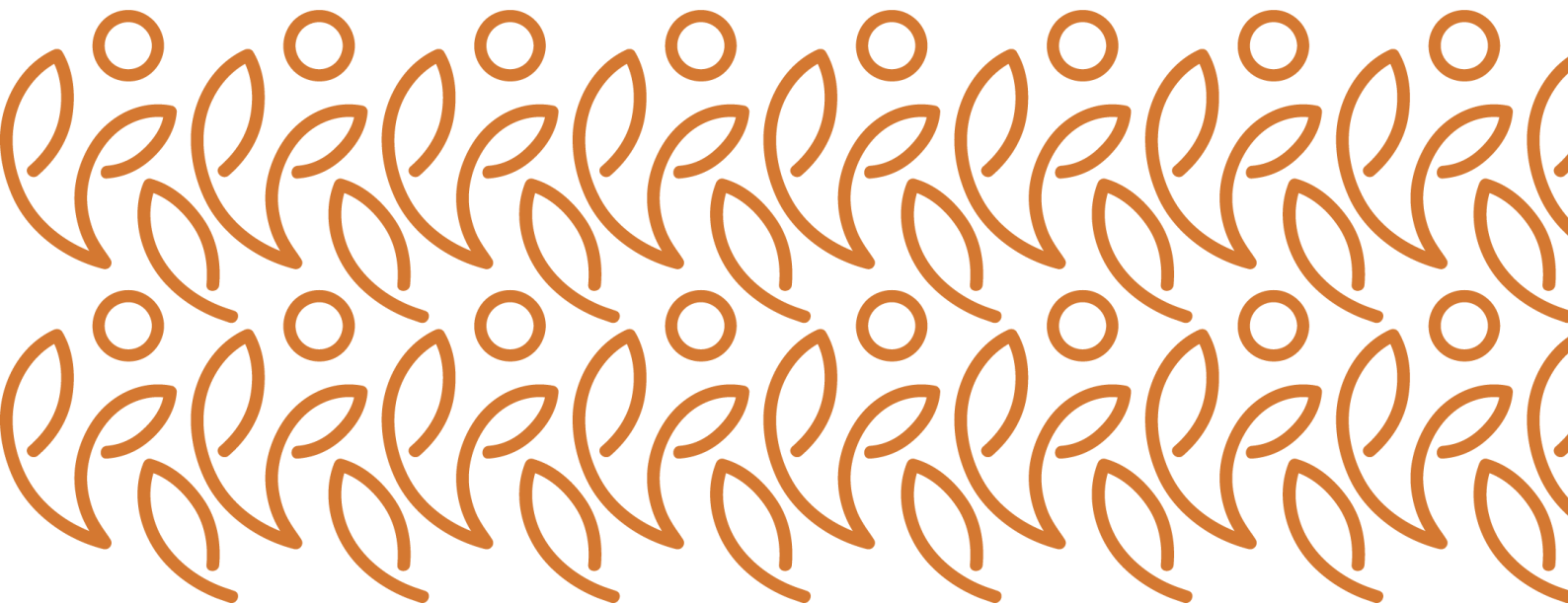


Terveydenhuollon palvelujen omavalvontasuunnitelma

Neurologia osasto A42

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	8
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
3.2.7	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 tietosuoja	14
3.2.12	Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen	15
3.3	Omavalvonnan riskienhallinta.....	15
3.3.1	Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen	15
3.3.2	Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely	15
3.3.3	Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen.....	16
3.3.4	Ostopalvelut ja alihankinta.....	16
3.3.5	Valmius- ja jatkuvuuden hallinta.....	17

4	Omavalvonta suunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen.....	18
4.1	Toimeenpano	18
4.2	Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen	18

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, 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 yksikön osastonhoitaja ja ylilääkäri

Viimeisin päivitys

17.1.2025

Julkaiseminen/julkisuus

yksikössä esillä

___x___

julkaistu sähköisenä

___x___

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

A42 Neuro- ja hematologianosasto

Hanneksenrinne 7, 60220

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

Ylilääkäri Jari Kankaanpää

050 474 5065

jari.e.kankaanpaa@hyvaep.fi

Osastonylilääkäri Minna Raunio

050 474 5362

minna.raunio@hyvaep.fi

Osastonhoitaja Terhi Kuusisto

050 474 4997

terhi.kuusisto@hyvaep.fi

Apulaisosastonhoitaja Jani Tuomaala

050 474 2652

jani.tuomaala@hyvaep.fi

3.1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Neurologian osasto A42 tarjoaa erikoissairaanhoidon palveluja neurologisten sairauksien ehkäisyssä, diagnostiikassa, hoidossa ja akuuttivaiheen kuntoutuksessa. Satunnaisesti osastolla hoidetaan myös muun erikoisalalan potilaita. Hematologisia potilaita ei ole enää osastolla hoidettu ja osasto nimi on muutettu neurologian osasto A42 tammikuussa 2025.

