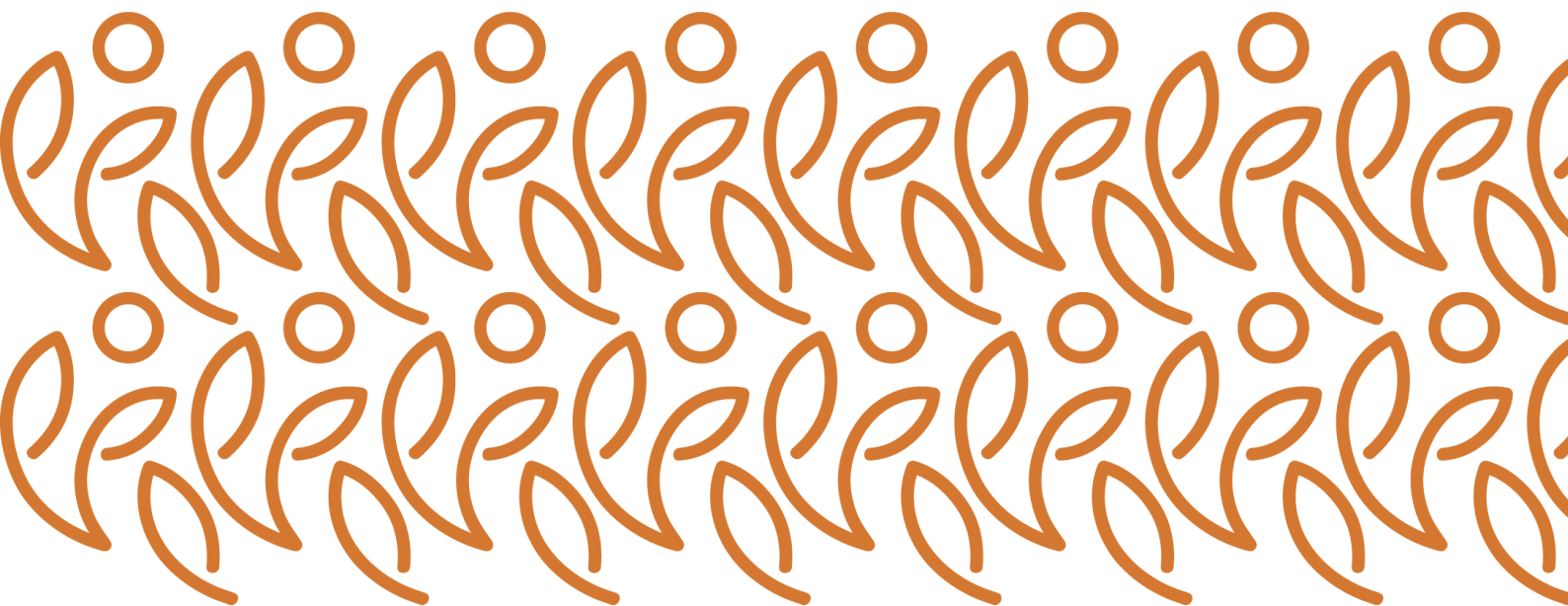


Terveystenhuollon palvelujen omavalvontasuunnitelma

Kirurgian ja ortopedian poliklinikka

8432-2024-O



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	11
3.2.7	Monialainen yhteistyö ja palveluiden koordinointi.....	12
3.2.8	Toimitilat ja välineet.....	12
3.2.9	Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö.....	13
3.2.10	Lääkehoitosuunnitelma	13
3.2.11	Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja	14
3.2.12	Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen	14
3.3	Omavalvonnan riskienhallinta.....	15
3.3.1	Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen	15
3.3.2	Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely	15
3.3.3	Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen.....	16
3.3.4	Ostopalvelut ja alihankinta.....	17
3.3.5	Valmius- ja jatkuvuuden hallinta.....	17

- 4 Omavalvonta suunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen
18
- 4.1 Toimeenpano18
- 4.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen18

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 palveluysiköittäin tehtäville omavalvontasuunnitelmille. Jokaisen hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollonpalvelun tuottajan tulee laatia päivittäisiä toimintoja varten jokaiseen palveluysikköön omavalvontasuunnitelma.

2 Omavalvontasuunnitelman laatiminen

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

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

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

Omavalvontasuunnitelman on katettava palveluysikössä 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 palveluysikön henkilöstön käytännön työtä ja toimintaa. Palveluntuottajalla ja palveluysikön henkilöstöllä on velvollisuus toimia omavalvontasuunnitelman mukaisesti ja seurata aktiivisesti suunnitelman toteutumista.

