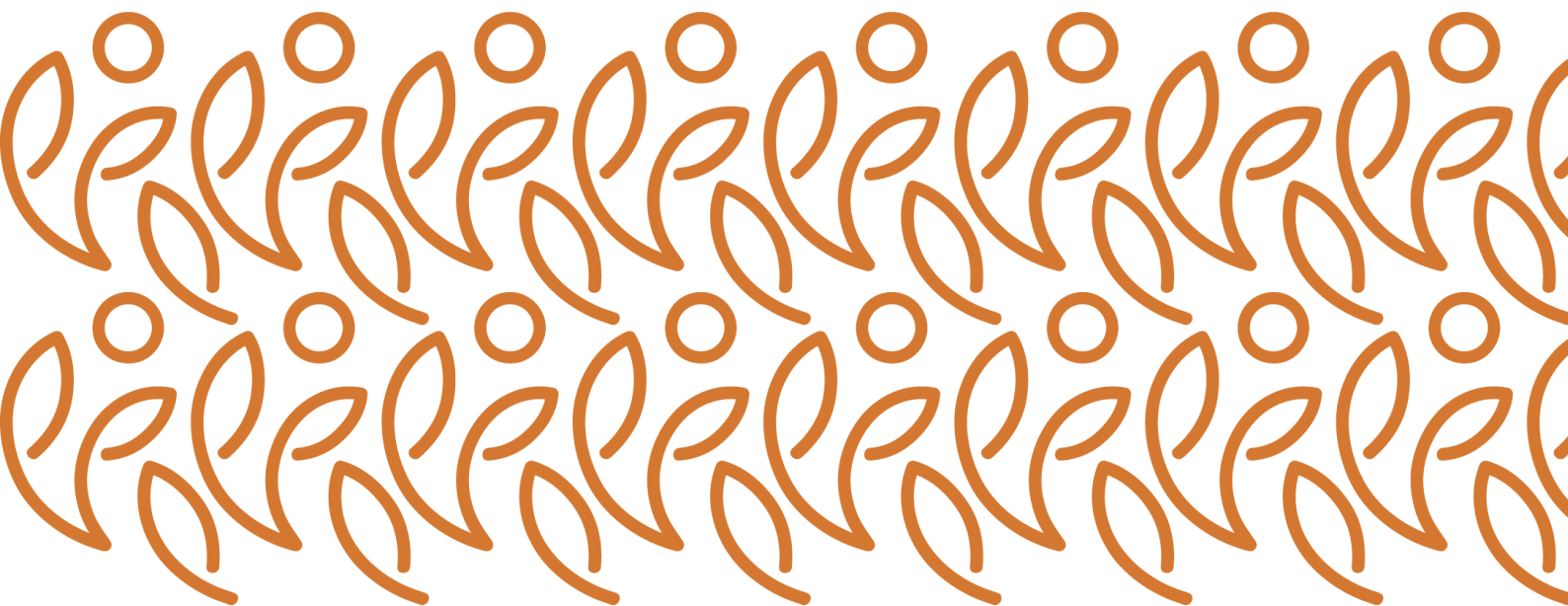


Terveydenhuollon palvelujen omavalvontasuunnitelma

Alajärven sosiaali- ja terveyskeskus, lähiterveyspalvelut
Akuuttiosasto

3.6.2026

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	9
3.2.1	Palveluiden laadulliset edellytykset.....	9
3.2.2	Vastuu palveluiden laadusta	10
3.2.3	Potilaan asema ja oikeudet	12
3.2.4	Taulukko rakenteellisesta kirjaamisesta päivittäisessä hoitotyössä	15
3.2.5	Muistutusten käsittely	18
3.2.6	Henkilöstö.....	20
3.2.7	Potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta	22
3.2.8	Monialainen yhteistyö ja palveluiden koordinointi.....	23
3.2.9	Toimitilat ja välineet.....	23
3.2.10	Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö.....	24
3.2.11	Lääkehoitosuunnitelma	26
3.2.12	Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja	27
3.2.13	Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen	29
3.3	Omavalvonnan riskienhallinta.....	30
3.3.1	Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen	30
3.3.2	Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely	31
3.3.3	Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen.....	32
3.3.4	Ostopalvelut ja alihankinta.....	34
3.3.5	Valmius- ja jatkuvuuden hallinta.....	35

- 4 Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen
35
 - 4.1 Toimeenpano35
 - 4.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen35

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 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 yksikön esihenkilö.

Viimeisin päivitys 3.6.202

Julkaiseminen/julkisuus yksikössä esillä 3.6.2026

julkaistu sähköisenä _____

3 Omavalvontasuunnitelman sisältö

3.1 Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot

3.1.1 Palveluntuottaja perustiedot

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

3.1.2 Palveluyksikön perustiedot

Palveluyksikön nimi	Alajärven sosiaali- ja terveystieteiden keskus, lähtöterveyspalvelut, Akuuttiosasto
---------------------	--

Osoite- ja yhteystiedot	Lääkärintie 1, 62900 Alajärvi
-------------------------	-------------------------------

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

Yksikön esihenkilöt	Ylitalo Anna, osastonhoitaja
---------------------	------------------------------

Kallio Kristiina, hoitotyön päällikkö

Esihenkilön sähköpostiosoitteet ja puhelinnumerot

anna.ylitalo@hyvaep.fi , puh. 040 166 3882

kristiina.kallio@hyvaep.fi , puh. 040 774 8635

3.1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Akuuttiosasto on Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen Alajärven sosiaali- ja terveyskeskuksen lähiterveyspalveluiden vuodeosasto. Osastolla hoidettavat potilaat ovat yleensä Alajärveltä, Vimpelistä tai Lappajärveltä. Osastolla hoidetaan tarpeen mukaan myös muita Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen eri paikkakunnilta tulevia potilaita. Potilaat saapuvat osastolle vastaanotoilta, yhteispäivystyksestä tai erikoissairaanhoidosta. Osastolle voidaan tulla myös kotoa sovitusti kutsuttuna esimerkiksi tulevaa toimenpidettä tai muita hoitotoimia varten. Hoito on ympärivuorokautista.

Potilaiden yleisimpiä osastolle tulosityitä ovat erilaiset infektiot ja tartuntataudit, sydämen vajaatoiminnan- ja keuhkosairauksien pahenemisvaiheet sekä yleistilan lasku ja kotona pärjäämättömyys. Lisäksi osastolla hoidetaan alkoholin liialliseen käyttöön liittyviä katkaisuhuitoja. Osastolla hoidettavat potilaat ovat täysi-ikäisiä ja palvelut tuotetaan joka viikon päivä ympärivuorokautisesti. Noin 60 % potilaista on yli 75-vuotiaita.

Akuuttiosastolla on 25 potilaspaikkaa. Hoitojaksot akuuttiyksiköissä ovat pääsääntöisesti lyhyitä, joten kotiutumisen tai jatkohoidon suunnittelu aloitetaan heti, kun potilas on tullut yksikköön. Keskimääräinen hoitoaika osastolla on noin 5–6 vrk. Osastolla toimitaan kuntouttavan työotteen mukaisesti potilaan omatoimisuutta tukien ja voimavaroja vahvistaen. Hoitoisuusmittarin käyttöönottoon liittyen osastolla aloitettiin keväällä 2025 vastuuhenkilöiden koulutukset. Rafaela -hoitoisuusluokitusjärjestelmä otettiin yksikössä käyttöön vuoden 2025 syksyllä.

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

Arvot

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

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

- lupaamme toimia asukkaiden terveyden, hyvinvoinnin ja turvallisuuden hyväksi, mutkattomasti kohdaten
- järjestämme palvelut asiakaslähtöisesti, laadukkaasti ja kustannusvaikuttavasti, sinun tarpeitasi kunnioittaen ja kuunnellen, kaikki ikä- ja asiakasryhmät huomioiden

- onnistumisemme avain on ammattitaitoinen, riittävä, oikein kohdennettu ja hyvinvoiva henkilöstö
- ketterä, muutoksille avoin ja uudistumiskykyinen organisaatiomme ja toimiva yhteistyömme luo perustan asiakaslähtöiselle ja taloudellisesti kestäväälle toiminnalle

Yksikön toiminnassa arvomme ovat potilaan itsemääräämisoikeus, vastuullisuus, yhdessä tekeminen ja uudistuminen.

Asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeus

Hoidan potilasta yhteisymmärryksessä, hänen toiveitaan kuunnellen.

Kannustan potilasta omatoimisuuteen ja oman hoidon suunnitteluun.

Annan potilaalle mahdollisuuden osallistua hoitoon ja sen suunnitteluun yhdessä hänen ja hänen läheisten kanssa.

Kunnioitan potilaan yksilöllisyyttä ja ihmisarvoa henkilökohtaisessa hoitosuunnitelmassa.

Vastuullisuus

Vastaan osaltani asiakkaan ja potilaan kokonaishoidon onnistumisesta.

Noudatan yhteisiä sääntöjä ja toimintatapoja.

