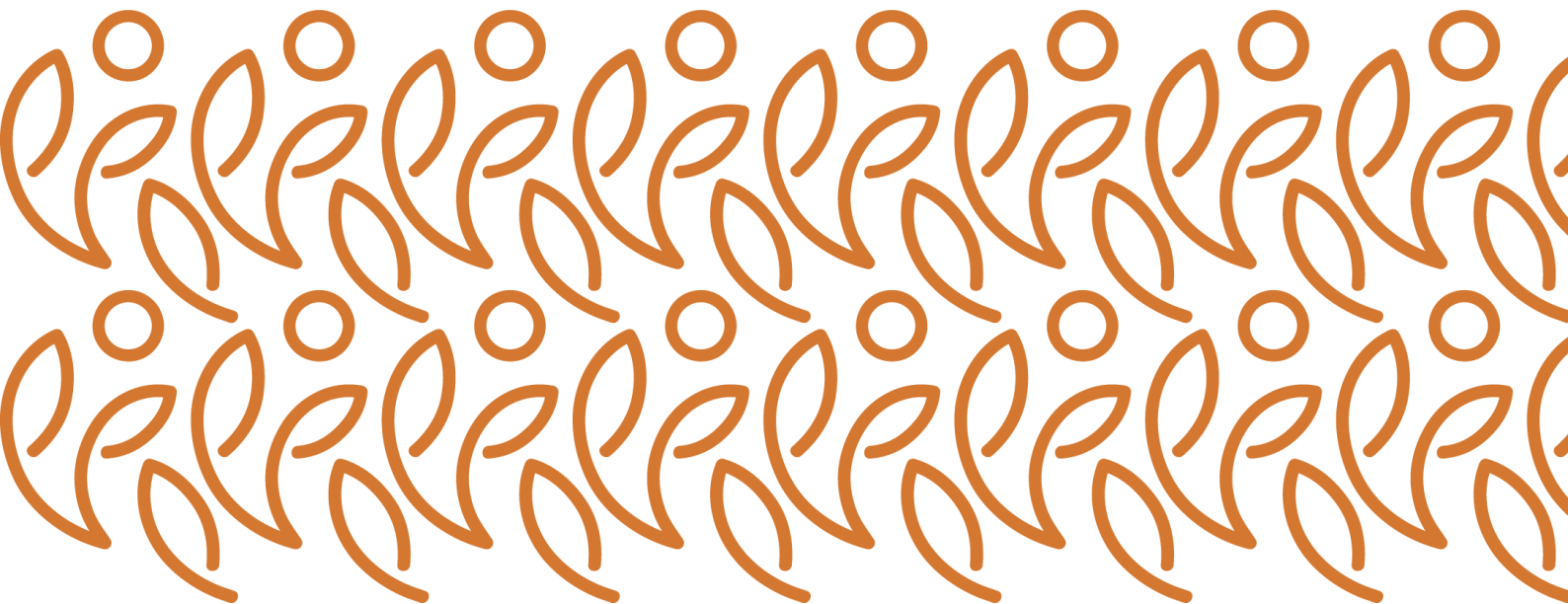


# Kurikan sosiaali- ja terveyskeskus, vastaanottopalvelut omavalvontasuunnitelma

Päivitetty  
22.9.2025

Tuomas Niemi, Kurikan sosiaali- ja terveyskeskus, ylilääkäri



## Sisällys

1	Omavalvonta.....	4
2	Omavalvontasuunnitelman laatiminen .....	5
2.1	Kurikan sosiaali- ja terveyskeskus, vastaanottopalvelut.....	5
3	Omavalvontasuunnitelman sisältö .....	7
3.1	Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot .....	7
3.1.1	Palveluntuottaja perustiedot.....	7
3.1.2	Palveluyksikön perustiedot.....	7
3.1.3	Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet .....	9
3.2	Asiakas- ja potilasturvallisuus .....	11
3.2.1	Palveluiden laadulliset edellytykset.....	11
3.2.2	Vastuu palveluiden laadusta .....	12
3.2.3	Potilaan asema ja oikeudet .....	13
3.2.4	Hoidon tarpeen arviointi .....	13
3.2.5	Hoitoon pääsy .....	14
3.2.6	Potilasvastaava.....	15
3.2.7	Potilaan itsemääräämisoikeus.....	15
3.2.8	Potilaan terveys- ja hoitosuunnitelma.....	16
3.2.9	Muistutusten käsittely .....	16
3.2.10	Henkilöstö.....	17
3.2.11	Henkilöstön osaamisen ylläpitäminen ja kehittäminen .....	18
3.2.12	Potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta .....	19
3.2.13	Monialainen yhteistyö ja palveluiden koordinointi.....	19
3.2.14	Toimitilat ja välineet.....	20
3.2.15	Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö.....	21
3.2.16	Lääkehoitosuunnitelma .....	22
3.2.17	Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja .....	23
3.2.18	Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen.....	25
	QPro Feedback palautejärjestelmä potilaille .....	25
3.3	Omavalvonnan riskienhallinta.....	26

3.3.1	Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen ....	27
3.3.2	Riskien hallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely .....	28
3.3.3	Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen.....	29
3.3.4	Ostopalvelut ja alihankinta.....	30
3.3.5	Valmius- ja jatkuvuuden hallinta.....	30
4	Omavalvonta suunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen	31
4.1	Toimeenpano .....	31
	Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen .....	31

## 1 Omavalvonta

Hyvinvointialue on järjestämistä vastuussa asukkaidensa sosiaali- ja terveydenhuollosta (612/2021). Hyvinvointialueella on oltava riittävä osaaminen, toimintakyky ja valmius sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä ja sen on huolehdittava sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen saatavuudesta kaikissa tilanteissa. Järjestämistä vastuunsa toteuttamiseksi hyvinvointialueella on oltava palveluksessaan toiminnan edellyttämä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöstö sekä hallinnollinen ja muu henkilöstö, hallinnassaan asianmukaiset toimitilat ja toimintavälineet sekä muut tarvittavat toimintaedellytykset. (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021 8§).

1.1.2024 astui voimaan sosiaali- ja terveydenhuollon valvontalaki, joka säätelee sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajien omavalvontaa. Valvontalaki kokoaa yhteen sosiaali- ja terveydenhuollon omavalvontaa koskevat säännökset ja vahvistaa palvelunjärjestäjien ja palveluntuottajien omavalvontaa sekä sen ensisijaisuutta.

Omavalvonnalla tarkoitetaan sitä, että palvelujen järjestäjä ja tuottaja valvovat, seuraavat ja arvioivat oman toimintansa laatua, lainmukaisuutta ja turvallisuutta sekä kuulevat asiakkaita ja potilaita laatuun ja asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyvissä asioissa ottaen palautteen huomioon toiminnan kehittämisessä. Omavalvonta on valvonnan ensisijainen ja tärkein muoto.

Omavalvonnan tavoitteena on ehkäistä palvelutoiminnassa ilmeneviä epäkohtia, korjata puutteita sujuvasti ja vähentää valvontaviranomaisten tarvetta puuttua niihin jälkikäteisen valvonnan keinoin. Omavalvonta on laadun hallintaa, riskienhallintaa sekä jatkuvuuden ja asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamista.

Valvontalain mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunjärjestäjän ja palveluntuottajan (hyvinvointialue), joka toimii kahdessa tai useammassa palveluyksikössä tulee laatia omavalvontaohjelma, joka toimii strategisena välineenä ja ohjeena palveluyksiköittäin tehtäville omavalvontasuunnitelmille. Jokaisen hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollonpalvelun tuottajan tulee laatia päivittäisiä toimintoja varten jokaiseen palveluyksikköön omavalvontasuunnitelma.

## 2 Omavalvontasuunnitelman laatiminen

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

Palveluntuottaja vastaa palveluyksikkökohtaisen omavalvontasuunnitelman laatisesta. Omavalvontasuunnitelma tulee tehdä sähköisesti ja siihen on kirjattava, kuka vastaa sen laatisesta, toteutumisen seurannasta, päivittämisestä ja julkaisemisesta.

Omavalvontasuunnitelman laajuus ja sisältö määräytyvät palveluyksikössä tuotettavien palvelujen ja toiminnan laajuuden mukaan.

Omavalvontasuunnitelman on katettava palveluyksikössä tuotetut palvelut, mukaan lukien palveluntuottajan omana toimintana tuotetut palvelut, palveluntuottajan ostopalveluna ja alihankintana hankkimat palvelut ja palvelusetelillä tuotetut palvelut.

Omavalvontasuunnitelman tulee olla selkeä sekä helposti ymmärrettävä ja käytettävä työväline, joka ohjaa palveluyksikön henkilöstön käytännön työtä ja toimintaa. Palveluntuottajalla ja palveluyksikön henkilöstöllä on velvollisuus toimia omavalvontasuunnitelman mukaisesti ja seurata aktiivisesti suunnitelman toteutumista.

Palveluntuottajan on otettava omavalvontasuunnitelmaa laatiessaan ja päivittäessään huomioon palveluyksikön palveluja saavilta asiakkailta ja potilailta, heidän omaisiltaan ja läheisiltään sekä palveluyksikön henkilöstöltä säännöllisesti kerättävä tai muuten saatu palaute.

### 2.1 Kurikan sosiaali- ja terveyskeskus, vastaanottopalvelut

- Yksikön omavalvontasuunnitelma on laadittu joulukuussa 2023. Päivitys on tehty toukokuussa 2025 sekä elokuussa 2025.
- Omavalvontasuunnitelman päivittämisestä vastaavat osastonhoitaja, apulaisosastonhoitaja, yksikön turvallisuusvastaavat sekä hoitohenkilökunta.
- Omavalvontasuunnitelma päivitetään kerran vuodessa ja aina silloin, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia.
- Henkilökunta on osallistunut suunnitelman laatiseseen. He ovat tutustuneet suunnitelmaan sen laadintavaiheessa ja he ovat voineet tuoda esiin mielipiteitään.
- Henkilökunnalle on kerrottu heidän vastuunsa ilmoittaa epäkohdista, lainvastaisuuksista tai omavalvontasuunnitelmaan liittyvistä poikkeuksista osastonhoitajalle heti, kun niitä huomaavat. Asiat korjataan ensisijaisesti omavalvonnallisesti. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava ja ilmoituksen tehnyt henkilö voi ilmoittaa asiasta

salassapitosäännösten estämättä valvontaviranomaiselle (AVI, Valvira), jos epäkohtaa tai ilmeisen epäkohdan uhkaa taikka muuta lainvastaisuutta ei korjata viivytyksettä.