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

Omavalvontasuunnitelman laatisesta ja seurannasta vastaa

Viimeisin päivitys _____18.5.2026_____

Julkaiseminen/julkisuus _____yksikössä esillä_____X_____

_____julkaistu sähköisenä_____X_____

3 Omavalvontasuunnitelman sisältö

3.1 Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot

3.1.1 Palveluntuottaja perustiedot

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue, Seinäjoen keskussairaala

3221323-8

Hanneksenrinne 7, 60220 Seinäjoki

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue

3.1.2 Palveluyksikön perustiedot

Kirurgian ja ortopedian poliklinikka

Hanneksenrinne 7, 60220

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

Kirurgian vs. ylilääkäri Minna Ylinen

06 415 5163

minna.ylinen@hyvaep.fi

Ortopedian ylilääkäri Saku Leinonen

06 415 3543

saku.leinonen@hyvaep.fi

vs. osastonhoitaja Sami Penttilä

06 415 3450

sami.penttila@hyvaep.fi

3.1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Kirurgian ja ortopedian poliklinikalla järjestetään erikoissairaanhoidon avohoitopalveluita yleiskirurgisille, plastiikkakirurgisille, keuhko(thorax)- ja verisuonikirurgisille sekä ortopedisille, käsikirurgisille ja neurokirurgisille potilaille. Potilaiden ikäjakauma on vauvasta vaariin. Vuosittain poliklinikan palveluita käyttää noin 30 000 potilasta.

Poliklinikalle ajan saamiseen vaaditaan lähete perustasolta, erityistason toisesta yksiköstä, yksityispuolelta, toiselta hyvinvointialueelta tai kontakti on osastohoitojakson jälkeinen kontrolli tai muu kontrolli. Potilaalle laaditaan yksilökohtainen tutkimus- tai hoitosuunnitelma. Potilaalle asia ilmoitetaan suomi.fi-palvelun kautta ja hän saa ajanvarausilmoituksen. Poliklinikalla potilaan - ja mahdollisesti mukana olevan läheisen vastaanotto tapahtuu useimmiten lääkärin vastaanotolla tai asiantuntijahoitajan luona. Käytössämme on myös etävastaanotot sekä hoidolliset puhelut. Poliklinikallamme tehdään myös pientoimenpiteitä. Leikkauksen/toimenpiteen jälkeen kontrollit järjestetään useimmiten poliklinikalla. Poliklinikalla toteutetaan myös hoidonsuunnittelua kirurgisille ja ortopedisille leikkauspotilaille.

kirurgian ja ortopedian 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 tulee olla laadukkaita, asiakaskeskeisiä, turvallisia ja asianmukaisesti toteutettuja. Osaava ja palveluyksikön omavalvontaan sitoutunut henkilöstö on keskeinen tekijä palvelujen laadun ja asiakasturvallisuuden varmistamisessa ja palvelujen kehittämisessä (STM:n julkaisu 2022:2).

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen Asiakas- ja potilassuunnitelman mukaisesti henkilöstön tehtävänä on toimia turvallisten työtapojen roolimallina ja edistää sitoutumista yhteiseen päämäärään. Ammattilaisella on vastuu sitoutua asiakas- ja potilasturvallisuutta edistävään 8 (17) toimintatapaan. Organisaatiossa on jokaisen käytössä vaaratapahtumien raportointijärjestelmä (Haipro). Ilmoitus tehdään sekä läheltä piti että tapahtuneesta vaaratapahtumasta.

Kirurgian ja ortopedian poliklinikan esihenkilöille tulee sähköpostitse ilmoitus kirjatusta vaaratapahtumasta, jonka jälkeen esihenkilö käsittelee ilmoituksen viimeistään kahden

viikon sisällä sekä reagoi läheltä piti tai tapahtuneeseen vaaratapahtumaan. Asia käsitellään myös henkilöstön kanssa ja mietitään vaihtoehtoja, jotta vaaratapahtuma ei toistuisi tai pääsisi syntymään. Uuden työntekijän perehdytykseen kuuluu vaaratapahtumailmoituksen koulutus. Henkilöstölle on käytössä Duodecim oppiportin verkkokurssit ja muut hyvinvointialueen yhteiset koulutukset.

3.2.2 Vastuu palveluiden laadusta

Jokainen työntekijä vastaa omasta työstään ja raportoi tehtävissään esiintyvistä riskeistä sekä estää ja vähentää niitä olemassa olevat ohjeistukset huomioiden.

