



Omavalvontasuunnitelma

Palliativinen keskus

6.3.2025/päivitetty 3.7.25/9.12.25

Sisällys

1	Palveluntuottajaa ja palveluyksikköä sekä toimintaa koskevat tiedot.....	3
1.1	Palveluntuottajan perustiedot.....	3
1.2	Palveluyksikön perustiedot.....	3
1.3	Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet.....	3
1.4	Asiakas- ja potilasturvallisuus.....	5
1.4.1	Palvelujen laadulliset edellytykset.....	5
1.4.2	Vastuu palvelujen laadusta.....	6
1.4.3	Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet.....	6
1.4.4	Muistutusten käsittely.....	8
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.....	11
1.4.11	Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja.....	12
1.4.12	Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen.....	12
1.5	Omavalvonnan riskienhallinta.....	12
1.5.1	Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen.....	12
1.5.2	Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely.....	13
1.5.3	Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen....	14
1.5.4	Ostopalvelut ja alihankinta.....	14
1.5.5	Valmius- ja jatkuvuudenhallinta.....	15
2	Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen.....	15
2.1	Toimeenpano.....	15
2.2	Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen.....	15
3	Omavalvontasuunnitelman laatija ja päivitys.....	15

4 Omavalvontasuunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä vastaava henkilö.....	16
---	----

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: Tulliportinkatu 1 , 06100 PORVOO

1.2 Palveluyksikön perustiedot

Palveluyksikön nimi ja yhteystiedot:

Palliativinen keskus (Kotisairaala 040 486 4696, 24 h, Liikkuva sairaala 040 484 0891, 24 h, Palliativinen poliklinikka 040 194 5447, arkena klo 9-11)
Palveluyksikön palvelupisteiden osoitteet: Sairaalan tie 1, 06150 Porvoo.
Palveluyksikön vastuuhenkilön tai palveluiden vastuuhenkilöiden nimet ja yhteystiedot:

Esihenkilö: Lotte-Marie Stenman, lotte-marie.stenman@itauusimaa.fi, 0504272312

Tiimivastavaa: Heini-Leena Saario heini-leena.saario@itauusimaa.fi, 0504287696

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

Palveluvastaava: Mervi Räisänen-Vehviläinen mervi.raisanen-vehvilainen@itauusimaa.fi, 0401852840

Ylilääkäri: Katariina Borup, katariina.borup@itauusimaa.fi, 0401852840

1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Palliativinen keskus sijoittuu terveyskeskussairaalapalveluiden tulosityksikköön. Tulosityksikköön kuuluu neljä sairaalaosastoa, muistipoliklinikat ja palliativinen keskus. Sairaalaosastot ja muistipoliklinikat sijaitsevat Sipoossa, Porvoossa ja Loviisassa. Palliativisen keskuksen toimipaikka on HUS Porvoon sairaalan tiloissa mutta henkilökunta toimii pääsääntöisesti potilaiden kotona.

Sairaalaosastot ovat profiloituja akuutti-, palliatiivinen-, kuntoutus- tai psykogeritarisiin/muistiosastoiksi. Osastoilla on 103 potilaspaikkaa. Muistipoliklinikat tekevät muistitutkimukset ja diagnosoi muistisairauksia yli 65-vuotiaille.

Palliatiivisen keskuksen toimintaan kuuluu Itä-Uudenmaan alueellinen kotisairaala, palliatiivinen poliklinikka ja sairaalan konsultaatiotiimi sekä liikkuva sairaala - LiiSa. Keskus vastaa Itä-uudenmaan hyvinvointialueen B-tason, eli erityistason, palliatiivisen hoidon toteuttamisesta alueen väestölle. Keskuksesta myös autetaan ja tuetaan muita alueen sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköitä oirehoidon ja saattohoidon toteuttamisessa.

Palliatiivisen keskuksen kautta koordinoidaan potilaan hoidon kokonaisuutta ja sovitetaan yhteen eri toimijoiden palvelut, kuten kotihoito tai muu avopalvelu. Hoidamme potilaita moniammatillisissa tiimeissä, joissa on mukana lääkäreitä, sairaanhoitajia, sekä psykologi. Lääkärit ja psykologi työskentelevät virka-aikana, hoitohenkilökunta vuorokauden ympäri. Potilaan yksilöllisen tarpeen mukaan hoitoon osallistuu myös erityistyöntekijöitä kuten sosiaaliohjaaja, fysioterapeutti, toimintaterapeutti, puheterapeutti sekä hengellisen tuen edustajat.