- Omavalvontasuunnitelma on käyty läpi henkilökunnan kanssa. Omavalvontasuunnitelma on tulostettuna Kurikan sote-keskuksen vastaanottopalvelujen yksiköissä ns. turvallisuushyllyllä ja lisäksi se on nähtävillä hyvinvointialueen verkkosivuilla.
- Osastonhoitaja seuraa aktiivisesti omavalvontasuunnitelman toteutumista käytännön arjessa mm. erilaisten palautteiden, henkilökunnan koulutuspäivien, vastaanottoaikojen saatavuuden ja puhelumäärien myötä.
- Osastonhoitaja valvoo ja vastaa siitä, että yksikö toiminta on omavalvontasuunnitelman mukaista

Omavalvontasuunnitelman laatimisesta ja seurannasta vastaa osastonhoitaja.

Viimeisin päivitys		22.9.2025
Julkaiseminen/julkisuus	yksikössä esillä	22.9.2025
	julkaistu sähköisenä	. .2025

### 3 Omavalvontasuunnitelman sisältö

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

##### 3.1.1 Palveluntuottaja perustiedot

Palveluntuottajan nimi:

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue

Y-tunnus:

3221324-6

##### 3.1.2 Palveluyksikön perustiedot

Palveluyksikön nimi:

Kurikan sosiaali- ja terveyskeskus, vastaanottopalvelut

Osoite- ja yhteystiedot:

Kurikan sosiaali- ja terveyskeskus

Mäkitie 47, 61300 Kurikka

Kurikan sosiaali- ja terveyskeskuksen kiinteistö on 1970-luvulta. Vastaanottopalvelujen, röntgenin ja laboratorion alueella tilat ovat peruskorjattu ja osin uudisrakennettu vuosina 2022-2023. Odotustiloja on 6, joissa useita asiakas wc:tä. Puhelimessa tapahtuva hoidontarpeenarviointia on 5-6 työpisteessä ja lisäksi luukulla tapahtuva hoidontarpeenarviointi. Kiirevastaanotolla on 6 vastaanottohuonetta, toimenpidehuone, kipsaushuone, 5 paikkainen tarkkailu ja erillinen eristys huone omalla ilmastoinnilla. Kiireettömällä vastaanotolla on 21 vastaanottohuonetta. Laboratoriossa on analytiikkatila ja 3 näytteenottohuonetta sekä EKG-huone. Röntgenissä on 2 pukuhuonetta, röntgenkuvaushuone ja toimistotila. Alueella on yhteinen, asianmukainen taukotila. Tilaa riittävästi, jokaisessa vastaanottohuoneessa varapoistumisovet. Tilat ovat asianmukaiset ja toimintaan soveltuvat.

Jalasjärven sosiaali- ja terveysasema

Koskitie 8 A, 61600 Jalasjärvi

Jalasjärven sosiaali- ja terveysaseman kiinteistö on 1970-luvulta. Vastaanottopalvelujen, röntgenin ja laboratorion alueella tilat ovat peruskorjattu 2016. Odotustiloja on 4, joissa useita asiakas wc:tä. Puhelimessa tapahtuva hoidontarpeenarviointia on 3 työpisteessä ja lisäksi luukulla tapahtuva hoidontarpeenarviointi. Kiirevastaanotolla on 3 vastaanottohuonetta, toimenpidehuone, 3 paikkainen tarkkailu. Kiireettömällä vastaanotolla

on 13 vastaanottohuonetta. Laboratoriossa on 2 näytteenottohuonetta, näytteiden pakkaushuone sekä EKG-huone. Röntgenissä on 1 pukuhuone, röntgenkuvaushuone ja toimistotila. Lisäksi vastaanottopalveluiden alueella on perhekeskuksen toimintaa 9:ssä vastaanottohuoneessa. Alueella on yhteinen, asianmukainen taukotila. Tilaa riittävästi, jokaisessa vastaanottohuoneessa varapoistumisovet. Tilat ovat asianmukaiset ja toimintaan soveltuvat.

Jurvan sosiaali- ja terveystieteiden  
Sairaالاتie 3, 66300 Jurva

Jurvan sosiaali- ja terveystieteiden kiinteistö on 1970-luvulta. Vastaanottopalvelujen, röntgenin ja laboratorion alueella tilat ovat peruskorjattu 2015. Odotustiloja on 2, joissa pari asiakas wc:tä. Puhelimessa tapahtuva hoidontarpeenarviointi tehdään Kurikan sosiaali- ja terveyskeskuksesta käsin. Kiireettömällä vastaanotolla on 1 vastaanottohuone käytössä. Muista vastaanottohuoneiden käytöstä on luovuttu toimintojen vähentyessä. Laboratoriossa on 1 näytteenottohuone, näytteiden pakkaushuone sekä EKG-huone. Alueella on, asianmukainen taukotila. Tilaa on riittävästi. Tilat ovat asianmukaiset ja toimintaan soveltuvat.

Yksikön esihenkilöt:

Sisko Metsä-Ketelä, osastonhoitaja  
Marianne Koskiniemi, apulaisosastonhoitaja  
Tuomas Niemi, ylilääkäri

Esihenkilön sähköpostiosoite ja puhelinnumero:

sisko.metsa-ketela@hyvaep.fi, 040 772 1664  
marianne.koskiniemi@hyvaep.fi, 040 628 7627  
tuomas.niemi@hyvaep.fi, 044 790 2436

### 3.1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

- Yksikkö tuottaa lähiterveyspalveluina vastaanotto- ja terveydenhuollon hoito-, ohjaus- ja neuvontapalveluja Kurikan alueen asukkaille käsittäen myös entisen Jalasjärven ja Jurvan alueet.
- Kurikan sosiaali- ja terveyskeskus:
  - Tuottaa lähipalveluina ajanvarauksellista kiireellistä sekä kiireetöntä hoitajan- ja lääkärinvastaanottotoimintaa.  
Kiireellistä hoitoa potilaat saavat 1–3 vuorokauden kuluessa yhteydenotosta ja hoidon tarpeen arviosta.
  - Asiantuntijahoitajan vastaanottoa tarjotaan mm: diabetes-, muisti-, ja astmapotilaille.
  - Diabetes- ja reumapotilaille tarjolla jalkahoitajan palveluita.
  - Yksikkö toteuttaa ns. valmistelevaa vastaanottotoimintamallia. Siinä potilas ohjautuu ensin sairaanhoitajan vastaanotolle ja siellä hoitaja tekee yhdessä potilaan kanssa kattavat alku- ja tilanneselvittelyt, ohjaa tarvittaessa laboratoriotutkimuksiin. Sairaanhoitajalla on mahdollisuus konsultoida lääkäriä tai ohjata potilas selvittelyjen jälkeen lääkärin vastaanotolle.
  - Aikuisneuvolan terveydenhoitajan vastaanotolla hoidetaan mm. pientoimenpiteitä, rokotukset, elintapaohjaukset, terveystarkastukset sekä kuulotutkimukset.
  - Kiirevastaanotolla työskentelee päivystäviä sairaanhoitajia, joilla on rajatut lääkkeenmääräämisoikeudet.
  - Yksikössä käy noin kerran viikossa radiologi, jonka vastaanotolle potilaat ohjautuvat lähetteen perusteella.
  - Yksikössä on virka-aikana käytettävissä laboratorio sekä röntgenpalvelut.
- Jalasjärven sosiaali- ja terveysasema:
  - Tuottaa lähipalveluina ajanvarauksellista kiireellistä sekä kiireetöntä hoitajan- ja lääkärinvastaanottotoimintaa.  
Kiireellistä hoitoa potilaat saavat 1–3 vuorokauden kuluessa yhteydenotosta ja hoidon tarpeen arviosta.
  - Asiantuntijahoitajan vastaanottoa tarjotaan mm: diabetes-, ja uniapneapotilaille.

- Yksikkö toteuttaa ns. valmistelevaa vastaanottotoimintamallia. Siinä potilas ohjautuu ensin sairaanhoitajan vastaanotolle ja siellä hoitaja tekee yhdessä potilaan kanssa kattavat alku- ja tilanneselvittelyt, ohjaa tarvittaessa laboratoriotutkimuksiin. Sairaanhoitajalla on mahdollisuus konsultoida lääkäriä tai ohjata potilas selvittelyjen jälkeen lääkärin vastaanotolle.
  - Aikuisneuvolan terveydenhoitajan vastaanotolla hoidetaan mm. pientoimenpiteet, rokotukset, elintapaohjaukset, terveystarkastukset sekä kuulotutkimukset.
  - Kiirevastaanotolla työskentelee päivystävä sairaanhoitaja, jolla on myös rajattu lääkkeenmääräämisoikeus.
  - Yksikössä käy noin kerran viikossa kardiologi, jonka vastaanotolle potilaat ohjautuvat lähetteen perusteella.
  - Yksikössä toimii laboratorion näytteenottopalvelut virka-aikana sekä röntgen erillisen aukiolosuunnitelman mukaisesti.
- Jurvan sosiaali- ja terveystieteiden yksikön palvelut:
    - Yksikkö tuottaa kiireetöntä sairaanhoitajan vastaanottotoimintaa, mm. haavanhoidot, injektiot, valmisteleva vastaanotto.
    - Yksikössä toimii laboratorion näytteenottopalvelut kolmena päivänä viikossa (ti-to).
  - Viikonloppujen sekä arkipyhien kiireenvastaanottotoiminta on keskitetty koko hyvinvointialueella HyKi:lle eli hyvinvointialueen kiirevastaanotolle Seinäjoelle. Jokaisen yksikön työntekijät osallistuvat kiirevastaanoton palvelujen tuottamiseen.
  - Hyvinvointialue tuottaa yhteisesti koko alueen asukkaille digitaalisia etäpalveluita. Käytössä on chat -hoitajan ja chat -lääkärin palvelut.
  - Hyvinvointialueemme palvelulupaus on Palvellen parasta – vierelläsi, kun tarvitset. Yhteiset arvomme ovat:

**Asiakslähtöisyys.** Olemme olemassa asiakkaitamme ja heidän hyvinvointiaan varten. Huomioimme asiakkaiden tarpeet niin yksilö- kuin väestötasolla, kaikki ikä- ja asiakasryhmät huomioiden. Vain tällä tavalla voimme taata palvelujen saatavuuden ja sujuvuuden.

