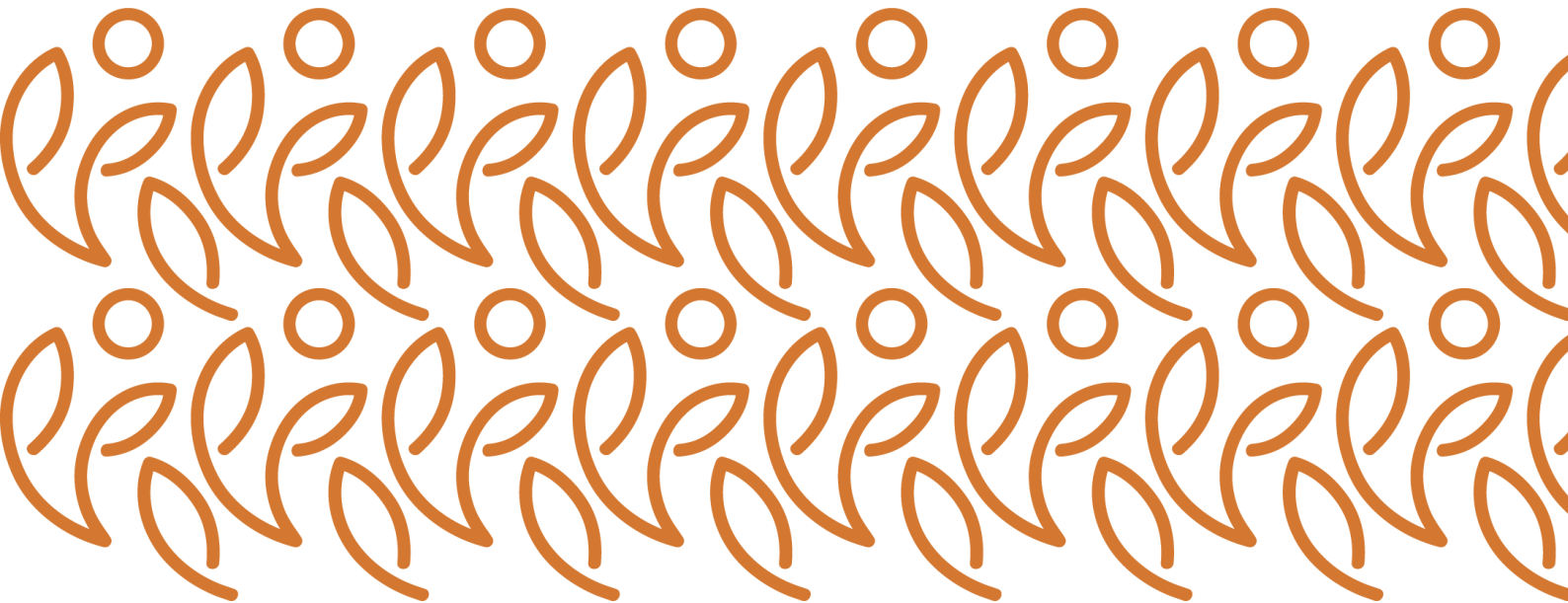


# Terveydenhuollon palvelujen omavalvontasuunnitelma

Vatsatautien 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 .....	7
3.2	Asiakas- ja potilasturvallisuus .....	7
3.2.1	Palveluiden laadulliset edellytykset.....	7
3.2.2	Vastuu palveluiden laadusta .....	8
3.2.3	Potilaan asema ja oikeudet .....	9
3.2.4	Muistutusten käsittely .....	9
3.2.5	Henkilöstö.....	10
3.2.6	Potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta .....	11
3.2.7	Monialainen yhteistyö ja palveluiden koordinointi .....	12
3.2.8	Toimitilat ja välineet.....	12
3.2.9	Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö.....	13
3.2.10	Lääkehoitosuunnitelma .....	13
3.2.11	Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuojaja .....	13
3.2.12	Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen .....	14
3.3	Omavalvonnan riskienhallinta.....	14
3.3.1	Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen .....	14
3.3.2	Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely .....	15
3.3.3	Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen.....	15
3.3.4	Ostopalvelut ja alihankinta.....	16
3.3.5	Valmius- ja jatkuvuuden hallinta.....	17