Toimin työssäni vastuullisesti ja sitoutuneesti.

Yhdessä tekeminen

Käyttäydyn kohteliaasti ja ystävällisesti asiakkaita ja työtovereita kohtaan.

Jaan osaamistani ja autan työtoveriani tarvittaessa.

Teen yhteistyötä yli organisaatiorajojen.

Uudistuminen

Osallistun kehittämiseen oma-aloitteisesti, avoimesti ja rakentavasti.

Olen valmis muuttamaan omia työskentelytapojani ja hyödyntämään uutta teknologiaa.

Annan ja pyydän palautetta, jonka pohjalta kehitän toimintaa

3.2 Asiakas- ja potilasturvallisuus

3.2.1 Palveluiden laadulliset edellytykset

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

- Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueella on käytössä HaiPro- haitta- ja vaaratapahtumajärjestelmä. Yksikön koko henkilökunnalla on mahdollisuus tehdä HaiPro-ilmoituksia sähköisesti. Myös potilaat ja heidän läheisensä voivat kirjata ilmoituksen haitta- tai vaaratilanteesta hyvinvointialueen verkkosivuilla, tai he voivat ilmoittaa havainnoistaan yksikön lähiesihenkilöille suullisesti ja / tai kirjallisesti.
- Yksikön lähiesihenkilöille tulee sähköposti-ilmoitus kirjatusta haitta- ja vaaratapahtumasta, jonka jälkeen esihenkilö käsittelee ilmoituksen. Ilmoitukset tuodaan tiedoksi osastotunneille ja käsitellään henkilöstön kanssa. Toimintaa kehitetään myös näiden ilmoitusten perusteella.
- Riskien arviointi on osa jatkuvaa päivittäistä toimintaa, ja sitä tekevät kaikki työntekijät. Laajemmat riskiarvioinnit tehdään 1-2 kertaa vuodessa. Laajemmat riskiarvioinnit tekee osaston lähiesihenkilö yhteistyössä osaston henkilöstön kanssa. Riskiarvioinneista pidetään osastotunteja ja riskejä käsitellään henkilöstön kanssa.
- Yksikössä tehdään myös säännöllisesti turvallisuuskävelyjä, jotka toimivat ennakoina riskienarviointimenetelminä ja samalla kerrataan toimintaa esimerkiksi tulipalon tai muiden poikkeustilanteiden varalta. Turvallisuuskävelyiden järjestämisestä vastaavat turvallisuusvastaavat ja lähiesihenkilö. Turvallisuuskävelyille osallistuvat yksikön lähiesihenkilö, turvallisuusvastaava(t) ja kaikki yksikön työntekijät sekä tarvittaessa työsuojelun edustaja. Yksikön luonteen takia turvallisuuskävelyitä järjestetään useampia, sillä koko henkilöstöä ei ole mahdollista saada yhtä aikaa paikanpäälle. Turvallisuuskävelyiden tulokset ja riskienarvioinnit käydään läpi henkilökunnan kanssa osastokokouksissa.
- Yksikössä toteutetaan myös vähintään viiden vuoden välein työpaikkaselvitys yhdessä työterveyshuollon kanssa.
- Yksikön henkilökunnan vastuulla on ilmoittaa viipymättä, salassapitosäännösten estämättä, mikäli työntekijä huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan/uhan asiakkaan tai potilaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa taikka muun lainvastaisuuden.
- Osastonhoitaja vastaa yhdessä hoitotyön päällikön kanssa vastuualueensa hoitotyön asiakas- ja potilasturvallisuudesta sekä laadusta, ja näiden edistämisestä. Osastonhoitaja vastaa turvallisen ja laadukkaan hoidon edellyttämän hoitotyön resurssin kohdentamisesta. Hän

vastaa, että työntekijöillä on toiminnan edellyttämä pätevyys ja koulutus sekä voimassa oleva lupa harjoittaa ammattia.

- Ajan tasalla olevat suunnitelmat (esimerkiksi lääkehoitosuunnitelma, työhyvinvointisuunnitelma, omavalvontasuunnitelma, koulutussuunnitelma) ja työohjeet lisäävät palvelun laatua ja ne ohjaavat osaltaan yksikön toiminnan kehittämistä.
- Yksikössä on nimetyt hygieniavastuuhenkilöt. Hyvinvointialueella seurataan säännöllisesti infektioidentorjuntayksikön toimesta käsihuuhdekulutuksien määrää sekä infektiota. Hoitoon liittyvällä infektiolla tarkoitetaan terveydenhuollon toimintayksikössä annetun hoidon aikana syntynyttä tai alkanutta infektiota.
- Potilaille hoidon aikana syntyneet infektiot voidaan ilmoittaa reaaliaikaisesti sairaalan antibiootti- ja infektioiden SAI-seurantajärjestelmään, mutta tämä järjestelmä ei ole vielä käytössä maakunnan terveyskeskuksissa. Käyttö on laajentumassa. Jos potilaalla on infektio jo hoitoon tullessaan, tai potilaan katsotaan saaneen tartunnan ennen hoitojakson alkua, luokitellaan infektio avohoidossa alkaneeksi, ellei se ole seurausta edelliseltä hoitojaksolta. Hoitojaksoihin liittyvien infektioiden seurannasta ja rekisteröinnistä on asetettu velvoite vuoden 2004 alussa voimaan astuneessa Tartuntatautilaissa (935/2003). Myös uudistettu Tartuntatautilaki (2016) velvoittaa terveyden- ja sosiaalihuollon toimintayksiköitä seuraamaan ja torjumaan hoitoon liittyviä infektiota.
- Tarvittaessa laitteisiin kohdistuneet laatupoikkeamat tai vaaratilanneilmoitukset käsitellään yhdessä ja niistä tehdään ilmoitus Fimealle: vakavassa vaaratilanteessa 10 vrk kuluessa tapahtuneesta ja muissa vaaratilanteissa viimeistään 30 vuorokauden kuluessa. Lisäksi asiasta ilmoitetaan laitteen valmistajalle.
- Tietojärjestelmiin kohdistuvat merkittävät poikkeamat ilmoitetaan tietojärjestelmän valmistajalle. Lisäksi ilmoitus tehdään Valviralle. Lääkkeisiin tai rokotteisiin liittyvät haittavaikutusilmoitukset tehdään sähköisesti Fimealle. Verituotteisiin liittyvät vaara- tai poikkeamatilanteet ilmoitetaan sairaalan verikeskukseen ja Veripalveluun.

3.2.2 Vastuu palveluiden laadusta

Vastuuhenkilöt

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

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

Alajärven sosiaali- ja terveyskeskuksen lähiterveyspalveluiden toiminnasta ja palveluiden laadusta vastaavat palvelualueyksikköjohtaja ja hoitotyön päällikkö. Akuuttiosaston toiminnasta ja palveluiden laadusta vastaavat yksikön lähiesihenkilö, eli osastonhoitaja.

Johtamis- ja valvontamenetelmät yksikössä

Päivittäisjohtaminen Oh

- Osastonhoitaja toimii osastollaan lähiesihenkilönä, osaston työnjohdollisena esihenkilönä ja huolehtii henkilöstöhallinnon tehtävistä. Osastonhoitaja huolehtii osaston toimivuudesta yhteistyössä henkilöstön kanssa. Osastonhoitaja turvaa tarvittavien potilaspaikkojen riittävyden osastollaan.
- Apulaisosastonhoitajan työnkuva osastollamme on 30 % hallinnollista työtä ja 70 % hoitotyötä. Apulaisosastonhoitaja vastaa hoitotyön kehittämisestä ja hoidon laadun arvioinnista omalla osastollaan yhteistyössä osastonhoitajan kanssa. Apulaisosastonhoitaja toimii osastonhoitajan sijaisena tämän poissa ollessa.
- Viikoittaiset osastotunnit, lähiterveyspalveluiden osastonhoitajien kokoukset, johtoryhmän kokoukset 4 kertaa vuodessa, työpaikkakokoukset 2 kertaa vuodessa hyvinvointialueen ohjeen mukaisesti
- HaiPro-vaaratapahtumien käsittely kuuluu päivittäiseen johtamiseen, tapahtumat käsitellään säännöllisesti osastokokouksissa ja tarvittaessa siirretään ylemmän johdon kanssa yhteisesti hoidettavaksi
- Toiminnassa hyödynnetään erilaisia Exreportista saatavia tilastoja (toimintaan, talouteen ja henkilöstön hyvinvointiin kohdennetut)
- Jatkuva ohjeistusten ylläpito, päivittäminen ja tiedottaminen, sekä koulutusten ja lääkelupien (LOVe) ajantasaisuuden seuranta, kehityskeskustelujen toteuttaminen ja lisäksi ennakoivan tuen keskustelujen toteutus
- Laitteiden käyttökoulutukset ja alkuperäisten ohjeiden saavutettavuuden turvaaminen
- Yksikössä noudatetaan HVA:n yleistä henkilöturvallisuusohjetta ja huolehditaan säännöllisesti toteutettavista turvallisuuskävelyistä alkusammutuskoulutuksista ja elvytyskoulutuksista
- Riskien kartoittaminen ja analysointi toteutetaan
- Häiriötilanteita varten löytyy omat toimintasuunnitelmat (palo- ja pelastus, suuronnettomuus, sähkö ja LVI-häiriöt, evakuointi, potilastietojärjestelmäkatkokset, valmiussuunnitelma)

3.2.3 Potilaan asema ja oikeudet

Hoitoon pääsy

Hoitoon pääsystä säädetään terveydenhuoltolaissa. Akuuttiosastolle tullaan lääkärin päätöksellä vastaanotoilta, yhteispäivystyksestä tai erikoissairaanhoidosta. Osastolle voidaan saapua myös kotoa sovitusti kutsuttuna esimerkiksi tulevaa toimenpidettä tai muita hoitotoimia varten.