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

Toimialuejohtajat ja professiojohtajat 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

Hoitoonpääsyn seurannan aikarajat on määritelty terveydenhuoltolaissa (1326/2010). Hoidon tarpeen arviointi, lähetteen käsittely, on tapahduttava kolmen viikon kuluessa siitä, kun lähete on saapunut hyvinvointialueen yksikköön. Kun potilaasta saapuu lähete, erikoislääkäri käsittelee lähetteen ja tekee kirjallisen määräyksen, jonka mukaan potilaalle varataan aika tutkimuksiin tai vastaanotolle tai viedään hoidonvarausjonoon. Jos hoidon tarpeen arviointi edellyttää erikoislääkärin arviointia tai erityisiä kuvantamis- ja/tai laboratoriotutkimuksia, on hoidon arviointikäynti tai tutkimukset toteutettava kolmen kuukauden kuluessa siitä, kun lähete on saapunut.

Potilasta koskevat tiedot kirjataan Lifecaren potilaskertomukseen ja potilas pääsee katsomaan tietojaan Oma Kannan kautta. Vastaanotolla potilaan kanssa keskustellaan hoidosta. Jatkohoitosuunnitelma kirjataan potilaan potilaskertomukseen. Potilaalla on oikeus kieltäytyä lääkärin ehdottomasta hoidosta. Tieto kirjataan potilaskertomukseen. Mahdollisella kontrollikäynnillä hoito jatkuu suunnitelman mukaisesti tai tarpeen mukaan suunnitelmaa päivitetään.

Asiakkailla 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

Henkilöstö on sitoutunut asiakaslähtöiseen hoitoon. Potilaalla/ läheisellä on oikeus antaa palautetta ja tehdä kirjallinen muistutus. Ohjeet muistutuksen tekemiseen löytyvät Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilta (www.hyvaep.fi) muistutukset sosiaali- ja terveydenhuollossa välilehdeltä. Esihenkilö ja hallintoylilääkäri antavat potilaalle kirjallisen vastauksen muistutukseen. Tarvittaessa palautteiden perusteella kehitetään yksikön toimintaa.

Yksikön potilaiden odotustilan ilmoitustaululla on tiedote potilasasiavastaavan tehtävistä ja yhteystiedot. Potilasasiavastaava neuvoo potilaiden asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992) soveltamiseen liittyvissä asioissa. Tarvittaessa hän avustaa ja neuvoo potilasta ja potilaan laillista edustajaa, omaista tai muuta läheistä muistutuksen tekemisessä. Hän ohjaa, miten kantelu, oikaisuvaatimus, valitus, vahingonkorvausvaatimus, potilas- ja lääkevahinkoa koskeva korvausvaatimus tai muu potilaan terveydenhuollon oikeusturvaan

liittyvä asia voidaan panna vireille toimivaltaisessa viranomaisessa. Hän tiedottaa potilaan oikeuksista ja toimii potilaan oikeuksien edistämiseksi. Yhteystiedot: Marjo-Riitta Kujala sekä Elina Puputti. Puhelinajat ma klo. 12.30–14.00, ti, ke, to klo. 8.30–10.00, puh. 06 415 4111.

3.2.4 Muistutusten käsittely

Terveystieteiden asiakkaan ollessa tyytymätön saamaansa hoitoon, palveluun tai kohteluun, hän voi tehdä muistutuksen hallintoylilääkäri Aki Vainionpäälle aki.vainionpaa@hyvaep.fi. Yksikön ylilääkäri tai esihenkilö ja hallintoylilääkäri käsittelevät muistutuksen asianmukaisesti ja antavat kirjallisen vastauksen kohtuullisessa ajassa muistutuksen tekemisestä. Vastaus on perusteltava asian laadun edellyttämällä tavalla. Muistutuksen käsittelijä lähettää palvelua koskevat muistutukset (ilman asianomaisten tunnistetietoja) tiedoksi ohjaus- ja valvonta yksikölle. Muistutusten perusteella suunnitellaan tarvittavat toimenpiteet, informoidaan tarvittavia tahoja ja tehdään tarvittaessa tarkastuskäynti. Muistutukset käsitellään yksikkökokouksessa ja muistutuksissa ilmi tulleet epäkohdat tai puutteet otetaan huomioon mahdollisuuksien mukaan toiminnassa ja sen kehittämisessä.