4	Omavalvonta suunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen.....	17
4.1	Toimeenpano .....	17
4.2	Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen .....	17

## 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 palveluyksikköön omavalvontasuunnitelma.

## 2 Omavalvontasuunnitelman laatiminen

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

Palveluntuottaja vastaa palveluyksikkökohtaisen omavalvontasuunnitelman laatimisesta. Omavalvontasuunnitelma tulee tehdä sähköisesti ja siihen on kirjattava, kuka vastaa sen laatimisesta, 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.

Omavalvontasuunnitelman laatimisesta ja seurannasta vastaa

Viimeisin päivitys 21.10.2024

Julkaiseminen/julkisuus yksikössä esillä 22.10.2024

julkaistu sähköisenä \_1.11.2024\_\_\_\_

### **3 Omavalvontasuunnitelman sisältö**

#### **3.1 Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot**

##### **3.1.1 Palveluntuottaja perustiedot**

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue , Seinäjoen keskussairaala

3221323-8

Hanneksenrinne 7, 60220 Seinäjoki

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue

##### **3.1.2 Palveluyksikön perustiedot**

Vatsatautien poliklinikka

Hanneksenrinne 7, 60220

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

Ylilääkäri Heli Helminen

06 415 5888

[heli.helminen@hyvaep.fi](mailto:heli.helminen@hyvaep.fi)

Osastonhoitaja Sari Häyhä

050 474 2977

[sari.hayha@hyvaep.fi](mailto:sari.hayha@hyvaep.fi)

### **3.1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet**

Vatsatautien poliklinikan asiakkaat ovat aikuisia Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueelta. Asiakkaille tehdään gastroenterologisia endoskoppioita ja tutkitaan ja hoidetaan erilaisia vatsaelinsairauksia.

Asiakkaat tulevat kutsuttuina läheteellä ja ensiavusta tai vuodeosastolta päivystyksenä. Keskeisimmät tulosyyt ja sairaudet ovat tulehdukselliset suolistosairaudet, ruoansulatuskanavan vuodot, keliakia, maksasairaudet, leikkausharkinnat esim. divertikuloosin, kilpirauhasen ja sapen, ruoansulatuskanava ja vatsaontelon elinten kasvaimet ja niiden seurannat.

Potilaitamme ovat myös leikkausarvioon tulevat kilpirauhas-, lisäkilpirauhas- ja lantionpohjasairauksia sairastavat potilaat sekä lihavuusleikkauspotilaat. Teemme poliklinikalla ruoansulatuskanavan tähytystutkimuksia. Tähytysten yhteydessä teemme tarvittaessa myös erilaisia toimenpiteitä. Vatsaelinkirurgit ja sisätautigastroenterologit pitävät vastaanottonsa vatsatautien poliklinikalla. Vastaanotot arkipäivisin klo 7.30-15. Asiantuntijasairaanhoitajat: IBD, avannehoitaja, OBE-hoitaja, SNM-hoitaja pitävät itsenäistä vastaanottoa. Syöpäseulonta sairaanhoitaja on aloittanut yksikössä 1.8.2024. Etäpalvelut: puhelinvastaanottoa lähinnä lääkäreillä. Laboratorio ja Radiologian palvelut saatavilla samassa kiinteistössä.

Vatsatautien poliklinikalla työtämme ohjaavat Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen arvot, eli asiakaslähtöisyys, avoimuus ja yhdenvertaisuus, vaikuttavuus ja taloudellisuus sekä uudistumiskyky ja kehitysmyönteisyys.

Hoitoon pääsyyn vaaditaan lähete perustasolta, erityistason toisesta yksiköstä, yksityispuolelta, toiselta hyvinvointialueelta tai osastohoitojakson jälkeen. Poliklinikalla hoidetaan aikuispotilaita. Vuonna 2023 asiakaskäyntejä oli 16 655. Toiminta on ajanvarauspohjaista läsnäpalvelua maanantaista perjantaihin. Toimintamme on asiakaslähtöistä, potilaalle laaditaan yksilökohtainen hoitosuunnitelma.

