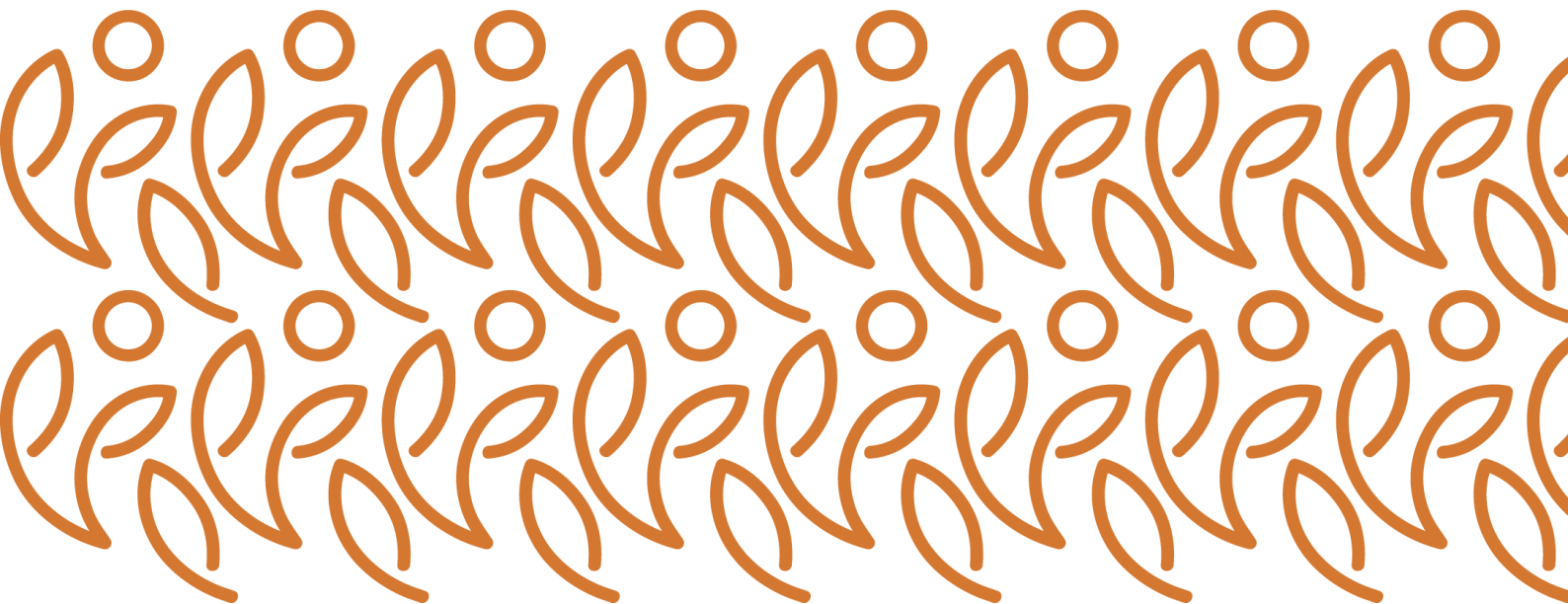


Terveydenhuollon palvelujen omavalvontasuunnitelma

Urologian poliklinikka

8432-2024-0



Sisällys

1	Omavalvonta.....	4
2	Omavalvontasuunnitelman laatiminen	5
3	Omavalvontasuunnitelman sisältö	6
3.1	Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot	6
3.1.1	Palveluntuottaja perustiedot.....	6
3.1.2	Palveluyksikön perustiedot.....	6
3.1.3	Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet	7
3.2	Asiakas- ja potilasturvallisuus	7
3.2.1	Palveluiden laadulliset edellytykset.....	7
3.2.2	Vastuu palveluiden laadusta	8
3.2.3	Potilaan asema ja oikeudet	9
3.2.4	Muistutusten käsittely	10
3.2.5	Henkilöstö.....	10
3.2.6	Potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta	12
3.2.7	Monialainen yhteistyö ja palveluiden koordinointi.....	12
3.2.8	Toimitilat ja välineet.....	13
3.2.9	Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö.....	13
3.2.10	Lääkehoitosuunnitelma	14
3.2.11	Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja	15
3.2.12	Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen.....	15
	Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.	
3.3	Omavalvonnan riskienhallinta.....	16
3.3.1	Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen	16
3.3.2	Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely	16
3.3.3	Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen.....	17
3.3.4	Ostopalvelut ja alihankinta	18
3.3.5	Valmius- ja jatkuvuuden hallinta.....	18

4	Omavalvonta suunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen	
	19	
4.1	Toimeenpano	19
4.2	Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen	19

1 Omavalvonta

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

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

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

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

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

2 Omavalvontasuunnitelman laatiminen

Sosiaali- ja terveysalan lupavirasto Valvira on 8.5.2024 antanut määräyksen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajan palveluyksikkökohtaisen omavalvontasuunnitelman sisällöstä, 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 osastonhoitaja ja ylilääkäri.

