

**PALLIATIIVINEN KESKUS**

# **Oma-avontasuunnitelma**



# 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 ... ..

Asiakkaan/potilaan asema ja oikeudet.....

Palvelun sisällön omavalvonta.....

Asiakas- ja potilasturvallisuus.....

Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja kirjaaminen...

## Kehittäminen ja seuranta

Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta.....

Omavalvontasuunnitelman seuranta.....

# Palvelupisteen tiedot

# Palveluntuottajaa koskevat tiedot

## Palveluntuottaja

**Nimi:** Eloisa (Etelä-Savon hyvinvointialue)

**Y-tunnus:** 3221315-8

### Konservatiivinen tulosalue

**Nimi:** Palliatiivinen keskus

**Sijaintikunta yhteystietoineen:** Mikkeli 040 540 9382; Savonlinna 044 417 2203

**Minkä hyvinvointialueen alueella palvelua tuotetaan?:** Etelä-Savon hyvinvointialue

**Katuosoite, postinumero ja postitoimipaikka:** Mikkeli: Pirttiniemenkatu 1, 50100 Mikkeli; Savonlinna: Keskussairaalantie 6, 57120 Savonlinna

**Palvelumuoto; asiakasryhmä(t), jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä:**

Palliatiivisessa keskuksessa tuotetaan B-erityistason palliatiivista hoitoa ja saattohoitoa 18 vuotta täyttäneille. Palliatiivinen vastaanotto on erikoissairaanhoidon alaista ja palliatiivinen osastohoito on perusterveydenhuollon alaista. Potilaspaiikkoja on Mikkeliissä 14 ja Savonlinnassa 8. Palliatiivinen vastaanotto toimii virka-aikaan ma-pe ja osasto toimii ympärivuorokautisesti. Osasto toimii kotona olevien palliatiivisten ja saattohoitopotilaiden tukiosastona.

**Alihankintana ostettavat palvelut ja niiden tuottajat:**

Työterveyspalvelut: Pihlajalinna Terveys Oy

Tulkkauspalvelut: Youpret Oy ja Semantix Finland Oy

Henkilöstön vuokraus: Tempore

Tietoliikenne: Fujitsu ja 2M-it

# Omavalvontasuunnitelman laatiminen

## Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Tämä omavalvontasuunnitelma on laadittu palvelupisteen palveluesihenkilön ja työntekijöiden yhteistyönä.

**Henkilöstö on osallistunut suunnitelman laatimiseen seuraavasti: Omavalvontasuunnitelmaa on käyty yhdessä läpi ja täydennetty osastotunneilla.**

**Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaa:  
Palveluesihenkilö Tarja Seppänen ja tulosaluepäällikkö Marja Puurula**



044 417 3974



tarja.seppanen@etelasavonha.fi

## Omavalvontasuunnitelman päivittäminen

Omavalvontasuunnitelma tarkastetaan ja päivitetään vuosittain sekä silloin, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia. Omavalvonnan vastuhenkilö 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** Palvelupisteen toimistoissa ja Eloisan IMS-järjestelmässä.

# Toimintaperiaatteet & käytännöt

Toiminta-ajatus, arvot ja periaatteet

Omavalvonnan toimeenpano

Asiakkaan/potilaan asema ja oikeudet

Palvelun sisällön omavalvonta

Asiakas- ja potilasturvallisuus

Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja kirjaaminen

# Toiminta-ajatus, arvot & toimintaperiaatteet

# Yksikön toiminta toteuttaa Eloisan yhteistä strategiaa

MISSIO:

## MYÖ YHESSÄ – TERVEYTTÄ JA TURVAA ETELÄ-SAVOSSA

ARVOT:

YHDENVERTAISUUS

ASIAKASLÄHTÖISYYS

ROHKEUS

TURVALLISUUS

VISIO:

ASUKKAAMME SAAVAT TARVETTAAN  
VASTAAVAT VAIKUTTAVAT PALVELUT,  
JOTKA VAHVISTAVAT LUOTTAMUSTA.

SÄILYTÄMME ALUEELLISEN  
ITSEHALLINTAOIKEUDEN.

TAVOITTEET:

Katamme taloudellista alijäämää v. 2026 alkaen • Palvelumme vastaavat asukkaiden tunnistettuun tarpeeseen • Palvelumme ovat sujuvia, laadukkaita ja vaikuttavia • Meillä työskentelee tyytyväinen ja sitoutunut henkilöstö • Olemme luotettava ja osallistava kumppani

Etelä-Savon  
hyvinvointialue**ELOISA**

# Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

## Toiminta-ajatus

Terveydenhuollon palveluiden toiminta-ajatus 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.**

Tuotetaan B-erityistason palliatiivista ja saattohoitoa koko Etelä-Savon hyvinvointialueelle. Palvelua tuotetaan osastohoitona ja vastaanottotoimintana Mikkelin ja Savonlinnan yksiköissä.

Kun sairautta ei voi enää parantaa tai sen etenemistä ei voi enää jarruttaa lääketieteellisin keinoin, hoitava lääkäri tekee palliatiivisen hoidon lähetteen keskusteltuaan potilaan ja läheisten kanssa. Jos oirekuva vaatii, järjestetään palliatiivisen keskuksen vastaanoton ensikäynti, jossa laaditaan potilaan toiveita kunnioittava hoitosuunnitelma. Hoitosuunnitelma voidaan laatia myös osastojakson yhteydessä. Potilaan vointia kotona seurataan esimerkiksi sovittujen vointisovittajien avulla.

Osasto toimii kotona asuvien potilaiden tukiosastona. Palliatiivisen keskuksen lääkäri voi myöntää potilaalle yksilöllisen tarpeen mukaan tukiosastopaikan. Voinnin heikentyessä tai oireiden pahentuessa tai psykososiaalisen tilanteen niin vaatiessa, potilas voi puhelinarvion perusteella siirtyä osastolle hoitoon.

## Arvot ja toimintaperiaatteet

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

Toimimme *yhdenvertaisesti* sekä asiakkaitamme, työntekijöitämme että yhteistyökumppaneitamme kohtaan. Välitämme toisistamme ja annamme sen näkyä.

Toimintamme on *asiakaslähtöistä*, potilasta ja hänen itsemääräämisoikeuttaan arvostavaa ja toteuttavaa. Kaikella toiminnalla tuetaan potilaan ja hänen läheistensä osallisuutta.

Kiinnitämme huomiota *turvallisuuteen* ja sen rakentamiseen sekä asiakkaidemme, työntekijöidemme että yhteistyökumppaneittemme näkökulmasta.

Toimintamme on *vaikuttavaa*, vastuullista ja tarkoituksenmukaista. Pidämme yllä vahvaa erityisosaamista ja tuemme potilasta sekä läheisiä moniammatillisesti.

Olemme *rohkeita* ja uudistumme luovasti, joustavasti ja ennakkoluulottomasti palvelujen kysyntää vastaavasti. Puutemme epäkohtiin rohkeasti ja ratkomme haasteita yhdessä.

# Omavalvonnan johtaminen ja valvonta

**Palveluesihenkilö/osastonhoitaja** vastaa palvelupisteen omavalvonnan toteutumisesta. Laatii omavalvontasuunnitelman palvelusteeseen yhteistyössä henkilöstön kanssa. Käsittelee epäkohdat, korjaa ne ja raportoi palvelualuepäällikölle ja valvontatiimille. Ohjaa henkilöstöä ilmoitusvelvollisuudesta ja omavalvonnan toteuttamisesta palvelusteessä. 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/palvelualuejohtaja** 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.

