

SIGNATORIES

Name	Authentication method	Date and time
Asla Ylermi Kerola	Strong, MobileID FI	30.12.2025 10:52:50 UTC+02



This document package contains:

- Front page (this page)
- The original document(s)
- The electronic signatures. These are not visible in the document, but are electronically integrated



This file is sealed with a digital signature.
The seal is a guarantee for the authenticity
of the document

**1 Palvelujen tuottajaa koskevat tiedot**

Palvelujen tuottajan nimi Coronaria Oy		Palvelujen tuottajan Y-tunnus 1752598-9
Toimipaikan nimi Posion terveyskeskuksen avoterveydenhuolto		
Toimipaikan postiosoite Sairaalantie 2A		
Postinumero 97900	Postitoimipaikka POSIO	
Terveydenhuollon palveluista vastaava johtaja Kerola Asla		Puhelinnumero 0440758647
Postiosoite Saaristonkatu 22		
Postinumero 90100	Postitoimipaikka OULU	
Sähköposti asla.kerola@coronaria.fi		

2 Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

Arvot ja toimintaperiaatteet Coronarian hoitotyötä ohjaavat arvot ovat toiminnallisuus, yhteisöllisyys ja turvallisuus. Terveyskeskuksen palvelut perustuvat sairauksien ennaltaehkäisyyn, nopeaan palvelujen saatavuuteen sekä potilaiden asiantuntevaan hoitoon. Terveyskeskuksen toimintaa ohjaavat arvoina asiakastyytyväisyys, saavutettavuus, vaikuttavuus, kustannustehokkuus sekä henkilöstötyytyväisyys. Terveyskeskus tekee tiivistä yhteistyötä kotihoidon ja asumisyksiköiden kanssa. Kouluterveydenhuolto on osa toimintaamme. Turvallisuus tarkoittaa potilaidemme ja asiakkaiden kokemusta turvallisesta hoitoympäristöstä, toiminnasta ja hoidosta. Sen kulmakiviä ovat riittävä, ammattitaitoinen ja työhönsä sitoutunut henkilökuntamme sekä hyvä tiedonkulku eri ammattiryhmien ja potilaiden/omaisten välillä. Vuodeosastolla on ammattitaitoinen henkilökunta, joka turvaa potilaiden yksilöllisen ja tarpeenmukaisen hoidon. Turvallisuuden tunne syntyy potilaille ja heidän läheisilleen, kun pidämme sovituista asioista kiinni, olemme luottamuksen arvoisia ja selvitämme meille osoitetut kysymykset viipymättä.
Toiminta-ajatus/ Perustehtävä Terveyskeskuksen tehtävänä on edistää Posiolaisten terveyttä ja järjestää tarpeellisen sairauksien hoidon. Posion terveyskeskuksella tarjotaan lääkäreiden ja hoitajien vastaanotoilla perusterveydenhuollon palveluja arkisin klo 8-16. Väestöpohja on n. 2800 asukasta. Lääkärin vastaanotot palvelevat tulehdusten, äkillisten kiputilojen, tapaturmien ja muiden sairauksien hoidossa. Ajan voi varata lääkärille myös pitkäaikaissairauden kuten diabeteksen, sydän- ja verenpainetaudin tai astman vuosikontrolliin. Posion terveyskeskuksen palveluita annetaan myös lasten- ja äitiysneuvolassa sekä kouluterveydenhuollossa ja työterveyshuollossa. Resepti-, lausunto- tai todistusasiat kuuluvat myös tarjottavaan lääkäripalveluun. Sairaanhoidajan vastaanotolla hoidetaan päivystyksellisten asioiden lisäksi ajanvarauksella pieniä toimenpiteitä kuten ompeleiden poistoja, pistoksia, rokotuksia, korvahuuhteluita sekä haavojen hoitoa. Terveyskeskuksessa pääsee myös ajanvarauksella lisäksi mm. diabeteshoitajan ja sydänhoitajan vastaanotolle. Terveiden ja sairaanhoidon palveluihin Posion terveyskeskuksessa kuuluvat vuodeosaston (31.12.2025 saakka), laboratorion, röntgenin ja fysioterapian palvelut, ja terveyskeskus antaa lääketieteellistä palvelua myös asumisyksiköille, kotisairaanhoidolle ja kehitysvammahuollossa. Lisäksi Posion terveyskeskuksessa toteutetaan suun terveydenhuoltoa arkisin klo 7.30-15.30 välillä. Alkuvuodesta 2026 alkaen, Posiolla tuotetaan myös Kotisairaalatoimintaan terveyskeskuksen yhteydessä. Kotisairaalatoiminta ajoittuu joka päivälle klo 7-21 välille.