Viimeisin päivitys 13.5.2026__

Julkaiseminen/julkisuus yksikössä esillä 13.5.2026__

julkaistu sähköisenä 23.10.2024__

3 Omavalvontasuunnitelman sisältö

3.1 Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot

3.1.1 Palveluntuottaja perustiedot

Terveys- ja sairaanhoitopalvelut, Operatiiviset palvelut, Urologia

Y-tunnus: 3221323-8

Yhteystiedot: Hanneksenrinne 7, 60220 Seinäjoki

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue

3.1.2 Palveluyksikön perustiedot

Urologian poliklinikka

Hanneksenrinne 7, 60220 Seinäjoki

Vastuuhenkilöt:

Minna Ylinen, vs. ylilääkäri (minna.ylinen@hyvaep.fi)

Henry Haapiainen, osastonylilääkäri (henry.haapiainen@hyvaep.fi)

Esihenkilö: Sari Häyhä, osastonhoitaja puh. 050 474 2977 (sari.hayha@hyvaep.fi)

3.1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Urologian poliklinikka tarjoaa virtsaelinten sekä miehen sukuelinten sairauksien tutkimuksia, hoitoa ja hoidon seurantaa.

Tutkimme ja selvitämme syitä virtsaamiseen liittyviin ongelmiin, eturauhasverikokeen poikkeavan korkeisiin arvoihin, verivirtsaisuuteen ja toistuviin virtsatietulehduksiin. Hoidamme ja seuraamme potilaita, joilla on eturauhas- tai munuaissyöpä, virtsarakonsyöpä tai virtsaamisongelmia.

Asiakkaat tulevat kutsuttuina lähetteellä, ja ensiavusta tai vuodeosastolta päivystyksenä.

Käyntien yhteydessä asiakkaille tehdään polikliinisia toimenpiteitä esim.

virtsarakontähystys, eturauhasen ultraäänitutkimuksia, virtsanvirtausmittauksia, annetaan erilaisia hormonipistoshoidoja eturauhassyöpään sekä lääkehoitoja virtsarakkoon.

Asiantuntijasairaanhoitaja, uroterapeutti pitää itsenäistä vastaanottoa.

Asiakkaat käyvät pääosin urologian poliklinikalla, osa asiakkaan käynneistä korvataan puheluilla tai kirjevastaanotoilla.

Ostopalveluna hankitaan asiakkaiden tarvitsema sädehoito pääosin Pohjanmaan hyvinvointialueelta.

Suuri osa asiakkaista on iäkkäitä ja heillä on urologisen sairauden lisäksi myös muita sairauksia. Iäkkäiden asiakkaiden osuus kasvaa koko ajan ja samalla kasvaa urologian poliklinikalle tulevien lähetteiden määrä.

Urologian poliklinikalla työtämme ohjaavat Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen arvot, eli asiakaslähtöisyys, taloudellisuus ja vaikuttavuus, uudistusmyönteisyys ja päätöksentekokyky sekä luottamus ja avoimuus.

3.2 Asiakas- ja potilasturvallisuus

3.2.1 Palveluiden laadulliset edellytykset

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen on oltava laadukkaita, asiakaskeskeisiä, turvallisia ja asianmukaisesti toteutettuja. Osaava ja palveluyksikön omavalvontaan sitoutunut henkilöstö on keskeinen tekijä palvelujen laadun ja asiakasturvallisuuden varmistamisessa ja palvelujen kehittämisessä (STM:n julkaisu 2022:2).

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen Omavalvontaohjelman mukaisesti jokaisella hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisella on vastuu sitoutua asiakas- ja potilasturvallisuutta edistävään toimintatapaan. Hyvä turvallisuuskulttuuri on sidottu osaksi koko organisaation normaalia toimintaa ja johtamista.

Urologian poliklinikan palvelujen keskeisiä laatuvaatimuksia ovat potilasturvallisuus, lääkehoidon turvallisuus ja hygieniaturvallisuus. Poliklinikalla noudatetaan käypähoitosuosituksia. Henkilökunta on sitoutunut omavalvontaan ja laatumittareina toimivat poliklinikalla vaaratapahtumien raportointijärjestelmä (Haipro -järjestelmä) ja riskienhallinta. Riskienhallintaan sisältyy riskiarvio, jossa tunnistetaan mahdolliset riskit ja ennaltaehkäistään riskien muodostumista. Näillä toimilla varmistetaan asiakas- ja työturvallisuutta poliklinikalla.

Esihenkilö vastaa ohjeiden noudattamisesta ja huolehtii henkilöstön osaamisesta ja velvollisuuksista. Myös poliklinikan henkilökunnalla on velvollisuus osallistua sisäiseen valvontaan ilmoittamalla havaitsemistaan riskeistä ja poikkeamista.

Uuden työntekijän perehdytykseen kuuluu vaaratapahtumailmoituksen koulutus. Henkilöstölle on käytössä Duodecim oppiportin verkkokurssit ja muut hyvinvointialueen yhteiset koulutukset.