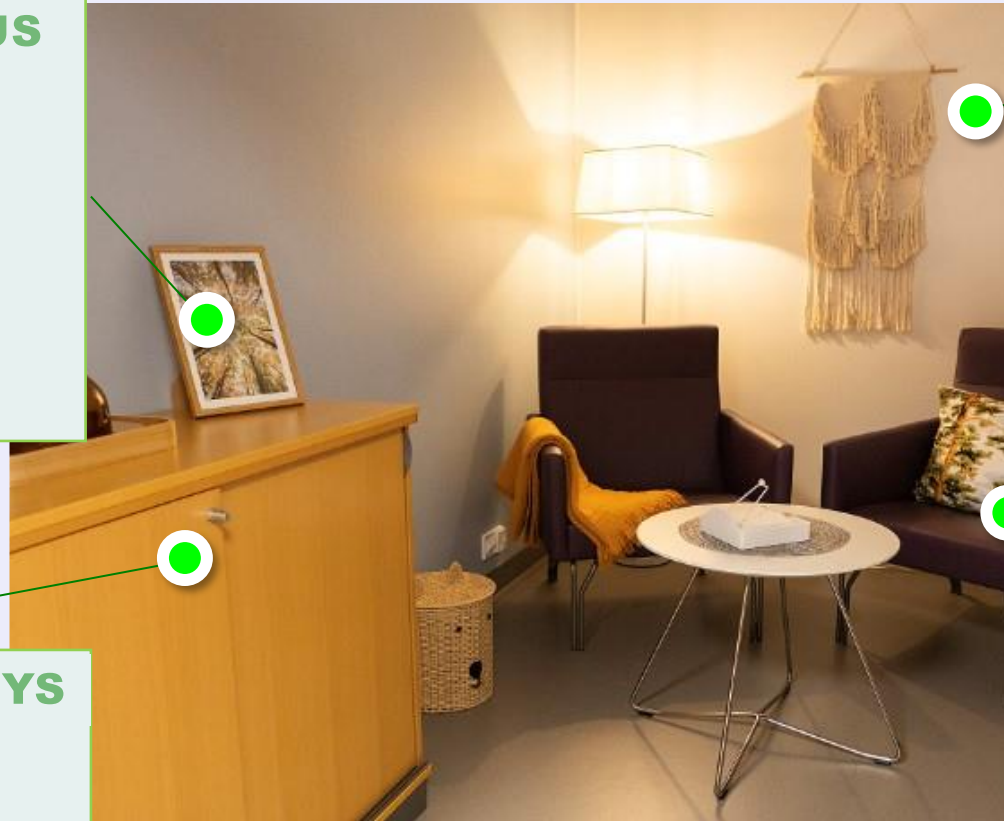
**Johtajaylilääkäri** toimii terveydenhuollon toimintayksikön vastaavana lääkärinä ja johtaa ja valvoo hyvinvointialueen terveyden- ja sairaanhoitoa. Valvoo toiminnan laatua ja potilasturvallisuutta. Voi antaa laissa määritellyjä tehtäviä ja muuta johto- ja valvontavastuuta organisaatiossa alemmalle 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 palveluntuottajien 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

## YHDENVERTAISUUS

- *Yksilöllinen*
- *Kunnioittava*



## TURVALLISUUS

- *Asiantunteva ja osaava henkilökunta*
- *Konsultaatiotaho*
- *Toimivat tilat*
- *Asianmukaiset laitteet ja apuvälineet*
- *Henkilöstön osaaminen*
  - *AVEKKI (väkivallan ennaltaehkäisy ja hallinta – koulutus)*
  - *Yhteiset toimintamallit*
- *Riskiarviointi, Laatuportti (potilas- ja asiakasturvallisuuden arviointiohjelma)*

## ASIAKASLÄHTÖISYYS

- *Kodinomaiset tilat*
- *Perhekeskeisyys, läheisen huomiointi*
- *Itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen*
- *Oikea-aikainen ja sujuva palveluketju*
- *Moniammatillisuus*

## ROHKEUS

- *Kohtaaminen*
- *Puheeksi otto*
- *Uudistuva osaaminen ja toiminnan kehittäminen*

# Oma- valvonnan toimeenpano

## Omaavalonnan toimeenpano

# Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen

**Asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavien riskien tunnistaminen on omaavalonntasuunnitelman ja omaavalonnan toimeenpanon lähtökohta.**

Ilman riskien tunnistamista ei riskejä voida ennaltaehkäistä eikä toteutuneisiin epäkohtiin voida puuttua suunnitelmallisesti. Omaavalonnta 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 esiintyviä ongelmia tai vaikeakäyttöiset laitteet).** Usein riskit ovat monien toimintojen summa. **Riskienhallinnan onnistuminen edellyttää, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen keskusteluympäristö,** jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakas-/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

asiakkaan epäasiallinen kohtelu. Henkilökunta tekee kaikista läheltä piti -tilanteista tai asiakkaalle/potilaalle tapahtuneista poikkeamatilanteista ilmoituksen ja lähettää sen esihenkilön käsiteltäväksi.

**Asiakkaat/potilaat voivat kertoa havaitsemistaan riskeistä,** uhista, epäkohdista tai laatu poikkeamista suoraan työntekijöille, jotka vievät tiedon esihenkilölle käsiteltäväksi tilanteen mukaisesti. Asiakkailla/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 asiakkaan tai 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 Kerralla-valikossa olevalla sähköisellä lomakkeella, jonka yksikön esihenkilö käsittelee.

# Käsitteet ja käsitehierarkia

## Riski

Asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantava riski:

- laite / laitteen käyttö
- hoitomenetelmä / hoitaminen
- lääke / lääkitys
- asiakas-/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. asiakas- ja potilasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita, asiakkaan tai potilaan kaltoin kohtelua ja toimintakulttuuriin sisältyviä asiakkaalle tai potilaalle vahingollisia toimia. Kaltoin kohtelulla tarkoitetaan fyysistä, psyykkistä tai lääkkeillä aiheutettua toimintaa. Toimintakulttuuriin sisältyvissä ongelmassa 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 asiakkaan ja potilaan oikeuksista annetun sääntelyn rikkomista.

## Vaaratilanne

Asiakkaan/potilaan turvallisuuden vaarantava tapahtuma, joka aiheuttaa haittaa asiakkaalle (= haittatapahtuma) tai voi aiheuttaa haittaa asiakkaalle (= läheltä piti -tapahtuma).

- **Haittatapahtuma**

Asiakkaan turvallisuuden vaarantava tapahtuma, joka aiheuttaa haittaa asiakkaalle

- **Läheltä piti -tilanne**

Vaaratilanne, joka olisi voinut aiheuttaa haittaa asiakkaalle. 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 asiakas- 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 Laatuportti-riskienarviointilomakkeelle. 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 asiakkaalle/potilaalle tapahtuneista vaaratilanteista sähköisesti ilmoituksen ja lähettää sen lähiesihenkilön käsiteltäväksi.

**Muista palvelussa havaituista laatu poikkeamista tai epäkohdista** (esim. asiakkaan/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 asiakas-/potilasturvallisuutta ja palvelun laatua koskevista epäkohdista ja niiden uhista.

Riskienhallintaa pyritään ennakoimaan raportoinnilla, työnjaolla, järjestämällä vierihoidaja tarvittaessa, moniammatillisella tiimityöskentelyllä, riittävällä henkilöstömitoituksella sekä työvuorosunnittelulla.

## Luettelo käytössä olevista riskienhallinnan / omavalvonnan toimeenpanon ohjeista:

- Tietoturvaohjeet
- Hygieniaohteet
- Viestintäohjeet
- Apuvälineiden ja laitteiden käyttöohjeet
- Omavalvontasuunnitelma
- Lääkehoitosuunnitelma
- Pelastussuunnitelma (PELSU)
- Yksikkökohtaiset kohdekortit
- Laatuportti (potilas- ja asiakasturvallisuuden arviointi)-ohjelma ja ohjeistus
- Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus lomake
- Työhyvinvointi, työsuojelu ja työterveyshuolto

## 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, asiakkaan ja tarvittaessa omaisten kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta/potilasta tai omaisia informoidaan korvausten hakemisesta. Vakavista vaaratapahtumista ilmoitetaan Eloisan valvontatiimille. Vaaratapahtumat raportoidaan ja käsitellään seuraavasti:

1. Asiakas- ja 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 tiimipalaverissa
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 asiakkaan/potilaan hoidon tai palvelun toteuttamisessa. Ilmoitus tehdään Kerralla-valikosta löytyvällä sähköisellä lomakkeella, jonka Palvelupisteen 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.

