

## OMAVALVONTASUUNNITELMA

Lomake hyväksytty: Yhtymähallitus 29.1.2021 § 5

Yksikkö: Kliininen laboratorio

### SISÄLTÖ

1. PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT .....	3
2. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET .....	4
2.1. Toiminta-ajatus .....	4
2.2. Arvot ja toimintaperiaatteet .....	4
3. OMAVALVONNAN TOIMEENPANO .....	5
3.1. Luettelo riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista .....	5
3.2. Riskien tunnistaminen .....	5
3.3. Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen ja korjaavat toimenpiteet .....	6
4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN .....	6
5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET .....	6
5.1. Neuvonta ja ohjaus .....	6
5.2. Palvelu- tai hoidontarpeen arviointi .....	6
5.3. Asiakkaan kohtelu .....	7
5.4. Asiakkaan osallisuus .....	7
5.5. Asiakkaan oikeusturva .....	7
6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA .....	8
6.1. Laboratorio- ja potilastutkimusten tekemiseen liittyvät riskit: .....	8
6.2. Keinoja riskien hallintaan .....	9
6.3. Palvelun saatavuuden määräajat .....	10
6.4. Hygieniäkäytännöt .....	10
6.5. Kaatumisten ehkäisy yksikössä .....	11
6.6. Lääkehoito .....	11
6.7. Monialainen yhteistyö .....	11
7. POTILAS- JA ASIAKASTURVALLISUUS .....	11
7.1. Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa .....	11
7.2. Henkilöstö .....	11

7.3. Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet .....	12
7.4. Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta.....	12
7.5. Toimitilat .....	13
7.6. Teknologiset ratkaisut.....	13
7.7. Terveystuonnon laitteet ja tarvikkeet.....	14
8. ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN .....	14
8.1. Asiakas- ja potilastyön kirjaaminen .....	14
9. TOIMENPITEET VUODELLE 2022 RISKIEN HALLINNAN NÄKÖKULMASTA.....	15
9.1. Toimintaan liittyvät muutokset.....	15
9.2. Kustannukset.....	15
9.3. Laboratoriotuominta .....	15
10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA.....	16

## 1. PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

### **Palveluntuottaja:**

Peruspalvelukuntayhtymä Kallio, Y-tunnus 2125690-2

Sote-alueen nimi: POP-sote

Toimintayksikkö tai toimintakokonaisuus:

Kliininen laboratorio, Kirkkotie 4, 84100 Ylivieska

Sijaintikunnat yhteystietoineen:

Alavieskan terveyskeskus, Pappilantie 1, 85200 Alavieska

Nivalan terveyskeskus, Pappilantie 1, 85500 Nivala

Sievin terveyskeskus, Annintie 4, 85410 Sievi

Ylivieskan terveyskeskus, Kirkkotie 4, 84100 Ylivieska

Laboratoriopalveluja tuotetaan kaikille Kallion kuntien asukkaille ja tarvittaessa ulkopaikkakuntalaisille joko maksusitoumuksella, itse maksaen tai päivystystapauksissa Kallion lääkärin/hoitajan läheteellä. Myös yksityisen palveluntuottajan maksusitoumuksella tehdään tutkimuksia.

Laboratorion tulosityksikkö palvelee Kallion muita yksiköitä kuten vastaanottoa, päivystystä, neuvolaa, vuodeosastoa, työterveyshuoltoa, kotihoitoa ja palvelutaloja. Oman tutkimustoiminnan lisäksi laboratorioyksikkö palvelee keskus- ja aluesairaaloiden läheteillä erikoissairaanhoidon potilaita, jolloin näytteet lähetetään analysoitavaksi ko. sairaaloiden laboratorioihin.

Asiakaskäyntejä on vuodessa noin 112 000 ja tutkimuksia tehdään noin 412 000 kpl, joista 78 % omana tuotantona.

Esimies: osastonhoitaja Henna Keränen

Puhelin 044-4195 223

Sähköposti: [henna.keranen@kalliopp.fi](mailto:henna.keranen@kalliopp.fi)

Hoitotyön johtaja: Heidi Laitila

Puhelin: 044-4195 023

Sähköposti: [heidi.laitila@kalliopp.fi](mailto:heidi.laitila@kalliopp.fi)

## 2. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

### 2.1. Toiminta-ajatus

Laboratorion tulosityksikkö toimii potilaiden tutkimus- ja hoitoketjun osana tuottaen tarkoituksenmukaiset, luotettavat ja laadukkaat laboratorion palvelut diagnostiikkaan ja hoidon seurantaan sekä ennalta ehkäisevään terveydenhuoltoon mahdollisimman joustavalla ja taloudellisella tavalla. Toiminta muodostuu ulkoisten ja sisäisten asiakkaiden asiakaspalvelusta, näytteenotto toiminnasta neljässä kunnassa, analytiikkatoiminnasta sekä ostopalvelujen järjestämisestä.

