



Omavalvontasuunnitelma

Terveyskeskussairaala, osasto 5

30.5.2024

Sisällys

Omavalvontasuunnitelma.....	1
Palveluyksikön nimi.....	1
1 Palveluntuottajaa ja palveluyksikköä sekä toimintaa koskevat tiedot.....	4
1.1 Palveluntuottajan perustiedot.....	4
1.2 Palveluyksikön perustiedot	4
1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet.....	4
1.4 Asiakas- ja potilasturvallisuus	5
1.4.1 Palvelujen laadulliset edellytykset.....	5
1.4.2 Vastuu palvelujen laadusta	5
1.4.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet	5
1.4.4 Muistutusten käsittely.....	7
1.4.5 Henkilöstö.....	8
1.4.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta	9
1.4.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi	9
1.4.8 Toimitilat ja välineet	9
1.4.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö	10
1.4.10 Lääkehoitosuunnitelma	10
1.4.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja	11
1.4.12 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen.....	11
1.5 Omavalvonnan riskienhallinta	11
1.5.1 Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen	11
1.5.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely	12
1.5.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen	13
1.5.4 Ostopalvelut ja alihankinta	13
1.5.5 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta	14
2 Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen.....	14
2.1 Toimeenpano.....	14
2.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen	14

3 Omavalvontasuunnitelman laatija ja päiväys	14
4 Omavalvontasuunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä vastaava henkilö	15

1 Palveluntuottajaa ja palveluyksikköä sekä toimintaa koskevat tiedot

Tässä omavalvontasuunnitelmassa on kuvattu kyseisen palveluyksikön toimintaa.

1.1 Palveluntuottajan perustiedot

Palveluntuottajan nimi: Itä-Uudenmaan hyvinvointialue

Palveluntuottajan Y-tunnus: 3221339–3

Palveluntuottajan yhteystiedot: Mannerheiminkatu 20 K, 06100 PORVOO

1.2 Palveluyksikön perustiedot

Palveluyksikön nimi ja yhteystiedot: Osasto 5, puh.nro: 044 4555 337

Palveluyksikön palvelupisteiden osoitteet: Öhmaninkatu 4, 07900 Loviisa

Palveluyksikön vastuuhenkilön tai palveluiden vastuuhenkilöiden nimet ja yhteystiedot:

Osastonhoitaja: Maarit Raatikainen

Apulaisosastonhoitaja: Sanna Sivonen

Tulosityksikköpäällikkö: Pia Hellman, pia.hellman@itauusimaa, 0406127361

1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Terveyskeskussairaalapalvelut tuottavat sairaalatasoista palvelua Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella. Sairaalapalveluissa on viisi osastoa. Osastot sijaitsevat Sipoossa, Porvoossa ja Loviisassa.

Terveyskeskussairaalassa hoidetaan hyvin laaja-alaisesti potilaita. Osastoilla hoidetaan infektio-, muistisairaita-, ortopedisia jatkohoito-, saattohoito- ja neurologisiapotilaita. Tavoitteenamme on tuottaa hyvää, turvallista, ammattitaitoista ja potilaan toimintakykyä ylläpitävää palvelua. Osastolla tuetaan selviytymään päivittäisistä toiminnoista ja autetaan niissä toiminnoissa, joista ei selviydy itsenäisesti. Tavoitteena on vahvistaa omia voimavaroja, kannustaa ja tukea omatoimisuuteen.

Osastomme arvot ja toimintaperiaatteet ovat yksilöllisyys, ammatillisuus, kuntouttava, kannustava, psyykkisen ja fyysisen hyvinvoinnin tukeminen.

Hoidon ja kuntoutuksen lisäksi selvitämme potilaan kokonaistilanteen, arvioimme oikean hoitopaikan ja järjestämme jatkohoidon sekä turvallisen kotiutuksen. Valtaosa potilaista palaa kotiin, tarvittaessa tukitoimien ja kotikuntoutuksen avulla.

