

SUUPOHJAN KOTISAIRAALA – OMAVALVONTASUUNNITELMA

Laadittu 27.2.2024

Hyväksytty 29.3.2024

Ismo Anttila, alueylilääkäri



Sisällysluettelo

1	Palvelujen tuottajaa koskevat tiedot	3
2	Palveluyksikön yleiskuvaus	4
3	Omavalvonnan organisointi ja johtaminen	5
3.1	Omavalvontasuunnitelma	5
3.2	Riskien- ja laadunhallinta	6
3.3	Turvallisuus	8
3.4	Valmiussuunnitelma.....	9
3.5	Asiakaspalautejärjestelmä	10
4	Henkilöstö	11
4.1	Perehdytys	12
4.2	Henkilöstön osaamisen ylläpitäminen ja kehittäminen	13
4.3	Henkilöstön työhyvinvoinnin ylläpitäminen	14
5	Toimitilat.....	15
6	Potilaan asema ja oikeudet.....	15
6.1	Hoidon tarpeen arviointi ja potilaan osallisuus.....	15
6.2	Muistutusmenettelyt, potilasasiamies.....	17
6.3	Rajoitteiden ja pakotteiden käyttö	19
7	Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet.....	20
8	Lääkitysturvallisuus	20
9	Hygieniäkäytännöt	22
10	Dokumentointi ja asiakirjahallinta.....	24
10.1	Kirjaaminen.....	24
10.2	Tietosuoja ja tietoturvasuus	25
	Lähteet	26

1 Palvelujen tuottajaa koskevat tiedot

Palvelujen tuottajan nimi Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue	Y-tunnus 3221323-8
Toimipaikan nimi Suupohjan sotekeskus, kotisairaala, Kauhajoki	
Toimipaikan osoite Prännärintie 6	
Postinumero 61800	Postitoimipaikka Kauhajoki
Terveystieteiden palveluista vastaava johtaja Alueylilääkäri Ismo Anttila	Puhelin 050441 7871
Postiosoite	
Postinumero	Postitoimipaikka
Sähköposti ismo.anttila@hyvaep.fi	
Osastonhoitaja Anne Lehtinen sij. Marjo Riihiluoma	Puhelin 043 8200459
Sähköposti: anne.lehtinen@hyvaep.fi marjo.riihiluoma@hyvaep.fi	

2 Palveluyksikön yleiskuvaus

- Kotisairaala sijaitsee Kauhajoen akuuttiosaston yhteydessä. Potilasmäärä vaihtelee hoidon tarpeen ja potilaiden asuinpaikan mukaan.
- Kotisairaala tarjoaa kotona toteutuvaa sairaalatasoista hoitoa, joka on vaihtoehtona osastohoidolle. Kotisairaalahoitoa toteutetaan potilaan kotona tai muussa asuinpaikassa, kuten palveluasumisessa ja perhehoidossa. Kotisairaalan henkilökunta tekee yhteistyötä lääkitysten toteuttamisessa ja muussa yhteisen asiakkaan hoidossa näiden sosiaalihuollon yksiköiden sairaanhoitajien kanssa.
- Potilaita tulee jatkohoitoon pääasiassa akuuttiosastolta, erikoissairaanhoidosta, kiirevastaanotolta ja päivystyksestä. Potilaiden ikä on n. 75 -vuotiaista ylöspäin. Kotisairaalahoidon edellytykset ovat vähintään 18 vuoden ikä. Poikkeustapauksissa erikseen sopien hoidetaan nuorempia potilaita. Kotisairaalan hoitajat toteuttavat hoitoa lääkärin ohjeiden ja hoitosuunnitelman mukaisesti.
- Kotisairaalassa työskentelee sairaanhoitajia. Sairaanhoitajat ovat kahdessa vuodossa, joka vuorossa on vähintään yksi hoitaja klo 7-21.30 välillä, arkisin kerran viikossa on kaksi hoitajaa aamuvuorossa. Yöaikaan puhelinnumeroon vastaa Akuuttiosaston sairaanhoitaja. Akuuttiosaston lääkäri vastaa kotisairaalapotilaiden hoidosta.

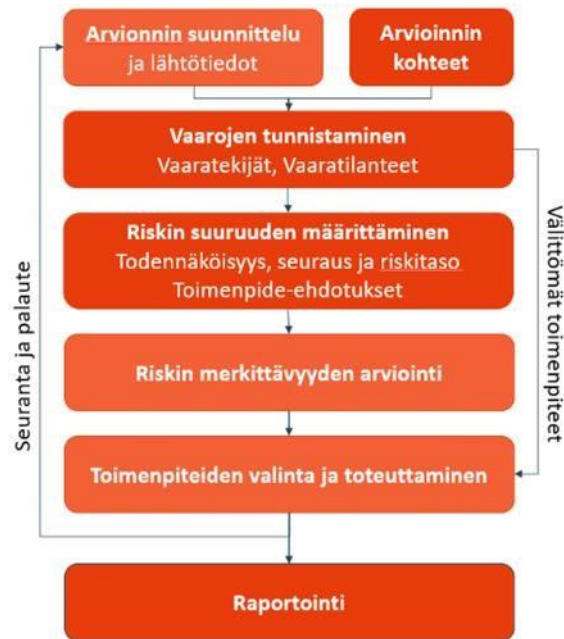
3 Omavalvonnan organisointi ja johtaminen

3.1 Omavalvontasuunnitelma

- Omavalvontasuunnitelma on laadittu joulukuussa 2023.
- Päivittämisestä vastaavat osastonhoitaja ja vastaava sairaanhoitaja. Päivittämiseen osallistuu koko yksikön henkilökunta. Suunnitelma tarkistetaan vähintään vuosittain ja päivitetään aina kun joku asia muuttuu. Päivitettyyn versioon lisätään päivityspäivämäärä.
- Osastonhoitaja valvoo suunnitelman toteutumista seuraamalla siihen kirjattujen asioiden toteutumista käytännössä. Sähköisesti julkaistuna on aina uusin versio.
- Yksikön koko henkilökunta on saanut osallistua suunnitelman laatimiseen, he ovat tutustuneet suunnitelmaan sen laadintavaiheessa ja voineet tuoda esiin mielipiteitään.
- Omavalvontasuunnitelma on käyty läpi henkilökunnan kanssa. Omavalvontasuunnitelma on tulostettuna toimistossa kansiossa ja lisäksi se on nähtävillä yksikön internetsivuilla. Omavalvontasuunnitelmaan tulee jokaiselta lukukuittaus.
- Henkilökunnalle on kerrottu heidän vastuunsa ilmoittaa epäkohdista, lainvastaisuuksista tai omavalvontasuunnitelmaan liittyvistä poikkeuksista osastonhoitajalle heti kun niitä huomaavat. Asiat korjataan ensisijaisesti omavalvonnallisesti. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava ja ilmoituksen tehnyt henkilö voi ilmoittaa asiasta salassapitosäännösten estämättä valvontaviranomaiselle (avi, valvira) jos epäkohtaa tai ilmeisen epäkohdan uhkaa taikka muuta lainvastaisuutta ei korjata viivytyksettä.