### Henkilöstön osallistaminen korjaavien toimenpiteiden suunnitteluun ja toteutukseen:

Esihenkilö ja henkilöstö tekevät jatkuvaa laaduntarkkailua. Mikäli riskitilanne uhkaa potilaan tai työntekijän turvallisuutta tai terveyttä, tilanteeseen reagoidaan viipymättä. Korjaavat toimenpiteet ja muutettavat työkäytännöt kirjataan haittatapahtumailmoitukseen ja yhdessä käsiteltäessä palaverimuistioon. Tarvittaessa niistä tiedotetaan vielä kirjallisesti henkilöstölle sekä laaditaan yksilökohtaisia ohjeita.

Riskienarviointiin osallistuu koko henkilöstö tehtävästä riippumatta. Omaisilta ja potilailta tulevat havainnot huomioidaan osana yksikön riskienarviointia. He voivat ilmoittaa havainnoistaan yksikön esihenkilölle tai henkilöstölle. Eloisan internet-sivujen palaute -kanavan kautta on mahdollista jättää yksikköä koskevaa palautetta tai havainnointia. Yksiköissä on saatavilla myös paperisia palautelomakkeita.

Säännöllisen ja systemaattisen arvioinnin lisäksi toimintaan liittyviä epäkohtia, riskejä ja laatupoikkeamia tai niiden mahdollisuuksia voi tulla esille esimerkiksi yksikköpalavereissa sekä päivittäisissä raportointi- ja työtilanteissa. Henkilökunnalle korostetaan avoimuutta, vastuullisuutta ja ennaltaehkäisevän toiminnan merkitystä riskien estämiseksi. Jokainen työntekijä havainnoi toimintaa ja ympäristöä ja tuo havaintonsa viipymättä toisten työntekijöiden ja esihenkilön tietoon.

Työympäristö pidetään siistinä ja esteettömänä. Jokaisen työyhteisön jäsenen tehtävä on huolehtia fyysisen toimintaympäristön toimintakyvystä ja siten ennaltaehkäistä riskejä. Epäkohdista ilmoitetaan välittömästi esihenkilölle tai hänen sijaiselleen. Epäkohdan korjaamiseen/poistamiseen saakka turvataan henkilöstön ja asiakkaiden turvallisuus esimerkiksi asettamalla viallinen laite käyttökieltoon.

Yksikön keskeisiä riskejä ovat erilaiset lääkepoikkeamat.

### Lue lisää:

- [Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia ja toimeenpanosuunnitelma 2022-2026 – STM](#)

# Riski- ja epäkohtailmoitusten käsittely (1/3)

## Haittatapahtuman huomaaminen



### Asiakkaan/potilaan epäasiallinen kohtelu

*esimerkiksi asiakkaan/potilaan epäasiallinen kohtaminen, kaltoinkohtelua tai loukkaamista sanoilla*



### Muu epäkohta palvelun toteutuksessa tai epäkohdan uhka

*esimerkiksi asiakas-/potilasturvallisuudessa ilmenevät puutteet, asiakkaan kaltoinkohtelu ja toimintakulttuurista johtuvat asiakkaalle vahingolliset toimet taikka lainvastaisuus, sekä epäkohdan uhka, joka on ilmeinen tai voi johtaa epäkohtaan.*

## Tapahtuman kirjaus



- Ilmoitus esihenkilölle ja täyttämällä henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus -lomake\*
- Yksityisen palveluntuottajan velvollisuus on ilmoittaa palvelun järjestäjälle (sopimuksen vastuuhenkilölle) epäkohdista

## Ilmoituksen käsittely ja korjaavat toimenpiteet



- Esihenkilö käsittelee ilmoituksen ja tekee tarvittavat selvitykset ja toimenpiteet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi yksikössä
- Esihenkilö ilmoittaa asiasta palvelu- tai tulosaluepäällikölle
- Esihenkilö toimittaa lomakkeen Eloisan kirjaamoon, josta asia avataan yksikön vastuuhenkilölle (palvelu- tai tulosaluepäällikö)
- Keskustelu tarvittaessa asiakkaan ja omaisen kanssa
- Asian selvittäminen tarvittaessa palvelualueella
- Yksikön vastuuhenkilö (palvelu- tai tulosaluepäällikö) käy läpi ilmoituksen ja toimenpiteet, joihin on ryhdytty, ja tekee tarvittaessa täydennykset lomakkeeseen ja määrittää ovatko tehdyt toimenpiteet riittävät.

## Tapahtuman dokumentointi, viestintä ja raportointi



- Ilmoitukset käsitellään työyksiköissä ja tulosyksiköissä sekä palvelualueen esimiesten kanssa sekä organisaation omilla työkokouksissa koulutusmielessä noudattaen tietosuojaa
- Jos epäkohtaa ei korjata viivyttyksettä, 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-/tulosaluepäällikö kuittaa asian käsitellyksi asianhallintajärjestelmässä

## Seuranta

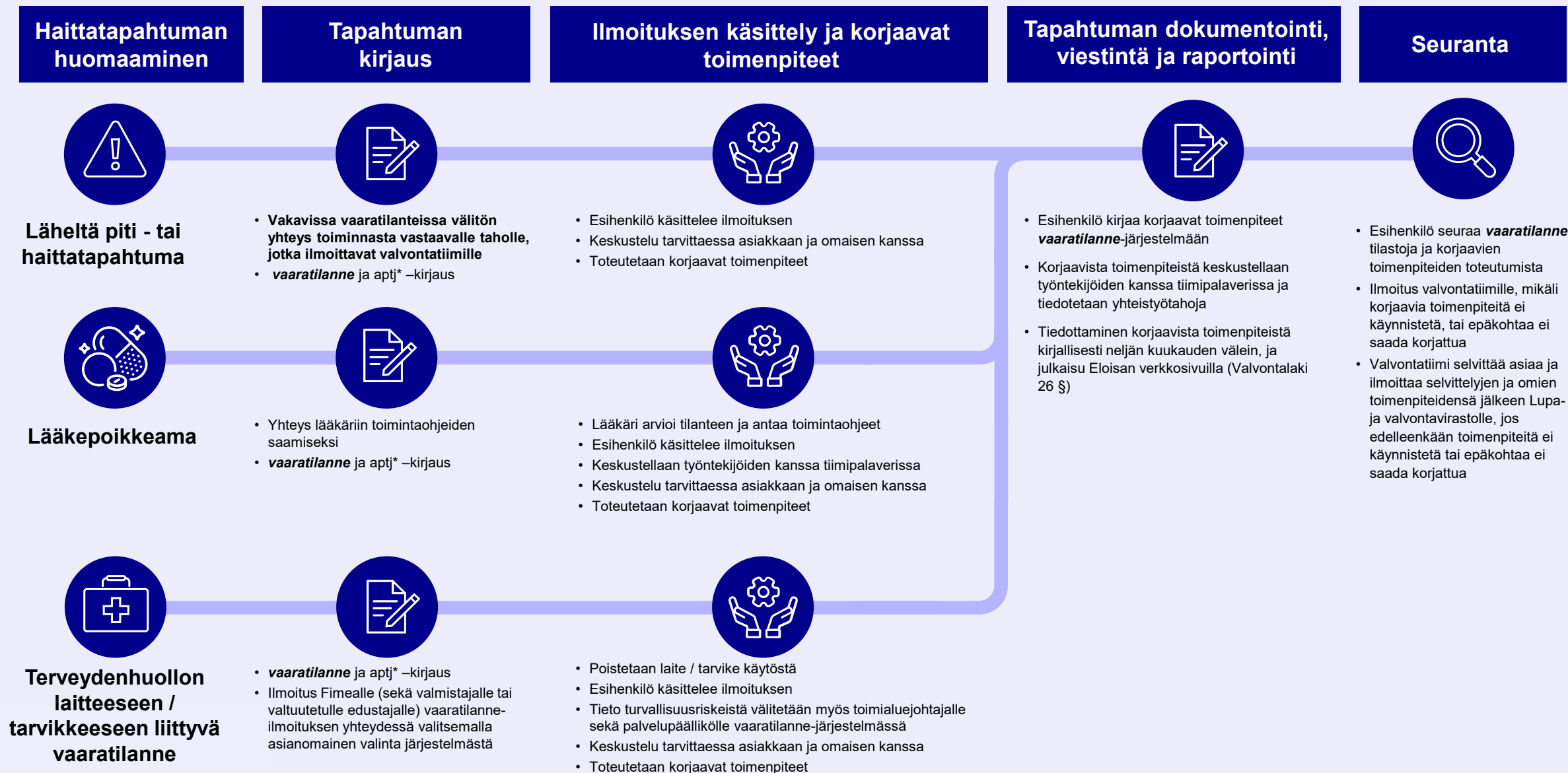


- Ilmoitus valvontatiimille, mikäli korjaavia toimenpiteitä ei käynnistetä, tai epäkohtaa ei saada korjattua.
- Valvontatiimi selvittää asiaa ja ilmoittaa selvittelyjen ja omien toimenpiteidensä jälkeen valvontaviranomaiselle asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavat epäkohdat sekä asiakas- ja 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.



