

OMAVALVONTASUUNNITELMA

Helsingin sisätautien poliklinikka

Hyväksytty 9.1.2025

Helsinki

Sisällys

1. Palveluntuottaja	4
1.1. Palvelun kuvaus	4
1.2. Alayksikön tiedot	4
2. Toimintaperiaatteet ja arvot	5
3. Riskien hallinta.....	6
3.1. Työturvallisuus: vaarojen arviointi	6
3.2. Varautuminen ja valmius	7
3.3. Tietosuoja, tietoturva ja tietosuoja-asetusten mukaisen osoitusvelvollisuuden toteuttaminen	7
4. Asiakas- ja potilasturvallisuus.....	9
4.1. Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus sosiaali- ja terveydenhuollon epäkohdista	9
4.1.1. <i>Epäkohtien ja vaaratapahtumien tunnistaminen ja niistä ilmoittaminen.....</i>	<i>9</i>
4.1.2. <i>Epäkohtien ja vaaratapahtumien käsittely ja raportointi</i>	<i>10</i>
4.2. Vakavien vaaratapahtumien selvittely	11
4.3. Asiakkaiden ja potilaiden hyvinvoinnista huolehtiminen	12
4.3.1. <i>Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen</i>	<i>12</i>
4.3.2. <i>Ravitseminen.....</i>	<i>13</i>
4.3.3. <i>Tartuntatauti- ja infektioiden ennaltaehkäisy sekä hygieniäkäytännöt</i>	<i>13</i>
4.4. Lääkehoito.....	14
4.4.1. <i>Lääkehoitosuunnitelma ja lääkehoidon toteuttaminen</i>	<i>14</i>
4.5. Laite ja tarviketurvallisuus	15
5. Asiakkaan asema, oikeudet ja oikeusturva.....	17
5.1. Palveluihin hakeutuminen ja palveluiden saatavuuden määräajat	17
5.2. Asiakkaan ja potilaan hoidon suunnittelu	17
5.3. Asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeus	17
5.4. Asiakkaiden, potilaiden ja läheisten osallisuus	18
5.5. Palautekanavat ja tiedon hyödyntäminen	18
5.6. Sosiaali- ja potilasasiavastaava.....	18
5.7. Muistutukset ja kantelut	19
6. Henkilöstö.....	20
6.1. Ammatinharjoittamisen edellytykset ja valvonta	20
6.2. Määrä, rakenne ja riittävyys.....	20
6.3. Perehtyminen ja osaamisen varmistaminen	20
6.4. Työhyvinvointi ja turvallisuus	21
6.5. Tartuntataudeilta suojaaminen	22
7. Toimintaympäristö ja tukipalvelut	23
7.1. Toimintaympäristö	23
7.2. Ympäristötyö	24
7.3. Tiloihin liittyvät teknologiset ratkaisut	24
7.4. Tukipalvelut ja alihankinta	25
7.4.1. <i>Kuljetukset.....</i>	<i>25</i>
8. Omavalvonnan seuranta	26
8.1. Raportointi	26
8.2. Arkistointi ja viestintä.....	26
8.3. Suunnitelman hyväksyntä.....	26

ALAYKSIKÖN OMAVALVONTASUUNNITELMAN TIIVISTELMÄ

ALAYKSIKÖN NIMI	Sisätautien poliklinikka.
ALAYKSIKÖSSÄ TUOTETUN TAI TUOTETTujen PALVELUJEN SEKÄ ASIAKASKUNNAN /KOHDERYHMÄN LYHYT KUVAUS	Sisätautien poliklinikalla tutkitaan ja hoidetaan kardiologian, gastroenterologian ja sisätautien alaan kuuluvia potilaita. Diabeetikoiden silmänpohjien seulotutkimukset sekä seulontahoitajien osalta suolistosyöpäseulonta toteutetaan sisätautien poliklinikan alayksiköissä. Lisäksi ravitsemusterapiaa tuottaa ravitsemusterveyden edistämisen, ravitsemusterapian, -hoidon ja - kuntoutumisen palveluja sekä henkilöstön koulutusta, asiantuntijatukea ja ohjausmateriaalia ravitsemukseen liittyvissä asioissa. Sisätautien poliklinikka alayksikköön ohjaututaan läheteellä, (esim. terveyskeskuksista, työterveyshuollosta, yksityisiltä lääkäriasemilta ja HUS:n eri erikoisaloilta). Potilaat palaavat tarvittaessa selvittelyiden ja hoidon jälkeen lähettäneen tahon hoitoon ja seurantaan jatkohoito-ohjeiden kera tai jäävät sisätautien poliklinikalle erikoissairaanhoidon vaativan perussairausten hoitoon.
OMAVALVONNAN TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA	Omavalvontasuunnitelman laatimisesta vastaavat toimintojen esihenkilöt. Suunnitelma päivitetään vuosittain tai tarvittaessa useammin toiminnassa tapahtuneiden oleellisten muutosten jälkeen. Päivittäisessä toiminnassa ja johtamisessa seurataan omavalvontasuunnitelman toteutumista.
ALAYKSIKÖN VASTUUHENKIÖ JA HENKILÖSTÖ-RAKENNE	Ylilääkäri, osastonhoitajat sekä vastaava ravitsemusterapeutti toimivat vastuuhenkilöinä. Henkilöstön rakenne: Ylilääkäri, vastaava apulaisylilääkäri, apulaisylilääkärit, osastolääkärit, erikoistuvat lääkärit, osastonhoitajat, apulaisosastonhoitajat, sairaanhoitajat, lähihoitajat ja osastonsihteerit sekä ravitsemusterapeutit. Tukipalveluiden henkilöstö.

SAMMANFATTNING AV ENHETENS PLAN FÖR EGENKONTROLL

ENHETENS NAMN	
KORT BESKRIVNING OM SERVICE OCH KLIENTER / MÅLGRUPP	På internmedicinska polikliniken tar vi hand om patienter som behöver undersökningar och behandlingar inom kardiologi, gastroenterologi och allmän internmedicin. Ögonbottenfotografering för diabetiker och screening för tarmcancer, samt näringsterapi är en del av internmedicinska polikliniken.
EGENKONTROLL OCH UPPFÖLJNING	Egenkontroll är en del av vardaglig styrning av verksamhet. Uppföljning och rapportering genomförs efter social-, hälsovårds- och räddningssektorn riktlinjer.
ANSVARSPERSON OCH PERSONAL-STRUKTUR	Överläkare (1), avdelningskötare (2), ansvarig biträdande överläkare (2) och ansvarig näringsterapeut (1). Avdelningsläkare (specialist inom kardiologi, internmedicin, gastroenterologi), läkare under specialistutbildning, sjuksköterka, närvårdare, avdelningsekreterare, näringsterapeut.

1. Palveluntuottaja

Sisätautien poliklinikka kuuluu Terveysasemat ja sisätautien poliklinikka - palvelun Keskitetyt palvelut -yksikköön. Terveysasemat ja sisätautien poliklinikka on osa Terveys- ja päihdepalveluita, joka on yksi Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan palvelukokonaisuus.

1.1. Palvelun kuvaus

Sisätautien poliklinikalla tutkitaan ja hoidetaan kardiologian, gastroenterologian ja sisätautien alaan kuuluvia potilaita. Sisätautien poliklinikalle vastaanotetaan 16 vuotta täyttäneitä helsinkiläisiä. Ulkopaikkakuntalaiset voivat valita erikoissairaanhoidon Helsingin kaupungin sisätautien poliklinikalta. Poliklinikalle hakeudutaan läheteellä. Potilaat palaavat selvittelyiden ja hoidon jälkeen lähettäneen lääkärin hoitoon jatkohoito-ohjeiden kera tai jäävät sisätautien poliklinikalle erikoissairaanhoidoa vaativan perussairauden hoitoon.

Diabeetikon silmänpohjaseulontakuvauksiin ohjaudutaan hoitavan lääkärin läheteellä sovittujen lähetekriteereiden mukaisesti. Silmätautien erikoislääkäri antaa lausunnon silmänpohjakuvista ja tarvittaessa suosituksen kontrollikuvantamisesta.

Ravitsemusterapia tuottaa ravitsemusterveyden edistämisen, ravitsemusterapian, -hoidon ja -kuntoutumisen palveluja sekä henkilöstön koulutusta, asiantuntijatukea ja ohjausmateriaalia ravitsemukseen liittyvissä asioissa. Väestötason terveyttä ja hyvinvointia edistävä toiminta sisältää mm. yleisöluentoja, ohjeita, ryhmätoimintaa ja terveystietoa. Ravitsemusterapiaa toteutetaan yksilöllisenä ja ryhmämuotoisena ohjauksena lähetekriteerien mukaisesti. Ravitsemusterapian jälkeen asiakkaat palaavat lähettävän tahon seurantaan.

1.2. Alayksikön tiedot

Sisätautien poliklinikan vastuuhenkilö on ylilääkäri. Vastaavat apulaisylilääkärit, osastonhoitajat sekä vastaava ravitsemusterapeutti sovituilta osin.

Sisätautien poliklinikan toimipisteiden sijainnit:

Malmin poliklinikka, Talvelantie 6, 00700 Helsinki

Laakson poliklinikka, Lääkärintie 6 ja Lääkärintie 8, 00250 Helsinki.

Keskitetyn ravitsemusterapian toimintaa on seuraavissa toimipisteissä:

Koskelan seniorikeskus, Hospitaalintie 8, PL 8562, 00600 Helsinki

Laakson sairaala, Lääkärintie 8, PL 6600, 00250 Helsinki

Malmin sisätautien poliklinikka, Siilikuja 3, PL 6301, 00800 Helsinki

Kalasataman THK, Työpajankatu 14 A, PL 6420, 00580 Helsinki

Oulunkylän terveysasema, Kylänvanhimmentie 25, PL 6710, 00640 Helsinki

Kontulan terveysasema, Ostoskuja 3, PL 6230, Helsinki 00940

Kivelän ta, Sibeliuksenkatu 14, PL 6100, 00260 Helsinki

Kallion PK, Toinen linja 4C, PL 6459, 00530 Helsinki

Kampin PK, Malminkatu 3 F, PL 6150, 00100 Helsinki

Silmänpohjaseulontakuvaukset

Herttoniemen sairaala, Siilikuja 3 D, 00800 Helsinki

2. Toimintaperiaatteet ja arvot

Sisätautien poliklinikalla toteutamme Helsingin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan visiota: ”Luomme helsinkiläisille hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta yhteistyöllä ja vahvalla osaamisella.” Toimimme sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan palvelustrategian palvelulupausten ja tavoitteiden mukaisesti.