**Avoimuus ja yhdenvertaisuus.** Kunnioitamme kaikessa toiminnassamme ja viestinnässämme asiakkaitamme ja kollegoitamme. Toimintamme perustuu lakiin, ohjeisiin ja luottamuksen rakentamiseen.

**Vaikuttavuus ja talous rinnakkain.** Kestävä ja pitkäjänteinen toiminta edellyttää talouden tarkkaa seuranta ja hallintaa. Näin asiakkaiden terveyteen ja hyvinvointiin aidosti vaikuttavat palvelut voidaan turvata jatkossakin.

**Uudistumiskyky ja kehitysmuotoisuus.** Toiminta asiakkaan parhaaksi vaatii meiltä kaikilta avointa ja aktiivista yhteistyötä niin oman organisaation sisällä kuin yhdessä kumppaneidemme kanssa.

## 3.2 Asiakas- ja potilasturvallisuus

### 3.2.1 Palveluiden laadulliset edellytykset

- Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen on oltava laadukkaita, asiakaskeskeisiä, turvallisia ja asianmukaisesti toteutettuja. Osaava ja palveluyksikön omavalvontaan sitoutunut henkilöstö on keskeinen tekijä palvelujen laadun ja asiakasturvallisuuden varmistamisessa ja palvelujen kehittämisessä (STM:n julkaisu 2022:2).
- Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueella on voimassa oleva potilas ja asiakasturvallisuus suunnitelma, joka toimii pohjana myös Kurikan sosiaali- ja terveysaseman vastaanottopalveluiden potilasturvallisuuden ja hoidon laadun toteuttamisessa.
- Hoidon tavoitteena on varmistaa, että Kurikan alueen terveydenhuollon potilaat saavat palvelut oikea-aikaisesti, oikeassa paikassa ja yksilöllisen tarpeensa mukaan. Palvelut pyritään tuottamaan lähipalveluna sekä laadukkaasti myös potilasturvallisuus huomioiden. Palvelujen laadun takeena ovat osaava henkilöstö ja käypähoidon mukaiset toimintatavat. Vieraskielisiä potilaita hoidettaessa käytetään tarpeen mukaan tulkkauspalvelua.
- Potilaiden hoitoon pääsyä seurataan Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen toimesta valtakunnallisesti potilastilastoista sekä hyvinvointialueen omasta raportointiohjelmista (Exreport). Seuranta tehdään hoitoon pääsyn lisäksi käyntimääristä, toimenpiteistä sekä yhteydenottomääristä eri kanavien kautta (puhelut, etäyhteydet). Potilaspuhelut ohjautuvat takaisinsoittopalveluun ja yksikössä soitetään takaisin kaikki saman päivän aikana tulleet puhelut.
- Hyvinvointialueella on käytössä sähköiset W-pro, Qpro ja Haipro järjestelmät, joiden avulla ilmoitetaan ja raportoidaan poikkeamista, vioista ja muista havaituista ongelmista. Henkilöstö voi antaa palautetta paitsi läheltä piti tai vaaratilanteista. Sähköinen Posipron kautta voi antaa palautetta, jos jokin asia on onnistunut hyvin. Yksiköissä on henkilöstölle suunnattu turvallisuuskansio. Kaikilla henkilöstöön kuuluvilla on velvollisuus perehtyä kansion sisältöön ja kerrata se säännöllisin väliajoin. Kansio kuuluu

myös uuden työntekijän perehdytykseen. Kansio on päivityksessä, mutta jatkossa sieltä löytyy muun muassa kaikkien turvallisuusorganisaatioon kuuluvien henkilöiden yhteystiedot, asiakas- ja potilasturvallisuus suunnitelman, henkilöturvallisuusohjeen, pelastus- ja valmiussuunnitelman sekä toimintaohjeet poikkeustilanteiden varalle. Turvallisuuskansion päivityksestä huolehtivat yksiköiden nimetyt turvallisuusvastaavat.

### 3.2.2 Vastuu palveluiden laadusta

- Omavalvontasuunnitelman ajantasaisuudesta huolehtii vastaanottopalveluiden lähiylilääkäri, osastonhoitaja ja apulaisosastonhoitaja.
- Omavalvonta suunnitelma käydään läpi henkilökunnan viikkopalaverissa ja tarvittavat muutokset ja lisäykset päivitetään vuosittain.  
Yksikön esihenkilöillä on velvollisuus seurata toiminnan laatua, asiakaskeskeisyyttä, turvallisuutta ja asianmukaista toteuttamista hoitotakuun määrittämässä ajassa. Yksikön vastuuhenkilöillä on toiminnan edellyttämä, asianmukainen koulutus, kokemus ja ammattitaito johtamistehtävään ja toiminnan valvontaan.
- Terveystieteiden toiminnan tulee aina perustua näyttöön ja hyviin hoito- ja toimintakäytäntöihin, toisin sanoen niiden pohjana on käypähoito-ohjeistus. Osastonhoitajan vastuulla on hoitohenkilökunnan valvominen ja ohjeistaminen tarvittaessa.
- Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueella käytössä olevat aiemmin mainitut sähköiset turvallisuus- ja palautejärjestelmät, joiden kautta saapuva palaute tulee esihenkilöiden käsiteltäväksi. Henkilöstön tulee olla esihenkilöön yhteydessä havaitsemistaan ongelmista. Havaitut ongelmat ja viat pyritään hoitamaan kuntoon mahdollisimman pikaisesti. Ongelmien mahdollinen ennakointi on tärkeä seikka.
- Saatu palaute käsitellään yksikön henkilöstön kanssa ja tehdään tarvittavat muutokset käytäntöihin ongelman poistamiseksi. Mikäli havaitaan puutteita henkilöstön osaamisessa, järjestetään henkilöstölle lisäkoulutusta tai ohjeistusta. Laitevikojen yhteydessä viallinen laite poistetaan heti käytöstä ja korjataan ennen uudelleen käyttöönottoa tai korvataan tarvittaessa uudella laitteella. Tarvittaessa asia siirretään käsiteltäväksi ylemmälle taholle tai sen koskiessa muun yksikön toimintaa, siirretään kyseisen yksikön käsiteltäväksi. Laitevikojen ollessa kyseessä tehdään Fimeaan ilmoitus vikatilanteesta (<http://fimea.fi>). Mikäli vika liittyy potilastietojärjestelmään tai potilastietoihin, tehdään ilmoitus lisäksi tietosuojaa koskevasta vaaratilanteesta. Ilmoitukseen pääsee suoraan Haipro ilmoituksesta. Omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävillä Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivulla.

### 3.2.3 Potilaan asema ja oikeudet

### 3.2.4 Hoidon tarpeen arviointi

- Terveyden- ja sairaanhoitolain mukaan hoidon tarpeen arviointi terveyden- ja sairaanhoidossa on tehtävä saman arkipäivän aikana, kun potilas ottaa yhteyttä toimintayksikköön.
- Hoidon tarpeen arviointi kirjataan hyvinvointialueen käytössä olevaan potilastietojärjestelmään.
- Hoidon tarpeen arviointi tehdään potilasta haastatteleamalla ja/tai tutkimalla sekä kirjaamalla potilastietojärjestelmän HOITO-lomakkeeseen.
- Hoidon tarpeen arvioinnissa käytetään yksiköissä käytössä olevaa systemaattisesti etenevää haastattelukaaviota (HTA Chek-lista) joka varmistaa, että jokaiselta potilaalta tiedustellaan kaikki hoidon tarpeen arviointiin vaikuttavat asiat. Tämä auttaa hoitajaa arvioimaan tasapuolisesti hoidon kiireellisyyttä.

#### **HTA Chek-lista**

- Kuka soittaa / asioi puolesta?
- Perussairaudet?
- Säännölliset lääkitykset?
- Yhteydenoton syy, vaiva tai oire?
- Kauanko oire / vaiva on kestänyt?
- Onko ko. vaivaa hoidettu aiemmin, jos on niin miten, missä ja milloin?
- Onko olemassa hoitosuunnitelma tai onko ko. asiasta tulossa vastaanottoaika?
- Mitä hoitoa on kokeillut / käyttänyt?
- Ohjataan jatkot / omahoito-ohjeet tai varataan vastaanottoaika tai tehdään muu suunnitelma.
- Mahdolliset laboratoriotutkimukset, muut tutkimukset tai esivalmistelut.

Kuva 1 HTA Chek-lista

- Hoidon tarpeen arvion tukena on hyvinvointialueella myös ohjelmia, joiden apu perustuu oirekortteihin. Näiden ohjelmien tietoja hoitaja voi käyttää apunaan tehdessään hoidon tarpeen arviota ja päätöstä.

