

Omavalvontasuunnitelma

**Lääkärikeskus Aava / Pikkujätti Lasten ja nuorten lääkäriasema
Kamppi**

25.9.2024

SISÄLLYSLUETTELO

Omavalvontasuunnitelma	1
1. Johdanto	3
2. palveluntuottajan ja yksikön tiedot	4
3. Toiminnan kuvaus	4
4. Omavalvonnan organisointi ja johtaminen	5
5. Tehtyjen sopimusten noudattaminen	6
6. Palveluiden saatavuus	6
7. Palveluiden turvallisuus ja laatu	7
7.1 Henkilöstö ja tarvittavat resurssit	7
7.2 Lääkitysturvallisuus	8
7.3 Toimitilaturvallisuus	9
7.4 Laiteturvallisuus	10
7.5 Säteily- ja magneettiturvallisuus	10
7.6 Tietosuoja ja tietoturva	12
7.7 Riskienhallinta	12
8. Havaittujen puutteellisuuksien korjaaminen	13
9. Seurantaan perustuvien havaintojen ja niiden perusteella tehtävien (korjaavien) toimenpiteiden julkaiseminen	14

1. Johdanto

Omavalvontasuunnitelma on suunnitelma siitä, miten toimintayksikössä valvotaan, seurataan ja arvioidaan toiminnan laatua ja turvallisuutta konkreettisin toimenpitein. Omavalvonnan lainsäädännöllinen perusta pohjautuu lakiin sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023).

Omavalvontasuunnitelma pohjautuu Lääkärikeskus Aavan ja Pikkujätti lasten ja nuorten lääkäriaseman [omavalvontaohjelmaan](#), joka on hyväksytty 18.1.2024. Omavalvontasuunnitelman on hyväksynyt yksikönjohtaja.

Omavalvonnalla varmistetaan, että palvelu on asiakkaalle ja potilaalle laadukasta ja turvallista. Omavalvonta on ennakoivaa ja aktiivista työtä, joka kuuluu lääkärikeskus Aava Kampin ja Pikkujätti Lasten ja Nuorten lääkäriasema Kampin toiminnan arkeen ja koko henkilökunnalle.

Toimintayksiköllä (jatkossa yksikkö) tarkoitetaan toiminnallisesti ja hallinnollisesti järjestettyä kokonaisuutta. Jos yksikköön kuuluu erillinen palvelupiste (esim. työterveysasema) sisältyy se tähän omavalvontasuunnitelmaan, sikäli kun toimintaa hallinnoidaan saman yksikönjohtajan johdolla. Muussa tapauksessa yksikkö katsotaan erilliseksi ja toiminnasta on laadittu erillinen omavalvontasuunnitelma.

Visio, strategia ja arvot

Aavan ja Pikkujätin vision, arvojen ja yritysstrategian ytimessä on ihmisvastuullisuus. Tavoittemme on rakentaa Aavasta ja Pikkujätistä Suomen ihmisvastuullisin toimija: haluamme olla paras paikka kasvaa ja kukoistaa niin ammattilaisille kuin asiakkaille. Siksi olemme olemassa. Ihmisvastuullisuus tuo yhteen vastuullisuuden, hyvinvoinnin ja yhteiskunnallisen vaikutuksemme.

Vuonna 2026 Aavan visio on olla:

Suomalaisten tuntema perheyritys, joka erottautuu ihmisvastuullisena ja huippulaatuisena toimijana.

Vuonna 2026 Pikkujätin visio on olla:

Suomalaisten tuntema lastenlääkäriasema, joka erottautuu ainutlaatuisena lapsiin keskittyvänä huippulaatuisena toimijana.

Visioidemme saavuttamiseksi keskitymme strategiakaudella 2023-2026 tekemään yrityksistämme parhaan paikan ammattilaisille, tarjoamaan yliverkaisia asiakaskokemuksia ja pitämään asiakkaan hyvinvoinnista entistä parempaa huolta myös lääkärikäyntien välissä sekä kasvamaan kannattavasti.

Arvomme **Halu ymmärtää ihmistä, Rohkeus ja työn ilo yrittäjäasenteella, Vastuullinen ja pitkäjänteinen toiminta** näkyvät tavassa johtaa ja tehdä työtä.

2. Palveluntuottajan ja yksikön tiedot

Palveluntuottaja:

Lääkärikeskus Aava Oy

Annankatu 32, 00100 Helsinki

Y-tunnus: 231119-2

Puh: 010 380 3838

Terveydenhuollon palveluista vastaava johtaja: Paula Arvilommi, johtava ylilääkäri ja ammattimaisesti käytettävien laitteiden ja tarvikkeiden turvallisuudesta vastaava henkilö

Pikkujätti lasten ja nuorten lääkäriasema Oy

Annankatu 34 A, 00100 Helsinki

Y-tunnus: 2272762-2

Puh: 010 380 8000

Terveydenhuollon palveluista vastaava johtaja: Erik Qvist, johtava lääkäri ja ammattimaisesti käytettävien laitteiden ja tarvikkeiden turvallisuudesta vastaava henkilö

Yksikön nimi: Lääkärikeskus Aava Oy Kamppi	
Yksikön postiosoite: Annankatu 32	
Postinumero:00100	Postitoimipaikka: Helsinki
Hyvinvointialue: Helsinki	
Yksikönjohtaja: Anna Artto	s-posti: etunimi.sukunimi(at)aava.fi
Omavalvontasuunnitelma hyväksytty: 03.06.2024	

Aava Kampin yhteyteen kuuluu (integroitu) työpaikkavastaanotto Kalasatamassa.

