



KAINUUN

hyvinvointialue

Akuuttihoidon ja pelastuksen
palvelut/Ensihoito

Suunnitelma

Laadittu	31.12.2024	Niskanen Minna
Hyväksytty	6.11.2025	Kähkönen Tiina

1 (30)

Ensihoidon omavalvontasuunnitelma

**Sisällys**

Johdanto.....	3
1. Palveluntuottajaa koskevat tiedot.....	4
2. Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja ylläpito.....	6
3. Ensihoidon toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet sekä toimintaympäristö	7
4. Riskienhallinta	9
5. Ensihoidon asiakas- ja potilasturvallisuus.....	13
6. Asiakkaan/potilaan asema, oikeudet ja oikeusturva.....	14
7. Palvelun sisältö	19
8. Palveluyksikön henkilöstö	23
9. Toimintaympäristö ja tukipalvelut	25
10. Omavalvonnan toteutus, seuranta ja raportointi.....	29



Johdanto

Omavalvontasuunnitelma pohjautuu lakiin sosiaali- ja terveydenhuollon omavalvontasuunnitelmasta ([741/2023](#)). Omavalvontasuunnitelman tarkoituksena on varmistaa laadukkaan palveluntuotannon toteuttaminen ja potilaan näkökulman huomiointi toiminnan suunnittelussa, järjestämisessä ja kehittämisessä.

Tämä omavalvontasuunnitelma on laadittu Kainuun hyvinvointialueen ensihoidon toteuttamiseen.



1. Palveluntuottajaa koskevat tiedot

Palveluntuottaja

Kainuun hyvinvointialue
Y-tunnus 3221331-8

Hyvinvointialue Kainuun hyvinvointialue

Kunnan nimi Kajaani

Toimintayksikkö/-palvelu

Nimi Akuuttihoidon ja pelastuksen palvelut, Ensihoito

Katuosoite Sotkamontie 13 E, PL 400
87070 Kainuu

Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä:

Kainuun alueella ensihoidon palveluita tarvitsevat potilaat. Ensihoidon yksikkömäärä on suhteutettu tehtävämääriin. Ei kiinteitä asiakaspaikkoja.

Esihenkilö Jukka Angerman, ensihoitopäällikkö
Puhelin 044 797 0150
Sähköposti jukka.angerman@kainuu.fi

Yksityisten palveluntuottajan lupatiedot

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat

Sairaalan ulkopuolinen perustason ensihoitopalvelu, mukaan lukien kotisairaala toiminnan tukeminen Kainuun hyvinvointialueen alueella.

Ostopalvelujen tuottaja Med Group Ensihoitopalvelu Oy

Palvelukokonaisuudesta vastaava palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta.

Palveluntuottaja varmistaa ostopalvelujen laadun ja asiakasturvallisuuden.

ISO 9001:2015 standardi.

Toiminnan valvontavastuu on Kainuun hyvinvointialueen Ensihoitokeskuksella. Laatumittareina toimii sama kriteeristö kuin Kainuun hyvinvointialueen ensihoidon palvelun seurannassa.

Ensihoidon potilas- ja asiakaspalautteet sekä HaiProt ohjautuvat ensihoidon toiminnasta Kainuun hyvinvointialueen Ensihoidolle, joita käsitellään Med Group ensihoidon esihenkilön kanssa.



KAINUUN

hyvinvointialue

Akuuttihoidon ja pelastuksen
palvelut/Ensihoito

Suunnitelma

Laadittu	31.12.2024	Niskanen Minna
Hyväksytty	6.11.2025	Kähkönen Tiina

5 (30)

Tehtävämääriä, lähtö- ja saavutettavuus tietoja tarkastellaan Pohjois-Suomen YTA:lta tulevien tilastojen mukaan.

Onko alihankintana tuottavilta palveluntuottajilta vaadittu omavalvontasuunnitelmat?

☒ Kyllä ☐ Ei



2. Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja ylläpito

Omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksikön/-palvelusta vastaavan esihenkilön ja henkilökunnan yhteistyönä. Myös asiakkaat ja omaiset voivat mahdollisuuksiensa mukaan osallistua omavalvonnan suunnitteluun. Omavalvonnan toimeenpanoa tukee, jos eri osa-alueille nimetään omat vastuuhenkilöt.

Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Kainuun hyvinvointialueen Ensihoidon omavalvontasuunnitelman laadintaan osallistuvat ja huolehtivat henkilöstön osallistamisesta suunnitelman laatimiseen

- Ensihoidon esihenkilöt Tarja Matilainen, Elina Ridell ja Minna Niskanen ovat yhdessä laatineet omavalvontasuunnitelman. Henkilöstö osallistuu suunnitelman laadintaan vastuualueiden kautta. Koko henkilöstö ohjeistetaan ja tiedotetaan omavalvontasuunnitelman mukaisesta toiminnasta. Toimitaan jatkuvan kehittämisen toimintaperiaatteiden mukaan.

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaa

- Ensihoitopäällikkö tai hänen sijaisensa.
- Jukka Angerman, ensihoitopäällikkö, Sotkamontie 13 E-rakennus, 87070 Kajaani, puh 044 797 0150

Omavalvontasuunnitelman seuranta

Omavalvontasuunnitelma tulee päivittää säännöllisesti ja aina kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia. Yksikössä seurataan ja varmistetaan omavalvontasuunnitelman ajantasaisuus ja päivitys

- Omavalvontasuunnitelma päivitetään vuosittain tai tarvittaessa.

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Valvontalain mukaan omavalvontasuunnitelma on julkaistava julkisessa tietoverkossa tai muulla sen julkisuutta edistävällä tavalla. Ajan tasalla oleva omavalvontasuunnitelma pidetään yksikössä julkisesti nähtävänä siten, että asiakkaat, omaiset ja omavalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen. Omavalvontasuunnitelman julkaiseminen palvelujen tuottajan verkkosivuilla on tärkeä osa avointa palvelukulttuuria.

Ensihoidon omavalvontasuunnitelma on nähtävillä.

- Ensihoidon omavalvontasuunnitelma on saatavilla Intrasta Ensihoidon laatukäsikirjasta. Yksi kappale tulostettuna ensihoitoyksiköihin, jotta on saatavilla myös potilaalle. Kainuun hyvinvointialueen Ensihoidon ulkoisille verkkosivuille linkityksenä, kansalaiselle saataville.



3. Ensihoidon toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet sekä toimintaympäristö

Toiminta-ajatus

Toiminta-ajatus ilmaisee, kenelle ja mitä palvelua tuotetaan. Toiminta-ajatuksen tulee perustua toimialaa koskevaan lainsäädäntöön. Keskeiset sosiaalihuollon palvelua ohjaavat lait ovat sosiaalihoitolaki, laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista sekä erityislakeina lastensuojelu- ja vammaispalvelulaki sekä laki kehitysvammaisten erityishuollosta, mielenterveys- ja päihdehuoltolaki ja vanhuspalvelulaki.

- Ensihoitopalvelu on terveydenhuollon toimintaa, jonka perustehtävänä on terveydenhuollon hoitolaitoksen ulkopuolella tapahtuva äkillisesti sairastuneen tai loukkautuneen potilaan hoidon tarpeen arviointi, sekä potilaan tarvitseman kiireellisen hoidon toteuttaminen. Ensihoitopalvelu tuotetaan Kainuun hyvinvointialueella yhdenmukaisien toimintamallein, palvelutasopäätöksen riskianalyyysiin perustuen. Toiminnassa huomioidaan viranomaisyhteistyö muiden toimijoiden kanssa.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Ensihoitopalvelun tuottamisessa tulee toteuttaa sosiaali- ja terveystaloutta koskevan lainsäädännön keskeisiä periaatteita. Palvelujen tulee edistää ja ylläpitää hyvinvointia sekä sosiaalista turvallisuutta, vähentää eriarvoisuutta ja edistää osallisuutta, turvata yhdenvertaisin perustein tarpeenmukaiset, riittävät ja laadukkaat terveydenhuollon palvelut sekä muut hyvinvointia edistävät toimenpiteet, edistää asiakaskeskeisyyttä sekä asiakkaan oikeutta hyvään palveluun ja kohteluun terveydenhuollossa.

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. Ne vaikuttavat päämäärien asettamiseen ja keinoihin saavuttaa ne. Toimintaperiaatteet kuvaavat yksikön/palvelun tavoitteita ja asiakkaan asemaa yksikössä/palvelussa.