Potilaan tiedonsaantioikeus ja osallisuus

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

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

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

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

Oikeus hyvään kohteluun

Potilaalla on lakisääteinen oikeus laadultaan hyvään palveluun ja hoitoon sekä hyvään kohteluun ilman syrjintää palvelun/hoidon toteuttajilta. Asiakasta on kohdeltava hänen ihmisarvoaan loukkaamatta sekä hänen vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. Hyvään kohteluun kuuluu asiakkaan oikeus tulla kuulluksi, puhuteltua ja kohdeltua ihmisenä asiallisella ja ystävällisellä tavalla.

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

Oikeusturvakeinot

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

Itsemääräämisoikeus

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

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

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

Rajoitustoimenpiteestä on tehtävä yksilöity päätös, josta vastaa potilasta hoitava lääkäri. Hyvinvointialueella rajoittamistoimenpiteistä on laadittu ohjeistus, joka on tulostettuna omavalvontasuunnitelman liitteeksi, sekä sähköisenä osaston omassa sähköisessä kansiossa. (Intra – M-Files – Potilaiden rajoittamistoimenpiteet lähiterveyspalveluiden vuodeosastoilla).

Hoidon toteutus

Potilaan osastohoidon tarve perustuu lääkärin tekemään hoidon tarpeen arviointiin. Hoidon aloitus tehdään lähettävän lääkärin määräysten ja alustavan hoitosuunnitelman pohjalta.

Tulohaastattelu:

Potilaan vastaanottava lähihoitaja/sairaanhoitaja haastattelee potilaan hoitotyön yhteenvedon ”fraasien pohjalta” ja kirjaa tiedot LifeCareen. Saatua tietoa käytetään myös pohjana tarkempaa hoidon tarpeen arviointia varten niin, että saadaan mahdollisimman laaja kuva potilaan kokonaistilanteesta. Lääkäri suunnittelee ja kirjaa potilaan lääketieteellisen hoitosuunnitelman (esim. lääkitys, mahdolliset tutkimukset, erilaiset testit ja jatkohoito-ohjeet) potilastietojärjestelmään, josta hoitajat toteuttavat määräyksiä ja toimivat annetun suunnitelman mukaisesti. Tämä tulohaastattelu on osa hoitojakson päätyttyä tehtävää hoitajan hoitotyön yhteenvedoa.

Hoitotyön yhteenvedon fraasit:

HOIDON TARVE

HOITOTOIMET (Aisti- ja neurologiset toiminnot)

HOITOTOIMET (Päivittäiset toiminnot ja omatoimisuus)

HOITOTOIMET (Psyykkinen toimintakyky)

HOITOTOIMET (Kudoseheys)

HOITOTOIMET (Erittäminen)

HOITOTOIMET (Ravitsemus)

HOITOTOIMET (Lääkehoito)

HOITOTOIMET (Hoidon ja jatkohoidon koordinointi)

HOIDON TULOKSET

Potilaan hoitosuunnitelman toteutumisen seuranta

Potilaan kokonaisvaltainen vointiarvio tehdään yhteistyössä potilaan kanssa huomioiden potilaan fyysinen ja psyykkinen toimintakyky sekä mahdollinen sosiaalinen kokonaistilanne esimerkiksi asumiseen, tai jatkohoitoon liittyen. Potilaan kanssa keskustellaan hänen näkemyksestään hoidon

tarpeista ja voimavaroista. Tilanteen ja tarpeen mukaan myös potilaan läheiset voivat osallistua hoidon suunnitteluun. Potilaan vointia ja avun tarvetta seurataan potilaalta kysymällä, havainnoimalla ja hoitajien välisellä suullisella raportoinnilla.

Hoitajat arvioivat hoitosuunnitelmaa ja asetettujen tavoitteiden toteutumista päivittäin ja osastonlääkäri osallistuu arviointiin joka arkipäivä. Osastohoidon aikana huolehditaan mm seuraavista perustarpeiden toteutuksesta potilaan vointi huomioiden. Päivittäinen hoito ja potilaan voinnin seuranta toteutetaan hyödyntämällä rakenteista kirjaamista.

3.2.4 Taulukko rakenteellisesta kirjaamisesta päivittäisessä hoitotyössä

Alla viitteellinen taulukko, joka kuvaa hoitotyön toimintojen rakenteellista kirjaamista. Kirjaaminen tukee potilaan hoitotyön suunnitelmallisuutta ja siitä käy ilmi hoidon laatu ja hoitokäytännöt.

Aineenvaihdunta	Aineenvaihduntaan ja immunologiseen järjestelmään liittyvät osatekijät.	Tulosyy Diagnoosi Lääkärin ohje Poikkeamat	Nestelista Eritysmäärät Suonensisäiset nesteet
Aisti- ja neurologiset toiminnot	Aisti- ja neurologisiin toimintoihin liittyvät osatekijät.	Anamneesi Havainnointi Lääkärin hoito-ohje	VAS MMSE GDS15
Elämänkaari	Elämän vaiheisiin liittyvät osatekijät.	Taustatiedot Palveluneuvoja	Tulohaastattelu Toimintakyvyn arviointi
Erittäminen	Ruoansulatukseen, virtsateiden toimintaan, verenvuotoon ja muuhun erittämiseen liittyvät osatekijät.	Normaali perushoitotyö	Dreenit Avanteet Katetrit Vaipat
Hengitys	Keuhkojen toimintaan ja hengittämiseen liittyvät osatekijät.	Lääkärin hoito-ohje Tulomittaukset Tulosyy/diagnoosi	Saturaatio Hengitystaajuus Jatkuva havainnointi
Hoidon ja jatkohoidon koordinointi	Moniammatillisen hoidon ja jatkohoidon sekä yksilöllisten palvelutarpeiden koordinointi ja ohjaus.	Palveluneuvoja Kiertävä sairaanhoitaja	Jatkohoidon turvaaminen Kotiolojen turvaaminen
Kivunhoito	Kipuun ja kivunhoitoon liittyvät osatekijät.	Anamneesi Tulosyy/diagnoosi Havainnointi Lääkärin hoito-ohje	Lääkehoito Lääkkeetön kivunhoito

Kudoseheys	Lima- ja sarveiskalvojen sekä ihon ja ihonalaisten kerrosten ml. ihonottokohtaan, ihosiirtoon ja kielekkeeseen liittyvät osatekijät.	Tulosyy/diagnoosi Nestetasapaino Haavanhoito-ohjeet	0-painepatja Haavanhoito Perushoito
Lääkehoito	Lääkkeiden käyttöön ja lääkehoidon toteuttamiseen liittyvät osatekijät.	Lääkehoitaja Sairaala-apteekki Lääkärin hoito-ohje	Lääkityksen ajantasaisuuden tarkastaminen
Nestetasapaino	Elimistön nestemäärään liittyvät osatekijät.	Tulosyy/diagnoosi Lääkärin hoito-ohje	Nestelista Painonseuranta Verikokeet
Psyykinen toimintakyky	Psyykkiseen toimintakykyyn liittyvät osatekijät.	Anamneesi Havainnointi Tulosyy/diagnoosi	GDS15 Henkinen tuki
Päivittäiset toiminnot ja omatoimisuus	Omatoimisuuteen ja fyysiseen toimintakykyyn liittyvät osatekijät.	Toimintakyky	Kuntouttava työote Päivittäinen perushoito
Ravitsemus	Ravinnon ja ravintoaineiden turvaamiseen liittyvät osatekijät.	Anamneesi Tulosyy/diagnoosi Lääkärin hoito-ohje Ravitsemusterapeutin lähete	Painon seuranta Erytisruokavaliot PEG-hoito Ruokailun tukeminen
Selviytyminen	Yksilön tai perheen kyky selviytyä terveyteen, sen muutoksiin sekä arkeen, työhön ja sosiaaliseen kanssakäymiseen liittyvistä tai niistä aiheutuvista ongelmista.	Kommunikointi	Ohjaus Yhteistyö Neuvonta
Terveyskäyttäytyminen	Terveyden edistämiseen liittyvät osatekijät.	Anamneesi Tulosyy/diagnoosi Lääkärin hoito-ohje	Terveysneuvonta Nikotiini korvaustuotteet
Turvallisuus	Potilaan itsemääräämisoikeuden, sairauden tai hoitoympäristön aiheuttamat turvallisuusriskit.	Tulosyy/diagnoosi Anamneesi Lääkärin hoito-ohje Itsemääräämisoikeus	Rajoittamistoimenpiteet Lääkehoito Vartijapalvelut
Verenkierto	Eri elinten verenkiertoon liittyvät osatekijät.	Anamneesi Tulosyy/diagnoosi Lääkärin hoito-ohje Tulomittaukset	Verenpaine Ekg Monitoriseuranta Havainnointi Lääkehoito

Potilaiden hoidon laatua ja hoitosuunnitelman toteutumista seurataan myös esimerkiksi potilastietojärjestelmän kirjauksista. Jos potilaan hoidossa on syytä epäillä poikkeamia hoidossa lääkäri, hoitaja ja/tai esihenkilö keskustelee hänen ja/tai läheisten kanssa. Tämän johdosta tehdään tarvittavat toimenpiteet potilaan voinnin tai asian korjaamiseksi. Poikkeamista tehdään tarpeen mukaan vaara- ja hättätapahtumailmoitus.

