistajan lukuun tai yhden tai useamman valmistajan puolesta tietojärjestelmälle asetetuista vaatimuksista.

Yksikössä henkilökunta osallistuu koulutuksiin ja suorittaa pätevyyskseen vaadittavat tietosuojakoulutukset. Yksikössä on ohjeet toiminnan turvaamiseksi tietohallinnon käyttökatkon varalta.

Intraverkkosivuston kautta käytettävien muiden palveluiden Tietosuojaselosteet kootaan intraan [Tietosuojaselosteet – HYVAEP Intra](#)

[Potilastietorekisterin käyttäjälokitietojen valvontasuunnitelma.doc](#) (Desktop, Web, Mobile)

3.2.9 Lääkehoitosuunnitelma

Yksiköllä on STM:n turvallinen lääkehoito-oppaan mukainen lääkehoitosuunnitelma, jossa kuvataan lääkehoidon toteuttamisen riskit ja riskien ennaltaehkäisyyn tähtäävät toimenpiteet.

Toimintayksikön lääkehoitoon osallistuvalla henkilökunnalla on kirjalliset, toimintayksikön lääkeshoidosta vastaavan lääkärin allekirjoittamat. Lääkehoidon osaamisen varmistaminen -oppaan mukaiset oikeuttavat luvat. Kaikki lääkehoitoon osallistuvat hoitajat suorittavat näytöt ja teoritentit HVA:n ohjeistuksen mukaan. Lääkärin allekirjoittamat alkuperäiset luvat työntekijällä itsellään ja kopiot säilytetään osastonhoitajan huoneessa. Lisäksi lääkehuoneessa on ajan tasalla oleva koontilista osaston lääkeluvallisista henkilöistä.

Lääkehoitovastaavat on yksikössä nimetty ja lista esillä lääkehoituhuoneessa.

Osasto tekee tiivistä yhteistyötä sairaala-apteekin kanssa. Sairaala-apteekki informoi yksikkö ajankohtaisista asioista ja huolehtii lääketoimituksista.

PKV ja N-lääkkeiden tilauksen hyväksyy osaston lääkäri. Sairaala-apteekki lähettää n. kahden kk välein listauksen osaston N-lääkekorteista ja lisäksi osastolla on omavalvonta, jossa tarkastetaan N-korttien ja lääkepakkausten täsmävyys kerran viikossa. N- lääkkeiden täydet kulutuskortit ylilääkärin allekirjoitettuna palautetaan sairaala- apteekkiin. N-lääkkeiden tilauksessa ja purussa toteutetaan erillistä ohjetta. Lääkkeiden tilausvihko säilytetään lääkehuoneessa, samoin toimituslistat tarkastetaan ja säilytetään lääkehuoneessa.

Lääkehuoneen ja lääkejääkaapin säännöllistä lämpötilan seurantaa toteutetaan päivittäin manuaalisesti.

Lääkehuoneeseen on kulku kulkukoodilla, samoin N- ja PKV kaappiin. Henkilökohtainen kulkukoodi aktivoidaan osastonhoitajan toimesta, kun lääkeluvat on suoritettu ja voimassa. Lääkehuoneessa on kameravalvonta.

Lääkejätteille, tableteille, laastareille ja nesteille, on asianmukaiset keräysastiat lääkehuoneessa.

Asiakkaan lääkitys tarkistetaan hoitoon tullessa ja merkitään asiakirjoihin tarkastetuksi. Lääkelista tulisi olla tarkistettuna lähettävän yksikön toimesta, mutta lisäksi se tarkistetaan aina potilaan saavuttua osastolle ja päivitetään tarvittaessa heti ja aina, kun muutoksia tulee. Lääkitys kuitataan tarkistetuksi tulovaiheessa Hoito-lehden tulotilanteeseen. Kun lääkärin määräykset toteutetaan lääkelehdelle, kuitataan lääkelehti tarkastetuksi ja MÄÄRÄYS- osiosta määräys toteutetuksi.

3.2.10 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

Yksiköllä/organisaatiolla on ajantasainen tietoturvasuunnitelma. Asiakirjan tulostamisessa käytetään turvatulostinta. Potilas- ja asiakasasiakirjojen arkistointi arkistolain mukaisesti 10 vuotta. Luovutus-lomakkeet tallennetaan mediakeskukseen (liite). Organisaatiolla on ajantasainen tietoturvasuunnitelma, HYVAEP Tietoturva- ja tietosuojapolitiikka. Yksiköllä on ohjeet paperisten asiakirjojen arkistointiin.