- Haastattelun/tutkimusten perusteella sovitaan potilaan kanssa tarvittavat jatkosuunnitelmat; vastaanottoaika, mahdolliset tutkimukset ja hoitotoimenpiteet tai läpikäydään itse- ja kotihoito-ohjeet.
- Potilaan henkilöllisyys, yhteystiedot, yhteyshenkilöt ja asiakastietojen luovuttamista koskeva luovutuslupa, suostumus tai kiello tarkastetaan yhteydenoton aikana.
- Kiireettömällä sairaanhoitajan vastaanottokäynnillä voidaan potilaan kanssa yhdessä laatia kattava terveys- ja hoitosuunnitelma, joka palvelee potilasta eri terveydenhuollon pisteissä perus- ja erikoistasolla.
- Potilaan tuodessa esiin hoitoonsa liittyvän hoitotahdon, kirjaa hoitaja hoitotahdon potilaan potilasasiakirjaan.
- Potilaalla on oikeus saada tietoa terveydentilastaan, hoidon merkityksestä, eri hoitovaihtoehtoista ja niiden vaikutuksista sekä muista omaan hoitoonsa liittyvistä seikoista, joilla on merkitystä hoidossa.
- Potilaalle kerrottaessa häneen hoitoon liittyvistä asioista hoitohenkilö kunta varmistaa, että potilas ymmärtää kerrotun. Ohjeet annetaan aina mahdollisuuksien mukaan myös kirjallisesti.

### 3.2.5 Hoitoon pääsy

- Hoitoon pääsystä säädetään terveydenhuoltolaissa. Kiireelliseen hoitoon pitää päästä heti. Kiireettömään hoitoon pääsulle eli hoitotakuulle on erilaisia aikarajoja.
- Kiireettömät tapaukset hoidetaan hyvinvointialueen sosiaali- ja terveyskeskuksissa.
- Arkisin sosiaali- ja terveyskeskuksen aukioloaikana sinne on saatava välittömästi puhelinyhteys tai sinne on voitava mennä käymään.
- Hoitoon on päästävää viimeistään kolmessa kuukaudessa.
- Hoitoon pääsyn tiedot päivittyvät kerran kuukaudessa Terveyden ja hyvinvointilaitoksen (THL) ylläpitämään järjestelmään. Nämä tiedot ovat julkisesti kaikkien nähtävissä, linkki THL:n sivuille löytyy hyvinvointialueen verkkosivuilta.
- Kolmen kuukauden enimmäisaika ei koske:
  - hoito- tai kuntoutussuunnitelman mukaisia hoitotapahtumia,
  - perusterveydenhuollossa toimivan muiden lääketieteen erikoisalojen kuin yleislääketieteen erikoislääkärin vastaanottoja,
  - hoitotapahtumia, jotka tehdään yksinomaan terveydenhuollossa laadittavan todistuksen tai lausunnon saamiseksi,
  - terveyttä ja hyvinvointia edistäviä palveluja kuten terveysneuvontaa ja terveystarkastuksia eikä muita ennaltaehkäisevän terveydenhuollon palveluita.

- alle 23-vuotiaita
- Lasten ja alle 23-vuotiaiden nuorten psykiatrisessa erikoissairaanhoidossa lapsen tai nuoren tilanne pitää arvioida kuudessa viikossa lähetteen saapumisesta. Kun hoidon tarve on todettu, hoitoon on päästävä kolmessa kuukaudessa.

### 3.2.6 Potilasvastaava

- Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueella työskentelee potilasvastaava ([Laki potilasasiavastaavista ja sosiaaliasiavastaavista | 739/2023 | Lainsäädäntö | Finlex](#)), jonka tehtävänä on terveydenhuoltoa koskeissa 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
- Potilaalla on mahdollisuus tehdä yhteydenottopyyntö sähköisesti OmaEp:n kautta tai soittamalla puhelinvaihteeseen 06 415 4111. Sosiaali- ja potilasasiavastaavien tiedot ovat asiakkaiden / potilaiden nähtävillä yksiköiden ilmoitustauluilla.

### 3.2.7 Potilaan itsemääräämisoikeus

- Itsemääräämisoikeudella tarkoitetaan sitä, että ihmisellä on oikeus päättää omista asioistaan niin kauan kuin hän siihen kykenee ja pystyy ymmärtämään päätöstensä merkityksen ja seuraukset.

- Jos potilas ei kykene itse enää päättämään hoidostaan, kuullaan hänen laillista edustajaansa tai lähiomaista.
- Alaikäisen potilaan kohdalla itsemääräämisoikeuden toteuttamisessa tulee selvittää ja ottaa huomioon hänen ikänsä ja kehitystasonsa. Arvio tehdään aina tapauskohtaisesti.
- Tietyissä lain säädellyissä tapauksissa potilasta voidaan hoitaa ilman suostumusta. Tällöin kyse on tahdosta riippumattomasta hoidosta ja silloin tapauksen taustalla on lain säädökset, (mielenterveyslaki, päihdehuoltolaki, kehitysvammalaki sekä tartuntatautilaki). Tällaisessa tilanteessa potilas ei itse kykene päättämään hoidostaan tai merkittävä yhteiskunnan etu astuu yksilön/potilaan edun edelle.
- M1-lähete on tahdosta riippumattomaan psykiatriseen arvioon lähetettävän potilaan lähete, joka on peruste tahdosta riippumattomaan psykiatriseen hoitoon, ja se rajoittaa potilaan itsemääräämisoikeutta. Tällainen rajoitus edellyttää psykoositasoisen sairauden epäilyä, ja se on viimesijainen keino suojata potilaan tai muiden terveyttä ja turvallisuutta.
- Poikkeavuudesta itsemääräämisoikeudessa päättää aina lääkäri.

### **3.2.8 Potilaan terveys- ja hoitosuunnitelma**

- Potilaalle on mahdollista tehdä terveys- ja hoitosuunnitelma, johon kirjataan terveydentilaan, hoidon tarpeeseen, tavoitteisiin ja toteutukseen liittyvät tiedot.
- Suunnitelma laaditaan yhdessä vastaanoton hoitajan kanssa ja sen ajantasaisuus tulee huomioida kiireettömällä vastaanottokäynneillä sekä päivittää aina tarpeen vaatiessa.
- Suunnitelman on tarkoitus tukea potilaan omahoitoa sekä varmistaa hoidon jatkuvuus.

### **3.2.9 Muistutusten käsittely**

- Muistutus on ensisijainen ja kantelua kevyempi menettely ja reagointikeino tilanteissa, joissa henkilö on tyytymätön hoitoonsa, palveluunsa tai kohteluunsa.
- Ennen muistutuksen tekemistä on suositeltavaa ensin selvittää asiaa keskustelemalla hoitoa tai palvelua antaneen tai päätöksen tehneen henkilön tai hänen esihenkilönsä kanssa. Jos on tapahtunut virheitä tai on epäilyjä asian huonosta hoidosta, asioihin on usein mahdollista saada korjaus käydyn keskustelun perusteella.
- Muistutuksessa tulee kertoa mahdollisimman tarkasti, mihin asiaan tai asioihin on tyytymätön ja kuvata milloin, missä ja mitä tapahtui. Jos mahdollista, muistutukseen

tulee nimetä myös henkilö/ henkilöt, joiden toimintaan tai kohteluun asiakas / potilas on tyytymätön.

- Muistutus tehdään pääsääntöisesti kirjallisesti. Muistutuksen tekemisellä ei ole määräaika.
- Toimintayksikön on käsiteltävä muistutus asianmukaisesti ja annettava kirjallinen vastaus kohtuullisessa ajassa. Vastaus on perusteltava asian edellyttämällä tavalla ja siitä tulee käydä ilmi mihin toimenpiteisiin muistutuksen johdosta on ryhdytty tai miten asia on muuten ratkaistu.
- Muistutuksissa esiin tulleet epäkohdat ja puutteet korjataan ja toimintaa kehitetään yhdessä suunnitelleen paremmaksi.
- Muistutuslomake lähetetään kirjaamoon, Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue, Kirjaamo, Hanneksenrinne 7, 60220 Seinäjoki. Muistutuksen käsittelee hallintoylilääkäri.
- Hyvinvointialueen potilas- ja sosiaaliasiavastaavat antavat tietoa potilaan ja sosiaalihuollon asiakkaan oikeuksista ja avustavat tarvittaessa muistutuksen tekemisessä.

### 3.2.10 Henkilöstö

- Hoitajien vastuuhenkilöinä toimivat osastonhoitaja ja apulaisosastonhoitaja. Lääkäreiden vastuuhenkilönä toimii Kurikan sosiaali- ja terveyskeskuksen ylilääkäri.
- Henkilöstön määrä ja rakenne.  
Kurikan sote-keskuksen vastaanottopalveluiden yksiköissä on yhteensä: 15 virkalääkäriä, osastonhoitaja ja apulaisosastonhoitaja, 31 sairaanhoitajaa, 5 lähihoitajaa, 2 perushoitajaa, 4 toimistosihteeriä ja 2 varastonhoitajaa, jotka työskentelevät hoitotarvikejakelussa.
- Asiakaspalveluissa työskentelee virka-aikana 8 hoitajaa. Kiireellistä ja kiireetöntä hoitajan vastaanottoa virka-aikana pitävät mm. sairaanhoitajat, diabeteshoitajat, astmahoitaja, uniapneahoitaja, päivystävät sairaanhoitajat, haavahoitajat, ensiavun sairaanhoitajat ja aikuisneuvolan terveydenhoitajat. Rajatun lääkkeenmäärämisosoikeuden omaavia sairaanhoitajia vastaanotoilla on 5.  
Iltavuoroissa Kurikassa (klo 16–18) työskentelee 2 hoitajaa ja 2 lääkäriä.
- Hoitajien tutkintotodistukset tarkistetaan töihin tullessa ja henkilöstön rekisteröintitiedot tarkistetaan lisäksi JulkiTerhikistä. Rekrytointipalvelujen 14.3.2025 julkaistun ohjeen mukaisesti rikosrekisteriotetta ei vaadita lyhytaikaisessa vastaanottotyössä. Opiskelijat toimittavat ajankohtaisen opintosuoritusotteen.
- Jokaisella lääkehoitoon osallistuvalla hoitohenkilöllä on voimassa olevat lääkehoidon luvat. Luvat uusitaan viiden vuoden välein. Sijaisilla ja opiskelijoilla tulee myös olla voimassa olevat

lääkehoidon luvat. Lupien lisäksi sijaisten ja opiskelijoiden tulee antaa näyttö käytännön lääkehoidosta tarvittaessa.

