

Terveystenhuollon omavalvontasuunnitelma

Ilomantsin sotekeskus

Laatija(t)	Niina Kekäläinen, osastonhoitaja
	Asta Puumalainen-Nykänen, ylilääkäri
Tarkastaja	Katja Ahonen, ylihoitaja
	Riitta Myyry, vs. palvelupäällikkö
Hyväksyjä	Riitta Myyry, vs. palvelupäällikkö
Pvm.	22.1.2025

Sisällysluettelo

1	Johdanto	5
2	Palveluyksikköä koskevat tiedot.....	5
2.1	Palveluyksikön johtaminen	6
2.2	Palveluyksikön ostopalvelut ja palvelusetelipalvelut	6
3	Palveluyksikön toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet	8
3.1	Toiminta-ajatus	8
3.2	Arvot ja toimintaperiaatteet	9
4	Omavalvontasuunnitelman laatiminen.....	10
4.1	Omavalvontasuunnitelman laadinnan vastuuhenkilö(t).....	10
4.2	Omavalvontasuunnitelman laadintaan osallistaminen	10
4.3	Omavalvontasuunnitelman julkisuus	10
5	Omavalvonnan toimeenpano - riskienhallinta	11
5.1	Riskienhallinnan vastuut.....	11
5.2	Riskien ja vaara- ja poikkeamatilanteiden tunnistaminen	11
5.3	Havaituista riskeistä ja vaara- ja poikkeamatilanteista ilmoittaminen	12
5.4	Riskien ja vaara- ja poikkeamailmoitusten käsittely.....	12
5.5	Seuranta, korjaavat toimenpiteet ja tilanteesta oppiminen	13
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	18
6.4.4	Asiakkaan/potilaan oikeusturva	18
6.5	Asiakkaan/potilaan sekä heidän läheisten osallistaminen	20

6.5.1	Säännöllisesti kerättävä palaute.....	20
6.5.2	Asiakasviestintä	21
7	Henkilöstö	21
7.1	Henkilöstön rakenne ja riittävyys.....	21
7.2	Rekrytointi	22
7.3	Perehdytys	22
7.4	Osaamisen kehittäminen ja täydennyskoulutus	23
7.5	Johtamisosaaminen.....	24
7.6	Työhyvinvointi	25
7.7	Varautuminen haastaviin asiakas/potilastilanteisiin.....	25
7.8	Erinomainen toiminta ja onnistumisista oppiminen.....	25
8	Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja kirjaaminen.....	26
8.1	Asiakas- ja potilasasiakirjat.....	26
8.2	Tietosuoja ja tietoturva	27
9	Asiakas- ja potilasturvallisuus sekä palvelua tukevien toimintojen laatu	28
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	31
9.5	Infektioiden torjunta	33
9.5.1	Hoitoon liittyvien infektioiden ehkäisy.....	33
9.5.2	Yleiset hygieniakäytännöt.....	34
9.6	Ohjeet ja suunnitelmat	35
9.7	Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten kanssa, häiriö- ja poikkeustilanteisiin varautuminen ja valmius sekä terveydensuojelu	35
9.7.1	Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten kanssa	35
9.7.2	Häiriö- ja poikkeustilanteisiin varautuminen ja valmius.....	36
9.7.3	Terveydensuojelu	36
10	Palvelun sisällön omavalvonta	37
10.1	Asiakkaan/potilaan tunnistaminen	37
10.2	Hätätilapotilaan/ -asiakkaan tunnistaminen.....	37

10.3	Monialainen yhteistyö ja tiedonvälitys.....	38
10.4	Kivunhoito	39
10.5	Kaatumisten ja putoamisten ehkäisy.....	39
10.6	Vajaaravitsemuksen ehkäisy ja hoito	40
10.7	Painehaavojen ehkäisy	41
10.8	Leikkaushoidon turvallisuus.....	41
10.9	Akuutin sekavuustilan ehkäisy ja tunnistaminen	42
10.10	Elintapaohjaus	42
10.11	Ehkäisevä päihde- ja mielenterveystyö	43
10.11.1	Nikotiiniriippuvuuden arviointi ja hoitoon ohjaus.....	43
10.11.2	Alkoholin riskikäytön varhainen tunnistaminen ja hoitoon ohjaus.....	43
10.11.3	Huumeaineiden ja muiden päihtymiseen käytettyjen aineiden käytön tunnistaminen ja hoitoon ohjaus.....	44
10.11.4	Rahapelaamisen aiheuttamien haittojen ehkäisy	44
10.11.5	Ehkäisevä mielenterveystyö	45
10.12	Itsemurhien ehkäisy	45
10.13	Asiakkaan/potilaan kohtaaman väkivallan ehkäisy.....	46
11	Yhteenveto palveluyksikön omavalvonnan toimeenpanoa ohjaavista ohjeista ja määräyksistä.....	46
12	Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta	46
13	Omavalvontasuunnitelman seuranta, päivittäminen ja hyväksyminen	47
13.1	Omavalvontasuunnitelman seuranta ja päivittäminen	47
13.2	Omavalvontasuunnitelman hyväksyminen.....	47
	Suunnitelmassa viitattut internetosoitteet.....	49

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 Y-tunnus: 3221317-4 Osoite: Tikkamäentie 16, 80210 Joensuu
Toimialue	Terveys- ja sairaanhoitopalvelut
Palvelualue	Vastaanottopalvelut
Vastuualue	Terveysasemat
Palveluyksikkö	Ilomantsin sotekeskus, Henrikintie 4, 82900 Ilomantsi
Palvelumuoto	Terveysaseman vastaanottopalvelut
Asiakas- tai potilasryhmä, jolle palvelua tuotetaan	Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen asukkaat, pääasiallisesti Ilomantsin alueen noin 4500 asukasta
Asiakas- tai potilaspaikkamäärä	
Palveluyksikön lähiesihenkilö(t)	osastonhoitaja Niina Kekäläinen niina.kekalainen@siunsote.fi , p. 013 3309609 ylilääkäri Asta Puumalainen-Nykanen asta.puumalainen-nykanen@siunsote.fi p.013 3307174

Palvelupäällikkö	Vs. Riitta Myyry, riitta.myyry@siunsote.fi , 013 3307589
Palvelujohtaja	Mikael Ripatti, mikael.ripatti@siunsote.fi , 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 ja osastonhoitajalle. Vastuualueen palvelupäällikkö ja ylihoitajat kuuluvat Vastaanottopalveluiden johtotiimiin, palveluyksiköiden ylilääkärit ja osastonhoitajat sekä esihenkilöt kuuluvat vastuualueen johtotiimiin.

Ilomantsin sotekeskuksessa lähijohtajina toimivat osastonhoitaja ja ylilääkäri. Lähiesihenkilöt ovat työnantajan edustajia, joiden tehtävänä on varmistaa, että yksikön perustehtävä toteutuu organisaation strategiassa määritettyjen tavoitteiden ja arvojen mukaisesti.

Esihenkilöt vastaavat omalta osaltaan palvelukokonaisuuksien toiminnasta, taloudesta ja asiakaslähtöisyydestä. Esihenkilöt huolehtivat henkilöstövoimavarojen suunnittelusta ja johtamisesta, työhyvinvoinnista ja työturvallisuudesta. He osallistuvat työn kehittämiseen ja osaamisen varmistamiseen omilla vastualueillaan. Työssä on otettava huomioon lainsäädännölliset näkökulmat ja toimintaohjeet sekä toiminnan tehokkuuden, vaikuttavuuden ja taloudellisuuden vaatimukset. Molemmilta edellytetään omaehtoista ja työnantajan tukemaa osaamisen ylläpitämistä ja kehittämistä.

Esihenkilöt vastaavat toiminnan suunnittelusta, kehittämisestä, organisoinnista, konkreettisten puitteiden luomisesta, resursoinnista sekä uuden ja ajantasaisen tiedon välittämisestä. He vastaavat omalla vastuualueellaan toiminnan operatiivisesta johtamisesta sekä toiminnan pitkäjänteisestä kehittämisestä siten että tehtävällä on vaikutusta laajan työympäristön toimintaedellytyksiin.

Yksikön osastonhoitaja on myös Ilomantsin sotekeskuksen päivittäistoiminnoista vastuussa. Päivittäisjohtamisesta vastaava osastonhoitaja hoitaa päivittäisjohtamisen tehtävää oman, varsinaisen virkatehtävänsä ohella. Hänellä ei ole henkilöstöhallinnollista esihenkilöasemaa toimialueiden ja palvelujohtajien vastuulla olevaan henkilöstöön, mutta hänellä on veto-oikeus päivittäisjohtamiseen liittyvissä kysymyksissä, kunnes terveysaseman integraatiotiimi/palvelujohtajat ovat asiasta yhdessä toisin päättäneet.

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. Listaus palveluyksikön osto- ja palvelusetelipalveluista ja ostopalvelujen tuottajista.

Palvelu	Palveluntuottaja
Henkilöstövuokraus (etä- ja lähilääkärin palvelut)	Useita palveluntuottajia
Henkilöstövuokraus (hoitohenkilöstön lyhytaikaiset sijaisuudet)	1 palveluntuottaja
Jalkojenhoidon palveluseteli	Palveluseteli
Silmänpohjakuvien lausuntopalvelu	1 palveluntuottaja (yhteistyössä sairaalapalvelujen kanssa)

Ilomantsin sotekeskuksen ostopalveluista vastaa ylilääkäri.

Lääkäripalveluostoissa pidetään palveluntuottajien kanssa tiivistä yhteyttä pääasiassa sähköpostin välityksellä. Osastonhoitaja yhdessä henkilöstön ja asiakkaiden kanssa seuraa laatua ja asiakasturvallisuuden toteutumista. Henkilöstöllä on ilmoitusvelvollisuus ostopalvelun laadun ja turvallisuuden poikkeamista. Poikkeamista tehdään ilmoitus osastonhoitajalle, joka vie asian tiedoksi yksikön ylilääkärille ja palveluntuottajan esihenkilölle. Yhdessä mietitään ratkaisu, kehittämistoimenpide poikkeamalle.

Jalkojenhoidon palveluseteli myönnetään noudattaen sairaalapalveluiden kriteereitä. Palvelusetelin voi myöntää soteaseman sairaanhoitaja, erikoissairaanhoidon maakunnassa työskentelevä jalkaterapeutti tai diabetesosaamiskeskuksen diabeteshoitaja vastaanotollaan.

Diabeetikoiden silmänpohjakuvauksen lausumisesta, niiden seurannasta, laadusta ja asiakasturvallisuudesta vastaa diabetesosaamiskeskus. Silmänpohjakuvaukset toteutetaan diabetesosaamiskeskuksen terveydenhoitajan ja Ilomantsin soteaseman sairaanhoitajien yhteistyöllä kaksi kertaa vuodessa kiertävällä silmänpohjakameralla. Silmänpohjakuvauksiin osallistuvat sairaanhoitajat ovat saaneet erillisen perehdytyksen ja koulutuksen silmänpohjakuvauksiin.

Ilomantsin sotekeskuksen ostopalveluiden laatua ja asiakasturvallisuutta varmistetaan ja seurataan säännöllisesti asiakkaiden ja henkilöstön palautteiden sekä kertomuskirjausten kautta. Palautetta saadaan sekä henkilöstöltä että jatkuvan asiakaspalautteen kautta. Hankinta- ja /sopimuspalveluiden ja palvelusetelitoimin

asiantuntijoiden osaamista hyödynnetään terveysaseman ostopalveluiden laadun ja asiakasturvallisuuden varmistamisessa. Ja lähiesihenkilöiden ostopalveluosaamista varmistetaan säännöllisillä koulutuksilla.

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.

Tartuntatautilain (1227/2016) mukaisena tartuntatautien torjuntatyön yhteensovittavana tartuntataudeista vastaavana lääkärinä 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.

Ilomantsin sotekeskuksen vastaanottopalveluiden tehtävänä on järjestää (laki sosiaali- ja terveydenhuollosta 612/2021) terveydenhuollon palvelut, pääasiallisesti Ilomantsin alueen noin 4500 asukkaalle, jatkossa myös Tuupovaaran alueen noin 2200 asukkaalle. Ilomantsin sotekeskus toimii Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen laajan palvelun asemana, jossa hoidetaan kiireetöntä ja kiireellistä hoitoa tarvitsevia arkisin klo: 8-16. 24/7 yhteispäivystystoiminta on keskitetty Joensuuhun.

