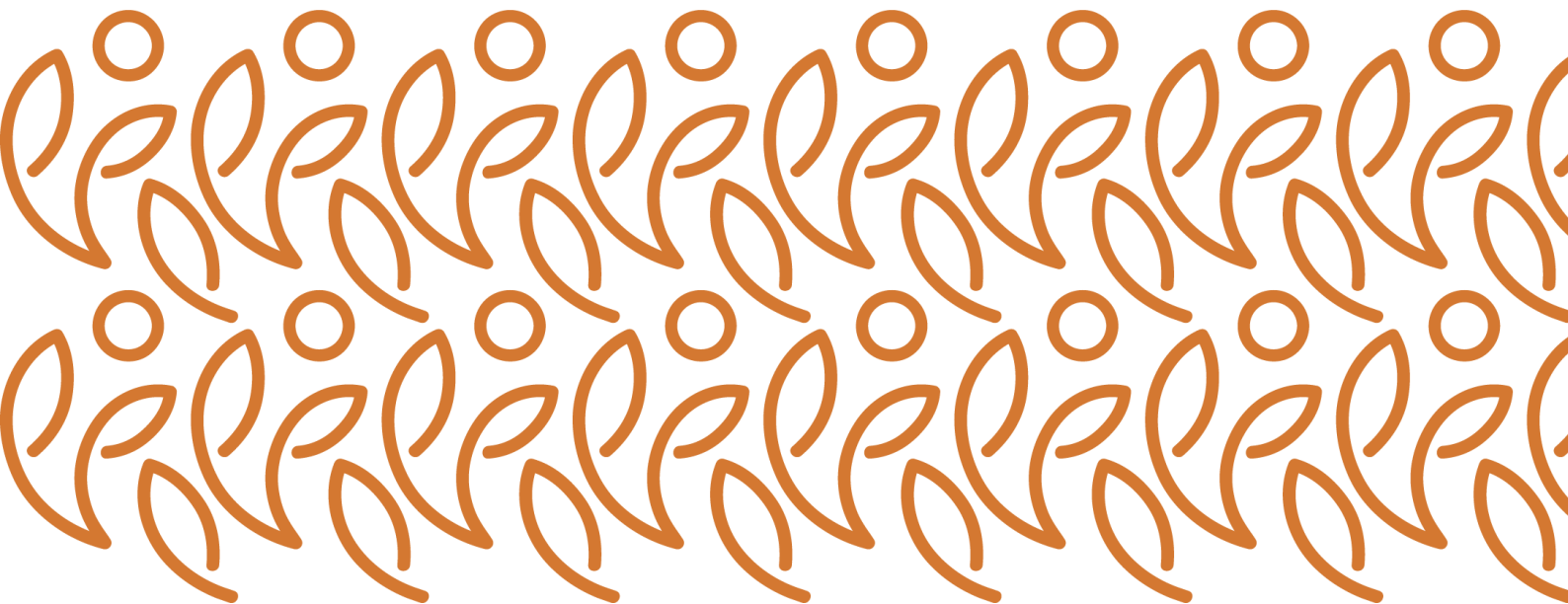


Terveydenhuollon palvelujen omavalvontasuunnitelma

Urologian poliklinikka

8432-2024-0



Sisällys

1	Omavalvonta.....	4
2	Omavalvontasuunnitelman laatiminen	5
3	Omavalvontasuunnitelman sisältö	6
3.1	Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot	6
3.1.1	Palveluntuottaja perustiedot.....	6
3.1.2	Palveluyksikön perustiedot.....	6
3.1.3	Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet	6
3.2	Asiakas- ja potilasturvallisuus	7
3.2.1	Palveluiden laadulliset edellytykset.....	7
3.2.2	Vastuu palveluiden laadusta	7
3.2.3	Potilaan asema ja oikeudet	8
3.2.4	Muistutusten käsittely	9
3.2.5	Henkilöstö.....	9
3.2.6	Potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta	10
3.2.7	Monialainen yhteistyö ja palveluiden koordinointi.....	10
3.2.8	Toimitilat ja välineet.....	11
3.2.9	Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö.....	12
3.2.10	Lääkehoitosuunnitelma	12
3.2.11	Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja	12
3.2.12	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.....	15
3.3.4	Ostopalvelut ja alihankinta	15
3.3.5	Valmius- ja jatkuvuuden hallinta.....	15
4	Omavalvonta suunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen	

