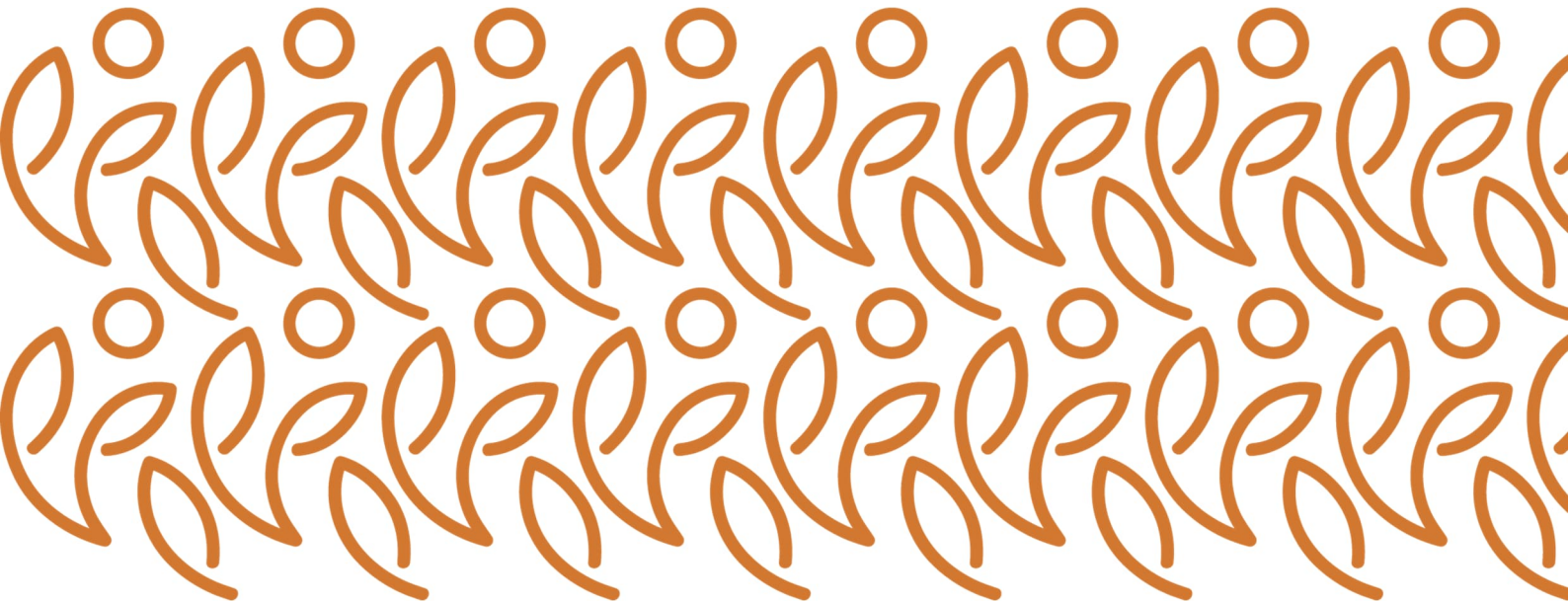


Omavalvontasuunnitelma Neurofysiologian tutkimusyksikkö

Kirsti Nikko, oh

Hyväksytty 13.11.2024 Hanna Hokkanen yl



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.....	8
3.2.2	Vastuu palveluiden laadusta	8
3.2.3	Potilaan asema ja oikeudet	9
3.2.4	Muistutusten käsittely	10
3.2.5	Henkilöstö.....	10
3.2.6	Potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta	12
3.2.6	Monialainen yhteistyö ja palveluiden koordinointi	12
3.2.7	Toimitilat ja välineet.....	13
3.2.8	Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö.....	13
3.2.9	Lääkehoitosuunnitelma	14
3.2.10	Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja	15
3.2.11	Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomiointi	16
3.3	Omavalvonnan riskienhallinta.....	16
3.3.1	Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen	16
3.3.2	Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely	17
3.3.3	Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen.....	18
3.3.4	Ostopalvelut ja alihankinta	18
3.3.5	Valmius- ja jatkuvuuden hallinta.....	19
4	Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen	19

4.1	Toimeenpano	19
4.2	Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen	20

1 Omavalvonta

Hyvinvointialueella on järjestämisvastuu 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 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 (08.05.2024V/42106/2023 - Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (Valvira) - Viranomaisten määräyskokoelmat - FINLEX®).

Neurofysiologian tutkimusyksikön omavalvontasuunnitelma on osa neurofysiologisten tutkimusten ja hoitojen laatua ja turvallisuutta.

Neurofysiologian tutkimusyksikön omavalvonnan suunnittelun ja seurannan vastuuhenkilöt ovat ylilääkäri Hanna Hokkanen ja osastonhoitaja Kirsti Nikko. Omavalvontasuunnitelman laadintaan ovat osallistuneet myös yksikön muu henkilökunta.