Kuvaus toimenpiteistä ja menettelytavoista, joilla terveydenhuollon palveluista vastaava johtaja huolehtii laissa säädetyistä velvollisuuksista.

Yksikön esihenkilö ja palvelupäällikkö seuraavat viikottain hoidon saatavuutta ja päivystyksen jonotusaikoja. Mittarina käytetään T3 kiireettömän hoidon osalta. Palvelupäällikkö raportoi asiasta Coronarian palvelusta vastaaville johtajille (sekä lääketieteellinen että tuotannon johto) ja palvelujohtaja/liiketoimintajohtaja raportoi Hyvinvointialueen virkavastuulla toimiville edustajille. Poikkeamien määrän seuranta ja käsittelyyn osallistuminen tapahtuu HaiPro-järjestelmän kautta. Asiakastytyvyyden seuranta tapahtuu asiakaskyselyillä. Muistutus- ja kanteluprosessien seuranta ja niihin vastaaminen tapahtuu yhteistyössä Palvelujohtajan, esihenkilön ja Coronarian johtavan lääkärin toimesta.

Suunnitelma henkilöstön perehdyttämisestä ja kouluttamisesta sekä osallistumisesta omavalvonnan suunnitteluun ja toteuttamiseen.

Omavalvontasuunnitelman mukainen toiminta on ehdoton vaatimus henkilöstön päivittäisessä toiminnassa. Perehdytys tapahtuu perehdyttämissuunnitelman mukaisesti. Toimipisteiden johtava lääkäri ja esihenkilö vastaavat perehdytyksen toteutumisesta. Koko henkilöstö vastaa omalta osaltaan perehdytyksen toteutumisesta. Omavalvontasuunnitelman päivittämiseen osallistuu tarvittaessa koko henkilöstö omien vastuu- ja osaamisaluiden mukaan. Omavalvontasuunnitelmaa päivitetään tarpeen vaatiessa. Omavalvontasuunnitelma tarkastetaan vähintään kerran vuodessa. Päivittämisestä ja tarkastuksesta vastaavat johtava lääkäri yhdessä palveluesihenkilön kanssa ja omavalvontasuunnitelma annetaan tiedoksi Coronarian johtoryhmässä.

4 Henkilöstö

Kuvaus henkilöstön määrästä ja rakenteesta.

Lääkäreitä päivittäin suunniteltu toiminnoista riippuen 2-4, lisäksi konsultoivia erikoisalojen lääkäreitä. Lääkäreiden suunniteltu FTE on 2.7. Sairaanhoitajia on vuorossa 2-4. Hammaslääkäreitä 1,2 ja hammashoitajia 1,5-2,1 sekä 1 suuhygienisti. Neuvolassa on 1-3 terveydenhoitajaa sekä sh 0,6. Työterveydessä 1 työterveyshoitaja. Röntgenissä 0,6 röntgenhoitajaa ja laboratorissa 1 laboratoriohoitajaa ja 0,5 näytteenottajia. Kuntoutuspalveluissa 1,6 fysioterapeuttia ja 1 kuntahoitaja. Välinehuollossa 0,5 välinehuoltaja. Potilaiden hoidon tarpeen vaatiessa voimme hyödyntää Coronaria Oy:n muuta henkilökuntaa.

Kuvaus henkilöstön rekrytoinnin periaatteista (kelpoisuuden varmistaminen: (<https://julkiterhikki.valvira.fi/>) kielitaidon varmistaminen, lasten kanssa työskentelevien rikosrekisterin tarkistaminen jne.)

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteissa korostuvat koulutus, sopivuus sekä osaaminen haettavaan tehtävään. Rekrytointi tapahtuu yleisten ilmoituskanavien, sisäisen kanavan sekä oman työntekijäpoolin kautta. Rekrytointia tehdään sekä suoraan Posiolle että Coronarian valtakunnallisen rekrytoinnin kautta. Kelpoisuus tarkastetaan aina hakuprosessin yhteydessä Julkiterhikistä. Kielitaito varmistetaan tarvittaessa olemassa olevien todistusten kautta tai hakija toimittaa erillisen kielitodistuksen. Neuvolaan ja kouluterveydenhuoltoon valittavilta tarkistetaan rikosrekisteri.

