

Terveydenhuollon omavalvontasuunnitelma

Outokummun terveysasema, vastaanotto

| | |
|-------------------|--|
| Laatija(t) | Tiia Puhakka, vs. osastonhoitaja Tuula Korpelainen, lähihoita, tiiminvetäjä Ossi Syrjänen, vs. apulaisylilääkäri |
| Tarkastaja | Riitta Myyry, vs. palvelupäällikkö Katja Ahonen, ylihoitaja |
| Hyväksyjä | Riitta Myyry, vs. palvelupäällikkö |
| Pvm. | 27.3.2024 |

Sisällysluettelo

| | | |
|----------|---|-----------|
| 1 | Johdanto | 5 |
| 2 | Palveluyksikköä koskevat tiedot | 5 |
| 2.1 | Palveluyksikön johtaminen | 6 |
| 2.2 | Palveluyksikön ostopalvelut | 7 |
| 3 | Palveluyksikön toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet | 8 |
| 3.1 | Toiminta-ajatus | 8 |
| 3.2 | Arvot ja toimintaperiaatteet | 9 |
| 4 | Omavalvontasuunnitelman laatiminen | 10 |
| 4.1 | Omavalvontasuunnitelman laadinnan vastuhenkilö(t)..... | 10 |
| 4.2 | Omavalvontasuunnitelman laadintaan osallistaminen | 11 |
| 4.3 | Omavalvontasuunnitelman julkisuus | 11 |
| 5 | Omavalvonnan toimeenpano - riskienhallinta | 11 |
| 5.1 | Riskienhallinnan vastuut..... | 11 |
| 5.2 | Riskien ja vaara- ja poikkeamatilanteiden tunnistaminen | 12 |
| 5.3 | Havaituista riskeistä ja vaara- ja poikkeamatilanteista ilmoittaminen | 12 |
| 5.4 | Riskien ja vaara- ja poikkeamailmoitusten käsittely..... | 13 |
| 5.5 | Seuranta, korjaavat toimenpiteet ja tilanteesta oppiminen | 13 |
| 5.6 | Korjaavista toimenpiteistä tiedottaminen | 14 |
| 5.7 | Asiakkaan/potilaan informointi vaaratapahtumasta | 14 |
| 6 | Asiakkaan/potilaan asema, oikeudet ja osallistaminen | 15 |
| 6.1 | Palvelun tai hoidon tarpeen arviointi | 15 |
| 6.2 | Palveluun tai hoitoon pääsy..... | 16 |
| 6.3 | Terveys-, hoito- ja palvelusuunnitelma..... | 17 |
| 6.4 | Asiakkaan/potilaan itsemääräämisoikeus, asiallinen kohtelu ja oikeusturva | 18 |
| 6.4.1 | Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen | 18 |
| 6.4.2 | Itsemääräämisoikeuden rajoittaminen | 18 |
| 6.4.3 | Asiakkaan/potilaan kohtelu | 19 |
| 6.4.4 | Asiakkaan/potilaan oikeusturva | 19 |
| 6.5 | Asiakkaan/potilaan sekä heidän läheisten osallistaminen | 21 |

| | | |
|-----------|---|-----------|
| 6.5.1 | Säännöllisesti kerättävä palaute | 21 |
| 6.5.2 | Asiakasviestintä | 21 |
| 7 | Henkilöstö | 22 |
| 7.1 | Henkilöstön rakenne ja riittävyys | 22 |
| 7.2 | Rekrytointi | 23 |
| 7.3 | Perehdytys | 23 |
| 7.4 | Osaamisen kehittäminen ja täydennyskoulutus | 24 |
| 7.5 | Johtamisosaaminen | 25 |
| 7.6 | Työhyvinvointi | 25 |
| 7.7 | Varautuminen haastaviin asiakas/potilastilanteisiin | 26 |
| 7.8 | Erinomainen toiminta ja onnistumisista oppiminen | 26 |
| 8 | Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja kirjaaminen | 27 |
| 8.1 | Asiakas- ja potilasasiakirjat | 27 |
| 8.2 | Tietosuojat ja tietoturva | 27 |
| 9 | Asiakas- ja potilasturvallisuus sekä palvelua tukevien toimintojen laatu | 29 |
| 9.1 | Toimintaympäristö, toimitilat ja teknologiset ratkaisut | 29 |
| 9.2 | Etä- ja digipalvelut | 30 |
| 9.3 | Terveysthuollon laitteet ja tarvikkeet | 30 |
| 9.4 | Lääkehoidon turvallisuus | 32 |
| 9.5 | Infektioiden torjunta | 34 |
| 9.5.1 | Hoitoon liittyvien infektioiden ehkäisy | 34 |
| 9.5.2 | Yleiset hygieniakäytännöt | 34 |
| 9.6 | Ohjeet ja suunnitelmat | 35 |
| 9.7 | Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten kanssa, häiriö- ja poikkeustilanteisiin varautuminen ja valmius sekä terveydensuojelu | 36 |
| 9.7.1 | Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten kanssa | 36 |
| 9.7.2 | Häiriö- ja poikkeustilanteisiin varautuminen ja valmius | 37 |
| 9.7.3 | Terveydensuojelu | 37 |
| 10 | Palvelun sisällön omavalvonta | 38 |
| 10.1 | Asiakkaan/potilaan tunnistaminen | 38 |
| 10.2 | Hätätilapotilaan/ -asiakkaan tunnistaminen | 39 |

| | | |
|--------------|--|-----------|
| 10.3 | Monialainen yhteistyö ja tiedonvälitys..... | 39 |
| 10.4 | Kivunhoito | 40 |
| 10.5 | Kaatumisten ja putoamisten ehkäisy..... | 41 |
| 10.6 | Vajaaravitsemuksen ehkäisy ja hoito | 42 |
| 10.7 | Painehaavojen ehkäisy | 42 |
| 10.8 | Leikkaushoidon turvallisuus..... | 43 |
| 10.9 | Akuutin sekavuustilan ehkäisy ja tunnistaminen | 44 |
| 10.10 | Ehkäisevä päihde- ja mielenterveystyö | 44 |
| 10.10.1 | Nikotiiniriippuvuuden arviointi ja hoitoon ohjaus | 45 |
| 10.10.2 | Alkoholin riskikäytön varhainen tunnistaminen ja hoitoon ohjaus | 45 |
| 10.10.3 | Huumausaineiden ja muiden päihtymiseen käytettyjen aineiden käytön tunnistaminen ja hoitoon ohjaus | 45 |
| 10.10.4 | Rahapelaamisen aiheuttamien haittojen ehkäisy..... | 46 |
| 10.10.5 | Ehkäisevä mielenterveystyö..... | 46 |
| 10.11 | Itsemurhien ehkäisy | 47 |
| 10.12 | Asiakkaan/potilaan kohtaaman väkivallan ehkäisy..... | 47 |
| 11 | Yhteenvedo palveluyksikön omavalvonnan toimeenpanoa ohjaavista ohjeista ja määräyksistä..... | 48 |
| 12 | Yhteenvedo kehittämissuunnitelmasta | 48 |
| 13 | Omavalvontasuunnitelman seuranta, päivittäminen ja hyväksyminen | 49 |
| 13.1 | Omavalvontasuunnitelman seuranta ja päivittäminen | 49 |
| 13.2 | Omavalvontasuunnitelman hyväksyminen..... | 49 |
| | Suunnitelmassa viitatu internetosoitteet..... | 50 |

1 Johdanto

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

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

2 Palveluyksikköä koskevat tiedot

| | |
|--|---|
| Palveluntuottaja | Pohjois-Karjalan hyvinvointialue – Siun sote Y-tunnus: 3221317-4 Osoite: Tikkamäentie 16, 80210 Joensuu |
| Toimialue | Terveys- ja sairaanhoitopalvelut |
| Palvelualue | Vastaanottopalvelut |
| Vastuualue | Terveysasemat |
| Palveluyksikkö | Outokummun terveysasema. Sairaalankatu 8, Outokumpu |
| Palvelumuoto | Terveysasema vastaanotto |
| Asiakas- tai potilasryhmä, jolle palvelua tuotetaan | Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen asukkaat, pääpaino Outokummun alue, jossa noin 6500 asukasta |
| Asiakas- tai potilaspaikkamäärä | |
| Palveluyksikön lähiesihenkilö(t) | vs. Osastonhoitaja Tiia Puhakka, 013 3309791, tiia.puhakka@siunsote.fi |

| | |
|-------------------------|--|
| | vs. Apulaisylilääkäri Ossi Syrjänen, 013 3307252, ossi.syrjanen@siunsote.fi |
| Palvelupäällikkö | Vs. Riitta Myyry, riitta.myyry@siunsote.fi , 013 3307589 |
| Palvelujohtaja | Mikael Ripatti, mikael.ripatti@siunsote.fi , 013 330 9556 |

2.1 Palveluyksikön johtaminen

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

Outokummun terveysasemalla lähijohtajina toimivat osastonhoitaja (hoitotyön johtamisvastuu) ja ylilääkäri sekä vs. apulaisylilääkäri (lääketieteellinen johtamisvastuu). Lähiesihenkilöt ovat työnantajan edustajia, joiden tehtävänä on varmistaa, että yksikön perustehtävä toteutuu organisaation strategiassa määritettyjen tavoitteiden ja arvojen mukaisesti. Tehtävään kuuluu velvollisuus käyttää direktio-oikeutta eli oikeutta johtaa ja valvoa työtä. Esihenkilöt vastaavat omalta osaltaan palvelukokonaisuuksien toiminnasta, taloudesta ja asiakaslähtöisyydestä. Esihenkilöt vastaavat henkilöstövoimavarojen suunnittelusta, johtamisesta, työhyvinvoinnista ja työturvallisuudesta. Esihenkilöt osallistuvat työn kehittämiseen ja osaamisen varmistamiseen omilla vastuualueillaan. Työssä on otettava huomioon lainsäädännölliset näkökulmat ja toimintaohjeet sekä toiminnan tehokkuuden, vaikuttavuuden ja taloudellisuuden vaatimukset. Esihenkilöiltä edellytetään omaehtoista ja työnantajan tukemaa osaamisen ylläpitoa ja kehittämistä.

Esihenkilöt vastaavat toiminnan suunnittelusta, kehittämisestä, organisoinnista, konkreettisten puitteiden luomisesta, resursoinnista sekä uuden ja ajantasaisen tiedon välittämisestä. He vastaavat omilla vastuualueillaan toiminnan operatiivisesta johtamisesta sekä toiminnan pitkäjänteisestä kehittämisestä siten että tehtävällä on vaikutusta laajan työympäristön toimintaedellytyksiin. Yksikön osastonhoitaja vastaa myös päivittäistoiminnoista. Päivittäisjohtamisesta vastaava osastonhoitaja hoitaa päivittäisjohtamisen tehtävää oman, varsinaisen virkatehtävänsä ohella. Hänellä ei ole henkilöstöhallinnollista esihenkilöasemaa toimialueiden ja palvelujohtajien vastuulla olevaan henkilöstöön, mutta hänellä on veto-oikeus päivittäisjohtamiseen liittyvissä kysymyksissä, kunnes terveysaseman integraatiotiimi/palvelujohtajat ovat asiasta yhdessä toisin päättäneet.

2.2 Palveluyksikön ostopalvelut

Pohjois-Karjalan hyvinvointialueella ostopalvelujen ja palvelusetelien koordinaatiovastuu on hankinta- ja sopimuspalvelut yksiköllä. Kaikki Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen työntekijät pääsevät tarkastelemaan ostopalvelusopimuksia ja palvelusetelitä sopimuksenhallintajärjestelmässä.

Palvelukokonaisuudesta vastaava palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta. Listaus palveluyksikön ostopalveluista ja ostopalvelujen tuottajista.

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

Outokummun terveysaseman ostopalveluista vastaa ylilääkäri. Diabetesosaamiskeskus vastaa jalkojen- ja silmänpohjakuvausten palveluiden lausumisesta.

Outokummun terveysaseman ostopalveluiden laatua ja asiakasturvallisuutta varmistetaan ja seurataan säännöllisesti potilaiden ja henkilöstön palautteiden sekä ja kertomuskirjausten kautta. Palautetta saadaan sekä henkilöstöltä että jatkuvan asiakaspalautteen kautta. Hankinta- ja /sopimuspalveluiden sekä palveluseteliin asiantuntijoiden osaamista hyödynnetään terveysaseman ostopalveluiden laadun ja asiakasturvallisuuden varmistamisessa.

Jalkojen- ja silmänpohjakuvausten palvelujen lausuminen tulee yhteistyössä Diabetesosaamiskeskuksen kanssa. Diabetesosaamiskeskus vastaa näiden seurannasta, laadusta ja asiakasturvallisuudesta. Outokummun terveysasemalla perehtyneet sairaanhoitajat myöntävät jalkojenhoitoon palvelusetelin noudattaen diabetesosaamiskeskuksen kriteereitä. Silmänpohjakuvaus tekee terveysasemalla työskentelevä diabetesosaamiskeskuksen sairaanhoitaja.

