

Terveydenhuollon omavalvontasuunnitelma

Ilomantsin hammashoitola

Laatija(t)	Hertta-Kaisa Vaske, vs osastonhoitaja
Tarkastaja	Virva Vänttinen, johtava ylihammaslaakari
Hyväksyjä	Virva Vänttinen, johtava ylihammaslaakari Ari Nokelainen ylihoitaja
Pvm.	21.3.2024

Sisällysluettelo

1	Johdanto	5
2	Palveluyksikköä koskevat tiedot.....	5
2.1	Palveluyksikön johtaminen	6
2.2	Palveluyksikön ostopalvelut	7
3	Palveluyksikön toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet	7
3.1	Toiminta-ajatus	7
3.2	Arvot ja toimintaperiaatteet	8
4	Omavalvontasuunnitelman laatiminen.....	9
4.1	Omavalvontasuunnitelman laadinnan vastuuhenkilö(t).....	10
4.2	Omavalvontasuunnitelman laadintaan osallistaminen	10
4.3	Omavalvontasuunnitelman julkisuus	10
5	Omavalvonnan toimeenpano - riskienhallinta	10
5.1	Riskienhallinnan vastuut.....	11
5.2	Riskien ja vaara- ja poikkeamatilanteiden tunnistaminen	11
5.3	Havaituista riskeistä ja vaara- ja poikkeamatilanteista ilmoittaminen	12
5.4	Riskien ja vaara- ja poikkeamailmoitusten käsittely.....	13
5.5	Seuranta, korjaavat toimenpiteet ja tilanteesta oppiminen	13
5.6	Korjaavista toimenpiteistä tiedottaminen	14
5.7	Asiakkaan/potilaan informointi vaaratapahtumasta	14
6	Asiakkaan/potilaan asema, oikeudet ja osallistaminen	15
6.1	Palvelun tai hoidon tarpeen arviointi	15
6.2	Palveluun tai hoitoon pääsy.....	16
6.3	Terveys-, hoito- ja palvelusuunnitelma.....	16
6.4	Asiakkaan/potilaan itsemääräämisoikeus, asiallinen kohtelu ja oikeusturva	17
6.4.1	Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen	17
6.4.2	Itsemääräämisoikeuden rajoittaminen	17
6.4.3	Asiakkaan/potilaan kohtelu	18
6.4.4	Asiakkaan/potilaan oikeusturva	19
6.5	Asiakkaan/potilaan sekä heidän läheisten osallistaminen	20

6.5.1	Säännöllisesti kerättävä palaute	20
6.5.2	Asiakasviestintä	21
7	Henkilöstö	21
7.1	Henkilöstön rakenne ja riittävyys	22
7.2	Rekrytointi	22
7.3	Perehdytys	23
7.4	Osaamisen kehittäminen ja täydennyskoulutus	23
7.5	Johtamisosaaminen	24
7.6	Työhyvinvointi	25
7.7	Varautuminen haastaviin asiakas/potilastilanteisiin	25
7.8	Erinomainen toiminta ja onnistumisista oppiminen	26
8	Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja kirjaaminen	27
8.1	Asiakas- ja potilasasiakirjat	27
8.2	Tietosuoja ja tietoturva	28
9	Asiakas- ja potilasturvallisuus sekä palvelua tukevien toimintojen laatu	29
9.1	Toimintaympäristö, toimitilat ja teknologiset ratkaisut	29
9.2	Etä- ja digipalvelut	30
9.3	Terveysthuollon laitteet ja tarvikkeet	31
9.4	Lääkehoidon turvallisuus	33
9.5	Infektioiden torjunta	35
9.5.1	Hoitoon liittyvien infektioiden ehkäisy	35
9.5.2	Yleiset hygieniakäytännöt	36
9.6	Ohjeet ja suunnitelmat	37
9.7	Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten kanssa, häiriö- ja poikkeustilanteisiin varautuminen ja valmius sekä terveydensuojelu	37
9.7.1	Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten kanssa	37
9.7.2	Häiriö- ja poikkeustilanteisiin varautuminen ja valmius	38
9.7.3	Terveydensuojelu	38
10	Palvelun sisällön omavalvonta	39
10.1	Asiakkaan/potilaan tunnistaminen	39
10.2	Hätätilapotilaan/ -asiakkaan tunnistaminen	40

10.3	Monialainen yhteistyö ja tiedonvälitys.....	40
10.4	Kivunhoito	41
10.5	Kaatumisten ja putoamisten ehkäisy.....	42
10.6	Vajaaravitsemuksen ehkäisy ja hoito	43
10.7	Leikkaushoidon turvallisuus.....	43
10.8	Akuutin sekavuustilan ehkäisy ja tunnistaminen	44
10.9	Ehkäisevä päihde- ja mielenterveystyö	45
10.9.1	Nikotiiniriippuvuuden arviointi ja hoitoon ohjaus	45
10.9.2	Alkoholin riskikäytön varhainen tunnistaminen ja hoitoon ohjaus	45
10.9.3	Huumausaineiden ja muiden päihtymiseen käytettyjen aineiden käytön tunnistaminen ja hoitoon ohjaus	46
10.9.4	Rahapelaamisen aiheuttamien haittojen ehkäisy	46
10.9.5	Ehkäisevä mielenterveystyö.....	46
10.10	Itsemurhien ehkäisy	47
10.11	Asiakkaan/potilaan kohtaaman väkivallan ehkäisy.....	48
11	Yhteenvedo palveluyksikön omavalvonnan toimeenpanoa ohjaavista ohjeista ja määräyksistä.....	48
12	Yhteenvedo kehittämissuunnitelmasta	48
13	Omavalvontasuunnitelman seuranta, päivittäminen ja hyväksyminen	49
13.1	Omavalvontasuunnitelman seuranta ja päivittäminen	49
13.2	Omavalvontasuunnitelman hyväksyminen.....	50
	Suunnitelmassa viitattut internetosoitteet.....	51

1 Johdanto

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

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

2 Palveluyksikköä koskevat tiedot

Palveluntuottaja	Pohjois-Karjalan hyvinvointialue – Siun sote Y-tunnus: 3221317-4 Osoite: Tikkamäentie 16, 80210 Joensuu
Toimialue	Terveys- ja sairaanhoitopalvelut
Palvelualue	Vastaanottopalvelut
Vastuualue	Suun terveydenhuolto
Palveluyksikkö	Ilomantsin hammashoitola, Henrikintie 4, 82900 Ilomantsi
Palvelumuoto Asiakas- tai potilasryhmä, jolle palvelua tuotetaan Asiakas- tai potilaspaikkamäärä	Suun terveydenhuollon palvelut Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen väestölle
Palveluyksikön lähiesihenkilö(t)	Johtava ylihammaslääkäri/palvelupäällikkö Virva Vänntinen, virva.vanntinen@siunsote.fi, 050 439 4675

	Osastonhoitaja Milla Poikonen, milla.poikonen@siunsote.fi, 050 432 2325
Palvelupäällikkö	Virva Vanttinen, virva.vanttinen@siunsote.fi , p. 050 4394675
Palvelujohtaja	Mikael Ripatti, mikael.ripatti@siunsote.fi , p. 013 330 9556

2.1 Palveluyksikön johtaminen

Suun terveydenhuolto on organisaatorakenteessa osa vastaanottopalvelujen palvelualueita mitä johtaa palvelujohtaja, sekä osana terveys- ja sairaanhoidon toimialuetta mitä johtaa toimialuejohtaja.

Hammashoitoloiden lähiesihenkilöinä toimivat vastaavat hammaslääkärit (lääketieteellinen johto) ja osastonhoitajat (hoitotyön johto).

Vastaavan hammaslääkärin tehtävät ja vastuut:

- Osallistuu toiminnan suunnitteluun, valvontaan ja seurantaan sekä toiminnan kehittämiseen palveluyksiköissään. Työ jakautuu hallintotyön ja kliinisen työn kesken sopivassa suhteessa
- Henkilöstöhallinto. Alueen hammaslääkäreiden lähiesihenkilönä toimiminen, henkilöstön osaamisen varmistaminen, rekrytointi, vastuu yksikön hammaslääketieteen opiskelijoista, perehdyttämisen järjestäminen
- Palveluyksikön talouden suunnittelu, toteutus ja seuranta
- Sisäinen tiedottaminen. Säännölliset yksikköpalaverit oman alueen hammashoitoloissa yhdessä osastonhoitajan sekä henkilöstön kanssa

Osastonhoitajan tehtävät ja vastuut:

- Osallistuu toiminnan suunnitteluun, valvontaan ja seurantaan sekä toiminnan kehittämiseen palveluyksiköissään. Työ koostuu pääsääntöisesti hallintotyöstä
- Tehtäviin kuuluu päivittäisten akuuttien tilanteiden ratkominen ja operatiivisen toiminnan varmistaminen: henkilöstö, tilat, laitteet, puhelinajanvaraus ja neuvontapalvelut yhdessä vastaavan hammaslääkärin kanssa
- Henkilöstöhallinto. Alueen suuhygienistien ja hammashoitajien lähiesihenkilönä toimiminen, työvuorosuunnittelu, henkilöstön osaamisen varmistaminen, rekrytointi, vastuu yksikön hoitotyön opiskelijoista, perehdyttämisen järjestäminen

- Palveluyksikön talouden suunnittelu, toteutus ja seuranta. Sisäinen tiedottaminen säännölliset yksikköpalaverit oman alueen hammashoitoloissa yhdessä vastaavan hammaslääkärin sekä henkilöstön kanssa

2.2 Palveluyksikön ostopalvelut

Pohjois-Karjalan hyvinvointialueella ostopalvelujen ja palveluseleiden koordinaatiovastuu on hankinta- ja sopimuspalvelut yksiköllä. Kaikki Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen työntekijät pääsevät tarkastelemaan ostopalvelusopimuksia ja palveluseleitä sopimuksenhallintajärjestelmässä.

Palvelukokonaisuudesta vastaava palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta. Listaus palveluyksikön ostopalveluista ja ostopalvelujen tuottajista.

Palvelu	Palveluntuottaja

Suun terveydenhuollossa ostopalveluiden hankinnasta ja hankintaosaamisesta vastaa palvelupäällikkö yhteistyössä Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen hankinta- ja sopimusasiantuntijoiden kanssa.

Etukäteisvalvontaa tehdään jo ostopalvelun hankintavaiheessa asettamalla vähimmäisvaatimuksia hankittavalle palvelulle. Ostopalvelun laatua ja asiakasturvallisuutta seurataan ja valvotaan Ilomantsin hammashoitolassa käytännön työssä, vaara- ja poikkeamatilanneilmoitusten sekä asiakas- ja henkilöstöpalautteiden kautta. Palveluyksikön työntekijöillä ei ole ostopalvelun hankintavastuuta. Palveluyksikön työntekijöillä on velvollisuus raportoida ostopalvelun laadun ja turvallisuuden poikkeamista omille esihenkilöille ja palvelupäällikölle. Esihenkilöiden ostopalveluosaamisen varmistamisessa hyödynnetään Siun soten sisäisiä koulutuksia ja tarvittaessa palvelupäällikkö neuvoo.

Ostopalvelujen tuottajilta vaaditaan omavalvontasuunnitelma: Ei

3 Palveluyksikön toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

3.1 Toiminta-ajatus

Toiminta-ajatus ilmaisee, kenelle ja mitä palveluita tuotetaan. Toiminta-ajatuksen tulee perustua toimialaa koskevaan lainsäädäntöön. Keskeiset terveydenhuollon palvelua ohjaavat lait ovat [terveydenhuoltolaki \(1326/2010\)](#) (linkki), [laki potilaan asemasta ja oikeuksista \(785/1992\)](#) (linkki), [tartuntatautilaki \(1227/2016\)](#) (linkki) sekä [laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä \(612/2021\)](#) (linkki).

Suun terveydenhuollon tehtävänä on järjestää terveydenhuoltolain 26§:n ja asetuksen 338/2011 (Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta) mukaiset suun terveydenhuollon palvelut.

Ilomantsin hammashoitolan tavoitteena on tuottaa laadukasta ja yhdenvertaista perushammashoitoa ja virkaajan päivystyksellistä hammashoitoa Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen väestölle, pääsääntöisesti eteläisen alueen väestölle. Lisäksi Ilomantsin hammashoitolan päivystyksellisiin suun th palveluihin ovat oikeutettuja ulkopaikkakuntalaiset ja ulkomaalaiset asiakkaat. Ilomantsin hammashoitolassa tarjotaan myös erikoishoidon palveluita, kuten kirurgiaa ja oikomishoitoa, mutta oikomisen vuoksi voi joutua käymään myös Joensuussa.

3.2 Arvot ja toimintaperiaatteet

Terveydenhuollon palvelujen tulee toteuttaa terveydenhuollon lainsäädännön keskeisiä periaatteita.

Terveydenhuollon palvelujen tulee edistää ja ylläpitää väestön terveyttä, hyvinvointia, työ- ja toimintakykyä sekä sosiaalista turvallisuutta, kaventaa väestöryhmien välisiä terveyseroja sekä turvata yhdenmukaisin perustein tarpeenmukaiset, riittävät ja turvalliset terveyspalvelut. Terveydenhuollon palvelujen tulee edistää asiakas- ja potilaskeskeisyyttä ja eri toimijoiden välisen yhteistyön avulla edistää laadukkaiden terveyspalvelujen toteutuminen.

Arvot liittyvät läheisesti myös työn ammattieettisiin periaatteisiin ja ohjaavat valintoja myös silloin, kun laki ei anna tarkkoja vastauksia käytännön työstä nouseviin kysymyksiin. Arvot kertovat työyhteisön tavasta tehdä työtä. Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen toimintaa ohjaavat arvot ovat asiakaslähtöisyys, avarakatseisuus, turvallisuus, yhdenvertaisuus ja vastuullisuus.

Suun terveydenhuollossa varmistetaan, että asiakkaat saavat hoitoajan yhdenvertaisesti hoidon tarpeen ja sen kiireellisyyden perusteella, ja että potilaat saavat sujuvasti yhteyden hammashoitolaan puhelimitse tai paikan päälle tullessa. Esihenkilöt seuraavat, että eri ikäisten asiakkaiden lakisääteiset hammastarkastukset ja hoidot toteutuvat ajallaan. Terveydenedistäminen on keskeinen osa suun terveyttä kaikissa ikäryhmissä, jota toteutetaan sekä vastaanotolla että monien eri sidosryhmien kanssa moniammatillisessa yhteistyössä. Asiakasta myös osallistetaan hoitokäynnillä oman hoidon suunnitteluun ja toteutukseen.

Asiakaslähtöisyys:

- Kehitämme palveluitamme asukaspuhjan tarpeista lähtien ja tutkittuun tietoon ja osaamiseen perustuen
- Tuemme ja kannustamme jokaista ottamaan vastuuta omasta hyvinvoinnistaan, terveydestään ja sairauksiensa hoidosta
- Toimimme aktiivisesti väestöryhmien välisten terveys- ja hyvinvointierojen kaventamiseksi tiiviissä yhteistyössä maakuntamme kuntien ja kansalaisjärjestöjen kanssa
- Palvelu käynnistyy ensimmäisestä kohtaamisesta ja asiakas saa sen silloin kun hän sitä tarvitsee
- Jokaisella asiakkaalla on oikeus kunnioitettavaan kohtamiseen ja oikeus tulla kuulluksi omassa asiassa

- Kunnioitamme asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeutta ja valinnanvapautta
- Palvelemme asiakkaitamme ammattitaitoisesti, laadukkaasti ja monikulttuurisuus huomioonottaen
- Toimintaamme ohjaa periaate: "Tulit juuri oikeaan paikkaan, miten voin auttaa?"

Avarakatseisuus:

- Olemme avoimia tarkastelemaan toimintatapojamme kriittisesti ja mahdollisesti muuttamaan niitä asiakkaan parhaaksi
- Suvaitsemme ja huomioimme henkilöstössämme ja asiakkaidemme erilaisuuden voimavarana

Turvallisuus:

- Turvallinen hoito ja palvelu on toimintamme keskiössä.

Yhdenvertaisuus:

- Jaamme käytettävissä olevat voimavarat väestön tarpeet huomioon ottaen.
- Kohdennamme voimavarat parhaaseen mahdolliseen näyttöön perustuen
- Heitteille ei jätetä ketään
- Kohtelemme toisiamme reilusti ja tasapuolisesti

Vastuullisuus:

- Noudatamme toiminnassamme lakeja ja asetuksia
- Työyhteisössä noudatetaan yhteisesti sovittuja ja kirjattuja pelisääntöjä

4 Omavalvontasuunnitelman laatiminen

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

Palveluntuottajan on laadittava palveluyksiköittäin päivittäisen toiminnan laadun, asianmukaisuuden ja turvallisuuden varmistamiseksi sekä asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seurantaan varten omavalvontasuunnitelma, joka kattaa kaikki palveluyksikössä palveluntuottajan ja sen lukuun tuotetut palvelut.