3.2.2 Vastuu palveluiden laadusta

Palveluyksikön johtajana toimii ylilääkäri, joka vastaa poliklinikan toiminnasta. Esihenkilö vastaa hoitohenkilökunnan henkilöstöjohtamisesta ja hoitajaresurssin riittävydestä. Ylilääkäri vastaa lääkäriresurssista. Hoitohenkilökunta vastaa tekemästään hoitotyöstä oman ammattinimikkeensä ja lupiansa osalta. Ylilääkäri ja esihenkilö tai heidän sijaisensa ovat arkisin läsnä poliklinikalla ja henkilöresursseja arvioidaan sekä palvelujen toiminnan valvontaa toteutetaan esihenkilöiden toimesta.

Esihenkilöt toteuttavat sisäistä valvontaa ja riskienhallintaa omilla vastuualueillaan ja vastaavat valvonta- ja riskienhallintatoimenpiteiden toteutuksesta ja toimivuudesta sekä raportoivat hyvinvointialueen ohjeiden mukaisesti. Toimialuejohtajat ja hoitotyön johtaja ohjeistavat palvelualueita sekä raportoivat ohjeiden mukaisesti. Hyvinvointialuejohtaja vastaa sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan järjestämisestä ja yhteensovittamisesta. Aluehallitus antaa arvion merkittävimmistä riskeistä ja epävarmuustekijöistä, toimenpiteistä havaittujen puutteiden korjaamiseksi sekä konserninvalvonnasta.

3.2.3 Potilaan asema ja oikeudet

Asiakkaan lähetteen saapuessa lääkäri määrittää hoitosuunnitelman ja ottaa kantaa ajanvarauksen kiireellisyyteen ja kuuluuko asiakas hoitotakuun piiriin. Vastaavasti vastaanotolla lääkäri tekee asiakkaalle jatkohoitosuunnitelman, josta ilmenee jatkuvatko kontrollit urologian poliklinikalla, perustasolla vai loppuuko kontrollointi. Kontrollille määritetään tavoiteaika. Osastonsihteeri tai sairaanhoitaja tekee asiakkaalle ajanvarauksen tai sairauskertomusjärjestelmään jatkohoitovarauksen, joko lähetejonoon tai kontrollijonoon. Asiakkaat kutsutaan jonoista kiireellisyyden ja tavoiteaikojen määräämässä järjestyksessä.

THL on määrittänyt raja-arvot lähetteen käsittelyyn, hoidontarpeen arviointiin ja hoitoon pääsyyn. Osastonsihteerit ja ylilääkäri seuraa lähetteen käsittelyaikoja ja hoidontarpeen arvioinnin toteutumista jatkuvasti.

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

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

Potilaalla ja hänen läheisellään on oikeus antaa palautetta saamastaan hoidosta ja/tai palvelusta ja ilmoittaa vaaratilanteesta (esim. hoitoon liittyvät infektiot, väärä tai viivästynyt diagnoosi, hoidon tai palvelun järjestelyihin, lääkitykseen tai lääkinnällisten laitteiden toimintaan liittyvät epäselvyydet). Tarvittaessa potilasta informoidaan hänen oikeuksistaan ja ohjataan ottamaan yhteyttä potilasasiavastaavaan. Potilaan henkilöllisyys, yhteyshenkilöt ja asiakastietojen luovuttamista koskeva luovutuslupa, suostumus tai kiello tarkistetaan hoitajakson alkaessa. Potilaan hoitotahto selvitetään mahdollisuuksien mukaan ja itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan. Sosiaali-/potilasasiavastaavien yhteystiedot ovat näkyvillä poliklinikan käytävän potilasilmoitustaululla. Potilasasiavastaavana toimii Marjo-Riitta Kujala. Potilasasiavastaavalle voi soittaa puhelinaikana (puhelinajat: ma 12.30–14, ti-to 8.30–10, puh: 06 415 4111 (vaihde). Asiakkaita neuvotaan tarpeen mukaan potilas-/sosiaaliasiavastaavan palveluista sekä muistutus- ja kantelumenettelyistä.

Potilaan perusoikeuksia voidaan rajoittaa vain laissa määrätyin perustein. Mahdollisista rajoitustoimenpiteistä päättää lääkäri. Urologian poliklinikalla ei käytetä potilaan fyysisen turvaamisen rajoittamistoimenpiteitä, muutoin kuin lääkärin määräyksestä.

3.2.4 Muistutusten käsittely

Palveluun, palvelun laatuun tai siihen liittyvään kohteluun tyytymättömällä potilaalla tai potilaan puolesta hänen läheisellään on oikeus tehdä muistutus. Muistutuksen voi tehdä OmaEp digipalvelussa tai tulostettavalla lomakkeella. Kirjalliset, lomakkeella tehdyt muistutukset voi lähettää osoitteeseen: Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue, Kirjaamo, Hanneksenrinne 7, 60220 SEINÄJOKI.