## **3.2 Asiakas- ja potilasturvallisuus**

### **3.2.1 Palveluiden laadulliset edellytykset**

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut ovat 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 henkilöstön tehtävänä on toimia turvallisten työtapojen roolimallina ja edistää sitoutumista yhteiseen

päämäärään. Ammattilaisella on vastuu sitoutua asiakas- ja potilasturvallisuutta edistävään toimintatapaan. Organisaatiossa on jokaisen käytössä vaaratapahtumien raportointi-järjestelmä (Haipro). Ilmoitus tehdään sekä läheltä piti että tapahtuneesta vaaratapahtumasta.

Vatsatautien poliklinikan esihenkilöille tulee sähköpostitse ilmoitus kirjatusta vaaratapahtumasta, jonka jälkeen esihenkilö käsittelee ilmoituksen viimeistään kahden viikon sisällä sekä reagoi läheltä piti tai tapahtuneeseen vaaratapahtumaan. Asia käsitellään myös henkilöstön kanssa ja mietitään vaihtoehtoja, jotta vaaratapahtuma ei toistuisi tai pääsisi syntymään. Uuden työntekijän perehdytykseen kuuluu vaaratapahtumailmoituksen koulutus. Henkilöstölle on käytössä Duodecim oppiportin verkkokurssit ja muut hyvinvointialueen yhteiset koulutukset.

### **3.2.2 Vastuu palveluiden laadusta**

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

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

Toimialuejohtajat ja professiojohtajat ohjeistavat palvelualueita sekä raportoivat ohjeiden mukaisesti.

Hyvinvointialuejohtaja vastaa sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan järjestämisestä ja yhteensovittamisesta.

Aluehallitus antaa arvion merkittävimmistä riskeistä ja epävarmuustekijöistä, toimenpiteistä havaittujen puutteiden korjaamiseksi sekä konserninvalvonnasta.



### 3.2.3 Potilaan asema ja oikeudet

Hoitoonpääsyn seurannan aikarajat on määritelty terveydenhuoltolaissa (1326/2010) Hoidon tarpeen arviointi, lähetteen käsittely, on tapahduttava kolmen viikon kuluessa siitä, kun lähete on saapunut hyvinvointialueen yksikköön. Jos hoidon tarpeen arviointi edellyttää erikoislääkärin arviointia tai erityisiä kuvantamis- ja/tai laboratoriotutkimuksia, on hoidon tarve arvioitava (arviointikäynti) ja tarvittavat tutkimukset toteutettava 3 kuukauden kuluessa siitä, kun lähete on saapunut. Kun potilaasta saapuu lähete, ylilääkäri tai hänen sijaisensa käsittelee lähetteen. Määräyksen mukaan potilaalle annetaan vastaanottoaika, määritellään tutkimuksia tai viedään hoidonvarausjonoon ja aikanaan lähetetään kutsu vastaanotolle hoitotakuu huomioiden.

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

Henkilöstö on sitoutunut asiakaslähtöiseen hoitoon. Potilaalla/ läheisellä on oikeus antaa palautetta tai tehdä kantelu, jonka mukaan esihenkilö antaa potilaalle kirjallisen vastauksen sekä tarvittaessa palautteiden perusteella kehitetään yksikön toimintaa.