Lääkäri- ja hoitohenkilöstön palveluostoissa pidetään palveluntuottajien kanssa tiivistä yhteyttä sähköpostin ja/tai Teamsin välityksellä. Osastonhoitaja yhdessä henkilöstön ja asiakkaiden kanssa seuraa laatua ja asiakasturvallisuuden toteutumista. Henkilöstö antaa epäkohdan huomattuaan palautteen osastonhoitajalle, joka vie asian tiedoksi yksikön ylilääkärille ja palveluntuottajan esihenkilölle. Yhdessä mietitään ratkaisu, kehittämistoimenpide epäkohdalle, kommunikointi tapahtuu sähköpostin ja Teamsin välityksellä. Organisaation

tarjoamaa osto- ja hankintakoulutusta hyödynnetään Outokummun terveysaseman lähijohtajien ostopalveluosaamisen varmistamisessa.

Ostopalvelujen tuottajilta vaaditaan omavalvontasuunnitelma: Ei

3 Palveluyksikön toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

3.1 Toiminta-ajatus

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

Terveysasemien perustehtävä on tuottaa terveydenhuoltolain (1326/2010) mukaisia perusterveydenhuollon palveluita hyvinvointialueen asukkaille ja kiireellistä hoitoa sitä tarvitseville asuinpaikasta riippumatta sekä edistää hyvinvointialueen asukkaiden terveyttä. Vastuualueen pääasiallisesti tuottamat perusterveydenhuollon palvelut ovat väestön terveydentilan seuranta, terveyden edistäminen ja sen osana terveysneuvonta ja terveystarkastukset, avosairaanhoidon lääkäripalvelut soveltuvin osin, kotisairaala- ja sairaalahoito ja mielenterveyden hoito soveltuvin osin.

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

Terveysasemien perustehtävä on tuottaa terveydenhuoltolain (1326/2010) mukaisia perusterveydenhuollon palveluita hyvinvointialueen asukkaille ja kiireellistä hoitoa sitä tarvitseville asuinpaikasta riippumatta sekä edistää hyvinvointialueen asukkaiden terveyttä. Vastuualueen pääasiallisesti tuottamat perusterveydenhuollon palvelut ovat väestön terveydentilan seuranta, terveyden edistäminen ja sen osana terveysneuvonta ja terveystarkastukset, avosairaanhoidon lääkäripalvelut soveltuvin osin, kotisairaala- ja sairaalahoito ja mielenterveyden hoito soveltuvin osin. Tartuntatautilain (1227/2016) mukaisena tartuntatautien torjuntatyön yhteensovittavana tartuntataudeista vastaavana lääkärimäisenä toimii infektio- ja tartuntatautiyksikön ylilääkäri. Vastuualueelta on nimetty riittävä määrä virkasuhteessa olevia tartuntataudeista vastaavia lääkäreitä sekä kullekin tartuntataudeista vastaavalle lääkärille ensisijainen alue, josta nimettynä hän pääasiallisesti vastaa.

Outokummun terveysaseman tehtävänä on järjestää lain sosiaali- ja terveydenhuollosta 612/2021 mukaiset terveydenhuollon palvelut. Outokummun terveysaseman lääkärit ja hoitajat edistävät hyvinvointialueen kaiken ikäisten asukkaiden hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta yhteistyössä suunniteltujen oikea-aikaisten ja

asiakasta lähellä tuotettujen peruspalvelujen avulla. Perustehtävän toteuttamisen mahdollistavat asiakkaita kunnioittava, osaava ja määrätietoinen johtaminen sekä asiantunteva, motivoitunut ja hyvinvoiva henkilöstö. Kaikki toiminta pohjautuu sekä alueelliseen että moniammatilliseen yhteistyöhön ja kumppanuuteen. Tavoitteenamme on, että vastaanottopalveluiden käyttäminen on helppoa ja vaivatonta. Kannustamme asukkaita ottamaan vastuuta omasta ja läheistensä hyvinvoinnista ja terveydestä. Tarjoamme apua tarvittaessa.

Toimintamalleja ja palveluja uudistetaan yhdessä henkilöstön kanssa. Palvelut räätälöidään asiakkaan kanssa vastaamaan hänen tarpeitaan, asiakkaan palvelutarve arvioidaan kerralla ja tarvittaessa moniammatillisesti. Sosiaali- ja terveyspalvelut pelaavat hyvin yhteen, asioinnin painopiste muuttuu digitaalisten palvelujen suuntaan, uudenlainen johtaminen tukee uusia toimintamalleja. Tavoitteena parantaa yhtäaikaaisesti palvelujen saatavuutta ja asiakaskokemusta, vaikuttavuutta, tuottavuutta sekä henkilöstökokemusta.

Outokummun terveysasema tarjoaa terveydenhuollon palveluita pääasiallisesti Outokummun kaupungin ja Polvijärven kunnan alueelle, mutta hyvinvointialueen asiakkaana voi myös valita, minkä terveysaseman palveluja haluaa käyttää. Kiireettömän hoidon hoitopaikan voit valita mistä tahansa Suomen julkisista terveysasemista. Jos henkilöllä on vakituinen asuinkunta Pohjois-Karjalassa, hän voi valita asiointipaikakseen minkä tahansa Siun soten terveysaseman ilman erillistä ilmoitusmenettelyä tai sitoutumista yhteen asemaan. Henkilö voi asioida vapaasti kulloinkin parhaiten sopivalla Siun soten terveysasemalla, jolla on vapaita aikoja. Outokummun kaupungin alueella on noin 6500 asukasta Polvijärven kunnan alueella noin 4200. Siun soten alueella on 162540 asukasta.

3.2 Arvot ja toimintaperiaatteet

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

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

Terveysasemilla toimimme aina asiakkaan parhaaksi. Osallistamme asiakkaita päätöksenteossa, toimimme inhimillisesti ja arvostavasti. Toimimme avoimesti ja ennakkoluulottomasti sekä olemme valmiita muuttamaan toimintaamme paremman palvelun aikaan saamiseksi. Henkilöstömme on ammattitaitoista ja kannustamme sekä tuemme kouluttautumaan sekä kehittämään ammattitaitoamme. Toimimme yhdenvertaisesti ja

tasapuolisesti sekä asiakkaiden että henkilöstön, sidosryhmien ja kumppaneiden kanssa. Toimimme vastuullisesti, vaikuttavasti, luotettavasti ja eettisesti. Autamme yksilöä vastaamaan omasta hyvinvoinnistaan, mutta huolehdimme myös niistä, joilla on haasteita huolehtia omasta hyvinvoinnistaan itse. Toimimme YK:n yleissopimuksen lasten oikeuksista ja vammaisten henkilöiden oikeuksista mukaisesti.

Outokummun terveysaseman vastaanotolla palveluyksikön arvot näkyvät seuraavanlaisesti:

Asiakslähtöisyys: Toiminta pohjautuu asiakkaan lähtökohtiin ja tarpeisiin. Tarvittaessa hyödynnetään moniammatillista osaamista asiakkaan asian ratkaisemiseksi.

Avarakatseisuus: Toimintakulttuurimme on avoin, muutoksiin valmis ja ennakkoluuloton.

Turvallisuus: Outokummun terveysaseman turvallisuus perustuu henkilöstön riittävyyteen, osaamiseen, työhyvinvointiin ja sitoutuneisuuteen. Ammattilaisilla on käytettävänä laaja osaajien yhteistyöverkosto, mm. fysioterapeutti, psykiatrinen sairaanhoitaja, diabeteshoitaja, jalkaterapeutteja, ravitsemusterapeutteja, sosiaalityöntekijöitä ja neuvolan/ koulun terveydenhoitajia.

Yhdenvertaisuus: Terveysasemalla pyritään järjestämään tasavertaista hoitoa potilaan asuinpaikasta tai digitaalisista taidoista riippumatta. Tarjoamme tarpeenmukaiset palvelut kaikille väestöryhmille. Toimimme tasapuolisesti henkilöstön, sidosryhmien ja kumppaneiden kanssa.

Vastuullisuus: Toimintamme on tuloksellista, laadukasta ja kustannusvaikuttava. Arvioimme hoidon laatua ja refleктоimme omaa toimintaamme. Pysymme ajan tasalla valtakunnallisista käypä hoito suosituksista.

Varmistamme henkilöstön osaamisen säännöllisesti koulutuksilla.

4 Omavalvontasuunnitelman laatiminen

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

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

4.1 Omavalvontasuunnitelman laadinnan vastuhenkilö(t)

Outokummun terveysaseman omavalvontasuunnitelman laatimisesta vastaa osastonhoitaja ja apulaisylilääkäri.

4.2 Omavalvontasuunnitelman laadintaan osallistaminen

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

Outokummun terveysaseman omavalvontasuunnitelman laadintaan osallistuu yksikön osastonhoitaja, apulaisylilääkäri ja tiiminvetäjä. Omavalvontasuunnitelma käydään läpi koko henkilöstön kanssa ja he saavat tehdä muutosehdotuksia suunnitelman päivityksen yhteydessä.

Asiakkaat osallistuvat omavalvontasuunnitelman laadintaan asiakaspalautteiden Laatuportin turvallisuusilmoitusten kautta, joiden avulla mietitään eri toimintamalleja ja niiden muutostarpeita. Toimintamalleja muokkaamalla muutetaan/täydennetään myös omavalvontasuunnitelmaa.

4.3 Omavalvontasuunnitelman julkisuus

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

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

Outokummun terveysaseman omavalvontasuunnitelma on nähtävillä odotusaulan ilmoitustaululla.

5 Omavalvonnan toimeenpano - riskienhallinta

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

5.1 Riskienhallinnan vastuut

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

Riskienhallinnan päävastuu kuuluu Outokummun terveysaseman lähijohdolle. Turvallisuusilmoitusten tekemisen tärkeyttä painotetaan ja käydään läpi perehdytyksessä, säännöllisissä palavereissa, riskienarvioinnin

sekä riski, vaara- ja poikkeamailmoitusten käsittelyn yhteydessä. Esihenkilön vastuulla on tiedottaa työntekijöitä riskienhallinnan prosessista sekä vaara- ja poikkeamatilanteiden ilmoituskäytännöstä.

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

5.2 Riskien ja vaara- ja poikkeamatilanteiden tunnistaminen

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

Outokummun terveysaseman ennakkollisia riskienarvioinnin menetelmiä ovat turvallisuuskierrot, vuosittain toteutettava riskienarviointi, hätäpotilaan tunnistaminen ja elvytys-koulutus koko henkilöstölle ja laatuportti järjestelmä.

Outokummun terveysasemalla tarkastetaan riskien arvioinnit muutostilanteissa. Työntekijöiden ja opiskelijoiden työtä valvotaan perehdyttämällä ja perehdytyksen tarkastuslistauksella.

5.3 Havaituista riskeistä ja vaara- ja poikkeamatilanteista ilmoittaminen

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

Outokummun terveysaseman työntekijät ilmoittavat havaitsemansa epäkohdat, vaaratapahtumat tai niiden uhat omalle esihenkilölleen käytössä olevan Laatuportti-järjestelmän kautta. Henkilöstöllä on mahdollisuus tehdä ilmoitukset myös suullisesti tai sähköpostilla. Heitä kannustetaan ja perehdytetään tekemään ilmoitukset laatuportti-ilmoitusmenettelyn kautta.

Potilaiden ja heidän omaistensa on mahdollista tehdä Laatuportti-ilmoitus Siunsoten verkkosivuilta. Heidän on myös mahdollista ilmoittaa vaaratilanteista ym. turvallisuushavainnoista yksikön lähiesihenkilölle suullisesti (puhelimitse) ja/tai kirjallisesti (sähköposti). Lähiesihenkilö pyrkii dokumentoida suullisen ja/tai kirjallisen ilmoitusmenettelyn kautta saanut ilmoitukset Laatuporttijärjestelmään.

5.4 Riskien ja vaara- ja poikkeamailmoitusten käsittely

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

Outokummun terveysasemalla vaara- ja poikkeamisilmoitukset käsitellään aamu-/ viikkopalaverissa, mahdollisimman pian niiden saavuttua. Vaaratapahtumien, havaittujen epäkohtien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden puheeksi ottaminen, kirjaaminen, analysointi, tarvittavat toimenpiteet ja raportointi. Vaaratapahtumien ja epäkohtien käsittelyyn kuuluu avoin ja rakentava keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisten ja läheisten kanssa.

Lisäksi vakavat tapahtumat käsitellään Siun soten vakavienvaaratapahtumien tutkinta työryhmässä. Tästä työryhmästä voi yksikölle tulla vielä lisäkysymyksiä ja toimintamallin kehittämissuhteita, joihin yksikön on vastattava. Tarvittaessa niitä käsitellään moniammatillisesti, hyvässä yhteistyössä muiden yksiköiden kanssa.

Vaara- ja poikkeamatilanneilmoitukset käsittelee osastonhoitaja, tarvittaessa pyytää apua ylilääkäriltä tai muiden yksiköiden lähiesihenkilöitä. Kaikki dokumentoidaan osastonhoitajan toimesta Laatuportti-järjestelmään.