Hoidamme potilaita moniammatillisissa tiimeissä, joissa on mukana lääkäreitä, fysioterapeutteja, sairaanhoitajia, kotiutushoitaja ja lähihoitajia. Lääkärit työskentelevät osastoilla virka-aikana.

Potilas voidaan sijoittaa mille tahansa hänelle sopivalle osastolle hyvinvointialueen sisällä hänen kotipaikkakunnastaan riippumatta. Pyrimme kuitenkin löytämään potilaalle paikan mahdollisimman läheltä omaa kotia.

Koko hyvinvointialueella on yhteensä 127 potilaspaikkaa, osastolla 5 on 25 potilaspaikkaa ja 2 yliapaikkaa.

1.4 Asiakas- ja potilasturvallisuus

1.4.1 Palvelujen laadulliset edellytykset

Käypähoitosuosituksia ja muita yleisiä hoitosuosituksia noudatetaan potilaan hoidossa ja arvioinnissa. Tutkittuun tietoon perustuvaa hoitotyötä toteutetaan osastolla ja hyvinvointialueella otetaan käyttöön 2024 laadunvalvontatyökalu (SHQS).

Osastolla on käytössä HaiPro järjestelmä missä kaikki haittatapahtumat ja läheltä piti-tapahtumat kirjataan ja käsitellään. HaiPro ilmoitukset käsitellään oman prosessin mukaan (kts. alempana).

Pelastussuunnitelma ja poistumissuunnitelma on osastolla ja se päivitetään ainakin kerran vuodessa. (kts liite) Kaikki uudet työntekijät/sijaiset/opiskelijat perehdytetään paloturvallisuuteen. Palo- ja sammutusharjoitukset käydään säännöllisesti. Viime palotarkastus on tehty osastolla 4.10.2023 ja sammutusharjoitus on suunnitteilla 2024.

1.4.2 Vastuu palvelujen laadusta

Kokonaisvaltaisesta laadusta koko sairaalapalveluissa vastaa tulosityksiköpäällikkö ja vastuualuejohtaja. Osastonhoitajat vastaavat omien osastojen laadusta, päivittäisestä toiminnosta ja turvallisuudesta.

Osastonhoitajat vastaavat henkilökunta omaa riittävän pätevyyden sekä osaamisen laadulliseen hoitotyöhön sekä osastojen lääkärit toimivat osastohoitajien laadun varmistamisen vastaparit.

1.4.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet

Sairaalapalveluiden osastohoitoon potilas tulee joko kotoa kotihoidon tai kotisairaalan läheteellä, erikoissairaanhoidonläheteellä tai hyvinvointialueen omalta päivystyspoliklinikalta.

Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä potilaan kanssa. Arvioinnin lähtökohtana on henkilön oma näkemys voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta. Lisäksi arvioinnissa otetaan huomioon toimintakyvyn ulottuvuudet, joita ovat fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja kongitiivinen toimintakyky.

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa, palvelua ja kuntoutusta koskevaan suunnitelmaan. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulleen ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet. Päivittäisen hoidon ja palvelun suunnitelma on asiakirja, joka täydentää potilaalle laadittua palvelu-/potilassuunnitelmaa ja jolla viestitään palvelun järjestäjälle potilaan palvelutarpeessa tapahtuvien muutoksia.

Hoitosuunnitelma tehdään yksilöllinen hoitosuunnitelma viimeistään tulopäivästä seuraavana arkipäivänä. Hoitosuunnitelmaa seurataan säännöllisesti ja päivitetään tarvittaessa. Jokaisesta potilaasta kirjataan työvuorokohtainen päivittäismerkintä

Potilaan mielipide kysytään hoitoon liittyvissä ja muissakin asioissa. Mahdollisuutta yhden hengen huoneeseen on vain rajoitetusti, huomioidaan yksityisyyden suoja hoitotoimissa.

Osastoilla on lääkärinkierrot 2 kertaa viikossa. Tämän lisäksi potilaalla on oikeus tavata lääkäriä tarvittaessa. Potilas saa myös hoitajilta neuvoa ja ohjausta omaa hoitoaan koskevissa asioissa.

