

# Terveystenhuollon omavalvontasuunnitelma

## Hoitotarvikeyksikkö

**Laatija(t)** Rissanen Sari, palveluesihenkilö

**Tarkastaja** Ahvalo Johanna, ylihoitaja

**Hyväksyjä** Myyry Riitta, palvelupäällikkö

**Pvm.** 26.3.2025

## Sisällysluettelo

|       |                                                                                 |                                         |
|-------|---------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|
| 1     | Johdanto .....                                                                  | 5                                       |
| 2     | Palveluyksikköä koskevat tiedot.....                                            | 5                                       |
| 2.1   | Palveluyksikön johtaminen .....                                                 | 6                                       |
| 2.2   | Palveluyksikön ostopalvelut .....                                               | Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty. |
| 3     | Palveluyksikön toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet .....              | 7                                       |
| 3.1   | Toiminta-ajatus .....                                                           | 7                                       |
| 3.2   | Arvot ja toimintaperiaatteet .....                                              | 8                                       |
| 4     | Omavalvontasuunnitelman laatiminen.....                                         | 9                                       |
| 4.1   | Omavalvontasuunnitelman laadinnan vastuuhenkilö(t).....                         | 9                                       |
| 4.2   | Omavalvontasuunnitelman laadintaan osallistaminen .....                         | 9                                       |
| 4.3   | Omavalvontasuunnitelman julkisuus .....                                         | 10                                      |
| 5     | Omavalvonnan toimeenpano - riskienhallinta .....                                | 10                                      |
| 5.1   | Riskienhallinnan vastuut.....                                                   | 10                                      |
| 5.2   | Riskien ja vaara- ja poikkeamatilanteiden tunnistaminen .....                   | 11                                      |
| 5.3   | Havaituista riskeistä ja vaara- ja poikkeamatilanteista ilmoittaminen .....     | 11                                      |
| 5.4   | Riskien ja vaara- ja poikkeamailmoitusten käsittely.....                        | 12                                      |
| 5.5   | Seuranta, korjaavat toimenpiteet ja tilanteesta oppiminen .....                 | 12                                      |
| 5.6   | Korjaavista toimenpiteistä tiedottaminen .....                                  | 13                                      |
| 5.7   | Asiakkaan/potilaan informointi vaaratapahtumasta .....                          | 13                                      |
| 6     | Asiakkaan/potilaan asema, oikeudet ja osallistaminen .....                      | 14                                      |
| 6.1   | Palvelun tai hoidon tarpeen arviointi .....                                     | 14                                      |
| 6.2   | Palveluun tai hoitoon pääsy.....                                                | 15                                      |
| 6.3   | Terveys-, hoito- ja palvelusuunnitelma.....                                     | 16                                      |
| 6.4   | Asiakkaan/potilaan itsemääräämisoikeus, asiallinen kohtelu ja oikeusturva ..... | 17                                      |
| 6.4.1 | Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen.....                                        | 17                                      |
| 6.4.2 | Itsemääräämisoikeuden rajoittaminen .....                                       | 17                                      |
| 6.4.3 | Asiakkaan/potilaan kohtelu .....                                                | 17                                      |
| 6.4.4 | Asiakkaan/potilaan oikeusturva .....                                            | 18                                      |
| 6.5   | Asiakkaan/potilaan sekä heidän läheisten osallistaminen .....                   | 19                                      |

|           |                                                                                                                                                 |           |
|-----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 6.5.1     | Säännöllisesti kerättävä palaute.....                                                                                                           | 19        |
| 6.5.2     | Asiakasviestintä .....                                                                                                                          | 20        |
| <b>7</b>  | <b>Henkilöstö .....</b>                                                                                                                         | <b>20</b> |
| 7.1       | Henkilöstön rakenne ja riittävyys.....                                                                                                          | 21        |
| 7.2       | Rekrytointi .....                                                                                                                               | 21        |
| 7.3       | Perehdytys .....                                                                                                                                | 22        |
| 7.4       | Osaamisen kehittäminen ja täydennyskoulutus .....                                                                                               | 22        |
| 7.5       | Johtamisosaaminen.....                                                                                                                          | 23        |
| 7.6       | Työhyvinvointi .....                                                                                                                            | 24        |
| 7.7       | Varautuminen haastaviin asiakas/potilastilanteisiin.....                                                                                        | 25        |
| 7.8       | Erinomainen toiminta ja onnistumisista oppiminen.....                                                                                           | 25        |
| <b>8</b>  | <b>Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja kirjaaminen.....</b>                                                                                | <b>25</b> |
| 8.1       | Asiakas- ja potilasasiakirjat.....                                                                                                              | 25        |
| 8.2       | Tietosuoja ja tietoturva .....                                                                                                                  | 27        |
| <b>9</b>  | <b>Asiakas- ja potilasturvallisuus sekä palvelua tukevien toimintojen laatu .....</b>                                                           | <b>28</b> |
| 9.1       | Toimintaympäristö, toimitilat ja teknologiset ratkaisut .....                                                                                   | 28        |
| 9.2       | Etä- ja digipalvelut.....                                                                                                                       | 29        |
| 9.3       | Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet .....                                                                                                   | 30        |
| 9.4       | Lääkehoidon turvallisuus .....                                                                                                                  | 30        |
| 9.5       | Infektioiden torjunta .....                                                                                                                     | 31        |
| 9.5.1     | Hoitoon liittyvien infektioiden ehkäisy.....                                                                                                    | 31        |
| 9.5.2     | Yleiset hygieniakäytännöt.....                                                                                                                  | 31        |
| 9.6       | Ohjeet ja suunnitelmat .....                                                                                                                    | 32        |
| 9.7       | Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten kanssa, häiriö- ja poikkeustilanteisiin varautuminen ja valmius sekä terveydensuojelu ..... | 33        |
| 9.7.1     | Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten kanssa .....                                                                                | 33        |
| 9.7.2     | Häiriö- ja poikkeustilanteisiin varautuminen ja valmius.....                                                                                    | 33        |
| 9.7.3     | Terveydensuojelu .....                                                                                                                          | 34        |
| <b>10</b> | <b>Palvelun sisällön omavalvonta .....</b>                                                                                                      | <b>35</b> |
| 10.1      | Asiakkaan/potilaan tunnistaminen .....                                                                                                          | 35        |
| 10.2      | Hätätilapotilaan/ -asiakkaan tunnistaminen.....                                                                                                 | 36        |

|         |                                                                                                         |    |
|---------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 10.3    | Monialainen yhteistyö ja tiedonvälitys.....                                                             | 36 |
| 10.4    | Kivunhoito .....                                                                                        | 37 |
| 10.5    | Kaatumisten ja putoamisten ehkäisy.....                                                                 | 37 |
| 10.6    | Vajaaravitsemuksen ehkäisy ja hoito .....                                                               | 38 |
| 10.7    | Painehaavojen ehkäisy .....                                                                             | 39 |
| 10.8    | Leikkaushoidon turvallisuus.....                                                                        | 39 |
| 10.9    | Akuutin sekavuustilan ehkäisy ja tunnistaminen .....                                                    | 40 |
| 10.10   | Ehkäisevä päihde- ja mielenterveystyö .....                                                             | 40 |
| 10.10.1 | Nikotiiniriippuvuuden arviointi ja hoitoon ohjaus.....                                                  | 40 |
| 10.10.2 | Alkoholin riskikäytön varhainen tunnistaminen ja hoitoon ohjaus.....                                    | 41 |
| 10.10.3 | Huumausaineiden ja muiden päihtymiseen käytettyjen aineiden käytön tunnistaminen ja hoitoon ohjaus..... | 41 |
| 10.10.4 | Rahapelaamisen aiheuttamien haittojen ehkäisy .....                                                     | 42 |
| 10.10.5 | Ehkäisevä mielenterveystyö .....                                                                        | 42 |
| 10.11   | Itsemurhien ehkäisy .....                                                                               | 43 |
| 10.12   | Asiakkaan/potilaan kohtaaman väkivallan ehkäisy.....                                                    | 43 |
| 11      | Yhteenvedo palveluyksikön omavalvonnan toimeenpanoa ohjaavista ohjeista ja määräyksistä.....            | 44 |
| 12      | Yhteenvedo kehittämissuunnitelmasta .....                                                               | 44 |
| 13      | Omavalvontasuunnitelman seuranta, päivittäminen ja hyväksyminen .....                                   | 45 |
| 13.1    | Omavalvontasuunnitelman seuranta ja päivittäminen .....                                                 | 45 |
| 13.2    | Omavalvontasuunnitelman hyväksyminen.....                                                               | 45 |
|         | Suunnitelmassa viitattut internetosoitteet.....                                                         | 46 |

## 1 Johdanto

Sosiaali- ja terveydenhuollon omavalvonta perustuu palveluyksikössä toteutettavaan riskienhallintatyöhön, jossa palveluprosesseja arvioidaan laadun ja asiakas- ja potilasturvallisuuden sekä palvelun käyttäjiltä ja henkilöstöltä saadun palautteen näkökulmasta. Omavalvontasuunnitelma on suunnitelma siitä, miten palveluyksikössä käytännön toimenpitein varmistetaan, seurataan ja arvioidaan oman toiminnan laatua ja turvallisuutta.

Palveluyksikkökohtaisen omavalvontasuunnitelman laatiminen perustuu lakiin sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023) ja sen 27 §:n mukaiseen suunnitelman laatimisveloitteeseen. Tämän Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen terveydenhuollon omavalvontasuunnitelma-mallipohjan laadinnassa on erityisesti huomioitu hyvinvointialueelle laaditun [asiakas- ja potilasturvallisuuden sekä laadunhallinnan suunnitelman](#) (linkki) sisältökokonaisuus, johon suunnitelma monelta osin myös konkreettisesti linkittyy. Suunnitelmapohjan tekemisessä on tämän lisäksi huomioitu hyvinvointialueelle laaditun [omavalvontaohjelman](#) (linkki) sisältökokonaisuus sekä [Valviran antama määräys omavalvontasuunnitelman sisällöstä](#) (linkki), kansallisen [asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian 2022–2026](#) (linkki) sekä [asiakas- ja potilasturvallisuuskeskuksen omavalvontasuunnitelman](#) (linkki) mallipohjan sisältökokonaisuudet.

## 2 Palveluyksikköä koskevat tiedot

|                                                     |                                                                                                                                |
|-----------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Palveluntuottaja                                    | Pohjois-Karjalan hyvinvointialue – Siun sote<br>Y-tunnus: 3221317-4<br>Osoite: Tikkamäentie 16, 80210 Joensuu                  |
| Toimialue                                           | Terveys- ja sairaanhoitopalvelut                                                                                               |
| Palvelualue                                         | Vastaanottopalvelut                                                                                                            |
| Vastuualue                                          | Terveysasemat                                                                                                                  |
| Palveluyksikkö                                      | Hoitotarvikeyksikkö, Raatekankaantie 4b, 80100 Joensuu                                                                         |
| Palvelumuoto                                        | Avohoito                                                                                                                       |
| Asiakas- tai potilasryhmä, jolle palvelua tuotetaan | Koko Hyvinvointialueen väestö, jotka ovat oikeutettuja maksuttomiin hoitotarvikkeisiin.                                        |
| Asiakas- tai potilasmäärä                           | Asiakasmäärä n. 21 000.                                                                                                        |
| Palveluyksikön lähiesihenkilö(t)                    | Palveluesihenkilö Sari Rissanen,<br><a href="mailto:sari.rissanen@siunsote.fi">sari.rissanen@siunsote.fi</a> , p. 013 330 6158 |

|                  |                                                                                                           |
|------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Palvelupäällikkö | Riitta Myyry, <a href="mailto:riitta.myyry@siunsote.fi">riitta.myyry@siunsote.fi</a> , 013 3307589        |
| Palvelujohtaja   | Mikael Ripatti, <a href="mailto:mikael.ripatti@siunsote.fi">mikael.ripatti@siunsote.fi</a> , 013 330 9556 |

## 2.1 Palveluyksikön johtaminen

Terveys- ja sairaanhoitopalveluiden toimialuejohtaja vastaa toimialueensa toiminnasta ja taloudesta. Toimialuejohtajan ratkaisuvallan siirtopäätöksen mukaisesti toimialuejohtaja on siirtänyt toimivaltaansa vastaanottopalveluiden palvelujohtajalle, vastuualueen palvelupäällikölle sekä ylihoitajille ja palveluyksikön lähiesihenkilöille: ylilääkärille, osastonhoitajalle ja palveluesihenkilöille. Vastuualueen palvelupäällikkö ja ylihoitajat kuuluvat vastaanottopalveluiden johtotiimiin, palveluyksiköiden ylilääkärit, osastonhoitajat sekä palveluesihenkilöt kuuluvat vastuualueen johtotiimiin.

Hoitotarvikeyksikkö kuuluu vastaanottopalveluiden palvelualueeseen, joka on osa terveys- ja sairaanhoitopalveluja.

Hoitotarvikeyksikön lähiesihenkilönä toimii palveluesihenkilö, joka johtaa yksikön päivittäistä toimintaa.

## 2.2 Palveluyksikön ostopalvelut ja palvelusetelipalvelut

Pohjois-Karjalan hyvinvointialueella ostopalvelujen koordinaatiovastuu on hankinta- ja sopimuspalvelut yksiköllä. Palvelusetelipalvelujen koordinaatiovastuu on palvelusetelikeskuksessa. Kaikki Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen työntekijät pääsevät tarkastelemaan ostopalvelusopimuksia sopimuksenhallintajärjestelmässä. Palveluseteliprosessit hallinnoidaan Effector-palvelusetelijärjestelmässä rajatuin työtehtäviin liittyvin käyttöoikeuksin.

Palvelukokonaisuudesta vastaava palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta. Listaustalveluyksikön osto- ja palvelusetelipalveluista ja ostopalvelujen tuottajista.

| Palvelu           | Palveluntuottaja   |
|-------------------|--------------------|
| Siivouspalvelu    | 1 palveluntuottaja |
| Vartiointipalvelu | 1 palveluntuottaja |

Hoitotarvikeyksikkö toimii Logistiikan kanssa samoissa tiloissa ja yllä olevista ostopalveluista vastataan yhdessä.  
**Ostopalvelujen tuottajilta vaaditaan omavalvontasuunnitelma: Ei**

### 3 Palveluyksikön toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

#### 3.1 Toiminta-ajatus

Toiminta-ajatus ilmaisee, kenelle ja mitä palveluita tuotetaan. Toiminta-ajatuksen tulee perustua toimialaa koskevaan lainsäädäntöön. Keskeiset terveydenhuollon palvelua ohjaavat lait ovat [terveydenhuoltolaki \(1326/2010\)](#) (linkki), [laki potilaan asemasta ja oikeuksista \(785/1992\)](#) (linkki), [tartuntatautilaki \(1227/2016\)](#) (linkki) sekä [laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä \(612/2021\)](#) (linkki).

Terveysasemien perustehtävä on tuottaa terveydenhuoltolain (1326/2010) mukaisia perusterveydenhuollon palveluita hyvinvointialueen asukkaille ja kiireellistä hoitoa sitä tarvitseville asuinpaikasta riippumatta sekä edistää hyvinvointialueen asukkaiden terveyttä. Vastuualueen pääasiallisesti tuottamat perusterveydenhuollon palvelut ovat väestön terveydentilan seuranta, terveyden edistäminen ja sen osana terveysneuvonta ja terveystarkastukset, avosairaanhoidon, kotisairaanhoidon lääkäripalvelut soveltuvin osin, kotisairaala- ja sairaalahoito ja mielenterveyden hoito soveltuvin osin. Osana terveysasemien toimintaa kuntoutussairaaloissa toteutetaan aikuisten asiakkaiden tutkimusta, hoitoa ja kuntoutusta silloin, kun potilaan hoito ei vaadi keskussairaalatason hoitoa, mutta tarvitsee ympärivuorokautista perusterveydenhuollon tasoista sairaalahoitoa. Hoito voi olla lyhytaikaista toimintakykyä edistävää ja palauttavaa akuuttihoitoa tai kuntoutukseen painottuvaa pidempiaikaista hoitoa. Yksiköissä hoidetaan myös palliativisia ja saattohoitopotilaita. Potilaat tulevat pääsääntöisesti avohoidon vastaanotoilta tai erikoissairaanhoidosta. Kuntoutussairaalassa palvelua tuotetaan 24/7.

Tartuntatautilain (1227/2016) mukaisena tartuntatautien torjuntatyön yhteensovittavana tartuntataudeista vastaavana lääkärimä toimii infektioiden torjuntayksikön ylilääkäri. Vastuualueelta on nimetty riittävä määrä virkasuhteessa olevia tartuntataudeista vastaavia lääkäreitä sekä kullekin tartuntataudeista vastaavalle lääkärille ensisijainen alue, josta nimettynä hän pääasiallisesti vastaa.