Neurologian erikoisalaan kuuluvat hermoston eli aivojen, selkäytimen, ääreishermostojen ja lihasten sairauksien tutkimukset ja hoito. Tyypillisiä oireita ovat mm. halvausoireet, erilaiset päänsäryt, muistivaikeudet sekä tasapaino- ja näköhäiriöt. Tavallisimpia sairauksia ovat mm. aivoverenkiertohäiriöt, muistisairaudet, epilepsia, Parkinsonin tauti, migreeni, MS-tauti sekä erilaiset kasvaimet.

Valtaosa potilaista tulee osastolle ennakoimattomasti päivystyspoliklinikalta, päivystysosastolta, tehovalvonnasta, muilta osastoilta tai muista sairaaloista. Murto-osa potilaista tulee ennakoidusti eli kutsuttuina osastolle. Osastolle tulevista neurologisista potilaista joka viidennen potilaan alku- eli akuuttihoito tapahtuu neuroteholla. Potilaat ovat aikuispotilaita, yli 16-vuotiaita.

Osastolla on 26 vuodepaikkaa, joista käytössä on tällä hetkellä 24 vuodepaikkaa. Osaston potilashuoneet ovat yhden tai kahden hengen huoneita, jotka ovat valoisasti ja modernisti remontoituneet.

Hyvinvointialueen arvoja ovat asiakaslähtöisyys, avoimuus ja rehellisyys, vaikuttavuus ja talous rinnakkain, uudistamiskyky ja kehitysmuutokset. Neurologian ja hematologian osastolla A42 toiminta perustuu näihin yleisiin arvoihin. Sen lisäksi osastolla toimitaan hyvän hoidon periaatteita noudattaen eli potilaiden aito kohtaaminen, tukeminen, kuuntelu ja muuttuneeseen elämäntilanteeseen sopeutuminen. Päivittäin potilaan hyvään hoitoon osallistuu moniammatillinen työryhmä.

Potilaiden hoitoisuutta mitataan Rafaela- hoitoisuus mittarilla, jota verrataan henkilöstömääriin. Rinnakkaisluokittelu tehdään kerran vuodessa ja PAONCIL- mittausta kahden vuoden välein.

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.

Neurologian osaston esihenkilöille tulee sähköpostitse ilmoitus kirjatusta vaaratapahtumasta, jonka jälkeen esihenkilö käsittelee ilmoituksen 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.

Hyvinvointialueen johto ohjeistaa 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

Valtaosa potilaista tulee osastolle ennakoidusti päivystyspoliklinikalta, päivystysosastolta, tehovalvonnasta, muilta osastoilta tai muista sairaaloista. Murto-osa potilaista tulee ennakoidusti eli kutsuttuina osastolle.

Potilasta koskevat tiedot kirjataan Lifecarin hoitokertomukseen ja potilas pääsee katsomaan tietojaan Oman Kannan kautta. Jatkohoitosuunnitelma kirjataan potilaan potilaskertomukseen. Potilaalla on oikeus kieltäytyä lääkärin ehdottomasta hoidosta. Tieto kirjataan potilastietojärjestelmän hoitokertomukseen. Huomioimme myös osastolla potilaiden toiveet ja noudatamme potilaan tehtyä hoitotahtoa, jos sellainen on.

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.

Potilaan perusoikeuksia saadaan rajoittaa vain laissa säädetyin perustein.

Rajoitustoimenpiteistä päättää aina lääkäri. Lääkärin tulee tällöin arvioida itsemääräämisoikeuden rajoittamisen laillisuuden olemassaolo. Lääkäri ei voi antaa lupaa ennakkoon tai toistaiseksi, vaan sen tulee olla aina tilannekohtainen. Rajoitustoimenpiteitä arvioidaan päivittäin. Henkilöstöllä on toimintaohjeet rajoitustoimenpiteiden tarpeen arvioinnista ja käytöstä ja ne kuuluvat osaksi perehdytystä. Rajoitustoimenpiteiden käytöstä on säännöllisesti koulutusta henkilökunnalle. Rajoitustoimenpiteiden ajankohtaisuuden selvitys on käynnissä ja sitä on jatkossa tarkoitus päivittää.