Omavalvontasuunnitelma päivitetään aina kun toiminnassa tai ohjeistuksessa tapahtuu olennaisia muutoksia, tai jos vastuuhenkilöitä vaihtuu. Omavalvontasuunnitelma tarkistetaan vähintään kerran vuodessa.

Omavalvontasuunnitelman laatisesta ja seurannasta vastaa osastonhoitaja

Viimeisin päivitys		14.11.2024
Julkaiseminen/julkisuus	yksikössä esillä	20.11.2024
	julkaistu sähköisenä	1/2025

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

Neurofysiologian tutkimusyksikkö

Hanneksenrinne 7, 60220 Seinäjoki

Avoinna ma-to klo 7.30–15.00 ja pe klo 7.30–14.00

Hälytystyönä tehtävät EEG-tutkimukset arkisin klo 15–20, viikonloppuisin ja arkipyhinä klo 10–16.

Palveluyksikön valvontalain 10 §:n 4 momentin mukaisen palvelualueen vastuuhenkilöiden nimet ja yhteystiedot:

- Ylilääkäri Hanna Hokkanen

p: 0504748717, email: hanna.hokkanen@hyvaep.fi

- Osastonhoitaja Kirsti Nikko

p: 06 4153081, email: kirsti.nikko@hyvaep.fi

3.1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Yksikkö tuottaa Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueella kl.neurofysiologian palveluita pääasiassa omana toimintanaan. Lisänä käytetään yksityisiä palveluntuottajia tarvittavassa laajuudessaan. Palvelu tuotetaan läsnä palveluna Y-talon D-siivessä 2. kerroksessa.

Neurofysiologian tutkimusyksikössä tutkitaan ääreis- ja keskushermoston sekä lihasten toimintaa ja toiminnan muuttumista erilaisissa tautitiloissa. Tutkimusmenetelmiä sovelletaan mm. epilepsian ja muiden

kohtauksellisten oireiden, hermosäievaurioiden ja hermopinnetilojen, lihassairauksien sekä uni- ja vireystilojen tutkimuksessa.

Kliinisen neurofysiologian tutkimuksia ovat muun muassa:

- aivosähkökäyrä (EEG) rekisteröinnit
- yöpolygrafia (Pol-Amb) rekisteröinnit
- unipolygrafia (PSG-Amb) rekisteröinnit
- hermo-lihastoimintatutkimus eli elektroneuromyografia (ENMG)
- navigoidut magneettistimulaatiohoidot (nrTMS-hoidot)

Tutkimuksiin ja hoitoihin vaaditaan lääkärin lähete. Potilaiden ikäjakauma on keskosvauvoista ikäihmisiin. Vuosittain asiakaskäyntejä on noin 3600.

Yksikössä toteutetaan palvelua hyvinvointialueen strategian palvelulupauksen mukaisesti; Palvellen parasta- vierelläsi, kun tarvitset ja arvoinamme on asiakaslähtöisyys, avoin yhdenvertaisuus, vaikuttavuus ja talous rinnakkain, uudistuskyky ja kehittämismyönteisyys.

Yksikön toiminta-ajatus perustuu toimialaa koskevaan lainsäädäntöön.

3.2 Asiakas- ja potilasturvallisuus

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueella on tarjolla asiakas- ja potilasturvallisuuden edistämiseksi säännöllisestä koulutusta koko henkilöstölle. Organisaatiossa on käytössä lisäksi sähköinen Duodecimin Oppiportti- täydennyskoulutuspalvelu, mikä tarjoaa verkkokursseja ja koulutuskokonaisuuksia eri aiheista, mm. asiakas- ja potilasturvallisuudesta. Palveluyksikkö voi hyödyntää erityisesti sellaisia asiakas- ja potilasturvallisuuskoulutuksia, missä havaittu turvallisuusriskejä. Palveluyksiköiden ja palvelualueiden esihenkilöt voivat myös velvoittaa työntekijät suorittamaan tarpeelliseksi katsomansa koulutukset.

Yksikössä on otettu käyttöön toimenpiteitä, joilla on varmistettu potilaiden turvallisuus tutkimusten aikana. Lisäksi yksikössä tehdään säännöllisesti riskien arviointia ja valmistaudutaan hätätilanteiden varalta.

HVA:n ohjeiden mukaisesti henkilökunta tekee HaiPro-vaaratapahtumailmoituksen, mikäli asiakas- ja potilasturvallisuudessa havaitaan riski, poikkeama tai epäkohta. Potilasturvallisuus on jaettu

HaiPro-järjestelmässä laiteturvallisuuteen, hoidon turvallisuuteen ja lääkehoidon turvallisuuteen.

HaiPro-ilmoitus siirtyy automaattisesti esihenkilölle käsiteltäväksi. Käsittelijän tehtävä on jäsentää tiedot tapahtumasta ilmoittajan kuvauksen perusteella. Esihenkilö käsittelee ilmoituksen arvioimalla riskit, seuraukset potilaalle ja yksikölle, riskiluokan, tapahtumaan myötävaikuttavat tekijät ja kehittämisehdotukset. Kun kehittävät toimenpiteet on myöhemmin toteutettu ja kirjattu, tapaus kuitataan käsitellyksi. Ilmoitus voidaan siirtää myös ylemmälle tasolle käsiteltäväksi.