Hoitotarvikeyksikön tehtävänä on tuottaa palveluja suoraan koko Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen asukkaille, joilla on todettu pitkäaikainen sairaus tai vamma ja ovat siten oikeutettuja maksuttomiin hoitotarvikkeisiin. Toiminnan tavoitteena on tukea ja edistää pitkäaikaissairausten hoitoa sekä asiakkaan selviytymistä ja elämän laatua kotona tai kotihoitoon rinnastettavassa asumispalveluyksikössä.

Hoitotarvikeyksikön tehtäviin kuuluu mm. asiakkaiden tilausten ja terveydenhuollon ammattilaisten tekemien lähetteen vastaanottaminen, tuotteiden tilaaminen toimittajilta, tuotteiden pakkaaminen asukkaille sekä laskujen asiattarkastus. Tuotteiden tilaukset hoitotarvikeyksikköön tehdään aina terveydenhuollon ammattilaisen tekemällä lähetteellä.

Hoitotarvikeyksikön tavoitteena on tuottaa laadukasta ja yhdenvertaista palvelua virka-aikana. Lähetteet ja tilaukset pyritään käsittelemään saman päivän aikana. Tilaukset toimitetaan pääsääntöisesti Postin jakeluna kolmen viikon kuluessa tilauksesta ellei tilauksen suhteen tule jotain ongelmaa, kuten tuotteiden

toimitusvaikeudet. Puhelinpalvelun takaisinsoitot pyritään hoitamaan saman päivän aikana. Hoitotarvikeyksikössä ei ole asiakaspalvelupistettä.

### 3.2 Arvot ja toimintaperiaatteet

Terveysthuollon palvelujen tulee toteuttaa terveysthuollon lainsäädännön keskeisiä periaatteita. Terveysthuollon palvelujen tulee edistää ja ylläpitää väestön terveyttä, hyvinvointia, työ- ja toimintakykyä sekä sosiaalista turvallisuutta, kaventaa väestöryhmien välisiä terveyseroja sekä turvata yhdenmukaisin perustein tarpeenmukaiset, riittävät ja turvalliset terveyspalvelut. Terveysthuollon palvelujen tulee edistää asiakas- ja potilaskeskeisyyttä ja eri toimijoiden välisen yhteistyön avulla edistää laadukkaiden terveyspalvelujen toteutuminen.

Arvot liittyvät läheisesti myös työn ammattieettisiin periaatteisiin ja ohjaavat valintoja myös silloin, kun laki ei anna tarkkoja vastauksia käytännön työstä nouseviin kysymyksiin. Arvot kertovat työyhteisön tavasta tehdä työtä. Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen toimintaa ohjaavat arvot ovat asiakaslähtöisyys, avarakatseisuus, turvallisuus, yhdenvertaisuus ja vastuullisuus.

Terveysasemien vastuualueella toimimme aina asiakkaan ja potilaan parhaaksi. Osallistamme asiakkaita päätöksenteossa, toimimme inhimillisesti ja arvostavasti. Toimimme avoimesti ja ennakkoluulottomasti sekä olemme valmiita muuttamaan toimintaamme paremman palvelun aikaan saamiseksi. Henkilöstömme on ammattitaitoista ja kannustamme sekä tuemme kouluttautumaan sekä kehittämään ammattitaitoaamme. Toimimme yhdenvertaisesti ja tasapuolisesti sekä asiakkaiden että henkilöstön, sidosryhmien ja kumppaneiden kanssa. Toimimme vastuullisesti, vaikuttavasti, luotettavasti ja eettisesti. Autamme yksilöä vastaamaan omasta hyvinvoinnistaan, mutta huolehdimme myös niistä, joilla on haasteita huolehtia omasta hyvinvoinnistaan itse. Toimimme YK:n yleissopimuksen lasten oikeuksista ja vammaisten henkilöiden oikeuksista mukaisesti.

Hoitotarvikeyksikön toimintaa ohjaa mm. terveysthuoltolain keskeiset periaatteet ja Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen arvot, jotka ohjaavat hoitotarvikeyksikön jokapäiväistä toimintaa.

Asiakaslähtöisyys tarkoittaa hoitotarvikeyksikössä sitä, että toiminta on inhimillistä ja arvostavaa. Toimimme aina asiakkaan parhaaksi. Palvelujen saatavuutta, saavutettavuutta ja oikea-aikaisuutta parannetaan yhteistyössä asiantuntijaryhmien kanssa, jolloin asiakkaiden läheteet hoitotarvikkeista ovat kunnossa ja tilausprosessista tulee siten sujuvampia.

Avarakatseisuus näkyy hoitotarvikeyksikön toiminnassa siten, että se on avointa, ennakkoluulotonta ja muutoksiin valmista toimintaa. Arvioimme jatkuvasti toimintatapoja ja pyrimme kehittämään niitä mm. asiakaspalautteen perusteella. Pyrimme pitämään itsemme ajantasalla myös globaaleista suuntauksista.

Turvallisuutta hoitotarvikeyksikössä varmistetaan sillä, että henkilöstö on koulutettuja hoitotyön ammattilaisia. Yksikkö tekee tiivistä yhteistyötä eri asiantuntijaryhmien kanssa. Henkilöstömme sitoutuu sovittuihin

toimintatapoihin ja kehittää jatkuvasti omaa työtään, jolloin pystymme tarjoamaan oikeanlaiset ja oikea-aikaiset palvelut asiakkaille.

Hoitotarvikeyksikkö tarjoaa tarpeenmukaiset palvelut kaikille väestöryhmille. Yksikön palvelut ja periaatteet ovat kaikille yhdenvertaiset riippumatta asiakkaan sukupuolesta, iästä, yhteiskunnallisesta asemasta tai digitaalisista taidoista. Monikanavainen palveluverkkomme vastaa väestön palveluntarvetta. Kaikki hoitotarvikeyksikössä työskentelevät työntekijät ovat tasa-arvoisia ja takaamme samat mahdollisuudet kehittyä. Kaikki työntekijämme ovat yhtä arvokkaita ja heillä on oikeus tulla kuulluksi. Myös toimintamme asiantuntijaryhmien ja muiden sidosryhmien kanssa on tasapuolista.

Hoitotarvikeyksikön toiminta on vastuullista, vaikuttavaa, luotettavaa ja eettistä työntekijöiden ja asiakkaiden suhteen. Toimimme sekä lainsäädännön että Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen ohjeistuksia noudattaen. Autamme yksilöä vastaamaan omasta hyvinvoinnistaan. Jokainen työntekijä on vastuussa oman ammattitaitonsa ylläpitämisestä ja kehittämisestä. Kehitämme toimintaamme saamamme palautteen mukaisesti. Koulutamme myös muita terveydenhuollon yksiköitä ja ammattilaisia Pohjois-Karjalan hyvinvointialueella.

## 4 Omavalvontasuunnitelman laatiminen

Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen on varmistettava omavalvonnalla sosiaali- ja terveydenhuollon tehtäviensä lainmukainen hoitaminen. Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen on valvottava toimintaansa siten, että sosiaali- ja terveydenhuolto on sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaista kuin asiakkaiden ja potilaiden tarve ja turvallisuus edellyttävät.

Palveluntuottajan on laadittava palveluyksiköittäin päivittäisen toiminnan laadun, asianmukaisuuden ja turvallisuuden varmistamiseksi sekä asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta varten omavalvontasuunnitelma, joka kattaa kaikki palveluyksikössä palveluntuottajan ja sen lukuun tuotetut palvelut.

### 4.1 Omavalvontasuunnitelman laadinnan vastuhenkilö(t)

Hoitotarvikeyksikön omavalvontasuunnitelman laadinnasta vastaa hoitotarvikeyksikön palveluesihenkilö yhdessä palvelualueen ylihoitajan ja palvelupäällikön kanssa.

### 4.2 Omavalvontasuunnitelman laadintaan osallistaminen

Omavalvonnan suunnittelu on koko työyhteisön asia, johon osallistuu palveluyksikön/palvelusta vastaava esihenkilö, henkilökunta sekä mahdollisuuksien mukaan myös asiakkaat/potilaat.

Omavalvontasuunnitelman pohjana käytetään organisaation omavalvontasuunnitelmapohjaa.

Palveluesihenkilö laatii alustavan omavalvontasuunnitelman, joka käydään läpi yksikössä, jolloin työntekijöillä on mahdollisuus kommentoida sitä ja ehdottaa muutoksia eli henkilöstö osallistuu omavalvontasuunnitelman laatimiseen. Omavalvontasuunnitelmaa täydennetään ja/tai muutetaan henkilöstöltä saadun palautteen mukaisesti.

Asiakkailta kerätään asiakaspalautetta Roidun avulla muistuttamalla asiakkaita palautteen antamisesta kirjallisesti lähetyksen mukana otantana kahden kuukauden ajan keväällä ja syksyllä. Omavalvontasuunnitelma on asiakkaiden nähtävillä Siun soten verkkosivuilla, jolloin siihen on asiakkaan mahdollista perehtyä ja antaa tarvittaessa yksikköön kehittämisohjeita palautteen muodossa.

### 4.3 Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Palveluysikkökohtainen omavalvontasuunnitelma on julkinen asiakirja, joka tulee julkaista julkisessa tietoverkossa tai muuten julkisuutta edistävällä tavalla. Omavalvontasuunnitelma tulee olla asiakkaiden ja potilaiden sekä muiden asiasta kiinnostuneiden nähtävillä julkisesti (esim. ilmoitustaululla tai muutoin) palveluysikössä ilman erillistä pyyntöä.

Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen oman palvelutuotannon palveluysikkökohtaiset omavalvontasuunnitelmat julkaistaan Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen internetsivuilla osoitteessa [Omavalvonta - suunsote.fi](https://www.suunsote.fi) (linkki).

Hoitotarvikeyksikön omavalvontasuunnitelma on julkisesti saatavilla Siun soten omilla verkkosivuilla. Hoitotarvikeyksiköllä ei ole asiakaspalvelupistettä.

Ajantasainen omavalvontasuunnitelma on nähtävillä henkilöstölle Siun soten Intran tiedostopankissa ja tulosteena työyksikön seinällä.

## 5 Omavalvonnan toimeenpano - riskienhallinta

Riskien tunnistaminen on palveluysikkökohtaisen omavalvontasuunnitelman ja omavalvonnan toimeenpanon lähtökohta. Ilman riskien tunnistamista ei riskejä voi ennaltaehkäistä eikä toteutuneisiin epäkohtiin voida puuttua suunnitelmallisesti. Hyvä turvallisuuskulttuuri rohkaisee tunnistamaan turvallisuuspoikkeamia sekä toimintaan liittyviä riskejä ja kannustaa tuomaan nämä avoimesti esille.

### 5.1 Riskienhallinnan vastuut

Jokainen palveluysikkö ja työntekijä on vastuussa oman toimintansa riskien tunnistamisesta ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden suunnittelusta ja toteuttamisesta. Jokainen työntekijä on myös velvollinen tuomaan esille havaitsemansa riskit ja epäkohdat.

Hoitotarvikeyksikön palveluesihenkilö vastaa riskienarvioinnin säännöllisestä toteutuksesta, turvallisuuteen, laatuun ja omavalvontaan liittyvien suunnitelmien laadinnasta, suunniteltujen toimintojen toteuttamisesta sekä toiminnan kehittämisestä. Ilmoituksen saatuaan vastuuhenkilön on ryhdyttävä toimenpiteisiin epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan tai muun lainvastaisuuden korjaamiseksi. Riskienarviointia päivitetään aina toiminnan muuttuessa.

Jokainen hoitotarvikeyksikön työntekijä on velvollinen tuomaan esiin havaitsemansa riskit ja epäkohdat sekä osallistumaan parantavien toimenpiteiden suunnitteluun ja toteuttamiseen. Henkilöstön kuuluu tietää hoitotarvikeyksikön tunnistetut riskit. Henkilöstön vastuulla on noudattaa annettuja ohjeita ja huolehtia omasta ammatillisesta osaamisesta sekä osallistua yksikön riskien arviointiin. Hoitotarvikeyksikön riskienarviointi on luettavissa sähköisesti Laatuportti-laaturjestelmässä.

## 5.2 Riskien ja vaara- ja poikkeamatilanteiden tunnistaminen

Riskienhallinta perustuu siihen, että toimintaan sisältyvät riskit ja vaarat tunnistetaan mahdollisimman varhain. Erittymisen tärkeitä on tunnistaa ennakoivasti toimintaan sisältyvät kriittiset työvaiheet. Ennakoivaa riskien arviointia suoritetaan osana toimintaan kohdistuvien muutosten suunnittelua tai osana toiminnan tavanomaista kehittämistä.

Hoitotarvikeyksikössä on laadittu Laatuportti -laaturjestelmään riskienarviointi, jota päivitetään vuosittain ja/tai toiminnan muuttuessa. Riskienarviointi kohdistuu hallintajärjestelmä- ja toimintapoihin, fyysikaalisiin vaaratekijöihin, tapaturman vaaroihin, fyysiseen kuormittumiseen, kemiallisiin ja biologisiin vaaratekijöihin sekä psykososiaalisiin kuormitustekijöihin. Riskit huomioidaan jo ennalta ja suunnitellaan sekä toteutetaan niihin tarvittavat korjaukset.

Hoitotarvikeyksikössä tulee tehdä turvallisuuskierro vuosittain, jolloin se toimii ennakollisena riskienarviointimenetelmänä. Turvallisuuskierrolla pyritäisiin havaitsemaan mahdolliset turvallisuuspoikkeamat ennaltaehkäisevästi ja suunnitella toiminta- ja työympäristö siten, että nämä saadaan poistettua tai hallintaan. Hoitotarvikeyksikön oma turvallisuuskävely tehdään muutaman kerran vuodessa yhdessä henkilöstön kanssa.

## 5.3 Havaituista riskeistä ja vaara- ja poikkeamatilanteista ilmoittaminen

Pohjois-Karjalan hyvinvointialueella ilmoitetaan vaaratilanteista, poikkeamista ja turvallisuushavainnoista Laatuportti -järjestelmään. Järjestelmään ilmoitetaan asiakas- ja potilasturvallisuuspoikkeamien lisäksi myös henkilöstön työturvallisuusilmoitukset sekä henkilökuljetuksiin, ruokahuoltoon, pyykki- ja laitoshuoltoon, palo- ja toimintaympäristöturvallisuuteen, ympäristöturvallisuuteen, säteilyturvallisuuteen ja tietosuojaan/-turvaan liittyvät poikkeamat. Myös palveluja käyttävät ja heidän läheisensä sekä yhteistyökumppanit voivat tehdä [vaaratilanneilmoituksen Laatuporttiin Siun soten verkkosivujen kautta](#) (linkki).

Hoitotarvikeyksikössä on käytössä Laatuportti-niminen laatujärjestelmä, johon turvallisuuspoikkeamat ilmoitetaan PaTu (Parempaa Turvallisuutta) -ilmoituksella. Kaikki työntekijät ovat velvollisia ilmoittamaan laatupoikkeamista. Henkilöstön on myös mahdollista ilmoittaa vaaratilanteista ym. turvallisuushavainnoista yksikön palvelusihenkilölle suullisesti ja/tai kirjallisesti. Uudet työntekijät perehdytetään laatujärjestelmän käyttöön.

Asiakkaiden ja heidän omaistensa on mahdollista tehdä Laatuportti-ilmoitus Siun soten verkkosivujen kautta. Kaikki palautteet dokumentoituu Laatuportti-laatujärjestelmään ja ne käsitellään säännöllisesti yksikön omassa tiimipalaverissa. Lisäksi asiakkaat ja heidän omaisensa voivat antaa palautetta puhelimitse hoitotarvikeyksikön henkilöstön kautta.

#### 5.4 Riskien ja vaara- ja poikkeamailmoitusten käsittely

Riskien ja vaara- ja poikkeamailmoitusten käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Riskien ja vaara- ja poikkeamailmoitusten käsittelyn tavoitteena on arvioida ja analysoida tapahtumaan liittyvä riski ja hyödyntää tätä tietoa toiminnan kehittämisessä, jotta samankaltaisen tapahtuman toistuminen voidaan estää.

Työtapaturman sattuessa tehdään ilmoitus Laatuportti-laatujärjestelmään mahdollisimman pian tapaturman satuttua. Laatuportti-laatujärjestelmä luo vahinkoilmoituksen vakuutusyhtiölle. Palvelusihenkilö käsittelee tapaturmailmoituksen ohjeen mukaan mahdollisimman pian. Velvollisuus on käsitellä tapaturmailmoitus 10 arkipäivän kuluessa siitä, kun saa tiedon tapaturmasta. Vakavasta työtapaturmasta ilmoitetaan oman ohjeistuksen mukaan.