Tarvittaessa potilaalle järjestetään hoitokokouksia missä suunnitellaan potilaan kokonaisvaltaista hoitoa. Hoitokokouksiin osallistuu mm. hoitajia, fysioterapeutti, lääkäri, kotihoito ja omaiset/laillinen edustaja.

Osastonhoitaja valvoo osastollaan, että potilaita hoidetaan ja kohdellaan asiallisesti. Epäasiallinen käyttäytyminen selvitetään ja tarvittaessa pidetään yhteinen kokous/hoitokokous. Mahdolliset vaaratilanteet selvitetään potilaan ja omaisen kanssa keskustellen.

Osastolla kunnioitetaan potilaan itsemääräämisoikeutta ja työryhmä tukee potilaan mahdollisuutta vaikuttaa kykyjensä mukaisesti elämänsä ratkaisuihin.

Työntekijä, jonka todetaan kohtelevan potilasta epäasiallisesti, otetaan menettelyohjeen mukaisen prosessin piiriin. Henkilöstön epäasiallisesta käytöksestä tulee ilmoittaa osastonhoitajalle, joka ottaa asian puheeksi työntekijän kanssa ja tarvittaessa ryhtyy työnjohdollisiin toimenpiteisiin hyvinvointialueen ohjeiden mukaisesti. Tarvittaessa asiasta keskustellaan potilaan ja omaisten kanssa ja otetaan yhteyttä tulosityksikköpäällikköön.

Rajoitteiden ja pakotteiden käyttöä pyritään vähentämään henkilöstön osaamista kehittämällä, ennakoimalla ja toimintatapoja yksilöllisesti arvioimalla sekä luomalla turvallinen ympäristö. Ennen rajoitteiden käyttöönottoa tarkistetaan mahdollisten lääkemuutosten tuoma apu ja lääkitystä arvioiden säännöllisesti potilaan toimintakyky huomioiden.

Perusoikeuksia rajoittavia toimenpiteitä käytetään vain lääkärin määräyksestä potilaan turvallisuuden takaamiseksi. Rajoitteita ei käytetä, kun vakaan harkinnan jälkeen. Rajoittaminen perustuu aina potilaan, omaisen ja lääkärin kanssa yhdessä tehtävään päätökseen. Rajoitteiden käytöstä tehdyt päätökset kirjataan potilaan asiakirjoihin. Jos on päädytty rajoitteen käyttöön, kirjataan potilaan tietoihin aina, kun kyseistä rajoitetta joudutaan käyttämään. Pakotteiden ja rajoitusten vaikutuksia seurataan havainnoimalla ja

keskustelemalla potilaan ja omaisen kanssa. Havainnot ja seuraukset kirjataan ja niiden vaikutuksista keskustellaan yksikön sisäisissä palavereissa. Rajoitteen käytöstä tehty päätös ei ole voimassa toistaiseksi, vaan sen tarvetta arvioidaan säännöllisesti ja puretaan heti kun on mahdollista.

Osaston esihenkilöt käyvät säännöllisesti tarkistamassa kirjauksia, että ovat laadullisia ja lain mukaisia.

Osastoilla on uusille työntekijöille perehdytys suunnitelma, jossa huomioidaan hoitosuunnitelmat sekä päivittäismerkintöjen laadulliset vaatimukset. (kts. liite)

Hyvinvointialueella on potilasturvallisuus ilmoitusjärjestelmä (HaiPro) ja potilaalla itsellään ja omaisilla on myös mahdollisuus tehdä ilmoitus potilasvahingosta.

Potilasvahingot selvitetään ja käsitellään säännöllisin väliajoin työyhteisössä. Vakavat potilasvahingot käsitellään hyvinvointialueella laajennetussa kokoonpanossa.