HaiPro-ilmoituksista kertyvän tiedon perusteella voidaan suunnitella tarvittavia kehittämistoimia, joilla estetään samantyyppisten tapahtumien syntymistä ja parannetaan yleisesti toiminnan turvallisuutta.

3.2.1 Palveluiden laadulliset edellytykset

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueella on laadittu Asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelma, jonka tarkoituksena on tukea sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstöä arjen työssä laadukkaan ja turvallisen hoidon ja palvelun toteutuksessa ja kehittämisessä. Suunnitelmassa on noudatettu sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön laatimaa ohjeistusta.

Neurofysiologian tutkimusyksikön omavalvontaan sitoutunut henkilöstö on keskeinen tekijä yksikön palvelujen laadun ja asiakasturvallisuuden varmistamisessa ja palvelujen kehittämisessä. Esihenkilöt varmistavat, että palvelu täyttää laatu- ja turvallisuusstandardit palveluiden saatavuuteen, henkilöstön koulutukseen, asiakasturvallisuuteen ja palveluiden vaikuttavuuteen liittyen.

3.2.2 Vastuu palveluiden laadusta

Jokainen työntekijä vastaa omasta työstään ja raportoi tehtävissään esiintyvistä riskeistä, sekä estää ja vähentää niitä olemassa olevan ohjeistuksen huomioiden. Esihenkilöt toteuttavat sisäistä valvontaa ja riskienhallintaa omilla vastuualueillaan. He vastaavat valvonta- ja riskienhallintatoimenpiteiden toteutuksesta ja toimivuudesta sekä raportoivat hyvinvointialueen ohjeiden mukaisesti. Yksikön esihenkilöiden tehtävänä on huolehtia, että työyhteisön osaaminen on kokonaisuutena riittävällä tasolla. Tämä edellyttää henkilökunnan jatkuvaa

kouluttautumista ja ammattitaidon ylläpitämistä. Yksittäisten työntekijöiden kehittämistarpeita kartoitetaan vuosittaisissa kehityskeskusteluissa.

Toimialuejohtajat ja professiojohtajat ohjeistavat alaisiaan 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.

Potilaat voivat osallistua laadun varmistamiseen antamalla palautetta palvelusta, osallistua hoitopäätöksiin ja vaikuttaa palveluiden kehittämiseen. Asiakaspalautteiden kerääminen ja hyödyntäminen on myös tärkeä osa laadunhallintaa.

3.2.3 Potilaan asema ja oikeudet

Hoitoon pääsyn seurannan aikarajat on määritelty terveydenhuoltolaissa (1326/2010). Hoidon tarpeen arviointi ja 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.

Potilaan palvelua koskeva hoitosuunnitelma tehdään potilasta hoitavassa yksikössä. Hoitoon liittyvät kl.neurofysiologian kiireelliset tutkimukset tehdään päivystys- tai hälytystutkimuksina hoitavan lääkärin arvion mukaisesti. Ajanvarauksella tehdyille polikliinisille tutkimuksille annetaan seuraava sopiva/vapaana oleva aika. Tutkimuksiin pääsyä seurataan kiireettömän jonotilanteen seurannalla.

Potilasta koskevat tiedot kirjataan Lifecaren potilaskertomukseen, joita potilas pääsee katsomaan Oman Kannan kautta.

Potilaan itsemääräämisoikeuden toteutuminen varmistetaan, hänellä on mahdollisuus osallistua hoitoa/tutkimuksia koskevaan päätöksentekoon ja hänen valintaansa kunnioitetaan. Täysi-ikäinen potilas saa halutessaan

kieltäytyä tutkimuksesta, kieltäytyminen kirjataan potilastietojärjestelmään. Alaikäisen tai edunvalvonnan alaisen potilaan kohdalla noudatetaan tilanteeseen sovellettavia lakeja ja säädöksiä.

Henkilöstö on sitoutunut asiakaslähtöiseen hoitoon. Potilaalla/ läheisellä on oikeus antaa palautetta tai tehdä kantelu saamastaan palvelusta. Mikäli potilas on jättänyt yhteydenottopyynnön, häneen ollaan yhteydessä 14 vrk:n kuluessa.

Yksikön odotustilan ilmoitustaululla ja hyvinvointialueen ulkoisilla sivuilla löytyy Etelä-Pohjanmaan Hyvinvointialueen potilas- ja sosiaaliasiavastaavien yhteistiedot ja henkilökunta neuvoo palveluista tarvittaessa. Potilas- ja sosiaaliasiavastaavien tehtävänä on neuvoa ja tarvittaessa avustaa potilaita potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992) soveltamiseen liittyvissä asioissa. HVA:n potilasasiavastaavana toimivat Marjo-Riitta Kujala ja Elina Puputti sekä sosiaaliasiavastaavana Henna Lammi. Puhelinajat: maanantaisin 12.30–14.00 sekä tiistaisin, keskiviikkoisin ja torstaisin klo 8.30–10.00, puh. 06 415 4111 (vaihe).