Ilomantsin sotekeskuksen lääkärit ja hoitajat edistävät hyvinvointialueen, pääasiassa Ilomantsin ja jatkossa myös Tuupovaaran alueen, eri-ikäisten asukkaiden hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta yhteistyössä suunniteltujen oikea-aikaisten ja asiakasta lähellä tuotettujen perusterveydenhuollon palvelujen avulla.

Tämän tehtävän toteuttamisen mahdollistavat asiakkaita kunnioittava ja kuunteleva, asiantunteva, motivoitunut ja hyvinvoiva henkilöstö. Kaikki toiminta perustuu moniammatilliseen, meidänmalli yhteistyöhön. Palvelut räätälöidään asiakkaan kanssa, palvelutarve arvioidaan kerralla ja tarvittaessa moniammatillisesti. Tavoitteena on parantaa yhtäaikaaisesti palvelujen saatavuutta ja asiakaskokemusta, vaikuttavuutta,

tuottavuutta sekä henkilöstökokemusta. Toimintamalleja ja palveluja uudistetaan yhdessä henkilöstön kanssa yli toimialuerajojen.

3.2 Arvot ja toimintaperiaatteet

Terveydenhuollon palvelujen tulee toteuttaa terveydenhuollon lainsäädännön keskeisiä periaatteita. Terveydenhuollon 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. Terveydenhuollon 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.

Terveysasemilla toimimme aina asiakkaan 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.

Ilomantsin sotekeskuksen vastaanottotoiminnassa näkyvät arvot seuraavasti:

Asiakaslähtöisyys: Toiminta pohjautuu asiakkaan lähtökohtiin ja tarpeisiin. Asiakkaan asian ratkaisemiseksi käytetään moniammatillista yhteistyötä ja osaamista meidän mallin mukaisesti.

Avarakatseisuus: Toimintakulttuuri on avointa ja ennakkoluulotonta.

Turvallisuus: Ammattitaitoinen, hyvinvoiva ja työhön sitoutunut henkilöstö. Ammattilaisilla on tukenaan laaja toimijoiden ja osaajien verkosto, mm. terapiapalvelut, miepä, neuvola, muistihoitaja, diabetesosaamiskeskuksen diabeteshoitaja ja kuntoutussairaala.

Yhdenvertaisuus: Asiakkaiden hoitoon pääsy iästä, asuinpaikasta tai digitaalisista taidoista riippumatta.

Vastuullisuus: Toiminta tuloksellista, laadukasta ja kustannusvaikuttavaa. Hoidon laadun jatkuva arviointi ja oman toiminnan reflektointi. Henkilöstön osaamisen varmistaminen säännöllisillä koulutuksilla.

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)

Omavalvontasuunnitelman laadinnasta vastaa osastonhoitaja ja ylilääkäri.

4.2 Omavalvontasuunnitelman laadintaan osallistaminen

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

Ilomantsin sotekeskuksen vastaanottopalvelujen omavalvontasuunnitelman laadintaan osallistuu yksikön osastonhoitaja ja ylilääkäri. Omavalvontasuunnitelma käydään läpi koko henkilöstön kanssa ja he saavat tehdä tarvittaessa muutosehdotuksia suunnitelmaan.

Asiakkaat osallistuvat omavalvontasuunnitelman laadintaan Laatuportin turvallisuusilmoitusten ja asiakaspalautteiden kautta, joiden avulla mietitään tarvittaessa uusia toimintamalleja. Toimintamalli muutokset viedään omavalvontasuunnitelmaan viimeistään päivityksien yhteydessä.

4.3 Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Palveluyksikkökohtainen 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) palveluyksikössä ilman erillistä pyyntöä.

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

Ilomantsin sotekeskuksen 1.kerroksen aulan pöydällä.

5 Omavalvonnan toimeenpano - riskienhallinta

Riskien tunnistaminen on palveluyksikkökohtaisen 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 palveluyksikkö 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.

Riskienhallinnan päävastuu kuuluu Ilomantsin soteaseman vastaanottopalvelujen lähijohdolle. Laatuportin ilmoitusten tekemiseen kannustetaan perehdytyksessä, henkilöstön säännöllisissä palaverissa, riskienarvioinnin sekä riski, vaara- ja poikkeamailmoitusten käsittelyn yhteydessä. Esihenkilön vastuulla on tiedottaa työntekijöitä riskienhallinnan prosessista sekä vaara- ja poikkeamatilanteiden ilmoituskäytännöstä.

Ilomantsin sotekeskuksen jokaisella työntekijällä on vastuu epäkohtien tunnistamisessa arjen työssä, niihin reagointi ja tiedon saattaminen johdon käyttöön. Työntekijät ilmoittavat mahdollisista riskeistä ja vaara- ja poikkeamatilanteista sekä vaikuttavat omalla toiminnallaan riskien ja vaara- ja poikkeamatilanteiden syntymistä vähentävästi.

Henkilöstön vastuuseen kuuluu ilmoittaa viipymättä, salassapitosäännösten estämättä, mikäli hän huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan tai potilaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa taikka muun lainvastaisuuden. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia tehdyn ilmoituksen seurauksena.

5.2 Riskien ja vaara- ja poikkeamatilanteiden tunnistaminen

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

Ilomantsin sotekeskuksen vastaanoton ennakkollisiin riskienarvioinnin menetelmiin kuuluvat säännölliset turvallisuuskierrot, riskienarvioinnit yhdessä työsuojelun kanssa ja työpaikkaselvitykset muutostilanteiden yhteydessä työterveyshuollon 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 tietosuojan/-turvaan liittyvät poikkeamat. Myös palveluja käyttävät ja heidän läheisensä sekä yhteistyökumppanit voivat tehdä [vaaratilanneilmoituksen Laatuporttiin Siun soten verkkosivujen kautta](#) (linkki).

Ilomantsin sotekeskuksen vastaanoton työntekijät ilmoittavat havaitsemansa epäkohdat, vaaratapahtumat tai niiden uhat omalle esihenkilölleen käytössä olevan Laatuportti-järjestelmän kautta. Henkilöstöllä on mahdollisuus tehdä ilmoitukset myös suullisesti tai sähköpostilla. Laatuportti-ilmoitusmenettelyyn kannustetaan.

Potilaiden ja heidän omaistensa on mahdollista tehdä Laatuportti-ilmoitus Siun soten verkkosivuilta. Heidän on myös mahdollista ilmoittaa vaaratilanteista tai muista turvallisuushavainnoista yksikön lähiesihenkilölle suullisesti puhelimitse ja/tai kirjallisesti sähköpostilla. Lähiesihenkilö pyrkii dokumentoimaan suullisen ja/tai kirjallisen ilmoitusmenettelyn kautta saadut ilmoitukset Laatuportti-järjestelmään.

Mikäli Ilomantsin sotekeskuksen vastaanoton työntekijät toteavat epäkohdan tai epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa, siitä ilmoitetaan Laatuportin vaaratilanneilmoituksen kautta, epäkohta tai epäkohdan uhka –ilmoituslomakkeella. Tällöin ilmoitukset käsitellään ylemmän johdon toimesta, yksityisten toimijoiden osalta valvontayksikkö seuraa ilmoitusten käsittelyä.

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.

Ilomantsin sotekeskuksen vastaanoton vaara- ja poikkeamailmoitukset käsitellään säännöllisesti yhteisessä palaverissa. Vaaratapahtumien, havaittujen epäkohtien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden puheeksiottaminen, kirjaaminen, analysointi, tarvittavat toimenpiteet ja raportointi. Vaaratapahtumien ja epäkohtien käsittelyyn kuuluu avoin ja rakentava keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisten ja läheisten kanssa.

Vaara- ja poikkeamatilanneilmoitukset käsittelee osastonhoitaja tai ylilääkäri, tarvittaessa yhteistyössä muiden toimijoiden lähiesihenkilöiden kanssa tilanteen mukaan mahdollisimman nopeasti. Kaikki dokumentoidaan osastonhoitajan toimesta Laatuportti-järjestelmään.

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.

Ilomantsin sotekeskuksen vastaanotolla kehittämistoimenpiteiden toteutumisesta vastaavat lähiesihenkilöt. Toimenpiteiden määräaika riippuu kehittämistoimenpiteistä. Osaa kehittämistoimenpiteistä täytyy valmistella ja tehdä selvitystyötä. Suurin osa kehittämistoimenpiteistä voidaan ottaa käyttöön välittömästi.

Kehittämistoimenpiteet kirjataan valkotalulle tai palaverimuistioon säännöllisesti pidettävässä kehittämispalaverissa. Seurataan yhdessä kehittämistoimenpiteiden toteutumista, tehdään väliarviointi ja lopullinen päätös. Samassa palaverissa sovitaan vastuut, ketkä toteuttavat esivalmistelut, ennen kuin toimenpide voidaan ottaa käyttöön. Lähiesihenkilö seuraa esivalmisteluiden toteutumista, kehittämistoimenpiteen käyttöönottoa ja aikataulussa pysymistä yhdessä tiimivetäjien kanssa.

Asiakkaan, omaisen tai asiakkaan läheisen tekemä vaara- ja poikkeamatilanteen palaute hyödynnetään toiminnan kehittämisessä. Palautteesta keskustellaan säännöllisesti kehittämispalaverissa, kuinka sitä voitaisiin hyödyntää. Osastonhoitaja vastaa kehittämistoimista ja ottaa yhteyttä asiakkaaseen, omaiseen tai asiakkaan läheiseen puhelimitse tai sähköpostitse. Yhteydenotot ja kehittämistoimenpiteet dokumentoidaan Laatuportti-järjestelmään osastonhoitajan toimesta. Samalla seurataan saadaanko samasta aiheesta uusia ilmoituksia vai onko kehittämistoimenpiteet olleet riittäviä. Tavoitteena on kehittää toimintaa turvallisempaan suuntaan.

5.6 Korjaavista toimenpiteistä tiedottaminen

Korjaavista toimenpiteistä tiedottaminen toimii perustana palveluyksikön kehittymiselle ja muutoksen onnistumiselle.

Ilomantsin sotekeskuksen vastaanottopalveluiden henkilöstöllä on velvollisuus pitää itsensä ajan tasalla kehittämistoimenpiteistä olemalla mukana yhteisissä kehittämispalaverissa ja seuraamalla valkotalua tai palaverimuistiota. Päivittäisjohtamisen palaverissa osastonhoitaja ja/tai tiiminvetäjä muistuttaa kehittämistoimenpiteistä, joista sovittu ja kertoo lyhyesti sovituista asioista liittyen toimenpiteisiin. Yhteistyötahoille tiedotetaan sähköisesti heitä koskevat kehittämistoimenpiteet osastonhoitajan toimesta.

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.

Vaaratilanteen tai lähteltä-piti tilanteen sattuessa Ilomantsin soteaseman vastaanotolla asiakasta tai omaista ohjataan ja neuvotaan suullisesti Laatuportti-ilmoituksen tekemiseen tai/ja täytetään ilmoitus Laatuporttiin yhdessä. Jos tapahtuu vakava, mahdollisesti korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, ohjataan asiakasta samalla korvausten hakemiseen.

Asiakailta sähköisesti tulleiden Laatuportti-ilmoitusten perusteella hänelle voidaan joko soittaa tai laittaa sähköpostia, mikäli ilmoituksen tekijä on jättänyt yhteystietonsa. Asiakkaat voivat jättää myös nimettömän palautteen tai kehittämisehdotuksen, jolloin yhteyttä ilmoittajaan ei voida ottaa – tämä ei vaikuta ilmoituksen käsittelyprosessiin, vaan ilmoitus käsitellään samalla tavoin, kuin tietonsa jättäneen ilmoitus.

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

Tunnistettu riski	Hallintakeino	Toimintaohje/määräys
Laatuportti-ilmoitukset jää tekemättä	Viestintä yksikkökokouksissa Koulutus	Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023

6 Asiakkaan/potilaan asema, oikeudet ja osallistaminen

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

6.1 Palvelun tai hoidon tarpeen arviointi

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

Terveystieteidenkeskukseen 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 vastualueen ja palvelualueen johtotiimissä säännöllisesti.