Tavoitteenamme on huolehtia asukkaiden kannalta lainmukaiset, laadukkaat ja turvalliset palvelut sisätautien poliklinikan vastualueiden osalta. Nämä tuotetaan joko omina palveluina tai hankkimalla niitä yksityisiltä palveluntuottajilta ostopalveluina tai palvelusetelillä.

Sisätautien poliklinikan tavoitteena on, että terveystalouden käyttäminen on helppoa ja vaivatonta. Kannustamme potilaita ottamaan vastuuta omasta ja läheistensä hyvinvoinnista ja terveydestä sekä turvallisuudesta. Toimintamalleja ja palveluja uudistetaan yhdessä henkilöstön kanssa. Palvelut räätälöidään asiakkaan kanssa vastaamaan hänen tarpeitaan. Tavoitteena on parantaa yhtäaikaista palvelujen saatavuutta ja asiakaskokemusta, vaikuttavuutta, tuottavuutta sekä henkilöstökokemusta.

Noudatamme kaikessa toiminnassamme kaupungin eettisiä periaatteita:

- Olemme kaikessa toiminnassamme palvelutehtävässä.
- Teemme kaiken jatkuvasti hieman paremmin.
- Painotamme rehellisyyttä, oikeudenmukaisuutta ja yhdenvertaista kohtelua.
- Emme salli rasismia, syrjintää, epäasiallista kohtelua emmekä seksuaalista häirintää
- Noudatamme kaikkia kaupunkia koskevia säännöksiä.
- Suojaamme järjestelmät hyvin.
- Emme salli korruptiota emmekä väärinkäytöksiä.
- Tarjoamme ajoissa apua ja tuemme kaikkein haavoittuvimpia ihmisryhmiä.
- Painotamme kestävästä kehityksestä ja torjumme ilmastonmuutosta.
- Rakennamme eettistä toimintakulttuuria

Perehdytämme kaikki uudet työntekijämme Helsingin kaupungin eettisiin periaatteisiin. Käymme eettiset periaatteet työyhteisössämme läpi vuosittain ja esihenkilöt sekä työntekijät arvioivat niiden toteutumista jatkuvasti. Esihenkilöt puuttuvat esiintuotuihin epäkohtiin.

3. Riskien hallinta

Sisätautien poliklinikalla toimitaan Helsingin kaupunkistrategian mukaisesti ja turvataan kaupunkilaisten hyvinvointia ja toimintakykyä laadukkailla palveluilla, jotka perustuvat palvelujen helppoon käytettävyyteen ja oikea-aikaiseen avun saatavuuteen. Riskeiksi katsotaan toiminnan kohtaamat sisäiset ja ulkoiset tekijät ja vaikutteet, jotka luovat epävarmuutta palvelujen toteutumiselle tai vaarantavat palvelujen toteutumista suunnitellussa laajuudessa tai aikataulussa.

Riskienhallinta tarkoittaa järjestelmällistä ja ennakoivaa tapaa tunnistaa, analysoida ja hallita toimintaan liittyviä uhkia ja mahdollisuuksia. Jokaisella työntekijällä on tärkeä rooli arjen riskienhallinnassa omassa tehtävässään ja työympäristössään riskien tunnistamisessa ja arvioinnissa. Työntekijän rooliin sisältyy toiminta riskien ennaltaehkäisemiseksi sekä raportointi havaitsemistaan riskeistä, mahdollisista väärinkäytöksistä ja läheltä piti -tilanteista esihenkilölleen.

3.1. Työturvallisuus: vaarojen arviointi

Vaarojen arviointi kokonaisuudessaan on prosessi, jossa työnantaja ja työntekijät yhdessä tunnistavat ja arvioivat työpaikan vaara- ja kuormitustekijät työn tekemisen näkökulmasta. Laadukkaasti tehty vaarojen arviointi vähentää työpaikalla sattuvia henkilö- ja materiaali vahinkoja, lisää työhyvinvointia sekä parantaa työn tehokkuutta ja tuottavuutta.

Vaarojen arviointi on lakisääteinen tehtävä (Työturvallisuuslaki_738/2002) ja sen tekemisestä vastaa esihenkilö. Vaarojen arviointi tehdään aina kun työympäristössä ja työn tekemisessä tapahtuu isompia muutoksia, kuitenkin vähintään kerran vuodessa. Vaarojen arviointi tulee olla tehtynä/päivitettyä aina ennen työterveyshuollon tekemää työpaikkaselvitystä. Vaarojen arviointi kirjataan Työsuojelupakki-järjestelmään.

Työturvallisuusriskien ilmaantuessa jokainen toteuttaa osaltaan vaadittavat toimenpiteet riskin vaikutuksen minimoimiseksi ja ilmoittaa huomiosta ja toimenpiteistä esihenkilölle (Työturvallisuuslaki_738/2002). Esihenkilöt tekevät ilmoituksen Työsuojelupakkiin ja vastaavat toimenpiteistä, jotka minimoivat riskin toistumisen.

Vaarojen arvioinnissa esille nousseet asiat käsitellään Keskitettyjen palveluiden esihenkilökokouksessa kerran vuodessa ja lisäksi tarpeen mukaan.

Sisätautien poliklinikan ennakkollisia vaarojen arvioinnin menetelmiä ovat vuosittaiset turvallisuuskierrot (tarvittaessa tiheämmin), vaarojen riskikartoitus sekä muutostilanteiden riskikartoitukset. Tavoitteena on kehittää vaarojen arviointia edistämällä ennakkollisia vaarojen arviointimenetelmiä.

Potilas- ja asiakasturvallisuutta pyritään edistämään mm. erilaisin suojausmenetelmin (esimerkiksi tietosuojaan liittyvät seikat, kaksoistarkistus, potilas- ja asiakasturvallisuutta lisäävät tekniset ratkaisut).

Henkilöstöön kohdentuvina ennakkollisina vaarojen arviointimenetelminä sisätautien poliklinikalla toteutetaan työn riskien arviointia, huolellisia

rekrytointiprosesseja (kelpoisuuden, pätevyyden ja soveltuvuuden varmistaminen) sekä säännönmukaista osaamisen arviointia, varmistamista ja ylläpitoa (esimerkiksi lääkelupaprosessi ja organisaation tarjoamat säännölliset koulutukset).

3.2. Varautuminen ja valmius

Esihenkilöt vastaavat alayksikön turvallisuus- ja pelastussuunnitelmien ja muiden turvallisuuteen liittyvien toimintaohjeiden päivittämisestä vuosittain sekä työntekijöiden informoinnista. Jokainen työntekijä tutustuu toimipaikkansa turvallisuus- ja pelastussuunnitelmaan. Suunnitelmat ja toimintaohjeet ovat työntekijöiden saatavilla esihenkilöiltä ja tutustuttavissa kanslioissa sekä taukotiloissa. Vuosittain järjestetään poistumisharjoitus.

Turvallisuuskierros

- Osana perehdytystä uusille työntekijöille
- Uusien toimitilojen käyttöönoton yhteydessä
- Olosuhteiden muuttuessa
- Vuosittain vaarojen arvioinnin yhteydessä

Sisätautien poliklinikalle on laadittu erilliset sähkö- ja vesikatkoihin varautumisen ohjeet, joka päivitetään vuosittain turvallisuus- ja pelastussuunnitelman päivittämisen yhteydessä.

3.3. Tietosuoja, tietoturva ja tietosuoja-asetusten mukaisen osoitusvelvollisuuden toteuttaminen

Sisätautien poliklinikalla käsitellään asiakas- ja potilastietoja rekisterinpitäjän lakisääteisen velvoitteen noudattamiseksi eli terveyden- ja sosiaalihuollon järjestämiseksi. Henkilörekistereistä on laadittu rekisteriseloste, jonka tarkoituksena on, että rekisteröity saa kattavan ja selkeän kuvan henkilötietojen käsittelyn kokonaisuudesta. Rekisteröidyt eli potilaat ja asiakkaat voivat käyttää rekisteröidyn oikeuksiaan (mm. oikeus tarkastaa omat tietonsa, oikaista tietoja, poistaa tiedot, vastustaa ja rajoittaa tietojen käsittelyä) kaupungin sähköisen asioinnin kautta tai asioimalla yksikössä.

Esihenkilö huolehtii uudessa tehtävässä aloittavan työntekijän perehdyttämisestä tietoturva- ja tietosuojaohjeisiin sekä työntekijän omissa työtehtävissä tarvittavaan erityisosaamiseen. Perehdytyksen yhteydessä käydään läpi kaikki henkilötietojen käsittelyyn ja kirjaamiseen liittyvät ohjeistukset, ja mistä nämä löytyvät. Esihenkilön vastuulla on ylläpitää henkilökunnan osaamista tietoturvan, tietosuojan, järjestelmien sekä kirjaamisen osalta sekä huolehtia, että työntekijä on tietoinen kirjaamiseen liittyvästä ohjeistuksesta. Esihenkilö valvoo henkilötietojen käsittelyä ja vastaa siitä, että käsittely on toimialan ohjeistuksen mukaista sekä kirjaukset ovat oikeita ja riittävän kattavia käyttötarkoituksensa kannalta.