Hoitotarvikeyksikön vaara- ja poikkeamatilanneilmoitukset käsitellään yksikön omassa tiimipalaverissa aina kerran kuussa. Tällöin käydään läpi henkilöstön kanssa, miksi kyseinen vaara- ja poikkeamatapahtuma on tapahtunut ja miten jatkossa asia voitaisiin välttää. Käsitellyt asiat kirjataan myös tiimipalaverimuistioon. Kaikki vaara- ja poikkeamatilanneilmoitukset pyritään käsittelemään valmiiksi 30 vuorokauden sisällä niiden saapumisesta, jonka jälkeen ne arkistoituvat Laatuportti-laatujärjestelmään.

#### 5.5 Seuranta, korjaavat toimenpiteet ja tilanteesta oppiminen

Riskien hallinnassa tulee selvittää laatu- ja turvallisuuspoikkeamien juurisyyt ja myötävaikuttaneet tekijät. Tämä mahdollistaa tehokkaiden toimenpiteiden laatimisen riskin pienentämiseksi ja vastaavan tapahtuman estämiseksi tulevaisuudessa. Riskien ja vaara- ja poikkeamailmoitusten seurannan avulla valvotaan ja arvioidaan tehtyjen kehittämistoimenpiteiden toteutumista ja niiden riittävyyttä.

Hoitotarvikeyksikössä todettuihin riskeihin ja turvallisuuspoikkeamiin reagoidaan viiveettä. Palvelusihenkilö kirjaa niihin ilmoitusta käsitelleessään kehittämistoimenpiteet, aikataulun sekä vastaavan/vastaavat henkilön/henkilöt. Kehittämistoimenpiteiden suunnittelusta ja koordinoinnista vastaa yksikön

palvelusihenkilö. Kehittämistoimenpiteen vastuuhenkilöksi voidaan kuitenkin nimetä joku muu hoitotarvikeyksikön työntekijä, joka työskentelee palvelusihenkilön tukemana.

Kehittämistoimenpiteiden määräaika suunnitellaan tarvittavien toimenpiteiden mukaisesti. Ne pyritään kuitenkin suorittamaan kohtuullisessa ajassa sen laajuudesta riippuen. Palvelusihenkilö seuraa kehittämistoimenpiteiden etenemistä. Myös toiminnan kehittymistä ja parantumista seurataan, jotta suunniteltujen toimenpiteiden vaikutukset ja käyttöönotto pystytään varmistamaan. Toimintaa pyritään kehittämään saadun palautteen perusteella paremmaksi.

Asiakkaiden ja heidän omaistensa tekemät vaara- ja poikkeamailmoitukset käsitellään samalla tavoin kuin henkilöstön tekemät ilmoitukset. Ilmoituksissa saatua palautetta hyödynnetään hoitotarvikeyksikön toiminnan kehittämisessä. Palautteenantajaan ollaan yhteydessä, mikäli hän on antanut yhteystietonsa.

## 5.6 Korjaavista toimenpiteistä tiedottaminen

Korjaavista toimenpiteistä tiedottaminen toimii perustana palveluyksikön kehittymiselle ja muutoksen onnistumiselle.

Hoitotarvikeyksikössä henkilöstölle tiedotetaan muutoksista ja korjaavista toimenpiteistä yksikön palvelusihenkilön toimesta. Tiedottaminen tehdään sekä suullisesti (tiimipalaverissa) sekä kirjallisesti muistiolla (teams-alusta ja sähköposti). Tarvittaessa muutoksista laaditaan kirjallinen ohje, joka tallennetaan joko Siun soten Intraan, organisaation sisäiseen käyttöön tai hoitotarvikeyksikön omiin kansioihin, yksikön omaan käyttöön.

Jos korjaavista toimenpiteistä ja/tai muutoksista on tarpeen tiedottaa hoitotarvikeyksikön yhteistyötahoja laajemmin, hyödynnetään tiedottamisessa Siun soten sisäistä intraa ja sähköpostitiedotusta.

Jos korjaavista toimenpiteistä ja/tai muutoksista on tarpeen tiedottaa asiakkaita laajasti, tiedottaa hoitotarvikeyksikkö asiakkaitaan Siun soten verkkosivujen kautta ja erillisillä tiedotteilla hoitotarvikepakettiin liitettynä. Tieto menee myös hoitavalle taholle, joka myös vastaa asian tiedottamisesta asiakkaille.

## 5.7 Asiakkaan/potilaan informointi vaaratapahtumasta

Asiakkaalle/potilaalle kerrotaan avoimesti, mikäli hoidon tai palvelun seurauksena tai sen viivästymisen vuoksi on aiheutunut vaaratapahtuma. Tapahtuma käydään läpi asiakkaan ja hänen niin toivoessa, myös hänen läheisensä kanssa.

Asiakasta tuetaan ja informoidaan yksilöllisen tarpeen ja tapahtuman vakavuuden mukaisesti. Asiakkaalle tarjottava tuki voi olla esimerkiksi tiedottamista tai muun avun tai tuen piiriin ohjaamista.

Jos asiakkaalle on palvelun seurauksena tai sen viivästymisen vuoksi aiheutunut vaaratapahtuma, kerrotaan tästä avoimesti asiakkaalle. Asiakkaaseen tai hänen omaiseensa ollaan yhteydessä, mikäli ilmoittaja haluaa yhteydenottoa. Asiakkaalle tai hänen omaiselleen kuvataan, miten toimintaa tullaan ilmoituksen perusteella kehittämään. Lisäksi asiakkaalle annetaan tarvittaessa potilasasiamiehen yhteystiedot.

**Yhteenveto keskeisimmistä (edellä kuvatuista) riskienhallinnan prosessiin liittyvistä riskeistä, niiden hallintakeinoista ja toimintaa ohjaavista ohjeista ja/tai määräyksistä.**

| Tunnistettu riski                    | Hallintakeino                                           | Toimintaohje/määräys                                |
|--------------------------------------|---------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| Turvallisuuskierro jätetty tekemättä | Sovitaan vuosittain yhdessä Logistiikkakeskuksen kanssa | Turvallisuuskierro järjestetään vuoden 2025 aikana. |

## 6 Asiakkaan/potilaan asema, oikeudet ja osallistaminen

Asiakkaalla/potilaalla on oikeus saada asianmukaista ja laadultaan hyvää sosiaali- ja terveydenhuollon palvelua. Palvelun, hoidon tai toimenpiteiden vaihtoehtoja on kerrottava avoimesti ja ymmärrettävästi. Asiakasta/potilasta on kohdeltava loukkaamatta hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan tai yksityisyyttään.

### 6.1 Palvelun tai hoidon tarpeen arviointi

Terveystieteiden tutkimuskeskuksessa hoidon tarpeen arvioinnista ja hoitoon pääsystä säädetään [terveydenhuoltolaissa \(1326/2010, luku 6 §47–55\)](#) (linkki).

Terveystieteiden tutkimuskeskukseen on saatava yhteys arkipäivisin virka-aikana välittömästi. Hoidon tarpeen arviointi tulee tehdä samana arkipäivänä, kun potilas ottaa yhteyttä toimintayksikköön. Hoidon tarpeen arvioinnissa tehdään yksilöllinen arvio potilaan tutkimusten tai hoidon tarpeesta ja kiireellisyydestä sekä siitä, minkä terveydenhuollon ammattihenkilön toteuttamaa hoitoa tai tutkimuksia potilas tarvitsee. Hoidon tarpeen arvioinnin suorittaa lähtökohtaisesti laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö (esim. sairaanhoitaja). Nimikesuojatut terveydenhuollon ammattihenkilöt (esim. lähihoitaja) voivat tehdä hoidon tarpeen arviointia perusterveydenhuollon sairaanhoidossa 31.8.2027 saakka, mikäli heillä on tehtävään riittävä osaaminen ja kokemus.

Välittömän yhteyden saannin toteutumista seurataan vastuualueen ja palvelualueen johtotiimissä säännöllisesti.

Hoitotarvikeyksikkö toimii osana asiakkaan sairauden kokonaishoitoa, mutta ei vastaa asiakkaan hoidontarpeen arvioinnista.

Hoitotarvikejakelu perustuu asiakkaalle hoitavan tahon toimesta laadittuun hoitotarvikeläheteeseen, joka tulee olla aina kirjallinen. Läheteen voi tehdä terveyden- tai sosiaalihuollon ammattilainen, joka kirjaa läheteen hoitotarvikkeiden tarpeesta asiakas- ja potilastietojärjestelmään. Asiakkaalla on myös oikeus hoitotarvikkeisiin, vaikka lähete on toisesta sairaalasta tai yksityisen terveydenhuollon kautta. Lähete ei automaattisesti oikeuta kaikkien hoitotarvikkeiden saamiseen, vaan tarvikkeet jaetaan Siun soten kriteereiden mukaan.

Maksuttomien hoitotarvikkeiden saaminen edellyttää säännöllistä kontrollia, hoidon seuranta ja hoitotarvikelähetetietojen pitämistä ajan tasalla. Tilanteissa, joissa hoito ei ole vakiintunut ja toimivaa hoitomuotoa etsitään, luovutetaan hoitotarvikkeita ammattilaisen arvioimaksi ajaksi (2–4 viikkoa). Hoitotarvikkeiden tarvearvio kirjataan hoitotarvikeläheteeseen. Pysyviä läheteitä ei ole, vaan lähete on aina määräaikainen ja se perustuu asiakkaan hoidon tarpeeseen (vrt. reseptilääkkeet). Lähete on voimassa 2 vuotta ja se tulee tarkistaa 2 vuoden jälkeen tai aina asiakkaan tilanteen muuttuessa (hoitotarvikkeet vaihtuvat tai kulutusmäärät muuttuvat). Asiakkaan muuttunut hoitotarvikkeen tarve edellyttää aina uutta lähetettä.

## 6.2 Palveluun tai hoitoon pääsy

Hoitoon pääsyn määrääjat ovat erilaiset perusterveydenhuollon, suun terveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon palveluissa.

Kiireellinen sairaanhoito on annettava sitä tarvitsevalle potilaalle hänen asuinpaikastaan riippumatta. Kiireellisellä hoidolla tarkoitetaan äkillisen sairastumisen, vamman, pitkäaikaissairaudesta vaikeutumisen tai toimintakyvyn alenemisen edellyttämää välitöntä arviota ja hoitoa, jota ei voida siirtää ilman sairauden pahenemista tai vamman vaikeutumista. Potilaan on saatava arkipäivisin ilmoitettuna aikana välittömästi terveydenhuollon ammattihenkilön arvio ja hoito kiireellisissä tapauksissa lähellä asuinpaikkaansa, ellei potilasturvallisuuden ja palveluiden laadun turvaaminen edellytä arvion ja hoidon keskittämistä päivystysyksikköön. Ympäri vuorokautinen perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteispäivystys sijaitsee Pohjois-Karjalan keskussairaalan yhteydessä, jossa on valmius väestön tavanomaisten kiireellisten terveysongelmien hoitoon.

1.1.2025 lukien lääketieteellisesti tarpeelliseksi todetun perusterveydenhuollon kiireettömän hoidon, kuntoutuksen ja terveyttä ja hyvinvointia edistävän palvelun sekä todistuksen tai lausunnon laatimista koskevan palvelun ensimmäinen hoito- tai kuntoutustapahtuma on järjestettävä potilaan terveydentila, työ-, opiskelu- ja toimintakyky, palveluiden tarve ja hänen sairautensa tai vammansa ennakoitavissa oleva kehitys huomioon ottaen kohtuullisessa ajassa, kuitenkin hoidon tarpeen arviointia seuraavien kolmen kuukauden aikana.

Ensimmäisessä hoito- ja kuntoutustapahtumassa hoidon, kuntoutuksen tai terveyttä ja hyvinvointia edistävän palvelun antajan tulee olla laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö. Mikäli potilas on ohjattu muun laillistetun terveydenhuollon ammattihenkilön kuin lääkärin vastaanotolle ja ammattihenkilö toteaa, että

potilas tarvitsee kyseisen terveysongelmansa hoitoon lääkärin tekemän tutkimuksen tai hoidon, myös pääsy lääkärin vastaanotolle tulee järjestyä kohtuullisessa ajassa, kuitenkin korkeintaan kolmen kuukauden kuluessa edellä kuvatusta hoidon tarpeen arviosta.

Edellä olevasta poiketen, mikäli lapsen tai yhteydenoton ajankohtana alle 23-vuotiaan nuoren hoitoon hakeutumisen syynä on sairastuminen, vamma, pitkäaikaissairauden vaikeutuminen, uusien oireiden esilletulo tai toimintakyvyn aleneminen ja hoito kuuluu yleislääketieteen alaan, ensimmäinen hoitotapahtuma on järjestettävä potilaan terveydentila ja hänen sairautensa tai vammansa ennakoitavissa oleva kehitys huomioon ottaen kohtuullisessa ajassa, kuitenkin hoidon tarpeen arviointia seuraavien 14 vuorokauden aikana.

Jos lapsi tai yhteydenoton ajankohtana alle 23-vuotiaan nuori on tällaisessa tilanteessa ohjattu muun laillistetun terveydenhuollon ammattihenkilön kuin lääkärin vastaanotolle ja ammattihenkilö toteaa, että potilas tarvitsee kyseisen terveysongelmansa hoitoon lääkärin tekemän tutkimuksen tai hoidon, pääsy lääkärin vastaanotolle on järjestettävä ammattihenkilön vastaanottoa seuraavien seitsemän vuorokauden aikana.

Edellä säädettyt enimmäisajat eivät koske hoito- tai kuntoutussuunnitelman mukaisia hoitotapahtumia. Hoito- tai kuntoutussuunnitelmaan sisältyvä hoito ja kuntoutus on järjestettävä hoito- tai kuntoutussuunnitelman mukaisesti.

Mikäli potilasta hoidettaessa tai muuta palvelua annettaessa havaitaan, että potilas tarvitsee muun kuin kyseisen hoitotapahtuman tai muuta palvelua koskevan perusterveydenhuoltoon kuuluvan kiireettömän sairaanhoidon tutkimuksen tai hoidon, kuntoutuksen tai terveyttä ja hyvinvointia edistävän palvelun, se on toteutettava edellä olevan kuvatun mukaisesti.

Hoitoonpääsyn toteutumista seurataan vastuualueen ja palvelualueen johtotiimissä säännöllisesti. Hoitoonpääsyn tiedot raportoidaan Siun soten julkisilla verkkosivuilla, ajankohtaiset tiedot päivittyvät päivittäin.

[

### 6.3 Terveys-, hoito- ja palvelusuunnitelma

Terveys-, hoito- ja palvelusuunnitelmien lähtökohtana on asiakkaan/potilaan kokema avun, palvelun tai hoidon tarve, palvelulle tai hoidolle asetetut tavoitteet sekä asiakkaan ja potilaan voimavarat.

Hoitotarvikeyksikkö toimii osana asiakkaan sairauden kokonaishoitoa, mutta ei vastaa asiakkaan terveys-, hoito- tai palvelusuunnitelman laatimisesta.

Hoitotarvikeyksikössä tehdään asiakkaalle toimitettavista tuotteista jakelukirjaus asiakas- ja potilastietojärjestelmään. Jakelukirjauksen yhteydessä tulee kirjata myös suoritteet eli kuinka paljon kyseistä tuotetta asiakas on saanut. Suoritteita tarkastellaan joka kuukausi.

## 6.4 Asiakkaan/potilaan itsemääräämisoikeus, asiallinen kohtelu ja oikeusturva

### 6.4.1 Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen, yksityisyyteen ja turvallisuuteen sekä oikeudesta osallistua itseään koskevaan päätöksentekoon ja mahdollisuudesta elää yksilöllistä ja omannäköistä elämää.

Potilaan itsemääräämisoikeus ja yksityisyys ovat hoitotarvikeyksikön toiminnan lähtökohtina. Hoitotarvikejakelusta saatava palvelu perustuu asiakkaiden vapaaehtoisuuteen. Asiakkaalla on oikeus päättää omasta hoidostaan ja halutessaan myös kieltäytyä tarjotusta palvelusta.

Potilaan yksityisyys varmistetaan huolellisella tietosuojan toteutumisella.

Henkilöstön osaaminen asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyen varmistetaan kouluttamisen avulla sekä käsittelemällä mahdolliset palautteet ja poikkeamailmoitukset tähän liittyen.

### 6.4.2 Itsemääräämisoikeuden rajoittaminen

Joissain tilanteissa asiakkaan/potilaan itsemääräämisoikeutta joudutaan rajoittamaan sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa henkilön oman tai toisen henkilön terveyden tai turvallisuuden varmistamiseksi. Rajoittaminen tulee mitoittaa oikein ja valita aina lievin mahdollinen rajoittamistoimenpide tai -keino ja rajoittamistoimenpiteiden sekä sitä edeltävien päätöksentekomenettelyjen tulee perustua aina voimassa olevaan lainsäädäntöön.

Hoitotarvikeyksikössä asiakasta kohdellaan yhteisymmärryksessä ja tarvittaessa kuullaan hänen läheistään tai laillista edustajaansa.