Hoidon tarpeen arviointi tehdään, kun asiakas ottaa yhteyttä Ilomantsin sotekeskuksen vastaanotolle. Asiakas voi soittaa suoraan puhelinpalveluun tai jättää soittopyynnön. Asiakas voi tulla myös suoraan Ilomantsin sotekeskuksen vastaanotolle, 1.kerroksen info-pisteeseen.

Hoidon tarpeen arvioinnin tekee hoitaja, jonka osaaminen on varmistettu. Hoitaja haastattelee ja havainnoi potilasta, jotta selviäisi miksi potilaan terveydentila edellyttää terveydenhoitoa ja mitkä tämän oireet ovat sekä ovatko potilaan oireet vakavia ja kiireellistä hoitoa vaativia.

Hoitaja käyttää hoidontarpeen arvioinnin apuna sähköisiä palveluita. Näiden lisäksi hoitaja voi konsultoida muita soteasemalla työskenteleviä terveydenhuollon tai sosiaalihuollon ammattilaisia meidän mallin mukaisesti. Hoitaja ottaa arviota tehdessään huomioon asiakkaan mielipiteet ja tarvittaessa pyydetään apua omaisilta.

Asiakkaan yhteydensaannin toteutumista seurataan säännöllisesti puhelintilastojen, asiakaspalautteiden ja toteutuneiden vastaanottojen avulla. Välittömän yhteyden saannin toteutumista seurataan päivittäin. Jos näyttää, ettei kaikkia päivän aikana tulleet yhteydenottoja pystytä käsittelemään, toimenpiteitä lähdetään tekemään heti kulloisenkin tilanteen vaatimalla tavalla.

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, pitkäaikaissairauden 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 poiketan, 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.

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.

Potilaan hoito voidaan toteuttaa eri tavoin, eli käytännössä vastaanotolla, puhelimitse, muuten etäyhteydellä tai kotikäynnillä. Hoidon antamisen tavasta sovitaan yhteisymmärryksessä potilaan kanssa.

Hoitoonpääsyä (hoitoonpääsy%) seurataan Ilomantsin sotekeskuksen vastaanotolla sähköisesti ja raportoidaan kuukausittain. Hoitajien ja lääkäreiden kiireettömiä vastaanottoaikoja (mediaani) seurataan sähköisesti ja raportoidaan viikoittain. Näin pysytään reaaliaikaisesti tilanteen tasalla. Jos näyttää, että hoitoonpääsy ei toteudu kohtuullisessa ajassa, lähdetään tekemään toimenpiteitä heti kulloisenkin tilanteen vaatimalla tavalla.

6.3 Terveys-, hoito- ja palvelusuunnitelma

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

Terveys- ja hoitosuunnitelma voidaan tehdä pitkäaikaissairaille, jotka täyttävät ennalta sovitut kriteerit ja ovat motivoituneita mahdollisiin elämäntapamuutoksiin. Suunnitelma tehdään yhteistyössä ja tarvittaessa moniammatillisesti. Pääsääntöisesti suunnitelman laatimiseen osallistuu asiakas, sairaanhoitaja/terveydenhoitaja ja lääkäri.

Asiakkaalle lähetetään esitietolomake, jonka hän täyttää ja mahdollisesti halutessaan osallistaa siihen läheisensä. Esitietolomake käydään yhdessä sairaanhoitaja/terveydenhoitajan kanssa läpi. Lääkäri antaa lääketieteelliset tavoitteet. Kaikki osapuolet hyväksyvät suunnitelman. Suunnitelma kirjataan potilastietojärjestelmään terveys- ja hoitosuunnitelma lehdelle. Suunnitelmaa päivittää sairaanhoitaja/terveydenhoitaja yhdessä asiakkaan kanssa ja tarvittaessa pyytää lääkäriltä apua. Suunnitelma päivitetään pääsääntöisesti silloin, kun sille on tarvetta. Suunnitelma tarkistetaan vuosittain.

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.

Ilomantsin sotekeskuksella asiakkaan hoitosuunnitelma laaditaan yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Jokaisella asiakkaalla on oikeus kunnioittavaan kohtaamiseen ja oikeus tulla kuulluksi omassa asiassaan. Kunnioitamme asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeutta ja valinnanvapautta. Potilaan hoito on järjestettävä ja häntä on kohdeltava siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata sekä että hänen vakaumustaan ja hänen yksityisyyttään kunnioitetaan (785/1992).

Alaikäisen potilaan mielipide hoidon suhteen on selvitettävä silloin, kun se on hänen ikäänsä ja kehitystasoonsa nähden mahdollista. Jos alaikäinen ikänsä ja kehitystasonsa perusteella kykenee päättämään hoidostaan, häntä on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan (725/1992) 2§. Jos alaikäinen ei kykene päättämään hoidostaan, häntä on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen huoltajansa tai muun laillisen edustajansa kanssa ja yhdessä arvioidaan alaikäisen asiakkaan kykyä tehdä valintoja, asia kirjataan potilasasiakirjoihin.

Ilomantsin sotekeskuksella varmistetaan asiakkaan yksityisyys vastaanottohuoneessa muistuttamalla henkilöstöä vaitiolovelvollisuudesta. Henkilöstön osaaminen varmistetaan pakollisilla verkkokoulutuksilla (mm. Asiakas- ja potilasturvallisuutta taidolla -verkkokurssi), jotka dokumentoidaan Onni-HR -tietojärjestelmään.

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.

Itsemääräämisoikeuden rajoittaminen on tarpeellista asiakkaan vastaanottotilanteessa vain, jos potilas- tai henkilöstön työturvallisuus muutoin vaarantuu tilanteessa. Tilanteen rauhoittaminen ja keskustelu ovat aina ensisijaiset toimet hoidon turvallisessa keskeyttämisessä tai loppuun saattamisessa. Mikäli vastaanotolla potilas käyttäytyy siten, että on vaaraksi itselleen tai hoitohenkilöstölle, vastaanotto voidaan keskeyttää. Rajoittamistoimenpiteenä voidaan käyttää esim. lapsen kohdalla, että vanhemman suostumuksella joko vanhempi tai vastaanoton hoitaja pitää lasta kiinni sylissään.

Mikäli vastaanottotilanteessa asiakas alkaisi käyttäytymään uhkaavasti, Ilomantsin soteasemalla jokaisella asiakastyötä tekevällä on henkilökohtainen hälytín mukanaan. Hälytykseen reagoi Ilomantsin soteaseman henkilöstö. Tarvittaessa paikalle hälytetään poliisi.

Rajoittaminen mitoitetaan oikein ja valitaan aina asiakasta kohtaan lievin rajoittamisvaihtoehto. Mikäli rajoittamistoimenpiteitä tehdään, tämä kirjataan potilastietojärjestelmään. Asiakkaan vointia seurataan vastaanotolla myös mahdollisten rajoittamistoimenpiteiden ajan.

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 terveyspalveluita toteutettaessa.

Mikäli epäasiallista kohtelua havaitaan, puututaan siihen välittömästi lähiesihenkilön toimesta. Tarvittaessa asiasta keskustellaan asianosaisten kanssa ja tehdään korjaavat toimenpiteet. Henkilöstölle korostetaan keskusteluissa se, että olemme asiakasta varten ja mietimme esimerkiksi muutostilanteissa asiakasnäkökulmaa.

Ilomantsin soteasemalla varmistetaan tulkkauspalvelun avulla se, että asiakas tulee ymmärretyksi hoitotilanteessa omalla äidinkielellään. Kirjallisia potilasohjeita on saatavilla yleisimmillä kielillä. Tulkkipalvelun käytöstä on henkilöstölle kirjalliset ohjeet. Kuulovammasta kärsiville on terveysasemalla oma tekstiviestiajanvarausmahdollisuus.

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.

Ensisijassa palvelun ja hoidon laatua koskevat asiakaspalautteet ja epäselvyydet pyritään selvittämään välittömästi keskustelemalla palveluyksikössä potilaan ja hänen hoitoonsa osallistuneiden ammattilaisten kesken. Jos asia ei kuitenkaan selviä keskustelemalla ja potilas on tyytymätön saamaansa palveluun, voi hän olla yhteydessä toimintayksikön lähiesihenkilöihin, vastaanottopalveluiden ylihoitajaan, palvelupäällikköön tai kääntyä sosiaali- tai potilasasiamiehen puoleen. Potilaalla on oikeus tehdä muistutus, kantelu tai potilasvahinkoilmoitus, jotka terveysaseman vastaanottopalveluissa käsittelee ylilääkäri yhteistyössä osastonhoitajan kanssa. Reklamaatiot käsitellään Siun soten ohjeistuksen mukaisesti ja toimintaa kehitetään niiden pohjalta. Muistutuksen laatimista varten tulostettava lomake löytyy Siun soten nettisivuilta, sekä Siun soten intrasta. Lomakkeen saa myös sosiaali- ja potilasasiamieheltä, joka tarvittaessa avustaa muistutuksen tekijää. Ilomantsin soteaseman vastaanoton toimintaa koskevat reklamaatiot käsitellään henkilöstön kanssa yksikköpalaverissa yleisellä tasolla. Esihenkilöt käsittelevät viranomaispäätökset ja viranomaisohjaukset henkilöstön kanssa yksikköpalaverissa.

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 - suunsote.fi](https://www.suunsote.fi) (linkki). Muistutuksen voi tehdä sähköisesti [Miunpalvelut](https://www.suunsote.fi) (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.

Lomake lähetetään Siun soten kirjaamoon:

Siun sote – Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymä

Kirjaamo

Tikkamäentie 16

80210 Joensuu

Sosiaali- ja potilasasiavastaavat, nimi ja yhteystiedot:

sosiaalijapotilasvastaavat@siunsote.fi (sähköpostiosoite)

Puh: 330 8268 ja 013 330 8265

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.

Ilomantsin sotekeskuksen henkilöstö neuvoo asiakasta tarvittaessa reklamaation tekemiseen, sekä antaa tarvittavat yhteystiedot.

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.

Potilas tai läheinen voivat halutessaan antaa palautetta vastaanoton palvelusta verkkolomakkeella Siun soten [www-sivujen](#) kautta. Palautteen voi antaa nimettömänä tai, jos potilas haluaa että otamme häneen yhteyttä, on hänen jätettävä palautetta antaessaan yhteystietonsa. Palautelomake koostuu vapaasta palautteesta sekä THL:n kansallisista asiakaspalautetiedon väittämistä.

Laatuportti-järjestelmä lähettää tiedon saapuneesta palautteesta automaattisesti yksikön lähiesihenkilöille sähköpostiin. Esihenkilöt käsittelevät palautteen järjestelmässä viikon sisällä palautteen antamisesta. Palautteen antajalle voidaan vastata myös suoraan Laatuporttijärjestelmän kautta, jos palautteen antaja on jättänyt sähköpostiosoitteensa.

Vastaanottopalveluissa kerätään myös jatkuvaa asiakaspalautetta tekstiviestillä. Vastaanotolla asiointin jälkeen, asiakas saa tekstiviestin, jossa on linkki asiakaspalautekyselyyn. Tekstiviestein kerätty palaute raportoidaan Qlik-järjestelmän kautta sekä Siun soten [www-sivuilla](#). Annetut palautteet ovat reaaliaikaisesti yksiköiden lähiesihenkilöiden käytettävissä. Palautteet käydään läpi henkilöstön kanssa säännöllisesti yhteisessä palaverissa.

Asiakas voi antaa myös suullista palautetta ammattihenkilöille, mikä tulisi kirjata Laatuporttiin. Rantakylän terveysasemalla suullisia asiakaspalautteiden kirjaaminen Laatuporttiin on aloitettu. Positiiviset suulliset palautteet kirjataan tiedoksi henkilöstölle yhteisellä Teams-kanavalla ja myös nämä pyritään kirjaamaan Laatuporttiin. Palvelua kehitetään asiakkaiden palautteiden pohjalta.

6.5.2 Asiakasviestintä

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

Väestöä koskeva viestintä tapahtuu keskitetysti Siun soten viestintäyksikön toimesta. Ilomantsin soteaseman asiakasviestintä painottuu suulliseen viestintään, puhelimitse tai paikan päällä. Asiakkaille voidaan myös jakaa kirjallisia ohjeita/esitteitä vastaanottokäynnin yhteydessä.