4.1	Toimeenpano	16
4.2	Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen	16

1 Omavalvonta

Hyvinvointialue on järjestämistä vastuussa 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. Järjestämistä vastuunsa toteuttamiseksi hyvinvointialueella on oltava palveluksessaan toiminnan edellyttämä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöstö sekä hallinnollinen ja muu henkilöstö, hallinnassaan asianmukaiset toimitilat ja toimintavälineet sekä muut tarvittavat toimintaedellytykset. (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021 8§).

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

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

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

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

2 Omavalvontasuunnitelman laatiminen

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

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

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

Omavalvontasuunnitelman on katettava palveluyksikössä tuotetut palvelut, mukaan lukien palveluntuottajan omana toimintana tuotetut palvelut, palveluntuottajan ostopalveluna ja alihankintana hankkimat palvelut ja palvelusetelillä tuotetut palvelut.

Omavalvontasuunnitelman tulee olla selkeä sekä helposti ymmärrettävä ja käytettävä työväline, joka ohjaa palveluyksikön henkilöstön käytännön työtä ja toimintaa. Palveluntuottajalla ja palveluyksikön henkilöstöllä on velvollisuus toimia omavalvontasuunnitelman mukaisesti ja seurata aktiivisesti suunnitelman toteutumista.

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

Urologian poliklinikan omavastuusuunnitelman on laatinut osastonhoitaja Jaana Malkamäki sekä urologian poliklinikan henkilökunta kukin oman vastuutehtävänsä puitteissa.

Omavalvontasuunnitelman eri osa-alueita on käsitelty osastokokouksissa.

Omavalvontasuunnitelman laatisesta ja seurannasta vastaa osastonhoitaja ja ylilääkäri.

Viimeisin päivitys 23.10 2024__

Julkaiseminen/julkisuus yksikössä esillä 23.10 2024__

julkaistu sähköisenä _____

3 Omavalvontasuunnitelman sisältö

3.1 Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot

3.1.1 Palveluntuottaja perustiedot

Terveys- ja sairaanhoitopalvelut, Operatiiviset palvelut, Urologia

Y-tunnus: 3221323-8

Yhteystiedot: Hanneksenrinne 7, 60220 Seinäjoki

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue

3.1.2 Palveluyksikön perustiedot

Urologian poliklinikka

Hanneksenrinne 7, 60220 Seinäjoki

Vastuuhenkilöt:

Timo Hyytinen, vs. ylilääkäri (timo.hyytinen@hyvaep.fi)

Markku Leskinen, osastonylilääkäri (markku.leskinen@hyvaep.fi)

Esihenkilö: Jaana Malkamäki, osastonhoitaja puh. 06 415 3286
(jaana.malkamaki@hyvaep.fi)

3.1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

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

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

Urologian poliklinikalla oli vuonna 2023 kuntalaskutettuja käyntejä 11 621, näistä kirjevastauksia tai puheluita oli 4257. Käyntien yhteydessä asiakkaille tehdään polikliinisia toimenpiteitä esim. 1500 polikliinista virtsarakontähystystä, eturauhasen ultraäänitutkimuksia, virtsanvirtausmittauksia, erilaisia eturauhas- ja munuaissyövän suonensisäisiä lääkehoitoja ja lääkehoitoja virtsarakkoon.

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

Ostopalveluna hankitaan asiakkaiden tarvitsema sädehoito pääosin Pohjanmaan hyvinvointialueelta.

Suuri osa asiakkaista on iäkkäitä (40% yli 75 vuotiaita) ja heillä on urologisen sairauden lisäksi myös muita sairauksia. Iäkkäiden asiakkaiden osuus kasvaa koko ajan ja samalla kasvaa urologian poliklinikalle tulevien läheteiden määrä. Läheteistä 56% on 1-kiireellisiä.