### 2.2. Arvot ja toimintaperiaatteet

Peruspalvelukuntayhtymä Kallion arvot ovat ihmisarvo, avoimuus, osallisuus ja uusiutumiskyky. Kallion arvolupauksen mukaan luotettavana ja vastuullisena toimijana Kallio järjestää oikeudenmukaiset ja asiakaslähtöiset palvelut. Osaava henkilöstö kohtaa ihmiset arvostavasti. Kallion arvoihin on kirjattu osallisuus ja avoimuus, joilla halutaan korostaa joustavuutta ja saavutettavuutta niin palveluissa kuin asiakaskohtaamisissa. Digitaalisten palveluiden ja sosiaalisen median käyttöä tehostetaan edelleen. Henkilöstöä rohkaistaan oman osaamisen uudistamiseen. Uusia työtapoja ja mahdollisuuksia vaikuttaa oman työn kehittämiseen halutaan tukea.

Laboratorion toimintaa ohjaavat Kallion arvot ja toimintaperiaatteet. Järjestämme näytteenottopalvelut lähipalveluna joka kunnassa. Turvaamme potilaille palvelujen joustavan saatavuuden resursien rajoissa sekä oikeuden hyvään, turvalliseen ja luottamukselliseen palveluun. Palvelemme kaikkia potilaita ja asiakkaita tasavertaisesti ystävällisellä ja ammatillisella työtoteella huomioiden yksilöllisyyden ja asiakaslähtöisyyden. Noudatamme salassapitovelvollisuutta ja turvaamme toiminnassa potilaiden ja asiakkaiden yksityisyyden suojan mahdollisimman hyvin.

Kohtelemme kaikkia työntekijöitä omassa ja muissa yksiköissä asiallisesti, tasavertaisesti ja oikeudenmukaisesti. Vaalimme luottamuksellista, avointa, rehellistä, ammatillista ja keskustelevaa ilmapiiriä yksikössä työntekijöiden kesken. Kunnioitamme asiakkaita ja työntekijöitä ja hyväksymme erilaisuuden. Noudatamme laboratoriohoitajan ammattieettisiä ohjeita. Toimimme työssä huolellisuutta ja tarkkuutta noudattaen sopimusten ja ohjeiden mukaisesti. Otamme vastuun omasta ja yksikön toiminnasta. Toiminnassa pyrimme taloudelliseen, vaikuttavaan ja laadukkaaseen palveluun prosesseja ja osaamista kehittämällä sekä laitekannasta, välineistä, tarvikkeista ja työtiloista huolehtimalla.

Huolehdimme täydennyskoulutusveloitteen toteutumisesta. Etsimme ja osallistumme aktiivisesti tarjolla oleviin alan koulutuksiin. Jokainen huolehtii oman osaamisensa ylläpidosta ja kehittämisestä sekä uusimman tutkimustiedon soveltamisesta omaan ja yksikön toimintaan. Asiantuntijuutta hyödynnämme yksiköiden välisessä yhteistyössä. Huolehdimme riittävän ja ammattitaitoisen henkilöstön rekrytoinnista sekä säännöllisestä ja kattavasta perehdytyksestä.

### 3. OMAVALVONNAN TOIMEENPANO

#### 3.1. Luettelo riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista

- Kallion johtosääntö, johdon tehtävät ja vastuut, sopimukset ja ohjeet.
- Analytiikkatoiminnan valtakunnallisen laadunarvioinnin ja sisäisen laaduntarkkailun perehdytys työntekijöille perehdytysuunnitelman mukaisesti.
- Työ- ja toimintaohjeita päivitetään tarvittaessa ja vuosittain vastuuhenkilöiden toimesta.
- Ohjeet käydään läpi perehdytyksen yhteydessä ja tarvittaessa yksikköpalavereissa.
- Riskienhallinnan verkkokoulutusten suorittaminen (oppiportti)
- Haipro -järjestelmän käytön opastus työntekijöille
- Tietus verkko-oppimisympäristön suorittaminen vuosittain
- Riskiarviot tehdään joka toinen vuosi yhdessä henkilöstön kanssa
- Vuosittaiset sisäisen valvonnan riskiarviot
- Turvallisuus- ja pelastussuunnitelmien läpikäyminen yksikössä
- Varautumissuunnitelmien laatiminen, päivittäminen ja läpikäynti yksikössä
- Laite- ja turvallisuusvastaavien koulutukset

#### 3.2. Riskien tunnistaminen

Haitta –ja vaaratapahtumat kirjataan Haipro -järjestelmään. Tapahtumat käsitellään säännöllisesti yhteisissä palavereissa. Epäkohdat ilmoitetaan palautejärjestelmän kautta tai suoraan esimiehelle.