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
Yhteyden katkeaminen puhelinvälitteeseen	Varajärjestelmä	Ohje varakavojen käytöstä tiedossa henkilöstöllä

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.

Ilomantsin sotekeskuksen henkilöstön määrä ja rakenne on pyritty suhteuttamaan toiminta-alueen asukasmäärään ja palveluntarpeeseen. Henkilöstön määrällä pyritään varmistamaan alueen asukkaiden terveydenhuoltolain 1326/2010 mukainen hoitoon pääsy (hoitotakuu).

Ilomantsin sotekeskuksen vastaanotolla työskentelee tällä hetkellä neljä (4) lääkärinä, viisi (5) sairaanhoitajaa ja kaksi (2) lähihoitajaa. Henkilöstön riittävyys varmistetaan työnsuunnittelulla ja lomasuunnittelulla, jonka tekee lähiesihenkilö yhdessä tiimivastaavan kanssa. Lisäksi palveluyksikköön on määritelty vastuuhenkilöt ja vastuutehtäviä, kuten lääkevastaava, turvallisuusvastaava sekä tartuntatautivastaava pitämään huolta päivittäin oman vastualueensa toimimisesta. Ilomantsin sotekeskuksen vastaanotto on avoinna arkisin klo 8.00-16.00 ja suljettu viikonloppuisin, sekä arkipyhinä.

Henkilöstön työvuorot sijoittuvat toiminta-aikaan. Työvuorosuunnittelussa huomioidaan resurssitarve, työntekijöiden osaaminen ja pätevyys. Uutta henkilöstöä rekrytoidessa työnantaja tarkastaa valitun henkilön ammattioikeudet (JulkiTerhikki) ja/tai koulu ja työtodistukset sekä sitoutuu perehdyttämään työntekijän organisaation ohjeiden mukaan. Normaali- ja poikkeusoloissa henkilöstön riittävyys pyritään varmistamaan ennalta määrittelyillä poissaolokäytännöillä, kuten työtehtävien uudelleen jaolla sekä sijaistamiskäytännöillä. Henkilöstön työhyvinvoinnin seuraaminen on yksi keino selvittää henkilöstövoimavarojen riittävyyttä yksikössä.

7.2 Rekrytointi

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

Henkilöstön rekrytointi Ilomantsin keskuksella perustuu hyvinvointialueen vastaanottopalveluiden tehtäviin ja virkapohjiin vuosittaisen talousarvion puitteissa. Työvoiman muutostarpeet esitetään seuraavan vuoden talousarvioesityksessä. Terveysthuollon ammattien harjoittamisen vaatimukset on säädetty terveysthuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (559/1994). Terveysthuollon ammattissa toimiminen edellyttää koulutuksen ja Valviran laillistuksen tai rekisteröinnin lisäksi riittäviä ammattitaitoja ja -tietoja, sekä sitä, että henkilö kykenee terveydentilansa ja toimintakykynsä puolesta toimimaan ammatissaan.

Ilomantsin sotekeskuksen henkilöstön rekrytoinnissa noudatetaan Siun soten kelpoisuusehtoja (ilmoitetaan työpaikkailmoituksessa) ja Siun soten rekrytointiyksikön ohjeistusta. Ammattioikeudet tarkastetaan aina ennen palvelukseen ottamista Valviran rekisteristä. Rokotussuoja varmistetaan valitulta hakijalta Siun soten ohjeen mukaan. Hakijan kielitaito varmistetaan haastattelutilanteessa. Ilomantsin soteaseman esihenkilöt pyrkivät tunnistamaan tehtävässä vaadittavan osaamisen ja varmistetaan työntekijän soveltuvuuden rekrytointitilanteessa

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.

Esihenkilöt huolehtivat uudessa tehtävässä aloittavan tai pitkään työelämästä poissaolleen työntekijän perehdyttämisestä tietoturva- ja tietosuojaoheisiin, sekä työntekijän omissa työtehtävissä tarvittavaan erityisosaamiseen. Apuna käytetään Siun soten yleistä perehdytysuunnitelmaa. Tuleville kandeille järjestetään yhteiset perehdytykset vuosittain kesäkuun alussa ennen työskentelyn aloittamista. Perehdytys jatkuu tämän jälkeen palveluyksikössä, joissa on nimetty henkilö perehdyttämisestä vastaavana kullekin uudelle työntekijälle. Ilomantsin soteasemalla opiskelijoille nimetään aina kaksi vastuuperehdyttäjää ammattiryhmän mukaisesti. Henkilöstön osalta perehdyttämismäärä jaetaan vahvuuksien mukaan. Perehtymistä seurataan eri ammattiryhmien osalta päivittäisessä keskustelussa ja suunnitellaan lisäperehdytystä saadun palautteen perusteella. Perehdytyksen onnistumista kartoitetaan myös työntekijöiden perehdytyksen edetessä keskustellen.

7.4 Osaamisen kehittäminen ja täydennyskoulutus

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

Siun soten vastaanottopalvelut kannustaa jokaisen työntekijän suunnitelmallista osaamisen kehittämistä siten, että asiakkaiden hoidon laatu säilyy korkeatasoisena ja henkilöstön ammattitaito ja osaamistaso vahvana. Täydennyskoulutussuunnitelma pohjautuu STM:n (STM 2004) ”Terveysthuollon täydennyskoulutussuositus”-julkaisuun, Siun soten henkilöstöpalvelujen kirjaamaan ohjeistukseen täydennyskoulutuksesta sekä lakiin koulutuksen korvaamisesta. Ammattihenkilölle järjestetään täydennyskoulutusta peruskoulutuksen pituudesta, työn vaativuudesta ja toimenkuvan muuttumisesta riippuen 3-10 päivää vuodessa. Työntekijöillä edellytetään olevan ammattihenkilölain mukainen koulutustausta.

Siun soten vastaanottopalveluissa on käytössä yksikkökohtaiset koulutusmäärärahat, joihin emme voi vaikuttaa. Jokaisen yksikön lähiesihenkilöt päättävät määrärahojen myöntämisestä koulutuksiin, matkoihin ja majoitukseen oman yksikön määrärahojen puitteissa. Oman esihenkilön kanssa käytävässä vuosittaisessa kehityskeskustelussa käydään yhdessä läpi työntekijän henkilökohtainen kehittämis- ja kouluttautumis-suunnitelma. Kehityskeskustelussa seurataan osaamisen kehittymistä.

Työntekijän koulutus toteutetaan yhdessä määritellyn suunnitelman mukaisesti ja kouluttautuminen suunnataan niihin asioihin, jotka nähdään tukevan nykyistä työtä tai tulevaa urakehitystä. Henkilöstön osaamisen vahvistamiseksi on pakollisia koulutuksia, joiden toteutumista esihenkilöt seuraavat, ja kirjaavat ylös Onni-HR tietojärjestelmään seurannan tueksi. Lisäksi henkilöstöllä on mahdollisuus käydä valinnaisia verkkokursseja tai organisaation sisäisiä koulutuksia. Lääkäreille järjestetään kerran viikossa yksi yhteinen aamukoulutus, johon hoitajat voivat osallistua tarpeiden mukaisesti. Näissä koulutuksissa käsitellään mm. ajankohtaisia uudistuksia tai hoitoketjuja. Täydennyskouluttautumista tuetaan Siun soten tai toimintayksiköiden sisäisellä koulutuksella tai ulkopuolisella koulutuksella, oppisopimustyyppisellä täydennyskoulutuksella, luennoilla, verkkokoulutuksilla, kongresseilla ja symposiumeilla, simulaatio-

oppimisella, konsultoinnilla ja kollegan seuraamisella, projekteilla tai kehittämishankkeilla, mikäli niissä tai sähköiseen mediaan tuotettuun materiaaliin tutustumisella.

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 tapoihin ja niiden kehittämiseen.

Vastuualueella esihenkilö- ja johtamistyötä tekeville on määritelty vaadittavat kelpoisuusehdot tehtävään. Johtamisosaamisen kehittämiseksi ja vahvistamiseksi Siun sotessa on valmisteltu laaja johtamisosaamisen kokonaisuus, johon kuuluu vuonna 2022 alkanut johtamisvalmennus sekä 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 turvallisuusjohtaminen ja sen vahvistaminen.

Johtamisosaamista seurataan ja arvioidaan esihenkilöiden kehityskeskusteluissa sekä säännöllisissä kahden keskisissä keskusteluissa.

Vastuualueella esihenkilö- ja johtamistyötä tekeville on määritelty vaadittavat kelpoisuusehdot tehtävään. Johtamisosaamisen kehittämiseksi ja vahvistamiseksi Siun sotessa on valmisteltu laaja johtamisosaamisen kokonaisuus, johon kuuluu vuonna 2022 alkanut johtamisvalmennus sekä 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 turvallisuusjohtaminen ja sen vahvistaminen. Ilomantsin sotekeskuksen johtamisvastuu ja -tehtävät on jaettu osastonhoitajan, ylläkäarin ja tiimivastaavan kesken. Tiimivastaava suunnittelee henkilöstöresurssin riittävyyden henkilöstön osaamisen ja vastuualueet huomioiden. Osastonhoitaja seuraa päivittäistä resurssin jakautumista ja huolehtii resurssin rekrytoinnista yhdessä ylläkäarin kanssa. Työhyvinvointi pyritään turvaamaan kaiken resurssin mahdollisimman tasapuolisella jakamisella lähiesihenkilöiden toimesta.

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.

Ilomantsin sotekeskuksella on käytössä HAVAHU – Havaitse varhain ja pidä huolta, varhaisen välittämisen toimintaperiaate sairauspoissaolojen hallintaan ja ennakointiin. Työhyvinvointia pyritään tukemaan henkilökunnan kouluttautumista tukemalla. Henkilöstön jatkuvan kehityksen ja kouluttautumisen katsotaan lisäävän työmotivaatiota ja työhyvinvointia. Henkilöstölle on viikottaiset työhyvinvointikyselyt, joiden yhteenveto käydään läpi yhdessä ja mietitään, miten voisimme jokainen omalta osaltamme vaikuttaa työhyvinvointiin. Henkilöstön hyvinvointia seurataan myös vuosittaisella laajemmalla Työterveyslaitoksen MSK-kyselyllä. MSK-kyselytulokset käydään läpi palaverissa yhdessä henkilöstön kanssa, ja samalla mietitään yhdessä toimenpiteitä työtyytyväisyyden lisäämiseksi. Henkilöstöllä on käytössä työhyvinvoinnin lisäämiseksi Siun soten sisäiset henkilöstöedut, jotka on suunniteltu tukemaan työntekijöiden hyvinvointia. Kriisitilanteissa käytössä on Siun Soten työhyvinvointi-työryhmän tuki ja purkuistuntomalli. Työntekijöillä on mahdollisuus myös hyödyntää työterveyden työpsykologin palveluita tarvittaessa.

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.

Ilomantsin sotekeskuksella voi esiintyä aggressiivisia, vihaisia asiakkaita/potilaita, joiden käyttäytymisen taustalla voi olla päihteiden käyttöä. Terveysasemalle päihtyneenä saapunut asiakas voi olla arvaamaton käyttökseen.

Yleensä merkintä väkivaltaisesta käytöksestä lukee riskitiedoissa ja pystytään soittamaan poliisi paikalle suunnitellulle vastaanotolle. Jokaisella asiakastyötä tekevällä on henkilökohtainen hälytin mukanaan ja jota tilanteen mukaan tarvittaessa käytetään. Henkilöhälyttimet testataan kerran kuukaudessa.

Haastavan potilaan kohtaamiseen koulutetaan mm. Avekki koulutuksella.

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.

Asiakaspalautteet käsitellään palaverissa, johon osallistuu yksikön henkilöstö, osastonhoitaja ja ylilääkäri. Erityiset onnistumiset tai kehittämisohjeet, jotka nousevat asiakaspalautteesta, käsitellään yhteisessä palaverissa, johon osallistuu koko henkilöstö. Erinomaista toimintaa ja onnistumisia käsitteleviä avoimia asiakaspalautteita pyritään jakamaan vastaanottajille/asianomaisille niiden saavuttua henkilökohtaisesti. Onnistumisten huomioimisessa käytetään hyödyksi organisaation tarjoamia pikapalkitsemisen mahdollisuuksia yksilöille ja työyhteisölle sekä henkilökohtaisena lisänä.