Kuvaus henkilöstön ja opiskelijoiden perehdyttämisestä. Erityistä huomiota on kiinnitettävä lääkehoitosuunnitelmaan potilasasiakirjakäytäntöihin ja laitteiden- ja tarvikkeiden käyttöön.

Jokaiselle sovitaan yksilöllinen perehdytysohjelma vastuuhenkilöineen ennen työn aloittamista. Perehdytys järjestetään myös työnkuvan muuttuessa. Opiskelijoille on oma sovittu ohjaaja sekä perehdytysohjelma käytössä soveltuvin osin. Yksikössä on erillinen perehdytysuunnitelma ja lääkehoitosuunnitelmassa oma perehdytysuunnitelma, sekä ohjeet potilasasiakirjamerkintöihin ja kirjaamiseen sekä laitteiden turvalliseen käyttöön. Ennen tunnuksien saamista potilasietojärjestelmään työntekijä sitoutuu noudattamaan tietosuojasäännöksiä. Perehdytysuunnitelma on tallennettu skholeen.

Kuvaus henkilökunnan ammattitaidon ja työhyvinvoinnin ylläpitämisestä ja osaamisen johtamisesta. Täydennyskoulutussuunnittelu- ja seurantamenettelyt, osaamisen, ammattitaidon ja sen kehittymisen seuranta, kehityskeskustelut.

Henkilökunnan ammattitaitoa ylläpidetään toimipaikan koulutussuunnitelman mukaisesti. Henkilökohtaiset koulutussuunnitelmat tehdään vuosittain yhteistyössä työntekijän kanssa pohjautuen osaamisen kartoittamiseen ja kehityskeskusteluihin sekä oman vastuualueen kehittämistyöhön. Käydyt koulutukset työntekijän tulee kirjata käytössä olevaan HR-järjestelmään, Mepcoon. Työhyvinvoinnin ylläpitämisen apuvälineinä on mm. työterveyshuoltosopimus, liikunnalliset henkilöstöedut, varhaisen välittämisen malli, säännölliset kehityskeskustelut ja työ-työtoiminta. Lisäksi käytössä ohjeet epäasiallisen kohtelun käsittelystä sekä ohjeistus päihdeongelmien suhteen. Vähintään kerran vuodessa sähköinen henkilöstötyytyväisyyskysely, minkä perusteella päätetään tärkeimmät kehittämisen painopisteet.

Kuvaus potilasturvallisuuden kannalta kriittisten tilojen suunnittelusta sekä tilojen soveltuvuudesta käyttötarkoitukseensa.

Terveyskeskus toimii Posion kunnan tiloissa, jotka on rakennettu terveydenhuollon toimintaan. Tilat on tarkastettu ennen käyttöönottoa, ja uudisrakentamisen yhteydessä ja/tai säädösten muuttuessa tarkistetaan tarvittaessa uudestaan.

Kuvaus tilojen järjestämisestä, kulunvalvonnasta sekä murto- ja palosuojauksesta. Erityistä huomiota kuvauksessa tulee kiinnittää lääkehuolto- ja laboratoriotiloihin.

Tilat järjestetty eri palvelukokonaisuuksien ja hoidon mukaan. Kiinteistössä on kulunvalvonta sekä murtohälytysjärjestelmä. Jokaisella työntekijällä on henkilökohtainen kulkulupa, joiden myöntämisestä vastaa yksikön palveluesihenkilö. Lääkehuoltotiloihin on myös kulunvalvonta saman järjestelmän kautta. Vuodeosaston ja vastaanoton välinen ovi on lukittu ja kulku tunnistimella tai henkilökunnan antamalla ovikoodilla. Virka-ajan ulkopuolella terveyskeskuksen ulko-ovet ovat lukittu ja vierailijoiden kulkua pääovesta valvotaan vuodeosastolta.

Kuvaus siivouksen, jätehuoltoon ja ongelmajätteiden käsittelyyn liittyvistä menettelyistä. Erityistä huomiota on kiinnitettävä tartuntavaarallisiin jätteisiin liittyviin käytäntöihin. (STTV:n oppaita 3.2006)

Siivous ja ateriapalvelut tulevat ostopalveluna Compass Groupin kautta. Hygieniasuunnitelma laadittu ja sovittu yhdessä hyvinvointialueen kanssa. Ongelmajätteiden keräilyssä käytetään kyseiseen tarkoitukseen sopivia jäteastioita. Jätteiden toimitus keskitetyksi kiinteistön omistajan järjestämiin tiloihin ja astioihin. Tietosuojajätteelle on oma astia.