Analytiikan osalta toteutetaan laadunvalvontaa ja korjataan laatupoikkeamat välittömästi. Tarvittaessa otetaan yhteys laitehuoltoon tai laitetoimittajaan. Toimenpiteet kirjataan huoltopäiväkirjaan ja niistä tiedotetaan tarvittaessa esimiehelle.

Asiakkaat ja omaiset voivat tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit sähköisen palautejärjestelmän kautta (Kallion nettisivulla), puhelimitse tai yksikössä suoraan henkilökunnalle tai esimiehelle. Sisäiset asiakkaat antavat palautteet suoraan puhelimitse tai Haipro- järjestelmän kautta.

### 3.3. Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen ja korjaavat toimenpiteet

Haitta- ja vaaratapahtumat kirjataan yksikössä Haipro -järjestelmään. Yksikön esimies käsittelee haitta- ja vaaratapahtumat ja ne käydään läpi säännöllisesti henkilöstön kanssa yhteisissä palaverissa.

Jokainen työntekijä seuraa omassa työssään laatutavoitteiden toteutumista ja toimii ohjeita noudattaen. Analytiikan laatupoikkeamat käsitellään laaduntarkkailun palautteiden yhteydessä. Laatu- poikkeamien syyt selvitetään välittömästi ja tehdään korjaavat toimenpiteet. Tarvittaessa ollaan yhteydessä laitetoimittajaan. Toimenpiteet kirjataan huoltopäiväkirjoihin. Toimintatapojen ja käytäntöjen muutokset kirjataan perehdytyskansioihin ja työohjeisiin, joita päivitetään vuosittain, tai tarvittaessa aina muutosten yhteydessä. Muuttuneista ohjeista ja toimintatavoista ilmoitetaan työntekijöille sähköpostilla ja asiat käsitellään yksikön palaverissa.

## 4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Omavalvontasuunnitelman laatimiseen osallistuu yksikön henkilökunta. Yksikön esimies (osastonhoitaja) vastaa omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta. Suunnitelma päivitetään vähintään vuosittain, mutta tarvittaessa useammin aina toimintojen muuttuessa. Päivitetty omavalvontasuunnitelma käydään läpi yhteisessä palaverissa. Esimies huolehtii muutosten kirjaamisesta suunnitelmaan.

Omavalvontasuunnitelma on nähtävillä Kallion [www-sivuilla](#).

## 5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

### 5.1. Neuvonta ja ohjaus

Asiakasohjausta annetaan käynnin yhteydessä suullisesti ja kirjallisina ohjeina. Kallion [www-sivuilla](#) on ohjeita ja linkkejä tarkempiin ohjeisiin. Neuvontaa annetaan tarvittaessa myös puhelimitse.

### 5.2. Palvelu- tai hoidontarpeen arviointi

Varsinaista hoidon tarpeen arviointia ei suoriteta laboratoriossa. Asiakas on saanut ohjeet ja lähetteen laboratoriotutkimuksiin hoitoyksiköstä. Palvelun toteutusta arvioidaan käynnin yhteydessä asiakaskohtaisesti; voidaanko tutkimukset tehdä, onko niihin valmistauduttu oikein, miten näytteenotto suoritetaan jne. Palvelun toteutusta suunnitellaan yhdessä asiakkaan ja/tai omaisen kanssa tilannekohtaisesti.

### 5.3. Asiakkaan kohtelu

Palvelussa noudatetaan yksityisyyden suojasta annettuja ohjeita. Asiakasta kohdellaan asiallisesti ja kunnioittavasti, häntä kuunnellaan ja pyritään toteuttamaan toiveita mahdollisuuksien mukaan. Asiakas tulee tutkimuksiin vapaaehtoisesti. Lasten kohdalla vanhempi/ huoltaja päättää tutkimusten tekemisestä. Osastopotilaiden kohdalla neuvotellaan osaston työntekijöiden kanssa tarvittaessa.

Lasten kohdalla lapsen vanhempi/ huoltaja päättää esim. lapsen kiinnipidosta näytteenoton aikana. Vuodeosastoilla toimitaan yhdessä vuodeosaston henkilökunnan kanssa kiinnipitotilanteissa. Vuodeosaston henkilökunnalla on tiedossa mahdollisista rajoittavista/ pakottavista toimenpiteistä olevat suostumukset/ sopimukset. Rajoittavia välineitä laboratoriossa ei ole käytössä.

Palautteilla saatu, toiminnassa havaittu tai esille tuotu epäasiallinen kohtelu käydään työntekijän/ työntekijöiden kanssa läpi mahdollisimman nopeasti. Asiallisen ja ammatillisen kohtelun periaatteet käydään läpi perehdytyksen yhteydessä ja tietoturva- ja tietosuojasitoumusta allekirjoitettaessa.

Valitukset ja palautteet käsitellään Kallion ohjeiden mukaisesti. Tarvittaessa käsittelyssä hyödynnetään potilasasiamiehen apua. Haiprot käsitellään säännöllisesti yksikön sisäisissä palavereissa.

