



Österbottens välfärdsområde
Pohjanmaan hyvinvointialue

Leikkaustoiminta- Omavalvontasuunnitelma

Yleiset tiedot

Yksikkö

Akuuttisair., Leikkaustoiminta

Raportointipäivä

4.12.2025

Toiminnan vastuhenkilö

Terhi Venäläinen

Omavalvontasuunnitelma

Sisällysluettelo

1. PALVELUNTUOTTAJAA, PALVELUYKSIKKÖÄ JA TOIMINTAA KOSKEVAT TIEDOT
 - 1.1 Palveluntuottajan ja palveluyksikön tiedot
 - 1.2 Alihankintana ostetut palvelut
 - 1.3 Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet
2. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN, YLLÄPITO JA SEURANTA
 - 2.1 Omavalvontasuunnitelman laatiminen
 - 2.2 Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaisu ja päivitys
3. ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS
 - 3.1 Palveluiden laadulliset edellytykset
 - 3.2 Vastuu palveluiden laadusta
 - 3.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet
 - 3.3.1 Palveluihin ja hoitoon pääsy
 - 3.3.2 Palvelu/hoidontarpeen arviointi
 - 3.3.3 Palvelun/hoidon suunnittelu ja toteutus
 - 3.3.4 Asiakkaan/potilaan kohtelu ja oikeudet
 - 3.3.5 Muistutus, kantelu ja potilasvahinkoilmoitus
 - 3.3.6 Sosiaali- ja potilasasiavastaavien palvelut
 - 3.3.7 Asiakkaan/potilaan osallisuus
 - 3.4 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen
 - 3.5 Henkilöstö
 - 3.5.1 Henkilöstön määrä ja rakenne
 - 3.5.2 Sijaisten käytön ja rekrytoinnin periaatteet
 - 3.5.3 Perehdytys, täydennyskoulutus ja osaamisen varmistaminen
 - 3.5.4 Työhyvinvointi ja työturvallisuus
 - 3.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta
 - 3.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi
 - 3.8 Toimitilat ja välineet
 - 3.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö
 - 3.10 Lääkehoito
 - 3.11 Ravitsemus
 - 3.12 Hygienia, infektioiden ehkäisy ja torjunta
 - 3.13 Terveysten- ja sairaanhoito
 - 3.14 Hyvinvointia, kuntoutumista, osallisuutta ja kasvua tukeva toiminta

3.15 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

4. OMAVALVONNAN RISKIENHALLINTA

4.1 Riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

4.2 Riskienhallinta, toiminnassa ilmenneiden epäkohtien ja puutteiden käsittely

4.2.1 Palveluntuottajan ja henkilöstön ilmoitusvelvollisuus

4.2.2 Asiakkaan/potilaan ja ulkoisen palveluntuottajan ilmoituskanavat

4.2.3 Vaaratapahtumien, puutteiden ja epäkohtien käsittely ja korjaavat toimenpiteet

4.3 Ostopalvelut ja alihankinta

4.4 Valmius ja jatkuvuudenhallinta

5. OMAVALVONNAN SEURANTA JA RAPORTOINTI

5.1 Laadun ja riskienhallinnan seuranta ja raportointi

5.2 Omavalvonnan toteutumisen seuranta ja raportointi

6. Omavalvontasuunnitelman laadinta- ja hyväksyntätiedot

1.PALVELUNTUOTTAJAA, PALVELUYKSIKKÖÄ JA TOIMINTAA KOSKEVAT TIEDOT

1.1 Palveluntuottajan ja palveluyksikön tiedot

Toimialan nimi_

Sairaalapalvelut

Toimialajohtajan nimi

Christian Palmberg

Puhelinnumero

040 579 6181

Palveluyksikön nimi

Leikkaustoiminta

Palvelumuoto

Leikkauspalvelut

Osoite

Hietalahdenkatu 2-4 65120 Vaasa

Puhelinnumero

06-2135411

Palveluyksikön tai palvelualojen vastuhenkilö(t) ja yhteystiedot

Jan Andersen, yllääkäri leikkaustoiminnasta vastaava kirurgi 06-2135515

Matias Hannuksela, anestesia-ylilääkäri 06-2135403

Terhi Venäläinen, koordinoiva osastonhoitaja 06-2135402

Palveluyksikköön kuuluvat palvelupisteet ja vastuhenkilöt

Pre-operatiivinen poliklinikka

Päiväkirurgia

Leikkausosasto

1.2 Alihankintana ostetut palvelut

Pohjanmaan hyvinvointialueen tehtävänä on varmistaa, että sen järjestämisvastuulle kuuluvia palveluja tuottavalla muulla palveluntuottajalla on riittävät ammatilliset, toiminnalliset ja taloudelliset edellytykset huolehtia palveluiden tuottamisesta. Hyvinvointialue ohjaa ja valvoo sen järjestämisvastuulle kuuluvaa palvelutuotantoa. (Laki hyvinvointialueesta 611/2021, 10 §).

Alihankintana hankitut palvelut, ja niiden palvelutuottajat

Ostettu palvelu	Palvelutuottaja
Laboratoriopalvelut	Fimlab
Siivouspalvelut	Teese Botnia
It-palvelut	2M-IT

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihde 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

Kirjaamo, XA1| Hietalahdenkatu 2-4, 65130 Vaasa | kirjaamo@ovph.fi

Ostettu palvelu	Palvelutuottaja
Pesulapalvelut	Provina
Työterveyspalvelut	TTbotnia

1.3 Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

YKSIKÖN KUVAUS

Leikkauspalvelujen toiminta-alue koostuu preoperatiivisesta poliklinikasta, leikkausosastosta ja päiväkirurgiasta, joiden tehtävänä on tuottaa hyvinvointialueen päivystykselliset, kiireelliset ja suunnitellut anestesia- ja leikkauspalvelut.

Leikkaustoiminnan arvot pohjaavat Pohjanmaan hyvinvointialueen arvopohjaan; ihmiseltä ihmiselle, eteenpäin katsova ja vastuullinen, yhdenvertainen ja tasa-arvoinen palvelu. Toiminnan keskipisteenä on asiakas / potilas, ja asiakaslähtöisen palvelun ja hoitamisen perusta on toisen ihmisen kunnioittaminen ja kohtaaminen. Palvelussa korostuvat potilaan yksilöllisyys, henkilökunnan ammatillisuus ja asiakkaan ja henkilökunnan välinen vuoropuhelu ja turvallinen hoitotapahtuma.

Leikkaustoiminta muodostuu kolmesta pääprosessista osasto-, päiväkirurgia- ja päivystysprosesseista ja leikkaukseen valmistaminen tapahtuu preoperatiivisen soiton, käynnin tai digitaalisen hoitopolun kautta. Leikkauspalveluja on saatavana vuorokauden ympäri. Leikkaustoiminta käsittää kahdeksan eri kirurgista erikoisalaa ja lisäksi yksiköistä tuotetaan anestesiapalveluja sairaalan muihin yksiköihin. Potilaat muodostuvat sekä aikuis- että lapsipotilaista. Leikkauksia tehdään vuodessa noin 8000. Leikkausta tarvitsevan potilaan palvelut tuotetaan pääasiassa omana tuotantona, lisäksi potilaita voidaan tarvittaessa lähettää hoitoon myös toiseen keskussairaalaan tai yliopistosairaalaan. Toimintaa ohjaa SHQS-laaturjestelmä, jonka pohjalta vuosittain tehdään laadunhallinnan itse- ja riskiarvioinnit sekä johdonkatselmukset. Toiminnan määrää, laatua ja saatavuutta seurataan ja omavalvonnan tilannetta käydään läpi henkilökunnan kanssa vähintään kaksi kertaa vuodessa. Omavalvonnan tilannekuva raportoidaan tulosalueen johdolle neljä kertaa vuodessa. Keskeisiä toimintaa ohjaavia mittareita ovat mm. jonotusajat leikkaukseen, toimenpidemäärät, tuottavuus- ja tehokkuus, asiakas- ja henkilöstötyytyväisyys, potilasturvallisuusilmoitukset, post-operatiiviset infektiot ja toiminnan kustannustiedot.

2. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN, YLLÄPITO JA SEURANTA

Sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta säädetyn lain (741/2023, 27§, myöhemmin valvontalaki) mukaan yksityisten ja julkisten sosiaali- ja terveydenhuollon palveluyksikköjen tulee laatia päivittäisen toiminnan laadun, asianmukaisuuden ja turvallisuuden varmistamiseksi ja asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seurantaan varten sähköisen omavalvontasuunnitelman.

Pohjanmaan hyvinvointialueella omavalvontasuunnitelmat laaditaan toimiala- ja tulosaluetasoilla ja toiminta/tulosyksikkötasoisesti (huomioiden erityislainsäädäntö, esim. terveydenhuoltolaki, lastensuojelulaki, vanhuspalvelulaki) hyvinvointialueen laadintalinjauksen mukaisesti. Valvontalain luvun 3 tullessa voimaan 1.1.28 alkaen organisaation nykyiset tulosalueet tulevat vastaamaan rekisteröintiteknisesti palveluyksikköjä. Omavalvontasuunnitelman tulee kattaa

kaikki palveluntuottajan palveluysikössä, ja sen lukuun tuotetut palvelut.

Hyvinvointialueelle laaditut omavalvontasuunnitelmat pohjautuvat [Valviran määräykseen](#) 1/24 (Valvira 8.5.24, Dnro V/42106/2023) sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajan palveluysikkökohtaisen omavalvontasuunnitelman sisällöstä, laatisemisesta ja seurannasta.

Omavalvontasuunnitelmat ja muut suunnitelmat ovat osa Pohjanmaan hyvinvointialueen omavalvontaohjelmaa. Omavalvontaohjelma ohjaa palveluysikköjä omavalvonnan toteuttamisessa. Omavalvonnan ja laadunhallinnan käsikirja tukee käytännön tasolla palveluysikköjä omavalvontasuunnitelman laadinnassa ja omavalvonnan toteuttamisessa sen eri osa-alueilla. Kukin palveluysikkö vastaa oman omavalvontasuunnitelman laatisemisesta. Suunnitelmat laaditaan yhteistyössä henkilökunnan kanssa hyvinvointialueen yhtenäiselle omavalvontasuunnitelman lomakepohjalle.

2.1 Omavalvontasuunnitelman laatisminen

Omavalvontasuunnitelman laatisemisesta, toteutumisen seurannasta ja päivittämisestä vastaava henkilö(t) ja yhteystiedot

Jan Andersen leikkaustoiminnasta vastaava kirurgi, 06-2135515

Matias Hannuksela anestesiaylilääkäri, 06-2135403

Terhi Venäläinen koordinoiva osastonhoitaja, 06-2135402

Omavalvontasuunnitelman hyväksynnästä vastaava henkilö(t) ja yhteystiedot

Jan Andersen leikkaustoiminnasta vastaava kirurgi, 06-2135515

Matias Hannuksela anestesiaylilääkäri, 06-2135403

Terhi Venäläinen koordinoiva osastonhoitaja, 06-2135402

YKSIKÖN KUVAUS

Omavalvontasuunnitelman laatisminen on tehty yhteistyössä leikkaustoiminnan esihenkilöiden ja vastuulääkäreiden kanssa. Myös henkilökunta on osallistunut ja heillä on ollut mahdollisuus esittää omia näkemyksiään ja korjauksia suunnitelmaan.

2.2 Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaisu ja päivitys

Omavalvonnan toteuttamisessa, ja sen onnistumisessa asiakas- ja potilastyössä on oleellista, että koko palveluysikön henkilöstö on sitoutunut omavalvontaan ja että henkilöstöllä on ymmärrys omavalvonnan merkityksestä, tarkoituksesta ja tavoitteista. Omavalvontasuunnitelma ohjaa palveluysikön henkilöstön päivittäistä käytännön työtä ja toimintaa.

YKSIKÖN KUVAUS

Leikkaustoiminnan omavalvontasuunnitelma julkaistaan hyvinvointialueen verkkosivuilla (Omavalvonta) sekä laatuportissa ja tulostettu versio on nähtävänä yksiköiden ilmoitustauluilla. Omavalvontasuunnitelmaa seurataan, arvioidaan ja päivitetään yhteistyössä henkilökunnan kanssa, kun muutoksia suunnitelmaan ilmaantuu tai vähintään kerran vuodessa. Suunnitelma käydään läpi leikkaustoiminnan yksiköiden henkilöstöpalavereissa.

3. ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS

3.1 Palveluiden laadulliset edellytykset

Pohjanmaan hyvinvointialue valvoo, seuraa ja arvioi toimintansa palvelujen laatua, lainmukaisuutta ja turvallisuutta omavalvonnan keinoin. Hyvinvointialueen on myös varmistettava palvelujen saatavuus, jatkuvuus sekä asiakkaiden yhdenvertaisuus ja osallisuus.

Pohjanmaan hyvinvointialueelle on myönnetty tammikuussa 2024 SHQS-laatusertifikaatti, joka kattaa kaikki hyvinvointialueen palvelut. Sertifikaatti on osoitus laadukkaasta ja korkeatasoisesta sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnasta ja se on voimassa 26.01.2026 saakka. Sertifikaatin on myöntänyt suomalainen sosiaali- ja terveydenhuollon laadunarviointi-, sertifiointi- ja koulutuspalveluja tuottava Labquality Oy nykyinen Aurevia Oy. Hyvinvointialueella käytössä oleva SHQS (Social and Health Quality Standard) -laatuohjelma on sosiaali- ja terveydenhuollon käyttöön suunniteltu johtamisen ja kehittämisen työkalu, jonka onnistuneesta toteuttamisesta organisaatio saa tunnustuksena sertifikaatin.

YKSIKÖN KUVAUS

Terveydenhuoltolaissa (1326/2010) ja sen nojalla annetuissa asetuksissa säädetään terveydenhuollon laadusta ja potilasturvallisuudesta. Leikkaustoiminnassa seurataan ja arvioidaan toiminnan palvelujen saatavuutta, laatua, lainmukaisuutta ja turvallisuutta omavalvonnan keinoin.

Leikkaustoiminnassa laaditaan toimintasuunnitelma organisaation yhteisessä Opiferus-ohjelmassa. Toimintasuunnitelmat sisältävät tavoitteet, keskeiset mittarit, toimenpiteet ja riskit tavoitteiden saavuttamiseksi. Toimintaa seurataan Balance score card- pohjalle rakennetun mittariston avulla, missä toimintaa ja sen onnistumista arvioidaan asiakkaan, prosessien, henkilöstön ja talouden näkökulmista neljännesvuosittain. Tulokset raportoidaan keskiyhdölle. Toiminnan tuloksia käsitetään henkilökunnan kanssa vähintään 2 kertaa vuodessa.

Leikkaustoiminnassa laadunhallintaan käytetään SHQS-laadunhallintajärjestelmää, mikä sisältää mm. vuosittaiset riskiarvioinnit, itsearviointit ja johdonkatselmukset. Laatuportti on Hyvinvointialueen keskitetty laadunhallintaohjelma mistä löytyvät mm. henkilöstön osaamismatriisit ja yksiköiden turvallisuussuunnitelmat.

Suunniteltujen leikkauspalvelujen saatavuus ja kiireellisyys varmistetaan THL:n hoitoonpääsyn mittaristolla. Päivystyksellisiin toimenpiteisiin on varauduttu ympärivuorokautisella toiminnalla ja päivystystoimenpiteiden kiireellisyys arvioidaan erillisellä kriteeristöllä.

Potilaiden leikkaukseen valmistamiseen perinteiden valmistamisen rinnalla käytetään digitaalisia potilaspolkua Buddy Health Care- ja Helppari-järjestelmiä, joiden käytettävyyttä yksikötasot arvioivat ja kehittävät. Organisaatiotasoa varmistaa käytön turvallisuuden.

Palvelujen laadun ja turvallisuuden takaamiseksi yksiköissä toteutetaan näyttöön perustuvia hoitomenetelmiä ja käytössä on kattavasti mm. erilaisia tarkastuslistoja. Potilaita hoidetaan molemmilla kotimaisilla kielillä. Merkittävän osan potilaista kanssa kommunikoidaan myös englanniksi. Yksiköissä on laadittu hoitamisen tukemiseksi potilasohjeet suomeksi, ruotsiksi sekä englanniksi ja henkilökunnan työohjeet molemmilla kotimaisilla kielillä.

Potilailla ja heidän omaisillaan sekä henkilöstöllä on mahdollisuus antaa palautetta ja raportoida toiminnasta. HaiPro on ilmoitusjärjestelmä hoidon läheltä piti -tilanteista ja haittatapahtumista. Henkilöstöä kannustetaan ilmoittamaan potilas- ja asiakasturvallisuuden poikkeamista

järjestelmässä. Jokainen ilmoitus käydään läpi henkilöstön kanssa, jotta vastaavia tilanteita ei syntyisi uudelleen. Raportointi tukee toiminnan kehittämisessä ja parantamisessa. Roidun digitaalisen palautekanavan kautta potilaat ja omaiset voivat antaa positiivista ja negatiivista palautetta. Palautetta voi antaa verkkosivujen ja QR-koodien kautta, jotka ohjaavat Roidu-ohjelmaan. Palautteen voi antaa nimettömästi tai yhteystietojen kera. Kaikki saatu palaute huomioidaan toiminnan kehittämisessä ja käydään läpi henkilöstön kanssa osastokokouksissa.

3.2 Vastuu palveluiden laadusta

Pohjanmaan hyvinvointialueen omavalvonnan vastuut, johtamisjärjestelmä ja laadun ja turvallisuuden varmistaminen on kuvattu hyvinvointialueen hallinto- ja toimintasäännössä, omavalvontaohjelmassa sekä käytännön tasolla omavalvonnan ja laadunhallinnan käsikirjassa.

YKSIKÖN KUVAUS

Leikkaustoiminnassa eri erikoisalojen ylilääkärit vastaavat ja johtavat omien erikoisalojensa toimintaa ja hoitotyöllä on oma vastuu ja rooli palvelujen tuottamisessa. Välinehuollon, siivouspalvelujen ja sihteeritoiminnan johtaminen tapahtuu omista erillisistä yksiköistään. Yksikköjen toimintaa johtavat leikkaustoiminnasta vastaava kirurgi, anestesia ylilääkäri ja koordinoiva osastonhoitaja, kolme osastonhoitajaa ja yksi apulaisosastonhoitaja. He vastaavat toiminnan sujuvuudesta, sen seurannasta ja kehittämisestä.