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

Tunnistettu riski	Hallintakeino	Toimintaohje/määräys
Puutteellinen perehdytys	Yksikkökohtainen perehtymissuunnitelma	Käsitellään suunnitelma henkilöstön kanssa yhdessä yksikköpalaverissa

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.

Ilomantsin sotekeskuksen vastaanotolla potilaiden henkilötietoja kirjataan Mediatri asiakas- ja potilastietojärjestelmään perusterveydenhuollon tietokantaan, pääasiassa yle-lehdelle, hoi-pti.le, lääkelistalle ja terveys- ja hoitosuunnitelma -lehdelle.

Käsiteltävät henkilötiedot ovat pääasiassa potilasasiakirjoja ja potilaiden hoidon järjestämiseen liittyviä potilashallinnollisia asiakirjoja. Henkilötietoja sisältäviä asiakirjoja ja tietojärjestelmiä käytetään asiakas- ja potilassuhteen hoitamiseen vain työtehtävien edellyttämässä laajuudessa. Potilas- ja asiakastiedot ovat luonteeltaan salassa pidettäviä ja arkaluontoisia.

Esihenkilön vastuulla on huolehtia, että työntekijä on tietoinen kirjaamiseen liittyvästä ohjeistuksesta. Siun soten intran tiedostopankista (Meita, Mediatriohje, Mediconsult) löytyvät ajan tasalla olevat asiakastietojen kirjaamiseen liittyvät sisällölliset ja tekniset ohjeet. Perehdytyksen yhteydessä käydään läpi kaikki henkilötietojen käsittelyyn ja kirjaamiseen liittyvät ohjeistukset ja se mistä nämä ohjeistukset löytyvät. Opiskelijoiden kirjauksen valvoo ja kuittaa ohjaava hoitotyön ammattilainen.

Esihenkilö valvoo yksikkönsä toimintaa, henkilötietojen käsittelyä ja vastaa siitä, että käsittely on ohjeistuksien mukaista sekä kirjaukset ovat oikeita ja riittävän kattavia käyttötarkoituksensa kannalta. Esihenkilö valvoo henkilötietojen käsittelyä ja vastaa siitä, että asiakastietojärjestelmien lokitietoja tarvittaessa tarkistetaan. Esihenkilön vastuulla on ylläpitää henkilökunnan osaamista tietoturvan, tietosuoja- ja järjestelmien sekä kirjaamisen osalta. Henkilökunnalle on tarjolla tietosuoja- ja tietoturvakoulutusta. Henkilöstöllä on varattu vastaanottoajat niin että kirjaamiselle jää aikaa riittävästi vastaanottotapahtuman jälkeen.

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.

Ilomantsin sotekeskuksen vastaanoton työntekijät noudattavat työssään Siun soten potilasrekisterin tietosuojaohjetta. Ohje löytyy Siun soten intran tiedostopankista. Jokainen työntekijä on velvollinen käsittelemään potilaiden henkilötietoja huolellisesti ja toimimaan työssään siten, että henkilötiedot eivät paljastu sivullisille. Jokainen työntekijä on lain mukaan salassapito- ja vaitiolovelvollinen työssään esille tulevista salassa pidettävistä ja arkaluontoista asioista. Salassapito- ja vaitiolovelvollisuus on voimassa myös palvelussuhteen päättymisen jälkeen.

Siun sotessa henkilöstölle pakolliset Tietosuoja- ja tietoturvakoulutukset suoritetaan Oppiportissa ja suoritus on voimassa viisi (5) vuotta. Verkkokoulutuskokonaisuuksia on yhteensä kolme ja niiden suorittaminen on kohdennettu seuraavasti: - Kaikki hyvinvointialueen työntekijät Tietoturva sosiaali- ja terveydenhuollossa (ml. pelastuslaitos ja ympäristöterveydenhuolto) - Kaikki hyvinvointialueen terveydenhuollon työntekijät: Tietosuoja terveydenhuollossa - Johtajat ja esihenkilöt: Johdon ja esihenkilöiden tietoturvakoulutus Esihenkilöt seuraavat koulutusten toteutumista oman henkilöstönsä osalta. Mikäli havaitaan tietoturvaloukkaus on työntekijän velvollisuus ilmoittaa asiasta omalle esihenkilölle. Esihenkilön velvollisuus on ilmoittaa asiasta viipymättä tietosuojavastaavalle. Tietoturvaloukkausilmoitus tulee tehdä välittömästi. Henkilöstölle on suunniteltu osaamisen vahvistamista tietoturvaloukkausprosessista.

Tietoturvaloukkaustapaukset tulee dokumentoida ja ilmoittaa asiasta myös rekisteröidylle itselleen. Jos Siun soten työntekijän todetaan syyllistyneen lain vastaiseen menettelyyn (esim. potilastietojen katselu ilman hoitosuhdetta tai muuta asiallista perustetta), tilanne selvitetään ja ratkaistaan aina tapauskohtaisesti. Sanktiointi tapahtuu tietosuojan valvontasuunnitelmaan kirjattujen, yhteistyötoimikunnassa hyväksyttyjen menettelytapojen mukaisesti. Siun sote voi työnantajana tehdä työntekijän lainvastaisesta menettelystä poliisille tutkintapyyntöä.

Palveluyksikössä on nimetty asiakas-/potilastietojärjestelmän pääkäyttäjä: Kyllä

Hyvinvointialueen tietosuojavastaavan yhteystiedot: tietosuoja@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
Käyttäjätunnus jää auki koneelle, kun poistuu koneen äärestä.	Istunnon lukitseminen	Istunto on lukittava aina, kun koneen äärestä nousee

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.

Ilomantsin sotekeskuks sijaitsee noin kaksi kilometriä Ilomantsin keskustasta, osoitteessa Henrikintie 4. Soteasema on toiminut näissä remontoiduissa tiloissa vuodesta 2022. Sotekeskuksen toimitilat ovat neljässä kerroksessa ja vastaanottopalveluiden tilat sijaitsevat rakennuksen ensimmäisessä kerroksessa. Tilat ovat yhteiskäyttöisiä ja siellä ovat lääkärin, sairaanhoitajien ja lähihoitajien vastaanottohuoneet, puhelin- ja tiimityötila, hiljaisentyön tila, toimenpide- ja tarkkailuhuone, kuulontutkimushuone, lääkehuone, hoitotarvikevarasto, laboratorio- ja näytteenottotilat, röntgen ja uä tilat sekä aulan info. Yhteinen kokoushuone ja sosiaalityötilat ovat myös tässä kerroksessa. 1.kerroksen huoltokäytävällä sijaitsevat välinehuoltotila, siivoustila, työvaatevarasto, vainajakylmiö sekä jätehuoltotilat.

Kaikki vastaanottopalveluiden käytössä olevat tilat ovat lukittuja ja osa niistä kulunvalvonnan piirissä ja näin asiattomien henkilöiden kulku ko. tiloihin ei pitäisi olla mahdollista. Lääkkeet säilytetään lääkehuoneessa, jossa on kulunvalvonta ja lukitut kaapit. Laboratorio- ja näytteenottotilat on lukittu.

Ilomantsin sotekeskuksen etupihan pääovet kolme ja neljä ovat avoinna aseman toiminta-aikana. Työntekijöillä on käytössään kulunvalvontajärjestelmä. Terveysaseman asiakkaille varatut odotustilat ovat keskeisellä paikalla ja asiakas saa kiinni tarvitessaan ohikulkevan työntekijän. Tietyissä vastaanottotiloissa on myös hälytyskutsulaitteet asiakkaille mm. tarkkailutila ja inva wc.

Odotustilan yhteydessä on infotila, jossa työskentelee terveydenhuollon ammattilainen ohjaamassa, neuvomassa ja auttamassa asiakkaita arkisin klo 8 – 12. Mikäli infopisteessä ei ole henkilöstöä, voi asiakas

tarvittaessa koputtaa toimenpidehuoneen ovelle saadaakseen terveydenhuollon henkilön kiinni. Terveysasemalla on henkilökunnan käytössä henkilökohtaiset hälyttimet poikkeus- ja vaaratilanteiden varalta. Henkilöstö on koulutettu hälytyslaitteiden käyttöön ja niiden toimivuus testataan säännöllisesti, kuukausittain. Automaattinen palohälytys - ja sprinklerijärjestelmä on. Ilomantsin soteaseman kulunvalvonnasta ja kulunvalvontakameroista vastaa ulkopuolinen taho. Lääkehuoneeseen pääsy on vain lääkeluvallisilla ammattilaisilla, jotka tarvitsevat sitä työtehtävissään.

Terveysaseman tiloihin on tehty poistumisturvallisuussuunnitelma ja poistumisreitit on merkitty ja pidetään esteettöminä, myös varapoistumistiet ovat merkittyinä. Valaistus on riittävä kaikissa tiloissa. Tiloissa pyritään esteettömyyteen.

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/määräys
Toiminta poikkeusoloissa	Perehdytys, jatkuva harjoittelu, selkeä ohjeistus	Soteaseman turvallisuusryhmän toiminnan aloittaminen

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.

Ilomantsin sotekeskuksen vastaanottopalvelut tarjoavat asiakkailleen web-ajanvaraus palvelua hoitajien vastaanottoajoin, mm. rokotukset. Asiakkaat tunnistautuvat ajanvaraukseen suomi.fi palvelun kautta pankkitunnuksilla, varmennekortilla tai mobiilivarmenteella. Vastaanottokäynti toteutuu paikanpäällä soteasemalla. Web-ajanvaraus löytyy Siun soten verkkosivuilta.

Vaihtoehtoisesti potilaat voivat varata vastaanottokäyntien ajat puhelinpalvelun kautta. Ilomantsin vastaanottopalveluissa on käytössä myös etävastaanottoa, jolloin yhteys asiakkaaseen tapahtuu puhelimen yhteydellä. Yksikön henkilöstö arvioi ja varmistaa asiakkaan valmiuksia etä- ja digiasiointiin. Mikäli asiakkaalla ei ole valmiuksia etä- ja/tai digiasiointiin, niin hänelle valitaan tilanteeseen soveltuva hoito- ja seurantamuoto, sekä tarjotaan mahdollisuutta fyysiseen vastaanottokäyntiin. Terveysaseman henkilöstö

ohjeistaa asiakasta etä- ja digipalveluiden käyttöön kirjallisen ohjausmateriaalin turvin. Ammattihenkilöstöä etä- ja digiosaaminen varmistetaan perehdytyksellä ja jatkuvalla koulutuksella.

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

Tunnistettu riski	Hallintakeino	Toimintaohje/määräys
Asiakkaalla ei digivalmiuksia	Palvellaan asiakkaan tietotaidon mukaan	Otetaan selvää asiakkaan ottaessa yhteyttä hänen tietotaitonsa digiasioinnin suhteen

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.

Ilomantsin sotekeskuksen vastaanottopalveluilla on käytössään tutkimuksiin ja hoitotoimenpiteisiin tarvittavia hoitotarvikkeita ja erilaisia lääkintälaitteita.

Osa näistä lääkintälaitteista on soteaseman yhteiskäytössä. Ilomantsin sotekeskuksen muuton yhteydessä vuonna 2022 on lääkintälaitteisto lähes kokonaan uusittu. Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen yhteinen lääkintälaittehuolto ylläpitää laiterekisteriä. Uusien lääkintälaitteiden hankinta ja poisto tapahtuu lääkintälaittehuollon kautta, jotta laiterekisteri pysyy ajantasaisena.

Ilomantsin sotekeskuksen vastaanotto huolehtii siitä, että käytössä olevien laitteiden toiminta on säännöllisesti tarkastettu laitekohtaisin aikavälein (hoitokoneiden vuosihuollot, kalibroinnit), laitteen ohjeistus on päivitetty, perehdytys laitteiden käyttöön on toteutunut ja ylläpitokoulutukset on järjestetty. Sosiaali- ja terveydenhuollon laitteiden käyttökoulutusta antavat mm. laitetoimittajat. Yksikössä käytössä olevista laitteista löytyy suomenkieliset käyttöohjeet. Uudet työntekijät ja opiskelijat perehdytetään aina laitteiden käyttöön.