Työssämme noudatamme Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen arvoja.

Asiakaslähtöisyys

Avoimuus ja yhdenvertaisuus

Vaikuttavuus ja talous yhdessä

Uudistumiskyky ja kehitysmyönteisyys

Tavoitteena on tuottaa laadukkaita palveluja asiakasta kunnioittaen moniammatillisena yhteistyönä. Jokainen ammattiryhmä sairaalahuoltaja, sihteeri, sairaanhoitaja ja lääkäri antaa oman ammattiosaamisensa asiakkaan parhaaksi. Kehitämme työtämme, siten että palvelumme ovat vaikuttavia ja taloudellisia.

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

3.2.2 Vastuu palveluiden laadusta

Esihenkilöt toteuttavat sisäistä valvontaa ja riskienhallintaa omilla vastualueillaan ja vastaavat valvonta- ja riskienhallintatoimenpiteiden toteutuksesta ja toimivuudesta sekä raportoivat hyvinvointialueen ohjeiden mukaisesti. Toimialuejohtajat ja professiojohtajat ohjeistavat alaisiaan palvelualueita sekä raportoivat ohjeiden mukaisesti.

Hyvinvointialuejohtaja vastaa sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan järjestämisestä ja yhteensovittamisesta. Aluehallitus antaa arvion merkittävimmistä riskeistä ja epävarmuustekijöistä, toimenpiteistä havaittujen puutteiden korjaamiseksi sekä konserninvalvonnasta

3.2.3 Potilaan asema ja oikeudet

Hoitoonpääsy

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

THL on määrittänyt raja-arvot läheteiden käsittelyyn, hoidontarpeen arviointiin ja hoitoon pääsyyn. Osastonsihterit ja osastonhoitaja seuraavat läheteiden käsittelyaikoja ja hoidontarpeen arvioinnin toteutumista jatkuvasti. Vähintään kerran kuukaudessa osastonhoitaja seuraa Exreport- järjestelmän raporttien avulla lähete- ja kontrollijonojen tavoiteaikojen toteutusta verrattuna poliklinikkalistoilla oleviin vapaisiin aikoihin. Haasteellista on radiologian tutkimusaikojen riittämättömyys.

Asiakkaan tiedonsaantioikeus

Asiakkaalle ja mahdolliselle läheiselle annetaan vastaanotolla tutkimustulosten antama tieto hänen terveydentilastaan ja mahdollisista hoitovaihtoehdoista. Asiakas päättää yhdessä hoitavan lääkärin kanssa jatkohoitotoimenpiteet. Lääkärin asiakkaan käynnistä tekemät kirjaukset siirtyvät Kanta-arkistoon, josta asiakas pääsee ne näkemään. Pyydettyessä asiakkaalle lähetetään teksti postitse kotiin.

Asiakkaalla on mahdollisuus antaa palautetta kirjallisena palautelaatikkoon tai sähköisenä hyvinvointialueen nettisivuston kautta tai tehdä virallinen muistutus. Palautteet käsitellään viimeistään 14 vrk:n sisällä. Osastonhoitaja on asiakkaaseen yhteydessä, jos hän palautteessa sitä toivoo. Jos asiakas antaa palautetta epäasiallisesta kohtelusta, esimies on yhteydessä asiakkaaseen ja selvittää mitä on tapahtunut. Tapahtuma käsitellään työntekijän kanssa ja esimies järjestää yhteispalaverin, jossa asianosaiset ja esimies ovat paikalla.

Asiakas tai läheinen voi tehdä myös ilmoituksen havaitsemastaan vaaratilanteesta hyvinvointialueen ulkoisilla sivuilla olevan linkin kautta tai suoraan yksikön henkilökunnalle.