Potilaan jatkohoidon turvaaminen

Osastolla sairaanhoitajat huolehtivat potilaiden kotiutuksesta silloin kun kotiutus ei vaadi erityisiä selvittelyjä. Silloin kun potilaan kotiuttaminen vaatii laajempaa selvittelyä, kotiutushoitaja toimii yhteistyössä potilaan ja muun henkilökunnan kanssa niin, että jatkohoidon järjestäminen sujuu mahdollisimman laadukkaasti. Jatkohoidon suunnittelussa käytetään hoitotyön yhteenvedoa ja fraasipohjaa, joka on aloitettu jo potilaan tullessa osastolle (s.14). Tämän lisäksi potilaasta laaditaan lääkärin toimesta loppuarvio (epikriisi).

Potilas- ja sosiaaliasiavastaava

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue tuottaa potilas- ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan alueellaan (ent. potilas- ja sosiaaliasiamestointi). Potilas- ja sosiaaliasiavastaavien tehtäväalueeseen kuuluu sekä julkisen että yksityisen terveydenhuollon ja sosiaalihuollon palvelut alueellaan.

Potilasasiavastaavan tehtävänä on terveydenhuoltoa koskeissa asioissa:

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

Sähköinen yhteydenottopyyntö potilasasiavastaavalle:

- Voit lähettää sähköisen yhteydenottopyynnön potilasasiavastaavalle Hyvis-palvelussa <https://www.hyvis.fi/web/etela-pohjanmaa>
- Voit soittaa potilasasiavastaavalle alla mainittuina puhelinaikoina. Potilasasiavastaavan palvelut ovat luottamuksellisia ja maksuttomia. Käynnistä tulee sopia etukäteen potilasasiavastaavan kanssa.

Potilasasiavastaavien yhteystiedot tarkistus

- Marjo-Riitta Kujala, Potilasasiavastaava, YTM
- Elina Puputti, Potilasasiavastaava, YTM, Potilasasia- ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan vastuhenkilö
- Puhelinajat: maanantaisin 12.30–14.00 sekä tiistaisin, keskiviikkoisin ja torstaisin klo 8.30–10.00, puh. 06 415 4111 (vaihde).

3.2.5 Muistutusten käsittely

Terveystieteiden muistutus (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 1992/785;10§): Terveystieteiden- ja sairaanhoitoonsa tai siihen liittyvään kohteluunsa tyytymättömällä potilaalla on oikeus tehdä muistutus terveystieteiden toimintayksikössä terveystieteidenhuollosta vastaavalle johtajalle.

Ohjaus muistutuksen tekemiseen

- Hoitoon tai palveluunsa tyytymättömällä potilaalla tai hänen laillisella edustajallaan on oikeus keskustella asiasta toimintayksikön vastuuhenkilön kanssa. Keskustelussa pyritään löytämään asiaan ratkaisu ja korjaamaan mahdollinen epäkohta.
- Muistutus tulee tehdä pääsääntöisesti kirjallisesti. Jos potilas haluaa keskustelun yhteydessä tehdä muistutuksen, hänelle annetaan muistutuksen tekemiseen tarvittava ohjaus, tarvittaessa kirjallinen lomake ja ohjaus sen käyttöön tai ohjaus sähköisen asiointilomakkeen käyttöön.

- Erityisestä syystä muistutus voidaan tehdä myös suullisesti. Suullisesta käsittelystä sovitaan asianosaisen ja vastuuhenkilöiden kanssa erikseen.
- Muistutuksen tekemiselle ei ole määräaikaa. Asian selvittämisen kannalta on kuitenkin tarkoituksenmukaista tehdä muistutus kohtuullisessa ajassa muistutukseen johtaneista tapahtumista.
- Muistutuksen ja vaatimuksen perusteista tulee antaa riittävä selvitys.
- Potilaslain mukainen kirjallinen muistutus osoitetaan hyvinvointialueen hallintoylilääkärille, lääketieteen toimialuejohtajalle ja sosiaalihuollon asiakaslain mukainen kirjallinen muistutus osoitetaan hyvinvointialueen sosiaalijohtajalle, sosiaalihuollon toimialuejohtajalle.
- Lomakkeet lähetetään osoitteeseen Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue, Kirjaamo, Hanneksenrinne 7, 60220 Seinäjoki.

Kirjallisen muistutuksen käsittely

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

Vastaus muistutukseen

- Muistutuslomakkeeseen kirjataan muistutuksen perusteella annettu vastaus perusteluineen (tarvittaessa vastaus annetaan erillisenä liitteenä) sekä muistutuksen takia tehdyt toimenpiteet.

- Kopio muistutuslomakkeesta (ja liitteistä) lähetetään vastauksena muistutuksen tekijälle.
- Muistutus käsitellään kuukauden kuluessa siitä, kun muistutus on jätetty.
- Muistutuksen takia annettuun vastaukseen ei saa hakea muutosta valittamalla.

Asiakirjojen säilyttäminen

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

3.2.6 Henkilöstö

Henkilöstön määrä, rakenne ja sijaisten käyttö

Akuuttiosastolla on yksi osastonhoitajan ja yksi apulaisosastonhoitajan virka, 15 sairaanhoitajan toimea (joista yksi toimii kotiutushoitajana ja yksi lääkehoitajana), 12 lähihoitajan toimea (joista 2 on vuosiloman sijasta), yksi osastonsihteeri ja yksi fysioterapeutti. Osastolla työskentelee arkisin yksi osastonlääkäri yhdessä amanuenssin/ amanuenssien kanssa.

Osasto on jaettu kahteen moduuliin potilaiden turvallisuuden, yksilöllisen hoidon huomioimiseksi sekä henkilöstön resurssien tasapuolisuuden huomioimiseksi.

I-moduuli huoneet 1–11, joissa on yhteensä 15 potilaspaikkaa

II-moduuli huoneet 15–20, joissa on yhteensä 10 potilaspaikkaa

Henkilöstön jakautuminen eri työvuoroihin on kuvattu erillisessä liitteessä.

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueella on varahenkilöjärjestelmä, josta on mahdollista varata kiertävä varahenkilö äkillisiin poissaoloihin aamuisin ja iltaisin. Lisäksi käytössä on Sotender- järjestelmä, jonka kautta sijaishaku tehdään, mikäli varahenkilöä ei ole vapaana. Mikäli kummankaan yllä mainitun järjestelmän kautta ei sijaista saada, järjestellään sijainen omasta henkilökunnasta.

Ammattioikeuksien tarkistaminen

Hoitajien tutkintotodistukset tarkistetaan, kun työntekijä aloittaa työssään. Lisäksi rekisteröintitiedot tarkistetaan JulkiTerhikistä, joka on Valviran ylläpitämä rekisteri. Muun osastolla toimivan

henkilökunnan osalta heidän omat esihenkilönsä tarkistavat ja vastaavat työntekijöidensä kelpoisuudesta.

Sotenderin kautta tulevien sijaisten todistukset, pätevyyydet ja luvat tarkistetaan resurssiyksikön toimesta.

Osaaminen ja ammattitaito koostuvat mm. koulutuksesta ja kokemuksista saaduista tiedoista ja taidoista, työkokemuksesta ja työn kehittämisestä. Akuuttiosastolla työntekijän osaaminen ja ammattitaito varmistetaan mm. perehdytyksessä ja kehityskeskusteluissa. Osastonhoitaja seuraa myös henkilöstön koulutuksien toteutumista.

Kielitaito

Hoitohenkilökuntaa rekrytoitaessa varmistetaan, että heidän kielitaitonsa on sillä tasolla, että omassa työtehtävässään pystyvät toimimaan vaaditulla tavalla.