Sosiaali- ja terveydenhuollossa käytössä olevien hoitotarvikkeiden tilaaminen on keskitetty Pohjois-Karjalan hyvinvointialueella yhteiseen tilausjärjestelmään. Ilomantsin vastaanottotoiminnassa käytettävät hoitotarvikkeet tulevat pääsääntöisesti tämän tilausjärjestelmän kautta. Tilausjärjestelmässä on sopimustuottajien tuotteita.

Pohjois-Karjalan hyvinvointialueella hoitotarvikeyksikkö huolehtii keskitetysti asiakkaiden hoitotarvikejakelusta. Asiakkaat, joilla on todettu pitkäaikainen yli kolme kuukautta kestänyt sairaus tai vamma ja jotka ovat näin

oikeutettuja maksuttomiin hoitotarvikkeisiin saavat hoitotarvikelähetteen perusteella tarvitsemansa tuotteet kotiinkuljetettuna. Myös nämä hoitotarvikejakelun tuotteet ovat sopimustoimittajien tuotteita.

Vastaanoton henkilöstö seuraa lääkintälaitteiden ja hoitotarvikkeiden toimivuutta jatkuvasti työssään. Mikäli häiriötä havaitaan lääkintälaitteen toiminnassa, hoitohenkilöstö kutsuu lääkintälaitesuunnitelman paikalle.

Laitehuollosta vastaavat Siun soten lääkintälaitesuunnitelma ja laitevalmistajat. Yksikön hoitohenkilöstö vastaa laitteiden toimittamisesta huoltoon, samoin huoltomiehen kutsumisesta tarvittaessa paikalle yksikköön.

Hoitotarvikkeisiin ja lääkintälaitteisiin liittyvät läheltä piti- ja haattatapahtumailmoitukset tehdään Laatuporttiin ja Laatuportin kautta Fimealle sekä laitteen valmistajalle/edustajalle. Hoitotarvikkeista ilmoitetaan myös hoitotarvikevarastoon.

Meita hallinnoi ict-laitteiden laiterikasteriä mikä löytyy Meittari itsepalveluportaalista. Siun soten laitevastaavat huolehtivat laitteiden käytöstä, vaihdoista ja käyttäjämuutoksista.

Ilomantsin soteasemalla toimii apuvälinelainaamo kellarikerroksessa. Fysioterapeutit ohjaavat asiakkaille annettavien apuvälineiden käyttöönottoa.

Onko palveluyksikössä laiteyhdyshenkilö: Kyllä

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
Laiterikko	Ilmoitukset	Heti tietoon ja laite huoltoon tarvittaessa

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

lääkehoidon vastuut, velvollisuudet ja työnjako. Lääkehoitosuunnitelman ajantasaisuutta ja asianmukaisuutta arvioidaan osana omavalvontaa.

Ilomantsin sotekeskuksen vastaanotolle on laadittu yksikön oma lääkehoitosuunnitelma, joka pohjautuu Siun soten Lääkehoidon oppaaseen, jonka perustana toimii STM:n opas ”Turvallinen lääkehoito - Opas lääkehoitosuunnitelman laatimiseen”. (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu 2021:6.)

Lääkehoitosuunnitelma päivitetään vähintään kerran vuodessa. Työyksiköiden esihenkilöt vastaavat siitä, että työyksikössä on ajan tasalla oleva lääkehoitosuunnitelma. Esihenkilö varmistaa, että koko henkilökunta saa tiedon lääkehoitosuunnitelmaan tehdyistä muutoksista ja että henkilökunta tuntee muutokset. Esihenkilön vastuulla on luoda työntekijälle mahdollisuus ylläpitää ja kehittää omaa lääkehoidon osaamistaan säännöllisesti. Esihenkilö ja työnantaja arvioivat lääkehoidon turvallista toteutumista ja tarvittaessa puuttuvat havaittuihin epäkohtiin sekä aloittavat vaaditut korjaavat toimenpiteet. Esihenkilöt valvovat lääkehoidon turvallista toteutusta yksiköidensä osalta ja lääkevastaavat perehdyttävät uudet työntekijät lääkehoidon toteutukseen ohjeistuksen mukaisesti.

Osastonhoitaja organisoi henkilöstönsä lääkelupiin tarvittavat koulutukset ja näytöt, ja vastaa että henkilöt suorittavat vaaditut koulutuskokonaisuudet. Osastonhoitajan lisäksi lääkehoitosuunnitelman tekemiseen ja ylläpitämiseen osallistuvat lääkevastaavat. Tiimivastaava osallistuu työntekijöiden/opiskelijoiden perehdytykseen ja ohjaukseen lääkitysturvallisuuteen liittyen omalta osaltaan. Yksikön päivitetty lääkehoitosuunnitelma käydään läpi työntekijän perehdytyksessä. Vain yksikön lääkehoitoon perehtynyt ja työyksikössä vaaditut lääkeluvat omaava ammattilainen voi toteuttaa lääkehoitoa. Hoitotyön opiskelijat eivät toteuta lääkehoitoa itsenäisesti. Vastaanottopalveluissa vain lääkärit ja rajoitettu lääkehoitoon osallistuminen koulutuksen käynyt sairaanhoitaja saavat määrätä lääkkeitä potilailleen.

Kun lääkehoitoon liittyvä vaaratapahtuma havaitaan, tulee välittömästi tehdä tarvittavat toimenpiteet vaaran poistamiseksi ja vaikutusten minimoimiseksi. Tapahtunut tilanne ja toimenpiteet tulee kirjata viivytyksettä myös asiakas-/potilasasiakirjoihin. (Asetus potilasasiakirjoista 298/2009, 11 ja 12 §.) Asiakasta ja omaista informoidaan mahdollisimman pian tapahtuneesta. (Potilasturvallisuusasetus 341/2011, 1§ 5 momentti.) Jokaisessa lääkehoitoa toteuttavassa sosiaali- ja terveydenhuollon yksikössä on oltava suunnitelma, kuinka lääkkeen yliannostus- ja myrkytystapauksissa toimitaan. Vaaratapahtumien yhteydessä ensisijainen tehtävä on seurata potilaan elintoimintoja ja vointia. Vaaratapahtumasta ilmoitetaan välittömästi lääkärille. Myrkytystietokeskuksen tiedot ovat nopeasti saatavilla internetistä. Henkeä uhkaavassa tilanteessa soitetaan hätäkeskukseen ja ensihoito toimittaa potilaan jatkohoitoon. Vaaratapahtumat kirjataan potilaan käyntitekstiin ja niistä tehdään Laatu-porttiin vaaratapahtumailmoitus. Vaaratapahtumista informoidaan potilasta, tämän tekee ensisijaisesti hoitava lääkäri.

Ilomantsin sotekeskuksen vastaanotolla toimitaan oman yksikön lääkehoitosuunnitelman mukaisesti. Vaaratapahtumia on velvollinen seuraamaan jokainen työntekijä omalta osaltaan ja niiden ilmaantuessa työntekijä tekee Laatuporttiin vaaratapahtumailmoituksen (PaTu) asiasta. Osastonhoitaja ja ylilääkäri seuraavat Laatuportin vaaratapahtumailmoitusjärjestelmän kautta tulevia ilmoituksia ja ne käsitellään henkilökunnan kanssa palaverissa. Samalla arvioidaan, mistä poikkeama on mahdollisesti johtunut ja miten vastaavat

tilanteet voidaan ennaltaehkäistä jatkossa sekä luodaan yhteinen turvallinen toimintatapa jatkoa ajatellen. Näitä voivat olla esim. samankaltaisten lääkepakkausten sijoittaminen erilleen tai korvaaminen erinäköisellä pakkauksella. Asiakkaalle ilmoittaa lääkehoidossa tapahtuneesta poikkeamasta tai virheestä ensisijaisesti lääkäri.

Onko palveluyksikössä lääkehoitovastaava: Kyllä

Työskenteleekö palveluyksikössä farmasian ammattilainen: Ei

Palveluyksikön lääkehoidon kokonaisuudesta vastaavan nimi ja yhteystiedot:

Palveluyksikön lääkehoidon kokonaisuudesta vastaava lääkäri: ylilääkäri Asta Puumalainen-Nykänen

Palveluyksikön lääkehoitosuunnitelmasta ja lääkelupaprosessista vastaava esihenkilö: ylilääkäri Asta

Puumalainen-Nykänen ja osastonhoitaja Niina Kekäläinen

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

Tunnistettu riski	Hallintakeino	Toimintaohje/määräys
Monisairaiden asiakkaiden lääkelistat eivät ole ajantasaisia tai asiakas ei kerro kaikista käyttämistään lääkevalmisteista	Tarkastetaan lääkitystä koskeva anamneesi suullisesti yhdessä asiakkaan kanssa ennen lääkehoidon aloittamista/muuttamista Farmaseutin osaamisen hyödyntäminen lääkelistojen ajantasaistamiseen lääkärin työn tukena.	Pyritään yhteydenoton tullessa päivittämään lääkelista

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 tartuntatauti- ja lääkkeille erittäin vastustuskykyisten mikrobin esiintymistä ja huolehdittava tartunnan torjunnasta.

Ilomantsin sotekeskuksen vastaanotolla noudatetaan infektioiden torjuntayksikön antamia ohjeistuksia. Ohjeistukset sisältävät ohjeet henkilökunnan, välineiden, siivouksen ja potilastyöskentelyn hygieniaan. Ohjeessa määritellään hygieniatasot, suoritustavat, käytettävät aineet ja huomioitavat asiat. Henkilöstön peruserokotussuojasta huolehditaan työterveyshuollossa ja peruserokotesuoja varmistetaan suullisesti rekrytointitilanteissa, kausierokotesuojan kattavuus on hyvä. Vastaanoton henkilöstö noudattaa ohjeistuksen käytäntöjä ja infektiota ja tarttuvien sairauksien leviämistä ennaltaehkäistään huolellisella käsihygienialla, suojainten käytöllä, työskentelytavoilla, työskentelyhygienialla, pisto- ja viiltovahinkojen ennaltaehkäisyllä, hoitovälineiden puhtaudella, puhdistuksella, desinfektiolla ja steriloinnilla ja hoitoympäristön siivouksella ja desinfektiolla sekä asianmukaisella jätteiden ja pyykin käsittelyllä. Tartuntatautiriskiasiakkaat pyritään tunnistamaan esitietojen avulla. Kuitenkin jokaisen asiakkaan kohdalla hygieniataso ja varotoimenpiteet vastaavat tartuntatautiriskipotilaan hoitoa.

Hoitoon liittyvät infektiot ja tarttuvat sairaudet ovat harvinaisia korkean hygieniatason ja suojainten käytön takia. Vastaanotolla mm. luomen poistoon voi liittyä infektio mahdollisuus. Toimenpiteiden jälkeen annetaan asiakkaalle kirjalliset jälkihoito-ohjeet, joista ohjataan seuraamaan infektion merkkejä, sekä neuvotaan ottamaan yhteyttä tarvittaessa. Vastaanoton, ja tarvittaessa yhteispäivystyksen, yhteystiedot löytyvät ohjeesta. Mikäli todetaan hoitoon liittyvä infektio, kirjataan se asiakas- ja potilastietojärjestelmä -Mediatriniin. Hoitoon liittyvän infektion kirjaamisen toteutumiseen ei ole terveysaseman toiminnassa systemaattista seurantamenetelmää. Henkilöstön osaamista kehitetään yhteistyöllä infektioiden torjuntayksikön kanssa sekä hygieniahoidajan pitämällä koulutuksella, esim. käsihygieniakoulutus.

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.

Tilojen yleisestä siisteydestä vastaa Polkka. Yksikön tilat on laatuluokiteltu vaadittavan hygieniasyyden mukaan luokkiin 1-5. Siivoussuunnitelma on laadittu palveluiden tilaajayksikön kanssa yhteistyössä. Ilomantsin soteamilla on 1.kerroksen lastauslaiturin aulassa tarkoitetut lukitut säilytystilat riskijätteille ja biojätteille. Lastauslaiturilla, ulkopuolella soteasemaa on muille jätteille mm. ser-jäte, metalli ja pahvi tarkoitetut tyhjennysastiat. Lastauslaiturin vieressä on myös pesulaan menevien likaisten pyykkien lukollinen säilytystila.