3.2 Riskien- ja laadunhallinta

- Riskienhallinta (kuva1) toteutetaan työpaikalla tarkastelemalla yhteisesti osastonhoitajan johdolla vähintään kerran vuodessa mitä sellaisia vaaroja/riskejä yksikössä on, jotka saattavat aiheuttaa vakavaa haittaa ihmisten terveydelle tai turvallisuudelle. Pyritään tunnistamaan myös sellaiset mahdolliset vaara- ja riskitekijät, jotka eivät vielä ole aiheuttaneet vahinkoja, mutta joiden esiintyminen on mahdollista. Tarkastelussa huomioidaan työntekijöiden henkilökohtaiset edellytykset ja työn kuormitustekijät. Huomioon otetaan myös jo toteutuneet vaaratilanteet.
- Riskien arviointi tehdään käyttäen WPro -ohjelmaa, johon osastonhoitaja/vastaava sairaanhoitaja arvioi yhdessä työntekijöiden edustajan/edustajien (turvallisuusvastaavat) kanssa todetut riskit, riskien suuruuden ja toimenpiteet riskien välttämiseksi tai minimoimiseksi.
- Riskien suuruus määritellään ja riskit luokitellaan niiden suuruuden (merkitsevyyden) mukaiseen järjestykseen, jolloin pystytään määrittämään suurimmat riskit. Riskien merkittävyyden arvioinnin tavoitteena on pienentää kaikkia työntekijöiden turvallisuudelle tai terveydelle haittaa tai vaaraa aiheuttavia riskejä.
- Todettuihin riskeihin mietitään toimenpiteet/kehittämisehdotukset ja seurataan niiden toteuttamista ja arviointia laaditun suunnitelman ja aikataulun mukaan.
- Uusien riskien ilmaantuessa arvioidaan ne heti ja mietitään toimenpiteet riskien vähentämiseksi.
- Henkilökunnan kanssa käydään vähintään vuosittain läpi todetut riskit ja toimintaohjeet riskeihin liittyen. Uudelle työntekijälle nämä asiat kerrotaan perehdytyksen yhteydessä.
- HaiPro ilmoitusten kautta on henkilökunnalla mahdollisuus tehdä ilmoitus vaara- tai läheltäpiti -tapahtumasta. Osastonhoitaja tai vastaava sairaanhoitaja käy läpi ilmoituksen joko heti seuraavana arkipäivänä tai vähintään kolmen arkipäivän kuluessa. Kriittisiin ongelmiin puututaan heti ja muita käsitellään palaverissa henkilökunnan kanssa. Tarvittaessa asioita viedään ylemmälle taholle käsiteltäväksi



Kuva 1. Riskien hallinnan prosessi kuvana

- Henkilökunta löytää hyvinvointialueen intrasta sivulta: [Asiakas- ja potilasturvallisuus – HYVAEP Intra](#) laajasti tietoa ja ohjeita liittyen asiakas- ja potilasturvallisuuteen.
- Henkilökunta tutustuu perehdytyksessä Etelä - Pohjanmaan hyvinvointialueen asiakas - ja potilasturvallisuussuunnitelmaan, jossa on kerrottu keskeiset asiat liittyen asiakas - ja potilasturvallisuuteen. Asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelma löytyy tulostettuna perehdytyskansiossa.
- [HaiPro-vaaratapahtumat – HYVAEP Intra](#) sivulta löytyy lisätietoja ja ohjeita HaiPro ilmoitusten tekijälle ja käsittelijälle sekä tallennettuja koulutuksia potilas- ja työturvallisuuteen liittyen. Myös ohjeet henkilötietojen **tietoturvaloukkauksesta ja ohjeet tietoturvapoikkeamien** ilmoitusten tekemisestä löytyvät tältä sivulta sekä tulostettuna kansliasta.
- Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueella on käytössä **Duodecimin oppiportti - koulutussivusto**, jossa on useita laadukkaita verkkokursseja asiakas- ja potilasturvallisuudesta sekä laitekoulutukseen liittyviä kursseja.
- Yksikön hoitohenkilökunta suorittaa vähintään seuraavat Oppiportin koulutukset:
 Infektioiden torjunta
 Laiteturvallisuus
 Tietosuoja terveydenhuollossa viiden vuoden välein
 Tietoturva sosiaali- ja terveydenhuollossa viiden vuoden välein
 Johdon ja esimiesten tietoturvakoulutus (osastonhoitaja suorittaa)

Tietoturvariskien hallinta terveydenhuollon organisaatiossa (riskien hallintaan osallistuvat eli ainakin osastonhoitaja ja turvallisuusvastaavat suorittavat)

- Esihenkilön tehtävänä on huolehtia että koulutukset on suoritettu, koulutuksista tulee merkintä koulutuskortille.
- Työntekijöiden joiden vakituinen työpiste on muualla kuin kotisairaalassa (esim. lääkärit ja laitoshuoltajat), asiakas- ja potilasturvallisuuteen sekä laiteturvallisuuskoulutukseen liittyvien kurssien suorittamisesta vastaa heidän esihenkilönsä henkilön ammattiin liittyvien koulutusvaatimusten mukaisesti.
- Työsuojeluvaltuutettujen ja työsuojelupäällikön nimet ja yhteystiedot löytyvät taukokuoneen seinältä, lisäksi nimet ja yhteystiedot löytyvät hva:n intrasivuilta: [Työsuojelu - HYVAEP Intra](#)

Potilas/läheinen voi ilmoittaa vaaratapahtumasta suoraan henkilökunnalle tai tehdä

- vaaratapahtumasta ilmoituksen internetin sivujen kautta. Lomakkeelle pääsee internetissä osoitteessa: [Anna palautetta - Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue \(hyvaep.fi\)](#)

3.3 Turvallisuus

- Palo- ja pelastussuunnitelma läpikäydään uuden työntekijän kanssa läpi töihin tullessa perehdytyksen yhteydessä ja suunnitelmaan otetaan lukukuittaus. Jos suunnitelmaa muutetaan, käydään muutokset läpi koko henkilökunnan kanssa ja muutoksetkin kuitataan lukukuittauksilla.
- Ensisijaisesti osastolle nimetyt turvallisuusvastaavat perehdyttävät turvallisuusasiat uusille työntekijöille turvallisuuskävelyissä ja infoavat sekä varmistavat tiedotuksen muutoksista koko henkilökunnalle. Muutettuihin tietoihin otetaan lukukuittaus.
- Pelastussuunnitelma – ja poistumisturvallisuusselvitys on päivitetty **joulukuussa 2023**
- Henkilökunnan alkusammutuskoulutukset toteutetaan kolmen vuoden välein. Uudelle työntekijälle alkusammutuskoulutus järjestetään työsuhteen alussa, jos hän ei ole

koulutukseen osallistunut kolmen edellisen vuoden aikana. Alkusammutuskoulutuksen toteuttaa ja aikatauluttaa pelastuslaitos.