Hoitotarvikejakelu perustuu aina terveydenhuollon ammattilaisen tekemään läheteeseen hoitotarvikkeista ja niiden kulutusmääristä. Tarvittaessa asiakasta ohjataan olemaan yhteydessä hänen hoidosta vastaavaan tahoon, jos tarvikkeissa ja kulutusmäärissä havaitaan poikkeamia.

### 6.4.3 Asiakkaan/potilaan kohtelu

Asiakkaalla/potilaalla on oikeus hyvään kohteluun sosiaali- ja terveydenhuollossa. Asiakasta/potilasta on kohdeltava siten, että hänen vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan, eikä hänen ihmisarvoaan loukata. Asiakkaan/potilaan äidinkieli, kulttuuri ja hänen yksilölliset tarpeensa on mahdollisuuksien mukaan otettava huomioon hänen kohtelussa ja sosiaali- ja terveystalveluita toteutettaessa.

Hoitotarvikeyksikköön asioivilla asiakkailla on oikeus laadultaan hyvään palveluun sekä kohteluun ilman syrjintää. Potilasta kohdellaan hänen ihmisarvoaan ja yksityisyyttään kunnioittaen eikä asiakkaaseen

kohdistuvaa epäasiallista kohtelua hyväksyt. Mikäli epäasiallista kohtelua havaitaan, tilanne selvitetään asianosaisten kanssa. Potilaiden asiallista kohtelua edistetään säännöllisen keskustelun ja koulutuksen kautta. Esihenkilö seuraa myös asiakaspalautteita ja suunnittelee tarvittaessa toimenpiteitä palautteiden pohjalta.

Palvelun laatuun tai saamaansa kohteluun tyytymätön asiakas tai hänen läheisensä ohjataan ottamaan yhteys hoitotarvikeyksikön palveluesihenkilöön tai tekemään asiasta muistutus. Muistutuksen voi tehdä Siun soten verkkosivujen sähköisen asiointipalvelun kautta tai muistutuslomakkeella. Yhteydenoton perusteella tapahtuneesta keskustellaan asianosaisten kanssa ja pyritään kehittämään toimintaa paremmaksi.

Palvelua järjestetään tarvittaessa vieraalla kielellä tai asiakkaan tilaaman tulkin avustuksella. Yleisimmillä vierailla kielillä on saatavilla kirjallista materiaalia hoitotarvikeyksikön keskeisiin ohjeisiin.

Aistivamma huomioidaan yksilöllisesti. Yleensä asiakas on tilannut oman tulkin ja palvelu käydään tulkin avustuksella.

#### 6.4.4 Asiakkaan/potilaan oikeusturva

Asiakkaalla/potilaalla on oikeus tehdä reklamaatio palvelun tai hoidon laatuun tai saamaansa kohteluun liittyen. Palveluyksikön omavalvontasuunnitelmaa tehtäessä ja muutettaessa on otettava huomioon myös valvontaviranomaisten antama ohjaus ja päätökset.

Hoitotarvikeyksikköön tulevat reklamaatiot, asiakkaan ja/tai hänen läheisensä tekemät muistutukset, kantelut tai vaaratilanneilmoitukset käsittelee ensin yksikön palveluesihenkilö, jonka jälkeen ne käsitellään yksikön omassa tiimipalaverissa. Asiakasta tai hänen läheistään voidaan myös ohjata ottamaan yhteyttä sosiaali- ja potilasasiavastaavaan.

Saadut palautteet huomioidaan toiminnan kehittämisessä. Hoitotarvikeyksikön palveluesihenkilö vastaa toiminnan kehittämisestä. Toimintaa ohjaavat viranomaispäätökset huomioidaan toiminnassa ja toiminnan kehittämisessä.

#### Sosiaali- ja potilasasiavastaava

Sosiaali- ja potilasasiavastaava neuvoo asiakasta/potilasta tai hänen omaisiaan sosiaalihuollon asiakaslain sekä potilaslain soveltamiseen liittyvissä asioissa, tiedottaa asiakkaan ja potilaan oikeuksista sekä toimii muutoinkin asiakkaan/potilaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi. Sosiaali- ja potilasasiavastaava neuvoo, miten menetellään, kun asiakas/potilas tai hänen omaisensa on tyytymätön annettuun palveluun tai hoitoon tai henkilökunnalta saamaansa kohteluun. Sosiaali- ja potilasasiavastaava neuvoo ja avustaa tarvittaessa muistutuksen tai esimerkiksi potilasvahinkoilmoituksen tai korvaushakemuksen tekemisessä. Sosiaali- ja

potilasasiavastaava seuraa asiakkaiden/potilaiden oikeuksien ja aseman kehitystä hyvinvointialueella ja antaa asiasta vuosittain selvityksen hyvinvointialueelle.

Ohjeet muistutuksen tekoon löytyvät Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen verkkosivuilta: [Tyytymättömyys palveluun tai hoitoon - siunsote.fi](#) (linkki). Muistutuksen voi tehdä sähköisesti [Miunpalvelut](#) (linkki)- verkkopalvelun kautta tai paperilomakkeella. Lomake löytyy Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen verkkosivuilta ja sen voi saada myös sosiaali- ja potilasasiavastaavalta kotiin postitettuna. Vastaus muistutukseen pyritään antamaan aina viimeistään 4 viikon kuluessa muistutuksen saapumisesta.

Pohjois-Karjalan hyvinvointialue - Siun sote

Kirjaamo

Tikkamäentie 16, 80210 Joensuu

Puh. 013 330 8285

Puhelinpalvelu avoinna ti, ke ja to klo 10–14.30

Sosiaali- ja potilasasiavastaavien yhteystiedot:

[sosiaalijapotilasasiavastaavat@siunsote.fi](mailto:sosiaalijapotilasasiavastaavat@siunsote.fi) (sähköpostiosoite)

Puh: 013 330 8265 ja 013 330 8268

Puhelinpalvelu avoinna ma klo 8.30–11.30 ja ti-to klo 9–11

Käyntiosoite: Torikatu 18 A, 3. krs, 80100 Joensuu

Viestejä voi lähettää tietoturvasyistä [Suomi.fi-viestit -palvelun](#) (linkki) kautta

Sosiaali- ja potilasasiavastaavien yhteystiedot ovat saatavilla organisaation verkkosivuilla. Asiakkaalle tai hänen läheiselleen annetaan tarvittaessa yhteystiedot myös yhteydenoton yhteydessä, mikäli havaitaan asiakkaan tarve potilasasiavastaavan palveluun tai hän sitä itse toivoo.

## 6.5 Asiakkaan/potilaan sekä heidän läheisten osallistaminen

Eri-ikäisten asiakkaiden/potilaiden sekä heidän läheistensä huomioon ottaminen palvelun ja hoidon suunnittelussa ja toteuttamisessa on olennainen osa palvelun laadun, asiakas- ja potilasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä. Omavalvontasuunnitelmaa tehtäessä ja muutettaessa on otettava huomioon palveluyksikön palveluja saavilta asiakkailta/potilailta sekä heidän läheisiltään säännöllisesti kerättävä palaute.

### 6.5.1 Säännöllisesti kerättävä palaute

Säännöllisesti, yhtenevin menettelytavooin kerättävä palaute antaa vertailukelpoista tietoa toiminnasta. Palautteen avulla on mahdollista seurata palveluja käyttävän kokemusta palvelujen laadusta.

Hoitotarvikeyksikössä keräämme asiakaspalautetta otantana kaksi kertaa vuodessa kahden kuukauden ajan keväällä ja syksyllä. Palautteen pyydämme Roidu järjestelmään asiakkaan hoitotarvikelähteyksen mukaan laitettavan paperisen ohjeen avulla hyödyntäen QR-koodia. Asiakas voi antaa palautetta myös Siun soten hyvinvointialueen nettisivuilla olevan linkin kautta, josta palaute ohjautuu yksikön palveluesihenkilölle käsiteltäväksi Laatuportti -laatu järjestelmään. Asiakkaaseen otetaan yhteyttä henkilökohtaisesti, mikäli asiakas on jättänyt yhteystietonsa palautteeseen.

Asiakkailla tai hänen läheisellään on myös mahdollisuus palautteen antoon yhteydenoton yhteydessä henkilökunnan toimesta. Yksikön palveluesihenkilö käy palautteet läpi joka kuukausi yksikön omassa tiimipalaverissa. Niiden pohjalta suunnitellaan yhdessä tarvittavia kehittämistoimenpiteitä.

### 6.5.2 Asiakasviestintä

Monikanavaisen asiakasviestinnän tavoitteena on tavoittaa kaikki asiakkaat/potilaat, osallistaa heitä ja lisätä näin palvelun ja hoidon laatua ja turvallisuutta.

Hoitotarvikeyksikön asiakasviestinnässä hyödynnetään Siun soten olemassa olevia viestintäkanavia ja -välineitä. Asiakasviestintää tehdään Siun soten verkkosivuilla, jonka etusivulla tiedotamme ajankohtaisia palveluumme liittyviä asioita. Hoitotarvikeyksiköllä on myös hoitotarvikkeet-sivustolle koottuna hoitotarvikeyksikön toiminnan perustiedot sekä ohjeet tarvikkeiden tilaamiseen ja toimittamiseen liittyen. Hoitotarvikeyksikön toiminnasta tiedotamme myös sosiaalisen median kanavilla.

Tiedotamme toiminnastamme ja mahdollisista muutoksista asiantuntijayksiköitä, jota kautta asiakasviestintää hoitotarvikeyksikön toiminnasta myös tehdään.

Kokemusasiantuntijatoiminta ei koske palveluyksikköme toimintaa.

**Yhteenveto keskeisimmistä tunnistetuista (edellä kuvatuista) asiakkaan/potilaan asemaan, oikeuksiin ja osallistamiseen liittyvistä riskeistä, niiden hallintakeinoista sekä toimintaa ohjaavista ohjeista ja/tai määräyksistä.**

| Tunnistettu riski | Hallintakeino | Toimintaohje/määräys |
|-------------------|---------------|----------------------|
|                   |               |                      |
|                   |               |                      |

## 7 Henkilöstö

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten riittävyys, osaaminen ja hyvinvointi on yksi asiakas- ja potilasturvallisuuden toteutumisen perusedellytys.

## 7.1 Henkilöstön rakenne ja riittävyys

Henkilöstön määrän ja osaamisen on oltava riittävä asiakkaiden/potilaiden määrään sekä heidän palvelujen tarpeeseen nähden.

Hoitotarvikeyksikössä työskentelee 10 lähihoitajaa, 1 sairaanhoitaja ja palveluesihenkilö. Lähihoitajat työskentelevät kuudella eri työpisteellä vuoroviikoin. Sijaisia Hoitotarvikeyksikössä ei ole vaan henkilöstön puutokset korvataan omalla henkilöstöllä tekemällä yhteistyötä tiimin sisällä, yhdistämällä työtehtäviä tai siirtämällä työntekijä toiseen työpisteeseen. Perehdytys kestää useamman kuukauden, koska työpisteitä on useita. Lyhytaikaisia sijaisia tai opiskelijoita ei tämän takia voida hyödyntää äkillisissä poissaoloissa.

Työ hoitotarvikeyksikössä on päivätyötä, jota tehdään arkipäivisin. Henkilöstön työvuoro- ja lomasuunnitelmista vastaa yksikön palveluesihenkilö. Työvuoro- sekä lomasuunnittelussa henkilöstön toiveet pyritään huomioimaan turvaten yksikön päivittäinen toiminta.

Hoitotarvikeyksiköllä on olemassa suunnitelma poikkeusolojen varalle. Suunnitelmassa on määritelty asiat, joiden toiminta turvataan poikkeusoloissa. Poikkeusoloissa turvataan jo olemassa olevien tilausten käsittely ja tilaaminen sekä niiden pakkaaminen Postin kuljettavaksi. Lisäksi pyritään turvaamaan puhelinpalvelu.

Äkillisissä poissaoloissa tehdään yhteistyötä tiimin sisällä, yhdistämällä työtehtäviä ja tarvittaessa sulkemalla jokin työpisteistä.

Hoitotarvikeyksiköllä ei ole päivystyksellistä toimintaa.

## 7.2 Rekrytointi

Henkilöstön pätevyys, luotettavuus sekä soveltuvuus tehtävään tulee ottaa huomioon, tarkastaa ja arvioida rekrytoinnin yhteydessä, sekä ennen työsopimuksen tai virkamääräyksen tekoa.

Rekrytointia ohjaa työlainsäädäntö sekä Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön työ- ja virkaehtosopimus (SOTE-sopimus). Yksikössä työskentelee vain laillistettuja terveydenhuollon ammattihenkilöitä.

Toimintayksikössä on rekrytointivaiheessa osaamisvaatimukset, jotka pohjaavat yksikön erityispiirteisiin ja lainsäädäntöön. Työntekijöiden rekrytoinnista vastaa palvelualueen ylihoitaja sekä yksikön palveluesihenkilö. Rekrytointi-ilmoitus tehdään yhteistyössä vastuualueen johtajien ja rekrytointiyksikön kanssa. Rekrytoitaessa hakijoista valitaan soveltuvimmat haastatteluun. Haastattelijoina toimivat hoitotarvikeyksikön palveluesihenkilö ja palvelualueen ylihoitaja. Haastattelutilanteessa kiinnitetään huomiota mm. työntekijän osaamiseen ja kielitaidon riittävyyteen.

Valitun työntekijän kelpoisuus tarkistetaan Valviran ylläpitämästä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä (JulkiTerhikki).

Koeaika on määräaikaisessa työsuhteessa 2 kk ja vakituksessa tehtävässä 6 kk. Vakituiseen tehtävään valitun tulee toimittaa lääkärintodistus terveyden tilastaan 1 kk:n kuluessa työsuhteen alkamisesta.

### 7.3 Perehdytys

Perehdytyksen tarkoituksena on antaa työntekijälle valmiudet tehdä työtehtävänsä tehokkaasti ja turvallisesti. Perehdytys kuuluu uusien työntekijöiden lisäksi myös opiskelijoille sekä vanhoille työntekijöille pitkän poissaolon jälkeen tai uuteen työtehtäviin perehdytettäessä.

Hoitotarvikeyksikössä käytetään Siun soten organisaatiotasosta perehdytysohjelmaa, jonka tavoitteena on varmistaa suunnitelmallinen ja tasavertainen perehdytys kaikille uusille tai työtehtävää vaihtaville työntekijöille.

Yleisperehdytyksen lisäksi työntekijän kokonaisperehdytykseen sisältyy hoitotarvikeyksikössä tapahtuva työyksikkökohtainen perehdytys, työhön opastus ja jatkuva ammatillisen osaamisen syventäminen ja laajentaminen. Yksikön palveluesihenkilö huolehtii perehdyttämisestä yksikön yleisiin asioihin. Jokaiselle perehtyjälle nimetään oma vastuuperehdyttäjä koko perehdytysajalle. Perehdytys tapahtuu työpiste kerrallaan. Omaavontasuunnitelmaan perehtyminen sisältyy jatkossa hoitotarvikeyksikön perehdytykseen.

Perehdytyksen etenemistä ja toteutumista arvioidaan jatkossa yhdessä yksikön palveluesihenkilön, vastuuperehdyttäjän ja perehtyjän kanssa säännöllisissä tapaamisissa. Yleisperehdytys dokumentoidaan organisaation ohjeen mukaisesti.

### 7.4 Osaamisen kehittäminen ja täydennyskoulutus

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajan velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskouluttautuminen.

Hoitotarvikeyksikön työtehtävät sisältävät asiakaspalvelua monikanavaisesti, jolloin asiakaspalvelutaitojen lisäksi edellytetään hyviä tietoteknisiä taitoja sekä asiakas- ja potilastietojärjestelmän hallintaa.

Hoitotarvikeyksikössä työntekijällä voi olla määriteltyä vastuualue, jolloin hän huolehtii kyseisen vastuualueen tehtävien suorittamisesta, osaamisensa vahvistamisesta, työntekijöiden ja yhteistyökumppaneiden kouluttamisesta ja tiedottamisesta yhdessä palveluesihenkilön kanssa. Yksikössä lähihoitajan vastuutehtäviä ovat mm inkontinenssisuojien valintaan, käyttöön ja tilaamiseen liittyvät asiat kustannustehokkuus huomioiden sekä digimenterin tehtävät. Sairaanhoidajan vastuutehtäviä ovat mm. koulutussuunnittelu, hoitotarvikkeiden

kilpailutuksiin osallistuminen ja yhteistyö tuotteiden toimittajien kanssa, tiedottaminen ja palveluesihenkilön sijaistaminen käytännön asioissa ja päivittäisen työn organisoimisessa.

Hoitotarvikeyksikön henkilöstön osaamisen kehittäminen jakautuu viikoittaisiin tiimipalaveri- ja asiantuntijaverkostojen yhteistyöpalaveri- ja tuote-edustajien tarjoamiin koulutuksiin. Myös Siun soten tarjoamia koulutuskokonaisuuksia saa hyödyntää. Palveluesihenkilö tekee jatkuvaa henkilöstön osaamisen kartoitusta.