Onko palveluyksikössä nimetty hygieniayhdyshenkilö: Kyllä

Yhteenveto 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 hoitoketjukuvaukset.

Ilomantsin sotekeskuksen vastaanottopalveluilla on työntekijöiden muodostama Teams-ryhmä. Kyseisen ryhmän tiedostoihin viedään ohjeet, joita henkilöstö pääsee lukemaan. Ohjeet päivitetään tarvittaessa. Yleiset ohjeet löytyvät Siun soten intran sivuilta.

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.

Pelastuslaitos järjestää henkilöstölle paloturvallisuuskoulutusta kahden vuoden välein. Palotarkastus soteaseman tiloihin tehdään vuosittain. Ensiapukoulutusta ja hätätilapotilaan tunnistaminen ja elvytys-koulutusta järjestetään yksikön oman kouluttajan toimesta vuosittain.
--

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

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

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.

Ilomantsin sotekeskukselle on laadittu valmiussuunnitelma ja pelastussuunnitelma. Laatuporttiin tehdään vuosittain yksikön riskienarviointi, joka käydään läpi kohdassa hallintajärjestelmät ja toimintatavat.

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 Terveystensuojelu

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

Ilomantsin sotekeskuksen vastaanotolle tehdään riskienarviointi Laatuporttiin vuosittain tai aina toiminnan muuttuessa. Riskienarviointi tehdään yhdessä yksikön henkilöstön, työsuojelun ja työterveyshuollon kanssa. Yksikön osastonhoitaja vastaa, jotta yksikön riskienarviointi tehdään/päivitetään vuosittain. Riskienarviointikohdistetaan 6 osa-alueeseen: hallintajärjestelmät- ja toimintatavat, fyysiset vaaratekijät, tapaturman vaarat, fyysinen kuormittuminen, kemialliset ja biologiset vaaratekijät sekä psykososiaaliset kuormitustekijät.

Onko palveluyksikössä nimetty turvallisuusyhtäshenkilö: Kyllä

Yhteenveto keskeisimmistä tunnistetuista (edellä kuvatuista) terveystensuojeluun 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.

Asiakkaan ottaessa yhteyttä Ilomantsin sotekeskuksen vastaanoton puhelinpalveluun tai aulan infoon, kysytään hänen henkilötunnuksensa ja päivitetään samalla yhteystiedot. Asiakas kutsutaan vastaanottohuoneeseen aina nimellä. Jos herää epäily, että väärä potilas tulee huoneeseen, pyydetään potilasta esittämään virallinen, voimassaoleva ja kuvallinen poliisiviranomaisen myöntämä henkilötodistus. Potilaan saattaja auttaa tunnistamisessa tarvittaessa. Esihenkilöiden tehtävänä on varmistaa, että henkilöstö hallitsee organisaation tunnistusohjeet. Potilaan tunnistamisen toteutumiseen ei ole polikliinisessä toiminnassa systemaattista seurantamenetelmää.

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 Hätätilapotilaan/ -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.

Vastaanottotyön luonteeseen kuuluu potilaan voinnin jatkuva arvioiminen, jolloin voinnin heikkeneminen huomioidaan nopeasti. ABCDE-luokitusta käytetään potilaan tilan arviointiin. Hätätilanteessa soitetaan hätänumeroon 112 ja pyydetään henkilökohtaisella hälyttimellä tehdyllä hälytyksellä lisää aseman henkilökuntaa paikalle.

Potilaan riskitiedot tarkastetaan potilastietojärjestelmästä ja kysymällä potilaalta itseltään tai saattajalta ennen toimenpiteen aloittamista. Ilomantsin soteaseman vastaanoton henkilöstö suorittaa ”Hätäpotilaan

tunnistaminen ja elvytys, taso 3 -koulutuksen vuoden välein ylläpitääkseen taitoaan välitöntä hoitoa tarvitsevat asiakkaat. Koulutus pitää sisällään myös käytännönharjoituksen.

Yhteenveto keskeisimmistä tunnistetuista (edellä kuvatuista) riskeistä liittyen hätätilapotilaan 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 yhtäaikaista. 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.

Ilomantsin sotekeskuksen vastaanottopalveluiden keskeisiä yhteistyökumppaneita ovat fysioterapia, laboratorio, röntgen, hammashuolto, kotihoito, asumispalvelut, kuntoutussairaala, neuvola, mielenterveys- ja päihdepalvelut, sosiaalihuolto, ympäristöterveydenhuolto, erikoissairaanhoidon toimijat, palvelusetelituottajat sekä ostopalveluyritykset.

Yhteistyö on nopeaa ja sujuvaa, koska monet tärkeimmistä yhteistyökumppaneista työskentelee vierekkäisissä huoneissa tai samassa rakennuksessa, pois lukien erikoissairaanhoidon, ympäristöterveydenhuolto ja palvelusetelituottajat sekä ostopalveluyritykset. Kukin potilaan palvelukokonaisuuteen kuuluva taho varmistaa, että potilastietojärjestelmän kirjaukset on tehty huolellisesti. Tietoa voidaan välittää potilastietojärjestelmän sisällä työviesteillä ja sanomajakelulla, sekä organisaation virallisilla viestintävälineillä. Potilaan asiassa on mahdollisuus järjestää tarvittaessa moniammatillinen tapaaminen eri toimijoiden kesken. Kukin potilaan palvelukokonaisuuteen kuuluva taho huolehtii, että potilaan hoitoon liittyvät tarvittavat tiedot välittyvät muille toimijoille. Potilaan hoitoon liittyvää tietoa välitetään kuitenkin vain siinä määrin, kuin se on potilaan hoidon kannalta välttämätöntä. Lisäksi tiedonkulkua tapahtuu yhteisten läsnäkonsultaatioiden tai suojatun sähköpostin välityksellä. Henkilöstön osaaminen liittyen turvalliseen suulliseen tiedonvälitykseen kuin monialaisen yhteistyön toteuttamiseen huolehditaan perehdytyksessä ja säännöllisellä koulutuksella ja tiedon jakamisen mentelillä. Yksikössä tunnistetaan paljon palveluita käyttävät asiakkaat, toimintamallin avulla voidaan heitä auttaa. Toimintamallista saadaan säännöllisesti koulutusta.

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
-------------------	---------------	----------------------

10.4 Kivunhoito

Asiamukainen 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.

Asiakkaan kipukokemusta arvioidaan keskustelun ja non-verbaalisen viestinnän avulla koko vastaanottokäynnin ajan. Kivuttomien toimenpiteiden tueksi on käytössä paikallispuudutus. Hyvä keskusteluyhteys asiakkaan kanssa, sekä rauhallinen ja turvallinen hoitotilanne lieventävät kivun tuntemusta. Hyvän vuorovaikutustilanteen tunnusomaisena piirteenä asiakkaalla on tunne, että kipua ei tarvitse lähtökohtaisesti kestää, vaan kipua lievennetään potilaan niin halutessa. Potilasta saa tarvittaessa suullisesti tai kirjallisesti jälkihoito-ohjeet tai särkylääkereseptin kivun hoitoon toimenpiteen jälkeen. Puhelimessa tehdessä hoidon tarpeen arviointia voidaan hyödyntää mm. VRS, verbal rating scale kipumittaria. Asiakkaan tuntemaan kivun luonnetta arvioidaan vastaanottokäynnille tullessa sekä toimenpiteiden aikana keskustellen ja esittäen asiakkaalle tarkentavia kysymyksiä kipukokemuksesta. Tyypillisimmin asiakkaalta tarkistetaan mm: missä kipu tuntuu, onko kyseessä kipu, johon särkylääke auttaa, provosoituuko kivun tunne jostain, onko kipu vihlovaa vai jomottavaa, onko kipu jatkuvaa vai hetkittäistä, voimistuuko kipu tietyissä tilanteissa? Kivun asteen ja kivun luonteen kuvaus auttaa diagnostiikassa. Kivun eri tyypit auttavat erottamaan, mistä sairaudesta on kyse ja missä sairaus sijaitsee, sekä onko kyseessä mahdollisesti tulehdukseen viittaava oirekuva. Asiakkaan kokema kipu usein kirjataan hoitokertomukseen sanallisesti. Kivun asteen ja kivun luonteen kuvaus auttaa hoidon tarpeen arvioinnissa, diagnostiikassa ja jatkohoidon suunnittelussa. Lääkäri vastaa potilaalle annettavasta lääkehoidosta. Hoitajat suorittavat heiltä vaaditut opintokokonaisuudet ”Verkkarit.fi”-sivuilla ja antavat tarvittavat näytöt lääkehoidon osaamisen varmistamiseksi. Lääkehoitoresepti kirjataan potilastietojärjestelmään.
--

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.

Ilomantsin sotekeskuksen vastaanoton henkilökuntaa on ohjeistettu huolehtimaan liikuntarajoitteisten tai apua kaipaavien asiakkaiden turvallisesta liikkumisesta aseman tiloissa. Asiakkaat saatetaan tarvittaessa

vastaanottohuoneeseen ja pois, sekä varmistetaan, että liikkumiseen apua tarvitsevilla asiakkailla on saattaja huolehtimassa liikkumisesta hoitolan ulkopuolella. Terveysaseman tilat sijaitsevat pääosin esteettömästi ensimmäisessä kerroksessa ja tarvittaessa toiseen kerrokseen pääsee kulkemaan hissillä. Mikäli kaatumis- tai putoamistilanteita tapahtuu, kirjataan ne jatkuvaan potilaskertomukseen ja tehdään sinne oma haittatapahtumailmoitus. Lisäksi tehdään ilmoitus Laatuporttiin.

Onko palveluyksikössä nimetty kaatumisen ehkäisyyn 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.

Vastaanottopalveluissa ei harjoiteta ravitsemushoitoa, mutta kohtamme ja havaitsemme asiakkailla vajaaravitsemusta. Henkilöstön täytyy ohjeistaa asiakkaita tarvittaessa ravitsemusterapeutin vastaanotolle tai muun palvelun piiriin. Henkilöstö osaa ennalta ehkäistä omalta osaltaan asiakkaidensa vajaaravitsemuksen riskiä.

Onko palveluyksikössä nimetty ravitsemusyhdyshenkilö: Ei

Yhteenveto keskeisimmistä tunnistetuista (edellä kuvatuista) vajaaravitsemuksen syntyyn liittyvistä riskeistä, niiden hallintakeinoista ja laadituista/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.

Ilomantsin sotekeskukselle tulevien potilaiden painehaavariskiarviot on pääsääntöisesti tehty kotihoiton, tehostetun palveluasumisyksikön tai kuntoutussairaalan henkilöstön toimesta. Soteasemalla hoito on lyhytaikaista. Painehaavapotilaat tulevat haavahoidon arvioon kotisairaanhoidosta tai tehostetusta palveluasumisenyksiköstä ja heidän hoitonsa suunnitellaan lääkärin ja/tai haavahoitajan toimesta. Tämän lisäksi vastaanotolla kartoitetaan potilaan kotona olevat apuvälineet, jolla painehaavariskiä voidaan vähentää tai jo syntyneen painehaavan paranemista edistää. Jos potilaalla havaitaan muun käynnin yhteydessä painehaava tai riski sen syntymiseen, ennaltaehkäisy ja/tai hoitosuunnitelma tehdään käynnin yhteydessä ja ohjeet annetaan potilaalle sekä mahdolliseen jatkohoitopaikkaan.

Onko palveluyksikössä nimetty haava yhdyshenkilö: Kyllä

Yhteenvedo 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.

Ilomantsin sotekeskuksen vastaanoton leikkauksellisissa toimenpiteissä toiminta pohjautuu lääkärikoulutukseen tai erilliseen toimipaikkakoulutukseen ja osaamisen varmistamiseen. Leikkaukselliset toimenpiteet tehdään hygieniaohteita noudattaen. Hygieniakäytännöt toimenpiteissä ovat hyvin tarkat ja infektioiden torjuntayksikön hygieniaohteistukseen perustuvat.

Yhteenvedo 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 aivotuiminnan häiriö, joka voi ilmaantua 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.

