

Terveystenhuollon omavalvontasuunnitelma

Terveysten- ja sairaanhoitopalvelujen tilannekeskus

Laatija(t) Erja Mikkonen, palveluesihenkilö

Tarkastaja Anu Harju vastuualueen palvelupäällikkö, Heli karvinen, ylihoitaja

Hyväksyjä Anu Harju vastuualueen palvelupäällikkö,

Pvm. 31.3.2025

Sisällys

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

6.5.1	Säännöllisesti kerättävä palaute	16
6.5.2	Asiakasviestintä	16
7	Henkilöstö	16
7.1	Henkilöstön rakenne ja riittävyys	16
7.2	Rekrytointi	17
7.3	Perehdytys	17
7.4	Osaamisen kehittäminen ja täydennyskoulutus	18
7.5	Johtamisosaaminen	18
7.6	Työhyvinvointi	18
7.7	Varautuminen haastaviin asiakas/potilastilanteisiin	19
7.8	Erinomainen toiminta ja onnistumisista oppiminen	19
8	Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja kirjaaminen	20
8.1	Asiakas- ja potilasasiakirjat	20
8.2	Tietosuoja ja tietoturva	21
9	Asiakas- ja potilasturvallisuus sekä palvelua tukevien toimintojen laatu	22
9.1	Toimintaympäristö, toimitilat ja teknologiset ratkaisut	22
9.2	Etä- ja digipalvelut	23
9.3	Terveystenhuollon laitteet ja tarvikkeet	23
9.4	Lääkehoidon turvallisuus	24
9.5	Infektioiden torjunta	25
9.5.1	Hoitoon liittyvien infektioiden ehkäisy	25
9.5.2	Yleiset hygieniakäytännöt	25
9.6	Ohjeet ja suunnitelmat	26
9.7	Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten kanssa, häiriö- ja poikkeustilanteisiin varautuminen ja valmius sekä terveydensuojelu	26
9.7.1	Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten kanssa	26
9.7.2	Häiriö- ja poikkeustilanteisiin varautuminen ja valmius	27
9.7.3	Terveydensuojelu	27
10	Palvelun sisällön omavalvonta	28
10.1	Asiakkaan/potilaan tunnistaminen	28
10.2	Hätätilapotilaan/ -asiakkaan tunnistaminen	28

10.3	Monialainen yhteistyö ja tiedonvälitys	29
10.4	Kivunhoito	30
10.5	Kaatumisten ja putoamisten ehkäisy	30
10.6	Vajaaravitsemuksen ehkäisy ja hoito	31
10.7	Painehaavojen ehkäisy	31
10.8	Leikkaushoidon turvallisuus	32
10.9	Akuutin sekavuustilan ehkäisy ja tunnistaminen	32
10.10	Elintapaohjaus	33
10.11	Ehkäisevä päihde- ja mielenterveystyö	34
10.11.1	Nikotiiniriippuvuuden arviointi ja hoitoon ohjaus	34
10.11.2	Alkoholin riskikäytön varhainen tunnistaminen ja hoitoon ohjaus	34
10.11.3	Huumausaineiden ja muiden päihtymiseen käytettyjen aineiden käytön tunnistaminen ja hoitoon ohjaus	34
10.11.4	Rahapelaamisen aiheuttamien haittojen ehkäisy	35
10.11.5	Ehkäisevä mielenterveystyö	35
10.12	Itsemurhien ehkäisy	35
10.13	Lähisuhdeväkivallan ehkäisytyö	36
11	Yhteenveto palveluyksikön omavalvonnan toimeenpanoa ohjaavista ohjeista ja määräyksistä	37
12	Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta	37
13	Omavalvontasuunnitelman seuranta, päivittäminen ja hyväksyminen	37
13.1	Omavalvontasuunnitelman seuranta ja päivittäminen	37
13.2	Omavalvontasuunnitelman hyväksyminen	38
	Suunnitelmassa viitattut internetosoitteet	39

1 Johdanto

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

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

2 Palveluyksikköä koskevat tiedot

Palveluntuottaja	Pohjois-Karjalan hyvinvointialue – Siun sote Y-tunnus: 3221317-4 Osoite: Tikkamäentie 16, 80210 Joensuu
Toimialue	Terveys- ja sairaanhoitopalvelut
Palvelualue	Terveys- ja sairaanhoitopalvelut
Vastuualue	Konservatiivinen klinikkaryhmä
Palveluyksikkö	Terveys- ja sairaanhoitopalvelujen toiminta Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen yhteisessä tilannekeskuksessa
Palvelumuoto	
Asiakas- tai potilasryhmä, jolle palvelua tuotetaan	Ei suoranaista asiakas tai potilasryhmää
Asiakas- tai potilaspaikkamäärä ja/tai	0
Asiakas- tai potilasmäärä ja/tai	0
Käyntimäärä ja/tai	0

Käyntimäärä/asiakas ja/tai hoitojakson pituus	0
Palveluyksikön lähiesihenkilö(t)	Palveluesihenkilö Erja Mikkonen erja.mikkonen@siunsote.fi 013 330 38281
Palvelupäällikkö	Anu Harju, anu.harju@siunsote.fi 013 330 3064
Palvelujohtaja	Susanna Wilen susanna.wilen@siunsote.fi 013 330 4042

2.1 Palveluyksikön johtaminen

Konservatiivinen klinikkaryhmä kuuluu sairaalapalveluiden kokonaisuuteen. Klinikaryhmää johtaa palvelupäällikkö, hoitotyön osalta yhteistyössä ylihoitajan kanssa. Klinikaryhmän erikoisalojen klinikoita johtavat erikoisalojen ylilääkärit, yhteistyössä yksiköiden osastonhoitajatyöparin kanssa. Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen yhteinen tilannekeskus sijoittuu organisaatio kaaviossa pelastuslaitos ja turvallisuuspalvelut toimialueen alle. Huomioitavaa on, että professiojohtaminen, vastuut toiminnoista ja niiden esittelystä sekä palveluiden tuottamisesta jakautuu normaalisti kulloinkin voimassa olevan hallintosäännön mukaisesti toimialueiden kesken. Terveys- ja sairaanhoitopalvelujen toiminta hva:n tilannekeskuksessa kuuluu konservatiivinen yhteiset kokonaisuuteen. Päivittäisen toiminnan johtaminen kuuluu palveluesihenkilölle. Palveluesihenkilön lähiesihenkilö on ylihoitaja.

2.2 Palveluyksikön ostopalvelut ja palvelusetelipalvelut

Pohjois-Karjalan hyvinvointialueella ostopalvelujen koordinaatiovastuu on hankinta- ja sopimuspalvelut yksiköllä. Palvelusetelipalvelujen koordinaatiovastuu on palvelusetelikeskuksessa. Kaikki Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen työntekijät pääsevät tarkastelemaan ostopalvelusopimuksia sopimuksenhallintajärjestelmässä. Palveluseteliprosessit hallinnoidaan Effector-palvelusetelijärjestelmässä rajatuin työtehtäviin liittyvin käyttöoikeuksin.

Palvelukokonaisuudesta vastaava palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta. Listaustalveluyksikön osto- ja palvelusetelipalveluista ja ostopalvelujen tuottajista.

Palvelu	Palveluntuottaja
---------	------------------

Tilannekeskus ei käytä ostopalveluluja eikä palvelusetelipalveluja.

Ostopalvelujen tuottajilta tai palvelusetelituottajalta 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).