Terveydenhuollon laitteella tarkoitetaan terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetun lain (629/2010) 5 §:n mukaan instrumenttia, laitteistoa, välinettä, ohjelmistoa, materiaalia tai muuta yksinään tai yhdistelmänä käytettävää laitetta tai tarviketta, jonka valmistaja on tarkoittanut muun muassa ihmisen sairauden diagnosointiin, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon tai lievitykseen. Toiminnanharjoittajan velvollisuuksista on säädetty terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetun lain (629/2010) 24–26 §:ssä sekä Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston antamissa määräyksissä 4/2010. Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista tehdään ilmoitus Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle.

Omavalvontasuunnitelmassa toimintayksikölle nimetään ammattimaisesti käytettävien laitteiden ja tarvikkeiden turvallisuudesta vastaava henkilö, joka huolehtii vaaratilanteita koskevien ilmoitusten tekemisestä ja muiden laitteisiin liittyvien määräysten noudattamisesta.

Vastuuhenkilön nimi ja yhteistiedot: Kaisa Maaninka, kaisa.maaninka@coronaria.fi

Linkki Valviran määräyksiin: http://www.valvira.fi/files/tiedostot/m/a/maarays_4_2010_kayttajan_vt_ilmoitus.pdf

Kuvaus toimipaikassa olevista terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista.

Terveyskeskuksessa käytössä peruslaitteisto asiakkaan tutkimiseen ja seurantaan liittyen. Myös laboratorio- ja röntgenanalytiikan laiteistoa. Laitteet ovat hyvinvointialueen omistuksessa, ja näiden laitteiden huolto kuuluu palvelun tuottajan (Coronaria) vastuulle.

Kuvaus menettelytavoista laitteisiin ja tarvikkeisiin liittyvien vaaratilanneilmoitusten tekemisestä ja muiden laitteisiin ja tarvikkeisiin liittyvien määräysten noudattamisesta.

Yksikön palveluesihenkilö vastaa, että jokainen työntekijä on saanut riittävän koulutuksen laitteiden ja tarvikkeiden turvalliseen käyttöön, ennen kuin häneltä edellytetään laitteen käyttämistä. Yksikön palveluesihenkilö huolehtii laiterakenteiden ylläpidosta (keskusvaraston huoltajalla rekisterin ylläpito), huolloista laitteiden ohjeistuksen mukaan ja vastaa laitteen oikeasta käytöstä ja opastuksesta. Jokainen työntekijä on velvollinen ilmoittamaan vaaratilanteista ja läheltä piti -tilanteista esihenkilölle.

Säteilyn käyttö terveydenhuollossa

Ionisoivan säteilyn käyttö terveydenhuollossa edellyttää Suomessa säteilylain (592/1991) 16 §:n mukaista Säteilyturvakeskuksen turvallisuuslupaa, ellei käytettävät toiminnot ole vapautettu turvallisuusluvasta säteilylain 17 §:ssä.

Säteilyturvallisuuskeskuksen turvallisuuslupa myönnetty: 21.4.2016

Kliinisen mikrobiologian laboratoriotointa

Tartuntatautien vastustamistyössä tarvittavia laboratoriotutkimuksia ja tehtäviä voidaan suorittaa aluehallintovirastojen hyväksymässä laboratoriossa. Tartuntatautilaki (583/1986) 10 §.

Kliinisen mikrobiologian laboratorion toimilupa voimassa: toistaiseksi Laphan kautta asti.

6 Potilasasiamies

Potilasasiamiehen nimi ja yhteystiedot:

Coronaria Johanna Yliräisänen p. 0469203534 johanna.yliraisanen@coronaria.fi tai potilasvastaava@lapha.fi

Kuvaus menettelytavoista ja potilasasiamiehen tehtävien määrittely: neuvontatehtävä, avustustehtävä, tiedotus- ja koulutustehtävä, palvelujen laadun seuranta ja palautteen antaminen.

Potilasvastaava antaa tietoa potilaan oikeuksista ja toimii hänen oikeuksiensa edistämiseksi. Tiedottamis- ja neuvontatehtävien ohella potilasvastaavan tehtäviin kuuluu lain mukaan avustaminen muistutuksen tekemisessä. Potilasvastaava auttaa tarvittaessa potilasta selvittämään ongelmaansa hoitopaikassa, neuvoo ja tarvittaessa avustaa potilasta muistutuksen, kantelun tai Potilasvakuutuskeskukselle tehtävän potilasvahinkoilmoituksen tekemisessä. Potilasvastaava tiedottaa yhteydenottojen määrästä hyvinvointialueella.