3.2.4 Muistutusten käsittely

Terveystieteiden tutkimuskeskuksen asiakkaan ollessa tyytymätön saamaansa hoitoon, palveluun tai kohteluun, hän voi tehdä muistutuksen terveystieteiden tutkimuskeskuksesta vastaavalle johtajalle (HVA:lla hyvinvointialuejohtaja Järvinen Tero, lääketieteen professiojohtaja Kähärä Kirsti). Toimintayksikön ylilääkäri/ osastonhoitaja 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 valvontayksikölle. Muistutusten perusteella suunnitellaan tarvittavat toimenpiteet, informoidaan tarvittavia tahoja ja tehdään tarvittaessa tarkastuskäynti. Muistutuksissa ilmi tulleet epäkohdat tai puutteet otetaan huomioon mahdollisuuksien mukaan toiminnassa ja sen kehittämisessä.

3.2.5 Henkilöstö

Neurofysiologian tutkimusyksikön palveluyksikköjohtaja ja osastonhoitaja vastaavat yksikkönsä henkilöstöstä ja taloudesta.

Henkilökuntaan kuuluu yksi erikoislääkäri (yl), yksi ylifyysikko, yksi osastonhoitaja, neljä sairaanhoitajaa, yksi laboratoriohoitaja, kaksi osastonsihtööriä ja yksi sairaalahuoltaja. Sairaanhoidajan sijaisuuksiin on mahdollista saada perehdytetty sijainen resurssihallinnan yksiköstä.

Yksikkö ostaa jonkin verran erikoislääkäripalveluja alihankintana yksityiseltä palveluntuottajalta. Alihankintana tehdään osa yksikön ENMG-tutkimuksista ja tutkimusten lausuntoja. Erikoislääkäreiden ammatilliset pätevyydet on määritelty kilpailutuksessa ja laadun tarkkailu on tärkeä osa palvelun varmistamista.

Henkilöstön kelpoisuusvaatimus tarkistetaan JulkiTerhikistä ennen työsuhteen alkamista. Rikostaustan selvittäminen ei sen sijaan ole tarpeen, koska työ lasten, vammaisten ja ikäihmisten kanssa ei ole pysyväisluontoista. Lisäksi lasten ja vammaisten potilaiden huoltajat ovat pääsääntöisesti läsnä tutkimustilanteissa.

Yksikön kokeneet työntekijät (mentorit) perehdyttävät uuden hoitotyöntekijän. Perehdytysaika on pitkä ja se aloitetaan perehdyttämällä 2–3 yleisintä tutkimusta. Osaamisen karttuessa edetään muihin haastavimpiin tutkimuksiin. Ennen kuin uusi työntekijä voi aloittaa itsenäisen työskentelyn, varmistetaan että työntekijä on saanut riittävän perehdytyksen ja hänellä on hyvä osaaminen neurofysiologisten menetelmien käyttöön. Hyvällä perehdytyksellä ennaltaehkäistään haitta- ja vaaratapahtumia.

Koulutussuunnitelma laaditaan vuosittain. Henkilökunta osallistuu mahdollisuuksien mukaan valtakunnallisiin erikoisalakohortaisiin koulutuksiin joko lähiopetuksena tai etänä. Lisäksi henkilökunta osallistuu kuukausittain yliopistosairaalan järjestämiin ja KNF-lääkärin vetämiin teams-meetingeihin ja viikottaisiin yksikön sisäisiin meetingeihin. Erikoisalaosaamista pidetään aktiivisesti yllä.

Henkilöstöllä on mahdollisuus käyttää sähköistä Oppiportin verkkokoulutus-ohjelmaa, missä on laaja valikoima koulutuksia. Kädyt koulutukset kirjataan Intran HR-työpöydälle esihenkilön tai HR-yksikön toimesta.

Hoitohenkilökunnan vastualueet on määritelty yksikön sähköisessä kansiossa ja niitä koskevia koulutuksia järjestetään säännöllisesti organisaation sisällä.

Opiskelijan harjoittelujaksolle nimetään ohjaaja, joka koordinoi harjoittelun. Koko henkilökunta osallistuu opiskelijoiden ohjaamiseen.

Yksikössä ei käytetä sosiaali- tai terveydenhuollon opiskelijoita ammattihenkilön tehtävissä.

Esihenkilöt pitävät alaisilleen kehityskeskustelun kerran vuodessa, muistiot ovat sähköisenä HR:n työpöydällä. Esihenkilöt seuraavat ja osallistuvat yksikön toimintaan, sekä noudattavat organisaation Ennakoivan tuen toimintamallia, mikäli siihen on tarvetta.

3.2.6 Potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta

Palveluyksikön vastuuhenkilöt varmistavat kaikissa tilanteissa, että sosiaali- ja terveystalvelujen antamiseen on sekä palvelujen tarpeeseen että potilaiden määrään nähden riittävä henkilöstö.