3.2.5 Henkilöstö

Palveluyksikön ylilääkäri ja esihenkilö vastaavat yksikkönsä henkilöstöstä ja taloudesta. Vakituksia erikoislääkäreitä kirurgialla on 9 (ylilääkäri 1, osastonylilääkäri 3, erikoislääkäri 5) ja ortopedialla on 15 (ylilääkäri 1, osastonylilääkäri 6, erikoislääkäri 8). Erikoistuvan vaiheen lääkärin virkoja on kirurgialla 4-5 ja ortopedialla 3-5. Konsulttilääkäreitä kirurgialla ei ole ja ortopedialla on satunnaisesti. Vakituksia sairaanhoitajia on 31, lisäksi on 1 lääkintävahtimestari sekä osastonhoitaja. Lisäksi poliklinikan tiloissa työskentelee osastonsihteereitä, laitoshuoltajia, fysio- ja toimintaterapeutteja.

Sairaanhoitaja sijaisia käytetään pitkäaikaisiin poissaoloihin. Äkillisiin poissaoloihin pyydetään tarpeen mukaan rekrytointiyksiköstä kiertäviä varahenkilöitä. Ylilääkäri rekrytoi virkapohjien mukaisesti erikoislääkäreitä ja erikoistuvan vaiheen lääkäreitä.

Henkilöstön kelpoisuusvaatimusten varmistaminen tapahtuu rekrytointi vaiheessa opiskelutodistusten ja aiemman työkokemuksen tarkistamisella sekä rekisteröintitietojen tarkistamisella JulkiTerhikistä. Kielitaitoa kartoitetaan suullisessa haastattelussa. Kaikkien yksikössä työskentelevien terveydenhuollon ammattilaisten tiedot on tarkistettu JulkiTerhikistä.

Hyvinvointialueella on yleisperehdytys Moodlessa, joka kuitataan HR-työpöydällä. Kokenut työntekijä perehdyttää uuden työntekijän. Hoitohenkilökunta suorittaa lääkehoidon luvat verkkotentin ja näytöt (LOVe) ennen osallistumista lääkityksen toteuttamiseen. Yhdessä esihenkilön ja perehdyttäjän kanssa tarkastellaan perehdytettävän osaamista itsenäiseen työhön poliklinikalla.

Koulutussuunnitelma laaditaan vuosittain. Henkilöstön täydennyskoulutusvelvoitetta seurataan ja koulutuksia pyritään järjestämään HVA:n ohjeistusten mukaisesti. Henkilöstöllä on käytössä myös Oppiportin verkkokoulutukset. Koulutukset viedään sähköisesti HR:lle. Hoitohenkilökunnan vastuualueet ovat kirurgian ja ortopedian poliklinikan teams-kanavalla ja asiantuntemuksen mukaan osallistutaan näihin HVA:lla järjestettäviin erillisiin koulutuksiin esim. elvytysvastaaville koulutus x1/ vuosi.

Esihenkilöt pitävät kehityskeskustelut kerran vuodessa joko yksilö- tai ryhmäkehityskeskusteluina, yksilökehityskeskusteluiden muistio on sähköisenä HR:n työpöydällä. Kehityskeskusteluissa arvioidaan työntekijän osaamista ja työtehtävien vastuutehtävien laajuutta sekä työtehtävistä selviytymistä. Muulloin esihenkilö seuraa toimintaa ja puuttuu tarvittaessa välittömästi epäasiallisiin tilanteisiin aloittaen keskustelut Häirinnän ja epäasiallisen kohtelun hallinnan toimintamallin mukaisesti. Myös potilaspalautteiden, opiskelijapalautteiden, sekä muistutusten ja kanteluiden kautta saadaan palautetta työskentelyn asianmukaisuudesta sekä mahdollisista epäkohdista.

Opiskelijan harjoittelujaksolle nimetään ohjaaja, jonka kanssa opiskelija työskentelee työparina. Opiskelijavastaavat vastaavat yhdessä osastonhoitajan kanssa opiskelijoiden harjoittelujaksosta yksikössä. Ylilääkäri vastaa erikoistuvien lääkäreiden harjoittelujaksoista. Yksikössä toimivat opiskelijavastaavat sekä organisaatiossa toimii osaamisen kehittämisen päällikkö.

3.2.6 Potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta

Palveluyksikön vastuuhenkilöt varmistavat kaikissa tilanteissa, että sosiaali- ja terveys palvelujen antamiseen on palvelujen tarpeeseen ja potilaiden määrään nähden riittävä henkilöstö. Yksikön toiminta ajoittuu ajalle arkisin klo. 7.30–15.00. Vastuut työvuoro kohtaisesti on määritelty suunnitellussa yksikön viikkosuunnitelmassa sekä lääkäreiden sijoituslistoilla.