### 5.4. Asiakkaan osallisuus

Jatkuvaa asiakaspalautetta keräämme Roidu -järjestelmän avulla. Kooste Roidun asiakaspalautteista käydään läpi yksikön palavereissa kuukausittain.

Kallion sähköinen palautejärjestelmä toimii Kallion www-sivujen kautta. Palautteet saapuvat käsittelyyn kirjaamon kautta. Palautteet käsitellään yksikön palavereissa ja niitä hyödynnetään aktiivisesti toiminnan kehittämisessä.

### 5.5. Asiakkaan oikeusturva

Peruspalvelukuntayhtymä Kalliossa toimii potilas- ja sosiaaliasiamies, jonka lakisäateisenä tehtävänä on neuvoa ja antaa tietoa asiakkaan asemasta ja oikeuksista. Potilas- ja sosiaaliasiamies toimii asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi. Hän auttaa tarvittaessa selvittämään asiakkaan kokemia ongelmia toimintayksikössä. Hän myös neuvoa ja tarvittaessa avustaa asiakasta muistutuksen, kantelun tai potilasvakuutuskeskukselle tehtävän potilasvahinkoilmoituksen laadinnassa. Sosiaali- ja potilasasiamiehen tehtäviin kuuluu myös asiakkaan oikeuksien ja aseman kehittymisen seuranta ja raportointi yhtymähallitukselle.

Sosiaali- ja potilasasiamies Merja Jaakola  
Osoite: Vierimaantie 5, 84100 Ylivieska  
Puh.040 6355353  
Sähköposti: [merja.jaakola@kalliopp.fi](mailto:merja.jaakola@kalliopp.fi)

Oikaisuvaatimus: sairauskertomustietojen oikaisuvaatimukset tehdään kirjallisesti ”Henkilörekisteriin talletetun henkilötiedon korjaamisvaatimus”-lomakkeella, vastaanottopalvelujen ylilääkäri / johtava lääkäri.

Muistutus: johtavalle ylilääkärille  
Kantelu: Valvira tai Aluehallintovirasto  
Kantelu viranomaisesta tai virkamiehestä: Valvira tai Aluehallintovirasto  
Potilasvahinko: Potilasvakuutuskeskus

## 6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

### 6.1. Laboratorio- ja potilastutkimusten tekemiseen liittyvät riskit:

#### Potilaan tunnistamiseen liittyvät riskit:

- Asiakkaan tunnistaminen, ajo/kelakortista: Korttia ei välttämättä ole aina mukana, sitä ei osata lukea lukijalla oikein, tai kortti ei ole oma
- Asiakkaan tunnistaminen osastolla: Asiakas ei välttämättä kykene itse kertomaan henkilötunnusta ja ranneke saattaa puuttua.
- Kotihoidosta ym. laboratorion ulkopuolelta tulevat näytteet: Näytteistä voi puuttua tunnistetietoja tai ne on merkitty epäselvästi. Tunnistetiedot voivat olla myös väärin kirjatut.

#### Laitteisiin liittyvät riskit:

- Laitteviasta aiheutuva virheellinen tulostaso
- Laitteviasta aiheutuva vastausviive

#### Preanalytiikkaan liittyvät riskit:

- Asiakas ei ole valmistautunut kokeisiin oikealla tavalla (paasto, lääkitys yms.)
- Näyte säilytetään/käsitellään väärin.
- Näytteenottoon liittyvät virhelähteet: hyytynyt tai hemolyyttinen näyte
- Näyteastian/-putkeen on merkitty virheellinen näytteenoton ajankohta.



- Lähetteitä puuttuu. Puuttuvan pyynnön selvittäminen vie aikaa ja vaatii aina ylimääräisen käynnin asiakkaan tiedoissa.
- Näyteastia/-putki on vanhentunut

#### Koronaan liittyvät riskit:

- Koronanäytteenotossa haastava työergonomia
- Näytteenoton ruuhkautuminen
- Puutteet hengityssuojainten käytössä
- Lisätyön aiheuttama kiire ja sen myötä kasvava virheiden mahdollisuus
- Sääolosuhteiden aiheuttamat riskitekijät koronanäytteenotossa
- Työntekijöiden sairastumisista aiheutuva poistuma ja haastava sijaistilanne
- Osastokierroilla menee enemmän aikaa, kun eristyksiä on paljon: vastausviive

#### Työtavat:

- Erilaiset käytännöt työntekijöiden kesken
- Tiedonkulun haasteet

## 6.2. Keinoja riskien hallintaan

Asiakas tunnistetaan aina sekä nimellä että koko henkilötunnuksella. Kela-kortin käyttöä ohjeistetaan asiakkaille.