Itä-Uudenmaan alueellinen kotisairaala

Itä-Uudenmaan alueellinen kotisairaala tarjoaa alueensa asukkaille sairaalatasoista hoitoa kotona tai asumispalveluyksikössä. Kotisairaalahoidon voidaan toteuttaa myös polikliinisesti toimipisteessä. Kotisairaalaissa hoidetaan muun muassa infektipotilaita tai muita akuutisti sairastuneita potilaita, jotka tarvitsevat sairautensa hoidoksi suonensisäisen lääkityksen, nesteytyksen tai ravitsemuksen. Kotisairaalaissa voidaan antaa myös verensiirtoja sekä rautainfuusioita. Kotisairaala vastaa Itä-Uudenmaan palliatiivisesta ja saattohoidosta ja hoitaa alueen palliatiivisia potilaita sekä kotisaattohoitoja.

Kotisairaalaan vastaanotetaan potilaita lääkärin läheteellä. Potilaat tulevat kotisairaalaan pääsääntöisesti kiirevastaanottojen ja päivystysten, kotihoidon ja hoivayksiköiden lääkäreiden sekä vuodeosastojen kautta. Onnistuneen kotisairaalahoidon edellytyksenä ovat muun muassa mahdollisuus hoitaa potilas turvallisesti kotona, potilaan oma tahtotila ja sitoutuminen hoitoon. Kotisairaala toimii ympärivuorokauden vuoden jokaisena päivänä.

Palliatiivinen poliklinikka ja konsultaatiotoiminta

Palliatiivinen poliklinikka toimii Porvoon sairaalan tiloissa arkisin virka-aikaan. Poliklinikalle tullaan lääkärin läheteellä, pääsääntöisesti HUSin sairaaloista, etenkin Syöpäkeskuksesta, mutta myös Porvoon sairaalan eri poliklinikoilta.

Poliklinikalla käydään silloin, kun potilaan kunto sallii vielä sairaalassa asiainnin. Poliklinikalla suunnitellaan oirehoidon kokonaisuus ja seuranta. Poliklinikan hoito annetaan vastaanotoilla ja hoitopuheluin. Kunnon heiketessä seuranta ja hoito siirtyvät yleensä poliklinikalta kotisairaalaan. Poliklinikalla hoidetaan palliatiivisten potilaiden lisäksi myös jarruttavassa hoidossa olevia syöpäpotilaita,

ns. rinnakkaisseurantapotilaita. Palliatiivinen poliklinikka vastaa tällöin potilaan oirehoidon toteutuksesta ja syöpäkeskus syövän jarruttavasta hoidosta.

Palliatiivisen poliklinikan asiantuntijat tarjoavat myös oirehoitoon liittyvää konsultaatioapua sairaalan, perusterveydenhuollon ja sosiaalihuollon eri yksiköille. Palliatiivisen poliklinikan ammattilaiset vastaavat koko keskuksen erityistason psykososiaalisen tuen tarjonnasta.

Palliatiivisen poliklinikan sairaanhoitajan puhelinaika on arkisin klo 9–11.

Liikkuva sairaala

Liikkuvan sairaalan - LiiSan sairaanhoitaja suorittaa hoidon tarpeen arviointikäyntejä alueen hoivan piirissä (hoivayksikkö ja kotihoito) olevalle väestölle, heidän vointinsa akuutisti muuttuessa ja tilanteen vaatiessa sairaanhoidon ammattilaisen arviointia. LiiSan tavoitteena on mahdollistaa hoivan piirissä oleville nopea ja vaivaton sairaanhoito heidän asumispalveluyksikössään ja varjella heitä raskailta siirroilta päivystykseen, silloin kun heidän vaivansa on hoidettavissa kotona. LiiSa tukee omalta osaltaan perustason palliatiivisen hoidon toteutumista alueella.

LiiSan sairaanhoitajan pyytää paikalle aina ammattilainen eli asumispalveluyksikön, kotihoidon tai päivystyksen hoitaja tai lääkäri. Tavoitteena on hyödyntää palveluverkostoa niin, että myös jatkohoito voidaan toteuttaa erikoissairanhoidon päivystyksen käyttöä välttämällä.

LiiSa toimintaa on arkena aamu- ja iltavuoroissa sekä viikonloppuina ja pyhinä ympäri vuorokauden. Arki öinä LiiSan puhelimeen vastaa kotisairaalan sairaanhoitaja ja suorittaa LiiSa tehtäviä mahdollisuuksien mukaan.