7 Lääkehoito

Kuvaus lääkehoitosuunnitelman ylläpidosta, päivittämisestä ja toimeenpanosta sekä toteuttamisen seurannasta. Lääkehoitosuunnitelma on laadittava sosiaali- ja terveysministeriön Turvallinen lääkehoito -oppaan (2005:32) mukaisesti. STM:n opas löytyy osoitteesta: http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/_julkaisu/1083030

Lääkehoitosuunnitelma laadittu. Lääkehoidosta vastaava henkilö lääkäri Jussi Rontti.

Lääkehoitosuunnitelman ylläpidosta vastaa yksikön esimiehen lisäksi lääkeshoidosta vastaavat henkilöt.

Lääkehoitosuunnitelmaa päivitetään tarvittaessa, mutta vähintään kerran vuodessa. Lääkehoitosuunnitelman poikkeavasta toiminnasta poikkeamiset käsitellään välittömästi viikkopalaverin yhteydessä.

Uusien työntekijöiden kohdalla lääkehoitosuunnitelmaan perehdyttäminen on yksikön lääkevastaavien vastuulla.

Kuvaus toimintakäytännöistä lääkeshoidon toteuttamisessa tapahtuneissa poikkeamatilanteissa.

Lääkehoidon poikkeamista tehdään aina ilmoitus eli HaiPro. Mikäli poikkeama ulottuu potilaalle annettuun lääkehoitoon asti (mahdollinen virheellinen annostelu), heti myös hoitavalle lääkärille (tarv. päivystävälle lääkärille). mahdolliset virheellisen lääkeshoidon seuraukset potilaalle hoidetaan välittömästi (tarkennettu oireseuranta, elintoimintojen korjaaminen). Tapahtuneet poikkeamat kirjataan lääkehoitosuunnitelman ohjeiden mukaisesti potilasasiakirjoihin ja niistä informoidaan osaston lääkäreitä sekä potilasta. Toimintatavoista johtuvat poikkeamat keskustellaan henkilöstön kanssa ja toimintatapoja muutetaan tarpeen mukaan ja tarvittaessa annetaan lisäohjeistusta ja -koulutusta.

Kuvaus toimintakäytännöistä potilaalta palautuneiden ja käyttämättä jääneiden lääkkeiden käsittelystä.

Lääkevastaavat ja lääkehoitoa toteuttava hoitohenkilöstö huolehtivat osaltaan lääkkeiden asianmukaisesta säilytyksestä sekä vanhentuvien lääkkeiden palauttamisesta apteekkiin. Tarvittavaa lääkevalikoimaa arvioidaan lääkehävikin ja virhemahdollisuuksien pitämiseksi pienenä.

Kuvaus lääkeshoidon toteutumisesta, lääkkeiden kulutuksen seurannan valvonnasta.

Palveluesihenkilö ja lääkevastaava seuraavat lääkkeiden kulutusta ja lääkeshoidon toteutumista.

Lääkkeiden annostelu vastaanotolla ja vuodeosastolla tapahtuu lääkärin kirjallisten määräysten mukaan (potilastietojärjestelmän yle-lehti ja lääkelista). Puhelimessa annetut lääkemääräykset varmistetaan ISBAR-käytännön mukaisesti. Lääkkeitä annostelevat vain ammattihenkilöt, joilla on siihen asianmukaiset luvat (erityisesti iv-lääkkeet). Vuodeosastolla lääkkeiden annostelu tapahtuu kerran vuorokaudessa keskitetysti yhden vuorossa olevan sairaanhoitajan toimesta, ja jako potilaille toisen sairaanhoitajan toimesta (kaksoisvarmistus). Vahvoilla kipulääkkeillä on kulutuksen tarkka seuranta.

8 Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja korjaavat toimenpiteet

Kuvaus menettelystä, jolla riskit, kriittiset työvaiheet ja vaaratilanteet tunnistetaan ennakoivasti.

Vaaratekijät sekä riskit on kartoitettu. Ohjeet riskien kartoittamiseksi sekä niihin tarvittavat kaavakkeet.

Työsuojeluhenkilöstö ja työterveyshuollon ammattihenkilöt ovat tarvittaessa asiantuntijoina riskien tunnistamisessa ja vaarojen arvioinnissa. Riskikartoitukset tarkastetaan vuosittain ja samalla mietitään mahdollisuuksia vaikuttaa riskien vähentämiseen.