Laboratorio osallistuu analytiikan osalta ulkoiseen laadunarviointiin ja järjestää sisäisen laadunvalvonnan kaikkien tehtävien tutkimusten osalta. Potilastuloksia vastataan vasta sitten, kun laitteiden tulostaso on ensin varmistettu kontrolloimalla menetelmät. Laadunvalvontaan liittyvät palautteet käsitellään yksiköissä säännöllisesti ja tarvittaessa ryhdytään korjaaviin toimenpiteisiin.

Poikkeamien käsittelyssä haitta-, vaara- ja läheltä piti -tapahtumat kirjataan Haipro -järjestelmään ja ne käsitellään säännöllisesti. Laatupoikkeamat kirjataan ja käsitellään yhteisesti. Poikkeamien syyt selvitetään ja tarvittaessa tehdään korjaavia toimia ja muutetaan toimintatapoja ja ohjeistusta. Kiinnitetään huomiota henkilöstön riittävään ammattitaitoon, perehdytykseen ja koulutukseen.

Laboratoriossa analytiikkaa suorittavat vain laboratoriohoitajat/bioanalyytikot, joilla on terveydenhuollon ammattitehtävien laissa (559/1994) määritelty koulutus ja laillistus, riittävä perehdytys, sekä työn vaatima terveydentila ja toimintakyky. Näytteenottotyötä ja vierianalytiikkaa tekevät myös muut terveydenhuollon ammattihenkilöt ja alan opiskelijat, joilla on tehtävään riittävä koulutus ja perehdytys.

Laboratoriossa huolehditaan kattavasta perehdytyksestä ja osaamisen ylläpidosta. Työskentelyssä noudatetaan voimassa olevaa ohjeistusta. Työntekijöille järjestetään tarvittava laitteiden ja

menetelmien käyttökoulutus sekä perehdytys analytiikkaan ja potilastutkimuksiin. Henkilöstölle järjestetään säännöllisesti täydennyskoulutusta. Koulutussuunnitelma tehdään vuosittain ja sen yhteydessä arvioidaan henkilöstön koulutustarpeita. Henkilöstö osallistuu valtakunnalliseen, alueelliseen ja sisäiseen koulutukseen ja koulutuspalautteet käsitellään yksikön osastokokouksissa.

### 6.3. Palvelun saatavuuden määrääjät

Riskinä on henkilöstön riittävyys oman tuotannon ylläpitämiseen. Mikrobiologian toimilupien lainsäädäntö on muuttunut ja osasta omaa tuotantoa on jouduttu luopumaan. Tämä on aiheuttanut lisäkustannuksia ja tiettyjen tutkimusten osalta pidentyneen vastausviiveen. Riittävän laitekannan ylläpito on edellytyksenä oman tuotannon säilymiselle ja palvelutarpeeseen vastaamiselle.

Laboratoriotutkimusten ja potilastutkimusten osalta kiireellinen palvelu saadaan samana päivänä ja kiireetön kahden päivän sisällä. Ostopalvelujen osalta tulokset valmistuvat kahdesta päivästä kahteen viikkoon.

### 6.4. Hygieniakäytännöt

Riskinä on infektioiden leviäminen ahtaissa odotustiloissa ja näytteenoton yhteydessä asiakkaiden ja myös työntekijöiden välillä lähikontakteissa.

Laboratoriossa noudatetaan hygieniahoitajan laatimaa ohjeistusta hygieniakäytännöistä. Lisäksi seurataan päivittyneitä ohjeita epidemia-ajan suojainten käytöstä. Hygieniahoitaja järjestää vuosittain koulutuksia uusille ja kertauksena muillekin työntekijöille.

Laitoshuoltajien kanssa suunnitellaan siivouksen järjestäminen ja tarvittavan hygieniatason saavuttaminen tilojen osalta. Asiakkaille on ohjeet esim. käsi- ja yskimishygieniasta ja turvavälien noudattamisesta. Käsidesiä ja hengityssuojaimia on asiakkaiden saatavilla.

Infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviämistä ennaltaehkäistään noudattamalla Kallion yleisiä ohjeita infektioiden torjunnasta, eristystoimenpiteistä ja suojautumisesta. Korona-aikana on tehostettu tilojen puhdistusta. Kulkua asiakas- ja analytiikkatilojen välillä on rajoitettu. Suojainten käyttöä on lisätty ja sosiaaliset tilat on ohjeistettu pitämään puhtaina. Korona-aikana laboratoriossa siirryttiin palvelemaan vain ajanvarauksella asiakasruuhkien välttämiseksi odotustiloissa. Työntekijät perehdytetään hygieniakäytäntöihin ja puhtaanapitoon. Hygieniaan liittyviä asioita käsitellään yksiköpalavereissa tarvittaessa ja osallistutaan koulutuksiin.