\* Täytettävä lomake löytyy Kerralla-valikosta ja yksityiselle palveluntuottajalle <https://etelasavonha.fi/asiakkaan-opas/asiakas-ja-potilasturvallisuus-ja-valvonta/omavalvontaohjelma-ja-suunnitelmat/>

# Riski- ja epäkohtailmoitusten käsittely (2/3)



# Riski- ja epäkohtailmoitusten käsittely (3/3)

## Haittatapahtuman huomaaminen



### Vakava vaaratapahtuma

## Tapahtuman kirjaus



- Vakavissa vaaratilanteissa välitön yhteys toiminnasta vastaavalle taholle (esihenkilö/palvelu- tai tulosaluepäällikkö), jotka ilmoittavat valvontatiimille puhelimitse/ sähköpostilla

- *vaaratilanne* ja aptj\* -kirjaus

## Ilmoituksen käsittely ja korjaavat toimenpiteet



- 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

## Tapahtuman dokumentointi, viestintä ja raportointi



- Vakavan vaaratapahtuman tutkintaprosessi

## Seuranta



- 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 terveystilavaihteluja
- 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 merkittävilta osin antamatta.

## Omavalvonnan toimeenpano

# Riskienhallinnan työnjako

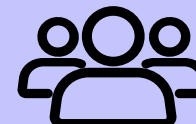
*Riskienhallinta vaatii sitoutumista ja aktiivisia toimia koko henkilökunnalta.*

## Työntekijä



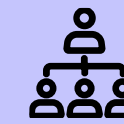
- On velvoitettu ilmoittamaan kaikista havaituista riskeistä, vaaratilanteista ja epäkohdista:
  1. suoraan omalle esihenkilölle ja
  2. tekemällä vaaratilanneilmoituksen tai
  3. täyttämällä Laatuportissa Valvontalain 29§ / Epäkohta ja epäkohdan uhka -ilmoituksen
- Ottaa tarvittaessa yhteyttä lääkäriin 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 työntekijöiden tavoin ilmoittamaan kaikista havaituista riskeistä, vaaratilanteista ja epäkohdista
- Vastaa yksikön turvallisuustason ja -riskien arvioinnista, omavalvontasuunnitelman 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 tiimipalaverissa
- 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 asiakas-/potilasturvallisuuden toteutumisesta häiriö- ja poikkeustilanteissa
- Seuraa omavalvonnan toteutumista ja raportoi siitä 4kk välein valvontatiimille

**Lue lisää:**

- [Riskienhallinta ja turvallisuussuunnittelu. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon johdolle ja turvallisuusasiantuntijoille – VN](#)

# Häiriötilanteet/poikkeusolot

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

Pelastussuunnitelmat löytyvät pelastussuunnitelmajärjestelmä PELSU:sta. Sähkökatkojen aikana käynnistyy varavirtajärjestelmä, jonka avulla toiminnot on turvattu. Suuronnettomuusohjeistus löytyy talletusjärjestelmä IMS:sta. Veden käyttökatkoihin/kieltoihin on varauduttu.

## Henkilöstön osallistaminen suunnitteluun ja toteutukseen:

Keskuksissa on tehty turvallisuuskävelyt, potilas- ja asiakasturvallisuuden riskien arviointi, poistumisharjoituksia, suuronnettomuusharjoituksia. Lisäksi työntekijät ovat suorittaneet alkusammutusharjoitukset. Molemmissa yksiköissä on varmistava puhelin. Molemmissa yksiköissä on pelastusreput ja toimintaohjeet tilanteen vastuuhenkilölle.

Lue lisää: [STM:n valmiusasiat](#) ja [Valmiuslaki 1552/2011](#)

# Asiakkaan/potilaan asema ja oikeudet

# Asiakkaan/potilaan asema ja oikeudet

*Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, jota vahvistetaan toiminnassa.*

## Me toimintayksikössä...

kunnioitamme ja pyrimme vahvistamaan asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tuemme asiakkaan/potilaan osallistumista palvelujensa ja hoitonsa suunnitteluun ja toteutukseen.



## Minulla asiakkaana/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...

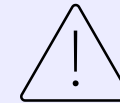


**antaa palautetta tai kehittämideoita**



**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*

## Asiakkaan/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 itsemääräämisoikeuttaan**. Terveystieteiden palveluissa henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan/potilaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa ja hoitonsa suunnitteluun ja toteuttamiseen.

Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan sekä asiakasta/potilasta hoitavan lääkärin että läheisten kanssa.

Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimista lääkäri tekee kirjalliset päätökset ja tiedot kirjataan asiakkaan palvelu-, hoito tai kuntoutussuunnitelmaan.

Hoitosuunnitelma ja hoitolinjaukset tehdään potilaan ja läheisen kanssa yhdessä keskustellen potilaan toiveita kunnioittaen.

Itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan/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:

Asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja hoitotahtoa kunnioitetaan.

Tarvittaessa asiakkaan turvallisuuden turvaamiseksi voidaan pyytää lääkäriltä vuoteenlailupa, turvavyölupa, hygieniahaalarilupa, lepositeet, vierivahti. Asiasta keskustellaan myös läheisen kanssa. Rajoitteiden käyttöä arvioidaan säännöllisesti vähintään joka vuorossa ja mahdollisuuksien mukaan niistä luovutaan. Asiakkaan vointia seurataan hoitajien toimesta rajoittamisen aikana. Rajoitustoimenpiteiden käyttö kirjataan.

Kameravalvonta tukee potilasturvallisuutta. Siitä on ilmoitettu potilashuoneissa. Kameran käytölle kysytään lupa ja se kirjataan. Kameravalvonta suljetaan potilaan tai läheisten halutessa.

## Asiakkaan/potilaan asema ja oikeudet

# Asiakkaan/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 terveystieteiden keskukseseen 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 terveystieteiden palveluissa monella eri tavalla, esim. digitaaliset kanavat (chat, puhelinpalvelu) tai hoitajan vastaanotto. Hoidon tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan/potilaan ja tarvittaessa hänen omaisten, läheisten tai laillisen edustajan kanssa.**

Kun otat yhteyttä hoidon tarpeen arviointiin, saat apua terveydentilasi arviointiin. Tarvittaessa sinulle voidaan varata aika hoitajan tai lääkärin vastaanotolle tai saat tilanteeseesi sopivia itsehoito-ohjeita.

Palliativisen keskuksen potilaat voivat soittaa palliativisen vastaanoton numeroon 24/7. Hoidon tarpeen arviointia tehdään puhelimitse ja tarvittaessa järjestetään jatkohoito joko kotiin tai osastolle.



## Asiakkaan/potilaan asema ja oikeudet

# Asiakkaan/potilaan osallisuus (2/4)

## Tutkimusta, hoitoa tai lääkinnällistä kuntoutusta koskeva suunnitelma

Suunnitelmasta säädetään Laki potilaan asemasta ja oikeudesta 4 a §:ssä. **Terveys- 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.

Potilaan hoitosuunnitelma laaditaan yhdessä hänen ja läheisten kanssa. Sitä päivitetään tarpeen mukaan voinnin tai toiveiden muuttuessa. Hoitosuunnitelman päivittäminen on lääkärin tai hoitajan vastuulla. Potilaan tarkoituksenmukaisinta hoitopaikkaa arvioidaan säännöllisesti. Arvio perustuu hoidon tarpeeseen.

### Toteuttamissuunnitelman tunteminen:

Potilaan hoitosuunnitelma on kirjattuna hoitokertomukseen. Potilaan hoitosuunnitelma ohjaa hoidon toteutusta.