- Henkilökunnan kielitaidon riittävyys tehtävien hoitoon määritellään työhaastattelun perusteella.
- Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueella toteutetaan terveystarkastuksia työterveyshuollon toimintasuunnitelman mukaan hoitohenkilökunnalle seuraavasti: 1) erityistä sairastumisen vaaraa aiheuttava työ ja 2) terveystarkastukset terveyden sekä työ- ja toimintakyvyn selvittämiseksi, arvioimiseksi ja tukemiseksi / Terveystarkastusohje 18.8.2025

### **3.2.11 Henkilöstön osaamisen ylläpitäminen ja kehittäminen**

#### **Perehdytys**

- Perehdytys koskee uusia työntekijöitä sekä pitkältä palvelussuhdevapaalta palaavia työntekijöitä. Perehdytystarve ja -aikataulu arvioidaan yksilöllisesti.
- Osastonhoitaja/apulaisosastonhoitaja vastaavat perehdytyksen järjestämisestä ja seurannasta (perehdytyksen kesto, perehdyttäjät, ajankäyttö). Lääkäreiden perehdyttämisestä vastaa yksikön ylilääkäri.
- Jokaisen hyvinvointialueen työntekijän tulee suorittaa hyvinvointialueen intrasta löytyvä hyvinvointialueen yleisperehdytyskurssi. Työntekijä ohjataan tutustumaan yleisperehdytykseen itsenäisesti sille varattuna ajankohtana.
- Yksikössä on käytössä perehdytyksen tarkistuslista, joka sisältää yleisesittelyn, HR-käytänteet, käytössä olevat tietokoneohjelmat sekä turvallisuusasiat. Lisäksi on käytössä työpisteittäin oleva tarkistuslista työpisteen toimintatavoista ja ohjeista. Edellä mainittujen perehdytysten tarkistuslistat annetaan perehtyjälle ja ohjeistetaan niiden täyttö.  
Lisäksi perehtyjän tulee suorittaa oppiportista seuraavat kurssit: infektioiden torjunta, laiteturvallisuus, tietosuojaterveysterveystenhuollossa sekä tietoturva sosiaali- ja terveydenhuollossa.  
Perehdytyksen yhteydessä käydään läpi erikseen lääkehoitoon liittyviä asioita erillisen perehdytyslistan mukaan.
- Työntekijä ja perehdyttäjä vahvistavat allekirjoituksillaan jokaisen perehdytettävän kohdan toteutuneen. Työntekijän tulee olla itse aktiivinen perehdytyslistan täyttämässä. Valmis perehdytyslista tulee toimittaa osastonhoitajalle, joka arkistoi listan.
- Opiskelijoilla on jokaisessa työvuorossa nimetty ohjaaja ja perehdyttäjä.

- Laillistetun sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilön tehtävissä tilapäisesti toimivalta opiskelijalta vaaditaan voimassa oleva opintotodistus ja ajantasainen opintosuoritusote sekä tehdään ohjaajasopimus. Opiskelija-sijaiselle nimetään työvuoroittain ohjaaja, koska hänellä ei ole itsenäistä ammatinharjoittamisoikeutta.
- Organisaatiossa on päivitetty 1.6.2025 opiskelijoiden kelpoisuusvaatimustaulukko.

### **Osaamisen ylläpitäminen ja kehittäminen**

- Hyvinvointialueelle on 2025 laadittu koulutussuunnitelma.
- Palvelulupauksen ja tavoitteiden saavuttamisen edellyttämää osaamista kehitetään aktiivisesti. Henkilöstöä innostetaan ja veloitetaan huolehtimaan myös itse siitä, että heillä on tehtävissä tarvittava ajantasainen osaaminen. Sellaiseen osaamisen kehittämiseen kohdennetaan resursseja, jota voidaan hyödyntää organisaatiossa.
- Osaamisen kehittämisen lähtökohtana on osaamistarpeiden tunnistaminen. Osaamista kehitetään monipuolisin menetelmin. Hiljaisen tiedon siirtymistä tuetaan aktiivisesti.
- Henkilöstöllä olevaa erityisosaamista pyritään hyödyntämään tehokkaasti.
- Hyödynnetään koko organisaation erityisasiantuntijoiden konsultoinnin mahdollisuutta.
- Seurataan täydennyskoulutusveloitteen toteutumista.
- Henkilökunta osallistuu osaamisen kehittämisen käsikirjan mukaisesti ennalta sovittuihin määrävuosikoulutuksiin suunnitellusti. Koulutuksia ovat mm. elvytyskoulutus, alkusammutuskoulutus, turvallisuuskävelyt sekä tietoturva ja -suojakoulutukset, lisäksi infektioiden torjunta ja johdatus potilasturvallisuuteen.

### **3.2.12 Potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta**

- Yksikön esihenkilöt vastaavat päivittäisjohtamisesta ja sen ohessa henkilöstön riittävyydestä.
- Äkillisissä poissaoloissa ja sairastapauksissa henkilövaje paikataan pääsääntöisesti resurssipalveluiden äkklähtijöillä tai erilaisilla toimipaikkakohtaisilla siirroilla. Vuosilomiin ja pidempiaikaisiin sijaisuuksiin sijainen tulee resurssipalveluiden kautta.

### **3.2.13 Monialainen yhteistyö ja palveluiden koordinointi**

- Kurikan sosiaali- ja terveyskeskuksen henkilökunnalla; lääkäreillä ja hoitajilla on mahdollisuus konsultoida erikoissairaanhoidon alojen asiantuntijoita.

- Yhteistyö ja tiedonkulku muiden palveluntuottajien kanssa hoituu lähinnä läheteiden ja konsultaatioiden muodossa. Sekä tukipalveluiden tuottajien kanssa pidettyjen yhteistyöpalavereiden muodossa.
- Yksityisten palveluntuottajien kanssa organisaatio on tehnyt sopimuksen. He kirjaavat potilastiedot organisaation potilastietojärjestelmään.
- Asiakastietolakiin perustuen, 3.2.2025 lähtien sosiaalihuollon asiakastieto tulee tallentua asiakastietojärjestelmä sosiaalilifecareen, mm. asiakkaan toimintakyky ja päivittäiset toiminnot. Terveyslifecareen kirjataan ASPAL-lomakkeelle sosiaalihuollossa syntyvä potilastieto, kuten lääkehoitoon liittyvät kirjaukset (mm. tarvittaessa annettavat lääkkeet, uuden lääkkeen vaikutukset, havainnot lääkehoidon haitoista, lääkehoidon haasteet) sekä terveydenhuollon toteuttaminen.

### 3.2.14 Toimitilat ja välineet

- Toimitilat omistaa Kurikan kaupunki ja se on myös vastuussa kiinteistöjen huollosta ja ylläpidosta sekä ulkona talviaikaisesta aurauksesta ja hiekoituksesta.
- Kiinteistöön liittyvät huolto- ja korjauspyynnöt tehdään sähköisesti hyvinvointialueen intran sivujen kautta sähköisellä huoltokirjalla. Kiinteistöissä on arkisin virka-aikana paikalla kiinteistöhoitaja, jonka tavoittaa puhelimitse. Virka-ajan jälkeen koko Kurikka alueella toimii kaupungin kiinteistöjen kiinteistöpäivystäjät.
- Kerran vuodessa kirjataan WProlla riskien hallinnan arvio yhdessä henkilökunnan kanssa. Arviossa käydään läpi seuraavat osa-alueet; psykososiaaliset kuormitustekijät, tapaturman vaarat, ergonomia/ tuki- ja liikuntaelinten kuormitustekijät, fyysiset vaaratekijät, kemialliset altisteet ja biologiset altisteet.
- Kurikan sote-keskuksen vastaanottopalvelut toimivat kolmessa eri toimipisteessä:  
**Kurikan sosiaali- ja terveystakeskus**, Mäkitie 47, 61300 Kurikka.  
Toimitiloja on peruskorjattu ja uudisrakennettu vuosina 2021–2023.  
**Jalasjärven sosiaali- ja terveystakeskus**, Koskitie 8A, 61600 Jalasjärvi.  
Toimitiloja on peruskorjattu 2015–2016.  
**Jurvan sosiaali- ja terveystakeskus**, Sairaالاتie 3, 66300 Jurva.  
Toimitiloja on peruskorjattu 2015.
- Edellä mainitut tilat täyttävät hygieni- ja muilta vaatimuksiltaan vastaanottopalveluille asetetut kriteerit.
- Työergonomiset olosuhteet ovat asianmukaiset.
- Yksiköissä on käytössä ajan tasalla olevat valvonta- ja hälytysjärjestelmät, joiden toiminta testataan kuukausittain.

- Yksiköissä tehdään säännöllisesti palo- ja turvallisuustarkastukset.