Kuvaus menettelystä, jolla läheltä piti -tilanteet ja havaitut epäkohdat käsitellään.

Läheltä piti -tilanteet käsitellään poikkeamalomakkeen kautta (HaiPro). Lomake toimitetaan sähköisesti esimiehelle, joka toimittaa sen aina palvelupäällikölle ja tarvittaessa vastuu lääkärille. Havaitut epäkohdat tuodaan esille viikkopalaverien yhteydessä, missä laaditaan esimiehen johdolla tarvittavat korjaavat toimenpiteet. Asia käsitellään henkilökunnan kanssa toiminnan jatkuvan kehittämisen hengessä. Asia kirjataan viikkopalaverimuistioon ja asiaan palataan seuraavan viikkopalaverin yhteydessä.

Kuvaus menettelystä, jolla todetut epäkohdat korjataan.

Epäkohtien merkitsevyys analysoidaan yhteistyössä henkilöstön kanssa ja laaditaan tarvittaessa suunnitelma korjaavista toimenpiteistä. Korjattu käytäntö tiedotetaan henkilöstölle ja otetaan käyttöön sovitusti. Esimies seuraa korjatun käytännön toteutumista päivittäisessä toiminnassa. Korjaavan toiminnan arviointi viikkopalaverin yhteydessä.

Kuvaus siitä, miten korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan henkilöstölle ja tarvittaessa yhteistyötahoille.

Korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan henkilöstölle välittömästi, mikäli toimenpide on välitön. Muutoin tiedotus viikkopalaverin yhteydessä ja sähköpostitse. Yhteistyötahoja tiedotetaan, mikäli sillä on vaikutusta yhteistyötahojen toimintaan. Tiedottaminen puhelimitse ja sähköpostitse. Tarvittaessa yhteistyöpalaverin / tiedotustilaisuuden järjestäminen tilanteen niin vaatiessa. Muistutukset, kantelut, muut palautteet ja niistä aiheutuvat toimenpiteet käsitellään säännöllisesti Lapin hyvinvointialueen vastaavan lääkärin kanssa ja Coronarian Posion johtavan lääkärin palaverissa ja niistä raportoidaan johtoryhmälle.

Lisätietoa tästä muun muassa STM:n julkaisuja 2011:15: Riskienhallinta ja turvallisuussuunnittelu. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon johdolle ja turvallisuussuunnittelijoille: http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/_julkaisu/1571326

9 Potilasasiakirjat ja henkilötietojen käsittely

Kuvaus potilastietojen kirjaamisesta, käsittelystä ja salassapitosäännösten noudattamisesta.

Käytössä Pegasos (pth), sekä WinHit (suun th) potilastietojärjestelmät, joihin kirjaukset tapahtuvat annetun ohjeistuksen mukaisesti. Jokainen työntekijä allekirjoittanut tietosuoja- ja käyttäjäsitoumuksen. Jokaisella omat henkilökohtaiset tunnukset järjestelmään. Kirjautumisia seurataan loki-tiedostojen kautta havaitakseen mahdolliset väärinkäytökset.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä potilasasiakirjahallintoon ja tietosuoja-asioihin sekä tähän liittyvän osaamisen varmistamisesta.

Potilastietojärjestelmiin liittyen oma perehdytys ja tarvittaessa koulutus. Tietosuoja- ja potilasasiakirjahallintoon liittyvät asiat läpikäydään tietosuoja- ja käyttäjäsitoumuksen allekirjoittamisen yhteydessä. Osaaminen varmistetaan vuosittain osaamisen kartoittamisen yhteydessä ja tarvittaessa järjestetään lisäkoulutusta. Terveyskeskuksen Pegasos- pääkäyttäjä lisäkouluttaa tarvittaessa.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot:

Tuomas Mainio, 040 653 2123, tietosuojavastaava@coronaria.fi Kunnan tietosuojavastaava Mirva Pätsi mirva.patsi@posio.fi, pegasos pääkäyttäjä Mervi Alaluusua p. 0408307693 mervi.alaluusua@coronaria.fi

Potilasasiakirjojen laatiminen ja käsittely. Opas terveydenhuollolle. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2012:4.)

Potilasrekisteriä ylläpitävän palvelun tuottajan on laadittava henkilötietolain (523/1999) 10 §:n mukainen rekisteriseloste, vaikka palvelujen tuottaja toimii toisen terveydenhuollon palvelujen tuottajan tiloissa.