Yksikön potilaiden odotustilan ilmoitustaululla on tiedote potilasasiavastaavan tehtävistä ja yhteystiedot. Potilasasiavastaava neuvoo potilaita potilaiden asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992) soveltamiseen liittyvissä asioissa. Tarvittaessa avustaa ja neuvoo potilasta ja potilaan laillista edustajaa, omaista tai muuta läheistä muistutuksen tekemisessä. Ohjaa miten kantelu, oikaisuvaatimus, valitus, vahingonkorvausvaatimus, potilas- ja lääkevahinkoa koskeva korvausvaatimus tai muu potilaan terveydenhuollon oikeusturvaan liittyvä asia voidaan panna vireille toimivaltaisessa viranomaisessa. Tiedottaa potilaan oikeuksista ja toimii potilaan oikeuksien edistämiseksi. Yhteystiedot: Marjo-Riitta Kujala sekä Elina Puputti. Puhelinajat ma klo. 12.30 – 14.00, ti, ke, to klo. 8.30 – 10.00, puh. 06 415 4111.

### 3.2.4 Muistutusten käsittely

Terveydenhuollon asiakkaan ollessa tyytymätön saamaansa hoitoon, palveluun tai kohteluun, hän voi tehdä muistutuksen terveydenhuollosta vastaavalle johtajalle (HVA:lla Hyvinvointialuejohtaja Järvinen Tero, lääketieteen professiojohtaja Kähärä Kirsti).

Yksikön ylilääkäri tai esihenkilö käsittelevät muistutuksen asianmukaisesti ja antavat kirjallisen vastauksen kohtuullisessa ajassa muistutuksen tekemisestä. Vastaus on perusteltava asian laadun edellyttämällä tavalla. Muistutuksen käsittelevä lähettää palvelua koskevat muistutukset (ilman asianomaisten tunnistetietoja) tiedoksi ohjaus- ja valvonta-yksikölle. Muistutusten perusteella suunnitellaan tarvittavat toimenpiteet, informoidaan tarvittavia tahoja ja tehdään tarvittaessa tarkastuskäynti. Muistutukset käsitellään yksikkökokouksessa ja muistutuksissa ilmi tulleet epäkohdat tai puutteet otetaan huomioon mahdollisuuksien mukaan toiminnassa ja sen kehittämisessä.

### **3.2.5 Henkilöstö**

Palveluyksikön ylilääkäri ja esihenkilö vastaavat yksikkönsä henkilöstöstä ja taloudesta. Vakituksia erikoislääkäreitä gastrokirurgialla on 8 (1 ylilääkäri/palveluyksikköjohtaja, 3 osastonylilääkäreitä, 4 erikoislääkäreitä), ja erikoistuvan vaiheen lääkärin virkoja on 2,5, gastroenterologeja on 2 sekä 1 konsulttilääkäri. Vakituksia sairaanhoitajia 11, 1 lähihoitaja 2 asiantuntijasairaanhoitajaa (IBD ja avannehoitaja), 1 suolistosyöpäseulontahoitaja, apulaisosastonhoitaja, esihenkilö, 4 vakituista osastonsihteerä, 2,5 sairaalahuoltajaa. Sairaanhoitaja sijaisia käytetään pitkäaikaisiin poissaoloihin ja äkillisiin poissaoloihin pyydetään tarpeen mukaan rekrytointiyksiköstä kiertäviä varahenkilöitä. Ylilääkäri rekrytoi virkapohjien mukaisesti erikoislääkäreitä ja erikoistuvan vaiheen lääkäreitä.

Henkilöstön kelpoisuusvaatimusten varmistaminen tapahtuu rekrytointi vaiheessa opiskelutodistusten ja aiemman työkokemuksen tarkistamisella sekä rekisteröintitietojen tarkistamisella JulkiTerhikistä. Kielitaitoa kartoitetaan suullisessa haastattelussa. Kaikkien yksikössä työskentelevien terveydenhuollon ammattilaisten tiedot on tarkistettu JulkiTerhikistä kesäkuussa 2024.

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

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

Opiskelijan harjoittelujaksolle nimetään ohjaajat, opiskelija työskentelee työparina heidän kanssa.