Potilasasiamies: Hanna Collan

040-5142535, hanna.collan@itauusimaa.fi

Osastonhoitaja: Maarit Raatikainen

040 561 9649 maarit.raatikainen@itauusimaa.fi

Apulaisosastonhoitaja: Sanna Sivonen

040 137 2589 sanna.sivonen@itauusimaa.fi

1.4.4 Muistutusten käsittely

Terveyden- ja sairaanhoitoonsa tai siihen liittyvään kohteluunsa tyytymättömällä potilaalla on oikeus tehdä muistutus vastuualuejohtajalle/osastonhoitajalle/tulosityksikköpäällikölle. Jos potilas ei sairauden, henkisen toimintakyvyn vajavuuden tai muun vastaavan syyn vuoksi kykene itse tekemään muistutusta tai jos hän on kuollut, muistutuksen voi tehdä hänen laillinen edustajansa, omaisensa tai muu läheisensä.

Osasto on tiedottaa potilailleen muistutusoikeudesta riittävällä tavalla sekä järjestää muistutuksen tekeminen heille mahdollisimman vaivattomaksi. Muistutus tehdään pääsääntöisesti kirjallisesti. Muistutus voidaan tehdä myös suullisesti erityisestä syystä.

Osasto on käsiteltävä muistutus asianmukaisesti ja siihen on annettava kirjallinen vastaus kohtuullisessa ajassa (noin kuukausi) muistutuksen tekemisestä. Vastaus on perusteltava asian laadun edellyttämällä tavalla.

Muistutukset käsitellään osastokohtaisesti henkilöstön kanssa ja esille tulleet epäkohdat korjataan välittömästi toiminnassa.

Muistutukseen vastaa tulosityksiköpäällikkö tai vastuualuejohtaja.

1.4.5 Henkilöstö

Osastolla 5 on osastonhoitaja 1 kpl, apulaisosastonhoitaja 1 kpl, lääkäreitä 2 kpl, amanuenssi 1 kpl, sairaanhoitajia 8 kpl, lähihoitajia 7 kpl, osastosihteeri 1 kpl ja hoiva-avustajia 1 kpl. Tämän lisäksi osastolla on fysioterapeutteja ja laitoshuoltajat, jotka eivät ole osa henkilöstösuunnitelmaa.

7 sijaista osastolla sekä 6 vuokratyöntekijää.

Ammattioikeus tarkistetaan ennen, kun työntekijä palkataan sekä vuosittaisessa omavalvontakäyntien yhteydessä.

Lääkehoidonlupa uusitaan 5 vuoden välein ja lupiin kuuluu lääkehoidon näytöt sekä teoriaosaamisen näyttö. Säännöllisiä työpaikka koulutuksia järjestetään osastoilla, sekä mahdollistetaan henkilökunnan lisäkoulutukset.

Opiskelijoille, jotka työskentelevät osastolla tarkistetaan ennen työsuhteen alkua ja säännöllisin väliajoin opintorekisteriote. Opiskelijoiden lääkelupa on vuoden voimassa ja uusittaessa tarkastetaan myös opintorekisteriote.

Lääkinnälliset laitteet perehdytetään työntekijöille säännöllisesti ja hyvinvointialueella on tulossa lääkinnällisten laitteiden laitekortti käyttöön.

Osastolla on oma perehdytysuunnitelma. (Liite 1) Uudella työntekijällä on riittävä määrä perehdytyspäiviä, jolloin hän on kokeneen hoitajan perehdytyksessä. Uudelle henkilölle nimetään myös tutori joka on määrätyn ajan tukihenkilönä perehdytysajan jälkeen.

Osaston apulaisosastonhoitaja osallistuu päivittäisiin hoitotyöhön, jonka yhteydessä hän havainnoi hoidon laadullista toteuttamista.

Työturvallisuuden riskikartoitus tehdään joka vuosi ja päivitetään tarpeen vaatiessa. Työntekijöillä on käytössä työtaturmien ja läheltä-piti tapahtumien ilmoituskäytäntö. Omavalvontakäyntien yhteydessä tarkastellaan myös työturvallisuusveloitteet. Osaston esihenkilöt havainnoivat ja puuttuvat esille tullessiin mahdollisiin työsuojeluriskeihin päivittäisessä työssään.