Konservatiivisen klinikkaryhmän tehtävänä on tarjota Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen väestölle terveydenhuoltolain mukaiset erikoissairaanhoidon palvelut. Toiminnan tavoitteena on tuottaa strategian mukaisesti oikea palvelu, oikeaan aikaan, oikeassa paikassa.

Terveys- ja sairaanhoitopalvelujen toiminnan tavoitteena tilannekeskuksessa on tukea terveys- ja sairaanhoitopalvelujen yksiköitä strategian mukaiseen toimintaan, oikea palvelu, oikeaan aikaan, oikeassa paikassa. Toimintaan kuuluu tuottaa ja ylläpitää terveys- ja sairaanhoitopalvelujen kokonaisuudesta tilannekuvaa hva:n yhteisessä tilannekeskuksessa sekä koordinoita ja ohjata potilasvirtoja yli toimialuerajojen sekä osallistua tarkoituksenmukaisen resursoinnin järjestelyyn.

Terveys- ja sairaanhoitopalvelujen toiminta tilannekeskuksessa koskee koko terveys- ja sairaanhoitopalvelujen toimialuetta. Tilannekeskuksessa tehdään monialaista yhteistyötä muiden toimialojen kanssa. Hyvinvointialueen yhteinen tilannekeskus mahdollistaa hyvinvointialueen johdon ja kenttätoimijoiden tuen erilaisissa häiriötilanteissa, konsernin ja maakunnallisen turvallisuustilannekuvan muodostamisen sekä sen informoimisen, joka parantaa etupainotteista varautumista.

Toiminnan tavoitteena on parantaa asiakkaiden hoitopolkua, tukemalla asiakas- ja potilasvirran kulkua, tukemalla yksiköiden optimaalista toimintaa sekä tuottamaan ajantasaista tietoa toimialueen johdolle operatiivisesta toiminnasta. Toimintaan kuuluu myös toimialan sisällä olevien ohjeiden jalkauttaminen käytäntöön sekä ohjeiden laatiminen. Tavoitteena on, että meidät tavoitetaan arkisin ja viikonloppuisin sekä arkipyhinä klo 7.45–20.00

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. Terveystenhuollon 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.

Konservatiivisessa klinikkaryhmässä korostuu korkeatasoinen monierikoisalainen osaaminen, jolla turvataan terveydenhuoltolain mukaiset palvelut. Konservatiivisessa klinikkaryhmässä asiantunteva henkilökunta tarjoaa asiakaslähtöisen ja ammattitaitoisen palvelun.

Asiakaslähtöisyys: Tarjoamallamme palvelulla ja yhteistyöllä tilannekeskuksen sisällä pyritään vastaamaan asiakkaiden ja potilaiden yksilöllisiin tarpeisiin tukemalla heitä hoitavia yksiköitä pääsemään laadukkaaseen hoidon ja palvelujen toteutukseen.

Avarakatseisuus: Toimimme läpinäkyvästi, pitkäjänteisesti ja katseemme on tulevaisuudessa. Huomioimme ilmiöitä sekä ympärillämme olevia tapahtumia ja kehitämme toimintaamme toimialueen tarpeisiin.

Turvallisuus: Henkilöstömme on motivoitunut sekä ammattitaitoinen ja omaa tarvittavan osaamisen. Hyödynnämme henkilöstömme laajaa osaamista sekä muiden tilannekeskuksessa toimivien ammattitaitoa ja osaamista.

Yhdenvertaisuus: Toiminnan lähtökohtana on pyrkiä ohjaamaan ja turvaamaan terveys- ja sairaanhoitopalvelujen yksiköiden toimintaa tasapuolisesti. Noudatamme myös oman henkilöstön keskuudessa yhdenvertaisuutta.

Vastuullisuus: Toimintamme on kustannusvaikuttavaa ja tuloksellista. Toiminnassamme näkyy tasavertainen ja laadukas toiminta. Palveluesihenkilö valvoo ja vastaa omavalvontasuunnitelman mukaisesta toiminnasta.

4 Omavalvontasuunnitelman laatiminen

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

Palveluntuottajan on laadittava palveluyksiköittäin päivittäisen toiminnan laadun, asianmukaisuuden ja turvallisuuden varmistamiseksi sekä asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta

varten omavalvontasuunnitelma, joka kattaa kaikki palveluyksikössä palveluntuottajan ja sen lukuun tuotetut palvelut.

4.1 Omavalvontasuunnitelman laadinnan vastuhenkilö(t)

Omavalvontasuunnitelman laatimisesta vastaa yksikön palveluesihenkilö.

4.2 Omavalvontasuunnitelman laadintaan osallistaminen

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

Terveys- ja sairaanhoitopalvelujen tilannekeskuksen omavalvontasuunnitelman laadintaan osallistuu myös henkilöstö. Omavalvontasuunnitelma käydään läpi henkilöstön, ylihoitajan ja palvelupäällikön kanssa. Omavalvontasuunnitelman julkisuus edistää terveys- ja sairaanhoitopalvelu yksiköiden ja muiden tilannekeskuksessa toimivien toimialojen osallisuutta toiminnan kehittämiseen, yhteisistä tarpeista lähtien. Esiin nousevat asiat ja aiheet huomioidaan omavalvontasuunnitelmaa päivitettäessä.

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 - suunsote.fi](https://www.suunsote.fi) (linkki).

Omavalvontasuunnitelma löytyy julkisesti Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen Siun soten verkkosivuilta.

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.

Riskienhallinta kuuluu jokaiselle työntekijälle, päävastuu on palveluesihenkilöllä. Vastuuhenkilölle kuuluu tiedottaa henkilöstöä riskien ilmoitusvelvollisuudesta ja huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta. Ilmoituksen saatuaan vastuuhenkilön on ryhdyttävä toimenpiteisiin epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan taikka muun lainvastaisuuden korjaamiseksi. Henkilöstön vastuuseen kuuluu omalla toiminnallaan minimoida riskejä sekä vaaratapahtumia. Tilannekeskuksessa on käytössä Vaara- ja poikkeamatilanneilmoitukset (Laatuportti). Henkilöstöä veloitetaan tutustumaan ja noudattamaan turvallisuuteen liittyviä ohjeita.

5.2 Riskien ja vaara- ja poikkeamatilanteiden tunnistaminen

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

Potilasturvallisuusriskien arviointiin ja hallintaan on käytössä Vaara- ja poikkeamatilanneilmoitus (Laatuportti). Mikäli meillä havainnoidaan tai tunnistetaan asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyviä riskejä, niihin reagoidaan tekemällä vaara- tai poikkeamailmoitus. Lisäksi arvioimme, onko terveys- ja sairaanhoitopalvelujen yksiköiden ohjeistuksissa epäjohtamukaisuuksia, jotka voisivat aiheuttaa vaara tai poikkeama tilanteita ja otamme yhteyttä ohjeiden laatijoihin. Terveys- ja sairaanhoitopalveluiden tilannekeskuksen toiminnan riskien arviointi on palveluesihenkilön vastuulla. Tilannekeskusta koskevien työnriskien arviointi tehdään moniammatillisessa yhteistyössä tilannekeskuksessa toimijoiden kanssa.

5.3 Havaituista riskeistä ja vaara- ja poikkeamatilanteista ilmoittaminen

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

Terveys- ja sairaanhoitopalvelujen tilannekeskuksen työntekijät tuovat esiin vaara- ja poikkeamatilanteet ja tekevät ilmoitukset Laatuporttiin. Ilmoitamme myös havaittuja poikkeamia tilannekeskuksen sisältä, mikäli

huomaamme sellaisia. Tietojärjestelmiin liittyvistä merkittävistä poikkeamista tehdään ilmoitus Laatuporttiin ja tietojärjestelmän valmistajalle.