Muistutukset käsitellään ja tapahtumat selvitetään ylilääkärin tai esihenkilön ja hallintoylilääkärin toimesta. Tapahtumat käsitellään toimintayksikön johtoryhmässä ja potilaalle annetaan kirjallinen selvitys. Toimintaa kehitetään tarpeen mukaan muistutusten/kanteluiden pohjalta.

Muistutukseen annettuun vastaukseen ei saa hakea muutosta valittamalla. Muistutuksena käsitellystä asiasta on mahdollisuus tehdä kantelu aluehallintovirastoon.

3.2.5 Henkilöstö

Urologian poliklinikalla työskentelee 8 urologia (virkapohjia 5), urologiksi erikoistuva lääkäri ja vaihtuva erikoistuva lääkäri. Lääkäreiden työaika jakautuu vuodeosaston, leikkaussalin ja poliklinikan kesken osastonylilääkärin tekemän suunnitelman mukaisesti.

Hoitohenkilökuntaan kuuluu esihenkilö ja 10 sairaanhoitajaa. Keskitetyn sihteeriyksikön neljä osastonsihteeria hoitavat lähetekäsittelyn, ajanvarauksen, vuodeosastolle kutsumisen ja asiakaspalvelun. Puhtauspalvelut hoidetaan yhden sairaalahuoltajan toimesta. Hoitohenkilöstön määrään sisältyy yksi vakituinen vuosilomittaja.

Työsopimusta tehtäessä palkattavan henkilöstön ammatinharjoittamisoikeus tarkastetaan JulkiTerhikistä ja tutkintotodistukset tarkastetaan. Tulevan työntekijän kielitaito varmistetaan henkilökohtaisen haastattelun avulla. Yksikön työntekijöiltä ei vaadita rikosrekisteriotetta, perusteena on kontaktin lyhytkestoisuus.

Sijaisuuksiin tulevat perehdytetään työhön aluksi vakituisen työntekijän työparina ja myöhemmin nimeämällä mentori, joka ohjaa tarvittaessa uusissa asioissa. Uusi työntekijä suorittaa hyvinvointialueen yleisperhdytyskurssin, lääkehoidon osaamisen luvat (LOVe), Duodecim-oppiportin tentit (laiteturvallisuus, turvallinen lääkehoito, sairaalahygienia,

tietoturva sosiaali- ja terveydenhuollossa, tietosuoja terveydenhuollossa, elvytys), elvytys- ja alkusammutuskoulutuksen sekä tutustuu päihteettömyysohjelmaan sekä yksikön omavalvontasuunnitelmaan.

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

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

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

Koulutussuunnitelma laaditaan vuosittain. Henkilöstön täydennyskoulutusvelvoitetta seurataan ja koulutuksia pyritään järjestämään HVA:n ohjeistusten mukaisesti. Henkilöstöllä on käytössä myös Oppiportin verkkokoulutukset. Koulutukset menevät suoraan Oppiportista osaamisen hallintajärjestelmä Talenttiin. Hoitohenkilökunnan vastuualueet ovat sähköisessä Urologian poliklinikan yhteinen- verkkokansiossa.

Opiskelijan harjoittelujaksolle nimetään ohjaajat, opiskelija työskentelee työparina heidän kanssaan.

Organisaatiossa on jaettu opetusylihoitajan tehtäviä seuraavanlaisesti:

***Sote-alan AMK- ja 2.asteen tutkintoon johtava koulutukseen sisältyvä harjoittelu ja sen ohjaus:**

-Osaamisen kehittämisen päällikkö Kristiina Raitanen, kristiina.raitanen@hyvaep.fi, puh. 050 474 4504.

***Hoitotieteellisten tutkimuslupa- ja opinnäytetöiden vastaanottaminen ja esikäsittely**

- koulutusvastaava Anne Isoniemi, anne.isoniemi@hyvaep.fi, puh. 050 474 5919

*** Simulaatiokoulutuksen koordinaatio**

- simulaatiokoordinaattori Tanja Mäkynen; hän koordinoi myös maakunnan sote-keskusten elvytysvastaaverkoston toimintaa; tanja.makynen@hyvaep.fi, puh. 050 474 2200

***HYVAEP:n tutkimusetiikan tukihenkilö (TENK)**

- Hallintoylilääkäri Aki Vainionpää, aki.vainionpaa@hyvaep.fi. Terveyspalvelujohtaja Tiina Perä, tiina.pera@hyvaep.fi, puh 040-753 6487.

Esihenkilö pitää kehityskeskustelun säännöllisesti joko yksilö- tai ryhmäkehityskeskusteluina, yksilökehityskeskusteluiden muistio on sähköisenä HR:n työpöydällä. Muulloin esihenkilö seuraa toimintaa ja puuttuu tarvittaessa välittömästi epäasiallisiin tilanteisiin aloittaen keskustelut Häirinnän ja epäasiallisen kohtelun hallinnan - toimintamallin mukaisesti.