Organisaatiossa on jaettu opetusylihoitajan tehtäviä seuraavanlaisesti:

**\*Sote-alan AMK- ja 2.asteen tutkintoon johtava koulutukseen sisältyvä harjoittelu ja sen ohjaus:**

-kliininen asiantuntija Reetta Syri, [reetta.syri@hyvaep.fi](mailto:reetta.syri@hyvaep.fi), puh. 050 474 2944

**\*Hoitotieteellisten tutkimuslupa- ja opinnäytetöiden vastaanottaminen ja esikäsittely**

- koulutusvastaava Anne Isoniemi, [anne.isoniemi@hyvaep.fi](mailto:anne.isoniemi@hyvaep.fi), puh. 050 474 5919

**\* Simulaatiokoulutuksen koordinaatio**

- simulaatiokoordinaattori Tanja Mäkynen; hän on aloittanut osa-aikaisena koordinaattorina jo tämän vuoden alussa; hän koordinoi 1.9 alkaen myös

maakunnan sote-keskusten elvytysvastaaverkoston toimintaa; [tanja.makynen@hyvaep.fi](mailto:tanja.makynen@hyvaep.fi), puh. 050 474 2200

**\*HYVAEP:n tutkimusetiikan tukihenkilö (TENK)**

- lääketieteen professiojohtaja, johtajaylilääkäri Kirsti Kähärä, [kirsti.kahara@hyvaep.fi](mailto:kirsti.kahara@hyvaep.fi), puh. 0400 495 435

Esihenkilö pitää kehityskeskustelun kerran vuodessa joko yksilö- tai ryhmäkehityskeskusteluina, yksilökehityskeskusteluiden muistio on sähköisenä HR:n työpöydällä. Muulloin esihenkilö seuraa toimintaa ja puuttuu tarvittaessa välittömästi epäasiallisiin tilanteisiin aloittaen keskustelut Häirinnän ja epäasiallisen kohtelun hallinnan -toimintamallin mukaisesti.

### **3.2.6 Potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta**

Palveluyksikön vastuuhenkilöt varmistavat kaikissa tilanteissa, että sosiaali- ja terveyspalvelujen antamiseen on palvelujen tarpeeseen ja potilaiden määrään nähden riittävä henkilöstö. Yksikön toiminta ajoittuu ajalle arkisin klo. 7.30 – 15.00. Vastuut työvuoro-kohtaisesti on määritelty suunnitellussa yksikön viikkosuunnitelmassa sekä lääkäreiden sijoituslistoilla. Hoitohenkilöstön käytön arviointi ja perusmiehitysmitoitus on tehty vuonna 2020.

Hoitajien sijaisia käytetään pitkäaikaisiin poissaoloihin ja äkillisiin poissaoloihin pyydetään tarpeen mukaan rekrytointiyksiköstä kiertäviä varahenkilöitä. Poissaoloissa sairaanhoitajat

saattavat myös avustaa useamman lääkärin työparina / työpisteessä. Tarvittaessa henkilökuntaresurssien puutteessa joudutaan perumaan sekä siirtämään potilasvastaanottoja.

### **3.2.7 Monialainen yhteistyö ja palveluiden koordinointi**

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

### **3.2.8 Toimitilat ja välineet**

Yksikkö sijaitsee Kantasairaalassa, 1. kerroksessa, D-osassa. Asiakkaat tulevat yksikköön yhteisestä pääovesta kantasairaalan tai Y-talon ovesta. Toimimme yhteisissä tiloissa kardiologian-, keuhkosairauksien-, työlääkätieteen poliklinikkojen sekä Seinäjoen terveyskeskuksen tähystystoiminnan kanssa. Yksikön tilat ovat kaikkien edellämainittujen poliklinikoiden yhteiskäytössä. Vatsatautien poliklinikan käytössä on vastaanottohuoneita 12. Toimenpidehuoneita on kolme. Yksikössä on valvontatila jossa on 6 vuodepaikkaa, lisäksi hoitotuolipaikkaa 4. Yksi yhteinen varastotila, taukotila sekä asiakaspalvelupiste. Potilas sekä henkilökunnan wc:t ovat yhteisessä käytössä poliklinikan yksikköjen kanssa. Vatsatautien poliklinikan sihteerien työtila sijaitsee Kantasairaalassa, 1 kerroksessa, F-osassa.