Yksikössä on esillä potilasasiamiehen yhteystiedot ja jokaisella työntekijällä on velvollisuus ohjata asiakasta palautteen antamisessa tai muistutuksen tekemisessä hyvinvointialueen

ohjeiden mukaisesti. Potilasvastaavat neuvoo potilaita potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/992) soveltamiseen liittyvissä asioissa, neuvoo potilasta tai potilaan laillista edustajaa muistutuksen tekemisessä, neuvoo miten kantelu, oikaisuvaatimus, valitus, vahingonkorvausvaatimus, potilas- tai lääkevahinkoa koskeva korvausvaatimus tai muu potilaan terveydenhuollon oikeusturvaan liittyvä asia voidaan panna vireille sekä tiedottaa potilaan oikeuksista ja toimii potilaan oikeuksien edistämiseksi. Potilasvastaavien yhteystiedot Marjo-Riitta Kujala ja Elina Puputti, maanantai 12.30-14.00, tiistai, keskiviikko ja torstai 8.30-10.00 puhelin 06 415 4111(vaihde),

3.2.4 Muistutusten käsittely

Muistus käsitellään hyvinvointialueen ohjeen mukaisesti ([M-Files Web \(hyvaep.fi\)](#)). Muistutukset ohjataan Hyvinvointialueen johtaja ylilääkärille ja lääketieteen professiojohtajalle, joka käynnistää tarvittavat selvittelyt. Päätöksen jälkeen asiakkaalle annetaan kirjallinen vastaus, josta käy ilmi mihin toimenpiteisiin on ryhdytty. Urologiaa koskevat muistutukset käsitellään ylilääkärin johdolla palveluyksikkökokouksessa. Kokouksessa sovitaan mahdolliset muistutuksen perusteella tarvittavat kehittämistoimet ja vastuuhenkilöt. Asiakkaan sairauskertomukseen ei tehdä muistutuksesta merkintöjä.

3.2.5 Henkilöstö

Urologian poliklinikalla työskentelee 8 urologia (virkapohjia 5), urologiksi erikoistuva lääkäri ja vaihtuva erikoistuva lääkäri. Lääkäreiden työaika jakautuu vuodeosaston, leikkaussalin ja poliklinikan kesken osastonylilääkärin tekemän suunnitelman mukaisesti. Hoitohenkilökuntaan kuuluu osastonhoitaja ja 11 sairaanhoitajaa. Keskitetyn sihteeriyksikön kolme osastonsihteerä hoitavat lähetekäsittelyn, ajanvarauksen, vuodeosastolle kutsumisen ja asiakaspalvelun. Puhtauspalvelut hoidetaan yhden sairaalahuoltajan toimesta. Hoitohenkilöstön määrään sisältyy yksi vakituinen vuosilomittaja, lisäksi tällä hetkellä työskentelee kaksi sairaanhoitajaa määräaikaisten poissaolojen sijaisina. Työsopimusta tehtäessä palkattavan henkilöstön ammatinharjoittamisoikeus tarkastetaan JulkiTerhikistä ja tutkintotodistukset tarkastetaan. Tulevan työntekijän kielitaito varmistetaan henkilökohtaisen haastattelun avulla. Yksikön työntekijöiltä ei vaadita rikosrekisteriotetta, perusteena on kontaktin lyhytkestoisuus.

Sijaisuuksiin tulevat perehdytetään työhön aluksi vakituisen työntekijän työparina ja myöhemmin nimeämällä mentori, joka ohjaa tarvittaessa uusissa asioissa.

Yksikköön tehdään vuosittain koulutussuunnitelma. Koulutuksiin osallistuminen kirjataan koulutusrekisteriin, jonka avulla seurataan koulutuksiin osallistumista. Koulutuksiin hakeudutaan noudattaen vuorotteluperiaatetta. Haasteen luo se, ettei sijaista saa palkata.

Opiskelijat toimivat ammattilaisen kiinteässä ohjauksessa. Sijaisuuksiin palkataan pääsääntöisesti valmiita ammattilaisia, poikkeustapauksessa sijainen voi olla yksikössä harjoittelussa ollut valmistuva opiskelija. Työsuhteen ajaksi hänelle määrätään ohjaaja.

Kehityskeskustelut pidetään vuosittain. Keskustelussa kartoitetaan työntekijän koulutustarpeita koulutussuunnitelman pohjaksi. Jos puutteita havaitaan, järjestetään kertausta ja tarvittavaa koulutusta.

.

