

Omavalvontasuunnitelma

Palveluyksikkö

Yhteinen osaamiskeskus

Versio

2

Hyväksytty

14.9.2026

Julkaisupäivämäärä 14.9.2026	Versio 2
Laatinut Jaana Isopahkala vastuualuepäällikkö	
Hyväksyjä Toimialuejohtaja, Mervi Koski	
Vastuuhenkilö Vastuualuepäällikkö	

VERSIONHISTORIA

Päivämäärä	Versio	Muutos	Hyväksyjä ja päivämäärä
Julkaistu 20.3.2025	1	Ensimmäinen versio	Mervi Koski
14.9.2026	2	Toinen versio	Mervi Koski

Sisällysluettelo

VERSIONHISTORIA	2
1. JOHDANTO.....	4
2. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN	5
3. PALVELUTUOTTAJAA JA PALVELUYKSIKKÖÄ SEKÄ TOIMINTAA KOSKEVAT TIEDOT	6
3.1. Palveluntuottajan perustiedot	6
3.2. Palveluyksikkö ja palvelupiste	6
3.3. Palveluyksikön toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet.....	7
4. ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS	10
4.1. Palveluiden laadulliset edellytykset	10
4.2. Vastuu palvelujen laadusta	12
4.3. Vastuu palvelujen laadusta	17
4.4. Muistutukset ja kantelut.....	22
4.5. Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja	25
4.6. Lääkehoitosuunnitelma ja lääkehoidon toteutuminen	27
4.7. Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi.....	29
4.8. Toimitilat ja toimintaympäristö	29
4.9. Lääkinnälliset laitteet ja välineet.....	34
4.10. Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö.....	39
4.11. Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen	42
5. HENKILÖSTÖ	44
5.1. Henkilöstön määrä, rakenne ja ammattien harjoittamisen edellytykset ja valvonta	44
5.2. Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta.....	48
6. OMAVALVONNAN RISKIEN TUNNISTAMINEN JA HALLINTA	50
6.1. Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen.....	50
6.2. Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely	52
6.3. Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen.....	60
6.4. Ostopalvelut ja alihankinta	61
6.5. Valmius- ja jatkuvuudenhallinta.....	62
7. OMAVALVONTASUUNNITELMAN TOIMEENPANO, JULKAISEMINEN, TOTEUTUMISEN SEURANTA JA PÄIVITTÄMINEN.....	63
7.1. Toimeenpano	63
7.2. Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen	63
8. SUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN	65

1. JOHDANTO

Sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain (741/2023) 27 §:n mukaan omavalvontasuunnitelma tulee laatia kaikissa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluyksiköissä. Palveluyksiköllä tarkoitetaan julkisen tai yksityisen palveluntuottajan ylläpitämää toiminnallista ja hallinnollisesti järjestettyä kokonaisuutta, jossa tuotetaan sosiaali- tai terveyspalveluita. Valvira on antanut määräyksen 8.5.2024 omavalvontasuunnitelman sisällöstä, laatisesta ja seurannasta.

Omavalvonnalla tarkoitetaan palveluiden tuottamiseen kuuluvaa ennakoivaa, toiminnanaikaista ja jälkikäteistä laadun- ja riskienhallinta, jolla osaltaan varmistetaan asiakas- ja potilasturvallisuuden toteutuminen. Toiminnan on oltava laadukasta, turvallista ja asianmukaisesti toteutettua. Toiminnan on perustuttava näyttöön sekä hyviin hoito- ja hoivakäytäntöihin. Omavalvonnan tavoitteena on ehkäistä palvelutoiminnassa ilmeneviä epäkohtia ja korjata puutteita.

Omavalvontasuunnitelmalla tarkoitetaan palveluyksiköittäin laadittavaa asiakirjaa, jossa kuvataan asiakkaille tai potilaille tuotettavat palvelut, toiminnan keskeiset riskit sekä miten palveluntuottaja ja henkilöstö valvovat palveluyksikköä, yksikön toimintaa, henkilöstön riittävyyttä sekä palvelujen laatua ja asiakas- ja potilasturvallisuutta. Omavalvontasuunnitelmaan on sisällytettävä kuvaus lääkehoitosuunnitelmista sekä vaaratapahtumien ilmoitus- ja oppimismenettelystä. Omavalvontasuunnitelman sisältö ja laajuus määräytyvät palveluyksikön tuottamien palvelujen ja toiminnan laajuuden mukaan. Omavalvontasuunnitelman on katettava palveluyksikössä tuotetut palvelut, mukaan lukien palveluntuottajan omana toimintana tuotetut palvelut, palveluntuottajan ostopalveluna ja alihankintana hankkimat palvelut ja palvelusetelillä tuotetut palvelut. Siinä on kuvattava, miten palveluntuottaja konkreettisesti käsittelee palveluyksikköä koskevat omavalvonnalliset asiat.

Omavalvontasuunnitelmat laaditaan toimialueiden palveluyksiköihin. Toimialuejohtajat määrittelevät toimialueen palveluyksiköt. Palveluyksikkö on hallinnollinen ja toiminnallinen kokonaisuus, se ei ole sidottu välttämättä fyysisiin toimitiloihin. Palveluyksiköllä tarkoitetaan palveluntuottajan ylläpitämää toiminnallista ja hallinnollisesti järjestettyä kokonaisuutta, jossa tuotetaan sosiaali- tai terveyspalveluja. Palveluyksikölle merkitään palveluyksikön palvelupisteiden tiedot. Palvelupisteellä tarkoitetaan tosiasiallista paikkaa, jossa palveluyksikköön palveluja tuotetaan asiakkaille tai potilaille. Vastuu omavalvontasuunnitelman laadinnasta on toimialuejohtajan määrittämällä työntekijällä ja suunnitelma tulee laatia yhdessä henkilöstön kanssa. Toimialue- ja tehtävälajohtajat vastaavat hallintosäännön mukaan oman toimialueensa omavalvonnasta.

Toiminnalliseen kokonaisuuteen kuuluu vastuu palvelujen turvallisuudesta ja laadusta. Omavalvontasuunnitelmaan on nimettävä vastuuhenkilö tai useampia vastuuhenkilöitä. Vastuuhenkilön nimeämisessä on huomioitava, että vastuuhenkilön on kyettävä tosiasiallisesti johtamaan ja valvomaan toimintaa ja sitä, että palvelut täyttävät niille säädetyt edellytykset. Vastuuhenkilön tehtävät voivat edellyttää fyysistä läsnäoloa tai mahdollisuutta päästä paikan päälle lyhyellä varoitusaajalla.

Omavalvontasuunnitelma tulee laatia yhteistyössä henkilökunnan kanssa. Työntekijän omavalvonta koskee jokaista yksittäistä ammattihenkilöä, se on lakisääteinen tehtävä ja työntekijän eettinen velvollisuus on toimia turvallisesti.

Palveluyksikön omavalvontasuunnitelmaa tehtäessä ja muutettaessa on huomioitava palveluyksikön palveluja saavilta asiakailta ja potilailta, heidän omaisiltaan ja läheisiltään sekä palveluyksikön henkilöstöltä säännöllisesti kerättävä palaute.

Palveluyksiköt seuraavat omavalvontasuunnitelmissaan kuvattua toiminnan toteutumista ja laativat seurannasta ja sen perusteella tehtävistä korjaavista toimenpiteistä raportin, joka julkaistaan neljän kuukauden välein. Omavalvontasuunnitelmat ja seurantaraportit tulee laatia sähköisesti ja ne ovat palveluyksiköissä julkisesti nähtävillä, asiakkaiden saatavilla ja ne julkaistaan Pohteen verkkosivulla www.pohde.fi. Palveluyksiköt päivittävät toiminnassa tapahtuneet muutokset omavalvontasuunnitelmiinsa niin, että ne ovat aina ajan tasalla.

Omavalvontasuunnitelma perustuu lakiin sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023) ja Valviran määräykseen omavalvontasuunnitelmasta (2024V/42106/2023).

Omavalvontasuunnitelma on arjen työkalu, joka ohjaa palveluyksikön henkilöstön käytännön työtä ja toimintaa. Palveluyksikön henkilöstöllä on velvollisuus toimia omavalvontasuunnitelman mukaisesti ja seurata aktiivisesti suunnitelman toteutumista.

Omavalvontasuunnitelmat liitetään osaksi omavalvontaohjelmaa. Omavalvontaa ohjaavat Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen palvelustrategia, sosiaali- ja terveystalouden järjestämissuunnitelma sekä vuosittaiset talousarviot.

Ohjaavaan tekstiosuuteen on avattu kunkin sisältökohdan osalta niitä asioita, joita kyseisessä kohdassa tulisi kuvata. Lomakkeen laatimisen jälkeen ohjaavat kysymykset ja / tai tekstit tulee poistaa valmiista versiosta.

2. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Jokaisen palveluyksikön tulee laatia omavalvontasuunnitelma ja suunnitelman hyväksyy toimialuejohtaja. Suunnitelma tulee tehdä ja julkaista sähköisesti ja se tulee olla asiakkaiden/potilaiden helposti saatavilla. Ajantasainen omavalvontasuunnitelma on oltava palveluyksikön henkilöstön tiedossa ja saatavilla kaiken aikaa. Omavalvontasuunnitelman muutokset on tiedotettava henkilöstölle.

Palveluyksikön omavalvonnan käytännön toteuttamisessa ja sen onnistumisessa asiakas- ja potilastyössä on oleellista henkilöstön sitoutuminen omavalvontaan sekä henkilöstön ymmärrys ja näkemys omavalvonnan merkityksestä, tarkoituksesta ja tavoitteista.

Omavalvontasuunnitelman päivittämisessä ja julkaisemisessa on huomioitava palveluissa, niiden laadussa ja asiakas- ja potilasturvallisuudessa tapahtuvat muutokset.

Vastuu omavalvontasuunnitelman laadinnasta on toimialuejohtajan määrittämällä työntekijällä ja suunnitelma tulee laatia yhdessä henkilöstön kanssa. Toimialue- ja tehtäväalajohtajat vastaavat hallintosäännön mukaan oman toimialueensa omavalvonnasta.

Laadimme omavalvontasuunnitelmasta aluksi luonnoksen, jossa huomioimme asiakkailta, omaisilta, läheisiltä ja henkilöstöltä, valvonnasta ja muista eri lähteistä saadun palautteen. Olemme käsitelleet luonnoksen henkilöstön kanssa ja huomioineet palveluyksikön ja palvelupisteiden omavalvontasuunnitelmassa henkilöstön esille ottamat asiat ja näkökulmat.

Palveluyksiköiden ja palvelupisteiden omavalvontasuunnitelman ajantasalla pitämiseen olemme nimenneet vastuuhenkilöt. Heillä on tarvittavat päivitysoikeudet omavalvontasuunnitelmaan. Omavalvontasuunnitelman muokausversio säilytämme palveluyksikössä ja palvelupisteessä. Vastuuyksikköpäällikkömme tiedottaa omavalvontaa koskevat muutokset henkilöstölle.

3. PALVELUTUOTTAJAA JA PALVELUYKSIKKÖÄ SEKÄ TOIMINTAA KOSKEVAT TIEDOT

3.1. Palveluntuottajan perustiedot

Palveluntuottaja: Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue
Y-tunnus: 322132-2
Postiosoite: PL 10, 90029 POHDE
Sähköpostiosoite: kirjaamo@pohde.fi

3.2. Palveluyksikkö ja palvelupiste

Kirjaa alla pyydytetyt tiedot palveluyksiköstä sekä kaikkien palvelupisteiden nimet omavalvontasuunnitelmaan ja palvelupisteiden yhteystiedot liitteeseen 1.

Toimiala
Ikäihmisten palvelut
Palvelualue
Yhteinen osaamiskeskus
Vastuualue
Turvahälytyskeskus
Toiminnanohjauskeskus
Kotas-tilannekeskus
Kotisairaala
Palveluyksikkö
Liite 1.
Palveluyksikön yhteystiedot
Liite 1.
Vastuuhenkilö(t)
Jaana Isopahkala
Vastuuhenkilön yhteystiedot
jaana.isopahkala@pohde.fi
Kunnat, joiden alueella palvelua tuotetaan
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue
Palvelupisteet
Liite 1.

Palveluyksikön:

Omavalvontasuunnitelman laadinnasta, toteutumisen seurannasta, päivittämisestä ja julkaisemisesta vastuuhenkilön nimi:

Vastuualuepäällikkö Jaana Isopahkala

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy:

Toimialuejohtaja Mervi Koski

Muistutuksien ja kanteluiden käsittelystä vastuuhenkilön / -henkilöiden nimet:
Muistutukset:
useampaa palvelualueetta tai suoraa alaista koskeva (toimialuejohtaja Mervi Koski)
useampaa palveluyksikköä tai suoraa alaista koskeva (palvelualuejohtaja)
useampaa palvelupistettä tai suoraa alaista koskeva (vastuualuepäällikkö) tai sosiaalihuollon johtava viranhaltija
palvelupistettä koskeva (vastuuyksikköpäällikkö)
Kantelut: toimialuejohtaja Mervi Koski
Kantelut ylimmälle laillisuus valvojalle, eduskunnan oikeusasiamies ja oikeuskansleri: sosiaalijohtaja Leena Pimper-Koivisto
Yksityisiltä palveluntuottajilta tulevat muistutusvastaukset: hyvivointialue toimialuejohtaja Mervi Koski ja sosiaalijohtaja Leena Pimper-Koivisto
Lääkehoitosuunnitelman laadinnasta vastuuhenkilön nimi:
Johtajaylilääkäri Terhi Nevala
Lääkehoidon asianmukaisuudesta ja lääkehoitosuunnitelman toteutumisesta ja seurannasta vastuuhenkilön nimi:
Palvelupisteen vastuuyksikköpäällikkö
Sosiaalihuollon palveluasumisen yksikön rajatun lääkevaraston vastuuhenkilön nimi:
Palveluyksikössä ei ole sosiaalihuollon palveluasumisen yksikköä
Yksikkökohtaiset laitevastaavien nimet:
laitevastaavat nimetään palvelupisteissa
Tietoturvasuunnitelman toteutumisesta vastuuhenkilön nimi:
Toimialuejohtajan nimeämä henkilö
Asiakastietojen käsittelystä ja siihen liittyvästä ohjeistuksesta vastuuhenkilön nimi:
Palvelupisteen vastuualuepäällikkö
Riskienhallinnasta vastuuhenkilön nimi:
Palvelupisteen vastuuyksikköpäällikkö
Valmius- ja jatkuvuudenhallinnasta sekä valmius- ja jatkuvuussuunnitelmasta vastuuhenkilön nimi:
Palvelupisteen vastuuyksikköpäällikkö

3.3. Palveluyksikön toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Pidämme Pohteen arvojen mukaisesti toiminnassa tärkeänä sitä, että näemme ihmisen, kohtaamme ammattitaidolla ja olemme edelläkävijänä vaikuttavuudessa.

Ikäihmisten palveluiden toimialueen päätavoitteenamme on, että ikäihminen pystyy elämään ja asumaan kotona toimintakykyisenä ja turvallisessa ympäristössä. Toteutamme hoidon ja palvelun yksilöllisen palvelutarpeen arvioinnin perusteella oikea-aikaisesti ja voimavaralähtöisellä työotteella. Painotamme toiminnan kehittämisessä palvelukokonaisuuksien ja -ketjujen mukaista elämänkaarijattelua.

Tehtävämme on yhdessä tehden tuottaa hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta.

Pohteen strategiset painopisteet ja periaatteet ihmisiä varten, vaikuttavasti yhdessä, parhaat osaajat ja rohkeasti uutta tarkoittavat, että haluamme onnistua yhdessä uudistamalla palveluja, yhteensovittamalla palvelutarpeita ja resursseja, laatimalla tavoitteiden mukaisia toimenpiteitä sekä seuraamalla ja arvioimalla toimintaamme mittareiden avulla.

Huomioimme toiminnassamme asiakkaiden ja potilaiden turvallisuuden, asiakaslähtöisyyden ja yhteisöllisyyden. Toimimme yhdenvertaisesti ja avoimesti yhdessä asiakkaan sekä hänen omaisensa kanssa ja pyrimme toiminnassamme hyvään asiakaskokemukseen.

Asiakkaamme saavat elää omannäköistä ja mielekästä arkea.

Mahdollistamme asiakkaan osallistumisen ja kuulemme hänen omaa tahtoaan.

Kunnioitamme asiakkaan itsemääräämisoikeuttaan ja yksilöllisyyttä. Arvostamme asiakkaan elämänhistoriaa ja toteutamme hänen omia toiveitansa mahdollisuuksien mukaan.

Hoitomme on laadukasta ja tasalaatuista. Uudistamme palveluja prosesseja kehittämällä. Toteutamme hoitotyössä yhdessä sovittuja arvoja. Jokapäiväistä toimintaamme ja hoitotyötämme ohjaavat Pohteen arvot ja eettiset periaatteet.

Sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnassa eettisenä lähtökohtanamme on kunnioittaa asiakkaiden perusoikeuksia, arvostaa itsemääräämistä ja oikeutta tehdä valintoja sekä kohdella asiakkaita yhdenvertaisesti ja tasapuolisesti ja hyvän hallinnon periaatteiden mukaisesti.

PALVELUYKSIKÖN TOIMINTA-AJATUKSEMME JA TOIMINTAPERIAATTEEMME:

Näemme ihmisen

Sinä pohjoispohjalainen ihminen olet meille tärkeä. Näemme ja kuulemme tarpeesi. Toimimme yhdenvertaisesti hyvinvointisi, turvallisuutesi ja aktiivisen osallistumisestasi hyväksi.

Kohtaamme ammattitaidolla

Me osaamme ja voimme hyvin. Kaikissa kohtaamisissa vaalimme luottamuksellista ja turvallista ilmapiiriä. Toimimme kaikissa tilanteissa vastuullisesti. Ratkaisemme ja luomme hyviä asiakaskokemuksia yhdessä.

Edelläkävijänä vaikuttavuudessa

Olemme edelläkävijä tutkimuksessa ja vaikuttavien palveluiden luomisessa. Johdamme tiedolla kohti yhteisesti asetettuja tavoitteita. Kannustamme oppimiseen ja uskallamme rohkeasti kokeilla uutta.

Yhteisen osaamiskeskuksen vastuualueet, palveluyksiköt ja -pisteet toimivat koko Pohteen laajuisesti. Yhteisen osaamiskeskuksen palveluita ei ole rajattu ikäihmisille tuotettaviin palveluihin, vaan toiminnot palvelevat tarpeen mukaisesti myös muita ikäryhmiä.

Turvahälytyskeskuksen vastuualueella vastataan turva-auttamispalveluun, joka tarkoittaa asiakkaan kotiin myönnettävää palvelua, johon kuuluvat turvalaitteisto, hälytysten vastaanotto, hälytyksen takia tehtävä avun tarpeen arviointi sekä asiakkaan tarvitsema apu. Turva-auttamispalvelut ovat sosiaalihuoltolain (sosiaalihuoltolaki 14 §) mukaisia palveluja. Palvelut ovat harkinnanvaraisia eli niistä tehdään palvelutarpeen arviointi. Palvelutarpeen arvioinnissa arvioidaan muun muassa asiakkaan tuen tarpeet ja palvelut, joilla tuen tarpeisiin pystytään vastaamaan parhaiten.

Toiminnanohjauskeskuksen vastuualueen tehtävä on jakaa Pohteen kotiin annettavien palveluiden asiakaskäyntejä huomioiden henkilöstöresurssi, asiakkaiden palvelutarve ja logistiikka. Toiminnanohjauksessa organisoitetaan muuttuneita tilanteita ja reagoidaan kotihoidon henkilöstötarpeen vaihteluihin ja poissaoloihin työn uudelleen järjestelyllä ja liikkuvan henkilöstön sijoittelulla kokonaisuus huomioiden. Toiminnanohjauksen tarkoitus on, että kotihoidon asiakaskäyntien toimintaa ohjataan niin, että asiakkaiden palvelutarve ja henkilöstön osaminen kohdentuvat oikea-aikaisesti ja laadukkaasti.

Kotas-tilannekeskuksen vastuualue on 24/7 toimiva sairaanhoitajien ylläpitämä konsultaatio- ja koordinaatiokeskus asumispalveluyksiköille, kotihoidolle, kotisairaалalle, ensihoidolle ja kuntoutusyksiköille sekä ikäihmisten omaishoitajille. Kotas-tilannekeskuspäivystäjä koordinoi liikkuvia kotisairaалayksiköitä asiakkaan luokse, mikäli hoidon tarpeen arvioinnissa, hoidon aloittamisessa tai toteuttamisessa tarvitaan apua. Kotas-tilannekeskus koordinoi myös Pohteen kotisairaалoiden asiakasohjausta sekä osallistuu akuuttihoitoketjun koordinointiin. Ei suoraa asiakastyötä. Toiminta koko Pohteen laajuista, kaksi toimipistettä.

Kotisairaалavastuualueen toiminta ulottuu koko hyvinvointialueella, lukuun ottamatta ulkoistettua Siikalatvaa, joka tulee palvelunpiiriin 1.1.2027. Pohteella on 6 kotisairaалayksikköä, joissa on yhteensä 18 kotisairaалatiimiä, jotka toimivat klo 7.00-22.00. Kotisairaala asiakkaan yöaikaiseen sairaanhoidolliseen tarpeeseen vastataan yhteistyössä Kotas-tilannekeskuksen ja ensihoidon kanssa. Asiakas/ammattilainen voi olla yhteydessä Kotas-tilannekeskukseen, josta arvioidaan avuntarve ja tarvittaessa ohjataan ensihoito tukitehtävälle asiakkaan luokse. Kotisairaalan pääasiallisina potilasryhminä ovat palliatiiviset- ja saattohoitoasiakkaat, sekä akuuttihoitoon asiakkaat. Kotisairaala korvaa potilaiden osastohoidon tarvetta. Viikonloppuisin, arkipyhinä ja muina poikkeusaikoina henkilöstöllä täytyy olla valmius hoitaa asiakkaita hyvin laaja-alaisesti ja joustavasti. Työssä on päivystysluonteista akuuttitarpeeseen vastaamista.

Liite 1. Palvelualueet, palveluyksiköiden ja palvelupisteiden palvelut ja palvelumuodot

Liite 1. Palveluyksiköiden asiakasryhmät

turva-auttamispalveluasiakkaat: Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen sosiaalihuoltolain mukaisen turvaauttamispalvelun myöntämisen perusteet 1.11.2023 alkaen, Tulevaisuuslautakunta 20.9.2023 § 89)

Toiminnanohjauksen asiakasryhmä: kotiin annettavien palvelujen asiakasryhmät (kotihoito, etäkotihoito, kotikuntoutus, yhteisöllisen asumisen asiakkaat)

Kotas-tilannekeskus asiakasryhmät: Konsultaatiomahdollisuus säännöllisen palvelun piirissä olevista asiakkaista, kuntoutusyksiköt, akuuttivuodeosasto sekä kotisairaalan asiakkuuksilla ja ikäihmisten omaishoitajilla mahdollisuus olla yhteydessä äkillisissä voimien muutoksissa.

Kotisairaalan asiakasryhmät: kaikki Pohteen kotisairaалapalveluun soveltuvat henkilöt

4. ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS

Asiakas ja potilasturvallisuus tarkoittaa sosiaali- ja terveydenhuollossa toimivien henkilöiden ja organisaatioiden periaatteita ja toimintoja, joilla varmistetaan hoidon ja palvelujen turvallisuus, ja suojataan asiakkaita ja potilaita vahingoittumasta. Asiakas- ja potilasturvallisuustyön kokonaisuus muodostuu turvallisuusriskien tunnistamisesta, ennakoidusta riskienhallinnasta sekä turvallisuutta varmistavista menetelmistä. Kokonaisuuteen kuuluu olennaisesti myös tilojen, laitteiden, tarvikkeiden ja lääkkeiden oikeasta ja turvallisesta käytöstä sekä toimivasta tiedonkulusta huolehtiminen. Henkilökunnan osaaminen sekä sen varmistaminen ja kehittäminen ovat ensiarvoisen tärkeää asiakas- ja potilasturvallisen ja laadukkaan palvelun varmistamiseksi. Asiakas- ja potilasturvallisuuden sekä laadun varmistaminen ja edistäminen ovat moniammatillista toimintaa, joka kuuluu jokaisen työntekijän vastuulle tehtäväroolinsa mukaisesti.

4.1. Palveluiden laadulliset edellytykset

Mitkä ovat palveluntuottajan palveluyksikön palveluille asettamat laatuvaatimukset ja laadunhallinnan toteuttamistavat, mukaan lukien palvelunarvioinnissa käytössä olevat laadunhallinnan työkalut ja mittarit, sekä miten palveluiden laatu varmistetaan?

Laatu ja turvallisuus edellyttää, että tiedostamme Pohteen arvot ja työskentelemme vastuullisesti, asiakaskeskeisesti, laadukkaasti ja turvallisuutta edistävästi sekä johdamme ihmisiä niin, että toimintamme laatu ja turvallisuus paranee ja palvelumme vastaavat asiakkaan tarpeeseen ja täyttää sille asetetut vaatimukset.

Pohteen strategian mukaisesti ikäihmisten palveluissa laatua tavoittelemme parantamalla asiakkaiden palvelutarpeisiin pohjautuen palvelujen turvallisuutta, vaikuttavuutta ja hoidon jatkuvuutta tekemällä tiivistä yhteistyötä eri toimijoiden kanssa.

Palvelujemme laatuvaatimukset pohjautuvat lain säädännön ohella asiakas- ja potilasturvallisuusstrategiaan 2022-2026 sekä laatusuosituksen aktiivisen ja toimintakykyisen ikääntymisen ja kestävien palvelujen turvaamiseksi 2024–2027.

Laatuvaatimusten ja laadunhallinnan osalta:

- Mahdollistamme turvallisen asuinympäristön ja tarvittavien palveluiden saatavuuden yksilöllisen palvelun tarpeen arvioinnin mukaisesti ennakoiden ja tunnistaen palvelun muutostarpeita.
- Arvioimme, tunnistamme ja tuemme oikea-aikaisesti ikääntyvien toimintakykyä, toimijuutta ja hyvinvointia monipuolisesti.
- Lisäämme ikääntyvien palveluissa teknologiaa ja sen turvallista käyttöä sekä tarjoamme digi-tukea.
- Ennakoimme ikääntyvien asumista, asuinympäristöä ja palvelurakennetta sekä niihin liittyviä palvelutarpeen muutoksia.
- Osallistamme asiakkaat ja omaiset asiakassuunnitelman laadintaan sekä turvallisen ja tarpeenmukaisen palvelun ja hoidon suunnitteluun, tietoon perustuvaan kehittämiseen, arviointiin ja toteuttamiseen sekä palautteen antamiseen.
- Toteutamme palveluissa laadukasta ja vaikuttavaa palvelua ja hoitoa sekä kehitämme palveluprosesseja, toimintamalleja ja toimintakäytäntöjä kestäväällä tavalla ja saadun palautteen perusteella.
- Toimintamme ikääntyvien palveluissa on asiakaslähtöistä, asianmukaista, monialaista, moniammatillista.
- Mahdollistamme eri toimijoiden osallisuuden ja vaikuttamisen kehittämiseen ikääntyvien palveluissa.
- Edistämme ikääntyvien palveluissa työskentelevien työkykyä tukemalla työhyvinvointia ja tekemällä yhteistyötä työterveyshuollon kanssa, ja lisäämme vastuuyksikköpäälliköiden valmiuksia. Huolehdimme henkilöstön riittävyydestä, selkeistä tehtäväkuvista, työuralla etenemisestä ja monipuolista osaamisesta palveluyksiköissä.

Varmistamme laatua:

- Kaikilla vastuualueilla tiedolla johtamisen toimintamalleja kehittämällä.

Kotisairaalan tiedolla johtamista on kehitetty yhteistyössä kirjaamisen ja tiedolla johtamisen asiantuntijoiden kanssa.

Toiminnanohjauksen vastuualueella on NHG:n tiedolla johtamisen ja vertaiskehittämisen kokonaisuus yhdessä kotiin annettavien palvelujen kanssa.

- palautteeseen perustuvalla kehittämisellä ja osaamisen varmistamisella.

Käytössämme olevia mittareita:

FinSote =seurataan väestön hyvinvoinnissa ja terveydessä tapahtuneita muutoksia eri väestöryhmissä ja alueittain

Sotkanet= tilastotietoa väestön terveydestä ja hyvinvoinnista sekä palvelujärjestelmän toiminnasta (THL:n tietopalvelu)

Vanhustenhuollon tarvekerroin= kertoo asukkaiden palvelutarpeesta suhteessa maan keskimääräiseen tasoon (THL)

Asiakaskyselyt ja palautteet

Henkilöstökyselyt ja henkilöstön tilaa kuvaavat mittarit (riittävyys, työterveys, työhyvinvointi, työturvallisuus ja osaaminen)

Vertailukehittämisen mittarit NHG

Hyvinvointialueen järjestämissuunnitelman mittaristo

Ikäihmisten palveluiden toimintatietojen ja tilastot ja taloustiedot

Poikkeamatiedot (palautteet, muistutukset, kantelut, valvonta)
lääkkäiden lakisääteisiin palveluihin liittyvät laatuindikaattorit (STM 2024)

Laadunvalvonnalla varmistamme, että tuotettu palvelu noudattaa laatuvaatimuksia tunnistamalla ennakoituja riskejä ja suunnittelemalla keinoja ja toimintatapoja niiden hallitsemiseksi. Palveluissa varmistamme ja valvomme laatua ennakoimalla ja seuraamalla, korjaamalla ja raportoimalla palvelupisteen laadun ja turvallisuuden tilanteesta ja tehdyistä toimenpiteistä.

Kiinnitämme huomion omavalvonnan keinoin palvelujen saatavuuteen, jatkuvuuteen, potilasturvallisuuteen ja yhdenvertaisuuteen, saatuun palautteeseen, henkilöstön riittävyyteen ja osaamiseen.

4.2. Vastuu palvelujen laadusta

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen hallintosäännössä määritellään hyvinvointialueen johtamisjärjestelmä, toimielimet sekä tehtävien ja toimivallan jako eri toimielinten välillä. Hallintosäännössä annetaan määräyksiä hallinnon ja toiminnan järjestämiseen liittyvistä asioista ja määritellään hyvinvointialueen toimielin- ja viranhaltijarakenne sekä niiden väliset toimivalta- ja vastuusuhteet.

Vastuumme palvelutoiminnan johtamisessa perustuu oikeaan ja reaaliaikaiseen tilannekuvaan sekä palveluiden turvallisuuden, laadun, toiminnan asianmukaisuuden ja henkilöstön osaamisen varmistamisen valvontaa ja niistä raportoimiseen.

Tiedämme, mitä toiminnassa tapahtuu, mitkä ovat keskeiset ongelmat ja toimintaa uhkaavat keskeiset riskit ja parannusta vaativat asiat.

Keskeisiä tiedon lähteitämme ovat asiakkaiden ja henkilöstön antama palaute, henkilöstön tekemät asiakasturvallisuusilmoitukset, muistutukset ja kantelut sekä Potilasvakuutuskeskukselle tehtyt potilasvahinkoilmoitukset.

Suunnittelemme ja toteutamme kehittämistoimenpiteet yhdessä henkilöstön ja eri toimijoiden kanssa ja varmistamme kehittämisen suunnitteluun ja toteuttamiseen riittävän osaamisen ja voimavarat.

Seuraamme toimenpiteiden toteutumista ja onnistumista ja teemme tarvittavia korjauksia.

Raportoimme toiminnasta säännöllisesti ja tuomme esiin parannusta vaativia asioita.

Sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden lähtökohta on kunnioittaa asiakkaidensa perusoikeuksia, kohdella heitä yhdenvertaisesti ja tasapuolisesti, arvostaa itsemääräämistä ja oikeutta tehdä valintoja. Jokaisen työntekijä velvollisuus on huolehtia asiakkaiden asiallisesta kohtelusta.

Asiakkaiden asiallisella kohtelulla ikäihmisten palveluissa tarkoitamme, että:

- asiakaspalvelussa ja työpaikalla on nollatoleranssi kaikelle epäasialliselle kohtelulle ja häirinnälle
- toimimme ammatillisesti, vastuullisesti ja Pohteen arvojen ja periaatteiden mukaisesti
- henkilöstömme tietää miten ja kenelle epäasiallisesta kohtelusta ilmoitetaan ja miten häirintäilmoituksiin ja -tilanteisiin puututaan
- noudatamme yhdessä sovittuja ja kaikkien tiedossa olevia pelisääntöjä
- ennalta ehkäisemme epäasiallista kohtelua tarjoamalla koulutusta jokaiselle ammatillisuuden vahvistamiseksi
- kiinnitämme huomion liialliseen työkuormitukseen, työn organisointiin ja johtamiseen

Epäasialliseen kohteluun puuttuminen:

Olemme jokainen Pohteen työntekijöinä velvollisia ilmoittamaan vastuuyksikköpäällikölle, mikäli havaitsemme puutteita asiakkaan kohtelussa. Palveluyksikössä ja palvelupisteissä kiinnitämme huomiota ja reagoimme välittömästi epäasialliseen tai loukkaavaan kohteluun asiakasta kohtaan.

- 1)Mikäli asiakas/potilas kokee epäasiallista kohtelua, hänellä on oikeus ottaa yhteys vastuupäällikköön.
- 2)Mikäli asiakas/potilas on kokenut epäasiallista kohtelua ja tuo sen esille, on jokaisella työntekijällämme velvollisuus antaa ohjausta ja neuvontaa sekä antaa vastuuyksikköpäällikön yhteystiedot tai asiakkaan luvalla viedä asia suoraan vastuuyksikköpäällikölle tiedoksi.
- 3)Jos toinen potilas hoitotilanteessa käyttäytyy epäasiallisesti toista kohtaan tilanteeseen puututaan ohjeistuksen mukaisesti.
- 4)Mikäli työntekijämme käyttäytyy epäasiallisesti asiakasta/potilasta kohtaan, toisilla työntekijöillä on oikeus ja velvollisuus puuttua tilanteeseen välittömästi ja informoida palvelupisteen vastuuyksikköpäällikköä tapahtuneesta.
- 5)Puutummme aina välittömästi kaikkeen epäasialliseen kohteluun, poikkeavaan toimintaan tai vaaratilanteisiin ja teemme HaiPro -ilmoituksen havainnosta/tilanteesta.
- 6)Asiakkaan/potilaan kokema epäasiallinen kohtelu kirjaamme käytössä olevaan asiakas-ja potilastietojärjestelmään ja ilmoitamme asiasta asianomaisille.
- 7)Keskustelemme asiakkaan/potilaan kokeman epäasiallisen kohtelun, haittatapahtuman tai vaaratilanteen asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa mahdollisimman pian tapahtuman jälkeen.
- 8)Keskustelemme epäasiallisesti käyttäytyneen henkilön kanssa sekä informoimme ja keskustelemme asiakkaan omaista tapahtuneesta. Vastuuyksikköpäällikkömme selvittää epäkohdat asianomaisten kanssa ja suunnitella tarvittavat jatkotoimenpiteet ja asian käsittelystä tehdään tarvittavan dokumentointi. (muistio)
- 9)Ohjaamme tarvittaessa asiakasta tai hänen omaistaan tekemään muistutuksen tai ottamaan yhteyttä potilas- ja sosiaaliasiavastaavaan. Käsitellemme asia tapauskohtaisesti, asian vaatimalla tavalla. Asiakkaiden kohteluun liittyvistä pariaatteista voimme keskustella ja sopia työyhteisön palaverissa.
- 10)Vastuuyksikköpäällikkö antaa ohjeistusta ja voi kirjata tapahtuman asiakkaan tai omaisen pyynnöstä sosiaalihuoltolain mukaiseksi muistutukseksi, johon annamme kirjallisen vastauksen.
- 11)Sovimme ja kirjaamme palaverissa jatkotoimenpiteet.
- 12)Pyrimme korjaamaan epäkohdat mahdollisimman nopeasti.
- 13)Kutsumme vakavissa tapauksissa johdon ja henkilöstön koolle mahdollisimman pian.
- 14)Työntekijä voi käyttää epäasiallisen kohtelun seurauksena työnjohdollisia seuraamuksia. Pohteella on käytössä Hyvän kohtelu- toimiva työyhteisö- ja Turvallinen työpaikka -toimintamallit ja ohjeet.

Asiakasturvallisuuden kehittämiseksi ja ylläpitämiseksi:

- Perehdytämme uudet työntekijät palvelupisteen käytäntöihin sekä kotikäynteihin liittyviin turvallisuus ohjeisiin.
 - Kiinnitämme huomiota työntekijöiden osaamiseen ja koulutamme henkilöitä haastavien asiakkaiden kohtaamiseen.
 - Teemme asiakkaisiin kohdistuvissa uhka- ja vaaratilanteissa ilmoituksen, jonka avulla voimme seurata ja huomioida sekä korjata asiat, joihin meidän tulee kiinnittää erityistä huomiota.
 - Kehitämme palvelupisteessä valmiuksia asiakasturvallisuuden parantamiseksi.
 - Työskentelemme tarvittaessa työpareina.
 - Pidämme toimitilojen palo- ja pelastussuunnitelmat ajan tasalla.
 - Rokotamme työntekijät yleisimpiä virus- ja tartuntatauteja vastaan.
 - Noudattamme yleisiä- ja voimassaolevia hygieniä ja turvallisuusohjeita ja käytämme suojavarusteita
 - Teemme yhteistyötä mm. paloviranomaisten ja laitteiden ja järjestelmien asiantuntijoiden (huollot, tarkistukset valmistajien) ja kiinteistöhuollon kanssa.
 - Järjestämme turvallisuuskävelyjä palvelupisteissämme.
 - Sovimme jokaiseen työvuoroon yksikköön, jossa lääkehoitoa toteutetaan lääkehoitoa koskien vastuuvuorolaisen.
 - Meillä turvallisuuteen tutustuminen kuuluu jokaiselle työntekijälle.
 - Teemme riskienarvioinnin yhdessä työsuojeluvaltuutetun kanssa vähintään vuosittain.
 - Käytössämme on Potilasturvaportti-verkkopalvelu, jossa on asiakasturvallisuutta koskevia koulutuksia. Pohteen pakollisia”Must- koulutuksia” verkkokursseja toimialan oman ohjeistuksen mukaan.
 - Vastuuyksikköpäällikkö seuraa asiakasturvallisuuskoulutusten suorittamista ja puuttuu asiaan, jos koulutusta ei ole suoritettu.
-

Epäasiallinen kohtelun käsittely omaisen kanssa:

Epäasiallinen kohtelu on lain, yleisen hyvän tavan tai omien työvelvollisuuksien vastaista käyttäytymistä tai toimintaa toista kohtaan työssä. Epäasiallisella kohtelulla tarkoitetaan häirintää, kiusaamista ja muuta epäasiallista käytöstä työpaikoilla. Jokainen työyhteisön jäsen on vastuussa omasta käyttäytymisestään ja jokaisen asiana on myös edistää hyvää työpaikkakulttuuria.

- Ryhdymme asian selvittelyyn viipymättä
- Kirjaamme asiakkaan kokeman epäasiallisen kohtelun käytössä olevaan asiakas-/potilastietojärjestelmään ja ilmoitamme asiasta asianomaisille.
- Teemme asiasta heti HaiPro -ilmoituksen.
- Kerromme asianosaisille, minkälaisella aikataululla asiaa on tarkoitus selvittää.
- Keskustelemme asiakkaan ja omaisten kanssa mahdollisimman pian tapahtuman jälkeen.
- Laadimme keskustelutilanteesta muistion.
- Sovimme keskustelussa jatkotoimenpiteistä ja seurannasta
- Kerromme asiakkaalle oikeudesta muistutuksen ja kantelun tekemiseen.
- Korjaamaamme epäkohdat mahdollisimman nopeasti.
- Kutsumme vakavissa tapauksissa johdon ja henkilöstö koolle mahdollisimman pian.

Haittatapahtuma käsittely omaisen kanssa:

Virheitä ja vahinkoja syntyy inhimillisten virheiden ja järjestelmän heikkouksien seurauksena suojausten pettäessä. Ensisijaista on asiakkaalla aiheutuvien vahinkojen estäminen ja seurausten rajoittaminen.

- Huolehdimme kirjaamisesta asiakkaan asiakirjoihin ja velvoittavista ilmoituksista mahdollisimman pian tapahtuneen jälkeen.
- Kerromme asiakkaalle ja omaiselle tapahtuneesta ja sen seurauksista.
- Esitämme anteeksipyyntöä ja kerromme asiakkaan oikeuksista
- Annamme potilas- ja asiakasvastaavien tiedot asiakkaalle
- Kerromme asiakkaalle oikeudesta muistutuksen ja kantelun ja potilasvahinkoilmoituksen tekemiseen.
- Asiakas voi ilmaista tyytymättömyytensä suoraan palveluun tai hoitavalle henkilölle, antaa kirjallisen muistutuksen toimintayksikön vastaavalle lääkärille, tehdä potilasvahinkoilmoituksen tai kannella valvontaviranomaiselle. Jokaisella menettelyllä on omat käytäntönsä.

Vakavan vaaratilanteen käsittely omaisen kanssa:

- Ilmoitamme asiakkaan palveluun ja hoitoon liittyvät vakavat välittömästi toiminnasta vastaavalle vastuuyksikköpäällikölle.
 - Teemme vakavasta vaaratapahtumasta vaaratapahtumailmoitus HaiPro-järjestelmään.
 - Kirjaamme huolellisesti tapahtumatiedot ja aiheutuneet haitat tai vahingot asiakas- /potilasasiakirjoihin.
 - Teemme tarvittavat ilmoitukset, vaarantava toiminta (Lupa- ja valvontavirasto)
 - Käymme tapahtuma ja sen seuraukset avoimesti ja rehellisesti läpi yhdessä asiakkaan sekä tarvittaessa asiakkaan omaisten kanssa ja heille tarjotaan tukea.
 - Pyydämme anteeksi ja pahoittelemme tapahtunutta.
 - Kerromme asiakkaalle, että hän voi tehdä tapahtuneesta muistutuksen organisaation terveydenhuollosta vastaavalle johtajalle. Tarvittaessa asiakas voi tehdä tapahtuneesta kantelun Lupa- ja valvontavirastoon sekä potilasvahinkoilmoituksen Potilasvakuutuskeskukselle.
 - Muistutamme asiakasta hänen mahdollisuudestaan hyödyntää potilas- ja asiakasvastaavan asiantuntemusta vaaratapahtuman selvittelyssä.
-

Pohteella on käytössä Mediecon eLearn verkkoympäristö yleisperehdytysohjelmana.

Pohteella on myös käytössä Perehdyttamissuunnitelma, jonka pohjalta perehdytyksessä edetään.

Perehtyminen eri vastuualueilla kohdennetaan työssä tarvittavaan osaamisen varmistamiseen, toimintakäytäntöihin, käytössä oleviin potilas- ja asiakastietojärjestelmiin, muihin mahdollisiin järjestelmiin mitä työssä käytetään ja terveyden huollon rekisterissä oleviin laitteisiin.

Perehdytys toimintatapoihin:

- Käytössämme on yhteiset teams-perehdytysmateriaalit, perehdytyskansio, mitä päivitetään säännöllisesti.
- Kaikilla työntekijöillämme on käyttöoikeus yhteiselle tietopalustalle.
- Palvelupisteet ovat nimenneet perehdytysvastuutyöntekijät eri toimintojen/laitteisiin liittyvään perehdytykseen.
- Tehtävään nimetyllä vastuutyöntekijällä on vastuulla päivittää tietoja omasta vastuualueesta.
- Uuden työntekijän vastaanottaa vastuuyksikköpäällikkö tai tiimivastaava.
- Sovimme uudelle työntekijälle perehdytysjakson 2 viikon ajalle.
- Työn alkaessa uusi työntekijä tekee työtä yhdessä perehdyttäjän kanssa suunnitelmallisesti.
- Olemme kaikki ovat velvollisia osallistumaan perehdytykseen.
- Uusi työntekijä täyttää henkilökohtaista perehdytyslomaketta ja osallistuu itse aktiivisesti perehdytyksen suunnitteluun.
- Vastuuyksikköpäällikkö keskustelelee työntekijän kanssa perehdytyksestä ja lisätarpeista perehdytyksen aikana ja sen jälkeen.
- Kehitämme mentorimallia uusille työntekijöille.
- Perehdymme myös vastuuyksikön ja palvelupisteen erityisosaamisalueisiin suunnitellusti.

Kiireellisessä sairaanhoidossa:

Käytämme asukkaan äkillisissä terveydentilan muutoksissa NEWS-pisteytystä asukkaan tilan arviointiin ja seurantaan.

Toimimme Pohteen päivystysohjeen mukaan otamme yhteyttä tilanteen edellyttämällä tavalla joko omalääkäriin, etälääkärikonsulttiin, päivystykseen tai suoraan hätäkeskukseen.

Virka-ajan ulkopuolella hyödynnämme Kotas-tilannekeskuksen konsultointia, jolloin voimme toteuttaa tarvittavan sairaanhoidon omassa yksikössä.

Virka-ajan jälkeinen päivystys on sairaalassa.

Äkillisen kuolemantapauksen ohje on palvelupisteillä/yksiköillä tiedossa. Kotisairaalassa on myös palliatiivisia asiakkaita koskevat kotikuolemaohjeet.

Asiakkaiden terveyden edistämisen ja seurannan osalta:

Hoitotyön keskeinen periaattemme on asiakkaan hyvinvoinnin ja kuntoutumisen tukeminen ja edistäminen. Kotisairaalan hoidossa olevat infektiopotilaat ohjataan yksilöllisen tarpeen mukaan oikeiden palvelujen pariin. Palliativisten potilaiden hoito ja toimintakyvyn tukeminen pyritään toteuttamaan yhteisymmärryksessä heidän omien ja läheisten toiveiden mukaan. Kotisairaalassa käytetään arvioinnin tukena ESAS-oirekyselyä.

Terveyden ja sairaanhoidon vastuuhenkilöt:

Ylilääkäri vastaa hyvinvointialueen sairaanhoitotoiminnan johtamisesta, suunnittelusta ja kehittämisestä sekä koko hyvinvointialueen lääketieteellisten toimintojen ja hoitoketjujen toimivuuden koordinoinnista.

Pohteen Kotisairaalan ylilääkäri vastaa kotisairaaloiminnan kehittämisestä, suunnittelusta ja johtamisesta yhdessä terveyden ja sairaanhoidon palvelujen kanssa.

Vastuuyksikköpäällikkö vastaa siitä, että kotisairaala asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoito toteutuu lääkärin ohjeistuksen mukaisesti.

Sairaanhoitajat vastaavat vaativasta lääkehoidosta sekä muusta mahdollisesta sairaanhoidosta.

Jokainen hoitotyöntekijä toteuttaa työvuorollaan asukkaiden lääketieteellistä hoitoa ammatinsa tehtäväkuvan mukaan.

Palveluysikössämme ja palvelupisteissä ehkäisemme tapaturmia:

Vahvistamalla turvallisuustyötä

Edistämällä haavoittuvien ryhmien turvallisuutta

Puuttamalla varhaisessa vaiheessa päihteiden ja lääkkeiden käyttöön

Seuraamalla turva- ja suojavälineiden käyttöä

Ennakoimalla kaatumistapaturmia ja putoamisia

Lisäämällä turvallisuus tietoutta

Ennakoimalla ja ehkäisemällä väkivaltatilanteita

Palvelupisteen omia keinoja asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamiseksi:

Turvallisuusohjeiden noudattaminen ja arjen työhön sisällyttäminen

Sujuvan ja ajantasaisen tiedonkulun varmistaminen.

Palveluiden toteutumista seurataan kuukausittain ja tehdään omavalvontaa.

Poikkeamista tehdään Haipro-ilmoitukset.

4.3. Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeudesta sekä laki potilaan asemasta ja oikeudesta ohjaavat Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen asiakkaiden ja potilaiden palvelun ja hoidon tuottamista. Lait määrittävät tason, joka tulee vähintään toteutua jokaisessa asiakas- ja potilastilanteessa. Sosiaali- ja terveystieteellisiä palveluita tulee tarjota siten, ettei asiakkaita ja potilaita aseteta eriarvoiseen asemaan esimerkiksi iän, terveydentilan tai toimintakyvyn perusteella.

Asiakkailta ja potilailta on oikeus saada hyvää terveyden- ja sairaanhoitoa, hyvää sosiaalipalvelua sekä hyvää kohtelua. Asiakkaita ja potilaita on kohdeltava siten, että heidän vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan, eikä ihmisarvoa loukata. Heidän itsemääräämisoikeuttaan tulee kunnioittaa. Asiakkaiden ja potilaiden toivomukset, mielipiteet, heidän etunsa ja yksilölliset tarpeet sekä äidinkieli ja kulttuuritausta tulee ottaa huomioon hoitoa ja palvelua toteutettaessa. Asiakkailta ja potilailta on lisäksi oikeus saada itseään koskevia tietoja ja pyytää virheellisten tietojen korjaamista.

Asiakkaan hoitoon ja palveluihin pääsyä ohjaa Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen yhteiset palvelujen myöntämisen perusteet, jotka on vahvistettu tulevaisuuslautakunnassa.

Turva-auttamispalvelu asiakkuutta voi hakea ottamalla yhteyttä suoraan niin sanotun matalan kynnyksen palvelupisteisiin, hakemuksella tai läheteellä yhteydenotto- tai hakemusasiakirja, sähköisen asiointikanavan kautta (Omaoloviestit) tai kotiuttavan tahon toimesta osana kotiuttamisprosessia vuodeosaston/ sairaalan koordinoivan hoitajan/ kotiutushoitaja kautta.

Kotisairaalan potilaat tulevat lääkärin läheteellä Uoma-potilassiirtojärjestelmän kautta tai soittamalla Kotas-tilannekeskukseen, josta hoidon toteutus organisoidaan. Infektiopotilaiden läheteet käsitellään ympärivuorokautisesti ja palliatiivisten potilaiden läheteet virka-aikana. Kiireelliset saattohoitoon liittyvät yhteydenotot asumispalveluista käsitellään kaikkina vuorokauden aikoina, joko suoraan kotisairaalan toimesta tai Kotas-tilannekeskuksen kautta.

Kotisairaalan hoidon aloitus järjestetään hoidon kiireellisyys huomioiden. Potilaaksi ottamisessa priorisoidaan ympärivuorokautisten hoivapaikkojen potilaat ja päivystyksistä tulevat potilaat, joilla korvataan osastohoidon tarvetta. Voinnin mahdollistaessa liikkuvat potilaat pyrimme ensisijaisti ohjaamaan kotisairaalan avovastaanotolle saamaan hoitoa.

Toiminnanohjauskeskuksen ja Kotas-tilannekeskuksen asiakkaiden palvelu ja hoito toteutuu konsultoitvien tahojen kautta.

Asiakkaan tiedonsaantioikeus

Asiakkaalla on tiedonsaantioikeus palveluunsa ja hoitoonsa liittyvistä asioista, jotta hän voi osallistua palveluidensa ja hoitonsa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Toimitamme asiakkaan pyytämät tiedot hänelle viipymättä, kuitenkin viimeistään kuukauden kuluessa pyynnön vastaanottamisesta. Voimme tarvittaessa jatkaa kuukauden toimitusaikaa kahteen kuukauteen. Siinä tapauksessa rekisterinpitäjän pitää kuukauden sisällä pyynnön vastaanottamisesta ilmoittaa rekisteröidylle siitä, jos alkuperäistä kuukauden määräaikaa on tarpeellista jatkaa.

Asiakkaalla on myös oikeus saada pyynnöstä jäljennökset omista tiedoistaan. Jos asiakkaan tiedoissa on käytetty esimerkiksi sellaisia koodeja tai lyhenteitä, joita asiakas ei voi ymmärtää, tulee niiden merkitys selvittää hänelle. Jos tietojen antamisesta kieltäydytään, on asiakkaalle antava kirjallinen kieltäytymistodistus päätös. Todistuksessa on myös mainittava kieltäytymisen syy. Asiakkaalla on oikeus saattaa asia tämän jälkeen tietosuojavaltuutetun käsiteltäväksi. Rekisterinpitäjän tulee informoida asiakasta tästä oikeudesta.

Pohteen ulkopuolelta asiakirjapyyntöjä, ne toimitetaan kirjaamoon (salattuna sähköpostina) jälkikäteen kirjattaviksi, mikäli asiakirjat on jo lähetetty asiakkaalle (kirjaamon saatteeseen lisätään maininta, että asiakirjat jo lähetetty asiakkaalle).

Potilastietojen tarkastusoikeus on henkilökohtainen. Omia tietoja voi pyytää täyttämällä rekisteritietojen tarkastuspyyntölomakkeen. Omat potilastiedot voi nähdä myös Omakanta-palvelussa.

Sosiaalihuollon asiakastietojen tarkastusoikeus on henkilökohtainen. Omia asiakastietoja voi pyytää täyttämällä sosiaalihuollon henkilörekisteritietojen tarkastuspyyntölomakkeen. Pyyntö rajataan tiettyyn palveluun, asiakirjaan ja ajanjaksoon. Valtakunnallisessa Kanta-palvelussa näkyy osio: Sosiaalihuollon tiedot.

Asiakas/potilas ja omainen (asiakkaan luvalla) ovat mukana palvelun ja hoidon suunnittelussa. Koko palveluajan tai hoitajakson asiakas ja omainen pystyvät vaikuttamaan annettuun hoitoon. Varsinkin palvelujen muuttuessa tai kotiutustilanteessa on omaisen rooli tärkeä.

Osallisuuden mahdollistaminen:

- Annamme asiakkaalle/potilaalle mahdollisuuden osallistua ja vaikuttaa oman hoitoonsa suunnitteluun.
- Muistutamme asiakkaita/potilaita asiakastytyväisyyskyselystä ja palautteen antamisesta ja sen merkityksestä kehittämiseen
- Mahdollistamme asiakkaan mukana olon osallistavalla kirjaamisella
- Ohjaamme asiakkaita/potilaita vertaisryhmiin

Laadun ja turvallisuuden parantamiseksi:

- luomme ja lisäämme yhteisiä toimintamalleja sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden välisen yhteistyön vahvistamiseksi
 - kehitämme palvelu- ja hoitopolkuja
 - varmistamme hoidon ja asioinnin taitekohdat monialaisella ja moniammatillisella yhteistyöllä
 - liitämme omavalvonnan osaksi uuden työntekijän perehdytysohjelmaa
 - saamme koulutusta turvallisuuteen ja harjoittelemme turvallisuustaitoja
 - tarjoamme vastuuyksikköpäälliköille koulutusta riskien arvioinnista ja hallinnasta, työturvallisuudesta ja työhyvinvoinnista
 - seuraamme ja raportoimme säännöllisesti työturvallisuudesta, työhyvinvoinnista ja työolosuhteista sekä henkilöstön riittävydestä
 - arvioimme säännöllisesti potilas- ja asiakasturvallisuuden tilaa ja laatua kokonaisuutena organisaatiossa
-

Asiakkaan asiallinen kohtelu:

- noudatamme Pohteen määräyksiä ja ohjeita
 - varmistamme perehdytyksen yhteydessä Pohteen toimintamallin epäasialliseen kohteluun
 - puutummme välittömästi epäasialliseen kohteluun
 - otamme asian puheeksi erikseen ja yhdessä asianosaisten kanssa
 - kerromme asiakkaan oikeusturvakeinoista ja potilas- ja asiakasvastaavan palvelusta
 - selvitämme ja arvioimme epäasiallisen kohtelun tilannetta ja siihen johtaneita syitä
 - pyydämme tarvittaessa tukea muilta asiantuntijoilta
 - käymme yhteisten keskustelun, etsimme vaihtoehtoja, sovimme ratkaisusta
 - teemme kirjallisen muistion yhteisen keskustelun pohjalta
 - ilmoitamme asiasta palvelualuepäällikölle tai palvelualuejohtajalle
 - ryhdymme jatkotoimiin, jos epäasiallinen kohtelu toistuu
 - jatkotoimenpiteemme voi olla vastuuyksikköpäällikön suullinen tai kirjallinen huomautus, kirjallinen varoitus tai palvelusuhteen päättäminen riippuen epäasiallisen kohtelun muodosta, vakavuudesta tai toistumisesta
-

Asiakkaan oikeusturvakeinojen informoinnissa:

- Kerromme asiakkaalle/potilaalle ja omaiselle käytettävissä olevat oikeusturvakeinot.
 - Palvelun laatuun tai asiakkaan saamaan kohteluun tyytymättömällä on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle.
 - Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen.
 - Käsitlemme muistutuksen ja annamme kirjallisen vastauksen kohtuullisessa ajassa.
 - Annamme potilas- ja asiakasvastaavan tiedot.
 - Kehitämme toimintaa puuttumalla epäkohtiin ja tekemällä toimenpidesuunnitelman jonka toteutumista seurataan säännöllisesti.
-

Kunnioitamme jokaisen ihmisen itsemääräämisoikeutta niin pitkälle kuin mahdollista. Henkilöstön tai resurssien puute ei koskaan ole hyväksyttävä syy rajoitukselle. Turvallisuus ei yksinään riitä hyväksyttäväksi syyksi rajoittaa henkilön perusoikeuksia. Rajoitus ei voi myöskään yksin johtua potilaan tai asiakkaan sairaudesta.

Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutamme lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Jos joudumme turvautumaan rajoitustoimenpiteisiin, on niille oltava laissa säädetty peruste ja sosiaalihuollossa. Jos asiakkaan / potilaan perusoikeuksia rajoitetaan, kerrotaan asiakkaalle oikeusturvakeinoista, esimerkiksi mahdollisuus valittaa rajoittamispäätöksestä.

Palvelu- ja hoitosuunnitelmasta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 7 §:ssä ja sosiaalihuoltolaissa 4:39§. Laadimme asiakassuunnitelma, ellei kyse ole tilapäisestä ohjauksesta tai neuvonnasta.

Arvioimme henkilön kiireellisen avun tarpeen välittömästi.

Pohteella on käytössä materiaalipankki ja syksystä 2026 materiaalien siirto on aloitettu Pohteen ohjekirjastoon johon jokainen työntekijä pääsee tunnuksillaan. Ohjekirjastosta saa ajantasaiset ohjeet, toimintamallit, palvelujen myöntämisen perusteet, palvelukuvaukset, asiakasohjeet sekä erilaisia dokumentteja. Ohjeiden päivitykseen on nimetty vastuuhenkilöt, jotka myös huolehtivat vanhentuneet dokumentit sähköiseen arkistoon.

Pohteen ohjekirjasto:

- Nimeämme vastuuhenkilöt ohjeiden päivittämiseen
- Laitamme tiedot asiakirjaan, milloin ohje päivitetty
- Tallennamme ohjeet samaan paikkaan
- Luomme selkeät ja helposti löydettävissä kansiot
- Huomioimme, että saatavilla on vain voimassa olevat ja hyväksytyt ohjeet
- Kerromme henkilöstölle päivityksestä ja muutoksista
- Käymme läpi uudet ja päivitetty ohjeet palvelupisteen kokouksissa
- Poistamme vanhat dokumentit, ohjeet vastuuhenkilöiden toimesta

Arkistointi- Ilonasta löytyy Pohteen Arkistovastaavien työohje

Sosiaalihuoltolain 42 §:n mukaan sosiaalihuollon asiakkaalle on nimettävä asiakkuuden ajaksi omatyöntekijä. Työntekijää ei tarvitse nimetä, jos asiakkaalle on jo nimetty muu palveluista vastaava työntekijä tai nimeäminen on muusta syystä ilmeisen tarpeetonta. Omatyöntekijänä toimivan henkilön tehtävänä on asiakkaan tarpeiden ja edun mukaisesti edistää sitä, että asiakkaalle palvelujen järjestäminen tapahtuu palvelutarpeen arvioinnin mukaisesti.

Mikäli asiakas on erityisen tuen asiakas, hänelle nimeämme omatyöntekijä (sosiaalityöntekijä) hänen asuinalueensa mukaan. Erityisen tuen asiakkuudesta tekee päätöksen sosiaalityöntekijämme. Muun kuin erityisen tuen asiakkaan osalta omatyöntekijänä toimii nimetty vastuutyöntekijämme (palveluohjaaja). Sosiaalityöntekijä ja palveluohjaaja tekevät asiakasasioissa tiivistä yhteistyötä.

Palveluyksikön sosiaali- ja potilasasiavastaavien tehtävät ja yhteystiedot:

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992) määrittelee potilas- ja sosiaaliasiavastaavien palvelun lakisääteiseksi toiminnaksi siten, että jokaiselle toimintayksikölle on nimettävä potilas- ja sosiaaliasiavastaava. Hyvinvointialueella työskentelee useampi potilas- ja sosiaaliasiavastaava.

Potilas- ja sosiaaliasiavastaavien kautta ei kuitenkaan luovuteta potilasasiakirjoja eikä potilas- ja sosiaaliasiavastaava osallistu asiakas- ja potilasasiakirjojen käsittelyyn. Potilas- ja sosiaaliasiavastaava ei tee hoitoon liittyviä päätöksiä eikä hän voi muuttaa hoitopäätöksiä, viranomaisten tai toimielinten tekemiä päätöksiä.

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen potilas- ja sosiaaliasiavastaavat palvelevat alueen julkisen sekä yksityisen sosiaali- ja terveydenhuollon sekä varhaiskasvatuksen palveluntuottajien asiakkaita. Neuvomme asiakkaan oikeuksiin ja asemaan liittyvissä asioissa. Potilasasiavastaava tai sosiaaliasiavastaava on puolueeton henkilö. Hän ei tee päätöksiä eikä ota kantaa lääketieteelliseen hoitoon tai viranhaltijoiden päätöksiin. Palvelu on maksuton.

Ole yhteydessä, jos

- haluat kysyä oikeuksistasi
- sinulla on kysyttävää asiasta, joka koskee esimerkiksi potilaan oikeusturvaa
- tarvitset neuvoa, miten teet kantelun, oikaisuvaatimuksen, valituksen tai vahingonkorvausvaatimuksen
- tarvitset apua muistutuksen tekemiseen
- potilas-/lääkevakuutuslain mukaisen potilas-/lääkevahingon vireille saamiseen ja korvausme

Ensisijaisesti haastellista asiaa kannattaa selvittää kyseisessä toimintayksikössä asiakkaan työntekijän ja hänen esimiehensä kanssa.

Potilas- ja sosiaaliasiavastaaviin voit olla yhteydessä myös OmaPohteen kautta viestillä, jos haluat kysyä asiakkaan ja potilaan asemasta tai oikeuksista.

Sinun täytyy tunnistautua esimerkiksi mobiilivarmenteella tai pankkitunnuksilla, jotta voit käyttää palvelua. Viesti jätetään Digitaalisen sote-keskuksen kautta <https://pohde.fi/palvelut/potilas-ja-sosiaaliasiavastaava/#Verkkoasiointi>

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen Potilas- ja sosiaaliasiavastaavat:

Anneli Heikkilä

- Sisko Muikku
- Kaisa Oikarinen
- Seija Piirainen
- Leena Siika-Aho

Yhteystiedot: 08669 0600 soittoaika ma-pe klo 9-11

Voit jättää takaisinsoittopyynnön potilas- ja sosiaaliasiavastaavalle. Takaisinsoittopalvelussa palvelemme koko Pohteen alueen asukkaita.

4.4. Muistutukset ja kantelut

Jos asiakas tai potilas kokee tulleen kohdelluksi epäasiallisesti tai on tyytymätön saamaansa hoitoon tai palveluun, on asiakkaalla tai potilaalla sekä heidän omaisellaan ja läheisellään lakisääteinen oikeus tehdä asiasta muistutus. Muistutuksen voi tehdä käyttäen Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilla olevaa lomaketta tai vapaamuotoisesti kirjallisesti.

Asiakkaalla tai potilaalla on myös oikeus tehdä kantelu valvontaviranomaiselle, mutta muistutus on kanteluun nähden ensisijainen valitusmenettely. Valvontaviranomainen voi kääntää kantelun sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajalle käsiteltäväksi muistutuksena.

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen johtajaylilääkäri ja sosiaalijohtaja ovat ohjeistaneet muistutusten ja kanteluiden käsittelystä.

Palveluyksikön oppimisen ja kehittymisen kannalta on tärkeää, että muistutuksissa esiintyviä ilmiöitä käsitellään yhteisesti yksikkökokouksissa. Ilmoituksista saatava tieto täydentää kokonaisnäkemyä asiakas- potilasturvallisuuden ja laadun tilasta ja tietoa tulee hyödyntää toiminnan suunnittelussa ja kehittämisessä.

Muistutus on asiakkaan ja potilaan oikeus, jos hän on tyytymätön saamaansa hoitoon, palveluun tai kohteluun. Ennen muistutuksen tekoa asiakas voi keskustella ja selvittää asiaa vastuuyksikköpäällikön ja henkilökunnan kanssa.

Palvelupisteidemme pitää tiedottaa asiakkaille ja potilaille oikeudesta tehdä muistutus ja järjestää muistutuksen tekeminen mahdollisimman vaivattomaksi. Muistutus tehdään pääsääntöisesti kirjallisesti, mutta erityisestä syystä sen voi tehdä myös suullisesti.

Muistutuksen voi tehdä lomakkeella tai se voi olla vapaamuotoinen kirje, jossa on otsikko: ”Muistutus”.

Muistutus toimitetaan Pohteen kirjaamoon:
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue / Kirjaamo
PL 10
90029 POHDE
Sähköposti: kirjaamo@pohde.fi

Kirjaamon käyntiosoite
Asiointi arkisin kello 9–15
OYS, sisäänkäynti S-ovi, S1 211-huone
Kajaanintie 50
90220 Oulu

Asiakkaalle on oikeus saada muistutukseen perusteltu kirjallinen vastaus kohtuullisessa ajassa, jonka katsotaan olevan 1–4 viikkoa. Laajempaa selvittelyä tai useampaa palvelulinjaa koskevissa muistutuksissa vastaus tulee antaa kahden kuukauden kuluessa. Mikäli muistutuksen vastausaika pitenee, on asiakkaalle tiedotettava määräajan puitteissa selvityksen etenemisestä ja aikataulusta.

Tallennamme muistutukset asianhallintajärjestelmään, josta sihteeri lähetetään ne palvelualuejohtajalle ja vastuualuepäällikölle. Muun kuin asianomaisen tehdyn muistutuksen kohdalla on pääsääntöisesti selvitettävä, antaako asiakas hyväksyntänsä muistutukseen vastaamiseen. Käsittelemme muistutuksen siinä palveluyksikkössä tai palvelupisteessä, jota muistutus koskee ja asian käsittelyä varten pyydämme selvitystä vastuuyksikköpäälliköltä.

Vastuuyksikköpäällikkö käsittelee viipymättä palvelupisteessään muistutukset, epäkohtailmoitukset oikaisuvaatimukset ja valvontapäätökset. Asiasta ja tilanteesta riippuen vastuuyksikköpäällikkö muodostaa kokonaiskuvan tilanteesta tutustumalla asiakaskirjauksiin sekä selvittää asiaa joko yksittäisen työntekijän kanssa pyytämällä kirjallisen selvityksen tai koko työyhteisön kanssa.

Muistutuksesta, epäkohtailmoituksesta, oikaisuvaatimuksesta ja valvontapäätöksestä vastuuyksikköpäällikön tekemä selvitys lähetetään vastuualuepäällikön valmisteltavaksi. Vastuualuepäällikkö vastaa muistutukseen kirjallisella selvityksellä, jossa kuvataan, miten asiaa on selvitetty, korjattu ja miten asiaa seurataan jatkossa. Sihteeri valmistelee muistutuksen asianhallintajärjestelmään ja lähettää päätöksen asiakkaalle / potilaalle, jota muistutus koskee, jollei muutoin ole erityistä syytä toimia

Palvelualuejohtaja ja vastuualuepäällikkö vastaavat siitä, että muistutuksiin ja kanteluihin saadaan selvitykset yksiköistä ja niihin vastataan määräaikojen puitteissa.

Muistutuksiin ja kanteluihin vastaajat:

Muistutukset:

- useampaa palvelualueutta tai suoraa alaista koskeva (toimialuejohtaja)
- useampaa palveluyksikköä tai suoraa alaista koskeva (palvelualuejohtaja)
- useampaa palvelupistettä tai suoraa alaista koskeva (vastuualuepäällikkö) tai sosiaalihuollon johtava viranhaltija
- palvelupistettä koskeva (vastuuyksikköpäällikkö)

Kantelut:

Toimialuejohtaja: Kantelut ylimmälle laillisuus valvojalle, eduskunnan oikeusasiamies ja oikeuskansleri:
Sosiaalijohtaja: Yksityisiltä palveluntuottajilta tulevat muistutusvastaukset: Toimialuejohtaja ja sosiaalijohtaja, hyvinvointialue

Jos muistutuksen tai kantelun käsittelyn aikana havaitsemme, että palveluyksikön tai palvelupisteen tai ammattihenkilön toiminnassa on asiakasturvallisuutta vaarantavia seikkoja tai toimintakäytäntöjä, puutumme asiaan heti ja korjaamme toimintaa tarvittavilta osin.

Muistutuksista, kanteluista ja valvontapäätöksistä tulleet palautteet ja puutteet käsittelemme palvelupisteen kokouksissa. Muutamme ja tarkastelemme toimintakäytäntöjä saadun palautteen perusteella. Korjaamme virheellistä toimintaa yhdessä henkilöstön kanssa ja teemme kehittämissuunnitelma, jos asian ratkaiseminen vaatii toimenpiteitä pitemmälle ajalle. Saadut palautteet ja päätökset sekä parannustoimet raportoidaan osavuosiskausten yhteydessä. Lisäksi huomioimme saadut palautteet ja päätökset talousarvion laadinnan yhteydessä ja toiminnan kehittämisessä.

4.5. Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

Tietosuoja on yksilön yksityisyyden ja luottamuksen turvaamista – esimerkiksi henkilötietojen oikeaoppista käsittelyä ja niiden suojaamista luvattomilta käsittelyiltä.

Tietoturva tarkoittaa järjestelyjä, joilla pyritään varmistamaan tiedon saatavuus, eheys ja luottamuksellisuus. Tietoturvan järjestelyjä ovat esimerkiksi asiakirjojen turvallinen säilytys ja hävitys, tietojen salaaminen ja varmuuskopiointi sekä palomuurin, virustorjuntaohjelman ja varmenteiden käyttö. Tietoturvaan kuuluu mm. tietoa-aineistojen, laitteistojen, ohjelmistojen, tietoliikenteen ja toiminnan turvaaminen.

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen tietoturva- ja tietosuojaa koskevat periaatteet on esitetty tietoturva- ja tietosuojapolitiikassa. Jokainen työntekijä on omalta osaltaan vastuussa tietosuojan ja tietoturvan toteutumisessa.

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue on laatinut asiakas- ja potilastietojen osalta tietoturva- ja tietosuojan sekä tietojärjestelmien käyttöön liittyvän Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen tietoturva- ja tietosuojapolitiikka koskevan asiakirjan, mikä on hyväksytty Pohteen aluehallituksessa 22.8.2023, 360 §.

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen tietosuojavastaavat

Puh: 08 669 9500 (vaihde)

tietosuoja(a)pohde.fi

Mihin kirjaatte asiakas- tai potilastietoja?

Hyvinvointialueella on käytössä potilastietojärjestelmä terveydenhuollossa ja asiakastietojärjestelmä sosiaalihuollossa, joihin kirjaamme asiakkaan tietoja. Asiakas- ja potilastietojärjestelmien rekisterit on kytketty kansalliseen Kanta-arkistoon.

Asiakastiedot kirjataan sähköisiin järjestelmiin ja muu asiakasta koskeva tieto tai asiakirjat säilytetään asiakkaan kansiossa, jonka säilytys on toimiston kaapistossa kahden lukon takana

Miten varmistetaan, että palveluyksikössä noudatetaan tietoturvasuunnitelmaa, tietosuojaan ja asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn liittyvää lainsäädäntöä sekä hyvinvointialueen laatimia asiakas- ja potilastietojen kirjaamiseen liittyviä ohjeita ja viranomais määräyksiä?

Tietoturvasuunnitelman tarkoituksena on varmistaa, että henkilökunta hallitsee käytössään olevan tietojärjestelmän käytön ja ottaa huomioon asiakastietojen salassapitoon ja tietoturvaan liittyvät vaatimukset ja ymmärtää väärinkäyttöön liittyvät seuraamukset. (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä 784/2021 27§)

Sosiaalihuollon ammatillinen henkilöstö sekä avustava henkilöstö, joka osallistuu asiakastyöhön, ovat velvollisia kirjaamaan sosiaalihuollon järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen, seurannan ja valvonnan kannalta tarpeelliset ja riittävät tiedot määrämuotoisina asiakirjoina ja tallettamaan ne.

Lääkärin, sairaanhoitajan ja muun terveydenhuollon ammattihenkilön merkinnät potilaan tai asukkaan hoidosta ovat potilasasiakirjoja riippumatta siitä, missä organisaatiossa potilasta tai asiakasta hoidetaan.

Asiakasiakirjojen ensisijaisena tehtävänä on palvella asiakkaan palvelun ja hoidon suunnittelua ja toteutusta sekä edistää hoidon jatkuvuutta. Hyvän palvelun, hoidon ja asiakkaan ja turvallisuuden takaamiseksi asiakirjatietojen tulee olla oikeita, virheettömiä ja laajuudeltaan riittäviä. Asiakirjoista saatava informaatio on ensiarvoisen tärkeää esimerkiksi silloin, kun asiakas hoito siirtyy toisen yksikön palveluun tai hoitoon.

Terveydenhuollon ammattihenkilön tulee merkitä potilasasiakirjoihin potilaan hoidon järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen ja seurannan turvaamiseksi tarvittavat tiedot. Vastaavasti sosiaalihuollon ammattihenkilön tulee merkitä sosiaalihuollon järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen, seurannan ja valvonnan kannalta tarvittavat asiakastiedot asiakasasiakirjoihin.

Pohteella on laadittu yhteiset kirjaamisen ohjeet, joita henkilöstön tulee noudattaa.

- Muistutamme henkilöstöä salassapito ja tietoturva vaatimuksista.
- Perehdytämme hoitajat asiakastyön kirjaamiseen perehdytystilanteessa.
- Työntekijämme tutustuvat Pohteen laatimiin tietoturvaohjeisiin ja asiakastietojärjestelmien käyttö- ja kirjaamisohjeisiin
- Käymme läpi asiakastietojen käsittelyyn ja tietojen kirjaamiseen liittyvät ohjeistukset ja kerromme, mistä ohjeistukset löytyvät.
- Järjestämme kirjaamiskoulutusta ja kirjaustamme ohjaa rakenteinen kirjaaminen.
- Kirjaamme joka käynnillä tai tapaamisella asiakkaan voinnista, mahdollisista muutoksista, toimintakyvystä ja voimavaroista.

Noudatamme tietosuoja-asioissa hyvinvointialueen yleisiä ohjeita.

Allekirjoitamme virka- ja työsuhteen alussa Pohteella salassapito- ja käyttäjäsitoumuksen, jolloin vahvistamme lukeneemme ja ymmärtäneemme tietosuojasitoumuksessa esitetyt periaatteet ja sitoudumme noudattamaan tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyviä ohjeita sekä säädöksiä.

Annamme tehtävän mukaisesti käyttöoikeudet eri järjestelmiin ja muistutamme että käyttäjätunnukset ja salasana ovat aina henkilökohtaisia.

Vastuuyksikköpäällikkö huolehtii uudessa tehtävässä aloittavan työntekijän perehdyttämisestä lainsäädäntöön ja tietoturva- ja tietosuojaohjeisiin ja määräyksiin, sekä työntekijän omissa työtehtävissä tarvittavaan erityisosaamiseen. Perehdytys suunnitelman osa-alueena on salassapito ja tietoturallinen asiakastietojen käsittely sekä toiminta puhelin ja sähköpostiviestinnässä. Olemme nimenneet palveluyksikön ja palvelupisteiden eri järjestelmille vastuutyöntekijöitä, ja perehdytysvaiheessa on mahdollista sopia erilliset ajat järjestelmiin perehtymistä varten vastuukäyttäjien kanssa. Tuomme perehdytyksessä esille, että työntekijä on vastuussa ohjeiden noudattamisesta ja toteuttamisesta.

Suoritamme kuukauden sisällä työ-/virkasuhteen alkamisesta sähköiset tietoturva- ja tietosuojakurssit ja varmistamme riittävän ja oikean tietoturvaosaamisen verkkokoulutuksen ja Mediecon tentillä kahden vuoden välein. Linkki koulutukseen löytyy Ilonasta. Kurssien keskimääräinen suoritus aika on kuvattu kurssin nimen perässä. Koulutukset merkitään Hessu- järjestelmään, jossa ne ovat myös työntekijän tiedossa.

Korostamme, että työntekijöille on oikeus mennä vain hoitosuhteessa olevan asiakkaan papereihin. Kun

asiakas on hoidettavana toisessa työyksikössä, asiakastietoja ei voi tarkastella. Jos asiakkaan tai potilaan tietoja joudutaan tarkistamaan, tehdään niistä merkintä asiakkaan asiakirjaan ja kirjataan päivämäärä, miksi asiakkaan tiedoissa on käyty.

Perehdytämme asiakastyön päivittäiseen kirjaamiseen työntekijän omassa palvelupisteessä. Kirjaamme asiakkaasta aina työvuorokohtaisesti. Käytössämme on kirjaamisohjeita palveluyksiöittäin ja palveluittain.

Meidän jokaisen velvollisuus on huolehtia tietosuojasta ja vastata omalta osaltamme tietosuojaan ja tietoturvan turvallisesta toteuttamisesta sekä ilmoittaa havaituista tai epäilyistä poikkeamista, väärinkäytöksistä tietoturvaloukkauksista ja muista vaarantavista tekijöistä. Ilmoitamme tietojärjestelmissä tapahtuvista poikkeamista HaiPro –ilmoituksella. Jos tietoturvarikkomuksia havaitaan siitä seuraa prosessin mukainen huomautus.

Käsitellemme ja säilytämme asiakkaiden henkilötietoja vain asiakas- ja potilastietojärjestelmässä.

Poikkeuksena tästä on asiakkaiden tulostetut lääkelistat ja kriittiset tiedot tietoteknisten häiriöiden varalle palvelupisteen kansioon, joka säilytetään lukollisessa kaapissa.

Luovutamme asiakastietoja vain vastuuyksikköpäällikön toimesta kirjallisen asiakirjapyyntöä kautta.

Toimistossa ja niissä tiloissa, joissa käsitellemme asiakasta koskevaa materiaalia, huolehdimme siitä, että tietoturvalle luokiteltavat paperit/ tiedot eivät ole sivullisien nähtävillä. Kirjautumme ulos tai lukitsemme tietokoneen poistuttaessa sen ääreltä.

Laitamme tietosuojajätteet omaan lukolliseen tietosuojajätelaatikkoon. Jos on tapahtunut tietoturvapoikkeama, jokainen työntekijä on velvollinen tekemään tästä ilmoituksen HaiPro-järjestelmään.

Teemme ennakkointia ja kyselyjä ja tarkastamme määräajoin esim. lokitietoja ja asiakaskirjauksia.

Käsittelemme määräajoin tai tarvittaessa tietosuoja-asioita palvelupisteen yksikkökokouksissa. Tunnistamme ja arvioimme riskejä yhdessä ja teemme tarvittavat toimenpiteitä asioiden parantamiseksi. Raportoimme säännöllisesti tietoturvan ja tietosuojaan tilasta ja poikkeamista

Miten huolehditaan henkilöstön ja harjoittelijoiden henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvästä perehdytyksestä ja täydennyskoulutuksesta?

Harjoittelijoiden ja opiskelijoiden perehdytys tietoturvaan sisältää saman ohjeistuksen kuin uuden työntekijän perehdytys

- salassapito ja vaitiolovelvoite
- tietosuoja- ja käyttäjäsitoumuksen allekirjoitus
- käyttäjätunnukset ja salasanat
- tietoturvaohjeita
- tietojärjestelmien käyttö- ja kirjaamisohjeista
- henkilötietojen käsittelyn ohjeita

Opiskelijoiden tulee suorittaa ennen harjoittelun alkua Duodecimin tietoturvakoulutus. Opiskelijat suorittavat Oppiportissa tietosuojaan liittyvän verkkokurssin ja suorittavat verkossa asianmukaiset tentit. Jokainen opiskelija ja työntekijä osallistuu säännöllisesti Pohteen edellyttämiin koulutuksiin

4.6. Lääkehoitosuunnitelma ja lääkehoidon toteutuminen

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen organisaatitasoinen lääkehoitosuunnitelma on ohjausasiakirja, joka määrittelee lääkehoitoon, lääkehoidon turvallisuuteen ja yksikkökohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan liittyvät tehtävät ja vastuut organisaatiossa. Jokaiseen Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen lääkehoitoa toteuttavan yksikön tulee laatia organisaation lääkehoitosuunnitelmaan pohjautuva yksikkökohtainen lääkehoitosuunnitelma.

Lääkehoitosuunnitelma yhtenäistää laadukkaan lääkehoidon toteuttamisen periaatteet, selkeyttää lääkehoidon toteuttamiseen liittyvän vastuunjaon ja määrittää vähimmäisvaatimukset, joiden tulee toteutua kaikissa lääkehoitoa toteuttavissa yksiköissä. Lääkehoitosuunnitelman tulee vastata sisällöltään sen yksin tarpeita, missä lääkehoitosuunnitelmaa sovelletaan.

Lääkehoidon toteuttaminen asiakas- ja potilasturvallisesti on osa johtamista. Yksikön esihenkilö vastaa lääkeshoidon turvallisesta toteuttamisesta. Osana omavalvontaa yksikön esihenkilö vastaa myös siitä, että lääkeshoidon turvallista toteuttamista seurataan, arvioidaan ja valvotaan sekä siitä, että henkilöstön lääkeshoidon koulutukset ja henkilöstön lääkeluvat ovat ajan tasalla.

Lääkehoitosuunnitelma on osa omavalvontasuunnitelmaa, mutta sitä ei omavalvontasuunnitelman tavoin julkaista.

Lääkehoitosuunnitelmat kaikkiin Pohteen kotisairaalapisteisiin on laadittu kun toiminta on aloitettu ja lääkeshoidotusuunnitelmat on päivitetty yksiköiden tarpeiden mukaisesti vähintään kerran vuodessa jokaisessa palvelupisteessä (liite 2). Turvahälytyskeskuksen vastuuyksikön lääkeshoidotusuunnitelma päivitetty 6/2026.

Lääkehoitosuunnitelmat kotisairaalaan ja Turvahälytyskeskukseen hyväksyy kotisairaalan ylilääkäri.

Lääkehoidon asianmukaisuudesta ja lääkeshoidotusuunnitelman toteutumisesta ja seurannasta vastaa palvelupisteen vastuuyksikköpäällikkö. Työntekijöiden lääkeshoidon tenttien valvonnasta vastaa vastuuyksikköpäällikkö ja yksikön tiimivastaava

Lääkehoitolupiin liittyvien näyttöjen vastaanottajana toimii yksikön sairaanhoitaja

Vastuuyksikköpäällikkö vastaa siitä, että palvelupisteelle on laadittu Pohteen lääkeshoidotusuunnitelman pohjalta oma riskien tunnistukseen perustuva lääkeshoidotusuunnitelma sekä siitä että henkilöstön lääkeluvat ovat ajan tasalla.

Vastuuyksikköpäällikkö vastaa siitä, että palvelupisteen lääkehuoneiden ja lääkekaappien lukitukset ja kulkuoikeudet on järjestetty asianmukaisesti. Tarvittaessa lukitusten ja kulunvalvonnan toteutuksesta voi kysyä neuvua Pohteen turvallisuuspäälliköltä tai turvallisuussuunnittelijalta.

Kulkuoikeudet lääkehuoneeseen ja lääkekaappeihin määräytyvät voimassa olevan lääkeluvan ja ammattinimikkeen perusteella.

Lääkehoitosuunnitelman hyväksyy ja lääkeshoidotuluvat myöntää toiminnasta vastaava lääkäri.

Lääkehoitosuunnitelma päivitetään vuosittain. Lääkkeet tilataan sähköistä tilausjärjestelmää hyödyntäen.

Lääkehoitoon liittyviä toimintaohjeita löytyvät Pohteen intrasta Ilonasta: Lääkehoitosuunnitelma

Lääkehoidon asianmukaisuudesta palveluyksikössä vastaa:

- Palvelupisteen lääkeshoidosta vastaavat koulutetut, nimikesuojatut terveydenhuollon ammattihenkilöt lääkärin ohjeistuksen mukaisesti.

Lääkehoidon perusosaamisen varmistamme lähtökohtaisesti työntekijän ammattitutkinnon perusteella.

Lääkehoidon koulutusta saaneiden terveydenhuollon ammattihenkilöiden lääkeshoidon perusosaamisen lupakäytäntöön sisältyy kolme osaa: kirjallinen tentti, riittävä perehdytys ja osaamisvaatimusten edellyttämien näyttöjen antaminen tehtävään nimetylle näytön vastaanottajalle tai farmaseutille.

Uusien työntekijöiden lääkeshoidon lupatodistukset pyrimme saamaan voimassa oleviksi mahdollisimman pian ennen työn alkamista- viimeistään kolmen kuukauden kuluessa töiden alittamisesta. Vastuuyksikköpäällikkö vastaa, että toteutamme lääkeshoidtoa palvelupisteessä lääkeshoidotusuunnitelman mukaisesti.

Työntekijä on myös itse vastuussa siitä, että hänellä on voimassa oleva lääkelupa. Lupatiedon voi jokainen tarkistaa omista koulutustiedoistaan koulutusjärjestelmästä. Lääkehoidon osaamisen varmistaminen ei korvaa yksikössä annettavaa lääkeshoidon perehdytystä

Hoitajien lääkeluvat hyväksyy kyseisen Pohteen alueen vastaava lääkäri tai hänen valtuuttamansa lääkeshoidosta vastaava lääkäri. Alkuperäinen todistus annetaan työntekijälle.

Lupa on voimassa 5 vuotta kaikilla hoitajilla.

4.7. Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

Asiakkaan ja potilaan hyväksi työskentelee monenlaisia ammattilaisia eri hallinnon ja tieteen aloilta, joiden yhteistyöstä käytetään käsitettä monialainen yhteistyö. Jokaisella ammattilaisryhmällä voi olla omat tavoitteensa, toimintakulttuurinsa ja käytäntönsä, mikä voi vaikeuttaa kokonaisvaltaisen palvelu- ja hoitosuunnitelman laatimista. Monialaisessa yhteistyössä on tärkeää suunnitella keinot yhteisen asiakasymmärryksen luomiselle sekä tiedon jakamiselle, jotta eri hallinnon ja tieteen alan ammattilaiset toimivat yhteisellä näkemyksellä asiakkaiden ja potilaiden tavoitteiden ja tarpeiden hyväksi.

Monialainen yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan/potilaan asioissa tapahtuu puhelimitse, asiakastietojärjestelmän, potilastietojärjestelmän, sähköpostin välityksellä tai säännöllisten yhteistapaamisten avulla. Kotiutushoitaja- osastoilla ja asiakaskoordinaattori- ikäihmisten palveluissa tekevät tiivistä yhteistyötä. Sovimme monialaisen yhteistyön muodoista asiakaskohtaisesti. Kussakin tilanteessa työskentelevällä ammattilaisella on vastuu tiedottaa ja kirjata riittävät tiedot potilas- tai asiakaskertomukseen.

Palveluyksiköillämme ja palvelupisteillä on säännöllisesti sovitut tapaamiset palveluihin ja hoitoon ja niiden suunnitteluun liittyen. Kehitämme yhdessä eri toimijoiden kanssa palveluprosesseja ja toimintamalleja.

4.8. Toimitilat ja toimintaympäristö

TURVAHÄLYTYSKESKUS:

Hälytysten vastaanotto ja avuntarpeen arviointi toimii 2 eri toimipisteessä Oulun alueella. Turva-auttajat toimivat kanta-Oulun alueella yhdestä toimipisteestä. Toimitilat ovat toimistotiloja, joissa ei ole asiakasvastaanottoa.

Turva-auttamispalvelujen kokonaisvuorovahvuus on 3 työntekijää vuorossa 24/7. Henkilökunnassa on 17 lähihoitajaa, 1 sairaanhoitaja-tiimivastaava ja 1 vastuuyksikköpäällikkö.

Siivous ja pyykinhuolto, kiinteistöhuolto ja jätehuolto järjestetty erillisten sopimusten mukaisesti yksiköittäin.

Toiminnassa käytetään huollettuja ja rekisteröityjä lääkintälaitteita.

Riskiarvioit tehdään vuosittain ja tarpeen mukaan olosuhteiden esim. tilojen vaihtuessa.

Tilojen riskit: fysikaaliset olosuhteet ovat pääsääntöisesti kunnossa, kotona tehtävään hoitotyön ergonomiaan pyritään vaikuttamaan mahdollisuuksien mukaan, Kemialliset ja biologiset olosuhteet ovat kunnossa.

Toiminnan riskitekijät: Kotona tapahtuvassa turva-auttamiskäynnissä ennalta arvaamattomia riskitilanteita voi aiheuttaa, potilas, läheinen, kotieläimet ja asuinympäristö (valaistus, ahtaus). Ulkona tapahtuvassa työssä siirtymisissä vaihtelevat keliolosuhteet, valaistus, ympäröivän alueen rauhattomuus/liikenne.

Riskitekijöiden ennaltaehkäisy: Esitiedot asiakkaasta ja käyntisuunnittelu, tarvittaessa vartija mukaan käynnille, henkilöstön ennakoiva koulutus ja ohjaus vaaratilanteissa, toimivat puhelimitse ja 112 sovellus, henkilöhälyttimet.

TOIMINNANOHJAUSKESKUKSET:

Toimivat hajasijoitetusti 9 eri toimipisteessä ja työssä on mahdollista tehdä etätöitä. Toimitilat ovat toimistotiloja, joissa ei ole asiakasvastaanottoa. Toiminnassa käytetään tietokoneita, puhelinsovellusta, toiminnanohjauksen järjestelmiä ja potilas- ja asiakastietojärjestelmiä, käytössä ei ole rekisteröityjä lääkintälaitteita, koska toiminta ei kohdistu suoraan asiakkaisiin.

Tilojen siivoukset, kiinteistö- ja jätehuollot toimivat erillisten sopimusten mukaisesti eri toimipisteissä.

Kolmessa keskitetyssä toiminnanohjauskeskuksessa työskentelee 1 vastuuyksikköpäällikkö ja 35 vakituudessa työsuhteessa toimivaa lähihoitajaa.

Saga-toiminnanohjausjärjestelmän käyttöönoton myötä kevään 2026 aikana yksiköiden henkilöstöä on määräaikaisesti lisätty 10 työntekijää. Uuden järjestelmän käyttöönoton tukeen, keskeneräisten toiminnallisuuden puuttumisen ja asiakasturvallisuuden varmistamiseksi.

Toiminnanohjauskeskukset toimivat arkin klo 6.00-16.00 ja viikonloppuisin klo 6.00-14.00

Riskiarvioit tehdään vuosittain ja tarpeen mukaan olosuhteiden esim. tilojen vaihtuessa.

Tilojen ja toiminnan riskit: ovat toimistotyön kaltaiset (näyttöpäätetyö ergonomia). Aikaisemmin suurimpana riskitekijänä eri kiinteistöissä toimiessa on sisäilma ja siihen liittyvä oireilu. Nyt vuoden 2026 aikana uuden järjestelmän käyttöönoton ja siihen liittyvien järjestelmähaasteiden aiheuttamat työn kuormitus- ja työhyvinvointiriskit.

Riskitekijöiden ennaltaehkäisy: toimiston ergonomian suunnittelu, riittävän isot näytöt, rullahiiret tms. Sisäilman osalta tilapalvelujen ja työterveyshuollon ja työsuojelun kanssa tiivis yhteistyö.

Työhyvinvointiriskit on tunnistettu ja suunniteltu toimenpiteitä, joiden vaikutusta seurataan.

KOTAS-TILANNEKESKUS:

Toimintaympäristö: Kotas-tilannekeskus on 24/7 toimiva sairaanhoitajien ylläpitämä konsultaatio- ja koordinaatiokeskus asumispalveluyksiköille, kotihoidolle, kotisairaalalle, ensihoidolle ja kuntoutusyksiköille sekä ikäihmisten omaishoitajille. Kotas-tilannekeskuspäivystäjä koordinoi liikkuvia kotisairaalayksiköitä asiakkaan luokse, mikäli hoidon tarpeen arvioinnissa, hoidon aloittamisessa tai toteuttamisessa tarvitaan apua. Kotas-tilannekeskus koordinoi myös Pohteen kotisairaaloitten asiakasohjausta sekä osallistuu akuuttihoitoketjun koordinoointiin.

Toimii 2 eri toimipisteessä, toinen Oulussa ja toinen Ylivieskassa. Toimitilat ovat toimistotiloja, ei asiakasvastaanottoa. Konsultaatiota ja hoidontarpeen arviointia tehdään etänä puhelimitse ja potilas- ja asiakastietojärjestelmiä käyttäen. Käytössä ei ole rekisteröityjä lääkintälaitteita, koska toiminta ei kohdistu fyysisesti suoraan asiakkaisiin.

Toiminta on osa Pohjois-Suomen valmiuskeskuksessa toimivaa sosiaali- ja terveystoimen koordinaatio- ja tilannekeskustoimintaa. Oulussa toimipiste on fyysisti samassa tilassa ja Ylivieskasta toimitaan etänä samassa toiminnassa.

Tilojen siivous, kiinteistö- ja jätehuolto toteutuu erillisten sopimusten mukaisesti yksiköittäin.

Henkilöstöä Kotas-tilannekeskuksessa on 11 sairaanhoitajaa, tiimivastaava ja 1 vastuuyksikköpäällikkö. Toimintaa on 24/7 ja vuorovahvuus on aamussa 2 sh, illassa 2, (välivuorossa 1 sh) ja yövuoro 1 sh.

Riskiarvioit tehdään vuosittain ja tarpeen mukaan olosuhteiden esim. tilojen ja toiminnan muuttuessa.

Tilojen ja toiminnanriskit: ovat toimistotyön kaltaiset (näyttöpäätetyö ergonomia) suurimpana tilariskinä on mahdolliset sisäilma oireilut. Toiminnan riskit nousevat työn henkisistä kuormitustekijöistä, laitteiden ja ict-järjestelmien toimivuuden turvaamisesta.

Riskien ennaltaehkäisy:toimiston ergonomian suunnittelu (näyttöpäätetyö, puhelinjärjestelmät)sisäilmaoireilun kanssa yhteistyö työterveyshuolto,työsuojelu, Ylivieskan osalta yhteistyötilapalvelujen kanssa(mahdolliset tilamuutokset) Henkisen kuormittavuuden ennalta ehkäisynä toimivat tiimipalaverit, tarvittaessa työnohjaus, selkeät toimintaohjeet eri tilanteisiin ja yhteistyörakenteisiin Pohteen laajuisesti. Ict-järjestelmien osalta toimintaa turvaa järjestelmien käyttömahdollisuus kahdesta toimipisteestä ja Oulussa valmiuskeskuksen toimintaympäristössä järjestelmien toimivuutta on vahvistettu(tuva-verkko)

KOTISAIRAALA

Toimintaympäristö: Pohteella on 6 kotisairaalayksikköä, joissa on yhteensä 18 kotisairaالاتiimiä. Kotisairaala toimii koko hyvinvointialueella, lukuun ottamatta vielä vuoden 2026 ulkoistettu Siikalatva.

Kotisairaalayksiköiden tiimien toimitilat ovat seuraavilla maantieteellisillä alueilla; Kuusamo, Taivalkoski, Pudasjärvi, Ii, Vaala, Kiiminki, Oulu, Haukipudas, Kempele, Muhos, Raahe, Kalajoki, Oulainen, Ylivieska, Nivala, Haapavesi, Haapajärvi, jolla vastaanotto-tila myös tarvittaessa pyhäjärvellä.

Kotisairaala toimii joka päivä klo 7.00-22.00 välisenä aikana. Kotisairaalan pääasiallisina potilasryhminä ovat palliatiiviset- ja saattohoitoasiakkaat, sekä akuuttihoitoon asiakkaat. Kotisairaala korvaa potilaiden osastohoidon tarvetta.

Viikonloppuisin, arkipyhinä ja muina poikkeusaikoina henkilöstöllä täytyy olla valmius hoitaa asiakkaita hyvin laaja-alaisesti ja joustavasti. Työssä on päivystysluonteisuutta.

Kotisairaalassa työskentelee yhteensä 3 vastuuyksikköpäällikköä, 9 tiimivastaavaa, 95 sairaanhoitajaa. Lääkärityöpanos tulee keskitetyksi kaikille kotisairaالاتiimeille OYS sairaalapalvelut ja ensihoito palvelualueelta. Kotisairaaloissa työskentelee tiimien koosta riippuen 1-5 sairaanhoitajaa vuorossa (aamu-ilta).

Kotisairaaloitten tilat ovat pääsääntöisesti toimistotiloja, joissa on mahdollisuuksien mukaan varattu yksi huone potilaiden avovastaanottoon. Avovastaanotolla käy potilaita suonensisäisissä antibioottihoidossa, lääke- ja nesteinfuusioissa, haavanhoidossa tai kotisairaalan lääkärinvastaanotolla.

Siivous ja pyykkihuolto, kiinteistöhuolto ja jätehuolto järjestetty erillisten sopimusten mukaisesti yksiköittäin.

Toiminnassa käytetään huollettuja ja rekisteröityjä lääkintälaitteita.

Riskiarvioit tehdään vuosittain ja tarpeen mukaan olosuhteiden esim. tilojen vaihtuessa.

Tilojen terveydelliset olosuhteet: ovat pääsääntöisesti kunnossa, kotona tehtävään hoitotyön ergonomiaan pyritään vaikuttamaan mahdollisuuksien mukaan. Kemialliset ja biologiset olosuhteet ovat kunnossa.

Toiminnan riskitekijät: toimistotiloja on erillisissä kiinteistöissä osana muuta sote-toimintaa. Kotona tapahtuvassa hoitotyössä ennalta arvaamattomia riskitilanteita voi aiheuttaa, potilas, läheinen, kotieläimet ja asuinympäristö (valaistus, ahtaus) Ulkona: vaihtelevat keliolosuhteet, valaistus, ympäröivän alueen rauhattomuus/liikenne. Henkisen kuormituksen riskit nousevat työssä haastavien potilastilanteiden (vaaratilanteet) ja palliatiivisen-ja saattohoidossa olevien potilaiden hoitamisessa. Tiedonkulun varmistaminen on keskeistä ja osaamisen varmistaminen.

Riskitekijöiden ennaltaehkäisy:

Ennakoiva lähetekäsittely ja käyntisuunnittelu, tarvittaessa vartijan mukana olo avovastaanotolla tai kotikäynnillä. Henkilöstön ennakoiva koulutus ja ohjaus vaaratilanteissa. Toimivat puhelimet ja 112 sovellus, henkilöhälyttimet työvälineinä. Toimivat palaverikäytännöt, kattava perehdytys, tiedonkulun varmistaminen ja siihen sovitut toimintamallit, työnohjaus ja vaaratilanteiden ennakointi ja tilanteiden purku ohjeiden mukaisesti.

Teemme yhdessä henkilöstön kanssa aina tarvittaessa vähintään vuosittain vaarojen arviointia ja omalta osaltamme puutemme havaittuihin riskeihin.

TOIMITILOJEN KÄYTÖN RISKIT JA NIIDEN HALLINTA, JOTKA TARKENNETAAN PALVELUPISTEEN SUUNNITELMASSA:

- 1) Kiinteistöihin kulkeminen ja kulunvalvonta: ulko-ovien kulunvalvonta ovikoodilla tai avaimilla
- 2) Kameravalvonta lääkehuoneissa ja huumaaavien lääkkeiden käsittelyyn liittyen
- 3) mahdollinen henkilöturvajärjestelmä
- 5) Henkilöstön osaaminen
- 6) Paloturvallisuus (tilat osana muita sote-kiinteistöjä)
- 7) Vartijan käyttö: Pohteen ohjeistuksen mukaisesti
- 8) Muut mahdolliset riskit ja niiden hallinta

Useissa palvelupisteessä on käytössä esim. Iloq-avainjärjestelmä.

Pohde käyttää kameravalvonnan tuottamaa tietoa ensisijaisesti omaisuuden suojaamiseen, rikosten ennalta ehkäisemiseen ja selvittämiseen, henkilöstön, potilaiden ja asiakkaiden turvallisuuden varmistamiseen, palveluiden jatkuvuuden turvaaminen, hoito-/palveluprosessien asianmukaisen toiminnan valvomiseen, turvallisuutta, omaisuutta tai hoito-/palveluprosessia vaarantavien tilanteiden ennaltaehkäisemiseen ja selvittämiseen sekä vastuukysymysten selvittämisen edistämiseen. (Käsittely perustuu EU:n yleisen tietosuojasetuksen (2016/679) 6 artiklan 1. kohdan alakohtaan e), jonka mukaisesti käsittely on tarpeen yleistä etua koskevan tehtävän suorittamiseksi).

Lisäksi Pohteella on työnantajana oikeus käyttää kameravalvonnan tuottamaa tietoa yksityisyyden suojasta työelämässä säädetyn lain 17§:n 2 momentin mukaisesti työsuhteen päättämisen perusteen toteennäyttämiseen, naisten ja miesten välisestä tasa-arvosta annetussa laissa (609/1986) tarkoitetun häirinnän tai ahdistelun, yhdenvertaisuuslain (1325/2014) 14 §:ssä tarkoitetun häirinnän taikka työturvallisuuslaissa (738/2002) tarkoitetun häirinnän ja epäasiallisen käytöksen selvittämiseen ja toteennäyttämiseen, jos työnantajalla on perusteltu syy epäillä työntekijän syyllistyneen häirintään, ahdisteluun tai epäasialliseen käytökseen sekä työtapaturman tai muun työturvallisuuslaissa tarkoitettua vaaraa tai uhkaa aiheuttaneen tilanteen selvittämiseen. Henkilötietojen käsitteleminen on välttämätöntä yleistä etua koskevan tehtävän suorittamiseksi yllä kuvattujen käsittelyn tarkoitusten mukaisesti.

Toimitiloille tehty tarkastukset sekä myönnetty viranomaishyväksynnot ja luvat päivämäärineen. Kuvauksessa on otettava huomioon tarkastuksissa ja hyväksynnoissa toimitilojen omavalvonnan kannalta todetut keskeiset havainnot. (esim. kliinisen mikrobiologian ja Säteilyturvakeskuksen myöntämät luvat, palotarkastus, terveystarkastus, työturvallisuustarkastus? Muut mitkä?)

[illegible]

Tilat

Pohteen tilapalveluihin sisältyvät muun muassa tilahallinta, tilojen sisäinen ja ulkoinen vuokraus, tilatiedon hallinta, tilajärjestelyt, tilamuutokset, kalusteet, muutot, ulko-opasteet ja sisäopasteet, pysäköintiasiat ja liikenneasiat, vaaralliset jätteet, vapaa-ajan kiinteistöt sekä vuokranantajien ylläpito ja huolto sekä rakennushankkeiden käyttäjäedustus. Palveluihimme vuokrainen kuuluu ylläpito, huolto-, kiinteistö- ja käyttäjäpalvelut

Teemme palvelupyynnöt Pohteen palvelupyyntöjärjestelmän kautta (Liite Palvelupyyntöjen tekemiseen).
Vuokrakohteilla on Pohteen omat kiinteistömanagerit

Yhteydenottomme tapahtuu ensisijaisesti aina Pohteen palveluportaalin kautta, mistä löydät tilapalveluiden käytössä olevat lomakkeet: Pohteen palveluportaali - Tilapalveluiden lomakkeet

Mikäli tiedät kiinteistön omistajan tarjoaman palvelupyyntöjärjestelmän, niin voit tehdä vikailmoitukset ja muut kiinteistön ylläpitoon liittyvät ilmoitukset suoraan heidän järjestelmäänsä.

Toimitilojen asianmukaisuuden arvioinnin tekee tilapalvelut yhdessä vastuun johdon kanssa. Tilapalvelut vastaa Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen Pohteen tilahallinnasta ja vuokraustoiminnasta sekä vuokrattujen kohteiden kiinteistöpalveluista ja käyttäjäpalveluista niiltä osin kuin ne eivät sisälly kiinteistöjen omistajille ja vuokranantajille eivätkä omistettujen kohteiden ylläpitopalveluille tai muulle palveluorganisaatiolle.

Tilapalvelujen tavoitteena on tukea hyvinvointialueen toimialojen toimintaa tarjoamalla käyttäjille tarpeen mukaiset, kustannustehokkaat, toimivat, terveelliset ja turvalliset toimintaympäristöt.

Tilapalveluihin sisältyvät muun muassa tilahallinta, tilojen sisäinen ja ulkoinen vuokraus, tilatiedon hallinta, tilajärjestelyt, tilamuutokset, kalusteet, muutot, ulko-opasteet ja sisäopasteet, pysäköintiasiat ja liikenneasiat, vaaralliset jätteet, vapaa-ajan kiinteistöt sekä vuokrakohteiden ylläpito- ja huolto- sekä rakennushankkeiden käyttäjäedustus.

Sisäilmaan liittyvät haitat ilmoitetaan Haipro ilmoituksella.

Palvelupisteessä on siivous- ja puhtaanapitosuunnitelma, jossa kerrotaan siivottavat tilat ja siivouksen sisältö sekä, mitä tiloissa eri tilanteissa siivotaan välittömästi, päivittäin, viikoittain ja harvemmin. Suunnitelmaan sisällytetään myös siivous epidemiatilanteissa tai muissa häiriötilanteissa. Palvelupisteen välinehuollon toimintakäytännöt ovat kuvattuna esim. perehdytysuunnitelmassa.

Käsihuuhdeannostelijoita on saatavilla, myös taskupulloja tiloissa, joissa tehdään hoito ym. muita toimenpiteitä. Asiakkailla ja vierailijoilla on mahdollisuus toteuttaa hyvää käsihygieniää turvallisuus näkökohdat huomioiden. Havainnoimme säännöllisesti käsihuuhteen käyttö ja seuraamme käsihuuhdekulutusta (esim. kulutus l/hoitopv).

Hygieniahoitajat tukevat palvelupisteitä asiantuntemuksellaan hygieniasioissa. Jokaisella palvelupisteellä on hygieniavastaava työntekijä sekä varahenkilö, joille on suunniteltu työaika ennakkoivaan hygieniatyöhön sekä luotu kirjallinen tehtäväkuva. Hygieniavastaava työntekijä osallistuu aiheeseen liittyviin koulutuksiin ja tuo esille ajankohtaiset asiat esille palvelupisteen kokouksissa.

Hygieniavastaava työntekijä (t) perehdyttää infektioiden torjunnan yleisperiaatteet

- hyvä käsihygieniä
- riittävä aseptiikka
- aseptinen työjärjestys
- ohjeiden mukainen suojainten ja suojakäsineiden käyttö
- erityistilanteiden hygieniakäytännöt (korona, noro, jne)
- yleisestä siisteydestä huolehtiminen (keittiöt ja kodinkoneet, dekot ja lääkehuone)

Palvelupisteen hygieniayhdyshenkilöiden tehtävänä on:

- suunnitella ja toteuttaa palvelupisteen hygieniakäytäntöjä yhdessä vastuuyksikköpäällikön ja työntekijöiden kanssa
 - osallistua infektioiden torjunnan koulutuksiin
 - jalkauttaa uudet ohjeet palvelupisteeseen
 - kouluttaa oman palvelupisteen henkilökuntaa säännöllisesti
 - perehdyttää uudet työntekijät palvelupisteen hygieniakäytäntöihin
 - pitää tarvittaessa yhteyttä hygieniahoitajaan
-

4.9. Lääkinnälliset laitteet ja välineet

Sosiaali- ja terveydenhuollossa käytettävien laitteiden ja tarvikkeiden tulee olla asiakkaille ja henkilöstölle turvallisista. Laitteiden ja tarvikkeiden turvallisesta käytöstä sekä vastuista ja velvoitteista on säädetty laissa lääkinnällisistä laitteista (719/2021). Lääkintälaiteturvallisuus on yksi tärkeä osa asiakas- ja työturvallisuutta.

Lääkinnällisellä laitteella tarkoitetaan instrumenttia, laitteistoa, välinettä, ohjelmistoa, materiaalia tai muuta yksinään tai yhdistelmänä käytettävää laitetta tai tarviketta, jonka valmistaja on tarkoittanut muun muassa sairauden tai vamman diagnosointiin, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon, lievitykseen tai anatomian tai fysiologisen toiminnon tutkimukseen tai korvaamiseen.

Yhteisessä osaamiskeskuksen lääkinnällisiä laitteita käyttävät turvahälytyskeskuksen työntekijät auttamiskäyneillä ja kotisairaalan henkilöstö potilaita hoitaessa.

Turvahälytyskeskuksessa yleisimpiä hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. verenpaine, sokeri-, happisaturaatiomittarit, nostolaitteet, pyörätuolit, muut apuvälineet.

Kotisairaalaan hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. vieritutkimuslaitteet, kivunhoitoon käytettävät lääkeannostelijat, infuusiolaitteet, erilaiset tipanlaskijat sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, haavasidokset ym. vastaavat.

Terveydenhuollon ammattimaista käyttäjää koskevat velvoitteet on määritelty lääkinnällisistä laitteista annetun lain 31–34 §:ssä.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot:

lääkintätekniiikan huoltomestari

lääkintätekninen päällikkö Pasi Keskitalo

Yleiset vaatimukset ammattimaiselle laitteenkäytölle (32§)

- Henkilöllä, joka käyttää terveydenhuollon laitetta, on sen turvallisen käytön vaatima koulutus ja kokemus
- Ammattimaisessa käytössä lääkinnälliseen käyttötarkoitukseen käytettävien laitteiden tulee olla CE-merkittyjä lääkinnällisiä laitteita
- Laitteessa tai sen mukana on turvallisen käytön kannalta tarpeelliset merkinnät ja käyttöohjeet
- Menettelytavat käyttöohjeiden saatavuuden turvaamiseksi laitteiden käyttöpaikalla ja menettelytavat käyttöohjeiden päivytykseen.
- Päivitykseen sisältyy myös vanhentuneiden käyttöohjeiden poisto.
- Laitetta käytetään valmistajan ilmoittaman käyttötarkoituksen ja -ohjeistuksen mukaisesti
- Laitte säädetään, ylläpidetään ja huolletaan valmistajan ohjeistuksen mukaisesti ja muutoin asianmukaisesti
- Käyttöpaikka soveltuu laitteen turvalliseen käyttöön
- Laitteeseen kytkettynä tai välittömässä läheisyydessä olevat toiset terveydenhuollon laitteet, rakennusosat ja rakenteet, varusteet, ohjelmistot tai muut järjestelmät ja esineet eivät vaaranna laitteen suorituskykyä tai potilaan, käyttäjän tai muun henkilön terveyttä
- Laitteen asentaa, huoltaa ja korjaa vain henkilö, jolla on tarvittava ammattitaito ja asiantuntemus

Laittehankinnat tehdään hyvinvointialueen hankintasääntöjen mukaisesti ja niiden suunnittelussa ja hankinnassa on keskeistä lääketieteellinen ja hoitotyön asiantuntijuus. Hankinnat tehdään joko yhteishankintana tai osasto-kohtaisesti tarpeen mukaan. Hyvinvointialueella on käytössä Effector-laiterekisteri.

Ammattimaisten käyttäjien velvollisuus on huolehtia käytössään olevien laitteiden toimintakunnosta, turvallisesta käyttöympäristöstä, käyttöohjeiden saatavuudesta, käyttökoulutuksesta ja tuotteiden jäljitettävyyden varmistamisesta. Osaamisen varmistamiseksi henkilöstö suorittaa Oppiportin laiteturvallisuus verkkokurssin.

Palvelupisteissä on nimettynä laitevastaavat, jotka seuraavat huoltojen toteutumista ja laitteiden toimintaa, käyttöä.

Lääkintätekniiikan yksikön tehtävänä on vastata lääkinnällisten laitteiden elinkaaren aikaisista tukipalveluista sisältäen laitteiden ennakoivat huollot, kunnossapidon ja laitteiden poistot sekä lääkitätekniikan asiantuntijapalvelut. Istekki Oy tuottaa lääkitätekniikan päivittäiset huolto- ja ylläpitopalvelut.

Lääkinnällisten laitteiden viankorjauksiin, huoltoihin ja tukipalveluihin liittyvissä asioissa tulee tehdä palvelupyyntö Paketin kautta laitteessa olevan tunnusnumeron avulla. Käytettäessä laitteen tunnusnumeroa pyyntö ohjautuu automaattisesti oikealle huoltoyksikölle

Ammattilaisella on velvollisuus ilmoittaa lääkintälaitteisiin liittyvistä vaaratapahtumista, jotka ovat johtaneet tai olisivat voineet johtaa potilaan, laitteen käyttäjän tai muun henkilön terveyden vaarantumiseen.

Ilmoitus tulee tehdä, jos vaaratilanne johtuu laitteen tai tarvikkeen ominaisuuksista, suorituskyvyn poikkeamasta tai häiriöstä, riittämättömästä merkinnästä, riittämättömästä tai virheellisestä käyttöohjeesta tai käytöstä. Ilmoitus on tehtävä myös silloin, kun laitteen tai tarvikkeen osuus tapahtumaan on epäselvä. Laitteesta tai tarvikkeesta on ilmoitettava tunnistamisen ja yksilöinnin kannalta riittävät tiedot ja onko laitteella CE-merkintä.

Ilmoitukseen kirjataan tarkka tapahtuman kuvaus, aika, paikka ja jos asiakkaan ominaisuudet ovat mahdollisesti myötävaikuttaneet laitteella syntyneeseen vaaratilanteeseen. Asiakkaan henkilötietoja ei ilmoiteta. Ilmoitukseen kirjataan ilmoittajan nimi ja palvelupisteen yhteystiedot. Vakavasta vaaratilanteesta on ilmoitettava 10 vrk:n kuluessa ja muista vaaratilanteista 30 vrk:n kuluessa. Laite tai tarvike säilytetään mahdollisia jatkotutkimuksia varten. Laitetta ei saa korjata ilman valmistajan lupaa.

Pohteella laitevaaratilanneilmoitus tapahtuu HaiPro-ohjelmiston avulla. Terveysthuollon laitteen tai tarvikkeen aiheuttamasta vaaratilanteesta on tehtävä HaiPro-ilmoituksen lisäksi ilmoitus Fimealle ja laitteen tai tarvikkeen valmistajalle tai valmistajan edustajalle.

Ilmoitus tulee tehdä, jos vaaratilanne johtuu laitteen tai tarvikkeen ominaisuuksista, suorituskyvyn poikkeamasta tai häiriöstä, riittämättömästä merkinnästä, riittämättömästä tai virheellisestä käyttöohjeesta tai käytöstä. Ilmoitus on tehtävä myös silloin, kun laitteen tai tarvikkeen osuus tapahtumaan on epäselvä.

Laitteesta tai tarvikkeesta on ilmoitettava tunnistamisen ja yksilöinnin kannalta riittävät tiedot ja onko laitteella CE-merkintä.

Sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköllä tulee olla käytössä lääkintälaitteiden seurantajärjestelmä, johon lääkintälaitteet on kirjattu ja jonka avulla voidaan seurata esimerkiksi laitteiden huoltoja ja niihin liittyviä vaaratapahtumia. (Laki lääkinnällisistä laitteista 719/2021).

Lainaustoiminnan seurannan parantamiseksi ja toimintaa säätelevän lain vaatimusten täyttämiseksi kaikki asiakkaalle tai potilaalle kotiin lainattavien lääkintälaitteiden lainaustiedot kirjataan Effector-järjestelmään.

Effector järjestelmä toimii lakisääteisenä lääkintälaitteiden seurantarekisterinä Palveluportaalissa.

Palvelupisteeseen on nimetty laitevastaavat huolehtivat laitteiden kunnosta, käyttöturvallisuudesta, laitteiden määräaikaishuoltoon toimittamisesta sekä osin myös laitteiden käyttöperehdytyksestä.

Laitteen hankintaa suunniteltaessa arvioimme:

- laitteen suunniteltua käyttöympäristö ja käyttötarkoitus ja niiden asettamia vaatimukset laitteelle hankittavan laitteen yhteensopivuus käytössä olevien laitteiden tai muiden samanaikaisesti hankittavien laitteiden tai järjestelmien kanssa.
- asiakkaan kuntoa
- varalaitteen saatavuutta
- laitteen käytettävyyttä
- laitteen toimimattomuuden seurauksia
- laittekohtaisen osaamisen varmistaminen vaatimuksia

Ennen lainausta on varmistettava:

Soveltuuko lääkintälaitte kotikäyttöön (valmistajan määrittämä käyttöympäristö käyttöohjeessa).

Laitteen huollosta vastaava lääkintätekniikan huoltomestari auttaa tässä tarvittaessa.

Asiakkaan opastaminen laitteiden käyttöön:

- järjestämme opastuksen ja ohjauksen kohtuullisessa ajassa
- opastamme ja ohjaamme käyttöä tarvittaessa useita kertoja
- harjoittelemme laitteen käyttöä käyttäjän toimintaympäristössä
- annamme kirjalliset käyttöohjeet ja huolto-ohjeet
- seuraamme ja arvioimme käyttöä
- jätämme yhteystiedot, josta voi kysyä neuvoa
- varmistamme ohjauksella ja opastuksella turvallisen käytön

Käyttöohjeet lääkinnällisiin laitteisiin löytyy:

Laittekohtaiset suunnitelma saatavilla asiakaskohtaisten laitteiden ja käytön mukaisesti.

Ammattimaisessa käytössä lääkinnälliseen käyttötarkoitukseen käytettävien laitteiden tulee olla CE-merkittyjä lääkinnällisiä laitteita.

Laitteiden käyttöriskit on arvioitu ennen palvelupisteeseen hankkimista.

Varmistamme laiteosaamisen työtehtävien mukaisesti riittävällä koulutuksella koko lääkinnällisen laitteen elinkaaren ajan. Laiteosaamisen varmistamme perehdytysvaiheessa ja uusien laitteiden osalta laitteen käyttöönoton yhteydessä. Tämän jälkeen osaamisen varmistamme riittävällä ja toistuvalla ylläpitokoulutuksella riskiarvioinnin perusteella määritellyillä osaamisen varmistamisen menetelmillä.

Ylläpitokoulutuksen menettelytapa ja osaamisen todentaminen määräytyvät laitteen käytön riskin ja käyttötiheyden perusteella.

Laitteen riskin määrittäminen perustuu arvioon siitä, kuinka todennäköisesti laitteen käytön yhteydessä tapahtuu vaaraa aiheuttava poikkeama ja mitkä ovat poikkeaman seuraukset.

Laitteosaamisen varmistamisen vaiheet:

1. Määrittelemme riskiarvioinnin perusteella laitteiden osaamisen varmistamisen menetelmä ja suhteutamme se työtehtävien mukaisiin osaamisvaatimuksiin
 2. Suunnittelemme laitekoulutuksen sisällön riskiarvioinnin perusteella.
 3. Toteutamme riskiarvioinnin mukaisen koulutuksen (esim. teoria, harjoittelu, näytöt)
 4. Dokumentoimme ja arkistoinme osaamisen suoritukset (Hessu)
 5. Varmistamme osaamisen ylläpidon organisaation ohjeiden mukaisesti
 6. Seuraamme osaamista vuosittain
-

Palvelupisteet varmistavat osaamisen ei lääkinällisten laitteiden ja tarvikkeiden osalta seuraavasti:

- käsittelemme yhdessä apuvälineiden ja tarvikkeiden luovuttajan ja käyttäjän vastuut
 - järjestämme perehdytystä ja annamme tietoa yleisemmistä apuvälineistä ja tarvikkeista, käyttöohjeista ja huoltoon, kalibrointiin liittyvistä käytännöistä ja käyttöympäristön vaatimuksista
 - hyödynnämme fysioterapeutin palvelua henkilöstön ohjaukseen ja asiakaskohtaiseen ohjaukseen
 - ohjaamme ja opastamme henkilöstöä ja asiakkaita turvalliseen ja oikeaan apuvälineiden ja tarvikkeiden käyttöön ja huoltoon
 - opastamme ja harjoittelemme apuvälineiden käyttöä ja niiden hallintaa henkilöstön ja asiakkaiden kanssa
 - saamme selkeät, helposti saatavilla olevat ja kuvalliset käyttöohjeet tai videot sekä henkilöstölle että asiakkaille
 - varmistamme, että luovutettavat apuvälineet tai tarvikkeet ovat käyttökuntoisia ja turvallisia
 - osaamme säätää apuvälineen käyttäjälle sopivaksi, ohjata sen käytössä sekä arvioida, että luovutettavassa apuvälineessä on käyttäjän tarvitsemat lisävarusteet
 - järjestämme aina perehdytyksen uuden apuvälineen käyttöön, saamme käyttöohjeet huoltoon
 - hankimme tietoa apuvälineiden huollosta ja sovimme huollosta vastaavat henkilöt
 - lisäämme koulutusta ja opetusta sähköisten laitteiden tuntemukseen
 - huolehdimme, että henkilöstö osaa arvioida apuvälineen käyttöä
 - huomioimme ja varmistamme asiakkaan siirtyessä hoitopaikasta toiseen esim. kotiutustilanteessa, että apuvälineet ovat asiakkaan mukana
 - käytössämme on ennakoon suunnitellut menettelytavat laitteiden vaaratilanteisiin liittyen
 - muistamme kotiin annettavien laitteiden erityishuomiot
-

PALVELUYKSIKÖMME JA PALVELUPISTEIDEN

Ei lääkinällisiä laitteiden käyttöön liittyviä riskejä ovat:

Henkilökunta seuraa arjessa asiakaskohtaisten laitteiden käyttökuntoa ja toimintaa.

Poikkeamista ilmoitetaan ja tarvittaessa otetaan yhteyttä Pohteen apuvälinehuoltoon tai laitetoimittajaan.

4.10. Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Teknologia käsittää kaikki tekniset laitteet, apuvälineet, ohjelmistot ja ratkaisut, joiden avulla parannetaan ja edistetään ihmisen terveyttä, hyvinvointia ja turvallisuutta tai helpotetaan itsenäistä selviytymistä ja kotona asumista.

TURVAHÄLYTYSKESKUKSEN

asiakkaiden käytössä on seuraavia kotona asumista tukevia teknologisia ratkaisuja ja välineitä: lääkennostelijoita kuten Evandos, etäkotihoitoon yhteydenottolaitteita, turva-auttamispalvelujen turvapuhelin+ranneke ja muu mahdollinen teknologia ja ruoka-automaatteja.

KOTISAIRAALASSA

Kotisairaalaassa hyödynnetään teknologiaa monella eri osa-alueella. Potilailla on käytössään etämonitorointiin liittyviä laitteita esim. tipanlaskija, kivunhoitoon lääkennostelijoita, infuusiopumppuja. Kotisairaalan asiakkaalla voi olla myös kodin turvateknologiaa (kts-turvahälytyskeskuksen asiakas) lääkehoidon varmistamiseen esim. lääkeautomaatti sekä apuvälineitä joilla tuetaan kotona asumista ja hoidon toteuttamista. esim. sairaalasänky.

TOIMINNANOHJAUSKESKUKSESSA JA KOTAS-TILANNEKESKUKSESSA on käytössä teknologiaa, e ohjelmistojen ja järjestelmien osalta (takaisinsoittojärjestelmät, toiminnanohjausjärjestelmä) ei suoraan asiakkaan kohdistuvaa teknologiaa.

Otamme käyttöön vain teknologiaa, joka käyttötarkoitukseltaan vastaa käyttötarvetta (soveltuvuus, asianmukaisuus, käytettävyyys ja turvallisuus) ja täyttää sille asetetut vaatimukset. Käyttökoulutuksen lisäksi jokainen työntekijä perehtyy käytettävän teknologian turvallisen käytön ohjeisiin ja periaatteisiin sekä saa opetusta ja ohjausta vikatilanteissa toimimiseen. Käyttökoulutuksen laajuuden ja toteuttamistavan tarve arvioidaan tapauskohtaisesti. Teknologiaan liittyviin vikatilanteisiin varaudutaan varalaittein, ei-teknologisiin keinoin sekä toimittajan kanssa sovittavilla varalaitte- tai varautumiskäytännöillä.

Häiriöihin ja vikatilanteisiin ja pitkiin huoltoviiveisiin varautuminen:

- suunnittelemme valmiiksi, miten toimitaan erilaisissa vika- ja häiriötilanteissa ja huoltoviiveissä
- tarkastamme ohjeet, miten toimia työssä, kun jotakin poikkeuksellista tapahtuu
- huolehdimme että koko henkilöstölle on selvää, keneen ottaa yhteyttä, miten asiakkaita neuvotaan ja opastetaan, millaisia asioita tilanteesta voi kertoa eteenpäin, miten toimitaan vika- ja häiriötilanteessa
- pidämme huolen, että työntekijät tuntevat ohjeet ja osaavat toimia vika- ja häiriötilanteessa
- huolehdimme, että ohjeet ovat helposti saatavilla ja ajan tasalla
- ennakoimme ja kehitämme työntekijöiden kanssa toimintamallia ja ohjeita vika- häiriötilanteita ja niiden vähentämistä varten
- koulutamme ja harjoittelemme vika- ja häiriötilanteita varten
- huolehdimme arjen sujuvuudesta

keskustelemme ja huolehdimme ennakoon asiakkaiden kotitalouksien varautumissuosituksista (72 tuntia)

Teknologisia palveluja käytössä asiakkaan itsemääräämisoikeuden toteutumisessa huomiomme, että Selvitämme asiakkaan/potilaan tietoisuuden suostumuksen etäpalveluun, jonka asiakas voi myös halutessaan peruuttaa myös palvelun aikana.

Ammattihenkilömme arvioi huolellisesti, voidaanko annettava palvelu toteuttaa etäpalveluna. Teemme asiakkaan kanssa asiakkaan tarpeiden mukaisen asiakassuunnitelma ja samalla

Arvioimme etäkotihoitoa sopivuutta (asiakkaan oma halukkuus ja toimintakyvyn muuttuminen, asiakkaan oma kyky ottaa vastuu hoidon toteuttamisesta, asiakkaan tekninen osaaminen etäpalvelulle, uuden laitteen käyttöönoton opastamisen varmistaminen).

Huomiomme, että palvelu ei sovellu etäpalveluksi, jos hoivan tai hoidon tarpeen arviointi edellyttää esimerkiksi potilaan fyysistä tutkimista tai jos arvioidaan potilaan itsemääräämisoikeuden rajoittamista.

Ammattihenkilömme arvioi yksilöllisesti jokaisella käyntikerralla, soveltuuko asiakas hoidettavaksi etäyhteyden välityksellä.

Etäpalvelussa asiakkaan tai potilaan tunnistamisen on perustuttava luotettavaan menetelmään, jollaisena pidetään ainakin vahvaa tunnistamista. Tunnistamiseen käytetty menetelmä on oltava todennettavissa jälkikäteen. Pelkän henkilötunnuksen tai henkilötunnuksen ja asiakkaan/potilaan nimen käyttö tunnistamiseen ei täytä luotettavan menetelmän vaatimusta.

Laadimme etäpalvelussa asianmukaiset asiakas- tai potilasasiakirjamerkinnot, ja asiakas- tai potilasrekisteriä on ylläpidettävä annettujen säännösten ja määräysten mukaisesti.

Etäpalvelut ovat lakisääteisiä ja asiakkaalle vapaaehtoisia palvelua. Asiakkaat voivat vaikuttaa palvelun sisältöön ja kestoan hyvinvointialueen palvelun perusteet huomioiden. Lisäksi asiakkaalla ja potilaalla on oikeus saada itseään koskevat kirjeet hoidon ja palvelun aikana tai sen jälkeen.

Etäpalvelujen antajan on täytettävä asianomaista toimintaa koskevan lainsäädännön lisäksi sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetussa laissa asetetut vaatimukset.

Tietojärjestelmä poikkeamista ja häiriöistä ilmoitamme: Vakavissa häiriöistä Pohjois-Suomen valmiuskeskukseen sekä Tietohallinnon palveluportaalissa

Tietoturvahäiriöllä tarkoitetaan yhtä tai useampaa odottamatonta tai ei toivottua tietoturvatapahtumaa, joka vaarantaa tietojen ja palvelujen tietoturvaa ja vaikuttaa epäsuotuisasti organisaation toimintaan.

Teemme häiriöilmoitus mahdollisimman pian sen jälkeen, kun olemme havainneet sen

Palvelupisteen toiminnan varmistamisesta häiriötilanteen ja poikkeaman aikana on palvelupisteissä omat ohjeet.

Tietojärjestelmien tulisi vastata käyttötarkoitukseltaan palveluntuottajan toimintaa ja niiden tiedot tulisi löytyä Valviran tietojärjestelmärekisteristä.

Sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmät sekä hyvinvointisovellukset on jaoteltu käyttötarkoitusten ja ominaisuuksien perusteella luokkiin A ja B.

A tietojärjestelmän ja hyvinvointisovelluksen vaatimustenmukaisuus on osoitettava sertifiointilla eli tietojärjestelmäpalvelun tuottajan tai hyvinvointisovelluksen valmistajan antamalla selvityksellä siitä, että tietojärjestelmä tai hyvinvointisovellus täyttää käyttötarkoituksensa mukaiset toiminnallisuutta koskevat vaatimukset, sekä hyväksytyllä yhteentoimivuuden testauksella ja 87 §:n mukaisella tietoturvallisuuden arviointilaitoksen antamalla tietoturvallisuuden arviointia koskevalla todistuksella. Tietojärjestelmäpalvelun tuottaja tai hyvinvointisovelluksen valmistaja vastaa siitä, että tietojärjestelmä tai hyvinvointisovellus on sertifioitu.

Luokkaan B kuuluvan tietojärjestelmän vaatimustenmukaisuus on osoitettava tietojärjestelmäpalvelun tuottajan antamalla kirjallisella selvityksellä siitä, että tietojärjestelmä asianmukaisesti asennettuna, ylläpidettynä ja käytettynä täyttää käyttötarkoituksensa mukaiset olennaiset vaatimukset.

Ennen käyttöönottoa arvioimme tietojärjestelmän käyttötarkoitus yhdessä eri ammattilaisten kanssa. Tietohallinto kirjaa tiedot Valviran järjestelmään.

Etäpalvelujen antamisessa käytettävien järjestelmien sekä asiakkaan tai potilaan tunnistamiseen käytettävien menetelmien on täytettävä salassapitoa, tietosuojaa sekä tietoturvaa koskevat säännökset. Palvelunantaja vastaa etäpalveluissa käytettävien yhteyksien ja syntyvien henkilötietojen käsittelyn tietosuojasta ja tietoturvasta

Lakisosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä (703/2023) määrittää, miten huolehdimme tietojärjestelmien käytön asianmukaisuudesta.

- informoimme asiakasta valtakunnallisista tietojärjestelmäpalveluista
 - annamme asiakkaalle tiedot hänen oikeuksistaan sekä hänen asiakastietoihinsa liittyvistä valtakunnallisista tietojärjestelmäpalveluista ja niiden yleisistä toimintaperiaatteista
 - annamme tiedot asiakkaalle viimeistään hänen ensimmäisen asiointinsa yhteydessä.
-

Rekisterinpitäjän vastuu

Rekisteriseloste on asiakirja, joka kuvaa henkilökäsiteläinpitöön liittvät vastuut, käsiteltävien henkilötietöjen käyttötarkoituksen, rekisterin tietosisällön ja henkilötietöjen säännönmukaiset luovutustilanteet sekä tietöjen suojaamistoimenpiteet. Rekisterinpitäjän täytyy pitää rekisteriseloste jokaisen saatavilla.

Henkilötietölaissa (523/1999) on säädetty rekisteriselosteesta. Rekisteriseloste on täytynyt laatia erikseen jokaisesta rekisteristä, ja sen tarkoituksena on ollut informöida rekisteröityä henkilötietöjen käsittelystä. Henkilötietöja ovat kaikki tiedot, jotka liittyvät tunnistettuun tai tunnistettavissa olevaan henkilöön. Henkilötietöja ovat esimerkiksi nimi, puhelinnumero, sijaintitiedot ja isovanhempien perinnöllisiä sairauksia koskevat tiedot.

Tietosuojaaseloste on laajennettu rekisteriseloste, jossa lisäksi kerrotaan rekisteröidyn oikeuksista. Tietosuojaaseloste on laitettava näkyviin kaikkiin sellaisiin verkkopalveluihin, joissa tavalla tai toisella kerätään ihmisten henkilötietöja. Tietosuoja-asetus antaa paremman suojan henkilötiedoillesi ja enemmän keinoja hallita tietöjesi käsittelyä.

Hyvinvointialue on henkilötietorekistereiden rekisterinpitäjä. Tietosuojaaselosteet on laadittu informöimaan asiakkaita ja potilaita henkilökäsiteläinpitöiden käyttötarkoituksesta, tietosisällöstä, tietolähteistä ja tietöjen luovutuksen periaatteista. Tietosuojaaselosteesta käy ilmi myös asiakkaan ja potilaan oikeudet rekisteritietöihinsä.

Pohteen yhtenä lakisäateisenä tehtävä on sosiaalihuollon järjestäminen. Pohde on rekisterinpitäjä sen järjestämisvastuulle kuuluvassa toiminnassa syntyneille sekä sille kuntien ja kuntayhtymien hallinnasta siirtyneille sosiaalihuollon asiakastiedoille, jotka muodostavat hyvinvointialueen asiakasrekisterin. Asiakastiedoista ja niiden käsittelystä säädetään asiakkaan asemasta oikeuksista annetussa laissa (22.9.2000/812), laissa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista (254/2015), sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietöjen sähköisestä käsittelystä annetussa laissa (784/2021), julkisuuslaissa ja tietosuojalaissa (1050/2018).

Pohteen rekisteri- ja tietosuojaaselosteet löytyvät verkkosivuilta osoitteesta: <https://pohde.fi/tietoa-meista/tietosuoja/tietosuojaaselosteet/> Tietosuoja sosiaalihuollossa.

Asiakasasiakirjoja ja -tietöja käsitellään ensisijaisesti sosiaalihuollon lakisäateisten palvelujen järjestämiseksi. Asiakasta koskevassa päätöksenteossa ja asiakkaalle annettavien palveluiden yhteydessä käsitellään vain sellaisia tietöja, jotka kussakin tehtävässä ovat tarpeellisia ja virheettömiä.

Pohteen järjestämiä sosiaalihuollon palvelutehtäviä, joissa syntyy tai käsitellään asiakasasiakirjoja ja -tietöja, ovat iäkkäiden palvelut, lapsiperheiden palvelut, lastensuojelu, perheoikeudelliset palvelut, päihdehuolto, työikäisten palvelut ja vammaispalvelut.

Tiedot saadaan asiakkaalta itseltään tai tämän lailliselta edustajalta, asiakkaan suostumuksella muilta sosiaalihuollon rekisterinpitäjiltä, sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioilta ja palveluntuottajilta, lain perusteella muilta viranomaisilta, Kelan Kelmu-tietöjärjestelmästä sekä verohallinnolta. Tiedot kirjataan ja niitä käsitellään Pohteella käytettyihin paikallisiin asiakastietöjärjestelmiin, josta ne vaiheistetusti tallentuvat valtakunnalliseen Sosiaalihuollon asiakastiedon arkistoon, joka on osa Kanta-palveluita.

Sosiaalihuollon asiakasasiakirjojen säilytysajat määräytyvät lain sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista (254/2015) mukaan.

Turva-auttamispalvelu toiminta on osa Pohteen ikäihmisten sosiaalipalveluja. Palveluun ei ole laadittu omaa erillistä rekisteri-/tietosuojaaselostetta.

<https://pohde.fi/tietoa-meista/tietosuoja/tietosuoja-sosiaalihuollossa/>
<https://pohde.fi/tietoa-meista/tietosuoja/tietosuoja-terveydenhuollossa/>

4.11. Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen

Asiakkaat ja potilaat voivat antaa palautetta:

- suullisesti suoraan henkilöstölle,
- sähköisesti hyvinvointialueen verkkosivujen kautta (www.pohde.fi/anna palautetta)
- asiakaskokemuspalautteella (NPS),
- asiakaspalautejärjestelmällä (Roidu)
- chat-palveluissa
- kirjallisesti paperisilla palautelomakkeilla, joita on saatavilla lähes kaikissa yksiköissämme.
- QR-koodi on saatavissa asiakaspalaute lomakkeesta

Henkilöstömme on velvollinen vastaanottamaan palautetta ja huolehtimaan sen tallentamisesta käytössä olevaan palautejärjestelmään.

Vastuuyksikköpäällikkömmme huolehtii, että yhteydenottopyyntöihin vastataan määräajan (1-5 vrk) sisällä, jos palautteen antaja on jättänyt palautteelle yhteydenottopyynnön ja yhteystiedot. Olemme palautteenantajaan pääsääntöisesti yhteydessä puhelimitse tai sähköpostitse riippuen siitä, mitkä yhteystiedot palautteenantaja on palautteelle jättänyt. Palautteen käsittelymme ei oikeuta menemään asiakkaan tietoihin ilman asiakkaan erillistä lupaa.

Käsitlemme saadut palautteet ja kyselyt säännöllisesti viikkopalavereissa ja tarvittaessa tulosalueen johto käsittelee palautteet. Käymme läpi hyväkin palaute henkilöstön kanssa. Suhtaudumme saatuun palautteeseen ja tehtyihin ilmoituksiin aina asian vaatimalla vakavuudella ja etsimme tilanteisiin sopivia ennaltaehkäiseviä ratkaisuja ja korjaavia toimenpiteitä.

Hyödynnämme saatua asiakaskokemustietoa käytännössä sekä osana kaikkea päätöksentekoa ja kehittämistä. Käsitlemme saadut palautteet ja raportoimme palvelupalautteen ohjeen mukaisesti. Tiedotamme palvelupisteen ulkopuolisia yhteistyötahoja tarvittaessa suullisesti tai kirjallisesti.

Keräämme henkilöstöltä palautetta vuosittain ” Mitä kuuluu? työhyvinvointitutkimuksen kysely, vertaiskehittämisen kysely henkilöstölle ja psykososiaalisen kuormituksen kysely. Lisäksi käytössämme on vuosittaiset kehityskeskustelut, palveluyksikön ja palvelupisteen viikkokokoukset, työterveyshuollon työpaikkaselvitykset ja työsuojelun palautteet.

5. HENKILÖSTÖ

5.1. Henkilöstön määrä, rakenne ja ammattien harjoittamisen edellytykset ja valvonta

Yhteisen osaamiskeskuksen palveluita tuottaa monipuolinen ja yksikön asiakastarpeita vastaava henkilöstö. Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon palvelun luonne, osaamisvaatimukset henkilökunnalle ja asiakasryhmä kenelle palvelu on suunnattu. Terveystenhuollon ammattien harjoittamisen vaatimuksista säädetään terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (559/1994). Sosiaalihuollon ammattien harjoittamisesta säädetään laissa sosiaalihuollon ammattihenkilöistä (817/2015).

TURVAHÄLYTYSKESKUS JA HENKILÖSTÖ

Nimikkeet: sairaanhoitaja, lähihoitaja

Henkilöstömäärä 17 lähihoitajaa, 1 sairaanhoitaja-tiimivastaava, 1 vastuuyksikköpäällikkö

TOIMINNANOHJAUSKESKUS JA HENKILÖSTÖ

nimikkeet: lähihoitaja, 1 vastuuyksikköpäällikkö

Henkilöstömäärä: 35, joista 3 toimii osittaisella työajalla tiimivastaavan lisätehtävissä.

KOTAS-TILANNEKESKUS

nimikkeet: sairaanhoitaja, vastuuyksikköpäällikkö

henkilöstömäärä 12 sairaanhoitajaa, joista yksi toimii tiimivastaavan lisätehtävissä sekä 1 vastuuyksikköpäällikkö

KOTISAIRAALA

Nimikkeet: sairaanhoitaja, vastuuyksikköpäällikkö, ylilääkäri, lääkäri

Henkilöstömäärä: sairaanhoitaja 95, joista 9 toimii osittaisella työajalla tiimivastaavan lisätehtävissä. Kolme vastuuyksikköpäällikköä

Lääkärit: 9,5 lääkäriä. Kotisairaalan lääkärityöpanos tulee Oys sairaalapalvelut ja ensihoidon palvelualueelta Pohteen kotisairaalayksiköihin.

Varmistamme vastuuyksikköpäälliköille riittävästi aikaa seuraavasti:

- Ikäihmisten palveluissa on toimintaa koskeva vuosikello
 - Vastuuyksikköpäälliköt suunnittelevat viikkoaikataulu ja varaavat viikko- ja päiväjärjestykseen riittävästi aikaa vastuuyksikköpäällikön työlle, yllättäville asioille ja sähköpostin lukemiseen
 - Palvelupisteissä on nimetty tiimivastaavia tehtäviin, joiden työ tukee vastuuyksikköpäällikön tehtävää ja yksikön arjen johtamista
 - Vastuuyksikköpäällikkö keskustelee oman esihenkilönsä kanssa tehtävien kiireellisyydestä ja aikataulusta
 - Palvelupisteissä on määriteltä vuorotyöntekijöitä määrättyille tehtäville
 - Määritellään selkeät tavoitteet ja tehtäväkuvat ja vastuut
 - Työvälineiden ja järjestelmien toimivuus
 - Työaikajoustolla mahdollisuus säädellä omaa työaikaansa
 - Osa työpäivästä rauhoitetaan keskittymistä vaativille tehtäville
 - Palvelupisteellä on säännöllinen palaverikäytäntö
 - Huolehdimme siitä, että työntekijöillä on selkeät tavoitteet ja tehtäväkuva ja tietävät tehtävänsä ja sen, mistä ovat vastuussa
 - Käytössä on keskitetty toiminnanohjaus, joka vastaa asiakaskäyntien suunnittelusta
-

Seuraamme palveluiden riittävyyden näkökulmassa henkilöstön riittävyyttä tiedolla johtamisen raporttien sekä THL:n tekemien kyselyiden avulla. Raportoimme ja julkaisemme yksikön henkilöstön riittävyyden poikkeamat ja niiden perusteella tehdyt korjaavat toimenpiteet omavalvontasuunnitelman seurantaraportissa.

Käytössämme on Titania-työvuorosuunnittelu, jonka avulla resursoimme ja seuraamme henkilöstöä riittävästi työvuoroihin henkilöstömitoituksen edellyttämällä tavalla. Varmistamme arjen työssä henkilöstön riittävyyttä ja tarvittavaa osaamista ennakoivalla työvuorosuunnittelulla sekä optimoinnin avulla. Hankimme äkillisiin poissaoloihin varaamalla sijaisia suoraan osajayksiköstä tai kutsumalla keikkalaisia töihin. Kuntarekryä käytetään myös apuna henkilöstön hankinnassa.

Ennakoimme henkilöstön riittävyyttä henkilöstösuunnittelussa, jossa huomioimme pidemmät poissaolot ja eläköitymiset. Esitämme mahdolliset muutokset henkilöstöresurssiin talousarvion yhteydessä.

Informoimme kollegoita työntekijätarpeistaan ja mahdollistamme sijaisten liikkuvuuden yksiköiden välillä. Hälytysrahakorvaus osaltaan lisää sisäisen keikkailun halukkuutta sekä vakituisen että sijaisina työskentelevän henkilöstön keskuudessa

Seuraamme henkilöstön voimavarojen riittävyyttä myös vuosittain tehtävällä anonyymillä psykososiaalisen kuormituksen kyselyllä sekä koko Pohteen tasoisella Mitä kuuluu -kyselyllä.

Vuoratyövoiman käyttö: Yhteisen osaamiskeskuksen palvelupisteissä ei käytetä vuokratyövoimaa.

Vuokratyöntekijöiden määrä:-

Syy vuokratyövoiman käytölle:-

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen henkilöstöpalvelut ohjeistaa, että työntekijän tulee esittää työnantajalle palvelussuhteen alkaessa tehtävän kelpoisuusvaatimuksen edellyttämät tutkintotodistukset.

Vastuuyksikköpäällikkö kirjaa työntekijän tai viranhaltijan tutkinnon Hessu-järjestelmään. Tutkintotodistuksen lisäksi sosiaali- ja terveydenhuollon tehtäviin tulevalta henkilöltä tulee tarkastaa ko. tehtävän vaadittavat ammattioikeudet.

Sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilön ammattioikeutta koskevat tiedot tarkastetaan sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekistereiden julkisesta tietopalvelusta (Julkiterhikki).

Palveluysikön ja palvelupisteen omavalvonnassa tulee kiinnittää huomiota siihen, miten asiakasturvallisuuden toteutuminen huomioidaan henkilökuntaa rekrytoitaessa. Siksi rekrytointia tekevän vastuuyksikköpäällikön tulee tarkistaa ennen työsopimuksen tai määräyskirjan tekemistä, että sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävissä toimivien ammattioikeuksia koskevat rekisteritiedot ovat ammattihenkilöiden keskusrekisterissä (Terhikki/Suosikki) sekä tarkistaa alkuperäiset opinto- ja tutkintotodistukset haastattelun yhteydessä.

Jos henkilön oikeuksia toimia sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilönä on rajoitettu, rajoituksen sisällöstä tulee tiedustella numerosta 02 952 09550 tai sähköpostilla osoitteesta terhikki@valvira.fi

Sosiaali- ja terveydenhuollon valvontalain 741/2023 mukaan rekrytoivan vastuuyksikköpäällikön tulee tarkistaa rikosrekisteriote yli kolme kuukautta kestävässä työsuhteissa ikääntyneiden ja vammaisten henkilöiden kanssa työskenteleviltä työntekijöiltä. Tämän lisäksi rekrytoinnissa tulee varmistaa, että valittavalla henkilöllä on riittävä suullinen ja kirjallinen suomen kielitaito.

Työntekijämme tulee näyttää vastuuyksikköpäällikölle rikosrekisteriote ennen työsuhteen alkamista. Vastuuyksikköpäällikkö kirjaa rikosrekisteriotteen tarkistamisen työntekijän tietoihin HESSU -järjestelmään. Rikosrekisteriote ei saa olla kuutta kuukautta vanhempi. Lisäksi työntekijämme tulee toimittaa pyydettyäessä työterveyshuollosta soveltuvuus työhön -todistus työnantajalle työsuhteen alkaessa.

Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstöllämme on oltava riittävä suomen kielen taito. Kielitaitovaatimukset on määritelty myös ostopalvelujen palveluntuottajalle Etälääketieteen tuen keskuksessa.

Laki lasten kanssa työskentelevien rikostaustan selvittämisestä (504/2002), Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023) 28§

Sosiaali ja terveydenhuollossa työnantajalla on oikeus pyytää rikosrekisteriote henkilöstä, joka valitsemme työ- tai virkasuhteeseen, johon olennaisesti ja pysyväisluontoisesti kuuluu työskentelyä iäkkään henkilön kanssa. Työ voi olla avustamista, tukemista, hoitoa, huolenpitoa tai muuta työskentelyä henkilökohtaisessa vuorovaikutuksessa iäkkään henkilön kanssa.

Otetta voimme edellyttää myös, kun annamme henkilölle näitä tehtäviä ensimmäisen kerran. Laki velvoittaa työnantajaa tarkastamaan otteen, kun kyseessä on vähintään 3 kuukauden työ- tai virkasuhde yhden kalenterivuoden aikana.

Rikosrekisteriote on tarkoitettu esitettäväksi työnantajalle, emmekä saa ottaa siitä kopiota.

Rikosrekisteriotteesta saamme tallentaa ainoastaan myöntöpäivän sekä tiedon henkilöstä, jonka osalta rikosrekisteriote on tarkistettu. Kun olemme tarkistaneet otteen, palautamme sen työntekijälle viipymättä.

Yhteisen osaamiskeskuksen palveluyksiköt/palvelupisteisiin on laadittu eri henkilöstöryhmille kirjalliset tehtäväkuvaukset, jossa kuvataan keskeiset tehtäväkokonaisuudet ja vastuut. Tehtäväkuvasta selviää tehtävän tarkoitus, tavoitteet ja sisältö (tehtävät ja toiminta). Tehtäväkuvaus ei ole luettelo kaikista työtehtävistä, joita viranhaltijan/työntekijän tulee tehdä.

Tehtävänkuvaukset on laadittu yhteistyössä henkilöstön kanssa ja käsitelty työpaikkakokouksissa.

Tehtävänkuvaus auttaa työntekijää tekemään oikeita asioita työssään. Se kertoo tehtävän tarkoituksen ja pääsisällön. Kuvauksen laatimisesta ja päivittämisestä on vastuussa työnantaja.

YHTEISEN OSAAMISKESKUKSEN TEHTÄVÄNKUVAUKSET :

Liitteet 3:

- 3.1.Turvahälytyskeskus lähihoitaja
 - 3.2.toiminnajohtaja lähihoitaja
 - 3.3 Kotas-tilannekeskus sairaanhoitaja
 - 3.4 Kotisairaalan sairaanhoitaja
-

Työvuorosuunnittelun avulla varmistetaan riittävä henkilöstömitoitus joka työvuorossa.

Pitkäaikaisiin, vuosiloman ja arkipyhävapaiden sijaisuuksiin palkkaamme tarpeen mukaan henkilöstöä vastuuyksikköpäällikön toimesta. Yli kuuden kuukauden mittaisiin sijaisuuksiin, tarvitaan täyttölupa toimialuejohtajalta.

Äkillisiin ja lyhytaikaisiin sijaisuuksiin (1–3 päivää) varaamme osaajayksikön työresurssia tai ulkopuolisia sijaisia tai keikkalaisia. Viikonloppuisin, iltaisin ja yöaikaan henkilöstömme hoitaa lyhytaikaisten sijaisuuksien järjestämisen.

Jaamme tarvittaessa henkilöstöresurssia vastuualuepäällikön ohjeen mukaisesti ja kaikkien asiakkaiden palveluaikaa voimme poikkeuksellisissa tilanteissa lyhennetään välttämättömän asiakastarpeen hoitamiseksi.

Lyhytaikaisten sijaiseen rekrytointi tapahtuu suoralla yhteydenotolla sijaiseen tai kuntarekryn kautta. Pitkäaikaiset sijaiset rekrytoidaan Pohteen ohjeistuksen mukaan.

Vakituista henkilökuntaa rekrytoimme julkisen hakuprosessin kautta.

Rekrytoimme määräaikaista henkilökuntaa joko sisäisesti tai julkisen hakuprosessin kautta.

Voimme laittaa virat, toimet ja sijaisuudet joko ulkoiseen tai sisäiseen hakuun Pohteen toimintaperiaatteiden mukaisesti.

Käytössämme on Kuntarekry- järjestelmä, josta voimme nähdä työntekijätarpeen kartoituksen, uusien työntekijöiden haastattelut ja henkilö-, tutkinto- ja työtodistusten todentamisen, kelpoisuuden tarkistamisen, työntekijähaun, hakemusten vastaanottamisen, haastatteluvalinnat sekä valintapäätöksistä ilmoittamisen. Haastattelemme hakijaehdokkaat ja teemme esityksen valinnoista vastuualuepäällikölle, joka tekee päätöksen valinnasta.

Ammattihenkilöille on määritelty kelpoisuusedellytykset, jotka ilmoitetaan työpaikkailmoituksessa. Tartuntatautilain 48§:n mukaista rokotussuojaa edellytämme tartuntatautien vakaville seurauksille alttiiden asiakkaiden ja potilaiden parissa työskenteleviltä. Uusien työntekijöiden koeajan pituus on vakituisilla 6 kk ja määräaikailla puolet työsuhteen pituudesta, mutta korkeintaan 6 kk. Henkilöstön rekrytoinnista ja haastatteluista vastaa vastuuyksikköpäällikkö.

Kotisairaala- ja Kotas-tilannekeskuksessa sairaanhoitajan työssä voi toimia vain tutkinnon suorittanut laillistettu sairaanhoitaja. Sairaanhoitaja-opiskelijoille nimeämme yksiköissä työharjoittelun ajalle perehdytyksestä vastaavan työntekijän. Opiskelija suorittaa harjoittelua laillistetun ammattihenkilön valvonnassa ja ohjauksessa.

Turvahälytyskeskuksessa ja toiminnanohjauskeskuksessa varmistamme nimikesuojattujen ammattihenkilöiden (esim. lähihoitaja) osalta, että opiskelijalla on edellytykset toimia toimessa. He eivät suorita lääkehoitoa eivätkä ole yksin vastuussa yksikön toiminnasta. Pyydämme opiskelijoilta opintosuoritusotteen. Opiskelijan sijaisena työskentely edeltää työssä oppimisjaksoa palvelupisteessä. Varmistamme, että sijaisena työskentelevä opiskelija saa perehdytyksen palvelupisteen toimintaan.

5.2. Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta

Turvahälytyskeskuksessa henkilöstön riittävyyttä seurataan ja arvioidaan jatkuvasti tiedolla johtamisen työkaluilla. Seurataan asiakasmäärää, hälytystenmäärää, tehtävien käsittelyyn kuluva-aikaa, viiveitä hälytyksiin vastaamisessa ja viiveitä auttamiskäynneissä. Päiväkohtaisesti ruuhkatilanteissa voidaan henkilöstöä nopeasti lisätä hälytysten käsittelyyn. Pidemmän ajan seurannassa arvioidaan kohdentuuko työpanos vuorokaudessa parhaalla mahdollisella tavalla ja onko palvelunkäyttö, asiakasmäärät tms. muutos pysyvä ja henkilöstön määrää tulee tarkastella. Turva-auttamispalvelu on laajentuva palvelu, joten asiakasmäärän kasvua seurataan. Lisätehtävien tarpeesta tehdään esitys toimialueelle.

Kotisairaalan henkilöstön riittävyyttä seurataan ja arvioidaan päivittäin ja tiedolla johtamisen kautta kuukausittain. Seurataan mm. potilasmääriä, kontaktimääriä, hoitajaksoja, kotikuolemia, eri potilasryhmiä. Kotisairaalaan otetaan potilaita henkilöstöresurssien mahdollistama määrä, vuoroihin on määritetty työntekijävahvuudet palvelupisteittäin ja potilaan palvelutarpeeseen pyritään vastaamaan joustavasti palvelupisteestä jossa on resursseja asiakkaan hoitoa toteuttaa.

Kotas-tilannekeskuksessa henkilöstön riittävyyttä seurataan mittarein kk. ja päiväkohtaisten ruuhkatilanteiden keston arvioinnilla. Konsultaatiopuhelujen vastaamisnopeus, kesto, viiveet, vaikuttavuus. Kotisairaala-asiakkaiden ohjautumisen reaaliaikaisuus jne.

Toiminnanohjauskeskuksessa henkilöstön riittävyys vaikuttaa kotihoidon reaaliaikaiseen työnsuunnitteluun, toiminnan sujuvuuteen, ei suoraan asiakastyöhön. Henkilöstön riittävyyttä arvioidaan jaettavien käyntien päivä ja kuukausikohtaisella määrällä, poikkeuskäyntien luonnin viiveillä ja poissaolojen reagointinopeudella. Toiminnanohjauksen sujuvuus ja henkilöstön riittävyyteen vaikuttaa kotihoitoyksikön toiminnansujuvuus ja henkilöstön riittävyys.

Toiminnan suunnittelusta vastaava esihenkilö arvioi työvuorosuunnittelussa henkilöstön riittävyyttä. Vastuuyksikköpäällikkö seuraa kuukausittaista riittävyyttä asiakkaiden toteutuneiden palveluiden ja henkilöstöresurssin suhteen.

Toimintamallit äkillisissä henkilöstön vajaustilanteissa:

- sijaisten hankintaa osajayksiköstä
 - työvuorojen muutokset, suunnittelu, vapaapäivien siirrot
 - Ylimääräisen vuoron tarjoaminen työntekijälle
- ulkopuolisen sijaisen hankinta (osaamisen varmistaminen)
- kotisairaalaossa uusien potilaiden vastaanoton vähentämistä

6. OMAVALVONNAN RISKIEN TUNNISTAMINEN JA HALLINTA

6.1. Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

Turvallisen työn tekemisen perustana on tietoisuus toimintaan liittyvistä riskeistä sekä turvallisista toimintatavoista. palvelupisteessä tulee tunnistaa operatiiviset riskit, arvioida niiden vaikutukset turvallisuuteen ja toimintaan sekä laatia toimintaohjeet eri tilanteita varten. Samalla tulee selvittää ja kuvata keinot, joiden avulla pystytään varautumaan vaaratilanteita varten, suojautumaan niiltä ja turvaamaan toiminnan jatkuvuus häiriötilanteissa.

Riskien tunnistamisen apuna hyödynnetään:

- Asiakaspalautteet ja kyselyt
- Henkilöstö ja esihenkilö kyselyt ja palauteet, perehdytyksen palautetta
- HaiPro-ilmoituksien poikkeamat, läheltä piti- ja haittatapahtumat sekä vakavat vaaratapahtumat ja niiden käsittelystä saatu tietoa
- Huoli-ilmoitukset -henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus asiakkaan epäkohdista tai uhasta
- Lääkehoitosuunnitelma
- Valvontaviranomaisten huomiot
- Valvonnan perusteella saatua palautetta
- Pelastusviranomaisten palaute ja huomiot
- Valmiuden ja jatkuvuudenhallinnan suunnitelma
- Turvallisuuden tarkistuslista ja turvallisuusohjeet
- Secapp tilannekuvaanalyysi
- Työturvallisuusilmoitukset, vaarojen ja työturvallisuusriskien arviointi (Riskiarvi) ja tapaturmailmoitukset
- Työterveyshuollon työpaikkaselvityksen huomiota
- Henkilöstön osaamisen ja työhyvinvoinnin seurantatietoja
- Lupakäytännöt
- Toimintatilastojen tiedot palvelun toteutumisesta ja riittävydestä
- Vertailukehittämisestä saatu tieto
- Turvallisuuskävelyiden palautteet
- Eri suunnitelmien ja ohjeiden ajantasaisuus
- Korjaavien toimenpiteet seurannasta ja raportoinnista saatua tietoa
- Tarkistuslistat

Pohteen ikäihmisten asiakasturvallisuuden keskeiset tunnistetut riskit liittyvät:

- sijaisten saatavuuteen, resurssointiin, perehdyttämiseen ja osaamiseen
- hoidon ja palvelun saatavuuteen, viivästymiseen ja jatkuvuuteen
- vaativan lääkehoidon osaaminen ja luvat
- asiakkaan kohtaamiseen
- yhdessä sovittuihin toimintatapoihin ja niiden noudattamiseen tiedonkulkuun
- muutostilanteisiin, normaaliolojen häiriötilanteisiin ja poikkeusolojen turvallisuuteen
- tietosuojaan ja -turvaan
- aseptiikkaan, aseptiseen toimintaan ja infektioiden torjuntaan
- asiakkaan kohtaamaan väkivaltaan
- lääkintälaitteiden hallintaan
- johtamiseen, muutosten johtamiseen, johtamis- ja turvallisuuskulttuuriin

VASTUUYKSIKÖMME JA PALVELUPISTEIDEMME RISKIT JA NIIDEN VAIKUTUKSET:
 palvelupisteiden keskeiset riskit ja riskien ennalta ehkäisy on tuotu esiin

Riskienhallintaprosessi perustuu riskin tunnistamiseen ja kuvaamiseen, riskin toteutumisen vaikutusarviointiin eli riskin merkittävyyteen, toteutumisen todennäköisyyteen ja mahdollisuuteen hallita riskiä eri menetelmillä.

Riskienarvioinnissa tunnistamme vaara- ja haittatekijöitä, määrittelemme riskin suuruutta ja päätämme riskin merkittävyydestä ja vastaavasti riskien hallinnassa suunnittelemme, valitsemme, toteutamme ja seuraamme toimenpiteitä. Tämä edellyttää, että:

- Teemme riskinarviointia säännöllisesti yhdessä henkilöstön kanssa
- Tunnistamme, kirjaamme ja arvioimme riskit säännöllisesti
- Hyödynnämme riskien tunnistamisessa eri keinoja (tarkastuslistat, palautteet, poikkeamailmoitukset, tarkastuskäynnit, turvallisuuskävelyt, asiakasketjun, toimintamallien ja toimintatapojen riskipisteet)
- Käytämme omavalvonnan tarkistuslistaa ja Pohteen: Turvallisuuden tarkastuslista
- Määrittelemme toimintaprosessit, joissa riskejä esiintyy, riskin esiintymistavat tunnusmerkkeineen ja kuvauksen riskien hallintaan
- Viemme merkittävimmät riskit ylemmän tason käsittelyyn
- Suunnittelemme yhdessä riskien hallitsemiseksi tarvittavat toimenpiteet.
- Kerromme henkilöstölle toimenpiteiden muutokset
- Suunnittelemme yhdessä, miten toimimme vahingon sattuessa ja miten toivomme vahingoista
- Seuraamme säännöllisesti ennaltaehkäiseviä ja korjaavia toimenpiteitä, omaa toimintaa
- Opimme vahingosta ja virheestä

Pohteella riskit jaotellaan neljään pääryhmään; strategisiin, operatiivisiin, taloudellisiin ja vahinkoriskeihin. Kaikkiin näihin luokkiin voi kuulua sisäisiä tai ulkoisia riskejä.

Riskin merkittävyyden arvioimisessa riskiluokka muodostuu kahdesta tekijästä: mahdollisten seurausten vaikutuksesta ja vaaran todennäköisyydestä. Mitä vakavammat terveyshaitat vaara voi aiheuttaa ja mitä enemmän puutteita vaaran hallinnassa on, sitä korkeampi on riskiluokka.

Riskimatriisin todennäköisyyden ja vaikutusten asteikonarvoilla saamme selville riskin vakavuuden ja merkittävyyden (riskiluku). Mitä suuremman arvon riskin merkitys saa, sitä tarkempaan tarkasteluun riski tulee nostaa.

6.2. Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

Riskienhallinnassa tulee ottaa huomioon muun muassa työturvallisuuslain (738/2002) mukaiset työnantajan velvoitteet, joilla voi olla vaikutusta palveluyksikön asiakas- ja potilasturvallisuuteen, sekä terveydensuojelulain (763/1994) mukainen velvollisuus tunnistaa toimintansa terveyshaittaa aiheuttavat riskit ja seurata niihin vaikuttavia

tekijöitä.

Toimenpiteet riskien ennakointiin ja hallintaan:

- Johdamme turvallisuuskulttuuria määrätietoisesti
- Kuvaamme totuudenmukaisesti toiminnan keskeiset riskit
- Teemme riskiarvioinnin (korkea riskiluku) perusteella toimenpiteitä riskien pienentämiseksi
- Arvioimme riskejä ja epäkohtia asiakkaan / potilaan saaman palvelun näkökulmasta
- Kannustamme ilmoittamaan matalalla kynnyksellä toiminnan laatuun ja turvallisuuteen liittyviä havaintoja (epäkohtia ja riskejä ja laatupoikkeamia)
- Ennakoimme turvallisuusuuhkia seurantatiedolla ja turvallisuuskävelyillä
- Osallistamme henkilöstö, asiakkaat, omaiset ja yhteistyötahot epäkohtien esille tuomiseen
- Hyödynnämme asiakkaiden, omaisten ja henkilöstön kokemuksia palveluiden suunnittelussa ja parantamisessa
- Tunnistamme palvelu- ja hoitoprosessin ja palveluketjujen parannusta vaativat kriittiset pisteet ja työvaiheet asiakkaan palveluketjussa
- Hyödynnämme kehittämisessä tietoa ja saatua palautetta (mm. turvallisuushavaintoja, epäkohta ja vaaratapahtuma ilmoituksia, työn vaarojen selvittämisen arviointia)
- Kehitämme yhdessä toimintaa yli organisaatorajojen ja eri toimijoiden kanssa tiedon ja esiin tulleiden huomioiden pohjalta
- Huolehdimme avoimesta ja turvallisesta keskusteluilmapiiristä, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä havaintojaan
- Noudatamme toiminnassa turvallisuutta koskevia ohjeita
- Seuraamme ja raportoimme riskejä ja tehtyjen toimenpiteiden vaikutuksia
- Varmistamme henkilöstön riittävän koulutuksen, ymmärryksen, ohjeistuksen ja työkalut sekä menetelmät ja raportointikäytännöt riskeille

Riskienhallinta käytännössä

Riskienhallinta on prosessi, johon sisältyy riskien tunnistamista, arviointia sekä riskeihin vastaamista toiminnan suunnittelussa ja tavoitteiden asettamisessa. Riskienhallinnan avulla voimme löytää toimintaan myös uusia mahdollisuuksia.

Olemme kaikki velvollisia tuomaan esille havaitsemamme epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit. Osallistumme turvallisuuden ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen, turvallisuutta ja riskien hallintaa parantavien toimenpiteiden suunnittelemiseen, toteuttamiseen ja arviointiin.

Pohteella on yhteiset toimintaohjeet ja ohjeistukset riskienhallinnalle. Ohjeet ovat henkilökunnan luettavissa Ilonassa.

Riskienhallinnassa varmistamme, että

- Riskienhallinnan vastuuhenkilöt nimetty ja tehtävät määritelty
- Palvelupisteellä on nimetty omavalvonnan vastuuhenkilö ja tehtävät määritelty
- Vuosikello omavalvonnalle laadittuna
- Kokouskäytännöissä huomioidaan omavalvontasuunnitelma ja omavalvonnalliset asiat

HaiPro- raportointijärjestelmä

Ikäihmisten palveluissa on käytössä HaiPro – asiakas- ja työturvallisuutta sekä toimintaympäristön vaarantavien tapahtumien raportointijärjestelmä. Sen avulla ilmoitamme ja seuraamme läheltä piti -tilanteesta (ei haittaa asiakkaalle / työntekijälle), haitta- ja vaaratapahtumasta (haittaa asiakkaalle/ työntekijälle) sekä asiakasturvallisuuteen liittyvistä muista havainnoista, epäkohdista tai epäkohtien uhasta sekä työturvallisuuteen, toimintaympäristöön (paloturvallisuus, rikos- ja ilkivalta sekä tekninen toimintahäiriö).

Tietosuojaan ja tietoturvaan liittyvistä havainnoista, tapahtumista ja haittatapahtumista ilmoitetaan palveluportaalin kautta.

HaiPro-raportointijärjestelmä on tarkoitettu yksiköiden sisäiseen toiminnan kehittämiseen.

HaiPro-ilmoituksessa voi tehdä kuka tahansa henkilökuntaan /palvelua käyttävä havaitessaan läheltä piti – tilanteen tai vaaratapahtuman valitaan. HaiPro -ilmoitustapahtumasta voi valita joko asiakasturvallisuusilmoitus tai työturvallisuusilmoitus.

Vaaratapahtumien käsittelystä oppiminen

Haittatapahtumat käsitellään viipymättä viimeistään seuraavana päivänä. Läheltä-piti- tapahtumat ja poikkeavat tapahtumat ja muutakin palautetta käsitellään yhdessä henkilöstön kanssa palvelupisteen kokouksissa.

HaiPro- ilmoituksen vastaanottaa yksikön vastuuyksikköpäällikkö. Vastuuyksikköpäällikön vastuulla on käsitellä säännöllisesti HaiPro- ilmoituksia, poikkeavia tapahtumia ja saatua palautetta.

HaiPro-ilmoitusten ja poikkeavien tapahtumien käsittelyssä selvitetään tapahtuman juurisyitä, arvioidaan riskejä ja epäkohtia monipuolisesti asiakkaan ja henkilöstön saaman palvelun näkökulmasta ja etsitään yhdessä keinoja, joilla tapahtuman toistuminen voitaisiin estää sekä kirjataan ja tiedotetaan koko henkilöstölle korjaavat toimenpiteet.

Vastuuyksikköpäällikön tulee kuvata, miten korjaavat toimenpiteet toteutetaan, ja määritellä vastuuhenkilöt, tavoiteajat ilmoitusten yhteiselle käsittelylle palvelupisteessä ja toimenpiteiden aloittamiselle.

Vastuuyksikköpäällikkö voi käyttää tapahtumien selvittämisessä ja toimenpiteiden suunnittelussa ja päätöksenteon tukena eri asiantuntijoita.

Kuvauksen tulee sisältää, miten vakavaan tapahtumaan osallisille työntekijöille järjestetään tarvittaessa tukea (jälkipuinti, Second Victim -menettely) ja miten asiakkaalle, potilaalle tai omaisille viestitään tapahtuneesta.

Lisäksi vastuuyksikköpäällikkö vastaa riskitilanteen vaikutusten ja toimenpiteiden arvioinnista, tarvittavien ehkäisevien ja korjaavien toimien suunnittelusta ja toimeenpanosta tapahtumien toistumisen estämiseksi sekä seuraa tehtyjen toimenpiteiden toteutumista ja vaikutuksia sekä raportoi kuukausittain uusien, käsittelyssä olevien ja valmiiden toimenpiteiden tilanteen (Raportti- kansio).

Uusia toimintatapoja käyttöön otettaessa tulee riskejä arvioida yhdessä tiimipalaverissa ja muissa yhteisissä keskusteluissa. Akuutissa tilanteessa, muutoksissa ja uusien suunnitelmien ja ohjeiden käyttöönotossa varmistetaan tiedoksisaaminen allekirjoituksella tai sähköisellä kuittauksella.

Asiakkaan tai potilaan palveluun, hoivaan tai hoitoon liittyvien vakavien vaaratapahtumien tutkintaan on vakavien vaaratilanteiden tutkinnan ohjeistus.

Vakavan vaaratapahtuman käsittelyä henkilöstön kanssa on kuvattu asiakas- ja potilasturvallisuuden osassa tarkemmin

Työturvallisuusilmoitukset

- Teemme HaiPro järjestelmään ilmoitus työturvallisuuden vaaratapahtumasta eli läheltä piti - tilanteesta, jossa henkilö on ollut vaarassa joutua työtapaturman uhriksi.
- Myös sisäisen tapaturmailmoituksen teemme HaiPro -järjestelmään on mahdollista, jolloin tieto siirtyy suoraan vakuutusyhtiöön.
- Käsitlemme tapahtumat työyhteisöpalavereissa, tarvittaessa mukana voi olla työsuojelu ja työterveyshuollon edustajat. Purkutilanteessa käymme läpi mitä on tapahtunut, ja mikä on mahdollisesti vaikuttanut asiaan.
- Lisäksi sovimme ja kirjaamme korjaavat toimenpiteet ja miten tapahtumia voisimme jatkossa välttää.
- Voimme hyödyntää järjestelmällisen ja helppokäyttöisen raportointimenettelyn avulla käyttäjät vaaratapahtumista saatavat opit ja johto saa tietoa varautumisen riittävydestä ja toimenpiteiden vaikutuksista.
- Arvioimme työsuojeluriskit aina, kun toiminnassa tai tiloissa tapahtuu muutoksia samoin vuosittaisessa toiminnan ja talouden johtamisessa osana toimenpidesuunnitelmaan.
- Pohteen työntekijät on vakuutettu Pohjola Vakuutuksesta ja korvausten saamiseksi on tärkeää, että huolehdimme tarvittavien ilmoitusten tekemisestä ajoissa vakuutusyhtiöön. Ilmoitus teemme HaiPro-järjestelmän kautta. Käsitellään työtapaturmat 10 vuorokauden aikana.

Pelastussuunnitelmat

Laadimme palvelupisteen kokonaisvaltaiset, vuosittain tarkistettavat turvallisuus- ja pelastussuunnitelmat ja teemme poistumisturvallisuus selvitykset, joissa käsittelemme riskienarviointiin perustuen henkilökunnan, asiakkaiden ja kiinteistön turvallisuuteen vaikuttavia tekijöitä ja varautumistoimenpiteet näiden varalle.

Turvallisuus- ja pelastussuunnitelmat sisältävät tiedot siitä, millä tavalla vaaratilanteita ennaltaehkäisemme, miten niihin varaudumme ja millä tavalla tapahtuvissa onnettomuustilanteissa toimimme.

Lääkehoidon osalta noudatamme Pohteen lääkehoitosuunnitelmaa.

Omavalvonnassa ilmeneviin puutteisiin ja epäkohtiin puuttuminen

- Yhteisen osaamiskeskuksen säännöllisissä palaverissa käsitellään omavalvonnan kautta esille tulleet epäkohdat ja puutteet. Sovitaan toimintatavat, korjattavat toimet ja vastuuhenkilöt sekä milloin asian on saatu valmiiksi.
- Vastuuyksikköpäällikkömme arvioi omavalvonnallisesti oman palvelupisteensä epäkohtia ja puutteita ja käy ne läpi oman vastuualuepäällikön kanssa.
- Vastuuyksikköpäällikkö ja vastuualuepäällikkö määrittelevät omavalvonnan puutteiden ja epäkohtien sekä riskien korjaamiselle kiireellisyys ja tärkeysjärjestyksen (ensin korkean riskiluokan riskit ja vakavat tapahtumat).
- Tämän jälkeen keskustelemme yksikössä omavalvonnan puutteiden ja epäkohtien ratkaisemisesta ja sovimme kehittämistoimenpiteistä, vastuuhenkilöistä ja aikataulusta sekä yhteisestä seurannasta ja raportoinnista.
- Merkittävät omavalvonnan epäkohdat tai ilmoitukset voimme siirtää ylemmälle tasolle. Kun korjaava toimenpide on tehty, kirjaamme sen HaiPro-järjestelmään ja kuittaamme tehtävän valmiiksi.
- Omavalvonnan puutteiden ja ratkaisujen osalta teemme tarvittavat muutokset omavalvontasuunnitelmaan ja tiedotamme muutoksista vastuuyksikössä

Henkilöstömme ilmoittaa haitta- ja vaaratapahtumat HaiPro- raportointijärjestelmässä.

Asioiden aktiivinen käsittely yhdessä henkilökunnan kanssa kannustaa työntekijöitä haitta- ja vaaratapahtumailmoitusten tekemiseen. Vastuuyksikköpäällikkö käsittelee tehdyt haitta- ja vaaratapahtumailmoitukset hyvinvointialueen ohjeistuksen mukaisesti. Vastuuyksikköpäällikkö ja henkilökunta etsivät yhdessä ratkaisuja ja kehittämistoimenpiteitä ja sopivat niiden käyttöönotosta säännöllisesti palvelupisteen kokouksissa, vähintään kerran kuukaudessa.

Jos kyseessä on akuutti tilanne, asia ja ilmoitus käsitellään saman tien henkilöstön kanssa ja mietitään kehittämistoimenpide. Haastavien ja vaikeiden tilanteiden jälkeen yksiköissä pidetään debriefing, jossa käydään tilanne läpi ja työntekijät pääsevät keskustelemaan mieltä askarruttavista asioista ja tuntemuksistaan.

Työntekijöiden on mahdollista saada työnohjausta raskaiden tilanteiden jälkeen ja apua saa myös työterveyshuollosta ja työpsykologilta. Hyödynnetään tarvittaessa työsuojelun ja työterveyshuollon asiantuntijoita.

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella asiakas- ja potilasturvallisuuden, tietosuojan ja -turvan sekä työturvallisuuden haitta- ja vaaratapahtumat ilmoitetaan HaiPro- järjestelmän avulla. Asiakas- ja potilasturvallisuus- sekä työturvallisuusilmoitukset käsitellään yksikön esihenkilön johdolla. Tietosuojan ja -turvan ilmoitusten käsittelystä vastaa tietosuojan- ja tietoturvan asiantuntijat.

Haitta- ja vaaratapahtumailmoitukset tulee käsitellä HaiPro- järjestelmässä kohtuullisessa ajassa ilmoituksen saapumisesta. Tapahtumien systemaattinen analysointi järjestelmää hyödyntäen auttaa ymmärtämään tapahtuman juurisyyn sekä määrittelemään tapahtuman riskin, mitkä auttavat suunnittelemaan ja kohdentamaan kehittämistoimien kiireellisyyttä ja laajuutta. Haitta- ja vaaratapahtumaraportoinnin tärkein tavoite, on että opitaan tehdyistä ilmoituksista. Tapahtumista keskusteleminen on tärkeää yksiköissä, mutta on myös tärkeää tunnistaa toimet, joilla tapahtuman toistuminen estetään tai uudelleen toistumisen riskiä pienennetään. Esihenkilöt seuraavat ja raportoivat johtamansa yksikön/yksiköiden vaaratapahtumailmoituksia.

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilla on asiakkaille, potilaille ja heidän läheisilleen ja omaisilleen lomakkeet, joiden avulla myös he voivat ilmoittaa asiakkaan/potilaan/läheisen vaaratilanteesta sekä tietosuojan ja -turvan liittyvät lomakkeet.

Vakavista vaaratapahtumista ilmoitetaan HaiPro- järjestelmän kautta. Vakavien vaaratapahtumien tutkinnasta ja tulosten käsittelystä on laadittu erillinen ohje.

Palveluntuottajan ja henkilöstön valvontalain 29 §:n ja 30 § mukaisen ilmoitusvelvollisuuden ja -oikeuden toteuttamista sekä muita mahdollisia lakisääteisiä ilmoitusvelvollisuuksia koskevat menettelyohjeet.

Perehdytyksen yhteydessä käydään läpi työntekijän ilmoitusvelvollisuus. Tapahtumasta ilmoitetaan aina vastuuyksikköpäällikölle.

Palveluntuottajan ja henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus:

Palveluntuottajan on ilmoitettava välittömästi salassapitosäynnösten estämättä palvelunjärjestäjälle ja valvontaviranomaiselle palveluntuottajan omassa tai tämän alihankkijan toiminnassa ilmenneet asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavat epäkohdat sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta vakavasti vaarantaneet tapahtumat, vahingot tai vaaratilanteet sekä muut sellaiset puutteet, joita palveluntuottaja ei ole kyennyt tai ei kykene korjaamaan omavalvonnallisin toimin.

Palvelunjärjestäjän ja palveluntuottajan henkilöstöön kuuluvan tai vastaavissa tehtävissä toimeksiantosuhteessa tai alihankkijana toimivan henkilön on ilmoitettava viipymättä salassapitosäynnösten estämättä palveluyksikön vastuuhenkilölle 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 palvelunjärjestäjälle tai palveluntuottajalle. Palvelunjärjestäjän, palveluntuottajan ja vastuuhenkilön on ryhdyttävä toimenpiteisiin epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan taikka muun lainvastaisuuden korjaamiseksi. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäynnösten estämättä.

Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava ja ilmoituksen tehnyt henkilö voi ilmoittaa asiasta salassapitosäynnösten estämättä valvontaviranomaiselle, jos epäkohtaa tai ilmeisen epäkohdan uhkaa taikka muuta lainvastaisuutta ei korjata viivytyksettä. Valvontaviranomainen voi päättää toimenpiteistä siten kuin 38 §:ssä säädetään tai antaa 39 §:ssä säädetyn määräyksen epäkohdan poistamiseksi.

Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia tehdyn ilmoituksen seurauksena. Kiellettyä on myös estää tai yrittää estää henkilöä tekemästä 2–4 momentin mukaista ilmoitusta.

Valvonta viranomaisten selvityspyynnöt, ohjaus ja päätökset huomioidaan palveluyksikön ja palvelupisteen toiminnassa, seurannassa ja kehittämisessä. Mikäli nousee esiin vakavia epäkohtia, näihin puututaan välittömästi. Vastuuyksikköpäällikkö vastaa toimenpiteiden käyttöönotosta palvelupisteessä.

Toiminnan asianmukaisuuden seuranta

- Seuraamme työyhteisön tilaa arjessa ja säännöllisissä palvelupisteen työpaikkakokouksissa
- Kysymme ja saamme palautetta asiakkailta, henkilöstöltä ja yhteistyötahoilta
- Arvioimme määräajoin, miten Pohteen arvoja, määräyksiä ja ohjeita noudatetaan
- Nostamme esille asiakaspalvelun laatua ja turvallisuutta koskevia asioita
- Tarkkailemme, miten annamme palautetta toisille, kuuntelemme toisia
- Varmistamme että henkilöstö noudattaa työyhteisön pelisääntöjä

Puuttuminen havaittuihin epäkohtiin

- Puutumme välittömästi epäasialliseen toimintaan keskustelemalla asianomaisen kanssa
 - Huolehdimme omavalvontaohjeiden ja palveluyksikön määräysten noudattamisesta
 - Tuomme jo perehdytyksessä esille odotukset asianmukaistesta ja toisia kunnioittavasta käytöksestä
 - Varmistamme ammatillista toimintaa ja käytöstä, epäasialliseen käytöksen ehkäisemistä lisäämällä osaamista
 - Korostamme sääntöjen ja ohjeiden noudattamista
-

Työsuojeluriskien arvioinnin tarkoituksena on työturvallisuuslain (738/2002) mukaisesti parantaa työympäristöä ja työolosuhteita työntekijöiden työkyvyn turvaamiseksi ja ylläpitämiseksi sekä ennaltaehkäistä ja torjua työtapaturmia, ammattitauteja ja muita työstä ja työympäristöstä johtuvia terveydellisiä haittoja.

Riskien arvioinnin tavoitteena on löytää tehokkaita toimenpiteitä työn turvallisuuden parantamiseksi, vahinkojen ennaltaehkäisemiseksi ja vahinkojen minimoimiseksi. Mikäli haitta- ja vaaratekijöitä ei voida poistaa, on arvioitava niiden merkitys työntekijöiden turvallisuudelle ja terveydelle. Myös jokaisen työntekijän tulee osaltaan huolehtia omasta ja työyhteisön työturvallisuudesta

Sovimme toimialueen vuosittaiset arviointikohteet (tilojen ja muutoksia koskien)

- työsuojeluriskien kattava arviointi viiden vuoden välein työsuojelutoiminnan ja työterveyshuollon ja työpaikkaselvitystä varten.

- psykososiaaliset riskit vuosittain

Palvelupisteiden riskienarvioinnit ja päivitykset on tehty vuosittain.

Työsuojeluriskien arviointiprosessi:

1) Ennakoimme ja tunnistamme työsuojeluriskejä ja työn vaaratilanteita (tapaturmia ja läheltä piti-tilanteita)

Vaarojen tunnistaminen ja työsuojeluriskien arviointi on jaettu kuuteen eri ryhmään:

- Henkinen kuormittuminen ja psykososiaaliset kuormitustekijät
- Tapaturman vaarat
- Ergonomia/tuki- ja liikuntaelinten kuormitustekijät
- Fysikaaliset vaaratekijät
- Kemialliset altisteet
- Biologiset altisteet

2) Kokoamme aikaisemmat dokumentit (riskienarvioinnit, työpaikkaselvitysraportit, HaiPro-työturvallisuusilmoitukset, Mitä kuuluu- kyselyn tulokset jne.)

3)Teemme henkilöstölle webropol-kysely työturvallisuuteen vaikuttavista tekijöistä

4)Hyödynnämme arvioinnissa eri dokumentteja ja henkilöstö kyselyä,

5)Arvioimme yhdessä riskien suuruuden

6)Teemme tunnistetuista vaaroista ja henkilöstökyselystä kirjaukset HaiPro- järjestelmään

7)Sovimme riskienarviointia varten yhteisen käsittelyajan, jossa käydään läpi tunnistetut vaarat ja määritellään riskiluokat ja toimenpiteet.

8) Seuraamme ja arvioimme työturvallisuutta HaiProsta

Palveluyksikköemme yleisimmät työturvallisuus riskit ja niiden hallintakeinot:

Pohteella käytössä oleva Turvallinen työpaikka Pohde - toimintamalli, joka löytyy sekä Pohteen Intranetistä ja yksikön sähköisestä perehdytyskansioista.

Kuten muissakin häirinnän tai muun epäasiallisen kohtelun tilanteissa, työntekijä ilmoittaa aina vastuuyksikköpäällikölleen kokemastaan häirinnästä tai muusta epäasiallisesta käyttäytymisestä täyttämällä HaiPro-työturvallisuusilmoituksen.

Työnantajan on selvitettävä tapaturman tai vaaratilanteen syyt ja vallinneet olosuhteet, kirjattava mitä on tapahtunut ja ryhdyttävä tapauksen edellyttämiin toimenpiteisiin vastaavan vaaratilanteen tai tapaturman estämiseksi.

Keskusteltuaan työntekijän kanssa vastuuyksikköpäällikkö järjestää työntekijälle tarvittaessa tukitoimia (esim. työterveyshuoltopalvelut, työnohjaus). Sattunut väkivalta tai läheltä piti -tilanne käsitellään myös koko työyhteisön kanssa. Tässä yhteydessä on hyvä tarkistaa, tarvitseeko menettelytapaohjetta päivittää

Asiakkaat ja omaiset voivat tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat, riskit ja vaaratapahtumasta esille:

- antamalla palautetta suoraan työntekijöille tai vastuuyksikköpäällikölle
- asiakaspalautelaatikko
- puhelimitse
- sähköpostilla palveluyksikköön: etunimi.sukunimi@pohde.fi
- Pohteen verkkosivuston kautta: Anna palautetta <https://pohde.fi/meilla-asiakkaana/anna-palautetta/>
- asiakaspalauttejärjestelmän kautta (Roidu), QR- koodi
- Pohteella on käytössä sähköinen asiakasturvallisuutta vaarantavien tapahtumien raportointimenettely
- huoli-ilmoitus
- muistutus, kantelu

Käsitlemme epäkohdat, riskit ja poikkeumat yksiköiden kokouksissa säännöllisesti.

Sosiaalihuoltolain mukaiset huoli-ilmoituksen käsittelee palveluohjauksen nimetty sosiaalityöntekijämme, joka vastaa ilmoitusten käsittelystä ja ilmoitusten edelleen välittämisestä työyhteisössä. Ilmoitukset käsittelemme seitsemän arkipäivän sisällä.

Asiakkailla ja omaisilla on oikeus tehdä sosiaalihuoltolain mukainen muistutus kirjaamoon. Kirjaamosta ilmoitukset tulevat vastuuyksikköpäälliköille, ja ilmoitukset käsitellään asianomaisten kanssa sekä laaditaan kirjallinen vastaus.

Viranhaltijapäätökset ovat oikaisuvaatimuskelpoisia, ja asiakkaat voivat tehdä oikaisuopyynnön kirjallisen ohjeen mukaisesti. Oikaisuvaatimukseen on mahdollista tehdä itseoikaisu tai viedä asia yksilöasioiden jaostoon. Yksilöasioiden jaoston päätökseen tyytymätön voi viedä asian hallinto-oikeuteen.

Tiedotamme toimenpiteistä ja muutoksista henkilöstöä työpaikkakokouksissa ja yhteistyötahoja sähköpostilla ja muita Pohteen osavuosikatsausten yhteydessä.

6.3. Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

Seuraamme ja arvioimme, miten olemme onnistuneet tunnistamaan, pienentämään tai poistamaan toiminnan riskejä ja toimintaan liittyviä epäkohtia,

Sovimme riskienhallinnan tavoitteiden pohjalta vastuuhenkilöt, aikataulun, yhteisen seurannan ja raportoinnin käytännöt yhteisen tilannekuvan luomiseksi.

Keräämme riskiin liittyvää tietoa toimenpiteiden vaikutuksista ja arvioimme edistymistä

Kysymme tarvittaessa palautetta muilta toimijoilta

Teemme riskianalyysit vuosittain palvelupisteissä ja arvioimme sitä kautta tarvittavia toimia. Riskien arviointi tehdään Haipro-ohjelman kautta.

Varmistamme henkilöstön riskienhallinta osaamista koulutuksilla ja harjoituksilla sekä henkilöstövajeeseen liittyvällä suunnitelmalla, jossa huomioitu tilanteeseen liittyvä tehtävien priorisointi.

6.4. Ostopalvelut ja alihankinta

Tilanteet, joissa palveluyksikkö hankkii palvelua Pohteen määrittämiltä yksityisiltä palveluntuottajilta, jossa hankinnan valmistelu on huolehtinut hankitun palvelun edellytysten valvonnasta sekä palvelun toteutumisen valvonnasta.

Jos palveluntuottaja käyttää alihankintaa, tulee myös tiedot alihankkijasta pyytää. Alihankintaa koskevat samat palveluehdot kuin palveluntuottajaa. Sopimusten palvelukuvaukset käsittävät kuvauksen palvelun sisällöstä ja vähimmäisvaatimuksista sekä toimintaohjeet palveluntuottajan ja -tilaajan välisestä toimimisesta.

Yksityisellä palveluntuottajalla tulee olla mm.

- Omavalvontasuunnitelma
- Rekisteröinti-ilmoitus tuottamistaan palveluista tai lupa ympärivuorokautisista palveluista.

Palveluyksiköllä ja palvelupisteillä on velvollisuus ja vastuu huolehtia asiakaskohtaisen palvelun valvonnasta sekä asiakaskohtaisen sopimuksen toteutumisen valvonnasta.

Jos hankitaan palvelua kilpailutuksen ulkopuoliselta palveluntuottajalta, varmistetaan, että palveluntuottaja täyttää samat edellytykset kuin hyvinvointialueen kilpailutetuilta palveluntuottajilta vaaditaan.

Pohde; sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutuotannon valvonnan yhteystiedot:
valvonta@pohde.fi

Ennakoiva valvonta on etukäteen tapahtuvaa toimintaa, jonka tavoitteena on palvelun järjestämisen ja tuottamisen lainmukaisuuden, laadun ja turvallisuuden varmistaminen.

Tarkoituksena on, että asiakkaan palveluissa esiintyvät epäkohdat ja palvelun onnistumisen kannalta epävarmat ja riskiä aiheuttavat tilanteet tunnistetaan, ehkäistään ja korjataan riittävän aikaisessa vaiheessa.

Ennakoivaa valvontaa on ohjausta, neuvontaa, arviointia, seurantaa sekä suunnitelmallista valvontaa, jonka tarkoituksena on ehkäistä asiakas- ja potilasturvallisuutta sekä asiakkaan ja potilaan oikeuksia vaarantavien olosuhteiden ja käytäntöjen syntymistä.

Ennakoivaa valvontaa on myös sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajien ja palveluyksiköiden rekisteröinti.

Toiminnan aikainen valvonta on hallinnollista ohjausta, määräystä puutteiden korjaamisesta tai epäkohtien poistamisesta, toiminnan keskeyttämistä tai kieltämistä taikka rekisteröinnin poistamista.

Jälkikäteisvalvonta havaittuihin epäkohtiin ja ongelmiin puuttumista. Jälkikäteisvalvonta kohdentuu oleellisiin asiakas- ja potilasturvallisuuden riskeihin, toiminnan lainmukaisuuteen tai asiakkaan ja potilaan keskeisten oikeuksien toteutumiseen.

Valvonnassa annetaan ohjausta, jotta vastaavaa epäkohtaa ei tapahtuisi uudestaan. Ohjausta on esimerkiksi kehotukset, käsityksen ilmaiseminen, huomion kiinnittäminen ja huomautukset.

Jos palveluiden järjestämisessä tai toteuttamisessa havaitaan asiakas- tai potilasturvallisuutta vaarantavia puutteita tai hyvinvointialueen toiminta on lainvastaista, voidaan antaa määräys, jonka mukaan epäkohdat pitää korjata määräaikaan mennessä. Määräyksen tehosteeksi voidaan asettaa uhkasakko. Jos asiakas- tai potilasturvallisuus sitä edellyttää, Valvira voi määrätä toiminnan keskeytettäväksi tai kieltää palveluyksikön, sen osan tai laitteen käytön.

Hyvinvointialueen valvo omien ja hankkimiensa yksityisten palvelujen toiminnan laatua ja lainmukaisuutta sekä asiakasturvallisuuden toteutumista

6.5. Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Yhteisen osaamiskeskuksen

Valmius- ja varautumissuunnitelma on laadittu 6/2026

Pohteella on otettu käyttöön Pohteen ohjekirjasto, jonne tietoja on aloitettu siirtämään syksyllä 2026. Ohjekirjasto mahdollistaa ohjeiden ja ohjeistusten yhteisen, ajantasaisen ja saavutettavan käytön ja arkistoinnin.

Tällä hetkellä saatavissa palvelupisteen sähköisessä kansiossa.

Sote-valmiuskeskuksen tehtävänä on muodostaa ja ylläpitää palvelujärjestelmän valmiutta kuvaavaa tilannekuvaa. Tilannekuva muodostetaan muun muassa sote-palvelujärjestelmän toimintaan, kuormitukseen, henkilöstö- ja materiaaliresursseihin sekä tukipalveluiden toimintaan liittyvistä tiedoista. Pohteen - palvelujärjestelmän strategisen tason tilannekuva tehdään mm. secapp- tilannekuvakyselyllä. Vastuu tietojen toimittamisesta on vastuuyksikköpäälliköllä.

7. OMAVALVONTASUUNNITELMAN TOIMEENPANO, JULKAISEMINEN, TOTEUTUMISEN SEURANTA JA PÄIVITTÄMINEN

7.1. Toimeenpano

Osallistamme henkilöstön omavalvontasuunnitelman laadintaan ja kehittämiseen ja huomioimme henkilöstön sekä asiakkaiden näkökulman korjaavien toimenpiteiden suunnittelussa

Kannustamme henkilöstöä tuomaan esille omavalvontaan liittyviä puutteita ja epäkohtia

Mahdollistamme osaamisen ja sen ylläpitämisen omavalvontaa koskien

Teemme ja tuomme esille onnistumisilmoituksia omavalvontaan liittyen

Kehotamme tekemään ilmoituksen aina onnistumisen tai hyvän toiminnan jälkeen.

Kuittaamme omavalvontasuunnitelman muutokset

Otamme esille kokouksen asialistalla omavalvontasuunnitelmaan tehdyt päivitykset ja niiden vaikutukset toimintaan

Jokaisella on velvollisuus lukea palvelupisteen kokousmuistio, jota säilytämme palvelupisteen omassa teams kansiossa

7.2. Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

Omavalvontasuunnitelma tulee olla asiakkaiden ja potilaiden sekä heidän läheisten ja omaisten nähtävänä eri palvelupisteissä ja se tulee julkaista Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilla (verkkosivun osoite).

Palveluysikkö Yhteinen osaamiskeskus

Päivitetty 8.9.2026

Päivittäjä Jaana Isopahkala

Toimintayksikön hallinnon osoite: Kiviharjunlenkki 1 A 4 kerros, 90220 OULU

Pohteen verkkosivu:

Omavalvonnan toteutumista seurataan osavuosikatsausten raportoinnin yhteydessä. Lisäksi palveluysiköt tarkistavat omavalvonnan ja seuraavat toimenpiteiden vaikutusta yhdessä vastuuyksikköpäällikön kanssa.

Omavalvonnan seurantaa varten ikäihmisten palveluissa on Raportit kansio, johon raporoidaan palveluysikköön saapuneet ja käsittelyssä olevat ja valmiit palautteet, ilmoitukset ja tehdyt selvitykset tiedot kuukausittain.

Palvelutuotannon valvonta

Palvelutuotannon valvontaa ohjaa hyvinvointialueella lainsäädännön lisäksi valvontaviranomaisten määräykset, ohjeet ja ohjelmat sekä Pohteen omavalvontaohjelma, sen liitteenä oleva valvontasuunnitelma ja valvontakäsikirja.

Valvonnan perehdytysohjeisiin on koottu valvontatyön prosessikuvaukset ja menettelytapaohjeet. (Linkki)

Valvonnan perehdytysohjeista ja menettelytapaohjeista voi olla myös hyötyä palvelupisteille, kun he päivittävät omaa omavalvontasuunnitelmaansa.

Omavalvonnan tarkistus- ja toimenpidelistaa voi käyttää palvelupisteen omavalvonnan itsearvioinnissa alla olevasti.

- Tulosalueen kuukausiraportointi, kuten talous, henkilöstö, henkilöstömitoitus, kuormitusprosentti, hoitopäivät, kotiutukseen päätyvät hoitotaksot, hoitoon pääsy.
 - Tulosalueen osavuosisikatsaukset, kuten talous, henkilöstö, HaiPro -ilmoitukset.
 - Muistutukset ja kantelut
 - Rekrytointien yhteydessä pätevyyden ja rikosrekisteriotteen tarkistaminen
-

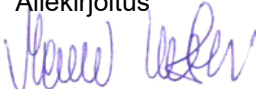
8. SUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa:

Paikka ja päiväys

14.9.2026

Allekirjoitus



Mervi Koski toimialuejohtaja