Laadittu omavalvontasuunnitelma jalkautetaan osaston toimintaan ja uusien työntekijöiden sekä opiskelijoiden perehdytysuunnitelmaan.

1.4.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta

Sairaalapalveluissa ei ole laillista henkilöstömitoitusta velvoitetta, mutta henkilöstö riittävyyttä seurataan tulosityksikössä arkipäivisin. Siihen myös puututaan, jos arvioidaan että potilasturvallisuus vaarantuu.

Arviointia tehdään myös, jos potilasmateriaali osastolla on hyvin hoidollisia tai jos sairauspoissaoloja on paljon.

Epidemiatilanteissa arvioidaan osastonsulun käyttöä, jos on tarpeen.

1.4.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

Tulosityksikössä on arkipäivinä tilannekatsaus palaveri missä on mukana kotiutushoitajat, osaston esihenkilö, lääkäri, ylilääkäri, tulosityksiköpäällikkö, hoitokoordinaattori.

Säännöllisesti järjestetään eri sidosryhmien (esim. kotihoito, terapeutit ja päihde- ja mielenterveyspalvelut) kanssa yhteistyötapaamisia.

1.4.8 Toimitilat ja välineet

Hyvinvointialue vuokraa toimitilat Loviisan kaupungilta. Hyvinvointialueella ei ole osastoilla omia tiloja ollenkaan. Loviisan kiinteistöhuolto Oy on huoltovastuussa toimitiloista mutta osastolla on vastuu ilmoittaa huoltotarpeista Granlund managerin kautta.

Yleiset tilat ovat kaikkien käytössä. Potilashuoneet ovat käytössä potilaille/omaisille/hoitohenkilökunnalle. Henkilökunnan kanslia ei ole muiden käytössä. Yhteisiä tiloja osastolla on keittiö, päiväsal, terassi/parveke, käytävä. Vierailuaika osastolla on 11–19. Päihtyneet eivät saa tulla osastolle vierailemaan.

Potilaille on käytössä Everonin hoitajakutsuranneke, jota painamalla hälytys siirtyy hoitajan puhelimeen. Hoitajilla ei ole vielä omaa hälytysjärjestelmää, koska Securitas ei ole voinut asentaa hälytysjärjestelmää osastolle vanhan hälytysfirman voimassaolon vuoksi. Vanha hälytysjärjestelmä tulee purkaa ensin. Laitetoimittaja huolehtii huolloista.

Osastolla käytettävät välineet käydään säännöllisin väliajoin läpi ja poistetaan tai tilataan huolto, jos havaitaan niissä vika.

Osastolla on 14 kpl:tta potilashuoneita, 2 toimistotilaa, 1 lääkärinhuone, hoitajien kanslia, työntekijöiden taukotila, pukuhuoneet alakerrassa ja potilaille päiväsal ja parveke

Osastolla laitoshuoltajat huolehtivat siivouksesta, Puro vastaa potilas- ja liinavaatteista.

Osastolla on kameravalvonta ainoastaan lääkehuoneissa.

Lääkinnälliset laitteet on listattu laiterekisteriin.

Osastolla on tehty palotarkastus, työterveyden tekemä työpaikkaselvitys ja sisäinen tarkastus.

Omavalvontaraportti

1.4.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Potilaan osastolle tullessa hoitaja/fysioterapeutti arvioi apuvälineen tarpeen ja opastaa sen käytössä. Osastolla toimivat fysioterapeutit myös arvioivat potilaan apuvälinetarvetta arkipäivisin. Kotiutuessa fysioterapeutti hoitaa tarvittavat apuvälineet kotiin ja niiden lainauksen.

Osastolla on käytössä laiterekisterit, johon kaikki lääkinnälliset laitteet ovat viety. Laitevastaavat päivittävät laiterekisteriä säännöllisin väliajoin. Laiterekisteristä selviää mitkä laitteet pitää milloinkin huoltaa ja huolto-ohjelmassa noudatetaan maahantuojan ohjeita ja suosituksia. Laitteet huolletaan maahantuojalla tai hänen valtuuttamalla toimialla säännöllisesti.

