Yleislääketieteen osasto, Savonlinna

Omavalvontasuunnitelma



Etelä-Savon hyvinvointialue ELOISA

Lukijalle

Tämä on Eloisan terveydenhuollon palveluiden omavalvontasuunnitelma. Dokumentti on tuotettu perinteisen tekstidokumentin sijaan näyttöruuduille sopivassa 16:9-muodossa, ja siihen on lisätty erilaisia kuvia ja kaavioita, jotta omavalvontasuunnitelma olisi mahdollisimman helposti luettavissa ja omaksuttavissa niin henkilöstön kuin asiakkaidenkin toimesta, ja sen käsittely yhteisesti valkokankaalta olisi mahdollisimman helppoa. Dokumentti on laadittu Valviran antaman määräyksen (1/2024) mukaisesti, joka tuli voimaan 15.5.2024. Lomake kattaa kaikki määräyksen asiakokonaisuudet ja jokainen palvelupiste ottaa omassa omavalvontasuunnitelmassaan esille ne asiat, jotka toteutuvat palvelun käytännössä.



Sisällysluettelo

Palvelupisteen tiedot

Palveluntuottajaa koskevat tiedot……....

Omavalvontasuunnitelman laatiminen……..



Pääset navigoimaan dokumentissa klikkaamalla otsikoita (ctrl + klikkaus)

Toimintaperiaatteet ja käytännöt

Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet……....

Omavalvonnan toimeenpano … ..……..

Potilaan asema ja oikeudet……..

Palvelun sisällön omavalvonta..……..…

Potilasturvallisuus……....

Potilastietojen käsittely ja kirjaaminen…

Kehittäminen ja seuranta

Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta.....

Omavalvontasuunnitelman seuranta……..

Toimintayksikön tiedot

Palveluntuottajaa koskevat tiedot

Palveluntuottaja

Nimi: Eloisa (Etelä-Savon hyvinvointialue)

Y-tunnus: 3221315-8

Sairaalapalvelut/Konservatiivinen tulosalue

Perustason osastohoito

Yleislääketieteen osasto Savonlinna

Etelä-Savon hyvinvointialue

Pihlajavedentie 4, 57120 Savonlinna

Palvelumuoto: Perustason osastohoito, 25 potilaspaikkaa

Potilasryhmä(t), jolle palvelua tuotetaan; perusterveydenhuollon tasoista osastohoitoa vaativat aikuispotilaat

Alihankintana ostettavat palvelut ja niiden tuottajat:

Laboratoriopalvelut; ISLAB

Tulkkauspalvelut; Semantix Finland Oy, Youpret Oy

Tietosuojamateriaali; Veikko Lehti, resetpalvelu.fi

Alihankintana tuotettujen palvelujen laadun varmistaminen

Palveluntuottajalla on kokonaisvastuu tuottamistaan palveluista ja sopimuksen mukaisten velvoitteiden täyttämisestä siitä riippumatta, käyttääkö palveluntuottaja alihankkijoita. Palveluntuottaja vastaa alihankkijan yksittäiselle asiakkaalle antamasta palvelusta. Palveluntuottaja on osaltaan vastuussa alihankkijoidensa ohjauksesta ja valvonnasta. Tähän liittyen palveluntuottaja on velvollinen huolehtimaan siitä, että alihankkijan tuottamat palvelut vastaavat lainsäädännön vaatimuksia ja sitä, mitä tilaaja edellyttää palveluntuottajalta sekä siitä, että alihankkija noudattaa osaltaan tilaajan ja palveluntuottajan välistä sopimusta sekä tilaajan ohjeita.

Omavalvontasuunnitelman laatiminen

Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Tämä omavalvontasuunnitelma on laadittu palvelupisteen palveluesihenkilön ja työntekijöiden yhteistyönä.

Yleislääketieteen osaston omavalvontasuunnitelman laatimiseen osallistuu yksikön esihenkilöt ja lääkärit yhdessä henkilöstön kanssa. Suunnitelmaa käydään läpi työntekijöiden kanssa, jolloin heillä on mahdollisuus osallistua suunnitelman tekoon. Omavalvontasuunnitelmaa tarkistetaan vuosittain, ja siihen voidaan tehdä muutoksia tai sitä täydennetään henkilökunnalta saadun palautteen mukaisesti.
Omavalvontasuunnitelman teossa otetaan huomioon myös potilailta saatu palaute sekä kehittämisehdotukset. Omavalvontasuunnitelma on potilaiden sekä omaisten nähtävillä, joka mahdollistaa siihen perehtymisen sekä kehittämisehdotusten tekemisen.

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaa:

Jaana Kulhoranta, palveluesihenkilö, Kati Päivärinta, osastonylilääkäri ja Marja Puurula, tulosaluepäällikkö

0444173146, 0444172960, 0401929382

jaana.kulhoranta@etelasavonha.fi
kati.paivarinta@etelasavonha.fi
marja.puurula@etelasavonha.fi

Omavalvontasuunnitelman päivittäminen

Omavalvontasuunnitelma tarkastetaan ja päivitetään vuosittain sekä silloin, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia. Omavalvonnan vastuuhenkilö huolehtii yhdessä henkilöstön kanssa omavalvontasuunnitelman ajantasaisuudesta.

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Ajan tasalla oleva omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävillä, jotta asiakkaat, omaiset ja omavalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen.

Omavalvontasuunnitelma on nähtävissä asiakkaille Eloisan internetsivuilla

Omavalvontasuunnitelma on nähtävissä henkilöstölle R-asemalla ja Eloisan IMS-järjestelmässä.

Etelä-Savon hyvinvointialue ELOISA

Toimintaperiaatteet & käytännöt

Toiminta-ajatus, arvot ja periaatteet

Omavalvonnan toimeenpano

Potilaan asema ja oikeudet

Palvelun sisällön omavalvonta

Potilasturvallisuus

Potilastietojen käsittely ja kirjaaminen

Etelä-Savon hyvinvointialue ELOISA

Toiminta-ajatus, arvot & toimintaperiaatteet

Yksikön toiminta toteuttaa Eloisan yhteistä strategiaa



Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

Toiminta-ajatus

Terveydenhuollon palveluiden toiminta-ajatukset perustuvat lainsäädäntöön eli mm. terveydenhuoltolakiin, perustuslakiin sekä lakiin potilaan asemasta ja oikeuksista.

Terveydenhuollon toiminnan on perustuttava näyttöön ja hyviin hoito- ja toimintakäytäntöihin. Terveydenhuollon toiminnan on oltava laadukasta, turvallista ja asianmukaisesti toteutettua.

Yksikön tehtävänä on tarjota Etelä-Savon hyvinvointialueen väestölle terveydenhuoltolain mukaiset perustasonpalvelut 24/7. Toiminnan tavoitteena on tuottaa strategian mukaisesti oikea palvelu, oikeaan aikaan, oikeassa paikassa.

Osastolla hoidetaan akuutisti sairastuneita, pääsääntöisesti iäkkäitä potilaita. Tulosyynä ovat yleistilan lasku, kotona pärjäämättömyys, erilaiset kiputilat, infektiot ja kuntoutus. Osastolla annetaan tarvittaessa myös lyhytaikaista saattohoitoa. Potilaat tulevat osastolle pääasiassa päivystyksen tai erikoissairaanhoidon osastojen kautta. Tämän lisäksi potilaita voi tulla osastolle jatkohoitoon muista sairaaloista tai hoitoyksiköistä.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Eloisan yhteiset arvot (*yhdenvertaisuus, asiakaslähtöisyys, turvallisuus, rohkeus*) ohjaavat yksikön toimintaa. 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.

Terveydenhuollon palvelujen tulee toteuttaa terveydenhuollon lainsäädännön keskeisiä periaatteita.

Toimintaamme kuuluvat diagnoosin varmistava tutkimus, ohjaus ja toimintakykyä ylläpitävä ja palauttava kuntoutus.

Osastolla korostuu henkilöstön osaaminen ja osaamisen kehittäminen potilaiden turvallisen ja yhdenvertaisen hoidon järjestämisessä. Toimintaa ohjaa terveydenhuoltolain keskeiset periaatteet ja Etelä-Savon hyvinvointialueen yhteiset arvot.

Omavalvonnan johtaminen ja valvonta

Palveluesihenkilö vastaa palvelupisteen omavalvonnan toteutumisesta. Laatii omavalvontasuunnitelman palvelupisteeseen yhteistyössä henkilöstön kanssa. Käsittelee epäkohdat, korjaa ne ja raportoi palvelualuepäällikölle ja valvontatiimille. Ohjaa henkilöstöä ilmoitusvelvollisuudesta ja omavalvonnan toteuttamisesta palvelupisteessä. Raportoi omavalvontasuunnitelman seurannasta ja kehittämistoimenpiteistä.

Ylilääkäri vastaa klinikan lääketieteellisestä johtamisesta, lääkäreiden esihenkilötyöstä ja omavalvonnasta, toteuttaen Eloisan strategiaa ja arvoja. Yhdessä osastonhoitajan/palveluesihenkilön kanssa he vastaavat toiminnan potilasturvallisuudesta, laadusta, sujuvuudesta ja henkilöstön hyvinvoinnista. Lisäksi ylilääkäri tekee tiivistä yhteistyötä tulosaluepäällikön ja vastaavan ylilääkärin kanssa, toimii työnantajan edustajana klinikassaan ja edustaa erikoisalaansa sisäisessä ja ulkoisessa viestinnässä.

Tulosaluepäällikkö johtaa palvelualueen toimintaa ja vastaa sen toiminnasta ja taloudesta. Vastaa palveluntuottajan, oman toiminnan ja alihankkijan omavalvonnasta, toiminnan laadusta ja asianmukaisuudesta. Tekee yhteistyötä valvontatiimin kanssa valvonnan yhteydessä (välittää sopimustietoa valvontatiimille valvonnan yhteydessä). Vastaa palvelualueensa yksityisten palveluntuottajien kanssa tehtyjen sopimusten noudattamisesta. Vastaa omavalvonnan toteutumisesta omalla palvelualueellaan yhteistyössä palvelupisteen palveluesihenkilön kanssa. On palveluyksikön vastuuhenkilö. Vastaa hoitoon pääsyn, määräaikojen ja mitoitusten omavalvonnasta ja raportoinnista. Huolehtii palvelualueensa omavalvontasuunnitelmien laadinnan toimeenpanosta. Toimii valvontatiimin yhteyshenkilönä ja osallistuu valvontakäynneille sovitusti. Ohjaa yksityistä palvelutuotantoa tuottamiseen liittyvistä asioista. Osallistuu vuosittaisen valvontasuunnitelman laadintaan yhteistyössä valvontatiimin kanssa. Vastaa osaltaan riskien arvioinnista, tunnistamisesta ja toimenpiteiden toteutuksesta mukaan lukien varautuminen.

Toimialajohtajalla ja muilla esihenkilöillä on taloudellinen ja tuotannollinen kokonaisvastuu. Toimialajohtaja vastaa palveluntuottajan, oman toiminnan ja alihankkijan omavalvonnasta, toiminnan laadusta, asianmukaisuudesta yhdessä palvelualuepäällikön kanssa. Vastaa omavalvonnan toimeenpanosta omalla toimialallaan omavalvontaohjelman mukaisesti.

Sosiaali- ja integraatiojohtaja on sosiaalihuollon johtava viranhaltija. Varmistaa osaltaan sosiaalihuollon järjestämisen asianmukaisuutta, laatua ja yhdenvertaisuutta yhteistyössä järjestämistoiminnon ja toimialajohdon kanssa. Ohjaa viranomaisten omavalvonnallisesti käsiteltäväksi siirretyt asiat valvontatiimin käsittelyyn.

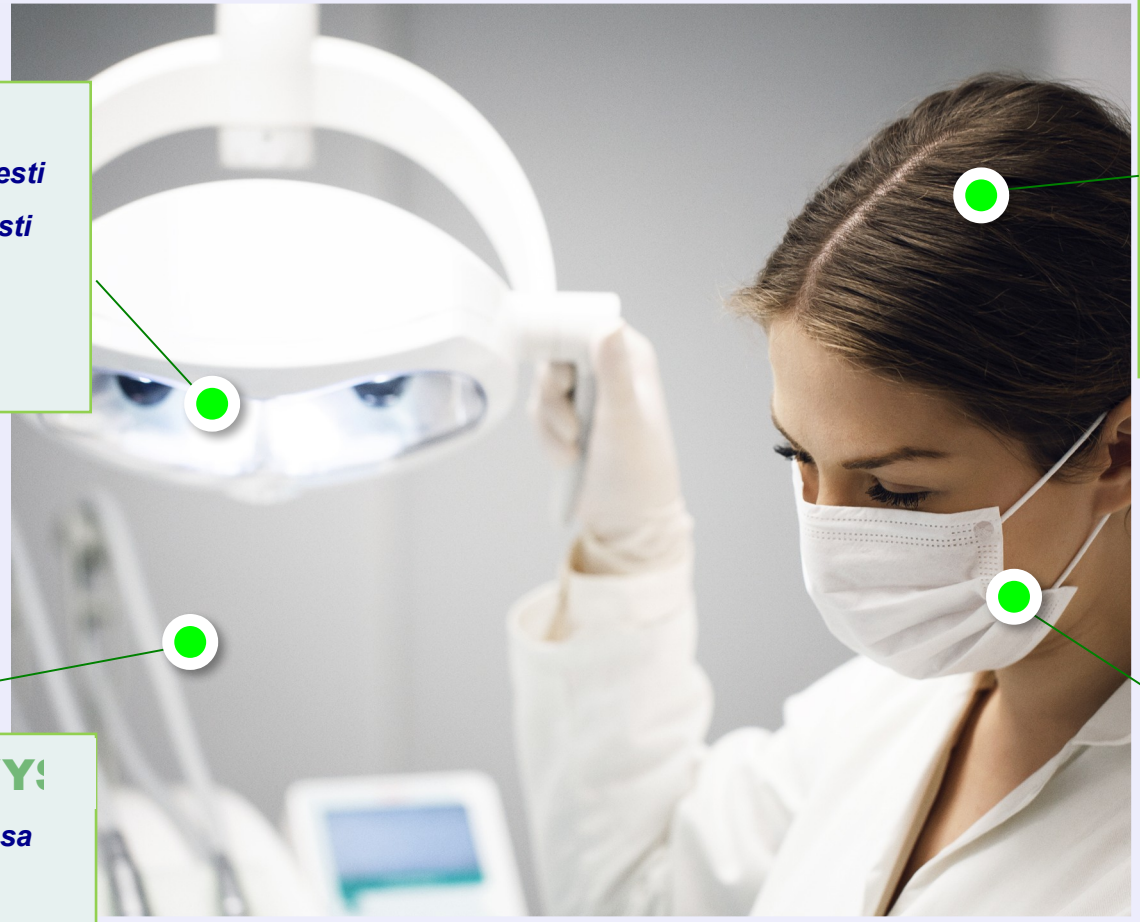
Johtajaylilääkäri toimii terveydenhuollon toimintayksikön vastaavana lääkärinä ja johtaa ja valvoo hyvinvointialueen terveyden- ja sairaanhoitoa. Valvoo toiminnan laatua ja potilasturvallisuutta. Voi antaa laissa määriteltyjä tehtäviä ja muuta johto- ja valvontavastuuta organisaatiossa alemmalle viranhaltijalle. Vastaa hyvinvointialueen terveydenhuollon yleisestä ohjauksesta, suunnittelusta, kehittämisestä ja omavalvonnan valvonnasta. Toimii valvontatiimin työtä ohjaavana esihenkilönä. Käsittelee terveydenhuollon kantelut ja muistutukset. Ohjaa viranomaisten omavalvonnallisesti käsiteltäväksi siirretyt asiat valvontatiimin käsittelyyn. Laatii vuosittaisen valvontasuunnitelman yhteistyössä valvontatiimin kanssa. Vastaa terveydenhuollon osalta (esim. hoitoon pääsy) raportoinnista.