Laitoshuollon palvelut ostetaan Ylivieskan ja Nivalan kaupungeilta sekä Alavieskan ja Sievin kunnilta. Sopimukseen kuuluu päivittäinen, viikoittainen ja peruspuhdistus. Laitteet, tietokonenäytöt, näppäimistö sekä näytteenottovaunut ja –kärryt henkilöstö puhdistaa itse erillisen ohjeen mukaisesti. Pyykkihuolto ja työasupalvelut ostetaan Oulun keskuspesulalta. Työvaatteet vaihdetaan päivittäin ja tarvittaessa.

## 6.5. Kaatumisten ehkäisy yksikössä

Yksikön tilat, kalusteet ja välineet pyritään suunnittelemaan turvallisiksi asiakkaille ja työntekijöille. Puutteet korjataan välittömästi niiden tultua tietoon.

## 6.6. Lääkehoito

Varsinaista lääkehoitoa laboratoriossa ei anneta. Tutkimuksissa käytettävistä lääkkeistä vastaa koulutuksen saanut työntekijä.

Pintapuudutelaastareita voidaan antaa laboratorion asiakkaiden käyttöön, mutta asiakkaat huolehtivat itse niiden käytöstä ja riittävästä vaikutusajasta ennen näytteenottoajankohtaa.

## 6.7. Monialainen yhteistyö

Laboratoriotulokset siirtyvät pääsääntöisesti sähköisesti tietoliikenneyhteyksien kautta pyytävään yksikköön. Yksityislääkärin läheteellä tehdyt tutkimustulokset annetaan asiakkaalle, joka huolehtii itse niiden toimittamisen eteenpäin. Läheteet tulevat sähköisesti tai asiakkaan mukana paperisena. Sähköiseen läheteeseen on mahdollista liittää asiakasta koskevia huomautuksia ja lisätietoja. Eri-tyishuomiota vaativat tilanteet tiedotetaan yksiköiden välillä puhelimitse, LC- viesteinä tai lähetteen lisätietona. Myös esim. vuodeosastoilla tietoa annetaan työntekijältä toiselle suullisesti. Keskussairaaloiden kanssa viestitään pääasiassa puhelimitse tai sähköpostitse (turvaposti).

## 7. POTILAS- JA ASIAKASTURVALLISUUS

### 7.1. Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Yksikön henkilöstö osallistuu sisäiseen koulutukseen ja työryhmien toimintaan sekä asiakasturvallisuutta käsitteleviin täydennyskoulutuksiin. Yksikön palaverissa käsitellään asiakasturvallisuuteen liittyviä ohjeita ja huomioita. Riskiarviot tehdään vuosittain. Poistumis-, palo- ja pelastuskoulutukset suoritetaan sovitun aikataulun mukaan. Toimimme poikkeustilanteissa Peruspalvelukuntayhtymä Kallion valmiussuunnitelman mukaisesti.

### 7.2. Henkilöstö

Yksikössä on 11 laboratoriohoitajan vakanssia ja 1 osastonhoitaja. Ammattitaitoisen työvoiman saatavuus on haastavaa kausittain. Mahdollisten sairastumisten ja karanteenien aikana työvoimaa on haastava saada, koska sijaisreservi on pieni. Sisäinen sijainen sijaistaa vuosilomat. Lisäksi kesälomien ajaksi palkataan sijaisia tarpeen mukaan. Sijaiset rekrytoidaan pääsääntöisesti Kuntarekryn kautta.

Koronanäytteenottoon on rekrytoitu lisätyövoimaa.

### 7.3. Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Rekrytointi perustuu Kallion virkoja ja työsuhteisia tehtäviä koskeviin ohjeisiin. Täyttöluvut vapautuviin tehtäviin käsitellään tulosalueden johtoryhmissä ja päätetään Kallion johtoryhmässä. Henkilökunnan palvelukseen ottamisesta ja pätevyysvaatimuksista löytyy ohjeet intrassa. Laboratorion henkilökunnan rekrytoinnista vastaavat osastonhoitaja sekä hoitotyön johtaja. Rekrytointitilanteessa tarkistetaan hakijaa koskevat rekisteritiedot sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä (Terhikki/Suosikki). Laboratoriossa käytetään sekä Peruspalvelukuntayhtymä Kallion sisäistä rekrytointia että ulkoista rekrytointia. Käytössä on Kuntarekry -ohjelma. Riskinä rekrytointiin liittyen on osaavan työvoiman saatavuus.

### 7.4. Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Laboratorion analytiikkatoiminnassa työskentelee vain laboratoriohoitajan/ bioanalyytikon tutkinnon suorittaneita työntekijöitä, joilla on terveydenhuollon ammateista annetussa laissa (559/1994) määritelty koulutus ja laillistus, sekä työn vaatima terveydentila ja toimintakyky. Laboratoriohoitajan/bioanalytiikon sijaisena voi työskennellä alan opiskelijoita, joilla on sijaistukseen vaadittava määrä opintopisteitä.