Hoitajien sijaisia käytetään pitkäaikaisiin poissaoloihin ja äkillisiin poissaoloihin pyydetään tarpeen mukaan rekrytointiyksiköstä kiertäviä varahenkilöitä. Poissaoloissa sairaanhoitajat saattavat myös avustaa useamman lääkärin työparina / työpisteessä. Tarvittaessa henkilö kuntaresurssien puutteessa joudutaan perumaan sekä siirtämään potilasvastaanottoja. Opiskelijoita ei käytetä poliklinikalla työntekijöinä.

3.2.7 Monialainen yhteistyö ja palveluiden koordinointi

Potilasvastaanoton jälkeen tiedot kirjataan Lifecare- järjestelmän potilaskertomukseen. Tarvittaessa lääkäri tekee konsultaatiopyynnön keskussairaalan toiselle erikoisalalle tai lähetteen Tampereen yliopistolliseen sairaalaan tai toiselle hyvinvointialueelle tai yksityiselle palveluntuottajalle.

3.2.8 Toimitilat ja välineet

Yksikkö sijaitsee Kantasairaalassa, 0. kerroksessa, D-osassa. Asiakkaat tulevat yksikköön yhteisestä pääovesta kantasairaalan tai Y-talon ovesta tai poliklinikan omasta ulko-ovesta. Kirurgian ja ortopedian poliklinikan käytössä on vastaanottohuoneita 23.

Vastaanottohuoneiden yhteydessä on joko etu- tai takakanslia. Toimenpidehuoneita on 4. Yksikössä on valvontatila, jossa on 5 vuodepaikkaa. Yksikön keskellä on keskikanslia, jossa sijaitsee mm. osastonsihteerien työpisteet. Lisäksi on varastotila, taukotila sekä asiakaspalvelupiste. Potilaille ja henkilökunnalle on omat wc tilat.

Tilat ovat valmistuneet 2015 ja ne on suunniteltu yhdessä työntekijöiden kanssa, tämän takia toimitilat soveltuvat poliklinikan toimintaan hyvin. Tiloja arvioidaan säännöllisesti Riskien arvioinnin yhteydessä vuottaan tai tarpeen mukaan. Toimitilat ovat turvalliset ja välineet ovat poliklinikan toimintaan nähden asianmukaiset. Keskussairaalan kiinteistöhuolto vastaa tilojen peruskunnosta. Sairaalahuoltajat suorittavat päivittäin perussiivouksen.

Kun työntekijä huomaa rikkiäisen välineen hänen/jokaisen velvollisuus on tehdä sähköinen tekniikan työtilaus oikealle huollosta vastaavalle yksikölle. Esihenkilö tekee poistetuista vanhoista tai huonokuntoisista välineistä poistoilmoituksen.

Ennen uuden välineen käyttöönottoa järjestetään käyttökoulutus kaikille. Jatkossa kokenut käyttäjä perehdyttää uuden käyttäjän.

Suuri osa kirurgisista tarvikkeista on lääkinnällisiä laitteita, vaikka niistä käytetään väline termiä.

Toimitilojen riskinä potilaan yksityisyyden suoja. Valvontatilan vuodepaikat ovat vierekkäin ja ne on erotettu liikuteltavilla sermeillä. Sermit eivät eristä ääntä, joten potilaan kanssa käydyt keskustelut kuuluvat myös vierekkäisille vuodepaikoille. Riskinhallintakeinona pyritään käymään potilaan kanssa keskustelut niin, että tilassa ei ole muita henkilöitä. Tilassa myös radio päällä tuomassa taustamelua. Toisena riskinä välineiden toimimattomuus. Riskienhallintakeinona välineiden huolto säännöllisesti.

3.2.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Organisaation lääkintälaittehuolto ylläpitää laiterekisteriä ja vastaa vuosihuolloista, yksikössä on myös listaus laitteista. Yksikössä on nimetty vastaava lääkinnällisille laitteille ja tarvikkeille. Henkilöstön perehdytykseen kuuluu laiteturvallisuuskoulutus laitteen edustajan toimesta aina uuden laitteen käyttöönoton yhteydessä ja jatkossa kokenut käyttäjä perehdyttää uuden käyttäjän. Yksikössä on toimintaohjeet laitteiden sekä tarvikkeiden aiheuttamiin vaaratilanteisiin (Fimea). Ilmoitus tehdään tarvittaessa HaiPro-järjestelmään. Kaikista laitteista on valmistajan potilasohje, sekä erilliset ohjeet ammattilaisille. Mikäli lääkinnällinen laite luovutetaan kotikäyttöön, varmistaa laitteen luovuttava ammattilainen, että potilaalle luovutettava laite on kotikäyttöön soveltuva ja että laitteen käytön osaaminen on varmistettu. Ammattilainen, joka luovuttaa laitteen, vastaa laitteen asianmukaisesta ja oikeaoppisesta käytöstä.