5.5 Seuranta, korjaavat toimenpiteet ja tilanteesta oppiminen

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

Outokummun terveysasemalla kehittämistoimenpiteiden toteutumisesta vastaa lähiesihenkilöt. Toimenpiteiden määräaika riippuu kehittämistoimenpiteistä. Osaa kehittämistoimenpiteistä täytyy valmistella ja selvittää eri osa-alueiden vaatimuksia ja onnistuuko ne esim. teknisesti. Suurin osa kehittämistoimenpiteistä voidaan ottaa käyttöön välittömästi vain pienellä esivalmistelulla. Kerran viikossa palaverissa käsitellään kehittämistoimenpiteitä, kirjataan suunnitelma ylös ja sovitaan kuinka/ kuka ja miten lähtee toimintaa viemään eteenpäin. Lähiesihenkilö seuraa esivalmisteluiden toteutumisen, kehittämistoimenpiteen käyttöönoton ja aikataulussa pysymistä yhdessä tiimivetäjien kanssa. Lähiesihenkilö seuraa esivalmisteluiden toteutumisen, kehittämistoimenpiteen käyttöönottoa ja aikataulussa pysytään yhdessä tiimivetäjien kanssa. Palaverimuistio on viikkokokouksen Teamsissä kaikkien luettavissa.

Asiakkaan tai hänen huoltajansa sekä asiakkaan läheisensä tekemän vaara- ja poikkeamatilanteesta antama palaute hyödynnetään toiminnan kehittämisessä viikoittaisessa kehittämissalaverissa. Ehdotuksesta käydään keskustelu, kuinka sitä voidaan hyödyntää toiminnassa kehittämisessä tai suunnittelussa. Osastonhoitaja vastaa kehittämistoimista ja ottaa yhteyttä asiakkaaseen/potilaaseen tai hänen huoltajaansa/läheiseensä heidän

toivomallaan tavalla puhelimitse tai sähköpostitse. Nämä dokumentoidaan Laatuportti-järjestelmään osastonhoitajan toimesta. Dokumentoinnissa hyödynnetään laatuporttia, jonne kirjataan kehittämistoimenpiteitä tapauskohtaisesti. Samalla seurataan saadaanko samasta aiheesta uusia ilmoituksia vai tehoaako tehnyt muutokset niiden vähenemiseen.

5.6 Korjaavista toimenpiteistä tiedottaminen

Korjaavista toimenpiteistä tiedottaminen toimii perustana palveluyksikön kehittymiselle ja muutoksen onnistumiselle.

Henkilökunnalla on velvollisuus pitää itsenä ajan tasalla kehittämistoimenpiteistä, osallistumalla palavereihin ja lukemalla palaverimuistiot. Aamupalavereissa tiiminvetäjä muistuttavat kehittämistoimenpiteistä ja kerrataan lyhyesti sovitusta asioista liittyen toimenpiteisiin. Yhteistyötahoille tiedoitetaan muutoksista, sähköpostilla heitä koskevat kehittämistoimenpiteet osastonhoitajan toimesta. Asioista keskustellaan myös koko terveysaseman yhteisessä kuukausikokouksessa.

5.7 Asiakkaan/potilaan informointi vaaratapahtumasta

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

Jos tapahtuu vakava, mahdollisesti korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta Siun soten verkkosivujen kautta tai puhelimitse.

Laatuportti – ilmoituksien perusteella asiakkaalle voidaan soittaa tai ottaa yhteyttä sähköpostitse. Asiakkaat voivat jättää myös nimettömän palautteen tai kehittämisohjeen, jolloin ei voida ottaa yhteyttä asiakkaaseen.

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

| Tunnistettu riski | Hallintakeino | Toimintaohje/määräys |
|----------------------------------|--|-----------------------------------|
| Asiakkaat eivät jätä ilmoituksia | Toiminnan tarkastelu ilman palautteita | Havainnointi, jota jokainen tekee |

| | | |
|---|--|---------------------------|
| Uudet asiat ja kehitetyt toimintamallit eivät toteudu | Palaverihin osallistuminen, sähköisen viestinnän seuraaminen | Jokaisen omalla vastuulla |
|---|--|---------------------------|

6 Asiakkaan/potilaan asema, oikeudet ja osallistaminen

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

6.1 Palvelun tai hoidon tarpeen arviointi

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

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

Välittömän yhteyden saannin toteutumista seurataan vastuualueen ja palvelualueen johtotiimissä säännöllisesti.

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

Välittömän yhteyden saannin toteutumista seurataan vastuualueen ja palvelualueen johtotiimissä säännöllisesti.

Hoidon tarpeen arviointi tehdään, kun potilas ottaa yhteyttä Outokummun terveysasemalle. Asiakaat ohjataan soittamaan terveysasemalle hoidon tarpeen arvioinnin tekemiseksi, asiakasta voidaan ohjata myös sähköisten

palveluiden piiriin. Akuuteissa asioissa potilas voi asioida terveysasemalla. Henkilöillä, joilla ei ole mahdollisuutta asioida kommunikointihaasteiden vuoksi puhelimitse, on mahdollisuus lähettää tekstiviesti asiastaan terveysasemalle.

Hoidon tarpeen arvioinnin tekee hoitaja, jonka riittävä osaaminen hoidontarpeen arviointiin on varmistettu 1.9.2023 voimaan tuleen hoitotakuun mukaisesti. Hoitaja haastattelee ja havainnoi potilasta, sekä arvioi potilaan oireiden vakavuutta selvittääkseen terveydenhoidon tarpeen ja kiireellisyyden. Hoitaja käyttää apunaan sähköisiä palveluita kuten hoidonperusteet.fi ja terveysportti. Näiden lisäksi hän voi konsultoida kollegaa, lääkäriä, fysioterapeuttia, psykiatrista sairaanhoitajaa, sosiaaliohjaajia ja muita ammattilaisia. Hoitaja ottaa arviota tehdessään huomioon asiakkaan mielipiteet ja tarvittaessa pyydetään apua hänen läheisiltään.

Hoidon tarpeen arvioinnin toteutumista seurataan puhelintilastojen avulla, tulleiden asiakaspalautteiden kautta ja toteutuneiden vastaanottojen kautta.

6.2 Palveluun tai hoitoon pääsy

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

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

Perusterveydenhuollossa tulee päästä kiireettömään hoitoon 14 vuorokauden kuluessa hoidon tarpeen arvioinnista tilanteissa, joissa on kysymys sairastumisesta, vammasta, pitkäaikaissairauden vaikeutumisesta, uusista oireista tai toimintakyvyn alenemasta. Hoitoon pääsyn määräaika koskee sekä fyysisiä että psyykkisiä terveysongelmia.

Perusterveydenhuollon 14 vuorokauden enimmäisaika ei koske hoito- tai kuntoutussuunnitelman mukaisia hoitotapahtumia, perusterveydenhuollossa toimivan muiden lääketieteen erikoisalojen kuin yleislääketieteen erikoislääkärin vastaanottoja, hoitotapahtumia, jotka tehdään yksinomaan terveydenhuollossa laadittavan todistuksen tai lausunnon saamiseksi, terveyttä ja hyvinvointia edistäviä palveluja kuten terveysneuvontaa ja terveystarkastuksia eikä muita ennaltaehkäisevän terveydenhuollon palveluita. Nämäkin palvelut tulee kuitenkin järjestää kohtuullisessa ajassa enintään kolmen kuukauden kuluessa tai hoito- tai

kuntoutussuunnitelman mukaisesti. Hoitoon pääsyn määräaika ei koske myöskään seulontoja, tiettyjä määräaikaistarkastuksia sekä osaa rokotuksista, sillä näiden palveluiden antamisesta säädetään erikseen.

Laissa on säännökset myös niihin tilanteisiin, joissa potilas on arvion perusteella ohjattu ensin muun terveydenhuollon ammattilaisen kuin lääkärin vastaanotolle. Jos ensimmäisellä hoitokäynnillä todetaan, että potilas tarvitsee lääkärin, tämä lääkäriin pääsy on järjestettävä seuraavan seitsemän vuorokauden sisällä. Enimmäisaika ei koske tilanteita, joissa potilaalle on laadittu yksilöllinen hoitosuunnitelma, ellei esille tule seikkoja, joiden perusteella yksilöllisestä tutkimus- ja hoitovälistä tulee tai voidaan poiketa.

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

Laki hoitotakuusta tuli voimaan 1.9.2023. Hoitoa tarvitseva potilas tulee ohjata hoitoon 14 vuorokauden sisällä hoidon tarpeen arvioinnista laillistetulle terveydenhuollon ammattihenkilölle. Hoito voidaan toteuttaa eri tavoin: vastaanotolla, puhelimitse, muuten etäyhteydellä tai kotikäynnillä. Hoitotavasta sovitaan yhteisymmärryksessä potilaan kanssa.

Toteutumista seurataan Qlick-ohjelman avulla, jossa nähdään hoitoon pääsy. Qlick -ohjelma ottaa tiedon henkilöstön tekemistä tilastoinneista. Hoitoon pääsyä seurataan kuukausittain ja raportoidaan seuraavalle johtoportaalille.

6.3 Terveys-, hoito- ja palvelusuunnitelma

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

Terveys- ja hoitosuunnitelma tehdään pitkäaikaissairaille, jotka täyttävät ennalta sovitut kriteerit ja ovat motivoituneita mahdollisiin elämäntapa muutoksiin. Suunnitelma tehdään yhteistyössä ja tarvittaessa moniammatillisesti. Pääsääntöisesti suunnitelman laatimiseen osallistuu asiakas, sairaanhoitaja/terveydenhoitaja ja lääkäri. Lääkäri antaa lääketieteelliset tavoitteet. Kaikki osapuolet hyväksyy suunnitelman. Suunnitelma kirjataan potilastietojärjestelmään terveys- ja hoitosuunnitelma lehdelle. Suunnitelma päivitetään pääsääntöisesti silloin, kun sille on tarvetta.

6.4 Asiakkaan/potilaan itsemääräämisoikeus, asiallinen kohtelu ja oikeusturva

6.4.1 Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

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

Jokaisella asiakkaalla on oikeus kunnioittavaan kohtaamiseen ja oikeus tulla kuulluksi omassa asiassaan. Kunnioitamme asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeutta ja valinnanvapautta. Potilaan hoito on järjestettävä ja häntä on kohdeltava siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata sekä että hänen vakaumustaan ja hänen yksityisyyttään kunnioitetaan (785/1992). Alaikäisen potilaan mielipide hoidon suhteen on selvitettävä silloin, kun se on hänen ikäänsä ja kehitystasoonsa nähden mahdollista. Jos alaikäinen ikänsä ja kehitystasonsa perusteella kykenee päättämään hoidostaan, häntä on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan (725/1992) 2§ Jos alaikäinen ei kykene päättämään hoidostaan, häntä on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen huoltajansa tai muun laillisen edustajansa kanssa arvioidaan alaikäisen asiakkaan kompetenssia ja kirjataan asia potilasasiakirjoihin.

Outokummun terveysasemalla varmistetaan asiakkaan yksityisyys lukitsemalla vastaanottohuoneen ja vastaanottohuoneisiin sijoitetuilla verhoilla sekä muistuttamalla henkilöstöä vaitiolovelvollisuudesta. Henkilöstön osaaminen varmistetaan pakollisilla verkkokoulutuksilla (Asiakas- ja potilasturvallisuuden verkkokurssi) mitkä dokumentoidaan Onni-hr järjestelmään.

6.4.2 Itsemääräämisoikeuden rajoittaminen

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

Itsemääräämisoikeuden rajoittaminen on tarpeellista asiakkaan vastaanottotilanteessa vain, jos potilasturvallisuus muutoin vaarantuu tilanteessa. Tilanteen rauhoittaminen ja keskustelu ovat aina ensisijaiset toimet hoidon turvallisessa keskeyttämisessä tai loppuun saattamisessa. Mikäli vastaanotolla potilas käyttäytyy siten, että on vaaraksi itselleen tai hoitohenkilöstölle, vastaanotto voidaan keskeyttää.

Rajoittamistoimenpiteenä voidaan käyttää esim. lapsen kohdalla, että vanhemman suostumuksella joko vanhempi pitää lapsen kiinni sylissään tai vastaanoton hoitaja. Mikäli vastaanottotilanteessa asiakas alkaisi käyttäytymään uhkaavasti, huoneissa on käytössä turvahälyttimet. Hälytykseen reagoi Outokummun terveysasemalla työskentelevä henkilöstö. Tarvittaessa paikalle hälytetään vartija/ poliisi. Rajoittaminen mitoitetaan oikein ja valitaan aina asiakasta kohtaan lievin rajoittamisvaihtoehto. Itsemääräämisoikeuden

rajoittamisen pitää aina olla välttämätöntä hoidon tai palvelun turvaamiseksi ja oikeassa suhteessa rajoittamisen käytölle asetettuun tavoitteeseen nähden. Mikäli rajoittamistoimenpiteitä tehdään, tämä kirjataan potilastietojärjestelmään. Asiakkaan vointia seurataan vastaanotolla koko ajan, myös mahdollisten rajoittamistoimenpiteiden ajan.

6.4.3 Asiakkaan/potilaan kohtelu

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

Mikäli epäasiallista kohtelua havaitaan, puututaan siihen välittömästi lähiesihenkilön toimesta. Tarvittaessa asiasta keskustellaan asianosaisten kanssa ja tehdään korjaavat toimenpiteet. Henkilöstölle korostetaan asiakaslähtöisyyttä, kaikissa asiakastilanteissa, olemme asiakasta varten ja mietimme esim muutostilanteissa asiakasnäkökulmaa.

Outokummun terveysasemalla varmistetaan tulkkauspalvelun avulla se, että asiakas tulee ymmärretyksi hoitotilanteessa omalla äidinkielellään. Tulkkipalvelun käytöstä on henkilöstölle kirjalliset ohjeet. Kirjallisia potilasohjeita on saatavilla yleisimmillä kielillä. Kuulovammasta kärsiville on terveysasemalla oma tekstiviestiajanvarausmahdollisuus. Aistivamman luonne huomioidaan asiakkaan ajanvarausta tehdessä, asiointin helpon sujumisen varmistamiseksi. Outokummun terveysasemalla tilat ovat vanhat ja tilojen suunnittelussa ei ole otettu huomioon aistivammasta kärsiviä asiakkaita esimerkiksi opastein tai valaistuksin.

6.4.4 Asiakkaan/potilaan oikeusturva

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

Palvelun ja hoidon laatua koskevat reklamaatiot ja epäselvyydet pyritään selvittämään välittömästi potilaan ja hänen hoitoonsa osallistuneiden ammattilaisten kesken. Jos asia ei kuitenkaan selviä kesksutelemalla ja potilas on tyytymätön saamaansa palveluun, voi hän olla yhteydessä toimintayksikön lähiesihenkilöihin, vastaanottopalveluiden ylihoitajaan tai palvelupäällikköön tai kääntyä sosiaali- tai potilasasiamiehen puoleen. Potilaalla on oikeus tehdä muistutus, kantelu tai potilasvahinkoilmoitus jotka terveysaseman vastaanottopalveluissa käsittelee ylilääkäri yhteistyössä osastonhoitajan kanssa.

Reklamaatiot käsitellään Siun soten ohjeistuksen mukaisesti ja toimintaa kehitetään niiden pohjalta. Muistutuksen laatimista varten tulostettava lomake löytyy Siun soten nettisivuilta sekä Siun soten intrasta. Lomakkeen saa myös sosiaali- ja potilasasiamieheltä, joka avustaa tarvittaessa muistutuksen tekijää.

Outokummun terveysaseman toimintaa koskevat reklamaatiot käsitellään henkilöstön kanssa yksikköpalaverissa yleisellä tasolla. Esihenkilöt käsittelevät viranomaispäätökset ja viranomaisohjaukset henkilöstön kanssa yksikköpalaverissa.

Sosiaali- ja potilasasiavastaava

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

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

Lomake lähetetään Siun soten kirjaamoon:

Siun sote – Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden kuntayhtymä

Kirjaamo

Tikkamäentie 16

80210 Joensuu

Sosiaali- ja potilasasiavastaavat, nimi ja yhteystiedot:

Marjo Kantola (marjo.kantola@siunsote.fi) (sähköpostiosoite)

Hanna Mäkijärvi (hanna.makijarvi@siunsote.fi) (sähköpostiosoite)

Puhelinnumero: 013 330 8268 ja 013 330 8265 ma–pe klo 9–11.30

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

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

Yksikön henkilöstöllä on velvollisuus neuvua asiakasta yhteydenottomahdollisuudesta potilasasiavastaavaan. Potilasasiavastaavan yhteystiedot löytyvät myös Siun soten nettisivuilta ja yksikön omavalvontasuunnitelmasta.

Outokummun terveysasemalla henkilöstö neuvoo asiakasta tarvittaessa reklamaation tekemiseen sekä antaa tarvittavat yhteystiedot.

6.5 Asiakkaan/potilaan sekä heidän läheisten osallistaminen

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

6.5.1 Säännöllisesti kerättävä palaute

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

Potilas tai läheinen voivat halutessaan antaa palautetta vastaanoton palvelusta verkkolomakkeella Siun soten www-sivujen kautta. Palautteen voi antaa nimettömänä. Jos potilas haluaa, että otamme häneen yhteyttä, on hänen jätettävä palautetta antaessaan yhteystietonsa. Palautelomake koostuu vapaasta palautteesta sekä THL:n kansallisista asiakaspalautetiedon väittämistä. Laatuportti-järjestelmä lähettää tiedon saapuneesta palautteesta automaattisesti yksikön lähiesihenkilöille sähköpostiin. Esihenkilöt käsittelevät palautteen järjestelmässä viikon sisällä palautteen antamisesta. Palautteen antajalle voidaan vastata myös suoraan Laatuporttijärjestelmän kautta, jos palautteen antaja on jättänyt sähköpostiosoitteensa.

Vastaanottopalveluissa kerätään myös jatkuvaa asiakaspalautetta tekstiviestillä. Vastaanotolla asioinnin jälkeen asiakas saa tekstiviestin, jossa on linkki asiakaspalautekyselyyn. Tekstiviestein kerätty palaute raportoidaan Qliki järjestelmän kautta sekä Siun soten www-sivuilla. Annetut palautteet ovat reaaliaikaisesti yksiköiden lähiesihenkilöiden käytettävissä. Palautteet käydään läpi henkilökunnan kanssa. Asiakas voi antaa myös suullista palautetta ammattihenkilöille, mikä tulisi kirjata Laatuporttiin. Outokummun terveysasemalla suullisia asiakaspalautteita ei vielä systemaattisesti kirjata Laatuporttiin. Positiiviset suulliset palautteet kerrotaan avoimesti työyhteisössä. Palvelua kehitetään asiakkaiden palautteiden pohjalta.

6.5.2 Asiakasviestintä

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

Väestötasoa koskeva viestintä tapahtuu keskitetysti Siun soten viestintäyksikön toimesta. Outokummun terveysaseman omilla facebook sivuilla informoidaan Siun soten viestinnän tuottamilla informaatioilla. Outokummun terveysaseman asiakasviestintä painottuu suulliseen viestintään, puhelimitse tai paikan päällä.

Asiakkaille voidaan myös jakaa kirjallisia ohjeita/esitteitä vastaanottokäynnin yhteydessä. Outokummun terveysasemalla ei ole käytössä kokemusasiantuntijoita.

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

| Tunnistettu riski | Hallintakeino | Toimintaohje/määräys |
|----------------------------------|---|--|
| Puhelinyhteyden katkeaminen | Varajärjestelmä | Ohje varakahvojen käytöstä tiedossa henkilöstöllä. |
| Henkilöstön äkilliset poissaolot | Sijaispalvelut Rekrytointiyksikölle sijaispyyntö | toimintaohje päivälle aamupalaverissa, jos sijaista ei saada. |

7 Henkilöstö

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

7.1 Henkilöstön rakenne ja riittävyys

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

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

Outokummun terveysasemalla työskentelee tällä hetkellä kolme (3) lääkäriä ja yksi (1) etälääkäri, kuusi (6) sairaanhoitajaa, kaksi (2) lähihoitajaa ja yksi (1) lääkintävahtimestari. Henkilöstön riittävyys varmistetaan työvuoro- ja lomasuunnittelulla, jonka tekee lähiesihenkilö. Lisäksi palveluyksikköön on määritelty vastuuhenkilöt ja vastuutehtäviä, kuten lääkevastaava, turvallisuusvastaava sekä tiimivastaava pitämään huolta päivittäin oman vastualueensa toimimisesta.

Outokummun terveysaseman vastaanotto on avoinna arkisin klo 8.00-16.00 ja suljettu viikonloppuisin sekä arkipyhinä. Henkilöstön työvuorot sijoittuvat terveysaseman aukioloaikoihin. Työvuorosuunnittelussa

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

7.2 Rekrytointi

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

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

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

7.3 Perehdytys

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

Esihenkilöt huolehtivat uudessa tehtävässä aloittavan tai pitkään työelämästä poissaolleen työntekijän perehdyttämisestä tietoturva- ja tietosuojaohjeisiin sekä työntekijän omissa työtehtävissä tarvittavaan erityisosaamiseen. Apuna käytetään Siun soten yleistä perehdytysuunnitelmaa. Kandeille järjestetään ennen työn aloittamista perehdytys ja opastus työhön. Perehdytys jatkuu tämän jälkeen terveysasemalla jossa on nimetty henkilö vastaamaan perehdyttämisestä. Outokummun terveysasemalla opiskelijoille nimetään aina yksi vastuuperehdyttäjä ammattiryhmän mukaisesti. Henkilöstön osalta perehdyttämistä vastuu jaetaan vahvuuksien mukaan. Perehtymistä seurataan eri ammattiryhmien osalta päivittäisessä keskustelussa ja

suunnitellaan lisäperehdytystä saadun palautteen perusteella. Perehdytyksen onnistumista kartoitetaan myös työntekijöiden loppukeskustelussa.

7.4 Osaamisen kehittäminen ja täydennyskoulutus

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

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

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

Kehityskeskustelussa seurataan osaamisen kehittymistä. Työntekijän koulutus toteutetaan yhdessä määritellyn suunnitelman mukaisesti ja kouluttautuminen suunnataan niihin asioihin, jotka nähdään tukevan nykyistä työtä tai tulevaa urakehitystä. Henkilöstön osaamisen vahvistamiseksi on pakollisia koulutuksia, joiden toteutumista esihenkilöt seuraavat, ja kirjaavat ylös Onni-HR tietojärjestelmään seurannan tueksi. Lisäksi henkilöstöllä on mahdollisuus käydä valinnaisia verkkokursseja tai organisaation sisäisiä koulutuksia. Lääkäreille järjestetään kerran viikossa yksi yhteinen aamu koulutus, johon hoitajat voivat osallistua tarpeiden mukaisesti. Näissä koulutuksissa käsitellään mm. ajankohtaisia uudistuksia tai hoitoketjuja.

Täydennyskouluttautumista tuetaan Siun soten tai toimintayksikköjen sisäisellä koulutuksella tai ulkopuolisella koulutuksella, oppisopimustyypisellä täydennyskoulutuksella, luennoilla, verkkokoulutuksilla, kongresseilla ja symposiumeilla, simulaatio-oppimisella, konsultoinnilla ja kollegan seuraamisella, projekteilla tai kehittämishankkeilla, mikäli niissä on koulutuksellisia osioita, työpajoilla tai käytännön harjoittelulla sekä ammattikirjallisuuteen tai sähköiseen mediaan tuotettuun materiaaliin tutustumisella.

7.5 Johtamisosaaminen

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

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

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

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

Outokummun terveysasemalla osastonhoitaja ja ylilääkäri muodostavat yksikön johtamistiimin, jossa johtamisvastuut ja -tehtävät on jaettu. Esihenkilöt kouluttavat itseään johtamisosaamisen alueella. Johtamisosaamista tarkastellaan myös esihenkilöiden kehityskeskusteluissa. Lähiesihenkilöt kalenteroivat itselleen riittävästi aikaa tehtävien organisointiin.

7.6 Työhyvinvointi

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

Outokummun terveysasemalla on käytössä HAVAHU varhaisen välittämisen toimintaperiaate, sairauspoissaolojen hallintaan ja ennakointiin. Työhyvinvointia pyritään tukemaan henkilökunnan kouluttautumista tukemalla. Henkilöstön jatkuvan kehityksen ja kouluttautumisen katsotaan lisäävän työmotivaatiota ja työhyvinvointia. Henkilöstön hyvinvointia seurataan vuosittaisella MSK-kyselyllä. MSK-kyselytulokset käydään läpi palaverissa yhdessä henkilöstön kanssa, ja samalla mietitään yhdessä toimenpiteitä työtyytyväisyyden lisäämiseksi. Henkilöstöllä on käytössä työhyvinvoinnin lisäämiseksi Siun soten, sisäiset henkilöstöedut, jotka on suunniteltu tukemaan työntekijöiden hyvinvointia. Kriisitilanteissa käytössä on Siun Soten työhyvintointiyksikön tuki ja purkuistuntomalli. Työntekijöillä on mahdollisuus myös hyödyntää työterveyden työpsykologin palveluita.

7.7 Varautuminen haastaviin asiakas/potilastilanteisiin

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

Outokummun terveysasemalla haastavia asiakasryhmiä voi olla muistisairaat sekä mielenterveys- ja päihdeasiakkaat. Henkilökunta perehtyy jo edeltävästi asiakkaan terveystietoihin, onko historiaa häiriökäyttäytymisestä. Henkilöstön oma rauhallinen toiminta ehkäisee haastavien tilanteiden syntymistä. Haastavien asiakkaiden kohdalla on myös mahdollista tehdä parityöskentelyä tai pyytää terveysasemalle vartiointiliikkeestä apua. Huonejärjestelyt terveysasemalla on pyritty järjestämään niin, että hoitaja pääsee poistumaan huoneesta turvallisesti. Muita henkilökunnan jäseniä tiedotetaan jo ennakkoin mahdollisesta haastavasta asiakkaasta. Vastaanottohuoneissa on käytössä päälekkarkaushälyttimet, jonka avulla henkilökunta voi tehdä hälytyksen mahdollisesta uhka tilanteesta, tai jo päällä olevasta tilanteesta. Haastavien asiakkaiden kohdalla työntekijöille järjestetään mahdollisuus keskustella tilanteesta esihenkilön, työyhteisön tai työterveyshuollon kanssa/ purkukokouksessa. Henkilöstö suorittaa henkilöturvallisuuteen liittyvän kurssin Oppiportissa.

7.8 Erinomainen toiminta ja onnistumisista oppiminen

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

Asiakaspalautetta käsitellään pääsääntöisesti aamupalaverissa. Erityiset onnistumiset tai kehittämis ehdotukset, jotka nousevat asiakaspalautteesta käsitellään yhteisessä palaverissa, johon osallistuu koko henkilöstö. Erinomaista toimintaa ja onnistumisia käsitteleviä avoimia asiakaspalautteita pyritään jakamaan vastaanottajille/asianomaisille niiden saavuttua. Onnistumisten huomioimisessa käytetään hyödyksi organisaation tarjoamia pikapalkitsemisen mahdollisuuksia yksilölle ja työyhteisölle sekä henkilökohtaisena lisänä.

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

| Tunnistettu riski | Hallintakeino | Toimintaohje/määräys |
|--------------------------|---------------------------------------|---|
| Puutteellinen perehdytys | Ykikkökohtainen perehtymissuunnitelma | Käsitellään suunnitelma henkilöstön kanssa yhdessä yksikköpalaverissa |

8 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja kirjaaminen

8.1 Asiakas- ja potilasasiakirjat

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

Outokummun terveysaseman vastaanotolla potilaiden henkilötietoja kirjataan Mediatri asiakas- ja potilastietojärjestelmään perusterveydenhuollon tietokantaan, pääasiassa yle-lehdelle, hoi-pti.ile, lääkelistalle ja terveys- ja hoitosuunnitelma lehdelle. Opiskelijoiden kirjauksen valvoo ja kuittaa ohjaava ammattilainen. Käsiteltävät henkilötiedot ovat pääasiassa potilasasiakirjoja ja potilaiden hoidon järjestämiseen liittyviä potilashallinnollisia asiakirjoja. Henkilötietoja sisältäviä asiakirjoja ja tietojärjestelmiä käytetään asiakas- ja potilassuhteen hoitamiseen vain työtehtävien edellyttämässä laajuudessa. Potilas- ja asiakastiedot ovat luonteeltaan salassa pidettäviä ja arkaluontoisia.

Esihenkilön vastuulla on huolehtia, että työntekijä on tietoinen kirjaamiseen liittyvästä ohjeistuksesta. Siun soten intran tiedostopankista (Meita, Mediatriohje, Mediconcult) löytyvät ajan tasalla olevat asiakastietojen kirjaamiseen liittyvät sisällölliset ja tekniset ohjeet. Perekäytöksen yhteydessä käydään läpi kaikki henkilötietojen käsittelyyn ja kirjaamiseen liittyvät ohjeistukset ja se mistä nämä ohjeistukset löytyvät.

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

8.2 Tietosuoja ja tietoturva

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

Outokummun terveysaseman vastaanoton työntekijät noudattavat työssään Siun soten potilasrekisterin tietosuojaohjetta. Ohje löytyy Siun soten intran tiedostopankista. Jokainen työntekijä on velvollinen käsittelemään potilaiden henkilötietoja huolellisesti ja toimimaan työssään siten, että henkilötiedot eivät paljastu sivullisille. Jokainen työntekijä on lain mukaan salassapito- ja vaitiolovelvollinen työssään esille

tulevista salassa pidettävistä ja arkaluontoista asioista. Salassapito- ja vaitiolovelvollisuus on voimassa myös palvelussuhteen päättymisen jälkeen.

Siun sotessa henkilöstölle pakolliset Tietosuoja- ja tietoturvakoulutukset suoritetaan Oppiportissa ja suoritus on voimassa viisi (5) vuotta. Verkkokoulutuskokonaisuuksia on yhteensä kolme ja niiden suorittaminen on kohdennettu seuraavasti:

- Kaikki hyvinvointialueen työntekijät Tietoturva sosiaali- ja terveydenhuollossa (ml. pelastuslaitos ja ympäristöterveydenhuolto)
- Kaikki hyvinvointialueen terveydenhuollon työntekijät: Tietosuoja terveydenhuollossa
- Johtajat ja esihenkilöt: Johdon ja esihenkilöiden tietoturvakoulutus

Esihenkilöt seuraavat koulutusten toteutumista oman henkilöstönsä osalta. Mikäli havaitaan tietoturvaloukkaus on työntekijän velvollisuus ilmoittaa asiasta omalle esihenkilölle. Esihenkilön velvollisuus on ilmoittaa asiasta viipymättä tietosuojavastaavalle. Tietoturvaloukkausilmoitus tulee tehdä välittömästi. Henkilöstölle on suunniteltu osaamisen vahvistamista tietoturvaloukkaus prosessista.

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

Palveluyksikössä on nimetty asiakas-/potilastietojärjestelmän pääkäyttäjä: Kyllä

Hyvinvointialueen tietosuojavastaavan yhteystiedot: tietosuoja@siunsote.fi (sähköpostiosoite)

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

| Tunnistettu riski | Hallintakeino | Toimintaohje/määräys |
|--|-----------------------|--|
| Käyttäjätunnus jää auki koneelle, kun poistuu koneen äärestä | Istunnon lukitseminen | Istunto on lukittava aina, kun koneen äärestä nousee |

9 Asiakas- ja potilasturvallisuus sekä palvelua tukevien toimintojen laatu

9.1 Toimintaympäristö, toimitilat ja teknologiset ratkaisut

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

Outokummun terveysaseman vastaanotto sijaitsee Outokummun terveysaseman tiloissa. Terveysaseman tilat ovat yhteiskäyttötiloja joihin kuuluvat, vastaanottohuoneet, taustatyö-, tauko- ja varastotila henkilökunnalle sekä asiakaspalvelupiste. Outokummun terveysaseman odotusaulassa on opasteet tiloihin. Terveysaseman tiloihin on tehty poistumissuunnitelma ja poistumisreitit on merkitty ja pidetään esteettöminä. Tilat vastaavat suunnittelultaan ja varustukseltaan käyttötarkoitustaan. Valaistus on lisävaloilla riittävä kaikissa tiloissa. Säteilyn käyttö on huomioitu Röntgenin hoituhuoneissa seinärakenteiden ja ovien säteilyn läpäisevyydessä. Myös esteettömyys on huomioitu hoitohuonesuunnittelussa. Hoidossa käytettävien lääkkeiden ja instrumenttien säilytys on järjestetty niin, että asiakkaiden ja asiattomien henkilöiden kulku ko. tiloihin on epätodennäköistä. Lääkkeet säilytetään kaapeissa tai laatikoissa vastaanottohuoneissa jotka on lukittu.

Asiakkaan tullessa terveysasemalle, näkyvillä on ohjeet minne potilaiden täytyy ohjautua jos asiakaspalvelupiste on suljettu. Outokummun terveysasemalla on käytössä huonekohtaiset hälytyslaitteet poikkeus- ja vaaratilanteiden varalta. Henkilöstö on koulutettu hälytyslaitteiden käyttöön.

Terveysasemalla on automaattinen palohälytysjärjestelmä, toiminta testataan säännöllisesti. Odotustiloissa ei ole hoitajakutsujärjestelmää. Lääkekaapille pääsy on vain ammatillisilla, jotka tarvitsevat sitä työtehtävissään ja osaaminen on varmistettu. Outokummun terveysasemalla on pääovella tallentava kulunvalvonta (tallentava videovalvonta.) Ulko-ovet toimivat sähkölukituksella ja niistä vastaa Outokummun kaupungin kiinteistönhuolto.

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

| Tunnistettu riski | Hallintakeino | Toimintaohje/määräys |
|--|----------------|---|
| Äänieristys ja tietoturvallisten asiointitilojen puute | Äänen hallinta | Asiakkaiden ohjaaminen tilaan jossa tietosuoja mahdollistuu |

9.2 Etä- ja digipalvelut

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

Outokummun terveysaseman vastaanottopalvelut tarjoaa asiakkailleen web-ajanvarauspalvelua hoitajien vastaanottoajolle. Asiakkaat tunnistautuvat ajanvaraukseen suomi.fi palvelun kautta pankkitunnuksilla, varmennekortilla tai mobiilivarmenteella. Vastaanottokäynti toteutuu paikanpäällä soteasemalla. Web-ajanvaraus löytyy siun soten verkkosivuilta. Vaihtoehtoisesti potilaat voivat varata vastaanottokäyntien ajat puhelinvälittelyn kautta. Outokummun vastaanottopalveluissa on käytössä etävastaanottoa, joka tapahtuu puhelimen tai Teams yhteydellä.

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

| Tunnistettu riski | Hallintakeino | Toimintaohje/määräys |
|---|---|--|
| Asiakkailla ei riittäviä digivalmiuksia | Palvellaan asiakkaan taitojen ja valmiuksien mukaisesti | Otetaan selvää asiakkaan ottaessa yhteyttä hänen mahdollisuutensa digiasiointiin |

9.3 Terveysthuollon laitteet ja tarvikkeet

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

Outokummun terveysaseman vastaanottopalveluilla on käytössä eri tutkimuksiin ja hoitotoimenpiteisiin tarvittavat hoitovälineet ja laitteet. Häätälatoimintaan liittyvät lääkkeet on koottu yhteen paikkaan josta ne on helposti mukaan otettavissa. Yksikössä kriittisin laite on defibrillaattori, jonka osaamista ylläpidetään vuosittaisella koulutuksella. Siun soten lääkintälaittehuolto ylläpitää laiterakisteriä (Tclaitte) mihin yksikön hoitokoneet ja skannerit on rekisteröity. Yksikön esihenkilöt huolehtivat siitä, että käytössä olevien laitteiden toiminta on säännöllisesti tarkastettu laitekohtaisin aikaväleihin (hoitokoneiden vuosihuollot), laitteen ohjeistus on päivitetty, perehdytys laitteiden käyttöön on toteutunut ja ylläpitokoulutukset on järjestetty.

Laitteisiin liittyvät läheltäpiti- ja häätätapahtumailmoitukset tehdään Laatuporttiin ja Laatuportin kautta Fimealle sekä laitteen valmistajalle/edustajalle. Jokaisen lääkinnällisiä laitteita työssään käyttävien sekä puhdistus-, huolto tai ylläpitotehtäviin osallistuvan ammattilaisen on velvollisuus perehtyä laitteiden

käyttöohjeisiin ja noudattaa niitä asianmukaisen ja turvallisen käytön varmistamiseksi. Vastaanottopalveluiden laitehuollosta vastaavat Siun soten lääkintälaittehuolto ja laitevalmistajat.

Meita hallinnoin atk-laitteiden laiterekisteriä mikä löytyy Meittari itsepalveluportaalista. Siun soten laitevastaavat huolehtivat laitteiden käytöstä, vaihdoista ja käyttäjämuutoksista. Laitehankinnat tehdään Siun soten hankinta-asiantuntijoiden kanssa yhteistyössä hankintaohjeistuksen mukaisesti. Laitehuollosta vastaavat pääsääntöisesti laitevalmistajat. Yksikön hoitohenkilöstö vastaa laitteiden toimittamisesta huoltoon samoin huoltomiehen kutsumisesta tarvittaessa paikalle yksikköön.

Sosiaali- ja terveydenhuollon laitteiden käyttökoulutusta antavat mm. laitetoimittajat ja laitevastaavat omassa yksikössään. Yksikössä käytössä olevista laitteista löytyy suomenkieliset käyttöohjeet. Henkilöstön käytettävissä on ajantasaiset kemikaaliluettelo ja käyttöturvallisuustiedotteet. Laitteiden kirjalliset suomenkieliset käyttöohjeet säilytetään siinä yksikössä missä laite on käytössä. Henkilöstö seuraa laitteiden ja tarvikkeiden toimintaa jatkuvasti työn lomassa. Mikäli häiriöitä havaitaan laitteen toiminnassa kutsutaan huolto paikalle tai poistetaan viallinen laite käytöstä.

Lähiesihenkilöt huolehtivat omassa yksikössään siitä, että laitteisiin liittyvät vaara- ja poikkeamatilanne ilmoitukset rekisteröidään Laatuporttiin ja Fimealle sekä laitteen valmistajalle/edustajalle. Nämä ilmoitukset käydään läpi myös esihenkilöiden toimesta palavereissa. Henkilöstö tekee ilmoituksen vaara- ja poikkeamatilanteista Laatuporttiin. Laitteen käyttö lopetetaan mikäli havaitaan poikkeavuutta toiminnassa. Vaaratilanneilmoituksia käydään läpi kehittämispalaverissa, jossa mietitään myös kehittämistoimenpiteitä ja niiden toimeenpanon aikatauluja. Kehittämistoimenpiteinä voi olla esim. riskilaitteiden korvaaminen toisella laitteella, toimintatavan muuttaminen, laitekannan uusiminen.

Onko palveluyksikössä laiteyhdyshenkilö: Kyllä

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

| Tunnistettu riski | Hallintakeino | Toimintaohje/määräys |
|-------------------|---------------|---|
| Laiterikko | Ilmoitukset | Heti tietoon ja laite huoltoon tarvittaessa |

9.4 Lääkehoidon turvallisuus

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

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

Lääkehoitosuunnitelma päivitetään vähintään kerran vuodessa syksyllä ja aina säädösten, työyksikön toiminnan tai olosuhteiden muuttuessa. Työyksiköiden esihenkilöt vastaavat siitä, että työyksikössä on ajan tasalla oleva lääkehoitosuunnitelma. Esihenkilö varmistaa, että koko henkilökunta saa tiedon lääkehoitosuunnitelmaan tehdyistä muutoksista ja että henkilökunta tuntee muutokset. Esihenkilön vastuulla on luoda työntekijälle mahdollisuus ylläpitää ja kehittää omaa lääkehoidon osaamistaan säännöllisesti. Esihenkilö ja työnantaja arvioivat lääkehoidon turvallista toteutumista ja tarvittaessa puuttuvat havaittuihin epäkohtiin sekä aloittavat vaaditut korjaavat toimenpiteet. Yksikön lääkehoitosuunnitelma tulostetaan paperiversiona yksikön turvallisuuskansioon ja sen tulee löytyä myös lääkekaapista, tai sen välittömästä läheisyydestä.

Esihenkilöt valvovat lääkehoidon turvallista toteutusta yksiköidensä osalta ja perehdyttävät uudet työntekijät lääkehoidon toteutukseen ohjeistuksen mukaisesti. Ylilääkäri allekirjoittaa lääkeluvat. Osastohoitaja organisoii henkilöstönsä lääkelupiin tarvittavat koulutukset ja näytöt, ja vastaa että henkilöt suorittavat vaaditut koulutuskokonaisuudet. Osastonhoitajan lisäksi lääkehoitosuunnitelman tekemiseen ja ylläpitämiseen osallistuu lääkevastaava.

Tiimivastaava osallistuu työntekijöiden / opiskelijoiden perehdytykseen ja ohjaukseen lääkitysturvallisuuteen liittyen omalta osaltaan. Yksikön päivitetty lääkehoitosuunnitelma käydään läpi työntekijän perehdytyksessä. Vain yksikön lääkehoitoon perehtynyt ja työyksikössä vaaditut lääkeluvat omaava ammattilainen voi toteuttaa lääkehoitoa. Hoitotyön opiskelijat eivät toteuta lääkehoitoa itsenäisesti. Vastaanottopalveluissa vain lääkärit ja rajoitettu lääkemääräämisen koulutuksen käynyt sairaanhoitaja saavat määrätä lääkkeitä potilaille.

Kun lääkehoitoon liittyvä vaaratapahtuma havaitaan, tulee välittömästi tehdä tarvittavat toimenpiteet vaaran poistamiseksi ja vaikutusten minimoimiseksi. Tapahtunut tilanne ja toimenpiteet tulee kirjata viivytyksettä myös asiakas-/potilasasiakirjoihin. (Asetus potilasasiakirjoista 298/2009, 11 ja 12 §.) Asiakasta ja omaista informoidaan mahdollisimman pian tapahtuneesta. (Potilasturvallisuusasetus 341/2011, 1§ 5 momentti.)

Jokaisessa lääkehoitoa toteuttavassa sosiaali- ja terveydenhuollon yksikössä on oltava suunnitelma, kuinka lääkkeen yliannostus- ja myrkytystapauksissa toimitaan.

Vaaratapahtumien yhteydessä ensisijainen tehtävä on seurata potilaan elintoimintoja ja vointia. Vaaratapahtumasta ilmoitetaan välittömästi lääkärille. Myrkytystietokeskuksen tiedot ovat nopeasti saatavilla internetistä. Henkeä uhkaavassa tilanteessa soitetaan hätäkeskukseen ja ensihoito toimittaa potilaan jatkohoitoon. Vaaratapahtumat kirjataan potilaan käyntitekstiin ja niistä tehdään Laatuporttiin vaaratapahtumailmoitus. Vaaratapahtumista informoidaan potilasta, tämän tekee ensisijaisesti hoitava lääkäri.

Outokummussa toimitaan oman yksikön lääkehoitosuunnitelman mukaisesti. Vaaratapahtumia on velvollinen seuraamaan jokainen työntekijä omalta osaltaan ja niiden ilmaantuessa työntekijä tekee Laatuporttiin vaaratapahtumailmoituksen (PaTu) asiasta. Osastonhoitaja ja ylilääkäri seuraavat Laatuportin vaaratapahtumailmoitusjärjestelmän kautta tulevia ilmoituksia ja ne käsitellään henkilökunnan kanssa palavereissa. Samalla arvioidaan, mistä poikkeama on mahdollisesti johtunut ja miten vastaavat tilanteet voidaan ennaltaehkäistä jatkossa sekä luodaan yhteinen turvallinen toimintatapa jatkoa ajatellen. Näitä voivat olla esim. samankaltaisten lääkepakkausten sijoittaminen erilleen tai korvaaminen erinäköisellä pakkauksella. Asiakkaalle lääkehoidossa tapahtuneesta poikkeamasta tai virheestä ilmoittaa ensisijaisesti lääkäri.

Onko palveluyksikössä lääkehoitovastaava: Kyllä

Työskenteleekö palveluyksikössä farmasian ammattilainen: Ei

Palveluyksikön lääkehoidon kokonaisuudesta vastaavan nimi ja yhteystiedot:

Palveluyksikön lääkehoidon kokonaisuudesta vastaava lääkäri: Ossi Syrjänen

Palveluyksikön lääkehoitosuunnitelmasta ja lääkelupaprosessista vastaava esihenkilö: Tiia Puhakka

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

| Tunnistettu riski | Hallintakeino | Toimintaohje/määräys |
|---|---|--|
| Monisairaant ja lääkityt asiakkaat, joilla lääkelista ei ole ajantasainen tai asiakas ei kerro kaikista käyttämistään lääkevalmisteista | Tarkastetaan lääkitystä koskeva anamneesi suullisesti yhdessä asiakkaan kanssa ennen lääkehoidon aloittamista/muuttamista | Pyritään yhteydenoton tullessa päivittämään lääkelista |

| | | |
|------------------------|--|--------------------------|
| Lääkeaineyleherkkyydet | Huolellinen anamneesi, riskitietojen ajantasalla pitäminen | Kirjataan riskitietoihin |
|------------------------|--|--------------------------|

9.5 Infektioiden torjunta

9.5.1 Hoitoon liittyvien infektioiden ehkäisy

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

Outokummun terveysaseman vastaanotolla noudatetaan infektioyksikön antamia ohjeistuksia. Ohjeistukset sisältää ohjeet henkilökunnan, välineiden, siivouksen ja potilastyöskentelyn hygieniaan. Ohjeessa määritellään hygieniatasot, suoritustavat, käytettävät aineet ja huomioitavat asiat. Vastaanoton henkilöstö noudattaa ohjeistuksen käytäntöjä ja infektioita ja tarttuvien sairauksien leviämistä ennaltaehkäistään:

- Huolellisella käsihygienialla (kuitenkaan käsidesin kulutustavoitetta ei ole määritelty).
- Suojainten käytöllä.
- Työskentelytavoilla, työskentelyhygienioiden huomioiden.
- Pisto- ja viiltovahinkojen ennaltaehkäisyllä.
- Hoitovälineiden puhtaudesta, puhdistuksesta, desinfektiosta ja steriloinnista huolehtimisella.
- Hoitoympäristön siivouksesta ja desinfektiosta huolehtimisella.
- Asianmukaisella jätteiden ja pyykin käsittelyllä.

Tartuntatautiriskipotilaat pyritään tunnistamaan esitietojen avulla. Kuitenkin jokaisen potilaan kohdalla hygieniataso ja varotoimenpiteet vastaavat tartuntatautiriskipotilaan hoitoa. Hoitoon liittyvät infektiot ja tarttavat sairaudet ovat harvinaisia korkean hygieniatason ja suojainten käytön takia. Vastaanotolla mm. luomen poistoon voi liittyä infektion mahdollisuus. Toimenpiteiden jälkeen annetaan jälkihoito-ohjeet potilaalle kirjallisesti, jossa ohjataan seuraamaan infektion merkkejä sekä neuvotaan ottamaan yhteyttä tarvittaessa. Vastaanoton ja tarvittaessa yhteispäivystyksen yhteystiedot löytyvät ohjeesta. Mikäli todetaan hoitoon liittyvä infektio kirjataan se potilastietojärjestelmä Mediatriin. Henkilöstön osaamista kehitetään yhteistyöllä infektioiden torjuntayksikön kanssa sekä hygieniahoidajan pitämällä koulutuksella, esim. käsihygieniä koulutus.

9.5.2 Yleiset hygieniakäytännöt

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

Tilojen siisteydestä ja puhdistamisesta vastaa Pohjois-Karjalan tukipalvelut Polkka Oy. Yksikön tilat ovat laatuluokiteltu vaadittavan hygieniasyyden mukaan luokkiin 1-5. Outokummun terveysasemalla Polkan siistijät ja henkilökunta huolehtivat jätteiden lajittelusta. Riskijätteille vastaanotolla on kaikissa vastaanottohuoneissa riskijäteastiat, joiden asianmukaisesta toimittamisesta hävitykseen Polkan siistijät huolehtivat. Terveysasemalla on mahdollista eritellä tartuntavaaralliset muut jätteet esimerkiksi hoitotarvikkeet, tekstiilit asianmukaisesti puhdistettavaksi.

Päivittäisestä toiminnasta tapahtuvissa poikkeavissa tilanteissa hyödynnetään infektioiden torjuntayksikön osaamista.

Onko palveluyksikössä nimetty hygieniayhdyshenkilö: Kyllä

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

| Tunnistettu riski | Hallintakeino | Toimintaohje/määräys |
|---|--|--|
| Infektiopotilaat terveysaseman yleisissä tiloissa | Ohjataan potilaat käyttämään maskia ja erillisiin tiloihin odottamaan hoitoa | Noudatetaan eristys- ja varotoimiohjeita |

9.6 Ohjeet ja suunnitelmat

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

Outokummun terveysaseman vastaanottopalveluilla on Teams ryhmä, jonne pääsy on työntekijöillä. Teams ryhmän tiedostoihin lisätään ohjeita ja työntekijät pääsevät niitä lukemaan. Uudet ohjeet jaetaan työntekijöille lisäksi sähköpostin ja Teamsin välityksellä. Työntekijöitä kannustetaan hakemaan tietoa intrasta, erilaisista ohjeista, hoitoketjuista yms. Terveysasemalla käytetään asiakas ohjauksessa ja hoidossa SiunSOTEn ohjeita. Terveysasemalla on omia ohjeistuksia, jotka pohjautuvat SiunSOTEn ohjeisiin, sopien Outokummun terveysaseman toimintaan.

Ohjeita päivitetään tarpeen mukaan, päivityksen tarpeesta ja päivittämisestä vastaa henkilökunta. Etsittäessä tietoa intrasta tai kansallisista ohjeista, tarkastetaan tiedon päivityksen päivämäärä ja ettei samasta asiasta ole useampia päivityksiä.

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

| Tunnistettu riski | Hallintakeino | Toimintaohje/määräys |
|---------------------------|---|--|
| Ohjeita ei ole päivitetty | Ohjeiden päivittäminen ja päivittämisestä vastaaminen kuuluu kaikille | Seurataan aktiivisesti ohjeita myös intrasta |

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

9.7.1 Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten kanssa

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

| |
|--|
| <p>Outokummun terveysasemalla on mahdollisuus käyttää vartiointiliikkeen palveluita. Pelastuslaitos järjestää henkilöstölle paloturvallisuuskoulutusta. Henkilöstölle on vuosittain hätätilapotilaan tunnistamisen ja elvytyskoulutus. Lisäksi järjestetään pelastautumisharjoituksia.</p> <p>Terveysaseman yhteydessä toimii ikäihmisten hoivapalveluiden yksikkö, jonka kanssa tehdään yhteistyötä alueen turvallisuuteen liittyen.</p> <p>Yhteistyötä tehdään muiden alueen yksiköiden, pelastuslaitoksen ja Siunsoten turvallisuudesta vastaavien kanssa. Yhteistyössä huolehditaan henkilöstön koulutuksista, ajantasaisista palo- ja pelastussuunnitelmista ja uusien turvallisuutta koskevien säädösten saattamisesta käytäntöön.</p> |
|--|

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

| Tunnistettu riski | Hallintakeino | Toimintaohje/määräys |
|-------------------------------------|---|------------------------|
| Väkivaltaisesti käyttäytyvä asiakas | Mahdollisuus pyytää vartiointiliikkeeltä/ poliisilta apua | Toimintaohjeet luotuna |

9.7.2 Häiriö- ja poikkeustilanteisiin varautuminen ja valmius

Sosiaali- ja terveydenhuollossa varaudutaan myös yhteiskunnan erilaisiin normaali- ja poikkeusolojen häiriö- ja uhkatilanteisiin. Sosiaali- ja terveydenhuollon turvallisuus- ja valmiussuunnittelu yhdessä muodostavat perustan, toimintaympäristön ja -tavat palvelujen jatkuvuuden turvaamiselle niin päivittäistoiminnassa kuin häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa.