Työhön tullessaan työntekijä sitoutuu noudattamaan annettuja ohjeita. Jokainen työntekijä on velvollinen suorittamaan kaupungin yhteisen tietosuojakoulutuksen ja –tentin, DigiABC tulee suorittaa kahden viikon sisällä työsuhteen alusta. Tietosuojatentin suorittamisesta työntekijä saa todistuksen. DigiABC suoritetaan vuosittain. Jokainen työntekijä perehtyy potilastietojärjestelmän (Apotti)

kirjaamisoppaaseen. Potilastietojärjestelmän kirjaamista auditoidaan esihenkilöiden toimesta vähintään kerran vuodessa Terveysasemat ja sisätautien poliklinikan yhteisen ohjeistuksen mukaisesti.

Jokaisella työntekijällä on velvollisuus käsitellä tietoja asianmukaisesti ja salassapitoa noudattaen. Työntekijöillä on myös velvollisuus ilmoittaa välittömästi havaitsemastaan tietoturvaloukkauksesta esihenkilölle ja oman organisaationsa tietosuojan vastuuhenkilölle.

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan tietosuojavastuuhenkilöiden yhteissähköposti sote.tietosuoja@hel.fi

Helsingin kaupungin tietosuojavastaavan yhteystiedot:

Tietosuojavastaava

Kaupunginkanslia

Hallinto-osasto

PL 1

00099 Helsingin kaupunki

tietosuoja(a)hel.fi

4. Asiakas- ja potilasturvallisuus

Asiakas- ja potilasturvallisuutta edistetään lääkehoito-osaamisen, hoitoon liittyvien infektioiden torjunnan, potilaan eristämisen ja liikkumisen rajoittamisen, hoidon ja asiakastyön dokumentoinnin, osto- ja tukipalvelujen, alueellisen yhteistyön ja fyysisen ympäristön osalta. Asiakas- ja potilasturvallisuus varmistetaan työn arjessa, joten kehittämistarpeita ja riskejä tunnistetaan osana toimintaa ja se kuuluu kaikille jokapäiväiseen työhön. Riskien ja epäkohtien tunnistamisessa pyritään ennakoivaan tunnistamiseen ja havainnointiin, jotta tarvittavia toimenpiteitä voidaan tehdä ennen ei-toivottujen tapahtumien toteutumista.

4.1. Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus sosiaali- ja terveydenhuollon epäkohdista

Sosiaali- ja terveydenhuollon valvontalain (741/2023) 29§:n mukaan henkilöstöön kuuluvan tai vastaavissa tehtävissä toimeksiantosuhteessa tai alihankkijana toimivan henkilön tulee ilmoittaa palveluntilaajan nimeämälle vastuuhenkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan tai potilaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa taikka muun lainvastaisuuden. Ilmoittaminen tehdään ensisijaisesti HaiPro-ilmoitusjärjestelmää käyttäen.

Palvelunjärjestäjän, palveluntuottajan ja yksikön vastuuhenkilön on ryhdyttävä toimenpiteisiin epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan taikka muun lainvastaisuuden korjaamiseksi. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava ja ilmoituksen tehnyt henkilö voi ilmoittaa asiasta salassapitosäännösten estämättä valvontaviranomaiselle, jos epäkohtaa tai ilmeisen epäkohdan uhkaa taikka muuta lainvastaisuutta ei korjata viivytyksettä. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia tehdyn ilmoituksen seurauksena. (Sote Valvontalaki 29§.)

Ilmoitusvelvollisuus koskee myös ulkoisen palveluntuottajan henkilöstöä ja palveluntuottajan on tiedotettava henkilöstölleen ilmoitusvelvollisuudesta ja sen käyttöön liittyvistä asioista.

4.1.1. Epäkohtien ja vaaratapahtumien tunnistaminen ja niistä ilmoittaminen

Riskien ja epäkohtien tunnistamisessa pyritään ennakoivaan tunnistamiseen ja havainnointiin, jotta tarvittavia toimenpiteitä voidaan tehdä ennen ei-toivottujen tapahtumien toteutumista.

Asiakas- ja potilasturvallisuuden riskien hallintaa ovat yhtenäiset toimintatavat ja hyvät käytänteet. Yhtenäiset kirjaamiskäytänteet (Apotti kirjaamisopas), lääkehoitosuunnitelmassa kuvattu lääkityksen tarkastaminen, asiakkaan/potilaan tunnistaminen sekä menetelmät (esim. ISBAR) tiedonkulun varmistamisessa.

Työntekijät ilmoittavat havaitsemansa epäkohdat, vaaratapahtumat tai niiden uhat omalle esihenkilölleen käytössä olevien järjestelmien kautta (HaiPro ja Työsuojelupakki). Vaaratapahtumien, havaittujen epäkohtien ja läheltä piti -

tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden puheeksi ottaminen, kirjaaminen, analysointi, tarvittavat toimenpiteet ja raportointi. Vastuu riskienhallinnassa ja saadun tiedon hyödyntämisessä kehitystyössä on esihenkilöllä. Työntekijöiden vastuulla on epäkohtien tunnistaminen arjen työssä, niihin reagointi ja tiedon saattaminen johdon käyttöön. Esihenkilö vastaa käytäntöjen luomisesta asiakas- ja potilasturvallisuustyön toteutumisen tueksi.

Vaaratapahtumien ja epäkohtien käsittelyyn kuuluu avoin ja rakentava keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisten ja läheisten kanssa. Avoin ja rakentava keskusteluilmapiiri tukee hyvän turvallisuuskulttuurin rakentumista työyksiköissä. Jos tapahtuu vakava, mahdollisesti korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta.

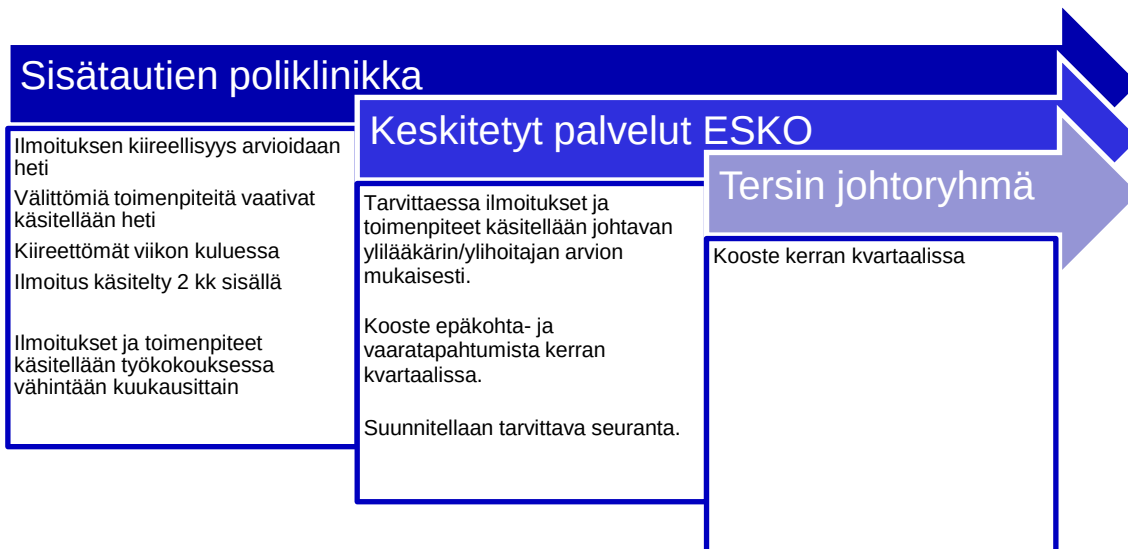
4.1.2. Epäkohtien ja vaaratapahtumien käsittely ja raportointi

Ilmoitusten käsittelijät (lähiesihenkilöt) saavat viestin sähköpostiinsa uusista ilmoittamisjärjestelmiin tehdyistä ilmoituksista. Viestit katsotaan päivittäin ja arvioidaan käsittelyn kiireellisyys. Välittömiä toimenpiteitä vaativat asiat käsitellään heti. Vastuuhenkilön on ryhdyttävä toimenpiteisiin epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan taikka muun lainvastaisuuden korjaamiseksi. Käsittelijä aloittaa kiireettömien ilmoitusten käsittelyn viikon kuluessa. Ilmoituksen tulee olla käsitelty kahden kuukauden kuluessa. Käsittelijän tulee huolehtia, että järjestelmässä on sijainen poissaolojen ajan.

Keskitettyjen palveluiden johdolle (johtava ylilääkäri ja ylihoitaja) siirretään kaikki tapahtumat, jossa asiakkaalle/potilaalle on tapahtunut vakava haitta. Myös asioita, joihin halutaan alayksikköä laajempi käsittely tai joilla on merkittävää informaatioarvoa, tuodaan Keskitettyjen palveluiden johdon tietoon. Johtava ylilääkäri/ylihoitaja arvioivat oikean käsittelyfoorumin (Keskitettyjen palveluiden esihenkilökokous, Terveysasemat ja sisätautien poliklinikka johtoryhmä).

Ilmoituksen teknisen käsittelyn lisäksi keskeistä on yhteinen keskustelu ja asian käsittely sekä tarvittavien toimenpiteiden käynnistäminen. Laatu- ja turvallisuuspoikkeamien, vaaratapahtumien- ja läheltä piti –tilanteiden, epäkohtien tai niiden uhkien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toteutuminen tai toistuminen.

	Käsittelyfoorumi	Käsittelyn tiheys	Vastuuhenkilö	Käsittelyfoorumi
Haipro	Lähiesihenkilö Työyksikön kokoukset	Heti / viikottain Kuukausittain käydään läpi alayksikön kooste	Osastonhoitajat Ylilääkäri	Keskitettyjen palveluiden ESKO (kerran kvartaalissa) ja tarvittaessa Tersin jory
Työsuojelu- pakki	Lähiesihenkilö Tarvittaessa työyksikön kokoukset	Heti Kuukausittain käydään läpi alayksikön kooste	Osastonhoitajat Ylilääkärit	Keskitettyjen palveluiden ESKO (kerran kvartaalissa) ja tarvittaessa Tersin jory



4.2. Vakavien vaaratapahtumien selvittely

Vakavassa vaaratapahtumassa tai epäkohdassa asiakkaalle tai potilaalle on aiheutunut tai melkein aiheutunut merkittävää haittaa tai huomattavaa pysyvää haittaa tai hänen henkeensä tai turvallisuuteensa on kohdistunut vakava vaara. Vakava vaaratapahtuma tai epäkohta on voinut myös kohdistua suureen joukkoon ihmisiä. Vakava haitta tarkoittaa kuolemaan johtanutta, henkeä uhannutta, sairaalahoidon aloittamiseen tai jatkamiseen johtanutta, pysyvään tai merkittävään vammaan ja toimintaesteisyyteen tai –kyvyttömyyteen johtanutta tilannetta tai muuta erityisen vakavaa tapahtumaa.