Yksikön nimi: Lasten ja Nuorten lääkäriasema Pikkujätti Oy Kamppi	
Yksikön postiosoite: Annankatu 32	
Postinumero :00100	Postitoimipaikka: Helsinki
Hyvinvointialue: Helsinki	
Yksikönjohtaja: Anna Artto	s-posti: etunimi.sukunimi(at)pikkujatti.fi
Omavalvontasuunnitelma hyväksytty: 03.06.2024	

3. Toiminnan kuvaus

Aava Kamppi on täyden palvelun lääkärikeskus ja sairaala, joka palvelee henkilöasiakkaita, vakuutusyhtiöasiakkaita, yritys- sekä työterveysasiakkaita yksilöllisesti ja joustavasti.

Aava Kampissa on laajat yleis- ja erikoislääkäripalvelut, hoitajapalvelut sekä työterveyshuolto- ja sairaalapalvelut. Palveluvalikoimaan kuuluvat myös laboratorio- ja kuvantamistutkimukset sekä entistä laajempi päiväkirurginen toiminta. Aava Kampin asiakkaiden on mahdollisuus saada lähes kaikki palvelut saman katon alta.

Lääkärikeskuksemme sijaitsee keskeisellä paikalla aivan Kampin kauppakeskuksen vieressä erinomaisten kulkuyhteyksien varrella.

Lapsia ja nuoria varten Aava Kampin kanssa samoissa tiloissa toimii Lasten ja nuorten lääkäriasema Pikkujätti, joka on Aavan sisaryhtiö.

Tarjoamme palveluita kaikille asiakkaillemme ennaltaehkäisevällä otteella. Toimimme tiiviissä yhteistyössä vakuutusyhtiöiden kanssa ja lisäksi teemme yhteistyötä kuntien ja hyvinvointialueiden kanssa esimerkiksi kouluterveystarkastusten toteuttajana ja tiettyjen erikoisalojen lähetepotilaiden palveluntarjoajana.

Lasten ja nuorten erikoislääkärikeskus Pikkujätti Kamppi Helsingistä löydät erikoislääkäripalvelut, lasten laboratorio- ja ultraäänipalvelut sekä allergiayksikön.

Kampissa toimii asiantuntijoita yli 40:llä lääketieteen erikoisalalla. Pikkujätissä työskentelee lasten hoitoon erikoistuneita lääkäreitä ja muita hoitoalan ammattilaisia. Valtaosa vastaanottoa pitävistä ammattilaisista työskentelee itsenäisinä ammatinharjoittajina.

Henkilökuntaa on n. 140, joista terveydenhuollon ammattilaisia on n. 60. Ammatinharjoittajina lääkäreitä sekä muina ammattihenkilöinä toimii n. 420.

Ajantasainen palvelutarjonta on kuvattuna Aava Kampin verkkosivulla [Aava Kampin verkkosivut](#) ja Pikkujätti Kampin verkkosivulla [Pikkujätti Kampin verkkosivut](#).

4. Omavalvonnan organisointi ja johtaminen

Aavalla ja Pikkujätillä on SFS-EN ISO 9001:2015 standardiin perustuva dokumentoitu ja Kiwa Inspectan sertifioima laadunhallinta- ja toimintajärjestelmä. Aavan ja Pikkujätin lääketieteellinen johto vastaa lääketieteellisen toiminnan laadusta ja lainmukaisuudesta.

Kampin työterveyshuollon laatuksikirja sisältää raamit työterveyshuollon laatutyölle.

Kampin yksikönjohtaja vastaa yksikkönsä toiminnasta, laadusta ja turvallisuudesta.

Aavan ja Pikkujätin lääketieteellinen johto vastaa lääketieteellisen toiminnan laadusta ja lainmukaisuudesta.

Laatuorganisaatio ja sen toiminta noudattaa vuosikellon mukaista systemaattista toimintatapaa. Laatuorganisaation rakenne on jaettu toiminnoittain laaturyhmiiin (mm. asiakaspalvelu, laboratorio, leikkaussali, kuvantaminen, työterveys). Laaturyhmille on nimetty vetäjä ja toimintakohtainen prosessin omistaja, jotka tekevät tiivistä yhteistyötä prosessin kehittämiseksi. Jokaisessa laaturyhmässä on vähintään yksi edustaja Kampin toimipisteestä. Laatuasiat käsitellään Kampin johtotiimissä viikoittain sekä laaturyhmässä vuosikellon mukaisissa kokouksissa. Laatuasiat jalkautetaan henkilöstölle osastopalaverissa.

Aava ja Pikkujätti kehittävät kulttuuria ja johtamista itseohjautuvammaksi. Henkilöstöä koulutetaan yhteisöohjautuvuuden prosesseihin ja itseohjautuvasti työskentelemiseen Aava

Kampissa ja Pikkujätti Kampissa. Yksiköt harjoittelevat ja työstävät itseohjautuvuutta aalloittain ja prosessissamme saatetaan olla eri yksiköissämme eri vaiheessa. Itseohjautuvuuden tavoitteena on saavuttaa ylivertainen asiakaskokemus ja olla toimialan halutuin työpaikka. Itseohjautuvuuden sertifikaatin on jo saavuttanut kuvantaminen, välinehuolto, orto-lääkärit, sairaala, gastro-osasto, Kampin johtotiimi ja Kampin työterveyshoitajat.

5. Tehtyjen sopimusten noudattaminen

Sopimushallinta noudattaa Aavan ja Pikkujätin yhteisiä toimintatapoja, jotka kuvattuna omavalvontaohjelmassa.

Toimimme kunnan ja hyvinvointialueen erikoisalojen lähetepotilaiden palveluntuottajina. Sopimuskumppaneiden kanssa järjestetään säännöllisiä yhteistyöpalavereja. Palavereissa käydään läpi sääntökirjan kriteerien seuranta sekä sovitun palveluprosessin toteutumista. Yksikön eri erikoisalojen vastuhenkilöiden vastuulla on seurata sopimuksen noudattamista.

Yksikkömme siivous, tekstiili ja kiinteistöhuoltopalvelu on ulkoistettu. Siivousliikkeen kanssa pidämme kuukausittain toimitilakerrokset sekä käymme läpi siivouksesta tulleita palautteita. Tällä varmistamme tilojen hygienian ja laadukkaan hoidon tason. Kiinteistöhuoltoon voimme olla yhteydessä päivittäin sähköisen ilmoituskanavan kautta.

6. Palveluiden saatavuus

Palvelujen saatavuus kohdentuu usein asiakkaan ja terveydenhuollon ammattilaisen välisenä hoito- tai asiakassuhteena. Saatavuus on sujuvaa tiedonkulkua asiakkaan palveluprosessin osallistuvien eri ammattilaisten ja tietojärjestelmien välillä sekä asiakkaan palveluprosessin suunnittelun tai toteutumisen jatkuvuutta. Asiakkaalle tai potilaalle tarpeenmukaisia palveluja on tarjolla sekä lähi- tai ja etäpalveluna, viikon jokaisena päivänä.

Palvelujen saatavuutta seurataan tarjonnanjohtamisella ja sitä johdetaan systemaattisesti esihenkilöiden, lääkärikoordinaattoreiden sekä yksikönjohtajan toimesta. Saatavuuden perusteet perustuvat palvelustrategian kautta määriteltyjen erikoisalojen ja -palvelujen mukaisesti. Strategian mukaisessa palvelujen saatavuudessa huomioidaan potilaiden ja asiakkaiden tarpeet, paikalliset olosuhteet sekä esimerkiksi rokotteiden ajanmukaisuus että oikea-aikaisuus. Täten varmistamme, että itse tuotetut ja ostopalveluina toteutetut palvelut ovat asiakkaille ja potilaille yhdenvertaisesti saatavilla.

Palvelut ovat saavutettavia, kun asiakkaalle turvataan juuri hänelle sopivat kanavat käyttää palvelua. Palvelun saavutettavuutta parantaa mahdollisuus käyttää erilaisia asiointikanavia, kuten sähköiset kanavat, puhelinpalvelu tai asiointi toimipisteessä. Palvelun saavutettavuudessa on huomioitu tulkkien tai etätulkkauksen käyttämistä aina, kun se on tarpeen.

Palveluilla saavutamme eri asiakasryhmiä. Asiakasryhminä meillä asioivat työterveyshuollon-, yksityis-, vakuutusyhtiö- ja yritysasiakkaita. Lisäksi palvelemme kuntien ja kaupunkien asiakkaita erilaisilla sopimuksilla, joissa on sovittu palveluiden saavutettavuudesta.

7. Palveluiden turvallisuus ja laatu

Toimintamme tähtää Aavassa ja Pikkujätissä kaikissa olosuhteissa asiakkaiden turvalliseen ja tarpeen mukaiseen hoitoon. Keskeisin tekijä on potilasturvallisuuden varmistaminen joka päivä ja jokaisessa asiakaskohtaamisessa.

7.1 Henkilöstö ja tarvittavat resurssit

Uuden työntekijän työsuhteen alussa on yksikönjohtajan vastuulla varmistaa terveydenhuollon työntekijän ammattioikeudet Terhikki rekisteristä. Lasten kanssa työskenteleviltä tarkistetaan myös rikosrekisteriote. Tarkastuksista tehdään merkintä henkilöstöhallintojärjestelmään.

Yksikössä voi työskennellä myös terveydenhuoltoalan opiskelijoita. Yksikönjohtaja vastaa siitä, että opiskelijalla on laissa säädetyt edellytykset toimia tehtävässään. Työnantajan velvollisuus on arvioida tapauskohtaisesti henkilön valmiudet ja se, millaisten tehtävien hoitamiseen hänellä on riittävät edellytykset. Lisäksi työnantajan pitää varmistaa, että opiskelija on suorittanut vaaditut opinnot hyväksytysti.

Varmistamme, että meillä työskentelee päteviä ja hyvinvoivia työntekijöitä, jotka noudattavat lainsäädäntöä ja sopimuksia. Tämän saavutamme laadukkaana rekrytoinnin, perehdytyksen sekä koulutuksen ja kehittymisen kautta sekä em. toimintoja jatkuvasti arvioimalla ja kehittämällä. Ylläpidämme ja kehitämme lisäksi jatkuvasti psykologisesti turvallista kulttuuria, jossa myös virheet ovat sallittuja. Näin haluamme varmistaa, että henkilöstömme ilmoittaa havaitsemistaan riskeistä tai epäkohdista matalalla kynnyksellä täyttäen velvollisuutemme toimia ennakoivasti ja turvallisesti. Käytössämme on intrastamme löytyvä henkilöstökäsikirja, joka käsittelee perehdytyksessä sekä järjestämässämme koulutuksissa.

Uuden työntekijän tarve arvioidaan esihenkilön esityksestä tiimin ja sen kuormitustilanne sekä liiketoiminta huomioiden.

Perehdytys tapahtuu esihenkilöiden, yksikön muiden vastuuhenkilöiden, työtovereiden ja tukitoimintojen koordinoitulla yhteistyöllä. Kaikki perehdytysohjeemme ovat saatavilla intrassamme, ja perehdyttäjä varmistaa uuden työntekijän perehdytyksen läpikäydyksi. Uudet työntekijät saavat tukea arkeensa lisäksi kummijärjestelmämme kautta.

Kampissa organisaatiomme työyhteisön kehittämissuunnitelma varmistaa henkilöstömme ammatillisen kehityksen työssä. Ammatillista osaamista kehitetään yrityksissämme esimerkiksi erilaisilla koulutuksilla ja kursseilla sekä omalla aktiivisella tiedonhankinnalla ja työssä oppimalla.

Tavoitekeskustelut käydään kerran vuodessa keväällä ja kehityskeskustelut kerran vuodessa syksyllä. Tavoitekeskustelujen tarkoituksena on edellisten tavoitteiden saavuttamisen arviointi

sekä uusista tavoitteista sopiminen. Keskustelussa annetaan lisäksi palautetta puolin ja toisin. Kehityskeskustelun tärkein osa on kehityssuunnitelmasta sopiminen. Keskustelussa seurataan myös tavoitteiden edistymistä sekä annetaan palautetta.

Esihenkilöt valitsevat opiskelijan toimipisteeseen/osastoille hakemuksien pohjalta. Jokaiselle opiskelijalle määritetään 1-2 nimettyä ohjaajaa, jotka ovat vastuussa opiskelijan tavoitteiden toteutumisesta ja toiminnasta työpaikalla. Opiskelijat eivät tee itsenäistä työtä harjoittelujakson aikana.

7.2 Lääkitysturvallisuus

Kampin yksikössä on kahdeksan lääkehoitosuunnitelmaa toimipisteen laajuuden ja toimintojen moninaisuuden vuoksi. Lääkehoitosuunnitelmat ovat eri osastoilla. Jokaisella osastolla on oma nimetty lääkevastuuhoitaja, joka vastaa lääkehoitosuunnitelman asianmukaisuudesta, toteutumisesta ja seurannasta, sekä vastuulääkäri, joka hyväksyy lääkehoitosuunnitelman.

Lääkehoitosuunnitelmat ovat:

Kamppi Lääkehoitosuunnitelma Aava kuvantaminen, päivitetty 31.8.2023. Hyväksynyt Erik Stumpf.

Kamppi Lääkehoitosuunnitelma Aava Naisten Aava, päivitetty 24.8.2023. Hyväksynyt Annakaija Lappalainen.

Kamppi Lääkehoitosuunnitelma Aava Sairaala, päivitetty 31.8.2023. Hyväksynyt Petri Järventausta.

Kamppi Lääkehoitosuunnitelma Aava Sairaanhoidajat, päivystys ja laboratorio, päivitetty 19.2.2024. Hyväksynyt Mikko Oikkonen.

Kamppi Lääkehoitosuunnitelma Aava Silmäosasto, päivitetty 6.9.2023. Hyväksynyt Jaana Hietanen.

Kamppi Lääkehoitosuunnitelma Aava Työterveys, päivitetty 26.4.2024. Hyväksynyt Tytti Usmi.

Kamppi Lääkehoitosuunnitelma Aava Orto-Lääkärit, päivitetty 10.6.2024. Hyväksynyt Joakim Lindfors.

Kamppi Lääkehoitosuunnitelma Pikkujätti, päivitetty 20.8.2023. Hyväksynyt Nina Kaseva.

Lääkehoitosuunnitelmassa on määritetty

- lääkehoidon toteuttaminen sekä vaatavuustaso
- lääkehoitoon liittyvien riskien tunnistaminen ja niihin varautuminen
- henkilöstön lääkehoidon vastuut, velvollisuudet ja työnjako
- lääkehoidon osaaminen ja osaamisen varmistaminen
- lääkehoidon prosessi
- seuranta- ja palautejärjestelmä

Lääkehoitosuunnitelma on tallennettuna Aavan ja Pikkujätin intranettiin. Se kuuluu jokaisen lääkehoitoon osallistuvan työntekijän perehdytykseen.

Yksikköön ei ole tehty sisäistä lääkehoidon auditointia.

Aava Kampin sairaalan lääkehoitoa, lääkekeskuksen toimintaa ja -käytäntöjä sekä toiminnan lainmukaisuutta valvoo lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea. Fimea on myöntänyt Kampin sairaalalle lääkekeskusluvan. Lääkekeskuksen hoitaja on koulutukseltaan farmaseutti. Lääkekeskuksen farmaseutin tehtävänä on sairaalan lääkehuollon mahdollistaminen ja huolehtiminen viranomaismääräysten mukaisesti lääkelainsäädännöstä. Fimean toimesta Kampin sairaalan lääkekeskuksen toiminta on auditoitu vuonna 2020.

Kampin sairaalan lääkehoitosuunnitelma kuvaa lääkehoidon toteuttamista. Turvallinen lääkehoito-opas, valtion julkaisemana vuonna 2021, toimii lääkehoidon suunnitelman perustana. Kaikki sairaalassa työskentelevät ovat vastuussa turvallisesta ja laadukkaasta lääkehuollon ja lääkehoitosuunnitelman toteuttamisesta. Opiskelijat eivät osallistu lääkehuollon toteuttamiseen. Myönnetyt lääkeluvat perustuvat sairaalan henkilöstön tehtävän ja koulutuksen mukaisesti. Kaikilla sairaalassa työskentelevillä tulee olla ajantasaiset lääkeluvat. Luvat myöntää sairaalan ylilääkäri ja suoritettavat luvat dokumentoidaan sisäiseen, sähköiseen järjestelmään. Sairaalassa työskentelevällä, nimetyllä sairaanhoitajalla, on vastuu lääkehoidon toteutumisen käytännön toimintatavoista ja sairaalan ylilääkärillä on vastuu lääkehoidon kokonaisuudesta. Lääkehuollon omavalvontaa tarkastellaan ja toteutetaan sisäisillä sekä ulkoisilla auditoinneilla. Lääkkeet tilataan Kampin sairaalaan lääkekeskuksesta ja ennen sairaalaan luovuttamista, määritellyille lääkkeille tehdään farmaseutin toimesta tuotevarmennus lääkevarmennusjärjestelmän avulla. Lääkevarmennusjärjestelmällä lisätään potilasturvallisuutta ja estetään lääkeväärennösten pääsy sairaalaan.

7.3 Toimitilaturvallisuus

Toimitilaturvallisuudella tarkoitetaan turvallisen ja häiriöttömän työskentely- ja asiointiympäristön luomista sekä asiakkaalle että organisaatiolle. Toimitilaturvallisuuden laatua ja toimivuutta varmistetaan yhdessä kiinteistön haltijan kanssa mm. yhteisillä pelastusharjoituksilla.

Aava Kampissa ja Pikkujätissä toimii sisäinen suojeleorganisaatio, johon kuuluvat suojele- ja varasuojelejohtajan lisäksi suojelealueille nimetyt turvallisuusvastaavat. Organisaatio huolehtii omatoimisen varautumisen lisäksi päivittäisestä- ja poikkeustilanteiden turvallisuusjohtamisesta. Poikkeustilanteessa jokaisella suojeleorganisaation jäsenellä on etukäteen sovittu tehtävä ja yhteinen protokolla, jota noudatetaan.

Yksiköllä on oma sähköinen pelastussuunnitelma, joka pohjautuu kiinteistön pelastussuunnitelmaan. Pelastussuunnitelma on päivitetty 6/2024. Pelastussuunnitelmaa ylläpitää ja päivittää suojelejohto yhdessä turvallisuudesta vastaavan ulkopuolisen toimijan kanssa.

Yksikön fyysisestä turvallisuudesta vastaa vartiointiyritys. Yksikössä on kameravalvonta ja säännöllinen vartijakierto. Yksikkö on varustettu hälytyspainikkeilla ja kannettavilla hälytyslaitteilla.

Siivousliikkeen kanssa tehdään kuukausittain säännölliset yksikköierrokset siivouksen laadun varmistamiseksi. Siinä mahdollisesti havaitut laatupoikkeamat korjataan ja vastaavien tilanteiden toistuminen pyritään ehkäisemään. Siivoukseen liittyvät palautteet ilmoitetaan sähköpostitse välittömästi.

Neljännesvuosittain kokoontuva siivouksen ohjausryhmä käsittelee tarvittaessa palautteita yleisellä tasolla, jos on tunnistettu toistuvia poikkeamia siivouksen laadun suhteen.

Toimitiloille on tehty viranomaisen toimesta aloitustarkastus ennen lääkärikeskustoiminnan aloitusta tai ennen uusien/remontoitujen tilojen avaamista. Uusille toimitiloille on tehty toimitilatarkastus 31.3.2022.

Toiminnan käynnistyessä yksikkö on vastuussa kliinisen mikrobiologisten lupien hankkimisesta yhteistyössä Vita laboratorion kanssa. Kliinisen mikrobiologian luvat on hyväksytty Vita laboratorion toimesta.

Säteilyturvakeskuksen myöntämät luvat on myönnetty 09.07.2010.

Yksikössä on erikseen määritelty valmiussuunnitelma sähkökatkojen varalle, joka on päivitetty 21.12.2022 ja siitä on vastuussa johtotiimi.

7.4 Laiteturvallisuus

Lääkinnällisten laitteiden turvallisuus on osa potilas- ja työturvallisuutta. Lääkinnällisiä laitteita koskevat vaatimukset liittyvät erityisesti käytön turvallisuuteen, riskien minimointiin ja suorituskyvyn säilymiseen laitteen elinkaaren ajan.

Kampissa käytettävät laitteet on kirjattu Aavan ja Pikkujätin yhteiseen sähköiseen IDR-laiterekisteriin. Laiterekisterin avulla hallinnoimme mm. laitteille asetettuja huolto- ja kalibrointitiheyksiä ja niiden toteutumista. Henkilöllä, joka käyttää terveydenhuollon laitetta, on laitteen turvallisen käytön vaatima koulutus, joka on dokumentoitu laiterekisteriin.

Uuden laitteen käyttöönottokoulutus järjestetään laitevalmistajan taholta. Koulutuksen saanut vastuuhenkilö perehdyttää uudet työntekijät, jotka osallistuvat laitteiden käyttöön. Kampissa on nimettynä laitteiden vastuuhenkilöt, jotka vastaavat huoltojen ja vikatilanteiden hoidosta. Henkilökunta ilmoittaa laitteisiin liittyvistä läheltä piti -tilanteista ja vaaratapahtumista HaiPro-järjestelmään. Tilanteiden käsittely ja raportointi noudattaa yleistä organisaation HaiPro -ohjetta.

7.5 Säteily- ja magneettiturvallisuus

Kampin toimipisteessä tarjottavia kuvantamispalveluita ovat natiivikuvaukset, mammografiat, kartiokeilatografiat, leikkaussalin läpivalaisu C -kaarella sekä magneettikuvaukset. Lisäksi tehdään ultraäänitutkimuksia ja toimenpiteitä.

Säteilyturvallisuus:

Säteilyn käytön Aavassa ja Pikkujätissä pitää olla oikeutettua, se perustuu hyvään lähetteeseen ja lähettävien lääkäreiden perus- ja täydennyskoulutukseen. Kaikkiin sädetutkimuksiin pitää

aina olla lääkärin lähete. Puutteellisiin läheteisiin on kuvantamisyksiköstä pyydetty lisätietoja, jotka kirjataan. Aavassa seurataan läheteiden laatua ja järjestetään säännöllisesti sisäistä säteilyturvallisuuden täydennyskoulutusta lähetäville lääkäreille ja koko henkilökunnalle.

Lisäksi omavalvontaan kuuluvat vuosittaiset itsearviointiprojektit, joissa arvioidaan kuvausten, läheteiden ja lausuntojen laatua.

Lääkärikeskus Aavassa on Säteilyturvallisuuskeskuksen myöntävät turvallisuusluvut ja niiden pohjana säteilynkäytön turvallisuusorganisaatio rakenteineen ja käytäntöineen. Kuvantamisen toiminta on kirjattu viranomaisten hyväksymään säteilynkäytön turvallisuusarvioon ja toiminnan laatua seurataan säännöllisillä lakisääteisillä sisäisillä ja ulkoisilla auditoinneilla sekä valvojan viranomaisen (STUK) tarkastuskäynneillä.

Kampin kuvantaminen on sisäisesti kliinisesti auditoitu edellisen kerran vuonna 2020 ja seuraavat auditoinnit ovat neljän vuoden välein (seuraava suunniteltuna vuodelle 2024). Viimeisin ulkoinen kliininen auditointi on tehty vuonna 2023. Ulkoisia kliinisiä auditointeja tehdään kahdeksan vuoden välein. STA:n (säteilyturvallisuusasiantuntijan) ja STV:n (säteilyturvallisuusvastaavan) käynnit toteutetaan joka toinen vuosi. STV myös työskentelee yksikössä päivittäin.

Röntgenin kuvauslaitteisiin liittyy potentiaalisia teknisiä riskejä, jotka voivat altistaa potilaan tarpeettoman suurelle sädeannokselle. Näitä riskejä hallitaan hyvällä toiminnan ja tilojen suunnittelulla, varautumisella, laitehuolloilla, tarkastuksilla ja toistuvalla täydennyskoulutuksella.

Kuvauslaitteen toiminta tarkastetaan aina ennen käyttöönottoa, määräaikaistestauksin, merkittävän korjauksen tai huollon jälkeen ja laitteen toiminnan häiriintyessä. Tekniset laatumittaukset tehdään laatujärjestelmän mukaan röntgenissä säännöllisesti. Huoltoreportit ja tarkastukset kirjataan sekä raportoidaan laiteturvallisuuden osalta myös laitevalmistajille sekä tarvittaessa Fimealle.

Yksikössämme huolehditaan siitä, että laitteen käyttöön osallistuvat saavat riittävän perehdytyksen laitteen toimintoihin. Myös tietoturvaluus huomioidaan laitteissa ja laiteohjelmistoissa.

Magneettiturvallisuus:

Magneetikuvauksilaitteistossa ihon palovamma on mahdollinen haittatapahtuma. Palovamman syntyminen ehkäistään oikealla asettelulla ja potilaan tarkkailulla kuvauksen aikana.

Magneetin staattisen kentän aiheuttama vaara liittyy sen metalleja puoleensa vetävään ominaisuuteen. Irtonainen, huoneeseen tuotu metalliesine voi sinkoutua kenttään ja osua sen lentoradalla oleviin henkilöihin myös silloin kun laitteella ei kuvata.

Magneettiriskit huomioidaan huolellisella henkilökunnan perehdytyksellä ja ohjeistuksella, turvallisilla työtavoilla, asiakkaiden huolellisella haastattelulla ennen tutkimusta (suullisesti sekä esitietokaavakkeilla toteutettava) sekä magneetikuvaushuoneen kulunvalvonnalla.

Kuvauksessa potilaan sisällä tai pinnalla oleva metallinen koje, laite tai sirpale voi kuumentua ja aiheuttaa palovamman tai liikkua ja vääntyä. Tätä riskiä ehkäistään huolellisella etukäteisselvittelyllä ja kysymyksillä potilaalle ennen kuvausta sekä potilaan valvonnalla kuvauksen aikana.

Kolmas tyyppinen riski magneettikuvauksessa on kuulovaurio, jos potilaan kuuloa ei ole suojattu riittävästi kuvauksen aikana. Kuulovamman syntymistä ehkäistään kuulosuojaimilla ja korvatulpilla.

7.6 Tietosuoja ja tietoturva

Aava ja Pikkujätti ovat laatineet sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä (703/2023) säädetyn lain mukaisen Tietoturvasuunnitelman 15.6.2023 ja se katselmoidaan säännöllisesti ja päivitetään tarvittaessa. Vastuu suunnitelman laadinnasta ja ajantasaisuudesta on lain mukaisesti palvelunantajan vastaavalla johtajalla, jotka mainittu kohdassa 2. He toimivat myös Aavan ja Pikkujätin potilastiedoista vastaavina johtajina.

Aavan ja Pikkujätin tietosuojavastaavana toimii Marliina Mäkinen, dpo@aava.fi/tietosuoja@pikkujatti.fi.

Lisätietoa Aavan ja Pikkujätin tietosuojan- ja turvan toteutumisesta organisaatiotasolla on kuvattu omavalvontaohjelmassa. Tietosuojan ja tietoturvan toteuttaminen vaatii koko henkilöstön tietosuoja- ja tietoturvatietoisuuden ylläpitämistä ja lisäämistä, sovittujen ohjeiden ja toimintatapojen noudattamista sekä koulutusta.

Tietosuoja ja tietoturva ovat jokaisen asia ja osa yksikön päivittäistä toimintaa. Kampin yksikkö suojaa käsittelemiään henkilötietoja mm. ennakoivalla riskienhallinnalla, tietoteknisin keinoin, käyttäjähallinnalla ja turvallisuusjärjestelmillä.

Potilaan hoitoon tai siihen liittyviin tehtäviin osallistuvat henkilöt saavat käsitellä asiakkaan tietoja vain siinä laajuudessa kuin heidän työtehtävänsä ja vastuunsa sitä edellyttävät.

Kampin yksikkö ottaa vakavasti kaikki poikkeamat tietosuojassa ja tietoturvassa, ne selvitetään aina kokonaisuudessaan ja toimintaan tehdään mahdollisesti tarvittavat muutokset.

Henkilökunnan osaamista tietosuojaan ja tietoturvaan liittyvissä asioissa ylläpidetään ja lisätään säännöllisin koulutuksin ja perehdytyksin.

Aava ja Pikkujätti edellyttävät sopimuskumppaneiltaan vastaavaa tietosuojan ja tietoturvan huomioimista toiminnassaan.

7.7 Riskienhallinta

Aavan ja Pikkujätin riskienhallinta on organisaation kaikilla tasoilla tapahtuvaa johtamista ja toimintaa, jota jokainen toteuttaa omassa roolissaan. Riskienhallinnan avulla pyrimme varmistamaan, että organisaatiolla on riittävästi tietoa toiminnan, toimijoiden ja

toimintaympäristön riskeistä. Riskienhallinnan avulla tunnistamme mahdollisuuksia ja minimoimme uhkia.

Pyrimme ohjaamaan riskien tunnistamista entistä vahvemmin jokaisen työntekijän arkeen. Havaituista riskeistä kannustetaan ilmoittamaan matalalla kynnyksellä. Tätä varten on käytössä erilaisia ilmoitusväyliä. Jokainen työntekijä toteuttaa työssään riskienhallintaa.

Yksikön toiminnan suunnittelun lähtökohtana on vuosittainen johdon katselmus, jonka lähtötietoina ovat mm. asiakaspalautteet, toimintaympäristömuutokset, haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet sekä riskien ja mahdollisuuksien tunnistaminen. Sisäiset auditoinnit osaltaan edesauttavat riskien ja epäkohtien tunnistamista.