Yksikön ilmoitustaululla on tiedote potilasasiavastaavan tehtävistä ja yhteistiedot.

Potilasasiavastaava neuvoo potilaita potilaiden asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992) soveltamiseen liittyvissä asioissa. Neuvoo ja tarvittaessa avustaa potilasta ja potilaan laillista edustajaa, omaista tai muuta läheistä muistutuksen tekemisessä. Neuvoo 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 ja soittajat löytyvät hyvinvointialueen nettisivuilta.

3.2.4 Muistutusten käsittely

Terveystieteiden asiakkaan ollessa tyytymätön saamaansa hoitoon, palveluun tai kohteluun, hän voi tehdä muistutuksen terveydenhuollosta vastaavalle johtajalle. (Lääketieteen professiojohtaja Kähärä Kirsti)

Yksikön ylilääkäri tai osastonhoitaja käsittelevät muistutuksen asianmukaisesti ja antavat kirjallisen vastauksen kohtuullisessa ajassa muistutuksen tekemisestä. Vastaus on perusteltava asian laadun edellyttämällä tavalla. 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

Osastolla vakituksessa toimessa tai virassa työskentelevät täyttävät kelpoisuusvaatimukset. Määrä-aikaisena sijaisena voi toimia myös opiskelija, jolla ei ole vielä pätevyyttä voimassa. Opiskelijoilta tarkistetaan opintorekisteri ote ja heillä tehdään aina ohjaajasopimus. Osastolla on 1 osastonhoitajan virka, 1 apulaisosastonhoitajan virka, 19 sairaanhoitajan toimea ja neljä lähi- tai perushoitajan toimea. Vakituksiset osastonhoitaja ja apulaisosastonhoitaja ovat käyneet riittävät hallinnon koulutukset. Kaikkien työntekijöiden kelpoisuusvaatimukset on tarkistettu Valviran rekisteristä työhönotto tilanteessa. Rikosrekisteriote voidaan pyytää henkilöstä, joka valitaan työ- tai virkasuhteeseen, johon olennaisesti ja pysyväisluontoisesti kuuluu työskentelyä iäkkään henkilön kanssa. Työ voi olla avustamista, tukemista, hoitoa, huolenpitoa tai muuta työskentelyä henkilökohtaisessa vuorovaikutuksessa iäkkään henkilön kanssa. Rikosrekisteriote voidaan pyytää myös jos työhön kuuluu pysyväisluontoisesti ja olennaisesti ilman huoltajan läsnäoloa tapahtuvaa alaikäisen kasvatusta, opetusta, hoitoa tai muuta huolenpitoa taikka muuta työskentelyä henkilökohtaisessa vuorovaikutuksessa alaikäisen kanssa. Lain soveltamisen edellytyksenä on se, että vuorovaikutustilanteissa ei ole läsnä lapsen huoltajaa. Neurologia- ja hematologian osastolla rikosrekisteriotetta ei ohjeistusten mukaisesti pyydetä työskentelystä iäkkään henkilön tai alaikäisen kanssa.

Osaston toimiessa 24 potilaspaikalla on arkena aamuvuorossa yhteensä 7 hoitajaa joista 1 sairaanhoitaja toimii lääkehoitajana ja loput vuorosta ovat 2-3 sairaanhoitajaa ja 2-3 lähihoitajaa. Lääkehoitajaa siirretään myös välillä kentälle, jos suonensisäisiä lääkkeitä ei ole paljoa ja/tai vuorossa on paljon IV-luvallisia ja/tai infuusiopotilaita ei ole. Iltavuoroissa on 6 hoitajaa joista 2-3 on sairaanhoitajia ja loput lähihoitajia. Yövuoroissa on 2 hoitajaa, joista vähintään toinen on sairaanhoitaja. Jokaisessa vuorossa on vuorovastaava merkattuna.