Vakavien vaaratapahtumien ja epäkohtien tarkempaan selvittelyyn on toimialalla käytössä erillisessä toimintaohjeessa (TOIM028, Vakavien vaaratapahtumien selvittely potilas- ja asiakasturvallisuuden kehittämiseksi Helsingin sosiaali- ja terveystoimessa) kuvattu menettelytapa ja selvittelyprosessi. Erityistä huomiota kiinnitetään toiminnan kehittämiseen vaaratapahtumien ja epäkohtien selvittelyn pohjalta. HaiProssa on vakavien vaaratapahtumien ja epäkohtien selvittely –osio. Toimintaohje ”Vakavien vaaratapahtumien selvittely” ohjeistaa selvittelyprosessin tarkemmin. Tukea vakavien vaaratapahtumien selvittelyyn annetaan hallinnon Laadun ja valvonnan tuki –yksiköstä.

Vakava vaaratapahtuma tuodaan aina Keskitettyjen palveluiden johtavan ylilääkärin ja ylihoitajan tietoon, jotka arvioivat tarvittavat toimenpiteet tapahtuman käsittelemiseksi, vastaavan tilanteen ennaltaehkäisemiksi sekä tarvittavat tukitoimet niin asiakkaalle/potilaalle sekä hänen läheisilleen ja työntekijöille.

4.3. Asiakkaiden ja potilaiden hyvinvoinnista huolehtiminen

4.3.1. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen

Hoidon tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen hoitosuunnitelmaan potilastietojärjestelmään. Hoitosuunnitelman tavoite on tukea potilaan hoidon koordinoitua, suunnittelua ja hoidon jatkuvuutta. Hoitosuunnitelmassa huomioidaan hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen tunnistamalla ja ottamalla puheeksi mahdolliset terveyden riskitekijät sekä käyttämällä tilannekohtaisesti soveltuvia testejä ja toimintamalleja.

Suunnitelma arvioidaan ja tarvittaessa päivitetään asiakkaan toimintakyvyn, terveydentilan tai terveyteen/hoitoon vaikuttavan elämäntilanteen olennaisesti muuttuessa. Potilaan hoidon tavoitteet kirjataan potilastietojärjestelmään. Suunnitelma hoidon jatkosta ja toteutuksessa saatetaan tiedoksi potilaalle yhteydenoton yhteydessä sekä sairauskertomuksen suunnitelmaosiossa.

Poliklinikalla on seurannassa pitkäaikaissairauksia sairastavia. Mm. IBD-hoitaja antaa suolistosairauksia sairastaville potilaille perustieto-ohjauksen, lääkehoito-ohjausta ja neuvontaa sekä tukee mm. hoitoväsymyksen ilmaantuessa ja kannustaa sekä ohjaa sairauden pahenemisvaiheissa. Sekä lääkärin että hoitajan vastaanotoilla annetaan terveysneuvontaa ja mm. painonhallinohjausta sekä tuetaan eri elämäntilanteissa toimintakyvyn vahvistamista. Hoidon suunnittelussa otetaan huomioon potilaslähtöiset seikat, mm. taloudelliset kysymykset. Tarvittaessa potilas ohjataan muiden terveys- tai sosiaalipalveluiden piiriin. Käytössä ovat myös mm. painonhallintaryhmät sisätautien poliklinikan järjestäminä.

Hoidon porrastus HUS:n ja Helsingin kaupungin välillä ohjaa toimintaa. Tarvittaessa potilas lähetetään HUS:iin perussairauden vaikeuduttua tai toiselle erikoisalalle. HUS:sta potilas ohjataan stabiilissa vaiheessa kaupungin puolelle jatkohoitoon ja toisaalta poliklinikalta potilas voidaan ohjata perusterveydenhuollon seurantaan.

Silmänpohjakuvauksikkö toteuttaa diabeetikkojen silmänpohjakuvaksia, joilla on ennakkoivaa ja terveyttä edistävää vaikutusta. Lisäksi sisätautien poliklinikka osallistuu kansallisen suolistosyövän seulontaan seulahoitajien toiminnan kautta.

Keskitetyn ravitsemusterapian asiakkaat tulevat läheteellä kaikista Helsingin Sotepen toimintayksiköistä. Läheteen käsittelyssä tarkistetaan potilaan taustatiedot, annettu perusohjaus ja arvioidaan vastaanoton tarve sekä oikea-aikaisuus. Läheteeseen voidaan antaa myös konsultaativastaus. Potilas saa tiedon ajanvarauksesta kirjeitse ja Maisa-viestillä; ajanvarauksen yhteydessä hänelle avataan Maisa-yhteys, jonka kautta hän voi olla yhteydessä ammattilaiseen ja joka on voimassa hoidon ajan. Lähetejonoja, läheteiden käsittelyviivettä sekä Maisa-viestien vastausaikaa seurataan säännöllisesti kerran kuukaudessa, tavoitteena on läheteiden käsittely kolmen (3) arkipäivän sisällä ja Maisa-viesteihin vastataan Sotepe palvelulupauksen mukaisesti kahden (2) arkipäivän kuluessa.

Ravitsemushoito toteutetaan huomioiden asiakkaan yksilöllinen tilanne (esim. kulttuuristausta, kieli, ikä, toimintakyky ja elämäntilanne) ja sovittaen tavoitteet

hänen arkeensa sekä muuhun hoitoonsa. Ravitsemushoidon toteutumista seurataan yhteistyössä lähettävän tahon kanssa. Vastaanotto toiminnan lisäksi ravitsemusterapia kouluttaa ja tekee ohjeita muulle henkilöstölle ravitsemusohjauksen tueksi, osallistuu ravitsemuskuntoutukseen liittyvään ryhmätoimintaan sekä terveyden edistämiseen osana HYTE-työtä.

4.3.2. Ravitsemus

Potilaiden ravitsemuksen ohjauksessa noudatetaan Valtion ravitsemusneuvottelukunnan julkaisemia suosituksia ja niihin perustuvia oppaita huomioiden yksilölliset tarpeet. Hyvä ravitsemus on toimintakyvyn edellytys, joka turvaa päivittäisen elämän sujumisen ja parantaa elämänlaatua.

Sisätautien poliklinikalla potilasvastaanottojen yhteydessä kirjataan painotieto ja painoa seurataan. Painonhallinnan tarve otetaan puheeksi tarvittaessa ja annetaan perusohjaus. Samoin otetaan puheeksi alkoholin käyttö, jolla on merkitystä monissa sisätautisissa ongelmissa. Tarvittaessa potilas ohjataan ravitsemusterapeutille saamaan tarkempaa ohjausta, mm. ärtyvän suolen oireyhtymä, aliravitsemuksen hoito tai keliakiaruokavalio-ohjaus.

Ravitsemusterapian vastaanotolla arvioidaan ja seurataan ravitsemustilaa mm. painoa, ympärysmittoja, BMI:tä sekä ravitsemustilaa, ruokailua ja syömisikäytymistä selvittäviä mittareita (esim. MNA, NRS, ruokapäiväkirja) käyttäen. Ravitsemusterapeutti tekee asiakkaalle yksilöllisen ravitsemushoitosuunnitelman, täydennysravinto- ja letkuravitsemusohjeen tai muun ohjeen. Suunnitelma sisältää tarpeen mukaisen arvion asiakkaan ravitsemustilasta ja ravintoaineiden saannista, ruokavalion muutosehdotukset sekä ohjauksen sopiviin elintarvikkeisiin ja ruokavalion toteuttamiseen.

4.3.3. Tartuntatautien ja infektioiden ennaltaehkäisy sekä hygieniakäytännöt

Sisätautien poliklinikalla noudatetaan valtakunnallisia sekä Helsingin sotepe hygieniakäytäntöihin liittyviä säädöksiä, suosituksia ja ohjeita, jotka löytyvät toimialan sisäisiltä verkkosivuilta. Konsultaatioapua saa hygieniahoidajilta, epidemiologisesta toiminnasta sekä Helsingin sairaalan konsultoivilta infektiolääkäreiltä.

Sisätautien poliklinikalla torjutaan hoitoon liittyviä infektioita (Tartuntatautilaki 17 §). Ylilääkärin ja osastonhoitajien sekä vastaavan ravitsemusterapeutin vastuulla on varmistaa henkilöstön osaaminen ja yhteisesti sovittujen ohjeiden noudattaminen. Henkilöstön osaamisesta on huolehdittu poliklinikan nimetyn hygieniayhdyshenkilön avulla, joka hoitaja koulutautuu säännöllisesti ja on yhteydessä hygieniahoitajaan. Riskitiedon omaavat potilaat kontaktoidaan etukäteen ja sovitaan toimintatavoista sekä kontrolleista. Hygieniahoitajalle tehdään tarvittaessa ilmoituksia uusista löydöksistä sekä toisaalta altistusmerkintöjen pohjalta potilas ohjataan kontrolleihin ja saadaan tarpeettomat altistusmerkinnät poistettua.

Keskitetty ravitsemusterapia toimii useissa eri toimipisteissä - yleisen hygieniatason seuranta tapahtuu osana kunkin toimipisteen toimintaa. Työntekijöillä on velvollisuus tutustua toimipisteen ohjeisiin ja noudattaa niitä. Tarvittaessa lisätietoa saa kyseisen toimipisteen hygieniahoitajalta.

4.4. Lääkehoito

Sisätautien poliklinikalla lääkehoidon turvallista toteuttamista seurataan, arvioidaan ja valvotaan esihenkilöiden toimesta. Esihenkilö seuraa ja valvoo henkilöstön lääkehoidon koulutukset ja henkilöstön lääkelupien ajantasaisuutta.