Perehdytys

Työntekijöille on HYVAEP Moodlessa yleisperehdytyksen verkkokurssi, joka on tarkoitettu kaikille uusille työntekijöille työtehtävistä riippumatta. Lisäksi osastolla huolehditaan yksikön päivittäiseen toimintaan perehdytyksestä ja riittävästä perehdytysajasta. Perehdytysmateriaalia uusitaan vuosina 2026–2027. Uusi perehdyttämishjelma tulee sisältämään ainakin yksikön omavalvontasuunnitelman, lääkehoitosuunnitelman läpikäynnin, sekä tutustumisen HYVAEP:n omavalvontaohjelmaan [Strategiat ja linjaukset – HYVAEP Intra](#) . Lisäksi perehdytyksessä käydään läpi laiteturvallisuus asioita ja hoitoon liittyen infektioiden ehkäisyä sekä tietenkin yksikön omat toimintatavat ja henkilöstön tehtäväkuvat.

Opiskelija työntekijänä

Osastonhoitaja tarkistaa opiskelijan opintopisteiden määrän ja varmistaa, että heidän opintonsa ovat vaaditulla tasolla. Osastonhoitaja varmistaa myös muiden vaatimusten täyttymisen (esim. lääkehoitoluvat). Opiskelijoille, jotka toimivat tilapäisesti laillistetun sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilön tehtävissä on nimetty jokaiseen työvuoroon ohjaaja. Ohjaaja on merkitty myös työnjakolistaan. Opiskelijat perehdytetään ensin osaston toimintaan ja perehdytyksen aikana arvioidaan opiskelijan valmiuksia ja osaamista työtehtävien toteuttamiseen. Tarpeen mukaan opiskelijalle annetaan lisäperehdytystä, tai tehtäväkuvaa muokataan.

Osaamisen kehittäminen ja täydennyskoulutus

Työnantajana hyvinvointialue huolehtii, että henkilöstö osallistuu riittävästi täydennyskoulutuksiin ja kartoittaa henkilöstön koulutustarpeita. Esihenkilön tehtävänä on huolehtia, että työyhteisön osaaminen on kokonaisuutena riittävällä tasolla. Yksittäisten työntekijöiden kehittämistarpeita kartoitetaan vuosittaisissa kehityskeskusteluissa. Osaamisen kehittäminen on tarvelähtöistä ja suunnitelmallista.

Hyvinvointialueella laaditaan vuosittain koko henkilöstön koulutussuunnitelma, jossa arvioidaan koulutustarve toiminnan muutoksista aiheutuvien osaamistarpeiden, kehityskeskustelujen, asiakas- ja potilastyytyväisyys- sekä työhyvinvointimittaustulosten perusteella. Koulutussuunnittelua ohjaavat myös kansalliset ohjeistukset, lait ja asetukset.

Lisäksi osaamisen kehittämisen keinona hyödynnetään koulutusten lisäksi muun muassa vertaisoppimista yksikön sisäisissä koulutuksissa. Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueella on käytössä Duodecimin Oppiportti, jossa on tarjolla useita verkkokursseja. Henkilöstölle pakollisia verkkokursseja ovat: infektioiden torjunta, laiteturvallisuus, elvytys, tietosuoja terveydenhuollossa ja tietoturva sosiaali- ja terveydenhuollossa. Lisäksi käytössä on erilaisia hoito- ja lääketieteen tietokantoja. Henkilöstöllä on myös mahdollisuus työnkiertoon.

Rikostaustan selvittäminen

Sosiaali- ja terveysalan palveluntuottajana toimivalla työnantajalla on 1.1.2024 alkaen oikeus pyytää työntekijää esittämään itsestään rikosrekisteriote. Rikosrekisteriote pyydetään henkilöstä, joka valitaan työ- tai virkasuhteeseen, johon olennaisesti ja pysyväisluontoisesti kuuluu työskentelyä iäkkäiden tai vammaisten henkilöiden kanssa. Työ voi olla avustamista, tukemista, hoitoa, huolenpitoa tai muuta työskentelyä henkilökohtaisessa vuorovaikutuksessa iäkkään tai vammaisen henkilön kanssa. Otetta voidaan edellyttää myös, kun henkilölle annetaan näitä tehtäviä ensimmäisen kerran. Laki velvoittaa työnantajaa tarkastamaan otteen, kun kyseessä on vähintään 3 kuukauden työ- tai virkasuhde yhden kalenterivuoden aikana. Rikostaustan selvittämiseksi esitetty rikosrekisteriote ei saa olla kuutta kuukautta vanhempi.

Akuuttiosastolla osastonhoitaja tarkistaa rikosrekisteriotteet yllä mainituissa tapauksissa. Otteesta saa tallentaa ainoastaan myöntöpäivän sekä tiedon henkilöstä, jonka osalta rikosrekisteriote on tarkistettu. Kun ote on tarkistettu, se palautetaan työntekijälle viipymättä.

3.2.7 Potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta

Yksikön vastuuhenkilöt varmistavat kaikissa tilanteissa, että sosiaali- ja terveyspalvelujen antamiseen on palvelujen tarpeeseen ja potilaiden määrään nähden riittävä henkilöstö. Sairauspoissaolojen paikkaukseen käytetään ensisijaisesti varahenkilöstöä. Mikäli siellä ei ole vapaana resurssia, tehdään

sijaispyyntö Sotender- järjestelmän kautta. Mikäli sijaista ei kyseisillä tavoin saada, kysytään omalta henkilökunnalta mahdollisuutta tehdä ylimääräinen työvuoro tai vaihtaa omia vuorojaan. Poissaolojen ja sijaisjärjestelyjen osalta tehdään yhteistyötä myös eri lähiterveyspalvelujen osastojen ja kotisairaalan kanssa. Jos sijaista ei löydy, neuvotellaan hoitotyön päällikön ja ylilääkärin kanssa potilaspaikkojen tilanpäisestä vähentämisestä.

3.2.8 Monialainen yhteistyö ja palveluiden koordinointi

Akuuttiosasto tekee paljon yhteistyötä useiden eri Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen yksiköiden ja toimijoiden kanssa. Osastolle tullaan aina sovitusti, eli potilaan tulosta on aina ennakkotieto ja ohje, kuinka potilaan kanssa toimitaan. Lisäksi käytössä on Uoma toiminnanohjausjärjestelmä, jonka avulla potilassiirrot tapahtuvat yksiköstä toiseen. Potilaan kotiutuessa tai siirtyessä toiseen yksikköön, ollaan aina yhteydessä hoitavaan tahoon ja varmistetaan tiedonkulku. Tiedonkulkua ja asiakas- ja potilasturvallisuutta lisää koko hyvinvointialueella käytössä oleva LifeCare potilastietojärjestelmä. Tarpeen mukaan järjestetään kehittämispalavereja muiden toimijoiden kanssa ja toimintaa kehitetään myös saatujen palautteiden pohjalta.

3.2.9 Toimitilat ja välineet

Akuuttiosasto sijaitsee Alajärven sosiaali- ja terveyskeskuksen tiloissa, 2 kerroksessa. Kiinteistön omistaa Alajärven kaupunki, joka on myös vastuussa kiinteistön huollosta ja ylläpidosta. Alkuperäinen kiinteistö on rakennettu vuonna 1977, lisäosa eli akuuttiosasto on rakennettu 1984 sekä osastoa vielä laajennettu noin 1995.

Akuuttiosastolla on 15 potilashuonetta (joista 2 on yhden hengen huoneita ja niissä on sulkutila sekä alipaineistus mahdollisuus), 1 tarkkailuhuone, jota tällä hetkellä käytetään normaalin potilashuoneen tavoin, päiväsal, 2 hoitajien kansliaa, 1 lääkehuone, 1 henkilökunnan taukokuone, 1 jakelukeittiö, 2 erillistä suihkutilaa, 1 huuhteluhuone, 4 varastoa, toimistotila kotiutushoitajalle, toimistotila osastonhoitajalle, toimistotila osastonsihteerille ja fysioterapeutille, ja toimistotila lääkäreille.