Tilat on remontoitu vuonna 2021, ja tilojen suunnittelussa on henkilökunta saanut olla mukana. Tiloja arvioidaan säännöllisesti Riskien Arvioinnin yhteydessä vuottain tai tarpeen mukaan. Työterveydenhuollon työpaikkatarkastuskäynti on tehty vuonna 2021. Keskussairaalan kiinteistöhuolto vastaa tilojen peruskunnosta.

Sairaalahuoltajat suorittavat päivittäin perussiivouksen.

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

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

### **3.2.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö**

Organisaation lääkintälaittehuolto ylläpitää laiterekisteriä ja vastaa vuosihuolloista. Yksikössä on nimetty vastaava(t) lääkinnällisille laitteille ja tarvikkeille. Henkilöstön perehdytykseen kuuluu laiteturvallisuuskoulutus laitteen edustajan toimesta aina uuden laitteen käyttöönoton yhteydessä ja jatkossa kokenut käyttäjä perehdyttää uuden käyttäjän. Yksikössä on toimintaohjeet laitteiden sekä tarvikkeiden aiheuttamiin vaaratilanteisiin (Fimea). Ilmoitus tehdään tarvittaessa HaiPro-järjestelmään.

Hyvinvointialueen asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelma on hyväksytty 1/2024. Esihenkilö on tiedottanut asiasta ja tästä on keskusteltu osastopalaverin yhteydessä.

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

Yksikössä on käytössä Lifecare- potilastietojärjestelmä. Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue on rekisterinpitäjä. Tietohallinto kouluttaa henkilökuntaa sekä vastuuhenkilöitä säännöllisesti ja uusien päivitysten myötä. Tietohallinto vastaa poikkeamien sekä häiriötilanteiden tiedottamisesta. Hyvinvointialueella on ohjeet paperisten asiakirjojen arkistointiin. Paperiset asiakirjat säilytetään organisaation arkistossa.

### **3.2.10 Lääkehoitosuunnitelma**

Yksiköllä on STM:n turvallinen lääkehoito-oppaan mukainen lääkehoitosuunnitelma, jossa kuvataan lääkehoidon toteuttamisen riskit ja riskien ennaltaehkäisyyn tähtäävät toimenpiteet. Lääkehoitosuunnitelmaa ollaan päivittämässä.

Yksikön lääkehoitovastaavat vastaa palveluyksikön lääkehoidon asianmukaisuudesta ja lääkehoitosuunnitelman toteutumisesta ja seurannasta yhdessä esihenkilön kanssa.

### **3.2.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja**

Hyvinvointialueella on tietoturvasuunnitelma, Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen tietoturva- ja tietosuojapolitiikka HYVAEP sekä asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelma (1/2024), suunnitelmat löytyvät HVA:n intrasta sekä asiakirjahausta. Asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyvässä tietoturvasuunnitelmassa käytännössä näkyviä toimenpiteitä ovat mm. työntekijöiden sekä asiakas- ja potilasrekisteröityjen vahva tunnistautuminen, salausteknologiat, henkilötietojen käsittelyn lokivalvonta sekä asiakas- ja potilasrekisteröidyn mahdollisuus tehdä

tietopyyntö siitä, kuka on käsitellyt asiakas- tai terveystietoja. Yksikössä on käytössä digitaalinen Lifecare-potilastietojärjestelmä. Kaikki työntekijät käyttävät henkilökohtaisia tunnuksia tai varmennekortti / toimijakorttia työkoneille sekä potilastietojärjestelmään kirjautumisessa. Opiskelijoiden ohjaajat varmentavat opiskelijoiden kirjaukset.

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

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

### **3.2.12 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen**

Yksikössä on käytössä palautuslaatikko paperisille palautelomakkeille sekä asiakkaat voivat antaa palautetta digitaalisesti hyvinvointialueen ulkoisten sivujen kautta. Lisäksi yksikössä on käytössä NPS palautejärjestelmä. Asiakkaiden osallisuus toimintaan tapahtuu myös hyvinvointialueen asiakasraadista kautta.