- Hyvinvointialueelle on nimetty ensiapukoulutuksesta vastaavat työntekijät jokaiseen sotekeskukseen ja he kouluttavat sotekeskuksen henkilökuntaa niin että yksikössä tarvittava koulutus toteutuu kaikille kahden vuoden välein.
- Laitoshuoltajat ovat vastuussa kemikaalirekisteristä (sähköinen nykyään), laitoshuoltajat tulostavat käyttöturvallisuustiedotteet erilliseen kansioon ja tiedotteet niistä aineista mitä on käytössä.
- Turvallisuuskävelyjen sisällöstä on erillinen ohje. Turvallisuusvastaavat käyvät uuden työntekijän kanssa turvakävelyn perehdyttämisen yhteydessä. Muuten turvakävelyjä järjestetään kerran vuodessa pääasiassa keväisin koko henkilökunnalle kertauksena. Kotisairaalan henkilökunnan työtilat ovat osaston tiloissa joten siksi he osallistuvat myös osaston turvallisuuskävelyyn.
- Henkilöstölle on laadittu henkilöstöturvallisuusohje:

<https://mfiles.epshp.fi/link.ashx?Action=Download&vault=37AA23D8-229D-4CF0-92F0-B7CA2F34C958&objectGUID=ED144869-ECB9-4308-AC65-5816C099A2C5&fileGUID=8DAAC710-0AA1-4323-A483-4C18CD581514&ObjectVersion=-1>

3.4 Valmiussuunnitelma

- Valmiussuunnitelmat ovat tällä hetkellä vanhoissa organisaatioissa laadittuja mutta vuoden 2024 alusta lähtien valmiussuunnitelmia aloitetaan päivittämään ja yhtenäistämään hyvinvointialueelle.
- Kotisairaalan asiakkailta on ajoittain käytössä happirikastimia. Happirikastimien käyttöön henkilökunta saa koulutuksen. Osastolla on myös defibrillattori jonka käyttökoulutuksen henkilökunta on saanut. Defibrillaattorin toimintakunnon tarkastamisesta on sovittu erillinen käytöntö (tarkastus kerran viikossa). Defibrillaattori ei ole kotikäynneillä mukana, mutta kotisairaalan työntekijän on osattava käyttää sitä osastolla ollessaan.

- Palo- ja pelastussuunnitelmassa, joka löytyy tulostettuna yksikön perehdytyskansioista, löytyy yleisiä ohjeita erilaisiin häiriötilanteisiin sekä yksikön tarkempi pelastussuunnitelma esimerkiksi tulipalon sattuessa.
- Sähkökatkotilanteessa varavoima menee päälle 10 sekunnin kuluttua.
- Valmiussuunnitelmassa on toimintaohjeita ja suunnitelmia laajempien ja pitkäkestoisempien poikkeustilanteiden varalle.
- Toimintaohjeet esimerkiksi **potilastietojärjestelmän toimimattomuuden** varalta, on tulostettuna yksiköihin ja tiedot sekä mahdollisesti tarvittavia paperilomakkeita löytyy akuuttiosaston kanslian erillisestä kansioista. Ohje löytyy myös M -filesistä <https://mfiles.epshp.fi/openfile.aspx?vault=37AA23D8-229D-4CF0-92F0B7CA2F34C958&objtype=0&docid=18501>

3.5 Asiakaspalautejärjestelmä

- Palautetta voidaan antaa suullisesti, puhelimitse tai sähköpostilla esim. osastonhoitajalle tai muille hoitajille. Osastolla on asiakaspalautelaatikko ja lisäksi palautetta voi antaa QPro järjestelmän (asiakas- ja potilaspalautejärjestelmä) kautta.
- Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen sivuilta löytyy linkki mistä voi antaa asiakas- tai potilaspalautea. Samasta linkistä löytyy tietoa myös henkilökunnalle asiakaspalautejärjestelmästä Asiakas- ja potilaspalaute – HYVAEP Intra
- Palautteet ohjautuvat osastonhoitajalle, joka käsittelee palautteet ja tarvittaessa vastaa palautteen antajalle, jos sitä on pyydetty ja yhteystiedot jätetty. Palautteet käsitellään myös henkilökunnan kanssa palaverissa.

4 Henkilöstö

- Osastonhoitaja on koulutukseltaan TtM ja sairaanhoitaja YAMK, toimenkuva on hallinnollinen; vastaa Suupohjan kotisairaalan ja akuuttiosaston toiminnasta, työvuorolistojen suunnittelusta ja toteumien tekemisestä, vastaa kaikista henkilöstöasioista, taloudesta ja osaltaan budjetin laadinnasta sekä hankinnoista.
- Osastonhoitajan sijaisena toimii osaston vastaava sairaanhoitaja tai muu erikseen sijaiseksi sovittu henkilö.
- **Henkilöstön määrä ja rakenne:**
- Osastonhoitaja on yhteinen Akuuttiosaston kanssa
- Vastaava sairaanhoitaja on yhteinen Akuuttiosaston kanssa
- Akuuttiosaston osastonsihteeri hoitaa myös kotisairaalan sihteerin tehtäviä

- Kotisairaalassa 3 sairaanhoitajaa, jotka ajoittain voivat työskennellä myös osaston sairaanhoitajan tehtävissä ja osastolta joku sairaanhoitaja voi sijaistaa kotisairaalan työntekijää.
- Hoitajien tutkintotodistukset tarkistetaan töihin tullessa ja henkilöstön rekisteröintitiedot tarkistetaan lisäksi JulkiTerhikistä.
- Kotisairaalassa on 1 hoitaja aamulla ja 1 illalla joka päivä, joka viikko on yksi arkipäivän aamuvuoro jolloin on 2 hoitajaa aamuvuorossa.
- Henkilökunnan kielitaidon varmistaminen. Henkilökuntaa rekrytoitaessa varmistetaan, että kielitaito on sillä tasolla, että omassa työtehtävässä pystyy toimimaan.
- Kotisairaalassa ei ole muuta omaa henkilökuntaa kolmen sairaanhoitajan lisäksi, mutta esim. lääkäripalvelut saadaan Suupohjan sotekeskuksen vastaanottopalveluista. Muiden ammattilaisten kanssa tehdään tarvittaessa yhteistyötä, esim. sosiaalityöntekijä.