Palliatiivinen tukiosastotoiminta, B-taso

B-tason tukiosastotoimintaa järjestetään Porvoon sairaalan sisätautien vuodeosastolla 3 osaston ja palliatiivisen keskuksen yhteistyönä. Hoito tukiosastolla palliatiivisen keskuksen potilaille järjestetään palliatiivisen keskuksen kautta hoidon tarpeen mukaisesti. Potilailla on pääsy vuodeosastolle ympäri vuorokauden heidän hoitonsa niin vaatiessa. Palliatiivisen keskuksen lääkärit vastaavat potilaan lääketieteellisestä hoidosta ja keskuksen psykososiaalinen tiimi erityistason psykososiaalisen tuen tarjonnasta. Hoitotyöstä vastaavat osaston hoitohenkilökunta, jotka voivat tarvittaessa konsultoida kotisairaalan sairaanhoitajaa 24 h.

1.4 Asiakas- ja potilasturvallisuus

1.4.1 Palvelujen laadulliset edellytykset

Hoitotyö keskuksessa on näyttöön perustuvaa. Potilaan hoidossa ja arvioinnissa noudatetaan käypähoitosuosituksia ja muita yleisiä hoitosuosituksia.

Hyvinvointialueella on latutyön tukena otettu käyttöön vuonna 2024 laadunvalvontatyökalu.

Keskuksessa on käytössä HaiPro järjestelmä, johon kaikki haittatapahtumat ja läheltä piti-tapahtumat kirjataan. Esihenkilö käsittelee ilmoitus HaiPro järjestelmässä. Lisäksi ilmoitukset käsitellään säännöllisin väliajoin moniammatillisesti keskuksen tiimipalavereissa.

Keskuksessa on säännöllisin väliajoin laadun- ja omavalvonnan tarkastuskäyntejä sekä tarvittaessa myös reaktiivisia valvontakäyntejä, jos keskuksessa tulee ilmi potilasturvallisuutta uhkaavia vaaratilanteita. Tarkastuspöytäkirjat lähetetään aluehallintovirastolle. Keskuksen sisäinen valvontakäynti tulee olemaan syksyllä 2025.

1.4.2 Vastuu palvelujen laadusta

Kokonaisvaltaisesta laadusta sairaalapalveluissa vastaa tulosityksiköpäällikkö, ylilääkäri ja vastuualuejohtaja. Esihenkilö palveluvastaavan kanssa vastaavat keskuksen palvelujen laadusta, sen päivittäisistä toiminnoista ja turvallisuudesta.

Keskuksen esihenkilöt ja palveluvastaava vastaavat siitä, että henkilökunta omaa riittävän pätevyyden sekä osaamisen laadulliseen potilastyöhön.

1.4.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet

Palliativisen keskuksen hoitoon potilas tulee aina lääkärin läheteellä. Uusia potilaita vastaanotetaan ympäri vuorokauden. Potilaita lähetetään keskukseen erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon eri yksiköistä sekä kotoa tai ympärivuorokautisesta asumispalvelusta.

Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä potilaan kanssa. Arvioinnin lähtökohtana on henkilön ja hänen läheistensä omat toiveet ja mahdollinen potilaan laatima hoitotahto. Lisäksi arvioinnissa otetaan huomioon toimintakyvyn ulottuvuudet, joita ovat fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky.

Potilaalle laaditaan yksilöllinen hoitosuunnitelma moniammatillisesti. Hoitosuunnitelmaa seurataan säännöllisesti ja päivitetään tarvittaessa. Jokaisesta potilaasta kirjataan kontaktikohtainen (käynti tai puhelu) merkintä. Laadittaessa hoitosuunnitelmaa arvostamme potilaan omia toiveita ja mielipiteitä hoitoa koskien, etenkin palliativisten potilaiden kohdalla.

Sairaanhoitajat tapaavat potilaita säännöllisesti tai seuraavat heidän vointiaan hoitopuheluin. Lääkäreiden kontaktit potilaisiin tapahtuvat tarpeen mukaan hoitopuheluin, kotikäynnein ja vastaanotoin.

Tarvittaessa potilaalle järjestetään hoitokokouksia missä suunnitellaan potilaan kokonaisvaltaista hoitoa. Hoitokokouksiin osallistuu tarpeen mukaan hoitajia, lääkäri, erityistyöntekijöitä, kotihoito ja omaiset/laillinen edustaja. ALS potilaiden

koordinoidun hoidon toteutumiseksi keskuksen ammattilaiset osallistuvat ALS tiimin työhön, johon osallistuvat erikoissairaanhoidosta neurologi ja erityistyöntekijöitä. Tiimissä voidaan yhteisesti ammattilaisten kesken sopia ALS potilaiden hoitoon liittyvistä asioista ja koordinoida moniammatillisia vastaanottoja tai hoitokokouksia.