Viikonloppuisin aamuissa on 6 hoitajaa jolloin jokainen sairaanhoitaja huolehtii omat ja työnparin suonensisäiset lääkkeet ja lääkemuutokset. Jos potilaita on vähemmän, voidaan hoitajaresurssia pienentää, esimerkiksi 20 paikkaisena on 6 hoitajaa aamussa ja viisi illassa ja viikoloppuisin on viisi aamussa ja viisi illassa.

Osastolla välillä 100% valvontoja, joihin tilanteen mukaan lisätään resurssia.

Äkilliset poissaolot järjestetään pääsääntöisesti hoitotyön palveluyksikön äkkilähtijöiden avulla. Äkkilähtijöinä toimivat niin sairaanhoitajia kuin lähi- tai perushoitajia, joista jokaiselle on nimetty oma kiertoalue. Kiertoalueen yksiköihin on jokainen äkkilähtijä perehdytetty ja näin ollen äkillisiin poissaoloihin saadaan osaava sijainen. Satunnaisesti myös kiertoalueen ulkopuolisia äkkilähtijöitä käytetään poissaolojen paikkaamiseen sekä satunnaisesti ulkopuolisia, lähinnä osastolla opiskelijoina olleita sijaisia tai ensiä työntekijöitä. Lomakausina sijaisina toimivat usein osastolla olleita opiskelijoita.

Apulaisosastonhoitaja sijaistaa osastonhoitajan loma-ajat ja mahdollisuuksien mukaan sairaspoissaolot tai jos apulaisosastonhoitaja ei ole töissä sijaistaa toisen yksikön osastonhoitaja yksikön osastonhoitajaa.

Osastolla työskentelee paljon erityistyöntekijöitä esimerkiksi fysioterapeutti, toimintaterapeutti ja puheterapeutti. Lääkäreitä on osaston oma neurologi osastonlääkärinä, toinen neurologian erikoislääkäri ja heidän kanssaan työskentelee yleensä kaksi erikoistuvaa lääkäriä.

Hyvinvointialueella on yleisperhdytys Moodlessa, joka kuitataan HR-työpöydällä. Perehdytystä ohjaamassa on yksikön perehdytysuunnitelma. Kokenut työntekijä perehdyttää uuden työntekijän. Hoitohenkilökunta suorittaa lääkehoidon luvat verkkotentin ja näytöt (LOVe) ohjeistusten mukaisesti ennen osallistumista lääkityksen toteuttamiseen. Yhdessä esihenkilön ja perehdyttäjän kanssa tarkastellaan perehdytettävän osaamista itsenäiseen työhön osastolla. Esihenkilöt pitävät kehityskeskustelut kerran vuodessa joko yksilö- tai ryhmäkehityskeskusteluina, yksilökehityskeskusteluiden muistio on sähköisenä HR:n työpöydällä. Kehityskeskusteluissa arvioidaan työntekijän osaamista ja työtehtävien vastuutehtävien laajuutta sekä työtehtävistä selviytymistä. Muulloin esihenkilö seuraa toimintaa ja puuttuu tarvittaessa välittömästi epäasiallisiin tilanteisiin aloittaen keskustelut Häirinnän ja epäasiallisen kohtelun hallinnan -toimintamallin mukaisesti. Myös potilaspalautteiden, opiskelijapalautteiden, sekä muistutusten ja kanteluiden kautta saadaan palautetta työskentelyn asianmukaisuudesta sekä mahdollisista epäkohdista.

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 osastonhoitajan toimesta. Hoitohenkilökunnan vastuualueet ovat sähköisessä verkkokansiossa ja

asiantuntemuksen mukaan osallistutaan näihin HVA:lla järjestettäviin erillisiin koulutuksiin esim. elvytysvastaaville koulutus x1/ vuosi.

Opiskelijan harjoittelujaksolle nimetään ohjaaja, jonka kanssa opiskelija työskentelee työparina. Opiskelijavastaavat vastaavat yhdessä osastonhoitajan kanssa opiskelijoiden harjoittelujaksosta yksikössä. Ylilääkäri vastaa erikoistuvien lääkäreiden harjoittelujaksoista.

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 on ympärivuorokautista. Vastuut työvuoro-kohtaisesti on määritelty suunnitellussa yksikön viikkosuunnitelmassa sekä lääkäreiden sijoituslistoilla. Hoitohenkilöstön käytön arviointi ja perusmiehitysmittaus on tehty vuonna 2024.