Hyvinvointialueen omavalvontaohjelma on hyväksytty 10/2025. Organisaatiolla on ajantasainen tietoturvasuunnitelma, joka pohjautuu aluehallituksen tietoturva- ja tietosuojapolitiikkaan. IT- yksikkö vastaa tietotekniikkaan liittyvistä toiminnoista, ongelmatilanteissa yhteydenotto sähköisen IT-helpin tai puhelimen kautta. Yksikössä on käytössä turvasähköpostit. Henkilöstö suorittaa perehtymisen yhteydessä tietosuoja ja tietoturvakoulutuksen Oppiportissa sekä jatkossa viiden vuoden välein.

Yksikössä on käytössä Lifecare- potilastietojärjestelmä. Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueella on sama potilastietojärjestelmä käytössä sekä perustasolla että erityistasolla. 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 asiakirjahaussa. Paperiset asiakirjat säilytetään organisaation arkistossa. Teknologiaa hyödynnetään yksikössä, eli vastaanottojen yhteydessä potilas saa yhdessä lääkärin tai sairaanhoitajan kanssa päättää toteutetaanko esimerkiksi kontrollikäynti etäpalveluna vai läsnä palveluna.

3.2.10 Lääkehoitosuunnitelma

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

Yksikön lääkehoitovastaavat vastaavat palveluyksikön lääkehoidon laatimisesta, asianmukaisuudesta ja lääkehoitosuunnitelman toteutumisesta ja seurannasta yhdessä osastonhoitajan ja ylilääkärin kanssa.

3.2.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

Hyvinvointialueella on tietoturvasuunnitelma, Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen tietoturva- ja tietosuojapolitiikka HYVAEP sekä omavalvontaohjelma (10/2025), suunnitelmat löytyvät HVA:n intrasta sekä asiakirjahausta. Johtajaylilääkäri vastaa palveluyksikön asiakastietojen käsittelystä ja siihen liittyvästä ohjeistuksesta. Asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyvässä tietoturvallisuudessa käytännössä näkyviä toimenpiteitä ovat mm. työntekijöiden sekä asiakas- ja potilasrekisteröityjen vahva tunnistautuminen, salausteknologiat, 14 (18) henkilötietojen käsittelyn lokivalvonta sekä asiakas- ja potilasrekisteröidyn mahdollisuus tehdä tietopyyntö siitä, kuka on käsitellyt asiakas- tai terveystietoja. Yksikössä on käytössä sähköinen Lifecare-potilastietojärjestelmä. Kaikki työntekijät käyttävät henkilökohtaisia tunnuksia tai varmennekortti / toimijakorttia työkoneille sekä potilastietojärjestelmään kirjautumisessa. Opiskelijoiden ohjaajat varmentavat opiskelijoiden kirjaukset.

Yksikössä tehdään tietosuojarikkeessä ilmoitus HaiPro-järjestelmässä sekä ohjeen mukaan ilmoitukset 72 tunnin sisällä tietosuojavaltuutetulle. Henkilötietojen tietoturvaloukkaus-ilmoitus tehdään HaiPro- vaaratapahtumajärjestelmään; ” tietojen salassapito vaarantunut tai muu poikkeama”. Organisaation tietosuojavastaaja on Kempas Mari; 0504742672, mari.kempas@hyvaep.fi.

Jokaisen velvollisuus on noudattaa tietosuojaan ja asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn liittyvää lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja asiakas- ja potilastietojen kirjaamiseen liittyviä ohjeita ja viranomaismääräyksiä. Poikkeamat käsitellään 72 tunnin sisällä esihenkilön ja tietosuojavastaavan toimesta. Henkilökunta suorittaa perehtymisen yhteydessä tietoturva- ja tietosuoja verkkokurssit sekä jatkossa aina viiden vuoden välein.