3.2.6 Potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta

Osastonylilääkäri tekee lääkäreiden sijoitussuunnitelman. Tämän suunnitelman pohjalta vastaava sairaanhoitaja suunnittelee hoitohenkilökunnan sijoitukset. Vastaanotoille suunnitellaan hoitaja, joka työskentelee mahdollisesti useamman lääkärin työparina ja lisäksi hoitajilla on omia vastaanottoja. Tarvittaessa poliklinikan henkilökunnan sairaspöissaoloissa käytetään keskussairaalan varahenkilöstöä. Vastaanotto perutaan tarvittaessa, mikäli resurssia ei ole riittävästi.

3.2.7 Monialainen yhteistyö ja palveluiden koordinointi

Alueen eri terveydenhuollon toimijat käyttävät samaa LifeCare sairauskertomusjärjestelmää, tämän avulla potilaan ajantasaiset tiedot ovat kaikkien saatavilla. Palveluyksiköihin (radiologia, laboratorio, sosiaalityön yksikkö, fysioterapia) tehdään ohjeiden mukaiset lähetteet ja ajanvaraukset. Urologisen vuodeosaston kanssa yhteistyö on päivittäistä, leikkaus-anestesia yksikön kanssa pidetään yhteistyöpalaveri vuosittain. Hoidonsuunnittelija tekee kiinteää yhteistyötä leikkaus-anestesiayksikön ja vuodeosaston kanssa. Urologian poliklinikan sisällä uudelle eturauhassyöpöpotilaalle ja tarvittaessa muille urologiseen syöpään sairastuneelle tarjotaan hoidonohjauskäyntiä 1-2 viikkoa diagnoosin kuulemisen jälkeen. Sosiaalityöntekijän käyntiä tarjotaan asiakkaille yksilöllisen harkinnan mukaan.

3.2.8 Toimitilat ja välineet

Urologian poliklinikan tilat sijaitsevat Seinäjoen sairaalan H-osassa 1 kerroksessa. Tilat suunniteltiin ja remontoitiin urologista poliklinikkatoimintaa varten vuonna 2008. Tilat käsittävät neljä toimistohuonetta, 9 vastaanottohuonetta, kaksi toimenpidesalia, kaksi varastohuonetta ja huuhteluhuoneen sekä jätehuoneen. Yhdessä huoneessa annetaan rakkohuuhteluita. Lisäksi yksikössä on yksi varastotila, jossa on virtsarakon tähystimien säilytystä varten kuivaava säilytyskaappi.

Työterveyshuollon työpaikkaselvitys on tehty 2023. Tiloja arvioidaan säännöllisesti Riskien Arvioinnin yhteydessä vuosittain tai tarpeen mukaan.

Sairaala 2040 strategian mukaan toimitiloissa on tehty remonttia ajatellen seuraavan viiden vuoden käyttöä. Asiakaspalautteiden perusteella on pyritty parantamaan toimenpidehuoneiden ja käytävän välistä äänieristystä. Tilat siivotaan päivittäin sairaalahuoltajan toimesta. Sairaalahuoltaja tekee välisiivouksen jokaisen virtsarakon tähystyksen ja hoitajan pyynnöstä myös rakkohuuhtelun jälkeen.

Urologian poliklinikan välineistö on asianmukaista. Välineitä, kuten eturauhasen ultraäänilaitteet, uusitaan investointisuunnitelman mukaisesti. Virtsarakon tähytykset tehdään leasing välineillä (10 tähytintä ja kaksi endoskopiatornia), sopimukseen kuuluu välineiden korjaukset. Tähystimet huolletaan jokaisen käytön jälkeen välinehuoltoyksikössä, jossa ne myös tarkastetaan ja tarvittaessa lähetetään korjattavaksi.

Toimitilojen ylläpidon ja huollon osalta vastuu on keskussairaalan kiinteistöhuollolla ja tekniikalla, jonne osoitetaan palvelupyyntö, jos henkilökunta havaitsee tiloissa epäkohtia. Jokaisen velvollisuus on huomattessaan epäkohdan/ rikkinäisen laitteen, tehdä sähköinen tekniikan työtilaus oikealle huollosta vastaavalle yksikölle. Esihenkilö/ sairaanhoitaja tekee poistetuista vanhoista tai huonokuntoisista laitteista poistoilmoituksen.

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

3.2.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Organisaation lääkintälaittehuolto ylläpitää laiterekisteriä (Mequsoft) ja vastaa vuosihuolloista. Yksikössä on nimetty vastaava lääkinnällisille laitteille ja tarvikkeille.

Henkilökunta noudattaa lääkinnällisistä laitteista annetun lain (719/2021) mukaista ohjeistusta.

Henkilöstön perehdytykseen kuuluu laiteturvallisuuskoulutus laitteen edustajan toimesta aina uuden laitteen käyttöönoton yhteydessä ja jatkossa kokenut käyttäjä perehdyttää uuden käyttäjän. Koulutuksen määrä sovitaan hankintasopimuksessa, samoin hankintasopimuksessa edellytetään suomenkieliset käyttöohjeet ja pikaohjeet. Käyttöohjeet pidetään esillä laitteen läheisyydessä.