4.1 Omavalvontasuunnitelman laadinnan vastuhenkilö(t)

Omavalvontasuunnitelman laatimisesta vastaavat eteläisen alueen osastonhoitaja ja vastaava hammaslääkäri

4.2 Omavalvontasuunnitelman laadintaan osallistaminen

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

Ilomantsin hammashoitolan omavalvontasuunnitelman laadintaan osallistuvat työyksikön lähiesihenkilöt (vastaava hammaslääkäri ja osastonhoitaja), työntekijät (hammaslääkäri, suuhygienisti ja hammashoitaja) ja asiakkaat.

Työyksikön lähiesihenkilöt esilaativat omavalvontasuunnitelman, jonka jälkeen henkilöstöllä on mahdollisuus kommentoida sitä. Omavalvontasuunnitelma käydään läpi hoitolapalaverissa ja omavalvontasuunnitelmaa muokataan tarvittaessa yhdessä sovitulla tavalla.

Ilomantsin hammashoitolan asiakkailta ja heidän läheisiltään saatua suullista ja kirjallista palautetta käytetään hyödyksi omavalvontasuunnitelmien laatimisessa. Laatuportti-järjestelmään kirjautuneita asiakaspalautteita luetaan reaaliaikaisesti ja tehdään tarvittavia toimenpiteitä niiden pohjalta. Asiakkaat voivat antaa palautetta Ilomantsin hammashoitolassa esillä olevasta omavalvontasuunnitelmasta.

4.3 Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Palveluyksikkökohtainen omavalvontasuunnitelma on julkinen asiakirja, joka tulee julkaista julkisessa tietoverkossa tai muuten julkisuutta edistävällä tavalla. Omavalvontasuunnitelma tulee olla asiakkaiden ja potilaiden sekä muiden asiasta kiinnostuneiden nähtävillä julkisesti (esim. ilmoitustaululla tai muutoin) palveluyksikössä ilman erillistä pyyntöä.

Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen oman palvelutuotannon palveluyksikkökohtaiset omavalvontasuunnitelmat julkaistaan Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen internetsivuilla osoitteessa [Omavalvonta - suinsote.fi](https://www.suinsote.fi) (linkki).

Ilomantsin hammashoitolan omavalvontasuunnitelman paperinen versio säilytetään palveluyksikön asiakaspalvelupisteen pöydällä.

5 Omavalvonnan toimeenpano - riskienhallinta

Riskien tunnistaminen on palveluyksikkökohtaisen omavalvontasuunnitelman ja omavalvonnan toimeenpanon lähtökohta. Ilman riskien tunnistamista ei riskejä voi ennaltaehkäistä eikä toteutuneisiin epäkohtiin voida puuttua

suunnitelmallisesti. Hyvä turvallisuuskulttuuri rohkaisee tunnistamaan turvallisuuspoikkeamia sekä toimintaan liittyviä riskejä ja kannustaa tuomaan nämä avoimesti esille.

5.1 Riskienhallinnan vastuut

Jokainen palveluyksikkö ja työntekijä on vastuussa oman toimintansa riskien tunnistamisesta ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden suunnittelusta ja toteuttamisesta. Jokainen työntekijä on myös velvollinen tuomaan esille havaitsemansa riskit ja epäkohdat.

Ilomantsin hammashoidon lähiesihenkilöt (vastaava hammaslääkäri ja osastonhoitaja) vastaavat asiakas- ja potilasturvallisuuden sekä toiminnan laadun toteuttamisesta ja kehittämisestä omassa yksikössään. He varmistavat, että toimintaan liittyvät asiakas- ja potilasturvallisuusriskit on tunnistettu ja suunnittelevat tarvittavat toimenpiteet riskien pienentämiseksi tai poistamiseksi.

Lähiesihenkilöt varmistavat, että yksikön turvallisuusohjeet ovat ajan tasalla ja että niitä noudatetaan. Lähiesihenkilöt huolehtivat, että turvallisuus- ja laatuasioita käsitellään säännöllisesti yksikköpalavereissa. Lähiesihenkilöt vastaavat, että yksikön työntekijöillä on yksikössä työskentelyyn vaadittava osaaminen ja luvat sekä vastaa perehdytyksestä ja täydennyskoulutuksen toteutumisesta.

Lähiesihenkilöt kannustavat työntekijöitään tuomaan esille poikkeamat, turvallisuushavainnot ja kehittämisehdotukset sekä seuraavat niitä aktiivisesti. He myös huolehtivat, että ilmoitukset käsitellään yksikössä moniammatillisesti. Hoitohenkilökunta vastaa tiloista, laitteista ja tarvikkeista yksikössään.

Ilomantsin hammashoitolan jokainen työntekijä (hammaslääkärit, suuhygienisti, hammashoitajat) vastaavat asiakas- ja potilasturvallisuuden toteutumisesta omassa työssään. Henkilöstö toteuttaa hoidon, hoivan ja palvelun turvallisesti hyvien hoitokäytäntöjen ja turvallisuutta varmistavien menetelmien avulla. Työntekijän tulee tuntea ja tiedostaa oman yksikkönsä toimintaan liittyvät riskit ja huomioida ne käytännön työssä. Palveluyksikön riskienarviointi on henkilöstön luettavissa sähköisesti Laatuportti-järjestelmässä (siirretään/päivitetään vanhat riskienarvioinnit Haiprosta syksyn 2023 aikana). Jokaisella työntekijällä on velvollisuus ilmoittaa havaittu vaaratapahtuma vaaratapahtumien raportointijärjestelmään ja ilmoittaa havaitsemansa toimintaan liittyvä riski omalle esihenkilölleen. Työyksiköihin on myös nimetty turvallisuusvastaava (suuhygienisti tai hammashoitaja), joka toimii esihenkilöiden apuna erilaisten yksikön turvallisuusohjeiden päivittämisessä ja pitää yllä/luo turvallista työympäristöä.

5.2 Riskien ja vaara- ja poikkeamatilanteiden tunnistaminen

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

Ilomantsin hammashoitolaan tehdään riskienarviointi vuosittain tai aina toiminnan muuttuessa. Riskien arvioinnissa hyödynnetään koko työyksikön henkilöstöä sekä työterveyshuollon henkilöstöä. Yksikön esihenkilöt (vastaava hammaslääkäri ja osastonhoitaja) vastaavat että yksikön riskienarviointi tehdään/päivitetään vuosittain.

Riskienarviointi kohdistetaan 6 osa-alueeseen: hallintajärjestelmät- ja toimintatavat, fyysiset vaaratekijät, tapaturman vaarat, fyysinen kuormittuminen, kemialliset ja biologiset vaaratekijät sekä psykososiaaliset kuormitustekijät.

Asiakas- ja potilasturvallisuusilmoitukset, työturvallisuusilmoitukset sekä ”läheltä piti” ilmoitukset tehdään Laatuportti-järjestelmän kautta työntekijöiden ja asiakkaiden toimesta. Yksikön lähiesihenkilöt käsittelevät omien yksiköiden ilmoitukset ja toteuttavat niiden pohjalta seuranta- ja työturvallisuutta edistäviä toimenpiteitä. Työyksikköpalaverissa käydään säännöllisesti esihenkilöiden johdolla läpi kaikki ilmoitukset ja niiden pohjalta laaditut kehittämisideat.

Turvallisuuskierroja tehdään yksikössä vuosittain eri turvallisuusteemoilla (1-2 kpl/vuosi). Teemat vaihtelevat jokaiseen turvallisuuskiertoon. Turvallisuuskierrosta vastaa yksikön lähiesihenkilöt ja niihin osallistuu työyksikön turvallisuusvastaava sekä muita työntekijöitä. Turvallisuuskierrot suoritetaan useimmiten terveysasemalla kaikkiin yksiköihin moniammatillisella osallistujaryhmällä. Kierron jälkeen toteutetaan tarvittaessa kehittämistoimenpiteitä ja sovitaan niiden aikataulusta. Palveluyksikössä toteutetaan vuosittain yksikön omia turvallisuuskävelyjä, joissa tarkastellaan mahdollisia yleisimpiä turvallisuusriskejä.

Siun sote on ottanut käyttöön (SHQS) laatuohjelman ohjaamaan organisaation laatuohjelmää. Sen avulla seurataan ja arvioidaan kriteereiden perusteella Siun soten johtamisjärjestelmää, voimavaroja, prosesseja, toimintatapoja, ohjeita sekä turvallisuutta. SHQS-standardi sisältää kaksi kriteeristöä: organisaation johdon tasolla käytetään johdon kriteeristöä, yksiköiden ja prosessien arviointiin käytetään yksikkö-/prosessikriteeristöä. Rääkkylän hammashoitolan työntekijät osallistuvat suun terveydenhuollon vastuualueella laatuohjelmän itsearviointien tekemiseen. Itsearviointien avulla tunnistetaan mm. kehittämiskohteita ja parannetaan palvelujen laatua jatkuvan kehittämisen mallin mukaisesti.

5.3 Havaituista riskeistä ja vaara- ja poikkeamatilanteista ilmoittaminen

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

Asiakas- ja potilasturvallisuuspoikkeamat, henkilöstön työturvallisuusilmoitukset ja tukipalveluihin liittyvät vaaratilanteet, poikkeamat ja havainnot kirjataan Ilomantsin henkilöstön toimesta sähköiseen Laatuportti-

järjestelmään. Potilastietojärjestelmään (Mediatri) tulisi myös kirjata haittatapahtumakirjaus, jota ei täysimääräisesti tällä hetkellä hyödynnetä.

Suullisesti ja kirjallisesti saadut ilmoitukset kirjataan myös aina Laatuportti-järjestelmään. Asiakkailta ja heidän läheisiltään on mahdollisuus ilmoittaa vaaratilanteista, asiakas- ja työturvallisuus poikkeamista Laatuportti-järjestelmässä hyvinvointialueen internet sivustolla. Myös kirjallista palautetta voi jättää Laatuportti-järjestelmässä. Suulliset ja kirjalliset ilmoitukset kehoitetaan asiakkaita tekemään Laatuportti-järjestelmään.

Tarvittaessa henkilöstö tekee kuulemansa/lukemansa perusteella ilmoituksen Laatuporttiin. Suun terveydenhuollon henkilöstöä on ohjeistettu ilmoittamaan havaitsemistaan epäkohdista tai epäkohdan uhista, jotka vaarantavat asiakkaalle annettavien suun terveydenhuollon palvelujen toteutumista tai vaarantavat asiakasturvallisuutta. Epäkohdista ilmoitetaan esihenkilölle ja kirjataan Laatuporttiin.

Huolen herättyä alaikäisen asiakkaan kohdalla, henkilöstöä on ohjeistettu tekemään lastensuojeluilmoitus Miun palveluissa tai olemaan yhteydessä sosiaalipuolen asiantuntijoihin (Palveluntarpeen arvioinnin yksikkö). Välitöntä puuttumista vaativissa, kiireellisissä tilanteissa, henkilöstö on ohjeistettu olemaan yhteydessä sosiaali- ja kriisipäivystykseen. Epäiltäessä lapsen kohdistunutta väkivaltaa, ollaan yhteydessä poliisiin sähköisellä lomakkeella.

5.4 Riskien ja vaara- ja poikkeamailmoitusten käsittely

Riskien ja vaara- ja poikkeamailmoitusten käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Riskien ja vaara- ja poikkeamailmoitusten käsittelyn tavoitteena on arvioida ja analysoida tapahtumaan liittyvä riski ja hyödyntää tätä tietoa toiminnan kehittämisessä, jotta samankaltaisen tapahtuman toistuminen voidaan estää.

Ilomantsin hammashoitolassa esiin nousseet riskit ja vaara- ja poikkeamatilanneilmoitukset tehdään Laatuportti järjestelmään. Mikäli ilmoitus koskee sidosryhmien toimintaa ollaan heihin yhteydessä asian tiimoilta (esim laitevalmistaja, henkilöstövuokrausfirmat).

Palveluyksikön esihenkilöt käsittelevät vaara- ja poikkeamatilanne ilmoitukset Laatuportti järjestelmässä. Käsittelyvastuuta on jaettu johtamisvastuun mukaisesti vastaavan hammaslääkärin ja osastonhoitajan kesken. Ilmoitukset otetaan käsittelyyn pikimmiten ilmoituksen saapumisen jälkeen, mutta viimeistään 14 vuorokauden sisällä ilmoituksen saapumisesta. Ilmoitukset käsitellään valmiiksi 30 vrk kuluessa. Palautteen antajaan ollaan yhteydessä jos hän on jättänyt yhteystietonsa. Ilmoitetaan samalla, mihin korjaaviin toimenpiteisiin on ryhdytty ilmoituksen tiimoilta.

5.5 Seuranta, korjaavat toimenpiteet ja tilanteesta oppiminen

Riskien hallinnassa tulee selvittää laatu- ja turvallisuuspoikkeamien juurisyyt ja myötävaikuttaneet tekijät. Tämä mahdollistaa tehokkaiden toimenpiteiden laatimisen riskin pienentämiseksi ja vastaavan tapahtuman estämiseksi

tulevaisuudessa. Riskien ja vaara- ja poikkeamailmoitusten seurannan avulla valvotaan ja arvioidaan tehtyjen kehittämistoimenpiteiden toteutumista ja niiden riittävyyttä.

Yksikön lähiesihenkilöt käsittelevät omien yksiköidensä ilmoitukset Laatuportissa ja toteuttavat niiden pohjalta seuranta- ja asiakas- ja työturvallisuutta edistäviä toimenpiteitä. Toimenpiteinä riskien minimoimiseksi voivat olla säännölliset keskustelut henkilöstön kanssa yksikköpalaverissa, yhdessä henkilöstön kanssa laaditut kirjalliset ohjeet ja toimintatapojen muutokset.

Yksiköissä kannustetaan tuomaan esille riskienhallintaan liittyviä kehittämissideoita. Kehittämistoimenpiteet aloitetaan välittömästi kun riski havaittu. Esihenkilöt ja tiimivastaavat seuraavat kehittämistoimenpiteiden toteuttamisesta ja etenemistä omissa yksiköissään. Esihenkilöt kirjaavat kehittämistoimenpiteet Laatuporttiin. Laatuportista seurataan kehittämistoimenpiteiden onnistumista samankaltaisten ilmoitusten määrää vähentymisenä. Asiakkaan/potilaan sekä hänen läheisensä antamaa palautetta epäkohdista sekä vaara- ja poikkeamatilanteista hyödynnetään yksikön kehittämisessä muuttamalla tarvittaessa toimintatapoja potilasturvalliseen suuntaan.

5.6 Korjaavista toimenpiteistä tiedottaminen

Korjaavista toimenpiteistä tiedottaminen toimii perustana palveluyksikön kehittymiselle ja muutoksen onnistumiselle.

Yhdessä henkilöstön kanssa ideoidut muutokset ja korjaavat toimenpiteet käydään suullisesti läpi yksikköpalaverissa henkilöstön kanssa. Palaverista pidetään muistioita että myös ne jotka eivät ole paikalla palaverissa saavat tiedon muutoksista. Palvelujen käyttäjille voidaan suullisesti kertoa toimintaan tulleista muutoksista vastaanottokäynneillä ja puhelimesta.

5.7 Asiakkaan/potilaan informointi vaaratapahtumasta

Asiakkaalle/potilaalle kerrotaan avoimesti, mikäli hoidon tai palvelun seurauksena tai sen viivästymisen vuoksi on aiheutunut vaaratapahtuma. Tapahtuma käydään läpi asiakkaan ja hänen niin toivoessa, myös hänen läheisensä kanssa.

Mikäli henkilöstö havaitsee potilaan hoidossa tapahtuneen vaaratilanteen tai potilasturvallisuutta vaarantavan tekijän tai muun lauantu-poikkeaman kerrotaan asiasta heti potilaalle. Potilasta neuvotaan tekemään vaaratilanneilmoitus Siun soten verkkosivuilta löytyvän lomakkeen avulla. Jos potilas ei itse tee ilmoitusta voi henkilökunnan edustaja tehdä sen potilaan puolesta. Potilaan tilaa seurataan tapahtuneen jälkeen ja mahdollisesti myös potilaan läheistä informoidaan tapahtuneesta. Merkintä tehdään Laatuportin lisäksi potilaskertomukseen.

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

Tunnistettu riski	Hallintakeino	Toimintaohje/määräys

6 Asiakkaan/potilaan asema, oikeudet ja osallistaminen

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

6.1 Palvelun tai hoidon tarpeen arviointi

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

<p>Suun terveydenhuollossa hoidon tarpeen arviointi tapahtuu asiakkaan ensikontaktissa pääsääntöisesti puhelimitse suun terveydenhuollon alueiden keskitetyn ajanvarauksen kautta asiakkaan antamien oire- ja esitietojen perusteella. Asiakaspalvelupisteen ollessa auki voidaan hoidontarpeenarvio suorittaa myös paikan päällä toimipisteessä. Arvion suorittaa terveydenhuollon ammattihenkilö ajanvarauksen yhteydessä. Hoitotilanteessa hoidon tarpeen arvion suorittaa vastaanottaja: hammaslääkäri, suuhygienisti tai hammashoitaja.</p> <p>Suun terveydenhuollossa hoidontarpeen arvio tulee suorittaa vuorokauden kuluessa potilaan yhteydenotosta. Alueellisten keskitettyjen puhelinpalvelujen (OC) vastausprosenttia ja toteutumista seurataan päivittäin lähiesihenkilöiden toimesta sekä vähintään kuukausittain keski- ja ylemmän johdon toimesta. Tällä varmistetaan, että potilaat saavat varmasti yhteyden jo saman päivän aikana.</p> <p>Asiakas ja hänen läheisensä osallistuvat hoidon tarpeen arviointiin ilmoittamalla hoitoon hakeutumisen syy, kertomalla sairauden/ vaivan hoitoon vaikuttavat taustatiedot sekä antamalla oman arvion hoidon kiireellisyydestä.</p> <p>Ilomantsin hammashoitolassa, ensikontaktissa hoidon tarpeen arviointi tapahtuu pääsääntöisesti puhelimitse alueen keskitetyn ajanvarauksen kautta, asiakkaan antamien oire- ja esitietojen perusteella. Asiakaspalvelupisteen ollessa auki, voidaan hoidontarpeenarvio suorittaa myös paikan päällä toimipisteessä.</p>
--

Arvion suorittaa terveydenhuollon ammattihenkilö ajanvarauksen yhteydessä. Hoitotilanteessa hoidon tarpeen arvion suorittaa vastaanottaja: hammaslääkäri, suuhygienisti tai hammashoitaja.

Hammashoidossa hoidontarpeen arvio tulee suorittaa vuorokauden kuluessa potilaan yhteydenotosta. Ilomantsin hammashoitolassa puhelinpalvelun (OC) vastausprosenttia ja toteutumista seurataan päivittäin lähiesihenkilöiden toimesta sekä vähintään kuukausittain keski- ja ylemmän johdon toimesta. Tällä varmistetaan, että potilaat saavat varmasti yhteyden jo saman päivän aikana. Asiakas ja hänen läheisensä osallistuvat hoidon tarpeen arviointiin ilmoittamalla hoitoon hakeutumisen syyn, kertomalla sairauden/ vaivan, hoitoon vaikuttavat taustatiedot sekä antamalla oman arvion hoidon kiireellisyydestä.

6.2 Palveluun tai hoitoon pääsy

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

Kiireellinen suun hoidon palvelu järjestetään virka-aikana, maanantaista perjantaihin lähipalveluna Ilomantsin hammashoitolassa. Ilta-, viikonloppu- ja pyhäpäivien päivystyspalvelut tuotetaan ostopalveluna Tikkamäen keskussairaalan yhteispäivystyksen yhteydessä olevassa hammaspäivystyshuoneessa. Virka-ajan ulkopuolinen hammaslääkäripäivystys palvelee koko maakunnan tarvetta.

Tällä hetkellä suun terveydenhuollossa kiireettömään tutkimukseen tai hoitoon on päästävää hoitotakuulainsäädännön mukaisesti neljässä kuukaudessa ja 1.11.2024 alkaen kolmessa kuukaudessa hoidon tarpeen arviosta. Hoitoon pääsyn määräaikoja seurataan kuukausittain Webropol järjestelmästä alueellisissa esihenkilöiden mittaripalavereissa. Siun sote julkaisee vähintään neljän kuukauden välein verkkosivuillaan tiedot kiireettömään hoitoon pääsyn odotusajoista.

Siun soten suun terveydenhuollossa on käytössä takaisinsoittojärjestelmä, johon on luotu valikko ohjaamaan puheluita kiireellisyysasteen mukaisesti. Kiireellinen hammashoito järjestetään saman päivän aikana, mikäli hoidon järjestäminen kiireellisenä katsotaan hoidon tarpeen arvioissa aiheelliseksi.

Lakisääteiset suun terveydenhuollon koululais- ja neuvolatarkastukset järjestetään neuvola-asetuksen mukaisesti. Hoitoon pääsyn toteutumista seurataan valtakunnallisesti laajasti käytössä olevan mittarin (T3) avulla. Seuranta tehdään viikottain suun terveydenhuollon esihenkilöiden ja johtoryhmän kanssa. Mittareina käytetään edellä mainittua T3-lukua sekä Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen julkaisemien AvoHILMO:n raporttien mukaisia hoitoonpääsyn tietoja hoidontarpeen arviosta käyntiin.

6.3 Terveys-, hoito- ja palvelusuunnitelma

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

Ilomantsin hammashoitolassa potilaskohtainen hoitosuunnitelma perustuu hammaslääkärin tekemään suun ja hampaiston kliiniseen tutkimukseen ja taudinmääritykseen. Hoitosuunnitelma sisältää suunnitelman mahdollisesta työnjaosta eri suun terveydenhuollon ammattilaisten kesken ja suunnitelman ennaltaehkäisevästä hoidosta sekä arvion seuraavasta tutkimusajankohdasta.

Hoitoon hakeutumisen syy huomioiden, tehdään tilanteen edellyttämä hoitosuunnitelma, mikä kirjataan potilastietojärjestelmään. Tehty hoitosuunnitelma käydään asiakkaan kanssa läpi. Asiakas osallistetaan oman hoidon toteuttamiseen hänen voimavaransa huomioiden.

6.4 Asiakkaan/potilaan itsemääräämisoikeus, asiallinen kohtelu ja oikeusturva

6.4.1 Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen, yksityisyyteen ja turvallisuuteen sekä oikeudesta osallistua itseään koskevaan päätöksentekoon ja mahdollisuudesta elää yksilöllistä ja omannäköistä elämää.

Ilomantsissa asiakkaan hoitosuunnitelma laaditaan yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Jokaisella asiakkaalla on oikeus kunnioittavaan kohtaamiseen ja oikeus tulla kuulluksi omassa asiassaan. Kunnioitamme asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeutta ja valinnanvapautta. Potilaan hoito on järjestettävä ja häntä on kohdeltava siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata sekä että hänen vakaumustaan ja hänen yksityisyyttään kunnioitetaan (785/1992).

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 (725/1992) 2§ Jos alaikäinen ei kykene päättämään hoidostaan, häntä on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen huoltajansa tai muun laillisen edustajansa kanssa. Yhdessä arvioidaan alaikäisen asiakkaan kompetenssia ja kirjataan asia potilasasiakirjoihin.

Ilomantsin hammashoitolassa varmistetaan asiakkaan yksityisyys mm äänieristetyillä vastaanottohuoneilla ja muistuttamalla henkilöstöä vaitiolovelvollisuudesta. Henkilöstön osaaminen varmistetaan pakollisilla verkkokoulutuksilla (Asiakas- ja potilasturvallisuuden verkkokurssi), mikä dokumentoidaan Onni-hr järjestelmään.

6.4.2 Itsemääräämisoikeuden rajoittaminen

Joissain tilanteissa asiakkaan/potilaan itsemääräämisoikeutta joudutaan rajoittamaan sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa henkilön oman tai toisen henkilön terveyden tai turvallisuuden varmistamiseksi. Rajoittaminen tulee mitoittaa oikein ja valita aina lievin mahdollinen rajoittamistoimenpide tai -keino ja

rajoittamistoimenpiteiden sekä sitä edeltävien päätöksentekomenettelyjen tulee perustua aina voimassa olevaan lainsäädäntöön.

Itsemääräämisoikeuden rajoittaminen on tarpeellista asiakkaan hoitotilanteessa vain, jos potilasturvallisuus muutoin vaarantuu hoitotilanteessa. Tilanteen rauhoittaminen ja keskustelu ovat aina ensisijaiset toimet hoidon turvallisessa keskeyttämisessä tai loppuun saattamisessa. Mikäli hoitotilanteessa potilas käyttäytyy siten, että on vaaraksi itselleen tai hoitohenkilöstölle, voidaan joutua pitämään asiakkaan kädet alhaalla tai pitämään asiakkaan suuta auki tai päätä paikallaan. Rajoittamistoimenpiteenä voidaan käyttää esilääkitystä yhteisymmärryksessä asiakkaan tai huoltajan kanssa. Myös Avekki-toimintatapamallin mukainen toiminta huomioidaan.

Mikäli vastaanottotilanteessa asiakas alkaisi käyttäytymään uhkaavasti, huoneissa on käytössä turvahälyttimet. Hälytykseen reagoi Ilomantsin terveysaseman henkilöstö. Tarvittaessa paikalle hälytetään poliisi. Rajoittaminen mitoitetaan oikein ja valitaan aina asiakasta kohtaan lievin rajoittamisvaihtoehto. Mikäli rajoittamistoimenpiteitä tehdään, tästä kirjataan potilastietojärjestelmään millaisia rajoittamistoimia on käytetty ja kuinka kauan. Asiakkaan vointia seurataan hammashoidossa koko ajan, myös mahdollisten rajoittamistoimenpiteiden ajan.

6.4.3 Asiakkaan/potilaan kohtelu

Asiakkaalla/potilaalla on oikeus hyvään kohteluun sosiaali- ja terveydenhuollossa. Asiakasta/potilasta on kohdeltava siten, että hänen vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan, eikä hänen ihmisarvoaan loukata. Asiakkaan/potilaan äidinkieli, kulttuuri ja hänen yksilölliset tarpeensa on mahdollisuuksien mukaan otettava huomioon hänen kohtelussa ja sosiaali- ja terveyspalveluita toteutettaessa.

Mikäli epäasiallista kohtelua havaitaan, puututaan siihen välittömästi lähiesihenkilön toimesta. Tarvittaessa asiasta keskustellaan asianosaisten kanssa ja tehdään korjaavat toimenpiteet. Henkilöstölle korostetaan keskusteluissa se, että olemme asiakasta varten ja mietimme esim muutostilanteissa asiakasnäkökulmaa.

Ilomantsin hammashoidossa varmistetaan tulkkauksen avulla, että asiakas tulee ymmärretyksi hoitotilanteessa omalla äidinkielellään. Kirjallisia potilasohjeita on saatavilla yleisimmillä kielillä. Tulkkipalvelun käytöstä on henkilöstölle kirjalliset ohjeet.

Kuulovammasta kärsiville on hammashoittoon oma tekstiviestiajanvarausmahdollisuus. Ilomantsin hammashoitolaan tilojen suunnittelussa on otettu huomioon aistivammasta kärsivät potilaat esim. opasteiden ja valaistuksen avulla.

6.4.4 Asiakkaan/potilaan oikeusturva

Asiakkaalla/potilaalla on oikeus tehdä reklamaatio palvelun tai hoidon laatuun tai saamaansa kohteluun liittyen. Palveluyksikön omavalvontasuunnitelmaa tehtäessä ja muutettaessa on otettava huomioon myös valvontaviranomaisten antama ohjaus ja päätökset.

Ensisijassa palvelun ja hoidon laatua koskevat reklamaatiot ja epäselvyydet pyritään selvittämään välittömästi keskustelemalla palveluyksikössä potilaan ja hänen hoitoonsa osallistuneiden ammattilaisten kesken. Jos asia ei kuitenkaan selviä keskustelemalla ja potilas on tyytymätön saamaansa palveluun, voi hän olla yhteydessä toimintayksikön lähiesihenkilöihin, suun terveydenhuollon palvelupäällikköön tai kääntyä sosiaali- tai potilasasiamiehen puoleen. Potilaalla on oikeus tehdä muistutus, kantelu tai potilasvahinkoilmoitus, jotka suun terveydenhuollossa käsittelee palvelupäällikkö delegointisäännön mukaisesti. Reklamaatiot käsitellään Siun soten ohjeistuksen mukaisesti ja toimintaa kehitetään niiden pohjalta.

Muistutuksen laatimista varten tulostettava lomake löytyy Siun soten nettisivuilta sekä Siun soten intrasta. Lomakkeen saa myös sosiaali- ja potilasasiamieheltä, joka avustaa tarvittaessa muistutuksen tekijää. Ilomantsin hammashoitolan toimintaa koskevat reklamaatiot käsitellään henkilöstön kanssa yksikköpalaverissa yleisellä tasolla. Esihenkilöt käsittelevät viranomaispäätökset ja viranomaisohjaukset henkilöstön kanssa yksikköpalaverissa.

Sosiaali- ja potilasasiavastaava

Sosiaali- ja potilasasiavastaava neuvoo asiakasta/potilasta tai hänen omaisiaan sosiaalihuollon asiakaslain sekä potilaslain soveltamiseen liittyvissä asioissa, tiedottaa asiakkaan ja potilaan oikeuksista sekä toimii muutoinkin asiakkaan/potilaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi. Sosiaali- ja potilasasiavastaava neuvoo, miten menetellään, kun asiakas/potilas tai hänen omaisensa on tyytymätön annettuun palveluun tai hoitoon tai henkilökunnalta saamaansa kohteluun. Sosiaali- ja potilasasiavastaava neuvoo ja avustaa tarvittaessa muistutuksen tai esimerkiksi potilasvahinkoilmoituksen tai korvaushakemuksen tekemisessä. Sosiaali- ja potilasasiavastaava seuraa asiakkaiden/potilaiden oikeuksien ja aseman kehitystä hyvinvointialueella ja antaa asiasta vuosittain selvityksen hyvinvointialueelle.

Ohjeet muistutuksen tekoon löytyvät Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen verkkosivuilta: [Tyytymättömyys palveluun tai hoitoon - suonsote.fi](https://www.suonsote.fi) (linkki). Muistutuksen voi tehdä sähköisesti [Miunpalvelut](https://www.suonsote.fi) (linkki)- verkkopalvelun kautta tai paperilomakkeella. Lomake löytyy Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen verkkosivuilta ja sen voi saada myös sosiaali- ja potilasasiavastaavalta kotiin postitettuna. Vastaus muistutukseen pyritään antamaan aina viimeistään 4 viikon kuluessa muistutuksen saapumisesta.

Lomake lähetetään Siun soten kirjaamoon:

Siun sote – Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymä
Kirjaamo

Tikkamäentie 16
80210 Joensuu

Sosiaali- ja potilasasiavastaavat, nimi ja yhteystiedot:

Kati Saurula kati.saurula@siunsote.fi (sähköpostiosoite)

Hanna Mäkijärvi hanna.makijarvi@siunsote.fi (sähköpostiosoite)

Puhelinnumero: 013 330 8268 ja 013 330 8265

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

Viestejä voi lähettää tietoturvallisesti Viestit - Suomi.fi (linkki) -palvelun kautta.

Yksikön henkilöstöllä on velvollisuus neuvoa asiakasta yhteydenottomahdollisuudesta potilasasiavastaavaan. Potilasasiavastaavan yhteystiedot löytyvät myös Siun soten nettisivuilta ja yksikön omavalvontasuunnitelmasta.

Ilomantsin hammashoitolassa henkilöstö neuvoo asiakasta tarvittaessa reklamaation tekemiseen sekä antaa tarvittavat yhteystiedot.

6.5 Asiakkaan/potilaan sekä heidän läheisten osallistaminen

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

6.5.1 Säännöllisesti kerättävä palaute

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

Potilas tai läheinen voivat halutessaan antaa palautetta suun terveydenhuollon palvelusta verkkolomakkeella Siun soten www-sivujen kautta. Palautteen voi antaa nimettömänä, tai jos potilas haluaa, että otamme häneen yhteyttä, on hänen jätettävä palautetta antaessaan yhteystietonsa. Palautelomake koostuu vapaasta palautteesta sekä THL:n kansallisista asiakaspalautetiedon väittämistä. Laatuportti-järjestelmä lähettää tiedon saapuneesta palautteesta automaattisesti yksikön lähiesihenkilöille sähköpostiin. Esihenkilöt käsittelevät palautteen järjestelmässä viikon sisällä palautteen antamisesta. Palautteen antajalle voidaan vastata myös suoraan Laatuporttijärjestelmän kautta, jos palautteen antaja on jättänyt sähköpostiosoitteensa.

Suun terveydenhuollossa kerätään myös jatkuvaa asiakaspalautetta tekstiviestillä. Vastaanotolla asiointin jälkeen, asiakas saa tekstiviestin, jossa on linkki asiakaspalautekyselyyn. Tekstiviestein kerätty palaute

raportoidaan Qliki järjestelmän kautta sekä Siun soten www-sivuilla. Annetut palautteet ovat reaaliaikaisesti yksiköiden lähiesihenkilöiden käytettävissä. Palautteet käydään läpi henkilöstön kanssa kuukausittain hoitolapalaverissa.

Asiakas voi antaa myös suullista palautetta ammattihenkilöille, mikä tulisi kirjata Laatuporttiin. Ilomantsin hammashoitolassa suullisia asiakaspalautteita ei vielä systemaattisesti kirjata Laatuporttiin. Systemaattista kirjauskäytäntöä kehitetään. Palvelua kehitetään myös asiakkaiden palautteiden pohjalta.

6.5.2 Asiakasviestintä

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

Väestötasoa koskeva viestintä tapahtuu keskitetysti Siun soten viestintäyksikön toimesta.

Ilomantsin hammashoitolan asiakasviestintä painottuu suulliseen viestintään, puhelimitse tai paikan päällä. Asiakkaille voidaan myös jakaa kirjallisia ohjeita/esitteitä hoitokäynnin yhteydessä. Ilomantsin hammashoitolassa ei ole käytössä kokemusasiantuntijoita.

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

Tunnistettu riski	Hallintakeino	Toimintaohje/määräys
Puhelinyhteyden katkeaminen	Varajärjestelmä	ohje varakahvojen käytöstä tiedossa henkilöstöllä
Henkilöstön poissaolot Rekrytointihaasteet	Työhyvinvoinnista huolehtiminen	Arvostava johtaminen ja päivittäisjohtamisen vahvistaminen, henkilöstöedut, varhainen puuttuminen

7 Henkilöstö

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten riittävyys, osaaminen ja hyvinvointi on yksi asiakas- ja potilasturvallisuuden toteutumisen perusedellytys.

7.1 Henkilöstön rakenne ja riittävyys

Henkilöstön määrän ja osaamisen on oltava riittävä asiakkaiden/potilaiden määrään sekä heidän palvelujen tarpeeseen nähden.

Palveluyksikön henkilöstön määrä ja rakenne on pyritty suhteuttamaan toiminta-alueen asukasmäärään ja palveluntarpeeseen. Henkilöstö- mitoituksella pyritään varmistamaan alueen asukkaiden terveydenhuoltolain 1326/2010 mukainen hoitoon pääsy (hoitotakuu). Ilomantsin hammashoitolassa työskentelee tällä hetkellä kaksi (2) hammaslääkärää, yksi (1) suuhygienisti ja kaksi (2) hammashoitajaa. Henkilöstön riittävyys varmistetaan työvuoro- ja lomasuunnittelulla, jonka tekee lähiesihenkilö. Lisäksi palveluyksikköön on määritelty vastuuhenkilöt ja vastuutehtäviä, kuten lääkevastaava, turvallisuusvastaava sekä tiimivastaava pitämään huolta päivittäin oman vastualueensa toimimisesta.

Ilomantsin hammashoitola on avoinna arkisin klo 7.30-15.30 ja suljettu viikonloppuisin sekä arkipyhinä. Henkilöstön työvuorot sijoittuvat toiminta-aikaan. Työvuorosuunnittelussa huomioidaan työntekijöiden osaaminen sekä pätevyys. Uutta henkilöstöä rekrytoidessa työnantaja tarkastaa valitun henkilön ammattioikeudet (JulkiTerhikki) ja/tai koulu ja työtodistukset sekä sitoutuu perehdyttämään työntekijän organisaation ohjeiden mukaan.

Normaali- ja poikkeusoloissa henkilöstön riittävyys pyritään varmistamaan ennalta määrittelyillä poissaolokäytännöillä, kuten työtehtävien uudelleenjaolla sekä sijaistamiskäytännöillä. Lyhyiden poissaolojen aikana toimintaa supistetaan tarvittaessa ja potilaita ohjataan muihin Siun soten hoitoloihin. Henkilöstövoimavaroja seurataan päivittäin aamuisessa tilannekatsauksessa. Henkilöstön työhyvinvoinnin seuraaminen on yksi keino selvittää henkilöstövoimavarojen riittävyttä yksikössä.

7.2 Rekrytointi

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

Henkilöstön rekrytointi perustuu hyvinvointialueen suun terveydenhuollon virkapohjiin ja tehtäviin vuosittaisen talousarvion puitteissa. Työvoiman muutostarpeet esitetään seuraavan vuoden talousarvioesityksessä.

Terveysthuollon ammattien harjoittamisen vaatimukset on säädetty terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (559/1994). Terveysthuollon ammateissa toimiminen edellyttää koulutuksen ja Valviran laillistuksen tai rekisteröinnin lisäksi riittäviä ammattitaitoja ja- tietoja, sekä sitä, että henkilö kykenee terveydentilansa ja toimintakykynsä puolesta toimimaan ammatissaan.

Ilomantsin hammashoitolan henkilöstön rekrytoinnissa noudatetaan Siun soten kelpoisuusehtoja (ilmoitetaan työpaikkailmoituksessa) ja Siun soten rekrytointiyksikön ohjeistusta. Ammattioikeudet tarkastetaan aina ennen palvelukseen ottamista Valviran rekisteristä. Rokotussuoja varmistetaan valitulta hakijalta Siun soten ohjeen mukaan. Hakijan kielitaito varmistetaan haastattelutilanteessa. Ilomantsin hammashoitolassa

esihenkilöt pyrkivät tunnistamaan tehtävässä vaadittavan osaamisen ja varmistetaan työntekijän soveltuvuuden rekrytointitilanteessa.

7.3 Perehdytys

Perehdytyksen tarkoituksena on antaa työntekijälle valmiudet tehdä työtehtävänsä tehokkaasti ja turvallisesti. Perehdytys kuuluu uusien työntekijöiden lisäksi myös opiskelijoille sekä vanhoille työntekijöille pitkän poissaolon jälkeen tai uuteen työtehtäviin perehdytettäessä.

Esihenkilöt huolehtivat uudessa tehtävässä aloittavan tai pitkään työelämästä poissaolleen työntekijän perehdyttämisestä tietoturva- ja tietosuojaohjeisiin sekä työntekijän omissa työtehtävissä tarvittavaan erityisosaamiseen. Apuna käytetään suun terveydenhuollon perehdytysopasta ja Siun soten yleistä perehdytysuunnitelmaa.

Uusille kesätyöntekijöille ja syventävän käytännön harjoitteluun tuleville kandeille järjestetään yhteiset perehdytyspäivät (2pv) vuosittain kesäkuun alussa ennen työskentelyn aloittamista. Perehdytys jatkuu tämän jälkeen palveluyksikössä, joissa on nimetty henkilö perehdyttämisestä vastaavana kullekin uudelle työntekijälle.

Ilomantsin hammashoitolassa opiskelijoille nimetään aina yksi vastuuperehdyttäjä ammattiryhmän mukaisesti. Henkilöstön osalta perehdyttämisvastuuta jaetaan vahvuuksien mukaan. Perehdyttäminen dokumentoidaan yksikköön. Perehtymistä seurataan eri ammattiryhmien osalta päivittäisessä keskustelussa ja suunnitellaan lisäperehdytystä saadun palautteen perusteella. Perehdytyksen onnistumista kartoitetaan myös työntekijöiden loppukeskustelussa.

7.4 Osaamisen kehittäminen ja täydennyskoulutus

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

Siun soten suun terveydenhuolto kannustaa jokaisen työntekijän suunnitelmallista osaamisen kehittämistä siten, että asiakkaiden hoidon laatu säilyy korkeatasoisena ja henkilöstön ammattitaito ja osaamistaso vahvana. Täydennyskoulutus suunnitelma pohjautuu STM:n (STM 2004) ”Terveydenhuollon täydennyskoulutussuositus”-julkaisuun, Siun soten henkilöstöpalvelujen kirjaamaan ohjeistukseen täydennyskoulutuksesta sekä lakiin koulutuksen korvaamisesta. Suun terveydenhuollon ammattihenkilölle järjestetään täydennyskoulutusta peruskoulutuksen pituudesta, työn vaativuudesta ja toimenkuvan muuttumisesta riippuen 3-10 päivää vuodessa.

Työntekijöillä edellytetään olevan ammattihenkilölain mukainen koulutustausta. Siun soten suun terveydenhuollossa on käytössä yksikkökohtaiset koulutusmäärärahat, joihin emme voi vaikuttaa. Jokaisen

yksikön lähiesihenkilöt päättävät määrärahojen myöntämisestä koulutuksiin, matkoihin ja majoitukseen oman yksikön määrärahojen puitteissa. Oman esihenkilön kanssa käytävässä vuosittaisessa kehityskeskustelussa käydään yhdessä läpi työntekijän henkilökohtainen kehittämis- ja kouluttautumissuunnitelma.

Kehityskeskustelussa seurataan osaamisen kehittymistä. Työntekijän koulutus toteutetaan yhdessä määritellyn suunnitelman mukaisesti ja kouluttautuminen suunnataan niihin asioihin, jotka nähdään tukevan nykyistä työtä tai tulevaa urakehitystä. Henkilöstön osaamisen vahvistamiseksi on pakollisia koulutuksia, joiden toteutumista esihenkilöt seuraavat, ja kirjaavat ylös Onni-HR tietojärjestelmään seurannan tueksi. Lisäksi henkilöstöllä on mahdollisuus käydä valinnaisia verkkokursseja tai organisaation sisäisiä koulutuksia. Esihenkilöt pyrkivät mahdollistamaan kaikille myös ainakin yhden ulkopuolisen koulutuksen vuodessa ja tarvittaessa useamman, jos ne ovat osa henkilökohtaista koulutussuunnitelmaa. Henkilöstölle järjestetään puolivuositain yksi yhteinen aamupäivän koulutus sekä kuukausittain 45minuutin mittaisia koulutustuokioita. Näissä koulutuksissa käsitellään mm. ajankohtaisia suun terveydenhuollon uudistuksia, potilastapauksia tai hoitoketjuja.

Täydennyskouluttautumista tuetaan Siun soten tai toimintayksikköjen sisäisellä koulutuksella tai ulkopuolisella koulutuksella, oppisopimustyyppisellä täydennyskoulutuksella, luennoilla, verkkokoulutuksilla, kongresseilla ja symposiumeilla, simulaatio-oppimisella, konsultoinnilla ja kollegan seuraamisella, projekteilla tai kehittämishankkeilla, mikäli niissä on koulutuksellisia osioita, työpajoilla tai käytännön harjoittelulla sekä ammattikirjallisuuteen tai sähköiseen mediaan tuotettuun materiaaliin tutustumisella. Ilomantsin hammashoitolassa suuhygienistiltä vaaditaan erityisosaamista mm. oikomishoidosta, tätä varten osaaminen on varmistettu mahdollistamalla lisäkouluttautuminen. Hammaslääkäreiltä vaaditaan laaja-alaista yleishammaslääketieteellistä osaamista, sekä päivystysvalmiutta. Ilomantsin hammashoitolassa tulee osata turvallisen säteilytyöskentelyn periaatteet sekä lääkeosaaminen. Osaaminen varmistetaan koulutuksella.

7.5 Johtamisosaaminen

Omavalvonta- sekä asiakas- ja potilasturvallisuustyö vaatii määrätietoista johtamista. Johtamisen on oltava tavoitteellista ja tavoitteiden on oltava selkeitä. Yhtenä johtamisen keskeisimpänä tavoitteena on edistää asiakas- ja potilasturvallisuuden ja työyhteisön hyvinvoinnin toteutumista. Jokaisella sosiaali- ja terveydenhuollossa työskentelevällä ammattilaisella on oikeus hyvään johtamiseen, jotta he sitoutuvat turvallisuutta edistäviin työtapoihin ja niiden kehittämiseen.

Suun terveydenhuollossa esihenkilö- ja johtamistyötä tekeillä on määritelty vaadittavat kelpoisuusehdot johtamistehtävään. Esihenkilöille on järjestetty Siun sotessa sisäisesti koulutusta esihenkilötyön tukemiseksi. Esihenkilöt voivat myös hakeutua ulkopuoliseen johtamiskoulutukseen mikäli tarvetta. Johtamisosaamista seurataan ja arvioidaan esihenkilöiden kehityskeskusteluissa sekä säännöllisissä kahden keskisissä keskusteluissa.

Osastonhoitajan virka on kokonaan hallinnollinen tehtävä mikä varmistaa ajankäytön johtamistehtävään. Vastaavan hammaslääkärin tehtäväkuva sekä kliinistä että hallinnollista työtä. Vastaavat hammaslääkärit

toimivat työpareina osastonhoitajien kanssa yksiköiden päivittäisjohtamisessa. Tehtäväkuvat kirjoitettu auki kirjallisesti.

Ilomantsissa osastonhoitaja, apulaisosastonhoitaja ja vastaava hammaslääkäri muodostavat yksikön johtamistiimin, jossa johtamisvastuut ja -tehtävät on jaettu.

7.6 Työhyvinvointi

Työhyvinvointi syntyy luottamuksesta omaan ammatilliseen osaamiseen, kannustavasta ja tukevasta johtamisesta sekä mahdollisuudesta keskittyä tekemään työnsä hyvin. Työolosuhteilla on merkittävä rooli työhyvinvoinnissa, eivätkä ne saa aiheuttaa turhaa henkistä, fyysistä, kognitiivista tai muuta kuormitusta.

Ilomantsin hammashoitolassa on käytössä HAVAHU varhaisen välittämisen toimintaperiaate, sairauspoissaolojen hallintaan ja ennakointiin. Työhyvinvointia pyritään tukemaan henkilökunnan kouluttautumista tukemalla.

Henkilöstön jatkuvan kehityksen ja kouluttautumisen katsotaan lisäävän työmotivaatiota ja työhyvinvointia. Suun terveydenhuollon henkilöstölle järjestetään kuukausittain koulutustuokio. Koulutustuokioiden lisäksi henkilöstölle järjestetään noin kaksi kertaa vuodessa koulutus-aamupäivä, jolloin käsittelemme vaihtelevasti suun terveyden alaan liittyviä aiheita. Näissä koulutuksissa on usein ulkopuolinen aiheeseen perehtynyt puhuja.

Henkilöstön hyvinvointia seurataan vuosittaisella MSK-kyselyllä. MSK-kyselytulokset käydään hoitoloittain läpi hoitolapalavereissa yhdessä henkilöstön kanssa, ja samalla mietitään yhdessä toimenpiteitä työtyytyväisyyden lisäämiseksi.

Henkilöstöllä on käytössä työhyvinvoinnin lisäämiseksi Siunsoten sisäiset henkilöstöedut, jotka on suunniteltu tukemaan työntekijöiden hyvinvointia. Kriisitilanteissa käytössä on Siun Soten työhyvinvointiyksikön tuki ja purkuistuntomalli. Työntekijöillä on mahdollisuus myös hyödyntää työterveyden työpsykologin palveluita.

7.7 Varautuminen haastaviin asiakas/potilastilanteisiin

Haastavat asiakas-/potilastilanteet voivat olla haasteellisia monella eri tavalla, niin psyykkisesti, fyysisesti kuin sosiaalisestikin. Haastavat asiakas-/potilastilanteet voivat vaikuttaa terveydenhuollon yksikön toimintaan, yksittäiseen työntekijään ja vaikutuksia voi olla asiakkaalle/potilaalle itselleen, heidän läheisilleen tai ympäristölle.

Siun sotessa on laadittu henkilöturvaohje, joka löytyy Intrasta. Siunsote_TUR_Henkilöturvaohje.docx (sharepoint.com)

Vastaanotto-/puhelintyössä voi olla haastavia asiakastilanteita. Tämä voi johtua muun muassa potilaan sairaudesta, sairauskohtauksesta tai esimerkiksi aggressiivisesta käytöksestä. Puhelintyössä kontakti

asiakkaaseen voidaan tarvittaessa katkaista epäasiallisen käytöksen vuoksi. Ohjeet ja toimintatavat uhka- ja vaaratilanteisiin löytyvät henkilöturvaohjeesta.

Ilomantsin hammashoitolan tiloissa ei tehdä asiakastyötä, mikäli hoitolassa ei ole muita työntekijöitä paikalla. Mikäli tiedetään ennalta, että asiakastilanne vastaanotolla voi muuttua uhkaavaksi, voidaan tilanne ennakoita ja rauhoittaa useamman henkilön läsnäololla. Tilanteeseen on myös mahdollista kutsua vartija turvaamaan henkilökuntaa.

Ilomantsin hammashoitolan jokaisessa huoneessa on käytössä hälytysjärjestelmä, jolla saadaan tarvittaessa kutsuttua lisäapua sairaskohtauksen sattuessa tai uhkaavissa/väkivaltaan johtavissa tilanteissa. Kun uhkaava tilanne havaitaan, huoneesta tulee poistua turvallisuusasiat huomioiden. Lisäksi jokaisessa hoituhuoneessa on käytössä puhelin, jolla saa tarvittaessa soitettua hätäkeskukseen. Asiakkaan mahdollisiin sairauskohtauksiin on varauduttu ennalta. Ensiaputietoja ja -taitoja koulutetaan ja harjoitellaan säännöllisesti. Suun terveydenhuollon hoitohenkilökunta suorittaa Hätäpotilaan tunnistaminen ja elvytys koulutuksen taso 4 ja hammaslääkärit tason 2. Taso 4 uusitaan kahden vuoden välein ja taso 2 vuosittain. Hammashoitolasta löytyy yleisimpiä ensiapulääkkeitä, kuten Epipen.

Uhkaavista tilanteista tehdään Laatuportti-ilmoitus, joka käsitellään lähiesihenkilöiden toimesta ja ryhdytään tarvittaviin toimenpiteisiin. Lisäksi uhkaava käytös kirjataan asiakastietoihin. Kriisitilanteessa työntekijällä on käytössään Siun Soten työhyvinvointiyksikön tuki ja purkuistuntomalli. Työntekijöiden tulee suorittaa Koulutukset Potilas- ja asiakasturvallisuus riskien hallintaan, Henkilöturvallisuus uhka- ja väkivaltilanteissa sekä Vaaratapahtumien raportointi.

7.8 Erinomainen toiminta ja onnistumisista oppiminen

Pohjois-Karjalan hyvinvointialueella käytössä olevan Laatuportti-järjestelmän Erinomainen toiminta - ilmoituslomakkeella voidaan tuoda esille onnistumisia ja erinomaista toimintaa. Ilmoitusten avulla voidaan antaa positiivista palautetta ja hyödyntää hyviä käytäntöjä palveluyksikössä sekä koko organisaation tasolla.

Asiakaspalautetta käsitellään kuukausittain eteläisen alueen mittari-palaverissa, johon osallistuu yksikön vastaava hammaslääkäri, osastonhoitaja, ylihoitaja, ylihammaslääkäri sekä johtava ylihammaslääkäri. Erityiset onnistumiset tai kehittämis ehdotukset, jotka nousevaa asiakaspalautteesta käsitellään kuukausittain hoitolan yhteisessä palaverissa, johon osallistuu koko hammashoitolan henkilöstö.

Erinomaista toimintaa ja onnistumisia käsitteleviä avoimia asiakaspalautteita pyritään jakamaan vastaanottajille/asianomaisille kuun lopussa/alussa. Onnistumisten huomioimisessa käytetään hyödyksi organisaation tarjoamia pikapalkitsemisen mahdollisuuksia yksilölle ja työyhteisölle sekä henkilökohtaisena lisänä.

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

Tunnistettu riski	Hallintakeino	Toimintaohje/määräys
Lähiesihenkilöiden saavutettavuus	Poissaolojen porrastaminen	

8 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja kirjaaminen

8.1 Asiakas- ja potilasasiakirjat

Asiakas- ja potilasasiakirjat sekä niiden merkinnät ovat merkittävä osa sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaa. Asianmukaiset ja laadukkaat merkinnät asiakas- ja potilasasiakirjoissa takaavat palvelun ja hoidon jatkuvuuden sekä laadun.

Ilomantsin hammashoitolassa potilaiden henkilötietoja kirjataan Mediatri asiakas- ja potilastietojärjestelmään, perusterveydenhuollon tietokantaan. Suun terveydenhuollon kansioon, hammashoito-osioon ja hammaskertomus välilehteen. Hammashoitolassa suuhygienisti valvoo opiskelijoiden kirjauksen ja kuittaa ohjaava suuhygienisti. Käsiteltävät henkilötiedot ovat pääasiassa potilasasiakirjoja ja potilaiden hoidon järjestämiseen liittyviä potilashallinnollisia asiakirjoja. Henkilötietoja sisältäviä asiakirjoja ja tietojärjestelmiä käytetään asiakas- ja potilassuhteen hoitamiseen vain työtehtävien edellyttämässä laajuudessa.

Potilas- ja asiakastiedot ovat luonteeltaan salassa pidettäviä ja arkaluontoisia. Esihenkilön vastuulla on huolehtia, että työntekijä on tietoinen kirjaamiseen liittyvästä ohjeistuksesta. Siun soten intran tiedostopankista (Meita, Mediatriohje, suun terveydenhuolto, Mediconcult) löytyvät ajan tasalla olevat asiakastietojen kirjaamiseen liittyvät sisällölliset ja tekniset ohjeet. Pehdytyksen yhteydessä käydään läpi kaikki henkilötietojen käsittelyyn ja kirjaamiseen liittyvät ohjeistukset ja se mistä nämä ohjeistukset löytyvät. Esihenkilö valvoo yksikkönsä toimintaa, henkilötietojen käsittelyä ja vastaa siitä, että käsittely on suun terveydenhuollon ohjeistuksien mukaista sekä kirjatut ovat oikeita ja riittävän kattavia käyttötarkoituksensa kannalta. Esihenkilö valvoo henkilötietojen käsittelyä ja vastaa siitä, että asiakastietojärjestelmien lokitietoja tarvittaessa tarkistetaan.

Esihenkilön vastuulla on ylläpitää henkilökunnan osaamista tietoturvan, tietosuojan, järjestelmien sekä kirjaamisen osalta. Henkilökunnalle on tarjolla tietosuoja- ja tietoturvakoulutusta. Ilomantsin hammashoitolassa henkilöstöllä on varattu vastaanottoajat niin, että kirjaamiselle jää aikaa riittävästi hoitopahtuman jälkeen. Asiakkaat näkevät itseään koskevat kirjatut Omakannasta.

8.2 Tietosuoja ja tietoturva

Tietosuoja on perusoikeus, joka turvaa henkilöiden oikeuksien ja vapauksien toteutumisen henkilötietojen käsittelyssä. Tietosuojan tarkoituksena on osoittaa, milloin ja millä edellytyksillä henkilötietoja voidaan käsitellä. Tietoturvalta tarkoitetaan hallinnollisia ja teknisiä toimia, joilla turvataan tietojen luottamuksellisuus, eheys ja käytettävyys.

Ilomantsin hammashoitolan yksikön työntekijät noudattavat työssään Siun soten potilasrekisterin tietosuojaohjetta. Ohje löytyy Siun soten intran tiedostopankista. Jokainen suun terveydenhuollon työntekijä on velvollinen käsittelemään potilaiden henkilötietoja huolellisesti ja toimimaan työssään siten, että henkilötiedot eivät paljastu sivullisille. Jokainen työntekijä on lain mukaan salassapito- ja vaitiolovelvollinen työssään esille tulevista salassa pidettävistä ja arkaluontoista asioista. Salassapito- ja vaitiolovelvollisuus on voimassa myös palvelussuhteen päättymisen jälkeen.

Siun sotessa henkilöstölle pakolliset Tietosuoja- ja tietoturvakoulutukset suoritetaan Oppiportissa ja suoritus on voimassa viisi (5) vuotta. Verkkokoulutuskokonaisuuksia on yhteensä kolme ja niiden suorittaminen on kohdennettu seuraavasti:

- Kaikki hyvinvointialueen työntekijät Tietoturva sosiaali- ja terveydenhuollossa (ml. pelastuslaitos ja ympäristöterveydenhuolto)
- Kaikki hyvinvointialueen terveydenhuollon työntekijät: Tietosuoja terveydenhuollossa
- Johtajat ja esihenkilöt: Johdon ja esihenkilöiden tietoturvakoulutus

Esihenkilöt seuraavat koulutusten toteutumista oman henkilöstönsä osalta. Mikäli havaitaan tietoturvaloukkaus, on työntekijän velvollisuus ilmoittaa asiasta omalle esihenkilölle. Esihenkilön velvollisuus on ilmoittaa asiasta viipymättä tietosuojavastaavalle. Tietoturvaloukkausilmoitus tulee tehdä välittömästi. Ilomantsin hammashoidon henkilöstölle on suunniteltu osaamisen vahvistamista tietoturvaloukkaus prosessista. Tietoturvaloukkaustapaukset tulee dokumentoida ja ilmoittaa asiasta myös rekisteröidylle itselleen.

Jos Siun soten työntekijän todetaan syyllistyneen lain vastaiseen menettelyyn (esim. potilastietojen katselu ilman hoitosuhdetta tai muuta asiallista perustetta), tilanne selvitetään ja ratkaistaan aina tapauskohtaisesti. Sanktiointi tapahtuu tietosuojan valvontasuunnitelmaan kirjattujen, yhteistyötoimikunnassa hyväksytyjen menettelytapojen mukaisesti. Siun sote voi työnantajana tehdä työntekijän lainvastaisesta menettelystä poliisille tutkintapyynnön.

Palveluyksikössä on nimetty asiakas-/potilastietojärjestelmän pääkäyttäjä: Kyllä

Hyvinvointialueen tietosuojavastaavan yhteystiedot: tietosuoja@siunsote.fi (sähköpostiosoite)

Yhteenveto keskeisimmistä tunnistetuista (edellä kuvatuista) asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn ja kirjaamiseen liittyvistä riskeistä, niiden hallintakeinoista ja toimintaa ohjaavista ohjeista ja/tai määräyksistä.

Tunnistettu riski	Hallintakeino	Toimintaohje/määräys

9 Asiakas- ja potilasturvallisuus sekä palvelua tukevien toimintojen laatu

9.1 Toimintaympäristö, toimitilat ja teknologiset ratkaisut

Toimitilojen sekä olosuhteiden tulee olla toimivat ja turvalliset kaikille tilojen käyttäjille, soveltua tiloissa annettavaan palveluun, hoitoon ja hoivaan sekä sisältää toiminnassa tarvittava asianmukainen varustus.

Palveluyksikkö (Ilomantsin hammashoitola) sijaitsee Ilomantsin terveysaseman tiloissa, omalla käytävällään. Hoitolan tiloihin kuuluu 3 hoitohuonetta. Välinehuoltotila, tauko- ja varastotila sekä asiakaspalvelupiste. Terveysaseman pääovelta on opasteet hammashoitolan tiloihin.

Hammashoitolan tilat ovat vain hammashoitolan henkilöstön sekä hammashoitolan asiakkaiden käytössä. Hoitolan tiloihin on tehty poistumissuunnitelma ja poistumisreitit on merkitty ja pidetään esteettöminä. Tilat vastaavat suunnittelultaan ja varustukseltaan käyttötarkoitustaan. Valaistus on riittävä kaikissa tiloissa.

Säteilyn käyttö on huomioitu hoitohuoneissa seinärakenteiden ja ovien säteilyn läpäisevyydessä. Myös esteettömyys on huomioitu hoitohuonesuunnittelussa. Hoitohuoneissa on huomioitu yksityisyyden suoja ovien äänieristyksessä. Hoitolassa käytettävien lääkkeiden ja instrumenttien säilytys on järjestetty niin, että asiakkaiden ja asiattomien henkilöiden kulku ko. tiloihin on epätodennäköistä. Lääkkeet säilytetään lukollisessa kaapissa siihen tarkoitettussa tilassa.

Ilomantsin hammashoitolan tiloihin saavuttaessa, asiakkaat ohittavat ensimmäisenä asiakaspalvelupisteen. Pisteellä työskentelee terveydenhuollon ammattilainen ohjaamassa, neuvomassa ja auttamassa asiakkaita. Asiakaspalvelupisteessä on näkyvillä suun terveydenhuollon puhelinpalvelunumero mistä asiakas saa neuvoja, mikäli henkilöstöä ei ole asiakaspalvelupisteellä.

Palveluyksikössä on käytössä huonekohtaiset hälytyslaitteet poikkeus- ja vaaratilanteiden varalta. Henkilöstö on koulutettu hälytyslaitteiden käyttöön ja niiden toimivuus testataan säännöllisesti. Avec-hälytyslaitetekoulutus. Palohälytysjärjestelmä on. Odotustiloissa ei ole hoitajakutsujärjestelmää. Mikäli odotustilan asiakaspalvelupisteessä ei ole henkilöstöä voi asiakas tarvittaessa koputtaa vastaanottohuoneen oveen

tavoittaakseen henkilökuntaa. Ilomantsin terveyskeskuksen kulunvalvonnasta (tallentava videovalvonta, onko ilmoitettu tästä) sekä murto- ja varkauksesta vastaa ulkopuolinen taho. Lääkekaapin avain on yhteisesti henkilöstön käytössä.

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

Tunnistettu riski	Hallintakeino	Toimintaohje/määräys

9.2 Etä- ja digipalvelut

Etä- ja digipalvelut lisäävät palvelujen saatavuutta. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilön tulee arvioida, soveltuuko annettava palvelu/hoito toteuttavaksi etäpalveluna ja soveltuuko asiakas/potilas etäpalvelun käyttäjäksi.

Ilomantsin hammashoitola tarjoaa asiakkailleen web-ajanvaraus palvelua suuhygienistien vastaanottoajolle. Asiakkaat tunnistautuvat ajanvaraukseen suomi.fi palvelun kautta pankkitunnuksilla, varmennekortilla tai mobiilivarmenteella. Vastaanottokäynti toteutuu paikanpäällä hammashoitolassa. Web-ajanvaraus löytyy siun soten verkkosivuilta. Vaihtoehtoisesti potilaat voivat varata vastaanottokäyntien ajat puhelin palvelun kautta. Ilomantsin hammashoitolassa ei ole etävastaanottotoimintaa.

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

Tunnistettu riski	Hallintakeino	Toimintaohje/määräys

9.3 Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet

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

Ilomantsin hammashoidossa on käytössä hammashoidon tutkimuksiin ja hoitotoimenpiteisiin tarvittavat hoitovälineet ja laitteet. Häätätilatoimintaan liittyvät lääkkeet on koottu lääkekaappiin omaan koriinsa. Ilomantsin hammashoitolassa kriittiseksi laitteiksi on tunnistettu hammashoitokone, jonka rikkoutuessa toiminta voi pysähtyä. Laitteen rikkoutuessa siirrytään toiseen hoituhuoneeseen, mikäli toinen hoituhuone on vapaa. Kaikkien hoituhuoneiden ollessa käytössä, joudutaan kyseisen huoneen potilasajat perumaan.

Riskilaitteiksi on tunnistettu hammashoidon röntgenlaitteet, sillä ne tuottavat ionisoivaa säteilyä. Riskiä hallitaan säännöllisellä ja pakollisilla säteilyturva koulutuksilla henkilöstölle sekä säännöllisellä laadunvarmistuksella.

Ilomantsin hammashoitolassa potilaille annetaan kotiin oikomishoidollisia kojeita sekä hammasproteeseja. Kojeiden ja proteesien käyttöön ja huoltoon kotioiloissa annetaan kirjalliset ohjeet, jotka käydään läpi suullisesti vastaanotto käynnillä. Oikomiskojeiden kuntoa ja toimintaa seurataan säännöllisesti kontrollikäynneillä. Proteesien kuntoa ja toimintaa seurataan hammashoitokäyntien yhteydessä.

Siun soten lääkintälaittehuolto ylläpitää laiterekisteriä (Tclaitte) mihin suun terveydenhuollon hoitokoneet ja skannerit on rekisteröity. Asiakas- ja potilasturvallisuuden vastuuhenkilö suun terveydenhuollossa on koontunut rekisteriä pienlaitteista Laatuporttiin. Yksikön esihenkilöt huolehtivat siitä, että käytössä olevien laitteiden toiminta on säännöllisesti tarkastettu laitekohtaisin aikaväleihin (hoitokoneiden vuosihuollot), laitteen ohjeistus on päivitetty, perehdytys laitteiden käyttöön on toteutunut ja ylläpitokoulutukset on järjestetty. Laitteisiin liittyvät läheltäpiti- ja haattatapahtumailmoitukset tehdään Laatuporttiin ja Laatuportin kautta Fimealle sekä laitteen valmistajalle/edustajalle. Jokaisen lääkinnällisiä laitteita työssään käyttävien sekä puhdistus-, huolto tai ylläpitotehtäviin osallistuvan ammattilaisen on velvollisuus perehtyä laitteiden käyttöohjeisiin ja noudattaa niitä asianmukaisen ja turvallisen käytön varmistamiseksi. Suun terveydenhuollon laitehuollosta vastaavat Siun soten lääkintälaittehuolto ja laitevalmistajat.

Meita hallinnoi atk laitteiden laiterekisteriä mikä löytyy Meittari itsepalveluportaalista. Siun soten laitevastaavat huolehtivat laitteiden käytöstä, vaihdoista ja käyttäjämuutoksista. Koko henkilöstö on veloitettu osallistumaan säännöllisesti säteilyturvallisuuksiin liittyviin täydennyskoulutuksiin ja pitämään kirjaa käymistään koulutuksista Onni HR- järjestelmässä. Otettujen röntgenkuvien laatua arvioidaan itsearviointina jatkuvasti. Kaikkiin potilashuoneissa oleviin röntgenlaitteisiin tehdään säännöllisesti erillisen ohjeistuksen mukaiset laaduntarkastukset ja säteilytestaukset sekä tarvittaessa ja määräväleihin huoltotoimenpiteet. Myös kuvien katseluun käytettävät monitorit sekä suojavälineet testataan säännöllisesti erillisen ohjeistuksen mukaisesti. Säteilyturvallisuuksiin vastaavana suun terveydenhuollossa toimii palvelupäällikkö. Laitehankinnat tehdään Siun soten hankinta-asiantuntijoiden kanssa yhteistyössä hankintaohjeistuksen mukaisesti. Uusien röntgenlaitteiden hankinnassa huomioidaan kilpailutuksessa myös laitteiden säteilytuotto niin, että pyritään

saamaan potilaiden säteilyrasitus mahdollisimman vähäiseksi kuitenkin huomioiden riittävä kuvanlaatu. Suun terveydenhuollon laitehuollosta vastaavat pääsääntöisesti laitevalmistajat. Yksikön hoitohenkilöstö vastaa laitteiden toimittamisesta huoltoon, samoin huoltomiehen kutsumisesta tarvittaessa paikalle yksikköön.

Sosiaali- ja terveydenhuollon laitteiden käyttökoulutusta antavat mm. laitetoimittajat ja laitevastaavat omassa yksikössään. Yksikössä käytössä olevista laitteista löytyy suomenkieliset käyttöohjeet. Henkilöstön käytettävissä on ajantasaiset kemikaaliluettelo ja käyttöturvallisuustiedotteet sähköisessä muodossa. Laitteiden kirjalliset suomenkieliset käyttöohjeet säilytetään siinä yksikössä missä laite on käytössä. Henkilöstö seuraa laitteiden ja tarvikkeiden toimintaa jatkuvasti työn lomassa. Mikäli häiriöitä havaitaan laitteen toiminnassa kutsutaan huolto paikalle tai poistetaan viallinen laite käytöstä. Pienoisautoklaavien laadunvarmistus tapahtuu viikottain yhteistyössä välinehuollon kanssa. Hoitokoneiden päivittäinen huolto on kuvattu hygieniasuunnitelmassa.

Lähiesihenkilöt huolehtivat omassa yksikössään siitä, että laitteisiin liittyvät vaara- ja poikkeamatilanne ilmoitukset rekisteröidään Laatuporttiin ja Fimealle sekä laitteen valmistajalle/edustajalle. Nämä ilmoitukset käydään läpi myös esihenkilöiden toimesta hoitolakokouksissa. Ilomantsin hammashuollon henkilöstö tekee ilmoituksen vaara- ja poikkeamatilanteista Laatuporttiin. Laitteen käyttö lopetetaan, mikäli havaitaan poikkeavuutta toiminnassa. Vaaratilanneilmoituksia käydään läpi kuukausittain laajennetussa johtoryhmässä (vastaavat hammaslääkärit, osastonhoitajat, ylihoitaja, ylihammaslääkärit), jossa mietitään myös kehittämistoimenpiteitä ja niiden toimeenpanon aikatauluja. Kehittämistoimenpiteinä voivat olla esim. riskilaitteiden korvaaminen toisella laitteella, toimintatavan muuttaminen tai laitekannan uusiminen. Asiakkaita on ohjattu ottamaan yhteyttä hammashuoltoon mikäli vaara- ja poikkeamatilanteita ilmenee.

Hammashuollon yhteystiedot ovat asiakkaille jaettavissa kirjallisissa ohjeissa, yhteystiedot löytyvät myös Siun soten verkkosivuilta.

Onko palveluyksikössä laiteyhdyshenkilö: Ei

Yhteenvedo keskeisimmistä tunnistetuista (edellä kuvatuista) terveydenhuollon laitteisiin, tarvikkeisiin ja apuvälineisiin liittyvistä riskeistä, niiden hallintakeinoista ja toimintaa ohjaavista ohjeista ja/tai määräyksistä.

Tunnistettu riski	Hallintakeino	Toimintaohje/määräys
Laiteyhdyshenkilöä ei ole nimetty		

9.4 Lääkehoidon turvallisuus

Pohjois-Karjalan hyvinvointialueella jokainen lääkehoitoa toteuttava palveluyksikkö laatii oman lääkehoitosuunnitelman. Lääkehoitosuunnitelmat pohjautuvat Siun soten Lääkehoidon oppaaseen, jonka perustana toimii STM:n opas ”[Turvallinen lääkehoito - Opas lääkehoitosuunnitelman laatimiseen](#)”(linkki). Palveluyksikön lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan konkreettisesti, miten lääkehoitoa kyseisessä palveluyksikössä toteutetaan ja mitä riskejä lääkehoidon toteuttamiseen liittyy. Suunnitelmassa kuvataan palveluyksikön lääkehoidon vastuut, velvollisuudet ja työnjako. Lääkehoitosuunnitelman ajantasaisuutta ja asianmukaisuutta arvioidaan osana omavalvontaa.

Ilomantsin hammashoitolaan on laadittu yksikön oma lääkehoitosuunnitelma mikä pohjautuu Siun soten Lääkehoidon oppaaseen, jonka perustana toimii STM:n opas ”Turvallinen lääkehoito - Opas lääkehoitosuunnitelman laatimiseen”. (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2021:6.) Lääkehoitosuunnitelma päivitetään vähintään kerran vuodessa tammikuussa ja aina säädösten, työyksikön toiminnan tai olosuhteiden muuttuessa. Työyksiköiden esihenkilöt vastaavat siitä, että työyksikössä on ajan tasalla oleva lääkehoitosuunnitelma. Esihenkilö varmistaa, että koko henkilökunta saa tiedon lääkehoitosuunnitelmaan tehdyistä muutoksista ja että henkilökunta tuntee muutokset.

Esihenkilön vastuulla on luoda työntekijälle mahdollisuus ylläpitää ja kehittää omaa lääkehoidon osaamistaan säännöllisesti. Esihenkilö ja työnantaja arvioivat lääkehoidon turvallista toteutumista ja tarvittaessa puuttuvat havaittuihin epäkohtiin sekä aloittavat vaaditut korjaavat toimenpiteet.

Yksikön lääkehoitosuunnitelma tulostetaan paperiversiona yksikön turvallisuuskansioon ja sen tulee löytyä myös lääkekaapista, tai sen välittömästä läheisyydestä. Lisäksi lääkehoitosuunnitelma tallennetaan suun terveydenhuollon Teams kansioon ja Siun soten intran tiedostopankkiin. Vastaavat hammaslääkärit valvovat lääkehoidon turvallista toteutusta yksiköidensä osalta ja perehdyttävät uudet hammaslääkärit lääkehoidon toteutukseen ohjeistuksen mukaisesti. Vastaava hammaslääkäri tai hänen määräämänsä yksikön hammaslääkäri allekirjoittaa hammashoitajien ja suuhygienistien lääkeluvat. Osastohoitaja organisoii henkilöstönsä lääkelupiin tarvittavat koulutukset ja näytöt, ja vastaa että henkilöt suorittavat vaaditut koulutuskokonaisuudet. Osastonhoitajan lisäksi lääkehoitosuunnitelman tekemiseen ja ylläpitämiseen osallistuu hoitoloiden tiimivastaavat.

Tiimivastaava osallistuu työntekijöiden / opiskelijoiden perehdytykseen ja ohjaukseen lääkitysturvallisuuteen liittyen omalta osaltaan. Yksikön päivitetty lääkehoitosuunnitelma käydään läpi työntekijän perehdytyksessä esihenkilön toimesta. Vain yksikön lääkehoitoon perehtynyt ja työyksikössä vaaditut lääkeluvat omaava ammattilainen voi toteuttaa lääkehoitoa. Hoitotyön opiskelijat eivät toteuta lääkehoitoa itsenäisesti. Suun terveydenhuollossa vain hammaslääkärit saavat määrätä lääkkeitä potilailleen.

Kun lääkehoitoon liittyvä vaaratapahtuma havaitaan, tulee välittömästi tehdä tarvittavat toimenpiteet vaaran poistamiseksi ja vaikutusten minimoimiseksi. Tapahtunut tilanne ja toimenpiteet tulee kirjata viivytyksettä

myös asiakas-/potilasasiakirjoihin. (Asetus potilasasiakirjoista 298/2009, 11 ja 12 §.) Asiakasta ja omaista informoidaan mahdollisimman pian tapahtuneesta. (Potilasturvallisuusasetus 341/2011, 1§ 5 momentti.) Jokaisessa lääkahoitoa toteuttavassa sosiaali- ja terveydenhuollon yksikössä on oltava suunnitelma, kuinka lääkkeen yliannostus- ja myrkytystapauksissa toimitaan.

Vaaratapahtumien yhteydessä ensisijainen tehtävä on seurata potilaan elintoimintoja ja vointia. Vaaratapahtumasta ilmoitetaan välittömästi hoitavalle hammaslääkärille. Myrkytystietokeskuksen tiedot ovat nopeasti saatavilla internetistä. Henkeä uhkaavassa tilanteessa soitetaan hätäkeskukseen ja ensihoito toimittaa potilaan jatkohoitoon. Vaaratapahtumat kirjataan potilaan käyntitekstiin ja niistä tehdään Laatuporttiin vaaratapahtumailmoitus. Vaaratapahtumista informoidaan potilasta, tämän tekee ensisijaisesti hoitava hammaslääkäri.

Ilomantsissa toimitaan oman yksikön lääkahoitosuunnitelman mukaisesti. Vaaratapahtumia on velvollinen seuraamaan jokainen työntekijä omalta osaltaan ja niiden ilmaantuessa työntekijä tekee Laatuporttiin vaaratapahtumailmoituksen (PaTu) asiasta. Osastonhoitaja, vastaava hammaslääkäri ja ylihammaslääkäri seuraavat Laatuportin vaaratapahtumailmoitusjärjestelmän kautta tulevia ilmoituksia ja ne käsitellään henkilökunnan kanssa hoitolapalavereissa. Samalla arvioidaan, mistä poikkeama on mahdollisesti johtunut ja miten vastaavat tilanteet voidaan ennaltaehkäistä jatkossa sekä luodaan yhteinen turvallinen toimintatapa jatkoa ajatellen. Näitä voivat olla esim. samankaltaisen lääkepakkausten sijoittaminen erilleen tai korvaaminen erinäköisellä pakkauksella. Asiakkaalle ilmoittaa lääkähoidossa tapahtuneesta poikkeamasta tai virheestä ensisijaisesti hoitava hammaslääkäri

Onko palveluyksikössä lääkahoitovastaava: Kyllä

Työskenteleekö palveluyksikössä farmasian ammattilainen: Ei

Palveluyksikön lääkähoidon kokonaisuudesta vastaavan nimi ja yhteystiedot:

Palveluyksikön lääkähoidon kokonaisuudesta vastaava lääkäri: Virva Vääntinen

Palveluyksikön lääkähoidosuunnitelmasta ja lääkelupaprosessista vastaava esihenkilö: Virva Vääntinen, Milla Poikonen

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

Tunnistettu riski	Hallintakeino	Toimintaohje/määräys

Monisairaat ja lääkityt potilaat, joilla lääkelista ei ole ajantasainen tai potilas ei kerro kaikista käyttämistään lääkevalmisteista	Tarkennetaan lääkitystä koskeva anamneesi suullisesti yhdessä potilaan kanssa ennen lääkehoidon aloittamista	
Väärä lääkeaine tai lääkevahvuus kommunikation takia. Lääkeyliherkkyydet/Riskitietojen puuttellinen tarkastus	Tuplavarmistus lääkettä antaessa. Huolellinen anamneesi	

9.5 Infektioiden torjunta

9.5.1 Hoitoon liittyvien infektioiden ehkäisy

Hoitoon liittyvien infektioiden ehkäisy on osa laadukasta palvelua ja hoitoa sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta. Terveysthuollon palveluyksikön on torjuttava suunnitelmallisesti hoitoon liittyviä infektioita ja palveluyksikön johtajan on seurattava tartuntatauti- ja lääkkeille erittäin vastustuskykyisten mikrobien esiintymistä ja huolehdittava tartunnan torjunnasta.

<p>Ilman asianmukaisia varotoimenpiteitä mikrobeilla on erinomaiset mahdollisuudet levitä suun terveydenhuollossa. Ala on erittäin toimenpidekeskeinen, mikä asettaa korkeat vaatimukset mm. työskentelyhygienialle. Hoitoyksiköiden vesijärjestelmät sekä työssä käytettävät paineilmalla aerosoleja muodostavat välineet vaativat korkeatasoista hygieniaa, jotta jokaisen potilaan hoitaminen suun terveydenhuollossa on turvallista. (THL)</p> <p>Siun soten suun terveydenhuollossa on laadittu yhteinen hygieniaopas, jota päivitetään vuosittain. Hygieniaopas sisältää ohjeet henkilökunnan, välineiden, siivouksen ja potilastyöskentelyn hygieniaan. Ohjeessa määritellään hygienia- ja suoritustavat, käytettävät aineet ja huomioitavat asiat. Ilomantsin hammashoitolassa noudatetaan hygieniaoppaan käytäntöjä ja infektioita ja tarttuvien sairauksien leviämistä ennaltaehkäistään:</p> <p>Huolellisella käsihygienialla (kuitenkaan käsidesin kulutustavoitetta ei ole määritelty).</p> <p>Suojainten käytöllä</p> <p>Työskentelytavoilla:</p> <ul style="list-style-type: none"> • työskentelyhygienia • pisto- ja viiltovahinkojen ennaltaehkäisy • hoitovälineiden puhtaus, puhdistus, desinfektio ja sterilointi

- hoitoympäristön siivous ja desinfektio
- asianmukainen jätteiden ja pyykin käsittely.

Tartuntatautiriskipotilaat pyritään tunnistamaan anamneesin avulla. Kuitenkin jokaisen potilaan kohdalla hygieniataso ja varotoimenpiteet vastaavat tartuntatautiriskipotilaan hoitoa. Ilomantsin hammashoitolan asiakkaita ohjataan ajanvarauksessa välttämään hoitokäyntejä lyhytkestoisten infektioiden aikana (esim. flunssa) tai sairauden aktiivisessa vaiheessa (mm. huuliherpeksen rakkulavaihe), mikäli hoito on kiireetöntä.

Päivystys käynneillä infektioriskipotilaat pyritään tunnistamaan ja suorittamaan välttämätön hoito turvallisesti. Hoitoon liittyvät infektiot ja tarttuvut sairaudet ovat harvinaisia suun terveydenhuollossa korkean hygieniatason ja suojainten käytön takia.

Hammashoidossa mm. hampaan poistoon voi liittyä infektio mahdollisuus. Hampaan poiston jälkihoito-ohjeet annetaan potilaalle kirjallisesti, jossa ohjataan seuraamaan infektion merkkejä sekä neuvotaan ottamaan yhteyttä hammashuoltoon tarvittaessa. Hammashuollon yhteystiedot löytyvät ohjeesta. Mikäli todetaan hoitoon liittyvä infektio, kirjaa hoitava hammaslääkäri asian potilastietojärjestelmä Mediatriin. Ilomantsin hammashoitolan uusien työntekijöiden perehdytykseen kuuluu hygieniaoppaaseen tutustuminen. Henkilöstön osaamista kehitetään yhteistyöllä infektioiden torjuntayksikön kanssa sekä hygieniahoitajan pitämällä koulutuksella, esim. käsihygienian koulutus.

9.5.2 Yleiset hygieniakäytännöt

Säännöllinen ja suunnitelmallinen siivous ja tekstiilien puhtaanapito ovat olennainen osa asiakkaiden hyvinvointia ja viihtyvyyttä. Hyvä hygieniataso ennaltaehkäisee myös tarttuvien tautien leviämistä.

Ilomantsin hammashoitolan tilojen yleisestä siisteydestä vastaa Pohjois-Karjalan tukipalvelut oy, Polkka. Yksikön tilat on laatuluokiteltu vaadittavan hygieniasyyden mukaan luokkiin 1-5. Ilomantsin hammashoitolassa on erillinen jätehuone, missä jätteet lajitellaan asianmukaisesti.

Päivittäisestä toiminnasta poikkeavissa kysymyksissä hyödynnetään infektioiden torjuntayksikön osaamista.

Onko palveluyksikössä nimetty hygieniayhdyshenkilö: Kyllä

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

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

9.6 Ohjeet ja suunnitelmat

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

Suun terveydenhuollon Teams ryhmään on pääsy kaikilla suun terveydenhuollon työntekijöillä. Teams ryhmän tiedostoihin on perustettu kansio suun terveydenhuollon ohjeille, mistä henkilöstö pääsee niitä lukemaan. Yksikkökohtaiset ohjeet löytyvät yksikön Teams ryhmän tiedostokansiosta.

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

Tunnistettu riski	Hallintakeino	Toimintaohje/määräys

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

9.7.1 Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten kanssa

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

Vartiointiliikkeen kanssa yhteistyötä hälytinvartiointin ja aluevartiointin tiimoilta. Palo- ja pelastuslaitos järjestää henkilöstölle paloturvallisuuskoulutusta ja ensiapukoulutusta.

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

Tunnistettu riski	Hallintakeino	Toimintaohje/määräys

9.7.2 Häiriö- ja poikkeustilanteisiin varautuminen ja valmius

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

Suun terveydenhuoltoon on laadittu valmius/toimintasuunnitelma koronavirustilanteeseen liittyen vuonna 2020. Yksiköiden riskienarviointi tehdään vuosittain Laatuportissa, missä käydään läpi kohdassa Hallintajärjestelmät ja toimintatavat.

Yhteenveto keskeisimmistä tunnistetuista (edellä kuvatuista) häiriö- ja poikkeustilanteisiin varautumiseen ja valmiuteen liittyvistä riskeistä, niiden hallintakeinoista ja toimintaa ohjaavista ohjeista ja/tai määräyksistä.

Tunnistettu riski	Hallintakeino	Toimintaohje/määräys

9.7.3 Terveysthuojelu

[Terveysthuojelulain 2 §:n](#) (linkki) mukaan toiminnanharjoittajan on tunnistettava toimintansa terveysthuojelua aiheuttavat riskit ja seurattava niihin vaikuttavia tekijöitä (omavalvonta). Toiminnanharjoittajan on suunnitelmallisesti ehkäistävä terveysthuojelujen syntyminen.

Ilomantsin hammashoitolaan tehdään riskienarviointi Laatuporttiin vuosittain, tai aina toiminnan muuttuessa. Riskienarvioinnissa hyödynnetään koko työyksikön henkilöstöä sekä työterveyshuollon henkilöstöä. Yksikön esihenkilöt (vastaava hammaslääkäri ja osastonhoitaja) vastaavat, että yksikön riskienarviointi tehdään/päivitetään vuosittain. Riskienarviointi kohdistetaan 6 osa-alueeseen: hallintajärjestelmät- ja toimintatavat, fyysiset vaaratekijät, tapaturman vaarat, fyysinen kuormittuminen, kemialliset ja biologiset vaaratekijät sekä psykososiaaliset kuormitustekijät.

Onko palveluyksikössä nimetty turvallisuusyhdyshenkilö: Kyllä

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

Tunnistettu riski	Hallintakeino	Toimintaohje/määräys

10 Palvelun sisällön omavalvonta

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelun on oltava laadukasta, asiakas- ja potilaskeskeistä, turvallista ja asianmukaisesti toteutettua. Terveydenhuollon toiminnan on perustuttava näyttöön ja hyviin hoito- ja toimintakäytäntöihin.

10.1 Asiakkaan/potilaan tunnistaminen

Asiakkaan/potilaan tunnistaminen on turvallisen hoidon, hoivan ja palvelun perusta. Henkilö tulee tunnistaa jokaisessa hoito-, hoiva- tai palvelutilanteessa luotettavasti. Asiakkaan/potilaan tunnistamisen tulee olla systemaattista koko organisaatiossa ja kaikkien ammattiryhmien tulee tehdä se oikein yhtenäisten periaatteiden mukaisesti.

Potilaan ottaessa yhteyttä suun terveydenhuollon ajanvaraus- ja neuvontapalveluun, kysytään hänen henkilötunnuksensa ja päivitetään samalla yhteystiedot.

Potilas kutsutaan vastaanottohuoneeseen koko nimellä. Jos epäilystä, että väärä potilas tulee huoneeseen, kysytään/tunnistetaan potilas henkilötunnuksesta. Potilaan saattaja auttaa tunnistamisessa tarvittaessa.

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

Tunnistettu riski	Hallintakeino	Toimintaohje/määräys

--	--	--

10.2 Hätätilapotilaan/ -asiakkaan tunnistaminen

Välitöntä hoitoa tarvitsevan asiakkaan/potilaan tunnistaminen on kriittinen taito asiakas- ja potilasturvallisuuden näkökulmasta. Peruselintoimintojen häiriöiden ja yleistilan heikkenemisen varhainen tunnistaminen mahdollistavat tehokkaan hoidon.

Suun terveydenhuollon vastaanottotyön luonteeseen kuuluu potilaan voinnin jatkuva arvioiminen, jolloin voinnin heikkeneminen huomioidaan nopeasti. Potilaan riskitiedot tarkastetaan potilastietojärjestelmästä ja kysymällä potilaalta itseltään tai saattajalta ennen toimenpiteen aloittamista. Palveluyksikön henkilökunta suorittaa ”hätäpotilaan tunnistaminen ja peruselvytys, taso 4” -kurssin kahden vuoden välein ylläpitääkseen taitoaan tunnistaa välitöntä hoitoa tarvitsevat asiakkaat.

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

Tunnistettu riski	Hallintakeino	Toimintaohje/määräys

10.3 Monialainen yhteistyö ja tiedonvälitys

Asiakas/potilas saattaa tarvita useita sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja yhtäaikaaisesti. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan/potilaan kannalta toimiva, turvallinen ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palvelunantajien välistä yhteistyötä. Tämä edellyttää toimivaa tiedonkulkua eri toimijoiden välillä. Hoidon ja palvelun jatkuvuus ja tiedon siirtyminen tulee turvata tilanteissa, joissa asiakkaat/potilaat liikkuvat eri sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien ja palveluyksiköiden välillä.

Ilomantsin hammashoitolan keskeisiä yhteistyökumppaneita ovat erikoissairaanhoidon (Suu- ja leukasairauksien poliklinikka), näyttötoimisto, neuvolat, päihdepalvelut, terveysasemat, suun terveydenhuollon palvelusetelituottajat sekä ostopalveluyritykset.

Sosiaalihuollon kanssa on suunniteltu suun terveydenhuollossa käytettävän ”poispudokkaiden mallin”, jossa kuvataan toimintatavat lasten ja nuorten jäädessä pois suun terveydenhuollon palveluiden piiristä. Samalla olemme päivittäneet sosiaalihuollon yhteystiedot ja kouluttaneet henkilöstöä huoli-ilmoitusten tekoon liittyvissä asioissa. Malli on käytössä myös Ilomantsin hammashoitolassa.

Ennaltaehkäisevän päihdetyön hankkeessa ehkäisevälle päihdetyölle on luotu moniammatillisia hoitopolkuja, joissa suun terveydenhuolto on mukana yhtenä hoitopoluista.

Pohjois-Karjalan Hyvinvointialueen sisäinen tiedonkulku tapahtuu Mediatri-asiakastietojärjestelmän sisällä. Lisäksi tiedonkulkua tapahtuu yhteisten puhelinkonsultaatioiden tai suojatun sähköpostin välityksellä

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

Tunnistettu riski	Hallintakeino	Toimintaohje/määräys

10.4 Kivunhoito

Asianmukainen eli tehokas ja oikea-aikainen kivunhoito on jokaisen asiakkaan/potilaan perusoikeus koko palvelu- ja hoitoprosessin ajan. Kivunhoidon perusta on asiakkaan/potilaan oma arvio kivusta ja sen voimakkuudesta.

Suun terveydenhuollossa kivuton hammashoito on mahdollistunut suurimmassa osassa toimenpiteitä. Asiakkaan kipukokemusta arvioidaan keskustelun ja non-verbaalisen viestinnän avulla esitietojen tarkastamisen yhteydessä sekä vastaanottokäynnin ajan. Kivuttomien toimenpiteiden tueksi on käytössä paikallispuudutus tai esilääkitys. Esilääkityksestä sovitaan aina yhteisymmärryksessä asiakkaan tai huoltajan kanssa. Esilääkitys auttaa rauhoittamaan pelosta ja aistiherkkyydestä johtuvia kipukokemuksia. Hyvä keskusteluyhteys asiakkaan kanssa sekä rauhallinen ja turvallinen hoitotilanne lieventävät kivun tuntemusta. Hyvän vuorovaikutustilanteen tunnusomaisena piirteenä asiakkaalla on tunne, että kipua ei tarvitse lähtökohtaisesti kestää, vaan kipua lievennetään potilaan niin halutessa. Potilasta saa tarvittaessa suullisesti tai kirjallisesti jälkihoito-ohjeet tai särkylääkeresepin kivun hoitoon toimenpiteen jälkeen.

Suun terveydenhuollossa ei ole käytössä erillisiä kipumittareita. Asiakkaan tunteman kivun luonnetta arvioidaan vastaanottokäynnille tullessa sekä toimenpiteiden aikana keskustellen ja esittäen asiakkaalle tarkentavia kysymyksiä kipukokemuksesta. Tyypillisimmin asiakkaalta tarkistetaan mm: missä kipu tuntuu, onko kyseessä kipu, johon särkylääke auttaa, provosoituuko kivun tunne jostain, onko kipu vihlova vai jomottavaa, onko kipu jatkuvaa vai hetkittäistä, voimistuuko kipu purressa tai makuulla ollessa? Kivun asteen ja kivun luonteen kuvaus auttaa diagnostiikassa. Kivun eri tyypit auttavat erottamaan, mistä suun sairaudesta on kyse ja missä sairaus sijaitsee sekä onko kyseessä mahdollisesti tulehdukseen viittaava oirekuva. Asiakkaan kokema kipu useimmiten kirjataan hoitokertomukseen sanallisesti. Kivun asteen ja kivun luonteen kuvaus auttaa diagnostiikassa ja jatkohoidon suunnittelussa.

Hammaslääkäri vastaa potilaalle annettavasta lääkehoidosta. Hammashoitajat ja suuhygienistit suorittavat Lääkehoito suun terveydenhuollossa opintokokonaisuudet Verkkarit.fi sivuilla ja antavat tarvittavat näytöt lääkehoidon osaamisen varmistamiseksi. Lääkehoitoresepti kirjataan potilastietojärjestelmään.

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

Tunnistettu riski	Hallintakeino	Toimintaohje/määräys

10.5 Kaatumisten ja putoamisten ehkäisy

Tehokas kaatumisten ja putoamistenehkäisy sisältää asiakkaan ja potilaan kaatumis-/putoamisvaaran arvioinnin sekä henkilökohtaisen suunnitelman kaatumisten ja putoamisten ehkäisemiseksi henkilöillä, joiden riski on kohonnut. Näiden lisäksi on yleisiä keinoja ja menettelytapoja ehkäistä kaatumisia ja putoamisia systemaattisesti.

Ilomantsin hammashoitolassa henkilökuntaa on ohjeistettu huolehtimaan liikuntarajoitteisten tai apua kaipaavien asiakkaiden turvallisesta liikkumisesta hammashoitolan tiloissa. Asiakkaat saatetaan tarvittaessa hoituhuoneeseen ja pois sekä varmistetaan, että liikkumiseen apua tarvitsevilla asiakkailla on saattaja huolehtimassa liikkumisesta hoitolan ulkopuolella. Hoitolan tilat on suunniteltu esteettömiksi.

Mikäli kaatumis- tai putoamistilanteita tapahtuu, kirjataan ne jatkuvaan potilaskertomukseen ja tehdään ilmoitus Laatuporttiin.

Onko palveluyksikössä nimetty kaatumisenehkäisyn yhdyshenkilö: Ei

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

Tunnistettu riski	Hallintakeino	Toimintaohje/määräys

--	--	--

10.6 Vajaaravitsemuksen ehkäisy ja hoito

Ravitsemushoidolla pyritään edistämään terveyttä ja ravitsemushoito on myös usein sairauksien keskeinen hoitomuoto. Vaikuttavan ravitsemushoidon perustana on henkilöstön riittävä ravitsemusosaaminen ja kyky soveltaa sitä käytäntöön. Eri ammattiryhmät osallistuvat hoidon suunnitteluun, toteutukseen ja arviointiin oman tehtäväkuvansa mukaisesti.

Suun terveydenhuollossa ei harjoiteta ravitsemushoitoa, mutta suun terveys vaikuttaa oleellisesti asiakkaiden ja potilaiden ravinnon saantiin. Hoitamalla suun sairauksia ja ennalta ehkäisemällä suun ja purentaelimistön vaivoja suun terveydenhuolto ennalta ehkäisee omalta osaltaan asiakkaidensa vajaaravitsemuksen riskiä.

Onko palveluyksikössä nimetty ravitsemusyhdyshenkilö: Ei

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

Tunnistettu riski	Hallintakeino	Toimintaohje/määräys

10.7 Leikkaushoidon turvallisuus

Maailman terveysjärjestö WHO (World Health Organization) on kehittänyt leikkaustiimin tarkistuslistan parantamaan leikkaustoimenpiteisiin liittyvää turvallisuutta ja estämään vältettävissä olevia komplikaatioita.

Suun terveydenhuollon leikkauksellisissa toimenpiteissä toiminta pohjautuu hammaslääkäriskoulutukseen sisällytetyn koulutuksen mukaan. Leikkaukselliset operaatiot tehdään mahdollisimman steriilisti. Suun alueelle tehtävät leikkaukset ovat aina puolisteriilejä, koska suun alueella on paljon mikrobeja, mutta mahdollisten komplikaatioiden välttämiseksi leikkaukselliset toimenpiteet suoritetaan steriileillä instrumenteilla ja muulla steriilillä välineistöllä. Hygieniaikäntönnöt kaikissa suun terveydenhuollon toimenpiteissä ovat hyvin tarkat ja valtakunnalliseen hygieniaohjeistukseen perustuvat. Ilomantsin hammashoitolassa noudatetaan suun terveydenhuollon yleisiä käytänteitä leikkaustoimenpiteissä. Tarvittaessa potilaat ohjataan jatkohoitoon toiseen yksikköön suukirurgin vastaanotolle.

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

Tunnistettu riski	Hallintakeino	Toimintaohje/määräys

10.8 Akuutin sekavuustilan ehkäisy ja tunnistaminen

Akuutti sekavuustila on äkillisesti kehittyvä aivotoiminnan häiriö, joka voi ilmaantua kenelle tahansa sairauden komplikaationa iästä riippumatta. Ennaltaehkäisy on paras ja vaikuttavin hoito. Ennaltaehkäisevien toimien käynnistämiseksi tulisi tunnistaa potilaat, jotka ovat erityisessä riskissä sairastumaan akuuttiin sekavuustilaan. Myös akuutin sekavuustilan kehittyminen tulee tunnistaa varhain. Jokaisella palveluyksiköllä tulee olla oma toimintamalli, jossa huomioidaan yksikön ominaispiirteet, tilat, henkilöresurssi ja osaaminen akuutin sekavuustilan ehkäisyyn ja hoitoon.

Riski asiakkaan akuuttiin sekavuustilaan on olemassa myös suun terveydenhuollossa, koska palvelemme akuutin sekavuustilan riskiryhmiin kuuluvia asiakkaita. Akuutin sekavuustilan ilmaantuminen asiakkaalle suun terveydenhuollon palveluissa on erittäin harvinaista. Hoitotilanne tai hoitotilanteen odotus voi aiheuttaa asiakkaissa pelkoa ja jännitystä. Akuutin sekavuustilan ehkäisemiseksi odotusaulat pyritään pitämään rauhallisina ja asiakkaiden vointia seurataan vastaanottokäynnin yhteydessä keskustelemalla ja non-verbaalisia viestejä tulkitsemalla. Hoitotilanteita rauhoitetaan keskustelevalle ja asiakkaan kokemusta kunnioittavalla ilmapiirillä sekä hyvällä toimenpiteiden aikaisella kivunhoidolla. Erillistä toimintamallia akuutin sekavuustilan huomioimiseksi ei olla erikseen tehty.

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

Tunnistettu riski	Hallintakeino	Toimintaohje/määräys

10.9 Ehkäisevä päihde- ja mielenterveystyö

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

10.9.1 Nikotiiniriippuvuuden arviointi ja hoitoon ohjaus

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

Nikotiinituotteiden käytöstä kysytään tarkastusten ja omahoitoon ohjaavien käyntien yhteydessä esim. suuhygienistikäynneillä. Nikotiinituotteiden puheeksiotto kirjataan syksystä 2023 rakenteisesti potilaskertomukseen. Suun terveydenhuolto on mukana ennaltaehkäisevän päihdetyön hoitopolussa. Nikotiiniriippuvuuden arviointi tehdään siihen tarkoitettun kyselylomakkeen avulla. Nikotiinituotteiden käyttö otetaan tarvittaessa puheeksi asiakkaan kanssa ja tarjotaan apua mahdollisessa nikotiiniriippuvuudessa. Henkilöstölle järjestetään koulutusta nikotiinituotteiden käytön puheeksiotosta, rakenteisesta kirjaamisesta potilaskertomukseen sekä nikotiiniriippuvaisen asiakkaan hoitopolusta

10.9.2 Alkoholin riskikäytön varhainen tunnistaminen ja hoitoon ohjaus

Alkoholin riskikäytön puheeksiottaminen ja siihen tarjottu varhainen tuki ja lyhytneuvonta on vaikuttava ja kustannustehokas toimintatapa alkoholiperäisten ehkäisyssä silloin, kun sitä tehdään systemaattisesti. Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen palveluihin luotu ehkäisevän päihdetyön hoito- ja palveluketju sekä kirjaamisohje kattaa myös alkoholin riskikäytön varhaiseen tunnistamiseen ja arviointiin liittyvät toiminnot.

Tutkimusten yhteydessä asiakkaille tehdään alkoholin riskikäyttöä arvioiva kysely (Audit C ja tarvittaessa Audit), joka kirjataan potilastietojärjestelmään. Suun terveydenhuollossa on käytössä ennaltaehkäisevän päihdetyön hoitopolku, jossa neuvotaan, kuinka toimitaan, jos asiakkaalla todetaan alkoholin riskikäyttöä tehtävän Audit C-kyselyn tulosten perusteella. Suun terveydenhuollon ennaltaehkäisevässä päihdetyössä korostetaan puheeksioton tärkeyttä ja asiakkaan rohkaisua kohti alkoholin kohtuukäyttöä. Suun terveydenhuollossa puheeksi otossa mainitaan alkoholin käytön vaikutukset elimistössä, mutta keskitytään erityisesti alkoholin vaikutuksiin suun alueen sairauksien etenemisessä.

Riskiarvion tekeminen rakenteisesti tarkastusten yhteydessä on mahdollistanut alkoholin käytön puheeksioton koko maakunnan aikuisväestössä tasapuolisesti. Henkilöstölle on järjestetty koulutusta alkoholin riskiarvion tekemisessä ja puheeksiotossa. Lisäksi Intrassa on luettavissa ennaltaehkäisevän päihdetyön hoitopolku, tarvittava taustamateriaali puheeksioton tueksi sekä mahdolliset yhteystiedot päihdepalveluihin, jos asiakas kokee tarvitsevänsä lisätukea alkoholin kohtuukäytön tueksi.

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

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

Suun terveydenhuollossa ei kysytä systemaattisesti huumausaineiden käytöstä. Huumausaineiden käyttö voi nousta esiin potilaskertomuksesta tai esimerkiksi näkyä hampaistossa, jolloin asia nostetaan esille ja kerrotaan päihteen vaikutuksesta etenkin suun terveyteen. Asiakas ohjataan ottamaan yhteyttä päihdepalveluihin, mikäli hänellä ei ole aiempaa kontaktia palveluihin. Päihteen käyttö huomioidaan esilääkkeen ja kipulääkkeiden tarvetta arvioitaessa.

Huumausaineiden käyttäjillä voi esiintyä enemmän pelkoa ja jännitystä hammashoidon tilanteissa. Lisäksi heillä voi olla muodostunut korkeampi toleranssi puudutusaineita kohtaan, lisäksi hampaat voivat olla kipuherkempiä. Huumeiden käyttäjillä voi olla lisääntynyt infektioriski, ja tulehdukset voivat levitä herkemmin ja nopeammin.

10.9.4 Rahapelaamisen aiheuttamien haittojen ehkäisy

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

Rahapelaamiseen liittyvät haitat voivat nousta esille suun terveydenhuollossa ja vaikuttaa muun muassa asiakkaan taloudellisiin mahdollisuuksiin valita eri hoitovaihtoehtojen välillä. Tarvittaessa asiakasta ohjataan ottamaan yhteyttä esimerkiksi työterveyteen tai mielenterveys- ja päihdepalveluihin.

10.9.5 Ehkäisevä mielenterveystyö

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

Hyvä suun terveyden tila ja kivuton suu myötävaikuttavat positiivisesti mielenterveyteen. Mielenterveyden haasteet voivat näkyä myös suun kunnossa ja omahoidon tasossa. Mikäli herää huoli asiakkaan jaksamisesta tai mielenterveydestä, ohjataan häntä olemaan yhteydessä perusterveydenhuoltoon tai akuuteissa tilanteissa päivystykseen

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

Tunnistettu riski	Hallintakeino	Toimintaohje/määräys

10.10 Itsemurhien ehkäisy

Itsemurhat aiheuttavat runsaasti inhimillistä kärsimystä sekä itsemurhan tehneiden läheisten että itsemurhien kanssa muuten tekemisiin joutuvien parissa. Ne ihmiset, joilla on kasautuvia taloudellisen, sosiaalisen ja inhimillisen osattomuuden kokemuksia ja voimavarojen ehtymistä tulee tunnistaa varhaisessa vaiheessa sekä arvioitava heidän avun tarve.

Mikäli asiakas nostaa esiin itsetuhoisia ajatuksia, ohjataan hänet omalle terveysasemalle ja akuuteissa tilanteissa yhteispäivystykseen.

Lue lisää: Siun soten [Alueelliset itsemurhien ehkäisyn toimenpide-ehdotukset ja toimeenpanosuunnitelma](#) (linkki, sisäinen)

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

Tunnistettu riski	Hallintakeino	Toimintaohje/määräys

10.11 Asiakkaan/potilaan kohtaaman väkivallan ehkäisy

Oikeus väkivallattomaan elämään on jokaiselle kuuluva perusoikeus. Suomen perustuslaki ja kansainväliset ihmisoikeussopimusvelvoitteet edellyttävät aktiivisia toimia yksilöiden suojelemiseksi väkivallalta.

Hyvinvointialueet vastaavat omalla toimialallaan hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisestä sekä lähisuhdeväkivallan ehkäisemisestä.

Mikäli asiakas ottaa puheeksi olevansa väkivallan uhri tai asia tulee muutoin ilmi oikea-aikaisesti ja tarkoituksenmukaisesti palveluihin sovittujen palvelupolkujen mukaisesti.

Lapseen kohdistuvassa pahoinpitelyepäilyssä se henkilö kenelle asia tulee tietoon, on yhteydessä sosiaalihuoltoon sekä poliisiin ja tekee tarvittavat ilmoitukset.

Lue lisää: [Ohjeet kunnille ja hyvinvointialueille lähisuhdeväkivallan ehkäisyn koordinaattorakenteiden ja lähisuhdeväkivallan vastaisen toiminnan järjestämiseksi](#) (linkki)

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

Tunnistettu riski	Hallintakeino	Toimintaohje/määräys

11 Yhteenveto palveluyksikön omavalvonnan toimeenpanoa ohjaavista ohjeista ja määräyksistä

Yhteenveto keskeisimmistä palveluyksikön omavalvonnan toimeenpanon ohjeista ja määräyksistä on koottu asiakas- ja potilasturvallisuuden sekä laadunhallinnan täytäntöönpanon suunnitelman lukuun ”Suunnitelman tausta-aineisto”.

12 Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta

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

Kehittämistarve	Kehittämistoimenpide	Alustava kehittämisajankatelu

Lähijohtajien hankinta- ja ostopalveluosaamisen vahvistaminen	Huomioidaan osaamisen kehittämisen suunnitelmassa	2024-2025
Terveystenedistämisen näkökulman jatkuva kehittäminen		2024-2025
Säännöllisesti toteutettavien turvallisuuskiertojen palauttaminen vuosisuunnitteluun		2024-2025
Haittatapahtumakirjausten kirjaus potilastietojärjestelmään	Palvelusyksikön sisäinen koulutus?	2024-2025
Itsemäärämisoikeuden vahvistaminen/rajoittaminen ohjeistus ja osaamisen vahvistaminen		2024-2025
Suullisen asiakaspalutteen kirjaaminen Laatuporttiin		2024-2025
Tietoturvaloukkauksilmoitus tulee tehdä välittömästi	Henkilöstön informointi	2024
Nimetään yksikköön laiteyhdyshenkilö		2024

13 Omavalvontasuunnitelman seuranta, päivittäminen ja hyväksyminen

13.1 Omavalvontasuunnitelman seuranta ja päivittäminen

Omavalvontasuunnitelman ajantasaisuutta ja suunnitelmassa kuvattujen menettelyjen toteutumista on seurattava säännöllisesti. Omavalvontasuunnitelma on päivitettävä aina säännösten muuttuessa ja/tai kun toimintaympäristössä tapahtuu palvelun laatuun ja asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyviä muutoksia. Omavalvontasuunnitelma tulee päivittää kuitenkin vähintään kerran vuodessa.

Palvelusyksikön omavalvontasuunnitelma päivitetään vähintään kerran vuodessa maaliskuun loppuun mennessä. Omavalvontasuunnitelman päivittämisestä vastaa palvelusyksikön lähijohtaja(t).

Omavalvontasuunnitelman toteutumista seurataan kerran kuukaudessa yksikön lähiesihenkilöiden ja keskijohdon palaverissa. Yksikön lähiesihenkilöt (vastaava hammaslääkäri ja osastonhoitaja) vastaavat omavalvontasuunnitelman päivittämisestä toiminnan muuttuessa, tai vähintään kerran vuodessa.

13.2 Omavalvontasuunnitelman hyväksyminen

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy vastuualueen palvelupäällikkö.

Paikka	Joensussa
Päiväys	21.3.2024

Omavalvontasuunnitelma on hyväksytty sähköisesti.

Suunnitelmassa viitatus internetosoitteet

Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia 2022–2026:

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

Ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelma:

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

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

Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä 523/2015:

https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjs9Jf_gomBAxVTExAIHAKyDvAQFnoECBAQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.finlex.fi%2Ffi%2Flaki%2Falkup%2F2015%2F20150523&usg=AOvVaw0_zx7DOg57-OfwykI2VU_1&opi=89978449 (linkki)

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992):

<https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjPq-GO8oiBAxW8GRAIHWKuBXIQFnoECBsQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.finlex.fi%2Ffi%2Flaki%2Fajantasa%2F1992%2F19920785&usg=AOvVaw1hP7DQ8szAeHVsNh60mxPn&opi=89978449> (linkki)

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

<https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwivnNm98oiBAxX8HhAIHXKtAp4QFnoECBQQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.finlex.fi%2Ffi%2Flaki%2Falkup%2F2021%2F20210612&usg=AOvVaw1n46KPifuzMt1suoZSxzG7&opi=89978449> (linkki)

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994:

https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiTqtTG9IiBAxUrFBAIHQIApgQFnoECBEQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.finlex.fi%2Ffi%2Flaki%2Fajantasa%2F1994%2F19940559&usg=AOvVaw3wUomvuoNrL2_xdSkqfDCl&opi=89978449 (linkki)

Lääkehoitosuunnitelmat (linkki Siun soten intran tiedostopankkiin, avautuu vain Siun soten sisäisessä verkossa):

<https://siunsote.sharepoint.com/sites/Tiedostopankki/Tiedostopankki/Forms/AllItems.aspx?viewid=8d4bbc63%2D7f91%2D4470%2Db9e1%2D66f99a41df45> (linkki)

Miunpalvelut.fi:

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

Omavalvonta - siunsote.fi:

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

Omavalvontaohjelma:

[https://www.siunsote.fi/documents/393252/6561109/Siunsote_Valvontapalvelut_SUUNNITELMA_Omavalvontao_hjelma.pdf/cc2a1be8-4a4e-95fd-3cdf-890c38d52367_\(linkki\)](https://www.siunsote.fi/documents/393252/6561109/Siunsote_Valvontapalvelut_SUUNNITELMA_Omavalvontao_hjelma.pdf/cc2a1be8-4a4e-95fd-3cdf-890c38d52367_(linkki))

STM: Yhtenäiset kiireettömän hoidon perusteet 2019.

[https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161496/STM_J02_Yhtenaisen%20kiireettoman%20hoidon%20perusteet.pdf?sequence=4&isAllowed=y_\(linkki\)](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161496/STM_J02_Yhtenaisen%20kiireettoman%20hoidon%20perusteet.pdf?sequence=4&isAllowed=y_(linkki))

Tartuntatautilaki (1227/2016):

[https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiCjLyq8oiBAxVKJxAlHdptBhwQFnoECA0QAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.finlex.fi%2Ffi%2Flaki%2Fajantasa%2F2016%2F20161227&usq=AOvVaw1SPCz6Gcp2dPRJK1e29ZEf&opi=89978449_\(linkki\)](https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiCjLyq8oiBAxVKJxAlHdptBhwQFnoECA0QAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.finlex.fi%2Ffi%2Flaki%2Fajantasa%2F2016%2F20161227&usq=AOvVaw1SPCz6Gcp2dPRJK1e29ZEf&opi=89978449_(linkki))

Terveydenhuoltolaki (1326/2010):

[https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjSqK_x8YiBAxWQKhAlHU5dBdGQFnoECBgQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.finlex.fi%2Ffi%2Flaki%2Fajantasa%2F2010%2F20101326&usq=AOvVaw2QBw20_5KVwe9tHcqFucNZ&opi=89978449_\(linkki\)](https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjSqK_x8YiBAxWQKhAlHU5dBdGQFnoECBgQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.finlex.fi%2Ffi%2Flaki%2Fajantasa%2F2010%2F20101326&usq=AOvVaw2QBw20_5KVwe9tHcqFucNZ&opi=89978449_(linkki))

Terveydensuojelulaki (763/1994):

[https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwi3n62Z_JKBaxVmAxAlHcusDkUQFnoECBgQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.finlex.fi%2Ffi%2Flaki%2Fajantasa%2F1994%2F19940763&usq=AOvVaw3mloYyUmCZI-YMwnYOP-zj&opi=89978449_\(linkki\)](https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwi3n62Z_JKBaxVmAxAlHcusDkUQFnoECBgQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.finlex.fi%2Ffi%2Flaki%2Fajantasa%2F1994%2F19940763&usq=AOvVaw3mloYyUmCZI-YMwnYOP-zj&opi=89978449_(linkki))

Turvallinen lääkehoito - Opas lääkehoitosuunnitelman laatimiseen:

[https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162847/STM_2021_6.pdf?sequence=3&isAllowed=y_\(linkki\)](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162847/STM_2021_6.pdf?sequence=3&isAllowed=y_(linkki))

Tyytymättömyys palveluun tai hoitoon - siunsote.fi:

[https://www.siunsote.fi/tyytymattomyys-palveluun-tai-hoitoon_\(linkki\)](https://www.siunsote.fi/tyytymattomyys-palveluun-tai-hoitoon_(linkki))

Vaaratilanneilmoitus Laatuporttiin Siun soten verkkosivujen kautta:

[https://www.siunsote.fi/vaaratilanneilmoitus_\(linkki\)](https://www.siunsote.fi/vaaratilanneilmoitus_(linkki))

Viestit – Suomi.fi:

[https://www.suomi.fi/viestit_\(linkki\)](https://www.suomi.fi/viestit_(linkki))