Hoitajien poissaoloihin pyydetään varahenkilöstöstä yksikköön perehdytetty sairaanhoitaja tai osastonhoitaja sijaistaa lyhyitä poissaoloja. Yksikön hoitohenkilöstö pystyy järjestämään lyhyiden poissaolojen työt omalla henkilökunnalla. Odottamattomiin ja pidempikestoisiin vajauksiin voidaan äärimäisenä keinona sulkea tai perua potilaiden tutkimusaikoja.

Mahdollisiin henkilöstön riittävyyteen liittyvistä vaaratilanteista tehdään ilmoitus HaiPro-järjestelmään ja ne käsitellään HVA:n ohjeistuksen mukaisesti.

3.2.7 Monialainen yhteistyö ja palveluiden koordinointi

Tutkimuksen lausunto kirjataan Lifecare- järjestelmän potilaskertomukseen. Päivystystutkimusten vastaukset näkyvät järjestelmässä samana päivänä ja polikliiniset tutkimukset kahden viikon sisällä. Mikäli potilaan tila tai tutkimuslöydös vaativat pikaista reagointia, tutkimusyksiköstä ollaan yhteydessä hoitavaan lääkäriin tai hoitajaan viivytyksettä.

Neurofysiologian tutkimusyksiköllä on tiivis ja monialainen yhteistyö tutkimuksia tilaavien yksiköiden kanssa. Potilaiden hoitopolkuja on kehitetty ja kehitetään edelleen mahdollisimman sujuvan yhteistyön saavuttamiseksi potilaiden parhaaksi.

3.2.6 Toimitilat ja välineet

Neurofysiologian tutkimusyksikkö sijaitsee Y-talon D-osan 2 kerroksessa. Yksikössä on 6 tutkimushuonetta, valvomo, odotustila, toimistotilaa osastonsihteerille, osastonhoitajalle, fyysikolle ja lääkäreille, sekä yhteinen taukotila, laitehuone ja huoltohuone.

Tilat on suunniteltu Neurofysiologian tutkimusyksikön toimintaa varten ja tila on otettu käyttöön syksyllä 2012. Tiloissa on huomioitu potilaiden yksityisyydensuoja, sekä henkilökunnan ja potilaiden turvallisuusriskit. Tiloihin on tehty säännölliset tarkastukset ja niissä havaitut korjaukset on hoidettu asianmukaisesti. Hyvinvointialueen kiinteistöhuolto vastaa tilojen peruskunnosta ja yksikön henkilökunta on velvollinen ilmoittamaan huomaamansa korjaustarpeet.

Työterveydenhuollon työpaikkaselvitys on tehty viimeksi 2023. Selvityksessä kartoitettiin laajasti työympäristöä, ergonomiaa, psykososiaalisia kuormitustekijöitä, tapaturmariskejä ja työpaikalla toteutettuja toimenpiteitä työkyvyn tukemiseksi.

Potilaiden tutkimuksissa ja hoidoissa käytetyt laitteet ja välineet huolletaan ja päivitetään säännöllisesti ohjeiden mukaan. Jokaisella työntekijällä on velvollisuus tehdä työtilaus laite- tai sähköhuoltoon (tai ilmoittaa ylifyysikolle) huomattessaan vioittuneen laitteen tai välineen. Osastonhoitaja tai ylifyysikko tekee poistoon menevistä laitteista poistoilmoituksen.

Ennen uuden laitteen käyttöönottoa laite-edustaja pitää koulutuksen henkilökunnalle ja jatkossa käyttötukea antaa yksikön ylifyysikko. Laitteiden käyttöohjeet ovat helposti henkilökunnan saatavilla. Jatkossa kokenut käyttäjä perehdyttää uuden käyttäjän ja ohjeistaa tutustumaan käyttöohjeisiin.

Toimitilaan tai välineisiin liittyvistä riskeistä, poikkeamista ja epäkohdista tehdään ilmoitus HaiPro-järjestelmään ja ne käsitellään HVA:n ohjeistuksen mukaisesti.

3.2.7 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Hyvinvointialueen lääkinällisten laitteiden seurantajärjestelmään ylläpitää Lääkintätekniikan yksikkö. Neurofysiologian tutkimusyksikön lääkinällisten laitteiden vastuuhenkilönä toimii ylifyysikko.

Uuden laitteen käyttöönoton yhteydessä käyttäjät perehtyvät laitteen käyttöön ja laiteturvallisuuteen. Jatkossa kokenut käyttäjä perehdyttää uuden työntekijän. Mikäli yksikössä tapahtuu laitteisiin liittyvä vaaratilanne, siitä tehdään sähköinen vaaratilanneilmoitus HaiPro-järjestelmään ja täytetään HaiPron kautta Fimean vaaratilanneilmoitus. Järjestelmä välittää tiedon Fimean vaaratilanneilmoituksesta hyvinvointialueen ammattimaisen käyttäjän vastuuhenkilölle. Vaaratilanteesta ilmoitetaan lisäksi laitteen toimittajalle. Mikäli vaaratapahtuma on aiheuttanut potilaalle haittaa, hänelle annetaan siitä ilmoitus.