Henkilöstön tehtävänä on toteuttaa potilaslähtöistä hoitoa ja palvelua sekä seurata ja kehittää sitä. Yksiköissä on vastuuhuoltajajärjestelmä millä taataan potilasprosessien, tilojen, laitteiden ja välineiden yhteensopivuus. Lääkehoidosta vastaavat henkilöt vastaavat työyksikön lääkehoidon suunnittelusta ja toteutuksesta. Turvallisuuksista vastaavat järjestävät vuosittain turvallisuuskävelyjä koko henkilöstölle. Turvallisuuksikävely tarjoaa konkreettisia malleja ja tietoa turvallisuuden perusteista sekä lisää turvallisuustietoisuutta ja yhteistä vastuuta. Turvallisuuksikävelyn aikana käydään läpi esimerkiksi turvallisuussuunnitelma, poistumisturvallisuus, toiminta tulipalon sattuessa sekä toiminta hätä-, uhka- tai väkivaltilanteissa. Vuosittain kerrataan myös käytettävien kaasujen turvallisuutta. Hygieniasta vastaavat henkilöt toimivat yhteyshenkilöinä hygieniayksikköön infektioihin liittyvissä asioissa ja tuovat viestiä omissa työyksiköissään. Elvytyksestä vastaavat työntekijät huolehtivat, että yksikössä elvytysvälineistö on ajan tasalla ja että elvytysharjoituksia järjestetään kollegoille sekä erityisesti kaikille uusille työntekijöille ja sijaisille.

3.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet

Pohjanmaan hyvinvointialueen palveluyksiköissä noudatetaan asiakkaan/potilaan asemasta ja oikeuksista säädettyjen lakien (812/2000; 795/1992) säännöksiä sekä hyvinvointialueen laatimia ohjeistuksia, joilla varmistetaan asiakkaan/potilaan aseman ja oikeuksien toteutuminen.

Asiakkaalla/potilaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihoitoon ja terveyden- ja sairaanhoitoon sekä hyvään kohteluun. Asiakkaalle ja potilaalle tarjottu palvelu/hoito on järjestettävä hänen ihmisarvoaan loukkaamatta sekä hänen vakaumustaan, ja yksityisyyttä kunnioittaen (laki asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000; laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992; sosiaalihoitolaki 1301/2014, 30 §, laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 12 §, 3 mom. (612/2021).

3.3.1 Palveluihin ja hoitoon pääsy

Tiedot Pohjanmaan hyvinvointialueen palveluihin ja hoitoon pääsystä sekä hoidon saatavuuden odotusajoista löytyvät Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilta: Etusivu/Näin toimimme/

Asiakkaan ja potilaan oikeudet/ [Hoitoon pääsy](#) ja [Hoidon saatavuus-odotusajat](#)
 Hoitoon pääsystä säädetään terveydenhuoltolaissa (1326/2010). Hoitoon pääsyn ajantasaiset määräajat löytyvät Sosiaali- ja terveysministeriön sivuilta: [Hoitoon pääsy \(hoitotakuu\)](#).
 Sosiaalihuollon palveluiden toteuttamisesta, ja niihin liittyvistä käsittelyajoista ja määräajoista säädetään sosiaalihuoltolaissa (1301/2014). Lisätietoja sosiaalipalveluiden saatavuudesta on luettavissa Sosiaali- ja terveysministeriön verkkosivuilta: <https://stm.fi/sosiaalipalvelujen-saatavuus>

Hoidon järjestäminen, mikäli enimmäismääräajat ylittyvät

Jos Pohjanmaan hyvinvointialue ei pysty hoitamaan potilasta säädetyssä enimmäisajassa, sen on järjestettävä potilaalle mahdollisuus päästä hoitoon muualle, joko toiselle hyvinvointialueelle, ostopalveluihin tai annettava palveluseteli. Potilaalle ei aiheudu tästä ylimääraisiä kuluja, vaan hän maksaa hoidosta hyvinvointialueen asiakasmaksun. Potilaalla on oikeus kieltäytyä hoidosta muussa yksikössä ja hän voi jäädä odottamaan hoitoa valitsemaansa yksikköön. Jos hyvinvointialue ei voi järjestää hoitoa säädetyssä enimmäisajassa Suomessa, sen on annettava potilaan pyynnöstä ennakkolupa hakeutua hyvinvointialueen kustannuksella hoitoon EU- tai ETA-maahan taikka Sveitsiin. (STM: [Hoitoon pääsy \(hoitotakuu\)](#))

YKSIKÖN KUVAUS

Leikkaustoiminnassa seurataan, että potilailla on yhdenvertaiset mahdollisuudet päästä tutkimuksiin ja hoitoon. Yksikköjen johto seuraa leikkausjonoja kuukausittain ja leikkauspalvelujen saatavuus tulee toteutua kiireellisyysvaatimissa rajoissa viimeistään 6kk potilaan leikkausjonoon asettamisesta. Tiedot leikkaushoitoon pääsystä ja hoidon saatavuudesta löytyvät Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilta. Etusivu / Näin toimimme / Asiakkaan ja potilaan oikeudet / Hoitoon pääsy ja Hoidon saatavuus- odotusajat Myös päivystyksellisissä leikkaustarpeissa potilaat asetetaan kiireellisyysjärjestykseen valtakunnallisen kiireellisyysohjeistuksen mukaisesti.

Jos leikkaustoiminta ei pysty hoitamaan potilasta säädetyssä enimmäisajassa, sen on järjestettävä potilaalle mahdollisuus päästä hoitoon muualle, joko toiselle hyvinvointialueelle, ostopalveluihin tai annettava palveluseteli. Potilaalle ei aiheudu tästä ylimääraisiä kuluja, vaan hän maksaa hoidosta hyvinvointialueen asiakasmaksun. Potilaalla on oikeus kieltäytyä hoidosta muussa yksikössä ja hän voi jäädä odottamaan hoitoa valitsemaansa yksikköön.

3.3.2 Palvelu/hoidontarpeen arviointi

YKSIKÖN KUVAUS

Kirurgisten erikoisalojen lääkärit tekevät potilaiden leikkaushoidon tarpeen arvioinnin ja määrittelevät hoidon kiireellisyyden. Potilas asetetaan leikkausjonoon, josta tarvittaessa potilas poistetaan hoidontarpeen poistuttua tai kiirehditään vaivan pahentuessa. Potilaita hoidetaan lääketieteelliseen hoidon tarpeeseen perustuen, joka on yhdenmukainen kaikille potilaille. Hoito toteutetaan lääke- ja hoitotieteellisen käytännön sekä organisaation ohjeiden mukaisesti. Hoidon toteutus suunnitellaan aina yhteistyössä potilaan ja tarvittaessa heidän omaisten kanssa.

3.3.3 Palvelun/hoidon suunnittelu ja toteutus

YKSIKÖN KUVAUS

Potilaalla on oikeus osallistua ja vaikuttaa palvelujensa/hoidon suunnitteluun ja toteuttamiseen. Jos täysi-ikäinen potilas ei kykene osallistumaan ja vaikuttamaan palvelujensa/hoidon

suunnitteluun ja toteuttamiseen, asiakkaan tahtoa on selvitettävä yhteistyössä hänen laillisen edustajansa, omaisensa tai muun läheisen henkilön kanssa. Alaikäisen potilaan mielipide on otettava huomioon hänen ikänsä ja kehitystasonsa mukaisesti.

Leikkaushoito on moniammatillista yhteistyötä missä potilas ja hänen läheisensä ovat tärkeimmässä roolissa. Hoitava kirurgi esittelee hoitovaihtoehtot ja yhteistyössä potilaan kanssa laativat potilaan leikkaushoitosuunnitelman, mikä on pohja myös anestesiologiselle ja hoitotyön suunnitelmille.

Preoperatiivisella poliklinikalla potilas valmistellaan leikkaukseen niin kirurgisesti kuin anestesiologisesti ennalta sovittujen protokollien mukaisesti. Hoitohenkilökunta haastattelee potilaat leikkauspäivänä, missä potilaalla on vielä mahdollisuus esittää tarkentavia kysymyksiä ja toiveita. Tarvittaessa myös kirurgi juttelee potilaan kanssa leikkaussuunnitelman varmistamiseksi leikkauspäivänä. Leikkaustoiminta on hyvin strukturoitua ja roolitettua. Toiminnassa käytetään erilaisia näyttöön perustuvia ns. protokollia eri leikkaustyypeille, minkä mukaisesti potilaiden leikkaukset suunnitellaan, valmistellaan ja toteutetaan potilaan henkilökohtaiset ominaisuudet ja toiveet huomioiden. Esihenkilöt ja kirurgian, anestesiologian ja hoitotyön asiantuntijat seuraavat ja arvioivat systemaattisesti toimintatapoja ja menetelmiä ja uusia otetaan käyttöön potilaan vaikuttavamman ja turvallisemman leikkaushoidon saavuttamiseksi. Henkilökunnan osaaminen varmistetaan systemaattisella perehdytyksellä ja säännöllisellä koulutuksella.

3.3.4 Asiakkaan/potilaan kohtelu ja oikeudet

Asiakkaalla/potilaalla on oikeus hyvään kohteluun, niin että hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan. Asiakkaan/potilaan toivomukset, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet sekä äidinkieli ja kulttuuritausta on otettava huomioon palveluita/hoidoa toteutettaessa. Edellytykset hyvästä kohtaamisesta koskevat sekä hyvinvointialueen itse tuottamia palveluita, että hyvinvointialueen ostamia palveluita.

Hyvinvointialueelle on laadittu toimintaohjeistus asiakkaan ja potilaan hyvästä kohtaamisesta ja kohtelusta (intra). Toimintaohjeessa kuvataan, miten työntekijän tulee toimia, jos hän havaitsee työssään epäasiallista käytöstä ja kohtelua. Epäasialliseen käytökseen ja kohteluun tulee puuttua ja ilmoitusmenettelyn tulee olla kaikkien yksikössä työskentelevien tiedossa. Ilmoituksen tilanteesta, jossa on koettu epäasiallista käyttäytymistä tai kohtelua voi jättää myös asiakas, potilas tai läheinen. Myös työntekijät tai muu tilanteessa läsnä olleet henkilöt voivat tehdä ilmoituksen. Ilmoituskanavia on useita.

Asiakkaille, potilaille ja muille organisaation ulkopuolisille henkilöille suunnatut ilmoituskanavat löytyvät hyvinvointialueen verkkosivuilta: <https://pohjanmaanhyvinvointi.fi/nain-toimimme/anna-palautetta/>. Asiakas, potilas tai omainen voivat antaa palautetta myös suullisesti. Henkilöstön ilmoituskanavat (HaiPro ja SPro) löytyvät intrasta.

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, yhdenvertaisuuteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Palvelut ja hoito toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Jos itsemääräämisoikeutta rajoittaviin toimenpiteisiin joudutaan turvautumaan, on niille oltava laissa säädetty peruste ja itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan/potilaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua ja muista keinoista ei ole apua.

Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen. Rajoittavien toimenpiteiden käytöstä on laadittu hyvinvointialueen henkilöstölle toimintaohje. Toimintaohje löytyy intran aineistopankista.

Asiakkaan/potilaan kohtelu ja oikeudet

YKSIKÖN KUVAUS

Leikkaustoiminnassa henkilöstön kielitaito varmistetaan palvelukseenoton yhteydessä. Jos hakijoilla ei ole kielitodistusta, heille annetaan mahdollisuus osallistua kielikoulutukseen työaikana ja suorittaa kielikoe, jotta he voivat hakea vakituista työsuhdetta. Leikkaustoiminnassa potilas saa palvelua omalla äidinkielellään (suomi ja ruotsi) ja tarvittaessa viestinnän varmistamiseksi käytetään tulkkipalveluja. Kielellisten palveluiden toteutumista tuetaan molemminkielisillä potilas-ohjeilla ja ohjeet ovat saatavana myös englanniksi.

Potilaan yhdenvertainen ja asiallinen kohtelu ovat yksikkömme tärkeimpiä arvoja. Yksiköissä on toimintamalli epäasiallisen kohtelun käsittelyyn. Epäasiallista kohtelua ei sallita ja henkilökuntaa kannustetaan tuomaan julki huono kohtelu. Epäasiallisissa kohtelu-, haitta- tai vaaratilanteissa otetaan asia viipymättä esille potilaan ja asianosaisten kanssa ja selvitetään tapahtuma. Tarvittaessa potilas ohjataan potilasasiavastaavalle. Potilasasiavastaavien yhteystiedot löytyvät yksikköjen ilmoitustauluilta.

Potilaiden arvoesineet poistetaan tarvittaessa ennen leikkausta. Potilaan leikkaukseen valmistautumisohjeissa pyydetään potilaita jättämään arvoesineet kotiin. Potilaan omaisuuden ja käteisvarat potilas voi joko itse laittaa lukittuun kaappiin tai omaisuus kirjataan potilastietojärjestelmään ja toimitetaan potilaan jatkohoitopaikkaan säilytettäväksi. Yksiköistä löydetty potilaiden omaisuudet pyritään jäljittämään ja toimittamaan heitä hoitaviin yksiköihin tai potilaille soitetaan ja he hakevat omaisuutensa yksiköistä. Ilman tietoa omistuksista jääneet tavarat toimitetaan vahtimestarille. Potilaiden kadonneista omaisuuksiata tehdään organisaation ohjeiden mukainen selvitys ja korvaushakemus.

Itsemääräämisoikeus

YKSIKÖN KUVAUS

Leikkauspäätös ja kaikki hoidossa eteen tulevat valinnat tehdään aina yhteistyössä potilaan tai hänen edustajansa kanssa. Potilasta ei koskaan pakoteta toimenpiteeseen. Jos potilas kieltäytyy leikkauksesta, tämä kirjataan hänen sairauskertomukseen. Ymmärtäminen varmistetaan käyttämällä hänen omaa äidinkieltään (suomi ja ruotsi) ja tarvittaessa viestinnän varmistamiseksi käytetään tulkkipalveluja. Leikkaustoiminnassa potilaita informoidaan, tuetaan, vahvistetaan ja rohkaistaan heidän omaa hoitoaan koskeissa päätöksissä.

Leikkaustoiminnassa rajoitustoimenpiteet ovat harvinaisia ja vain laissa mainitut rajoitustoimenpiteet ovat sallittuja. Henkilökunta on koulututettu käyttämään näitä sallittuja rajoitustimenpiteitä. Erimielisissä tilanteissa potilailla on mahdollisuus antaa palautetta suoraan yksiköihin ja Haipro- ja Roidu-järjestelmien tai potilasasiavastaavien kautta.

3.3.5 Muistutus, kantelu ja potilasvahinkoilmoitus

Muistutus

Sosiaali- ja terveydenhuollossa hyvä palvelu ja hoito syntyvät asiakkaan/potilaan, läheisten ja ammattilaisten kanssa yhteistyössä. Jos olet tyytymätön saamaasi palveluun/hoitoon, ota asia heti puheeksi palvelua/hoitoa antaneen tai päätöksen tehneen henkilön tai hänen esihenkilönsä kanssa siinä toimintayksikössä, jossa olet asioinut tai saanut hoitoa. Ellei asia selviä keskustelulla, on sosiaalihuollon laatuun tai siihen liittyvään kohteluunsa tyytymättömällä

asiakkaalla oikeus tehdä muistutus sosiaalihuollon toimintayksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle (laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000, 23 §). Terveyden- ja sairaanhoitoonsa tai siihen liittyvään kohteluunsa tyytymättömällä potilaalla on oikeus tehdä muistutus terveydenhuollon toimintayksikössä terveydenhuollosta vastaavalle johtajalle (laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992, 10 §). Muistutuksen laatimiseen saat halutessasi apua ja neuvoa sosiaali- tai potilasasiavastaavalta.

Kirjallisen muistutuksen voi tehdä hyvinvointialueen verkkosivuilta löytyvällä digitaalisella lomakkeella tai täyttämällä tulostettavan lomakkeen.

Sosiaalihuollon palveluita koskeva muistutuslomake ja ohjeet sen laadintaan löytyvät verkkosivuiltamme: Etusivu/Näin toimimme/Asiakkaan ja potilaan oikeudet/[Sosiaalihuollon asiakkaan oikeudet](#).

Vastaavasti terveydenhuollon palvelua/hoitoa koskeva muistutuslomake ja ohjeet löytyvät verkkosivuiltamme: Etusivu/Näin toimimme/Asiakkaan ja potilaan oikeudet/[Tyytymättömyys hoitoon](#).

Tehtyyn muistutukseen annetaan vastaus kohtuullisessa ajassa, noin 1–4 viikon kuluessa.

Kantelu

Muistutus on kanteluun nähden ensisijainen. Jos muistutuksen tekijä ei ole tyytyväinen saamaansa vastaukseen muistutuksesta, voi asiasta tehdä kantelun (laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000, 23 a §; laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1882, 10 a §) aluehallintovirastolle ja erityistapauksissa Valviralle. Lomake ja ohjeet kantelun tekemiseen löytyvät aluehallintoviraston verkkosivuilta: [Valvonta ja kantelut](#). Ohjeita kantelun laatimiseen löytyy myös hyvinvointialueen verkkosivuiltamme: [Sosiaalihuollon asiakkaan oikeudet](#) ja [Tyytymättömyys hoitoon](#).

Lisätietoa: Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskuksen verkkosivut: [Ohjeita asiakkaille ja potilaille](#).

Potilasvahinkoilmoitus

Potilasvakuutuskeskus (PVK) käsittelee kaikki terveyden- ja sairaanhoitoa koskevat potilasvahinkoilmoitukset Suomessa. Potilasvahingosta tehdään ilmoitus Potilasvakuutuskeskukselle. Vahinkoilmoituslomakkeita ja lisätietoja on saatavissa potilasasiavastaavalta, hyvinvointialueen verkkosivuilta: [Tyytymättömyys hoitoon](#) sekä Potilasvakuutuskeskuksen verkkosivuilta: www.pvk.fi.

YKSIKÖN KUVAUS

Leikkaustoiminnassa hoitoon tai kohteluun tyytymättömillä potilailla on oikeus tehdä muistutus leikkaustoiminnasta vastaavalle johtajalle (tulosaluejohtaja tai ylihoitaja). Asian selvittämiseen ja muistutuksen laatimiseen potilaat saavat halutessaan apua ja neuvoa potilasasiavastaavalta. Kirjallisen muistutuksen voi tehdä hyvinvointialueen verkkosivuilta löytyvällä digitaalisella lomakkeella tai täyttämällä tulostettavan lomakkeen. Kanteluja voi tehdä myös Aviin tai Valviraan. Leikkaustoimintaan saapuvat huomautukset, kantelut ja potilasvahinkoilmoitukset ohjautuvat ylilääkäreille, ylihoitajalle tai osastonhoitajille asian mukaan. Aluehallintoviraston, Valviran ja Potilasvakuutuskeskuksen päätökset saatetaan tiedoksi henkilöstökokouksissa.

Terveydenhuollon muistutuksen käsittelystä vastaavan toimintayksikön vastuuhenkilön (lääkäri) tai terveydenhuollon vastaavan johtajan nimi ja yhteystiedot

Tanja Skuthälla, tulosaluejohtaja kirurgia 06-5854552
 Saija Seppelin, ylihoitaja 06-2134302

3.3.6 Sosiaali- ja potilasasiavastaavien palvelut

Sosiaali- ja potilasasiavastaavien tehtävät ja yhteystiedot

Potilaan ja asiakkaan oikeuksien ja oikeusturvan toteutumisen edistämiseksi hyvinvointialueen on järjestettävä potilas- ja sosiaaliasiavastaavien toiminta. Potilas- ja sosiaalivastaavan tehtävät perustuvat lakiin potilasasiavastaavista ja sosiaaliasiavastaavista (739/2023, 1–2 §, 8 §). Pohjanmaan hyvinvointialueen sosiaali- ja potilasasiavastaavat tuottavat sosiaali- ja potilasasiavastaavan palvelut kaikille Pohjanmaan alueella toimiville julkisille ja yksityisille palveluntuottajille.