3.2.6 Potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta

Osastonylilääkäri tekee lääkäreiden sijoitussuunnitelman. Tämän suunnitelman pohjalta osastonhoitaja suunnittelee hoitohenkilökunnan sijoitukset. Vastaanotoille suunnitellaan lääkäri-hoitaja työpari ja lisäksi hoitajilla on omia vastaanottoja. Ennakkosuunnittelu tehdään siten, ettei resurssivajetta ole. Paperityöpoliklinikat lääkärit pitävät itsenäisesti. Yksikön ylityön määrää seurataan ja samalla tarkastellaan henkilöstön riittävyyttä.

Ennakkoon seurataan Exreport järjestelmän avulla tarvittavien vastaanottoaikojen riittävyyttä suhteessa jonossa oleviin asiakkaisiin. Urologian poliklinikan jonot ovat kasvussa ja tästä syystä on pidetty lisätyöpoliklinikkoja noin 1-2 kertaa kuukaudessa.

Henkilöstöresurssipalveluissa on tällä hetkellä kolme sairaanhoitajaa ja yksi perushoitaja, jotka on perehdytetty urologian poliklinikalla tiettyihin toimipisteisiin.

Vuoden 2019 toimintalukujen perusteella on tehty perusmiehitysmitoitus Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin avohoitotoimintaan. Mitoituksen perusteella urologian poliklinikalla on riittävästi henkilökuntaa. Mitoitus kuvastaa silloista toimintaa, uusi mitoitus on suunnitteilla.

3.2.7 Monialainen yhteistyö ja palveluiden koordinointi

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

jotka käyvät solunsalpaaja- tai immuno-onkologisissa lääkehoidoissa. Käynti järjestetään myös muille asiakkaille yksilöllisen harkinnan mukaan.

3.2.8 Toimitilat ja välineet

Urologian poliklinikan tilat sijaitsevat Seinäjoen sairaalan H-osassa 1 kerroksessa. Toimitilojen etuna on se, että tilat sijaitsevat urologisen vuodeosaston välittömässä läheisyydessä. Tilat suunniteltiin ja remontoitiin urologista poliklinikkatoimintaa varten vuonna 2008. Aiemmin tilat olivat päiväkirurgian käytössä. Tilat käsittävät neljä toimistohuonetta, 9 vastaanottohuonetta, kaksi toimenpidesalia, kaksi varastohuonetta ja huuhteluhuoneen sekä jätehuoneen. Yhdessä huoneessa annetaan pääosa solunsalpaajahoidoista, immuno-onkologisista lääkehoidoista ja rakkohuuhteluista. Lisäksi yksikössä on yksi varastotila, jossa on virtsarakon tähystimien säilytystä varten kuivaava säilytyskaappi.

Työterveyshuollon työpaikkaselvitys on tehty 2023.

Sairaala 2040 strategian mukaan toimitiloissa on tehty remonttia ajatellen seuraavan viiden vuoden käyttöä. Tehdyssä kuntokartoituksessa selvitettiin mahdollisia sisäilmaongelmien aiheuttajia. Kartoituksen perusteella sisäkattojen levyt on vaihdettu ja läpivienteihin on tehty tiivistystöitä ja ilmastointia parannettu. Henkilökunnan tekemän riskienarvioinnin tuloksena solunsalpaaja/rakkohuuhteluhuoneen väliseinä poistettiin, jotta turvataan elvytystilanteessa kulku hoitotuolin kanssa pois huoneesta. Kesän aikana on myös maalattu yleisten tilojen seiniä viihtyvyyden parantamiseksi. Asiakaspalautteiden perusteella on pyritty parantamaan toimenpidehuoneiden ja käytävän välistä äänieristystä. Tilat siivotaan päivittäin sairaalahuoltajan toimesta. Sairaalahuoltaja tekee välisiivouksen jokaisen virtsarakon tähystyksen ja hoitajan pyynnöstä myös rakkohuuhtelun jälkeen.

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

Välineistön korjauksista ja huollosta vastaa lääkintälaittehuolto henkilökunnan tekemien korjauspyyntöjen perusteella. Jokaisella vian havainneella henkilökunnan jäsenellä on velvollisuus tehdä korjauspyyntö tai huolehtia, että pyyntö tulee tehdyksi.