Valvontatiimi valvoo hyvinvointialueen järjestämisvastuulla olevan oman palvelutuotannon ja yksityisten palvelutuottajien omavalvonnan toteutumista. Valvoo sopimusten noudattamista valvonnan yhteydessä. Vastaa palvelunjärjestäjän toteuttamasta ohjaus- ja valvontavelvoitteesta. Vastaa osaltaan viranomaisyhteistyöstä. Vastaa omavalvontaohjelman päivittämisestä. Käsittelee ne epäkohdat, jotka tulevat valvontatiimin. Vastaa lakisääteisten mitoitusten määräaikojen omavalvonnan valvonnasta. Ilmoittaa viranomaiselle ne poikkeamat, joita ei saada omavalvonnallisesti korjattua. Toteuttaa valvontakäyntejä (ennakollinen, suunnitelmallinen ja reaktiivinen). Kirjaa valvonnan toimenpiteet asianmukaisesti asianhallintajärjestelmään ja/tai valvontatyökaluun. Tekee vuosittaisen valvontasuunnitelman. Seuraa ja raportoi omavalvontaohjelman mukaisesti 4 kk:n välein. Tuottaa valvonnan toimenpiteiden vuosiraportin aluehallitukselle.

Palvelun toimintaperiaatteet

YHDENVERTAISUU

- *Kaikkia hoidetaan yhdenvertaisesti*
- *Kaikkia kohdellaan tasavertaisesti*
- *Kaikki työntekijät ovat yhtä arvokkaita*



TURVALLISUU

- *Huomioidaan potilasturvallisuus kaikessa toiminnassa*
- *Henkilöstön säännöllinen kouluttautuminen*
- *Turvallinen kotiutus*
- *Laatuportti*

ASIAKASLÄHTÖISYY

- *Potilaan osallistaminen hoitoonsa*
- *Potilaiden samanarvoinen ja arvostava kohtelu*
- *Kohdataan potilas ennakkoluulottomasti*

ROHKEUS

- *Virheiden tunnustaminen ja niihin puuttuminen*
- *Rohkeus muuttaa toimintatapoja ja puuttua epäkohtiin*
- *vastuullisuus*

Omavalvonnan toimeenpano

Omavalvonnan toimeenpano

Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen

Potilasturvallisuutta vaarantavien riskien tunnistaminen on omavalvontasuunnitelman ja omavalvonnan toimeenpanon lähtökohta. Ilman riskien tunnistamista ei riskejä voida ennaltaehkäistä eikä toteutuneisiin epäkohtiin voida puuttua suunnitelmallisesti. Omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtien uhkia arvioidaan monipuolisesti asiakkaan saaman palvelun näkökulmasta.

Riskit voivat aiheutua esimerkiksi riittämättömästä henkilöstömitoituksesta, toimintakulttuurista, perusteettomasta asiakkaan/potilaan itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta tai fyysisestä toimintaympäristöstä (esim. esteettömyydessä ja toimitilojen soveltuvuudessa esiintyy ongelmia tai vaikeakäyttöiset laitteet). Usein riskit ovat monien toimintojen summa. **Riskienhallinnan onnistuminen edellyttää, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen keskusteluilmapiiri**, jossa sekä henkilöstö että potilaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja potilasturvallisuuteen liittyviä havaintojaan. Riskienhallinnan luonteeseen kuuluu, ettei työ ole koskaan valmista.

Terveydenhuollon palveluissa mahdollisesti ilmeneviä riskejä ja/tai epäkohtia ovat turvallisuusriskit, asiakkaalle tapahtuneet vaaratilanteet, kuten läheltä piti -tilanteet, haittatapahtumat ja lääkepoikkeamat sekä potilaan epäasiallinen kohtelu. Henkilökunta tekee kaikista läheltä piti -tilanteista tai potilaalle tapahtuneista poikkeamatilanteista ilmoituksen ja lähettää sen esihenkilön käsiteltäväksi.

Potilaat voivat kertoa havaitsemistaan riskeistä, uhista, epäkohdista tai laatupoikkeamista suoraan työntekijöille, jotka vievät tiedon esihenkilölle käsiteltäväksi tilanteen mukaisesti. Potilailla ja läheisillä on mahdollisuus tehdä myös Eloisan internetsivuilla.

Ilmoitusvelvollisuus (Valvontalaki 29 §)

Työntekijän on ilmoitettava viipymättä salassapitosäännösten estämättä palvelupisteen esihenkilölle tai muulle toiminnan valvonnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan potilaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa taikka muun lainvastaisuuden.

Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta tulosaluepäällikölle. Esihenkilön ja tulosaluepäällikön on ryhdyttävä toimenpiteisiin epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan taikka muun lainvastaisuuden korjaamiseksi. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä.

Ilmoitus tehdään Laatuportin Vaaratilanne-ilmoituksen kautta. Ilmoitustyyppinä: Epäkohta ja epäkohdan uhka/Valvontalain 29 §

Käsitteet ja käsitehierarkia

Riski

Potilasturvallisuutta vaarantava riski:

- laite / laitteen käyttö
- hoitomenetelmä / hoitaminen
- lääke / lääkitys
- potilaskohteeseen liittyvä turvallisuusriski

Riskienhallinta

Seurauksiltaan merkittävien kielteisten tapahtumien järjestelmällistä määrittelyä ja niihin varautumista. Riskienhallinnalla varmistetaan, että organisaatiolla on riittävästi tietoa toiminnan, toimijoiden ja toimintaympäristön riskeistä.

Poikkeama

Mikä tahansa suunnitellusta tai sovitusta poikkeava tapahtuma, joka voi johtaa haittatapahtumaan. Poikkeama voi johtua tekemisestä, tekemättä jättämisestä tai suojausten pettämisestä.

Epäkohta tai epäkohdan uhka

Epäkohdalla tarkoitetaan esim. potilasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita, potilaan kaltoin kohtelua ja toimintakulttuuriin sisältyviä potilaalle vahingollisia toimia. Kaltoin kohtelulla tarkoitetaan fyysistä, psyykkistä tai lääkkeillä aiheutettua toimintaa. Toimintakulttuuriin sisältyvissä ongelmissa voi olla kyse esimerkiksi yksilön perusoikeuksien tosiasiallisesta rajoittamisesta vakiintuneena käytäntönä ilman lainsäädännössä olevien edellytysten täyttymistä. Muulla lainvastaisuudella tarkoitetaan palveluja ja niiden saatavuutta tai järjestämistä tai potilaan oikeuksista annetun sääntelyn rikkomista.

Vaaratilanne

Potilaan turvallisuuden vaarantava tapahtuma, joka aiheuttaa haittaa potilaalle (= haittatapahtuma) tai voi aiheuttaa haittaa potilaalle (= läheltä piti -tapahtuma).

- **Haittatapahtuma**
  Potilaan turvallisuuden vaarantava tapahtuma, joka aiheuttaa haittaa potilaalle.

- **Läheltä piti -tilanne**
  Vaaratilanne, joka olisi voinut aiheuttaa haittaa potilaalle. Haitalta vältyttiin joko sattumalta tai siksi, että poikkeama tai vaaratilanne havaittiin ja haitalliset seuraukset pystyttiin estämään ajoissa.

Omavalvonnan toimeenpano

Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat (1/3)

Riskienhallinnassa laatua ja potilasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskienhallintaan kuuluu suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi. Riskienhallinta ja omavalvonta ovat osa jokapäiväistä arjen työtä palveluissa. Palvelupisteen vaarojen ja riskien arviointi tehdään Laatuportin työn riskien arviointilomakkeelle. Riskienarviointi tulee päivittää aina tarpeen mukaan sekä säännöllisesti, esimerkiksi toimintaan tai työtapoihin kohdistuvien muutosten yhteydessä. Hyvin toteutettu ja kattava riskienarviointi nostaa esille työpaikan turvallisuuteen liittyvät kehittämistarpeet.

Osana riskienhallinnan toimeenpanoa **toteutuneet vaaratilanteet** (läheltä piti -tilanteet ja haittatapahtumat) **ilmoitetaan, käsitellään, raportoidaan ja toteutetaan korjaavat toimenpiteet**. Työkaluna toimii **vaaratilanneilmoitus** järjestelmä (Laatuportti). Henkilökunta tekee kaikista läheltä piti -tilanteista tai potilaalle tapahtuneista vaaratilanteista sähköisesti ilmoituksen ja lähettää sen lähiesihenkilön käsiteltäväksi.

Muista palvelussa havaituista laatupoikkeamista tai epäkohdista (esim. potilaan epäasiallinen kohtelu) **tehdään ilmoitus** toiminnasta vastaavalle taholle esim. omalle esihenkilölle.

Henkilökunta perehdytetään omavalvonnan periaatteisiin ja toimeenpanoon ja näitä koskeviin ohjeistuksiin mukaan lukien henkilökunnalle laissa asetettu velvollisuus ilmoittaa potilasturvallisuutta ja palvelun laatua koskevista epäkohdista ja niiden uhista.

Eloisa on mukana kansallisessa hoitotyön vertaiskehittämisen verkostossa (HoiVerKe). Tavoitteena on parantaa palvelujen laatua sekä henkilöstön ammatillista osaamista ja tyytyväisyyttä. Osastolla on käytössä vajaaravitsemuksen tunnistamisen, ehkäisyn ja hoidon toimintamalli NRS-2002, kaatumisriskin arviointi FRAT sekä EI –painehaavoille toimintamalli BRADEN.

Luettelo käytössä olevista riskienhallinnan / omavalvonnan toimeenpanon ohjeista:

- Työpaikkaselvitys ja riskien arviointi 5 vuoden välein
- Turvallisuuskävely sovitaan pidettäväksi turvallisuusasiantuntijoiden kanssa
- Laite- ja kemikaalirekisterit
- Kaatumis-, aliravitsemus- ja painehaavariskien arviointi osastolle tullessa
- NEWS seuranta ja MET-toiminta
- Kaatumisen tunnistusjärjestelmä Versovision
- Laatuportti

Omavalvonnan toimeenpano

Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat (2/3)

Vaaratapahtumien raportointi ja käsittely

Vaaratapahtumien käsittelyyn kuuluu tapahtumien kirjaaminen, käsittely ja raportointi sekä korjaavien toimenpiteiden toteuttaminen. Lisäksi tapahtumista keskustellaan työntekijöiden, potilaan ja tarvittaessa omaisten kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, potilasta tai omaisia informoidaan korvausten hakemisesta. Vakavista vaaratapahtumista ilmoitetaan Eloisan valvontatiimille. Vaaratapahtumat raportoidaan ja käsitellään seuraavasti:

1. Potilasturvallisuuteen ja työturvallisuuteen liittyvät vaaratapahtumat kirjataan vaaratilanneilmoitus järjestelmään. Lääkepoikkeamista otetaan lisäksi yhteys lääkäriin toimintaohjeiden saamiseksi
2. Yksikön esihenkilö käy läpi yksikkönsä vaaratilanneilmoitukset, ja ne käsitellään säännöllisesti tiimipalavereissa
3. Esihenkilö käynnistää korjaavat toimenpiteet, ja kirjaa ne vaaratilanneilmoitus järjestelmään
4. Yksikön esihenkilö käy säännöllisesti läpi vaaratilanne tilastot
5. Tiedottaminen kootusti sovituista muutoksista toimintatavoissa tapahtuu kirjallisesti neljän kuukauden välein, ja ne julkaistaan Eloisan verkkosivuilla.

Epäkohtailmoitusten käsittely

Henkilöstön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan potilaan hoidon tai palvelun toteuttamisessa. Ilmoitus tehdään **Laatuporttiin, valvontalain 29 § epäkohta tai epäkohdan uhka -lomakkeella**, jonka palveluyksikön/-pisteen esihenkilö käsittelee. Vastaava henkilö tekee tarvittavat selvitykset ja toimenpiteet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi.

Seuraavilla sivuilla on määritelty, miten yksikön riskienhallinnan prosessissa toteutetaan epäkohtiin liittyvät korjaavat toimenpiteet. Jos epäkohta on sellainen, että se on korjattavissa yksikön omavalvonnan menettelyssä, se otetaan välittömästi työn alle. Jos epäkohta on sellainen, että se vaatii järjestämisvastuussa olevan tahon toimenpiteitä, siirretään vastuu korjaavista toimenpiteistä toimivaltaiselle taholle.

Omavalvonnan toimeenpano

Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat (3/3)

Korjaavat toimenpiteet

Riskienhallinnan prosessissa sovitaan todettujen haittatapahtumien ja epäkohtien korjaamiseen liittyvistä toimenpiteistä. Muutosta vaativien laatupoikkeamien juurisyyt selvitetään ja suunnitellaan tarvittavat toimenpiteet muutoksen aikaansaamiseksi. ***Korjaavista toimenpiteistä tehdään kirjaukset vaaratilanneilmoitus järjestelmään.***

Yksikön esihenkilö seuraa säännöllisesti korjaavien toimenpiteiden toteutumista. Sovituista muutoksista työskentelyssä ja korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan viipymättä henkilökunnalle ja muille yhteistyötahoille. Päivittäisessä viestinnässä henkilökunnan kesken käytetään viestisovelluksia tai työkaluja, joilla henkilökunta pysyy ajan tasalla toimenpiteistä.

Laatuportti-ilmoitukset käydään läpi viikoittain osastonylilääkärin, osastonlääkärin ja hoitotyön esihenkilön kanssa. Palaute Laatuportti-ilmoituksista pidetään kahden kuukauden välein henkilöstölle osastokokouksissa. Palautteista kirjataan myös muistio, joka tallennetaan R-asemalle.

Henkilöstön osallistaminen korjaavien toimenpiteiden suunnitteluun ja toteutukseen:

Lääkitysvirheistä tehdään ilmoitus Laatuporttiin.

Uudet käytänteet ja asiat käsitellään osastokokouksissa ja viikkotiedotteissa. Asiat kirjataan muistioon, joka lähetetään henkilökunnalle sähköpostitse. Muistio tallennetaan myös yhteiseen kansioon, josta se on sähköisesti koko henkilökunnalle luettavissa. Tarvittaessa asiasta keskustellaan myös muiden ammattiryhmien kanssa, joita asia koskee. Tärkeistä asioista tiedotetaan useammin, jotta tieto tavoittaa asianosaiset.

Henkilöstön taukotilassa on ilmoitustaulu, johon lisäksi laitetaan tärkeät asiat kaikille tiedottavaksi.

Keskeisinä riskeinä toiminnan kannalta ovat kaatumistapaturmat, tietoturvallisuus, potilaiden lääkehoito ja väkivallan uhka.