Kainuun hyvinvointialueen arvot ohjaavat ensihoidon toimintaa. Ensihoidossa arvot näemme näin:

V = vastuullisuus

- vastuunottamista ja -kantamista tehtävistä ja tekemisistä
- virheiden myöntämistä ja anteeksipyyntöä tarvittaessa
- noudatetaan hoitovelvoitteita sekä lainsäädäntöä
- oman ammattitaidon ylläpitäminen
- kollegiaalisuus

A = avoimuus

- päätöksiä läpinäkyvyyttä, perustelua
- työkaverit- ja työyhteisö on hyvä ja avoin
- rehellisyys niin potilaille kuin työkavereille
- luottamus työyhteisössä
- palautteen antaminen ja vastaanottaminen rakentavasti ja henkilökohtaisesti



L = luotettavuus

- laadukkaat työvälineet ja ammattitaitoinen henkilöstö
- ammattitaidon ylläpito
- toiminta perustuu tutkittuun tietoon
- potilaan perusteellinen tutkiminen
- ammattietiikka
- tietosuoja, tietojen käsittely luotettavasti, vaitiolovelvollisuus

O = oikeudenmukaisuus

- toimintaa ohjaa lait, asetukset ja ohjeet
- kaikki potilaat saavat samanarvoista hoitoa
- kaikille sama kohtelu

Ensihoidon toimintaperiaatteena ovat: toimintavarmuus, vastuullisuus ja kollegiaalisuus, näyttöön perustuva ensihoitotyö, dialoginen vuorovaikutus, oikeudenmukainen ja ihmisarvoa kunnioittava kohtelu.



4. Riskienhallinta

Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen

Asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavien riskien tunnistaminen on omavalvonta-suunnitelman ja omavalvonnan toimeenpanon lähtökohta. Ilman riskien tunnistamista ei riskejä voi ennaltaehkäistä eikä toteutuneisiin epäkohtiin voida puuttua suunnitelmallisesti. Omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtien uhkia tulee arvioida monipuolisesti asiakkaan saaman palvelun näkökulmasta.

Riskit voivat aiheutua esimerkiksi riittämättömästä henkilöstömitoituksesta tai toimintakulttuurista esim. riskejä voi aiheutua perusteettomasta asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta, fyysisestä toimintaympäristöstä (esim. esteettömyydessä ja toimitilojen soveltuvuudessa esiintyy ongelmia tai vaikeakäyttöiset laitteet). Usein riskit ovat monien toimintojen summa. Riskienhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen keskusteluympäristö, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä havaintojaan.

Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Riskienhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskienhallintaan kuuluu suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi. Osana riskienhallinnan toimeenpanoa toteutuneet haittatapahtumat kirjataan, analysoidaan, raportoidaan ja toteutetaan korjaavat toimenpiteet. Esihenkilön vastuulla on perehdyttää henkilökunta omavalvonnan periaatteisiin ja toimeenpanoon mukaan lukien henkilökunnalle laissa asetettuun velvollisuuteen ilmoittaa asiakasturvallisuutta koskevista epäkohdista ja niiden uhista. Riskienhallinta ja omavalvonta ovat osa joka päivästä arjen työtä palveluissa.

Riskienhallinnan työnjako

Toiminnasta vastaavan johdon ja esihenkilöiden tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Toiminnasta vastaavien on huolehdittava siitä, että turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Esihenkilön vastuulla on saada aikaan myönteinen asenneympäristö turvallisuuskysymysten käsittelylle. Riskienhallinta vaatii sitoutumista ja aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen. Riskienhallinnan luonteeseen kuuluu, ettei työ ole koskaan valmista. Riskienhallinnan prosessi on käytännössä omavalvonnan toimeenpanon prosessi, jossa riskienhallinta kohdistetaan kaikille omavalvonnan osa-alueille.

Luettelo riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista:

- Tilaturvallisuus ohje
- Ensihoidon operatiivinen työohje
- Yksikkökohtainen lääkehoitosuunnitelma
- Poikkeustilanteiden toimintasuunnitelma



Riskien tunnistaminen

Riskienhallinnan prosessissa sovitaan toimintatavoista, joilla riskit ja kriittiset työvaiheet tunnistetaan ja niihin kohdistetaan omavalvontaa.

- Riskien ja vaarojen arviointi ja kartoitus tulee tarkastella vuosittain ja tarpeen mukaan.

Ilmoitusvelvollisuus

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilön [ilmoitusvelvollisuuden](#) mukaan hänen on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaali- ja terveydenhuollon toteuttamisessa. Ilmoituksen vastaanottaneen toiminnasta vastaavan esihenkilön tulee käynnistää toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi. Yksikön omavalvonnassa on edellä määritelty, miten riskienhallinnan prosessissa toteutetaan epäkohtiin liittyvät korjaavat toimenpiteet. Jos epäkohta on sellainen, että se on korjattavissa yksikön omavalvonnan menettelyssä, se otetaan välittömästi työn alle. Jos epäkohta on sellainen, että se vaatii järjestämisvastuussa olevan tahon toimenpiteitä, siirretään vastuu korjaavista toimenpiteistä toimivaltaiselle taholle.