Sosiaali- ja potilasasiavastaavan tehtävät:

- Neuvoa ja tiedottaa asiakkaita/potilaita tai heidän laillista edustajaansa, omaista tai muuta läheistä sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000) sekä potilasta potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992) annetuissa laissa liittyvissä asioissa.
- Neuvoa ja tarvittaessa avustaa asiakasta/potilasta tai potilaan laillista edustajaa, omaista tai muuta läheistä muistutuksen tekemisessä.
- Neuvoa, miten kantelu, oikaisuvaatimus, valitus, vahingonkorvausvaatimus, potilas- tai lääkevahinkoa koskeva korvausvaatimus tai muu asiakkaan sosiaalihuollon tai potilaan terveydenhuollon oikeusturvaan liittyvä asia voidaan panna vireille toimivaltaisessa viranomaisessa.
- Tiedottaa asiakkaan/potilaan oikeuksista.
- Koota tietoa asiakkaiden/potilaiden yhteydenotoista ja seurata asiakkaiden/potilaiden oikeuksien ja aseman kehitystä.
- Toimia edellä mainittujen tehtäviensä lisäksi asiakkaan/potilaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi.

Sosiaaliasiavastaavan yhteystiedot

Sosiaaliasiavastaava, puhelinnumero: 040 507 9303, puhelinaika: maanantai–perjantai kello 08.00–14.00

Sähköpostiosoite: sosiaaliasiavastaava@ovph.fi (suojaamaton sähköposti)

Käyntiosoite: Pohjanmaan hyvinvointialue, Vaasan keskussairaala, A1, Hietalahdenkatu 2–4, 65130 Vaasa

Potilasasiavastaavien yhteystiedot:

Potilasasiavastaavat, puhelinnumero: 06 218 1080, puhelinaika maanantai–torstai kello 09.00–11.00 ja 12.00–13.00 Sähköpostiosoite: potilasasiavastaava@ovph.fi (suojaamaton sähköposti)
 Käynti- ja postiosoite: Pohjanmaan hyvinvointialue, Vaasan keskussairaala, A1, Hietalahdenkatu 2–4, 65130 Vaasa

Sosiaali- ja potilasasiavastaavien yhteystiedot löytyvät myös Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilta: pohjanmaanhyvinvointi.fi/Etusivu/ Näin toimimme/ [Asiakkaan ja potilaan oikeudet](#)

3.3.7 Asiakkaan/potilaan osallisuus

Pohjanmaan hyvinvointialueen asiakkaila on mahdollisuus osallistua palveluiden kehittämiseen asukaspaneelin, vaikuttamistoimieliinten tai muiden asiakasosallisuuden keinojen avulla. Osa asiakkaistamme osallistuu itse palvelujen tuottamiseen yhdessä ammattilaistemme kanssa,

esimerkiksi kokemososaajatoiminnan kautta. Pohjanmaan hyvinvointialueelle laadittu osallisuussuunnitelma muodostaa raamin osallisuustyön kehittämiseksi. [Osallisuussuunnitelma](#) on löydettävissä hyvinvointialueen verkkosivuilta.

Hyvinvointialueen alueella toimivia vaikuttamistoimielimiä ovat: nuorisovaltuusto, vanhusneuvosto ja vammaisneuvosto. Hyvinvointialueen asiakkaiden osallisuutta tuetaan myös muun muassa hyvinvointialueen toimialojen sekä järjestöjen ja yhdistysten välisillä kumppanuuspöytäkeskusteluilla sekä koordinoitun järjestö- ja vapaaehtoistoiminnan (OLKA) kautta. OLKA-toiminta toteutetaan yhteistyönä Pohjanmaan Yhdistykset ry:n ja Pohjanmaan hyvinvointialueen välillä.

YKSIKÖN KUVAUS

Leikkaustoiminnassa asiakkaalla tarkoitetaan Pohjanmaan hyvinvointialueen asiakkaita/potilaita ja alueen asukkaita: palvelun käyttäjiä sekä niihin oikeutettuja henkilöitä. Leikkaustoiminnassa potilaiden ja omaisten osallisuudessa heidän näkemyksensä ja toiveensa otetaan huomioon mm. hoidon varauksiin liittyvissä tilanteissa. Heillä on myös mahdollisuus osallistua omaa hoitoaan ja palveluaan koskevaan suunnitteluun, toteutukseen ja arviointiin jokaisessa hoitotapahtumassa. Palvelun kehittämistä tehdään yhteistyössä potilaiden ja heidän omaisten kanssa ja potilailla on mahdollisuus osallistua palveluiden kehittämiseen hoitotapahtumissa, suoralla palautteella yksikköihin, palautejärjestelmien, asiakasraatien, kokemosasiantuntijoiden, Olka-toiminnan ja muiden vaikuttamistoimielinten tai asiakasosallisuuden keinojen avulla.

3.4 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen

Pohjanmaan hyvinvointialueen asiakas/potilas/läheinen voi antaa saamastaan palvelusta ja hoidosta palautetta ja vaikuttaa siten palveluiden kehittämiseen saamansa/läheisen saaman palvelu/hoitokokemuksen kautta. Myös opiskelijoilta ja henkilöstöltä kerätään säännöllisesti palautetta.

Asiakaspalaute

Asiakaspalautekanavamme löytyvät hyvinvointialueen verkkosivuilta: pohjanmaanhyvinvointi.fi / Etusivu/Näin toimimme / [Anna palautetta](#).

Palautetta voi antaa sosiaali- tai terveydenhuollon palveluista, kotisivuista tai yleisenä palautteena (tällöin palaute ei kohdistu mihinkään tiettyyn yksikköön). Palautetta voi antaa myös suullisesti tai kirjallisesti suoraan palvelua tuottavaan tai hoitoa tarjoavaan yksikköön, esimerkiksi yksiköissä olevien asiakaspalvelupäätteiden sekä QR-koodien kautta. Osassa yksiköitä palautetta voi antaa myös tekstiviestien sisältämän linkin kautta.

Asiakaskokemus ja -tyytyväisyys

Hyvinvointialue mittaa asiakaskokemusta ja -tyytyväisyyttä nettosuosittelevuindeksiin eli NPS-mittarin (Net Promoter Score) avulla. NPS-mittari kertoo, miten suuri osa asiakkaistamme suosittelee Pohjanmaan hyvinvointialueelta saamaansa palvelua. NPS-lukema voi olla mitä tahansa lukujen -100 ja 100 väliltä. Yleisesti lukua 50 pidetään hyvänä. Mitä korkeampi lukema on, sitä useampi asiakas kertoo suositteluvansa hyvinvointialueen palvelua.

Opiskelijoilta kerättävä palaute

Hyvinvointialue kerää myös opiskelijoilta säännöllisesti palautetta NPS-mittarin ja opiskelijapalautekyselyn (CLES) avulla. NPS-luku voi vaihdella -100 ja + 100 välillä. Yleisesti lukua 50 pidetään hyvänä. Ohjeet opiskelijapalautteen antoon ja NPS-mittarin ja CLES-kyselyn tulokset

löytyvät hyvinvointialueen intra-sivuilta.

Henkilöstöltä kerättävä palaute

Henkilöstöltä kerätään palautetta muun muassa työpaikan NPS-suosittelemittarin avulla. Mittarin avulla saadaan tietoa henkilöstön viihtyvyydestä ja siitä, mitä mieltä työntekijät ovat työpaikastaan. Mittaus tehdään sähköpostitse kaksi kertaa vuodessa. Tulosten käsittelylle, raportoinnille ja läpikäynnille on laadittu ohjeet, jotka löytyvät hyvinvointialueen intra-sivuilta. Tulokset julkaistaan intra-sivuilla toimialoittain.

YKSIKÖN KUVAUS

Potilaiden, eri-ikäisten ja heidän läheistensä palaute ja kokemukset ovat tärkeä ja olennainen osa leikkauspalvelujen kehittämistä sisällön, laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan näkökulmista. Koska palvelun hyvä laatu voi tarkoittaa eri asioita henkilöstölle ja potilaille, säännöllisesti eri tavoin kerätty palaute on tärkeä osa yksiköiden kehittämistä

Leikkaustoiminnassa palautetta kerätään potilailta, henkilöstöltä ja opiskelijoilta. Saatuja palautteita seurataan, arvioidaan ja hyödynnetään omavalvonnan ja toiminnan laadun kehittämisessä ja palautteet otetaan esille henkilökuntakokouksissa.

Potilaat ja omaiset ja henkilökunta käyttävät Haipro-ohjelmaa asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyvien vaaratilanteiden ilmoittamiseen. Haipro-ilmoitukset käsittelevät yksikön esimiehet. Ilmoituksiin vastataan kahden viikon sisällä ja henkilökunta osallistuu ilmoitusten käsittelyyn yksikön turvallisuuskulttuurin kehittämiseksi ja riskien toistumisen ehkäisemiseksi

Asiakaspalaukanavamme löytyvät sekä hyvinvointialueen verkkosivuilta: pohjanmaanhyvinvointi.fi / Etusivu / Näin toimimme / Anna palautetta että yksiköistä, asiakaspalautepäätteiden tai QR-koodien kautta. Palautetta voi antaa myös suullisesti tai kirjallisesti suoraan leikkaustoiminnan yksiköihin.

Leikkaustoiminta kerää opiskelijapalautetta NPS-mittarin ja opiskelijapalautekyselyn (CLES) avulla. Opiskelijoilla on mahdollisuus myös vapaaseen ns. postilaatikkopalautteeseen.

Henkilöstöltä kerätään palautetta muun muassa työpaikan NPS-suosittelemittarin ja kehityskeskusteluiden avulla. NPS-mittarin avulla saadaan tietoa henkilöstön viihtyvyydestä ja siitä, mitä mieltä työntekijät ovat työpaikastaan. Mittaus tehdään sähköpostitse kaksi kertaa vuodessa. Tulosten käsittelylle, raportoinnille ja läpikäynnille on laadittu ohjeet, jotka löytyvät hyvinvointialueen intra-sivuilta. Tulokset julkaistaan intra-sivuilla toimialoittain.

3.5 Henkilöstö

Pohjanmaan hyvinvointialueen palveluyksiköissä tulee olla riittävästi toiminnan edellyttämää henkilöstöä (valvontalaki 741/2023, 9 §, 10 §). Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvaan henkilöstöön voi tarvittaessa sisältyä myös vuokratyönä tai alihankintana toiselta palveluntuottajalta hankittua sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöstöä (edellytyksenä työsuojelulain 55/2001, 7 §:n täyttyminen). Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön määrän on oltava riittävä potilaiden/asiakkaiden määrään sekä heidän hoidon, avun, tuen ja palvelujen tarpeeseen sekä siinä tapahtuviin muutoksiin nähden.

Hyvinvointialueen työntekijöitä, henkilöstöasioita, työsuojelua sekä työturvallisuuslain (738/2002) mukaisten velvoitteiden noudattamista koskevat ohjeistukset löytyvät

hyvinvointialueen intrasta: Palvelussuhteeni ja Aineistopankki sekä Alma-työpöytä sovelluksesta.

Hyvinvointialueen virkoihin ja toimiin valittavan henkilöstön muodolliset kelpoisuusvaatimukset, kuten ammatillinen kelpoisuus ja kielitaitovaatimukset on kuvattu kelpoisuussäännössä.

[Kelpoisuussääntö](#) on löydettävissä hyvinvointialueen verkkosivuilta.

3.5.1 Henkilöstön määrä ja rakenne

YKSIKÖN KUVAUS

Leikkaustoiminnassa työskentelee noin 30 kirurgia, korvalääkäriä ja gynekologia, 15 anestesiologia ja 110 sairaanhoitajaa ja kolme hoitologistikkaa. Leikkausosastolla on myös mahdollisuus siviilipalvelushenkilön suorittaa siviilipalveluksensa. Heitä voi olla yksikössä kaksikin yhtä aikaa ja he osallistuvat lähinnä logistisiin tehtäviin.

Sairaanhoitajista 14 on resurssiyksikön alaisia hoitajia. Toimintayksiköissä on myös sihteereitä, laitos- ja välinehuoltajia sekä osastofarmaseutti, joiden esimiestyö toteutetaan toisista yksiköistä.

Preoperatiivisellä poliklinikalla työskentelee 9 sairaanhoitajaa ja 1 perushoitaja ja työskentely tapahtuu ainoastaan virka-aikana.

Päiväkirurgialla tehdään ns. kaksivuorotyötä arkisin. Päivien miehitys koostuu sali-, heräämö- ja hoidonsuunnittelun aamuvuoroista, jolloin työntekijöitä on paikalla noin 25 hoitajaa. Iltavuoroissa, mitkä loppuvat klo19.00 työskentelee 3 hoitajaa.

Leikkausosastolla tehdään 24/7 vuorotyötä ja päivällä toiminnassa on 6 elektiivistä- ja kaksi päivystystiimiä, eli 24 hoitajaa. Ilta ja yövuoroissa on yhdet leikkaustiimit, 3 hoitajaa/ vuoro. Heräämössä aamuvuorossa on 4 hoitajaa ja iltavuorossa 3 hoitajaa.

Kirurgeja työskentelee päiväaikaan noin 12, ilta-aikaan arkisin on kirurgian salipäivystäjä sekä päivystäjät korva- ja synnytyspuolella. Takapäivystäjät ovat varalla kotona. Anestesiologeja päiväaikaan työskentelee noin 10 ja ilta ja yöaikaan saatavana ovat etu- ja takapäivystäjät.

Yksiköissä on 6 sihteeriä ja työskentely tapahtuu päiväaikaan. Välinehuoltajat kiertävät välinehuollon yksiköstä ja leikkaustoiminnassa heitä on 3 aamuvuorossa ja kaksi iltavuorossa. Laitoshuoltajia työskentelee 8½, jotka toimivat aamu ja iltavuoroissa. Yövuoroissa laitoshuoltajat tulevat synnytyssalista.

3.5.2 Sijaisten käytön ja rekrytoinnin periaatteet

YKSIKÖN KUVAUS

Leikkaustoiminnassa henkilökuntaa rekrytoidaan avoimiksi tulevien paikkojen perusteella huomioiden rekrytointivaiheessa olevan osaamisprofiilin tarve. Henkilöstön rekrytointi virkoihin ja toimiin tapahtuu kuntarekryn kautta. Organisaatiossa on saatavilla käsikirja rekrytoinnin toteuttamisesta ja mm. työpaikkailmoituksiin tulee kuvata kulloinkin voimassa oleva tehtävänimike ja kelpoisuusehto.

Hoitohenkilökunnan osalta rekrytoitavan työntekijän tulee täyttää samat kelpoisuusvaatimukset kuin vakituisten työntekijöidenkin. Terveystenhuollon ammattitehtäviin voidaan valita henkilö, joka on suorittanut tehtävän edellyttämän ammattitutkinnon ja hänellä on Valviran myöntämä oikeus

toimia laillistettuna terveydenhuollon ammattihenkilönä ja käyttää nimikesuojattua ammattinimikettä tai lupa harjoittaa asianomaista ammattia Rikostaustan selvitystä ei vaadita. Opiskelijoita ei käytetä sijaisina. Esihenkilö arvioi työntekijän pätevyyden ja osaamisen todistusten ja haastattelujen perusteella. Koordinoiva osastonhoitaja tarkastaa Terhikki rekisteristä ammattihenkilöiden ammattioikeudet rekrytoinnin yhteydessä ja tarkastus kirjataan työsopimusta tehtäessä.

Leikkaustoiminnassa on ns. vakituiset sijaiset ja äkillisiin poissaoloihin vastataan siirtämällä leikkaustoiminnan omaa henkilökuntaa yksiköissä ja yksikköjen välillä.

Lasten, iäkkäiden ja vammaisten henkilöiden kanssa työskentelevien soveltuvuuden ja luotettavuuden varmistaminen rekrytoinnissa

YKSIKÖN KUVAUS

Rikostaustan selvitystä ei leikkaustoiminnassa vaadita.

3.5.3 Perehdytys, täydennyskoulutus ja osaamisen varmistaminen

Henkilöstön perehdytys

Pohjanmaan hyvinvointialueen henkilöstön perehdyttäminen toteutetaan kolmitasoisien perehdytysohjelman mukaisesti (osat 1–3). Ensimmäinen osa koostuu yleisperehdytyksestä. Se on suunnattu kaikille työntekijöille sekä myös opiskelijoille ja kesätyöntekijöille. Toinen osa koostuu toimialakohtaisesta perehdytyksestä (valmistunee vuoden 2024–2025 vaihteessa). Kolmannen osan yksiköt/osastot tuottavat itse valmiiksi laadittuun raamitettuun pohjaan (toteutus vuoden 2025 aikana).

Hyvinvointialueen perehdytysohjelma on rakennettu Laatuportti-ohjelmaan. Laatuportista löytyvät myös henkilöstön osaamismatriisit. Laatuportista on luotu rajapinnat lisäksi HRM-järjestelmään. Järjestelmien kautta esihenkilöt voivat seurata työntekijän perehdytyksen eri osioiden suorittamisen etenemistä. Verkkopohjainen perehdytysohjelma varmistaa seurannan lisäksi kaikille tasalaatuisen perehdytyksen. Perehdytysohjelman läpikäyneet työntekijät saavat palautekyselyn perehdytysmateriaalista.

Verkkopohjainen perehdytys ei poissulje koskaan henkilökohtaista perehdytystä. Uudelle työntekijälle tulee nimetä aina perehdytyksestä vastaava henkilö. Henkilökohtaisen perehdytyksen rooli on verkkoperehdytystä tärkeämpää. Perehtymisohjelman sisällöt on kuvattu tarkemmin hyvinvointialueen intrassa.

YKSIKÖN KUVAUS

Leikkaustoiminnassa hoitohenkilökunnan perehdytys tapahtuu kaksipuolaisesti. Ensimmäinen osa koostuu Hyvinvointialueen yleisperehdytyksestä ja toinen osa leikkaustoiminnan yksikköjen omista perehdytyksistä.

Osastonhoitajat vastaavat omien alueidensa uusien työntekijöiden perehdytyksestä. Perehdytyksessä jokaiselle uudelle työntekijälle nimetään kaksi perehdyttäjää/ mentoria. Käytössä ovat kirjalliset perehdytysohjelmat, joiden etenemistä mentorit ja osastonhoitajat seuraavat ja arvioivat. Sekä perehdyttäjät että osastonhoitajat käyvät arviointikeskusteluja perehtyjän kanssa ja antavat palautetta perehdytyksen etenemisestä. Leikkaustoiminnan perehdytysohjelmat ovat päivitysvaiheessa ja ne tullaan rakentamaan Laatuportti-ohjelmaan. Laatuportissa on yksikkökohtaisia ryhmämatriiseja henkilöstön osaamisen seurantaan. Järjestelmän kautta esihenkilöt voivat jatkossa seurata työntekijän perehdytyksen etenemistä ja

kuitata perehdytykset läpikäydyiksi.