Lue lisää:
- Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia ja toimeenpanosuunnitelma 2022-2026 – STM

Riski- ja epäkohtailmoitusten käsittely (1/3)

Haittatapahtuman huomaaminen	Tapahtuman kirjaus	Ilmoituksen käsittely ja korjaavat toimenpiteet	Tapahtuman dokumentointi, viestintä ja raportointi	Seuranta
Potilaan epäasiallinen kohtelu *esimerkiksi potilaan epäasiallinen kohtaaminen, kaltoinkohtelua tai loukkaamista sanoilla* **Muu epäkohta palvelun toteutuksessa tai epäkohdan uhka** *esimerkiksi potilasturvallisuudessa ilmenevät puutteet, potilaan kaltoinkohtelu ja toimintakulttuurista johtuvat potilaalle vahingolliset toimet taikka lainvastaisuus, sekä epäkohdan uhka, joka on ilmeinen tai voi johtaa epäkohtaan.*	•Ilmoitus esihenkilölle ja täyttämällä Laatuportin Vaaratilanne-ilmoitus. Ilmoitustyyppinä: Epäkohta ja epäkohdan uhka/Valvontalain 29 § •Yksityisen palveluntuottajan velvollisuus on ilmoittaa palvelun järjestäjälle (sopimuksen vastuuhenkilölle) epäkohdista	•Esihenkilö käsittelee ilmoituksen ja tekee tarvittavat selvitykset ja toimenpiteet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi yksikössä •Esihenkilö ilmoittaa asiasta palvelu- tai tulosaluepäällikölle •Keskustelu tarvittaessa potilaan ja omaisen kanssa •Asian selvittäminen tarvittaessa palvelualuetasolla •Yksikön vastuuhenkilö (palvelu- tai tulosaluepäällikkö) käy läpi ilmoituksen ja toimenpiteet, joihin on ryhdytty, ja tekee tarvittaessa täydennykset lomakkeeseen ja määrittää ovatko tehdyt toimenpiteet riittävät.	•Ilmoitukset käsitellään työyksiköissä ja tulosyksiköissä sekä palvelualueen esimiesten kanssa sekä organisaation omissa työkokouksissa koulutusmielessä noudattaen tietosuojaa •Jos epäkohtaa ei korjata viivytyksettä, ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava ja ilmoituksen tehnyt henkilö voi ilmoittaa asiasta valvontaviranomaiselle •Yksikön vastuuhenkilö käy valvontatiimin kanssa 4kk välein läpi tulleet ilmoitukset läpi •Palvelu-/tulosaluepäällikkö kuittaa asian käsitellyksi Laatuportissa	•Ilmoitus valvontatiimille, mikäli korjaavia toimenpiteitä ei käynnistetä, tai epäkohtaa ei saada korjattua. •Valvontatiimi selvittää asiaa ja ilmoittaa selvittelyjen ja omien toimenpiteidensä jälkeen valvontaviranomaiselle potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavat epäkohdat sekä potilasturvallisuutta vakavasti vaarantaneet tapahtumat, vahingot tai vaaratilanteet sekä muut sellaiset puutteet, joita omavalvonnallisin toimin ei pystytä korjaamaan. •Ilmoitusten perusteella kehitetään toimintaa. •Palvelupisteen omavalvontasuunnitelmassa kuvatun toiminnan toteutumista seurataan. Seurannasta tehdään selvitys ja sen perusteella tehtävät muutokset julkaistaan neljän kuukauden välein yleisellä tasolla Eloisan nettisivuilla sekä pidetään julkisesti nähtävänä palveluyksikössä. Salassa pidettäviä tietoja ei saa julkaista.

Riski- ja epäkohtailmoitusten käsittely (2/3)

Haittatapahtuman huomaaminen	Tapahtuman kirjaus	Ilmoituksen käsittely ja korjaavat toimenpiteet	Tapahtuman dokumentointi, viestintä ja raportointi	Seuranta
Läheltä piti - tai haittatapahtuma	• **Vakavissa vaaratilanteissa välitön yhteys toiminnasta vastaavalle taholle, jotka ilmoittavat valvontatiimille** • ***vaaratilanne*** ja aptj* –kirjaus	• Esihenkilö käsittelee ilmoituksen • Keskustelu tarvittaessa potilaan ja omaisen kanssa • Toteutetaan korjaavat toimenpiteet	• Esihenkilö kirjaa korjaavat toimenpiteet ***vaaratilanne***-järjestelmään • Korjaavista toimenpiteistä keskustellaan työntekijöiden kanssa tiimipalaverissa ja tiedotetaan yhteistyötahoja • Tiedottaminen korjaavista toimenpiteistä kirjallisesti neljän kuukauden välein, ja julkaisu Eloisan verkkosivuilla (Valvontalaki 26 §)	• Esihenkilö seuraa ***vaaratilanne*** tilastoja ja korjaavien toimenpiteiden toteutumista • Ilmoitus valvontatiimille, mikäli korjaavia toimenpiteitä ei käynnistetä, tai epäkohtaa ei saada korjattua • Valvontatiimi selvittää asiaa ja ilmoittaa selvittelyjen ja omien toimenpiteidensä jälkeen AVI:lle, jos edelleenkään toimenpiteitä ei käynnistetä tai epäkohtaa ei saada korjattua
Lääkepoikkeama	• Yhteys lääkäriin toimintaohjeiden saamiseksi • ***vaaratilanne*** ja aptj* –kirjaus	• Lääkäri arvioi tilanteen ja antaa toimintaohjeet • Esihenkilö käsittelee ilmoituksen • Keskustellaan työntekijöiden kanssa tiimipalaverissa • Keskustelu tarvittaessa potilaan ja omaisen kanssa • Toteutetaan korjaavat toimenpiteet		
Terveydenhuollon laitteeseen / tarvikkeeseen liittyvä vaaratilanne	• ***vaaratilanne*** ja aptj* –kirjaus • Ilmoitus Fimealle (sekä valmistajalle tai valtuutetulle edustajalle) vaaratilanne-ilmoituksen yhteydessä valitsemalla asianomainen valinta järjestelmästä	• Poistetaan laite / tarvike käytöstä • Esihenkilö käsittelee ilmoituksen • Tieto turvallisuusriskeistä välitetään myös toimialuejohtajalle sekä palvelupäällikölle vaaratilanne-järjestelmässä • Keskustelu tarvittaessa potilaan ja omaisen kanssa • Toteutetaan korjaavat toimenpiteet		

**Asiakas- ja potilastietojärjestelmä*

Riski- ja epäkohtailmoitusten käsittely (3/3)

Haittatapahtuman huomaaminen	Tapahtuman kirjaus	Ilmoituksen käsittely ja korjaavat toimenpiteet	Tapahtuman dokumentointi, viestintä ja raportointi	Seuranta
Vakava vaaratapahtuma	• **Vakavissa vaaratilanteissa välitön yhteys toiminnasta vastaavalle taholle (esihenkilö/palvelu- tai tulosaluepäällikkö), jotka ilmoittavat valvontatiimille puhelimitse/ sähköpostilla** • ***vaaratilanne*** ja aptj* –kirjaus	• Esihenkilö käsittelee vaaratapahtumailmoituksen ja luokittelee riskiluokan IV/V tai seuraus asiakkaalle/potilaalle on vakava • Valvonta-asiantuntija tekee asiasta esiselvityksen esim. soittamalla yksikköön • Jos tapauksessa ilmenee tutkinnan tarvetta, valvonta-asiantuntija esittelee tapauksen johtajaylilääkärille tai sosiaali- ja integraatiojohtajalle, joka tekee päätöksen tutkinnan aloituksesta	• Vakavan vaaratapahtuman tutkintaprosessi	• Suositusten toimeenpano ja seuranta toimialalla • Valvontatiimi seuraa suositusten toimeenpanoa valvontakäyntien yhteydessä

Vakavia vaaratapahtumia ovat:

- Tapahtuma, joka johti tai olisi voinut johtaa potilaan kuolemaan tai hengenvaaraan
- Tapahtuma, joka johti tai olisi voinut johtaa sairaalahoidon aloittamiseen tai jatkamiseen sekä aiheuttanut huomattavia terveysvaikutuksia
- Tapahtuma, joka aiheutti tai olisi voinut aiheuttaa merkittävän tilapäisen tai pysyvän vamman, haitan tai toimintakyvyn heikkenemisen
- Potilaalle suoritettiin virheellinen toimenpide
- Väärä toimenpidekohde
- Hoito annettiin väärälle potilaalle
- Määrätty hoito on jäänyt merkittäviltä osin antamatta.

**Asiakas- ja potilastietojärjestelmä*

Omavalvonnan toimeenpano

Riskienhallinnan työnjako

Riskienhallinta vaatii sitoutumista ja aktiivisia toimia koko henkilökunnalta.

Lue lisää:
- Riskienhallinta ja turvallisuussuunnittelu. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon johdolle ja turvallisuusasiantuntijoille – VN

Työntekijä

- On velvoitettu ilmoittamaan kaikista havaituista riskeistä, vaaratilanteista ja epäkohdista:
  1. suoraan omalle esihenkilölle ja
  2. tekemällä vaaratilanneilmoituksen tai
  3. täyttämällä Kerralla-valikon lomakkeen (*henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus*)
- Ottaa tarvittaessa yhteyttä lääkäriin lääkkeisiin tai lääkehoitoon liittyvän poikkeaman tapahtuessa
- Osallistuu turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen
- Sitoutuu riskienhallintaan ja toteuttaa aktiivisesti kaikkia siihen liittyviä toimia
- Huolehtii, että omalta osaltaan edistää luottamuksellista ilmapiiriä, jossa voidaan keskustella avoimesti riskeistä ja laadun hallintaan liittyvistä asioista

Esihenkilö

- On velvoitettu työtekijöiden tavoin ilmoittamaan kaikista havaituista riskeistä, vaaratilanteista ja epäkohdista
- Vastaa yksikön turvallisuustason ja -riskien arvioinnista, omavalvonta-suunnitelman laatimisesta ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamisesta
- Vastaa henkilökunnan perehdyttämisestä omavalvonnan periaatteisiin ja toimeenpanoon ml. henkilöstön lakisääteinen ilmoitusvelvollisuus. Huolehtii omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista
- Vastaa siitä, että turvallisuuskysymysten käsittelylle on myönteinen asenneympäristö
- Käy läpi yksikkönsä vaaratilanneilmoitukset ja vie ne säännöllisesti käsittelyyn tiimipalavereissa
- Vastaa yksikössä toteutettavista korjaavista toimenpiteistä ja niihin liittyvästä tiedottamisesta henkilökunnalle sekä yhteistyökumppaneille
- Kirjaa korjaavat toimenpiteet vaaratilanneilmoitus järjestelmään ja seuraa säännöllisesti niiden toteutumista
- Mikäli korjaavia toimenpiteitä ei käynnistetä, tai epäkohtaa ei saada korjattua, esihenkilö ilmoittaa asiasta ylemmälle johdolle.

Johto

- On velvoitettu työntekijöiden tavoin ilmoittamaan kaikista havaituista riskeistä, vaaratilanteista ja epäkohdista
- Huolehtii omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että esihenkilöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista
- Huolehtii siitä, että turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi resursseja
- Sitoutuu riskienhallintaan ja toteuttaa aktiivisesti toimia riskienhallintaan
- Vastaa potilasturvallisuuden toteutumisesta häiriö- ja poikkeustilanteissa
- Seuraa omavalvonnan toteutumista ja raportoi siitä 4kk välein valvontatiimille

Häiriötilanteet/poikkeusolot

Toimintayksikössä tulee varautua poikkeusoloihin ja häiriötilanteisiin ja laatia valmiussuunnitelma yhteistyössä henkilöstön kanssa.

Osaston kansliassa on palo- ja pelastussuunnitelman kansio. Kaikki ohjeistus on myös sähköisessä muodossa R-asemalla.

Kansioon on koottu:

- Henkilöstölista (päivitetään tietojen muuttuessa)
- SURO Osaston vastuuhoitajan toimintakortti
- Toimintaohjekortti; Yle vastaanottavana yksikkönä sähkökatkoksen sattuessa
- Vastuuhoitajan toiminta tulipalotilanteessa
- ESHA sotekeskus Kohdekortti
- Poistumisturvallisuusselvitys A-osa ja B-osa
- Palotekninen suunnitelma (kartta)
- Toiminta palohälytystilanteissa
- Eloisan yleinen henkilöturvallisuusohje mm. liitteinä Ohjeet vesihuollon häiriö/vesikatko, sähkökatko, uhka ja vaaratilanteet, yleinen vaaramerkki

Henkilöstön osallistaminen suunnitteluun ja toteutukseen:

Esihenkilöt vastaavat poikkeusolojen ohjeistuksen ajantasaisuudesta. Vastuuhenkilöt perehdyttävät uudet työntekijät.

Henkilöstö harjoittelee potilaiden evakuoimista organisaation järjestämissä harjoituksissa. Työntekijät harjoittelevat käyttämään osaston sammutusvälineistöä ja toimintatapoja tulipalon sattuessa. Verkkokoulutus ja harjoitukset ovat 3 vuoden välein.

Osastolla on käytössä vastuuhoitaja- malli. Jokaisessa työvuorossa on nimetty hoitaja, joka vastaa osaston toiminnasta omassa vuorossaan. Vastuuhoitaja on merkitty työvuorolistaan ja kanslian taululle.

Osastolla on lista kaikista työntekijöistä, jonka mukaan soitetaan suuronnettomuustilanteessa työntekijöitä paikalle. Esihenkilö päivittää listaa henkilöstön muuttuessa, ja se löytyy kansliasta ja R-asemalta yksikön kansiosta.

Osastolla on otettu käyttöön Secapp- sovellus, jonka kautta henkilöstölle ilmoitetaan suuronnettomuuksista.

Lue lisää: STM:n valmiusasiat ja Valmiuslaki 1552/2011

Potilaan asema ja oikeudet

Potilaan asema ja oikeudet

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, jota vahvistetaan toiminnassa.

Me toimintayksikössä…

kunnioitamme ja pyrimme vahvistamaan potilaan itse-määräämisoikeutta ja tuemme potilaan osallistumista palvelujensa ja hoitonsa suunnitteluun ja toteutukseen.



Minulla potilaana on oikeus…

henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen sekä laadukkaaseen palveluun, hoitoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää.

- Minua kohdellaan kunnioittaen ihmisarvoani, vakaumustani ja yksityisyyttäni.
- Näkemykseni ja toiveeni huomioidaan palveluja ja hoitoa suunniteltaessa ja toteutettaessa.



Jos olen tyytymätön palvelun laatuun ja/tai saamaani kohteluun, voin…

antaa palautetta tai kehittämisideoita

tehdä ilmoituksen
tilanteesta, joka on aiheuttanut tai olisi voinut aiheuttaa haittaa

tehdä muistutuksen
tilanteesta, joka on aiheuttanut tai olisi voinut aiheuttaa haittaa

Saan lisätietoa ja neuvoja tarvittaessa henkilökunnalta, sosiaali- ja potilasasiavastaavalta tai kuluttajaoikeusneuvonnasta

Potilaan asema ja oikeudet

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta **henkilökohtaiseen vapauteen**, **koskemattomuuteen ja turvallisuuteen**. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet **yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan**. Henkilökohtainen vapaus suojaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen **tahdonvapauttaan** ja **itsemääräämis-oikeuttaan**. Terveydenhuollon palveluissa henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa potilaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa ja hoitonsa suunnitteluun ja toteuttamiseen.

Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan sekä potilasta hoitavan lääkärin että läheisten kanssa. Lääkäri tekee itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimista kirjalliset päätökset ja tiedot kirjataan hoitokertomukseen YLE- lehdelle.

Osastolla hoito perustuu potilaiden vapaaehtoisuuteen. Potilaalla on oikeus päättää omasta hoidostaan hoitoprosessin aikana sekä myös halutessaan potilas voi kieltäytyä saamastaan hoidosta. Jos potilas on tehnyt hoitotahdon, sitä noudatetaan hoidossa. Potilaan itsemääräämisoikeus ja yksityisyys ovat toiminnan perusta. Potilaan sekä tarvittaessa myös omaisten mielipide ja halukkuus huomioidaan suunnitellessa potilaan hoitoa.

Mikäli potilas kieltäytyy täysin hoidosta kesken hoitojakson, vaikka hoito on lääketieteellisesti perusteltua, potilas allekirjoittaa lomakkeen: poistuminen omalla vastuulla.

Itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun potilaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua, eikä muita keinoja ole käytettävissä. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen.

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen yksikössä:

Toimintatapoja vahvistamalla pyritään ennaltaehkäisemään tilanteita, joissa potilaiden itsemääräämisoikeutta joutuisi rajoittamaan. Mahdollisia uhkaavia tilanteita varten osastolle voidaan soittaa vartija turvaamaan työskentelyä. Useimmiten vartijan paikalle tulo rauhoittaa uhkaavaa tilannetta, eikä rajoittavia toimia näin ollen tarvitse tehdä. Hoitajilla on myös käytössä omat päällekarkaushälyttimet, jonka avulla saadaan lisäapua paikalle.

Itsemääräämisoikeuteen ja yksityisyyteen liittyviä periaatteita on ohjeistettu organisaation työohjeissa ja toimintayksikön perehdytyksessä. Päätös itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta pyydetään aina lääkäriltä ja asiasta keskustellaan aina potilaan ja/tai omaisten/läheisten kanssa. Päätökset lääkäri kirjaa potilaan hoitokertomukseen.

Potilaan asema ja oikeudet

Potilaan osallisuus (1/4)

Hoidon tarpeen arviointi

Potilaan hoitoon pääsystä säädetään terveydenhuoltolaissa (1326/2010). Hoitoon pääsyssä tulee noudattaa lakisääteisiä määräaikoja. Kiireellinen sairaanhoito, mukaan lukien kiireellinen suun terveydenhuolto, mielenterveyden hoito, päihdehoito ja psykososiaalinen tuki 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. Kiireellisellä hoidolla tarkoitetaan myös päihteiden käytöstä johtuvaa välitöntä vieroitushoidon tarvetta.

Hyvinvointialueen on järjestettävä toimintansa siten, että potilas voi saada arkipäivisin virka-aikana saman päivän aikana yhteyden terveyskeskukseen tai muuhun perusterveydenhuollon toimintayksikköön ja saada yksilöllisen arvion tutkimustensa tai hoitonsa tarpeesta ja kiireellisyydestä sekä siitä, minkä terveydenhuollon ammattihenkilön tekemiä tutkimuksia tai antamaa hoitoa potilas tarvitsee.

Arvion tekee laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö. Suun terveydenhuollossa arvion voi tehdä myös nimikesuojattu terveydenhuollon ammattihenkilö.

Hoidon tarpeen arviointia tehdään terveyspalveluissa monella eri tavalla.

Hoidon tarvetta arvioidaan yhdessä potilaan ja tarvittaessa hänen omaisten, läheisten tai laillisen edustajan kanssa.

Potilaat ohjautuvat osastolle päivystyksestä, erikoissairaanhoidosta, muista sairaaloista/palveluyksiköistä tai suoraan kotoa. Ennen osastolle saapumista potilaalle on tehty lähettävältä taholta hoidon tarpeen arviointi ja alustavaa hoitosuunnitelmaa.

Potilaan tullessa osastolle hänestä otetaan vitaalitutkimukset ja tarvittaessa tuloksista konsultoidaan lääkäriä (arkena osastonlääkäri, iltaisin ja viikonloppuisin päivystävää lääkäriä).

Osastolla hoidon tarpeen arviointia tehdään päivittäin päivittäisten toimintojen yhteydessä. Lääkärinkierrot ovat arkisin, ja viikonloppuisin potilaiden voinnin muutoksista konsultoidaan tarvittaessa päivystävää lääkäriä.

Tiistaisin osastolla pidetään moniammatillinen kuntoutuspalaveri, jossa tarkennetaan potilaan hoitosuunnitelmaa ml. hoidon tarve ja jatkohoito.



Potilaan asema ja oikeudet

Potilaan osallisuus (2/4)

Tutkimusta, hoitoa tai lääkinnällistä kuntoutusta koskeva suunnitelma

Suunnitelmasta säädetään Laki potilaan asemasta ja oikeudesta 4 a §:ssä. **Terveyden- ja sairaanhoitoa toteutettaessa on tarvittaessa laadittava tutkimusta, hoitoa, lääkinnällistä kuntoutusta koskeva tai muu vastaava suunnitelma.** Suunnitelmasta tulee ilmetä potilaan hoidon järjestäminen ja toteuttamisaikataulu. Suunnitelma on laadittava yhteisymmärryksessä potilaan, hänen omaisensa tai läheisensä taikka hänen laillisen edustajansa kanssa. Suunnitelman sisällöstä ja asiaan osallisista on lisäksi voimassa, mitä niistä erikseen säädetään.

Lääkäri tutkii potilaan päivystyksessä ennen hänen siirtoa osastolle ja antaa määräykset hoidon aloittamiseksi. Osastolla lääkäri, hoitaja ja fysioterapeutti keskustelevat yhdessä potilaan ja/tai omaisen/läheisen kanssa hoitosuunnitelmasta ja sen toteutuksesta. Hoitosuunnitelma laaditaan Lifecare – potilastietojärjestelmään YLE-lehdelle ja hoitokertomukseen. Suunnitelma ohjaa hoitajaa toteuttamaan potilaan hoitoa. Hoitaja päivittää suunnitelmaa hoidon edetessä päivittäin lääkärin määräyksiin perustuen. Hoitaja tiedottaa hoidon aikana potilasta/omaista hoidon etenemisestä. Tavoitteena on laadukas hoito, tyytyväiset potilaat ja turvallinen kotiutus. Hoitokertomuksen suunnitelmaosaa päivittää kaikki potilaan hoitoon osallistuvat hoitajat. Lääkärit kirjaavat kiertoasiat YLE-lehdelle. Fysioterapeutit kirjaavat arvioinnit ja kuntoutuksen etenemisestä FYSTER-lehdelle. Omaisten toiveet ja esille nostamat asiat huomioidaan hoitosuunnitelman laatimisessa. Jatkohoidon suunnittelua tehdään moniammatillisesti. Osastolta kotiutuessa potilas saa mukaansa hoitotyön yhteenvedon, josta selviää koko hoitoprosessi; mitä on tapahtunut ja tutkimustulokset.

Toteuttamissuunnitelman tunteminen:

Potilaan jatkohoidon/kotiutuksen suunnittelu aloitetaan potilaan saapuessa osastolle. Osastollamme työskentelee kotiutushoitajia, jotka ohjaavat potilasta kotiutumisasioissa. Kotiutushoitajat käyvät potilaiden kanssa kotiutukseen ja jatkohoitoon liittyvät suunnitelmat sekä kotihoidon ohjeet läpi ennen kotiutumista. Potilas voi lukea hoitotyön yhteenvedon myös OmaKannasta kotiutumisen jälkeen



Potilaan asema ja oikeudet

Potilaan osallisuus (3/4)

Potilaan ja läheisten osallistuminen toiminnan kehittämiseen

Potilaiden, heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, laadun, potilasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä. Koska laatu ja hyvä hoito voivat tarkoittaa eri asioita henkilöstölle ja potilaille, on systemaattisesti eri tavoin kerätty palaute tärkeää saada käyttöön yksikön toiminnan kehittämisessä. Potilaan ja läheisten osallisuus tarkoittaa heidän näkemystensä ja toiveidensa huomioon ottamista kaikissa palveluun ja toiminnan kehittämiseen liittyvissä tilanteissa.

Hoitotyön laadusta kerätään jatkuvasti palautetta. Palautetta voi antaa suullisesti, kirjallisesti tai sähköisesti Eloisan nettisivujen kautta. Saadut palautteet käsitellään osastopalavereissa. Henkilökohtaiset palautteet käsitellään asianomaisen henkilön kanssa välittömästi. Palautteiden pohjalta teemme korjaavia toimenpiteitä.

Potilas tai omainen/läheinen voivat antaa palautetta tai kehittämisideoita kahdella eri tavalla, joko

1) suoraan työntekijälle tai palvelupisteen esihenkilölle, tai
2) täyttämällä sähköisen palautelomakkeen osoitteessa: Lähetä palautteesi – Eloisa (etelasavonha.fi)

Potilaan asiallinen kohtelu ja mahdollisista epäkohdista ilmoittaminen

Potilaiden asemaa sekä oikeuksia turvataan laeissa. Laeissa määritellään ne oikeudelliset periaatteet, joiden mukaan potilaita on kohdeltava (laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992 Finlex). Potilaalla on oikeus saada asianmukaista ja laadultaan hyvää sosiaali- ja terveydenhuollon palvelua. Hoidon tai toimenpiteiden vaihtoehdoista on kerrottava avoimesti ja ymmärrettävästi. Potilasta on kohdeltava loukkaamatta hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan tai yksityisyyttään.

Mikäli potilas kokee tulleensa kohdelluksi epäasiallisesti, **nopein ja tehokkain tapa tehdä ilmoitus on suoraan työntekijälle tai yksikön esihenkilölle.**

Tarvittaessa tilanteen selvittelyyn voidaan pyytää mukaan konservatiivisen alueen ylempää johtoa, sosiaali- ja potilasasiavastaavaa ja/tai sote valvonta-asiantuntijaa.

Potilas tai omainen/läheinen voi tehdä ilmoituksen kahdella eri tavalla, joko

1) ilmoittamalla suoraan työntekijälle tai palvelupisteen esihenkilölle, ja
2) jos kyseessä on vaaratilanne, täyttämällä sähköisen ilmoituksen osoitteessa: Oma ilmoitus vaaratilanteesta - Eloisa (etelasavonha.fi).

Potilaan asema ja oikeudet

Potilaan osallisuus (4/4)

Potilaan oikeusturva

Terveydenhuollon toiminnan on oltava laadukasta, turvallista ja asianmukaisesti toteutettua. Potilasta on kohdeltava kunnioittaen hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään.

Palveluun, hoitoon tai kohteluun tyytymättömän kannattaa ensisijaisesti keskustella palvelua antaneen ammattihenkilön, tämän esihenkilön tai sosiaali-/potilasasiavastaavan kanssa. Mikäli asia ei selviä näin, asiasta voi tehdä kirjallisen muistutuksen.

Muistutus on palvelun laatuun, asiakas- ja potilasturvallisuuteen tai muuhun sosiaali- ja terveyspalveluiden toimintaan liittyvä ilmoitus. Palvelun laatuun ja saamaansa kohteluun tyytymättömällä potilaalla on oikeus tehdä muistutus johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös asiakkaan laillinen edustaja, omainen tai läheinen. Muistutukset toimitetaan sosiaali- ja potilasasiavastaavalle**.** Muistutus käsitellään Eloisassa viivytyksettä. Muistutuksen vastaanottaja antaa kirjallisen, perustellun vastauksen.

Potilaan palveluun tai kohteluun liittyvä muistutus ohjeineen Eloisan nettisivuilla.

Yhteystiedot ja lisätietoja:

Sosiaali- ja potilasasiavastaava

- Neuvoo ja ohjaa potilas-lain soveltamiseen liittyvistä asioissa
- Avustaa mm. muistutusten ja muiden oikeusturvakeinojen käytössä
- Tiedottaa potilaiden oikeuksista
- Toimii potilaiden oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi

Ota yhteyttä puhelimitse arkisin klo 9-14
+358 44 351 2818

Ethän lähetä salassa pidettäviä tietoja tavallisella sähköpostilla!

Lähetä sähköpostia osoitteeseen:
sosiaali.potilasasiavastaava@etelasavonha.fi

Kuluttajaneuvonta (KVV)

- Antaa tietoa kuluttajan oikeuksista mm. tavaran tai palvelun virheen hyvityksestä, sopimuksista ja maksamisesta
- Avustaa ja sovittelee kuluttajan ja yrityksen välisessä ristiriitatilanteessa

Ota yhteyttä puhelimitse arkisin klo 9-15
+358 29 505 3050

Potilasvakuutuskeskus (PVK)

- PVK käsittelee kaikki terveyden- ja sairaanhoitoa koskevat potilasvahinkoilmoitukset

Suomessa ja maksaa korvaukseen oikeutetulle lain mukaiset korvaukset.

- PVK:N yhteystiedot

Palvelun sisällön omavalvonta

Palvelun sisällön omavalvonta

Tausta

Yleislääketieteenosastolle tullaan silloin, kun tarvitaan perustason osastohoitoa akuutin tai kroonisen sairauden vuoksi.

Osastolla arvioidaan potilaan kokonaistilanne, kartoitetaan toimintakyky ja suunnitellaan tarvittavaa kuntoutusta ja jatkohoitoa. Hoitojakson aikana toteutetaan tarvittavaa lääketieteellistä hoitoa ja kuntoutusta, sekä järjestetään turvallinen kotiutus.