Uusien välineiden hankintasopimuksessa veloitetaan laitetoimittaja antamaan koulutusta laitteiden käyttöön. Koulutuksessa käytetään hyödyksi myös Oppiportin soveltuvia koulutuksia.

3.2.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Urologian poliklinikalla käytetään hyvinvointialueella käytössä olevia tietojärjestelmiä annettujen ohjeiden mukaisesti. Työnantaja vastaa tietojärjestelmistä ja niiden hankinnasta ja ylläpidosta.

Yksikön henkilökunta osallistuu tietohallinnon järjestämään tietojärjestelmiä koskevaan koulutukseen siinä laajuudessa kuin se kuuluu kunkin työnkuvaan.

Sairauskertomusjärjestelmään kirjaudutaan henkilökohtaisilla tunnuksilla tai varmennekortilla. Työnantaja valvoo henkilötietojen käsittelyä lokitietojen avulla. Asiakkailla on mahdollisuus tehdä tietopyyntö siitä kuka on käsitellyt hänen asiakas- tai terveystietoja. Jos todetaan asiakkaan henkilötietojen tietosuojan vaarantuneen, tehdään henkilötietojen tietoturvaloukkaus ilmoitus, jonka hyvinvointialueen tietosuojavastaava ilmoittaa tietosuojaviranomaiselle.

Lääkinnällisten laitteiden käyttökoulutuksen antaa laitteen toimittaja. Koulutuksen määrä sovitaan hankintasopimuksessa, samoin hankintasopimuksessa edellytetään suomenkieliset käyttöohjeet ja pikaohjeet. Käyttöohjeet pidetään esillä laitteen läheisyydessä.

Laitteisiin, tarvikkeisiin ja tietojärjestelmiin liittyvät asiakas- tai potilasturvallisuus ilmoitukset tehdään Haipro järjestelmään. Ilmoitusta tehdessä Asiakas- tai potilasturvallisuus ilmoituksen tapahtumatyypiksi valitaan "Laitteisiin, tarvikkeisiin tai niiden käyttöön liittyvä" ja rastitetaan kohta Täytetään myös Fimean vaaratilanneilmoitus. Tällöin ilmoituksesta välittyy tieto organisaation ammattimaisen käytön vastuuhenkilölle. Fimean ilmoitusta tehdessä on hyvä konsultoida tekniikan henkilökuntaa. Ilmoitus pitää tehdä erikseen myös valmistajalle, valtuutetulle edustajalle, maahantuojalle tai jakelijalle.

3.2.10 Lääkehoitosuunnitelma

Lääkehoitosuunnitelman laatimisesta ja lääkehoidon asianmukaisuudesta ja sen seurannasta vastaa osastonhoitaja. Urologian poliklinikan lääkehoitosuunnitelma on viimeksi päivitetty 10/2024.

Lääkäri vastaa lääkkeiden määräämisestä ja lääkehoidon kokonaisuudesta. Jokainen lääkehoitoa toteuttava on vastuussa omasta toiminnastaan.

Osastonhoitaja seuraa lääkkeiden kulutusta Osti- järjestelmän raporttien avulla. Yksikössä on kolme nimettyä sairaanhoitaja, jotka vastaavat lääkkeiden tilaamisesta.

3.2.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

Toiminta-aluejohtaja vastaa toimialueen tietoturvan ja tietosuojan riskienhallinnasta, varautumisesta ja valmiussuunnittelusta. Toimialuejohtajat huolehtivat tietoturva- ja tietosuojatoiminnan toteutumisesta ja valvonnasta toimialueellaan. Esihenkilöt vastaavat

vastaavat tietoturva- ja tietosuojasioiden toteutumisesta, tiedottamisesta ja valvonnasta omassa yksikössään. Jokaisen esihenkilön on huolehdittava, että tietoturva- ja tietosuojamääräykset ja ohjeet koulutetaan ja perehdytetään henkilöstölle. Esihenkilö valvoo osana riskienhallintaa, että henkilöstö noudattaa tietoturvasta ja tietosuojasta annettuja määräyksiä ja ohjeita.