Henkilöstö suorittaa perehtymisen yhteydessä tietosuoja ja tietoturvakoulutuksen. Koko henkilökunta on suorittanut Duodecim tietosuoja verkkokoulutuksen. Yksikössä käytössä olevat potilastietoja sisältävät raportti lehdet hävitetään joka työvuoron jälkeen. Raportti lehtiä ei saa viedä yksikön ulkopuolelle.

Organisaation tietosuoja-asioista vastaava (tietosuojavastaava) on nimetty. Organisaation tietosuojavastaavana toimii Mari Kempas, puh.050 474 2672.

Tietosuoja ja tietoturva

Tietosuoja on perusoikeus, joka turvaa henkilön oikeuksien ja vapauksien toteutumista henkilötietojen käsittelyssä. Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueella toimintaamme ohjaavat kansallisen lainsäädännön ja sektorikohtaisen lainsäädännön lisäksi EU:n yleinen tietosuoja-asetus (EU 2016/679, GDPR).

Henkilötietojen asianmukainen käsittely vahvistaa rekisteröidyn oikeuksia sekä lisää avoimuutta ja läpinäkyvyyttä. Keskeistä on muun muassa henkilötietojen käsittelyn lainmukaisuus, kerättävien henkilötietojen minimointi ja virheettömyys sekä avoimen informoinnin lisääminen.

Henkilötietoja voidaan käsitellä esimerkiksi terveydenhuollon toteuttamisessa tai sosiaalihuollon palveluissa. Henkilötietojen käsittelyn tarkoituksena voi olla esimerkiksi hoidon toteuttaminen, palvelun järjestäminen tai muu lainmukainen tarkoitus. Käsiteltäviä tietoja voivat olla esimerkiksi yhteystiedot, tutkimustulokset, asiakaskirjaukset ja muut tarpeelliset tiedot.

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueella on kokonaisvastuu myös yhteistyötahojensa henkilötietojen käsittelystä. Henkilöstön tietoja käsitellään jo henkilöstön siirtoon ja vastaanottamiseen liittyvässä valmistelutyössä, henkilöstöhallinnossa sekä rekrytoinnissa.

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.

Henkilötietojen tietoturvaloukkaus -ilmoitus tehdään HaiPro-vaaratapahtumajärjestelmään.

Hyvinvointialueen tietoturva- ja tietosuojatoiminta pohjautuu aluehallituksen hyväksymään tietoturva- ja tietosuojapolitiikkaan, jossa kuvataan toimintaa ohjaavat tekijät, tavoitteet, periaatteet sekä organisointi ja vastuut. Alla on kuvattu politiikassa mainitut tietoturva- ja tietosuojaperiaatteet.

Tietoturvaperiaatteet

- tietoturva ja tietosuoja ovat osa henkilöstön perehdytystä ja koulutusta
- tietoturvaa toteutetaan hallinnollisilla, toiminnallisilla ja teknisillä toimenpiteillä kaikissa tiedon elinkaaren vaiheissa
- hyvinvointialueella on menetelmät tietoturva- ja tietosuojapoikkeamien havaitsemiseksi ja suunnitelmat poikkeustilanteiden varalle
- poikkeamat kirjataan ja niihin puututaan ennalta määriteltyjen prosessien mukaisesti

Tietosuojaperiaatteet

- lainmukaisuus, asianmukaisuus ja läpinäkyvyys
- käyttötarkoitussidonnaisuus
- tietojen minimointi
- tietojen täsmällisyys
- säilytyksen rajoittaminen
- luottamuksellisuus ja turvallisuus

Rekisteröidyn oikeudet ja niiden toteuttaminen

EU:n yleinen tietosuojasetus takaa erilaisia oikeuksia rekisteröidylle eli henkilölle, jonka tietoja käsitellään. Oikeuksia sovelletaan eri tavalla riippuen henkilötietojen käsittelyperusteesta. Henkilötietojen käsittelyn on aina perustuttava lakiin tai suostumukseen. Kun tietoja käsitellään lainsäädäntöön perustuen, voivat oikeudet olla rajatumpia (esim. potilaskertomukseen kirjatun korjaamisen osalta).