Täydennyskoulutus ja osaamisen varmistaminen

Hyvinvointialueen henkilöstö- ja koulutuspalvelut laativat yhteistyössä palvelualueiden kanssa vuosittain henkilöstön osaamisen varmistamissuunnitelman työntekijöiden ammatillisen osaamisen ylläpitämiseksi ja edistämiseksi. Täydennyskoulutusta järjestetään niin omana sisäisenä koulutuksena kuin ulkoisina koulutuksina.

Henkilökunnan osaamista ja koulutustarpeita arvioidaan suhteessa sosiaali- ja terveystieteiden toimintakäytäntöjen kehittämiseen ja hyvinvointialueen strategiaan. Lisäksi jokaisen työntekijän henkilökohtaiset koulutustarpeet käydään läpi kehityskeskustelussa vuosittain. Työntekijöillä on velvollisuus oman ammatillisen osaamisen ylläpitämiseen ja työnantajalla on velvollisuus mahdollistaa henkilökunnan täydennyskoulutukseen osallistuminen. (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutuksesta 57/2024). Henkilöstölle järjestetään säännöllisesti erilaisia koulutuksia, kuten esimerkiksi ensiapukoulutusta, hygieniä- ja turvallisuuskoulutuksia, lääkehoidon verkkokoulutusta (LoVe), tietoturva- ja tietosuojakoulutusta ja erilaisten sähköisten järjestelmien koulutuksia.

Laatuportti sisältää henkilökunnan osaamisen seurantaan varten yksikkökohtaiset ryhmämatriisit, joita esimiehet voivat käyttää henkilökunnan osaamisen seurannassa (lääkeluvat ja laitepassit). Henkilökunta voi myös seurata omaa osaamistaan ja sitä, milloin se on uusittava.

YKSIKÖN KUVAUS

Osastonhoitajat vastaavat hoitohenkilökunnan osaamisen varmistamisesta ja täydennyskoulutuksesta. Vähintään joka toinen vuosi käytävissä kehityskeskusteluissa osastonhoitajat kartoittavat työntekijöiden koulutus- ja kehittämistarpeita. Leikkaustoiminnan koulutussuunnittelu pitää sisällään sekä sisäisen että ulkoisen koulutuksen.

Leikkaustoiminnassa tulee hoitohenkilökunnalla olla voimassa oleva LOVE ja laitepassi sekä tietoturva- ja tietosuojakoulutus. Lisäksi leikkaustoiminnassa on kaksi kertaa viikossa yksikköjen sisäisiä aamuraportteja ja 4 kertaa vuodessa sisäiset koulutuspäivät, joissa käydään läpi lakisäateisiä (esim. Säteily- ja paloturvallisuus) ja toiminnalle luonteenomaisia (esim. elvytys) ja muita tärkeitä osaamista varmistavia sekä klinisiä että muita toiminnallisia koulutustarpeita. Simulointeja, myös yli yksikkörajojen, hyödynnetään osaamisen varmistamiseksi. Tarvittaessa työntekijöitä lähetetään talon sisäisiin, alueellisiin ja ulkoisiin koulutuksiin niin kotimaahan kuin ulkomaille. Koulutuksiin osallistumiset kirjataan Alma-järjestelmään. Lisäksi Laatuportissa on yksikkökohtaisia ryhmämatriiseja henkilöstön osaamisen seurantaan (lääkeluvat ja laitepassit). Henkilökunta voi myös seurata omaa osaamistaan ja sitä, milloin luvat on uusittava. Esimiehet seuraavat koulutuksen määrän riittävyyttä, koulutusten sisältöjä, laatua ja vaikuttavuutta, koulutuksiin osallistumista sekä koulutusten aiheuttamia kustannuksia.

3.5.4 Työhyvinvointi ja työturvallisuus

YKSIKÖN KUVAUS

Leikkaustoiminnassa työntekijöiden hyvinvointi on yksi toiminnan tärkeimmistä kivijaloista. Työntekijöille on leikkaustoiminnassa tarjolla hyvin monenlaisia työtehtäviä ja hyvinvointialueella on myös mahdollisuus työnkiertoon muissa yksiköissä. Näitä mahdollisuuksia hyödynnetään kun työntekijöille rakennetaan mielekkäitä työtehtäviä.

Esihenkilöiden tehtävä on luoda työntekijöille toimivat ja terveet työtilat ja -välineet sekä toimivat

ja selkeät työtehtävät. Hyvällä, rehellisellä ja välittömällä yhteistyöllä hyvinvoivat työntekijät antavat hyvää hoitoa potilaille ja luovat hyvän työyhteisön. Työntekijöiden työvuorolista suunnitellaan riittävän ajoissa ennen sen voimaantuloa. Jokaisella on mahdollisuus esittää toivomuksia, mutta suunnittelua ohjaavat osaston tarpeet. Työntekijät leimaavat tullessaan töihin ja ulos lähtiessään. Esihenkilöt seuraavat työaikojen toteutumista ja työntekijöiden jaksamista. Jos työyhteisössä havaitaan pahoinvointia ja ongelmia jaksamisen kanssa siihen puututaan mahdollisimman varhaisessa vaiheessa ja yritetään etsiä ratkaisuja omin voimin. Apuna käytetään myös työterveyshuollon asiantuntemusta ja palveluja. Työnantajalla on sopimus työterveyshuollon kanssa, ja heidän yhteystietonsa löytyvät intranetistä ja yksikköjen ilmoitustauluilta.

Hyvinvointialue tukee työntekijöiden työssäviihtymistä monilla erilaisilla panostuksilla. Työhyvinvointia tukemaan henkilökunnalle järjestetään mm. TYKY-päiviä ja työntekijälle annetaan Epassi-rahaa sekä polkupyöräetuja. Myös yksiköissä järjestetään erilaisia yhteisiä tapahtumia viihtyvyyden lisäämiseksi.

Erilaisissa työturvallisuusvaaratilanteissa työntekijät ovat välittömästi yhteydessä esimiehiinsä ja akuutti tilanne hoidetaan. Työntekijät ovat koulutettu myös tekemään työterveys- ja työturvallisuus ilmoituksia ja tarvittaessa esihenkilöt ohjaavat ko. tapahtumissa.

3.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta

Pohjanmaan hyvinvointialueen henkilöstösuunnitelma perustuu hyvinvointialueen strategiaan, henkilöstöpolitiikkaan ja henkilöstöohjelman tavoitteisiin. Hyvinvointialueen on palvelunjärjestäjänä seurattava henkilöstön riittävyyttä palveluiden toteuttamisessa sekä oman palvelutuotannon että ostettujen palveluiden henkilöstön osalta (valvontalaki 741/2023, 23 §). Seurannassa on huomioitava tuotettavaa palvelua koskevasta erityislainsäädännöstä tulevat henkilöstömitoitusta ja resursointia koskevat vaatimukset, kuten esimerkiksi hoitajamitoitusten toteutuminen (laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 980/2012, 20 §).

Henkilöstön riittävyyttä turvataan myös hankintayksikön kanssa yhteistyössä tehtävillä kilpailutuksilla. Palveluyksikköjen esihenkilöitä rekrytoinnissa ja sijaisten hankintatehtävässä tukee hyvinvointialueen eri palvelualojen henkilöstön rekrytointiin suunnatut resurssiyksiköt.

Toimi- ja tulosalueen valmiussuunnitelmissa tulee olla suunniteltuna henkilöstön kohdentaminen vakavissa häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa. Palveluyksiköt raportoivat ja julkaisevat henkilöstön riittävyyden poikkeamat, ja niiden perusteella tehdyt korjaavat toimenpiteet omavalvontasuunnitelman seurantaraportissa.

YKSIKÖN KUVAUS

Leikkaustoiminta on suunniteltujen leikkausten osalta vakaata toimintaa ja vakiosalisapluuna ohjaa toiminnan järjestämistä ja henkilöstösuunnittelua. Päivystysleikkauksiin on varauduttu työvuorosuunnittelussa kahdella päivystystiimillä virka-aikana. Leikkaustoiminnassa henkilöstön riittävyys tarkastellaan kolmen yksikön kesken. Henkilökunnan sijoittelua ja tarvetta arvioidaan kolmessa eri vaiheessa; uutta henkilöstöä ja sijaisia rekrytoitaessa, työvuorolistojen laatimisen yhteydessä sekä päivittäistä suunnittelua tehtäessä.

Leikkaustoiminnassa on erilaisia toimintamalleja puuttuvan henkilökunnan korvaamiseksi ja osaaminen on varmistettu henkilökunnan kiertämisellä leikkaustoiminnan yksikköjen välillä.

Aamuisin esihenkilöt arvioivat olemassa olevan henkilöstön määrän ja tekevät mahdolliset uudelleen sijoittelut. Tarvittaessa tehdään toimintojen alas laskuja niistä toiminnoista mitä voimme siirtää myöhemmin tehtäviksi. Lisähenkilökunnan saamiseksi voimme hälyttää henkilökuntaa kotoa tai työntekijä voi tehdä omalla suostumuksella pidemmän työvuoron. Myös esihenkilöille on rakennettu paikkausjärjestelmä henkilökunnan puutoksissa. Vain ani harvoin joudumme turvautumaan hoitohenkilökunnan tai osaamisen puutteen takia leikkausten peruutuksiin.

Yhtenä merkittävänä ristitekijänä osaamisen riittävydestä jatkossa on tunnistettu hoitohenkilökunnan eläköityminen. Tulevina vuosina leikkaustoiminasta eläköityy 2-3 hoitajaa/v. Myös hoitohenkilökunnan ammattiarvostuksen julkinen keskustelu aiheuttaa huolta. Tavoitteena on saada henkilökunta pidettyä ja rekrytointi helppona myös jatkossa. Perehdytysajat leikkaustoimintaan ovat pitkät ja osaamisen syventäminen vaatii vuosia, joten henkilöstön perehdytys syö suorittavan henkilöstön määrää.

Hyvinvointialueen poikkeustilanteissa henkilökunnan osaaminen ja aikaisempi kokemus vaikuttavat henkilöstösiirtoihin. Henkilöstön siirtäminen pyrimme toteuttamaan ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen perustuen.

3.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

YKSIKÖN KUVAUS

Leikkaustoiminta tekee tiivistä yhteistyötä eri poliklinikkojen kanssa, kun potilas laitetaan leikkausjonoon ja potilaan leikkausprosessi käynnistyy. Myös röntgenin ja laboratorion kanssa työskentelemme tiiviisti. Potilaan toimenpide/leikkaus suunnitellaan huomioiden kaikkien toimijoiden työssäolo, aikataulut, mahdolliset tarvittavat esivalmistelut sekä toimenpiteessä/leikkauksessa tarvittavat tilat ja välineet. Suunnittelu- ja valmistelutyöstä vastaavat hoidonsuunnittelijat ja yksiköiden esimiehet. Teemme yhteistyötä myös sairaalan vuodeosastojen kuten myös alueen eri asumis- ja palveluyksiköiden kanssa. Ajantasaiset toimenpide ja jatkosuunnitelmat kirjataan sähköisesti kaikkien toimijoiden nähtäville ja viestimme myös suullisesti (ISBAR) taataksemme tiedon siirtymisen jatkohoitopaikkaan. Keväällä käyttöön tullut Hyvinvointialueen yhteinen potilastietojärjestelmä helpottaa viestimistä perusterveyden- ja sosiaalihuollon yksiköihin.

3.8 Toimitilat ja välineet

YKSIKÖN KUVAUS

Leikkaustoiminnan yksiköt sijaitsevat F2 ja Y2 rakennuksissa ja tilat ovat nykyaikaiset ja turvalliset, ja joissa potilaiden yksityisyys ja tietosuoja ovat helposti toteutettavissa. Keskusleikkaussalissa on yhdeksän leikkaussalia ja 17 paikkainen heräämö ja tilat ovat remontoitu vuosien 2021-2023 aikana. Päiväkirurgian ja preoperatiivisen poliklinikan tilat ovat valmistuneet vuonne 2014. Päiväkirurgialla on kuusi leikkaussalia ja 21 heräämöpaikkaa. Preoperatiivisella poliklinikalla on kuusi hoitotyön- ja lääkärinkansliaa sekä yhdeksän potilas tutkimus/haastattelu huonetta. Päiväkirurgialla ja leikkausosastolla lääkehuoneet ovat kulunvalvonnan takana ja preoperatiivisella poliklinikalla on lukollinen lääkekaappi. Läpivalaisua varten salit on rakennettu niin, että säteilyturvallisuus on helposti toteutettavissa. Yksiköissä on myös riittävästi sädesuojia sekä potilaiden että henkilökunnan suojaamiseen. Henkilökunnalla on käytössä sekä henkilökohtaisia ja ryhmädosimetria sädemäärien seuraamiseksi. Leikkaussalissa käytetään kaasunpoistoa anestesiakaasujen ja savuimuja diatermiasavujen poistamiseen. Terveydelle haitallisten lääkeaineiden, kuten sytostaattien käsittelyyn on

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihde 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

Kirjaamo, XA1 | Hietalahdenkatu 2-4, 65130 Vaasa | kirjaamo@ovph.fi

henkilökunnalla toimintaohjeet ja tilat ja työnantaja tarjoaa erilaisia suojavaatteita haitallisten lääkeaineiden käsittelyssä työntekijän suojaksi. Leikkaustoiminnan laitoshuoltajilla on hyvä osaaminen ja koulutus siivoukseen. Tartuntavaaralliset jätteet eritellään niille tarkoitettuihin jäteastioihin ja laatikoihin. Sytostaattien siivoukselle on erillinen toimintaohje. Sytostaattien siivouksesta vastaa apteekin laitoshuoltaja, joka kutsutaan paikalle tarpeen vaatiessa.

Leikkaustoiminnan tiloja huolletaan ja remontoidaan säännöllisesti ja tarpeen vaatiessa. Kiinteistöä koskevat saneeraus- ja muut suuremmat korjaustarpeet yksiköt ottavat esiin budjetinteon yhteydessä. Kiinteistöhuolto tekee vuosittain määräaikaishuollot mm. ilmastointien putsaukset ja huollot pyritään keskittämään toiminnan supistuksen aikoihin. Kiinteistöhuolto huolehtii myös sairaalakaasujen ja alkusammuttimien tarkastamisesta. Lääkintätekniikan henkilökunta huolehtii leikkaustoiminnan lääkinnällisten laitteiden käyttöönotto tarkastuksista, rekisteröinneistä ja vuosihuolloista. Medusa-vikailmoituskanavan avulla yksiköt ilmoittavat erilaisista korjaus- ja huoltotarpeista kuten lamppujenvaihdot ja lämmitys, vesi- ja viemäri-sekä ilmanvaihtojärjestelmä ongelmista.

Tulipalo, sähkö-, kaasu-, IT- tai vesikatko ovat leikkaustoiminnan toimitiloihin liittyviä vakavia riskejä. Leikkaustoiminnan turvallisuussivut ja -suunnitelmat löytyvät Laatuportista ja niissä kuvataan mm. yksikköjen tila- ja laiteturvallisuutta koskevia asioita. Leikkaustoiminnalla ovat käytössä Suomen anestesiayhdistyksen 12 eri toimintakorttia hätätilanteita varten. Katkoihin ja häiriötilanteisiin on varauduttu ohjeistuksin ja harjoittelulla. Vuoden 2025 keväällä leikkaustoiminnassa on järjestetty koulutuspäivä erilaisia poikkeustilanteita varten. Turvallisuussivuilla on kuvattu myös työntekijöiden käytössä oleva kulkuavain. Kulkuavaimella on pääsy mm. kulunvalvonnallisiin lääkehuoneisiin. Lääkehuoneet on varusteltu myös kameravalvonnalla. Työasemille työntekijät kirjautuvat yleisillä käyttäjätunnuksilla tai terveydenhuollon ammattikortilla. Potilastietojärjestelmiin kirjaudutaan aina henkilökohtaisilla tunnuksilla. Yksiköiden ovien sulkeuduttua klo:15 ulkopuolelta tulevat käyttävät ovikelloja.

Leikkaustoiminnan yksiköihin on suoritettu sisäistä valvontaa vuonna 2024. Leikkaustoiminta sai palautetta hyvin järjestetystä toiminnasta ja kattavasti laaditusta ohjeistuksista mm. lääkehoitosuunnitelmasta. Seuraava sisäinen valvonta on tulossa syksyllä 2025. Yksiköihin on tehty myös useita sisäisiä auditointeja vuosien aikana.

Toimenpidepäivänä potilaiden omaisten mukana olo ja viipyminen yksiköissä on huomioitu tiloissa ja hoidossa. Preoperatiivisella poliklinikalla omaiset voivat olla potilaan tukena käynnillä. Päiväkirurgialla lapsipotilailla on huoltaja tukena koko hoidon ajan. Aikuispotilaiden omaiset odottavat heille varatussa odotustilassa ja voivat olla mukana kotihoito-ohjauksessa. Myös keskusleikkaussalissa lapsipotilaiden sekä keisarileikkauspotilaiden omaisten läsnäolo sallitaan.

3.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Hyvinvointialueen palveluyksiköissä käytettävien laitteiden, välineiden tulee olla vaatimukset täyttäviä ja turvallisia. Palveluntuottajan tulee huolehtia lääkinnällisistä laitteista annetun lain (719/2021) mukaisista velvoitteista. Ammattimaisella käyttäjällä tulee olla nimettynä vastuhenkilö, joka vastaa siitä, että käyttäjän toiminnassa noudatetaan lakia lääkinnällisistä laitteista (719/2021, 32–33 §).

Fimea valvoo lääkinnällisten laitteiden vaatimustenmukaisuutta ja alan toimijoita Suomessa. Laitteiden vaatimustenmukaisuuden valvonta koskee markkinoille saatettuja lääkinnällisiä laitteita ja niiden ammattimaista käyttöä ja ylläpitoa. Sosiaali- ja terveydenhuollon lääkinnällisten

laitteiden aiheuttamasta vaaratilanteesta, joka on johtanut tai olisi voinut johtaa asiakkaan, käyttäjän tai muun henkilön terveyden vaarantumiseen on tehtävä aina vaaratilanneilmoitus Fimealle (Fimea: Määräys ja ohje 16.05.2023, Dnro FIMEA/2021/007734).

Terveydenhuollon laitteiden ammattimaisen käytön vastuuhenkilön nimi ja yhteystiedot
Sairaalatekniikan päällikkö, puhelinnumero: 044 323 1181

Pohjanmaan hyvinvointialue varmistaa yhteistyössä 2M-IT:n asiantuntijoiden kanssa, että hyvinvointialueella/palveluyksiköissä käytetään asiakastietolain (703/2023) vaatimusten mukaisia tietojärjestelmiä, ja jotka vastaavat käyttötarkoitukseltaan palveluntuottajan toimintaa ja jonka tiedot löytyvät Valviran tietojärjestelmärekisteristä.