- Osastolla on käytössä kulunvalvonta Ilog avaimella ja lisäksi lääkehuoneessa kameravalvonta. Hyvinvointialueella on laadittu ohjeet kameravalvonnan käytöstä ja henkilötietojen keräämisestä.
- Sairaala-apteekin suorittama tarkastus on tehty viimeksi 10/24 (*tarkastuspöytäkirja osastolla*). Lääkehuone on remontoitu 2020 ja vastaa osaston tarpeita. Lääkkeiden säilytykseen varattu tila on vain henkilökunnan käytössä ja sinne pääsee vain kulkuoikeudellinen henkilöstö. Kulunvalvonnan lisäksi tilassa on kameravalvonta.
- Yksikössä on palo- ja evakuointisuunnitelmat hyvinvointialueen puolesta

- Yksikössä on mietitty hätä- ja poistumisreitit etukäteen ja ne pidetään vapaana. Turvallisuusjärjestelmät ja -toimet käydään läpi esihenkilön, turvallisuusvastaavien tai perehdyttäjän /ohjaajan toimesta uuden henkilön tullessa yksikköön. Henkilöstö tutustuu yksikkönsä turvallisuusohjeisiin ja toimii sen mukaisesti sekä osallistuu myös yksikön turvallisuuskävelyihin.
- Yksikön tiloissa on automaattiset paloilmaisimet.
- Potilaita valvotaan henkilökunnan toimesta vuorokauden ympäri. Tarvittaessa potilaat saavat yhteyden henkilökuntaan käytössä olevan kutsujärjestelmän kautta. Henkilökunta käy aina tarkistamassa potilaan tilan hänen soittaessa hälytyskelloa.
- Tiloissa hoidettavien potilaiden yksityisyyden suoja taataan asianmukaisilla toimilla. Potilashuoneissa vuoteet on erotettu hygienisellä väliverholla, joka turvaa potilaan yksityisyyden suojaa. Lisäksi henkilökunta varmistaa omalla toiminnallaan sen, että yksityisyyden suoja ei vaarannu.
- Alajärven kaupungin kiinteistöhuolto vastaa tilojen peruskunnosta. Sairaalahuoltajat suorittavat päivittäin perussiivouksen. Jokaisen työntekijän velvollisuus on huomata epäkohdan/ rikkiäisen laitteen tai välineen, tehdä sähköinen tekniikan työtilaus oikealle huolto-osastolle. Hyvinvointialueella tekniikan päivystys toimii 24/7.
- Akuuttiosastolla potilaiden hoidossa käytettävät välineet on hyväksytty terveydenhuollon käyttöön. Uusia laitteita käyttöönotettaessa laitteiden toimittajat huolehtivat alkukäyttökoulutuksesta henkilökunnalle, tämän jälkeen laitteeseen perehtynyt henkilö/laitteen vastuukäyttäjä perehdyttää sen käyttöön.

3.2.10 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Lääkinnälliset laitteet

- Osastolle hankitaan vain CE-, MD- ja IVD-merkittyjä lääkinällisiä laitteita.
- Hyvinvointialueen sisäisen intran Mequsoft-ohjelmasta löytyy vasta osa osastolla käytettävistä laitteista. Tietoja siirretään pikkuhiljaa laitteiden käydessä huollossa. Laiterekisteri on siis vielä osaston omissa tiedostoissa sähköisenä. Laitteiden käyttöohjeet ovat osastolla joko paperisina tai saatavilla sähköisessä muodossa osaston omissa tiedostoissa.
- Ennen uuden laitteen toimittamista yksikköön lääkintälaitahuolto tekee laitteille tarvittaessa käyttöönottotarkastukset ja kirjaa ne lääkintälaiteluetteloon.
- Uusien laitehankintojen yhteydessä laitetoimittajat järjestävät koulutusta sekä myöhemmin pyydettyä tarpeen mukaan.

- Perehdytyksessä hoitajat käyvät läpi yksikössä käytettävät laitteet ja saavat niihin käyttökoulutuksen laitteen käyttöön perehtyneeltä henkilöltä. Perehdytyksessä huomioidaan osaamisen varmistaminen (esimerkiksi defibrillaattori, jonka käytöstä pidetään simulaatioita vuosittain). Laiteperehdytystä tullaan uudistamaan ja kehittämään osaston muunkin perehdytysmateriaalin uusimisen myötä.
- Laitteeseen, tarvikkeeseen tai tietojärjestelmään liittyvät vaaratapahtumat ilmoitetaan vaaratapahtumajärjestelmään. [HaiPro-vaaratapahtumien raportointijärjestelmä – HYVAEP Intra](#) . HaiPro järjestelmä ohjaa tekemään ilmoituksen Fimealle aina automaattisesti, mikäli valitaan laiteturvallisuusilmoitus.
- Osastolle on koottu hätätilanteita varten välineistöä kannettavaan laukkuun. Laukun sijainti on koko henkilökunnan tiedossa ja sen sisältö tarkistetaan säännöllisesti.
- Kriittisiksi tunnistettuja laitteita akuuttiosastolla ovat esimerkiksi defibrillaattori ja lääkitykseen ja nesteensiirtoon tarvittavat laitteet.
- Jokainen työntekijä on veloitettu tekemään korjauspyynnön ja toimittamaan viallisen laitteen huoltoon.
- Laitteen ollessa elinkaarensa päässä, laite poistetaan käytöstä yhteistyössä lääkintälaitehuollon kanssa.
- Akuuttiosaston hoitajat ovat suorittaneet Duodecimin Oppiportin laiteturvallisuuden verkkokurssin. Esihenkilö seuraa kurssien suorittamista. Osastolle on nimetty laitevastuuhenkilö.
- Laitteisiin liittyvät haitta- ja vaaratapahtumailmoitukset tehdään HaiPro -järjestelmään mahdollisimman nopeasti ja poikkeamasta ilmoitetaan esihenkilölle. Viallisen tai epäkunnossa olevan laitteen käyttö lopetetaan välittömästi. Esihenkilö käsittelee HaiPro-ilmoitukset ja huolehtii vaaratilanneilmoitukset tarvittaessa laitteen valmistajalle sekä Fimealle. Yhteistyötä tehdään tiiviisti hyvinvointialueen tekniikka- ja kiinteistöpalveluiden kanssa.

Tietojärjestelmät ja teknologia

- Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueella on käytössä Tietoevryn potilastietojärjestelmä Lifecare, joka löytyy Valviran tietojärjestelmärekisteristä.
- Lifecaren käyttöönottovaiheessa koko henkilöstö on käynyt koulutuksen tietojärjestelmän käyttöön ja koulutuksia pidetään aina, kun muutoksia tulee ja tarpeen mukaan. Uudet työntekijät käyvät hyvinvointialueen Moodlesta verkkokurssin potilastietojärjestelmän käytöstä ja lisäksi heidät perehdytetään yksikön omiin kirjaamiskäytäntöihin. Hyvinvointialueen sisäisessä intrassa, Moodlesta ja IT-helpissä on ohjeita henkilökunnalle tietojärjestelmiin liittyen.

- Osastolla on nimetyt vastuukäyttäjät potilastietojärjestelmälle. Vastuukäyttäjille järjestetään tapaamisia ja koulutusta tietohallinnon toimesta. Vastuukäyttäjät kouluttavat oman yksikkönsä henkilökuntaa ja toimivat yhdyshenkilöinä.
- Hyvinvointialueella on oma ohjeistuksensa potilastietojärjestelmän käyttökatkon varalle.
- HYVAEP Tietoturva- ja tietosuojapolitiikka on hyväksytty aluehallituksessa 13.12.2022, kyseessä on julkinen asiakirja (*löytyy myös Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen ulkoisilta sivuilta*). Poliitikassa on kuvattu tietoturvan ja tietosuojan organisointi ja vastuut. Kyseinen asiakirja löytyy myös Intrasta [Tietoturva ja tietosuoja – HYVAEP Intra](#)
- Henkilöstön käyttämiä eri ohjelmistoja on useita ja näihin saa opastusta ja perehdytystä useilta eri tahoilta (tietohallinto, ohjelmistojen vastuuhenkilöt, intra, perehtyneet käyttäjät yms).
- Tietoturvapoikkeamista ilmoitetaan hyvinvointialueen IT-helppiin erillisen ohjeen mukaan.

3.2.11 Lääkehoitosuunnitelma

Osastolla on STM:n turvallinen lääkehoito-oppaan mukainen lääkehoitosuunnitelma, jossa kuvataan lääkehoidon toteuttamisen riskit ja riskien ennaltaehkäisyyn tähtäävät toimenpiteet. Suunnitelman laatimisesta vastaavat yksikön lähiesihenkilö eli osastonhoitaja ja lääkehoitovastaava. Lääkehoitosuunnitelma on päivitetty ajantasaiseksi tammikuussa 2026. Osaston lääkehoitovastaavat vastaavat yksikön lääkehoidon asianmukaisuudesta ja lääkehoitosuunnitelman toteutumisesta ja seurannasta yhdessä yksikön lähiesihenkilön kanssa.

Työyksikön lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan työyksikön koko lääkehoidon prosessi keskittyen oman toiminnan kannalta kriittisiin ja olennaisiin lääkitysturvallisuuden osa-alueisiin lääkkeiden ja asiakkaiden erityispiirteet huomioiden. Lääkehoitosuunnitelma ohjaa yksiköitä oman toimintansa riskienhallintaan. Se toimii olennaisena osana perehdytystä ja yksikön turvallisuuskulttuuria edistävänä, jokapäiväistä toimintaa kuvaavana toimintaohjeena.

Lääkehoitosuunnitelmaan perehtymisestä on olemassa lukukuittaus.

Työyksikön lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan yksikkökohtaisesti lääkehoidon toteuttaminen ja vaativuustaso, lääkehoitoon liittyvien riskien tunnistaminen ja niihin varautuminen, henkilöstön lääkehoitoon liittyvät vastuut, velvollisuudet ja työnjako, lääkehoidon osaaminen sekä osaamisen varmistaminen ja lupakäytännöt, lääkehoito- ja lääkehuoltoprosessi, sekä seuranta- ja palautejärjestelmät.