Näytteenottotyötä ja vierianalytiikkaa tekevät myös muut terveydenhuollon ammattihenkilöt ja alan opiskelijat, joilla on tehtävään riittävä koulutus ja perehdytys.

Työntekijän kanssa käydään läpi yleinen perehdytysosio, työtä ohjaava lainsäädäntö, tietoturvasitoumuksen sisältö, sen allekirjoittaminen ja merkitys. Lisäksi työntekijä perehdytetään jokaiseen työpisteeseen ja laitteelle oman kirjallisen perehdytysuunnitelman mukaan vastuuhenkilön toimesta. Perehdytettävä ja perehdyttävä kirjoittavat alle perehdytyslomakkeen, jotka säilytetään yksikössä. Perehdytettävä voi arvioida perehdytyksen onnistumista arviointilomakkeella.

Perehdytykseen kuuluu myös potilas- ja laiteturvallisuusosio. Yksikössä on potilas- ja laiteturvallisuuksuunnitelmat. Yksikössä on nimetty laitevastaavat, jotka vastaavat uusien työntekijöiden perehdytyksestä. Henkilöstö osallistuu organisaatiossa järjestettävään sisäiseen ja ulkoiseen koulutukseen. Perehdytyksessä käydään läpi yleiset työturvallisuutta, työhyvinvointia ja työsuojelua koskevat asiat.

Koulutussuunnitelma laaditaan vuosittain koulutustarpeiden mukaisesti. Henkilöstö osallistuu ammatillisille koulutuspäiville, alueellisille koulutuspäiville ja sisäiseen koulutukseen tarpeidensa mukaisesti.

#### 7.5. Toimitilat

Työympäristöön liittyvät riskit: Ylivieskassa odotustila on pieni asiakasmäärään nähden, mikä voi lisätä infektioiden leviämistä. Myös Nivalassa odotustila on melko pieni. Sievissä ja Alavieskassa ei ole omaa odotustilaa, vaan asiakkaat odottavat yhteisessä odotusaulassa.

Keinoja riskien hallintaan: Odotustilat on varattu asiakkaiden käyttöön. Ajanvarauksen avulla asiakasvirta on tasaisempi ja odotusajat pysyvät maltillisempina. Ajanvarauskirjoja muokkaamalla, asiakasmääriä mukautetaan muuttuviin henkilöstötilanteisiin siten, että vältetään toiminnan ruuhkautuminen.

Asiakkaille on oma näyte- WC ja pukuhuoneet sydänfilmin ottamista varten. Ekg-huone ja näyttteenottohuoneet ovat äänieristettyjä, jolloin asiakkaiden intymiteettisuoja on mahdollista turvata. Analytiikkatilat ovat pääsääntöisesti erillään asiakastiloista. Ylivieskan laboratorioissa on yksi lisänäytteenottopiste analytiikkatiloissa. Turhaa kulkemista analytiikka- ja asiakastilojen välillä vältetään.

#### 7.6. Teknologiset ratkaisut

Työntekijät kirjautuvat kulunvalvonta- ja tietojärjestelmiin henkilökohtaisilla tunnuksilla, jolloin lo-kitietoja voidaan seurata.

Asiakkaiden käytössä on sähköinen ajanvarauspalvelu ja itseilmoittautumisautomaatit jokaisessa toimipisteessä. Omakanta on käytössä terveystietojen katselua ja käsittelyä varten.

Työntekijöiden käyttöön tarkoitettuihin sähköisiin järjestelmiin on suorat linkit Kallion intranetissä.

Kaikissa yksiköissä on käytössä hälytysjärjestelmä vaaratilanteiden varalle.

Valvottujen näytteenottojen osalta Ylivieskan, Nivalan ja Sievin laboratorioissa valvonta suoritetaan kameran avulla.

## 7.7. Terveysthuollon laitteet ja tarvikkeet

Laitteet hankitaan organisaation hankintaohjeen mukaisesti hankintarajoja ja valtuuksia noudattaen. Hankintojen kilpailutuksessa noudatetaan kansallisia ja kansainvälisiä kynnysarvoja. Kaikki laitteet ovat luetteloituna sähköisessä laiterekisterissä, jossa seurataan esim. laitehuollon ajantasaisuutta. Ennen uuden laitteen käyttöönottoa laitteelle suoritetaan käyttöönottotarkastus.

Uudelle laitteelle järjestetään käyttöönottokoulutus laitevalmistajan toimesta ja laitteille nimetään omasta yksiköstä laitevastaavat/pääkäyttäjät. Laitevastaavalle on laadittu ohjeet käyttäjien perehdytyksestä, laitehuolloista ja muista laiteturvallisuuteen liittyvistä asioista. Kaikille laitteille on olemassa erilliset käyttöohjeet. Yksikkö järjestää ulkoisen ja sisäisen laadunvalvonnan kaikille käytössä oleville laitteille ja menetelmille. Laaduntarkkailukierrosten palautteet käsitellään yksikössä säännöllisesti.