Tilannekeskuksessa seurataan sote palvelujärjestelmän toimintaan vaikuttavien tukipalveluiden häiriötilanteiden ilmoittamista. Sote-palvelujärjestelmän toimintaan vaikuttavien tukipalveluiden häiriötilanteiden ilmoittaminen Jos tietoomme tulee häiriötilanteita, toimimme ennalta sovitulla tavalla yhdessä turvallisuuspäällikön kanssa.

Tilannekeskuksen sisällä tapahtuu monialaista viranomaisyhteistyötä liittyen riskien ilmoittamiseen.

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.

Vaara- ja poikkeamailmoitukset käsitellään nopealla aikataululla. Tarvittaessa ilmoitukset käsitellään moniammatillisesti tilannekeskuksessa. Dokumentoinnin käsittely riippuu mille toimialueelle mahdollinen ilmoitus on tullut. Terveys- ja sairaanhoitopalvelujen tilannekeskuksentoimintaan liittyvät vaara- ja poikkeamatilanneilmoitukset käsittelee palveluesihenkilö. Terveys- ja sairaanhoitopalveluiden osalta tilannekeskus toiminnassa meille tulee myös Laatuporttiin tehtäväksi toimenpide ehdotuksien laatimisia terveys- ja sairaanhoitopalvelujen toimialueen yksiköistä.

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.

Vaara- ja poikkeamatilanteiden seurannasta vastaa palveluesihenkilö. Ilmoituksiin liittyvät toimenpiteet käsitellään keskustellen sekä tiedottaen asianomaisia. Kehittämistoimenpiteitä laaditaan tilanteisiin, jotka vaativat huomiota ja muutoksia. Meillä seurataan vaara- ja poikkeamatilanteiden toistuvuutta ja tarvittaessa teemme kehittämistoimenpide ehdotuksia esim. yksiköiden väliseen yhteistyön kehittämiseen.

5.6 Korjaavista toimenpiteistä tiedottaminen

Korjaavista toimenpiteistä tiedottaminen toimii perustana palveluyksikön kehittymiselle ja muutoksen onnistumiselle.

Palveluesihenkilö vastaa työntekijöiden sekä yhteistyötahojen tiedottamisesta sovitusta muutoksista ja korjaavista toimenpiteistä.

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.

Terveys- ja sairaanhoitopalvelujen tilannekeskuksesta ei ole suoraa yhteyttä potilaisiin eikä asiakkaisiin. Välillisesti hoidamme asiakkaisiin ja potilaisiin liittyviä asioita ja tapahtumia, yhdessä terveys- ja sairaanhoitopalvelujen yksiköiden tukena sekä muiden tilannekeskuksessa toimivien toimialueiden kanssa.

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

Tunnistettu riski	Hallintakeino	Toimintaohje/määräys
Vaaratilanneilmoituksia jää tekemättä	Viestintä, koulutus, osaamisen vahvistaminen	Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023 29 § Vaaratapahtumien raportointi - Laatuportti (Potilasturvaportin koulutus)
Osaaminen	Osaamisen vahvistaminen, perehdytys, koulutus	Siun sote – sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan ohje <u>Siunsote TIE OHJE Laatuportti Vaara tilanneilmoitus PaTu ilmoituksen teko.docx</u>

6 Asiakkaan/potilaan asema, oikeudet ja osallistaminen

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

6.1 Palvelun tai hoidon tarpeen arviointi

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

Terveys- ja sairaanhoitopalvelujen tilannekeskuksesta ei ole suoraa yhteyttä potilaisiin eikä asiakkaisiin. Välillisesti hoidamme asiakkaisiin ja potilaisiin liittyviä asioita ja tapahtumia, yhdessä terveys- ja sairaanhoitopalvelujen yksiköiden tukena sekä muiden tilannekeskuksessa toimivien toimialueiden kanssa.

6.2 Palveluun tai hoitoon pääsy

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

Terveys- ja sairaanhoitopalvelujen tilannekeskuksesta ei ole suoraa yhteyttä potilaisiin eikä asiakkaisiin. Välillisesti hoidamme asiakkaisiin ja potilaisiin liittyviä asioita ja tapahtumia, yhdessä terveys- ja sairaanhoitopalvelujen yksiköiden tukena sekä muiden tilannekeskuksessa toimivien toimialueiden kanssa.

6.3 Terveys-, hoito- ja palvelusuunnitelma

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

Terveys- ja sairaanhoitopalvelujen tilannekeskuksesta ei ole suoraa yhteyttä potilaisiin eikä asiakkaisiin. Välillisesti hoidamme asiakkaisiin ja potilaisiin liittyviä asioita ja tapahtumia, yhdessä terveys- ja sairaanhoitopalvelujen yksiköiden tukena sekä muiden tilannekeskuksessa toimivien toimialueiden kanssa.

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.

Terveys- ja sairaanhoitopalvelujen tilannekeskuksesta ei ole suoraa yhteyttä potilaisiin eikä asiakkaisiin. Välillisesti hoidamme asiakkaisiin ja potilaisiin liittyviä asioita ja tapahtumia, yhdessä terveys- ja sairaanhoitopalvelujen yksiköiden tukena sekä muiden tilannekeskuksessa toimivien toimialueiden kanssa.

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.

Terveys- ja sairaanhoitopalvelujen tilannekeskuksesta ei ole suoraa yhteyttä potilaisiin eikä asiakkaisiin. Välillisesti hoidamme asiakkaisiin ja potilaisiin liittyviä asioita ja tapahtumia, yhdessä terveys- ja sairaanhoitopalvelujen yksiköiden tukena sekä muiden tilannekeskuksessa toimivien toimialueiden kanssa.

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 kohtelussansa ja sosiaali- ja terveyspalveluita toteutettaessa.

Terveys- ja sairaanhoitopalvelujen tilannekeskuksesta ei ole suoraa yhteyttä potilaisiin eikä asiakkaisiin. Välillisesti hoidamme asiakkaisiin ja potilaisiin liittyviä asioita ja tapahtumia, yhdessä terveys- ja sairaanhoitopalvelujen yksiköiden tukena sekä muiden tilannekeskuksessa toimivien toimialueiden kanssa.

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.

Terveys- ja sairaanhoitopalvelujen tilannekeskuksesta ei ole suoraa yhteyttä potilaisiin eikä asiakkaisiin. Välillisesti hoidamme asiakkaisiin ja potilaisiin liittyviä asioita ja tapahtumia, yhdessä terveys- ja sairaanhoitopalvelujen yksiköiden tukena sekä muiden tilannekeskuksessa toimivien toimialueiden kanssa.

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:

Pohjois-Karjalan hyvinvointialue - Siun sote

Kirjaamo

Tikkamäentie 16, 80210 Joensuu

Puh. 013 330 8285

Puhelinpalvelu avoinna ti, ke ja to klo 10–14.30

Sosiaali- ja potilasasiavastaavien yhteystiedot:

sosiaalijapotilasasiavastaavat@siunsote.fi (sähköpostiosoite)

Puh: 013 330 8265 ja 013 330 8268

Puhelinpalvelu avoinna ma klo 8.30–11.30 ja ti-to klo 9–11

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

Viestejä voi lähettää tietoturvallisesti [Suomi.fi-viestit -palvelun](#) (linkki) kautta

Terveys- ja sairaanhoitopalvelujen tilannekeskuksesta ei ole suoraa yhteyttä potilaisiin eikä asiakkaisiin. Välillisesti hoidamme asiakkaisiin ja potilaisiin liittyviä asioita ja tapahtumia, yhdessä terveys- ja sairaanhoitopalvelujen yksiköiden tukena sekä muiden tilannekeskuksessa toimivien toimialueiden kanssa.