Keskuksen esihenkilöt seuraavat, että potilaita hoidetaan asianmukaisesti ja kohdellaan asiallisesti. Henkilöstön epäasiallisesta käytöksestä potilaita tai omaisia kohtaan tulee ilmoittaa esihenkilölle, joka ottaa asian puheeksi työntekijän kanssa ja tarvittaessa ryhtyy työnjohdollisiin toimenpiteisiin hyvinvointialueen ohjeiden mukaisesti. Tarvittaessa asiasta keskustellaan potilaan ja omaisten kanssa ja otetaan yhteyttä tulosyksikköpäällikköön ja palveluvastaavaan.

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

Potilaiden rajoittamistoimia ei lähtökohtaisesti tehdä kotona tapahtuvassa työssä tai palliatiivisen poliklinikan vastaanotoilla. Potilaat ja omaiset pyritään motivoimaan lääke- ja hoitotieteellisesti perusteltuun hoitoon ja sen vastaanottamiseen keskustelemalla ja perustelemalla hoidon hyödyt. Mikäli potilas kieltäytyy hänelle määrätystä hoidosta ei potilaan hoitoa enää jatketa tahdonvastaisesti. Tällöin lääkäri arvioi onko potilaan päätös hänelle itselleen vaaraksi tai voidaanko hoito päättää potilaan vahingoittumatta ja määrää tarvittavat jatkohoitoon liittyvät asiat.

Keskuksen esihenkilöt tarkistavat säännöllisesti kirjauksia potilastietojärjestelmään ja varmistavat, että kirjaukset ovat laadullisia ja lain mukaisia.

Uuden työntekijän perehdytykseen kuuluu kirjaamiseen liittyvät asiat. Lifecare potilastietojärjestelmässä on laadittu kaikille keskuksen yksiköille omat fraasitukset eri kontakteja varten, mitkä ohjaavat kirjaamisen sisältöä ja näin ollen myös varmistetaan laadukas kirjaaminen.

Hyvinvointialueella on potilasturvallisuus ilmoitusjärjestelmä (HaiPro). Potilaalla itsellään ja omaisilla on myös mahdollisuus tehdä ilmoitus potilasvahingosta. Mahdolliset vaaratilanteet selvitetään potilaan ja omaisen kanssa keskustellen. Potilasvahingot ja vaaratilanteet käsitellään säännöllisin väliajoin työyhteisössä. Vakavat potilasvahingot käsitellään hyvinvointialueella laajennetussa kokoonpanossa.

Sosiaali- ja potilasasiavastaava: Jenna Roberts, asiavastaava@itauusimaa.fi, 040 5142535

Esihenkilö: Lotte-Marie Stenman

Tiimivastaava: Heini-Leena Saario

Palveluvastaava: Mervi Räisänen-Vehviläinen, mervi.raisanen-vehvilainen@itauusimaa.fi

1.4.4 Muistutusten käsittely

Terveysten- ja sairaanhoitoonsa tai siihen liittyvään kohteluunsa tyytymättömällä potilaalla on oikeus tehdä muistutus vastuualuejohtajalle/esihenkilölle/ylilääkärille/tulosityksikö-päälikölle. 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.

Keskuksen henkilökunta tiedottaa potilailleen muistutusoikeudesta riittävällä tavalla. Muistutuksen tekemisen tulisi olla potilaille mahdollisimman vaivatonta. Muistutus tehdään pääsääntöisesti kirjallisesti. Muistutus voidaan tehdä myös suullisesti erityisestä syystä.

Kaikki muistutukset käsitellään asianmukaisesti. Muistutukseen on annettava kirjallinen vastaus kohtuullisessa ajassa (noin kuukausi) muistutuksen tekemisestä. Vastaus on perusteltava asian laadun edellyttämällä tavalla. Muistutukseen vastaa tulosityksikö-päälikkö, ylilääkäri tai vastuualuejohtaja.

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

1.4.5 Henkilöstö

Keskuksessa on esihenkilö 1 kpl, tiimivastaava 1 kpl, lääkäreitä 3 kpl, sairaanhoitajia 21 kpl ja psykologi 0,5 ja osastosihteeri 0,5 kpl.

Sijaisten määrä ja käyttö: Pitkäaikaisten sijaisten määrä vaihtelee työvoimatarpeen ja poissaolojen mukaan. Lyhytaikaisiin sijaisuuksiin ja keikkavuoroihin käytetään Temporea.

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

Sairaanhoitajien lääkehoidonlupa uusitaan 5 vuoden välein ja lupiin kuuluu lääkehoidon näytöt sekä teoriaosaamisen tentti. Säännöllisiä työpaikka koulutuksia järjestetään keskuksessa keskuksen koulutussuunnitelman ja henkilökunnan tarpeiden mukaisesti. Henkilöstön lisäkoulutus mahdollistetaan organisaation asettaminen kriteereiden mukaisesti.