Hyvinvointialueelle on laadittu vuonna 2024 organisaation sisäiseen käyttöön tarkoitettu tietoturvasuunnitelma (intra). Tietoturvasuunnitelma täyttää asiakastietolain (703/2024) 77 §:n ja THL:n määräyksen 3/2024 mukaiset velvoitteet. Tietoturvasuunnitelman, ja sen päivittämisen vastuuhenkilöitä ovat tietohallintojohtajat. Tietoturvasuunnitelma tarkastetaan kerran vuodessa vuosikellon mukaisesti ja tarvittaessa henkilötietojenkäsittelyn ohjeistuksen tai tietojärjestelmien muutosten tai päivityksien yhteydessä. Tietoturvasuunnitelman toteutumista seurataan ja kehitetään yhteistyössä sekä 2M-IT:n että Pohjanmaan hyvinvointialueen asiantuntijoiden kanssa. Tietoturvatoimenpiteiden käytännön toteuttamisesta vastaavat tietohallintojohtajat sekä 2M-IT:n asiantuntija. Tietosuojatoimenpiteiden käytännön toteuttamisesta vastaa hyvinvointialueen tietosuojavastaavat.

Jos yksikössä on käytössä kameravalvonta, tulee siitä ilmoittaa henkilölle kameravalvonta -merkinnällä ennen valvotulle alueelle/valvottuun rakennukseen astumista. Kameravalvonnan osalta hyvinvointialueella toimitaan Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintoviraston antaman ohjauskirjeen (Kameravalvonta sosiaalihuollon toimintayksiköissä, 2.2.24 LSSAVI/677/2024) ja hyvinvointialueen laatiman kameravalvontaa koskevan ohjeistuksen (intra) mukaisesti. Kameravalvonnan rekisteriseloste on löydettävissä hyvinvointialueen verkkosivuilta: <https://pohjanmaanhyvinvointi.fi/tietoa-meista/organisaatio-ja-paatoksenteko/tietosuojakaytantomme/>.

Lääkinnälliset laitteet

YKSIKÖN KUVAUS

Potilaiden hoidossa voidaan käyttää CE-merkittyjä lääkinällisiä laitteita. Lääkinällisiä laitteita hankittaessa on huomioitava valmistajan laitteelleen antama käyttötarkoitus sekä mahdolliset rajoitukset. Laitteita saa käyttää valmistajan ohjeiden mukaisesti riittävän koulutuksen ja kokemuksen perusteella

Leikkaustoiminnassa käytettävien laitteiden, välineiden tulee olla vaatimukset täyttäviä ja turvallisia. Osastonhoitajat vastaavat lääkinällisten laitteiden asettamista vaatimuksista yhteistyössä eri erikoisalojen linjavastaavien kanssa. Läpivalaisulaitteille on nimetty kaksi vastuukäyttäjää, jotka huolehtivat myös säteilyturvallisuudesta ja dosimetrikäytännöstä yksiköissä. Leikkaustoiminnassa kaikki yksiköihin hankittavat laitteet tulevat lääkintäteknikan kautta. Laitteet tarkastetaan ja kirjataan yksikön laiterekisteriin. Rekisterin kautta lääkintäteknikka seuraa huoltotarvetta ja laitteiden käyttöikää. Laitteita ja välineitä hankittaessa edellytämme toimittajalta käyttökoulutusta.

Työntekijöillä on käytössä paperinen laitepassi, millä varmistetaan henkilökunnan osaaminen. Tavoitteena on saada vietyä laitepassi sähköiseen muotoon Laatuporttiin. Laatuportin nykyinen

versio ei tue sähköistä laitepassia optimaalisesti. Leikkaustoiminnan kriittisistä laitteista, kuten mm. hengityskoneet ja defibrillaattorit, on sähkökatkon varalle laadittu lista akkujen kestoajoista. Laitteiden huoltoviiveen venyessä pyydämme laitetoimittajilta varalaitteita käyttöön. Lääkinnällisten laitteiden käytössä ilmenevissä vaaratapahtumissa tehdään aina ilmoitus, joka ohjaa tekemään ilmoituksen myös Fimealle.

Leikkaustoiminnassa asiakkaat saattavat kotiutuvat erilaisten apuvälineiden kanssa, kuten kyynärsauvat, kestokatetri, kipsi tai haavaimulaitteet. Tarvittavia välineitä on osittain varastoituna yksikössä, harvemmin käytettävät välineet ja laitteet hankintaan suunnitellun leikkauksen mukaan tiedossa olevaan toimenpidepäivään. Potilaat saavat ohjauksen yhteydessä ohjeet välineen tai laitteen käyttämiseen.

Lääkinnällisille laitteille nimetyn vastuuhenkilön (palvelu/yksikön laitevastaavan) nimi ja yhteystiedot

Hyvinvointialueella lääikinnällisten laitteiden vastuuhenkilö on Petri Luoma, Sairaalekniikan päällikkö, 044 323 1181/ 06 218 8100, jolla on päävastuu organisaation lääkintätekniikasta. Yksiköissä lääikinnällisten laitteiden vastuu- ja yhdyshenkilöinä toimivat osastonhoitajat, Helinä Ahonen 06-2135550, Minna Nurmikoski 06-2134430 ja Eeva Pohjanniemi 06- 2134431.

Tietojärjestelmät ja tietoturva

YKSIKÖN KUVAUS

Leikkaustoiminnan yksiköt käsittelevät henkilötietoja tietosuoja-asetuksessa säädettyjen perusteiden mukaisesti. Pääsääntöisesti henkilötietojen käsittely perustuu lakisääteiseen veloitteeseen tai rekisteröidyn suostumukseen ja saatuja henkilötietoja käsitellään vain ilmoitettuun tarkoitukseen.

Rekisteröidyllä on oikeus tietää, mihin tarkoituksiin ja millä tavalla henkilötietoja käsitellään. Julkinen tietosuojaseloste perustetuista potilasrekistereistä ja siitä, kuka niistä vastaa, on saatavilla hyvinvointialueen verkkosivuilla. Se sisältää tiedot tietosuojavastaavista ja heidän yhteystietonsa. Tietosuojavastaavat antavat tarvittaessa lisätietoja siitä, miten henkilötietoja käsitellään hyvinvointialueella, ja ottavat vastaan henkilötietojen käsittelyä koskevia valituksia. Hyvinvointialueen verkkosivustolla on myös kameravalvontaa, Roidu-asiakaspalautejärjestelmää ja puhelinvaihdetta koskevat tietosuojaselosteet.

Leikkaustoiminnassa uuden työntekijän koulutus ja osaamisen varmistaminen eri tietojärjestelmiin tapahtuu perehdytyksen aikana. Uusien ja käytössä olevien tietojärjestelmien päivityksistä ja koulutuksesta vastaa yksiköiden ulkopuolinen kouluttaja, joko järjestelmätoimittaja tai 2M-IT.

Leikkaustoiminnan hoitohenkilökunta suorittaa säännöllisesti organisaation edellyttämät tietoturvakoulutukset. Laatuportin nykyinen verkkokurssi tietoturvan perusteet on suoritettu leikkaustoiminnassa vuonna 2025.

Hyvinvointialue vastaa potilastietorekistereiden pitämisestä. Leikkaustoiminnassa on ns. osarekistereitä mm. Implants DB, jotka kuuluvat potilastietorekisterien alle ja niistä tietosuojaseloste löytyy Hyvinvointialueen www-sivuilta.

Ennakoituihin tietojärjestelmien käyttökatkoihin varautuminen tehdään katkon ajankohdan ja tarpeen mukaan mm. mahdolliset potilasdokumentit tulostetaan ennakkoon. Äkillisiä häiriöitä varten yksiköissä on varautumiskansiot. Kansioista löytyy mm. leikkausohjausjärjestelmän

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihde 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

paperisia sivuja, anestesiakaavakkeita, laboratorio- ja röntgenlähetepohjia ja todistuksia.

Teknologian käyttö

YKSIKÖN KUVAUS

Perinteisesti leikkaustoiminta on hyvin tekniikka- ja teknologiapainotteista toimintaa. Uusien teknologioiden harkinnasta tai käyttöönnotosta käydään keskustelu ja arviointi kyseisen erikoisalan vastuulääkärin kanssa. Digihoitopolkusovellukset on yksi uusimmista teknologioista alueellamme. Sovellusten käytön riskit arvioitiin ennen käyttöönottoa ja koulutus tapahtui toimittajan toimesta. Potilaalle Digihoitopolku on vapaaehtoinen. Potilaat saavat poliklinikalle kutsuttaessa tiedon digisovelluksesta ja esitietojen keräämisestä. Jos potilas ei halua sovellusta käyttöönsä, potilaalle tehdään perinteinen ohjaus ja leikkaukseen valmistelu. Myös sovellusten häiriötilanteissa potilaan ohjaus ja valmistelu tehdään perinteisesti käynnillä tai puhelimitse. Digisovellukset on otettu hyvin vastaan ja potilailta on tullut paljon hyvää palautetta.

Leikkaustoiminnan luonne edellyttää lääkehuoneiden kameravalvontaa, kun yksiköissä työskentelee myös ei lääkehoitoon osallistuvia useita eri ammattiryhmiä. Lisäksi yksiköissä vierailee sekä organisaation omaa henkilökuntaa että ulkopuolisia vieraita, kuten myyntiedustajia ja omaisia. Yksiköissä on käytössä Miratel-hätäkutsu sekä potilaiden että henkilökunnan turvaksi. Leikkaussaleissa on hälytyspainike, jolla voimme hätätilanteissa kuten, elvytyksen yhteydessä hälyttää lisäapua. Henkilökunnan dect-puhelimissa olevista hälytyspainikkeista, hälytys menee vahtimestarille/vartijalle. Vahtimestari/vartija tarkistaa aina hälytyksen syyn, oli painallus aiheellinen tai aiheeton. Laitteita testataan säännöllisin väliajoin yhteistyössä lääkintätekniikan kanssa.

Palveluyksikön henkilö/asiakas/potilasturvallaitteiden ja/tai turvapuhelimien toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot (kirjaa, jos asia koskee yksikköä)

Henkilö/asiakas/potilasturvallaitteiden ja/tai turvapuhelimien toimintavarmuudesta vastaavat osastonhoitajat, Helinä Ahonen 06-2135550, Minna Nurmikoski, 06-2134430 ja Eeva Pohjanniemi 06-2134431.

3.10 Lääkehoito

Pohjanmaan hyvinvointialueen jokaisessa lääkehoitoa ja lääkehoidon ohjausta toteuttavassa työyksikössä tulee olla ajantasainen, lääkärin allekirjoittama lääkehoitosuunnitelma, josta käy ilmi yksikössä toteutettava lääkehoito ja lääkehoidon toteuttamisen toimintatavat.

Hyvinvointialueella kaikki laillistetut sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöt sekä lääkehoitoon koulutetut nimikesuojatut ammattihenkilöt, jotka osallistuvat työssään lääkehoidon toteuttamiseen varmistavat lääkehoito-osaamisensa. Lääkelupa uusitaan viiden vuoden välein. Lääkehoitosuunnitelmien ja lääkehoitolupien hyväksymisvastuut on delegoitu johtajaylilääkärin päätöksellä erikseen nimetyille vastuulääkäreille alueellisesti tai erikoisalakohteisesti.

Työyksiköiden lääkehoitosuunnitelmat perustuvat [STM:n Turvallinen lääkehoito -oppaaseen \(2021: 6\)](#), Pohjanmaan hyvinvointialueen oppaaseen turvallisen lääkehoidon toteuttamisesta (intra) sekä toimialojen ja tulosalueen toimintaohjeisiin. Turvallinen lääkehoito -oppaassa on kuvattuna organisaatiotasolla lääkehoidon turvallisuuteen ja toteuttamiseen vaikuttavat osa-alueet, periaatteet sekä toimintatavat ja -ohjeet, joilla lääkitysturvallisuuden toteutuminen pyritään varmistamaan. Opas ohjaa toimiala- ja työyksikkökohtaisten suunnitelmien laadintaa. Oppaassa kuvataan lääkehoidon toteuttamisen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka yksikön ja lääkehoidon toteuttamiseen osallistuvan työntekijän on täytettävä.

Työyksikkökohtaiset lääkehoitosuunnitelmat laaditaan hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelma-pohjaan. Yksiköt päivittävät lääkehoitosuunnitelmat kerran vuodessa ja tarvittaessa useammin, jos yksikön toiminnassa, vastuuhenkilöissä tai lainsäädännössä tapahtuu muutoksia.

YKSIKÖN KUVAUS

Leikkaustoiminnan jokaisessa yksikössä on oma lääkehoitosuunnitelma. Leikkaustoiminnan lääkehoito on vaativaa ja lääkehoitosuunnitelmat ohjaavat yksikköjen lääkehoitoa. Yksiköiden vastuulääkäri tarkastaa ja allekirjoittaa lääkehoitosuunnitelmat ja ne löytyvät Dynasty-asianhallintajärjestelmästä. Lääkehoitosuunnitelmat päivitetään lääkehoidon muutoksissa tai vähintään kerran vuodessa. Hoitavat lääkärit vastaavat yksittäisen potilaan lääkehoidosta. Leikkaustoiminnassa lääkkeitä annetaan pääasiassa suun kautta, laskimoon tai lihakseen annosteltuna ja päivittäin käytössä on Fimean määrittelemiä riskilääkkeitä. Hoitohenkilökunnalla on voimassa oleva lääkehoitolupa (Love) ja työntekijöitä velvoitetaan tutustumaan yksikköjen lääkehoitosuunnitelmiin. Potilaat saavat ohjausta lääkehoidosta ennen ja jälkeen leikkauksen.

Lääkeviranomaiset (EMA, Fimea) vastaavat lääkevalmisteiden turvallisuudesta lääkkeiden myyntilupaprosessin avulla. Leikkaustoiminnan näkökulmasta keskeistä on haittavaikutusten sekä tuotevirhe-/lääkeväärennösepäilyjen ilmoittaminen sekä lääkkeiden takaisinvetoprosessi tuotevirhe- ja lääkeväärennösepäilytilanteissa. Lääkehuollon asianmukaisuuden omavalvonnan keskeisiä keinoja ovat lääkekulutuksen ja -kustannusten seuranta, uuden kalliin lääkkeen käyttöönoton arviointi, peruslääkevalikoimaan kuulumattoman lääkkeen ja kokeilukäytön perustelu, mikrobilääkekulutuksen ja resistenssitilanteen seuranta sekä varautumisen näkökulmasta lääkkeiden velvoitevarastointi.

Yksikön lääkehoidon kokonaisuudesta vastaavan lääkärin nimi

Matias Hannuksela, anestesialääkäri 06-2135403

Yksikön lääkehoidon toteuttamisen kokonaisuudesta vastaavan sairaanhoitajan nimi ja yhteystiedot

Terhi Venäläinen, koordinoiva osastonhoitaja 06-2135402

3.11 Ravitseminen

YKSIKÖN KUVAUS

Leikkaustoiminta kuuluu osana Pohjanmaan hyvinvointialueen ruokahuoltoon ja alueella noudatetaan yhdenmukaista ruokahuollon hygienialta vaadittavaa laatua. Päiväkirurgialla ja pienissä määrissä leikkausosastolla tarjoiltavat välipalat / kevyet ateriat valmistetaan keskussairaalan keittiöllä ja tuodaan päivittäin yksiköihin hygieenisesti pakattuina ja tuoreina. Yksikköjen hoitohenkilökunnalta ei vaadita hygieniapassia.

Leikkaustoiminnassa päiväkirurgisessa tai poliklinisessä toimenpiteessä käyneet asiakkaat nauttivat kevyen aterian toimenpiteen jälkeen. Ateria sisältää voileivän, kahvin tai muun juoman ja jugurtin yksilöllisesti ruokavalio, allergiat, eettinen vakaumus ja toive huomioiden. Diabeetikot saavat keittiöltä tilatun täyden aterian. Osastolle leikkauksen jälkeen jäävät asiakkaat ruokailevat vointinsa mukaan siirtyessään heräämöstä hoito-osastolle.

3.12 Hygienia, infektioiden ehkäisy ja torjunta

Pohjanmaan hyvinvointialueella noudatetaan tartuntatautilakia (1227/2016) ja THL:n ohjeita ja suosituksia. Näiden pohjalta hyvinvointialueelle on luotu omat hygienia- ja infektioidentorjuntaohjeet. Nämä ohjeet löytyvät henkilökunnalle sekä palveluntuottajille

hyvinvointialueen intrasta ja Sharepointista.

Hygieniahoitajat toimivat sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköiden infektioiden torjunnan asiantuntijoina yhteistyössä hyvinvointialueen infektiolääkärin kanssa. Hyvinvointialueella toimivien hygieniahoitajien yhteystiedot ja vastuualueet löytyvät hyvinvointialueen intrasta ja [verkkosivuilta](#).

Tartuntatautihoitajat työskentelevät sote-keskuksissa ja vastaavat kansalaisten sekä koulujen ja päiväkotien neuvonnasta ja tartuntatautien selvittämistyöstä yhdessä tartuntatautilääkäreiden kanssa: <https://pohjanmaanhyvinvointi.fi/nain-toimimme/hygienia-ja-infektioiden-torjunta/tartuntataudit/>

Yksiköllä tulee olla oma nimetty hygieniavastaava. Työyksiköissä toimivien hygieniavastaavien rooli ja tehtäväkuvaus löytyy intrasta ja yksityisten palveluntuottajien Sharepointista.

Lisätietoa hygieniakäytännöistä ja infektioiden torjunnasta:

THL. Infektioiden ehkäisy- ja torjuntaohjeita: <https://thl.fi/aiheet/infektiotaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/infektioiden-ehkaisy-ja-torjuntaohjeita>

THL. Infektiotaudit ja rokotukset: <https://thl.fi/aiheet/infektiotaudit-ja-rokotukset/>

Pohjanmaan hyvinvointialueen intrasivut: Hygienia ja infektioiden torjunta

Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivut: [Palveluntuottajien ohjeet](#)

YKSIKÖN KUVAUS

Leikkaustoiminnan yksiköissä infektioiden esiintyvyyttä seurataan SAI-rekisterin raporttien avulla yhteistyössä erikoisalojen ylilääkäreiden ja hygieniatiimin kanssa. Hygieniayksikön antamia ohjeistuksia seurataan säännöllisesti ja esihenkilöt huolehtivat toimintaohjeiden jalkauttamisesta ja noudattamista. Epidemiatilanteissa ohjeita ja toimintatapoja tarkennetaan ja muutetaan tarvittaessa. Ohjeistusten noudattaminen, esimerkiksi käsihygienia, aseptiset käytännöt, kosketuspintojen puhdistus ja säännöllinen siivous sekä mikrobilääkeprofylaksian toteuttaminen opitaan jo työntekijän perehdytysaikana. Henkilökunta tuntee käsihygieniavoimen ja toimivat niiden mukaisesti. Yksiköissä käsihuuhteet ovat helposti saatavilla. Tehokkailla, yhtenäisillä ja oikeanlaisilla käsihygieniakäytännöillä vähennämme ja ehkäisemme tarttuvien tauteja ja hoitoon liittyviä infektioita. Leikkausosastolla seurataan käsihuuhdekäytäntöjä ja kulutuksen määrää. Mikäli kulutus jää alhaiseksi, syy selvitetään ja tilanne korjataan. Jokaisessa leikkaustoiminnan yksikössä on koulutetut käsihuuhde- havainnoitsijat.