Henkilöstö on suorittanut organisaation suositusten mukaiset koulutukset. Henkilöstö osallistuu myös paloturvallisuus- ja ensiapu koulutuksiin säännöllisin väliajoin. Hoitotarvikeyksikön palveluesihenkilö seuraa koulutuksiin osallistumista ja niiden toteutumista.

Hoitotarvikeyksikössä käydään vuosittain joko henkilökohtaiset tai tiimikehityskeskustelut, joita hyödynnetään osaamisen ja toiminnan kehittämisen välineenä.

## 7.5 Johtamisosaaminen

Omavalvonta- sekä asiakas- ja potilasturvallisuustyö vaatii määrätietoista johtamista. Johtamisen on oltava tavoitteellista ja tavoitteiden on oltava selkeitä. Yhtenä johtamisen keskeisimpänä tavoitteena on edistää asiakas- ja potilasturvallisuuden ja työyhteisön hyvinvoinnin toteutumista. Jokaisella sosiaali- ja terveydenhuollossa työskentelevällä ammattilaisella on oikeus hyvään johtamiseen, jotta he sitoutuvat turvallisuutta edistäviin työtapoihin ja niiden kehittämiseen.

Vastuualueella esihenkilö- ja johtamistyötä tekeville on määritelty vaadittavat kelpoisuusehdot tehtävään. Johtamisosaamisen kehittämiseksi ja vahvistamiseksi Siun sotessa järjestettiin vuonna 2022 alkanut laaja johtamisosaamisen kokonaisuus, johon sisältyi johtamisvalmennus. Käytössä on Siun soten sisäinen koulutustarjonta johtamisosaamisen vahvistamiseen ja kehittämiseen. Esihenkilöt voivat myös hakeutua ulkopuoliseen johtamiskoulutukseen.

Johtamisvalmennuksen tarkoituksena on parantaa henkilöstöjohtamisen laatua Siun sotessa antamalla esi- ja johtohenkilöille konkreettisia työkaluja ja neuvoja arkeen. Yhtenä johtamisosaamisen kehittämisen painopisteenä vuosina 2023-2024 on ollut turvallisuusjohtaminen ja sen vahvistaminen.

Johtamisosaamista seurataan ja arvioidaan esihenkilöiden kehityskeskusteluissa sekä säännöllisissä kahden keskuskeskusteluissa.

Yksikön palveluesihenkilön tulee olla yksikkönsä osaamisalueen asiantuntija, jonka soveltuvuutta arvioidaan työhaastattelussa. Yksikön palveluesihenkilölle tarjotaan organisaatiossa koulutusta johtamisosaamisen kehittämisen tueksi. Yksikön palveluesihenkilö osallistuu organisaation järjestämiin johtamisvalmennuksiin sekä

muihin täydennyskoulutuksiin. Lisäksi johtamisosaamista on mahdollista kehittää organisaation ulkopuolisilla koulutuksilla.

Johtamisosaamista seurataan ja arvioidaan lähiesihenkilön, henkilöstön ja potilaiden antaman palautteen kautta. Hoitotarvikeyksikössä palveluesihenkilön työparina toimii sairaanhoitaja. Palveluesihenkilö tekee tiivistä yhteistyötä myös palvelualueen ylihoitajan kanssa viikoittain tapahtuvan kahdenkeskisen keskustelun kautta.

Henkilöstö voi antaa suoran palautteen lisäksi säännöllistä palautetta yksikön palveluesihenkilön toiminnasta viikottain tapahtuvassa työhyvinvointikyselyssä sekä neljä kertaa vuodessa toteutettavassa Vibe-henkilöstökyselyssä.

## 7.6 Työhyvinvointi

Työhyvinvointi syntyy luottamuksesta omaan ammatilliseen osaamiseen, kannustavasta ja tukevasta johtamisesta sekä mahdollisuudesta keskittyä tekemään työnsä hyvin. Työolosuhteilla on merkittävä rooli työhyvinvoinnissa, eivätkä ne saa aiheuttaa turhaa henkistä, fyysistä, kognitiivista tai muuta kuormitusta.

Hoitotarvikeyksikössä tehdään päivätyötä arkisin. Henkilöstön työhyvinvointia ja jaksamista tuetaan organisaation työkykyjohtamisen toimintamalleilla. Näiden avulla voidaan arvioida työntekijän työssä suoriutumista ja tunnistaa jo varjaisessa vaiheessa työkykyä vaarantavat tekijät ja ennaltaehkäistä niitä. Hoitotarvikeyksikössä on käytössä SISU- toimintamalli, HAVAHU varhaisen välittämisen toimintamalli sekä sairauspoissaolojen hallintamalli.

Työhyvinvointia ja työssäjaksamista tukevista toimintatavoista huolehtimisen päävastuu kuuluu yksikön palveluesihenkilölle. Henkilöstöllä on mahdollisuus keskustella työyhteisöasioista, työhön liittyvistä erityispiirteistä, haasteista ja onnistumisista säännöllisesti yhdessä tiimin kanssa viikottaisissa tiimipalavereissa sekä kuukausittain tapahtuvissa Mitä tänne kuuluu? (MTK)-palavereissa. Myös yksikön palveluesihenkilö on työntekijöiden käytettävissä ja tukena työhyvinvointiin liittyvissä asioissa.

Henkilöstön työturvallisuudesta on huolehdittu työn riskien arvioinnin tekemisellä Laatuportti - laatujärjestelmään, jossa on käsitelty eri riskit. Työhön opastus ja perehdytys kuuluu hoitotarvikeyksikön työturvallisuuteen. Tarvittaessa hyödynnetään työterveyshuollon palveluita.

Kriisitilanteet ovat yksikössä harvinaisia, mutta mahdollisia. Yksikön palveluesihenkilö on aina työntekijän tukena kriisitilanteessa. Tarvittaessa työntekijälle/työntekijöille järjestetään kriisitilanteen purkuistunto tai kohdennettua työnohjausta. Palveluesihenkilö tekee tiivistä yhteistyötä työterveyshuollon kanssa.

Henkilöstön työhyvinvointia seurataan tiiviisti hoitotarvikeyksikön palveluesihenkilön toimesta arkikohtaamisissa ja kehityskeskusteluissa sekä viikoittain palvelualueen työhyvinvointikyselyn ja kolmen kuukauden välein Vibe-henkilöstökyselyn kautta. Henkilöstöllä on mahdollisuus työnohjaukseen.

## 7.7 Varautuminen haastaviin asiakas/potilastilanteisiin

Haastavat asiakas-/potilastilanteet voivat olla haasteellisia monella eri tavalla, niin psyykkisesti, fyysisesti kuin sosiaalisestikin. Haastavat asiakas-/potilastilanteet voivat vaikuttaa terveydenhuollon yksikön toimintaan, yksittäiseen työntekijään ja vaikutuksia voi olla asiakkaalle/potilaalle itselleen, heidän läheisilleen tai ympäristölle.

Hoitotarvikeyksikössä ei ole asiakaspalvelupistettä. Haastavia asiakastilanteita voi esiintyä puhelinpalvelussa. Henkilöstö on suorittanut asiakaspalvelu terveydenhuollossa -koulutuksen. Henkilöstöllä on mahdollisuus käydä keskusteluja haastavista asiakastilanteista yhdessä tiimin sekä erikseen palveluesihenkilön kanssa. Organisaation työhyvinvointiyrityksikön tarjoamat palvelut ovat myös henkilöstön käytettävissä. Lisäksi henkilöstö voi tarvittaessa pyytää työnohajusta.

## 7.8 Erinomainen toiminta ja onnistumisista oppiminen

Pohjois-Karjalan hyvinvointialueella käytössä olevan Laatuportti-järjestelmän Erinomainen toiminta - ilmoituslomakkeella voidaan tuoda esille onnistumisia ja erinomaista toimintaa. Ilmoitusten avulla voidaan antaa positiivista palautetta ja hyödyntää hyviä käytäntöjä palveluyksikössä sekä koko organisaation tasolla.

Hoitotarvikeyksikölle tullut positiivinen asiakaspalaute tai muu positiivinen palaute käsitellään säännöllisesti yksikön omissa tiimipalavereissa kerran kuussa. Positiivista palautetta voidaan saada esimerkiksi Laatuportti-laatuportin kautta tai suullisesti puhelimitse. Onnistumisista ja positiivisista palautteista voidaan hyödyntää toimintamalleja laajempaan käyttöön koko alueelle. Organisaatio mahdollistaa palkitsemisen erinomaisesta toiminnasta ja tätä mahdollisuutta hyödynnetään myös hoitotarvikeyksikössä.

**Yhteenveto keskeisimmistä tunnistetuista (edellä kuvatuista) henkilöstöön liittyvistä riskeistä, niiden hallintakeinoista sekä toimintaa ohjaavista ohjeista ja/tai määräyksistä.**

| Tunnistettu riski                    | Hallintakeino                          | Toimintaohje/määräys         |
|--------------------------------------|----------------------------------------|------------------------------|
| Perehdytyksen seurannan toteutuminen | kalenteroidaan säännölliset tapaamiset | Siun soten perehdytysohjelma |

# 8 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja kirjaaminen

## 8.1 Asiakas- ja potilasasiakirjat

Asiakas- ja potilasasiakirjat sekä niiden merkinnät ovat merkittävä osa sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaa. Asianmukaiset ja laadukkaat merkinnät asiakas- ja potilasasiakirjoissa takaavat palvelun ja hoidon jatkuvuuden sekä laadun. Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas- ja potilastietojen käsittelyä sääntelee asiakas- ja potilaslakien

lisäksi [laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä eli asiakastietolaki \(703/2023, linkki\)](#). Lisäksi tietojen käsittelyssä on huomioitava, mitä henkilötietojen käsittelystä on säädetty [EU:n yleisessä tietosuojasetuksessa \(2016/679, linkki\)](#) sekä kansallisessa [tietosuojalaissa \(1050/2018, linkki\)](#).

Siun sotessa tietojärjestelmätoimittajien kanssa tehdyin sopimuksin varmistetaan, että tietojärjestelmissä on käyttötarkoituksen kannalta oikeat toiminnallisuudet ja tarvittavat kansallisten palvelujen integraatiot (mm. Kanta-palvelut) sekä sopimuksissa edellytetään toimittajia huolehtimaan lain mukaisten päivitysten toteuttamisesta tietojärjestelmiin. Siun sotessa on käyty läpi keskeisten järjestelmien käyttöoikeudet (roolipohjainen käytönhallinta), sekä tarkasteltu ja tehty toimenpidesuunnitelma muiden järjestelmien käyttöoikeuksien osalta. Tietojärjestelmäsopimuksissa on lisäksi huomioitu lainsäädännön osalta tietosuoja ja tietoturva näkökulmat ja määritelty vastuut sekä poikkeamakäytännöt. Tietojen luotettava ja turvallinen käsittely kaikissa olosuhteissa, tietojen säilyttäminen sekä tietojen hävittäminen varmistetaan jo tietojärjestelmien hankintavaiheessa sekä suunniteltaessa olemassa oleviin tietojärjestelmiin merkittäviä muutoksia. Näissä tilanteissa henkilötietojen käsittelyyn liittyvät riskit ja vaikutukset arvioidaan tekemällä tietosuojan vaikutustenarviointi (DPIA, Data Protection Impact Assessment). Tietosuojan ja tietoturvan toteutumisen seuranta tietojärjestelmien osalta on osa Siun soten sisäistä valvontaa, jota ohjaavat hyvinvointialueen tietoturva- ja tietosuojapolitiikka ja -suunnitelma sekä tietosuojan valvontasuunnitelma.

Hoitotarvikeyksikössä on käytössä asiakas- ja potilastietojärjestelmä Mediatrin perussairaanhoidon tietokanta, jonne kaikki hoitotarvikeykelun kirjaukset kirjataan. Asiakkaan hoitoon tai siihen liittyviin tehtäviin osallistuvat saavat käsitellä potilasasiakirjoja vain siinä laajuudessa kuin heidän työtehtävänsä ja vastuunsa sitä edellyttävät. Tietojärjestelmien käyttäjien käyttöoikeudet on määritelty työtehtävien mukaan. Jokainen työntekijä on salassapito- ja vaitiolovelvollinen työssään esille tulevista salassa pidettävistä ja arkaluontoisista asioista. Salassapito- ja vaitiolovelvollisuus on voimassa myös palvelussuhteen päättymisen jälkeen.

Hoitotarvikeyksikön kirjaukset tehdään ajantasaisesti ja yksikössä käsitellään vain sinne tulevien tilausten ja yhteydenottojen perusteella olevia asiakastietoja. Tilausten yhteydessä joudutaan käyttämään myös tulostettuja paperisia asiakirjoja ja niiden säilyttämisestä ja hävittämisestä huolehditaan asianmukaisesti.

Kirjaamiseen ja tietojärjestelmiin liittyvät asiat käydään läpi työntekijää perehdyttäessä sekä yksikön palvelusihenkilön että perehdyttäjän toimesta. Palvelusihenkilön vastuulla on huolehtia siitä, että työntekijä on tietoinen kirjaamiseen liittyvistä käytänteistä ja ohjeistuksista. Perehdytyksessä hyödynnetään organisaation sisäisiä kirjallisia kirjaamiseen liittyviä ohjeita.

Potilastietoja käsitellään organisaation ohjeiden mukaisesti ja noudatetaan asiakastiedon käsittelyn ja salassapidon säännöksiä ja lakeja sekä tietosuojaohjeistusta. Kaikki työntekijät ovat allekirjoittaneet salassapito- ja käyttäjäsitoumuksen. Henkilökunta suorittaa myös tietoturvakoulutukset säännöllisin väliajoin. Perehdytyksessä painotetaan tietosuoja-asioita. Organisaatiotasolla tehdään lokitarkastuksia ja mahdollisista väärinkäytöksistä raportoidaan palvelusihenkilölle.

Asiakkaalla on halutessaan oikeus tarkistaa omat tietonsa asiakas- ja potilastietorekisteristä. Tarkastuspyynnön voi tehdä sähköisen asiointipalvelun kautta tai Asiakas-/potilasrekisteritietojen tarkastuspyyntö -lomakkeella ja postittaa täytetyn lomakkeen Siun soten kirjaamoon.

## 8.2 Tietosuoja ja tietoturva

Tietosuoja on perusoikeus, joka turvaa henkilöiden oikeuksien ja vapauksien toteutumisen henkilötietojen käsittelyssä. Tietosuojan tarkoituksena on osoittaa, milloin ja millä edellytyksillä henkilötietoja voidaan käsitellä. Tietoturvalla tarkoitetaan hallinnollisia ja teknisiä toimia, joilla turvataan tietojen luottamuksellisuus, eheys ja käytettävyys.

Hoitotarvikeyksikössä noudatetaan organisaation laatimia tietosuoja- ja tietoturva ohjeistusta. Yksikön palvelusihenkilö ja nimetty perehdyttäjä käyvät läpi tietoturvaan ja tietosuojaan liittyvät ohjeistukset ja käytänteet jo perehdytysvaiheessa. Perehtyjälle annetaan myös asiaan liittyvä kirjallinen materiaali ja he allekirjoittavat tietoturvan salassapito- ja käyttäjäsitoumuksen. Jo perehdytyksessä painotetaan sitä, että henkilötietoja käsitellään huolellisesti ja tietoja käsitellään vain siinä määrin, kun se on työtehtävien kannalta on tarpeellista. Tietosuojaan ja tietoturvaan liittyviä asioita käydään läpi säännöllisesti tiimipalavereissa.

Tilausten yhteydessä käytetyt tulostetut paperiset asiakirjat säilytetään ja hävitetään asianmukaisesti. Hoitotarvikeyksikössä henkilökunta osallistuu säännöllisesti tietoturva- ja tietosuoja koulutuksiin. Yksikön palvelusihenkilö seuraa koulutuksiin osallistumista. Käytössä on myös organisaation tietoturva- ja tietosuojakäsikirja. Havaituista tietoturva- tai tietosuojapuuutteista tai väärinkäytöksistä henkilöstö ilmoittaa palvelusihenkilölle, joka ottaa yhteyttä tietosuojavastaavaan ja tekee tietoturvaloukkausilmoituksen organisaation ohjeen mukaan. Jos tietoturvaloukkaus koskee asiakasta, hänelle tiedotetaan asiasta henkilökohtaisesti.

### Palveluyksikössä on nimetty asiakas-/potilastietojärjestelmän pääkäyttäjä: Kyllä / Ei

Hyvinvointialueen tietosuoja- ja tietoturvasuunnitelma:

Hyväksytty 18.8.2023. Suunnitelma päivitetään vuosittain tai toimintaympäristön muuttuessa.