Hoitotyön potilaspalautekysely (HOPP) toteutetaan neljä kertaa vuodessa. Opiskelija-palautetta kerätään jatkuvasti Cles-kyselyn avulla.

Palautteet käsitellään kahden viikon sisällä palautteen antamisesta esihenkilön tai hänen sijaisensa toimesta. Koosteet muista palautteista käsitellään henkilökunnan kanssa viikko-palavereissa tai osastotunneilla. Kehittämistoimenpiteitä suunnitellaan ja yksikön toimintaa arvioidaan yhdessä henkilökunnan kanssa viikkopalavereissa sekä toiminnansuunnittelu- iltapäivillä palautteiden perusteella.

## **3.3 Omavalvonnan riskienhallinta**

### **3.3.1 Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen**

Riskienhallinnan ohjelma ( HaiPro) opetetaan kaikille työntekijöille. Läheltä piti- tai vaara-tilanteessa asianomainen kirjaa HaiPro-järjestelmään kuvauksen tapahtumasta ja lähettää sen

tapahtuneen yksikön esihenkilölle. Asiakas tai hänen läheisensä voi tehdä vaaratapahtuma-ilmoituksen hyvinvointialueen verkkosivujen kautta. Esihenkilö käsittelee ilmoituksen henkilöstön kanssa ja toimii tilanteen mukaan.

Riskien arvioinnin (WPro) tekee yksikön turvallisuusvastaavat yhdessä esihenkilön kanssa kerran vuodessa tai tarpeen mukaan. Työryhmän arviot käydään henkilökunnan kanssa lävitse ja tehdään tarvittavat muutokset. Psykkiseen kuormitustekijä- osuuteen jokainen työntekijä vastaa itse ja vastaukset kootaan yhteen.

### **3.3.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely**

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

Esihenkilö saa tiedon vaaratapahtumasta HaiPro-järjestelmästä sähköpostiinsa, hän käsittelee sen mahdollisimman pian viimeistään 2 viikon kuluessa ja toimiin tilanteen vaatimalla tavalla. Lääkintälaitteita koskevan ongelman ilmoittaminen Fimealle on lääkintälaittehuolto-yksikön päätös. Henkilötietojen tietoturvaloukkaus- ilmoitus tehdään HaiPro-vaaratapahtumajärjestelmään mahdollisimman pian tapahtuneen jälkeen; ”tietojen salassapito vaarantunut tai muu poikkeama”. Tiedon siirtäminen eteenpäin on tietosuojavastaavan päätös, ja tiedon siirtäminen eteenpäin tietosuojavaltuutetun toimistolle tapahtuu 72 tunnin sisällä siitä kun asia tullut esiin.

### **3.3.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen**

Hyvinvointialueen laatujohtaja Anne Kiviluoma on päävastuussa riskienhallinnan toimivuuden seurannasta ja arvioinnista. Yksikön esihenkilö seuraa oman yksikkönsä vaaratapahtuma-ilmoituksia ja niihin liittyvien korjausten toteutumista.

Riskien arvioinnin (WPro) tekee yksikön turvallisuusvastaavat yhdessä esihenkilön kanssa kerran vuodessa. Riskienhallinta on jatkuvasti mukana päivittäisessä työssä huomioiden tapaturman vaarat, ergonomia, fyysiset riskitekijät, kemialliset riskitekijät, biologiset aineet

sekä psykososiaaliset kuormitustekijät. Raportti WPro Riskien arvioinnista löytyy yksikön turvallisuuskansiosta sekä HaiPro-järjestelmän Riskien Arvioinnin (WPro) osiosta. Työryhmän arviot käydään henkilökunnan kanssa läpi ja tehdään tarvittavat muutokset. Psykkiseen kuormitustekijä- osuuteen jokainen vastaa itse ja tiedot kootaan yhteen sekä sen jälkeen käsitellään yksikössä osastotunnilla. Riskien arviointi ( WPro) – ohjelmaan ongelma kohdalle kirjataan korjausehdotus, toteutusaika ja vastuuhenkilö. Muutoksen jälkeen vastuuhenkilö kuittaa ongelman hoidetuksi.