Rekisteröityjen informoinnit

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen henkilötietojen käsittelystä informoidaan rekisteröityjä lain edellyttämällä tavalla.

3.2.12 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueella on käytössä asiakas- ja potilaspalautejärjestelmä - QPro Feedback. Järjestelmällä kerätään ja luokitellaan asiakas- ja potilaspalautetta tietosuojatulla yhteydellä.

Asiakaspalautetta voidaan antaa paperisella lomakkeella, verkkolomakkeella, QR-koodin kautta tai suullisesti. Asiakaspalautetta on mahdollisuus antaa verkossa 24/7. Anna palautetta -linkki ([Anna palautetta -linkki \(Anna palautetta -linkki\)](https://anna.palautetta.fi)) sijaitsee HYVAEP-verkkosivuston etusivulla yläpalkissa. Palautelinkin kautta asiakkaat/potilaat ja läheiset voivat antaa palautetta saamastaan hoidosta, palvelusta tai muusta toimintaamme liittyvästä asiasta siihen yksikköön, jossa hoito tai palvelu on annettu. Kirjalliset palautelomakkeet ja palautelaatikko löytyvät hoitajien kanslian välittömästä läheisyydestä.

Mikäli asiakas / potilas ei ole tyytyväinen palveluyksikössä saamaansa palveluun tai muuhun sosiaali- ja terveydenhuollon palveluun, hänen tulee antaa palaute/reklamoida siitä ensisijaisesti palvelua / hoitoa antaneelle työntekijälle, hänen esihenkilölleen ja/ tai kyseisen palveluyksikön toiminnasta vastaavalle henkilölle.

Palaute voidaan antaa nimettömänä. Jos asiakas/potilas/läheinen jättää yhteystiedot pyytäen yhteydenottoa, yksiköstä ollaan häneen yhteydessä mahdollisimman pian, mutta viimeistään palvelulupauksen mukaisesti 14 vuorokauden aikana palautteen jättämisestä. Palautteen antajaan otetaan yhteyttä, jos hänen antamansa palaute tulkitaan muistutukseksi tai vaaratapahtumaksi. Jos yhteystietoja ei ole, tulkitaan se niin, että palautteenantaja ei halua, että häneen ollaan yhteydessä.

Palautteet käsitellään yksikössä osastotunneilla henkilökunnan kanssa vähintään kerran kuukaudessa ja niitä käytetään toiminnan arvioimisessa ja välittömässä parantamisessa sekä kehittämiskohteiden tunnistamisessa. Asiakas- ja potilaspalautteen käsittelyssä noudatetaan

hyvinvointialueella yhteisesti sovittuja ohjeita sekä Potilas-HaiPron käsittelyohjetta. Epäkohtiin puututaan ja niitä pyritään poistamaan

3.3 Omavalvonnan riskienhallinta

Riskienhallinnan prosessin kuvaus

Työturvallisuuslaki velvoittaa työnantajaa selvittämään ja arvioimaan työstä ja työolosuhteista aiheutuvat vaarat. Riskien arviointi on jatkuvaa toimintaa, jonka perusta on työssä esiintyvien vaarojen tunnistaminen. Jos riskiä ei voida poistaa, on arvioitava niiden merkitys työntekijöiden turvallisuudelle ja terveydelle. Työturvallisuuslaki velvoittaa, että työssä, johon liittyy ilmeinen väkivallan uhka, on työ ja työolosuhteet järjestettävä siten, että väkivallan uhka ja väkivaltatilanteet ehkäistään mahdollisuuksien mukaan ennakolta. Työpaikalla on oltava väkivallan torjumiseen tai rajoittamiseen asianmukaiset turvallisuusjärjestelyt tai -laitteet sekä mahdollisuus avun hälyttämiseen. Järjestelyjen ja laitteiden toimivuus on tarvittaessa tarkistettava. (Työturvallisuuslaki 27 §.)



tietoisuuteen. Riskit pyritään minimoimaan turvallisella hoitotyöllä turvallisessa ympäristössä. Henkilökunta on ammattitaitoista ja pätevää. Koulutuksen tuoma osaaminen ja pätevytyminen, perehdytys yksikkökohtaisesti perehdytyslomaketta käyttäen, lääkehoitoturvallisuus, laiteturvallisuus, tietoturvallisuus ja asiakasturvallisuus ylläpidetään suorituksin ja lukukuittauksin. Esimies valvoo, että toiminta on lain ja asetusten mukaista ja henkilökunnan osaaminen on vaatimusten mukaista.