Keskitettyssä ravitsemusterapiassa ei käytetä tai säilytetä lääkkeitä. Asiakkaalla oleva lääkehoito huomioidaan, mikäli sillä on vaikutusta ravitsemushoitoon.

4.4.1. Lääkehoitosuunnitelma ja lääkehoidon toteuttaminen

Turvallinen lääkehoito perustuu seurattavaan ja vähintään vuosittain päivytettävään sisätautien poliklinikan lääkehoitosuunnitelmaan. Sisätautien poliklinikan lääkehoitosuunnitelma perustuu Sosiaali- ja terveysministeriön ohjeistukseen Turvallinen lääkehoito -oppaassa (2021) sekä Helsingin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan turvallisen lääkehoidon ohjeistukseen Turvallinen lääkehoito –toimintaohje (TOIM024).

Sisätautien poliklinikalla terveydenhuollon ammattihenkilöt (sairaanhoitajat ja terveydenhoitajat) vastaavat sisätautien poliklinikalla annettavan lääkehoidon toteutumisesta lääkärin määräysten ja toimintavaltuuksiensa mukaisesti. Lääkehoidon toteuttaja vastaa, että lääkkeet jaetaan ja annetaan määräyksien mukaisesti.

Jokainen lääkehoitoa toteuttava tai siihen osallistuva työntekijä on vastuussa omasta toiminnastaan. Terveydenhuollon ammattihenkilöstöllä on velvollisuus osallistua jatko- ja täydennyskoulutukseen. Lääkehoitoa toteuttava henkilö on myös velvollinen ilmoittamaan ja pyytämään lisäkoulutusta, ellei hän koe hallitsevansa hänelle määrättyjä lääkehoidon tehtäviä.

Lääkehoitoa sisätautien poliklinikalla toteutettavan henkilön tehtäviin kuuluu mm. lääkityksen selvittäminen, lääkelistan ajantasaistaminen, lääkkeiden jakaminen ja antaminen potilaskohtaisiin annoksiin, lääkkeiden käyttökuntoon saattaminen. Tehtäviin kuuluvat myös osallistuminen lääkehoidon ohjaukseen ja vaikutusten arviointiin sekä potilaan lääkehoitoon liittyvien tietojen kirjaamiseen potilasasiakirjoihin.

Sairaanhoitajan osaamisen varmistama teoria LOVE tentit:

- LOP (teoria ja laskut)
- PKV ja rokotus
- KIPU 1 ja 2 (teoria ja laskut)
- IV (teoria ja laskut)
- Harkinnan mukaan PSYK 1ja/tai 2

Osaamisen varmistamisen näytöt

Injektiot sc ja im tarvittaessa

iv. näytöt (näytöt annetaan lääkärille)

rokottaminen (näytöt annetaan rokotusluvalliselle hoitajalle)

Terveydenhuollon ammattihenkilöistä perushoitaja/lähihoitaja voi jakaa lääkkeitä potilaskohtaisiin annoksiin ja antaa lääkkeitä luonnollista tietä. Tai hän on suorittanut tarvittaessa lääkehoidon lisäkoulutusta ja antanut hyväksytyn osaamisen näytön lääkkeiden jakamisesta potilaskohtaisiin annoksiin ja lääkkeiden antamisesta potilaalle luonnollista tietä.

Osaamisen varmistama teoria LOVE tentit:

- LOP (teoria ja laskut)
- PKV ja rokotus
- KIPU 1 ja 2 (teoria ja laskut)

Lääkelupa on voimassa 5 vuotta

4.5. Laite ja tarviketurvallisuus

Lääkinnällisten laitteiden hallintaa varten Helsingin sosiaali- ja terveystoimialalla on laadittu toimintaohje ”Lääkinnällisten laitteiden hallinnointi ja vaaratilanteista ilmoittaminen sosiaali- ja terveystoimialalla (TOIM010). Ohjeessa on kuvattu laitehallinnan ja -turvallisuuden keskeiset toiminnot.

Lääkinnällisten laitteiden tulee olla asiakkaille, potilaille, käyttäjille ja muille henkilöille turvallisia. Laki lääkitämisistä laitteista (719/2021) velvoittaa organisaation nimeämään ammattimaisen käyttäjän vastuuhenkilön vastaamaan siitä, että toiminnassa noudatetaan kyseistä lakia ja sen nojalla annettuja määräyksiä. Sotepe-toimialalla lääkitämisistä laitteiden ammattimaisen käyttäjän vastuuhenkilö on laitehallinnan asiantuntija.

Laitelaki velvoittaa, että laitteita käyttävällä ammattilaisella tulee olla turvallisen käytön edellyttämä koulutus ja kokemus. Tämä varmistetaan suorittamalla Laitepassi jokaisen laitteen osalta, jossa sen käyttö sitä vaatii. Työtehtävän kannalta pakolliset suoritettavat laitepassit on koottuna Qreform Laatuportti – ohjelmaan, josta yksikön esihenkilö pystyy seuraamaan laitepassien suorittamista. Apuvälineitä ja muita lääkitämisistä laitteita luovutettaessa tulee huomioida myös tarvittava asiakas- ja potilasohjaus (STM 2020: 23). Lisäksi sosiaali- ja terveydenhuollon laitteiden käyttökoulutusta antavat mm. laitetoimittajat, laitevastaavat omassa yksikössään, sekä HUS Lääkintätekniikka laiterekisterin osalta. Lisäksi Duodecimin Oppiportin sähköiset laitekoulutukset ovat yksiköiden työntekijöiden käytettävissä.

Sosiaali- ja terveysalan yksiköihin tulee nimetä laitevastaava, joka voi toimia yksikkö-, alayksikkö-, tai työyksikkötasolla. Esihenkilö vastaa alayksikkönsä vastuuhenkilöiden nimeämisestä, koulutuksesta ja toiminnan seurannasta.

Sisätautien poliklinikalle on nimetty laitevastaava, joka vastaa oman yksikkönsä laitteiden ajantasaisesta inventoinnista ja laitteiden asianmukaisesta käytöstä ja huollosta, sekä kalibroinnista. Laitevastaava myös huolehtii työntekijöiden opastuksesta liittyen laiterekisterin käyttöön, laiteturvallisuuteen sekä vaarailmoitusten tekoon. Lisäksi laitevastaava yhdessä esihenkilön kanssa huolehtii turvallisuustiedotteiden informoinnista. Keskitetyssä ravitsemusterapiassa laitevastaavana toimii vastaava ravitsemusterapeutti.

Toimialalla on käytössä HUS Runkopalveluiden Lääkintätekniikan Medusa-laiterekisteri. HUS Lääkintätekniikka suorittaa uusien laitteiden vastaanottotarkastukset ja rekisteröinnit em. järjestelmään. Lääkintälaiterekisteriin merkitään lääkitämisistä laitteiden sijaintitiedot, huoltotiedot ja mahdolliset tapahtuneet vaaratilanteet. Lääkintälaiterekisteri sisältää kaikki laitteet jotka valmistaja on määritellyt lääkitämisiksi laitteiksi tai se on muuten perusteltua laitteen osalta. Laitteessa oleva HUS Lääkintätekniikan L-

tunnus on merkki laiterekisteröinnistä. Laitehankinnat tehdään Helsingin kaupungin hankintasääntöjen ja ohjeistusten mukaisesti. Hankinnoissa huomioidaan aina lääketieteellinen perusta ja hoitotyön asiantuntemus.

Sisätautien poliklinikan lääkintälaiterekisterin ajantasaisuudesta huolehditaan inventoimalla laitteet sekä tekemällä tarvittavat laitesiirot ja -poistot reaaliajassa. Inventoinnit tehdään kalenterivuositain Laadun ja valvonnan tuki -yksikön laitetiimin ohjeistamana. Käytöstä poistetut laitteet toimitetaan sähkö- ja elektroniikkaromun (SER) keräykseen puhdistettuina.

Lääkinnälliset laitteet huolletaan ja kalibroidaan vähintään valmistajan ilmoittamin määräajoin. Kyseisiä palveluja tuottaa HUS Lääkintäteknikka sekä laitetoimittajat. Lisäksi Kaupunkiympäristötoimialan (Kymp) ylläpitoyksikkö voi tehdä pieniä korjaustöitä käyttäjäpalvelusopimuksen mukaisesti. Lääkintäteknikka tallentaa laitteiden elinkaaritiedot laiterekisteriin.

Suomen sosiaali- ja terveysministeriön alainen lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimean tehtävänä on terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaatimusten mukaisuuden valvonta sekä turvallisen käytön edistäminen. Ammattimaisen käyttäjän on ilmoitettava Fimealle sekä laitteen valmistajalle, valtuutetulle edustajalle, maahantuoja tai jakelijalle vaaratilanteista, jotka ovat johtaneet tai olisivat saattaneet johtaa asiakkaan, potilaan, käyttäjän tai muun henkilön terveyden vaarantumiseen ja jotka johtuvat lääkinnällisen laitteen ominaisuuksista, suorituskyvyn poikkeamasta tai häiriöstä, riittämättömästä merkinnästä, riittämättömästä tai virheellisestä käyttöohjeesta tai muusta käyttöön liittyvästä syystä. HaiPro-järjestelmässä on linkki ilmoittamista varten suoraan Fimealle. Kopio käsitelystä HaiPro-ilmoituksesta ja Fimean ilmoituksesta lähetetään myös Lääkintäteknikalle laitevaarat@hus.fi silloin, kun kyseessä on rekisteröitävä laite ja käyttäjävirheen sijaan laitevika. Sotepen laitehallintatiimi opastaa kaikissa laitekysymyksissä:

5. Asiakkaan asema, oikeudet ja oikeusturva

5.1. Palveluihin hakeutuminen ja palveluiden saatavuuden määraajat

Potilaat ohjautuvat sisätautien poliklinikalle läheteellä. Läheteen käsittelyssä perehdytään potilaan taustatietoihin ja arvioidaan hoidon ja tutkimusten tarve. Läheteeseen vastataan joko konsultaationa tai potilas otetaan poliklinikalle tutkimuksiin ja hoitoon, jotka ohjelmoidaan läheteen perusteella. Käytössä on oman toiminnan lisäksi ostopalveluita mm. vatsanalueen tähtystytutkimuksissa ja sydämen ultraäänitutkimuksissa. Seuraamme säännönmukaisesti jonotilanteita ja läheteiden käsittelyviivettä. Turvaamme potilaille yhteydenoton poliklinikalle mm. Maisa-viestein (vastausaika 2 arkipäivää) ja takaisinsoitolla (saman arkivuorokauden aikana). Ajanvarauksesta lähtee potilaalle viesti sekä muistutusviesti lähempänä vastaanottoa. Tieto ajanvarauksista menee potilaalle myös kirjeenä. Potilas voi perua aikansa Maisan kautta aina vastaanottoon asti.