Tietosuojavastaava seuraa ja valvoo hyvinvointialueella henkilötietojen käsittelyä sekä tietosuojasäännösten ja -ohjeiden noudattamista. Tietosuojavastaava neuvoo ja ohjaa henkilöstöä ja asiakkaita tietosuojaan liittyvissä kysymyksissä. Tietosuojavastaava seuraa lisäksi tietoturvaloukkausten ilmoitusvelvollisuuden toteutumista sekä raportoi hyvinvointialueen johdolle tietosuojan tilasta ja kehittämistarpeista.

Tietosuojavastaavan asemasta ja tehtävistä on säädetty EU:n yleisessä tietosuoja-asetuksessa (2016/679, 38–39 art.

**Hyvinvointialueen tietosuojavastaavan yhteystiedot:**

tietosuoja@siunsote.fi (sähköpostiosoite)

Henkilötietojen käsittely - siunsote.fi (linkki)

**Palveluyksikön asiakastietojen käsittelystä ja siihen liittyvästä ohjeistuksesta vastaava johtaja:**

Terveys- ja sairaanhoitopalvelujen toimialuejohtaja Susanna Wilén, susanna.wilen@siunsote.fi (sähköpostiosoite)

**Yhteenveto keskeisimmistä tunnistetuista (edellä kuvatuista) asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn ja kirjaamiseen liittyvistä riskeistä, niiden hallintakeinoista ja toimintaa ohjaavista ohjeista ja/tai määräyksistä.**

| Tunnistettu riski                                                                 | Hallintakeino                                                                                | Toimintaohje/määräys     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| Asiakkaiden sähköpostilla tekemiin kotijakelutilauksiin liittyvä tietosuojariski. | Tietosuoja-asiantuntijan avulla pohditaan tiedote/toimintamalli tietosuojan varmistamiseksi. | Laaditaan keväällä 2025. |
|                                                                                   |                                                                                              |                          |

## 9 Asiakas- ja potilasturvallisuus sekä palvelua tukevien toimintojen laatu

### 9.1 Toimintaympäristö, toimitilat ja teknologiset ratkaisut

Toimitilojen sekä olosuhteiden tulee olla toimivat ja turvalliset kaikille tilojen käyttäjille, soveltua tiloissa annettavaan palveluun, hoitoon ja hoivaan sekä sisältää toiminnassa tarvittava asianmukainen varustus.

Hoitotarvikeyksikkö toimii Siun soten Logistiikkakeskuksen kanssa samoissa tiloissa. Logistiikkakeskuksen tiloissa liikkuu vain henkilöstö, hoitotarvikeyksikössä ei ole asiakaspalvelupistettä.

Toimitiloissa on merkitty asianmukaisesti valokyltein hätä- ja poistumisreitit ja ne pidetään vapaana. Kiinteistössä on oma pelastussuunnitelma, joka sisältää toimintaohjeet eri tilanteisiin ja ne päivittyvät säännöllisesti.

Hoitotarvikeyksikön tiloissa on automaattiset paloilmäsimet ja sammutusjärjestelmät. Logistiikkakeskuksessa on murtosuojaus järjestelmä.

**Yhteenveto keskeisimmistä tunnistetuista (edellä kuvatuista) toimintaympäristöön, toimitiloihin sekä teknologisiin ratkaisuihin liittyvistä riskeistä, niiden hallintakeinoista ja toimintaa ohjaavista ohjeista ja/tai määräyksistä.**

| Tunnistettu riski | Hallintakeino | Toimintaohje/mää |
|-------------------|---------------|------------------|
|                   |               |                  |
|                   |               |                  |

## 9.2 Etä- ja digipalvelut

Etä- ja digipalvelut lisäävät palvelujen saatavuutta. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilön tulee arvioida, soveltuuko annettava palvelu/hoito toteuttavaksi etäpalveluna ja soveltuuko asiakas/potilas etäpalvelun käyttäjäksi.

Hoitotarvikeyksikössä on käytössä digitaalinen palvelualusta, jonka kautta asiakkaat voivat tehdä hoitotarviketilauksen. Palvelun käyttäminen edellyttää vahvaa sähköistä tunnistautumista.

Vaihtoehtoisesti asiakas voi asioida hoitotarvikeyksikössä soittaen puhelinpalveluun, jossa palvellaan asiakkaita jokainen arkipäivä. Asiakkaat tunnistetaan organisaation ohjeen mukaan kysymällä henkilötiedot ja tarvittaessa esittämällä lisäkysymyksiä.

Asiakkaita voidaan informoida myös tekstiviestien kautta.

Kotijakelujärjestelmät ovat käytössä osalla tuoteryhmistä. Hoitotarvikeyksikön henkilöstö vastaa asiakkaan kotijakelujärjestelmiin liittämistä ja tuotetietojen päivittämisestä. Kotijakelujärjestelmän kautta asiakas ei voi tilata kuin lähetteen mukaisia tuotteita.

Ammattihenkilöstön etä- ja digipalveluosaaminen varmistetaan perehdytyksellä ja jatkuvalla koulutuksella.

**Onko palveluyksikössä nimetty digimentori: Kyllä**

**Yhteenveto keskeisimmistä tunnistetuista (edellä kuvatuista) etä- ja digipalveluihin liittyvistä riskeistä, niiden hallintakeinoista ja toimintaa ohjaavista ohjeista ja/tai määräyksistä.**

| Tunnistettu riski | Hallintakeino | Toimintaohje/määräys |
|-------------------|---------------|----------------------|
|                   |               |                      |

### 9.3 Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet

Terveydenhuollon laitteita ovat kaikki laitteet, tarvikkeet, instrumentit ja ohjelmistot, jotka valmistaja on tarkoittanut muun muassa sairauden tai vamman diagnosointiin, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon, lievitykseen tai anatomian tai fysiologisen toiminnon tutkimukseen tai korvaamiseen.

|                                                                                                                                                                         |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Ei koske palveluyksikköme toimintaa.                                                                                                                                    |
| Hoitotarvikelaitteiden opastukset ja niiden ongelmiin vastaaminen kuuluvat aina hoitavalle taholle. Kysymykset hoitotarvikelaitteista ohjataan aina hoitavalle taholle. |

|                                                       |
|-------------------------------------------------------|
| Onko palveluyksikössä laitevastaava/-yhdyshenkilö: Ei |
|-------------------------------------------------------|

**Yhteenveto keskeisimmistä tunnistetuista (edellä kuvatuista) terveydenhuollon laitteisiin, tarvikkeisiin ja apuvälineisiin liittyvistä riskeistä, niiden hallintakeinoista ja toimintaa ohjaavista ohjeista ja/tai määräyksistä.**

| Tunnistettu riski | Hallintakeino | Toimintaohje/määräys |
|-------------------|---------------|----------------------|
|                   |               |                      |
|                   |               |                      |

### 9.4 Lääkehoidon turvallisuus

Pohjois-Karjalan hyvinvointialueella jokainen lääkehoitoa toteuttava palveluyksikkö laatii oman lääkehoitosuunnitelman. Lääkehoitosuunnitelmat pohjautuvat Siun soten Lääkehoidon oppaaseen, jonka perustana toimii STM:n opas "[Turvallinen lääkehoito - Opas lääkehoitosuunnitelman laatimiseen](#)" (linkki). Palveluyksikön lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan konkreettisesti, miten lääkehoitoa kyseisessä palveluyksikössä toteutetaan ja mitä riskejä lääkehoidon toteuttamiseen liittyy. Suunnitelmassa kuvataan palveluyksikön lääkeshoidon vastuut, velvollisuudet ja työnjako. Lääkehoitosuunnitelman ajantasaisuutta ja asianmukaisuutta arvioidaan osana omavalvontaa.

Ei koske palveluyksikköme toimintaa.

**Onko palveluyksikössä lääkehoitovastaava: Ei**

**Työskenteleekö palveluyksikössä farmasian ammattilainen: Ei**

**Palveluyksikön lääkehoidon kokonaisuudesta vastaavan nimi ja yhteystiedot:**

Palveluyksikön lääkehoidon kokonaisuudesta vastaava lääkäri:

Palveluyksikön lääkehoitosuunnitelmasta ja lääkelupaprosessista vastaava esihenkilö:

**Yhteenveto keskeisimmistä tunnistetuista (edellä kuvatuista) lääkehoitoon liittyvistä riskeistä, niiden hallintakeinoista ja toimintaa ohjaavista ohjeista ja/tai määräyksistä.**

## 9.5 Infektioiden torjunta

### 9.5.1 Hoitoon liittyvien infektioiden ehkäisy

Hoitoon liittyvien infektioiden ehkäisy on osa laadukasta palvelua ja hoitoa sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta. Terveystieteiden palveluyksikön on torjuttava suunnitelmallisesti hoitoon liittyviä infektioita ja palveluyksikön johtajan on seurattava tartuntatautiin ja lääkkeille erittäin vastustuskykyisten mikrobien esiintymistä ja huolehdittava tartunnan torjunnasta.

Hoitotarvikejakelussa ei ole asiakaspalvelupistettä. Hoitotarvikejakelussa on käytössä organisaation yleiset hygieniat- ja infektioitoimintaohjeet.

Henkilöstön saatavilla on käsihuuhteita kaikissa hoitotarvikejakelun työpisteissä. Yksikössä on myös tarjolla kirurgisia suu-nenäsuojuksia henkilöstölle.

Hoitotarvikeyksikössä kehoitetaan ottamaan kausiluontoisia rokotteita ja niiden kattavuus yksikön henkilöstön keskuudessa on hyvällä tasolla.

### 9.5.2 Yleiset hygieniakäytännöt

Säännöllinen ja suunnitelmallinen siivous ja tekstiilien puhtaanapito ovat olennainen osa asiakkaiden hyvinvointia ja viihtyvyyttä. Hyvä hygieniataso ennaltaehkäisee myös tarttuvien tautien leviämistä.

Koko Hoitotarvikeyksikön henkilöstö huolehtii yksikön yleisestä siistiydestä yhdessä.

Henkilöstöllä ei ole erillistä työvaatetusta, vaan he työskentelevät omassa vaatteissaan. Henkilöstö huolehtii vaatetuksen puhtaudesta ja huoltamisesta itsenäisesti.

Siivouspalvelu käy viikoittain siivoamassa Logistiikkakeskuksen tilat. Siivoukseen liittyvistä laatueroista raportoidaan eteenpäin suullisesti Logistiikkayksikön palvelusihenkilölle, joka toimittaa ne eteenpäin.

**Onko palveluyksikössä nimetty hygieniayhdyshenkilö: Ei**

**Yhteenvedo keskeisimmistä tunnistetuista (edellä kuvatuista) infektioiden torjuntaan liittyvistä riskeistä, niiden hallintakeinoista ja toimintaa ohjaavista ohjeista ja/tai määräyksistä.**

| Tunnistettu riski | Hallintakeino | Toimintaohje/määräys |
|-------------------|---------------|----------------------|
|                   |               |                      |
|                   |               |                      |

## 9.6 Ohjeet ja suunnitelmat

Asiakas- ja potilastietojärjestelmien ulkopuolelle jäävät asiakkaiden ja potilaiden hoitoa tai palvelua koskevat ohjeistavat asiakirjat, joilla varmistetaan palveluyksikön laatua ja turvallisuutta. Tällaisia asiakirjoja ovat esimerkiksi työohjeet, asiakas- ja potilasohjeet, erilaiset suunnitelmat sekä palvelu- ja hoitoketjukurvat.

Hoitotarvikeyksikön henkilöstö perehdytetään Siun soten intran käyttöön jo työsuhteen alussa. Myös tiedostopankin käyttöön ohjataan. Intrasta löytyvät myös Hoitotarvikeyksikön omat sivut, joihin on kerätty yksikköä koskevia tietoja ja linkkejä. Hoitotarvikeyksiköllä on sekä omia toimintaan liittyviä ohjeita että potilasohjeita, jotka hyväksyy yksikön palvelusihenkilö tai palvelualueen ylihoitaja. Hoitotarvikeyksikössä ei pidetä esillä paperisia ohjeita esillä vaan ohjeet tulostetaan suoraan asiakkaalle kirjeeseen. Kriittiseksi määriteltyjen asiakirjojen ajantasainen versio löytyy paperisena yksiköstä, esimerkiksi omavalvontasuunnitelma.

Hoitotarvikeyksikön palvelusihenkilö ja sairaanhoitaja vastaavat sisällöntuottamisesta intraan. Intran sisällöntuottajat on perehdytetty tarkemmin intran käyttöön. He huolehtivat Hoitotarvikeyksikön ohjeiden päivittämisestä ja tiedostojen ajantasaisuudesta. Yksikön saavutettavuusvaatimukset täyttyvät siten, että käytetään organisaation omia asiakirjapohjia.

Hoitotarvikeyksiköllä on käytössä myös oma Teams-kanava, jossa käsitellään yksikkökohtaisia tietoja. Teams-kanavaa käytetään myös aktiivisesti päivittäisen tiedon välittämiseen.

**Yhteenveto keskeisimmistä tunnistetuista (edellä kuvatuista) ohjeiden ja suunnitelmien hallintaan liittyvistä riskeistä, niiden hallintakeinoista ja toimintaa ohjaavista ohjeista ja/tai määräyksistä.**

| Tunnistettu riski | Hallintakeino | Toimintaohje/määräys |
|-------------------|---------------|----------------------|
|                   |               |                      |
|                   |               |                      |

## 9.7 Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten kanssa, häiriö- ja poikkeustilanteisiin varautuminen ja valmius sekä terveydensuojelu

### 9.7.1 Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten kanssa

Asiakas- ja potilasturvallisuuden edistäminen edellyttää yhteistyötä muiden turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa.

Yksikössä noudatetaan organisaation asiakas- ja potilasturvallisuusohjeita. Ohjeet on löydettävissä organisaation sisäisestä tiedostopankista ja niitä käydään läpi säännöllisesti ja tarpeen mukaan. Jokainen yksikön työntekijä suorittaa organisaation määrittelemät asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyvät koulutuskokonaisuudet.

Hoitotarvikeyksikön keskeisiä yhteistyökumppaneita asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamiseksi ovat organisaation sisäiset toimijat, kuten tietosuojavastaavat.

Hankintojen ja sopimusten suhteen teemme yhteistyötä hankinta- ja sopimuspalveluiden kanssa.

Pelastuslaitoksen kanssa yhteistyötä tehdään esimerkiksi osallistumalla säännöllisesti paloturvallisuuskoulutuksiin.

**Yhteenveto keskeisimmistä tunnistetuista (edellä kuvatuista) riskeistä liittyen yhteistyöhön turvallisuudesta vastaavien viranomaisten kanssa, niiden hallintakeinoista ja toimintaa ohjaavista ohjeista ja/tai määräyksistä.**

### 9.7.2 Häiriö- ja poikkeustilanteisiin varautuminen ja valmius

Sosiaali- ja terveydenhuollossa varaudutaan myös yhteiskunnan erilaisiin normaali- ja poikkeusolojen häiriö- ja uhkatilanteisiin. Sosiaali- ja terveydenhuollon turvallisuus- ja valmiussuunnittelu yhdessä muodostavat perustan,

toimintaympäristön ja -tavat palvelujen jatkuvuuden turvaamiselle niin päivittäistoiminnassa kuin häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa.

Hoitotarvikeyksikköön on annettu erilliset ohjeet päivittäistoiminnan häiriötilanteita varten, esimerkiksi sähkökatkojen ja useamman työntekijän äkillisen poissaolon sattuessa.

Poistumisturvallisuusselvityksen on laatinut Hannu Reinikainen ja sen on hyväksynyt Jonne Soininen 4.4.2019.

Logistiikkatyöntekijä Petri Ryhänen toimii keskusvaraston ja hoitotarvikeyksikön turvallisuusvastaavana.

**Yhteenveto keskeisimmistä tunnistetuista (edellä kuvatuista) häiriö- ja poikkeustilanteisiin varautumiseen ja valmiuteen liittyvistä riskeistä, niiden hallintakeinoista ja toimintaa ohjaavista ohjeista ja/tai määräyksistä.**

| Tunnistettu riski | Hallintakeino | Toimintaohje/määräys |
|-------------------|---------------|----------------------|
|                   |               |                      |
|                   |               |                      |

### 9.7.3 Terveydensuojelu

[Terveydensuojelulain 2 §:n](#) (linkki) mukaan toiminnanharjoittajan on tunnistettava toimintansa terveyshaittaa aiheuttavat riskit ja seurattava niihin vaikuttavia tekijöitä (omavalvonta). Toiminnanharjoittajan on suunnitelmallisesti ehkäistävä terveyshaittojen syntyminen.

Yksikön yleisten tilojen terveellisyyttä arvioidaan vuosittain Laatuportti -laatujärjestelmään kirjattavassa riskienarvioinnissa. Tämän lisäksi tilojen turvallisuuteen ja terveellisyyteen puututaan aina ongelman ilmaantuessa.