Palveluoppaista saat tarkempaa tietoa palvelujen järjestämisestä sekä kuinka palveluun voi hakeutua: Palveluopas, Asiakkaan opas

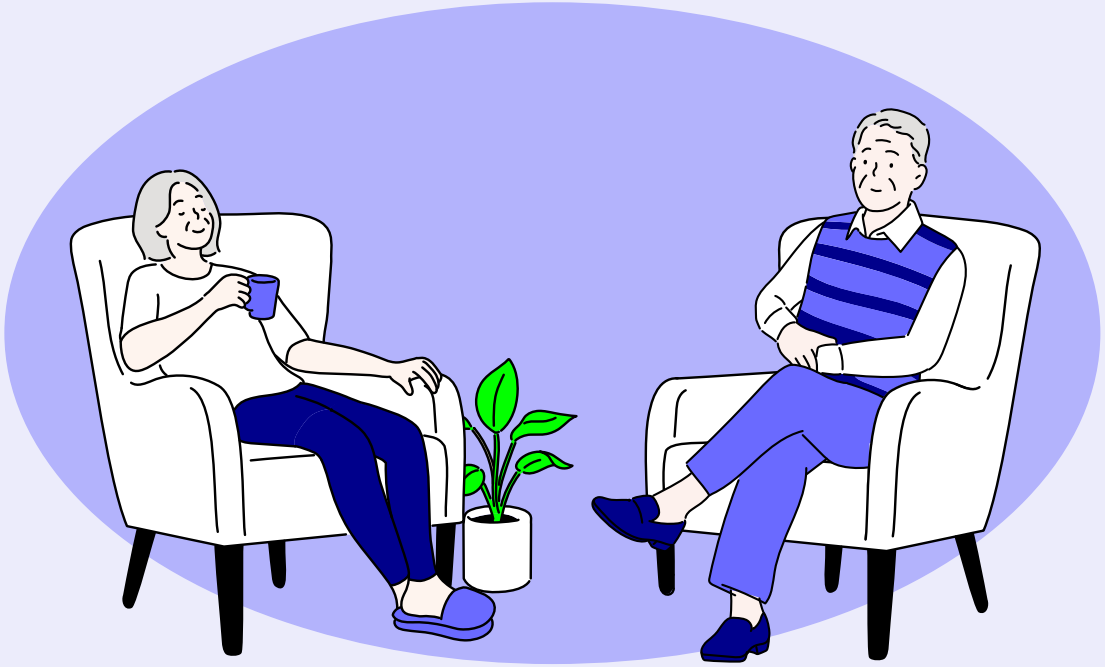


Palvelun sisällön omavalvonta

Hyvinvointia ja kuntoutumista tukeva toiminta

Huomioimme potilaan toimintakyvyn moniulotteisena käsitteenä, kohdaten potilaan ja potilaan tarpeet ja toiveet aina yksilöllisesti, paneutuen perusteellisesti potilastietoihin ja keskustelemalla potilaan ja hänen omaistensa kanssa. Toiminnassamme huomioimme potilaan ympäristön vaatimukset ja edellytykset, sekä potilaan terveydentilan ja muut ominaisuudet. Haluamme tukea toiminnassamme potilaan aktiivista osallistumista, kannustamalla potilasta häntä koskevaan päätöksentekoon ja tarjoamalla kuntouttavan työotteen avulla potilaalle mahdollisuuden toimia ja osallistua. Potilaille tarjotaan myös viriketoimintaa.

Potilastietojen käsittelyä ja tarkastelua ohjaa terveydenhuoltolaki, jota työssämme noudatamme. Seuraamme potilaan toimintakykyä kirjaamalla ja kuvaamalla tarkasti potilaan tämänhetkistä toimintakykyä palvelunantajan potilastietojärjestelmän FYSTER-välilehdelle. Toimintakyvyn kuvaamisessa hyödynnämme ICF-luokitusta. Perustamme näkemyksemme ja kirjaamisen tutkittuun tietoon. Toimintakyvyn testaamisessa käytämme vain hyväksyttyjä arviointimenetelmiä.



Hyvinvointia ja kuntoutumista tukeva toiminta

Toimintayksikössä pyritään edistämään potilaiden fyysistä, psyykkistä, kognitiivista ja sosiaalista toimintakykyä sekä osallisuutta:

FYYSINEN	• Potilaan fyysinen toimintakyky selvitetään keskustelemalla potilaan tai omaisen kanssa. Kuntoutuksessa laaditaan harjoitteet niin, että voidaan mahdollisimman laaja-alaisesti vaikuttaa potilaan lihasvoiman- ja kestävyyden tukemiseen, nivelten liikkuvuuden ylläpitämiseen, kehon asennon ja liikehallinnan huomioimiseen. Omaisia ja läheisiä kannustetaan osallistumaan potilaan kuntoutukseen. Potilaan fyysisen toimintakyvyn kehitystä seurataan erilaisilla toimintakykyä kuvaavilla testeillä.
PSYYKKINEN	• Hoidossa huomioidaan potilaan yksilölliset voimavarat, joiden avulla potilas kykenee selviytymään arjen haasteista. Suhteutamme potilaan voimavarat ja kuntoutuksen tukemaan toisiaan. Kuntoutuksessa huomioidaan potilaan elämänhallinta, mielenterveys ja psyykkiset voimavarat. Tarvittaessa tarjotaan tukipalveluita tai ohjataan potilas asiantuntijalle. Ohjauksessa ja tiedon saannissa selvitämme aina potilaan kyvyn vastaanottaa ja käsitellä tietoa.
KOGNITIIVINEN	• Huomiomme ohjauksessa ja kuntoutuksessa potilaat, joilla on todettu laaja-alaisia tai suppeampia kognitiivisia vaikeuksia, kohdaten heidät yksilöllisesti ja tarjoten yksilöllistä ohjausta, sekä tarvittaessa annamme heille mukautettuja harjoitteita, kuitenkin käsittäen heidät tasavertaisina muiden potilaiden kanssa. Pidämme tärkeänä tunnistaa kognitiiviset vaikeudet, jotta ne osataan huomioida kokonaisvaltaisesti potilaan hoidossa.
SOSIAALINEN	• Tuemme potilaan aktiivista toimijuutta kannustamalla omatoimisuuteen ja toteuttamalla kuntouttavaa työotetta. Osastolla järjestetään yhteistoimintaa, jonka avulla potilaille mahdollistetaan sosiaalisten suhteiden luomista. Tarjoamme potilaalle aktiivisesti eri harrastamisen mahdollisuuksia sekä sosiaalista tukea.
OSALLISUUS	• Palveluiden toteutusta ohjaavat potilaan toivomukset ja mielipiteet. Potilaalle annetaan mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa hoitoa koskevissa päätöksissä ja suunnittelun toteutuksessa. Jos potilas ei sairauden tai muun syyn vuoksi pysty ilmaisemaan mielipidettään otamme päätöksentekoon mukaan potilaan laillisen edustajan, omaisen tai läheisen.

Palvelun sisällön omavalvonta

Ravitsemus

Hyvä ravitsemustila on merkittävässä roolissa ikäihmisen toimintakyvylle ja kotona pärjäämiselle. Ravinto ja ruokailu sekä niihin liittyvä tapakulttuuri ovat tärkeä osa hyvinvointia.

Potilaan saapuessa osastolle kysytään tai tarkistetaan ruokarajoitukset sekä -allergiat sekä muut ruokailuun liittyvät tiedot. Mahdollisuuksien mukaan pyrimme myös huomioimaan toiveet. Potilaan ruokailuun liittyvät tiedot viedään Matilda-ateriatilausjärjestelmään.

Tarvittaessa tilataan potilaille ruoka suoraan soittamalla ravintokeskukseen. Osaston laitoshuoltaja tilaa erikseen elintarvikkeet (juomat, leivät yms.). Ruoka toimitetaan osastolle keskuskeittiöstä ruokakärryissä, jossa ruoka pysyy lämpimänä. Ruokavaunussa on ruoat valmiina tarjottimella, potilaan nimellä. Tarjottimeen lisätään leivät ja juomat. Hoitaja vie ruokatarjottimen potilaalle ja varmistaa, että potilas on hyvässä ruokailuasennossa. Tarvittaessa hoitaja avustaa potilasta ruokailussa.

Ravitsemuksen tukeminen:

Kaikilta osastolle tulevilta potilailta mitataan paino ja hoitojakson aikana tehdään vajaaravitsemusriskin seulonta (NRS2002).
Pääsääntöisesti kaikille potilaille tilataan tehostettu ruokavalio.
Tarvittaessa annetaan proteiinilisää.
Ruuan tilauksessa huomioidaan myös ruuan oikea koostumus (pehmeä/sosemainen) potilaan tarpeiden mukaan. Tarvittaessa juomia sakeutetaan.
NML- tai PEG-letku-potilaille ravinto annetaan ravintoliuoksina.
Ravitsemusterapeuttia konsultoidaan herkästi potilaan ravitsemukseen liittyvissä haasteissa.

Huonosti ruokailevilla potilailla tai potilailla, joilla on nesterajoitus, pidetään nestelistaa. Potilaalle ruokaa viedessä nesteet kirjataan. Hoitajien tehtäviin kuuluu seurata potilaan ravitsemusta ja kirjata havainnot ruokailusta potilasasiakirjoihin. Jos ruokahalu potilaalla on huono, tarvittaessa hänelle annetaan lisäravinteita tai tarjotaan mieliruokia.
Ravitsemusvastaavat perehtyvät ravitsemussuosituksiin, osallistuvat alan koulutuksiin ja jalkauttavat uudet suositukset ja käytännöt osastolle.

Lue lisää: (huom. Korvaa nämä linkit yksikköösi sopivaksi tai pidä alla olevat, esim. Terveyskylän sivusto)

- Vireyttä seniorivuosiin - Ikääntyneiden ruokasuositus 4/2020 - Valtion ravitsemusneuvottelukunta
- Ikääntyneille annetut ravintoaineiden saanti- ja ruokasuositukset - Ruokavirasto

Palvelun sisällön omavalvonta

Toimitilojen puhtaanapito

Säännöllinen ja suunnitelmallinen siivous, tekstiilien puhtaanapito ja toimiva jätehuolto ovat olennaisessa osassa potilaiden/asukkaiden/asiakkaiden hyvinvointia ja viihtyvyyttä. Toimintayksikössä noudatetaan Eloisan yhteisiä puhtaanapitoon liittyviä ohjeita esim. siivous- ja jäteohjeet. Ohjeistukset toimintatavoista normaali- ja poikkeusoloissa ovat henkilöstölle helposti saatavilla, esim. IMS ohjepankista.

Puhtaanapidon käytännöt toimintayksikössä:
Yksikön eri tilojen siivous suoritetaan kussakin tilassa sovitun taajuuden, laatutason ja puhtausluikituksen mukaisesti. Siivouksessa huomioidaan tilojen käyttötarkoitus ja käyttöaste. Lisäksi suunnitelmassa huomioidaan infektioiden torjunnan näkökulma ja vaikutus siivoustarpeeseen.
Epidemiatilanteissa toimitaan varotoimiohjeiden mukaisesti. Epidemian alkaessa aloitetaan tehostettu pintadesinfektio. Tehostetussa pintadesinfektiossa tehostetaan kosketuskohtien, tasopintojen ja saniteettitilojen siivousta. Potilashuoneet siivotaan varotoimiohjeiden mukaisesti.

Potilas- ja liinavaatteet pesetetään keskitetysti pesulassa. Puhtaat tekstiilit tilataan keskitetysti ja toimitetaan yksikköön täydennyspalveluna tekstiilihuollosta vastaavan työntekijän toimesta. Puhtaat tekstiilit säilytetään joko osaston vaatevarastossa tai -vaunussa.

Kaikissa yksiköissä tehdään 1xvuodessa laadun arviointia AtopFlow- laaduntarkkailuohjelmalla. Laatua arvioidaan silmämääräisesti viisi portaisen asteikon mukaisesti. Lisäksi käytetään satunnaisotoksena ATP-mittaria pintamittauksissa orgaanisen lian määrittelyssä.

Jätehuolto on kilpailutettu kaikkien jätejakeiden osalta 1.1.2026 lukien. Kiinteistöhuolto hakee päivittäin osaston jätehuoneesta pyykki- ja roskapussit. Jätehuoneeseen kerätään osastolta tulleet pahvit, paperit, metalli, lasi, elektroniikka, särmäastiat sekä biologinen jäte. Astiat tyhjennetään tarvittaessa. Lääketablettijäte kerätään osastolla Seponett jäteastiaan ja nestemäinen 10 litran kanisteriin jossa on suodatin. Astioiden täytyttyä ne toimitetaan sairaala-apteekkiin hävitettäväksi.

Yksikön siivoustoiminnasta vastaavan henkilön yhteystiedot: Merja Sairanen, 0444173248, merja.sairanen@etelasavonha.fi
Yksikön jätehuollosta vastaavan henkilön yhteystiedot: Eeki Malkki, 0444173240, eeki.malkki@etelasavonha.fi

Palvelun sisällön omavalvonta

Potilaan henkilökohtaisen hygienian ylläpito ja seuranta

Toimintayksikössä tulee olla riittävä määrä, riittävän koulutuksen saanutta, henkilökuntaa arvioimaan päivittäin asiakkaan henkilökohtaisen hygienian tarpeet ja tarvittaessa avustaa niissä.

Potilaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtiminen toimintayksikössä:

Potilaat käyvät suihkussa tarpeen mukaan, mutta vähintään kerran viikossa tai hoitojakson aikana.
Hammashygieniasta huolehditaan vähintään iltaisin.

Potilaita kannustetaan omatoimisuuteen, ja tarvittaessa heitä avustetaan toimissa. Potilaiden ihon kunto tarkistetaan tulovaiheessa, ja päivittäin osastohoidon aikana.

Ihon jatkohoidosta tehdään merkinnät hoitotyön yhteenvetoon, jonka potilas saa kotiutuessa mukaansa.

Yksikön toiminnasta vastaavan esihenkilön nimi ja yhteystiedot:
Jaana Kulhoranta, 0444173146, jaana.kulhoranta@etelasavonha.fi

Palvelun sisällön omavalvonta

Infektioiden torjunta ja seuranta

Tartuntatautilain 17 §:n mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelupisteen on torjuttava suunnitelmallisesti hoitoon liittyviä infektioita. Infektioita ja tartuntatauteja ennaltaehkäistään noudattamalla tavanomaisia varotoimia kaikissa sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristöissä. Lisäksi noudatetaan Eloisan yhteisiä infektioiden torjuntaohjeita sekä tarvittaessa poikkeusoloihin liittyviä ohjeita esim. epidemiatilanteessa (IMS –ohjepankki).

Infektioiden torjuntakäytännöt toimintayksikössä:

Osastolla hoidetaan sekä puhtaita- että infektiopotilaita, joten aseptinen työskentely korostuu. Potilaiden sijoittelu osastolla on infektioiden leviämisen estämiseksi välillä tarpeen. Tarvittaessa osaston väliovia suljetaan.

Hyvä käsihygienia, riittävät ja oikeat suojavarusteet ja niiden oikeaoppinen käyttö korostuvat toiminnassa. Tavanomaisia varotoimia noudatetaan aina kaikkien potilaiden hoidossa. Yleiset varotoimiohjeet käydään läpi henkilöstön perehdytyksessä. Ajantasaiset varotoimiohjeet löytyvät IMS:stä.

Hoitohenkilökunnan käsihygieniaan kiinnitetään huomiota tekemällä säännöllisesti käsihygieniahavainnointeja (eHuuhde) sekä tiedottamalla käsihygienian tärkeydestä. Hoitotyöt suunnitellaan ja tehdään aseptisessa työjärjestyksessä.

Infektioiden ehkäisyssä myös potilaita ohjataan kiinnittämään huomiota seuraaviin asioihin:
Käsien pesu ja käsihuuhteen käyttö, wc- ja pesutiloissa, ja potilashuoneessa toimimiseen.

Yksikön hygieniayhdyshenkilön nimi ja yhteystiedot:
Anna-Liisa Partanen, 0444173147, anna-liisa.partanen@etelasavonha.fi

Palvelun sisällön omavalvonta

Terveyden- ja sairaanhoito

Potilaat kuuluvat julkisen terveydenhuollon piiriin. Kiireellisen ja kiireettömän sairaanhoidon toimintaohjeet potilaalle ja työntekijälle on kirjattu taulukkoon.

Yleislääketieteen osaston terveyden ja sairaudenhoidosta vastaa osastonylilääkäri, osaston lääkärit ja hoitohenkilökunta yhdessä.

Osastolla tuetaan sairastuneen ja kuntoutuvan henkilön hyvinvointia, toimintakykyä ja elämänlaatua, sekä pyritään ehkäisemään sairauksien pahenemista ja lisäsairauksia, kuntoutuksen tukemisella ja toimintakyvyn ylläpitämisellä.