Potilaan monikulttuurinen tausta on huomioitu eri kielisinä toiminta- ja valmistautumisohjeina sekä varaamme potilaalle tarvittaessa vastaanotolle tulkin, jotta saadaan varmistettua sairauksiin liittyvän informaation, hoito-ohjeiden ja -suunnitelman ymmärrys.

Hoitoon pääsyn lakisääteisiä määräaikoja seurataan kuukausitasolla Keskitettyjen palveluiden johdon toimesta, joka raportoi ylemmälle johdolle.

5.2. Asiakkaan ja potilaan hoidon suunnittelu

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa tai palvelua koskevaan suunnitelmaan (esim. SHL:n mukainen asiakassuunnitelma, palvelusuunnitelma, hoitosuunnitelma). Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulleen ja toimintakyvyilleen asetetut tavoitteet. Suunnitelman avulla seurataan asiakkaan palvelutarpeessa tapahtuvia muutoksia. Suunnitelma päivitetään noudattaen sovittuja määräaikoja tai asiakkaan toimintakyvyn/avuntarpeen/voinnin olennaisesti muuttuessa. Sisätautien poliklinikoilla pyritään kirjaamaan potilaiden hoidon tavoitteet rakenteellisesti potilastietojärjestelmään, moniammatilliseen merkintään ja suunnitelma hoidon jatkosta, toteutuksessa saatetaan tiedoksi potilaalle sairauskertomuksen suunnitelmassa.

Ravitsemusterapian vastaanotolla asiakkaalle tehdään yksilöllinen ravitsemushoitosuunnitelma, täydennysravinto- ja letkuravitsemusohje tai muu ohje. Suunnitelma tai ohje kirjataan potilastietojärjestelmään sairauskertomuksen merkintätekstiin.

5.3. Asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeus

Sisätautien poliklinikalla noudatamme toimialan toimintaohjetta "TOIM027 Asiakkaan ja potilaan hyvä kohtelu ja kaltoinkohtelun ehkäiseminen sosiaali- ja

terveystoimialalla” asiakaan tai potilaan hyvän kohtelun toteutumisen varmistamiseksi

Potilasta hoidetaan yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Jos potilas kieltäytyy tietyistä hoidosta tai hoitotoimenpiteistä, häntä on mahdollisuuksien mukaan hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan muulla lääketieteellisesti hyväksyttävällä tavalla. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista §2)

Alaikäisen potilaan mielipide hoitotoimenpiteeseen on selvitettävä silloin, kun se on hänen ikäänsä ja kehitystasoonsa nähden mahdollista. Jos alaikäinen ikänsä ja kehitystasonsa perusteella kykenee päättämään hoidostaan, häntä on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Jos alaikäinen ei kykene päättämään hoidostaan, häntä on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen huoltajansa tai muun laillisen edustajansa kanssa. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista §7)

Potilas on oikeus valita hoitopaikkansa terveydenhuoltolain 47§ valinnan vapauden mukaisesti.

5.4. Asiakkaiden, potilaiden ja läheisten osallisuus

Osallisuuden menetelmiä ovat mm. asiakaspalautteen monipuolinen kerääminen, erilaiset kyselyt, haastattelut, asiakasraadit ja kokemusasiantuntijoiden sekä vapaaehtoisten mukaan ottaminen. Osallisuus tarkoittaa sekä kuulluksi tulemistä oman palvelunsa osalta että toiminnallista ja sosiaalista osallistumisen mahdollisuutta lähiyhteisössä.

5.5. Palautekanavat ja tiedon hyödyntäminen

Potilailla ja asiakkailla on mahdollisuus antaa palautetta monia kanavia pitkin. Sisätautien poliklinikan potilaiden on mahdollista antaa monipuolisesti palautetta toimipisteissä, lisäksi palautetta ja tietoa asiakaskokemuksesta saadaan tietoa esimerkiksi kaupunkiyhteisen palautepalvelun, palautelaitteiden sekä erilaisten asiakaskyselyiden avulla. Potilaita kannustetaan palautteen antamiseen ja sosiaali- terveys- ja pelastuspalveluiden toimialalla otetaan käyttöön uusia menetelmiä, joilla asiakkaiden osallistaminen palvelukehitykseen olisi arjen työssä entistä helpompaa.

Kaupunkiyhteisen palautepalvelun kautta tulleet palautteet käsitellään Helsingin kaupungin palvelulupauksen mukaisesti viidessä arkipäivässä ja kuntalainen saa vastauksen sähköpostilla.

Sisätautien poliklinikan palautteet käsitellään myös yhdessä henkilökunnan kanssa viikkokokouksissa ja kehitetään toimintaa entistä sujuvammaksi. Lisäksi asiakaspalautteet käsitellään Keskitettyjen palveluiden esihenkilökokouksissa kerran kvartaalissa ja tarvittaessa useammin.

5.6. Sosiaali- ja potilasasiavastaava

Asiakasneuvonta on puhelinnumerossa 09 3104 3355
Suojattua sähköpostia voi lähettää linkistä <https://securemail.hel.fi>
Sähköpostiosoite on sosiaali.potilasasiavastaava@hel.fi
Postiosoite on PL 6060, 00099 Helsingin kaupunki

Henkilökohtaisesta tapaamisesta sovitaan aina etukäteen. Lisätietoa sosiaali- ja potilasasiavastaava palvelusta saa internetsivuilta osoitteesta www.hel.fi/sosiaali-ja-potilasasiavastaava

5.7. Muistutukset ja kantelut

Muistutus tehdään sosiaalihuollon ja terveydenhuollon yksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutus on vapaamuotoinen, eikä sen tekeminen rajoita asiakkaan oikeutta hakea muutosta siten kuin siitä on erikseen säädetty. Muistutuksen tekeminen ei myöskään vaikuta asiakkaan oikeuteen kannella asiasta sosiaalihuoltoa valvoville viranomaisille. Potilaslain 10 §:n mukaan ”jos muistutusta käsiteltäessä ilmenee, että potilaan hoidosta tai kohtelusta saattaa seurata potilasvahinkolaissa tarkoitettu vastuu potilasvahingosta, on potilasta neuvottava, miten asia voidaan panna vireille toimivaltaisessa viranomaisessa tai toimielimessä”. Neuvontaa potilasvahinkoasioissa annetaan muulloinkin kuin muistutuksen yhteydessä. Hallintolain mukaan muistutukseen on annettava vastaus ilman aiheetonta viivytystä. Asiakkaalle on pyynnöstä kerrottava vastauksen arvioitu antamisajankohta ja vastattava käsittelyn etenemistä koskeviin tiedusteluihin. Asiakasta voi ohjata tekemään muistutuksen Helsingin lomakepohjalle (linkki: <https://www.hel.fi/static/sote/lomakkeet/301-290-muistutus-fi-sv.pdf>)

Muistutukseen ja kanteluun vastaamiselle on asetettu kohtuullinen vastaamisaika, joka on yksi kuukausi muistutuksen ja kantelun saapumisesta yksikön tietoon. Toimintatavat potilaiden tekemiin muistutuksiin ja kanteluihin vastaamisessa on määritetty pysyväisohjeessa (PYSY038 Lausuntojen ja vastausten valmistelu kanteluihin ja muistutuksiin). Sisätautien poliklinikan toimintaa koskevat muistutukset ja kantelut käydään sisätautien poliklinikalla läpi ja havaittuihin laatupoikkeamiin puututaan välittömästi. Muistutusta ja kantelua koskevat asiakirjat, selvitykset ja kirjalliset vastaukset säilytetään erillään asiakkaan/ potilaan hoitoon liittyvistä asiakirjoista. Muistutusten ja kanteluiden perusteella havaitut epäkohdat ja niiden perusteella tehdyt kehittämistoimenpiteet kirjataan ja niiden toteuttamista seurataan samalla tavoin kuin muidenkin poikkeamahavaintojen nojalla tehtyjä toimenpiteitä.

6. Henkilöstö

6.1. Ammatinharjoittamisen edellytykset ja valvonta

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan ohjeistuksen mukaan työnantaja tarkistaa ennen päätöstä palvelukseen ottamisesta, että palkattavalla henkilöllä on tutkinnon lisäksi myös Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston Valviran rekisteröinti (Julkiterhikki). Työhaastattelussa tarkastetaan työtodistukset ja opintotodistuksien aitous sekä tarvittaessa ollaan yhteydessä suositteijaan. Työhaastattelussa kiinnitetään huomiota myös riittävään kielitaitoon.

Rikosrekisteriote tarkistetaan sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetussa laissa (741/2023, valvontalaki) mukaisesti.

6.2. Määrä, rakenne ja riittävyys

Vakanssien määrä ja rakenne

Nimike	Määrä	Mitoitus (täytetään mikäli määritetty)
ylilääkäri	1	-
vastaava apulaisylilääkäri	2	-
apulaisylilääkäri	4,5	
osastonlääkäri	18	
erikoistuva lääkäri	2	
osastonhoitaja	2	-
apulaisosastonhoitaja	2	-
sairaanhoitaja	33	-
lähihoitaja	8	-
osastonsihteeri	3	
silmälääkäri	1	
vastaava ravitsemusterapeutti	1	
ravitsemusterapeutti	10	
Yhteensä	87,5	

6.3. Perehtyminen ja osaamisen varmistaminen

Sisätautien poliklinikalla esihenkilö perehdyttää uuden lääkärin hallinnollisiin asioihin ja sovittu/sovitut lääkärit perehdyttävät käytännön tekemiseen (sairaskertomuksen täyttäminen, laiteosaaminen, toimenpiteiden tekeminen jne.)