Neulat ja ruiskut katsotaan olevan myös lääkinnällisiä laitteita. Niihin liittyvät varotoimiohjeet ja ohjeet vaaratapahtuman sattuessa ovat HVA:n intrassa (Työn tueksi – Ohjeet – Infektio-ohjeet).

Hyvinvointialueella on ajantasainen tietoturvasuunnitelma, joka pohjautuu aluehallituksen tietoturva- ja tietosuojapolitiikkaan. IT- yksikkö vastaa tietotekniikkaan liittyvistä toiminnoista, ongelmatilanteissa yhteydenotto sähköisen IT-Helpin tai puhelimen välityksellä. Henkilöstö suorittaa perehtymisen yhteydessä ja viiden vuoden välein tietosuoja- ja tietoturvakoulutuksen Oppiportissa. Työntekijät ovat velvollisia noudattamaan asianmukaisesti asiakastietolain mukaista tietojärjestelmää.

Hyvinvointialueella potilastietojen välitys tapahtuu suojatusti Lifecaren - potilastietojärjestelmällä tai turvasähköpostilla.

3.2.8 Lääkehoitosuunnitelma

Yksiköllä on STM:n turvallisen lääkehoidon toteuttamista varmistava lääkehoitosuunnitelma, mikä sisältää mm. lääkehoidon ennakoivan riskien hallintaa ja riskien ennaltaehkäisyyn tähtäävät toimenpiteet. Yksikön lääkehoitosuunnitelma on päivitetty 10/2024. Yksikön seuraava lääkehoitosuunnitelman päivitys tehdään HVA:n uuteen lääkehoitosuunnitelmapohjaan.

Yksikön ylilääkäri, osastonhoitaja ja lääkehoitovastaava huolehtivat palveluyksikön lääkehoidon asianmukaisuudesta, lääkehoitosuunnitelman toteutumisesta ja seurannasta.

Sairaala-apteekista tehdään seurantakäynti kolmen vuoden välein, missä tarkistetaan mm. lääkehoitosuunnitelma, tilat ja lääkkeiden

säilytysolosuhteet, lääkkeiden ja lääkejätteen käsittely ja riskiarviointi. Seurantakäynnistä tehdään pöytäkirja. Viimeisin seurantakäynti on tehty 2023.

3.2.9 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuojaja

Hyvinvointialueen tietoturva- ja tietosuojatoiminta pohjautuu aluehallituksen hyväksymään tietoturva- ja tietosuojapolitiikkaan, missä kuvataan toimintaa ohjaavat tekijät, tavoitteet, periaatteet sekä organisointi ja vastuut. Hyvinvointialueella on tietoturvasuunnitelma (Etelä- Pohjanmaan hyvinvointialueen tietoturva- ja tietosuojapolitiikkaa HYVAEP) sekä asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelma, jotka löytyvät intrasta ja M- filesin asiakirjahausta. Asiakas- ja potilasturvallisuuden ja tietoturvallisuuden 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.

Hyvinvointialueen asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelma on hyväksytty 1/2024. Suunnitelma on käsitelty yksikön tiimipalaverissa. 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 ohjeen mukaisesti esihenkilön ja tietosuojavastaavan toimesta.

Tietoturvapoikkeamista tehdään aina ilmoitus IT-Helppiin. Kiireettömät ilmoitukset tehdään sähköisellä itsepalveluilmoituksella, kiireelliset ja vakavat ilmoitukset puhelimitse. Ohje löytyy HVA:n Intrasta.

Henkilötietojen tietoturvaloukkauksista tulee tehdä HaiPro-ilmoitus mahdollisimman pian (48 t sisällä). Tietosuojavastaavaan voi tarvittaessa olla yhteydessä virka-aikana. Yhteystiedot löytyvät intran sivuilta. HaiPro-ilmoitus käsitellään yksikössä HVA:n ohjeen mukaisesti.

Hyvinvointialueen intrassa on kattavasti henkilökunnalle suunnattuja tietoturvaohjeita, sekä toimintaohjeita erilaisiin tietoturva- ja tietosuojapoikkeamiin ja tietoturvaloukkauksiin. HVA:lla tietosuojavastaavana toimii Mari Kempas. Tarvittaessa häntä on mahdollisuus kutsua yksikköön osastotunnille.

3.2.10 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen

Asiakkaiden ja potilaiden kokemus hoidosta ja palvelusta on merkittävä osa palvelujen laadun kehittämistä ja asiakas- ja potilasturvallisuuden edistämistä. Yksikön asiakaspalvelun laatua ja asiakastyytyvää seurataan asiakaspalautteiden avulla.

Neurofysiologian tutkimusyksiköstä on mahdollisuus antaa palautetta suullisesti suoraan henkilökunnalle, paperisella palautelomakkeella tai hyvinvointialueen kotisivuilla olevalla verkkolomakkeella. Verkkokyselyn kautta tapahtuvaa palautteen keruuta tehostetaan QR-koodien avulla.