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen tietosuojavastaava on Mari Kempas, jonka tavoittaa osoitteella tietosuojavastaava@hyvaep.fi

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

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

Urologian poliklinikalla kerätään jatkuvasti palautetta paperilomakkeilla. Laatikot ja lomakkeet ovat potilaiden saatavilla odotustiloissa. Lisäksi kaksi kertaa vuodessa on potilaspalauteviikko, jolloin pyritään tehostetusti saamaan palautteita. Hoitotyönpalautetta kerätään eri lomakkeilla neljä kertaa vuodessa. Palautteet käsitellään osastokokouksissa ja tarvittaessa myös toimintayksikkökokouksessa. Palautteiden perusteella mietitään kehittämistoimenpiteitä. Jatkossa palautetta tullaan keräämään mobiilisovelluksen avulla.

3.3 Omavalvonnan riskienhallinta

3.3.1 Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

Riskien arviointi tehdään hyvinvointialueen ohjeistuksen mukaisesti HaiPro järjestelmään [HaiPro-vaaratapahtumat – HYVAEP Intra](#). Järjestelmässä ilmoitetaan potilasturvallisuus-, työturvallisuusvaaratapahtumat ja henkilötietojen tietoturvaloukkaukset. Näihin sisältyvät myös laiteturvallisuuteen liittyvät vaaratapahtumat. Osastonhoitaja ja nimetty turvallisuusvastaava päivittävät vähintään kerran vuodessa Työn vaarojen selvittäminen osion. Jokaisen työntekijän velvollisuus on kirjata järjestelmään riskit, joihin puuttumalla voidaan kehittää turvallisuutta. Ilmoituksista pyritään löytämään systeemin virheitä. Osastonhoitaja ja ylilääkäri määrittävät ohjeiden mukaan haiPro järjestelmässä riskin suuruuden. Osastonhoitaja käy vaaratapahtumat henkilökunnan kanssa läpi ja niihin

mietitään yhdessä korjaustoimenpiteitä. Ilmoitukset käsitellään myös toimintayksikkökokouksessa, jossa mietitään onko kyseisellä riskillä laajempaa merkitystä. Riskien arvioinnissa käytetään hyväksi yksikössä tehtyjä vaaratapahtumailmoituksia ja asiakaspalautteita sekä yksikön henkilökunnan esiin nostamia huolenaiheita.

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

Sairaalahygieniayksikkö tekee infektiosta yhteenvetoja ja on tarvittaessa yhteydessä yksikköön. Sairaalahygieniayksikkö seuraa myös yksiköiden käsihuuhteen kulutusta ja organisoi kerran vuodessa käsihygienian auditoinnin.

3.3.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

Jokainen työntekijä on vastuussa omasta työstään, hän on velvollinen raportoimaan vaaratapahtumat ja läheltäpiti tilanteet Haipro järjestelmän avulla.

Lakisääteinen ilmoitusvelvollisuus koskee tilanteita, joissa työntekijä tehtävässään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan tai potilaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023). Epäkohdalla tarkoitetaan tapahtumaa asiakkaan ja henkilöstön välillä tai tapahtumaa asiakkaiden välillä. Tällaisia ovat esimerkiksi potilaan/ asiakkaan epäasiallinen kohtaaminen tai sanoilla loukkaaminen, asiakkaan kaltoinkohtelu, puute asiakas/potilasturvallisuudessa tai potilaan aseman ja oikeuksien toteutumisessa taikka toimintakulttuurista johtuva vahingollinen toimi.

Ilmoitus tehdään ensisijaisesti toiminnasta vastaavalle henkilölle. Käytössä on ilmoituslomake [HVA Word-pohja ja ohje \(hyvaep.fi\)](#). Ilmoitus on mahdollista tehdä myös vapaamuotoisella ilmoituksella, joka lähetetään osoitteella kirjaamo@hyvaep.fi.