Osaston työntekijät voivat konsultoida suun terveydenhuoltoa potilaiden suun- ja hampaiden hoitoon liittyvissä asioissa.

	Toimintaohjeet	
	Potilaalle	**Työntekijälle**
Akuutti henkeä uhkaava tilanne		**Arkisin** Osaston lääkäri tekee tarvittavat hoitopäätökset **Päivystysaikana** MET- hälytys
Sairaanhoidon tarve		**Arkisin** Osaston lääkäri tekee tarvittavat hoitopäätökset ja konsultoi tarvittaessa erikoisaloja **Päivystysaikana** Hoitaja ottaa yhteyttä yle-päivystyksen vastuulääkäriin, joka päättää tarvittavista toimenpiteistä

Palvelun sisällön omavalvonta

Lääkehoito

Palvelupisteen lääkehoito perustuu palvelupistekohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan, joka on laadittu sosiaali- ja terveysministeriön Turvallinen lääkehoito –oppaan mukaisesti. Lääkehoitosuunnitelma on osa henkilöstön perehdyttämistä.

Lääkehoitoon liittyvät käytännöt:

Potilaiden lääkityksestä vastaa osastonylilääkäri ja osastonlääkärit.
Yksikön lääkehoitosuunnitelma päivitetään vuosittain tai toimintojen muuttuessa useammin. Viimeisin päivitys on tehty 15.4.2026.
Lääkehoitosuunnitelman päivittämisestä vastaa lääkevastaavat ja esihenkilöt, ja suunnitelman hyväksyy osastonylilääkäri.
Laatuportti- ilmoitus tehdään epäselvissä, virheellisissä menettelytavoissa tai osaamisen puutteissa. Esihenkilöt keskustelevat tilanteista henkilöstön kanssa ja tarvittaessa koulutetaan henkilöstöä.
Sairaala-apteekki huolehtii lääkkeiden toimituksesta ja hyllytyksestä (älylääkelaite). Nestetilaukset tekee sairaanhoitajat.

Lääkehoitoon liittyvät käytännöt:

Elvytyslääkkeet ja tarvittavat infuusiot säilytetään elvytyskärryssä, paitsi adrenaliini säilytetään lääkehuoneen jääkaapissa.

Epipen- kynä säilytetään lääkehuoneen hyllyssä (huomiotarralla merkittynä).

Kotiutuville potilaille jaetaan 3 vrk:n lääkkeet mukaan.

Palvelun sisällön omavalvonta

Monialainen yhteistyö

Terveydenhuollon potilas voi tarvita useita palveluja yhtäaikaisesti ja esim. iäkkäiden potilaiden siirtymät palvelusta toiseen ovat osoittautuneet erityisen riskialttiiksi. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi potilaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palvelunantajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä.

Jos sosiaalihuoltolain mukainen palvelutarpeen arviointi, päätösten tekeminen tai sosiaalihuollon toteuttaminen edellyttävät terveydenhuollon palveluja, on hyvinvointialueen terveydenhuollon ammattihenkilön osallistuttava sosiaalihuollon toimenpiteestä vastaavan työntekijän pyynnöstä henkilön palvelutarpeen arvioinnin tekemiseen ja asiakassuunnitelman laatimiseen (Terveydenhuoltolaki 32 §).

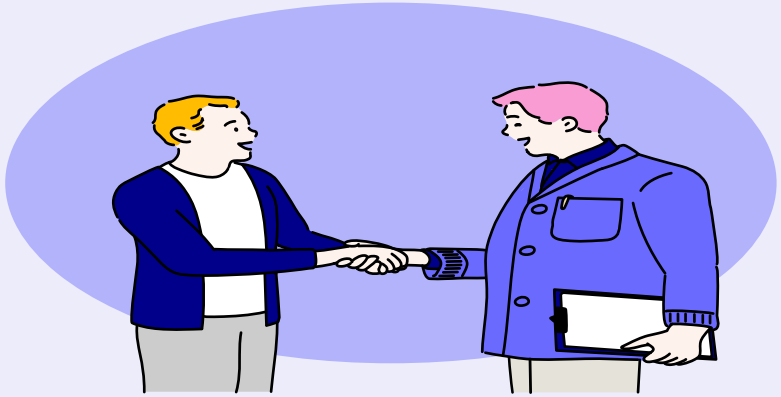
Potilaat käyvät aiemmin sovituissa tutkimuksissa ja vastaanotoilla osastolta käsin, jos vointi sen sallii. Yhteistyötä tehdään monien eri yksiköiden kanssa, riippuen mitä palveluita potilas tarvitsee. Tärkeimmät yhteistyökumppanit kuuluvat samaan hyvinvointialueeseen Eloisaan ja käyttävät samaa potilastietojärjestelmää (LifeCare).

Tiistaisin yksikössä pidetään moniammatillinen kuntoutuspalaveri kaikista osastopotilaista.

Suullisen raportoinnin lisäksi kirjaukset ovat kaikkien nähtävillä. Lisäksi meillä on mahdollisuus käyttää ravitsemusterapeutin, mielenterveysyksikön, sairaalapastorin sekä sosiaalityön palveluita.

Potilassiirroista tulee tieto tilannekeskuksesta (TIKE) tai SBM-alustan kautta. Osastojakson jälkeisen hoidon jatkumisen turvaamiseksi teemme yhteistyötä mm. omaisten, kotihoidon ja asumispalveluiden kanssa. Yhteistyö on puhelimitse tapahtuvaa tiedottamista ja potilastietojärjestelmän kautta tehtäviä palvelupyyntöjä lääkärin määräämän tarpeellisen hoidon jatkamiseksi. Turvalliset potilaskuljetukset varmistamme antamalla riittävät tiedot potilaan erityistarpeista kuljetustilauksen yhteydessä.

Potilaan tuki- ja yhteistyöverkoston ytimessä on potilaan omaiset ja läheiset sekä muu sosiaalinen verkosto.



Monialaisen yhteistyön eri tahot



Muut hyvinvointialueen yksiköt

Terveys- ja sairaalapalvelut, valvontatiimi

sosiaalityö, pelastusviranomaiset

Muut terveyspalvelujen yksiköt

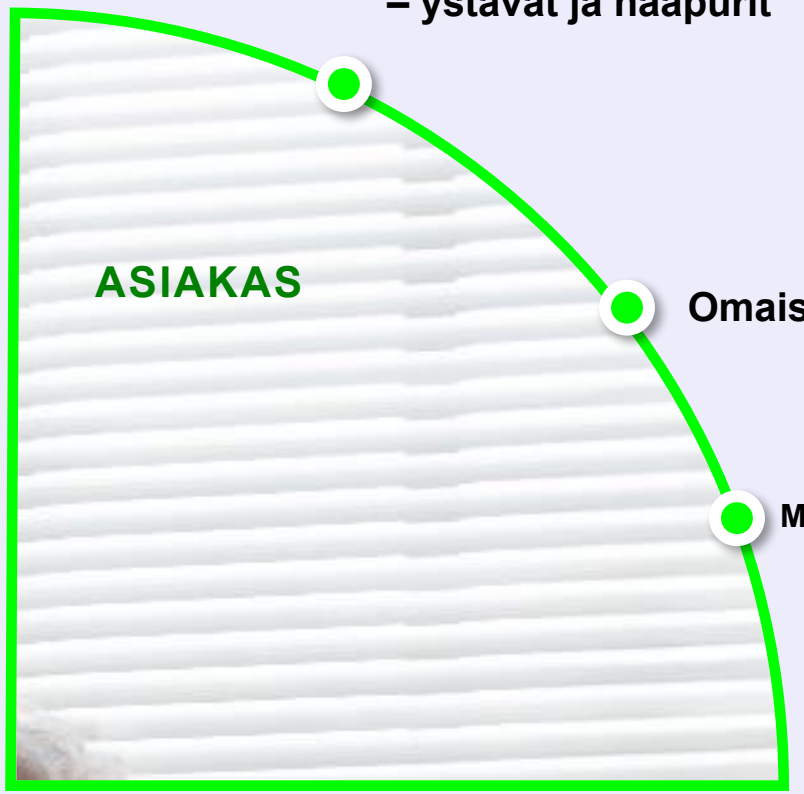
Ulkoiset yhteistyökumppanit

Oppilaitokset ja koulut

Muut julkiset palvelut

Järjestöt

Yksityiset palvelut



Muu sosiaalinen verkosto – ystävät ja naapurit

Omaiset ja läheiset

Matalan kynnyksen pisteet

Muut julkiset palvelut

Yksityiset palvelut

Järjestöt ja yhdistykset

Paikallismedia

Palvelun sisällön omavalvonta

Varojen säilytys

Potilaan kaikki tavarat (ml. vaatteet) kirjataan ylös potilaan tullessa osastolle. Listaa ja tavaroita säilytetään osastolla olevassa lukitussa vaatevarastossa. Jos potilaalla on mukana arvotavaraa, kuittauksen tekee kaksi hoitajaa (esim. rahat lasketaan). Arvotavarat laitetaan arvotavarapussiin.

Jos potilas haluaa pitää tavarat itsellään hoitojakson aikana, on ne hänen omalla vastuulla, ja näistä tehdään merkintä listalle.

Jos omaiset tuovat tai hakevat tavaroita hoitojakson aikana, tehdään niistä merkinnät listaan ja myös hoitokertomukseen.

Kun potilas kotiutuu, tarkistetaan lista ja kuitataan potilaan saaneen tavarat mukaan (ok, pvm ja nimi).

Potilasturvallisuus

Potilasturvallisuus

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Eloisa ohjaa kaikkea yhteistyötä turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Terveydenhuollon lainsäädännöstä tulevat velvoitteet ohjaavat potilasturvallisuuden omavalvontaa. Palo- ja pelastusturvallisuudesta, asumisterveyden turvallisuudesta ja muista turvallisuuden ulottuvuuksista vastaavat eri viranomaiset kunkin alan oman lainsäädännön perusteella.
Potilasturvallisuuden edistäminen edellyttää kuitenkin yhteistyötä kaikkien turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa.

Viranomaisten ja muiden toimijoiden edellyttämät ohjeistukset:
Osaston keskeisiä yhteistyökumppaneita potilasturvallisuuden varmistamiseksi ovat organisaation sisäiset toimijat kuten tietosuojavastaavat, turvallisuusyksikön henkilöstö sekä pelastuslaitos.
Osastolle on laadittu sairaalatasoinen suuronnettomuus suunnitelma, pelastussuunnitelma ja poistumisturvallisuusselvitys.
Kaikki yksikössä toimivat perehdytetään yksikköön saapuessa häiriötilanteita varten.
Osaston perehdytykseen kuuluu suuronnettomuus- sekä turvallisuusohjeisiin perehtyminen ja kouluttautuminen.

Ilmoitusvelvollisuudet turvallisuudesta vastaaville viranomaisille ja toimijoille:

- Osana potilasturvallisuuden varmistamista on ilmoituksenvaraista toimintaa harjoittavan Palvelupisteen tehtävä terveydensuojelulain 13 §:ssä säädetty ilmoitus kunnan terveydensuojeluviranomaiselle ennen toiminnan aloittamista tai toiminnan olennaisesti muuttuessa. Ilmoituksen sisällöstä säädetään terveyden-suojeluasetuksen 4 §:ssä
- Henkilökunta tekee tarvittaessa ilmoituksen Digi- ja väestötieto virastoon **edunvalvonnan tarpeessa olevasta potilaasta** (holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus): Näin ilmoitat edunvalvontaa tarvitsevasta henkilöstä | Digi- ja väestötietovirasto (dvv.fi)
- Henkilöstö on velvollinen ilmoittamaan palovaarasta tai muusta onnettomuusriskistä pelastusviranomaisille (pelastuslain mukainen ilmoitusvelvollisuus): Ilmoitus ilmeisestä palovaarasta tai muusta riskistä | Pelastustoimi
- Huoli läheisestä, tuttavasta tai naapurista: ilmoituksen voi tehdä kuka tahansa, joka havaitsee tai saa tietää sellaisia seikkoja, joiden vuoksi henkilön palvelujen tarve olisi syytä selvittää. Varhaisella avuntarpeen tunnistamisella pyritään tukemaan ikääntyneiden hyvinvointia ja auttamaan arjessa selviytymistä: Ilmoitus Eloisan sosiaalihuoltoon
- Jos potilaalta häviää lääkkeitä, henkilöstö selvittää asiaa potilaan kanssa sekä omassa yksikössä, ja tekee rikosilmoituksen .

Asiakas-/potilasturvallisuus

Henkilöstö (1/3)

Hoito- ja hoivahenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet

Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon sovellettava lainsäädäntö. Suunnittelussa huomioidaan erityisesti henkilöstön riittävä terveydenhuollon ammatillinen osaaminen.

Osastolla on aamuvuoroissa 7- 8 hoitajaa, iltavuoroissa 6 hoitajaa sekä yövuoroissa kaksi hoitajaa. Lisäksi arkisin aamuvuoroissa on yksi kotiutushoitaja. Jokaisessa vuorossa yksi kokeneista sairaanhoitajista toimii vastuuhoitajana, jonka tehtävänä on organisoida osaston toimintaa ja toimia tukena/apuna muille hoitajille vuoron aikana. Henkilöstön sijoittaminen eri työvuoroihin järjestetään siten, että kaikissa työvuoroissa on koulutettuja iv-lääkeluvallisia sairaanhoitajia ja kelpoisuuden täyttäviä hoitotyöntekijöitä.

Henkilöstön riittävyys suhteessa potilaiden palvelujen tarpeeseen:
Hoitohenkilökunnan mitoitusta tarkastellaan potilaiden toimintakyvyn ja hoitoisuuden mukaan. Tarvittaessa henkilökuntaresurssia lisätään.

Sijaisten käytön periaatteet:
1. Akuutti sijaistarve yksikössä – tarvitaanko työntekijää vai pärjätäänkö muilla järjestelyillä?
- Vastuuhoitaja soittaa tilannekeskukseen (Tike), jos esihenkilö ei ole paikalla

2. Saadaanko työntekijä varahenkilöstöstä (Respa)?
3. Saadaanko työntekijä Temporesta?
4. Jos 1-3 ei toteudu, pyydetään omaa henkilöstöä tekemään tai vaihtamaan vuoroa.
Pitempiin sijaisuuksiin sijaishaku tehdään Kuntarekrystä vaikeutetulla rekrytoinnilla.

Palveluesihenkilöiden tehtävät:
Palveluesihenkilö ei osallistu kliiniseen hoitotyön, vastaava sairaanhoitaja tekee kliinistä hoitotyötä 50%.

Henkilöstörakenne:
- **Kokonaismäärä: 29; palveluesihenkilö, vastaava sairaanhoitaja, 18 sairaanhoitajaa ja 9 lähihoitajaa**
- **Vuokratyövoiman käyttö: Tempore lyhytaikaisiin sijaisuuksiin**

Asiakas-/potilasturvallisuus

Henkilöstö (2/3)

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet.

Vakituisten työntekijöiden **rekrytoinnista päätetään hallintosäännön ja Eloisan sisäisten rekrytointiohjeiden mukaisesti**. Henkilöstön haku tapahtuu kuntarekry.fi kautta. Hakijoiden kelpoisuus varmistetaan sosiaali- ja terveydenhuollon ammattirekistereistä (SUOSIKKI ja TERHIKKI) sekä alkuperäisten opinto- ja työtodistusten avulla. Valvontalain myötä 1.1.2024 alkaen myös ikääntyneiden kanssa työskenteleviltä pyydetään rikosrekisteriote. Työhaastatteluilla varmistetaan henkilöiden luotettavuus ja soveltuvuus.