Asiakas- ja potilaspalaute käsitellään viipymättä tai viimeistään 14 vrk:n kuluessa palautteen vastaanottamisesta.

Mikäli asiakas tai potilas on jättänyt yhteydenottopyynnön, häneen ollaan yhteydessä 14 vrk:n kuluessa.

Asiakkaiden kehittämissuhteita käsitellään yksikön tiimi- ja työpaikkakokouksissa ja palautetta hyödynnetään omavalvonnan ja toiminnan laadun kehittämisessä. Asiakkaiden osallisuus toimintaan on mahdollista myös hyvinvointialueen asiakasraadista kautta.

3.3 Omavalvonnan riskienhallinta

3.3.1 Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

Riskienhallinnan ohjelman (HaiPro) käyttö perehdytetään kaikille työntekijöille. HaiPro-järjestelmä perustuu vaaratapahtumien vapaaehtoiseen, nimettömään, luottamukselliseen ja syytelemättömään ilmoittamiseen ja käsittelyyn. Henkilökuntaa on ohjeistettu tekemään HaiPro-vaaratapahtumailmoitus, mikäli asiakas- ja potilasturvallisuudessa havaitaan riski, poikkeama tai epäkohta. Asianomainen kirjaa HaiPro-järjestelmään kuvauksen tapahtumasta ja lähettää sen tapahtuneen yksikön esihenkilölle. Esihenkilö käsittelee ilmoituksen ja toimii tilanteen vaatimalla tavalla ja HVA:n ohjeistuksen mukaisesti.

Palveluyksikössä huomioidaan ja pyritään tunnistamaan mahdolliset riskit, jotka voivat vaikuttaa toimintaan. Yksikön riskien arviointi (WPro) tehdään

yksikön turvallisuusvastaavan ja esihenkilön toimesta vähintään kerran vuodessa, mutta tarvittaessa useammin. Arviot käydään läpi henkilökunnan kanssa ja tarvittaessa tehdään suunnitelma ja toteutus riskien vähentämiseksi tai hallitsemiseksi.

Psyykkiseen kuormitustekijä- osuuteen henkilökunta vastaa anonyymisti. Vastaukset kootaan yhteen, käsitellään henkilökunnan kanssa ja pyritään tekemään korjaavat toimenpiteet viipymättä.

3.3.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

Palvelun onnistumisen kannalta riskiä aiheuttavat tilanteet pyritään tunnistaa, ehkäistä ja korjata. Tapahtuneista poikkeamista ja läheltä piti – tilanteesta tehdään ilmoitus HaiPro-järjestelmään ja otetaan oppia. Tavoitteena on, että henkilökunta arvioi jatkuvasti omaa toimintaansa sekä kuuntelee asiakkaita, potilaita ja heidän läheisiään laatuun sekä asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyvissä asioissa. Esihenkilöt varmistavat, että palveluja kehitetään omavalvontaohjelman toteutumisen seurannassa tehtyjen havaintojen perusteella.

HaiPro-järjestelmän käyttö perehdytetään kaikille työntekijöille. Läheltä piti- tai vaaratilanteessa asianomainen kirjaa HaiPro-järjestelmään kuvauksen tapahtumasta ja lähettää sen tapahtuneen yksikön esihenkilölle. Esihenkilö käsittelee sen mahdollisimman pian, mutta viimeistään 14 vuorokauden kuluessa ja toimiin tilanteen vaatimalla tavalla. Hyvinvointialueen intrassa on kattavat ohjeet asiakas- ja potilasturvallisuusilmoitusten tekemiseen ja tietosuojavastaavalta saa apua virka-aikana.

Yksikössä on käytössä sähköinen Lifecare-potilastietojärjestelmä. Työntekijät käyttävät henkilökohtaisia tunnuksia tai varmennekorttia/toimijakorttia potilastietojärjestelmään kirjautumisessa. Henkilökunta suorittaa perehtymisen yhteydessä tietoturva- ja tietosuoja verkkokurssit sekä jatkossa aina viiden vuoden välein.

Henkilökuntaa on ohjeistettu ilmoittamaan esihenkilölleen yksikön tai alihankkijan toiminnassa ilmenneet epäkohdat. Ilmoituksen vastaanottajan on ryhdyttävä toimenpiteisiin epäkohdan korjaamiseksi viivytyksettä.

Mahdolliset valvovien viranomaisten selvityspyynnöt ja ohjeistukset otetaan käsittelyyn viipymättä yksikön johtoryhmässä ja niihin reagoidaan asian vaatimalla tavalla.

3.3.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

Yksikön riskienhallinta on kokonaisvaltainen ja jatkuva prosessi, jossa riskejä tunnistetaan ja analysoidaan ja niiden aiheuttamat seuraukset pyritään minimoimaan. Tarkoituksena on löytää keinot riskien poistamiseksi tai madaltamiseksi hyväksyttävälle tasolle.