Laiteturvallisuuskoulutus järjestetään ja on pakollinen henkilöstölle vuosittain. Siitä on osastolla kirjallinen ohjeistus ja seuranta. (kts. liite)

Hyvinvointialueella on aloittanut laitekoordinaattori, jonka tehtävä on yhtenäistää alueen lääkinnällisten laitteiden toimintatavat.

Tietoturvasuunnitelma on hyvinvointialueen tasoinen ja laadittu THL:n määräyksen (3/2024) mukaisesti.

Potilastietojärjestelmään uusi työntekijä saa perehdytyksen perehdytysuunnitelman mukaisesti (kts. liite). Tietoturvakoulutus järjestetään ja on pakollinen henkilöstölle vuosittain. Tietoturvallisuus suunnitelma on liitteenä. Myös ostopalvelutyöntekijät käyvät saman koulutuksen, kun oma henkilökunta.

1.4.10 Lääkehoitosuunnitelma

Turvallinen lääkehoito perustuu säännöllisesti seurattavaan ja päivitettävään lääkehoitosuunnitelmaan. Hyvinvointialueella on yhtenäinen lääkehoitosuunnitelma tehty (kts. liite) ja osastolla on oma yksikkökohtainen lääkehoitosuunnitelma (kts. liite).

Lääkehoitosuunnitelma (A ja B osiot) päivitetään tarpeen mukaan ainakin kerran vuodessa. Lääkehoidon suunnitelma on henkilöstön luettavissa osastolla. Henkilöstön tulee suorittaa 5 vuoden välein lääkesuunnitelman teoriententi sekä antaa osastokohtaisesti lääkenäytöt sairaanhoitajalle.

Lääkehoitosuunnitelma B on päivitetty 27.11.2023 päivitetty, jonka seurannasta ja päivittämisestä vastaavat osastohoitaja ja lääkevastaavat.

Osastonhoitaja vastaa lääkehoidon asianmukaisuudesta, lääkehoitosuunnitelman toteuttamisesta ja seurannasta osastolla.

1.4.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

Terveystieteiden osastolla potilastiedot ovat arkaluonteisia salassa pidettäviä henkilötietoja. Terveystieteiden ammattihenkilön kirjaamat sairauden koskevat tiedot ovat potilas tietoja, jotka ovat kaikki salassapidettäviä.

Hoitohenkilöstöllä on tunnukset Pegasos Omni potilastietojärjestelmään. Päivittävät hoitokirjaukset kirjataan jokaisesta potilaasta jokaisen vuoron aikana tehdyt/tapahtuneet asiat, sekä muut huomiot potilaan voinnissa. Vaitiolovelvollisuutta korostetaan ja uudet työntekijät ja opiskelijat perehdytetään näihin asioihin.

Koko henkilöstö käy tietoturvakoulutuksen kerran vuodessa. Jokainen työntekijä saa työsuhteen alkaessa omat henkilökohtaiset tunnukset eri tietojärjestelmiin. Henkilöstön perehdyttäminen tietosuoja-asioihin ja asiakirjahallintoon on osa yleistä perehdytysohjelmaa.

Tietoturvasuunnitelma on hyvinvointialueen ja laadittu THL:n määräyksen (3/2024) mukaisesti.

1.4.12 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomiointi

Hyvinvointialueella on keskitetty asiakaspalaute kanava johon potilaan saa sähköisesti antaa palautetta. Osastolla on esitteitä missä on QR koodi minkä avulla voidaan antaa palautetta, hyvinvointialueen omilla kotisivuilla voidaan antaa palautetta. Neljä kertaa vuodessa osastolla tullaan viikon ajan keräämään tehostetusti palautetta potilaalta.

Palautteet käydään osastolla säännöllisesti läpi osastokokouksissa ja huomioidaan toiminnassa.