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

3.2.7 Monialainen yhteistyö ja palveluiden koordinointi

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueella on käytössä sama potilastietojärjestelmä niin perustasolla kuin erityistasolla. Potilasvastaanoton jälkeen tiedot kirjataan Lifecare-järjestelmän potilaskertomukseen. Tarvittaessa lääkäri tekee konsultaatiopyynnön keskussairaalan toiselle erikoisalalle tai lähetteen Tampereen yliopistolliseen sairaalaan tai tarpeen mukaan muulle hyvinvointialueelle.

3.2.8 Toimitilat ja välineet

Neurologian ja hematologian osasta A42 sijaitsee A-osassa 4. kerroksessa. Kiinteistö 70-luvulta, osaston tilat on remontoitu kattavasti 2014 – 2015. Potilashuoneita yhteensä 17kpl joista kahden hengen huoneita on 9kpl ja yhden hengen sulkutilallisia huoneita 8 kpl.

Käytävät leveitä ja käytävillä on tukikaiteita. Varsinaista päiväsalia ei osastolla ole, mutta yhdessä nurkassa muutama nojatuoli ja televisio, pieni potilasjäikaappi ja kahvitarjoilupiste.

Hoitajien kanslia on avotila, jossa kahdeksan kiinteää työpistettä ja viisi siirreltävää mobiiliasemia.

Lääkärien käytössä kaksi huonetta, joissa on kiinteät sekä siirreltävät mobiilityöpisteet. Osastonhoitajalla työhuone kiinteällä työpisteellä. Osastolla on terveyskeskuksen kanssa

yhteinen pieni neuvotteluhuone ja taukotila. Terveyskeskuksen kanssa on yhteiskäytössä toimenpidehuone, jossa on yksi kiinteä työpiste. Osastolla on useampi pieni varasto.

Tiloja arvioidaan säännöllisesti Riskien Arvioinin yhteydessä vuottaan tai tarpeen mukaan. Työterveydenhuollon työpaikkatarkastuskäynti on tehty vuonna 2023. Keskussairaalan kiinteistöhuolto vastaa tilojen peruskunnosta.

Sairaalahuoltaja suorittaa päivittäin perussiivouksen. Jokaisen velvollisuus on huomattessaan epäkohdan/ rikkinäisen laitteen, tehdä sähköinen tekniikan työtilaus oikealle huollosta vastaavalle yksikölle. Osastonhoitaja/ sairaanhoitaja tekee poistetuista vanhoista tai huonokuntoisista laitteista poistoilmoituksen.

Ennen uuden laitteen käyttöönottoa järjestetään kaikille laitteen edustajan koulutus. Uuden työntekijän aloittaessa yksikössä kokenut työntekijä / käyttäjä perehdyttää uuden käyttäjän.

3.2.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

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

Yksikössä on käytössä Lifecare- potilastietojärjestelmä. Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueella on sama potilastietojärjestelmä käytössä sekä perustasolla että erityistasolla. 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 asiakirjahaussa. Paperiset asiakirjat säilytetään organisaation arkistossa. Teknologiaa hyödynnetään yksikössä, eli vastaanottojen yhteydessä potilas saa yhdessä

lääkärin tai sairaanhoitajan kanssa päättää toteutetaanko esimerkiksi kontrollikäynti etäpalveluna vai läsnäpalveluna.

3.2.10 Lääkehoitosuunnitelma

Yksiköllä on STM:n turvallinen lääkehoito-oppaan mukainen lääkehoitosuunnitelma, jossa kuvataan lääkehoidon toteuttamisen riskit ja riskien ennaltaehkäisyyn tähtäävät toimenpiteet. Lääkehoitosuunnitelmaa päivitetään tarvittaessa ja muutos päivämäärät päivitetään lääkehoitosuunnitelman versionhallintaan.

Yksikön lääkehoitovastaavat vastaa palveluyksikön lääkehoidon asianmukaisuudesta ja lääkehoitosuunnitelman toteutumisesta ja seurannasta yhdessä osastonhoitajan ja ylilääkärin 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 tietoturvallisuudessa 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 sähköinen 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; 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 viranomais määräyksiä. 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 sähköisesti hyvinvointialueen ulkoisten sivujen kautta. Asiakkaiden osallisuus toimintaan tapahtuu myös hyvinvointialueen asiakasraadin kautta.

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

Palautteet käsitellään kahden viikon sisällä palautteen antamisesta osastonhoitajan tai hänen sijaisensa toimesta. Koosteet muista palautteista käsitellään henkilökunnan kanssa viikko-palavereissa tai yksikkökokouksissa. 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-järjestelmää kuvauksen tapahtumasta ja lähettää sen tapahtuneen yksikön esihenkilölle. Asiakas tai hänen läheisensä voi tehdä vaaratapahtuma-ilmoituksen hyvinvointialueen verkkosivujen kautta. Esihenkilö käsittelee ilmoituksen henkilöstön kanssa.

Yksikössä tunnistetaan mahdolliset riskitekijät, ne kirjataan Riskien arvioinnin (WPro) – järjestelmään ja riskien arvioinnin kartoituksen tekee yksikön turvallisuusvastaavat yhdessä esihenkilön kanssa kerran vuodessa tai tarpeen mukaan. Mahdollisista esiin tulevista riskeistä mietitään tarvittaessa riskin poistava tai lieventävä toimintamalli, toimintamallit löytyvät yksikön omalta verkkoasemalta. Työryhmän arviot käydään henkilökunnan kanssa lävitse ja tehdään tarvittavat muutokset. Psykkiseen kuormitustekijä- osuuteen jokainen työntekijä vastaa itse ja vastukset kootaan yhteen.

3.3.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

Riskienhallinnan ohjelma (Haipro) opetetaan kaikille työntekijöille. Läheltä piti- tai vaara-tilanteessa 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 varaatilanteiden ehkäisemiseksi / estämiseksi.

Esihenkilö saa tiedon vaaratapahtumasta HaiPro-järjestelmästä sähköpostiinsa, hän käsittelee sen mahdollisimman pian viimeistään 2 viikon kuluessa ja toimiin tilanteen vaatimalla tavalla. Lääkintälaitteita koskevista riskeistä tehdään myös HaiPro-ilmoitus sekä ilmoittaja tekee ilmoituksen myös Fimealle. 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.

Valvontalain 29 §:n mukaan palveluntuottajan ja sen henkilökunnan velvollisuus on ilmoittaa, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan. Ilmoitus tehdään ensisijaisesti palveluyksikön vastuuhenkilölle tai muulle toiminnan valvonnasta vastaavalle henkilölle. Ilmoituksen voi tehdä myös hyvinvointialueelle vapaamuotoisella ilmoituksella ja lähettää se kirjaamo@hyvaep.fi – osoitteeseen.

3.3.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

Hyvinvointialueen laatu päällikkö 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 sähköisestä turvallisuuskansiosta sekä HaiPro-järjestelmän Riskien Arvioinnin (WPro) osiosta. Työryhmän arviot käydään henkilökunnan kanssa lävitse 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 viilto tapaturmista tehdään HaiPro-ilmoitus ja noudatetaan Toimintaohjetta 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

Alihankintana on kilpailutettu palveluntuottaja, joka järjestää hengityshalvauspotilaille ympärivuorokautista tai lähes ympärivuorokautista palvelua. Palveluntuottajan hoitorinki hoitaa hengityshalvauspotilasta 24h vuorokaudessa seitsemänä päivänä viikossa jokaisena vuoden päivänä (täysi hoitorinki), ellei potilaan yksilölliseen hoitosuunnitelmaan ole kirjattu vähäisempää hoidon tarvetta (säännöllisen lyhytaikaisen tarpeen potilaat). Säännöllisen lyhytaikaisen tarpeet sisältävät tuntiperusteista hengityshalvauspotilaan hoitoa tilanteessa, jossa potilaan tarvitsee sairauden tai muun tilanteen vuoksi vain osa-aikaista hoitoa. Vastuujako on määritelty erikseen erillisellä sopimuksella.

3.3.5 Valmius- ja jatkuvuuden hallinta

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueella on valmiussuunnitelma. Omavalvonta on kuitenkin 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 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 sähköisenä neurologian osaston verkkokansiossa, hyvaep.fi verkkosivuille sekä paperisena yksikön kansliassa. Omavalvontasuunnitelman muutokset tiedotetaan henkilöstölle viikkopalavereissa, päivitetään suunnitelmaan ja julkaistaan uudet julkaisut verkkokansioon, verkkosivuille sekä paperisena yksikön odotustilaan.

Yksikön turvallisuusvastaavat ja esihenkilö päivittää omavalvontasuunnitelman kerran vuodessa tai tarpeen mukaan tietojen muuttuessa. 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 puutteellisuuden korjaukset.