Tilojen terveellisyyteen liittyviä havaintoja tulee esiin myös henkilöstön antamien palautteiden kautta. Mikäli tiloihin liittyviä riskejä havaitaan, niistä ilmoitetaan organisaation ohjeiden mukaisesti tarvittaville tahoille esimerkiksi kiinteistöhuollolle ja työterveyshuoltoon. Tilojen terveellisyyteen liittyviin riskeihin puututaan yhteistyössä eri toimijoiden kanssa.

Hoitotarvikeyksikössä on koneellinen, viilentävä ilmanvaihto, jota säätelee kiinteistönhoitaja. Valaistusta säädetään tarpeen mukaan kaikissa tiloissa, mutta pääsääntöisesti Logistiikkakeskuksen hallissa on yhtäläinen valaistus joka puolella.

Ääniolosuhteita Logistiikkakeskuksen tiloissa ei voida säätää. Käytettävissä on tarvittaessa vastamelukuulokkeita ja korvatulppia.

Säteilyä aiheuttavaa toimintaa ei Logistiikkakeskuksen tiloissa ole.

Onko palveluyksikössä nimetty turvallisuusyhdyshenkilö: Kyllä

**Yhteenveto keskeisimmistä tunnistetuista (edellä kuvatuista) terveydensuojeluun liittyvistä riskeistä, niiden hallintakeinoista ja toimintaa ohjaavista ohjeista ja/tai määräyksistä.**

| Tunnistettu riski | Hallintakeino | Toimintaohje/määräys |
|-------------------|---------------|----------------------|
|                   |               |                      |
|                   |               |                      |

## 10 Palvelun sisällön omavalvonta

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelun on oltava laadukasta, asiakas- ja potilaskeskeistä, turvallista ja asianmukaisesti toteutettua. Terveydenhuollon toiminnan on perustuttava näyttöön ja hyviin hoito- ja toimintakäytäntöihin.

### 10.1 Asiakkaan/potilaan tunnistaminen

Asiakkaan/potilaan tunnistaminen on turvallisen hoidon, hoivan ja palvelun perusta. Henkilö tulee tunnistaa jokaisessa hoito-, hoiva- tai palvelutilanteessa luotettavasti. Asiakkaan/potilaan tunnistamisen tulee olla systemaattista koko organisaatiossa ja kaikkien ammattiryhmien tulee tehdä se oikein yhtenäisten periaatteiden mukaisesti.

Palveluesihenkilön tehtävänä on varmistaa, että henkilöstö hallitsee organisaation tunnistusohjeet.

Osa Hoitotarvikeyksikön asiakaspalvelusta toteutetaan puhelinpalvelun kautta. Asiakkaat tunnistetaan organisaation ohjeen mukaan kysymällä henkilötiedot ja tarvittaessa esittämällä lisäkysymyksiä. Digitaalisella palvelualustalla tunnistautuminen tapahtuu vahvasti tunnistautuneena.

**Yhteenveto keskeisimmistä tunnistetuista (edellä kuvatuista) asiakkaan/potilaan tunnistamiseen liittyvistä riskeistä, niiden hallintakeinoista ja toimintaa ohjaavista ohjeista ja/tai määräyksistä.**

| Tunnistettu riski | Hallintakeino | Toimintaohje/määräys |
|-------------------|---------------|----------------------|
|                   |               |                      |
|                   |               |                      |

## 10.2 Häätätilapotilaan/ -asiakkaan tunnistaminen

Välitöntä hoitoa tarvitsevan asiakkaan/potilaan tunnistaminen on kriittinen taito asiakas- ja potilasturvallisuuden näkökulmasta. Peruselintoimintojen häiriöiden ja yleistilan heikkenemisen varhainen tunnistaminen mahdollistavat tehokkaan hoidon.

|                                                                                                                      |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Yksikössä ei ole asiakaspalvelupistettä.                                                                             |
| Hoitotarvikeyksikön henkilöstö suorittaa määräajoin ensiapukoulutuksen, jonka toteutumista seuraa palveluesihenkilö. |

**Yhteenveto keskeisimmistä tunnistetuista (edellä kuvatuista) riskeistä liittyen häätätilapotilaan ja -asiakkaan tunnistamiseen, niiden hallintakeinoista ja toimintaa ohjaavista ohjeista ja/tai määräyksistä.**

| Tunnistettu riski | Hallintakeino | Toimintaohje/määräys |
|-------------------|---------------|----------------------|
|                   |               |                      |
|                   |               |                      |

## 10.3 Monialainen yhteistyö ja tiedonvälitys

Asiakas/potilas saattaa tarvita useita sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja yhtäaikaaisesti. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan/potilaan kannalta toimiva, turvallinen ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palvelunantajien välistä yhteistyötä. Tämä edellyttää toimivaa tiedonkulkua eri toimijoiden välillä. Hoidon ja palvelun jatkuvuus ja tiedon siirtyminen tulee turvata tilanteissa, joissa asiakkaat/potilaat liikkuvat eri sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien ja palveluyksiköiden välillä.

|                                                                                                                                                                                                   |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Työntekijöiden monialaiseen yhteistyön käytäntöjä ja yhteistyökumppaneiden roolit huomioidaan perehdytysprosessin yhteydessä. Monialaisen yhteistyön osaaminen kehittyy myös työkokemuksen myötä. |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Hoitotarvikeyksikkö tekee yhteistyötä organisaation sisällä eri yksiköiden, kuten eri erikoisalojen poliklinikoiden asiantuntijoiden kanssa. Hoitotarvikeyksikkö tekee myös yhteistyötä ikäihmisten palvelujen kanssa, esimerkiksi kotihoito ja palveluasuminen.

Paljon palveluja käyttävien asiakkaiden tunnistamisen (yhteisasikkaiden) tärkeys tunnistetaan myös Hoitotarvikeyksikössä ja siihen tulee jatkossa keskittyä aiempaa enemmän.

**Yhteenveto keskeisimmistä tunnistetuista (edellä kuvatuista) monialaiseen yhteistyöhön ja tiedonvälitykseen liittyvistä riskeistä, niiden hallintakeinoista ja laadituista/toimintaa ohjaavista ohjeista ja/tai määräyksistä.**

| Tunnistettu riski                                         | Hallintakeino                        | Toimintaohje/määräys                       |
|-----------------------------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------------|
| Paljon palveluja käyttävät asiakkaat jäävät tunnistamatta | Yhteisasiakasohjauksen hyödyntäminen | Siun soten yhteisasiakasohjauksen prosessi |

#### 10.4 Kivunhoito

Asianmukainen eli tehokas ja oikea-aikainen kivunhoito on jokaisen asiakkaan/potilaan perusoikeus koko palvelu- ja hoitoprosessin ajan. Kivunhoidon perusta on asiakkaan/potilaan oma arvio kivusta ja sen voimakkuudesta.

Hoitotarvikeyksikkö ohjaa asiakkaan kivunhoidon liittyvissä asioissa ottamaan yhteyttä ensisijaisesti hoitavaa tahoon tai perusterveydenhuoltoon.

**Yhteenveto keskeisimmistä tunnistetuista (edellä kuvatuista) kivunhoitoon liittyvistä riskeistä, niiden hallintakeinoista ja laadituista/toimintaa ohjaavista ohjeista ja/tai määräyksistä.**

| Tunnistettu riski | Hallintakeino | Toimintaohje/määräys |
|-------------------|---------------|----------------------|
|                   |               |                      |
|                   |               |                      |

#### 10.5 Kaatumisten ja putoamisten ehkäisy

Tehokas kaatumisten ja putoamistenehkäisy sisältää asiakkaan ja potilaan kaatumis-/putoamisvaaran arvioinnin sekä henkilökohtaisen suunnitelman kaatumisten ja putoamisten ehkäisemiseksi henkilöillä, joiden riski on kohonnut. Näiden lisäksi on yleisiä keinoja ja menettelytapoja ehkäistä kaatumisia ja putoamisia systemaattisesti.

Hoitotarviyksikkö ohjaa asiakkaan kohonneen riskin kaatumisen/putoamisen liittyvissä asioissa ottamaan yhteyttä ensisijaisesti hoitavaa tahoon tai perusterveydenhuoltoon.

Onko palveluyksikössä nimetty kaatumisenehkäisyn yhdyshenkilö: Ei

**Yhteenveto keskeisimmistä tunnistetuista (edellä kuvatuista) kaatumisiin ja putoamisiin liittyvistä riskeistä, niiden hallintakeinoista ja toimintaa ohjaavista ohjeista ja/tai määräyksistä.**

| Tunnistettu riski | Hallintakeino | Toimintaohje/määräys |
|-------------------|---------------|----------------------|
|                   |               |                      |
|                   |               |                      |

## 10.6 Vajaaravitsemuksen ehkäisy ja hoito

Ravitsemushoidolla pyritään edistämään terveyttä ja ravitsemushoito on myös usein sairauksien keskeinen hoitomuoto. Vaikuttavan ravitsemushoidon perustana on henkilöstön riittävä ravitsemusosaaminen ja kyky soveltaa sitä käytäntöön. Eri ammattiryhmät osallistuvat hoidon suunnitteluun, toteutukseen ja arviointiin oman tehtäväkuvansa mukaisesti.

Hoitotarviyksikkö ohjaa asiakkaan ravitsemushoidon suhteen liittyvissä asioissa ottamaan yhteyttä ensisijaisesti hoitavaa tahoon tai perusterveydenhuoltoon.

Onko palveluyksikössä nimetty ravitsemusyhdyshenkilö: Ei

**Yhteenveto keskeisimmistä tunnistetuista (edellä kuvatuista) vajaaravitsemuksen syntyyn liittyvistä riskeistä, niiden hallintakeinoista ja laadituista Ei/toimintaa ohjaavista ohjeista ja/tai määräyksistä.**

| Tunnistettu riski | Hallintakeino | Toimintaohje/määräys |
|-------------------|---------------|----------------------|
|                   |               |                      |
|                   |               |                      |

## 10.7 Painehaavojen ehkäisy

Painehaavojen ehkäisyn kulmakivenä on painehaavariskissä olevien asiakkaiden ja potilaiden tunnistaminen. Painehaavariskin tunnistaminen mahdollistaa painehaavojen tehokkaan ennaltaehkäisyn hoitotyön eri menetelmiä hyödyntäen.

Hoitotarvikeyksiköstä annetaan painehaavojen ennaltaehkäisyyn tuotteita lähetteen perusteella. Asiakkaasta tulee olla tehtynä Braden-riskiarvio, joka toimii painehaavojen ennaltaehkäisyyn tarvittavien tuotteiden luovutusperusteena. Se tarkistetaan aina tilausvaiheessa ennen kuin tilausta tehdään eteenpäin. Braden -arvio tulee uusia 3 kuukauden välein. Braden riskiarvion tekemisestä on vastuussa aina hoitava taho.

Onko palveluyksikössä nimetty haava- ja painehaava yhdyshenkilö: Ei

**Yhteenveto keskeisimmistä tunnistetuista (edellä kuvatuista) painehaavojen syntyyn liittyvistä riskeistä, niiden hallintakeinoista ja laadituista/toimintaa ohjaavista ohjeista ja/tai määräyksistä.**

| Tunnistettu riski | Hallintakeino | Toimintaohje/määräys |
|-------------------|---------------|----------------------|
|                   |               |                      |
|                   |               |                      |

## 10.8 Leikkaushoidon turvallisuus

Maailman terveysjärjestö WHO (World Health Organization) on kehittänyt leikkaustiimin tarkistuslistan parantamaan leikkaustoimenpiteisiin liittyvää turvallisuutta ja estämään vältettävissä olevia komplikaatioita.

Hoitotarvikeyksiköstä saa leikkausta ennen ja leikkauksen jälkeen tarvittavia hoitotarvikkeita lähetteellä, mikäli perusteet täyttyvät.

**Yhteenveto keskeisimmistä tunnistetuista (edellä kuvatuista) leikkaushoidon turvallisuuteen liittyvistä riskeistä, niiden hallintakeinoista ja toimintaa ohjaavista ohjeista ja/tai määräyksistä.**

| Tunnistettu riski | Hallintakeino | Toimintaohje/määräys |
|-------------------|---------------|----------------------|
|                   |               |                      |

|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  |  |
|--|--|--|

### 10.9 Akuutin sekavuustilan ehkäisy ja tunnistaminen

Akuutti sekavuustila on äkillisesti kehittyvä aivotoiminnan häiriö, joka voi ilmentua kenelle tahansa sairauden komplikaationa iästä riippumatta. Ennaltaehkäisy on paras ja vaikuttavin hoito. Ennaltaehkäisevien toimien käynnistämiseksi tulisi tunnistaa potilaat, jotka ovat erityisessä riskissä sairastumaan akuuttiin sekavuustilaan. Myös akuutin sekavuustilan kehittyminen tulee tunnistaa varhain. Jokaisella palveluyksiköllä tulee olla oma toimintamalli, jossa huomioidaan yksikön ominaispiirteet, tilat, henkilöresurssi ja osaaminen akuutin sekavuustilan ehkäisyyn ja hoitoon.

Hoitotarvikeyksikön kontaktit asiakkaisiin hoidetaan puhelimitse. Mikäli asiakkaan kanssa havaitaan ongelmia, on henkilöstöllä oikeus tehdä asiasta huoli-ilmoitus.

**Yhteenveto keskeisimmistä tunnistetuista (edellä kuvatuista) akuutin sekavuustilan ehkäisyyn ja tunnistamiseen vaikuttavista riskeistä, niiden hallintakeinoista ja toimintaa ohjaavista ohjeista ja/tai määräyksistä.**

| Tunnistettu riski | Hallintakeino | Toimintaohje/määräys |
|-------------------|---------------|----------------------|
|                   |               |                      |
|                   |               |                      |

### 10.10 Elintapaohjaus

Terveysthuoltolaki (13 §) velvoittaa hyvinvointialuetta sisällyttämään kaikkiin terveysthuollon palveluihin alueensa asukkaiden terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä sekä sairauksien ehkäisyä tukevaa terveysneuvontaa. Lain mukaan neuvonnan on muodostettava toiminnallinen kokonaisuus muiden hyvinvointialueen järjestämien palvelujen kanssa.

Elintapaohjauksen tavoitteena on tukea yksilöä tai ryhmää tekemään terveyttä ja hyvinvointia edistäviä pysyviä muutoksia elintavoissa. Elintapaohjauksen kohderyhmää ovat erityisesti henkilöt, joilla on korkea riski sairastua kansantauteihin epäterveellisten elintapojen vuoksi, tai jotka ovat jo sairastuneet, mutta eivät ole omatoimisesti pystyneet muuttamaan elintapojaan. Tässä kappaleessa tarkastellaan elintavoista liikkumista, ravitsemusta ja unta. Seuraavassa kappaleessa tarkastellaan päihteitä, rahapelaamista ja mielen hyvinvointia.

## 10.11 Ehkäisevä päihde- ja mielenterveystyö

Ehkäisevä päihde- ja mielenterveystyö on lakisääteistä toimintaa, jonka tavoitteena on ehkäistä ja vähentää päihteiden käyttöä, ehkäistä rahapeleistä aiheutuvia haittoja sekä edistää hyvinvointialueen asukkaiden mielen hyvinvointia. [Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä \(523/2015\)](#) (linkki) velvoittaa tekemään ehkäisevää päihdetyötä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa. Työ kattaa alkoholi-, huumausaine- ja rahapelihaittojen sekä tupakka- ja nikotiinituotteiden käytön ehkäisyn ja vähentämisen. [Ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelma](#) (linkki) tukee ehkäisevän päihdetyön järjestämistä koskevan lain toimeenpanoa ja antaen suuntaviivat tehtävälle työlle.

### 10.11.1 Nikotiiniriippuvuuden arviointi ja hoitoon ohjaus

Nikotiinituotteiden puheeksiottoon ja nikotiiniriippuvuuden arviointiin sekä tietojen kirjaamiseen Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen palveluissa on luotu ehkäisevän päihdetyön hoito- ja palveluketju sekä kirjaamisohje. Hoito- ja palveluketju on kaikkien sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten käytettävissä ja henkilöstöä koulutetaan sen systemaattiseen käyttöön. Nikotiiniriippuvuuden arviointiin on eri palveluissa olemassa myös omia menettelyjä.

Ei koske palveluyksikköme toimintaa.

Mikäli asiakkaan kanssa keskustelussa havaitaan ongelmia asian suhteen, niin hoitotarvikeyksikkö ohjaa asiakkaan olemaan yhteydessä omaan hoitavaan tahoon.

### 10.11.2 Alkoholin riskikäytön varhainen tunnistaminen ja hoitoon ohjaus

Alkoholin riskikäytön puheeksiottaminen ja siihen tarjottu varhainen tuki ja lyhytneuvonta on vaikuttava ja kustannustehokas toimintatapa alkoholiperäisten ehkäisyssä silloin, kun sitä tehdään systemaattisesti. Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen palveluihin luotu ehkäisevän päihdetyön hoito- ja palveluketju sekä kirjaamisohje kattaa myös alkoholin riskikäytön varhaiseen tunnistamiseen ja arviointiin liittyvät toiminnot.