1.5 Omavalvonnan riskienhallinta

1.5.1 Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

Johdon tehtävä, ensisijaisesti osastonhoitaja, joka informoi tulosityksiköpäällikköä, on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Osastonhoitaja ja tulosityksiköpäällikkö joskus myös vastuualuejohtaja vastaa siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Heillä on myös päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisessa turvallisuuskysymyksiä kohtaan. Riskien hallinnassa vaaditaan myös aktiivisia toimia myös muulta henkilöstöltä. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen.

Riskien arviointi tehdään säännöllisesti (ainakin *1/vuosi) ja toimenpiteet suunnitellaan riskien minimoimiseksi. Jokaisella työntekijällä on velvollisuus tuoda esiin havaitsemansa riskit ja vaaratekijät sekä havaitsemansa epäkohdat. Osastokokouksissa käsitellään aina potilas- ja työturvallisuusilmoitukset sekä niiden toimenpiteet.

1.5.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

Hyvinvointialueella on käytössä sähköinen HaiPro ilmoitusjärjestelmä, johon ilmoitetaan potiladen läheltä piti-tilanteet, vaaratilanteet, lääkepoikkeamat sekä kehitysideat. HaiPro järjestelmään (potilas- ja työtaturmailmoitukset) käsitellään säännöllisin väliajoin osastokokouksissa ja niistä tehdään kirjalliset toimintatapaehdotukset.

Jos potilasturvallisuus vaarantuu esihenkilöllä on velvollisuus välittömästi ilmoittaa tulosityksiköpäällikölle tapahtuneesta. Tulosityksiköpäällikkö ilmoittaa valvontaosastolle tapahtuneesta ja tarvittaessa tekee myös ilmoituksen aluehallintovirastolle. Vakavissa potilasturvallisuus puutteissa korjaustoimet tehdään välittömästi. Henkilökuntaa koulutetaan heidän vastuuksista ja ilmoituksen tekemisestä. Vakavat potilasturvallisuus tapahtumat käsitellään hyvinvointialueen yhteisessä vakavien vaaratapahtumien käsittelyryhmässä.

Osastolla on vuosittaisia laadun- ja omavalvonnan tarkastuskäyntejä sekä tarvittaessa myös reaktiivisia valvontakäyntejä, jos osastolla tulee ilmi potilasturvallisuutta uhkaavia vaaratilanteita. Tarkastuspöytäkirjat lähetetään aluehallintovirastolle. Henkilöstöllä on velvollisuus ilmoittaa näistä vaaratilanteista potilasturvallisuusjärjestelmän kautta. Henkilöstöä koulutetaan ja muistutetaan HaiPro järjestelmän toiminnasta ja käytöstä säännöllisin väliajoin.

Työterveyshuollon työpaikkakäynnit tehdään säännöllisin väliajoin, 3–5 vuoden välein. Tästä osasto saa työpaikkakäyntiraportin, josta uusin, versio on liitteenä. Työpaikkaraportissa ilmenevissä toimenpiteissä tartutaan mahdollisimman nopeasti ja korjataan virheet.

Valvontaviranomaisen selvityspyynnöt selvittävät ja kirjoittaa aina tulosityksiköpäällikkö ja vastuualuejohtaja. Tulosityksiköpäällikkö kysyy aina selvityksen osapuolilta esim. osastonhoitaja, -lääkäriltä, ylilääkäriltä, hoitotyönjohtajalta yms. tarpeelliselta henkilöltä kirjallisen selvityspyynnön. Tulosityksiköpäällikkö myös tekee näistä selvityspyynnöistä yhteenvedon ja lähettää tämän vastuualuejohtajalle, joka sen hyväksyy ja allekirjoittaa.

1.5.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

Työturvallisuusriskien kartoitus tehdään kerran vuodessa. Riskiselvityksen avulla selvitetään työpaikan riskit ja toimenpiteet sekä tehdään aikataulu riskien ja vaarojen poistamiseksi. Näille nimetään myös vastuuhenkilö.

Henkilökunnalla on oma vastuu työ- ja potilasturvallisuudesta. Informoimalla esihenkilöä välittömästi riskin havaittuaan ja tekemällä HaiPro ilmoituksen prosessien muukaan. Tapahtuneista ja muista riskeistä keskustellaan aina heti osastolla tapahtuman jälkeen ja mietitään miten tapahtumaa voisi estää tapahtumasta uudestaan.