6.5 Asiakkaan/potilaan sekä heidän läheisten osallistaminen

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

6.5.1 Säännöllisesti kerättävä palaute

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

Terveys- ja sairaanhoitopalvelujen tilannekeskuksesta ei ole suoraa yhteyttä potilaisiin eikä asiakkaisiin. Välillisesti hoidamme asiakkaisiin ja potilaisiin liittyviä asioita ja tapahtumia, yhdessä terveys- ja sairaanhoitopalvelujen yksiköiden tukena sekä muiden tilannekeskuksessa toimivien toimialueiden kanssa.

6.5.2 Asiakasviestintä

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

Terveys- ja sairaanhoitopalvelujen tilannekeskuksesta ei ole suoraa yhteyttä potilaisiin eikä asiakkaisiin. Välillisesti hoidamme asiakkaisiin ja potilaisiin liittyviä asioita ja tapahtumia, yhdessä terveys- ja sairaanhoitopalvelujen yksiköiden tukena sekä muiden tilannekeskuksessa toimivien toimialueiden kanssa.

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

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.

Terveys- ja sairaanhoitopalvelujen toimijoita tilannekeskuksessa on yhteensä 3. 2 Palvelukoordinaattoria ja 1 palveluesihenkilö. Palvelukoordinaattorit työskentelevät jaksotyössä ja palveluesihenkilö liukuvassa työajassa.

Henkilöstö riittää normaali olosuhteissa. Lomat sekä arkipyhät ja muut poikkeusolot heikentävät henkilöstön riittävyttä. Silloin turvaamme toiminnan työvuorojärjestelyin ennalta sovituin keinoin sekä arvioimme toiminnan supistamista. Lyhyt aikaisilla sijaisjärjestelyillä ei toistaiseksi voida toimintaa turvata. Työvuorot suunnitellaan yhdessä palveluesihenkilön sekä palvelukoordinaattorien kanssa.

7.2 Rekrytointi

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

Terveys- ja sairaanhoitopalvelujen tilannekeskus työssä kelpoisuusehtona on terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain (559/1994) 5 §:n mukainen laillistus. Tehtävä edellyttää asiantuntijatasoisen perustiedon, kuten ammattikorkeakoulututkintoa tai yliopistollista alempaa korkeakoulututkintoa (myös ns. aiempi opistoasteen tutkinto). Tehtävä edellyttää sellaista osaamista, jonka on voinut hankkia vain työkokemuksen kautta, esim. kokemusta asiakastyöstä sosiaali- ja terveydenhuollossa sekä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tuntemusta. Nämä edellä mainitut asiat selvitetään ennen rekrytointia. Rekrytoinnista vastaa hyvinvointialueen rekrytointiyksikkö yhdessä ylihoitajan ja palveluesihenkilön kanssa. Viroissa ja toimissa on olemassa 4-6 kk koeaika. Tilannekeskuksessa työskenteleville tehdään Supon turvallisuusselvitys.

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.

Perehdytyksessä edetään päiväkohtaisten tehtävien opastuksella. Sen lisäksi perehtyjälle opastetaan yleiset toimintatavat, joita toiminnasta on tiedettävä. Perehtyjä perehtyy toimintaan 2–5 päivää palveluesihenkilön kanssa yhdessä. Perehtymistä arvioidaan ja seurataan omalla lomakkeella. Uusi työntekijä voi myös perehtyä toimintaan yhdessä toisen työntekijän kanssa, varsinaisen perehdytyksen jälkeen.

Näiden lisäksi tilannekeskuksen valmiusasiantuntija perehdyttää mm. tilat ja tilaturvallisuuteen liittyvät seikat. Tilannekeskus on turvaluokiteltu tila ja siihen perehdyttäminen tehdään turvallisuuspäällikön toimesta. Varsinaisen perehdytysjakson jälkeen perehdytys jatkuu työssä oppimisena ja työyhteisön tuella. Perehdytyksessä käytetään organisaation ohjeita sekä tilannekeskukseen liittyviä toimintaohjeita.

7.4 Osaamisen kehittäminen ja täydennyskoulutus

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

Henkilöstön osaamisen kehittäminen ja täydennyskoulutus on yksilöllisiin tarpeisiin pohjautuvaa ja tarpeet nousevat toiminnasta käsin. Haemme aktiivisesti tietoa ja osallistumme muiden tilannekeskusten kanssa yhteisiin tapahtumiin.

Henkilöstön osaamisen kehittäminen koostuu sisäisistä palaverista ja koulutuksista, yhteistyökumppaneiden tarjoamista koulutuksista ja webinaareista, alueellisista koulutuspäivistä, Siun soten tarjoamista koulutuskokonaisuuksista sekä Siun soten ulkopuolisista täydennyskoulutuksista. Koulutuksista saatua tietoa jaetaan ja käytetään apuna oman toiminnan kehittämiseksi. Palveluesihenkilö mahdollistaa osallistumiset koulutuksiin ja varmistaa osaamisen riittävyyden. Kehityskeskusteluissa kartoitetaan koulutusten tarpeellisuus ja toiveet niiden aiheisiin.

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.

Terveys- ja sairaanhoitopalvelujen tilannekeskuksen toiminnan johtamista varmistetaan osaamisen kehittämisellä ja koulutuksilla. Siun sotessa järjestetään esihenkilöille suunnattua koulutusta, muun muassa johtamisvalmennusta ja johtamisosaamista on mahdollista kehittää myös organisaation ulkopuolisilla koulutuksilla.

Esihenkilöt suorittavat organisaatiossa määritellyt esihenkilöille veloitettut koulutukset kuten Johdon ja esimiesten tietoturvakoulutus, Asiakas- ja potilasturvallisuusriskien hallinta sekä muuta täydentävää koulutusta. Esihenkilötyöhön varmistetaan riittävästi aikaa työn suunnittelulla ja työnjaolla. Johtamisosaamista seurataan ja arvioidaan esihenkilön toimesta sekä palautteiden perusteella.

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.

Vastuu työhyvinvoinnin ja työssä jaksamista tukevien toiminnat kuuluvat palveluesihenkilölle. Käytössä on HAVAHU- varhaisen välittämisen toimintaperiaate, sairauspoissaolojen hallintamalli, työkykylähtöisen tehtävien uudelleenjärjestely ja SISU työn toimintamalli sekä työterveyshuollon palvelut. Työvuorosuunnittelulla tuetaan työssä jaksamista ja työtä rytmitetään työntekijöiden työssä jaksamisen tueksi. Työhyvinvointi on koko työyhteisön asia, mutta vastuu työhyvinvoinnin ja työssä jaksamista tukevien toimintojen seuranta kuuluu palveluesihenkilölle.

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.

Terveys- ja sairaanhoitopalvelujen tilannekeskus toiminnassa ei ole suoraa yhteyttä potilaisiin eikä asiakkaisiin. Välillisesti hoidamme asiakkaisiin ja potilaisiin liittyviä asioita ja tapahtumia, yhdessä terveys- ja sairaanhoitopalvelujen yksiköiden tukena sekä muiden tilannekeskuksessa toimivien toimialueiden kanssa. Mikäli kohtaamme välillisesti haastavia potilas/asiakastilanteita, keskustelemme aiheesta tilannekeskuksessa moniammatillisesti. Ennakoimme ja tuemme yksiköitä haastavissa potilas/asiakastilanteissa mahdollisuuksien mukaan.