Yksikön hygieniayhdyshenkilö vastaa infektioiden seurannan toteuttamisesta yhdessä yksikön esihenkilöiden ja infektioiden torjunnan yksikön kanssa mm. käsihygieniä auditointi, omavalvontaa sekä yksikössä tulee noudattaa varovaisuutta pistävien ja viiltävien tarvikkeiden kanssa. Pisto- ja viiltotapaturmista tehdään HaiPro-ilmoitus ja noudatetaan Toimintaohje veritapaturman sattuessa -ohjetta. Työnantajan puolesta on työvaatteet sekä suojavaatteet. Yksikön henkilökunta käyttää pääsääntöisesti mikrokuituisia työvaatteita. Yksikössä toimitaan Hyvinvointialueen ohjeen mukaan (Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilökunnan työvaatteet sekä suojainten käyttö infektioiden ja tarttuvien tautien torjunnan näkökulmasta). Hyvää käsihygieniaa noudatetaan sekä toimitaan päivittäisessä työssä infektioiden torjunnan yksikön ohjeiden mukaan. Jokaisen tehtävä on huolehtia henkilökohtaisesta hygieniasta. Hiukset pidetään siisteinä ja puhtaina. Pitkät hiukset pidetään hoitotyössä sidottuina. Hajustettujen hygieniatuotteiden käyttö ei ole suositeltavaa. Roikkuvat korva- ja kaulakorut sekä muut pitkät ketjut ovat kiellettyjä, koska ne ovat työturvallisuus- ja infektioriski. Yksikössä on nimetty hygieniavastaavaa, jota koulutetaan säännöllisesti ja hän informoi muuta henkilöstöä.

### **3.3.4 Ostopalvelut ja alihankinta**

Yksikössä on ostopalvelu toimintaa. Tähystystoimintoja ostetaan yksityisiltä palveluntuottajilta.

Yksityiset palveluntuottajat saavat hyvinvointialueelta maksusitoumuksen tähystykseen, joka velvoittaa tutkimuksen järjestämisen määräajassa ja palautteen antamisen lähetteen laatineeseen sote-keskukseen. Sote-keskuksissa nähdään, toteutuvatko nämä asiat. Tähystyksiä yksityisellä tekevät lääkärit ovat lähes kaikki samoja, jotka tekevät tähystyksiä myös sairaalassa. Tutkimusvälineistön ja -tilojen kunto ja ajanmukaisuus tulee näin tarkastetuksi.

Potilaita lähetetään yliopistosairaaloihin (TAYS, HUS) valtakunnallisten keskittämishojien mukaan. Vaasan keskussairaalaan ostetaan syöpäpotilaiden sädehoitopalvelua, jota ei omassa sairaalassa ole.



### **3.3.5 Valmius- ja jatkuvuuden hallinta**

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 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**

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

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

### **4.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen**

Omavalvontasuunnitelma on palveluyksikön henkilöstön tiedossa ja saatavilla yhteisessä vatsatautien-verkkokansiossa ja hyvaep.fi verkkosivuilla. Omavalvontasuunnitelman muutokset tiedotetaan henkilöstölle viikkopalavereissa, päivitetään suunnitelmaan ja julkaistaan uudet julkaisut verkkokansioon sekä verkkosivuille.

Yksikön turvallisuusvastaavat ja esihenkilö päivittää omavalvontasuunnitelman kerran vuodessa ja se julkaistaan välittömästi, julkaisemisessa huomioidaan palveluissa, niiden laadussa ja asiakasturvallisuudessa tapahtuvat muutokset.

Hyvinvointialueella omavalvontaohjelman toteutumisen seurantaan liittyvät havainnot julkaistaan neljän kuukauden välein.

Yksikön esihenkilöt ja turvallisuusvastaavat seuraavat omavalvontasuunnitelman toteutumista ja varmistavat havaittujen puutteellisuuksien korjaukset.