Työtapaturmat mitkä ovat vaatineet lääkärikäyntiä kirjataan mahdollisimman nopeasti ja lähetetään vakuutusyhtiölle.

Osastolla on ohjeistus, miten toimia uhka- ja vaaratilanteissa (kts. liite), työtapaturmien sattuessa (kts. liite) sekä läheltä-piti tilanteissa.

Osastolle on laadittu toimintaohjeet mihin kuuluvat potilaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen lisäksi tarttuvien sairauksien leviämisen estämistä. Hyvinvointialueella on yksi hygieniahoitaja, osastolla on myös oma hygieniavastaava. Hygieniavastaava osallistuu kokouksiin ja koulutuksiin säännöllisesti. Hygieniahoitajalta osasto saa kirjallisia hygieniaohjeita esim. Covid-19, ESBL, MRSA, Noro ja Cholstridium. Käsidesikulutus seurataan vuositasolla. Aseptinen työjärjestys toteutuu ja siitä on myös hygieniahoitajalta saatu koulutusta.

1.5.4 Ostopalvelut ja alihankinta

Seuraavista ostopalveluita käytetään osastolla:

Hoitajapalvelu: Mehiläinen, Hoiwa, Tempore, Välitysklinikka, Medistaff

Lääkäripalvelu: omat virkalääkärit

Työvaatteet vuokraus ja pesu: Puro

Potilasvaatteet ja vuodevaatteiden vuokraus ja pesu: Puro

Laboratoriopalvelut: HUS

Röntgenpalvelut: HUS

Apteekkipalvelut: HUS

Työterveyspalvelut: Mehiläinen

Vainajien siirrot: Andersson, Lindqvist

Potilas- ja henkilökuntahälytysjärjestelmä: Everon

Vartiointi: Tulossa Securitas

Ostopalvelun omavalvonnalla seurataan, että palvelunantaja tuottaa hyvinvointialueelle niitä palveluja, jotka ovat sopimuksella myynneet. Palvelusta reklamoidaan ja korjataan jos havaitaan omavalvonnassa virheitä tai poikkeamia.

1.5.5 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Osastolla noudatetaan hyvinvointialueen valmiussuunnitelmaa, kts liite. Hyvinvointialueella on myös viikottaiset valmiuskokoukset missä käsitellään valmiusriskejä.

Ensisijaisesti osastonhoitaja ja tulosyksiköpäällikkö on vastuussa valmius- ja jatkuvuudenhallinnassa. Virka-ajan ulkopuolella vastuuhuoltajat ilmoittavat hälytyskaavion mukaisesti (kts. liite) vaara ja uhkatilanteista johdolle.

2 Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

2.1 Toimeenpano

Omavalvontasuunnitelma löytyy osastolla ja on koko henkilökunnan luettavissa. Henkilökuntaa vastuutetaan lukemaan omavalvontasuunnitelmaa ja omavalvontasuunnitelma on osa perehdytysohjelmaa. Henkilökunnalle ilmoitetaan, kun tulee muutosta omavalvontasuunnitelmaan.

2.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

Omavalvontasuunnitelma julkaistaan Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen julkisilla verkkosivuilla ja on luettavissa paperiversiona yksikössä. Omavalvontasuunnitelmassa kuvatun toiminnan asianmukaisuutta seurataan ja siitä raportoidaan julkisesti hyvinvointialueen verkkosivuilla neljän kuukauden välein. Omavalvontasuunnitelma päivitetään aina kun toiminnassa tapahtuu palvelujen laatuun ja asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyviä muutoksia.

3 Omavalvontasuunnitelman laatija ja päiväys

Nimi: Maarit Raatikainen
Titteli: Osastonhoitaja
Päivämäärä: 30.5.2024

4 Omavalvontasuunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä vastaava henkilö

Nimi: Maarit Raatikainen
Titteli: Osastonhoitaja