Henkilökunta on ohjeistettu tekemään laitteisiin ja tarvikkeisiin liittyvistä vaaratapahtumista Haiprot ja lisäksi niistä ilmoitetaan tarvittaessa myös laitevalmistajalle, -toimittajalle tai -huoltoon. LaiteHaiprot menevät organisaation laiteturvallisuudesta vastaavalle käsiteltäväksi. LaiteHaiproista tehdään ilmoitus myös Fimealle.

Terveysthuollon laitteista ja tarvikkeista vastaa huoltomestari ja yksikössä laitevastaavat.

## 8. ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN

### 8.1. Asiakas- ja potilastyön kirjaaminen

Laboratorio ei kirjaa asiakastietoja, vaan kirjaaminen tapahtuu hoitoyksikössä. Perehdytyksessä käydään läpi yleinen perehdytysosio ja tietoturvasitoumus, jonka työntekijä allekirjoittaa. Lisäksi työntekijä perehdytetään jokaiseen työpisteeseen ja laitteelle oman kirjallisen perehdytysuunnitelman mukaisesti ja sen yhteydessä käydään läpi lausuntojen kirjaaminen. Työntekijöiden perehdytykseen sisältyy tietosuojaosio ja Tietus -testi suoritetaan työsuhteen alussa ja sen jälkeen vuosittain. Lokitietoja seurataan säännöllisesti.

Henkilöstö ja harjoittelijat perehdytetään yksikön perehdytysuunnitelman mukaisesti. Tietoturva ja tietosuojasitoumus allekirjoitetaan ja sen merkitys käydään läpi.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot:  
Tietohallintopäällikkö Sirkka-Liisa Visuri  
puh.08 419 5297  
sähköposti: sirkka-liisa.visuri@kalliopp.fi

Peruspalvelukuntayhtymä Kallion yksiköille on laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste, joka on nähtävillä intrassa.

## 9. TOIMENPITEET VUODELLE 2022 RISKIEN HALLINNAN NÄKÖKULMASTA

### 9.1. Toimintaan liittyvät muutokset

Toimintojen muutoksista keskustellaan yhteisesti henkilöstön kanssa ja huolehditaan riittävästä tiedottamisesta muutostilanteisiin liittyen. Pidetään tiiviisti yhteyttä ja jaetaan tietoa myös erisidosryhmien välillä.

Osallistutaan hyvinvointialueelle siirtymistä koskeviin palavereihin ja infotilaisuuksiin sekä seurataan aiheeseen liittyviä tiedotuskanavia.

### 9.2. Kustannukset

Kustannusten osalta pyritään talouden tasapainoon, vaikka haasteita asettaa mm. äkillinen kustannusten nousu logistiikkapalveluissa, lisääntynyt sijaistarve runsaiden poistumien vuoksi, sekä koronan aiheuttamat lisäkustannukset.

Isoja hankintoja ei kuitenkaan ole tarkoitus tehdä vuoden 2022 osalta, joten siltä osin kokonaistalous on mahdollista pitää tasapainossa.

### 9.3. Laboratoriot toiminta

Omavalvontasuunnitelmien säännöllinen päivittäminen

Laitteiden huoltosopimusten päivittäminen. Laitteiden toimintavarmuutta pidetään yllä säännöllisillä huoltotoimenpiteillä ja laadunvalvonnalla.

Henkilöstön osaamisen ylläpito varmistetaan järjestämällä lisä- ja täydennyskoulutusta ja osallistamalla ulkopuolisiin alan koulutustapahtumiin. Perehdytystarve arvioidaan ja tarvittaessa järjestetään kertausperehdytystä.

Haitta- ja vaaratapahtumat, sekä muut poikkeamat ja palautteet käsitellään säännöllisesti yksikön sisäisesti ja tarvittaessa korjaavat toimenpiteet suoritetaan välittömästi.

Työhyvinvointiin kiinnitetään erityistä huomiota ja pyritään yhdessä miettimään työhyvinvoinnin edistämiseksi ennaltaehkäiseviä ratkaisuja. Erilaisten työjärjestelyjen avulla työoloja ja työmäärää voidaan mukauttaa vastaamaan paremmin vaihtuvia olosuhteita ja muuttuvaa henkilöstötilannetta.

Huolehditaan riittävästä resursoinnista, jotta voimme turvata joustavan ja sujuvan palvelun myös äkillisesti muuttuvissa tilanteissa.



Valvira  
Sosiaali- ja terveysalan  
lupa- ja valvontavirasto

KALLIO  
peruspalvelukuntayhtymä

## 10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Omavalvontasuunnitelman päivittämisestä ja seurannasta vastaa yksikön osastonhoitaja. Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Hyväksytty

2.5.2022

  
Heidi Laitila

Hoitotyön johtaja