Tietosuojavaltuutetun ohje ja lomake: <http://www.tietosuoja.fi/uploads/64znaj.pdf> ja <http://www.tietosuoja.fi/uploads/8cv17p0zbo1.pdf>

Muita tietosuojaan liittyviä oppaita sivulla: <http://www.tietosuoja.fi/27212.htm>

10 Potilaan osallistumisen vahvistaminen ja muistutusten käsittely

Kuvaus menettelytavoista, joilla potilas ja hänen läheisensä voivat antaa palautetta laadunhallinnan ja potilasturvallisuuden puutteesta.

Potilaalla on mahdollisuus aina antaa välitön palaute kaikille työntekijöille poikkeaman huomattessaan. Rohkaisemme työntekijöitämme yhteydenpitoon potilaiden ja omaisten kanssa. Jokaisella työntekijällä on velvollisuus esitellä asia esimiehelle, joka koordinoi tarvittavat jatkotoimenpiteet.

Ensisijaisesti potilas ohjataan esimiehen luo keskustelua varten.

Käytössä on jatkuva asiakastytytyväisyyspalaute sähköisesti/paperisesti.

Jokaisen työntekijän tulee osata neuvoa potilaalle/omaiselle yhteydenotto potilasasiamieheen. Potilasasiamiehen yhteystiedot ovat näkyvillä osaston ilmoitustaululla ja terveyskeskuksen verkkosivustolla. Osaston vastuuhenkilön yhteystiedot ovaat potilaiden ja omaisten saatavilla terveyskeskuksen verkkosivuilla.

Kuvaus palautteiden käsittelystä toimipaikassa.

Palveluesihenkilö käy viikkopalaverissa asiakaspalautteet läpi henkilöstön kanssa. Potilasturvallisuuteen liittyvät palautteet käsitellään asian kiireellisyydestä riippuen välittömästi tai viikkopalaverien yhteydessä.

Kuvaus palautteen käytöstä toiminnan kehittämisessä.

Palautteen laajuuden ja asian tärkeyden mukaan priorisoidaan yksikössä toiminnan kehittämisen painopisteet asiakkaan näkökulma huomioiden. Palautteet, joissa esiintulleisiin asioihin liittyy riski lääketieteellisesti virheellisestä toiminnasta, priorisoidaan kiireelliseksi ja toimenpiteisiin ryhdytään välittömästi. Potilasasioihin liittyvät palautteet ja toiminnan kehittäminen käsitellään lähiesimiehen ja tarvittaessa palvelupäällikön toimesta. Lääketieteellisiä asioita koskeissa palautteissa ja toimenpide arvioinnissa on mukana vastuu lääkäri/johtava lääkäri. Asiakaspalveluun liittyvät palautteet ja toiminnan kehittäminen käsitellään lähiesimiehen ja tarvittaessa palveluesimiehen toimesta, lääketieteellisiä asioita koskeissa palautteissa ja toimenpidetarpeen arvioinnissa on mukana johtava lääkäri. Tarvittaessa toiminnan kehittäminen palautteen perusteella käydään läpi hyvinvointialueen johtajan ja vastaavan lääkärin ja Coronarian Posion johtavan lääkärin palavereissa, ja Coronarian palvelujohtaja neuvottelee toimenpiteistä hyvinvointia alueen edustajien kanssa tarpeen mukaan.

Potilaslain 10 §:n perusteella terveyden- ja sairaanhoitoon ja siihen liittyvään kohteluun tyytymättömällä potilaalla on oikeus tehdä muistutus. Muistutusmenettely on ensisijainen keino selvittää hoitoonsa ja kohteluunsa tyytymättömän potilaan asiaa. Muistutukseen on annettava kirjallinen vastaus kohtuullisessa ajassa sen tekemisestä. Kohtuullisena aikana voidaan yleensä pitää 1–4 viikon vastausaikaa, jollei ole erityisiä perusteita pidempään käsittelyaikaan.