Kaikissa Aavan ja Pikkujätin yksiköissä on käytössä yhteinen sähköinen riskienhallintajärjestelmä, jonne Kamppi on kirjannut yksikön riskit. Järjestelmä auttaa tunnistamaan strategisia, taloudellisia, operatiivisia- ja vahinkoriskejä.

Yksikönjohtaja johtotiimeineen tunnistaa ja arvioi Kampin olemassaolon edellytyksiin liittyviä riskejä. Riskien arviointi tapahtuu osana yksikön normaalia riskienarviointia johdon katselmuksen yhteydessä. Lisäksi toimintojen riskienhallinnasta vastaa esihenkilöt omilla vastuualueillaan. He myös seuraavat ja arvioivat riskienhallintatoimenpiteiden tuloksellisuutta. Riskienhallinnasta vastaavat siten kaikki esihenkilöt. Tarvittaessa laatujohtaja, laatukoordinaattori, tietoturvapäällikkö, tietosuojavastaava tai työsuojelupäällikkö voi avustaa riskien tunnistamisessa, arvioinnissa ja hallintakeinojen määrittelyssä, riippuen riskin kohdentumisesta eri riskialueisiin.

8. Havaittujen puutteellisuuden korjaaminen

Asiakaskokemus

Kaikki palautteet kirjataan asiakaspalauttejärjestelmään, jotka asiakaspalveluyksikkö käsittelee. Palaute ohjataan Kampissa osastoittain tiedoksi ja tarvittavaa jatkokäsittelyä varten. Palvelupäälliköt käsittelevät asiakaspalautteet. Palautteiden käsittely kattaa sekä välittömän reagoinnin ja yhteydenoton palautteenantajaan (jos toiveena) että juurisyyn selvityksen ja korjaavien toimenpiteiden määrittelyn ja toteutuksen. Palautteet käydään läpi johtotiimissä tarvittavilta osin sekä osastokokouksissa.

Muistutukset

Potilaan asemasta tai oikeuksista annetun lain (785/1991) mukaan asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus, jos hän on tyytymätön saamaansa hoitoon tai kohteluun. Aavan ja Pikkujätin omavalvontaohjelmassa kuvataan muistutusprosessia tarkemmin.

Mikäli asiakas jättää muistutuksen toimintayksikköön, toimitetaan se ohjeistuksen mukaisesti laatuysteyshenkilölle. Laatuysteyshenkilö vastaa ja valvoo prosessin etenemisestä. Hän on asiakkaaseen yhteydessä ja kertoo prosessin kulun ja pyytää tarvittaessa lisäselvityksiä, lähettää muistutuksen lääkärijohtoon käsiteltäväksi ja lähettää muistutusvastauksen asiakkaalle.

Laatuyhteyshenkilö tilastoi ja raportoi muistutukset osana potilasturvallisuuskatsausta.

Vaaratapahtumien käsittely

Aavassa ja Pikkujätissä on käytössä potilas- ja asiakasturvallisuutta vaarantavien tapahtumien raportointijärjestelmä (HaiPro).

Kun ammatinharjoittaja tai työntekijä tunnistaa tapahtuneen vaaratilanteen tai tilanteen, jossa olisi voinut tapahtua vaaratilanne hän kirjoittaa asiasta HaiPro-ilmoituksen. Kampissa on jokaisella osastolla oma käsittelijä, joka saa ilmoituksen HaiPro-järjestelmästä tehdystä ilmoituksesta. Käsittelijä tekee yhdessä yksikön kanssa juurisyyanalyysin ja kysyy tarvittaessa lisätietoja ilmoituksen tekijältä. Tarvittaessa ilmoitus siirretään ylemmälle tasolle käsiteltäväksi. Yksikkö päättää jatkotoimenpiteistä ja toteuttaa ne sovituksessa ajassa, jonka jälkeen käsittelijä kuittaa ilmoituksen valmiiksi ja HaiPro käydään läpi osastokokouksessa.

Yksikönjohtaja vastaa omaan yksikköön kohdistuvista toimenpiteistä ja niiden toteutuksesta.

Auditointi

Kampissa on suoritettu sisäinen auditointi viimeksi 5/2024 ja ulkoinen auditointi 4/2021.

9. Seurantaan perustuvien havaintojen ja niiden perusteella tehtävien (korjaavien) toimenpiteiden julkaiseminen

Aava ja Pikkujätti Kampin omavalvontasuunnitelma on laadittu yksikön johdon ja henkilökunnan yhteistyönä. Omavalvontasuunnitelman laatimisesta, toteutumisen seurannasta, päivittämisestä, hyväksymisestä ja julkaisemisesta vastaa yksikönjohtaja. Suunnitelma pidetään ajantasaisena ja päivitetään, mikäli toiminnassa tapahtuu muutoksia.

Omavalvontasuunnitelma kuuluu osana henkilöstön perehdytykseen.

Omavalvontasuunnitelma julkaistaan verkkosivuilla, organisaation intranetissä ja dokumenttien hallintajärjestelmässä sekä on julkisesti nähtävissä yksikössä.

Yksikön omavalvontasuunnitelmassa kuvatun toiminnan toteutumisen seurannasta tehdään selvitys ja sen perusteella tehtävät muutokset tullaan julkaisemaan lain edellyttämällä tavalla neljän kuukauden välein.