## Asiakkaan/potilaan asema ja oikeudet

# Asiakkaan/potilaan osallisuus (3/4)

## Asiakkaan/potilaan ja läheisten osallistuminen toiminnan kehittämiseen

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

Saadut asiakaspalautteet käsitellään osastotunnilla. Tarvittaessa niihin vastataan kirjallisesti. Toimintaa kehitetään ja muutetaan tarvittaessa.

**Asiakas/potilas tai omainen/läheinen voivat antaa palautetta tai kehittämisideoita kolmella eri tavalla, joko**

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



## Asiakkaan/potilaan asiallinen kohtelu ja mahdollisista epäkohdista ilmoittaminen

Potilaiden epäasiallisesta kohtelusta tehdään Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus-ilmoitus.

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

**Asiakas/potilas tai omainen/läheinen voivat 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 \(etelasavonha.fi\)](#)



## Asiakkaan/potilaan asema ja oikeudet

# Asiakkaan/potilaan osallisuus (4/4)

## Asiakkaan/potilaan oikeusturva

**Terveydenhuollon toiminnan on oltava laadukasta, turvallista ja asianmukaisesti toteutettua.** Asiakasta/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 terveystalouden toimintaan liittyvä ilmoitus. Palvelun laatuun ja saamaansa kohteluun tyytymättömällä asiakkaalla/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.

Asiakkaan/potilaan palveluun tai kohteluun liittyvä muistutus ohjeineen [Eloisan nettisivuilla](#).

## Yhteystiedot ja lisätietoja:

### Sosiaali- ja potilasasiavastaava

- Neuvoa ja ohjaa asiakas- ja potilaslain soveltamiseen liittyvistä asioista
- Avustaa mm. muistutusten ja muiden oikeusturvakeinojen käytössä
- Tiedottaa asiakkaiden ja potilaiden oikeuksista
- Toimii asiakkaiden ja 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](mailto:sosiaali.potilasasiavastaava@etelasavonha.fi)

### Kuluttajaneuvonta (KVV)

- Antaa tietoa kuluttajan oikeuksista mm. tavaran tai palvelun virheen hyvityksestä, sopimuksista ja maksamisesta



**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

# Ravitseminen

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

Palliatiivisessa hoidossa potilaan ravitsemuksen suhteen kunnioitetaan potilaan toiveita ja pyritään tarjoamaan toiveruokia allergiat ja erityisruokavaliot huomioon ottaen. Potilas voi halutessaan käyttää myös lisäravinteita.

### Ravitsemuksen tukeminen:

- Toiveruuat
- Maisteluannokset
- Omien eväiden mahdollisuus
- Yksilölliset ateriarvot
- Välipalat

### Lue lisää:

- [Ravitseminen palliatiivisessa hoidossa - Palliatiivinen talo](#)
- [Vireyttä seniorivuosiin - Ikääntyneiden ruokasuositus 4/2020 - Valtion ravitsemusneuvottelukunta](#)
- [Ikääntyneille annetut ravintoaineiden saanti- ja ruokasuositukset - Ruokavirasto](#)

## Palvelun sisällön omavalvonta

# Hygieniakäytännöt

Säännöllinen ja suunnitelmallinen siivous ja tekstiilien puhtaanapito ovat olennaisessa osassa potilaiden ja läheisten hyvinvointia ja viihtyvyyttä. Toimintayksikössä noudatetaan Eloisan yhteisiä hygieniaohteja. Ajantasaiset hygieniaohteukset henkilöstölle normaali- ja poikkeusoloissa löytyvät IMS:stä.

### Hygieniakäytännöt toimintayksikössä:

Laitoshuolto vastaa yksikön yleisestä hygieniatasosta. Sairaalatekstiilien pyykkihuolto tapahtuu pesulan kautta. Yksikössä on oma pesukone, jossa voi pestä potilaiden vaatteita ja joitakin osastolla käytössä olevia tekstiilejä, jotka eivät kestä pesulan pesua.

Potilaiden henkilökohtaisesta hygienian ylläpidosta ja seurannasta vastaavat hoitajat. Potilasta kannustetaan omatoimisuuteen.

Henkilökunta on perehdytetty Intro-perehdytysohjelman avulla sekä käytännössä.

Hygieniahoitaja toimii asiantuntijana ja pitää säännöllisiä osastotunteja.

### Yksikön hygieniayhdyshenkilön nimi ja yhteystiedot:

Mikkeli: Marja-Leena Arpiainen, [marja-leena.arpiainen@etelasavonha.fi](mailto:marja-leena.arpiainen@etelasavonha.fi)

Savonlinna: Sini Alho, [sini.alho@etelasavonha.fi](mailto:sini.alho@etelasavonha.fi)

## Palvelun sisällön omavalvonta

# Infektioiden torjunta

Tartuntatautilain 17 §:n mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon Palvelupisteen on torjuttava suunnitelmallisesti hoitoon liittyviä infektioita. Ensisijaisesti infektioita ja tartuntatauteja ennaltaehkäistään noudattamalla tavanomaisia varotoimenpiteitä.

Tavanomaisia varotoimia käytetään systemaattisesti kaikkien asiakkaiden kohdalla, jolloin estetään mikrobien tartunta potilaiden, hoitajien ja ympäristön välillä, sekä näiden välityksellä. Keskeisin keino on työntekijöiden hyvä käsihygienia. Henkilökunta on suorittanut infektioiden torjunta ja tavanomaiset varotoimet infektioiden torjunnassa –verkkokurssin ja perehdytetty puhtaanapidon toteuttamiseen.



## 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:

Palliativisen keskuksen lääkehoitosuunnitelma on laadittu 4/2024. Se päivitetään vuosittain keskuksen vastaavien sairaanhoitajien, lääkäreiden ja sairaala-apteekin henkilöstön toimesta. Keskuksen ylilääkäri vastaa lääkehoidon kokonaisuudesta. Riskeistä ja poikkeamista ilmoitetaan potilas- ja asiakasturvallisuuden arviointi järjestelmän kautta.

### Lääkehoitoon liittyvät käytännöt:

Keskuksessa on käytössä saattohoitopotilaan akuuttilääkelista, jonka saa ottaa käyttöön lääkärin määräyksestä. Hoitajat on perehdytetty listan käyttöön. Perehdytyksen jälkeen hoitajat pystyvät toteuttamaan lääkehoitoa itsenäisesti listan mukaisesti.

Keskukselta löytyy tärkeimmät elvytys- ja hätätilalääkkeet. Tarvittaessa lisää saadaan läheisiltä osastoilta.

## Palvelun sisällön omavalvonta

# Monialainen yhteistyö

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

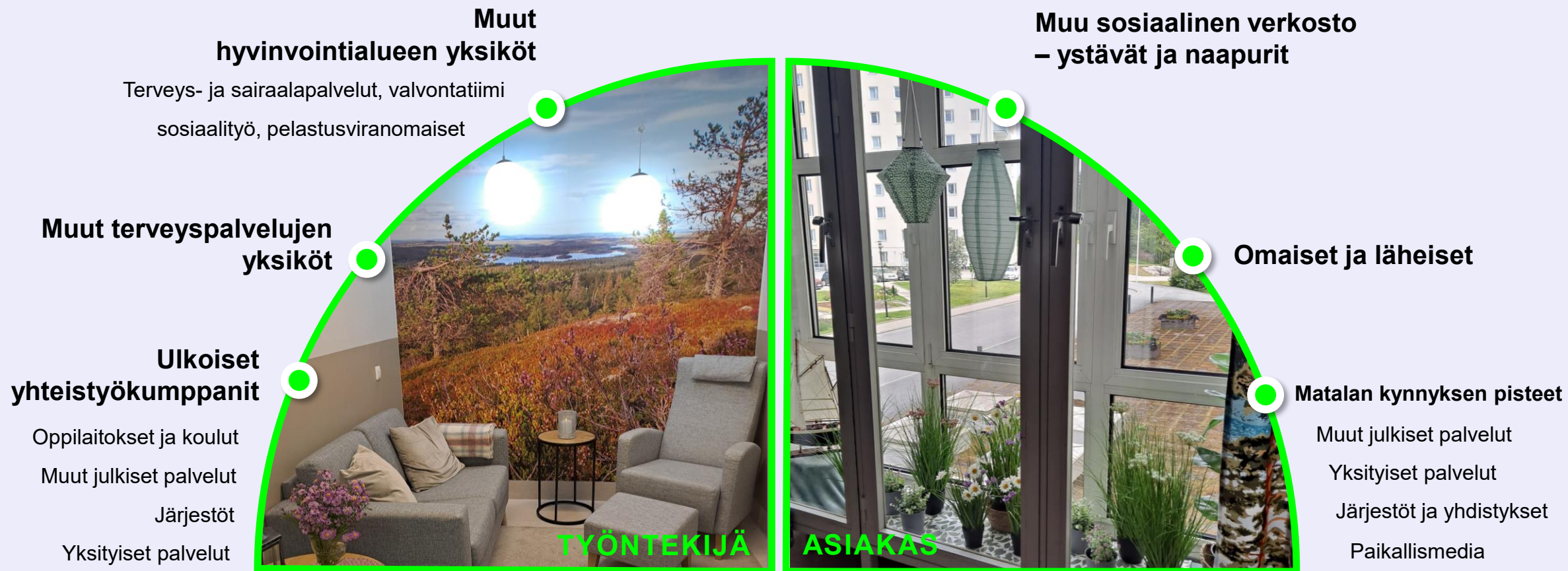
Jos sosiaalihuoltolain mukainen palvelutarpeen arviointi, päätösten tekeminen tai sosiaalihuollon toteuttaminen edellyttävät terveydenhuollon palveluja, on hyvinvointialueen terveydenhuollon ammattihenkilön osallistuttava sosiaalihuollon toimenpiteestä vastaavan työntekijän pyynnöstä henkilön palvelutarpeen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

Palliativisen keskuksen moniammatilliseen tiimiin kuuluvat keskuksen lääkäri, liikkuva sairaala, sosiaalityöntekijä, sairaalapastori, keskuksen vastaanoton ja osaston hoitajat sekä keskuksen fysioterapeutti. Moniammatillinen tiimi kokoontuu viikoittain. Tarpeen mukaan kutsutaan muita asiantuntijatahoja.

**Asiakkaan/potilaan tuki- ja yhteistyöverkoston ytimessä on asiakkaan/potilaan omaiset ja läheiset sekä muu sosiaalinen verkosto.**



# Monialaisen yhteistyön eri tahot



# Asiakas-/potilasturvallisuus

## Asiakas-/potilasturvallisuus

# Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

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

Vartija voidaan hälyttää tarvittaessa.

**Viranomaisten ja muiden toimijoiden edellyttämät ohjeistukset:**

Ohjeistukset löytyvät PELSU-pelastussuunnitelmaohjelmasta.

**Ilmoitusvelvollisuudet turvallisuudesta vastaaville viranomaisille ja toimijoille:**

- Osana asiakasturvallisuuden 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 väestötietovirastoon **edunvalvonnan tarpeessa olevasta asiakkaasta** (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](#)

## 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. Palliatiivisessa keskuksessa henkilöstömitoitus on 1,2 hoitajaa potilasta kohden palliatiivisen hoidon laatusuositukseen perustuen. Äkillisiin poissaoloihin ja lyhytaikaisiin lisäresurssitarpeeseen palkataan sijaisia osaston kuormituksen perusteella.

### Henkilöstön riittävyys suhteessa asiakkaiden/potilaiden palvelujen tarpeeseen:

Henkilöstön riittävyttä arvioidaan päivittäin osaston kuormittavuuteen ja potilaiden hoitoisuuteen perustuen.

### Sijaisten käytön periaatteet:

Sijaiset palkataan tarpeiden mukaan Eloisan ohjeistuksen mukaisesti varahenkilöstöstä tai Tempore-sijaisvälityspalvelun kautta.

### Palveluesihenkilön tehtävät:

Lähiesihenkilön työtä organisoidaan ja kehitetään Eloisan palveluissa toimintavuoden aikana. Vastuuhenkilöiden/ lähiesihenkilön tehtävänkuvien selkeys ja yksikkökohtaisten erityispiirteiden huomiointi sekä työnjaon säännöllinen arviointi ja päivittäminen. Jos työajan riittävydessä on haasteita, niin yhteys esihenkilöön ja pohditaan kehittämistoimenpiteitä.

### Henkilöstörakenne:

- Kokonaismäärä: 1 palveluesihenkilö, 2 vastaavaa sairaanhoitajaa, 26 sairaanhoitajaa, 7 lähihoitajaa
- Vuokratyövoiman käyttö: tarpeen mukaan

## 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](http://kuntarekry.fi) kautta. Hakijoiden kelpoisuus varmistetaan sosiaali- ja terveydenhuollon ammattirekistereistä (JulkiSuosikki ja JulkiTerhikki) sekä alkuperäisten opinto- ja työtodistusten avulla. Valvontalain myötä 1.1.2024 alkaen myös ikääntyneiden kanssa työskenteleviltä pyydetään rikosrekisteriote. Työhaastatteluilta 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.

### Rekrytoinnin erityispiirteet:

Palliativisessa keskuksessa rekrytoidessa suositetaan riittävää kokemusta ja koulutusta palliativisesta hoidosta.

### Lue lisää:

- [Riittävän kielitaidon osoittaminen – Lupa- ja valvontavirasto](#)

## Asiakas-/potilasturvallisuus

# Henkilöstö (3/3)

## Henkilöstön perehdyttäminen ja täydennyskoulutus

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

Perehdytyksessä on käytössä INTRO-ohjelma. Lisäksi uudelle työntekijälle järjestetään riittävä määrä perehdytysvuoroja kokeneiden työntekijöiden kanssa. Opiskelijoilta tarkistetaan opinto-oikeus ja opintorekisteriote. Lääkeosaamisen taso varmistetaan LOVE-suorituksilla.

Omavalvontasuunnitelma liitteineen toimii myös perehdytyksen välineenä työyksiköissä.

Työntekijät osallistuvat täydennyskoulutukseen omien kehittymistarpeiden sekä vastualueiden mukaan. Lisäksi jokainen suorittaa Eloisan vaatimat päivitettävät koulutukset täydennyskoulutusohjeistuksen mukaan. Kouluttautumista seurataan Talentti-järjestelmän avulla.

### Henkilöstön perehdytys toimintayksikössä:

INTRO-perehdytysohjelmassa nimetään uudelle työntekijälle vastuuperehdyttäjä, mutta päivittäinen perehdytys on jokaisen työntekijän vastuulla.

## Asiakas-/potilasturvallisuus

# Toimitilat

### Tilojen käytön periaatteet ja toimintakäytännöt:

Mikkelin palliatiivinen keskus toimii Mielen ja kuntoutuksen talon 3. kerroksessa. Savonlinnan palliatiivinen keskus toimii Savonlinnan Sairaalan 2. kerroksessa. Toimitiloissa on potilashuoneita, yhteisiä asiakastiloja, toimistoja, huuhteluhuone, potilaskeittiö, henkilökunnan taukotila, varastotiloja. Molempiin yksiköihin pääsee hissillä (asiakashissi ja tavarahissi). Mikkelissä on 14 yhden hengen ja 1 kahden hengen potilashuonetta, Savonlinnassa 8 yhden hengen potilashuonetta, joissa on 1-2 potilasta. Potilashuoneissa on käytössä omat vessat.

Osastolla ei ole määrättyjä vierailuaikoja, yöaikaisista vierailuista toivotaan sovittavan henkilökunnan kanssa. Läheiset voivat myös yöpyä osastolla.

Huollon tarpeesta tehdään työpöytä tekniikkaan.

## Asiakas-/potilasturvallisuus

# Teknologiset ratkaisut

Henkilökunnan ja asiakkaiden turvallisuudesta huolehditaan myös teknologisin ratkaisuin.

Savonlinnassa käytössä oleva kameravalvonta ei ole tallentava ja sen saa halutessaan suljettua. Kamerajärjestelmästä vastaa 9solutions. Potilailla on hoitajakutsujärjestelmä, johon on erilaisia painikkeita.