Vastaanottopalveluille on laadittu valmius/toimintasuunnitelma koronavirustilanteeseen liittyen vuonna 2020. Yksiköiden riskienarviointi tehdään vuosittain Laatuportissa missä käydään läpi kohdassa hallintajärjestelmät ja toimintatavat.

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

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

9.7.3 Terveysthuojelu

[Terveysthuojelulain 2 §:n](#) (linkki) mukaan toiminnanharjoittajan on tunnistettava toimintansa terveysthuojaa aiheuttavat riskit ja seurattava niihin vaikuttavia tekijöitä (omavalvonta). Toiminnanharjoittajan on suunnitelmallisesti ehkäistävä terveysthuojien syntymisen.

Outokummun terveysthuojen vastaanottolle tehdään riskienarviointi Laatuporttiin vuosittain, tai aina toiminnan muuttuessa. Riskienarvioinnissa hyödynnetään koko työyksikön henkilöstöä sekä työterveysthuojen henkilöstöä. Yksikön osastonhoitaja ja turvallisuusvastaava huolehtivat, että yksikön riskienarviointi tehdään/päivitetään vuosittain. Riskienarviointi kohdistetaan 6 osa-alueeseen: hallintajärjestelmät- ja toimintatavat, fyysiset vaaratekijät, tapaturman vaarat, fyysinen kuormittuminen, kemialliset ja biologiset vaaratekijät sekä psykososiaaliset kuormitustekijät.

Riskien arvioinnissa tehtyjen huomioiden perusteella tehdään vaadittavat toimenpiteet riskien korjaamiseksi tai vähentämiseksi.

Onko palveluyksikössä nimetty turvallisuusyhdyshenkilö: Kyllä

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

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

10 Palvelun sisällön omavalvonta

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

10.1 Asiakkaan/potilaan tunnistaminen

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

| |
|--|
| <p>Potilaan ottaessa yhteyttä ajanvaraus- ja neuvontapalveluun kysytään potilaan henkilötunnus ja päivitetään samalla yhteystiedot. Potilas kutsutaan vastaanottohuoneeseen koko nimellä. Epäiltäessä väärän potilaan hakeutumista vastaanotolle tunnistetaan potilas henkilötunnuksella. Saattaja voi tarvittaessa auttaa potilaan tunnistamisessa.</p> |
|--|

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

| Tunnistettu riski | Hallintakeino | Toimintaohje/määräys |
|---|---|---|
| Kutsutaan potilaita sukunimellä vastaanotolle | Tarkastetaan potilaan henkilöllisyys ennen vastaanoton aloittamista | Jokaisen velvollisuus henkilöllisyyden varmistamiseen |

10.2 Hätätilapotilaan/ -asiakkaan tunnistaminen

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

Vastaanottotyön luonteeseen kuuluu potilaan voimien jatkuva arvioiminen (NEWS -pisteet), jolloin voimien heikkeneminen huomioidaan nopeasti. Potilaan tilanne arvioidaan yhdessä hoitajan ja lääkärin kanssa. Potilaan riskitiedot tarkastetaan potilastietojärjestelmästä ja kysymällä potilaalta itseltään tai saattajalta ennen hoidon tai toimenpiteen aloittamista.

Palveluyksikön henkilökunta suorittaa ”hätäpotilaan tunnistaminen ja peruselvytys, taso 2 ja 3” -kurssin vuoden välein ylläpitääkseen taitoaan tunnistaa ja hoitaa välitöntä hoitoa tarvitsevat asiakkaat. Kurssi pitää sisällään, teoriaopinnot, luennot ja käytännönharjoituksen. Henkilökunnalla on terveysaseman aukioloaikoina mahdollisuus konsultoida lääkäriä.

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

| Tunnistettu riski | Hallintakeino | Toimintaohje/määräys |
|--|---|-----------------------------|
| Haetaan potilaan tietoja potilastietojärjestelmästä nimellä. | Potilaan tiedot haetaan aina henkilötunnuksella tai potilasnumerolla. | Toimintaohje tähän olemassa |

10.3 Monialainen yhteistyö ja tiedonvälitys

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

Outokummun terveysaseman vastaanottopalveluiden keskeisiä yhteistyökumppaneita ovat pelastuslaitos, erikoissairaanhoito, fysioterapia, näyttötoimisto Islab, neuvola, mielenterveys- ja päihdepalvelut, sosiaalihuolto, palvelusetelituottajat sekä ostopalveluyritykset. Yhteistyö on nopeaa ja sujuvaa. Lähes kaikki tärkeimmät yhteistyökumppanit työskentelevät samassa rakennuksessa ja pelastuslaitos toimii kaupungin alueella. Erikoissairaanhoidon, sosiaalihuollon, palvelusetelituottajien ja ostopalveluyritysten toiminnot eivät sijaitse

terveysaseman yhteydessä. Henkilöstöllä on käytössä Teams ryhmiä joissa erialojen ammattilaiset ovat helposti tavoitettavissa.

Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen sisäinen tiedonkulku tapahtuu Mediatri-asiakastietojärjestelmän sisällä. Henkilöstö on perehdytetty turvalliseen ja oikeaan suullisesti tapahtuvaan tiedon vaihtoon. (ISBAR ja potilasnumeron käyttö). Asiakkaiden asioita voidaan hoitaa läsnäkonsultaatioilla ja salatunsähköpostin välityksellä.

Henkilöstö työskentelee asiakkaan asioiden hoitamisessa moniammatillisesti, jolloin asiakkaan oikeudet tulevat huomioitua. Asiakkaan ottaessa yhteyttä terveysasemalle hänen kokonaistilanteensa huomioidaan ja tarvittaessa asiakas ohjataan myös muihin kuin terveyspalveluiden piiriin.

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

| Tunnistettu riski | Hallintakeino | Toimintaohje/määräys |
|---|---|--------------------------------------|
| Potilastietojen siirtyminen eri kantojen välillä potilastietojärjestelmässä | Tiivis yhteistyö ja viestintäkanavien käyttö asiakkaan hoidossa | Yhteistyön tiivistäminen ja helppous |
| | | |

10.4 Kivunhoito

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

Asiakkaan kipukokemusta arvioidaan keskustelun ja non-verbaalisen viestinnän avulla vastaanottokäynnin ajan. Hyvä keskusteluyhteys asiakkaan kanssa sekä rauhallinen ja turvallinen hoitotilanne lieventävät kivun tunteista. Hyvän vuorovaikutustilanteen tunnusomaisena piirteenä asiakkaalla on tunne, että kipua ei tarvitse lähtökohtaisesti kestää, vaan kipua lievennetään potilaan niin halutessa.

Toimenpiteiden yhteydessä kivun hallinnan tueksi on käytössä paikallispuudutus. Potilas saa tarvittaessa suullisesti tai kirjallisesti jälkihoito-ohjeet tai särkylääkereseptin kivun hoitoon toimenpiteen jälkeen.

Puhelimessa hoidon tarpeen arvioinnissa voidaan hyödyntää verbal rating scale-kipumittaria (VRS). Kivun asteen ja kivun luonteen kuvaus auttaa hoidon tarpeen arvioinnissa, diagnostiikassa ja jatkohoidon suunnittelussa. Asiakkaan tuntemaan kivun luonnetta arvioidaan vastaanottokäynnille tultaessa, tutkimusten ja hoidon aikana keskustellen ja esittäen asiakkaalle tarkentavia kysymyksiä kipukokemuksesta. Tyypillisimmin

asiakkaalta tarkistetaan mm: missä kipu tuntuu, särkylääkkeen vaikutus kipuun, provosoituuko kivun tunne jostain, onko kipu vihlova vai jomottavaa, onko kipu jatkuvaa vai hetkittäistä, voimistuuko kipu tietyissä tilanteissa? Asiakkaan kokema kipu kirjataan hoitokertomukseen sanallisesti. Lääkäri vastaa potilaalle annettavasta lääkehoidosta. Hoitajat suorittavat heiltä vaaditut opintokokonaisuudet Verkkarit.fi sivuilla ja antavat tarvittavat näytöt lääkehoidon osaamisen varmistamiseksi. Lääkehoitoresepti kirjataan potilastietojärjestelmään.

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

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

10.5 Kaatumisten ja putoamisten ehkäisy

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

Outokummun terveysaseman henkilökuntaa on ohjeistettu huolehtimaan liikuntarajoitteisten tai apua kaipaavien asiakkaiden turvallisesta liikkumisesta aseman tiloissa. Terveysasemalla on asiakaskäytössä liikkumisen apuvälineitä. Asiakkaat saatetaan tarvittaessa vastaanottohuoneeseen ja pois, sekä varmistetaan, että liikkumiseen apua tarvitsevilla asiakkailla on saattaja tai apuväline turvaamassa liikkumista. Terveysaseman tilat on suunniteltu esteettömiksi. Mikäli kaatumis- tai putoamistilanteita tapahtuu kirjataan ne potilaskertomukseen ja tehdään ilmoitus Laatuporttiin.

Onko palveluyksikössä nimetty kaatumisenehkäisyn yhdyshenkilö: Ei

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

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

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

10.6 Vajaaravitsemuksen ehkäisy ja hoito

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

Vastaanottopalveluissa ei toteuteta ravitsemushoitoa. Henkilöstö kohdatessa ja tunnistaessa asiakkailla vajaaravitsemusta, ohjataan heidät tarvittaessa ravitsemusterapeutin vastaanotolle tai muun palvelun piiriin. Henkilöstö osaa arvioida asiakkaidensa vajaaravitsemuksen riskiä. Osaaminen varmistetaan koulutuksilla.

Onko palveluyksikössä nimetty ravitsemusyhdyshenkilö: Ei

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

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

10.7 Painehaavojen ehkäisy

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

Outokummun soteasemalle tulevien potilaiden painehaavariskiarviot on pääsääntöisesti tehty kotihoidon, tehostetun palveluasumisyksikön tai kuntoutussairaalan henkilöstön toimesta. Soteasemalla hoito on lyhytaikaista. Painehaavapotilaat tulevat haavahoidon arvioon kotisairaanhoidosta tai tehostetusta palveluasumisesta ja heidän hoitonsa suunnitellaan lääkärin ja/tai haavahoitajan toimesta. Tämän lisäksi vastaanotolla kartoitetaan potilaan kotona olevat apuvälineet, jolla painehaavariskiä voidaan vähentää

tai jo syntyneen painehaavan paranemista edistää. Jos potilaalla havaitaan muun käynnin yhteydessä painehaava tai riski sen syntymiseen, ennaltaehkäisy ja/tai hoitosuunnitelma tehdään käynnin yhteydessä ja ohjeet annetaan potilaalle sekä mahdolliseen jatkohoitoonpaikkaan. Vastaanotolle voidaan tarvittaessa lainata liukulevy ja siirtopatja potilaiden siirtojen helpottamiseksi ja ihovauroiden ehkäisemiseksi kuntoutussairaalan puolelta. Lisäksi on mahdollista lainata siirtonosturia.

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

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

10.8 Leikkaushoidon turvallisuus

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

Vastaanottopalveluiden leikkauksellisissa toimenpiteissä toiminta pohjautuu lääkärikoulutukseen tai erilliseen toimipaikkakoulutukseen ja osaamisen varmistamiseen. Toimenpiteissä noudatetaan steriiliä työskentelyä. Hygieniaikäytännöt toimenpiteissä ovat hyvin tarkat ja infektioiden torjunta yksikön hygieniaohjeistukseen perustuvat.

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

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

10.9 Akuutin sekavuustilan ehkäisy ja tunnistaminen

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

Riski asiakkaan akuuttiin sekavuustilaan on olemassa vastaanottopalveluissa. Terveystasemalla on akuutin sekavuustilan riskiryhmiin kuuluvia asiakkaita. Akuutin sekavuustilan ilmaantuminen asiakkaalle vastaanottopalveluissa on erittäin harvinaista. Hoitotilanne tai hoitotilanteen odotus voi aiheuttaa asiakkaissa pelkoa ja jännitystä.

Akuutin sekavuustilan ehkäisemiseksi odotusajat pyritään pitämään rauhallisina ja asiakkaiden vointia seurataan vastaanottokäynnin yhteydessä keskustelemalla ja non-verbaalisia viestejä tulkitsemalla. Hoitotilanteita rauhoitetaan keskustelevalle ja asiakkaan kokemusta kunnioittavalla ilmapiirillä sekä hyvällä toimenpiteiden aikaisella kivunhoidolla. Erillistä toimintamallia akuutin sekavuustilan huomioimiseksi ei olla erikseen tehty.

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

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

10.10 Ehkäisevä päihde- ja mielenterveystyö

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

10.10.1 Nikotiiniriippuvuuden arviointi ja hoitoon ohjaus

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

Asiakkaan ottaessa yhteyttä terveysasemalle ja hoidon tarpeen arvioinnin yhteydessä kysytään tarvittaessa tupakoinnista. Henkilöstö osaa arvioida potilaan haastattelun perusteella nikotiiniriippuvuuden ja osaavat perustella potilaalle nikotiiniriippuvuuden terveyshaitat. Potilaille tarjotaan mahdollisuutta nikotiinikorvaushoitoon hoidon suunnittelun yhteydessä. Henkilöstöllä on käytössä SiunSoten hoitoketjut ohjaamistyön tueksi.

10.10.2 Alkoholin riskikäytön varhainen tunnistaminen ja hoitoon ohjaus

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

Tarvittaessa vastaanottojen yhteydessä tai hoidon tarpeen arviointia tehtäessä asiakkaille tehdään alkoholin riskikäyttöä arvioiva kysely (Audit C ja tarvittaessa Audit), joka kirjataan potilastietojärjestelmään. Vastaanottopalveluissa on käytössä ennaltaehkäisevän päihdetyön hoitopolku, jossa neuvotaan, kuinka toimitaan, jos asiakkaalla todetaan alkoholin riskikäyttöä tehtävän Audit C-kyselyn tulosten perusteella. Ennaltaehkäisevässä päihdetyössä korostetaan puheeksioton tärkeyttä ja asiakkaan rohkaisua kohti alkoholin kohtuukäyttöä. Vastaanottopalveluiden puheeksiotossa mainitaan alkoholin käytön vaikutukset elimistössä, mutta keskitytään erityisesti alkoholin vaikutuksiin sairauksien etenemisessä. Henkilöstölle on järjestetty koulutusta alkoholin riskiarvion tekemisessä ja puheeksi otossa. Lisäksi Intrassa on luettavissa ennaltaehkäisevän päihdetyön hoitopolku, tarvittava taustamateriaali puheeksioton tueksi sekä mahdolliset yhteystiedot päihdepalveluihin, jos asiakas kokee tarvitsevansa lisätukea alkoholin kohtuukäytön tueksi. Potilaan riippuvuus huomioidaan suunniteltaessa hoitoja tai lääkitystä, jotta ne ovat asiakaalle turvalliset ja toteuttamis mahdolliset. Henkilöstöllä on mahdollisuus osallistua koulutuksiin ja konsultoida tarvittaessa päihdehoitajaa/ -lääkärää.

10.10.3 Huumausaineiden ja muiden päihtymiseen käytettyjen aineiden käytön tunnistaminen ja hoitoon ohjaus

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

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

10.10.4 Rahapelaamisen aiheuttamien haittojen ehkäisy

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

Tarvittaessa vastaanottojen yhteydessä tai hoidon tarpeen arviointia tehdessä asiakkailta kysytään mahdollisesta peliriippuvuudesta, joka kirjataan potilastietojärjestelmään. Vastaanottopalveluissa on käytössä ennaltaehkäisevän päihdetyön toimintasuunnitelma 2023-2025. Ennaltaehkäisevässä päihdetyössä korostetaan puheeksioton tärkeyttä ja asiakkaan rohkaisua kohti peliriippuvuuden lopettamista. Vastaanottopalveluissa ohjataan asiakas oikean ammattilaisen luokse.

10.10.5 Ehkäisevä mielenterveystyö

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

Mielenterveyden haasteista kärsivien asiakkaiden tunnistamista pyritään tekemään puhelimesta ja vastaanotoilla hoidon tarpeen arvion yhteydessä. Käytössä on mittareita kuten BDI-kysely arvioinnin tueksi, joka kirjataan potilastietojärjestelmään. Apuna on myös konsultointimahdollisuus mielenterveys- ja päidenpalvelun ammattilaiselta. Yhteistyö Mielenterveys- ja päihdepalvelujen kanssa on tiivistä, sillä palvelumme ovat samassa rakennuksessa. Jos asiakkaat tarvitsevat mielenterveys- ja päihdepalveluita, heitä ohjataan mahdollisuuksien mukaan täyttämään internetissä terapianavigaattori lomake, joka ohjaa ja yhdenmukaistaa hoitoon ohjautumista mielenterveys- ja päihdepalveluihin. Mielenterveys- ja päihdepalveluiden työntekijöillä on mahdollisuus osallistua päivittäisiin palavereihin, joissa he voivat antaa ohjausta/ ohjata koulutuksiin vastaanoton työntekijöitä.

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

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

10.11 Itsemurhien ehkäisy

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

Itsemurhavaarassa olevia henkilöitä pyritään tunnistamaan Siun soten alueellisen ohjeen mukaan. puhelimesta ja vastaanotoilla hoidon tarpeen arvion yhteydessä. Yhteistyö Mielenterveys- ja päihdepalvelujen kanssa on tiivistä, sillä palvelumme ovat samassa rakennuksessa. Mielenterveys- ja päihdepalveluiden työntekijöillä on mahdollisuus osallistua päivittäisiin palaverihin, joissa heidän on mahdollista antaa ohjausta vastaanoton työntekijöille. Työntekijöille mahdollistetaan osallistuminen alueellisiin koulutuksiin.

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

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

10.12 Asiakkaan/potilaan kohtaaman väkivallan ehkäisy

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

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

Puheeksioton merkitys korostuu hoidon tarpeen arviota tehdessä sekä puhelimesta ja vastaanotolla asiakkaan kohtaamaa väkivaltaa kohtaan. Hoitohenkilöstön on tärkeää tehdä havaintoja myös asiakkaan fyysisestä voinnista vastaanottojen yhteydessä. Selkeistä väkivallan merkeistä tehdään merkinnät asiakkaan terveystietoihin. Asiakkaalle järjestetään tukea väkivallattomaan elämään hänen omien toiveidensa mukaisesti.

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

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

11 Yhteenveto palveluyksikön omavalvonnan toimeenpanoa ohjaavista ohjeista ja määräyksistä

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

12 Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta

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

| Kehittämistarve | Kehittämistoimenpide | Alustava kehittämisajankäyttö |
|--|--|-------------------------------|
| Tietosuoja paperit ovat vastaanottohuoneissa useita päiviä | Vastaanottohuoneiden tietosuojapaperit viedään päivittäin tietosuoja-astiaan | Vuoden 2024 aikana |
| Puutteellinen perehdytys | Yksikkö kohtainen perehdytyslista | Vuoden 2024 aikana |

| | | |
|---|--|--|
| Monisairaat ja lääkityt asiakkaat, joilla lääkelista ei ole ajantasainen tai asiakas ei kerro kaikista käyttämistään lääkevalmistesta | Tarkastetaan lääkitystä koskeva anamneesi suullisesti yhdessä asiakkaan kanssa ennen lääkehoidon aloittamista tai muutosta Farmaseutin tuen käytön tehostaminen | Pyritään yhteydenoton yhteydessä tarkistamaan lääkelista |
|---|--|--|

13 Omavalvontasuunnitelman seuranta, päivittäminen ja hyväksyminen

13.1 Omavalvontasuunnitelman seuranta ja päivittäminen

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

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

| |
|--|
| Outokummun terveysaseman omavalvontasuunnitelma päivitetään vuosittain ja tarvittaessa. Päivityksestä vastaa ylilääkäri ja osastonhoitaja. |
|--|

13.2 Omavalvontasuunnitelman hyväksyminen

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy vastuualueen palvelupäällikkö.

| | |
|----------------|--|
| Paikka | |
| Päiväys | |

Omavalvontasuunnitelma on hyväksytty sähköisesti.

Suunnitelmassa viitatus internetosoitteet

Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia 2022–2026:

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

Ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelma:

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

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

Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä 523/2015:

https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjs9Jf_gomBAxVTExAIHAKyDvAQFnoECBAQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.finlex.fi%2Ffi%2Flaki%2Falkup%2F2015%2F20150523&usg=AOvVaw0_zx7DOg57-OfwykI2VU_1&opi=89978449 (linkki)

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992):

<https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjPq-GO8oiBAxW8GRAIHWKuBXIQFnoECBsQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.finlex.fi%2Ffi%2Flaki%2Fajantasa%2F1992%2F19920785&usg=AOvVaw1hP7DQ8szAeHVsNh60mxPn&opi=89978449> (linkki)

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

<https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwivnNm98oiBAxX8HhAIHXKtAp4QFnoECBQQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.finlex.fi%2Ffi%2Flaki%2Falkup%2F2021%2F20210612&usg=AOvVaw1n46KPifuzMt1suoZSxzG7&opi=89978449> (linkki)

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994:

https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiTqtTG9IiBAxUrFBAIHQIApgQFnoECBEQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.finlex.fi%2Ffi%2Flaki%2Fajantasa%2F1994%2F19940559&usg=AOvVaw3wUomvuoNrL2_xdSkqfDCl&opi=89978449 (linkki)

Lääkehoitosuunnitelmat (linkki Siun soten intran tiedostopankkiin, avautuu vain Siun soten sisäisessä verkossa):

<https://siunsote.sharepoint.com/sites/Tiedostopankki/Tiedostopankki/Forms/AllItems.aspx?viewid=8d4bbc63%2D7f91%2D4470%2Db91%2D66f99a41df45> (linkki)

Miunpalvelut.fi:

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

Omavalvonta - siunsote.fi:

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

Omavalvontaohjelma:

[https://www.siunsote.fi/documents/393252/6561109/Siunsote_Valvontapalvelut_SUUNNITELMA_Omavalvontao_hjelma.pdf/cc2a1be8-4a4e-95fd-3cdf-890c38d52367_\(linkki\)](https://www.siunsote.fi/documents/393252/6561109/Siunsote_Valvontapalvelut_SUUNNITELMA_Omavalvontao_hjelma.pdf/cc2a1be8-4a4e-95fd-3cdf-890c38d52367_(linkki))

STM: Yhtenäiset kiireettömän hoidon perusteet 2019.

[https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161496/STM_J02_Yhtenaisen%20kiireettoman%20hoidon%20perusteet.pdf?sequence=4&isAllowed=y_\(linkki\)](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161496/STM_J02_Yhtenaisen%20kiireettoman%20hoidon%20perusteet.pdf?sequence=4&isAllowed=y_(linkki))

Tartuntatautilaki (1227/2016):

[https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiCjLyq8oiBAxVKJxAlHdptBhwQFnoECA0QAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.finlex.fi%2Ffi%2Flaki%2Fajantasa%2F2016%2F20161227&usq=AOvVaw1SPCz6Gcp2dPRJK1e29ZEf&opi=89978449_\(linkki\)](https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiCjLyq8oiBAxVKJxAlHdptBhwQFnoECA0QAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.finlex.fi%2Ffi%2Flaki%2Fajantasa%2F2016%2F20161227&usq=AOvVaw1SPCz6Gcp2dPRJK1e29ZEf&opi=89978449_(linkki))

Terveydenhuoltolaki (1326/2010):

[https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjSqK_x8YiBAxWQKhAlHU5dBdGQFnoECBwQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.finlex.fi%2Ffi%2Flaki%2Fajantasa%2F2010%2F20101326&usq=AOvVaw2QBw20_5KVwe9tHcqFucNZ&opi=89978449_\(linkki\)](https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjSqK_x8YiBAxWQKhAlHU5dBdGQFnoECBwQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.finlex.fi%2Ffi%2Flaki%2Fajantasa%2F2010%2F20101326&usq=AOvVaw2QBw20_5KVwe9tHcqFucNZ&opi=89978449_(linkki))

Terveydensuojelulaki (763/1994):

[https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwi3n62Z_JKBaxVmAxAlHcusDkUQFnoECBgQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.finlex.fi%2Ffi%2Flaki%2Fajantasa%2F1994%2F19940763&usq=AOvVaw3mloYyUmCZI-YMwnYOP-zj&opi=89978449_\(linkki\)](https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwi3n62Z_JKBaxVmAxAlHcusDkUQFnoECBgQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.finlex.fi%2Ffi%2Flaki%2Fajantasa%2F1994%2F19940763&usq=AOvVaw3mloYyUmCZI-YMwnYOP-zj&opi=89978449_(linkki))

Turvallinen lääkehoito - Opas lääkehoitosuunnitelman laatimiseen:

[https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162847/STM_2021_6.pdf?sequence=3&isAllowed=y_\(linkki\)](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162847/STM_2021_6.pdf?sequence=3&isAllowed=y_(linkki))

Tyytymättömyys palveluun tai hoitoon - siunsote.fi:

[https://www.siunsote.fi/tyytymattomyys-palveluun-tai-hoitoon_\(linkki\)](https://www.siunsote.fi/tyytymattomyys-palveluun-tai-hoitoon_(linkki))

Vaaratilanneilmoitus Laatuporttiin Siun soten verkkosivujen kautta:

[https://www.siunsote.fi/vaaratilanneilmoitus_\(linkki\)](https://www.siunsote.fi/vaaratilanneilmoitus_(linkki))

Viestit – Suomi.fi:

[https://www.suomi.fi/viestit_\(linkki\)](https://www.suomi.fi/viestit_(linkki))