Ilomantsin sotekeskuksen vastaanoton potilaskontaktit on lyhytkestoisia, jolloin voi olla vaikeaa tunnistaa tuntemattoman ihmisen erikoinen tai huolestuttava käytös. Tunnettaessa asiakas entuudestaan tai potilaan omaisen nostaessa asian esille henkilöstö on osaava tunnistamaan mahdollisen sekavuustilan. Riski asiakkaan akuuttiin sekavuustilaan on olemassa myös vastaanottopalveluissa, koska palvelemme akuutin sekavuustilan riskiryhmiin kuuluvia asiakkaita. Altistavia tekijöitä ovat mm. päihteiden ja lääkkeiden käyttö, korkea ikä ja heikko yleiskunto. Äkillisen sekavuustilan laukeamiseen vaikuttavia tekijöitä ovat mm. kipu, stressi, univaje, liialliset tai liian vähäiset ulkoiset ärsykkeet sekä vieras ympäristö. Akuutin sekavuustilan ilmaantuminen asiakkaalle vastaanottopalveluissa on erittäin harvinaista. Hoitotilanne tai hoitotilanteen odotus voi aiheuttaa asiakkaissa pelkoa ja jännitystä. Akuutin sekavuustilan ehkäisemiseksi odotusaulat pyritään pitämään rauhallisina ja asiakkaiden vointia seurataan vastaanottokäynnin yhteydessä keskustelemalla ja non-verbaalisia viestejä tulkitsemalla. Hoitotilanteita rauhoitetaan keskustelevalle ja asiakkaan kokemusta kunnioittavalla ilmapiirillä sekä hyvällä toimenpiteiden aikaisella kivunhoidolla. Erillistä toimintamallia akuutin sekavuustilan huomioimiseksi ei olla erikseen tehty.

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 palveluihin alueensa asukaisen 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.

Ilomantsin sotekeskuksen vastaanotolla asiakkaat saavat yksilöllistä elintapaohjausta omaa tarvettaan vastaavasti kaikilla vastaanotoilla ja puhelinpalvelussa sekä erityisesti diabeteshoitajan vastaanotoilla. Lisäksi Tulppa-toiminnan ryhmät kokoontuvat kerran vuodessa.

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

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

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.

Nikotiinituotteiden käytöstä kysytään terveystarkastuksissa ja omahoitoon ohjaavien käyntien yhteydessä esim. pitkäaikaissairauksien kontrollikäynneillä. Nikotiinituotteiden puheeksiotto kirjataan syksystä 2023 rakenteisesti potilaskertomukseen. Nikotiiniriippuvuuden arviointi tehdään siihen tarkoitetun kyselylomakkeen avulla. Nikotiinituotteiden käyttö otetaan tarvittaessa puheeksi asiakkaan kanssa ja tarjotaan apua mahdollisessa nikotiiniriippuvuudessa. Henkilöstölle järjestetään koulutusta nikotiinituotteiden käytön puheeksiotosta, rakenteisesta kirjaamisesta potilaskertomukseen sekä nikotiiniriippuvaisen asiakkaan hoitopolusta. Henkilöstön osaamisen varmistamiseksi Siun sotella on tarjolla koulutusta.

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.

Tarvittaessa vastaanottojen yhteydessä tai hoidon tarpeen arviointia tehtäessä asiakkaille tehdään alkoholin riskikäyttöä arvioiva kysely (Audit C ja tarvittaessa Audit), joka kirjataan potilastietojärjestelmään. Vastaanottopalveluissa on käytössä ennaltaehkäisevän päihdetyön hoitopolku, jossa neuvotaan, kuinka toimitaan, jos asiakkaalla todetaan alkoholin riskikäyttöä tehtävän Audit C-kyselyn tulosten perusteella. Ennaltaehkäisevässä päihdetyössä korostetaan puheeksioton tärkeyttä ja asiakkaan rohkaisua kohti alkoholin kohtuukäyttöä. Vastaanottopalveluiden puheeksi otossa mainitaan alkoholin käytön vaikutukset elimistössä, mutta keskitytään erityisesti alkoholin vaikutuksiin sairauksien etenemisessä. Siun sotella on henkilöstölle on järjestetty koulutusta alkoholin riskiarvion tekemisessä ja puheeksiotossa. Lisäksi Intrassa on luettavissa ennaltaehkäisevän päihdetyön hoitopolku, tarvittava taustamateriaali puheeksioton tueksi sekä mahdollisyyhteystiedot päihdepalveluihin, jos asiakas kokee tarvitsevänsä lisätukea alkoholin kohtuukäytön tueksi. Henkilöstön osaamisen varmistamiseksi Siun sotella on tarjolla koulutusta.

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.

Tarvittaessa vastaanottojen yhteydessä tai hoidon tarpeen arviointia tehdessä asiakkailta kysytään huumausaineiden ja muiden päihtymiseen käytettyjen aineiden käytöstä, joka kirjataan potilastietojärjestelmään. Vastaanottopalveluissa on käytössä ennaltaehkäisevän päihdetyön toimintasuunnitelma 2023-2025. Ennaltaehkäisevässä päihdetyössä korostetaan puheeksioton tärkeyttä ja asiakkaan rohkaisua kohti huumaavien aineiden käytön lopettamista. Vastaanottopalveluiden puheeksi otossa mainitaan huumausaineiden käytön vaikutukset elimistössä. Vastaanottopalveluissa ohjataan asiakas mielenterveys- ja päihdepalvelujen ammattilaisen luokse. Henkilöstön osaamisen varmistamiseksi Siun sotella on tarjolla koulutusta.

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.

Tarvittaessa vastaanottojen yhteydessä tai hoidon tarpeen arviointia tehdessä asiakkailta kysytään mahdollisesta peliriippuvuudesta, joka kirjataan potilastietojärjestelmään. Vastaanottopalveluissa on käytössä

ennaltaehkäisevän päihdetyön toimintasuunnitelma 2023-2025. Ennaltaehkäisevässä päihdetyössä korostetaan puheeksioton tärkeyttä ja asiakkaan rohkaisua kohti peliriippuvuuden lopettamista. Vastaanottopalveluissa ohjataan asiakas oikean ammattilaisen luokse. Henkilöstön osaamisen varmistamiseksi Siun sotella on tarjolla koulutusta.

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.

Hoidon tarpeen arviointia tehdessä ja vastaanotoilla havainnoidaan mielenterveyteen liittyviä kokonaisuuksia. Käytössä on mittareita kuten BDI-kysely arvioinnin tueksi, joka kirjataan potilastietojärjestelmään. Apuna on myös konsultointi mahdollisuus mielenterveys- ja päidenpalvelun ammattilaiselta. Vastaanottopalveluissa ohjataan asiakas mielenterveys- ja päihdepalvelunpiiriin ja edeltävästi ohjeistetaan täyttämään terapianavigaattori (www.terapianavigaattori.fi). Mielenterveys- ja päihdepalvelut järjestää säännöllisesti koulutuksia, joihin henkilöstö osallistuu, kun tarvitaan osaamisen vahvistamista. Henkilöstön osaamisen varmistamiseksi Siun sotella on tarjolla koulutusta.

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.

Hoidon tarpeen arviointia tehdessä ja vastaanotoilla havainnoidaan itsemurhavaarassa olevia henkilöitä. Käytössä on mittareita kuten BDI-kysely arvioinnin tueksi, joka kirjataan potilastietojärjestelmään. Apuna on myös konsultointimahdollisuus psykiatrian tehostettuun avohoidon yksikköön sekä mielenterveys- ja päihdepalvelun ammattilainen. Vastaanottopalveluissa ohjataan asiakas joko psykiatrisen tehostetun avohoidon yksikköön tai mielenterveys- ja päihdepalvelun piiriin ja edeltävästi ohjeistetaan täyttämään terapianavigaattori (www.terapianavigaattori.fi). Mielenterveys- ja päihdepalvelut järjestää säännöllisesti

koulutuksia, joihin henkilöstö osallistuu, kun tarvitaan osaamisen vahvistamista. Henkilöstön osaamisen varmistamiseksi Siun sotella on tarjolla koulutusta.hoitoonohjaukseen/hoitoon?

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 Asiakkaan/potilaan kohtaaman väkivallan ehkäisy

Oikeus väkivallattomaan elämään on jokaiselle kuuluva perusoikeus. Suomen perustuslaki ja kansainväliset ihmisoikeussopimusvelvoitteet edellyttävät aktiivisia toimia yksilöiden suojelemiseksi väkivallalta.

Hyvinvointialueet vastaavat omalla toimialallaan hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisestä sekä lähisuhdeväkivallan ehkäisemisestä.

Hoidon tarpeen arviointia tehdessä ja vastaanotoilla havainnoidaan ja otetaan puheeksi, onko asiakas mahdollisesti väkivallan uhri. Kun väkivalta on otettu puheeksi ja tunnistettu, ammattilainen ohjaa asiakkaan oikea-aikaisiin ja tarkoituksenmukaisiin palveluihin sovittujen palvelupolkujen mukaisesti. Henkilöstön osaamisen varmistamiseksi Siun sotella on tarjolla koulutusta.

Yhteenveto keskeisimmistä tunnistetuista (edellä kuvatuista) asiakkaan/potilaan kohtaaman väkivallan ehkäisyyn 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 täytäntöönpanon suunnitelman lukuun ”Suunnitelman tausta-aineisto”.

12 Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta

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

Kehittämistarve	Kehittämistoimenpide	Alustava kehittämisajankaus
Puhelinpalvelimeen yhteyden katkeaminen	kertauskoulutus hätäkahvan käytöstä oc-käyttäjille	2025
Toiminta poikkeusoloissa	koko soteaseman turvallisuusryhmän toiminnan käynnistäminen	2025
Laatuportti-ilmoitukset jää tekemättä	kertauskoulutus laatuportin käyttöön vastaanoton henkilöstölle	2025
Monisairaiden asiakkaiden lääkelistat eivät ole ajantasaisia tai asiakas ei kerro kaikista käyttämistään lääkevalmisteista	farmaseutti lääkärin avuksi lääkelistojen ajantasaistamiseen	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).

Omavalvontasuunnitelma päivitetään vähintään kerran vuodessa ja samalla tarkastellaan kehittämisen toteutumista.

13.2 Omavalvontasuunnitelman hyväksyminen

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy vastuualueen palvelupäällikkö.

Paikka	
Päiväys	

Omaavontasuunnitelma on hyväksytty sähköisesti.

Suunnitelmassa viitattut internetosoitteet

Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia 2022–2026:

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

Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskuksen omavalvontasuunnitelman mallipohja:

<https://asiakasjapotilasturvaalisuuskeskus.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

Ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelma:

https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/163001/STM_2021_13_rap.pdf?sequence=1&isAllowed=y (linkki)

EU:n yleinen tietosuoja-asetus (GDPR) 679/2016: <https://eur-lex.europa.eu/FI/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_gomBAxVTExAIHAKyDvAQFnoECBAQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.finlex.fi%2Ffi%2Flaki%2Falkup%2F2015%2F20150523&usq=AOvVaw0_zx7DOg57-0fwyKl2VU_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&usq=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=2ahUKEwivNm98oiBAXX8HhAIHXKtAp4QFnoECBQQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.finlex.fi%2Ffi%2Flaki%2Falkup%2F2021%2F20210612&usq=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=2ahUKEwiTqtTG9IiBAxUrFBAIHQIApQFnoECBEQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.finlex.fi%2Ffi%2Flaki%2Fajantasa%2F1994%2F19940559&usq=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%2Dbeb1%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 (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 (linkki)

Tartuntatautilaki (1227/2016):

<https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiCjLyq8oiBAxVKJxAlHdptBhwQFnoECA0QAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.finlex.fi%2Ffi%2Flaki%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%2Flaki%2Fajantasa%2F2010%2F20101326&usg=AOvVaw2QBw20_5KVwe9tHcqFucNZ&opi=89978449 (linkki)

Terveysthuoltolaki (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%2Flaki%2Fajantasa%2F1994%2F19940763&usg=AOvVaw3mloYyUmCZl-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 (linkki)

Työttymättömyys palveluun tai hoitoon - siunsote.fi:

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

Vaaratilanneilmoitus Laatuporttiin Siun soten verkkosivujen kautta:

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

Valviran määräys omavalvontasuunnitelman sisällöstä:

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

Viestit – Suomi.fi:

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