Yksiköstä ja palvelun saatavuudesta riippuen henkilökunnan turvallisuutta ja yksikön omaisuutta turvaa joko järjestyksenvalvoja tai vartija.

Hyvinvointialueen asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelman mukaisesti jokaiselle asiakkaalle ja potilaalle on tarjottava heidän tarpeidensa mukaista ja turvallista hoitoa ja palvelua.

Henkilökunnan asiakas- / ja potilasturvallisuuskoulutuksia on yksikössä käyty kinestetiikka, Mapa, elvytys, alkusammutus ja turvakävely.

Työsuojeluvaltuutettu on työntekijöiden keskuudestaan valitsema henkilö, joka edustaa työntekijöitä työpaikan työsuojelun yhteistoiminnassa sekä suhteessa työsuojeluviranomaisiin.

Työsuojeluvaltuutettujen toimintakausi on 2022–2025.

3.3.1 Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

Riskien arviointi tulee pitää ajantasaisena ja se on tarkasteltava vuosittain. Esihenkilö on vastuussa työn riskien arvioinnin toteutuksesta ja arviointia tehdään yhteistyössä henkilöstön kanssa. Työyksikössä voi esihenkilön lisäksi olla nimettynä työntekijä (turvallisuusvastaava), jolla on käyttöoikeudet WPro-ohjelmaan.

Tavoitteena on tunnistaa kaikki merkittävimmät turvallisuuspuutteet, jotka saattavat aiheuttaa vakavaa haittaa ihmisten terveydelle tai turvallisuudelle. Vaarojen tunnistamisessa tulee ottaa huomioon aiemmin toteutuneet vaarat, sellaiset mahdolliset vaaratekijät, jotka eivät vielä ole aiheuttaneet vahinkoja, mutta joiden esiintyminen on mahdollista, työntekijöiden henkilökohtaiset edellytykset ja työn kuormitustekijät.

3.3.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

Riskienarvioinnissa huomioitavia asioita ovat mm. henkilöstömitoitus, henkilöstön toimintakulttuuri ja -toimintatavat, fyysinen toimintaympäristö sekä fyysinen ja psyykkinen turvallisuus.

WPro-ohjelma löytyy Intrasta hakutoiminnolla sekä kohdasta: Työn tueksi-> Ohjelmat -> Työn vaarojen selvittäminen ja arviointi (WPro)

Osastolla on käytössä HaiPro- ja WPro-järjestelmät.

Kaikki läheltä piti- ja vaaratapahtumat pyritään käsittelemään yhdessä työyhteisön kesken osaston yhteistyö kokouksissa tai tarvittaessa viedään eteenpäin ylemmälle taholle. Pyrimme löytämään keinoja estämään vaaratapahtuman uusiutumisen, kehittämistoimenpiteitä tai parannus ehdotuksia käytäntöön ja tätä kautta minimoimaan riskit.

Ilmoitusten suosituskäsittelyaika on kaksi viikkoa, minkä aikana ilmoitukset pyritään ottamaan käsittelyyn.

Riskienhallinta on kokonaisvaltaista ja jatkuva prosessi, jossa riskejä tunnistetaan ja analysoidaan ja niiden aiheuttamat seuraukset pyritään minimoimaan. Kaikkien riskien poistaminen ei aina ole mahdollista.

Riskiarviointi on yksikössä työn alla. Henkilökunta vastuuttaa riskiarviointiin. Yksikössä on nimetty turvallisuusvastaava, jonka tehtävänä on vastata turvallisuusasioista.

3.3.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

Vaaratapahtumien raportointimenettely:

1. Tunnistaminen → Välittömät korjaavat toimenpiteet
2. Ilmoittaminen
3. Käsittely → Välittömät korjaavat toimenpiteet
4. Tutkinta
5. Palaute

Seuranta, kehitys- ja korjaus. Arviointia päivitetään vuosittain. Olemassa olevat mahdolliset riskit tuodaan henkilökunnan tietoisuuteen.