Terveydenhuollon palveluista vastaava johtaja vastaa siitä, että muistutukset käsitellään huolellisesti ja asianmukaisesti. Muistutuksessa kuvattu asia on tutkittava puolueettomasti ja riittävän yksityiskohtaisesti, jotta potilas voi pitää asian selvittämistä luotettavana ja kokee tulleen kuulluksi. Muistutuksessa annettavassa ratkaisussa on käytävä ilmi, mihin toimenpiteisiin muistutuksen johdosta on ryhdytty ja miten asia on muuten ratkaistu. Muistutuksen johdosta annettuun ratkaisuun ei voi hakea muutosta, mutta asia voidaan ottaa uudelleen käsittelyyn, mikäli asiassa ilmenee jotakin uutta. Muistutuksen käsittelyssä syntyneet asiakirjat säilytetään omana arkistonaan erillään potilasasiakirja-arkistosta. Mikäli muistutuksen käsittelyssä syntyneet asiakirjat sisältävät potilaan hoidon kannalta oleellista tietoa, ne voidaan liittää siltä osin potilasasiakirjoihin. [Valviran antamassa ohjeessa 2:2012](#) on tarkemmat ohjeet muistutusmenettelystä ja siihen liittyvistä käytännöistä terveydenhuollossa.

[Laki potilaan asemasta ja oikeuksista \(785/1992\)](#)

Kuvaus menettelytavoista muistutuksiin vastaamisesta.

Hoitoonsa tai siihen liittyvään kohteluun tyytymätön potilas voi aina tehdä muistutuksen. Ennen kirjallisen muistutuksen tekemistä pyritään selvittämään asia yhteistyössä potilasta hoitaneiden henkilöiden ja yksikön esimiehen kanssa. Potilas ja hänen omaisensa voi tehdä muistutuksen kirjallisesti yksikköön, jossa hoito on toteutettu.

Posion terveyskeskuksessa kirjallinen ohjeistus muistutus- ja kanteluasioista. Tulleet muistutukset ja niihin annetut vastineet annetaan tiedoksi kunnan vastaavalle lääkärille ja (henkilökohtaisia lääketieteellisiä yksityiskohtia lukuunottamatta) hyvinvointijohtajalle. Mikäli muistutukset saapuvat postitse tai sähköpostitse kunnan edustajille, he toimittavat ne vastattavaksi asianomaisten yksiköiden vastuuhenkilöille ja/tai johtavalle lääkärille. Potilasvastaava neuvoa tarvittaessa muistutuksen tekemisessä.

11 Omavalvonnan toteuttamisen seuranta ja arviointi

Kuvaus omavalvonnan toteutumisen seurannasta.

Palveluesihenkilö seuraa päivittäin suunnitelman toteuttamista.

Palvelujohtaja ja palvelupäällikkö seuraavat omavalvonnan toteutumista sekä käyvät kuukausittain läpi terveyskeskukseen liittyviä asioita yhdessä palveluesihenkilön kanssa. Palvelupäällikkö ja palvelujohtaja kokoontuvat yhdessä johtavan lääkärin kanssa kuukausittain ja käyvät läpi kuukausittaista arviointia.

Kuvaus omavalvontasuunnitelman päivittämisprosessista.

Omavalvontasuunnitelman työryhmä kokoutuu vuosittain yksikön palveluesihenkilön johdolla tarkistamaan omavalvontasuunnitelman ja tekee tarvittaessa korjaukset, mikäli niitä ei ole aiemmin tarvinnut tehdä. Muutoksista tiedotetaan henkilökunnalle viikkopalaverissa ja sähköisesti. Omavalvontasuunnitelmaan kirjataan päivittämisspäivämäärä ja tarkistuslista, johon työntekijä kuittaa allekirjoituksellaan lukeneensa suunnitelman.

Toimintaohjeisiin tulleet muutokset kirjataan viiveettä omavalvontasuunnitelmaan ja niistä tiedotetaan henkilökunnalle.

Omavalvontasuunnitelma vahvistetaan vuosittain, vaikka muutoksia ei vuoden aikana olisi tehtykään.

Paikka ja päiväys

30.12.2025 Posio

Allekirjoitus

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa terveydenhuollon palveluista vastaava johtaja.

Nimen selvennys

Asla Kerola

Omavalvontasuunnitelman liitteet:

Liitteet löytyvät Coronarian sisäisestä intrasta: Cornetista:

- Lääkehoitosuunnitelma (kansiossa myös)
- Ohjeistus muistutus- ja kanteluasioissa
- Yksikön perehdyttämislomake
- Varhaisen välittämisen malli
- Ohjeistus, epäasiallinen kohtelu
- Ohjeistus, päihdeohjelma työpaikalla
- Kehityskeskustelumateriaali
- Poikkeamien käsittelyohje
- Lomake, lääkepoikkeama
- Lomake, Poikkeamapohja
- Työhyvinvoinnin huolto-opas
- Turvallisuussuunnitelma
- Koulutuskortti
- Osaamisen kartoittaminen
- Työsuojelun toimintamalli
- Hygieniasuunnitelma

Lisätietoja: