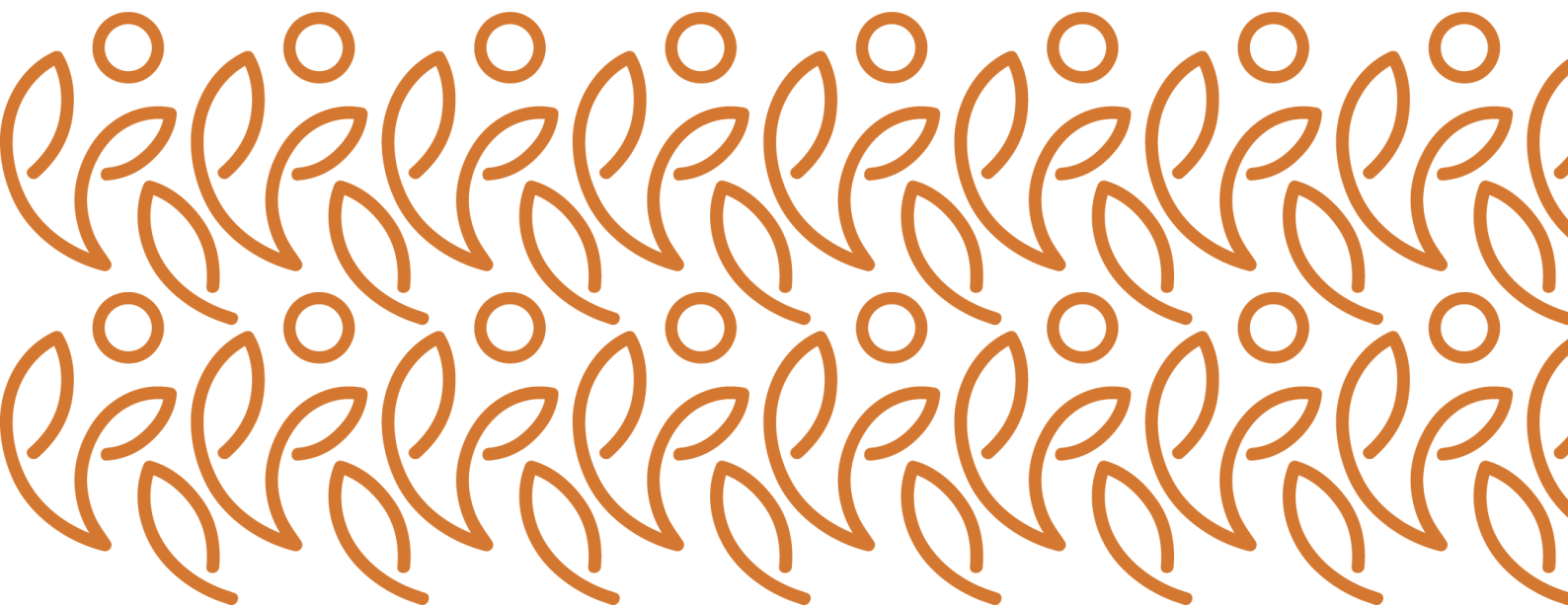


Terveystenhuollon palvelujen omavalvontasuunnitelma

Järvi-Pohjanmaan Miepä –yksikkö

8432-2024-O



Sisällys

1	Omavalvonta.....	3
2	Omavalvontasuunnitelman laatiminen	4
3	Omavalvontasuunnitelman sisältö	5
3.1	Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot	5
3.1.1	Palveluntuottaja perustiedot.....	5
3.1.2	Palveluyksikön perustiedot.....	5
3.1.3	Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet	6
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	8
3.2.4	Muistutusten käsittely	9
3.2.5	Henkilöstö.....	9
3.2.6	Monialainen yhteistyö ja palveluiden koordinointi.....	10
3.2.7	Toimitilat ja välineet.....	10
3.2.8	Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö.....	12
3.2.9	Lääkehoitosuunnitelma	12
3.2.10	Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja	13
3.2.11	Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen	13
3.3	Omavalvonnan riskienhallinta.....	13
3.3.1	Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen	13
3.3.2	Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely	14
3.3.3	Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen.....	14
3.3.4	Ostopalvelut ja alihankinta.....	15
3.3.5	Valmius- ja jatkuvuuden hallinta.....	15
4	Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen	15
4.1	Toimeenpano	15
4.2	Päivittäminen, julkaiseminen ja toteutumisen seuranta	15

1 Omavalvonta

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

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

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

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

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

2 Omavalvontasuunnitelman laatiminen

Sosiaali- ja terveysalan lupavirasto Valvira on 8.5.2024 antanut määräyksen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajan 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.

Valvontalain 29§ (Palveluntuottajan ja henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus) ja siihen liittyvät toimintatavat käydään läpi henkilökunnan kanssa omavalvontasuunnitelmaa läpikäytäessä.

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 oh Ulla Aninko-Rajala

Viimeisin päivitys 5.3.2026

Laatimispäivänmäärä 4.10.2024

Julkaiseminen/julkisuus yksikössä esillä 4.10.2024

julkaistu sähköisenä —

3 Omavalvontasuunnitelman sisältö

3.1 Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot

3.1.1 Palveluntuottaja perustiedot

Palveluntuottajan nimi	Mielenterveys- ja riippuvuushoidon aikuisten palvelut, psykiatrinen avohoito
Y-tunnus	3221323-8
Yhteystiedot	Hanneksenrinne 7, 60220 Seinäjoki
Hyvinvointialue	Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue

3.1.2 Palveluyksikön perustiedot

Palveluyksikön nimi	Järvi-Pohjanmaan Miepä -yksikkö
Osoite- ja yhteystiedot	Alajärven psykiatrinen poliklinikka Keskuskatu 9, 62900 Alajärvi

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

Yksikön esihenkilö	oh Ulla Aninko-Rajala
--------------------	-----------------------

Esihenkilön puhelinnumero ja sähköpostiosoite	050 474 2192 ulla.aninko-rajala@hyvaep.fi
---	--

Yhteisen palveluyksikön valtuuttama palveluntuottaja

Palvelualuejohtaja Elina Hietala 050 474 2198

elina.hietala@hyvaep.fi

3.1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Järvi-Pohjanmaan Miepä – yksikkö koostuu aikuisille kohdistetuista perustason ja erityistason palveluista.

Perustason vastaanottopalveluita on tarjolla Alajärven toimipisteessä. Lisäksi perustason palveluita tarjoavat mielenterveyden tukipisteet, jotka sijaitsevat Alajärvellä (tukipiste Kotivalo), Vimpelissä (tukipiste Harjulanpirtti) ja Lappajärvellä (tukipiste Nissinpolku).

Perustason vastaanottopalveluihin voi hakeutua erilaisissa elämäntilanteeseen liittyvissä vaikeuksissa ja mielenterveyteen liittyvissä ongelmatilanteissa. Ohjautuminen palveluihin tapahtuu hyvinvointialueen keskitetyn hoidontarpeen arvioinnin chatin tai puhelinyhteyden kautta. Toimintamalleina perustason vastaanottopalveluissa ovat mm. hoidontarpeen arviointi terapanavigaattorin avulla, ohjattu omahoito, käynti kerrallaan – toimintamalli sekä kognitiivinen lyhytterapia.

Tukipisteiden asiakkaina ovat henkilöt, joilla on psykiatrinen sairaus tai epäily siitä. Painopiste on työikäisessä väestössä. Tukipisteiltä tehdään koteihin suuntautuvaa työtä, mutta tärkeinä hoitotyön keinoina ovat ryhmähoidot ja muu aktivoiva ryhmämuotoinen toiminta ja esim. avoin kahvilatoiminta. Hakeutuminen tukipisteen palveluihin voi tapahtua asiakkaan omasta aloitteesta, jonkin muun toimijan ohjaamana tai esim. poliklinikan kautta. Tukipisteelle ei tarvita lähetettä hoitoon päästäkseen.

Erityistason palveluita tarjoaa Alajärven psykiatrinen poliklinikka, jolla on toimipiste ja vastaanottotoimintaa myös Lappajärven sote- keskuksessa.

Asiakas, jonka oireilu on niin vakavaa, etteivät perustason palvelut ole riittäviä, ohjataan psykiatrian poliklinikalle. Poliklinikan asiakkaalla voi olla vaikea masennus, vakava traumatausta, sairastuminen psykoosisairauteen, elämänkriisi, ahdistuneisuushäiriö tai esim. erilaista neuropsykiatrista oireilua. Hoitoon ohjaudutaan psykiatrian yhteisen keskitetyn lähetekäsittelyn kautta. Toimintamalli on otettu käyttöön vuoden 2025 lopussa.

Psykiatrian poliklinikan toiminta on tilanteen arviointia, tutkimista sekä hoitamista. Läheiset ja verkosto otetaan tarvittaessa matalalla kynnyksellä mukaan hoitoon ja terapiaan.

Potilaiden vastaanottokäynnit tilastoidaan työntekijäkohtaisesti huomioiden käynnin vaativuus ja ajankäyttö. Seurantaan on saatavissa raportteja ExReportista sekä LifeCaresta.

Poliklinikan lääkäripalvelu toteutuu siten, että erikoistuva lääkäri työskentelee joka viikko pääasiassa lähityössä poliklinikalla neljänä päivänä viikossa. Häntä mentoroi organisaation oma psykiatri. Psykologin työpanos saadaan organisaation omasta resurssista.

Yksiköt toimivat HVA:n arvojen mukaisesti. Näihin arvoihin kuuluvat asiakaslähtöisyys, avoimuus ja yhdenvertaisuus, vaikuttavuus ja talous yhdessä sekä uudistumiskyky ja kehitysmuotoisuus.

3.2 Asiakas- ja potilasturvallisuus

3.2.1 Palveluiden laadulliset edellytykset

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

Yhdenvertaisuus. Sosiaali- ja terveystalvaeluissa tosiasiallinen yhdenvertaisuus tarkoittaa sitä, että kaikille toteutuu tarpeisiinsa nähden riittävät ja mahdollisimman hyvät sosiaali- ja terveystalvaelut.

Yhdenvertaisuus parantaa palvelujen vaikuttavuutta, saavutettavuutta, oikea-aikaisuutta sekä kohdentamista paremmin niiden ihmisten tarpeisiin, jotka palveluita eniten tarvitsevat.

Sosiaali- ja terveystalvaelujen järjestäjän ja tuottajan on varmistettava, että palveluihin pääsevät ja niistä hyötyvät yhtä lailla kaikki ihmiset riippumatta ihmiseen liittyvistä tekijöistä, kuten sukupuolesta, vammasta tai etnisestä tai kulttuurisesta taustasta.

Saatavuus. Hoitoon pääsyssä tulee noudattaa lakisääteisiä määräaikoja sekä perusterveydenhuollossa että erikoissairaanhoidossa. Hoitoon pääsystä säädetään terveydenhuoltolaissa.

Sosiaalihuollossa palveluiden antaminen perustuu asiakkaan yksilöllisen palvelutarpeen arviointiin. Arviointi tulee käynnistää viipymättä tai erikseen määritellyn ajan puitteissa. Palvelutarpeen arvioinnin käynnistämisestä ja siihen liittyvistä määräajoista säädetään sosiaalihuoltolaissa.

Saatavuutta seurataan kansallisesti THL:n toimesta. THL pyytää hyvinvointialueelta tietoja säännöllisesti kerran tai kaksi kertaa vuodessa. Tiedot raportoidaan THL:n sivuilla.

Lainsäädännön edellyttämät tiedot ilmoitetaan hyvinvointialueen ulkoisilla verkkosivuilla.

Saavutettavuus. Palvelujen saavutettavuus on osa saatavuutta: tarpeenmukaisia palveluja tulee olla tarjolla oikea-aikaisesti. Palvelujen käyttö lähi- tai etäpalveluna tulee olla asiakkaalle tai potilaalle mahdollista.

Jatkuvuus. Palvelujen jatkuvuus on yksi keino tarkastella niiden laatua.

Palveluyksikössä on käytössä palveluille asettamat laatuvaatimukset ja laadunhallinnan toteuttamistapoina lähetekriteerit, jotka pohjautuvat hoidonporrastuksen ohjeisiin. Palautekanavat kuten Qpro, Haipro ja Posipro sekä muistutusmenettely toimivat osaltaan laadun mittareina. Käytössä on hoidon vaikutusta ja oireiden kehitystä kuvaavia mittareita.

Henkilökuntaa koskee organisaatiotasolla ja yksikössä on laadittu koulutussuunnitelma ja henkilökunnalla on velvoitekoulutuksia, joista mainittakoon mm. LOVE eli lääkehoidon

osaamisen varmistaminen. Organisaatiossa on käytössä HR:n laatima järjestelmä, josta voidaan nähdä henkilön osaaminen, tutkinnot ja pätevyydet. Järjestelmä ilmoittaa automaattisesti pätevyyksien päättymisestä.

3.2.2 Vastuu palveluiden laadusta

Palveluuyksikössä on palvelualuejohtaja ja palvelualueylihoitaja ja yksiköissä lähiesihenkilö, joka toimii myös vastuuyksikköjohtajana. He toimivat omavalvonnan vastuuhenkilöinä ja muodostavat johtamisrakenteen. He varmistavat työntekijöiden ammatilliset oikeudet työsuhteen alussa. He mahdollistavat täydennyskoulutuksen henkilökunnalle ja kehittävät palveluita yhteistyössä eri toimijoiden kanssa noudattaen palveluihin liittyviä lakeja, asetuksia ja organisaation ohjeita.

3.2.3 Potilaan asema ja oikeudet

Perustasolle asiakkaat voivat ottaa itse suoraan yhteyttä matalalla kynnyksellä ilman lähetettä keskitetyn hoidontarpeen kautta joko chatilla tai puhelimitse. Poliklinikalle ohjaututaan lääkärin läheteellä. Lähetekäsittely tapahtuu keskitetysti ja lähetteet ohjautuvat sitä kautta poliklinikalle.

Asiakkaan henkilöllisyys, yhteyshenkilöt ja asiakastietojen luovuttamista koskeva luovutuslupa, suostumus tai kieltä tarkistetaan hoidon alkaessa.

Potilaille annetaan tietoa hoidosta ja hoitovaihtoehtoista, jotta hän voi osallistua omaa hoitoa koskevaan päätöksentekoon. Asiakas ja tarvittaessa läheiset osallistetaan tavoitteiden asetteluun ja hoidon suunnitteluun. Suunnitelmaa arvioidaan säännöllisesti. Tavoitteiden arviointi on jatkuvaa.

Potilaalla on mahdollisuus antaa palautetta ja tehdä muistutus tai kantelu. Esimerkiksi jos asiakas on kokenut saaneensa epäasiallista kohtelua tai huonoa palvelua. Potilas ohjataan myös potilasasiavastaavan puheille tarvittaessa.

Potilas- ja sosiaaliasiavastaavana toimii Elina Puputti ja Marjo-Riitta Kujala. Heihin saa yhteyden puhelinaikana ma klo 12.30–14, ti-to klo 8.30–10 p. 06 415 4111 (vaihde) tai sähköisesti Oma EP digi. Tiedot on nähtävillä yleisissä tiloissa.

Potilasvahingon tapahtuessa toimitaan organisaation ohjeiden mukaisesti. Henkilökunnalla on käytössä organisaation HaiPro- vaaratapahtumailmoitusjärjestelmä. Myös asiakkaalla /läheisellä on mahdollisuus tehdä vaaratapahtumailmoitus. Läheltä piti- ja vaaratapahtumien käsittely tapahtuu ohjeiden mukaisessa aikataulussa. Ilmoitusten pohjalta suunnitellaan / toteutetaan kehittämistoimenpiteitä. Potilaalla on mahdollisuus antaa palautetta ja tehdä muistutus tai kantelu. Potilasasia – ja sosiaaliasiavastaavien ajantasaiset tiedot ovat nähtävillä infotauluilla ja heidän puheilleen myös ohjataan tarvittaessa.

3.2.4 Muistutusten käsittely

Muistutukset organisaatiossa ohjataan johtajaylilääkärille, joka pyytää muistutukseen tarpeellisilta yksikön henkilöiltä lausunnot asiaan. Lausunnoissa vastataan asianmukaisesti esitettyihin asioihin mm. asiakirjamerkintöjä hyväksi käyttäen. Lausunnot palautetaan takaisin johtajaylilääkärille pyynnön mukaisen aikataulun puitteissa. Muistutuksissa ilmi tulleet epäkohdat tai puutteet otetaan huomioon toiminnassa ja sen kehittämisessä. Muistutukseen potilas saa vastineen hallintoylilääkäriltä.

3.2.5 Henkilöstö

Psykiatrian poliklinikalla työskentelee osastonhoitajan lisäksi 5 sairaanhoitajaa ja yksi osa-aikainen sosiaalityöntekijä. Lääkäripalvelu on ollut aiemmin ostopalveluna toteutettua ja nykyisin erikoistuvan lääkärin työskentelynä tapahtuvaa. Psykologin työpanos on saatu aiemmin ostopalveluna, nykyisin organisaation oman psykologin palveluna. Useimmilla poliklinikan sairaanhoitajilla on terapeuttikoulutus. Kaikilla hoitajilla on erilaisia työmenetelmäkoulutuksia ja – pätevyyskursseja, joita he hyödyntävät työskentelyssään. Osastonsihteerin palvelut toteutuvat ostopalveluina muista HVA:n yksiköistä. Osastonhoitaja toimii esihenkilönä kaikissa Järvi-Pohjanmaan Miepä –yksikön palveluissa, mutta hänen työpaikkansa sijaitsee psykiatrian poliklinikalla.

Perustason vastaanottopalveluissa työskentelee kolme sairaanhoitajaa ja kolmella alueen tukipisteellä työskentelee yhteensä seitsemän hoitajaa, joista neljä on lähihoitajaa ja jokaisessa yksikössä työskentelee yksi sairaanhoitaja.

Sijaisia käytetään, jos työntekijällä on pidempi poissaolo, esim. raskaus- tai vanhempainvapaa tai sairausloma. Poliklinikalle ei palkata opiskelijoita lainkaan ja muutenkin opiskelijan palkkaaminen on harvinaista. Mikäli opiskelija palkataan, selvitetään yksilöllisesti organisaation ohjeistukset huomioiden se, mitä hän pystyy suoritetut opinnot huomioiden tekemään.

Rekisteröintinumero / ammattioikeudet tarkistetaan työsuhteen alkaessa julki-Terhikistä. Työhöntulotarkastus yli 4kk työsuhteissa. Kielitaito varmistetaan haastattelussa. Rikostaustan selvittelyä ei palvelualueen linjauksen mukaan tarvita, koska potilaina on vain yli 18-vuotiaita (työikäinen aikuisväestö).

Varsinainen perehdytys tapahtuu nopeasti työsuhteen alussa. Sen lisäksi jokaiselle uudelle työntekijälle nimetään mentori. Linkki HVA:n yleisperehdytykseen löytyy intrasta.

HVA:n asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelman mukaan perehdytyksen tulee sisältää osiot: laiteturvallisuus, lääkehoidon turvallisuus ja hoitoon liittyvien infektioiden ehkäisy. Hygieniasuutta käydään myös hyvinvointialueen yleisperehdytyksessä.

Oppiportti on henkilöstön käytössä. Hva:n henkilöstön tulisi suorittaa osiot: laiteturvallisuus, tietosuojat ja tietoturva sekä hoitoon liittyvien infektioiden ehkäisy.

Yksikössä on laadittu koulutussuunnitelma, johon työntekijät voivat vaikuttaa esimerkiksi kehityskeskusteluiden kautta. Kouluttautuminen on tärkeä osa psykiatrista hoitotyötä.

Henkilöstön osaamista ja työskentelyn asianmukaisuutta seurataan toiminnan aikana moniammatillisen työryhmän jäsenten kautta ja esihenkilön toimesta. Epäkohtiin puututaan organisaation toimintaohjeiden mukaisesti.

Käytettävissä oleviin kokonaisresursseihin ei paikallisesti yksikötasolla ole mahdollisuutta vaikuttaa. Henkilöstön riittävyys on huomioitu alueen asukas- ja potilasmäärän perusteella yksiköitä resursoitaessa ja yt- neuvotteluiden aikana. Käynti- ja potilasmääriä seurataan yksilöllisesti ja niistä tiedotetaan. Mikäli työntekijään kohdistuvaa erityistä kuormitusta havaitaan, pyritään potilaita ja hoitosuhteita jakamaan tasapuolisemmin.

Potilasmäärät pyritään kuitenkin lähtökohtaisesti pitämään jakautuneena tasaisesti henkilökunnan kesken. Tämä koskee kaikkia palveluita.

Henkilökunnan lyhytaikaisia ja äkillisiä poissaoloja on hankala korvata yksilövastaisessa hoitotyössä. Tällöin potilaan vastaanottoaika siirtyy eteenpäin.

Akuuteissa tilanteissa poliklinikan potilaita voidaan ohjata Tehoavolle. Perustason potilaiden akuuttihoito tapahtuu lähiterveyspalveluissa lääkärin vastaanotolla. Psykiatrinen poliklinikka ja perustason vastaanottopalvelut toimivat ajanvarauksella, ei kiirevastaanottoina.

Hoidontarvetta ja kuntoutumisen edistymistä arvioidaan hoitoprosessin aikana ja hoitosuhde lopetetaan, mikäli potilas ei enää hyödy saamastaan hoidosta tai saa asianmukaisemman tarvitsevansa palvelun toisaalta.

3.2.6 Monialainen yhteistyö ja palveluiden koordinointi

Yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunjärjestäjien ja -tuottajien kanssa toteutetaan verkostoyhteistyönä, joka on osa asiakkaan kokonaishoidon ja kuntoutuksen suunnittelua

3.2.7 Toimitilat ja välineet

Poliklinikan tilat sijaitsevat Alajärven keskustassa Keskuskatu 9:ssä OP:n kiinteistössä toisessa kerroksessa. Poliklinikalle on kulku portaita pitkin. Esteettömyys huomioiden tehty luiska on jyrkähkö, eikä poliklinikalle ole käytännössä kovin hyvää mahdollisuutta päästä esim. pyörätuolilla tai muuta apuvälinettä käyttäen. Poliklinikan sisätiloissa työhuoneiden lisäksi samalla käytävällä sijaitsee henkilökunnan taukotila sekä neuvotteluhuone.

Poliklinikalla on toimivat ja turvalliset työskentelytilat. Työhuoneiden välissä on pako-ovet. Poliklinikan sisäilmasta on tehty ilmoitus henkilökunnan oireilun vuoksi. Sisäilmassa

todettiin kuituja. Kuitulähteiden sulkemiseksi tiloissa tiivistettiin ikkunanpuitteita ja poistettiin yhdeltä seinältä tekstiilitapetti. Aistinvaraisesti arvioituna sisäilman laatu parani. Muutamissa vastaanottohuoneissa ja neuvotteluhuoneessa on edelleen ilmanpuhdistimet ja näiden käyttö koetaan tarpeellisenä.

Perustason vastaanottopalveluiden tilat Alajärven Sähköllä ovat asianmukaiset ja uudet. Työhuoneet sijaitsevat käytävän varrella ja odotustilan läheisyydessä, henkilökunnan taukotila on myös käytävän alkupäässä. Käynti neuvotteluhuoneeseen on eteistilasta. Samoissa tiloissa työskentelee riippuvuushoitaja ja vastakkaisen käytävän työhuoneissa toimii aikussosiaalityö. Asiakasliikennettä on yhteisissä tiloissa siis merkittävä määrä.

Perustason tukipisteiden toimitilat on järjestetty seuraavalla tavalla: Alajärven tukipisteen toimistotilat sijaitsevat liikekiinteistössä Järvikadulla, ryhmätiloja vuokrataan lähellä sijaitsevasta nuorisotila Pysäkiltä. Tukipisteellä on aulatila, josta on sisääntulon jälkeen rajattu kevyellä sermillä kirjaamistila ja työntekijöiden taukotila. Kiinteistön perällä on keittiötila. Wc- tilat löytyvät myös. Alajärven tukipisteellä on haittoina ollut vuosien ajan talvisin matala huonelämpötila ja huoneilman huono laatu. Hva ei ole voinut tarjota tilanteeseen parempaa ratkaisua asianmukaisemman toimitilan muodossa.

Vimpelin tukipiste sijaitsee rivitaloasunnossa. Tila on toiminta ja asiakasmäärä huomioiden sopiva ja asianmukainen. Rivitalokiinteistössä on keittiö, toimistotila, olohuone ja pienempi huone. Lääkehoito ja lääkkeiden säilytys tapahtuu terveysaseman tiloissa.

Lappajärven tukipisteen ryhmätilat ja toimistotilat sijaitsevat sote- keskuksessa Vanhalantiellä. Tilaa heillä on käytettävissä hyvin huomioiden erilaiset ryhmämuotoiset toiminnot. Lappajärven koko kiinteistö on monilta osin heikossa kunnossa ja terveydellisiä sisäilmaan liittyviä haasteita on eritasoisesti eri puolella kiinteistöä. Vuokrasopimus hyvinvointialueen kanssa on päättymässä 3/26. Ajankohtaisesti Lappajärven tukipisteen lähitulevaisuuden toimitilatilanne on epäselvä.

Kiinteistöjen palotarkastukset toteutetaan kiinteistön omistajan/vuokranantajan toimesta. Hälytysharjoituksia ei ole ollut, mutta poistumisharjoituksia on tehty aika ajoin keskustelumutoisina. Yksiköissä potilaina käyvät asiakkaat ovat pääasiassa liikuntakykyisiä ja omatoimisia. Alkusammutuskoulutukset löytyvät koulutusrekisteristä, ja järjestettävistä alkusammutuskoulutuksista informoidaan henkilökuntaa.

Henkilöhälyttimiä on riittävästi. Hälyttimien toimivuus testataan säännöllisesti.

Turvallisuusvastaava vastaa hälyttimistä. Sähköhuolto suorittaa patterien vaihdot ja varsinaisen järjestelmän testauksen.

Ajankohtaisesti alueella ollaan ottamassa käyttöön Secapp- järjestelmää, joka on kotikäyntityötä tekevien turvahälytysjärjestelmä vaaratilanteiden varalle.

Toimitilojen ylläpito, huolto sekä epäkohtailmoitukset kohdistetaan keskitetysti kiinteistön omistajalle/vuokranantajalle.

Palveluyksikössä ei ole käytössä palveluihin nähden soveltumattomia ja turvallisuusriskin muodostavia välineitä.

3.2.8 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Lääkinnälliset laitteet hankitaan keskitetysti hankintatoimiston kautta, jossa on varmistettu, että laitteet täyttävät laitteille annetun lait ja muut vaatimukset.

Palveluyksikössä käytetään organisaation tuottamia olennaiset vaatimukset täyttäviä asiakastietolain mukaisia tietojärjestelmiä, jotka vastaavat käyttötarkoitukseltaan palveluntuottajan toimintaa ja joiden tiedot löytyvät Valviran tietojärjestelmärekisteristä.

Asiakastietolain mukaisten tietojärjestelmien käytön asianmukaisuudesta vastaa henkilöstö saamansa koulutuksen, opastuksen, jonka on organisaatio järjestänyt. Myös ostopalveluhenkilöstö on asiakastietolain mukaisesti toimivia ja käyttää tietojärjestelmiä samalla tavoin kuin työsuhteessa oleva henkilökunta. Tarvittaessa lisäkoulutusta järjestetään yksikön sisällä tai ICT-yksikön kautta.

Organisaatiolla on tietoturvasuunnitelma, ja palveluyksikössä sen toteutumisesta vastaa turvallisuusvastaava yhdessä esihenkilön kanssa.

Henkilökunnalla on tiedossa toimintaohjeet velvollisuudesta ilmoittaa tietojärjestelmän olennaisten vaatimusten poikkeamista ja tietoverkkoihin kohdistuvista tietoturvallisuuden häiriöistä sekä tarpeenmukaisista omaavalvonnallisista toimista koko poikkeaman ja häiriötilanteen keston ajan. Tietohallinto informoi eri viestikanavien kautta henkilökuntaa häiriötilanteista.

Palveluyksikössä on varauduttu teknologian vikatilanteisiin ja pitkiin huoltoviiveisiin organisaation ohjeiden mukaisesti.

Tietosuoja- ja tietoturvapoikkeamailmoituksen teko-ohjeet löytyvät intrasta, ja ovat henkilökunnan tiedossa ja saatavilla.

3.2.9 Lääkehoitosuunnitelma

Kullakin lääkehoitoa toteuttavalla yksiköllä Järvi-Pohjanmaan alueella (tukipisteet) on omat lääkehoidon suunnitelmansa. Niiden laatijoina ovat toimineet tukipisteiden sairaanhoitajat ja ne sijaitsevat jokaisella tukipisteellä paperisessa muodossa sekä myös sähköisesti tallennettuna.

Yksikön hoitohenkilökunnalla on kirjalliset, palveluyksikön lääkehoidosta vastaavan lääkärin allekirjoittamat lääkehoitoon oikeuttavat hyvinvointialueen Lääkehoidon osaamisen varmistaminen -oppaan mukaiset luvat.

Asiakkaan ohjaus, informointi ja neuvonta lääkehoidon osalta toteutuu sekä lääkärin että hoitajan toimesta. Lääkehoidon vaikuttavuuden arviointi toteutuu sekä lääkärin että hoitajien toimesta, havainnot kirjataan sairauskertomukseen asianmukaisesti.

3.2.10 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

Palveluyksikössä noudatetaan tietosuojaan ja asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn liittyvää lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja asiakas- ja potilastietojen kirjaamiseen liittyviä ohjeita ja viranomaismääräyksiä. Organisaatiossa toimii tietosuojavastaava Mari Kempas, 050 474 2672, mari.kempas@hyvaep.fi

3.2.11 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen

Yksikössä on käytössä Qpro-asiakaspalautejärjestelmä. Palautetta voidaan antaa myös suullisesti, puhelimitse tai sähköpostilla esim. osastonhoitajalle tai yksikön työntekijöille. Osastonhoitaja käsittelee saadut palautteet välittömästi ja palautteet käydään läpi poliklinikan kokouksessa. Tarvittaessa ollaan yhteydessä palautteenantajaan. Suunnitellaan ja toteutetaan palautteiden pohjalta kehittämistoimenpiteitä.

3.3 Omavalvonnan riskienhallinta

3.3.1 Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

Riskienarviointi tehdään kerran vuodessa (päivitetty 8/25), WPro riskienhallintaohjelman kautta osastonhoitajan toimesta ja turvallisuusvastaavan kanssa. Riskienarviointi käydään henkilökunnan kanssa läpi.

Henkilökunnan tietoisuus todennäköisistä riskeistä tapahtuu perehdytyksen kautta. Riskienhallintaa yksikössä toteutetaan käytännössä päivittäin ja henkilökunnan tietoisuutta todennäköisistä riskeistä läpikäydään työryhmissä.

Henkilökunnalle on järjestetty AHEK-koulutusta (aggression hoidollinen hoitaminen) sekä henkilökunnalla on tiedossa organisaation toimintamallit vaaratilanteiden varalta. Vartijapalveluita on mahdollisuus käyttää myös ennakoiden. Turvallisuusohjeet on kotikäyntejä ajatellen läpikäytynä ja henkilökunnan tietoisuudessa.

Elvytys- ja alkusammutuskoulutukset suoritetaan säännöllisesti. Turvallisuuskävelyt toteutetaan.

Henkilökunnalla on työsuojelun yhteystiedot saatavilla.

3.3.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

Henkilökunnalla on käytössä organisaation HaiPro- vaaratapahtumailmoitusjärjestelmä. Myös asiakkaalla /läheisellä on mahdollisuus tehdä vaaratapahtumailmoitus. Läheltä piti- ja vaaratapahtumien käsittely tapahtuu ohjeiden mukaisessa aikataulussa.

Henkilökunnan osallisuus läheltä piti – ja vaaratapahtumien käsittelyssä tapahtuu yhteisissä kokouksissa tai muulla tavoin. Ilmoitusten pohjalta suunnitellaan ja toteutetaan kehittämistoimenpiteitä.

Henkilökunnan tietoisuus todennäköisistä riskeistä tapahtuu perehdytyksen kautta. Riskienhallintaa yksikössä toteutetaan työtehtäviin liittyen tarvittaessa ja henkilökunnan tietoisuutta todennäköisistä riskeistä läpikäydään moniammatillisessa työryhmässä. Kotikäynteihin ja vastaanottotyöhön liittyen riskien arviointia suoritetaan jatkuvasti.

Henkilökuntaa on tiedotettu lakisääteisestä epäkohtien ilmoitusvelvollisuudesta. Valvovien viranomaisten selvityspyynnöt, ohjaus ja päätökset huomioidaan toiminnassa vaaditulla tavalla.

Henkilökunta tekee tarvittaessa lastensuojelu- ja huoli-ilmoituksia. Käytännöt näiden tekemiseen on tiedossa ja ohjeistukset saatavilla.

3.3.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

Yksikköön on nimetty turvallisuusvastaava ja tehtäväkuva on selkeä. Organisaation turvallisuussuunnitelma löytyy intrasta sekä poliklinikan verkkokansista.

Linkki HVA:n yleisperehdytykseen löytyy intrasta samoin kuin perehdytyksen kuittaus. Yksikössä on suunnitelmallinen perehdytysohjelma osana turvallisuusperehdytystä.

Infektioiden seurannassa noudatetaan organisaation ohjeita ja käsihygieni-auditointi tehdään ohjeistuksen mukaisesti. Ajantasaiset hygieni- ja eristysohjeet ovat saatavilla asiakirjahaussa.

Henkilökunnalle on järjestetty AHEK -koulutusta säännöllisesti vuosittain. Lisäksi turvallisuus- ja riskienhallintakoulutuksina on järjestetty Love-, elvytys-, ensiapu- ja alkusammutus- ja OC -sumutinkoulutukset.

Henkilökunnalla on työsuojelun ja työterveyshuollon yhteystiedot saatavilla.

Esihenkilö osallistuu riskienhallinnan seurantaan, raportointiin ja sen toimivuuden seurantaan.

3.3.4 Ostopalvelut ja alihankinta

Palveluntuottaja laatii toimintaohjeet osana hankintaprosessia palveluyksikön riskienhallinnan toteutumisen ostopalvelu- ja alihankintatilanteissa.

3.3.5 Valmius- ja jatkuvuuden hallinta

Hyvinvointialueella valmiussuunnitelma on kesken ja vastuut määrittämättä. Vastuut tullaan todennäköisesti määrittämään tarkemmin toimialueittain ja palvelualueittain yksikkötasolle.

4 Omavalvontasuunnitelman 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.

Ajantasainen omavalvontasuunnitelma on oltava palveluyksikön henkilöstön tiedossa ja saatavilla, ja omavalvontasuunnitelman muutokset ja päivitykset on tiedotettava henkilöstölle. Näin varmistetaan henkilöstön omavalvonnan osaaminen ja sitoutuminen jatkuvaan omavalvontasuunnitelman mukaiseen toimintaan.

Henkilöstön osaaminen omavalvontasuunnitelman osalta varmistetaan perehdytyksen yhteydessä. Ajantasainen omavalvontasuunnitelma säilytetään sähköisesti yksikön verkkokansiossa.

Omavalvontasuunnitelma ja sen muutokset käydään läpi yksikkökokouksissa.

4.2 Päivittäminen, julkaiseminen ja toteutumisen seuranta

Omavalvontasuunnitelma pidetään ajan tasalla ja siihen tehtävät päivitykset julkaistaan viiveettä. Havaitut puutteet ja päivityksen tarpeet nousevat esille yhteisessä vuoropuhelussa. Omavalvontasuunnitelman päivittämisessä ja julkaisemisessa huomioidaan palveluissa, niiden laadussa ja asiakasturvallisuudessa tapahtuvat muutokset.

Omavalvontasuunnitelma julkaistaan yhteisesti annettujen ohjeiden mukaisesti hyvaep.fi verkkosivuilla, josta se on myös yksikön työntekijöiden saatavilla. Omavalvontasuunnitelman julkista versiota päivitetään siihen tehtävien muutosten yhteydessä. Päivittämisestä vastaa esihenkilö.

Hyvinvointialueella toteutetaan vuosittaisia valvontakäyntejä joko asiakirjatarkistuksina tai käynteinä.