Yksikössä on toimintaohjeet laitteiden sekä tarvikkeiden aiheuttamiin vaaratilanteisiin (Fimea). Ilmoitus tehdään tarvittaessa HaiPro-järjestelmään. Tällöin ilmoituksesta välittyy tieto organisaation ammattimaisen käytön vastuuhenkilölle. Fimean ilmoitusta tehdessä on hyvä konsultoida tekniikan henkilökuntaa. Ilmoitus pitää tehdä erikseen myös valmistajalle, valtuutetulle edustajalle, maahantuojalle tai jakelijalle.

Organisaatiolla on ajantasainen tietoturvasuunnitelma, joka pohjautuu aluehallituksen tietoturva- ja tietosuojapolitiikkaan. IT- yksikkö vastaa tietotekniikkaan liittyvistä toiminnoista, ongelmatilanteissa yhteydenotto sähköisen IT-helpin tai puhelimen kautta. Poliklinikalla on käytössä turvasähköpostit.

Henkilöstö suorittaa perehtymisen yhteydessä tietosuoja ja tietoturvakoulutuksen Oppiportissa sekä jatkossa viiden vuoden välein. Yksikössä on käytössä Lifecare-potilastietojärjestelmä. Sairauskertomusjärjestelmään kirjaudutaan henkilökohtaisella varmennekortilla. Työnantaja valvoo henkilötietojen käsittelyä lokitietojen avulla. Asiakkailla on mahdollisuus tehdä tietopyyntö siitä kuka on käsitellyt hänen asiakas- tai terveystietoja. Jos todetaan asiakkaan henkilötietojen tietosuojan vaarantuneen, tehdään henkilötietojen tietoturvaloukkaus ilmoitus, jonka hyvinvointialueen tietosuojavastaava ilmoittaa tietosuojaviranomaiselle.

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue on rekisterinpitäjä.

Tietohallinto kouluttaa henkilökuntaa sekä vastuuhenkilöitä säännöllisesti ja uusien päivitysten myötä. Tietohallinto vastaa poikkeamien sekä häiriötilanteiden tiedottamisesta.

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

Henkilökunnalla on käytettävissään tarvittavat manuaaliset ohjeet mahdollisten vikatilanteiden tai huoltoviiveiden ajalle.

3.2.10 Lääkehoitosuunnitelma

Poliklinikalla on STM:n turvallinen lääkehoito-oppaan mukainen lääkehoitosuunnitelma, jossa kuvataan lääkehoidon toteuttamisen riskit ja riskien ennaltaehkäisyyn tehtävät toimenpiteet. Lääkehoitosuunnitelmaa päivitetään tarvittaessa ja muutos päivämäärät

päivitetään lääkehoitosuunnitelman versionhallintaan. Yksikön lääkehoitovastaavat vastaavat palveluyksikön lääkehoidon laadimisesta, asianmukaisuudesta ja lääkehoitosuunnitelman toteutumisesta ja seurannasta yhdessä esihenkilön ja ylilääkärin kanssa.

3.2.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

Urologian poliklinikan henkilökunta kirjautuu tietojärjestelmään henkilökohtaisilla käyttäjätunnuksilla tai varmennekortilla. Jokainen on vastuussa omien tunnustensa säilyttämisestä. Lokitietojen perusteella pystytään jälkikäteen selvittämään kirjautumistiedot. Sairauskertomustiedot avataan vain, jos hoidetaan asiakkaan asiaa tai se on muuten käyttötarkoituksen mukaan välttämätöntä esim. tilastointeja korjattaessa. Henkilökunta kirjaa sairauskertomukseen asiakkaan hoidon kannalta oleelliset asiat. Paperitulosteita vältetään, jos niitä käytetään, ne kerätään tuhottavan jätteen astioihin.

Asiakkaalla on oikeus pyytää lokitietojen tarkistus, jos hän epäilee, että hänen tietojaan on asiattomasti katseltu. Hyvinvointialueen tietoturva- ja tietosuojatoiminta pohjautuu aluehallituksen hyväksymään tietoturva- ja tietosuojapolitiikkaan, jossa kuvataan toimintaa ohjaavat tekijät, tavoitteet, periaatteet sekä organisointi ja vastuut.

Poliklinikan tietosuojasta vastaa esihenkilö. Organisaatiossa on kirjalliset ohjeet asiakastietojen käsittelystä ja noudatettavista menettelytavoista. Kaikki työntekijät suorittavat tietoturvakoulutuksen ja uusi työntekijä perehdytetään keskeisimpiin tietosuoja-astioihin yksikössä. Esihenkilöt valvovat kokonaistoimintaa ja kaikkien työntekijöiden velvollisuus on ilmoittaa mahdollisista epäkohdista tietoturvaan liittyen. Poliklinikalla on varauduttu organisaation ohjeen mukaisesti mahdollisiin tietojärjestelmän käyttökatkoihin.