### Teknologisiin ratkaisuihin liittyvät käytännöt:

Savonlinnan yksikössä on käytössä kameravalvonta perustuen potilaiden kognitiivisen tason vaihtelevuuteen ja siitä johtuvien vaaratilanteiden ehkäisyyn. Mikkelin yksikköön kameravalvonta on valmistelussa.

Potilaiden kulunvalvontaan on käytössä hälytysrannekkeita.

Kutsupainikkeiden toimivuus testataan kuukausittain.

## Asiakas-/potilasturvallisuus

# Terveysthuollon laitteet ja tarvikkeet

Terveysthuollon yksiköissä käytetään paljon erilaisia lääkinällisiksi laitteiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään lääkinällisistä laitteista annetussa laissa. Hoitoon käytettäviä lääkinällisiä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, haavasidokset ym. vastaavat.

### Läkinällisiä laitteita koskevasta ohjauksesta vastaa Fimea.

Läkinällisten laitteiden käyttöön, huoltoon ja käytön ohjaukseen sosiaalihuollon yksiköissä liittyy merkittäviä turvallisuusriskejä, joiden ennaltaehkäiseminen on omavalvonnassa huomioon otettava asia. Terveysthuollon 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.

Palliativisessa keskuksessa on tulossa laiteajokortit yksikön käytössä oleville laitteille. Laiteajokorteilla varmistetaan laitteiden oikeanlainen käyttö ja huolto.

### Vastuuhenkilö:

Tarja Seppänen, palveluesihenkilö, [tarja.seppanen@etelasavonha.fi](mailto:tarja.seppanen@etelasavonha.fi)  
Minna Ukkonen, vastaava sairaanhoitaja, [minna.ukkonen@etelasavonha.fi](mailto:minna.ukkonen@etelasavonha.fi)  
Kiiia Londen, vastaava sairaanhoitaja, [kiiia.londen@etelasavonha.fi](mailto:kiiia.londen@etelasavonha.fi)

### Laitteiden ja tarvikkeiden käyttö:

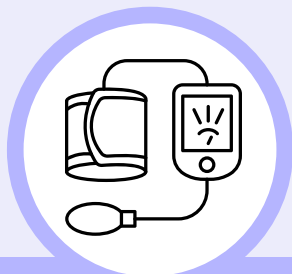
Laitteiden ja tarvikkeiden käytössä ja hankinnassa noudatetaan Eloisan ja laitteen toimittajan ohjeita.

### Mittareiden testaus ja kalibrointi:

Verensokerimittarit kalibroidaan yksikössä kerran kuussa. Muut laitteet testataan ja kalibroidaan huollon kautta huolto-ohjelman mukaan.

# Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet

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



## 1. Perusapuvälineet

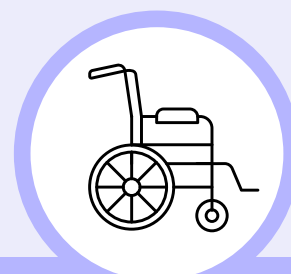
Esim. asiakkaan omat tai yksikön mittarit verensokerin ja verenpaineen seurantaan sekä happisaturaatiomittarit

Asiakkaan oma tai yksikön laite

Pitäydymme toimittajan antamissa ohjeissa.

Laitekohtaiset käyttöohjeet löytyy laiteajokorteista ja laitteiden säilytyspakkauksista.

Istekki Oy



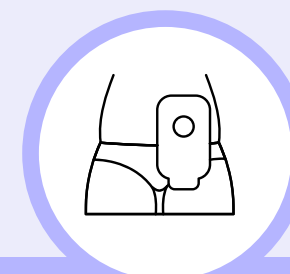
## 2. Erikoisapuvälineet

Esim. pyörätuolit, nostolaitteet ja hengityksen apuvälineet

Fysioterapeutin kautta alueellisesta apuvälineyksiköstä

Pitäydymme toimittajan antamissa ohjeissa. Ohjeet laitteiden käyttöön tulevat apuvälineyksiköstä asiakkaan käyttöön ja henkilöstö perehtyy ohjeisiin.

Apuvälineyksikön kautta



## 3. Hoitotarvikkeet (pitkäaikaissairauden hoitoon)

Esim. haavanhoito-, avanne- ja dialyysitarvikkeet

Hoitotarvikejakelun kautta

Pitäydymme toimittajan antamissa ohjeissa.

Mistä laitteen saa

Perehtyminen  
laitteeseen

Huolto



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.

# Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja kirjaaminen

# Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja kirjaaminen

**Terveydenhuollossa asiakas- ja 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](#).

**Asiakas-/potilastietojen käsittelyyn sisältyy kirjaaminen, katselu, käsittely ja salassapito.** Asiakas-/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 organisaatitasoinen tietoturvasuunnitelma, jonka päivittämisestä vastaa digijohtaja.

## Tietosuojavastaavan yhteystiedot



puh.015 411 4100



tietosuojavastaava@etelasavonha.fi

## Tietosuojan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvän lainsäädännön ja ohjeistusten noudattaminen:

Työntekijät suorittavat Granite-tietoturvakoulutuksen säännöllisesti. Koulutuksen lisäksi perehdytystä tietosuojan sekä henkilötietojen käsittelyyn saa palveluesihenkilöltä, vastaavalta sairaanhoitajalta sekä Eloisan tietohallinnosta.

### Lue lisää:

- [Määräys sosiaalihuollon asiakasasiakirjojen rakenteista ja asiakasasiakirjoihin merkittävistä tiedoista – THL](#)
- [Sosiaalihuollon asiakastietojen käsittely – Tietosuojavaltuutetun toimisto](#)
- [Potilas- ja asiakastietojen ja henkilötietojen käsittely – LVV](#)
- [Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä 784/2021](#)

# Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja kirjaaminen

## Asiakas-/potilastyön kirjaaminen

**Asiakas-/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).

Potilasasiakirjamerkinnot tulee tehdä viivytyksettä. Merkinnot tulee tehdä viimeistään viiden vuorokauden kuluessa siitä, kun potilas poistuu vastaanotolta taikka palvelutapahtuma muutoin päättyy. Asiakas-/potilastiedot kirjataan tietojärjestelmään.

### Työntekijän perehdytys asiakas-/potilastyön kirjaamiseen:

Perehdytysvastaavat ja perehdyttäjät perehdyttävät kirjaamiseen käytännön työn ohessa.

### Asiakas-/potilastyön kirjaaminen:

Kirjaamisessa hyödynnetään malli- ja fraasipohjia. Työpäivä rytmitetään niin, että kirjaamiselle jää riittävästi aikaa.

# 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 tulostittareita.

**Omavalvontasuunnitelmaan kootaan yhteenveto kehittämissuunnitelmasta kuvaamalla kehittämistoimenpiteitä.**

## Kehittämissuunnitelma – jatkuvat toimenpiteet

### 1. Asiantuntijuus ja koordinointi

Konsultointi

Hoitajakonsultointitoiminnan vakiinnuttaminen

Palliativisen hoidon koordinointi oikealle tasolle

Saattohoitorinkien perustaminen ja koordinointi

Eloisan Saattohoitopassi

### 2. Sujuvat oikea-aikaiset palvelut

Potilaiden ohjautuminen

Kotona selviytymisen tukeminen

Yhdenvertaiset palvelut tuettuna

Kotisaattohoidon kehittäminen

### 3. Yhteistyö

Hoitolinjauksien puheeksioton lomakkeen jalkauttaminen

Konsultointi

# 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/palvelupisteissä.**

Omavalvontaohjelmassa toteutumisen seurantaan perustuvat havainnot ja niiden perusteella tehtävät toimenpiteet julkaistaan 4 kk välein Eloisan nettisivuilla (1.1.2024 alkaen).

## 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:

Omavalvontasuunnitelma käydään läpi vuosittain henkilöstön ja turvallisuusasiantuntijoiden kanssa.