Kausi-influenssa rokotukset järjestetään työterveyshuollon TT-Botnian toimesta ja henkilökunnalla on hyvät edellytykset saada rokotukset. Työnantaja seuraa yksikköjen rokotuskattavuutta. Epidemiatilanteissa lisätään toimenpiteitä, kuten kasvomaskien ja muiden suojainten käyttöä infektion leviämisen ehkäisyyn. Joissakin tapauksissa infektioiden leviämisen ehkäisyyn käytetään eristystä (multiresistentit bakteerit).

Hygieniayksikkö ja yksiköiden esihenkilöt varmistavat, että laitteiden ja välineiden puhdistamisessa noudatetaan valmistajan ohjeita. Välinehuollolla ja jätehuollolla on oma merkittävä roolinsa infektioiden torjunnassa leikkausosastoilla ja yhteistyötä tehdään puhdistuspalvelun ja välinehuoltoyksikön kanssa säännöllisesti. Laitoshuoltajat ja välinehuoltajat saavat oman koulutuksensa lisäksi myös perehdytyksen yksiköidemme erityispiirteisiin.

Pohjanmaan Hyvinvointialueen pesulapalvelut (Seinäjoen keskuspesula) tuottaa ulkopuolinen

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihde 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

Kirjaamo, XA1 | Hietalahdenkatu 2–4, 65130 Vaasa | kirjaamo@ovph.fi

yritys ostopalveluna. Sairaalatekstiilien puhdistusta ja huoltoa ohjaavat standardit sen takaamiseksi, että tekstiilit ovat mikrobiologisesti puhtaita.

Työntekijät tietävät mihin ottavat yhteyttä infektioiden torjuntaa koskevissa kysymyksissä.

Yksikön hygieniavastaavan nimi ja yhteystiedot

Leikkausosasto

Tiia Weiho

Sairaanhoitaja/Instrumenttihoitaja

06-2135411

Päiväkirurgia

Tuula Jokinen

Sairaanhoitaja/anestesiahoitaja

06-2131552

Preoperatiivinen poliklinikka

Annica Björndahl

06-2134486

3.13 Terveystien- ja sairaanhoito

YKSIKÖN KUVAUS

Leikkaustoiminnan osastoilla hoidetaan potilaita, jotka tarvitsevat erikoissairaanhoitoa. Leikkausosastolla tehdään vuosittain noin 4500 ja päiväkirurgialla noin 3500 toimenpidettä. Leikkausosastolta tuotetaan myös anestesiapalveluja sairaalan muihin yksiköihin.

Leikkausosastolla on 9 leikkaussalia ja 17-paikkainen heräämö. Kiireellisiä leikkauksia varten on leikkaustiimi paikalla ympäri vuorokauden. Leikkaustiimiin kuuluvat kirurgi, anestesiahoitaja, instrumentoituva hoitaja ja valvova hoitaja. Päiväkirurgisella osastolla on 6 leikkaussalia ja 21 paikkainen heräämö mikä pitää sisällään sekä ykkös- että kakkosvaiheen heräämön. Potilaiden leikkaukseen valmistelut tehdään leikkaustoiminnan yhteydessä olevalla preoperatiivisella poliklinikalla. Noin 95% potilaista saapuu sairaalaan leikkauspäivän aamuna. Leikkauksen jälkeen potilas toipuu heräämössä. Heräämöstä potilas siirtyy joko vuodeosastohoitoon tai päiväkirurgialta kotiin.

Leikkaustoiminnan henkilökunta on koulutettu kohtaamaan palliatiivisessa- tai saattohoidossa olevia potilaita ja heidän omaisiaan. Kuolemantapauksen sattuessa, henkilökunta noudattaa organisaation ohjeistuksia, jotka löytyvät yksikköjen SharePointistä. Yksikköjen elvytysvastaavat huolehtivat yhteistyössä esihenkilöiden kanssa yksikköjen elvytyskoulutuksista, joita järjestetään noin kerran vuodessa.

Tarvittaessa potilaan asioiden selvittämiseksi myös sosiaalihoitajan palvelut ovat käytettävissämme.

3.14 Hyvinvointia, kuntoutumista, osallisuutta ja kasvua tukeva toiminta

YKSIKÖN KUVAUS

Asiakkaiden hyvinvoinnista, osallisuudesta ja kasvua tukevan toiminnan järjestämisestä säädetään muun muassa, vanhuspalvelulaissa (980/2012), laissa asiakkaan/potilaan asemasta ja oikeuksista (812/2000; 758/1992) ja lastensuojelulaissa (417/2007), lastensuojelun laatusuosituksessa (STM 2019:8); ja laissa hyvinvointialueesta (611/2021).

Leikkaukseen tuleminen on erityinen, joillekin ainutlaatuinen kokemus, joka herättää kysymyksiä, epävarmuutta ja jopa pelkoa. Leikkaukseen tuleva ihminen tarvitsee tietoa omaan leikkaukseen liittyvistä hyödyistä ja riskeistä. Ihmisen kunnioittaminen ja kohtaaminen ovat arvoja, jotka johtavat yksilölliseen hoitoon sekä vuoropuheluun potilaan kanssa. Toimenpiteeseen tullut potilas saa tietoa leikkauspäivän kulusta ja leikkauksen jälkeisestä toipumisesta. Potilasta rohkaistaan ja kannustetaan liikkumaan. Tietoa kuntouttavasta toiminnasta tai niiden rajoituksista hän saa yksilöllisesti toimenpiteestä riippuen kotiuttavalta hoitajalta tai fysioterapeutilta. Osastoilla ei ole erityistä vierailu aikaa, vaan potilaan omaiset voivat osallistua hoitoon yksilöllisen tarpeen mukaisesti. Leikkauksen jälkeen potilas voi itse tai hoitajan avustuksella pitää yhteyttä omaisiinsa. Kotiinlähdon jälkeen potilaan kanssa voidaan sopia puhelinsoitto leikkausta seuraavaan päivään potilaan hyvinvoinnin turvaamiseksi. Kaiken toimintamme tavoitteena on laadukas, ystävällinen ja yksilöllinen palvelu sekä tyytyväinen ja hyvinvoiva potilas.

Potilailta kerätään palautetta säännöllisesti Haipro ja Roidu-järjestelmien ja potilasasiavastaavien palautteiden avulla. Palautteessa potilas voi jättää myös yhteystietonsa ja pyytää henkilökuntaa olemaan yhteydessä. Palautteissa nousseet asiat käsitellään henkilökunnan kanssa ja tarvittaessa tehdään muutoksia käytäntöihin.

3.15 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

Pohjanmaan hyvinvointialue toimii järjestämisvastuulleen kuuluvien palveluiden osalta asiakas/potilastietojen rekisterinpitäjänä. Hyvinvointialueen/palveluyksikön tulee varmistaa, että palveluyksikön toiminnassa noudatetaan EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen (679/2016) ja asiakastietolain (703/2023) säännöksiä ja Pohjanmaan hyvinvointialueen asiakas- ja potilastietojen käsittelystä ja tietosuojasta laattimia ohjeistuksia.

Hyvinvointialueen tietosuojakäytäntöjä ja henkilötietojen käsittelyä koskevat menettelytavat on kuvattu Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilla: [Tietosuojakäytäntömme](#) ja henkilöstölle intrassa, Tietosuoja ja tietoturva -sivustolla. Samalta sivustolta löytyy myös toimintaohjeet henkilöstölle, miten tulee toimia tietosuoja-asetuksen (679/2016) 34 artiklan mukaisesti mahdollisen henkilötietojen tietoturvaloukkauksen yhteydessä (Ilmoitus tietoturvaloukkauksesta).

Kaikki hyvinvointialueen työntekijät, opiskelijat ja muut henkilöt, jotka käsittelevät organisaation salassa pidettäviä tietoja allekirjoittavat tietojen ja tietojärjestelmien käyttöä koskevan salassapitositoumuksen. Salassapitovelvollisuus koskee työntekijöitä palvelus- tai toimeksiantosuhteen aikana ja sen jälkeen. Työntekijöiltä edellytetään lisäksi suorittamaan tietosuoja- ja tietoturvakoulutuksen. Linkki koulutukseen ja salassapitositoumukseen löytyy

intrasta: Sosiaali- ja terveydenhuollon tietosuojakoulutus.

Pohjanmaan hyvinvointialueen sisäiseen käyttöön laadittu tietoturvasuunnitelma löytyy hyvinvointialueen intrasta.

YKSIKÖN KUVAUS

Leikkaustoiminnan tulee varmistaa, että palveluyksikköjen toiminnassa noudatetaan EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen (679/2016) ja asiakastietolain (703/2023) säännöksiä ja Pohjanmaan hyvinvointialueen asiakas- ja potilastietojen käsittelystä ja tietosuojasta laatimia ohjeistuksia. Kaikki leikkaustoiminnassa käytettävät tietojärjestelmät on suojattu salasanalla. Yksiköissämme jokainen työntekijä saa perehdytyksen tietoturvallisuudesta sekä tietojärjestelmien käyttöohjeista ja 2025 jokainen henkilökuntaan kuuluva on suorittanut tietoturvallisuuden verkkokurssin. Uudelle työntekijälle annetaan käyttöoikeudet tietojärjestelmiin esihenkilön toimesta. Työsuhteen päätyttyä käyttöoikeudet katkaistaan.

Leikkaustoiminnassa yksikköjen esihenkilöt seuraavat tietoturvaohjeistuksen noudattamista. Mikäli tietoturvapoikkeamia tai lainvastaisuuksia havaitaan, tehdään Haipro ja ilmoitus tietosuojavastaavalle tai tietojärjestelmän tuottajalle järjestelmävirheen korjaamiseksi. Väärinkäytösten tai muiden tietoturva-aukkojen selvittämiseksi tietosuojavastaava voi tarvittaessa ajaa lokitiedot tietojärjestelmien käytöstä.

Leikkaukseen tulevan potilaan tietoja kirjataan Lifecare potilastietojärjestelmään, Orbit leikkausohjausjärjestelmään sekä Antti anestesiatietojärjestelmään. Potilastietojen kirjaamista ohjaavat lait ja asetukset ja yhteisesti organisaatiossa sovitut ohjeistukset. Asiakkaasta kirjataan potilasasiakirjoihin riittävän tarkat tiedot hoidon järjestämisestä, suunnittelusta, toteutuksesta ja seurannasta hoidon laadun turvaamiseksi. Tiedot kirjataan pääsääntöisesti reaaliaikaisesti sovittujen käytäntöjen mukaisesti.

Perehtymisaikana kokeneempi hoitaja opettaa perehtyvälle kirjaamiskäytännöt. Myös opiskelijat saavat ohjausta kirjaamiseen perehdyttäjältään.

Potilastietoja sisältävät paperit hävitetään aina tarkoitusta varten varattuihin laatikoihin. Osastonsihteerit tyhjentävät laatikot säännöllisesti ja vievät paperit luottamukselliselle paperille tarkoitettuun lukittuun jäteastiaan.

Hyvinvointialueen intranetistä löytyy tietosuojaan ja tietoturvaan liittyvät käytännöt, tietosuojaselosteet sekä tietosuoja- ja tietoturvavastaavien yhteystiedot.

Asiakastietolain (703/2023) 7 §:n mukaisen palveluyksikön asiakastietojen käsittelystä, ja siihen liittyvästä ohjeistuksesta vastaa Tuija Viitala, tietosuojapäällikkö, tel 040 584 4296

Pohjanmaan hyvinvointialueen tietosuojavastaavien yhteystiedot ja lokitietopyyntöjen toimitusosoitteet

Asiakastietolain (703/2023) 7 §:n mukaisen palveluyksikön asiakastietojen käsittelystä, ja siihen liittyvästä ohjeistuksesta vastaava johtajan/vastuuhenkilön nimi ja yhteystiedot

Hyvinvointialueen tietosuojavastaava käsittelee saapuneet lokitietopyynnöt ja selvitykset. Tietotopyynnöt on tehtävä kirjallisesti ja osoitettava osoitteeseen: Pohjanmaan hyvinvointialue, Tietosuojavastaava / C.O, Hietalahdenkatu 2–4, 65130 Vaasa Tietosuojavastaava: Tuija Viitala Puhelinnumero 06 213 1840, sähköposti: tietosuojavastaava@ovph.fi tai Pohjanmaan

hyvinvointialue, Tietosuojavastaava, Tammikaivontie 4, 1. kerros, 65100 Vaasa
 Tietosuojavastaava: Anne Korpi Puhelinnumero 040 183 2211, sähköposti:
 tietosuojavastaava@ovph.fi

Pohjanmaan hyvinvointialueen tietosuojavastaavien yhteystiedot ja lokitietopyyntöjen toimitusosoitteet

Hyvinvointialueen tietosuojavastaava käsittelee saapuneet lokitietopyynnot ja selvitykset. Tietotopyynnot on tehtävä kirjallisesti ja osoitettava osoitteeseen:

Pohjanmaan hyvinvointialue, Tietosuojavastaava / C.O, Hietalahdenkatu 2–4, 65130 Vaasa
 Tietosuojavastaava: Tuija Viitala
 Puhelinnumero 06 213 1840, sähköposti: tietosuojavastaava@ovph.fi

tai

Pohjanmaan hyvinvointialue, Tietosuojavastaava, Tammikaivontie 4, 1. kerros, 65100 Vaasa
 Tietosuojavastaava: Anne Korpi
 Puhelinnumero 040 183 2211, sähköposti: tietosuojavastaava@ovph.fi

4. OMAVALVONNAN RISKIENHALLINTA

4.1 Riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

Pohjanmaan hyvinvointialueen riskienhallinnan vastuut on kuvattu hyvinvointialueen hallintosäännössä, toimintasäännössä ja omavalvontaohjelmassa. Riskienhallintaprosessi ja riskienhallinnan käytännön menettelytavat on kuvattu organisaation sisäiseen käyttöön tarkoitettussa Riskienhallinnan käsikirjassa (intra/aineistopankki).

Riskinhallinta ja -arviointi on osa Pohjanmaan hyvinvointialueen systemaattista asiakas/potilasturvallisuuden kehittämistä ja yksiköiden tavanomaista toimintaa. Riskienhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat/potilaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyviä havaintojaan ja epäkohtia.

Riskinarviointia tehdään sekä yksikkötasolla päivittäisessä työssä, että osana johdon päätöksentekoprosessia. Ennakoiva riskinarviointi on osa jatkuvaa toiminnan kehittämistä sekä yksikkö-, alue- että organisaatiotasolla. Johdon ja/tai yksikön esihenkilön vastuulla on määrittää, mitkä riskit ovat hyväksyttäviä ja mitä toimenpiteitä tarvitaan riskien saattamiseksi hyväksyttävälle tasolle.

Riskiprosessi jaetaan kolmeen osaan: operatiivisiin, strategisiin ja muutosriskeihin. Operatiivisia eli toiminnallisia riskejä arvioidaan jatkuvasti, mutta vähintään kerran vuodessa yksiköissä tehdään järjestelmällinen riskien arviointi. Toiminnallisten riskien tunnistamiseen on hyvinvointialueella luotu strukturoitu riskientunnistamislomake (Laatuportti) yksiköiden tueksi. Strategiset riskit dokumentoidaan syksyisin toimintasuunnitelman laadinnan (Opiferus) yhteydessä. Strategiset riskit ovat riskejä, jotka voivat uhata tai estää toimintasuunnitelman toteutumista. Muutosriskit ovat joko ulkoisia tai sisäisiä muutoksia toiminnassa. Niillä voi olla yhteys hankkeisiin tai muihin muutoksiin toiminnassa. Tällöin riskinarviointi pyritään tekemään jo suunnitteluvaiheessa, jotta riskit voidaan minimoida etukäteen. Riskienhallintaa tehdään ensisijaisesti omassa yksikössä yhdessä henkilöstön kanssa.

YKSIKÖN KUVAUS

Leikkaustoiminnassa esihenkilöt vastaavat riskienhallinnasta. Riskikartoitusta ja arviointia tehdään niin potilashoidon kuin työturvallisuuden näkökulmista. Esihenkilöiden tehtävä on luoda yksiköihin sellainen kulttuuri missä riskien hallinta on osa jatkuvaa parantamista ja henkilökunta voi matalalla kynnyksellä ottaa asioita esille. Henkilökuntaa kannustetaan tekemään haitta- tai läheltä-piti tilanteista ilmoituksia sekä antamaan kehittämisohjeita. Organisaation ohjeiden mukaisesti yksiköt tekevät riskikartoitukset vuosittain laatuportin turvallisuussivuille. Turvallisuuden ja laadun varmistamiseksi yksiköissä tunnistetaan riskejä ja tehdään potilaiden hoitoon pääsyn ja erilaisten laatuun liittyvien mittareiden seuranta, käytetään WHO: ym tarkistuslistoja ja potilasrannekkeita ja tunnistetaan lääkehoitoon liittyviä vaaroja. Leikkaustoiminnan henkilökunnan työskentely on kurinalaista ja sääntillistä ja aktiivisesti he tuovat esille parannettavia asioita ja osallistuvat turvallisuusasioiden kartoittamiseen ja kehittämiseen.

Yksiköissä henkilöstön osaaminen laitteiden käytössä varmistetaan kattavalla perehdytyksellä ja säännöllisellä koulutuksella ja osaamisen seurantaan on käytössä laitepassit. Yksiköissä on nimettyjä laitevastaavia. Tietokoneohjelmiin henkilökunta saa perehdytyksen, lisäkoulutusta ja toimintaohjeita päivitetään ja toimintamalleja kerrataan säännöllisesti.

Uhkaavien henkilöiden/ väkivallan aiheuttamia vaaratilanteita varten yksintyöskentelyn riskit on arvioitu ja tehty toimenpiteitä riskien poistamiseksi tai vähentämiseksi. Uhkatilanteita varten henkilökunnalle on annettu koulutusta turvallisuuspäivässä keväällä 2025.

Henkilökunta käyttää hyvinvointialueen kuvallista ÖVPH-henkilökorttia ja hälytyspainikkeella varustettuja puhelimia. Leikkausosastolla on käytössä myös 3 Virve-laitetta. Näiden avulla henkilökunta voi ottaa suoraan yhteyttä vartijoihin ja vahtimestariin sekä tarvittaessa muiden yksiköiden henkilökuntaan. Uusille työntekijöille tiedotetaan näistä mahdollisuuksista.

Henkilökunta on tietoinen yksikön turvallisuus- ja pelastussuunnitelmasta, joka on luettavissa yksikköjen varautumiskansiossa ja intranetissä. Henkilökunta tuntee evakuointipaikat ja -reitit. Paloturvallisuuteen liittyen yksiköissä on hälytysjärjestelmä, josta lähtee automaattihälytys vahtimestarille ja pelastuslaitokselle. Tulipalojen sammuttamiseen yksiköissä on sprinkler-järjestelmä ja useissa paikoissa palopostit, joissa on vaahtosammuttimet ja vesiletkut. Sammutuspeitot löytyvät jokaisesta salista sekä erikseen merkityistä paikoista käytäviltä. Käytävillä on sijoitettuna myös käsisammuttimia. Evakuointilakanat ovat kaikissa potilassängyissä. Henkilökunta on harjoitellut tulipalon sammuttamista ja evakuointia viimeksi keväällä 2025.