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen tietosuojavastaaja on Mari Kempas puh. 0504742672, mari.kempas@hyvaep.fi.

3.2.12 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen

Yksikössä on käytössä palautuslaatikko paperisille palautelomakkeille sekä asiakkaat voivat antaa palautetta digitaalisesti hyvinvointialueen ulkoisten sivujen kautta. Lisäksi yksikössä on käytössä NPS palautejärjestelmä. Asiakkaiden osallisuus toimintaan tapahtuu myös hyvinvointialueen asiakasraadista kautta.

Hoitotyön potilaspalautekysely (HOPP) toteutetaan neljä kertaa vuodessa. Opiskelija-palautetta kerätään jatkuvasti Cles-kyselyn avulla.

Palautteet käsitellään kahden viikon sisällä palautteen antamisesta esihenkilön tai hänen

sijaisensa toimesta. Koosteet muista palautteista käsitellään henkilökunnan kanssa viikko-palavereissa tai osastotunneilla. Kehittämistoimenpiteitä suunnitellaan ja yksikön toimintaa arvioidaan yhdessä henkilökunnan kanssa viikkopalavereissa sekä toiminnasuunnittelu-iltapäivillä palautteiden perusteella.

3.3 Omavalvonnan riskienhallinta

3.3.1 Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

Riskien arviointi tehdään hyvinvointialueen ohjeistuksen mukaisesti Haipro järjestelmään [HaiPro-vaaratapahtumat – HYVAEP Intra](#). Järjestelmässä ilmoitetaan potilasturvallisuus-, työturvallisuusvaaratapahtumat ja henkilötietojen tietoturvaloukkaukset. Näihin sisältyvät myös laiteturvallisuuteen liittyvät vaaratapahtumat. Esihenkilö ja nimetty turvallisuusvastaava päivittävät vähintään kerran vuodessa Työn vaarojen selvittäminen - osion. Jokaisen työntekijän velvollisuus on kirjata järjestelmään riskit, joihin puuttumalla voidaan kehittää turvallisuutta. Ilmoituksista pyritään löytämään systeemin virheitä. Esihenkilö määrittävät ohjeiden mukaan Haipro järjestelmässä riskin suuruuden. Esihenkilö käy vaaratapahtumat henkilökunnan kanssa läpi ja niihin mietitään yhdessä korjaustoimenpiteitä. Ilmoitukset käsitellään myös toimintayksikkökokouksessa, jossa mietitään, onko kyseisellä riskillä laajempaa merkitystä. Riskien arvioinnissa käytetään hyväksi yksikössä tehtyjä vaaratapahtumailmoituksia ja asiakaspalautteita sekä yksikön henkilökunnan esiin nostamia huolenaiheita.

Potilasturvallisuuden kannalta keskeisiä riskejä urologian poliklinikalla ovat hoitoon pääsy, hoidon jatkuvuus ja hoitoon liittyvät infektiot (täyhystoiminta, eturauhasen toimenpiteet ja virtsarakon katetrointi).

Sairaalahygieniayksikkö tekee infektioista yhteenvetoja ja on tarvittaessa yhteydessä poliklinikalle. Sairaalahygieniayksikkö seuraa myös yksiköiden käsihuuhteen kulutusta ja organisoii kerran vuodessa käsihygienian auditoinnin.

3.3.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

Riskienhallinnan keinoina yksikössä on henkilökunnan säännöllinen koulutus sisältäen turvakävelyt, elvytyskoulutukset, alkusammutuskoulutukset ja pelastusharjoitukset. Poliklinikalla on käytössä Haipro-järjestelmä, jonka kautta sekä henkilökunta että potilaat ja omaiset voivat tehdä ilmoituksen vaara- tai läheltä piti-tapahtumasta. Kaikki Haipro

ilmoitukset käsitellään yksikössä sekä palveluyksikköjohtoryhmätasolla. HaiPro-ilmoituksen pohjalta pohditaan yhdessä toimenpiteitä, ettei vastaava tapahtuma toistuisi.

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

Henkilötietojen tietoturvaloukkaus- ilmoitus tehdään HaiPro-vaaratapahtumajärjestelmään mahdollisimman pian tapahtuneen jälkeen; ” tietojen salassapito vaarantunut tai muu poikkeama”. Tiedon siirtäminen eteenpäin on tietosuojavastaavan päätös, ja tiedon siirtäminen eteenpäin tietosuojavaltuutetun toimistolle tapahtuu 72 tunnin sisällä siitä, kun asia tullut esiin. Henkilökuntaa informoidaan perehdytyksestä lähtien ilmoitusvelvollisuudesta ja -oikeudesta.