3.2.12 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen

Yksikössä on käytössä digitaalinen palautekysely. Asiakkaat voivat antaa palautetta digitaalisesti hyvinvointialueen ulkoisten sivujen kautta. Lisäksi yksikössä on käytössä NPS palautejärjestelmä.

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 toiminnansuunnittelu-iltapäivillä palautteiden perusteella.

3.3 Omavalvonnan riskienhallinta

3.3.1 Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

Riskienhallinnan ohjelma (Haipro) opetetaan kaikille työntekijöille. Läheltä piti- tai vaara tilanteessa asianomainen kirjaa Haipro-järjestelmään kuvauksen tapahtumasta ja lähettää sen tapahtuneen yksikön esihenkilölle. Asiakas tai hänen läheisensä voi tehdä vaaratapahtuma ilmoituksen hyvinvointialueen verkkosivujen kautta. Esihenkilö käsittelee ilmoituksen henkilöstön kanssa ja toimii tilanteen mukaan.

Riskien arvioinnin (WPro) tekee yksikön turvallisuusvastaavat yhdessä esihenkilön kanssa kerran vuodessa tai tarpeen mukaan. Työryhmän arviot käydään henkilökunnan kanssa lävitse ja tehdään tarvittavat muutokset. Tietojärjestelmiin liittyen tietohallinto vastaa poikkeamien ja häiriötilanteiden tiedottamisesta.

Yksikön toiminnan kannalta keskeisimmäksi riskiksi noussut epävakaiden olosuhteiden takia työsuhteen pysyvyys. Hyvinvointialueen taloushaasteet aiheuttaneet toistuvia yt-menettelyjä, joiden seurauksena riski noussut korkeaksi. Esihenkilö arvioi mitoituksen riittävyyden yksikössä, mikäli taloudellinen paine ajaa yt-menettelyyn, pyritään se hoitamaan työntekijälähtöisesti.

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. Riskienhallinnan ohjelma (Haipro) opetetaan kaikille työntekijöille. Läheltä piti- tai vaara tilanteessa työntekijä kirjaa Haipro:on kuvauksen tapahtumasta ja lähettää sen tapahtuneen yksikön esihenkilölle. Asiakas tai hänen läheisensä voi tehdä vaaratapahtumailmoituksen hyvinvointialueen verkkosivujen kautta. Esihenkilö käsittelee ilmoitukset henkilöstön kanssa ja yhdessä suunnitellaan toimenpiteet läheltäpiti – ja vaaratilanteiden ehkäisemiseksi / estämiseksi.

Esihenkilö saa tiedon vaaratapahtumasta HaiPro-järjestelmästä sähköpostiinsa, hän käsittelee sen mahdollisimman pian viimeistään 2 viikon kuluessa ja toimiin tilanteen vaatimalla tavalla. Lääkintälaitteita koskevan ongelman ilmoittaminen Fimealle on laiteturvallisuusilmoituksen tekijän vastuulla. 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.

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 tai hyvinvointialueen sisäisessä verkossa, intrassa. Ilmoitusvelvollisuus on käyty henkilökunnan kanssa läpi aamupalaverissa. Tarvittaessa henkilökuntaa on ohjeistettu tekemään mm. huoli-ilmoitus potilaasta, mikäli epäily tämän tarpeellisuudesta herää ammattilaiselle.

Valvovien viranomaisten (Avi, Valvira) selvityspyynnot käsitellään ja otetaan huomioon riskienhallinnassa. Tartuntalain mukaisia ilmoituksia tehdään tarvittaessa.

3.3.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

Riskienhallinnan vastuut on määritetty hallintosäännössä ja riskienhallintaohjeistuksissa. Yksikön esihenkilö seuraa oman yksikkönsä vaaratapahtuma ilmoituksia ja niihin liittyvien korjausten toteutumista.

Riskien arvioinnin (WPro) tekee yksikön turvallisuusvastaavat yhdessä esihenkilön kanssa kerran vuodessa. Riskienhallinta on jatkuvasti mukana päivittäisessä työssä huomioiden tapaturman vaarat, ergonomia, fysikaaliset riskitekijät, kemialliset riskitekijät, biologiset aineet sekä psykososiaaliset kuormitustekijät. Raportti WPro Riskien arvioinnista löytyy yksikön turvallisuuskansiosta sekä HaiPro-järjestelmän Riskien Arvioinnin (WPro) osiosta. Työryhmän arviot käydään henkilökunnan kanssa läpi ja tehdään tarvittavat muutokset. Psyykkiseen kuormitustekijä- osuuteen jokainen vastaa itse ja tiedot kootaan yhteen sekä sen jälkeen käsitellään yksikössä osastotunnilla. Riskien arviointi (WPro) – ohjelmaan ongelma kohdalle kirjataan korjausehdotus, toteutusaika ja vastuuhenkilö. Muutoksen jälkeen vastuuhenkilö kuittaa ongelman hoidetuksi.