Hoitohenkilökunnan ja sihteereiden osalta esihenkilö perehdyttää hallinnollisiin ja toiminnan esittelyyn liittyvät asiat. Poliklinikalla on käytössä perehdytyskortti, jonka pohjalta kollegat perehdyttävät suunnitelmallisesti osa-alue kerrallaan. Eri

osa-alueiden perehdytyksen kesto on yksilöllistä, jossa huomoidaan kunkin valmiudet.

Ravitsemusterapiassa lähiesihenkilö perehdyttää toimialan ja yksikön yhteisiin asioihin Onni-järjestelmään tehdyn suunnitelman mukaisesti. Työalueeseen perehdyttäminen tehdään työtiimin tai sovitun vastuuhenkilön toimesta. Apotti-perehdytyksestä vastaavat tukihenkilöt.

Kaikille sisätautien poliklinikan uusille työntekijöille käydään läpi yleinen toimitila, palo-pelastus ja turvallisuus -perehdytys. Näillä varmistetaan ja edistetään asiakas- ja potilasturvallisuutta. Jokaiselle uudelle työntekijälle nimetään vastuuperehdyttäjä. Perehdyttäminen alkaa jo ennen työsuhteen alkua. Perehdytysmateriaali yksilöidään ja perehtymissuunnitelman mukaisesti perehdytyksen seuranta tehdään läpi työn aloituksen. Pitkiltä työvapailta palaavien perehdytys noudattaa saamaa kaavaa uusien työntekijöiden perehdytyksen kanssa.

Osaamista vahvistetaan jatkuvalla kouluttautumisella hyödyntäen kaupunkitasoista laajaa koulutustarjontaa ja lisäksi ulkopuolisia koulutusmahdollisuuksia tarjotaan. Keskitetyissä palveluissa käytämme kaupunkitasoisia hoito- ja toimintaohjeita hoidon laadun ja yhtenäisyyden varmistamiseksi.

Esihenkilö vastaa työntekijöiden riittävästä osaamistasosta, mahdollistamalla riittävän koulutuksen ja sisäisen tietotaidon levittämisen. Vuosittaisissa onnistumiskeskusteluissa käydään läpi osaamisen vahvistaminen ja yksilölliset koulutustarpeet. Työntekijällä on velvollisuus suorittaa työhön vaadittavat koulutukset. Lääkehoidon osaaminen varmistetaan suorittamalla tarvittavat LOVE –tentit viiden vuoden välein. Ravitsemusterapeutit eivät osallistu lääkehoitoon, eivätkä siten tee LOVE-tenttejä.

6.4. Työhyvinvointi ja turvallisuus

Työyksiköillä on käytössä Työsuojelupakki, jonka kautta tehdään vuosittain vaarojen arviointi ja toimenpiteet siinä havaittujen tarpeiden mukaan. Potilasvahinkoasiat ilmoitetaan HaiPro-järjestelmään ja käydään tilanteet ja toimenpiteet vastaavien ehkäisemiseksi tapahtuneessa yksikössä. Läheltä-piti tilanteet sekä häirintätilanteet ilmoitetaan myös Työsuojelupakin kautta. Työntekijät käyvät tarvittavat kurssit ennen työssä tarvittavien lääkinnällisten laitteiden käyttöä. Lääkinnälliset laitteet rekisteröidään Medusa-lääkintälaiterekisteriin.

Sisätautien poliklinikalla järjestetään säännöllisin väliajoin turvallisuuskävelyitä, joissa käydään läpi kiinteistön ensiapuvalmiutta ja hätätilanteissa toimimista. Keskitetty ravitsemusterapia toimii useissa yksiköissä – työntekijät osallistuvat kunkin toimipisteen turvallisuuskävelyihin. Henkilöstöllä on käytössään henkilökohtaiset hälyttimet vaaratilanteita varten ja ne säilytetään työvaatteen taskussa (spider). Turvallisuuskortit ovat näkyvillä työhuoneissa ja kiinteistöjen turvallisuuskansiot ovat esillä esihenkilöillä, kansliatiloissa sekä taukutiloissa. Jokaisella on työhuoneessa esillä vaaratilanteita varten ohjeistus, esimerkiksi pisto- tai viiltotapaturman varalta.

Työhyvinvointia seurataan viikoittain kerättävällä henkilöstökyselyllä, jotka käsitellään sisätautien poliklinikan työpaikkakokouksissa sekä Keskitettyjen

palveluiden esihenkilökokouksissa. Lisäksi vuorovuosin toteutetaan Kunta10 ja Fiilari -kyselyt, jotka käsitellään ohjeistuksen mukaisesti. Havaittuihin epäkohtiin puututaan tarpeellisin toimenpitein, tukena ovat laajat työterveyspalvelut sekä työsuojeluvaltuutetut.

Sisätautien poliklinikalla järjestetään vuosittain työhyvinvointia lisäävä Työhyvinvointipäivä, jossa yhteistyötä ja tiimihekeä kehitetään. Lisäksi Onnistumiskeskusteluissa käydään läpi yksilötason työhyvinvointiteemaa.

6.5. Tartuntataudeilta suojaaminen

Tartuntatautilaki suojaa potilaita ja asiakkaita määritellyiltä tartuntataudeilta ja näin ollen lisää potilasturvallisuutta. Esihenkilö ohjaa työsuhteen alkaessa työntekijän työterveyshuoltoon, jossa tartuntalain mukaisten velvoitteiden täyttyminen varmistetaan.

Tartuntatautilain (1227/2016) 48 § sisältää velvoitteen työntekijän ja työharjoittelussa olevan opiskelijan rokotussuojasta. Rokotussuoja tulee olla henkilöillä, jotka työskentelevät pääsääntöisesti ja toistuvasti sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden asiakas- ja potilastiloissa. Mikäli työntekijä ei anna selvitystä tai ei halua ottaa rokotteita, ohjaa esihenkilö hänet ottamaan yhteyttä omaan työterveyshoitajaan.

1.3.2017 voimaan astuneen tartuntatautilain (1227/2016) 55§ velvoittaa potilaiden tai asiakkaiden suojaamiseksi työnantajaa vaatimaan tietyissä tehtävissä toimivalta työntekijältä luotettava selvitys siitä, ettei tämä sairasta hengityselinten tuberkuloosia. Selvitys on vaadittava myös harjoittelijoilta ja muilta vastaavilta henkilöiltä, jotka toimivat työpaikalla ilman palvelussuhdetta. Ilman edellä mainittua selvitystä työntekijä ei saa toimia sosiaalihuollon tai terveydenhuollon toimintayksiköissä, eikä alle kouluikäisten lasten hoitotehtävissä.

7. Toimintaympäristö ja tukipalvelut

Yksikkökohtaisessa turvallisuussuunnitelmassa kuvataan käytössä olevien laitteiden (esim. kulunvalvontakamerat, hälytys- ja kutsulaitteet) myös etäpalvelujen käytön periaatteet.

7.1. Toimintaympäristö

Kaikki potilaiden vastaanotot toteutetaan tarkoitustaan vastaavissa tiloissa ja vastaanottohuoneissa. Yksikön tilat on suunniteltu polikliniseen toimintaan, ja tiloja käyttävät pelkästään niihin oikeutetut henkilöt. Tähystystoimintaan tarkoitetuissa saleissa on tutkimuksiin soveltuvat laitteet huomioiden käyttäjäystävällisyys sekä toiminnan turvallisuus. Mm. lattioilla on mahdollisimman vähän johtoja, tutkimuspotilaan molemmin puolin on sijoitettu monitorit, kaikki kaasut on mahdollisuuksien mukaan johdettu tilaan kattokeskuksen kautta ja formaliinialtistus on mahdollisuuksien mukaan minimoitu kohdepoistolla. Saleissa on varastotilaa riittävästi instrumenteille, jotka varastot tarkistetaan ja tarvittaessa täytetään päivittäin. Diatermia- ja Argon-laitteissa on helposti löydettävissä olevat laminoidut käyttöohjeet eri hoitotilanteita varten. Tilojen valaistus ja ilmastointi ovat säädettävissä. Potilaille on tarjolla pukeutumis- ja WC-tila.

Silmänpohjakuvauksia tehdään yhdessä ja tarvittaessa kahdessa huoneessa. Hoitajille on erillinen kansliatila kirjallisia töitä ja potilaspuheluita varten. Potilaiden odotustila ja kuvaushuoneet ovat tulokerroksessa esteettöminä, odotustilassa on väljyyttä eikä siihen kohdistu päivänvaloa. Silmiä laajentavat silmätipat tiputetaan potilaille odotustilassa ennen kuvausta. Kaikissa huoneissa on vähintään kaksi poistumisovea.

Potilaiden vastaanottoon tarkoitetuissa tiloissa on turvattu esteettömyys riittävän suurilla tiloilla. Varmistetaan toimintaa vaadittava riittävä valaistus ja välineet. Yksityisyyden suojasta huolehditaan mm. riittävällä äänieristyksen toimivuudella.

Sisätautien poliklinikalle on laadittu asianmukainen poistumisturvallisuusselvitys ja yksikön paloturvallisuusohje, jotka päivitetään vuoden välein tai toimintaympäristön muuttuessa. Pelastussuunnitelma ja hätäpoistumistiet on laadittu ja merkitty asianmukaisesti eri toimitiloihin. Poistumisturvallisuutta ja muita turvallisuuteen liittyviä huomioitavia asioita kerrataan säännöllisesti osastokokouksissa, turvallisuuskierroilla ja perehdytyksessä. Sisätautien poliklinikan lääkesäilytystilat on järjestetty siten, että potilaiden ja asiattomien pääsy tiloihin on estetty (kamera- ja kulun valvonta sekä näköyhteys estetty).