Ei koske palveluyksikköme toimintaa.

Mikäli asiakkaan kanssa keskustelussa havaitaan ongelmia asian suhteen, niin hoitotarvikeyksikkö ohjaa asiakkaan olemaan yhteydessä omaan hoitavaan tahoon.

### 10.11.3 Huumausaineiden ja muiden päihtymiseen käytettyjen aineiden käytön tunnistaminen ja hoitoon ohjaus

Ehkäisevä päihdetyö kattaa työn huumausaineiden käytön ja muiden päihtymiseen käytettyjen aineiden väärinkäytön ehkäisemiseksi. Työhön kuuluu niistä aiheutuvien haittojen ehkäiseminen ja vähentäminen.

Ei koske palveluyksikkömme toimintaa.

Mikäli asiakkaan kanssa keskustelussa havaitaan ongelmia asian suhteen, niin hoitotarvikeyksikkö ohjaa asiakkaan olemaan yhteydessä omaan hoitavaan tahoon.

#### 10.11.4 Rahapelaamisen aiheuttamien haittojen ehkäisy

Ehkäisevää päihdetyötä tehdään vahvistamalla rahapelaamiseen vaikuttavia suojatekijöitä tai vähentämällä riskitekijöiden vaikutusta. Suojaavat tekijät ovat yksilön, yhteisön tai yhteiskunnan piirteitä, jotka ehkäisevät tai vähentävät riskiä rahapelaamisen aloittamiseen tai ongelmien syntyyn. Riskitekijät puolestaan ovat yksilön, lähipiirin tai yhteiskunnan piirteitä, tilanteita tai tapahtumia, jotka tietyissä olosuhteissa lisäävät peliongelman todennäköisyyttä.

Ei koske palveluyksikkömme toimintaa.

Mikäli asiakkaan kanssa keskustelussa havaitaan ongelmia asian suhteen, niin hoitotarvikeyksikkö ohjaa asiakkaan olemaan yhteydessä omaan hoitavaan tahoon.

#### 10.11.5 Ehkäisevä mielenterveystyö

Mielenterveysongelmat aiheuttavat huomattavan määrän kärsimystä sairastuneille ja heidän läheisilleen. Ennaltaehkäisy on sekä inhimillisesti että taloudellisesti sairauden hoitoa kannattavampaa. Ehkäisevä mielenterveystyö pyrkii ehkäisemään psykiatristen sairauksien syntymistä.

Ei koske palveluyksikkömme toimintaa.

Mikäli asiakkaan kanssa keskustelussa havaitaan ongelmia asian suhteen, niin hoitotarvikeyksikkö ohjaa asiakkaan olemaan yhteydessä omaan hoitavaan tahoon.

**Yhteenveto keskeisimmistä tunnistetuista (edellä kuvatuista) ehkäisevään päihde- ja mielenterveystyöhön liittyvistä riskeistä, niiden hallintakeinoista ja toimintaa ohjaavista ohjeista ja/tai määräyksistä.**

| Tunnistettu riski | Hallintakeino | Toimintaohje/määräys |
|-------------------|---------------|----------------------|
|                   |               |                      |
|                   |               |                      |

### 10.12 Itsemurhien ehkäisy

Itsemurhat aiheuttavat runsaasti inhimillistä kärsimystä sekä itsemurhan tehneiden läheisten että itsemurhien kanssa muuten tekemisiin joutuvien parissa. Ne ihmiset, joilla on kasautuvia taloudellisen, sosiaalisen ja inhimillisen osattomuuden kokemuksia ja voimavarojen ehtymistä tulee tunnistaa varhaisessa vaiheessa sekä arvioitava heidän avun tarve.

Ei koske palveluyksikkömme toimintaa.

Mikäli asiakkaan kanssa keskustelussa havaitaan ongelmia asian suhteen, niin hoitotarvikeyksikkö ohjaa asiakkaan olemaan yhteydessä omaan hoitavaan tahoon tai sosiaali- ja kriisipäivystyksen asiakaslinjaan.

**Yhteenveto keskeisimmistä tunnistetuista (edellä kuvatuista) itsemurhien ehkäisyyn liittyvistä riskeistä, niiden hallintakeinoista ja toimintaa ohjaavista ohjeista ja/tai määräyksistä.**

| Tunnistettu riski | Hallintakeino | Toimintaohje/määräys |
|-------------------|---------------|----------------------|
|                   |               |                      |
|                   |               |                      |

### 10.13 Lähisuhdeväkivallan ehkäisytyö

Oikeus väkivallattomaan elämään on jokaiselle kuuluva perusoikeus. Lainsäädäntö ja kansainväliset ihmisoikeussopimusvelvoitteet edellyttävät aktiivisia toimia yksilöiden suojelemiseksi väkivallalta. Lähisuhdeväkivallan ehkäisy on kaikkien väestöryhmien hyvinvointia, terveyttä ja arjen turvallisuutta edistävää työtä. Hyvinvointialue ja kunnat vastaavat omalla toimialallaan lähisuhdeväkivallan suunnitelmallisesta ehkäisemisestä.

Lähisuhdeväkivallan seurausten ehkäisyyn ja väkivallan kierteen katkaisemiseen vaikutetaan tehokkaimmin tunnistamalla lähisuhdeväkivalta terveydenhuollon palveluissa varhaisessa vaiheessa. Vaikuttavuuden kannalta keskeistä on, että lähisuhdeväkivaltakokemuksista kysytään palveluissa vaikei se olisi käynnin ensisijainen syy.

Työssä tulee huomioida väkivallan kaikkiin osapuoliin (uhri, tekijä, todistaja) mahdollisesti liittyvät palvelutarpeet ja viranomaisvelvoitteet, moniammatillinen yhteistyö sekä asiakkaan/koko perheen turvallisuuden varmistaminen välittömässä asiakas ja potilastyössä.

Ei koske palveluyksikkömme toimintaa.

Mikäli asiakkaan kanssa keskustelussa havaitaan ongelmia asian suhteen, niin hoitotarvikeyksikkö ohjaa asiakkaan olemaan yhteydessä omaan hoitavaan tahoon tai sosiaali- ja kriisipäivystyksen asiakaslinjaan.

**Yhteenveto keskeisimmistä tunnistetuista (edellä kuvatuista) lähisuuhdeväkivallan ehkäisytyöhön liittyvistä riskeistä, niiden hallintakeinoista ja toimintaa ohjaavista ohjeista ja/tai määräyksistä.**

| Tunnistettu riski | Hallintakeino | Toimintaohje/määräys |
|-------------------|---------------|----------------------|
|                   |               |                      |
|                   |               |                      |

## 11 Yhteenveto palveluyksikön omavalvonnan toimeenpanoa ohjaavista ohjeista ja määräyksistä

Yhteenveto keskeisimmistä palveluyksikön omavalvonnan toimeenpanon ohjeista ja määräyksistä on koottu asiakas- ja potilasturvallisuuden sekä laadunhallinnan suunnitelman lukuun ”Suunnitelman tausta-aineisto”.

## 12 Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta

Yhteenveto tämän omavalvontasuunnitelman laadinnan yhteydessä esiin nousseista palveluyksikön toimintaan liittyvistä kehittämistarpeista.

| Kehittämistarve                          | Kehittämistoimenpide                                                                       | Alustava kehittämisajankaus |
|------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|
| Turvallisuuskierro hoitotarvikeyksikössä | Yhteiset turvallisuuskierrot Logistiikkakeskuksen kanssa                                   | Vuosi 2025                  |
| Paljon palveluja käyttävät asiakkaat     | Perehdytään Siun soten yhteisasiakasohjauksen prosessiin, mahdollisesti koulutusta asiasta | Vuosi 2025                  |
|                                          |                                                                                            |                             |
|                                          |                                                                                            |                             |

## 13 Omavalvontasuunnitelman seuranta, päivittäminen ja hyväksyminen

### 13.1 Omavalvontasuunnitelman seuranta ja päivittäminen

Omavalvontasuunnitelman ajantasaisuutta ja suunnitelmassa kuvattujen menettelyjen toteutumista on seurattava säännöllisesti. Omavalvontasuunnitelma on päivitettävä aina säännösten muuttuessa ja/tai kun toimintaympäristössä tapahtuu palvelun laatuun ja asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyviä muutoksia. Omavalvontasuunnitelma tulee päivittää kuitenkin vähintään kerran vuodessa.

Palveluyksikön omavalvontasuunnitelma päivitetään vähintään kerran vuodessa maaliskuun loppuun mennessä. Omavalvontasuunnitelman päivittämisestä vastaa palveluyksikön lähijohtaja(t).

Omavalvontasuunnitelman toteutumista seurataan säännöllisesti kuukausiraportoinnin yhteydessä ja sitä päivitetään tarpeen mukaan, kuitenkin vähintään kerran vuodessa. Omavalvonnan toteutumista seuraavat ensisijaisesti yksikön palveluesihenkilö sekä oma henkilöstö, mutta myös vastuualueen ylihoitaja sekä palvelupäällikkö. Seuranta toteutetaan myös hyödyntämällä esimerkiksi vaara- ja poikkeamatilanneraportointitietoa sekä asiakaspalautetietoa.

### 13.2 Omavalvontasuunnitelman hyväksyminen

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy vastuualueen palvelupäällikkö.

|                |  |
|----------------|--|
| <b>Paikka</b>  |  |
| <b>Päiväys</b> |  |

Omavalvontasuunnitelma on hyväksytty sähköisesti.

## Suunnitelmassa viitatu internetosoitteet

Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia 2022–2026:

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-8464-6> (linkki)

Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskuksen omavalvontasuunnitelman mallipohja:

<https://asiakasjapotilasturvallisuuskeskus.fi/ammattilaisille-ja-opiskelijoille/materiaalipankki/kuvauksia-ja-toimintamalleja/omavalvontasuunnitelman-mallipohja/> (linkki)

Asiakas- ja potilasturvallisuuden sekä laadunhallinnan suunnitelma:

[https://www.siunsote.fi/documents/393252/6561109/Siunsote\\_SUUNNITELMA\\_Asiakas-ja\\_potilasturvallisuus\\_seka\\_laadunhallinta.pdf/be1e4633-89d9-3c7c-c8c1-014bf65c2408](https://www.siunsote.fi/documents/393252/6561109/Siunsote_SUUNNITELMA_Asiakas-ja_potilasturvallisuus_seka_laadunhallinta.pdf/be1e4633-89d9-3c7c-c8c1-014bf65c2408)

Ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelma:

[https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/163001/STM\\_2021\\_13\\_rap.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/163001/STM_2021_13_rap.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

(linkki)[https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/163001/STM\\_2021\\_13\\_rap.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/163001/STM_2021_13_rap.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

EU:n yleinen tietosuojasetus (GDPR) 679/2016:

<https://eur-lex.europa.eu/eli/legal-content/summary/general-data-protection-regulation-gdpr.html>

Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä 523/2015:

[https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjs9Jf\\_gomBAXVTEsAIHaKyDvAQFnoECBAQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.finlex.fi%2Ffi%2Flaki%2Falkup%2F2015%2F20150523&usg=AOvVaw0\\_zx7DOg57-Ofwykl2VU\\_1&opi=89978449](https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjs9Jf_gomBAXVTEsAIHaKyDvAQFnoECBAQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.finlex.fi%2Ffi%2Flaki%2Falkup%2F2015%2F20150523&usg=AOvVaw0_zx7DOg57-Ofwykl2VU_1&opi=89978449) (linkki)

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992):

<https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjPq-GO8oiBAXW8GRAIHWKuBXIQFnoECBsQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.finlex.fi%2Ffi%2Flaki%2Fajantasa%2F1992%2F19920785&usg=AOvVaw1hP7DQ8szAeHVsNh60mxPn&opi=89978449> (linkki)

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä 703/2023

<https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2023/20230703>

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021):

<https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwivnNm98oiBAXX8HhAIHXKtAp4QFnoECBQQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.finlex.fi%2Ffi%2Flaki%2Falkup%2F2021%2F20210612&usg=AOvVaw1n46KPjfuzMt1suoZSxzG7&opi=89978449> (linkki)

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994:

<https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiTqtTG9I>

[iBAxUrFBAIHQIApgQFnoECBEQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.finlex.fi%2Ffi%2Fflaki%2Fajantasa%2F1994%2F19940559&usg=AOvVaw3wUomvuoNrL2\\_xdSkqfDCl&opi=89978449](https://www.finlex.fi/fi/flaki/fajantasa/1994/19940559&usg=AOvVaw3wUomvuoNrL2_xdSkqfDCl&opi=89978449) (linkki)

Lääkehoitosuunnitelmat (linkki Siun soten intran tiedostopankkiin, avautuu vain Siun soten sisäisessä verkossa):  
<https://siunsote.sharepoint.com/sites/Tiedostopankki/Tiedostopankki/Forms/AllItems.aspx?viewid=8d4bbc63%2D7f91%2D4470%2Db6b1%2D66f99a41df45> (linkki)

Miunpalvelut.fi:  
<https://miunpalvelut.fi/> (linkki)

Omavalvonta - siunsote.fi:  
<https://www.siunsote.fi/omavalvonta?inheritRedirect=true> (linkki)

Omavalvontaohjelma:  
[https://www.siunsote.fi/documents/393252/6561109/Siunsote\\_Valvontapalvelut\\_SUUNNITELMA\\_Omavalvontao\\_hjelma.pdf/cc2a1be8-4a4e-95fd-3cdf-890c38d52367](https://www.siunsote.fi/documents/393252/6561109/Siunsote_Valvontapalvelut_SUUNNITELMA_Omavalvontao_hjelma.pdf/cc2a1be8-4a4e-95fd-3cdf-890c38d52367) (linkki)

STM: Yhtenäiset kiireettömän hoidon perusteet 2019.  
[https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161496/STM\\_J02\\_Yhtenaisen%20kiireettoman%20hoidon%20perusteet.pdf?sequence=4&isAllowed=y](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161496/STM_J02_Yhtenaisen%20kiireettoman%20hoidon%20perusteet.pdf?sequence=4&isAllowed=y) (linkki)

Tartuntatautilaki (1227/2016):  
[https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiCjLyq8o\\_iBAxVKJxAlHdptBhwQFnoECA0QAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.finlex.fi%2Ffi%2Fflaki%2Fajantasa%2F2016%2F20161227&usg=AOvVaw1SPCz6Gcp2dPRJK1e29ZEf&opi=89978449](https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiCjLyq8o_iBAxVKJxAlHdptBhwQFnoECA0QAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.finlex.fi%2Ffi%2Fflaki%2Fajantasa%2F2016%2F20161227&usg=AOvVaw1SPCz6Gcp2dPRJK1e29ZEf&opi=89978449) (linkki)

Terveysthuoltolaki (1326/2010):  
[https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjSqk\\_x8YiBAxWQKhAlHU5dBdgQFnoECBwQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.finlex.fi%2Ffi%2Fflaki%2Fajantasa%2F2010%2F20101326&usg=AOvVaw2QBw20\\_5KVwe9tHcqFucNZ&opi=89978449](https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjSqk_x8YiBAxWQKhAlHU5dBdgQFnoECBwQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.finlex.fi%2Ffi%2Fflaki%2Fajantasa%2F2010%2F20101326&usg=AOvVaw2QBw20_5KVwe9tHcqFucNZ&opi=89978449) (linkki)

Terveystensuojelulaki (763/1994):  
[https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwi3n62Z\\_JKBxVmAxAlHcusDkUQFnoECBgQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.finlex.fi%2Ffi%2Fflaki%2Fajantasa%2F1994%2F19940763&usg=AOvVaw3mloYyUmCZI-YMwnYOP-zj&opi=89978449](https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwi3n62Z_JKBxVmAxAlHcusDkUQFnoECBgQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.finlex.fi%2Ffi%2Fflaki%2Fajantasa%2F1994%2F19940763&usg=AOvVaw3mloYyUmCZI-YMwnYOP-zj&opi=89978449) (linkki)

Tietosuojalaki 1050/2018:  
<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2018/20181050>

Turvallinen lääkehoito - Opas lääkehoitosuunnitelman laatimiseen:  
[https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162847/STM\\_2021\\_6.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162847/STM_2021_6.pdf?sequence=3&isAllowed=y) (linkki)

Tyytymättömyys palveluun tai hoitoon - siunsote.fi:

<https://www.siunsote.fi/tytymattomyys-palveluun-tai-hoitoon> (linkki)

Vaaratilanneilmoitus Laatuporttiin Siun soten verkkosivujen kautta:

<https://www.siunsote.fi/vaaratilanneilmoitus> (linkki)

Valviran määräys omaavontasuunnitelman sisällöstä:

<https://www.finlex.fi/fi/viranomaiset/normi/562001/50504> (linkki)

Viestit – Suomi.fi:

<https://www.suomi.fi/viestit> (linkki)