Yksikön hygieniayhdyshenkilö vastaa infektioiden seurannan toteuttamisesta yhdessä yksikön esihenkilöiden ja infektioiden torjunnan yksikön kanssa mm. käsihygienian auditointi, omavalvontaa sekä yksikössä tulee noudattaa varovaisuutta pistävien ja viiltävien tarvikkeiden kanssa. Pisto- ja viiltotapaturmista tehdään HaiPro-ilmoitus ja noudatetaan Toimintaohje veritapaturman sattuessa -ohjetta. 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). Hyvää käsihygieniaa noudatetaan sekä toimitaan päivittäisessä

työssä infektioiden torjunnan yksikön ohjeiden mukaan. 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. Yksikössä on nimetty hygieniavastaavaa, jota koulutetaan säännöllisesti ja hän informoi muuta henkilöstöä.

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

3.3.4 Ostopalvelut ja alihankinta

Ortopedian poliklinikalta radiologian palveluita on ostettu satunnaisesti lähinnä kesäsulkujen aikaan ja lisäksi poliklinikalla käy pienimuotoisesti subspesialisteja (selkäkirurgi, neurokirurgit) vastaanottamassa potilaita. Radiologian osalta hankinnasta ja palvelun laadusta vastaa radiologian yksikkö, joilla on kyseisten palveluiden järjestämisvastuu.

Subspesialistien osalta toimintaa harjoitetaan yhteisymmärryksessä Tampereen Yliopistollisen sairaalan kanssa, joka vastaa toiminnan asianmukaisuudesta. Neurokirurgian osalta asiasta on myös hankintasopimus yliopistosairaalan kanssa. Yksikkö vastaa siitä, että ostopalveluhenkilöstö perehdytetään yksikön toimintatapoihin ja ohjeisiin ennen työn aloittamista.

Ostopalveluiden laatua ja turvallisuutta seurataan samalla tavoin kuin muuta omaa toimintaa asiakaspalautteiden, HaiPro-ilmoitusten sekä esihenkilövalvonnan kautta.

Mahdollisista poikkeamista tai epäkohdista ilmoitetaan viipymättä ja tarvittaessa ollaan yhteydessä hankintayksikköön korjaavien toimenpiteiden käynnistämiseksi.

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) ja varmistettu että ne ovat varavoimapistokkeissa.

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.

Henkilöstö osaa omavalvonta ohjeistuksen ja sitoutuu jatkuvaan omavalvontasuunnitelman mukaiseen toimintaan. Omavalvonta on osa perehdytysohjelmaa. Ajantasainen omavalvonta suunnitelma on palveluyksikön henkilöstön tiedossa ja saatavilla sähköisenä yhteisessä kir_pkl verkkokansiossa. Omavalvontasuunnitelma päivitetään kerran vuodessa yhtä aikaa riskiarvion kanssa sekä tarpeen mukaan useamminkin. Omavalvontasuunnitelman muutokset tiedotetaan viikkopalavereissa henkilöstölle sekä päivitetään suunnitelmaan.

4.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

Omavalvontasuunnitelma on palveluyksikön henkilöstön tiedossa ja saatavilla sähköisenä kir_pkl verkkokansiossa, hyvaep.fi verkkosivuille sekä paperisena luettavissa yksikön odotustilassa.

Omavalvontasuunnitelman muutokset tiedotetaan henkilöstölle viikkopalavereissa, päivitetään suunnitelmaan ja julkaistaan uudet julkaisut verkkokansioon, verkkosivuille sekä paperisena yksikön odotustilaan.

Yksikön turvallisuusvastaavat ja esihenkilö päivittää omavalvontasuunnitelman kerran vuodessa tai tarpeen mukaan tietojen muuttuessa. Julkaisemisessa huomioidaan palveluissa, niiden laadussa ja asiakasturvallisuudessa tapahtuvat muutokset.

Hyvinvointialueella omavalvontaohjelman toteutumisen seurantaan liittyvät havainnot julkaistaan neljän kuukauden välein. Yksikön esihenkilöt ja turvallisuusvastaavat seuraavat omavalvontasuunnitelman toteutumista ja varmistavat havaittujen puutteellisuuden korjaukset.