Keskitetty ravitsemusterapia toimii useissa eri toimipisteissä. Työ- ja vastaanottohuoneissa on asianmukaiset työn edellyttämät varusteet ja ne on suunniteltu tarkoituksenmukaiseen ja turvalliseen käyttöön. Työntekijät noudattavat kunkin toimipisteen pelastussuunnitelman mukaisia ohjeita, johon jokainen työntekijä on velvoitettu tutustumaan.

7.2. Ympäristötyö

Sisätautien poliklinikalla on ekotukihenkilö, joka on valittu työyhteisön kesken. Ekotukihenkilöt opastavat ja kannustavat työtovereitaan ympäristön kannalta järkevämpiin toimintatapoihin oman työnsä ohella. Kaupunki ja toimiala tarjoavat ekotukihenkilöille koulutusta ja tukea. Poliklinikalla lajitellaan tavalliset yhdyskuntajätteet (biojäte, kartonki, pahvi, lasi, metalli, keräys- ja toimistopaperi, pakkausmuovi, sekajäte) Erityisjätteiden (lääkejäte, pistävä ja viiltävä jäte, biologinen jäte, sairaalalasi, vaarallinen jäte, sähkö- ja elektroniikkaromu, tietosuojamateriaali)

Vuokranantaja / isännöitsijä vastaa jättesopimuksista ja tilaa astiat kiinteistön jätetilaan, josta palveluntuottajat kuljettavat jätteet jatkokäsittelyyn. Sisätilojen jätteastiat toimija hankkii itse.

Vaarallisten jätteiden jätehuollon järjestäminen toteutetaan kaupungin kilpailuttamien sopimusten puitteissa. Tilauksesta vastaa alayksikkö / toimipiste.

Kemikaaliturvallisuudella tarkoitetaan vaaramerkittyjen aineiden säilyttämistä, käyttämistä ja hävittämistä turvallisesti. Käyttöturvallisuustiedotteiden, suojainten ja torjuntavälineiden sekä siivousspalveluiden kemikaalien sijainti ja oikea käyttö on tärkeää olla kaikkien tiedossa. Haitalliset kemikaalit on säilytettävä turvallisesti asiakkaiden ulottumattomissa.

Lääkejätteiden käsittely ja hävittäminen kuvataan lääkehoitosuunnitelmassa.

Esihenkilö vastaa lakisääteisen kemikaaliluettelon laatimisesta ja päivittää se vuosittain vaarojen arvioinnin yhteydessä. Ajantasaiset kemikaali- ja käyttöturvallisuus tiedotteet ovat henkilöstön saatavilla lääkehuoneesta ja työturvallisuuskansiosta.

Keskitetty ravitsemusterapia toimii useissa eri toimipisteissä. Työntekijät noudattavat kunkin toimipisteen yhdyskuntajätteen keräykseen liittyviä ohjeita. Yksikössä ei käsitellä lääkkeitä tai terveydelle vaarallisia jätteitä. Yksiköllä on oma ekotukihenkilö, joka opastaa tarkoituksenmukaisiin toimintatapoihin.

7.3. Tiloihin liittyvät teknologiset ratkaisut

Sisätautien poliklinikan ja keskitetyn ravitsemusterapian henkilöstö työskentelee useassa eri toimipisteessä, joissa on kussakin toimipistekohtaisesti järjestetty kiinteistössä kulunvalvonta ja hälytys- ja kutsulaitteet. Hälytysnappien toiminta varmistetaan kunkin toimipisteen omavalvontasuunnitelman mukaisesti ja on jokaisen työntekijän vastuulla.

Monipaikkaisessa työssä noudatetaan Helsingin kaupungin ohjeistusta, erillisiä ohjeita mm. ergonomiaan, vakuutusturvaan sekä tietoturvaan ja etätyöstä tehdään kirjallinen sopimus.

Sisätautien poliklinikan tilat ovat avoinna potilaille toiminta-aikana. Yksikössä on käytössä kulunvalvonta. Sisätautien poliklinikan käytössä olevista kulunvalvontakameroista ja tallentavasta kameravalvonnasta on ilmoitettu erikseen. Tiloissa on automaattiset paloilmoitin- ja sammutusjärjestelmät sekä murtosuojausjärjestelmät, joista vastaavat pelastuslaitos ja muut

turvallisuustoimijat. Järjestelmien testaamiseen liittyvien käytäntöjen informoinnin päävastuu kuuluu poliklinikan esihenkilöille. Sisätautien poliklinikalla on käytössä hoitaja- ja hätäkutsujärjestelmä WC - ja vastaanottohuoneissa. Vastaanottohuoneissa on käytössä mm. Ascom-hoitajakutsujärjestelmä ja päällekkäushälyttimet. Henkilöstö opastetaan hoitaja- ja hätäkutsujärjestelmien käyttöön ja toimintamalleja kerrataan säännöllisesti. Lisäksi hätäkutsujärjestelmät testataan säännöllisesti. Järjestelmien toiminnan ja perehdytyksen päävastuu kuuluu yksikön esihenkilöille.

7.4. Tukipalvelut ja alihankinta

Alihankintana tuotettujen palveluiden tulee vastata niille asetettuja sisältö-, laatu- ja asiakas / potilasturvallisuuteen liittyviä vaatimuksia. Alihankintana tuotettujen palvelujen tuottajien kanssa tehdään sopimukset. Palveluntuottajien kanssa käydään säännölliset yhteistyöneuvottelut. Hankinnoissa noudatetaan lakia julkisista hankinnoista ja käyttöoikeussopimuksista.

Lääkehuollon ja klinisen farmasian palveluja hankitaan ja toteutetaan lääkehoitosuunnitelman mukaisesti. Yksityiskohtaisemmat tiedot löytyvät Sisätautien poliklinikan lääkehoitosuunnitelmasta.

Lääkintälaittepalveluiden hallinta on keskitetty Medusa-laiterekisteriin. Käyttöoikeudet laiterekisteriin annetaan yksikkökohtaisesti sovituille henkilöille. HUS- lääkintäteknikka tuottaa laitteiden kunnossapitopalvelut, laiterekisterin ylläpito- ja asiantuntijapalvelut.

Siivous- ja laitoshuolto vastaa kaikissa yksiköissä tilojen siisteyden ylläpidosta toimipisteiden tarpeiden ja sopimusten mukaisesti. Laakson toimipisteeseen osalta sisätautien siivous hankitaan Palmia OY:lta ja Malmin toimipisteeseen osalta HUS:lta hankintasopimusten mukaisesti.

Jätehuolto toteutuu koko toimipaikan yhteisen jätehuolto suunnitelman mukaisesti.

Kiinteistöhuollosta vastaa Malmin toimipisteessä Helsingin kaupunki ja Laakson toimipisteessä Laakson sairaala yhteistoiminnallisesti.

Tilapalvelut hallinnoivat ja tuottaa toimitiloihin liittyvät palvelut.

Välinehuoltopalvelut tuotetaan kumppanuuspalveluna välinehuoltokeskuksissa ja välinehuollon toimipisteissä. Asiantuntijapalvelujen, koulutuksen ja ohjauksen järjestäminen tapahtuu palveluntuottajan toimesta.

Pesulapalvelut tuottavat Puro-tekstiilipalvelut Oy. Palveluun sisältyy puhtaiden tekstiilien toimittaminen ja käytettyjen pestäväksi kuljettaminen yksiköistä.

Palveluseteleillä ja ostopalveluilla tuotetaan erilaisia palveluita sisätautien poliklinikoilla (mm. Skopia- ja sydämen ultraääni toimenpiteitä).

7.4.1. Kuljetukset

Kuljetuspalveluita hankitaan sisäisesti Staran kuljetuspalveluista sekä esimerkiksi Postin palveluista.

Sisätautien poliklinikoilla potilaskuljetuksesta huolehtii sairaalan sisällä potilaskuljettajat. Sairaalan ulkopuolelle HUS-sairaankuljetus. Tavarakuljetuksesta huolehtii Hus-logistiikka ja tietosuojajätteestä Encore. Posti- ja kuriiripalvelut tulevat Posti Oy:lta.

8. Omavalvonnan seuranta

8.1. Raportointi

Omavalvonnalla varmistetaan, että toimintaa toteutetaan lainmukaisesti ja sopimuksia noudattaen. Omavalvonta on ennakkoivaa ja aktiivista toimintaa ja siihen kuuluu riskitilanteiden tunnistaminen ja epäkohtiin puuttuminen.

Omavalvontasuunnitelma toimii yhtenä sisätautien poliklinikan ja keskitetyn ravitsemusterapian toiminnan ja päivittäisjohtamisen työvälineenä. Omavalvontasuunnitelma päivitetään vuosittain ja aina, kun toiminnassa tapahtuu olennaisia muutoksia. Päivityksen yhteydessä laaditaan yhteenveto suunnitelman toteutumisesta ja sen perusteella asetetaan uusia tavoitteita.

8.2. Arkistointi ja viestintä

Omavalvontasuunnitelmat toimitetaan allekirjoitettuina toimialan asiakirjahallintoon. Allekirjoittajia ovat sisätautien poliklinikan ylilääkäri ja keskitettyjen palveluiden johtava ylilääkäri. Sisätautien poliklinikan omavalvontasuunnitelma on julkisesti luettavissa toimipisteissä sekä Helsingin kaupungin verkkosivuilla.

8.3. Suunnitelman hyväksyntä

Helsingin diabeteskeskuksen omavalvontasuunnitelman hyväksyy sisätautien poliklinikan ylilääkäri sekä Keskitettyjen palveluiden johtava ylilääkäri.

Helsinki 9.1.2025

Ylilääkäri Kristiina Söderlund

Johtava ylilääkäri Anna Nikula

Helsinki

**Helsingin kaupunki
Sosiaali-, terveys- ja
pelastustoimiala,**

**Sosiaali- ja
terveyspalvelut**

Osoite ja yhteystiedot:

www.hel.fi