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

- Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista säädetyn 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 klinisiin tutkimuksiin tarkoitettua laitetta. Hyvinvointialueen aluetekniikka ylläpitää lääkinnällisten laitteiden rekisteriä.
- Lääkinnällisten laitteiden turvallinen käyttö perustuu siihen, että laitteella on asianmukainen CE-merkintä ja sitä käytetään valmistajan ohjeiden mukaisesti, ottaen huomioon laitteen käyttötarkoitus ja potilasturvallisuus.
- Uusi laite tulee lääkintälaitesuon kautta yksikköön. Lääkintälaitesuonossa tehdään käyttöönottotarkastus, laite huolletaan, huomioidaan seuraava huollon aika ja kirjataan laite lääkinnällisten laitteiden laiterekisteriin.
- Jokaisella työntekijällä on velvollisuus ilmoittaa vaaratilanteista tai esimerkiksi rikkinäisestä laitteesta esihenkilölleen tai huolehtia tieto yksikön tai organisaation lääkintälaitesuonon, joka tarkistaa laitteen kunnon. Viallista tai rikkinäistä laitetta ei saa käyttää ennen kuin se on korjattu, hankittu uusi tai varmistettu että laite on turvallinen käyttää. Henkilökunnalla on velvollisuus tehdä viallisesta / rikkinäisestä laitteesta myös Haipro - ilmoitus.
- Henkilöstön perehdytykseen kuuluu Oppiportin laiteturvallisuuskoulutus. Perehdytyslomakkeissa on listattuna kaikki yksikössä käytössä olevat lääkinnälliset laitteet. Laitteiden asianmukainen ja turvallinen käyttö, testaukset ja huolto läpikäydään perehdytyksessä. Yksikön kokenut työntekijä vastaa perehdytyksestä.
- Yksikössä käytössä olevat vieritestilaitteet: CRP, Leuk, Hb, Gluk, Keto.
- Yksikössä on nimetty lääkinnällisten laitteiden ja tarvikkeiden vastuuhenkilö.
- Tietoteknisten laitteiden laiterekisteriä ylläpitää tietohallinto. Tietoteknisten laitteiden päivitysten yhteydessä koulutuksesta vastaa tietohallinto.
- Tietohallinto vastaan tiedottamisesta tietojärjestelmän olennaisten vaatimusten poikkeamista ja tietoverkkoihin kohdistuvista tietoturvallisuuden häiriöistä sekä tarpeenmukaisista omavalvonnallisista toimista koko poikkeaman ja häiriötilanteen keston ajan
- Siivous- ja laitosuon koneiden laiterekisteriä sekä muiden laitteiden laiterekisteriä (mm. sängyt, nosturit, pyörätuolit ym.) ylläpitää hyvinvointialueen tekninen huolto ja lääkinnällisten laitteiden ja tarvikkeiden listaa yksikön oma vastuuhenkilö sekä HVA:n lääkintälaitteiden huolto.

- Fimean sivuilla on kattavasti tietoa liittyen lääkinällisiin laitteisiin, niiden valvontaan ja lainsäädäntöön. Sivujen kautta on myös mahdollista tehdä vaaratapahtumailmoitus. Vaaratapahtumailmoitukseen johtavat tapaukset tulee aina saattaa esihenkilön tietoon ja vaaratapahtumailmoitus voidaan tehdä yhdessä esihenkilön ja työntekijän kanssa. Lääkinällisiin laitteisiin liittyvien ammattimaisen käyttäjän vaaratilanneilmoituksen teko Fimealle on mahdollista myös HaiPro-järjestelmän asiakas/potilasturvallisuusilmoituksen kautta.
- Yksikön kriittisiä laitteita ovat defibrillaattori sekä happihoitolaitteet. Defibrillaattorin toiminta tarkistetaan viikoittain. Happihuoltolaitteille tehdään säännöllisin väliajoin laatu- ja käyttötarkastus.
- Vastaanottopalveluihin kuuluvien tukipalvelujen, röntgenin ja laboratorion laiteturvallisuusasioita säätelee Säteilylaki (turvallisuuslupa) ja Tartuntatautilaki (Aluevalvontaviraston lupa mikrobiologiseen laboratoriot toimintaan).
- Yksiköissä käytössä sähkökatkojen varalta varavoima, joka testataan kiinteistön omistajan puolesta säännöllisesti.

### 3.2.16 Lääkehoitosuunnitelma

- Yksiköllä on STM:n turvallinen lääkehoito-oppaan mukainen lääkehoitosuunnitelma, jossa kuvataan lääkehoidon toteuttamisen riskit ja riskien ennaltaehkäisyyn tähtäävät toimenpiteet. Lääkehoitosuunnitelma löytyy yksikön ns. turvallisuushyllyltä sekä yksikön yhteisestä verkkokansiosta.
- Lääkehoitosuunnitelman päivittämiseen osallistuvat osastonhoitaja, apulaisosastonhoitaja sekä lääkehoidosta vastaavat sairaanhoitajat.
- Yksikön lääkehoitoon osallistuvalla henkilökunnalla on kirjalliset, toimintayksikön lääkehoidosta vastaavan lääkärin allekirjoittamat lääkehoitoon oikeuttavat hyvinvointialueen Lääkehoidon osaamisen varmistaminen -oppaan mukaiset luvat (Love).
- Hyvinvointialueen sairaala-apteekki toimittaa yksikköön lääkkeitä tilauksen perusteella, ottaa vastaan palautukset ja lääkejätteet lääkehoito-oppaan mukaisesti. Sairaala-apteekki vastaa myös lääkehoidon ohjauksesta, neuvonnasta ja tiedottamisesta.
- Jokaisessa yksikössä on nimettynä lääkehoidosta vastaavat sairaanhoitajat.
- Yksikön N ja PKV lääkkeiden tilausseuranta tapahtuu sairaala-apteekin toimittamien tilausraporttien avulla osastonhoitajan ja lääkehoidosta vastaavien sairaanhoitajien toimesta.
- N lääkkeiden kulutuskorttien täyttööä seurataan. Seuranta tapahtuu yhdessä lääkehoidon vastuuhoidajien ja osastonhoitajan kanssa.

- Lääkejätteen käsittely tapahtuu lääkehoitosuunnitelman mukaisesti. Vanhentuneet lääkkeet palautetaan sairaala-apteekkiin.
- Lääkehuoneen ja lääkejääkaapin lämpötilaa seurataan päivittäin. Mittaustulokset dokumentoidaan ja säilytetään määritellyn ajan.
- Lääkehuoneen ovesa on kulunvalvontajärjestelmä ja huoneessa kameravalvonta. Lääkehuoneeseen pääsee vain kulunvalvonnan poletilla, johon on määritelty oikeus lääkehuoneeseen pääsyyn. Myös PKV ja N lääkekaappien lukot aukeavat lääkehoidon lupien mukaisesti.
- Potilaan lääkityksen tarkistus kuuluu jokaiselle terveydenhuollon ammattilaiselle ja se tarkistetaan hoitoon/vastaanotolle tullessa ja merkitään potilasasiakirjan terveystietomukseen tarkastetuksi.
- Potilaan saaman lääkehoidon informointi ja siihen liittyvä neuvonta kuuluu jokaiselle lääkeluvalliselle hoitajalle ja lääkärille, oman osaamisensa ja lupien edellyttämällä tasolla.
- Lääkehoidon vaikuttavuuden arvioinnin toteutumista toteuttaa jokainen hoitokontaktiin osallistuva oman osaamisensa ja lupien edellyttämällä tasolla.
- Jokainen potilaan hoitoon osallistuva vastaa asianmukaisesta ja oikeasta potilaan lääkitykseen liittyvästä kirjauksesta ja seurannasta potilasasiakirjoihin.

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

- Potilastiedon dokumentoinnissa noudatetaan Sosiaali- ja terveysministeriön asetusta 298/2009 sekä voimassa olevia Terveyden ja hyvinvointilaitoksen THL:n antamia viranomaisohjeita.
- Toimivat ja turvalliset tietojärjestelmät ja laitteet ovat teknologiaan nojaavassa maailmassa merkittävä turvallisuustekijä. Laiteturvallisuus on palvelutuottajan vastuulla ja palvelunjärjestäjän tekemää turvallisen toiminnan edellytysten omavalvontaa.
- Hyvinvointialueella on käytössä Lifecare potilastietojärjestelmä. Potilastietojärjestelmä yhtenäistää perusterveydenhuollon toimintaympäristöä ja edistää potilashoidon sujuvuutta. Potilaan hoitoon liittyvät tiedot löytyvät saumattomasti perusterveydenhuollon ja erityis- ja sairaalapalveluiden yhteisestä järjestelmästä. Lifecare potilastietojärjestelmä kerää tietoja potilaiden ajanvarauksista, kokeista, seulonnoista, lääkityksestä ja yhteydenpidosta yhdelle alustalle. Se myös integroituu saumattomasti muihin Lifecare-ratkaisuihin ja tarjoaa kokonaiskuvan potilaiden kaikista tarpeista. Lifecare kuuluu Kanta-palveluihin liitettäviin järjestelmiin. Rekisterinpitäjänä toimii EP HVA.
- Asiakastietolaki säätelee asiakastietojen käsittelyä sosiaali- ja terveydenhuollossa. Lain 703/2023, 77 §:n 1 mom. 9 kohta, säätelee sosiaalihuollon asiakastietojen luovuttamista ja

potilastietojen luovuttamista Kanta palveluihin. Lain mukaan asiakas voi kieltää tietojen luovuttamista.

- Tietosuojavastaava Mari Kempas, [mari.kempas@hyvaep.fi](mailto:mari.kempas@hyvaep.fi), puh. 050 474 2672

### **Kirjaaminen LifeCare potilastietojärjestelmään**

- Yksikössä on kirjalliset ohjeet asiakas- ja potilasasiakirjojen laadinnasta, säilyttämisestä ja salassapidosta.
- Kaikilla työntekijöillä on asiakas-/potilaskirjaamista varten omat henkilökohtaiset tunnukset potilastietojärjestelmään.
- Potilasasiakirjoihin saavat tehdä merkintöjä potilaan hoitoon osallistuvat terveydenhuollon ammattihenkilöt.
- Potilasasiakirjoihin saa kirjoittaa vain hoidon tai muiden terveydenhuollon lakisääteisten velvoitteiden kannalta tarpeellista tietoa. Osa kirjauksista voi syntyä myös terveydenhuollon laitteiden tuottamina. Merkintöjen on oltava virheettömiä, selkeitä ja ymmärrettäviä.
- Jokaisella potilaalla on oltava jatkuvaan muotoon laadittu aikajärjestyksessä etenevä potilaskertomus.  
Hoidossa syntyneet yksittäiset potilastiedot, niiden merkinnät ja asiakirjat kootaan asiayhteyden mukaisesti yhteen palvelutapahtuma- käsitteen avulla.  
Dokumentoinnissa tulee tarpeellisessa laajuudessa käydä ilmi tulosyy, esitiedot, nykytila, havainnot, tutkimustulokset, ongelmat, taudinmääritys tai terveystilanne, johtopäätökset, hoidon suunnittelu, toteutus ja seuranta, sairauden kulku sekä loppulausunto.
- Kirjaamisen tarkoituksena on mm. lisätä potilasturvallisuutta, turvata hoitoa koskevaa tiedon välitystä, hoidon jatkuvuutta sekä parantaa hoidon tavoitteellisuutta.
- Kirjaamisen tulee sisältää kaikki oleellinen tieto selkeästi ja informatiivisesti sekä ytimekkäästi.
- Riittävä ja asiallinen kirjaaminen parantaa oikeusturvaa sekä edistää luottamuksellisen hoitosuhteen syntymistä potilaan ja hoitohenkilökunnan välillä. Mikäli suullisessa ja kirjallisessa tiedossa on ristiriitaa, luotetaan aina kirjalliseen tietoon.
- Hyvinvointialueen suoritekäsikirja ohjaa kirjaamisen jälkeen tapahtuvaa tilastointia.