Henkilöstön riskienhallinnan osaamisen varmistaminen

Haitta- ja vaaratapahtuma- järjestelmän käyttöön perehdytetään kaikki työntekijät ja ohjeistukset ovat kaikkien saatavilla. Ohjeita myös kerrataan tarpeen mukaan esim. osastotunneilla. Riskien hyvä hallinta vaatii jatkuvaa toiminnan seuraamista ja kehittämistä, sen takia on tärkeää pitää yllä avointa ilmapiiriä ja toiminnan avoimuutta. Osastolla myös kannustetaan ilmoitusten tekemiseen.

3.3.4 Ostopalvelut ja alihankinta

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen hankintakeskus on laatinut kilpailutuksen kautta ostopalvelusopimuksen, jossa kuvataan ostettavat palvelut, palvelujen saatavuus, toimitilat, ammatillinen pätevyys, tietojärjestelmät ja tiedonsiirtovaatimukset sekä tietosuoja-asetus. Palveluntuottaja sitoutuu sopimuksen mukaisen laatutason toteuttamiseen.

Osasto ei osta terveydenhuoltopalveluita alihankintana. Yksittäisiä laitteiden käyttösopimuksia voidaan tehdä (laiteleasing). Sopimuksessa on määritelty toimittajan vastuut, reagointiaika ja toimenpiteet mahdollisissa häiriötilanteissa.

3.3.5 Valmius- ja jatkuvuuden hallinta

Yksikön esihenkilö vastaa valmius- ja jatkuvuudenhallinnasta. Tähän kuuluu mm.:

- Ennakointi ja ajantasaiset palo-, pelastus-, evakuointi- ja suuronnettomuussuunnitelmat sekä säännöllinen riskien arviointi
- Riittävät resurssit (mm. henkilökunta, osaaminen, hoitotarvikkeet, lääkkeet)

- Laitteiden ja välineiden hyvä toimintakunto
- Henkilökunnan ammattitaito ja säännölliset koulutukset (mm. elvytys, alkusammutus, turvallisuuskävelyt)
- Joka vuoroon on nimetty pelastaja- ja evakuointivastaava ja toimintatavat ovat kaikille selvät
- Lisäksi osastolla on virve-puhelin poikkeustilanteita varten

Seinäjoen terveyskeskuksella on ollut yhteinen valmiussuunnitelma, joka on päivitetty v. 2022. Uusi valmiussuunnitelma on valmistelussa. Valmiussuunnitelmalla tarkoitetaan toimintaa potilastietojärjestelmän käyttökaton aikana. Potilastietojärjestelmän käyttökato voi olla esimerkiksi suunniteltu päivitys tai suunnittelematon ongelmatilanne / onnettomuus. Tilanteen mukaan voi käytettävissä olla vain paperilla olevat asiat, joitain työasemia varasähkön varassa tai työasemat käytettävissä, mutta LifeCaresta käytettävissä vain katselukanta.

Yksikössä on varauduttu potilastietojärjestelmän käyttökatoon kokoamalla ns. potilastietojärjestelmän käyttökattokansion, josta löytyy ohjeet ja tarvittavat varalomakkeet käyttökaton aikaiseen toimintaan. Kansio sisältää mm. laboratoriopyyntö-, kuvantamispyyntö-, resepti- ja hoitotyön lomakkeita lisäksi saatavilla on Kanta-suostumuslomakkeita, anestesia lomakkeita, tärkeimmät puhelinnumerot ja listan yksikön sähkökatkon aikana toimivista työasemista. Kansiossa on myös ohjeistus, miten LifeCareen takautuvasti kirjaaminen tapahtuu. Kansioita on kaksi, toinen hoitajien kansliassa ja toinen sihteerin huoneessa. Sanelut hoidetaan kasetti- tai digitaalisen taskusanelulaitteen avulla ja tarvittaessa kirjataan erilliselle lomakkeelle lyhyet hoito-ohjeet.