Valvontalain 29 §:n mukaan palveluntuottajan ja sen henkilökunnan velvollisuus on ilmoittaa, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan. Ilmoitus tehdään ensisijaisesti palveluyksikön vastuuhenkilölle tai muulle toiminnan valvonnasta vastaavalle henkilölle. Ilmoituksen voi tehdä myös hyvinvointialueelle vapaamuotoisella ilmoituksella ja lähettää se kirjaamo@hyvaep.fi- osoitteeseen.

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

Tartuntalain mukaisia ilmoituksia tehdään tarvittaessa.

3.3.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

Riskienhallinnan seuranta on jatkuvaa. Riskien arvioinnin (WPro) tekee yksikön turvallisuusvastaavat yhdessä esihenkilön kanssa kerran vuodessa. Riskienhallinta on jatkuvasti mukana päivittäisessä työssä huomioiden tapaturman vaarat, ergonomia, fyysiset riskitekijät, kemialliset riskitekijät, biologiset aineet sekä psykososiaaliset kuormitustekijät.

Toimintaa kehitetään jatkuvasti riskien ja käsiteltyjen HaiPro-ilmoitusten perusteella. Yksikössä seurataan hygieniaohjeiden sekä infektioiden torjunnan noudattamista käsihygienia-auditoinnein. Yksikössä tulee noudattaa varovaisuutta pistävien ja viiltävien tarvikkeiden kanssa. Pisto- ja viiltotapaturmista tehdään HaiPro-ilmoitus ja noudatetaan Toiminta ohje veritapaturman sattuessa- ohjetta.

Yksikössä on omat hygieniaavastaavat, jotka perehdyttävät uudet työntekijät sekä varmistavat hygieniaohjeiden noudattamista. Yksikön turvallisuusvastaavat vastaavat yksikön sisäisestä turvallisuuskouluttamisesta.

Työnantajan puolesta on työvaatteet sekä suojavaatteet. Yksikön henkilökunta käyttää pääsääntöisesti mikrokuituisia työvaatteita. Yksikössä toimitaan Hyvinvointialueen ohjeen mukaan (Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilökunnan työvaatteet sekä suojainten käyttö infektioiden ja tarttuvien tautien torjunnan näkökulmasta).

Jokaisen tehtävä on huolehtia henkilökohtaisesta hygieniasta. Hiukset pidetään siisteinä ja puhtaina. Pitkät hiukset pidetään hoitotyössä sidottuina. Hajustettujen hygieniatuotteiden käyttö ei ole suositeltavaa. Roikkuvat korva- ja kaulakorut sekä muut pitkät ketjut ovat kiellettyjä, koska ne ovat työturvallisuus- ja infektioriski.

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

3.3.4 Ostopalvelut ja alihankinta

Ostopalveluna hankitaan sädehoito pääosin Pohjanmaan hyvinvointialueelta sekä yliopistosairaalaasta vaativia toimenpiteitä tai lainsäädännöllä keskitettyjä toimenpiteitä. Palvelut hankitaan julkisen terveydenhuollon yksiköistä, joita velvoittavat samat määräykset kuin Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialuetta.

3.3.5 Valmius- ja jatkuvuuden hallinta

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueella on valmiussuunnitelma. Omavalvonta on kuitenkin ensisijainen valvonnan menetelmä. Jokaisen työntekijän lakisääteinen tehtävä ja eettinen velvollisuus on toimia turvallisesti; sisältää velvollisuuden ilmoittaa huolista ja epäkohdista. Palveluyksikön esihenkilöiden velvollisuus on laatia omavalvontasuunnitelma aluehallituksen hyväksymän valvontasuunnitelman pohjalta ja toimia tosiasiallisesti sen mukaisesti sekä valvoa myös ostopalveluna tuotettua palvelua.

Organisaation vastuulla on Hyvinvointialueen varautumissuunnitelma, joka otetaan käyttöön tarvittaessa.

Poliklinikan kriittiset laitteet on tunnistettu (diatermia, tähystimet) ja varmistettu että ne ovat varavoimapistokkeissa.

Yksikössä on laadittu laatuportin kohdekortit.

4 Omavalvonta suunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

4.1 Toimeenpano

Omavalvonnan käytännön toteuttamisesta vastaa sitoutunut henkilöstö, joka ymmärtää vastuunsa omavalvonnan toteuttamisessa.

Omavalvontasuunnitelma käydään henkilöstön kanssa läpi ja epäselvistä asioista järjestetään koulutusta. Hyväksytty omavalvontasuunnitelma tallennetaan yksikön omaan kansioon, johon pyydetään henkilökunnan lukukuittaus. Tulostettu omavalvontasuunnitelma säilytetään asiakkaiden odotustilassa sekä hyvaep.fi verkkosivuilla. Suunnitelma päivitetään kerran vuodessa tai jos toiminnassa tapahtuu oleellisia muutoksia. Päivityksen yhteydessä seurataan omavalvonta suunnitelman toteutumista.

Omavalvontasuunnitelman muutoksista tiedotetaan osastotunneilla.

4.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

Omavalvontasuunnitelma julkaistaan hyvinvointialueen ohjeiden mukaisesti.