## Tietosuoja- ja tietoturvallisuus

- Tietoturva (tietoturvallisuus) tarkoittaa järjestelyitä ja periaatteita, joilla pyritään varmistamaan tiedon saatavuus, eheys ja luottamuksellisuus.
- Tietosuoja on oleellinen osa tietoturvallisuutta. Tietosuojalla tarkoitetaan henkilötietojen ja muiden henkilön luottamuksellisten tai erityisen arkaluonteisten tietojen suojaamista ja rekisteröidyn oikeuksien tehokasta toteuttamista. Tietosuojalla pyritään varmistamaan potilas- ja asiakastietojen asianmukainen käsittely ja niiden yksityisyyden säilyminen.
- Tietoturva- ja tietosuojatoiminnan tavoitteet ovat tukea hyvinvointialueen strategiaa, arvoja ja palveluja sekä turvata hyvinvointialueen toiminnan jatkuvuus, lainmukaisuus ja sopimuksenmukaisuus sekä ehkäistä mahdollisia häiriöitä ja vahinkoja.
- Hyvinvointialueella on laadittu tietoturva- ja tietosuojapolitiikka, joka määrittelee toiminnan tavoitteet ja periaatteet. Poliitikassa kuvataan seurannan ja valvonnan vastuut. Tietoturva- ja suojapolitiikkaa täydennetään organisaation sisäisillä ohjeilla ja dokumenteilla.
- Yksikössä on ohje paperisten asiakirjojen arkistoinnista.
- Jokainen hyvinvointialueen työntekijä suorittaa perehdytyksen yhteydessä terveydenhuollon tietosuoja- ja tietoturvakoulutuksen työsuhteen alussa. Tietosuojakoulutus tulee uusia 5 vuoden välein.
- Yksikön esihenkilö vastaa tietosuojan toteutumisesta.
- Hyvinvointialueen tietosuojavastaava välittää päivitettävät asiat esihenkilöiden tietoon.
- Esihenkilö pitää huolta, että työntekijä ovat suorittaneet vaadittavat tietosuoja koskevat koulutukset (tietosuoja ja tietoturva terveydenhuollossa henkilökunnalle viiden vuoden välein sekä johdon ja esihenkilöiden tietoturvakoulutus). Esihenkilö valvoo, että kaikki ammattiryhmät noudattavat tietosuoja ja että potilastietoja sisältävät materiaalit hävitetään asianmukaisesti.

### 3.2.18 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen

#### QPro Feedback palautejärjestelmä potilaille

- Asiakaspalautteen antaminen tapahtuu asiakaspalautelomakkeella tietosuojatulla yhteydellä palautejärjestelmään.
- Asiakaspalautelomake sisältää THL:n kansalliset kysymykset sekä mahdollisesti lisätyt organisaation ja yksiköiden omat kysymykset.
- Asiakaspalautetta voidaan antaa paperisella lomakkeella, verkkolomakkeella tai suullisesti.
- Asiakaspalautetta on mahdollisuus antaa verkossa 24/7.
- Anna palautetta -linkki (Anna palautetta - Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue (hyvaep.fi)) sijaitsee HYVAEP-verkkosivuston etusivulla yläpalkissa. Palautelinkin kautta asiakkaat/potilaat ja läheiset voivat antaa palautetta saamastaan

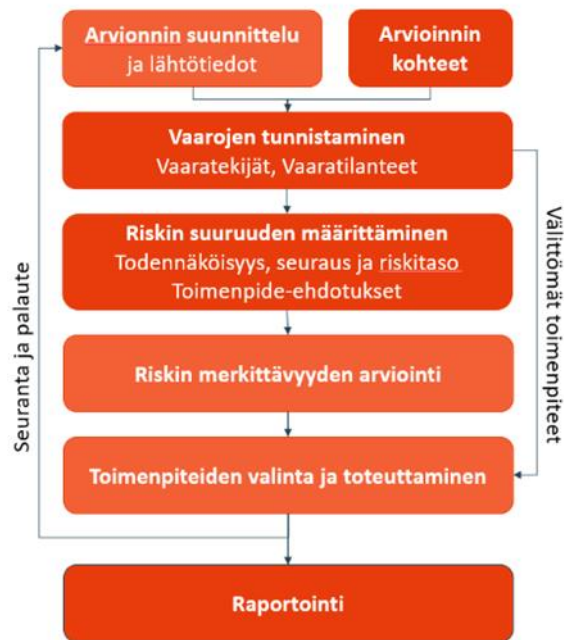
hoidosta, palvelusta tai muusta toimintaamme liittyvästä asiasta siihen yksikköön, jossa hoito tai palvelu on annettu.

- Yksiköissä on näkyvillä paikoilla Anna palautetta -tiedotteita ja asiakaskortteja, joissa olevan QR-koodin avulla palautteen anto älykännykällä siirtyy suoraan verkkolomakkeelle.
- 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.
- Asiakas- ja potilaspalautteet käydään läpi yksikön viikkopalaverissa.

### 3.3 Omavalvonnan riskienhallinta

- Työturvallisuuslaki velvoittaa työnantajan 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. Työpaikalla on oltava väkivallan torjumiseen tai rajoittamiseen asianmukaiset turvallisuusjärjestelyt tai -laitteet sekä mahdollisuus avun hälyttämiseen.
- Yksikössä tarkastellaan yhteisesti osastonhoitajan johdolla vähintään kerran vuodessa mitä sellaisia vaaroja/riskejä yksikössä on, jotka saattavat aiheuttaa vakavaa haittaa ihmisten terveydelle tai turvallisuudelle. Pyritään tunnistamaan myös sellaiset mahdolliset vaara- ja riskitekijät, jotka eivät vielä ole aiheuttaneet vahinkoja, mutta joiden esiintyminen on mahdollista. Tarkastelussa huomioidaan työntekijöiden henkilökohtaiset edellytykset ja työn kuormitustekijät. Huomioon otetaan myös jo toteutuneet vaaratilanteet.
- Riskien arviointi tehdään käyttäen WPro -ohjelmaa, johon osastonhoitaja/apulaisosastonhoitaja arvioivat yhdessä työntekijöiden edustajan/edustajien (turvallisuusvastaavat) kanssa todetut riskit, riskien suuruuden ja toimenpiteet riskien välttämiseksi tai minimoimiseksi.
- Riskien suuruus määritellään ja riskit luokitellaan niiden suuruuden (merkitsevyyden) mukaiseen järjestykseen, jolloin pystytään määrittämään suurimmat riskit.
- Uusien riskien ilmaantuessa arvioidaan ne heti ja mietitään toimenpiteet niiden vähentämiseksi.
- Riskien merkittävyyden arvioinnin tavoitteena on pienentää kaikkia työntekijöiden ja potilaiden turvallisuudelle tai terveydelle haittaa tai vaaraa aiheuttavia riskejä.

- Todettuihin riskeihin mietitään toimenpiteet/kehittämisehdotukset ja seurataan niiden toteuttamista ja arviointia laaditun suunnitelman mukaan.
- Henkilökunnan kanssa käydään osastopalaverissa läpi todetut riskit ja toimintaohjeet niiden välttämiseksi. Uudelle työntekijälle nämä asiat kerrotaan perehdytyksen yhteydessä.
- Henkilökunta on ohjeistettu ilmoittamaan välittömästi huomaamastaan epäkohdasta toiminnassa, joka voi aiheuttaa vaaraa potilasturvallisuudelle. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäädösten estämättä.



Kuva 2. Riskien hallinnan prosessi kuvana.

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

- Kerran vuodessa kirjataan WProlla riskien hallinnan arvio yhdessä henkilökunnan kanssa. Arviossa käydään läpi seuraavat osa-alueet; psykososiaaliset kuormitustekijät, tapaturman vaarat, ergonomia/ tuki- ja liikuntaelinten kuormitustekijät, fyysiset vaaratekijät, kemialliset altisteet ja biologiset altisteet.
- Yksikön keskeisimmät riskit ovat työkuormittuvuuden vaihtelut, viilto- ja pistotapaturmat sekä jatkuva altistuminen viruksille ja bakteereille.