Kotisairaalassa ja liikkuvassa sairaalassa on laadittu perehdytyksen check listat. Uudella työntekijällä on riittävä määrä perehdytyspäiviä, jolloin hän on kokeneen hoitajan perehdytyksessä. Uuden työntekijän perehdyttäminen myös virallisen perehdytysjakson jälkeen kuuluu koko henkilökunnalle.

Työturvallisuuden riskikartoitus tehdään vuosittain ja päivitetään tarpeen vaatiessa. Työntekijöillä on käytössä työtapaturmien ja läheltä-piti tapahtumien ilmoituskäytäntö. Omavalvontakäyntien yhteydessä tarkastellaan myös työturvallisuusvelvoitteet. Keskuksen esihenkilöt havainnoivat ja puuttuvat esille tulleisiin mahdollisiin työsuojeluriskeihin päivittäisessä työssään.

Työpaikkaselvitys tehdään säännöllisesti. Keskukselle on tehty työpaikkaselvitys 10.11.2025.

Omavalvontasuunnitelma jalkautetaan keskuksen toimintaan ja uusien työntekijöiden sekä opiskelijoiden perehdytysuunnitelmaan.

1.4.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta

Keskuksessa ei ole lakiin perustuvaa henkilöstömitoitus velvoitetta, mutta henkilöstön riittävyyttä seurataan tulosityksikössä arkipäivisin. Siihen myös puututaan, jos arvioidaan että potilasturvallisuus vaarantuu. Palliatiivisessa keskuksessa arviointia tehdään potilaiden hoidon tarpeen sekä maantieteellisen sijoittumisen perusteella tai jos sairauspoissaoloja on paljon.

1.4.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

Tulosityksikössä on arkipäivinä tilannekatsauspalaveri, johon osallistuvat tulosityksikön esihenkilöt, tulosityksiköpäällikkö, hoitokoordinaattori ja kotiutushoitajat. Palaverissa käydään läpi tulosityksikön yksiköiden potilas- ja resurssitilanne.

Eri sidosryhmien kanssa järjestetään säännöllisesti yhteistyötapaamisia.

1.4.8 Toimitilat ja välineet

Hyvinvointialue vuokraa toimitilat HUSilta. Vastuu tiloista määräytyy osapuolten välisen vuokrasopimuksen ja sen vastuunjakotaulukon mukaisesti. Mikäli huoltovastuu on vuokranantajalla, on vuokralaisen vastuulla tehdä huoltopyyntö Granlund Managerin kautta.

Kaikilla työntekijöillä on keskuksen avaimet, jotka saavat työsuhteen alkaessa. Nämä avaimet ovat henkilökohtaisesti kuitattu ulos.

Keskuksen tilat käsittävät:

Kotisairaalan toimistotilan sekä keskuksen kokoushuoneen. Toimisto on hoitohenkilökunnan yhteiskäytössä. Tilassa on rajattu työpisteet neljälle henkilölle ja tilan yhteydessä on hiljainen huone, jossa on mahdollista tehdä esimerkiksi hoitopuheluita häiriintymättä.

Liikkuvan sairaalan toimistotilan, jossa on kaksi työpistettä.

Lääkäreiden kanslian, jossa on työpisteet kahdelle lääkäriille ja jossa lääkärit pitävät vastaanottoja.

Palliativisen poliklinikan huone, jossa palliativisen poliklinikan hoitaja ja/tai psykologi työskentelevät ja jossa hoitaja- / psykologivastaanotot pidetään.

Toimistohuone, jossa työskentelee esihenkilö, osastosihteeri ja ajoittain psykologi.

Yleiset tilat: käytävä toimii potilaiden odotusaulana. Odotustilassa on tuolit ja pöytä potilaita ja heidän omaisiaan varten. Lisäksi tiloihin kuuluu henkilökunnan ulkovaate / laukkuvarasto, johon myös kerätään ulkovaatepyykki. Hoitotarvikevarastossa säilytetään hoitotarvikkeita ja lääkintälaitteita. Varastossa on myös keskuksen jättepiste esimerkiksi lasi, paperi, tietosuoja ja pistävä-viiltäväjäte. Lääkehuone on jaettu HUSin sisätautien poliklinikan kanssa. Lääkehuoneessa on kulunvalvonta ja oikeus päästä huoneeseen on ainoastaan lääkehoitoa toteuttavalla henkilökunnalla. Lääkehuoneessa on myös kameravalvonta. Keskuksen suojavaatevarasto sijaitse erillään muista tiloista. Suojavaatetilassa on myös pyykkikeräys suojavaatteille.

Keskuksen tilojen ovet pidetään lukittuna. Keskuksen pääovella on soittokello, jota soittamalla vastaanotoille tulevat potilaat ja omaiset päästetään sisään.

Yksikössä noudatetaan HUS Porvoon sairaalan kiinteistökohtaista pelastussuunnitelmaa, joka on päivitetty 7.1.2025. Kiinteistökohtaisen pelastussuunnitelman päivittämisen jälkeen laaditaan oma yksikkökohtainen pelastussuunnitelma hyvinvointialueen ohjeiden mukaan. Uudet työntekijät/sijaiset/opiskelijat perehdytetään paloturvallisuuteen. Palo- ja sammutusharjoitukset käydään säännöllisesti.

Keskuksen omaoikeussuunnitelmasta raportoidaan jatkossa neljän kuukauden välein intrassa olevan Forms-lomakkeen kautta.

1.4.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Keskuksessa on käytössä laiterekisteri, johon kaikki lääkinälliset laitteet ovat kirjattuna. 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 toimijalla säännöllisesti.

Lääkinälliset laitteet perehdytetään uusille työntekijöille ja lääkintälaitteisiin liittyvää osaamista ylläpidetään jatkuvasti. Erityistä huomiota vaativien laitteiden osalta keskuksessa on laadittu laitekohtaiset ajokortit, jotka suoritetaan perehdytyksen yhteydessä. Laiteturvallisuuskoulutus järjestetään laitevastaavien toimesta säännöllisesti.

Laitevastaavat keskuksessa on: Helene Floman ja Laura Puustinen

Hyvinvointialueella toimii laitekoordinaattori, jonka tehtävä on yhtenäistää toimintatavat koskien lääkinällisiä laitteita. Keskuksessa on käytössä lääkinällisten laitteiden osaamisen ylläpitosuunnitelma, joka sisältää myös listauksen perehdytettävistä lääkintälaitteista. Erityishuomioita vaativien lääkinällisten laitteiden perehdytykseen kuuluu laiteajokortin suorittaminen. Tällä hetkellä CADD Solis VIP infuusiopumpun käytön osaamisen varmistamiseksi keskuksessa on käytössä kyseisen laitteen laiteajokortti.

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

Tietojärjestelmät ja etenkin potilastietojärjestelmä on keskeinen osa hoitotyötä. Tietojärjestelmäosaaminen varmistetaan perehdytyksellä ja säännöllisellä työryhmän sisäisellä tietojärjestelmäosaamisen kehittämisellä.

1.4.10 Lääkehoitosuunnitelma

Turvallinen lääkehoito perustuu säännöllisesti seurattavaan ja päivitettävään lääkehoitosuunnitelmaan. Hyvinvointialueella on yhtenäinen lääkehoitosuunnitelma ja keskuksella oma yksikkökohtainen lääkehoitosuunnitelma. Lääkehoitosuunnitelma (A ja B osiot) päivitetään tarpeen mukaan ainakin kerran vuodessa. Lääkehoitosuunnitelma on henkilöstön luettavissa lääkehuoneessa sekä sähköisesti teams ryhmässä.

Hoitohenkilöstön tulee suorittaa 5 vuoden välein lääkehoidon teorialentti sekä antaa yksikkökohtaisesti määritetyt näytöt toiselle laillistetulle terveydenhuollon ammattihenkilölle.

Osaston yksikkökohtainen lääkehoitosuunnitelma on päivitetty 8.3.2025.

Lääkevastaavat keskuksessa ovat Johanna Hermanson-Sundberg ja Charlotta Holmström-Puno. Lääkehoidon vastaavat huolehtivat lääkekaapin järjestyksestä ja siisteydestä. He seuraavat lääkkeiden voimassaolo päivämääriä ja laittavat tarvittaessa vanhentuneita lääkkeitä poistoon ohjeen mukaisesti.

Yksikkökohtaisen lääkehoitosuunnitelman päivittämisen toteuttaa lääkevastaavat ja päivityksen toteutumisesta vastaa esihenkilö.

HUS Apteekki tekee säännöllisesti osastokäyntejä yksiköissä. Edellinen HUS apteekin käynti on ollut 3.4.2025. On myös suunniteltu HUS apteekin auditointia keväälle 2026.

Esihenkilöt vastaavat lääkehoidon asianmukaisuudesta, lääkehoitosuunnitelman toteuttamisesta ja seurannasta keskuksessa.

1.4.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

Terveystieteidenhuollossa potilastiedot ovat arkaluonteisia salassa pidettäviä henkilötietoja. Terveystieteidenhuollon ammattihenkilön kirjaamat sairautta koskevat tiedot ovat potilastietoja, jotka ovat kaikki salassa pidettäviä.

Henkilöstöllä on tunnukset Lifecare potilastietojärjestelmään sekä muihin tarvittaviin järjestelmiin kuten Navitas, Weblab ja My+Care. Lifecareen kirjataan kontaktien aikana tehtyt/tapahtuneet asiat, sekä muut huomiot potilaan voinnissa. Muita järjestelmiä hyödynnetään perehdyttäessä potilaan tietoihin, esimerkiksi toisessa yksikössä kirjattuun tietoon. Vaitiolovelvollisuutta korostetaan ja uudet työntekijät sekä opiskelijat perehdytetään näihin asioihin.

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

Tietoturvasuunnitelma on hyvinvointialuetasoinen ja laadittu THL:n määräyksen (3/2024) mukaisesti. Hyvinvointialueen intrassa on luettavissa sekä henkilöstön että esihenkilöiden tietoturvaohjeet.

Hyvinvointialueella asiakastietolain mukainen asiakastietojen käsittelystä vastaava johtaja on hallintojohtaja Camilla Söderström

1.4.12 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen

Hyvinvointialueella on keskitetty sähköinen asiakaspalautekanava. Keskuksen esitteissä on QR koodi, minkä avulla potilaat voivat antaa palautetta. Palautteen antaminen hyvinvointialueen kotisivujen kautta on myös mahdollista.

Yksikköön tulee jatkuvasti palautetta myös muuta kautta kuten suoraan potilaalta tai omaiselta suullisesti. Palautteet käydään säännöllisesti läpi tiimipalaverissa ja huomioidaan toiminnassa.

Opiskelijat antavat sähköisesti palautetta yksikölle harjoittelujakson lopussa. Nämä palautteet toimitetaan esihenkilöille, esihenkilöt käyvät nämä läpi säännöllisesti henkilökunnan kanssa.

1.5 Omavalvonnan riskienhallinta

1.5.1 Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

Johdon tehtävä, ensisijaisesti esihenkilö ja palveluvastaava mutta myös tulosityksiköpäällikkö, on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Esihenkilöt, palveluvastaava ja tulosityksiköpäällikkö, joskus myös vastuualuejohtaja, vastaavat siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Heillä on myös päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisessa turvallisuuskysymyksiä kohtaan. Riskien hallinnassa vaaditaan aktiivisia toimia myös muulta henkilöstöltä. Työntekijät osallistuvat vuosittain tehtävään riskienarviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen.

Riskien arviointi tehdään säännöllisesti (ainakin *1/vuosi) ja havaintojen perusteella suunnitellaan toimenpiteet riskien minimoimiseksi. Jokaisella työntekijällä on velvollisuus tuoda esiin havaitsemansa riskit, epäkohdat ja vaaratekijät. Potilas- ja työturvallisuusilmoitukset sekä niistä johdetut toimenpiteet käsitellään tiimipalaverissa.

1.5.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

Hyvinvointialueella on käytössä sähköinen HaiPro ilmoitusjärjestelmä, johon ilmoitetaan potilaiden läheltä piti-tilanteet, vaaratilanteet, lääkepoikkeamat, kehitysideat ja työtapaturmat. Henkilöstöä koulutetaan ja muistutetaan HaiPro järjestelmän toiminnasta ja käytöstä säännöllisin väliajoin. HaiPro järjestelmään tehdyt potilasilmoitukset ja työtapaturmailmoitukset käsitellään säännöllisin väliajoin tiimipalaverissa ja niistä tehdään tarvittaessa kirjalliset toimintatapaehdotukset.

Jos potilasturvallisuus vaarantuu, on esihenkilöillä velvollisuus välittömästi ilmoittaa tulosityksiköpäällikölle ja palveluvastaavalle tapahtuneesta. Tulosityksiköpäällikkö ilmoittaa valvontaosastolle tapahtuneesta ja valvontaosasto tekee tarvittaessa ilmoituksen aluehallintovirastolle. Vakavissa potilasturvallisuus puutteissa korjaustoimet tehdään välittömästi. Henkilökuntaa koulutetaan heidän vastuustaan koskien potilas- ja työtapaturmailmoitusten tekemistä. Vakavat potilasturvallisuus tapahtumat käsitellään hyvinvointialueen yhteisessä vakavien vaaratapahtumien käsittelyryhmässä.

Työterveyshuollon työpaikkakäynnit tehdään säännöllisin väliajoin, 3-5 vuoden välein. Tästä keskus saa työpaikkakäyntiraportin, joka on yksikössä koko henkilökunnan luettavissa. Työpaikkaraportissa ilmeneviin toimenpiteisiin tartutaan mahdollisimman nopeasti ja korjataan mahdolliset epäkohdat.

Valvontaviranomaisen selvityspyynnöt käsittelevät tulosityksiköpäällikkö ja vastuualuejohtaja. Tulosityksiköpäällikkö pyytää eri osapuolilta esim. esihenkilöltä, lääkäriltä, ylilääkäriltä, hoitotyönjohtajalta yms. tarpeelliselta henkilöltä kirjallisen selvityspyynnön. Tulosityksiköpäällikkö myös tekee näistä selvityspyynnöistä yhteenvedon ja lähettää tämän vastuualuejohtajalle, joka hyväksyy ja allekirjoittaa yhteenvedon.

1.5.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

Työturvallisuusriskien kartoitus tehdään kerran vuodessa. Riskiselvityksen avulla selvitetään työpaikan riskit ja toimenpiteet niiden ehkäisemiseksi. Kartoituksessa laaditaan aikataulu riskien ja vaarojen poistamiseksi. Toimenpiteille nimetään myös vastuuhenkilö.

Jokaisella henkilökunnan jäsenellä on vastuu työ- ja potilasturvallisuudesta. Henkilökunta informoi esihenkilöä välittömästi riskin havaittuaan ja tekevät sovittujen käytänteiden mukaisesti riskeistä ja vaaratapahtumista HaiPro ilmoituksen. Vaaratapahtumista ja havaituista riskeistä keskustellaan tapahtuman jälkeen ja mietitään, miten tapahtumat voidaan jatkossa estää.

Osana yksikkökohtaista pelastussuunnitelmaa on ohje, miten toimia uhka- ja vaaratilanteissa. Ohjeet miten toimia työtapaturman sattuessa on luettavissa hyvinvointialueen intrassa.

Hyvinvointialueella on laadittu toimintaohjeet mihin kuuluvat potilaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen lisäksi tarttuvien sairauksien leviämisen estäminen. Hyvinvointialueella on yksi hygieniahoitaja, keskuksessa on myös oma hygieniavastaava, Anne-Mari Kelokaski. Hygieniavastaava osallistuu kokouksiin ja koulutuksiin säännöllisesti. Hygieniahoitajalta saa kirjallisia hygieniiohjeita esim. Covid-19, ESBL, MRSA, Noro ja Chlostridium. Käsisidesikulutusta seurataan vuositasolla. Aseptinen työjärjestys toteutuu kaikessa toiminnassa. Hygieniahoitajaa pyydetään säännöllisesti osallistumaan keskuksen tiimipalaveriin.

1.5.4 Ostopalvelut ja alihankinta

Seuraavia ostopalveluita käytetään keskuksessa:

Työvaatteet vuokraus ja pesu: Elis Textile Oy sekä Puro Tekstiilihuoltopalvelut Oy

Laboratoriopalvelut: HUS

Röntgenpalvelut: HUS

Apteekkipalvelut: HUS

Työterveyspalvelut: Mehiläinen

Vainajien siirrot: Calla

Potilas- ja henkilökuntahälytysjärjestelmä: henkilökunnan hälytysjärjestelmä on HUSissa kulloinkin käytössä oleva henkilöturvajärjestelmä

Vartiointi: Porvoon sairaalan kiinteistössä toimii HUSin järjestämä ympärivuorokautinen vartiointi.

Ostopalvelun omavalvonnalla seurataan, että palveluntuottaja tuottaa hyvinvointialueelle niitä palveluja, mitä sopimuksissa on sovittu. Palvelusta reklamoidaan ja palveluntuottajaa veloitetaan korjaamaan puutteet, mikäli omavalvonnassa havaitaan virheitä tai poikkeamia.

1.5.5 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Keskuksessa noudatetaan hyvinvointialueen valmiussuunnitelmaa. Valmiussuunnitelma löytyy hyvinvointialueen intrasta. Hyvinvointialueella on myös viikoittaiset valmiuskokoukset missä käsitellään valmiusriskejä.

Ensisijaisesti esihenkilöt, palveluvastaava ja tulosityksiköpäällikkö ovat vastuussa valmius- ja jatkuvuudenhallinnasta. Virka-ajan ulkopuolella vuorovastaava ilmoittaa hälytyskaavion mukaisesti merkittävistä, toimintaa uhkaavista, vaara- ja uhkatilanteista johdolle.

2 Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

2.1 Toimeenpano

Omavalvontasuunnitelma on henkilökunnan luettavissa keskuksen toimistolla paperiversiona sekä sähköisenä teamsissä. Henkilökunta on velvollinen lukemaan omavalvontasuunnitelman ja omavalvontasuunnitelma on osa perehdytysohjelmaa. Päivitykset omavalvontasuunnitelmaan käydään läpi työryhmän kokouksissa.

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: Lotte-Marie Stenman
Titteli: Esihenkilö
Päivämäärä: 6.3.2025

4 Omavalvontasuunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä vastaava henkilö

Nimi: Lotte-Marie Stenman

Titteli: Esihenkilö