4.1 Perehdytys

- Perehdytys koskee uusia työntekijöitä sekä pitkältä palvelussuhdevapaalta palaavia työntekijöitä. Perehdytystarve ja -aikataulu arvioidaan yksilöllisesti.
- Osastonhoitaja vastaa kotisairaalan työntekijöiden perehdytyksen järjestämisestä ja seurannasta mieltien perehdytyksen keston, perehdyttäjät ja ajankäyttöä. Muiden kotisairaalan työhön osallistuvien työntekijöiden perehdytyksestä (esim. lääkäreillä) vastaa heidän esihenkilönsä.
- Jokaisen hyvinvointialueen työntekijän tulee suorittaa E-P hyvinvointialueen intrasta löytyvän hyvinvointialueen yleisperehdytyskurssin (moodlekurssi). Työntekijän käytyä yleisperehdytyksen läpi, hän hakee HR-työpöydältä perehdytyksen kuittausta osastonhoitajalta. Työntekijä ohjataan tutustumaan yleisperehdytykseen itsenäisesti sille varattuna ajankohtana. Aikaa yleisperehdytyksen läpikäymiseen varataan n. 4 tuntia.
- Uusi työntekijä/opiskelija saa itselleen perehdytyslistan, jota käydään läpi perehdytyksen aikana nimetyn perehdyttäjän kanssa. Sekä perehdyttäjä että perehtyjä allekirjoittavat perehdytyslistan ja se palautetaan osastonhoitajalle. Vastuu perehtymisestä on myös uudella työntekijällä/opiskelijalla, hänen tulee kysyä asioista, johon ei vielä ole perehdytystä saanut tai jossa kokee olevansa epävarma.

- Opiskelijoilla on jokaisessa työvuorossa nimetty ohjaaja ja perehdyttäjä. Sairaanhoitajaopiskelija ei voi työskennellä kotisairaalassa palkallisessa työssä.
- Lääkehoitoon perehdytettäessä ohjataan lukemaan lääkehoitosuunnitelma ja tämän jälkeen merkitsemään lääkehoitosuunnitelmaan lukukuittaus. Perehdytyksen yhteydessä käydään läpi erikseen lääkehoitoon liittyviä asioita erillisen perehdytyslistan mukaan.
- Turvallisuusasioita perehdytetään ohjaamalla lukemaan palo- ja pelastussuunnitelma sekä tuodaan esiin valmiussuunnitelmasta tärkeimpiä asioita. Työntekijä kuittaa lukukuittauksella palo- ja pelastussuunnitelmaan perehtymisensä. Turvallisuusvastaavan kanssa uusi työntekijä tekee turvallisuuskävelyn.
- Uusi työntekijä suorittaa tietoturva terveydenhuollossa ja tietosuoja sosiaali- ja terveydenhuollossa, sekä laiteturvallisuus kurssit Oppiportissa työsuhteen alussa, jos niitä ei ole suoritettu aikaisemmin. Kaikki työntekijät uusivat nämä viiden vuoden välein.
- Perehdytyksessä käydään läpi myös infektioiden torjuntaan liittyviä asioita ja mm. suojavaatetuksen käyttö eristystilanteissa. Oppiportista suoritetaan infektioiden torjunta kurssi.

4.2 Henkilöstön osaamisen ylläpitäminen ja kehittäminen

- Koulutussuunnitelmat laaditaan toimialueittain vuodeksi kerrallaan.
- Osastonhoitaja seuraa täydennyskoulutusten toteutumista, sekä koulutuspäivien määrää.
- Varastotilauksien tekee joku kotisairaalan sairaanhoitajista viikottain.
- Kotisairaala pystytään konsultoida tarvittaessa erityisasiantuntijoita kuten sosiaalityöntekijää, psykiatrista sairaanhoitajaa, diabeteshoitajaa jne.

4.3 Henkilöstön työhyvinvoinnin ylläpitäminen

- Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen eteläisellä alueella (Suupohjan alue, Ilmajoki, Kurikka) työterveyspalvelut järjestää TT Botnia Oy.
 - Osastonhoitaja käy hyvinvointialueen henkilöstön kanssa valmentavan johtamisen periaatteiden mukaisesti säännöllisesti keskusteluita työn lomassa ja pitää henkilöstölleen kehityskeskustelut kerran vuodessa.
 - Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen henkilökuntayhdistys Virkut ry ylläpitää ja edistää henkilökunnan viihtyvyyttä, yhteenkuuluvuutta ja tukee harrastustoimintaa ja työkyvyn ylläpitämistä. Virkkujen jäsenyys on maksullinen.
 - Hyvinvointialue tukee työntekijöiden työhyvinvointia mahdollistamalla TYHY-toimintaa kerran vuodessa.
 - Lisäksi osa AMK-opiskelijoista saaduista ohjauspalkkioista ohjataan henkilöstön yhteisesti käytettäväksi.
 - Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueella on työntekijöiden käytössä PosiPro – onnistumisten ilmoittaminen -järjestelmä, jonka avulla voidaan ilmoittaa asioista, jotka koetaan onnistuneiksi. Näiden tarkoitus on saattaa hyvät ja toimivat käytännöt kaikkien työntekijöiden ja yksiköiden tietoon.
 - Työnohjausta on saatavilla tarvittaessa.
-
- Työtyytyväisyyskyselyjä järjestetään hyvinvointialueen erillisen ohjeistuksen ja aikataulun mukaisesti. Psykososiaalisen kuormituksen kyselyt toteutetaan työterveyshuollon toimesta kolmen vuoden välein.
 - Työyksiköstä lähtevät työntekijät täyttävät palautekyselyn (lähtökysely). Tarkoituksena on, että aina kun työntekijän virka- tai työsuhde hyvinvointialueella päättyy, hän vastaa kyselyyn. Kyselyn avulla kerätään tietoa hyvinvointialueen veto- ja pitovoiman tilasta sekä työnantajamielikuvasta ja näiden kehittämistarpeista. Saadun tiedon avulla hyvinvointialue pystyy kehittymään työnantajana. Kysely löytyy työntekijän HR työpöydältä kohdasta palvelussuhteen päättymisen (lähtökysely).

5 Toimitilat

-

Yksikkö toimii yhdessä tasossa Kauhajoen keskustassa. Kotisairaalan toimisto on akuuttiosaston yhteydessä.

6 Potilaan asema ja oikeudet

6.1 Hoidon tarpeen arviointi ja potilaan osallisuus

-

Kotisairaala hoitaa kotisairaalahoitoon soveltuvia potilaita. Soveltuvat potilaat ovat infektiopotilaat, sekä muut potilaat, jotka tarvitsevat iv-nesteytystä ja lääkitystä. Kotisairaalassa voidaan hoitaa myös uuden lääkityksen ohjausta/aloitusta. Lisäksi kotisairaala hoitaa palliativisia- ja saattohoitopotilaita.