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueella sairaala-apteekin ja valvontayksikön tekemillä käynneillä yksiköihin varmistetaan lääkehoidon turvallisuutta käymällä läpi yksikön ohjeiden ja toimintatapojen ajantasaisuus ja asianmukaisuus, sekä lain- ja ohjauksenmukaisuus. Käynneillä varmistetaan myös toiminnan yhdenmukaisuus lääkehoitosuunnitelmassa kuvatun kanssa.

3.2.12 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

Asiakas- ja potilastiedot

Sosiaalihuollon asiakastiedot ja terveydenhuollon potilastiedot ovat salassa pidettäviä. Asiakastiedot ja potilastiedot muodostavat hyvinvointialueella omat henkilörekisterinsä.

Asiakas- ja potilastietoja käytetään vain asiakas- ja potilassuhteen hoitamiseen hyvinvointialueen toiminnassa. Tietoja käsitellään vain työtehtävien edellyttämässä laajuudessa. Tietoja voidaan luovuttaa sivulliselle vain asiakkaan suostumuksen tai lakiin perustuen.

Palvelun tai hoidon yhteydessä asiakkaalle annetaan tiedot, jotka palvelun tai hoidon toteuttamisen kannalta ovat välttämättömiä. Palvelun yhteydessä voi tiedustella esimerkiksi omien etuuksien käsittelyä tai kyseisen hoidon toteutusta koskevia tietoja.

Tietosuojavastaava

Mari Kempas tietosuojavastaava, DPO

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue

Puh. 050 474 2672

Tietosuoja ja tietoturva

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

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

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

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

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

Henkilötietojen tietoturvaloukkaus -ilmoitus tehdään HaiPro-vaaratapahtumajärjestelmään.

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

Tietoturvaperiaatteet

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

Tietosuojaperiaatteet

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

Rekisteröidyn oikeudet ja niiden toteuttaminen

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

Rekisteröityjen informoinnit

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

- Tietosuoja ja henkilötietojen käsittely Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueella
 - Henkilötietojen käsittelyllä on jokin tietosuoja-asetuksessa säädetty käsittelyperuste. Pääsääntöisesti käsittelyn perusteena on lakisääteisen velvoitteen noudattaminen, rekisteröidyn antama suostumus tai sellaisen sopimuksen täytäntöön paneminen, jossa rekisteröity on osapuolena. Annettuja henkilötietoja ei käsitellä muissa kuin sitä varten esitetyissä käyttötarkoituksissa.
- Tietojen luovuttaminen
 - Tietoja ei luovuteta säännönmukaisesti. Tietoja luovutetaan niitä pyytävälle viranomaisten toiminnan julkisuudesta annetun lain (621/1999) mukaisesti. Tiedot ja asiakirjat ovat julkisia, ellei niitä ole nimenomaisesti lailla säädetty salassa pidettäväksi.
 - Tietoja ei siirretä tai luovuteta EU:n tai ETA:n ulkopuolelle.
 - Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueella ei tehdä automaattiseen päätöksentekoon perustuvia päätöksiä.

3.2.13 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen

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

Asiakaspalautetta voidaan antaa paperisella lomakkeella, verkkolomakkeella, QR-koodin kautta tai suullisesti. Asiakaspalautetta on mahdollisuus antaa verkossa 24/7. Anna palautetta -linkki ([Anna palautetta - 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. Kirjalliset palautelomakkeet ja palautelaatikko löytyvät hoitajien kanslian välittömästä läheisyydestä.

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

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

Palautteiden vähyyden vuoksi keväällä 2026 akuuttiosastolla aloitettiin kokeilu, jossa laitoshuoltajat jakavat palautelomakkeen valmiiksi potilaspöydälle, kun petaavat vuoteen puhtaaksi seuraavaa potilasta varten. Tämä on lisännyt potilaspalautteiden määrää.

Palautteet käsitellään yksikössä osastotunneilla henkilökunnan kanssa ja niitä käytetään toiminnan arvioimisessa ja välittömässä parantamisessa sekä kehittämiskohteiden tunnistamisessa. Asiakas- ja potilaspalautteen käsittelyssä noudatetaan hyvinvointialueella yhteisesti sovittuja ohjeita sekä Potilas-HaiPron käsittelyohjetta.

3.3 Omavalvonnan riskienhallinta

Omavalvonta on yksi tavoista toteuttaa hyvinvointialueen sisäistä valvontaa ja riskienhallintaa.

Riski on epävarmuuden vaikutus toiminnan tavoitteisiin tai poikkeama tavoitteista. Epävarmuus voi syntyä toimintaympäristöstä tai organisaation omissa toiminnoissa, kun riittävää tietoa ilmiöstä ei ole saatavilla. Vaikutus voi olla positiivinen tai negatiivinen ja vaikutuksen suuruutta pyritään arvioimaan. Riskien arvioinnissa on huomioitava toimintaan vaikuttavat sisäiset ja ulkoiset riskit.

Henkilökunta on tietoinen lain mukaisesta epäkohtien ilmoitusvelvollisuudesta (laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023, 29§) [Ilmoitusvelvollisuus – HYVAEP Intra](#)

3.3.1 Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

Riskienhallinnan vastuut ja organisointi

- Jokainen työntekijä raportoi tehtävissään esiintyvistä riskeistä sekä estää ja vähentää niitä olemassa olevan ohjeistuksen huomioiden.
- Esihenkilöt toteuttavat sisäistä valvontaa ja riskienhallintaa omilla vastuualueillaan ja vastaavat valvonta- ja riskienhallintatoimenpiteiden toteutuksesta ja toimivuudesta sekä raportoivat ohjeiden mukaisesti. Sisäisestä valvonnasta ja riskienhallinnasta vastaavat siten kaikki johtavat viranhaltijat ja esihenkilöt.
- Toimialuejohtajat vastaavat sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan toimeenpanosta ja tuloksellisuudesta vastuualueellaan. He ohjeistavat alaisiaan palvelualueita sekä raportoivat ohjeiden mukaisesti. Heidän tulee toimia hyvän johtamis- ja hallintotavan ja eettisten periaatteiden mukaisesti sekä puuttua toiminnassa ilmeneviin epäkohtiin.

- Hyvinvointialuejohtaja vastaa sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan järjestämisestä ja yhteen sovittamisesta siten, että hyvinvointialueen toiminnan laillisuus ja tuloksellisuus varmistetaan ja toiminnan olennaiset riskit tunnistetaan ja kuvataan, riskin toteutumisen vaikutukset, toteutumisen todennäköisyys ja mahdollisuudet hallita riskejä arvioidaan.

Riskien tunnistaminen ja arvioiminen

- Riskienhallinta on osa osaston normaalia toimintaa. Riskiarviointia tehdään sekä yksilötasolla päivittäisessä työssä, että johtajien päätöksenteossa, kaikilla organisoitumisen tasoilla.
- Osastolla tehdään vähintään kerran vuodessa järjestelmällinen riskienarviointi. Viimeksi riskienarviointi on tehty 3/2026. Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueella on käytössä riskienhallinnan työkaluna WPro -ohjelma. Ohjelmassa arvioidaan esimerkiksi psykososiaalisia kuormitustekijöitä, tapaturman vaaroja, ergonomiaa, fysikaalisia- ja kemiallisia vaaratekijöitä sekä biologisia altisteita. Ohjelmassa on myös erillinen osio turvallisuus kävelyille, jossa käydään läpi esimerkiksi hätätilanteisiin varautuminen, toimitilat, potilas- ja asiakasturvallisuus, tietosuojat, tietoturva ja yleisiä asioita. Lisäksi työterveyshuollon säännölliset työpaikkaselvitykset kuuluvat osaksi riskienhallinnan kokonaisuutta.
- Esiin tulleita riskejä poistetaan ja minimoidaan jatkuvasti. Mikäli riskejä ei voida kokonaan poistaa, arvioidaan niiden merkitys terveydelle ja turvallisuudelle ja toteutetaan toimenpiteet, joilla riski pienennetään hyväksyttävälle tasolle.
- Riskienarvioinnin perusteella keskeiseksi riskiksi potilasturvallisuuden kannalta tunnistetaan esimerkiksi osaavan henkilökunnan saatavuus, työn hektisyys sekä paine. Lisäksi hoitohenkilökunnan kannalta esimerkiksi aggressiivisesti käyttäytyvät potilaat tai omaiset.