Infektoriskin vähentämiseksi on näyttöön perustuen muutettu eturauhasbiopsioiden antibioottiprofylaksiaa. Osastonhoitaja ja osastonsihteerit seuraavat lähete- ja kontrollijonoja vähintään kahden viikon välein. Jonotilanteesta johtuen yksikössä on tehty lisätyötä 1-2 iltana kuukaudessa. Hoidon jatkuvuuteen liittyvistä ongelmatilanteista tehdään haipro ilmoituksia, ilmoitusten perusteella etsitään prosessiin liittyviä riskejä ja tehdään muutoksia työnkulkuun. Huoli potilasturvallisuudesta heräsi, kun yksikössä lääkehoitojen yhteydessä tuli allergisia reaktioita ja todettiin ettei hoitotuoli mahdu käytävän ovesta ulos ilman käsinojen poistamista. Ratkaisuna huoneessa oleva väliseinä purettiin, koska huoneen toinen ovi on leveämpi.

Osastonhoitaja edistää riskienarvioinnissa esiin tulleiden riskien minimoimista. Esim. yksikköön on hankittu sähkösäätöiset työpöydät, kun henkilökunnan keskuudessa todettiin tuki- ja liikuntaelin vaivojen lisääntyneen ja myös ko. sairauksista johtuvat sairauspoissaolot olivat lisääntyneet.

Työn vaarojen selvittäminen työkalussa määritetään vastuuhenkilö ja aikataulu toimenpiteille. Järjestelmään määritetään uusi riskiluokka toimenpiteiden jälkeen.

3.3.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

Riskienhallinnan toimivuutta seurataan vaaratapahtumailmoitusten määrää ja laatua seuraamalla. Valtioneuvosto on määrännyt aikarajat läheteiden käsittelylle, hoidontarpeenarvioinnille ja hoitopääsylle. Näitä seurataan Exreportin raporttien avulla ja raportti lähetetään säännöllisesti THL:lle.

Haiproilmoitusten tekeminen kuuluu osana perehdytysmateriaaliin.

3.3.4 Ostopalvelut ja alihankinta

Ostopalveluna hankitaan sädehoito pääosin Pohjanmaan hyvinvointialueelta sekä yliopistosairaalasta vaativia toimenpiteitä tai lainsäädännöllä keskitettyjä toimenpiteitä. Palvelut hankitaan julkisen terveydenhuollon yksiköistä, joita velvoittavat samat määräykset kuin Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialuetta. Miesten sterilisaatiot tehdään hankintasopimuksen mukaisesti Terveystalolla, siten että kutsuminen ja jononhallinta tapahtuu urologian poliklinikan toimesta.

3.3.5 Valmius- ja jatkuvuuden hallinta

Palveluyksikön valmius- ja jatkuvuussuunnitelmasta vastaavat viranhaltijat hyvinvointialueen antamien ohjeistusten mukaisesti.

Omavalvonta on ensisijainen valvonnan menetelmä. Jokaisen työntekijän lakisääteinen tehtävä ja eettinen velvollisuus on toimia turvallisesti; sisältää velvollisuuden ilmoittaa huolista ja epäkohdista. Palveluyksikön esihenkilöiden velvollisuus on laatia 15 (15) omavalvontasuunnitelma aluehallituksen hyväksymän valvontasuunnitelman pohjalta ja toimia tosiasiallisesti sen mukaisesti sekä valvoa myös ostopalveluna tuotettua palvelua.

4 Omavalvonta suunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

4.1 Toimeenpano

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

Omavalvontasuunnitelma käydään henkilöstön kanssa läpi ja epäselvistä asioista järjestetään koulutusta. Hyväksytty omavalvontasuunnitelma tallennetaan yksikön omaan kansioon ja tulostettu omavalvontasuunnitelma säilytetään asiakkaiden odotustilassa. Suunnitelma päivitetään kerran vuodessa tai jos toiminnassa tapahtuu oleellisia muutoksia. Päivityksen yhteydessä seurataan omavalvonta suunnitelman toteutumista.

Omavalvontasuunnitelman muutoksista tiedotetaan osastotunneilla.

4.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

Omavalvontasuunnitelma julkaistaan hyvinvointialueen ohjeiden mukaisesti.