-

Kotisairaalan potilaaksi tullaan lääkärin lähettämänä, lupapaikkapotilaat eivät tarvitse erillistä määräystä. Potilaan tulotekstissä on kirjattuna hoidon tarve, tavoitteet ja jatkosuunnitelma. Kotisairaalan sairaanhoitaja selvittää ja toteuttaa lääkärin määräykset sekä päivittää potilaan lääketiedot määräysten mukaiseksi.

-

Potilaan vastaanottava sairaanhoitaja kirjaa potilaan Lifecare - potilastietojärjestelmään. Potilaalla tulee olla nimettynä ensisijainen yhteyshenkilö, jonka tiedot on kirjattu lifecareen. Potilaan voinnista keskustellaan pääsääntöisesti potilaan tai sovitun yhteyshenkilön kanssa.

- Potilaan tullessa kotisairaalapotilaaksi ja aina ennen kuin tietoja luovutetaan, tulisi tarkistaa potilaan luovutusluvut SUOSTU-sovelluksesta, suostumuksen avulla on mahdollista terveydenhuollon yksiköstä antaa tietoja sosiaalihuoltoon (esimerkiksi kotihoito, palveluasuminen) ja toisinpäin.
 - Osastolääkäri vastaa potilaiden hoidosta kotisairaалassa. Potilaalle laaditaan hoitosuunnitelma, jonka mukaan hoitoa toteutetaan. Hoitosuunnitelma tarkistetaan tarpeen mukaan. Kotisairaалassa työskentelevät sairaanhoitajat seuraavat potilaiden vointia, ottavat lääkärin määräämiä verikokeita, suorittavat tarvittavia mittauksia (mm. lämpö, RR, paino, EKG, SpO₂,). Kotisairaалassa voidaan hoitajien toimesta lääkärin määräyksellä mitata myös pika CRP (tulehdusarvot) ja TnT.
 - Potilaiden voinnin muutoksista raportoidaan lääkärille sekä kirjataan potilaan tietoihin potilastietojärjestelmään. Lääkärin määräämiä laboratoriokokeita ja röntgenkuvia otetaan arkipäivisin.
 - Hoitosuunnitelmaa pyritään tekemään yhdessä potilaan tai hänen edustajansa kanssa huomioiden mahdollisuuksien mukaan potilaan omat toiveet omasta hoidostaan. Jos potilas on tehnyt kirjallisen hoitotahdon, sitä noudatetaan. Tarvittaessa hoidon aikana pidetään potilaan asioissa hoitoneuvotteluja, johon osallistuu hoitoon keskeisesti liittyvät tahot.
-
- Hoito lähtee potilaan tarpeista ja se toteutetaan yksilöllisen hoitosuunnitelman mukaan. Hoidossa pyritään tukemaan ja ylläpitämään asiakkaan jäljellä olevaa toimintakykyä kuntouttavan työn keinoin. Hoito toteutetaan moniammatillisessa yhteistyössä potilaan, läheisten, fysioterapian, sosiaalityön, muiden tukipalveluiden, akuuttiosaston, kotiuttamisen tuen tiimin, kotihoidon ja erikoissairaanhoidon kanssa.
 - Osalle potilaista on tehty DNR päätös eli ei elvytetä päätös. Jos päätöstä ei ole ja potilaan tila huonontuu äkillisesti tai menee elottomaksi, aloitetaan elvytys. Soitetaan 112 ja hoitaja aloittaa paineluelvytyksen ja jatkaa sitä, kunnes ensihoito on paikalla. Potilaan tilan salliessa hänet voidaan siirtää erikoishoitoon jatkohoitoon.
 - Saattohoitopäätöksen ja/tai palliatiivisen päätöksen tekee lääkäri ottaen huomioon potilaan ja omaisten mielipiteet sekä lääketieteelliset seikat. Päätöksestä keskustellaan potilaan ja hänen omaisten/läheisten kanssa. Päätöstä tehtäessä pyritään toteuttamaan potilaan yksilölliset toiveet ja tarpeet. Jos saattohoito toteutetaan kotona, niin sen toteutukseen tarvitaan moniammatillista yhteistyötä ja omaisten/läheisten läsnäoloa. Potilasta hoidetaan hyvän perushoidon- ja kivunhoidon ohjein.
 - Fysioterapiasta tarvittaessa saa lainaan apuvälineitä hoitajan arvion mukaisesti.

- Hoitajaksosta sairaanhoitaja kirjaa HOIYHT-lomakkeelle hoitotyön yhteenvedon ja jatkot potilaan hoidosta.

6.2 Muistutusmenettelyt, potilasasiamies

-

Laki potilaan asemasta ja oikeudesta edellyttää, että jokaisessa terveydenhuollon toimintayksikössä on potilasasiavastaava. Potilasasiavastaavaan voi ottaa yhteyttä puhelimitse puhelinaikoina tai hyviksen kautta. Nämä palvelut ovat luottamuksellisia ja maksuttomia. Yksiköstä löytyy potilasasiavastaavan yhteystiedot ilmoitustaululta tai ne saa kysymällä henkilökunnalta.

- Tietoa potilasasiavastaavasta yhteystietoineen löytyy [Potilas- ja sosiaaliasiavastaava - Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue \(hyvaep.fi\)](#)

- Hoitoon tai kohteluunsa tyytymättömällä potilaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai vastaavalle johtajalle. Muistutuksen voi tehdä myös potilaan laillinen edustaja, omainen tai muu läheinen. Henkilökunta neuvoo tarvittaessa muistutuksen tekoon liittyvissä kysymyksissä.
- Muistutus tehdään pääsääntöisesti kirjallisesti. Muistutuksen tekemisellä ei ole määräaika. Potilaslain mukaan kirjallinen muistutus osoitetaan HVA johtajaylilääkärille, lääketieteen professiojohtajalle ja sosiaalihuollon asiakaslain mukainen kirjallinen muistutus osoitetaan HVA sosiaalijohtajalle, sosiaalihuollon professiojohtajalle. Lomake lähetetään kirjaamoon.
- Muistutus pyritään käsittelemään kuukauden kuluessa siitä, kun muistutus on jätetty.
- Lisätietoja henkilökunnalle muistutuksiin liittyen löytyy:
[Muistutukset sosiaali- ja terveydenhuollossa - Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue \(hyvaep.fi\)](https://hyvaep.fi)

Potilas-, laite- ja lääkevahingot:

- Hoitava lääkäri tai hoitohenkilökunta informoi potilasta ja tarvittaessa lähiomaista mahdollisesta potilas-, laite- ja lääkevahinkoepäilystä sekä neuvoo potilas- ja lääkevahinkoilmoituksen vireillepanossa.
- Epäilystä potilas-, laite- ja lääkevahingoista tulee tehdä potilaan kertomukseen yksityiskohtaiset merkinnät, joista käy ilmi kuvaus vahingosta, selvitys hoidossa mukana olleista terveydenhuollon ammattihenkilöistä sekä laite- ja lääkevahinkojen osalta kuvaus vahingon epäilystä syystä. Lääkkeiden ja laitteiden tunnistetiedot tulee merkitä yksilöidysti.
- Merkinnät tulee tehdä välittömästi sen jälkeen, kun vahinkoepäily on syntynyt.

Potilasvahinkona voidaan korvata ne vahingot, jotka täyttävät kaikki seuraavat ehdot:

- Hoidon tai hoitamatta jättämisen seurauksena potilaalle on aiheutunut henkilövahinko, kuten sairaus, vamma, terveydentilan heikentyminen tai kuolema. Potilaalla voidaan tarkoittaa myös tervettä lääketieteelliseen tutkimukseen osallistuvaa henkilöä sekä veren- tai kudoksenluovuttajaa. Henkistä kärsimystä ei korvata henkilövahinkona.
- Vahinko on aiheutunut terveyden- tai sairaanhoidon yhteydessä. Kyseessä voi olla esimerkiksi sairaala, terveyskeskus tai yksityinen lääkäriasema, sairaankuljetus, näytteenotto, kuntoutus, fysikaalinen hoito tai reseptilääkkeen toimittaminen apteekissa. Esimerkiksi kodinhoitajan töissä kuten peseytymisessä ja liikkumisessa avustamisessa tapahtuneita vahinkoja ei korvata potilasvakuutuksesta.
- Vahinkoilmoitus on tehty Potilasvakuutuskeskukselle kolmen vuoden kuluessa siitä, kun vahingon kärsinyt sai tiedon vahingosta tai hänen olisi pitänyt tietää siitä. Joskus potilas voi saada tiedon vahingosta vasta pitkän ajan kuluttua sen sattumisesta.

Vahinkoilmoituksen voi tehdä, kun vahinko on käynyt ilmi, vaikka itse vahingosta olisi kulunut pidempi aika.

- Lääkevahingolla tarkoitetaan ruumiillista sairautta tai vammaa tai psyykkistä sairautta, jonka lääke on todennäköisesti aiheuttanut. Lieviä lääkevahinkoja ei korvata lääkevahinkovakuutuksesta.
- Laittevahinkona korvataan tutkimuksessa, hoidossa tai muussa vastaavassa käsittelyssä käytetyn sairaanhoitolaitteen tai -välineen viasta potilaalle aiheutunut henkilövahinko. Tällaisia laitteita ovat tyypillisesti esimerkiksi hengityskoneet, leikkausinstrumentit, potilasvalvontalaitteet, sairaalavuoteet ja tutkimuspöydät. Laitteen vialla tarkoitetaan kaikkia tilanteita, joissa laite ei toimi tarkoitetulla tavalla, eikä se johdu terveydenhoitohenkilökunnan menettelystä.
- Potilas tai valtuutettu asiamies voi toimittaa potilasvahinkoilmoituksen suoraan Potilasvakuutuskeskukselle (PVK) tai lääkevahingon vahinkoilmoituksen Suomen Keskinäiselle Lääkevahinkovakuutusyhtiölle tai Pandemrix-rokotteen osalta Lääkevahinkovakuutuspoolille (LVP), jotka pyytävät hoitavalta taholta selvityksen ja kopiot potilaan asiakirjoista.

6.3 Rajoitteiden ja pakotteiden käyttö

- Kotisairaalassa hoidossa olevilla potilailla voi olla rajoitteita esimerkiksi omassa hoitolaitoksessaan esim. palveluasuminen. Hoitolaitosten tulee itse huolehtia hoitavalta lääkäriltä määräykset rajoitteiden käytöstä.
- Kotisairaalan työntekijä noudattaa rajoittamistoimenpiteissä kyseiselle potilaalle määrättyjä rajoitteita. Kyseisen yksikön henkilökunnan tulee ilmoittaa näistä kotisairaalan henkilökunnalle hoidon alussa.
- Henkilökunta on perehdytetty asianmukaisesti rajoitteisiin liittyviin lakeihin sekä toiminta- ja kirjaamisohjeisiin rajoitustoimenpiteiden aikana.

7 Terveysthuollon laitteet ja tarvikkeet

- ICT -laitteista laiterekisteriä ylläpitää pitää tietohallinto. Siivous- ja laitoshuollon koneiden laiterekisteriä ylläpitävät huoltoteknikko ja siivoustyön esihenkilö. Muista laitteista laiterekisteriä laiterekisteriä ylläpitää huoltoteknikko.
- Henkilöstö suorittaa Oppiportin laiteturvallisuuskoulutuksen työsuhteen alussa.
- Fimean sivuilla [Lääkinnälliset laitteet - Fimea.fi - Fimea](https://www.fimea.fi/lakienvalvonta/lakienvalvonta/laakinnalliset-laitteet) on kattavasti tietoa liittyen lääkitäisiin laitteisiin, niiden valvontaan ja lainsäädäntöön. Sivujen kautta on myös mahdollista tehdä vaaratapahtumailmoitus. Vaaratapahtumailmoituksen johtavat tapaukset tulee aina saattaa osastonhoitajan tietoon ja vaaratapahtumailmoitus voidaan tehdä yhdessä osastonhoitajan ja työntekijän kanssa.
- Jokaisella työntekijällä on velvollisuus ilmoittaa vaaratilanteista tai esimerkiksi rikkinäisestä laitteesta osastonhoitajalle tai huolehtia tieto huoltoteknikolle, joka voi tarkistaa laitteen kunnan. Viallista tai rikkinäistä laitetta ei saa käyttää ennen kuin se on korjattu, hankittu uusi tai varmistettu että laite on turvallinen käyttää.
- Lääkitäisiin laitteisiin liittyvien ammattimaisen käyttäjän vaaratilanneilmoitusten teko Fimealle on nyt mahdollista HaiPro-järjestelmän asiakas/potilasturvallisuusilmoituksen kautta.

8 Lääkitysturvallisuus

- Yksiköllä on STM:n turvallinen lääkehoito-oppaan mukainen lääkehoitosuunnitelma, jossa kuvataan koko kotisairaalan lääkehoidon toteuttamisen periaatteet, lääkehoidon toteuttamisen riskit ja riskien ennaltaehkäisyyn tähtäävät toimenpiteet sekä ohjeistetaan lääkkeiden käsittelystä ja hävityksestä.
- Lääkehoitosuunnitelma löytyy tulostettuna perehdytyskansiossa.
- Henkikökunnalla on kirjalliset, toimintayksikön lääkehoidosta vastaavan lääkärin allekirjoittamat lääkehoitoon oikeuttavat hyvinvointialueen lääkehoidon osaamisen varmistaminen -ohjeen mukaiset lääkehoidon luvat. Luvat uusitaan vähintään 5 vuoden välein.
- Lääkkeiden haittavaikutusten ilmoittamisesta on Fimean ohje: [Haittavaikutuksista ilmoittaminen - Fimea.fi - fimea-html-title](#)

9 Hygieniäkäytännöt

- Henkilökunta noudattaa kaikessa työskentelyssä hygieenistä ja aseptista työskentelytapaa.
- Potilaan haava ym. hoidot toteutetaan hoito-ohjeiden mukaisesti, samoin toteutetaan esim. avanteen tai erilaisten katetrien vaihdot, huuhtelut ja puhdistukset. Potilasta ohjataan näissäkin asioissa hänen toimintakykynsä mukaan omatoimiseen suorittamiseen mutta tarvittaessa häntä avustetaan.
- Työssä käytetään työnantajan osoittamia suojavaatteita, pitkälahkeisia housuja ja lyhythihaista työpaitaa.
- Työ- ja suojavaatetuksesta löytyy ohje: [M-Files Web \(epshep.fi\)](#)
Käsihygieniaan liittyen on oma työnantajan ohjeistus joka löytyy: [M-Files Web \(epshep.fi\)](#)
- Tavanomaiset varotoimet ohje löytyy: [Tavanomaiset varotoimet pikaohje \(1\).pdf](#)
- THL:n ohjeistusta tavanomaisista varotoimista ja infektioiden ehkäisy ja torjuntaohjeita löytyy:
- [Tavanomaiset varotoimet ja varotoimiluokat - THL](#)
- [Infektioiden ehkäisy- ja torjuntaohjeita - THL](#)
- Infektioihin liittyviä ohjeita: [Infektio-ohjeet - HYVAEP Intra](#)
- Intrasta M -files asiakirjahausta löytyy vielä lisää ohjeita tavanomaisiin, kosketusvarotoimiin ja infektiioihin liittyviin varotoimiin.
- Henkilökohtaisista suojaimista on erillinen ohje ja suojainten käyttö riippuu esimerkiksi siitä onko kyseessä eristetty potilas vai ei ja millaisesta eristyksestä on kysymys. [Työ- ja suojavaatetus sekä suojaimet \(3\).pdf](#)
- Yksikössä edellytetään Tartuntatautilain (1227/2016) 48 §:n mukaista rokotesuojaa.

PISTO- JA VIILTOVAHINGOT

- Pisto- ja viiltovahinkoja pyritään välttämään oikeilla työskentelytavoilla ja suojaimien käytöllä. Rutiininomainen suojakäsineiden käyttö verinäytteiden oton ja katetrien laitton sekä käsittelyn yhteydessä on kaikkien potilaiden kohdalla tärkeää.
- Suojakäsineitä käytetään aina käsiteltäessä verta ja verisiä eritteitä. Teräviä instrumentteja ja neuloja käsitellään huolellisesti. Neulat irrotetaan neulapurkin kantta vasten käyttäen yhdenkäden tekniikkaa. Pistävät ja viiltävät esineet laitetaan katsekontaktissa välittömästi käytön jälkeen hylsytämättä keräysastiaan, joka on on hoitajalla mukana.
- Työssä käytetään turvaneuloja niin paljon, kun se on mahdollista.
- **Särmäisjäteastian saa täyttää vain astiassa olevaan merkkiviivaan asti.**
- [M-Files Web \(epshep.fi\)](#) veritapaturma toimintaohje

ASEPTINEN TOIMINTA

- Kaikessa toiminnassa huomioidaan aseptinen toiminta. Aseptisen toiminnan perustana on hyvä käsihygienia. Henkilökunta käyttää potilaiden hoidossa asianmukaisia suojavaatteita ja suojaimia.

SIIVOUS

- Toimiston siivouksesta vastaa hyvinvointialueen puhtauspalveluiden laitoshuoltajat.
- Kotisairaalan työntekijät huolehtivat laitteiden ja laukkujen puhtaudesta. Tästä erillinen seurantataulukko. Auto käytetään sisäpesussa 1-2xvuosi.

PYYKKIHUOLLON TOTEUTTAMINEN

- Kotisairaalan hoitajat ja muu hoitoon osallistuva henkilökunta käyttävät työvaatteita. Työvaatteet vaihdetaan päivittäin tai vähintään 2-3 työpäivän jälkeen riippuen työtehtävistä.
- Jätehuollosta on oma erillinen ohje, jota noudatetaan liittyen jätteiden lajiteluun ja hävittämiseen. Jäteohje on yksikössä erikseen saatavilla ja asiat perehdytetään uudelle työntekijälle työn lomassa.

HYGIENIAYKSIKÖN JA HYGIEANIAHOITAJAN YHTEYSTIEDOT:

- Oman alueen hygieniahoitaja on Katja Latvala, mutta apua antavat kaikki muutkin alueen hygieniahoitajat. Hygieniahoitajan tavoittaa numerosta puh. 040 197 2771 tai sähköpostilla: infektioidentorjunta@hyvaep.fi
- Intrasta [Infektio-ohjeet – HYVAEP Intra](#) löytyy hygieniayksikön henkilöstön yhteystiedot sekä infektio-ohjeita eri infektioihin liittyen

10 Dokumentointi ja asiakirjahallinta

•

Kotisairaalassa on käytössä Lifecare potilastietojärjestelmä, rekisterinpitäjä on EteläPohjanmaan hyvinvointialue.

10.1 Kirjaaminen

- Kirjaamisesta on yksikössä yksityiskohtaisemmat ohjeet saatavilla. Ne perehdytetään uudelle työntekijälle perehdytyksen yhteydessä.
- Yksikössä tehdään asiakkaan hoidon kannalta riittävät ja asianmukaiset kirjaukset joka työvuorossa.