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.

Terveys- ja sairaanhoitopalvelujen toiminnan saadessa palautetta, se jaetaan koko henkilöstölle. Kyselemme yhteistyötahoilta palautetta erilaisissa yhteisissä palaverissa. Kehitämme toimintaamme palautteiden pohjalta, jos se vain on mahdollista ja tukee hva:n strategiaa ja arvoja. Organisaatio mahdollistaa palkitsemisen erinomaisesta toiminnasta ja palkitsemismahdollisuutta hyödynnetään. Palkitsemisista tiedotetaan koko työyhteisöä.

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

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

Henkilöstöressurssin riittävyys	Toimintalähtöinen resurssisuunnittelu	
Perehdytyksen onnistuminen	Ennalta suunniteltu perehdytys	Perehdytysuunnitelma

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. Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas- ja potilastietojen käsittelyä sääntelee asiakas- ja potilaslakien lisäksi [laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä eli asiakastietolaki \(703/2023, linkki\)](#). Lisäksi tietojen käsittelyssä on huomioitava, mitä henkilötietojen käsittelystä on säädetty [EU:n yleisessä tietosuojasetuksessa \(2016/679, linkki\)](#) sekä kansallisessa [tietosuojalaissa \(1050/2018, linkki\)](#).

Siun sotessa tietojärjestelmätoimittajien kanssa tehdyin sopimuksin varmistetaan, että tietojärjestelmissä on käyttötarkoituksen kannalta oikeat toiminnallisuudet ja tarvittavat kansallisten palvelujen integraatiot (mm. Kanta-palvelut) sekä sopimuksissa edellytetään toimittajia huolehtimaan lain mukaisten päivitysten toteuttamisesta tietojärjestelmiin. Siun sotessa on käyty läpi keskeisten järjestelmien käyttöoikeudet (roolipohjainen käytönhallinta), sekä tarkasteltu ja tehty toimenpidesuunnitelma muiden järjestelmien käyttöoikeuksien osalta. Tietojärjestelmäsopimuksissa on lisäksi huomioitu lainsäädännön osalta tietosuojaja tietoturva näkökulmat ja määritelty vastuut sekä poikkeamakäytännöt. Tietojen luotettava ja turvallinen käsittely kaikissa olosuhteissa, tietojen säilyttäminen sekä tietojen hävittäminen varmistetaan jo tietojärjestelmien hankintavaiheessa sekä suunniteltaessa olemassa oleviin tietojärjestelmiin merkittäviä muutoksia. Näissä tilanteissa henkilötietojen käsittelyyn liittyvät riskit ja vaikutukset arvioidaan tekemällä tietosuojan vaikutustenarviointi (DPIA, Data Protection Impact Assessment). Tietosuojan ja tietoturvan toteutumisen seuranta tietojärjestelmien osalta on osa Siun soten sisäistä valvontaa, jota ohjaavat hyvinvointialueen tietoturva- ja tietosuojapolitiikka ja -suunnitelma sekä tietosuojan valvontasuunnitelma.

Terveys- ja sairaanhoitopalvelujen tilannekeskuksessa työskentelevät kirjaavat potilas/asiakastietoja Mediatri-potilastietojärjestelmään. Kirjaus tehdään samalla kun asiaa hoidetaan. Kirjaukset tehdään omilla tunnuksilla. Potilastietoja käsitellään organisaation ohjeiden mukaisesti noudattaen asiakastiedon käsittelyn ja salassapidon säännöksiä ja lakeja. Työntekijät saavat käsitellä potilasasiakirjoja vain siinä laajuudessa kuin työtehtävät sen määrittelevät. Meitä ohjaa ja velvoittaa salassapito- ja vaitiolovelvollisuus, joka on voimassa myös palvelusuhteen päättymisen jälkeenkin.

Tietosuoja-asiantuntijat valvovat käyttölokia kuukausittain pistokokein ja satunnaisotannalla. Asiakkaan tarkastuspyyntöön perustuvan valvonnan, joka liittyy asiakas- ja potilasrekisteriin, toteuttavat tietosuoja-asiantuntijat ja Kanta-palveluun liittyvän valvonnan Kansaneläkelaitos (KELA) ja tietosuojavaltuutetut.

Tietojärjestelmien käytön opastus ja kirjaaminen huomioidaan perehdytyksessä tarvittaessa. Tukena on Mediatrikoulutukset, ohjeet sekä hoitotyön kirjaamisen verkkokurssi. Terveys- ja sairaanhoitopalvelujen tilannekeskuksen toimijat käyttävät oman toimialueen ohjeita liittyen potilas- ja asiakastietojen kirjaamiseen ja käsittelyyn.

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.

Terveys- ja sairaanhoitopalvelujen toimijat tilannekeskuksessa noudattavat tietosuojaan ja tietoturvaan liittyvää lainsäädäntöä. Tietosuojaan ja tietoturvaan liittyvät ohjeistukset käydään läpi perehdytyksessä. Palveluesihenkilön vastuulla on huolehtia siitä, että työntekijä on tietoinen tietosuojaan ja tietoturvaan liittyvistä ohjeistuksista ja lainsäädännöstä. Havaittaessa tietosuoja- tai tietoturvaloukkaus, toimitaan organisaation ohjeiden mukaisesti.

Palveluyksikössä on nimetty asiakas-/potilastietojärjestelmän pääkäyttäjä: Kyllä

Hyvinvointialueen tietosuoja- ja tietoturvasuunnitelma:

Hyväksytty 18.8.2023. Suunnitelma päivitetään vuosittain tai toimintaympäristön muuttuessa.

Tietosuojavastaava seuraa ja valvoo hyvinvointialueella henkilötietojen käsittelyä sekä tietosuojasäännösten ja -ohjeiden noudattamista. Tietosuojavastaava neuvoo ja ohjaa henkilöstöä ja asiakkaita tietosuojaan liittyvissä kysymyksissä. Tietosuojavastaava seuraa lisäksi tietoturvaloukkausten ilmoitusvelvollisuuden toteutumista sekä raportoi hyvinvointialueen johdolle tietosuojan tilasta ja kehittämistarpeista. Tietosuojavastaavan asemasta ja tehtävistä on säädetty EU:n yleisessä tietosuoja-asetuksessa (2016/679, 38–39 art.)

Hyvinvointialueen tietosuojavastaavan yhteystiedot:

tietosuoja@siunsote.fi (sähköpostiosoite)

[Henkilötietojen käsittely - siunsote.fi](#) (linkki)

Palveluyksikön asiakastietojen käsittelystä ja siihen liittyvästä ohjeistuksesta vastaava johtaja:

Terveys- ja sairaanhoitopalvelujen toimialuejohtaja Susanna Wilén, susanna.wilen@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
Liikkuminen monen yksikön Mediatri näkymissä, lisää riskiä potilaiden valinnassa	Tunnistaminen koko nimen ja henkilötunnuksen perusteella	Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä (703/2023, asiakastietolaki) Terveysthuollon asiakirjojen käsittely ja arkistointi Mediatri-ohjeet

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.

Tilannekeskuksen tilat sijaitsevat Noljakan pelastuslaitoksella. Tilat on suunniteltu tilannekeskustoimintaan. Tila on myös turvaluokiteltu. Tilan yleinen turvallisuus, kulunvalvonta ja muu ylläpito kuuluu pelastuslaitokselle sekä Joensuun kaupungille.