# Toiminnan kehittäminen yksikön ja Eloisan tasolla

Tavoite		Tiedon lähteet	Kehittämisen sykli		Käsittely	Lopputulema	
			Tiedon seurannan sykli	Selite			
 <p>Laadukkaat palvelut, asiakas/potilas-turvallisuus hyvällä tasolla, vähemmän vaara-tapahtumia</p>	<p>Palveluysiköt/-pisteet</p>	<p><b>Raportointityökalun (vaaratilanne) ilmoitukset</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ilmoitukset epäkohdista ja niiden uhista</li> <li>ilmoitukset läheltä piti -tilanteista, vaaratilanteista, lääkepoikkeamista ja viallisista laitteista</li> </ul>	<p>Kuukausi-tasolla</p>	<p>Ilmoitukset / palautteet / kokemukset / mittarit käydään läpi yksikön palavereissa viikoittain tai kuukausittain.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tunnistetaan korjaavat toimenpiteet, ja otetaan ne käyttöön arjen toiminnassa.</li> <li>Päivitetään omavalvonta-suunnitelmaan kehittämistoimenpiteet kerran vuodessa, ja otetaan korjaavat toimet käyttöön.</li> </ul>	<p><b>Arjen toiminnan kehittäminen nopealla syklillä palavereissa sovitun perusteella.</b></p> <p><b>Yksikön kehittämissuunnitelma julkaistaan omavalvontasuunnitelmassa kerran vuodessa.</b></p>	
		<p><b>Potilaspalautteet</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>suulliset palautteet työntekijöille</li> <li>sähköiset palautteet</li> </ul>					<p><b>Työntekijöiden kokemukset</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ennaltaehkäisevät toimet riskienhallintaan perustuen työntekijöiden kokemukseen</li> </ul>
	<p>Eloisan taso</p>	<p><i>Tiedon siirto ja kehittäminen tasojen välillä</i></p>		<p>tapahtuessa</p>	<p>Yksikön esihenkilö käsittelee.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tunnistetaan palvelua koskevat korjaavat toimenpiteet, ja otetaan ne käyttöön palvelun kaikissa yksiköissä.</li> <li>Omavalvonta-ohjelman toteutumisen raportointi 4kk välein Eloisan nettisivuille.</li> <li>Vastuuhenkilö käy epäkohtailmoitukset valvontatiimin kanssa läpi 4 kk:n välein</li> </ul>	<p><b>Yhtenäinen turvallinen ja laadukas toiminta, jossa riskienhallinta keskiössä.</b></p> <p><b>Palvelussa yhteinen kehittämisen suunta.</b></p>
<p><b>Epäkohtailmoitukset</b></p>	<p>Vuosi-tasolla</p>	<p>Johto tarkastelee vuoden aikana saatuja asiakaspalautteita, kuuntelee yksiköiden työntekijöiden kokemuksia ja seuraa tiedolla johtamisen mittareita.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tunnistetaan palvelua koskevat korjaavat toimenpiteet, ja otetaan ne käyttöön palvelun kaikissa yksiköissä.</li> </ul>				
<p><b>Asiakaspalautteet</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Eloisan palautelomake</li> </ul>	<p>Suunnitelmien päivittäminen vuosittain.</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Omavalvonta-ohjelman toteutumisen raportointi 4kk välein Eloisan nettisivuille.</li> </ul>				
<p><b>Kokemukset</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>tiimien kehittämisideat, omavalvonnan tavoitteet</li> </ul>	<p>satunnaisesti</p>	<p>Valvontatiimi suorittaa.</p>					
<p><b>Tiedolla johtamisen mittarit</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>toiminnan mittarit</li> <li>asiakastytyväisyys</li> </ul>							
<p><b>Yksiköiden omavalvontasuunnitelmat</b></p>							
<p><b>Valvonnan kyselyt</b></p>							

# Omavalvontasuunnitelman seuranta

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa palvelupisteen esihenkilö

Paikka ja päiväys \_\_\_\_\_

Allekirjoitus \_\_\_\_\_

# Liitteet

1 – Ilmoitukset ja ilmoitusvelvollisuudet

2 – Koonti linkeistä lisätiedon pariin

# Ilmoitukset ja ilmoitusvelvollisuudet

Tapaus	Ilmoitus	Henkilöstö	Asiakas tai lähipiiri	Linkki
<b>Toiminnan kehittäminen</b>	Palaute		x	Eloisan sähköisen palautelomakkeen osoitteessa: <a href="https://etelasavonha.fi/asiakkaan-opas/palaute-etela-savon-hyvinvointialueelle/">https://etelasavonha.fi/asiakkaan-opas/palaute-etela-savon-hyvinvointialueelle/</a>
<b>Ikääntyneen avuntarve</b>	Huoli-ilmoitus <ul style="list-style-type: none"> <li>Ilmoitus sosiaalihuollon tarpeesta (ei suostumusta)</li> <li>Yhteydenotto sosiaalihuollosta vastaavaan viranomaiseen (apua tarvitsevan suostumus)</li> </ul>	x	x	Sähköinen lomake verkkosivuilla: <a href="#">Ilmaise huolesi</a> sähköisen lomakkeen kautta
<b>Vaaratilanne</b>	Ilmoitus työntekijälle ja sähköisen lomakkeen kautta		x	Eloisan internetsivuilla osoitteessa: <a href="https://etelasavonha.fi/asiakkaan-opas/asiakas-ja-potilasturvallisuus-ja-valvonta/oma-ilmoitus-vaaratilanteesta/">https://etelasavonha.fi/asiakkaan-opas/asiakas-ja-potilasturvallisuus-ja-valvonta/oma-ilmoitus-vaaratilanteesta/</a> . 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"
<b>Asiakkaan epäasiallinen kohtelu</b>	Muistutus		x	<a href="#">Muistutus Lomakkeet ja hakemukset - Eloisa (etelasavonha.fi)</a>
	Valvontalain mukainen ilmoitus	x		Tulostettava ja täytettävä lomake löytyy henkilöstön intrasta Ilmoituksen käsittely kuvattu kohdassa "Riski- ja epäkohtailmoitusten käsittely"
<b>Palvelun laitteeseen / tarvikkeeseen liittyvä vaara</b>	Ilmoitus työntekijälle	x	x	Ilmoituksen käsittely kuvattu kohdassa "Riski- ja epäkohtailmoitusten käsittely"
<b>Edunvalvonnan tarpeessa oleva henkilö / asiakas</b>	Ilmoitus Digi- ja väestötieto- virastoon	x	x	<a href="#">Näin ilmoitat edunvalvontaa tarvitsevasta henkilöstä   Digi- ja väestötietovirasto (dvv.fi)</a>
<b>Kodin palovaara tai muu onnettomuusriski</b>	Ilmoitus pelastusviranomaiselle	x	x	<a href="#">Ilmoitus ilmeisestä palovaarasta tai muusta riskistä   Pelastustoimi</a>
<b>Koti on terveysriski</b>	Ilmoitus terveysvalvontaan	x	x	Savonlinna: <a href="https://www.savonlinna.fi/asukas/terveysvalvonta/asumisterveys/">https://www.savonlinna.fi/asukas/terveysvalvonta/asumisterveys/</a> Mikkeli: <a href="https://mikkeli.fi/palvelut/ymparisto/ymparistoterveydenhuolto-2/asumisterveys-ja-sisailma/">https://mikkeli.fi/palvelut/ymparisto/ymparistoterveydenhuolto-2/asumisterveys-ja-sisailma/</a> Pieksämäki: <a href="https://keskisavonymparistotoimi.fi/terveysvalvonta/asumisterveys-2/">https://keskisavonymparistotoimi.fi/terveysvalvonta/asumisterveys-2/</a>
<b>Epäilty rikos esim. asiakkaan lääkkeet häviävät</b>	Rikosilmoitus	x	x	<a href="#">Tee rikosilmoitus - Poliisi</a>
<b>Lääkepoikkeama</b>	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 terveystalouden 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](#) – Lupa- ja valvontavirasto
- [Henkilöstön rekrytointi kuntarekryn kautta](#) – Kuntarekry
- [Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden kielitaitovaatimukset](#) – Lupa- ja valvontavirasto
- [Määräys sosiaalihuollon asiakasasiakirjojen rakenteista ja asiakasasiakirjoihin merkittävistä tiedoista](#) –Terveiden ja hyvinvoinnin laitos
- [Sosiaalihuollon asiakastietojen käsittely](#) – Tietosuojavaltuutetun toimisto