KIRJAAMINEN

- Kaikilla työntekijöillä on potilastietojärjestelmään omat henkilökohtaiset tunnukset, joilla kirjaaminen tapahtuu.
- Hoitotyön kirjaaminen on hoitoprosessin eri vaiheiden kirjaamista hoitajakson aikana. Kirjaaminen tekee hoitotyön näkyväksi, on osa laadunvarmistusta ja hoitotyön kehittämistä. Kirjaamisen tarkoituksena on mm. lisätä asiakasturvallisuutta, turvata hoitoa koskevaa tiedon välitystä, hoidon jatkuvuutta sekä parantaa hoidon tavoitteellisuutta. Kirjaaminen korostaa potilaskohtaista, yksilöllistä hoitoa.
- Kirjaamista ohjaavat erilaiset lainsäädännölliset ja ammattieettiset säännöt sekä kansallisesti sovitut periaatteet, jotka hoitotyön ammattilaisten on tunnettava.
- Kirjaaminen tapahtuu sähköisesti ja rakenteisen kirjaamisen mallilla, mikä tarkoittaa yhdenmukaisen otsikoinnin käyttämistä kirjaamisessa potilastietojärjestelmään. Rakenteistamisella on tarkoitus helpottaa kirjaamista, tiedon hakua ja hoidon seuranta.
- Hoidon kirjaaminen tapahtuu päivittäin ja joka vuorossa. Akuutit toimintakyvyn muutokset on kirjattava heti ja terveydentilan muutosvaiheissa kirjaamisen pitää olla aktiivista ja tarkkaa. Päivittäisten toimintojen osalta kirjausten tulee olla arvioivaa ja kuvailevaa. Jatkuva arviointi liittyy kaikkeen hoitotyön toimintaan.
- Opiskelijalle pyydetään omat henkilökohtaiset tunnukset. Opiskelijan tekemän kirjauksen hyväksyy lifecaressa hänen ohjaajansa tai muu vastaava henkilö. Opiskelija laittaa vielä erikseen nimensä kirjoittamaansa tekstin perään.
- Suoritekäsikirja ohjaa suoritteiden kirjaamisessa ja tilastoinnissa.

10.2 Tietosuoja ja tietoturvasuus

- Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueella on aluehallituksessa hyväksytty tietoturva- ja tietosuojapolitiikka joka toimii Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen tietoturva- ja tietosuojatoiminnan perustana sekä määrittelee toiminnan tavoitteet
- Asiakirjojen arkistointiin löytyy ohjeita: [M-Files Web \(epshp.fi\)](https://www.epshp.fi)
- Jokainen hyvinvointialueen työntekijä suorittaa perehdytyksen yhteydessä terveyden huollon tietosuoja- ja tietoturvakoulutuksen työsuhteen alussa. Lisäksi tietosuojakoulutus tulee uusia 5 vuoden välein. Lisäksi osastonhoitaja suorittaa johdon ja esimiesten tietoturvakoulutuksen ja tietoturvariskien hallinta terveydenhuollon organisaatiossa koulutuksen.
- Osastonhoitaja vastaa osaltaan tietosuojan toteutumisesta ja hyvinvointialueen tietosuojavastaavana toimii Mari Kempas, tietoturvapäällikkö on Tero Haukilehto.
- Hyvinvointialueen tietosuojavastaava välittää päivitettävät asiat esihenkilöiden tietoon.
- Ohjeita henkilökunnalle asiakastietojen käsittelyyn ja menettelytapoihin löytyy: [Asiakastietolaki – HYVAEP Intra](#)
- Osastonhoitaja huolehtii, että työntekijä ovat suorittaneet vaadittavat tietosuojaa ja tietoturvaa koskevat koulutukset ja uusivat nämä ohjeiden mukaisesti. Osastonhoitaja valvoo, että kaikki ammattiryhmät noudattavat tietosuojaa ja potilastietoja sisältävät materiaalit hävitetään asianmukaisesti.
- Organisaation tietoturvasta ja tietosuojasta löytyy ohjeistusta ja tietoa: [Tietoturva ja tietosuoja – HYVAEP Intra](#)
- Kotisairaalassa on huomioitava ettei potilasasiakirjoja tai muita papereita jää asiakkaan luo tai ulkopuoliset henkilöt kuule tai näe hoitoon liittyviä asioita ilman asiakkaan suostumusta.

Toimintaohjeisiin tulevat muutokset kirjataan viipymättä omavalvontasuunnitelmaan ja niistä tiedotetaan henkilökunnalle.

Omavalvontasuunnitelma vahvistetaan vuosittain, vaikka muutoksia ei olisi tullutkaan.

Paikka ja päivämäärä Kauhajoki 27.2.24
Omavalvontasuunnitelman laatija (palveluyksikön esimies / esimiehet) Marjo Riihiluoma, vs. osastonhoitaja Anne Lehtinen, vs. hoitotyön päällikkö Tuija Sepponen, vastaava sairaanhoitaja
nimenselvennys / -selvennykset
Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa yksikön terveystaloudesta vastaava johtaja
Ismo Anttila, alueylilääkäri

Lähteet

EU:n yleinen tietosuoja – asetus (EU) 2016/679.

Fimea. Lääkinnälliset laitteet. [Lääkinnälliset laitteet - Fimea.fi](https://www.fimea.fi) - Fimea Viitattu 18.4.2023.

Kansallinen tietosuojalaki 1050/2018.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992, 3§, 5 – 6§, 8§, 10§, 10a§, 11 - 13§.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä 784/2021, 18 – 20§, 2728§.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021, 40§, 59§.

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994, 1§, 18§

Laki terveydenhuollon laitteista 629/2012, 23 – 26.

Mielenterveyslaki 1116/1990, 22f §.

Pelastuslaki 379/2011, 15§, 18§.

Perustuslaki 731/1999, 2§, 7§, 10§, 19§, 22§.

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus laadunhallinnasta ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanosta laadittavasta suunnitelmasta 341/2011, 1§, 3§

Sosiaali- ja terveysministeriön potilasasiakirja – asetus 298/2009, 12§.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2011. Riskienhallinta ja turvallisuussuunnittelu. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon johdolle ja turvallisuussuunnittelijoille. Riskienhallinta ja turvallisuussuunnittelu. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon johdolle ja turvallisuusasiantuntijoille - Valto (valtioneuvosto.fi) Viitattu 12.4.2023.

Sosiaali- ja terveysministeriö. Toimintojen turvaaminen sosiaali- ja terveydenhuollossa. Valmiusasiat - Sosiaali- ja terveysministeriö (stm.fi) Viitattu 18.4.2023.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2021. Turvallinen lääkehoito. Opas lääkehoitosuunnitelman laatimiseen. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-8682-4>

Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2006:6. Täydennyskoulutusopas.

Tartuntatautilaki 1227/2016.

Terveydenhuoltolaki 1326/2012, 5§, 8§, 50§.

Työturvallisuuslaki 738/2002, 8 – 9§, 12§, 24-48§.

Valvira: Terveydenhuollon valvonta. Terveydenhuollon valvonta - Valvira Viitattu 13.4.2023

Valvira.2012. Yksityisen terveydenhuollon palvelujen tuottajien omavalvontasuunnitelman sisältöä ja laatimista koskevat määräykset. Omavalvontasuunnitelma - Valvira. Viitattu 12.4.2023.

Ympäristöministeriön julkaisuja 2023:11; Terveydenhuollon jäteopas. <http://urn.fi/URN:ISBN:978952-361-255-6>. Viitattu 19.4.2023.