Hyvinvointialueen laatuvaikuttaja on päävastuussa riskienhallinnan toimivuuden seurannasta ja arvioinnista. Yksikön esihenkilöt seuraavat oman yksikkönsä vaaratapahtumailmoituksia ja niihin liittyvien korjausten toteutumista.

Yksikön hygieniavastuuhenkilö toteuttaa kerran vuodessa Infektioiden seurannan, joka liittyy hygieniayksikön käsihygienia-auditointiin. Auditoinnin tuloksista kerätään koko Hyvinvointialuetta kattava raportti. Lisäksi hän osallistuu säännöllisesti organisaation sisäisiin koulutuksiin ja infotilaisuuksiin. Hänen tehtävänä on yksikön hygieniaohjeiden päivittäminen ja niiden noudattamisen seuraaminen yhdessä esihenkilön kanssa.

Henkilöstön riskienhallinnan osaamisen varmistamiseksi organisaatiossa toteutetaan säännöllisiä koulutuksia, joissa työntekijöille annetaan tietoa riskien tunnistamisesta, arvioimisesta ja hallinnasta. Organisaatiossa on luotu selkeät ohjeistukset ja prosessit riskienhallintaan liittyen. Työntekijöiden osaamista seurataan, jotta voidaan varmistaa henkilöstön riskienhallinnan ajantasaisuus ja kyky reagoida muuttuviin riskeihin.

3.3.4 Ostopalvelut ja alihankinta

Hyvinvointialueen hankintakeskus on laatinut kilpailutuksen kautta ostopalvelusopimuksen, missä kuvataan ostettavat palvelut, palvelujen saatavuus, toimitilat, ammatillinen pätevyys, tietojärjestelmät ja tiedonsiirtovaatimukset sekä tietosuojasetus. Palveluntuottaja sitoutuu sopimuksen mukaisen laatutason toteuttamiseen ja salassapito- ja

vaitiolovelvollisuuteen, sekä noudattaa potilasrekisteri- että tietosuojalakeja koskevaa lainsäädäntöä.

Asiakkaat voivat jättää palautetta palvelusta suullisesti, paperisena tai sähköisesti. Asiakaspalauteviikoilla palautetta kerätään kaikilta yksikössä käyviltä asiakkailta.

3.3.5 Valmius- ja jatkuvuuden hallinta

Omavalvonta on ensisijainen valvonnan menetelmä. Jokaisen työntekijän lakisääteinen tehtävä ja eettinen velvollisuus on toimia turvallisesti, se 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.

Yksikön omavalvontasuunnitelma päivitetään säännöllisesti.

Palveluyksikön valmius- ja jatkuvuudenhallinnasta sekä valmius- ja jatkuvuussuunnitelmasta vastaavat yksikön esihenkilöt.

4 Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

4.1 Toimeenpano

Henkilöstön sitoutuminen omavalvontaan on oleellista omavalvonnan käytännön toteuttamisessa ja sen onnistumisessa. Henkilökunnan on ymmärrettävä omavalvonnan merkitys, tarkoitus ja tavoitteet.

Neurofysiologian tutkimusyksikön henkilökunnalla on tiedossa omavalvonnan ohjeistus ja se on sitoutunut jatkuvaan omavalvontasuunnitelman mukaiseen toimintaan.

Omavalvonta kuuluu osaksi perehdytysohjelmaa.

Omavalvontasuunnitelman muutokset päivitetään sähköiseen kansioon ja niistä tiedotetaan henkilöstölle.

4.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

Omavalvontasuunnitelma on jatkossa palveluyksikön henkilöstön tiedossa ja saatavilla sähköisenä yksikön Laatu-kansiossa ja hyvaep.fi verkkosivuilla. Omavalvontasuunnitelma päivitetään aina kun toiminnassa tai ohjeistuksessa tapahtuu olennaisia muutoksia, tai jos vastuuhenkilöitä vaihtuu. Omavalvontasuunnitelma tarkistetaan vähintään kerran vuodessa. Yksikön esihenkilöt päivittävät tai huolehtivat että omavalvontasuunnitelma päivitetään vähintään kerran vuodessa ja se julkaistaan välittömästi päivityksen jälkeen. Muutokset huomioidaan palveluissa, niiden laadussa ja asiakasturvallisuudessa.

Hyvinvointialueella omavalvontaohjelman toteutumisen seurantaan liittyvät havainnot julkaistaan neljän kuukauden välein. Yksikön esihenkilöt ja turvallisuusvastaavat seuraavat omavalvontasuunnitelman toteutumista, tunnistavat mahdolliset ongelmat ja kehityskohteet. Riskien arviointi (WPro) – ohjelmaan kirjataan korjausehdotus, toteutusaika ja vastuuhenkilö. Muutoksen jälkeen vastuuhenkilö kuittaa ongelman hoidetuksi.

Omavalvontasuunnitelman toimeenpano on jatkuva prosessi, joka vaatii sitoutumista ja yhteistyötä kaikilta organisaation tasoilta. Tavoitteena on parantaa palveluiden laatua, turvallisuutta ja asiakastyytyväisyyttä.