### **3.3.2 Riskien hallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely**

#### **HaiPro -ohjelma henkilökunnalle**

- HaiPro -ilmoitusten kautta on henkilökunnalla mahdollisuus tehdä ilmoitus vaara- tai läheltä piti -tapahtumasta. Osastonhoitaja tai apulaisosastonhoitaja käyvät läpi ilmoituksen oppimisen ja kehittämisen näkökulmasta, joko heti seuraavana arkipäivänä tai vähintään kolmen arkipäivän kuluessa. Kriittisiin ongelmiin puututaan heti ja muita käsitellään kuukausittain osastopalavereissa henkilökunnan kanssa.
- Henkilökunta tutustuu perehdytyksessä hyvinvointialueen asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelmaan, jossa on kerrottu keskeiset asiat liittyen asiakas- ja potilasturvallisuuteen.
- Hyvinvointialueella on käytössä Duodecimin oppiportti -koulutussivusto, jossa on useita laadukkaita verkkokursseja mm. asiakas- ja potilasturvallisuudesta sekä laitekoulutuksesta.
- Yksikön henkilökunta suorittaa vähintään seuraavat Oppiportin koulutukset:
  - Infektioiden torjunta
  - Laiteturvallisuus
  - Tietosuoja terveydenhuollossa viiden vuoden välein
  - Tietoturva sosiaali- ja terveydenhuollossa viiden vuoden välein
  - Johdon ja esimiesten tietoturvakoulutus (esihenkilö suorittaa).
- Työsuojeluvaltuutettujen ja työsuojelupäällikön nimet ja yhteystiedot löytyvät vastaanottopalvelujen taukokuoneesta ja ns. turvallisuushyllyltä, lisäksi nimet ja yhteystiedot löytyvät hyvinvointialueen Intrasivuilta.

#### **Turvallisuus**

- Päivitetty turvallisuussuunnitelma annetaan työntekijöille luettavaksi, muutokset merkitään punaisella tekstillä ja henkilöstöltä otetaan lukukuittaus.
- Turvallisuusvastaavat, osastonhoitaja tai apulaisosastonhoitaja perehdyttävät asioita käytännössä uudelle työntekijälle.
- Pelastussuunnitelma ja poistumisturvallisuusselvitys ovat päivitetty syksyllä 2022.
- Henkilökunnan alkusammutuskoulutukset toteutetaan kolmen vuoden välein.
- Hyvinvointialueelle on nimetty ensiapukoulutuksesta vastaavat työntekijät jokaiseen sotekeskukseen. He kouluttavat yksiköiden henkilökuntaa niin, että elvytyskoulutus toteutuu kaikille vähintään kahden vuoden välein.
- Turvallisuuskävelyt toteutetaan sovitusti ja siinä on mukana kiinteistön huollosta vastaava henkilö.

- Yksikössä on nimetyt turvallisuusvastaavat, jotka huolehtivat (muun henkilöstön kanssa yhteistyössä) turvallisuussuunnitelmien ja riskiarviointien teosta, sekä päivittävät yksikön kemikaalirekisteriä / käyttöturvallisuustiedotteita.
- Vastaanotoilla on käytössä 9Solution-hälytinjaestelmä, johon kuluvat henkilöhälyttimet. Turvallisuusvastaavat ja esihenkilöt huolehtivat turvahälyttimien testauksesta kuukausittain etukäteen sovitun suunnitelman mukaisesti.

### **Lakisääteiset ilmoitukset**

- Sosiaali- ja terveydenhuollon uudessa valvontalaissa säädetään palvelun tuottajan ja henkilöstön ilmoitusvelvollisuudesta. Ilmoitus on tehtävä, jos huomataan tai saadaan tietoon epäkohtia sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta vakavasti vaarantaneita tapahtumia, vahinkoja tai vaaratilanteita tai huomataan sellaiset puutteet, joita palvelutuottaja ei ole kyennyt tai ei kykene korjaamaan omavalvonnallisoin toimin.  
(Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023, 29§).
- Terveydenhuollon ammattilaisilla on lakisääteinen ilmoitusvelvollisuus selvästä sosiaalihuollon tarpeesta tai henkeen ja terveyteen kohdistuvasta uhasta (esim. lastensuojeluilmoitus, huoli-ilmoitus, tartuntatauti-ilmoitus).
- Valvova viranomainen on valtion tai muun julkisen tahon toimieliin, jonka tehtävänä on valvoa lakien ja säädösten noudattamista tietyllä toimialalla. Valvovan viranomaisen tekemään selvityspyyntöön vastataan. Sen pohjalta tulleet ohjaukset ja päätökset pannaan täytäntöön, eli ne johtavat konkreettisiin toimenpiteisiin. Niiden pohjalta tehdään kehitettävät toimenpiteet, joiden avulla varmistetaan, ettei vastaavia virheitä tapahdu uudelleen. Yksikköä koskeviin selvityspyyntöihin vastaa osastonhoitaja ja ylilääkäri. Laajempaa kokonaisuutta koskeviin selvityspyyntöihin vastaa toimialajohtajat.

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

- Vaaratapahtumien raportointimenettely:
  - \* Tunnista → välittömät korjaavat toimenpiteet
  - \* Ilmoita
  - \* Käsittely → välittömät korjaavat toimenpiteet
  - \* Tutkinta
  - \* Palaute
  - \* Seuranta, kehitys- ja korjaustoimenpiteet
- Hygieniaohjeiden ja infektio- ja torjunnan toteutumisen seurata  
Hyvinvointialueella on käytössä infektioiden torjuntaan laadittu omavalvontaohje (06/2025). Tartuntatautilain 17 § mukaan terveydenhuollon ja sosiaalihuollon toimintayksikön on torjuttava suunnitelmallisesti hoitoon liittyviä infektioita.

Yksikön esihenkilön on seurattava tartuntatautien ja lääkkeille erittäin vastustuskykyisten mikrobien esiintymistä ja huolehdittava tartuntojen torjunnasta. Yksikön on huolehdittava potilaiden, asiakkaiden, asukkaiden ja henkilökunnan tarkoituksenmukaisesta suojauksesta ja sijoittamisesta sekä mikrobilääkkeiden asianmukaisesta käytöstä. Yksikön esihenkilön on käytettävä apunaan tartuntatautien torjuntaan perehtyneitä terveydenhuollon ammattihenkilöitä ja sovitettava toimintansa yhteen hyvinvointialueen toteuttamien toimien sekä valtakunnallisten hoitoon liittyvien infektioiden torjuntaohjelmien kanssa.

Yksikössä on nimetty hygieniayhdyshenkilö, joka osallistuu hygieniayksikön järjestämiin koulutuksiin ja tekee yhteistyötä alueen muiden hygieniayhdyshenkilöiden kanssa. Yksikön hygieniayhdyshenkilö tiedottaa ajankohtaisista asioista viikkopalaverissa. Työntekijät osallistuvat säännöllisesti infektioiden torjunnan koulutuksiin, joita yksikön oma hygieniayhdyshenkilö järjestää.

Esihenkilö valvoo, että tartuntatautilain mukaiset rokotukset ja terveystarkastukset on hoidettu asianmukaisesti. Esihenkilö varmistaa, että yksikön henkilökunta on suorittanut Terveystieteen Infektioiden torjunnan ja Tavanomaisten varotoimien verkkokurssit viiden vuoden välein. Yksikössä tehdään vuosittain käsihygieniatarkastuksia auditointiohjeiden mukaisesti. Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen Infektioiden torjuntayksikkö laatii infektioiden ehkäisy- ja toimintaohjeet, joita noudatetaan yksikössä. Yksikön henkilökunta osaa tunnistaa epidemian ja aloittaa torjuntatoimet mahdollisimman nopeasti. Yksikön yleisestä asianmukaisesta ja hygieenisestä puhtaanapidosta vastaa puhtauspalvelujen työntekijät, eritetahradesinfektiosta vastaa jokainen työntekijä.

### **3.3.4 Ostopalvelut ja alihankinta**

- Palvelunjärjestäjä (hyvinvointialue) ja palvelun tuottaja valvovat, seuraavat ja arvioivat oman toimintansa laatua, lainmukaisuutta ja turvallisuutta sekä kuulevat asiakkaita. Ostopalvelusopimuksessa määritellään rekisterinpitäjän oikeudet ja vastuut.

### **3.3.5 Valmius- ja jatkuvuuden hallinta**

#### **Valmiussuunnitelma**

- Valmiussuunnitelma on laadittu, mutta sen päivittäminen on kesken.
- Yksiköissä on ns. kriittiseksi lueteltuja laitteita, joita ovat mm. defibrillaattori sekä happihoitolaitteet.
- Kurikan vastaanoton defibrillaattorit sijaitsevat kiirevastaanoton ensiavussa ja kiireettömän vastaanoton toimenpidehuoneessa. Jalasjärvellä toimipisteen ensiapuhuoneessa sekä Jurvassa toimipisteen ns. lasikopilla. Kurikan ja Jalasjärven ensiavussa on kiinteiden happipisteiden lisäksi myös irtonaiset happipullot hätätilanteita varten.

- Potilastietojärjestelmän häiriön sattuessa toimitaan tietohallinnon antaman häiriön kestoarvion ja ohjeiden pohjalta. Hyvinvointialueella on tehty kirjallinen ohje häiriötilannetta varten, joka löytyy tulostettuna yksiköiden turvallisuushyllyltä. Käyttökatkon ajalla tarvittavia paperilomakkeita löytyy kiirevastaanotoilta erillisestä kansiosta. Osastonhoitaja tekee saamiensa tietojen avulla päätöksen esim. palvelujen hetkellisestä alasajosta. Häiriön pitkittyessä, siitä viestitään asukkaille sosiaalisen median välityksellä.
- Hetkellisten sähkökatkojen varalta käytössä on varavoima, joka riittää pitempiaikaisenkin sähkökatkon ajaksi turvaamaan toiminnan vastaanotoilla.
- Sähkökatkotilanteessa varavoima menee automaattisesti päälle, joten sähkökatkon ei pitäisi aiheuttaa ongelmia potilasturvallisuudelle.
- Valmiussuunnitelmassa on toimintaohjeita ja suunnitelmia laajempien ja pitkäkestoisempien poikkeustilanteiden varalle.

## **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.
- Henkilökunnalla on mahdollisuus osallistua omavalvonnan laatimiseen tuoden julki käytännön potilastyössä eteen tulleita huomioitaan.
- Päivittäminen tapahtuu aina asioiden muuttuessa sekä vuosittain omavalvonnan läpi käynnillä.

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

- Muutokset kirjataan viipymättä ja ne käydään läpi yksiköiden viikkopalavereissa.
- Omavalvontasuunnitelma vahvistetaan vuosittain, vaikka muutoksia ei olisi tullutkaan.