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöillä pitää olla hoitamiensa tehtävien edellyttämä riittävä suullinen ja kirjallinen kielitaito. Kielitaito varmistetaan Eloisassa opinto-, tutkinto- tai työtodistusten avulla.

Vakituisten ja määräaikaisten hoitohenkilöstön rekrytointi tapahtuu Kuntarekrystä vaikeutetun rekrytoinnin ohjeiden mukaan.

Rekrytoinnin erityispiirteet:

Henkilöstön rekrytointi tapahtuu Eloisan rekrytointiprosessin mukaan. Esihenkilöt (2) haastattelevat työnhakijat. Tämän yhteydessä varmistutaan työntekijän ammattipätevyydestä (JulkiTerhikki), tarvittava osaaminen työtehtävään sekä kielitaito. Lisäksi työntekijän tulee toimittaa terveystodistus omasta terveydestään sekä rikosrekisteriote.

Lue lisää:

- Riittävän kielitaidon osoittaminen – Valvira

Asiakas-/potilasturvallisuus

Henkilöstö (3/3)

Henkilöstön perehdyttäminen ja täydennyskoulutus

Palvelupisteen **henkilöstö perehdytetään potilastyöhön, potilastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen**. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja paluun jälkeen pitkään tehtävistä poissaolleita.

Osastolle on laadittu perehdytyskansio (sähköinen), josta jokainen voi lukea itsenäisesti osaston sovittuja asioita. Omavalvontasuunnitelma liitteineen toimii myös perehdytyksen välineenä työyksiköissä. Uudelle työntekijälle nimetään perehdytyksestä vastaava hoitaja ja annetaan alkuun perehtymispäiviä. Perehtymisen etenemistä seurataan ja arvioidaan yhdessä. Intron perehtymisohjelma on tässä tukena. Omavalvontasuunnitelma liitteineen toimii myös perehdytyksen välineenä työyksiköissä.

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskouluttautuminen. Erityisen tärkeä täydennyskoulutuksen osa-alue on henkilökunnan lääkehoito-osaamisen varmistaminen.

Lääkehoidon osaaminen varmistetaan viiden vuoden välein LOVe-kursseilla, tenteillä ja näytöillä.

Henkilöstö on suorittanut vaadittavat asiakas- ja potilasturvallisuuden koulutukset suositusten mukaisesti.

Palveluesihenkilö käy työntekijöiden kanssa tavoitekeskustelut vuosittain. Tavoitekeskustelu toteutetaan yksilökeskusteluna. Yksilöllisissä tavoitekeskusteluissa käydään läpi työntekijän osaamisen kehittämisen ja täydennyskoulutuksen toiveet sekä tarpeet, ja osaamisen kehittymisen seuranta. Osaston henkilöstön osaamisen turvaaminen taataan viikoittaisilla palavereilla, osaston sisällä järjestettävillä koulutuksilla sekä alueellisilla koulutuspäivillä.

Henkilöstön perehdytys toimintayksikössä:
Intro- perehdytysohjelma
Osaston perehdytyskansio – omavalvontasuunnitelma
Työhön perehtyminen kokeneen työntekijän kanssa
Lääkehoitosuunnitelma
Vastuualueet
Vastuuhoitajamalli
Täydennyskoulutusvelvoite

Asiakas-/potilasturvallisuus

Toimitilat

Tilojen käytön periaatteet ja toimintakäytännöt:

Yleislääketieteen osasto sijaitsee Savonlinnan sosiaali- ja terveyskeskuksen 4.krs:ssa. Yksikköön pääsee sote-keskuksen pääovesta hisseillä. Tilojen hätäpoistumistiet on merkitty opasteilla ja merkkivaloilla. Kulkuväylät ja hätäpoistumisreitit pidetään vapaina. Yksikössä on turvavalaistus sähkökatkotilanteita varten ja käytössä on varavoimaverkosto. Osastolta pois lähtiessä hissit tilataan henkilökunnan toimikortilla, koska hissien ovet ovat lukittuja.

Osastolle hissillä tullessa tullaan suoraan aulatilaan, jonka vasemmalla puolella on kanslia. Kanslia toimii hoitajien ja fysioterapeuttien työtilana. Osastolla on myös lääkäreiden, kotiutushoitajan, vastaavan sairaanhoitajan ja palveluesihenkilön erilliset työtilat. Osaston puolivälissä on toinen, pienempi kanslia, joka toimii hoitajien kirjaamis- ja raportointihuoneena. Osastolla on erilliset tilat mm. lääkehoitoon ja välineiden huoltoon (huuhteluhuone).
Osastolla säilytetään varastoissa mm. haavanhoitotuotteita, hoitotarvikkeita ja vaippoja. Osastolla on myös erillinen liikuntatila potilaiden yksilö- ja ryhmäkuntoukseen. Apuvälineille on oma varastonsa. Osastolla on kokous- ja taukotilat henkilöstöä varten.

Osastolla on 12 kahden hengen huonetta ja yksi yhden hengen huone. Potilashuoneiden yhteydessä on wc- ja suihkutilat. Lisäksi osastolla on yksi erillinen wc- ja suihkutila käytössä.
Potilashuoneisiin, auloihin ja käytäville on kameravalvonta (ei tallentava). Potilaan tullessa osastolle potilaalta kysytään lupa kameravalvontaa ja tieto merkitään potilaskertomukseen. Potilashuoneissa on käytössä myös kaatumisen tunnistusjärjestelmä (VersoVision).
Näkösuojana huoneissa toimivat väliverhot.

Osaston tiloja ylläpitää sekä huoltaa kiinteistöhuolto ja mahdolliset epäkohtailmoitukset tehdään RYHTI:n kautta tai kiireellisissä asioissa soittamalla. Osaston tiloille tehdään ajoittain tarkastuksia kiinteistöhuollon toimesta ja tällä taataan tilojen toimivuus sekä mahdolliset korjaukset.

Osastolla on kaikissa tiloissa on etälämpötilan seuranta ja ilmanvaihto tapahtuu koneellisesti. Tilojen valaistus on säädettävissä tarpeen mukaan. Yleisissä tiloissa sekä potilas wc:ssä on liiketunnistimella toimivat valot.

Asiakas-/potilasturvallisuus

Teknologiset ratkaisut

Henkilökunnan ja asiakkaiden turvallisuudesta huolehditaan myös teknologisin ratkaisuin.

Osastolla on tietokoneita ja mobiilikärryt, joihin kirjaudutaan henkilökohtaisilla toimikorteilla.

Yksikössä on kameravalvonta osaston tuloaulassa, käytävillä ja potilashuoneissa, kamera ei ole tallentava. Kameravalvontaa käytetään potilasturvallisuuden lisäämiseksi ja kaatumisen tunnistusjärjestelmään.

Osaston hissit ja varauloskäynnit portaikkoon aukeavat toimikorteilla potilasturvallisuuden vuoksi.

Lääkehuoneen ovessa on sähkölukko ja ovi pidetään aina lukittuna.

Osaston lääkehuoneessa on apteekin älylääkekaappi, josta vastaa apteekki. Älylääkekaapille kirjaudutaan henkilökohtaisella toimikortilla. Lääkkeet ostetaan osastolle älylääkekaapin kautta. Otosta jää henkilökohtainen merkintä älylääkekaapille.

Lääkehuoneessa on biosuojakaappi antibioottien turvallista valmistamista varten. Potilaiden tablettilääkkeet jaetaan ja säilytetään lääkehuoneessa.

Teknologisiin ratkaisuihin liittyvät käytännöt:

Lääkehuoneeseen kulku on lääkeluvan omaavalla henkilökunnalla. Esihenkilö hakee kulkuluvan IDM:n kautta.

Osastolla on käytössä 9Solutions- hoitajakutsujärjestelmä. Hoitajakutsut näkyvät aulassa, käytävillä, hoitajien taukotilassa ja hoitajien puhelimissa. Jokainen potilas ohjataan tulotilanteessa käyttämään hoitajakutsujärjestelmää. Uudet työntekijät saavat ohjausta ja perehdytystä hoitajakutsujärjestelmään.

Muistisairailla potilailla voidaan käyttää ranneketta, joka hälyttää potilaan poistuessa osastolta.

Osastolla on käytössä potilaspaikkakohtainen VersoVision kaatumisen tunnistusjärjestelmä.

Hoitajilla on käytössä oman turvallisuuden turvaamiseksi nk. tägit, jolla voi hälyttää lisäapua tai tehdä päälle karkaus- hälytyksen uhkaavissa tilanteissa.

Asiakas-/potilasturvallisuus

Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet

Terveydenhuollon **yksiköissä käytetään paljon erilaisia lääkinnällisiksi laitteiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita**, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään lääkinnällisistä laitteista annetussa laissa. Hoitoon käytettäviä lääkinnällisiä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, haavasidokset ym. vastaavat.

Lääkinnällisiä laitteita koskevasta ohjauksesta vastaa Fimea.
Lääkinnällisten laitteiden käyttöön, huoltoon ja käytön ohjaukseen sosiaalihuollon yksiköissä liittyy merkittäviä **turvallisuusriskejä, joiden ennaltaehkäiseminen on omavalvonnassa huomioon otettava asia**. Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista ilmoitetaan Fimeaan. Eloisassa työntekijä tekee vaaratilanneilmoituksen, jonka yhteydessä vaaratilanteesta menee tieto myös Fimealle. Esihenkilö vastaa siitä, että lainmukainen ilmoitus tehdään Fimealle. Tieto turvallisuusriskeistä välitetään myös toimialuejohtajalle sekä palvelupäällikölle vaaratilanneilmoitus järjestelmässä.

Osaston kaikki lääkinnälliset laitteet sekä kuntoutuksen apuvälineet ovat osaston laiterekisterissä. Potilaiden henkilökohtaiseen käyttöön tulevat apuvälineet lainataan apuvälinekeskuksesta fysioterapeuttien toimesta. Laitteiden ja apuvälineiden hankinnat osastolle tapahtuu hankintatoimien kautta. Uuden laitteen käyttöön ohjaus tulee laitetoimittajan kautta henkilökunnalle. Potilasohjauksen antaa henkilökunta. Laitteiden ja apuvälineiden huollosta vastaa laitehuolto ja Istekki.

Jokainen vastaa käytön jälkeen, että laite on kunnossa seuraavalle käyttäjälle, huolehtii laitteen puhdistuksesta ja vie sen oikealla paikalle. Mikäli huomaa korjattavaa tekee ilmoituksen Ryhtiin.

Vastuuhenkilö (vastaa siitä, että yksikössä noudatetaan terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annettua lakia ja sen nojalla annettuja säädöksiä):
Palveluesihenkilö Jaana Kulhoranta, 0444173146, jaana.kulhoranta@etelasavonha.fi

Laitteiden ja tarvikkeiden käyttö:
Henkilökunta perehdytään laitteiden käyttöön ja osaaminen varmistetaan laiteajokortilla. (Laki lääkinnällisistä laitteista 719/2021 32 § ammattimaista käyttöä koskevat vaatimukset)

Mittareiden testaus ja kalibrointi:
Mittareita kalibroidaan valmistajan ohjeiden mukaisesti (esim. verensokerimittarit)
Laitteiden huollosta vastaa huoltopalvelut sähköisen ilmoituksen mukaan.
Sähköisten laitteiden huollosta vastaa Istekki.

Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet

Yksiköissä käytetään paljon erilaisia lääkinnällisiksi laitteiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joita ovat:



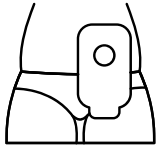
1. Perusapuvälineet

Esim. asiakkaan omat tai yksikön mittarit verensokerin ja verenpaineen seurantaan sekä happisaturaatiomittarit



2. Erikoisapuvälineet

Esim. pyörätuolit, nostolaitteet ja hengityksen apuvälineet



3. Hoitotarvikkeet (pitkäaikaissairauden hoitoon)

Esim. haavanhoito-, avanne- ja dialyysitarvikkeet

	1. Perusapuvälineet	2. Erikoisapuvälineet	3. Hoitotarvikkeet (pitkäaikaissairauden hoitoon)
Mistä laitteen saa	Asiakkaan oma tai yksikön laite	Fysioterapeutin kautta alueellisesta apuvälineyksiköstä	Hoitotarvikejakelun kautta
Perehtyminen laitteeseen	Pitäydymme toimittajan antamissa ohjeissa. Ohjeet löytyvät laitteiden käyttöohje -kansiosta	Pitäydymme toimittajan antamissa ohjeissa. Ohjeet laitteiden käyttöön tulevat apuväline-yksiköstä asiakkaan käyttöön ja henkilöstö perehtyy ohjeisiin.	Pitäydymme toimittajan antamissa ohjeissa.
Huolto	Istekki Oy huoltaa	Apuvälineyksikön kautta	

1 Jos laite aiheuttaa vaaratilanteen, asiakas/potilas ilmoittaa työntekijälle ja laite poistetaan käytöstä → **2** Työntekijä tekee vaaratilanteesta vaaratilanneilmoituksen. Ilmoituksen yhteydessä tieto menee myös Fimeaan. → **3** Ilmoitus käsitellään yksikössä.

Hoitotarvikkeet ovat jäljitettävissä järjestelmässä asiakaskohtaisesti vaara- ja virhetilanteessa.

Potilastietojen käsittely ja kirjaaminen

Potilastietojen käsittely ja kirjaaminen

Terveydenhuollossa potilastiedot ovat arkaluonteisia, salassa pidettäviä henkilötietoja. Henkilötiedolla tarkoitetaan kaikkia tunnistettuun tai tunnistettavissa olevaan luonnolliseen henkilöön liittyviä tietoja. Henkilötietojen käsittelyä ohjaa vahvasti säädökset ja lait. Eloisan ylläpitämien asiakasrekisterien tietosuojaseloste on nähtävillä Eloisan verkkosivuilla.

Potilastietojen käsittelyyn sisältyy kirjaaminen, katselu, käsittely ja salassapito. Potilastietojen katselusta ja salassapidosta on erilliset ohjeet, ja ne kerrataan säännöllisesti henkilökunnan kanssa. Työntekijä hyväksyy salassapito- ja tietosuojasitoumuksen osana työsopimusta. Lisäksi henkilökunta suorittaa Granite-tietosuojakoulutuksen. Koko henkilökunta sitoutuu salassapitovelvollisuuden ja Eloisan yleisen sosiaalisen median ohjeistuksen noudattamiseen. Eloisan tietosuojavastaava seuraa salassapitovelvollisuuden toteutumista säännöllisesti. Tietoturvan satunnaisotos tehdään tietohallintoyksikön toimesta neljästi vuodessa. Etelä-Savon hyvinvointialueella on laadittu organisaatiotasoinen tietoturvasuunnitelma, jonka päivittämisestä vastaa digijohtaja.

Tietosuojavastaavan yhteystiedot

puh.015 411 4100

tietosuojavastaava@etelasavonha.fi

Tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvän lainsäädännön ja ohjeistusten noudattaminen:

Kirjaaminen tapahtuu potilastietojärjestelmää.