Henkilökunta tuntee toimintatavat veden- tai kaasunjakelun häiriöissä. Ne on kerrattu keväällä 2025.

Yksikössä on varauduttu kriittisten tietojärjestelmien häiriöihin erillisellä varautumismapilla, mikä pitää sisällään leikkauksenohjausjärjestelmän sekä anestesiakertomuksen paperiset versiot sekä laboratorio ja rtg- läheteitä, lääkelistoja sekä veren tilaamiseen tarkoitettuja papereita.

Henkilökunta on saanut perehdytyksen ja tietää mistä ohjeistukset pistotapaturmaan liittyvästä ilmoituksesta ja toimintatavasta löytyvät. Henkilökunta tuntee myös työsuojeluvaltuutetun ja työsuojelupäällikön toimenkuvat sekä heidän yhteystietonsa, jotka löytyvät Intrasta sekä henkilökunnan ilmoitustaululta.

4.2 Riskienhallinta, toiminnassa ilmenneiden epäkohtien ja puutteiden käsittely

Omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun ja palveluprosesseihin liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia arvioidaan monipuolisesti asiakas- ja potilasturvallisuuden ja asiakkaan/potilaan saaman palvelun näkökulmasta. Asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavien riskien tunnistaminen on omavalvontasuunnitelman ja omavalvonnan toimeenpanon lähtökohta. Ilman epäkohtien tunnistamista ei asiakas- ja potilasturvallisuusriskejä voida ennalta ehkäistä eikä toteutuneisiin epäkohtiin puuttua suunnitelmallisesti.

Hyvinvointialueen henkilökunta arvioi jatkuvasti omaa toimintaansa, kuulee asiakkaita/potilaita ja tekee havainnointia toimintaan, laatuun ja asiakas/potilasturvallisuuteen liittyvissä asioissa sekä ottaa asiakaspalautteen huomioon toiminnan kehittämisessä.

Pohjanmaan hyvinvointialueen omavalvonnan ja riskienhallinnan toimeenpanoa kuvaavia ja tukevia ohjelmia, suunnitelmia ja ohjeita ovat muun muassa:

- Hyvinvointistrategia
- Hallinto- ja toimintasääntö
- Omavalvontaohjelma
- Miten Pohjanmaa voi
- Omavalvonnan ja laadunhallinnan käsikirja
- Riskienhallinnan käsikirja
- Hyvinvointialueen valmiussuunnitelman yleinen osa, toimialojen- ja tulosalueiden valmiussuunnitelmat ja tulosityksiköiden toimintakortit häiriötilanteisiin
- Yksikön turvallisuussivu sisältäen turvallisuussuunnitelman, poistumisturvallisuusselvityksen (24/7 yksiköt) ja toimintakortit, turvallisuusohjeet
- Tietoturvasuunnitelma
- Valvontasuunnitelma
- Osallisuussuunnitelma
- Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus -toimintaohjeet
- Hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelma, toiminta- ja työyksikkökohtaiset lääkehoitosuunnitelmat
- LOVE-käsikirja
- Eettiset ohjeet
- Työsuojelun toimintaohjelma
- Henkilöstö- ja koulutussuunnitelma
- Perehdytysohjelma (osat 1–3)
- Laiteturvallisuusohjeet
- Hygienian ja infektioiden torjunnan ohjeet
- Rajoittavat toimenpiteet -ohjeistus
- Asiakkaan tunnistaminen -ohjeistus

YKSIKÖN KUVAUS

Leikkaustoiminta on hyvin strukturoitua ja kurinalaista toimintaa missä riskien arviointia tehdään monella eri tasolla potilashoitoon valmistautumisessa kuin itse potilashoidossa. Käytössä on leikkaustiimin tarkastuslista. Myös työturvallisuuteen liittyviä riskejä arvioidaan.

Riskienhallinnassa pyrkimys on ennaltaehkäisevään toimintaan missä mahdolliset vaarat tunnistettaisiin etukäteen. Nopeasti vaihtuvissa tilanteissa tarvitaan hyvää havainnointi- ja päätöksentekokykyä. Avoimella ilmapiirillä ja keskustelulla helpotetaan asioiden esille ottamista eikä ketään syyllistetä kun virheitä tapahtuu. Jos jotain poikkeavaa tulee esille, käsitellään asiat viipymättä henkilökunnan kanssa ja tehdään uudet toimintaohjeet. Valvovien viranomaisten

selvityspyyntöihin vastataan ja asia käsitellään ja otetaan esille henkilökunnan kanssa.

Palveluyksikön/yksikön tunnistamat keskeiset riskit, ja niiden riskienhallintakeinot

Riski	Miten varaudutaan riskienhallintakeinoin
Potilaan hoitoon pääsyn turvaaminen tavoiteajassa	Leikkausjonojen säännöllinen seuranta. Eri erikoisalojen hoitoon pääsyn arviointi ja resurssin käyttö sinne missä pitkät jonot.
Osaavan henkilökunnan varmistaminen	Eläköitymisen ennakointi ja uusien työntekijöiden aktiivinen rekrytointi ja perehdytys
Tietojärjestelmien toimivuus	Tietojärjestelmien toimivuuden aktiivinen kehittäminen myös järjestelmien käyttöönoton jälkeen.
Tavarantoimitusten katkeamattomuus	Optimaaliset varastot. Tiedot korvaavista tuotteista ja niiden hinnoista
Potilaan tunnistaminen	Tarkastuslistan käyttö. Kaikilta potilaista täyttyä löytyä ranneke ja henkilöllisyys tarkastetaan jokaisessa leikkausprosessin vaiheessa.
Oikea leikkauspuoli	Tarkastuslistan käyttö. Leikkauspuoli ilmoitetaan Orbitissa ja leikkauspuoli tarkastetaan leikkausprosessin jokaisessa vaiheessa. Salissa otetaan röntgenkuvat näytölle ja esimerkiksi leikattavasta jalasta sukka pois. Kirurgit osittain myös piirtävät leikkauskohdan.
Lääkkeen antovirhe	Kaikkien yksiköiden lääkehuoneiden järjestys on laadittu vaikuttavien aineiden mukaan. Anestesiapöytien lääkelaatikot ovat yhteneväisiä. Leikkaussalissa ruiskuihin vedetyt lääkkeet on merkitty värikoodatuilla etiketeillä. Ruisku-pumput ovat torneissa sovitussa järjestyksessä.
Pistotapaturma	Yksiköissä on käytössä turvaneulat ja -veitset ja toimintamallissa painotetaan terävien esineiden huolellista käsittelyä.
Toimivat ja turvalliset tilat, välineet ja laitteet	Leikkaamiseen käytettävissä kaksi erillistä

Riski	Miten varaudutaan riskienhallintakeinoin
	leikkausyksikköä, esim vaikeassa infektiotilanteessa. Toimintaan on saatavana asianmukaiset laitteet ja niiden lisätarvikkeet. Hankinta ja huoltoprosessi on toimiva ja laitteiden käytön osaaminen varmistettu. Kertakäyttöinstrumenttien käyttökatkossa monikäyttöisiä instrumentteja on saatavana.

4.2.1 Palveluntuottajan ja henkilöstön ilmoitusvelvollisuus

Palveluntuottajalla on velvollisuus tiedottaa henkilöstön ilmoitusvelvollisuudesta (Valvontalaki 741/2023, 30 §). Palveluntuottajan on tiedotettava henkilöstölleen ilmoitusvelvollisuudesta, ja sen käyttöön liittyvistä asioista. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamista koskevat menettelyohjeet on sisällytettävä 27 §:ssä tarkoitettuun palveluyksikön omavalvontasuunnitelmaan. Hyvinvointialueen henkilöstön ilmoitusvelvollisuutta ja ilmoitusvelvollisuutta koskevat menettelyohjeet löytyvät intrasta.

Palveluntuottajan ja henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus (valvontalaki 741/2023, 29 §)
Palveluntuottajan on ilmoitettava välittömästi salassapitosäynnösten estämättä Pohjanmaan hyvinvointialueelle/palvelunjärjestäjälle ja valvontaviranomaiselle palveluntuottajan omassa tai tämän alihankkijan toiminnassa ilmenneet asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavat epäkohdat sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta vakavasti vaarantaneet tapahtumat, vahingot tai vaaratilanteet sekä muut sellaiset puutteet, joita palveluntuottaja ei ole kyennyt tai ei kykene korjaamaan omavalvonnallisoin toimin.

Hyvinvointialueen/palveluntuottajan henkilöstöön kuuluvan tai vastaavissa tehtävissä toimeksiantosuhteessa tai alihankkijana toimivan henkilön on ilmoitettava viipymättä salassapitosäynnösten estämättä palveluyksikön vastuuhenkilölle tai muulle toiminnan valvonnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan tai potilaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa taikka muun lainvastaisuuden.

Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta palvelunjärjestäjälle tai palveluntuottajalle. Palvelunjärjestäjän, palveluntuottajan ja vastuuhenkilön on ryhdyttävä toimenpiteisiin epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan taikka muun lainvastaisuuden korjaamiseksi. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäynnösten estämättä.

Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava ja ilmoituksen tehnyt henkilö voi ilmoittaa asiasta salassapitosäynnösten estämättä valvontaviranomaiselle, jos epäkohtaa tai ilmeisen epäkohdan uhkaa taikka muuta lainvastaisuutta ei korjata viivytyksettä. Valvontaviranomainen voi päättää toimenpiteistä siten kuin (741/2023) 38 §:ssä säädetään tai antaa 39 §:ssä säädetyn määräyksen epäkohdan poistamiseksi. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia tehdyn ilmoituksen seurauksena.

Henkilökunnan käytössä olevat sähköiset ilmoitusjärjestelmät ovat:

- HaiPro-järjestelmä (asiakas- ja potilasturvallisuusilmoitus, työturvallisuusilmoitus, tietosuoja/tietoturvallisuusilmoitus)
- SPro-järjestelmä (ilmoitus sosiaalihuollon toteuttamisessa havaituista epäkohdista tai

epäkohtien uhista).

Edellä mainituissa järjestelmissä tehtyihin ilmoituksiin toteutetaan riskien arviointi sekä kirjataan niihin kehittämis/korjaavat toimenpiteet riskien poistamiseen/vähentämiseen.

Muita laissa säädettyjä henkilöstöä koskevia ilmoitusvelvollisuuksia

Lastensuojeluilmoitus ja ilmoitus lapseen kohdistuneista rikosepäilyistä (417/2007, 25 §, 12.2.2010/88)

Lastensuojelulaissa (25 §) ilmoitetuilla työntekijöillä on velvollisuus tehdä lastensuojeluilmoitus, jos he ovat tehtävässään saaneet tietää lapsesta, jonka hoidon ja huolenpidon tarve, kehitystä vaarantavat olosuhteet tai oma käyttäytyminen edellyttää mahdollista lastensuojelun tarpeen selvittämistä. Tarkemmat ohjeet lastensuojeluilmoituksen ja lapseen kohdistuneiden rikosepäilyjen tekoon löytyvät Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilta: [Lastensuojeluilmoitus](#).

Ilmoitus sosiaalihuollon tuen tarpeesta (sosiaalihuoltolaki 1301/2014, 35 §)

Jos terveydenhuollon ammattihenkilö (559/1994), sosiaalitoimen palveluksessa oleva tai muu sosiaalihuoltolain 35 §:ssä mainittu henkilö on tehtävässään saanut tietää henkilöstä, jonka sosiaalihuollon tarve on ilmeinen, hänen on ohjattava henkilö hakemaan sosiaalipalveluja tai henkilön antaessa suostumuksensa otettava yhteyttä hyvinvointialueen sosiaalihuollosta vastaavaan viranomaiseen, jotta tuen tarve arvioitaisiin. Jos suostumusta ei voida saada ja henkilö on ilmeisen kykenemätön vastaamaan omasta huolenpidostaan, terveydestään tai turvallisuudestaan, tai lapsen etu sitä välttämättä vaatii, ammattihenkilöllä on velvollisuus tehdä ilmoitus salassapitosäännösten estämättä. [Ohje ja ilmoituslomake](#) sosiaalihuoltoon tuen tarpeen arvioimiseksi löytyy hyvinvointialueen verkkosivuilta: <https://pohjanmaanhyvinvointi.fi/palvelumme/sosiaalipalvelut/sosiaalipalvelut-ikaihmisille/ikaihmisten-sosiaalityo/>

Ilmoitus pelastusviranomaiselle ilmeisestä palonvaarasta tai muusta onnettomuusriskistä (pelastuslaki 379/2011, 42 §)

Jos hyvinvointialueen henkilöstö/viranomaiset virkatoimiensa yhteydessä havaitsevat tai muutoin saavat tietää rakennuksessa, asunnossa tai muussa kohteessa ilmeisen palonvaaran tai muun onnettomuusriskin, heidän tulee mahdollisten salassapitosäännösten estämättä ilmoittaa asiasta alueen pelastusviranomaiselle (42 §). Ohjeistus ilmoituksen tekoon ja linkki sähköiseen ilmoituslomakkeeseen löytyvät Pohjanmaan hyvinvointialueen pelastuslaitoksen verkkosivuilta: [Ilmoitukset pelastuslaitokselle](#).

Ilmoitus laitteisiin liittyvästä vaaratilanteesta (laki lääkinnällistä laitteista 719/2021, 35 §)

Sosiaali- ja terveydenhuollon alalla tapahtuneista lääkinnällisiin laitteisiin liittyvistä vaaratilanteista, jotka ovat johtaneet tai ovat voineet johtaa potilaan, käyttäjän tai muun henkilön terveyden vaarantumiseen, on aina tehtävä vaaratilanneilmoitus Fimealle (laki lääkinnällisistä laitteista, 35 §). Tapahtumailmoitus Fimealle on tehtävä viipymättä ja se voidaan tehdä suoraan sähköisesti samanaikaisesti HaiPro-ilmoituksen kanssa. Kun vaaratilanteesta ilmoitetaan suoraan HaiPron kautta, myös vaaratilanteen tiedot tallennetaan sähköisesti järjestelmään. Ohjeistus ilmoituksen tekoon HaiPro-järjestelmässä löytyy hyvinvointialueen intrasta (laiteturvallisuus).

Ilmoitus tietoturvaloukkauksesta (tietosuoja-asetus, 679/2016, 34 artikla)

Henkilöstön toimintaohjeet henkilötietojen tietoturvaloukkauksesta ilmoittamisesta rekisteröidyille löytyvät intrasta (ilmoitus tietoturvaloukkauksesta). Tietosuojaloukkaus kirjataan myös HaiPro-järjestelmään (tietoturva).

Epidemioiden ja vakavien hoitoon liittyvien infektioiden ilmoittaminen (HARVI)

Ohjeet ilmoitusten tekoon löytyvät THL:n verkkosivuilta: [Muiden epidemioiden ja vakavien hoitoon liittyvien infektioiden ilmoittaminen \(HARVI\)](#)

Ilmoitus väärinkäytöksistä organisaatiossa (EU:n ilmoittajansuoja Whistleblowing direktiivi, 2019/1937; ilmoittajansuojalaki 1171/2022)

Pohjanmaan hyvinvointialueella on sisäinen eettinen ilmoituskanava organisaatiota koskevien väärinkäytösten ja epäasiallisen toiminnan ilmoittamista varten. Ohjeet ilmoituksen tekoon ja linkki ilmoituskanavalle löytyvät hyvinvointialueen intrasta (eettinen ilmoituskanava).

YKSIKÖN KUVAUS

Leikkaustoiminnassa työntekijät ovat tietoisia ja heitä kannustetaan ottamaan esille (ilmoitusvelvollisuus) kaikki mahdolliset uhat tai riskit, jotka voivat vaarantaa potilaan tai henkilöstön turvallisuuden. Uudet työntekijät saavat myös tietoa Haipro- järjestelmästä. Lähiesihenkilöt käsittelevät ja analysoivat Haiprot säännöllisesti ja ottavat asiat esille henkilöstön kanssa. Tarvittaessa asiat otetaan esille potilaiden tai heidän omaisten kanssa tai viedään ylemmälle tasolle tiedoksi tai hoidettaviksi. Leikkaustoiminta on hyvin teknistä toimintaa ja vaaratilanteissa henkilökunta on ohjeistettu tekemään lääkinnällisten laitteiden ja lääkityspoikkeamista ilmoitus Fimealle ja säteilyn käyttöön liittyvissä vaaroista ilmoitus Stukille. Vakavissa haittatapahtumissa potilas tai hänen omaisensa ohjataan korvauksen hakemiseen. Tarvittaessa tehdään myös muita yllä mainittuja ilmoituksia.

4.2.2 Asiakkaan/potilaan ja ulkoisen palveluntuottajan ilmoituskanavat

Asiakkaan, potilaan tai omaisen ilmoitus vaaratapahtumasta

Mikäli asiakkaan/potilaan tai omaisen hoidossa tai palvelussa on tapahtunut virhe, epäkohta tai läheltä piti -tilanne, voi asiakas/potilas tai omainen tehdä vaaratapahtumailmoituksen verkkolomakkeella Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivujen kautta.

Ilmoituslomake löytyy Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilta:

[Anna palautetta](#)

Ulkoisen palveluntuottajan/yhteistyökumppanin vaaratapahtuma- tai epäkohtailmoitus

Pohjanmaan hyvinvointialueen yhteistyökumppanit voivat tehdä hyvinvointialueen toiminnasta ulkoisen palveluntuottajan/yhteistyökumppanin vaaratapahtuma- tai epäkohtailmoituksen verkkolomakkeella. Ilmoitukset ohjautuvat asiakas- ja potilasturvallisuuskoordinaattoreille sekä laatujohtajalle, jonka jälkeen ilmoitus käsitellään vastuussa olevien ihmisten kanssa.

Tarvittaessa myös valvonta osallistuu vaaratapahtuman tai epäkohdan selvittelyyn.

Ilmoituslomake löytyy Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilta:

[Anna palautetta](#)

Yksityisen palveluntuottajan omavalvontailmoitus

Yksityisen palveluntuottajan (ostopalvelu- ja palvelusetelituottajat) tulee tehdä omassa toiminnassaan tapahtuneesta vaaratapahtumasta omavalvontailmoitus Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilla:

[Yksityisen palveluntuottajan omavalvontailmoitus](#)

4.2.3 Vaaratapahtumien, puutteiden ja epäkohtien käsittely ja korjaavat toimenpiteet

YKSIKÖN KUVAUS

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihde 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

Kirjaamo, XA1 | Hietalahdenkatu 2–4, 65130 Vaasa | kirjaamo@ovph.fi

Leikkaustoiminnassa työntekijät ilmoittavat läheltä piti -tilanteesta, potilaaseen kohdistuneesta vaaratilanteesta HaiPro-ohjelman potilasturvallisuusilmoituslomakkeella. Ilmoitus on strukturoidusti täytetty lomake, joka sisältää vaaratilanteeseen tai läheltä piti-tilanteeseen vaikuttaneet tekijät ja ilmoittajan oman näkemyksen potilasvaaratilanteesta. Ilmoituksen voi tehdä nimettömänä tai omalla nimellä. Kun ilmoitus on kuitattu tehdyksi, ilmoittaja saa sähköpostitse linkin ilmoitukseen, jossa hän voi lukea käsittelyn. Esihenkilö tarkastelee tapahtunutta niiden henkilöiden kanssa, jotka ovat joutuneet uhriksi ja/tai ketä tapaus on koskenut. Esimies voi tarvittaessa ottaa yhteyttä asiantuntijoihin saadakseen tukea tilanteen hoitamiseksi. Yksiköissä on tarjolla myös Debriefing-menetelmä tapahtumien jälkipuintiin.