3.3.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

- Työturvallisuuslain mukaan työnantajan on jatkuvasti tarkkailtava työympäristöä, työyhteisön tilaa ja työtapojen turvallisuutta. Myös toteutettujen turvallisuustoimenpiteiden vaikutusta työn turvallisuuteen ja terveyteen on seurattava. Toimenpiteiden toteuttamisen ja seurannan tavoite on toteuttaa riskiä pienentävä hallintatoimenpide, arvioida toimenpiteen riittävyys ja seurata toimenpiteiden toteutumista ja olosuhteiden muutoksia.
- Toimenpiteiden suunnittelussa ja valinnassa kiinnitetään huomiota siihen, että toteutettavat toimenpiteet ovat konkreettisia. Niiden tulee olla tilanteeseen sopivia, tunnistettuihin

vaaratekijöihin kohdennettuja ja oikein mitoitettuja. Myös nykyiset toimintatavat ja niiden riittävyys huomioidaan toimenpiteiden suunnittelussa ja valinnassa.

- Riskejä voidaan hallita tai poistaa esimerkiksi toiminnan uudelleen organisoinnilla, toimintatapoja muuttamalla, lisäkoulutuksella, ohjauksella ja suojauksella (esim. suojavaatteiden käyttö).
- Toimenpiteiden toteuttamisen jälkeen tulee määrittää, minkä suuruinen riski jää jäljelle. Tämä kertoo, ovatko toteutetut toimenpiteet riittäviä, vai tuleeko riskin hallitsemiseksi toteuttaa lisätoimenpiteitä suunnittelemalla uudelleen riskiin kohdistuva toimenpide. On oleellista tarkastella, kuinka toimenpide on pienentänyt riskiä ja määrittää, onko jäljelle jäänyt riski siedettävä ja nähdäänkö sen aiheuttaman vaaratilanteen olevan hallinnassa. Mikäli riski ei ole siedettävä, riskin hallitsemiseksi tulee toteuttaa lisätoimenpiteitä.
- Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueella on käytössä haitta- ja vaaratapahtumajärjestelmä HaiPro. Henkilökuntaa opastetaan sen käytössä ja ohjeet ohjelman käyttöön ovat kaikkien saatavilla. Osastonhoitaja käsittelee HaiPro -ilmoitukset ja tarvittaessa siirtää ne eteenpäin ylemmälle taholle. Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu henkilöstön, potilaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. HaiPro-ilmoituksia käsitellään henkilöstön kanssa esimerkiksi osastotunneilla ja toimintaa kehitetään ja muokataan myös niiden pohjalta.
- Jokainen henkilökunnan jäsen on ilmoitusvelvollinen havaitessaan riskin, haitan, puutteen tai epäkohdan.
- Valvovien viranomaisten selvityspyynnöt, ohjaus ja päätökset käsitellään ensin palveluyksikön sisällä hyvinvointialueen ohjeistuksen mukaisesti (palveluyksikköjohtaja). Ohjausten ja päätösten kohdalla toimintatapoja ja ohjeistusta muutetaan mahdollisimman pian ja muutoksen toteutumista seurataan.

3.3.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

Riskienhallinnan toimivuuden seuranta

Yksikön esihenkilö seuraa oman yksikkönsä vaaratapahtumailmoituksia ja niihin liittyvien korjausten toteutumista. Vaaratapahtumajärjestelmän raportointiosion avulla valvotaan ja arvioidaan asiakas- ja potilasturvallisuudessa havaittujen poikkeamien korjaamiseksi kirjattuja toimenpide-ehdotusten toteutumista ja seurataan riskienhallinnan toimenpiteiden vaikutusta riskin suuruuteen.

Vaaratapahtumajärjestelmän vertailuraportin avulla on mahdollista tarkastella ilmoituslukumäärien muutoksia vertailuajankohdan mukaisesti. Trendiraportin avulla voidaan tarkastella riskien kehityssuuntia.

Hygieniaohteiden ja infektioerjunnan toteutumisen seuranta

- Yksikössä toimitaan hyvinvointialueen ohteiden mukaisesti, ohteet ovat saatavilla hyvinvointialueen sisäisessä intrassa (ohteita ovat esim. käsihygieniaohteet, sote henkilöstön työvaatteet sekä suojainten käyttö, infektioiden ja tarttuvien tautien torjunta, veritapaturman toimintaohje, suojain-, aseptiikka- ja epidemiaohhteet).
- Osastolle on nimetty hygieniayhdyshenkilö. Hygieniayhdyshenkilö vastaa infektioiden seurannan toteuttamisesta yhdessä yksikön esihenkilön ja infektioiden torjunnan yksikön kanssa.
- Osastolla suoritetaan esim. käsihygienia auditointeja ja käsihuhuhteiden kulutusta seurataan.
- Ajantasaiset varotoimi- ja eristysohhteet ovat henkilökunnan saatavilla sähköisessä muodossa hyvinvointialueen sisäisessä intrassa.
- Jokainen työntekijä huolehtii omasta henkilökohtaisesta hygieniastaan ja on velvollinen noudattamaan hygieniaohteita.
- Tarpeen mukaan tehdään yhteistyötä ja konsultoidaan matalalla kynnyksellä tartuntatautihoitajia ja hygieniahoitajia.
- Infektion torjunnan ohteita on saatavilla hyvinvointialueen intrasta osoitteesta:

<https://intra.hyvaep.fi/tyon-tueksi/ohhteet/infektio-ohhteet/>

Vaara- ja haittatapahtumien raportointikäytännöt

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen jokaisella työntekijällä on mahdollisuus tehdä asiakas- ja potilasturvallisuusilmoitus. Ilmoitus tulee tehdä aina kun ilmoittaja kokee, että johonkin asiaan puuttamalla voidaan

- kehittää turvallisuutta
- muut voisivat oppia ilmoituksen kautta saatavasta tiedosta tai
- toimintajärjestelmä ja se sisältämät turvallisuuden hallintakeinot eivät ole toimineet tarkoituksenmukaisella tavalla.

Ilmoituksen voi tehdä myös asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyvästä havainnosta tai kehittämisehdotuksesta. Laitteeseen, tarvikkeeseen tai tietojärjestelmään liittyvät potilas- tai asiakasturvallisuutta uhkaavat vaaratapahtumat ilmoitetaan myös vaaratapahtumajärjestelmään. Vaaratilanteiden tunnistamisen helpottamiseksi raportointijärjestelmässä on tapahtumatyyppiluokitus, joka on luokiteltu pääluokkiin sen mukaisesti, mihin terveyden- tai sosiaalihuollon toimialueeseen, tehtävään tai vaiheeseen ne liittyvät.

Vaaratapahtuman ilmetessä ryhdytään välittömiin korjaaviin toimiin heti, sitten tehdään tarvittavat ilmoitukset. Ilmoituksiin kuvataan mahdollisimman tarkasti: Mitä on tapahtunut, mitkä tekijät vaikuttivat tapahtumaan, mitä tapahtumasta seurasi ja miten tilanteessa toimittiin. Ilmoitukseen kirjataan myös kehittämisehdotuksia, joilla vastaavat tapahtumat voidaan jatkossa ehkäistä. Asiakkaan ja potilaan informointi tulee huomioida myös.

Vaaratapahtumailmoitukset tulee ottaa käsittelyyn viipymättä tai viimeistään 14 vrk:n kuluessa ilmoituksen vastaanottamisesta.

Vaaratapahtumailmoituksen käsittelijän tehtävänä on jäsentää tiedot tapahtumasta ilmoittajan kirjoittaman kuvauksen perusteella. Haitta- ja vaaratapahtumien luokittelussa ja käsittelyssä haetaan erityisesti tekijöitä, jotka johtuvat toimintaohjeiden puutteista, toiminnan organisoinnista tai muista organisaatiosta johtuvista tekijöistä.

Vaaratapahtuman käsittelyn painopisteenä on tulevien poikkeamien estäminen ja oppiminen. Tärkeintä on, että ilmoituksen käsittely johtaa tilanteesta oppimiseen yksilö- ja työyhteisötasolla sekä tarvittaessa toiminnan muutoksiin.

Henkilöstön riskienhallinnan osaamisen varmistaminen

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

3.3.4 Ostopalvelut ja alihankinta

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

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

3.3.5 Valmius- ja jatkuvuuden hallinta

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

- Ennakointi ja ajantasaiset palo-, pelastus-, evakuointi- ja suuronnettomuussuunnitelmat sekä säännöllinen riskien arviointi
- Riittävät resurssit (mm. henkilökunta, osaaminen, hoitotarvikkeet, lääkkeet)
- Laitteiden ja välineiden hyvä toimintakunto
- Henkilökunnan ammattitaito ja säännölliset koulutukset (mm. elvytys, alkusammutus, turvallisuuskävelyt)
- Lisäksi osastolla on virve-puhelin poikkeustilanteita varten

4 Omaavontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

4.1 Toimeenpano

Palveluyksikön omaavonnan käytännön toteuttamisessa ja sen onnistumisessa potilastyössä on oleellista henkilöstön sitoutuminen omaavontaan sekä henkilöstön ymmärrys ja näkemys omaavonnan merkityksestä, tarkoituksesta ja tavoitteista.

Henkilöstölle tiedotetaan omaavontasuunnitelmasta ja siihen tehtävistä muutoksista osastotunneilla.

Omaavonta on osa yksikön perehdytysohjelmaa.

4.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

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