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

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.

Käytämme etä- ja digi osaamista erilaisissa yhteistyökokouksissa sekä kommunikoinnissa eri yksiköiden kanssa. Tietoturvaa lisätäksemme pyrimme käyttämään taustamelun poistavia kuulokkeita. Näytöt ovat suojassa omassa tilassaan, jolloin muut eivät näe niitä. Puheluiden aikana on mahdollista käyttää ns. hiljaisia puhelinkoppeja. Arvioimme etä -ja digipalveluiden riskejä säännöllisesti ja pyrimme poistamaan niitä aktiivisesti, mikäli havaitsemme niitä.

Onko palveluyksikössä nimetty digimentori: Ei

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

Tunnistettu riski	Hallintakeino	Toimintaohje/määräys

9.3 Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet

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

Käytössä ei ole terveydenhuollon laitteita, tarvikkeita eikä apuvälineitä.

Onko palveluyksikössä laitevastaava/-yhdyshenkilö: Ei

Onko palveluyksikössä nimetty lääkinnällisten laitteiden omavalmistuksesta vastaava vastuhenkilö: Ei

Ammattimaisen käyttäjän vastuhenkilö: Terveys- ja sairaanhoitopalvelujen toimialuejohtaja Susanna Wilén, susanna.wilen@siunsote.fi (sähköpostiosoite)

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

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.

Terveys- ja sairaanhoitopalvelujen tilannekeskuksessa ei ole yhteyttä lääkehoitoon.

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

Tunnistettu riski	Hallintakeino	Toimintaohje/määräys

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 tartuntatautien ja lääkkeille erittäin vastustuskykyisten mikrobien esiintymistä ja huolehdittava tartunnan torjunnasta.

Terveys- ja sairaanhoitopalvelujen tilannekeskuksesta ei ole suoraa yhteyttä potilaisiin eikä asiakkaisiin. Välillisesti hoidamme asiakkaisiin ja potilaisiin liittyviä asioita ja tapahtumia, yhdessä terveys- ja sairaanhoitopalvelujen yksiköiden tukena sekä muiden tilannekeskuksessa toimivien toimialueiden kanssa.

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.

Terveys- ja sairaanhoitopalvelujen toimijat tilannekeskuksessa noudattavat infektioiden torjuntayksikön toimintaohjeita käsihygieniasta. Myös rokotussuoja katsotaan tarpeelliseksi, turvataksemme kriittiset palvelut tilannekeskuksessa. Käsihuuhdetta on tarjolla henkilöstölle useammassa pisteessä. Tilannekeskuksen yhteinen siivoussuunnitelma on käytössä.

Onko palveluyksikössä nimetty hygieniayhdyshenkilö: Ei

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

Tunnistettu riski	Hallintakeino	Toimintaohje/määräys

9.6 Ohjeet ja suunnitelmat

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

Terveys- ja sairaanhoitopalvelun toimijat tilannekeskuksessa käyttävät yksikössä laadittuja työohjeita sekä terveys- ja sairaanhoitopalvelujen toimialueen yhteisiä ohjeita. Ohjeet löytyvät intrasta sekä osa myös tulostettuna kansioihin häiriötilanteiden varalta. Palveluesihenkilöllä on sisällöntuottajan oikeudet, jolloin ohjeiden intraan vienti onnistuu. Ohjeiden laadintaan osallistuu myös palvelukoordinaattorit.

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

Tunnistettu riski	Hallintakeino	Toimintaohje/määräys

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

9.7.1 Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten kanssa

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

Terveys- ja sairaanhoitopalvelujen toimijat tilannekeskuksessa tekevät yhteistyötä, tilannekeskuksessa toimivien toimialojen lisäksi, hoitotyön yhteisten palvelujen ja toimialueen yhteisten palvelujen sekä hallintopalveluiden kanssa ja konsernipalveluiden kanssa.

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

Tunnistettu riski	Hallintakeino	Toimintaohje/määräys

--	--	--

9.7.2 Häiriö- ja poikkeustilanteisiin varautuminen ja valmius

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

Terveys- ja sairaanhoitopalvelujen tilannekeskuksen palveluesihenkilö on ollut mukana valmistelemassa oman toimialueen valmiussuunnitelmaa. Terveys- ja sairaanhoitopalvelujen toimijat tilannekeskuksessa osallistuvat koko tilannekeskuksen valmius- ja jatkuvuudenhallinnan suunnitelman tekemiseen ennalta sovittavalla tavalla. Poistumisturvallisuusselvitys sekä pelastussuunnitelma ovat tilannekeskuksessa olemassa.

Yhteenvedo 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 Terveysuojelu

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

Viemme tilannekeskuksen valmiusasiantuntijan kautta tarvittaessa tilannekeskuksen tiloihin liittyviä asioita eteenpäin kiinteistön omistajalle. Me seuraamme ja toimimme myös itse tarvittaessa [Sote-palvelujärjestelmän toimintaan vaikuttavien tukipalveluiden häiriötilanteiden ilmoittaminen](#) ohjeen mukaan. Työpaikkaselvitys on tulossa syksyllä 2025.

Onko palveluyksikössä nimetty turvallisuusyhdyshenkilö: Ei

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. Terveystenhuollon 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.

Terveys- ja sairaanhoitopalvelujen tilannekeskuksesta ei ole suoraa yhteyttä potilaisiin eikä asiakkaisiin. Välillisesti hoidamme asiakkaisiin ja potilaisiin liittyviä asioita ja tapahtumia, yhdessä terveys- ja sairaanhoitopalvelujen yksiköiden tukena sekä muiden tilannekeskuksessa toimivien toimialueiden kanssa.

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

Tunnistettu riski	Hallintakeino	Toimintaohje/määräys

10.2 Häätatilapotilaan/ -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.

Terveys- ja sairaanhoitopalvelujen tilannekeskuksesta ei ole suoraa yhteyttä potilaisiin eikä asiakkaisiin. Välillisesti hoidamme asiakkaisiin ja potilaisiin liittyviä asioita ja tapahtumia, yhdessä terveys- ja sairaanhoitopalvelujen yksiköiden tukena sekä muiden tilannekeskuksessa toimivien toimialueiden kanssa.

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

Tunnistettu riski	Hallintakeino	Toimintaohje/määräys

10.3 Monialainen yhteistyö ja tiedonvälitys

Asiakas/potilas saattaa tarvita useita sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja yhtäaikaaisesti. 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.

Terveys- ja sairaanhoitopalvelujen tilannekeskuksen toimijoiden keskeisiä yhteistyökumppaneita ovat muut toimialueet, jotka työskentelevät tilannekeskuksessa eli pelastustoimi, ensihoitopalveluista: kenttäjohto ja virtuaaliyksikkö, perhe- ja sosiaalipalvelujen toimialue sekä ikääntyneiden toimialue. Yhteistyö on monialaista. Tiedonvaihto tapahtuu suullisesti ja keskustellen. Tilannekeskuksen esihenkilöt kokoontuvat yhteisiin kokouksiin joka toinen viikko, jossa käsitellään monialaisia aiheita ja kehitämme toimintaa yhdessä. Kokouksessa myös pohdimme monialaisen yhteistyön onnistumisia ja haasteita. Tilannekeskus tekee yhteistyötä Itä - Suomen varautumiskeskuksen kanssa ja kehittää yhteistyötä aktiivisesti.

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

Tunnistettu riski	Hallintakeino	Toimintaohje/määräys

10.4 Kivunhoito

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.

Terveys- ja sairaanhoitopalvelujen tilannekeskuksesta ei ole suoraa yhteyttä potilaisiin eikä asiakkaisiin. Välillisesti hoidamme asiakkaisiin ja potilaisiin liittyviä asioita ja tapahtumia, yhdessä terveys- ja sairaanhoitopalvelujen yksiköiden tukena sekä muiden tilannekeskuksessa toimivien toimialueiden kanssa.

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.

Terveys- ja sairaanhoitopalvelujen tilannekeskuksesta ei ole suoraa yhteyttä potilaisiin eikä asiakkaisiin. Välillisesti hoidamme asiakkaisiin ja potilaisiin liittyviä asioita ja tapahtumia, yhdessä terveys- ja sairaanhoitopalvelujen yksiköiden tukena sekä muiden tilannekeskuksessa toimivien toimialueiden kanssa.

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 tehtäväkuvansa mukaisesti.

Terveys- ja sairaanhoitopalvelujen tilannekeskuksesta ei ole suoraa yhteyttä potilaisiin eikä asiakkaisiin. Välillisesti hoidamme asiakkaisiin ja potilaisiin liittyviä asioita ja tapahtumia, yhdessä terveys- ja sairaanhoitopalvelujen yksiköiden tukena sekä muiden tilannekeskuksessa toimivien toimialueiden kanssa.

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.

Terveys- ja sairaanhoitopalvelujen tilannekeskuksesta ei ole suoraa yhteyttä potilaisiin eikä asiakkaisiin. Välillisesti hoidamme asiakkaisiin ja potilaisiin liittyviä asioita ja tapahtumia, yhdessä terveys- ja sairaanhoitopalvelujen yksiköiden tukena sekä muiden tilannekeskuksessa toimivien toimialueiden kanssa.

Onko palveluyksikössä nimetty haava- ja painehaava yhdyshenkilö: Ei

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.

Terveys- ja sairaanhoitopalvelujen tilannekeskuksesta ei ole suoraa yhteyttä potilaisiin eikä asiakkaisiin. Välillisesti hoidamme asiakkaisiin ja potilaisiin liittyviä asioita ja tapahtumia, yhdessä terveys- ja sairaanhoitopalvelujen yksiköiden tukena sekä muiden tilannekeskuksessa toimivien toimialueiden kanssa.

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 aivotoiminnan häiriö, joka voi ilmentua 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.

Terveys- ja sairaanhoitopalvelujen tilannekeskuksesta ei ole suoraa yhteyttä potilaisiin eikä asiakkaisiin. Välillisesti hoidamme asiakkaisiin ja potilaisiin liittyviä asioita ja tapahtumia, yhdessä terveys- ja sairaanhoitopalvelujen yksiköiden tukena sekä muiden tilannekeskuksessa toimivien toimialueiden kanssa.

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

Tunnistettu riski	Hallintakeino	Toimintaohje/määräys

10.10 Elintapaohjaus

Terveydenhuoltolaki (13 §) velvoittaa hyvinvointialuetta sisällyttämään kaikkiin terveydenhuollon palveluihin alueensa asukkaiden terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä sekä sairauksien ehkäisyä tukevaa terveysneuvontaa. Lain mukaan neuvonnan on muodostettava toiminnallinen kokonaisuus muiden hyvinvointialueen järjestämien palvelujen kanssa.

Elintapaohjauksen tavoitteena on tukea yksilöä tai ryhmää tekemään terveyttä ja hyvinvointia edistäviä pysyviä muutoksia elintavoissa. Elintapaohjauksen kohderyhmää ovat erityisesti henkilöt, joilla on korkea riski sairastua kansantauteihin epäterveellisten elintapojen vuoksi, tai jotka ovat jo sairastuneet, mutta eivät ole omatoimisesti pystyneet muuttamaan elintapojaan. Tässä kappaleessa tarkastellaan elintavoista liikkumista, ravitsemusta ja unta. Seuraavassa kappaleessa tarkastellaan päihteitä, rahapelaamista ja mielen hyvinvointia.

Terveys- ja sairaanhoitopalvelujen tilannekeskuksesta ei ole suoraa yhteyttä potilaisiin eikä asiakkaisiin. Välillisesti hoidamme asiakkaisiin ja potilaisiin liittyviä asioita ja tapahtumia, yhdessä terveys- ja sairaanhoitopalvelujen yksiköiden tukena sekä muiden tilannekeskuksessa toimivien toimialueiden kanssa.

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

Tunnistettu riski	Hallintakeino	Toimintaohje/määräys

--	--	--

10.11 Ehkäisevä päihde- ja mielenterveystyö

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

10.11.1 Nikotiiniriippuvuuden arviointi ja hoitoon ohjaus

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

Terveys- ja sairaanhoitopalvelujen tilannekeskuksesta ei ole suoraa yhteyttä potilaisiin eikä asiakkaisiin. Välillisesti hoidamme asiakkaisiin ja potilaisiin liittyviä asioita ja tapahtumia, yhdessä terveys- ja sairaanhoitopalvelujen yksiköiden tukena sekä muiden tilannekeskuksessa toimivien toimialueiden kanssa.

10.11.2 Alkoholin riskikäytön varhainen tunnistaminen ja hoitoon ohjaus

Alkoholin riskikäytön puheeksi ottaminen 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.

Terveys- ja sairaanhoitopalvelujen tilannekeskuksesta ei ole suoraa yhteyttä potilaisiin eikä asiakkaisiin. Välillisesti hoidamme asiakkaisiin ja potilaisiin liittyviä asioita ja tapahtumia, yhdessä terveys- ja sairaanhoitopalvelujen yksiköiden tukena sekä muiden tilannekeskuksessa toimivien toimialueiden kanssa.

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

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

Terveys- ja sairaanhoitopalvelujen tilannekeskuksesta ei ole suoraa yhteyttä potilaisiin eikä asiakkaisiin. Välillisesti hoidamme asiakkaisiin ja potilaisiin liittyviä asioita ja tapahtumia, yhdessä terveys- ja sairaanhoitopalvelujen yksiköiden tukena sekä muiden tilannekeskuksessa toimivien toimialueiden kanssa.

10.11.4 Rahapelaamisen aiheuttamien haittojen ehkäisy

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

Terveys- ja sairaanhoitopalvelujen tilannekeskuksesta ei ole suoraa yhteyttä potilaisiin eikä asiakkaisiin. Välillisesti hoidamme asiakkaisiin ja potilaisiin liittyviä asioita ja tapahtumia, yhdessä terveys- ja sairaanhoitopalvelujen yksiköiden tukena sekä muiden tilannekeskuksessa toimivien toimialueiden kanssa.

10.11.5 Ehkäisevä mielenterveystyö

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

Terveys- ja sairaanhoitopalvelujen tilannekeskuksesta ei ole suoraa yhteyttä potilaisiin eikä asiakkaisiin. Välillisesti hoidamme asiakkaisiin ja potilaisiin liittyviä asioita ja tapahtumia, yhdessä terveys- ja sairaanhoitopalvelujen yksiköiden tukena sekä muiden tilannekeskuksessa toimivien toimialueiden kanssa.

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

Tunnistettu riski	Hallintakeino	Toimintaohje/määräys

10.12 Itsemurhien ehkäisy

Itsemurhat aiheuttavat runsaasti inhimillistä kärsimystä sekä itsemurhan tehneiden läheisten että itsemurhien kanssa muuten tekemisiin joutuvien parissa. Ne ihmiset, joilla on kasautuvia taloudellisen, sosiaalisen ja

inhimillisen osattomuuden kokemuksia ja voimavarojen ehtymistä tulee tunnistaa varhaisessa vaiheessa sekä arvioitava heidän avun tarve.