Vaaratapahtumailmoitukset käsittelevät ensisijaisesti yksikön vastuuhenkilöt. Ilmoituksien suositeltava käsittelyaika on 1 kuukausi. Potilaaseen tai omaisiin otetaan yhteyttä, jos asia koskee heitä. Vakavat vaaratilanteet hoidetaan viipymättä. Vakavissa vaaratilanteissa käynnistyy myös vaaratapahtumien käsittelyprosessi hyvinvointialueen laatuysikön toimesta ja alla olevista linkeistä löytyvät ohjeet vakavan vaaratapahtuman tutkinnan prosessista.

Kuumen linjan indikaattorit - Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus

Vakavien vaaratapahtumien tutkinta – Opas sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioille

Ilmoitukset käydään läpi henkilökunnan kanssa ja tehdään kehittämissuunnitelma, aikataulu ja määritellään vastuuhenkilöt. Ohjeistus uusista toimintatavoista on luettavissa yksikköjen hoito-ohjeissa. Esihenkilöt seuraavat uusien toimintatapojen käyttöönoton etenemistä.

Useat asiantuntijat ja vastuuhenkilöt lukevat ja seuraavat vaaratapahtumailmoituksia organisaatiossa. Ensisijainen oman toiminnan kehittämistyö tapahtuu kuitenkin leikkaustoiminnan yksiköissä.

Oma- ja potilasturvallisuuden kehittämissuunnitelma

Palveluysikön/yksikön oma- ja potilasturvallisuuden seurannassa havaitut palveluiden laadun ja asiakas/potilasturvallisuuden puutteet ja esille nousseet kehittämistarpeet, ja niitä koskevat korjaavat toimenpiteet kirjataan oma- ja potilasturvallisuuden kehittämissuunnitelmaan. Suunnitelmaan kirjataan myös kuka vastaa mistäkin kehittämistoimenpiteestä ja millä aikataululla toimenpide toteutetaan. Kehittämissuunnitelma löytyy oma- ja potilasturvallisuuden kehittämissuunnitelman liitteestä 1.

4.3 Ostopalvelut ja alihankinta

Hyvinvointialueen on järjestämisvastuunsa (valvontalaki 741/2023, 24 §; laki hyvinvointialueesta 611/2021, 10 §) nojalla ohjattava ja valvottava yksityisiä palveluntuottajia, ja näiden alihankkijoita jatkuvasti palveluja tuottaessa. Pohjanmaan hyvinvointialue palvelunjärjestäjänä ja tilaajana varmistaa alihankintana/ostopalveluna tuotettujen palveluiden sisällön, laadun sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden kilpailutusvaiheessa tai palvelusetelipalveluntuottajien hyväksyntäprosessissa tai suoraan hankintana hankituissa palveluissa sopimusta tehdessä. Tilaajalla on vastuu tarkistaa, että palveluntuottaja täyttää tilaajavastuulain mukaiset edellytykset sekä asetetut sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuusvaatimukset.

Sopimuksesta vastaava viranhaltija seuraa ja valvoo, että palveluntuottaja noudattaa sopimusta ja täyttää palvelulupauksensa ja että asiakkailta ja henkilökunnalta saatuihin palautteisiin palveluntuottajan toiminnasta reagoidaan viipymättä palautteen edellyttämällä tavalla. Myös turvallisuusosaamisen varmistamisen menettelyt ja toteutumisen seuranta ovat osa tilaajan toteuttamaa oma- ja potilasturvallisuutta. Sopimushallintaa, hankintojen tekoa ja reklamaatioita koskevat

ohjeet löytyvät hyvinvointialueen intrasta

YKSIKÖN KUVAUS

Leikkaustoiminnalla on säännölliset seuratapalaverit siivouspalveluja tuottavan Teese-yhtiön kanssa. Muiden ulkoisten alihankintana tuotettujen palvelujen kanssa ei säännöllistä palaverikäytäntöä ole vaan yhteistyöpalaverit toteutetaan organisaatiotasolla. Näihin palaveriisiin leikkaustoiminnasta on mahdollisuus viedä asioita käsiteltäviksi. Leikkaustoiminnan henkilökunnalla on oikeus tehdä reklamaatioita ulkoisesta palvelun tuotannosta, jos alihankintana tuotetun palvelun sisältö tai laatu ei vastaa sopimuksessa olevaa tasoa. Reklamaatioita voidaan tehdä Haipro-järjestelmän, hyvinvointialueen ulkoisten palveluntuottajien yhteyshenkilö kautta tai suorana yhteydenottona palveluntuottajaan.

4.4 Valmius ja jatkuvuudenhallinta

Pohjanmaan hyvinvointialue huomioi riskienhallinnassaan varautumista ja palveluiden jatkuvuutta koskevat velvoitteet sekä omassa toiminnassaan että hankkiessaan palveluja toiselta palveluntuottajalta. Osana jatkuvuuden hallintaa asiakas- ja potilasturvallisuus varmistetaan myös mahdollisissa häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa (Valtioneuvoston asetus hyvinvointialueiden varautumisesta sosiaali- ja terveydenhuollon häiriötilanteisiin 308/2023; pelastuslaki 379/2011; valmiuslaki 1552/2011).

Hyvinvointialueen palvelutuotannon osalta toimialajohtajat vastaavat oman toimialansa varautumisesta ja valmiussuunnittelusta (hallintosääntö, § 104). Tulosalueen vastuuhenkilön tehtävänä on kehittää vastuualueensa keskeisiä prosesseja yhteistyössä toimialajohtajan ja resurssijohtajien kanssa (hallintosääntö § 43). Siihen kuuluu myös varautuminen ja valmiussuunnittelu, joten tulosalueen vastuuhenkilö, toimialajohtajansa ja resurssijohtajansa ohjaamana, on vastuussa tulosalueensa valmiussuunnitelman tuottamisesta. Toimialat voivat kuitenkin siirtää niille määrättyä toimivaltaa ja niille kuuluvia tehtäviä edelleen alaisilleen toimijoille. Tämä koskee myös varautumiseen liittyviä tehtäviä mutta sillä edellytyksellä, että ne, joille näitä tehtäviä ja/tai toimivaltaa on siirretty, eivät voi edelleen siirtää niitä.

Valmiussuunnittelulla luodaan kansallisen, alueellisen ja hyvinvointialueen oman riskiarvion pohjalta häiriötilanteiden hallintamalli, jolla varmistetaan johtamisjärjestelmä ja toimintatapamallit palveluiden jatkuvuuden turvaamiseksi. Hyvinvointialueen valmiussuunnitelmakokonaisuus koostuu valmiussuunnitelman yleisestä osasta, toimialojen- ja tulosalueiden valmiussuunnitelmista sekä liitännäissuunnitelmista, joita ovat muun muassa suuronnettomuussuunnitelma, pandemiasuunnitelma, joditablettien varautumissuunnitelma säteilyonnettomuuksien ja laskeuman varalta sekä alueellisten väestön siirtojen evakointisuunnitelma. Valmiussuunnittelua täydentävät tulosityksiköiden turvallisuussuunnitelmat ja toimintakortit häiriötilanteita varten.

Hyvinvointialueella jokainen yksikkö laatii yksikön oman turvallisuussivun. Turvallisuussivu sisältää yksikön turvallisuussuunnitelman, poistumisturvallisuusselvityksen (ne yksiköt, joilla on siihen lakisääteinen velvollisuus), kiinteistön pelastussuunnitelman (kiinteistön omistaja laatii), toimintakortit ja muut yksikön tarvittavat turvallisuusohjeet. Yksiköissä ei ole erikseen pelastussuunnitelmaa. Pelastusturvallisuus on osa yksikön turvallisuussuunnitelmaa. Turvallisuussivun tiedot päivitetään aina, kun toiminnassa/ tiloissa tapahtuu muutoksia.

Hyvinvointialueen työntekijät osallistuvat vähintään joka 5. vuosi turvallisuuspäivä -koulutukseen. Turvallisuuskävelyyn yksikössä osallistuu jokainen vuosittain ja turvallisuuskävelystä vastaavat

yksikön esihenkilö ja laatu- ja turvallisuusyhdyshenkilöt.

YKSIKÖN KUVAUS

Leikkaustoiminnassa on laadittu leikkausosaston, päiväkirurgian ja preoperatiivisen poliklinikan yhteiset turvallisuussivut Laatuporttiin. Turvallisuussivut sisältävät turvallisuussuunnitelman, poistumisturvallisuusselvityksen, pelastussuunnitelman, ja yksikkömme omat toimintakortit. Tietoja päivitetään aina, kun toiminnassa tai tiloissa tapahtuu muutoksia tai kerran vuodessa.

Häiriötilanteessa potilasturvallisuus varmistetaan kattavilla ohjeilla ja kouluttamalla henkilökuntaa osaavaan ja ammattitaitoiseen toimintaan myös poikkeustilanteissa. Useisiin mahdollisiin ughiin ja häiriötilanteisiin on varauduttu ja ohjeet ovat luettavissa varautumiskansiossa.

Leikkaustoiminnan työntekijät osallistuvat vähintään joka 5. vuosi turvallisuuspäivään. Turvallisuuskoulutuksessa harjoitellaan alkusammutusta, evakuointia, ja saleista ja yksiköistä poistumista. Kerrataan toimintaa ja ohjeita puhelinliikenteen, sähkönjakelu-, vedenjakelu- tai kaasunsyötön keskeytymiseen liittyvistä tilanteista. Myös tietojärjestelmäkatkoa käydään läpi. Turvallisuuskävely järjestetään yksikössä vuosittain. Koulutuspäivään osallistuneet rekisteröidään HR-järjestelmään ja turvallisuuskävelyn osallistujalista löytyy osaamisen varmistamisen kansioista.

Vastuunjako ja henkilöstön tehtävät häiriötilanteen myös ei virka-aikana kuvataan erillisessä dokumentissa, joka löytyy varautumiskansiossa. Leikkausosastolla on käytössä Secapp – järjestelmä poikkeustilanteiden ilmoittamista varten.

Yksikköjen turvallisuussuunnitelma on päivitetty viimeksi keväällä 2025.

Palveluyksikön valmius- ja jatkuvuudenhallinnasta ja valmius- ja jatkuvuussuunnitelmasta vastaavan henkilön nimi

Palveluyksikön valmius- ja jatkuvuudenhallinnasta ja valmius- ja jatkuvuussuunnitelmasta vastaa Terhi Venäläinen koordinoiva oh, 06-2135402.

5. OMAVALVONNAN SEURANTA JA RAPORTOINTI

5.1 Laadun ja riskienhallinnan seuranta ja raportointi

Hyvinvointialueen toimintaan ja omavalvontaan liittyvistä riskeistä raportoidaan säännöllisesti hyvinvointialueen johtoryhmille sekä sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan jaostolle ja hallitukselle. Riskienhallinnan politiikan mukaisesti tunnistettuihin riskeihin tulee puuttua riskienhallinnan eri keinoin. Myös päätöksenteossa on huomioitava ennakkovaikutusten arvioinnissa esiin nostetut riskit ja riskien kehittymistä on aktiivisesti seurattava.

YKSIKÖN KUVAUS

Leikkaustoiminnassa laaditaan toimintasuunnitelma ja sen toteutumista arvioidaan vähintään neljä kertaa vuodessa. Toimintasuunnitelma käydään läpi henkilöstön kanssa. Tulosaluetasolla toimintaa tarkastellaan kerran vuodessa käytävässä johdon katselmuksessa. Taloussuunnittelu tapahtuu organisaation taloushallinnon toimesta. Leikkaustoiminnan saatavuutta, laatua ja turvallisuutta seuraan Balance scorecard- mittariston kaavaan rakennetun mittariston avulla. Osa palautteista saadaan suoraan eri järjestelmistä kuten Haiprot, Roidu ja Cles. Mittaristossa toimintaa katsotaan asiakkaan, sisäisten prosessien, henkilöstön ja talouden näkökulmista. Asiakaan näkökulmasta toimintaa seurataan mm. asiakastyytyväisyyden, palvelun saatavuuden,

vaara- ja läheltä-piti tilanteiden ja infektioiden esiintyvyyden näkökulmista. Prosesseissa seurataan mm. leikkausmääriä, leikkausten jakautumista eri vuorokauden aikoihin, leikkaussalien käyttöasteita, salien aamun aloituksia tai vaihtoaikoja. Myös digitalisten palvelujen käyttöä seurataan. Henkilöstön näkökulmasta seurataan mm. henkilöstön tyytyväisyyttä, vaihtuvuutta, sairauspoissaoloja ja käytyjä kehityskeskusteluja. Opiskelijoiden antamaa palautetta seurataan. Talouden näkökulmasta toimintaa seurataan rahoituksen käytön ja budjetissa pysymisen näkökulmista. Myös päiväkirurgian osuutta toimenpiteistä seurataan. On taloudellisempaa tehdä toimenpiteet päiväkirurgiana kuin, että potilas hoidettaisiin ns. vuodeosastohoitona. Toiminnasta raportoidaan ylemmälle tasolle vähintään neljä kertaa vuodessa ja henkilöstölle kaksi kertaa vuodessa.

Esihenkilöillä on rooli toimintayksikköemme prosesseihin ja resursseihin (henkilöstö, tilat, tavarat ja laitteet) kohdistuvien riskien hallinnassa. Leikkaustoiminnan esihenkilöiden tehtävänä on varmistaa, että henkilöstö on tietoinen erilaisista yksikön ja organisaation voimassa olevista ohjeista ja määräyksistä ja että henkilöstön ohjaus ja perehdytys on ollut riittävää. Henkilöstö arvioi ja tunnistaa omaan työhönsä mahdollisesti liittyviä riskejä ja poikkeamia. Jokaisella on ilmoitusvelvollisuus ja työntekijän tulee laatia Haipro poikkeaman esiinnyttyä. Organisaatiossa riskienhallinnan tueksi on laadittu riskienarviointilomake Laatuporttiin. Arvioinnissa riskit ja hallintamekanismit dokumentoidaan. Laadittu dokumentti päivitetään vuosittain.

Havaituista poikkeamasta eli vaara- tai läheltä-piti tapahtumasta, kannustetaan ja velvoitetaan henkilökuntaa tekemään Haipro-ilmoitus. Ilmoitukset käsitellään ja kuvataan korjaavat toimenpiteet. Haittatapahtumat käsitellään yhdessä henkilökunnan kanssa. Toimenpiteiden jalkautumista seurataan ja arvioidaan.

5.2 Omavalvonnan toteutumisen seuranta ja raportointi

Palveluyksikön/yksikön vastuuhenkilöllä, ja sen henkilöstöllä on velvollisuus toimia omavalvontasuunnitelman mukaisesti ja seurata aktiivisesti suunnitelman toteutumista. Kyse on jatkuvasta ja säännöllisestä tuotettavien palvelujen laadun ja asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamisesta. Jos toiminnassa havaitaan puutteita, yksikkö tekee korjaavat toimenpiteet asian kuntoon saattamiseksi.

Palveluyksikkö (tulosalue) laatii omavalvontasuunnitelman ja omavalvonnan toteutumisesta, ja sen edellyttämistä korjaavista toimenpiteistä **omavalvonnan seurantaraportin** neljän kuukauden välein (ajanjaksot 1.1–31.4, 1.5–31.8, 1.9–31.12). Seurantaraportti julkaistaan hyvinvointialueen verkkosivuilla: Omavalvonta sekä palveluyksikössä omavalvontasuunnitelman yhteydessä.

Palveluyksikköön (eli kyseiseen tulosalueeseen) kuuluvat tulos/toimintayksiköt arvioivat ja seuraavat yksikön omavalvonnan toteutumista ja laativat neljän kuukauden välein seurannassa havaittujen korjaus- ja kehittämistarpeiden mukaan päivitettävän **omavalvonnan kehittämissuunnitelman**. Kehittämissuunnitelma löytyy tulos/toimintayksikön laatiman omavalvontasuunnitelman liitteestä.

YKSIKÖN KUVAUS

Leikkausosastolla toiminnan saatavuutta, laatua ja turvallisuutta seurataan omavalvonnan keinoin kirurgian, anestesiologian ja hoitotyön näkökulmista. Seurantaa tehdään yksikössä olevan mittariportaalin avulla kuukausittain. Mittarin tuloksista raportoidaan ylemmälle tasolle vähintään 4 kertaa vuodessa. Toiminnassa esiintyviä saatavuutta, vaaroja tai puutteita korjataan niiden ilmaantuessa. Yksikön esihenkilö vastaa yhdessä vastuulääkärien kanssa

omavalvontasuunnitelman päivittämisestä säännöllisesti ja tarvittaessa.

6. Omavalvontasuunnitelman laadinta- ja hyväksyntätiedot

Omavalvontasuunnitelma laadittu/päivitetty, versionumero

31.12.24/ 30.8.25 versio 1.1

Vastuuhenkilön allekirjoitus ja hyväksyntä

Terhi Venäläinen koordinoiva osastonhoitaja leikkaustoiminta

Liite 1. Omavalvonnan kehittämissuunnitelma

Omavalvonnan kehittämissuunnitelma

Toiminta- ja tulosityksikötasolla omavalvonnan toteutumisen seuranta ja arviointia tehdään omavalvonnan kehittämissuunnitelman pohjalta.

Suunnitelma päivitetään vähintään neljän kuukauden välein (1.1–31.4, 1.5–31.8 ja 1.9–31.12), ja aina kun kehittämistarpeita ja korjaavia toimenpiteitä ilmenee.

Päivitetty

18.11.2025

Toimintayksikön/tulosityksikön yhteenveto kehittämissuunnitelmasta

Kehittämiskohde/korjaava toimenpide	Tavoite	Aikataulu/vastuutus/tila
Yksikköjen laitepassikäytäntö	Työntekijöiden laitepassikäytäntö on toimiva ja ajantasainen	12/2025 Osastonhoitajat
Perehdytyksen loppukuittaus	Yksiköissä on järjestelmällinen kuittauskäytäntö perehdytyksen päättymisestä.	12/2025 Osastonhoitajat
Yksikköjen viestintäportaalin lisärakentaminen	Myös toiminta/ taloussuunnitelmat ja toimintakertomukset/ johdonkatselmukset saadaan vietyä yksikköjen portaaliin. Koulutussuunnitelma ym	12/2025 Koordinoiva osastonhoitaja
Yksikköjen PAD-käytännön tarkastaminen ja toimintaohjeen päivittäminen	Yksiköissä on toimiva PAD-käytäntö ja se on henkilökunnan tiedossa.	09/2025 Osastonhoitajat. PAD-käytäntö on päivitetty ja on henkilökunnan tiedossa 09/2025.