Yksikköön on merkitty selkeästi varavoimapistorasias kriisitilanteita varten. Sähkökatkoksissa tuohon pistorasiaan saa kytkeä potilastietojärjestelmäyhteyksiä varten yhden tietokoneen yhdellä näytöllä. Tulostimia ei käytetä. Putkipostia ei saa käyttää sähkökatkon aikana. Puhelimet tulisi olla ladattuina. Puhelinyhteyksien häiriötilanteissa on käytössä Virve-puhelin.

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. Henkilökunta osallistuu omavalvonnan

laatimiseen mahdollisuuksien mukaan ja perehtyy omavalvonta suunnitelmaan, joka varmennetaan lukukuittauksin.

4.2 Julkaiseminen

- Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen Omavalvontasuunnitelma on palveluyksikön henkilöstön tiedossa ja saatavilla sähköisenä yhteisessä verkkokansiossa ja hyvaep.fi verkkosivuille.
- Omavalvontasuunnitelma päivitetään vähintään kerran vuodessa esihenkilön toimesta.
- Omavalvontasuunnitelman muutokset tiedotetaan henkilöstölle ja päivitetään kansioon. Omavalvontasuunnitelman päivittämisessä ja julkaisemisessa huomioidaan muutokset palveluissa, niiden laadussa ja asiakasturvallisuudessa tapahtuvat muutokset.
- Omavalvontasuunnitelman toteutumista seurataan ja päivityksen yhteydessä huomioidaan ajantasaiset riskianalyysit.
- Hyvinvointialueella omavalvontaohjelman toteutumisen seurantaan liittyvät havainnot julkaistaan neljän kuukauden välein.

Paikka ja päivämäärä Seinäjoki 01.12.2025
Omavalvontasuunnitelman laatija (palveluyksikön esimies / esimiehet)
osastonhoitaja Kaija Korpi nimenselvennys / -selvennykset
Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa yksikön terveysterveystoimista vastaava johtaja
Hoitotyön päällikkö Kristiina Kallio nimenselvennys

Lähteet

EU:n yleinen tietosuoja – asetus (EU) 2016/679.

Fimea. Lääkinnälliset laitteet. Lääkinnälliset laitteet - Fimea.fi - Fimea Viitattu 18.4.2023.

Kansallinen tietosuojalaki 1050/2018.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992, 3§, 5–6§, 8§, 10§, 10a§, 11 - 13§.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä 784/2021, 18–20§, 27–28§.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021, 40§, 59§.

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994, 1§, 18§

Laki terveydenhuollon laitteista 629/2012, 23–26.

Mielenterveyslaki 1116/1990, 22f §.

Pelastuslaki 379/2011, 15§, 18§.

Perustuslaki 731/1999, 2§, 7§, 10§, 19§, 22§.

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus laadunhallinnasta ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanosta laadittavasta suunnitelmasta 341/2011, 1§, 3§

Sosiaali- ja terveysministeriön potilasasiakirja – asetus 298/2009, 12§.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2011. Riskienhallinta ja turvallisuussuunnittelu. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon johdolle ja turvallisuussuunnittelijoille. Riskienhallinta ja turvallisuussuunnittelu. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon johdolle ja turvallisuusasiantuntijoille - Valto (valtioneuvosto.fi) Viitattu 12.4.2023.

Sosiaali- ja terveysministeriö. Toimintojen turvaaminen sosiaali- ja terveydenhuollossa. Valmiusasiat - Sosiaali- ja terveysministeriö (stm.fi) Viitattu 18.4.2023.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2021. Turvallinen lääkehoito. Opas lääkehoitosuunnitelman laatimiseen. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-8682-4>

Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2006:6. Täydennyskoulutusopas.

Tartuntatautilaki 1227/2016.

Terveydenhuoltolaki 1326/2012, 5§, 8§, 50§.

Työturvallisuuslaki 738/2002, 8–9§, 12§, 24–48§.

Valvira: Terveydenhuollon valvonta. [Terveydenhuollon valvonta - Valvira](#) Viitattu 13.4.2023

Valvira.2012. Yksityisen terveydenhuollon palvelujen tuottajien omavalvontasuunnitelman sisältöä ja laatimista koskevat määräykset. [Omavalvontasuunnitelma - Valvira](#). Viitattu 12.4.2023.

Ympäristöministeriön julkaisuja 2023:11; Terveydenhuollon jäteopas. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-361-255-6>. Viitattu 19.4.2023.