Terveys- ja sairaanhoitopalvelujen tilannekeskuksesta ei ole suoraa yhteyttä potilaisiin eikä asiakkaisiin. Välillisesti hoidamme asiakkaisiin ja potilaisiin liittyviä asioita ja tapahtumia, yhdessä terveys- ja sairaanhoitopalvelujen yksiköiden tukena sekä muiden tilannekeskuksessa toimivien toimialueiden kanssa.

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

Tunnistettu riski	Hallintakeino	Toimintaohje/määräys

10.13 Lähisuhdeväkivallan ehkäisytyö

Oikeus väkivallattomaan elämään on jokaiselle kuuluva perusoikeus. Lainsäädäntö ja kansainväliset ihmisoikeussopimusvelvoitteet edellyttävät aktiivisia toimia yksilöiden suojelemiseksi väkivallalta. Lähisuhdeväkivallan ehkäisy on kaikkien väestöryhmien hyvinvointia, terveyttä ja arjen turvallisuutta edistävää työtä. Hyvinvointialue ja kunnat vastaavat omalla toimialallaan lähisuhdeväkivallan suunnitelmallisesta ehkäisemisestä.

Lähisuhdeväkivallan seurausten ehkäisyyn ja väkivallan kierteen katkaisemiseen vaikutetaan tehokkaimmin tunnistamalla lähisuhdeväkivalta terveydenhuollon palveluissa varhaisessa vaiheessa. Vaikuttavuuden kannalta keskeistä on, että lähisuhdeväkivaltakokemuksista kysytään palveluissa vaikkei se olisi käynnin ensisijainen syy.

Työssä tulee huomioida väkivallan kaikkiin osapuoliin (uhri, tekijä, todistaja) mahdollisesti liittyvät palvelutarpeet ja viranomaisvelvoitteet, moniammatillinen yhteistyö sekä asiakkaan/koko perheen turvallisuuden varmistaminen välittömässä asiakas ja potilastyössä.

Terveys- ja sairaanhoitopalvelujen tilannekeskuksesta ei ole suoraa yhteyttä potilaisiin eikä asiakkaisiin. Välillisesti hoidamme asiakkaisiin ja potilaisiin liittyviä asioita ja tapahtumia, yhdessä terveys- ja sairaanhoitopalvelujen yksiköiden tukena sekä muiden tilannekeskuksessa toimivien toimialueiden kanssa.

Yhteenveto keskeisimmistä tunnistetuista (edellä kuvatuista) lähisuhdeväkivallan ehkäisytyöhön 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 suunnitelman lukuun ”Suunnitelman tausta-aineisto”.

12 Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta

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

Kehittämistarve	Kehittämistoimenpide	Alustava kehittämisajankaus

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).

13.2 Omaavontasuunnitelman hyväksyminen

Omaavontasuunnitelman hyväksyy vastuualueen palvelupäällikkö.

Paikka	Joensuu
Päiväys	31.3.2025

Omaavontasuunnitelma on hyväksytty sähköisesti.

Suunnitelmassa viitattut internetosoitteet

Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia 2022–2026:

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

Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskuksen omavalvontasuunnitelman mallipohja:

<https://asiakasjapotilasturvallisuuskeskus.fi/ammattilaisille-ja-opiskelijoille/materiaalipankki/kuvauksia-ja-toimintamalleja/omavalvontasuunnitelman-mallipohja/> (linkki)

Asiakas- ja potilasturvallisuuden sekä laadunhallinnan suunnitelma:

https://www.siunsote.fi/documents/393252/6561109/Siunsote_SUUNNITELMA_Asiakas-ja_potilasturvallisuus_seka_laadunhallinta.pdf/be1e4633-89d9-3c7c-c8c1-014bf65c2408

Ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelma:

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

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

EU:n yleinen tietosuoja-asetus (GDPR) 679/2016:

<https://eur-lex.europa.eu/eli/legal-content/summary/general-data-protection-regulation-gdpr.html>

Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä 523/2015:

https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjs9Jf_gomBAXVTExAIHAKyDvAQFnoECBAQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.finlex.fi%2Ffi%2Flaki%2Falkup%2F2015%2F20150523&usg=AOvVaw0_zx7DOg57-0fwykl2VU_1&opi=89978449 (linkki)

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992):

<https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjPq-GO8oiBAXW8GRAIHWKuBXIQFnoECBsQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.finlex.fi%2Ffi%2Flaki%2Fajantasa%2F1992%2F19920785&usg=AOvVaw1hP7DQ8szAeHVsNh60mxPn&opi=89978449> (linkki)

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä 703/2023

<https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2023/20230703>

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

<https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwivnNm98oiBAXX8HhAIHXKtAp4QFnoECBQQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.finlex.fi%2Ffi%2Flaki%2Falkup%2F2021%2F20210612&usg=AOvVaw1n46KPjfuzMt1suoZSxzG7&opi=89978449> (linkki)

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994:

<https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiTqtTG9I>

[iBAxUrFBAIHQIApgQFnoECBEQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.finlex.fi%2Ffi%2Fflaki%2Fajantasa%2F1994%2F19940559&usg=AOvVaw3wUomvuoNrL2_xdSkqfDCl&opi=89978449](https://www.finlex.fi/fi/flaki/fajantasa/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%2Db6b1%2D66f99a41df45> (linkki)

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

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

Omavalvontaohjelma:
https://www.siunsote.fi/documents/393252/6561109/Siunsote_Valvontapalvelut_SUUNNITELMA_Omavalvontao_hjelma.pdf/cc2a1be8-4a4e-95fd-3cdf-890c38d52367 (linkki)

STM: Yhtenäiset kiireettömän hoidon perusteet 2019.
https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161496/STM_J02_Yhtenaisen%20kiireettoman%20hoidon%20perusteet.pdf?sequence=4&isAllowed=y (linkki)

Tartuntatautilaki (1227/2016):
https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiCjLyq8o_iBAxVKJxAlHdptBhwQFnoECA0QAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.finlex.fi%2Ffi%2Fflaki%2Fajantasa%2F2016%2F20161227&usg=AOvVaw1SPCz6Gcp2dPRJK1e29ZEf&opi=89978449 (linkki)

Terveysthuoltolaki (1326/2010):
https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjSqk_x8YiBAxWQKhAlHU5dBdgQFnoECBwQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.finlex.fi%2Ffi%2Fflaki%2Fajantasa%2F2010%2F20101326&usg=AOvVaw2QBw20_5KVwe9tHcqFucNZ&opi=89978449 (linkki)

Terveystensuojelulaki (763/1994):
https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwi3n62Z_JKBxVmAxAlHcusDkUQFnoECBgQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.finlex.fi%2Ffi%2Fflaki%2Fajantasa%2F1994%2F19940763&usg=AOvVaw3mloYyUmCZI-YMwnYOP-zj&opi=89978449 (linkki)

Tietensuojalaki 1050/2018:
<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2018/20181050>

Turvallinen lääkehoito - Opas lääkehoitosuunnitelman laitimiseen:
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/tytymattomyys-palveluun-tai-hoitoon> (linkki)

Vaaratilanneilmoitus Laatuporttiin Siun soten verkkosivujen kautta:

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

Valviran määräys omaavontasuunnitelman sisällöstä:

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

Viestit – Suomi.fi:

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