Paperisia dokumentteja potilaasta käytetään vain välttämättömissä tilanteissa ja ne hävitetään lukolliseen tietosuojajäteastiaan.

Jokainen työntekijä on vastuussa omalta osaltaan tietosuojan noudattamisesta.

Henkilökunnan koulutuksella ja ohjeistuksella turvataan tietosuojan toteutuminen.

Lue lisää:

- Määräys sosiaalihuollon asiakasasiakirjojen rakenteista ja asiakasasiakirjoihin merkittävistä tiedoista – THL
- Sosiaalihuollon asiakastietojen käsittely – Tietosuojavaltuutetun toimisto
- Potilas- ja asiakastietojen ja henkilötietojen käsittely – Valvira
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä 784/2021

Potilastietojen käsittely ja kirjaaminen

Potilastyön kirjaaminen

Potilastyön kirjaaminen on jokaisen ammattilaisen vastuulla, ja edellyttää ammatillista harkintaa siitä, mitkä tiedot kussakin tapauksessa ovat olennaisia ja riittäviä. Kirjaaminen on osa ammattitaitoa, ja on **tärkeässä roolissa kaikkien osapuolien oikeusturvan kannalta** erityisesti tilanteita selvitettäessä jälkikäteen (epäkohta tai muistutus).

Potilasasiakirjamerkinnät tulee tehdä viivytyksettä. Merkinnät tulee tehdä viimeistään viiden vuorokauden kuluessa siitä, kun potilas poistuu osastolta tai kun palvelutapahtuma muutoin päättyy. Potilastiedot kirjataan tietojärjestelmään.

Huom! *Sosiaali- ja terveydenhuollon kirjaaminen eriytyy vuonna 2024. Kirjaamiseen liittyvät ohjeistukset löytyvät IMS-järjestelmästä.*

Työntekijän perehdytys potilastyön kirjaamiseen:

- Osastolla on käytössä Intro- perehdytysohjelma, jonka kautta työntekijöiden perehdyttäminen tapahtuu. Perehdyttäjä ohjaa työntekijää kirjaamisessa. Osastolla on nimetty kirjaamisvastaava, joka ohjeistaa tarvittaessa kirjaamisessa.
- Hoitajat kirjaavat LifeCaren hoitokertomukseen sovittujen komponenttien mukaisesti. Henkilökuntaa koulutetaan, jos LifeCareen tulee muutoksia ja päivityksiä.
- Lääkäreiden perehdyttämisestä vastaa osastonylilääkäri ja osastonlääkäri.

Potilastyön kirjaaminen:

- Hoitajat kirjaavat LifeCaren hoitokertomukseen kaikki päivittäiset toiminnot, arviot ja suunnitelmat. Kirjaamisen tulee olla selkeää, ymmärrettävää ja kokonaisvaltaista.
- Lääkärit kirjaavat määräysosioon ja YLE-lehdelle.
- Lääkityskirjaukset tehdään aina välittömästi.
- Opiskelijoilla on omat toimikortit ja he kirjaavat itse hoitokertomukseen. Ohjaaja kuittaa opiskelijoiden kirjaukset.

Kehittäminen & Seuranta

Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta

Toimiva omavalvonta on palvelujen laadun ja palvelutoiminnan kehittämisen tärkein väline. Omavalvonnassa varmistetaan palvelujen saatavuus, jatkuvuus, turvallisuus ja laatu sekä asiakkaiden yhdenvertaisuus. **Omavalvonta on palvelupisteissä toteutettavaa jatkuvaa ja säännöllistä toiminnan tarkastelua ja valvontaa**, joka tuottaa tietoa kehitystyön pohjaksi.

Palvelupistekohtaista tietoa palvelun laadun ja asiakas-/potilasturvallisuuden kehittämisen tarpeista saadaan useista eri lähteistä. Omavalvonnan toimeenpanon prosessissa (riskienhallinnan prosessi) käsitellään kaikki asiakas-/potilasturvallisuusriskit, epäkohtailmoitukset ja tietoon tulleet kehittämistarpeet. Korjaaville toimenpiteille sovitaan suunnitelma riskin vakavuuden mukaan. Lisäksi palvelun laadun ja vaikuttavuuden jatkuvaa kehittymistä varmistetaan muun muassa tiedolla johtamisen keinoin, eli seuraamalla erilaisia sovittuja tulosmittareita.

Omavalvontasuunnitelmaan kootaan yhteenveto kehittämissuunnitelmasta kuvaamalla kehittämistoimenpiteitä.

Kehittämissuunnitelma - toimenpiteet

1. **Tiedon kulun parantuminen**
2. **Kirjaamiseen panostaminen**
3. **Tutkimustarpeiden järkevöittäminen**
4. **Verikokeet pyydetään kiireellisinä, pyydetään vain tarpeelliset**
5. **Ennakoiva kotiuttaminen ja kotiutushoitajarinki organisaation mukaisesti**
6. **Jatkohoidon polkua selkeytetään**
7. **Kotiutukset myös viikonloppuisin**
8. **PSYK-LOVe kaikille suoritettavaksi**
9. **Laatuportin käyttöönotto kaikilta osin**
10. **Vastaava sairaanhoitaja 50% kliinisessä hoitotyössä**

Omavalvontasuunnitelman seuranta

Yksikkö seuraa omavalvontasuunnitelmaa tarkistamalla suunnitelman vuosittain. Lisäksi suunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakas-/potilasturvallisuuteen liittyviä muutoksia tai omavalvonnan säädösten muuttuessa. **Kehittämissuunnitelman toimenpiteiden seuranta tapahtuu palveluyksikössä.**

Omavalvontaohjelmassa toteutumisen seurantaan perustuvat havainnot ja niiden perusteella tehtävät toimenpiteet julkaistaan 4 kk välein Eloisan nettisivuilla.

Omavalvonnan seuranta

- Eloisan omavalvontaohjelma ja omavalvontasuunnitelmat internetsivuilla
- Valvonnan yhteystiedot - Eloisa (etelasavonha.fi)
  - Ensisijaisesti palaute annetaan suoraan hoitavalle henkilöstölle ja palvelupisteen vastuuhenkilölle. Jos palvelussa on havaittavissa asiakas- ja potilasturvallisuuteen vaikuttava seikkoja, jotka eivät ole annetusta palautteesta huolimatta parantuneet, asiasta kannattaa olla yhteydessä hyvinvointialueen valvontatiimiin.

Omavalvontasuunnitelman päivittäminen ja ajantasaisuus:

Omavalvontasuunnitelmaa päivitetään säännöllisesti ja tarpeen mukaan, toiminnan muuttuessa sekä, jos potilaspalautteet, poikkeamat tai riskit osoittavat kehittämistarpeita.

Hoitohenkilökuntaa ohjeistetaan lukemaan omavalvontasuunnitelma, joka varmistetaan lukukuittauksella.

Omavalvonnan läpi käyminen kuuluu perehdytysohjelmaan.

Toiminnan kehittäminen yksikön ja Eloisan tasolla

Tavoite		Tiedon lähteet	Kehittämisen sykli: Tiedon seurannan sykli	Kehittämisen sykli: Selite	Käsittely	Lopputulema
Laadukkaat palvelut, potilas-turvallisuus hyvällä tasolla, vähemmän vaara-tapahtumia	**Palveluyksiköt/-pisteet**	**Raportointityökalun (vaaratilanne) ilmoitukset** • ilmoitukset epäkohdista ja niiden uhista • ilmoitukset läheltä piti -tilanteista, vaaratilanteista, lääkepoikkeamista ja viallisista laitteista	Kuukausi-tasolla	Ilmoitukset / palautteet / kokemukset / mittarit käydään läpi yksikön palavereissa viikoittain tai kuukausittain.	• Tunnistetaan korjaavat toimenpiteet, ja otetaan ne käyttöön arjen toiminnassa. • Päivitetään omavalvonta-suunnitelmaan kehittämistoimenpiteet kerran vuodessa, ja otetaan korjaavat toimet käyttöön.	**Arjen toiminnan kehittäminen nopealla syklillä palavereissa sovitun perusteella.** **Yksikön kehittämis-suunnitelma julkaistaan omavalvonta-suunnitelmassa kerran vuodessa.**
		Potilaspalautteet • suulliset palautteet työntekijöille • sähköiset palautteet				
		Työntekijöiden kokemukset • ennaltaehkäisevät toimet riskienhallintaan perustuen työntekijöiden kokemukseen				
		Tiedolla johtamisen mittarit • toiminnan mittarit				
	Tiedon siirto ja kehittäminen tasojen välillä					
	Eloisan taso	**Epäkohtailmoitukset**	tapahtuessa	Yksikön esihenkilö käsittelee.	• Tunnistetaan palvelua koskevat korjaavat toimenpiteet, ja otetaan ne käyttöön palvelun kaikissa yksiköissä. • Omavalvonta-ohjelman toteutumisen raportointi 4kk välein Eloisan nettisivuille. • Vastuuhenkilö käy epäkohtailmoitukset valvontatiimin kanssa läpi 4 kk:n välein	**Yhtenäinen turvallinen ja laadukas toiminta, jossa riskienhallinta keskiössä.** **Palvelussa yhteinen kehittämisen suunta.**
		Asiakaspalautteet • Eloisan palautelomake	Vuosi-tasolla	Johto tarkastelee vuoden aikana saatuja asiakaspalautteita, kuuntelee yksiköiden työntekijöiden kokemuksia ja seuraa tiedolla johtamisen mittareita.		
		Kokemukset • tiimien kehittämisideat, omavalvonnan tavoitteet				
		Tiedolla johtamisen mittarit • toiminnan mittarit • asiakastyytyväisyys				
		Yksiköiden omavalvontasuunnitelmat		Suunnitelmien päivittäminen vuosittain.		
		Valvonnan kyselyt	satunnaisesti	Valvontatiimi suorittaa.		

Omavalvontasuunnitelman seuranta

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa palvelupisteen esihenkilö

Paikka ja päiväys __Savonlinna 29.7.2026__

Allekirjoitus ___ Jaana Kulhoranta

Liitteet

1 – Ilmoitukset ja ilmoitusvelvollisuudet

2 – Koonti linkeistä lisätiedon pariin

Ilmoitukset ja ilmoitusvelvollisuudet

Tapahtuma	Ilmoitus	Henkilöstö	Asiakas tai lähipiiri	Linkki
Toiminnan kehittäminen	Palaute		x	Eloisan sähköisen palautelomakkeen osoitteessa: https://etelasavonha.fi/asiakkaan-opas/palaute-etela-savon-hyvinvointialueelle/
Ikääntyneen avuntarve	Huoli-ilmoitus • Ilmoitus sosiaalihuollon tarpeesta (ei suostumusta) • Yhteydenotto sosiaalihuollosta vastaavaan viranomaiseen (apua tarvitsevan suostumus)	x	x	Sähköinen lomake verkkosivuilla: Ilmaise huolesi sähköisen lomakkeen kautta
Vaaratilanne	Ilmoitus työntekijälle ja sähköisen lomakkeen kautta		x	Eloisan internetsivuilla osoitteessa: https://etelasavonha.fi/asiakkaan-opas/asiakas-ja-potilasturvallisuus-ja-valvonta/oma-ilmoitus-vaaratilanteesta/. Ilmoituksen käsittely kuvattu kohdassa ”Riski- ja epäkohtailmoitusten käsittely”
	vaaratilanne-ilmoitus	x		vaaratilanne ja yhteys toiminnasta vastaavalle taholle ja asiakas- ja potilasturvallisuustiimille Ilmoituksen käsittely kuvattu kohdassa ”Riski- ja epäkohtailmoitusten käsittely”
Asiakkaan epäasiallinen kohtelu	Muistutus		x	Muistutus Lomakkeet ja hakemukset - Eloisa (etelasavonha.fi)
	Valvontalain mukainen ilmoitus	x		Tulostettava ja täytettävä lomake löytyy henkilöstön intrasta Ilmoituksen käsittely kuvattu kohdassa ”Riski- ja epäkohtailmoitusten käsittely”
Palvelun laitteeseen / tarvikkeeseen liittyvä vaara	Ilmoitus työntekijälle	x	x	Ilmoituksen käsittely kuvattu kohdassa ”Riski- ja epäkohtailmoitusten käsittely”
Edunvalvonnan tarpeessa oleva henkilö / asiakas	Ilmoitus Digi- ja väestötieto- virastoon	x	x	Näin ilmoitat edunvalvontaa tarvitsevasta henkilöstä | Digi- ja väestötietovirasto (dvv.fi)
Kodin palovaara tai muu onnettomuusriski	Ilmoitus pelastusviranomaiselle	x	x	Ilmoitus ilmeisestä palovaarasta tai muusta riskistä | Pelastustoimi
Koti on terveysriski	Ilmoitus terveysvalvontaan	x	x	Savonlinna: https://www.savonlinna.fi/asukas/terveysvalvonta/asumisterveys/ Mikkeli: https://mikkeli.fi/palvelut/ymparisto/ymparistoterveydenhuolto-2/asumisterveys-ja-sisailma/ Pieksämäki: https://keskisavonymparistotoimi.fi/terveysvalvonta/asumisterveys-2/
Epäilty rikos esim. asiakkaan lääkkeet häviävät	Rikosilmoitus	x	x	Tee rikosilmoitus - asioi ensisijaisesti verkossa! - Poliisi
Lääkepoikkeama	Yhteys lääkäriin	x		Ilmoituksen käsittely kuvattu kohdassa ”Riski- ja epäkohtailmoitusten käsittely”

Koonti linkeistä lisätiedon pariin

Eloisa:

- Ikäohjelma vuoteen 2030 - Eloisan Ikäohjelma on osa hallitusohjelman mukaista sosiaali- ja terveyspalveluiden uudistusta alueella
- Palveluopas - palveluoppaasta saat tarkempaa tietoa palvelujen järjestämisestä sekä kuinka palveluun voi hakeutua
- Tietosuojaseloste - Eloisan ylläpitämien asiakasrekisterien tietosuojaseloste
- Omavalvontaohjelma ja omavalvontasuunnitelmat – Eloisan sosiaalihuollon omavalvontaohjelma ja –suunnitelmat julkisesti nähtävillä
- Valvonnan yhteystiedot - yhteydenpidosta lisätietoja sivuilla

Muut tahot:

- Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia ja toimeenpanosuunnitelma 2022-2026 – Sosiaali- ja terveysministeriö
- Riskienhallinta ja turvallisuussuunnittelu. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon johdolle ja turvallisuusasiantuntijoille - Valtioneuvosto
- Vireyttä seniorivuosiin - Ikääntyneiden ruokasuositus 4/2020 - Valtion ravitsemusneuvottelukunta
- Ikääntyneille annetut ravintoaineiden saanti- ja ruokasuositukset - Ruokavirasto
- Turvallinen lääkehoito –opas - Sosiaali- ja terveysministeriön
- Sosiaalihuollon palveluasumisyksikön rajattu lääkevarasto - Valvira
- Henkilöstön rekrytointi kuntarekryn kautta – Kuntarekry
- Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden kielitaitovaatimukset - Valvira
- Määräys sosiaalihuollon asiakasasiakirjojen rakenteista ja asiakasasiakirjoihin merkittävistä tiedoista –Terveyden ja hyvinvoinnin laitos
- Sosiaalihuollon asiakastietojen käsittely – Tietosuojavaltuutetun toimisto