Henkilöstön ilmoitusvelvollisuuden toteuttamista koskevat menettelyohjeet on sisällytetty omavalvontasuunnitelmaan. Menettelyohjeissa on maininta siitä, ettei ilmoituksen tehneeseen saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia.

- Kyllä. Toiminta on ohjeistettu uuden työntekijän perehdytyksessä, Ensihoidon operatiivisessa työohjeessa. Kainuun hyvinvointialueella laadittu työyhteisön väkivaltatilanteen jälkeinen toimintaprosessi (velvoittava). Huomiona jokaista koskeva Työturvallisuuslaki, joka on velvoittava ohje työnantajan ohjeistuksen kanssa.

Mainintaa ilmoituksen tekijään kohdistuvista kielteisistä vastatoimista on kirjattu Intrassa vaara- ja haittatapahtumien seurannan yhteydessä. Tämä perustuu ilmoittajansuojelulakiin ja EU:n ilmoittajansuojeludirektiiviin. Epäkohdan raportoijan ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena, vaan henkilön tulee voida olla anonyymi ja työnantajan on mahdollisuuksien mukaan suojattava työntekijöitä tällaisissa tilanteissa.

Henkilökunta tuo esille havaitsemansa asiakasturvallisuuteen kohdistuvat riskit, epäkohdat ja laatupoikkeamat

- Ilmoitus havainnoista työparille => operatiivisesta toiminnasta vastaavalle kenttäjohtajalle
⇒ esihenkilölle.
- Vaarojen tunnistaminen ja riskien arviointi (WPro), johon sisältyvät Työn vaarojen selvittäminen ja arviointi sekä Kuntalain mukainen vaarojen selvittäminen ja arviointi -osio.
Turvallisuuskävelyt ovat vaarojen tunnistamista ja riskien arviointi.
- Vaaratapahtumailmoituksien tekemiseen ja käsittelyyn on Kainuun hyvinvointialueella käytössä HaiPro -järjestelmä, johon sisältyy asiakas-/potilasturvallisuus-, työturvallisuus ja tietosuoja /tietoturvailmoitusten osio sekä PosiPro onnistumisilmoitukset.



Vastuu riskienhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehittämisessä on toiminnasta vastaavalla taholla, mutta työntekijöiden tulee ilmoittaa havaituista riskeistä johdolle.

Asiakkaat ja omaiset tuovat esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit. Ne käsitellään

- Asiakkaat ja omaiset voivat antaa välitöntä sanallista palautetta saamastaan palvelusta ja hoidosta, jonka vastaanottaja voi dokumentoida potilaspalautteena sähköiseen järjestelmään.
- Asiakaspalautetta voi antaa Kainuun hyvinvointialueen verkkosivujen kautta: hyvinvointialue.kainuu.fi/asiakaspalaute
- Tehostettu hoitotyön potilaspalautteviikko suoritetaan neljä kertaa vuodessa, jolloin asiakkaalle ja omaiselle voidaan heidän halutessaan jättää kirjallinen asiakaspalautelomake postimaksulla maksetun kirjekuoren kera.
- Saadut palautteet käsitellään yksikössä ensihoidon esihenkilöiden toimesta. Lääketieteellisiin asioihin kannanoton antaa ensihoidon vastuulääkäri.
- Mikäli tapahtuma tai kohtelu on asiakkaan/omaisen mielestä vakava, hänellä on lakisääteinen oikeus tehdä asiasta muistutus, joka osoitetaan yksikön terveydenhuollosta vastaavalle johtajalle tai potilasasiavastaavalle hyvinvointialue.kainuu.fi/potilasasiavastaava.

Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen

Haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta.

Haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet kirjataan, käsitellään ja raportoidaan

Vaaratapahtumailmoituksien tekemiseen ja käsittelyyn on käytössä HaiPro -järjestelmä, johon sisältyy asiakas-/potilasturvallisuus-, työturvallisuus ja tietosuoja/tietoturvailmoitusten osio.

- Henkilö kirjaa HaiPro lomakkeen, tarvittaessa esihenkilö voi kirjata lomakkeen saaduilla tiedoilla.
- HaiPro tapahtuma tulee alueen esihenkilölle käsiteltäväksi ja tapahtuma tulee ottaa käsittelyyn kahden viikon kuluessa.
- Hoitotyön näkökulmasta esihenkilö käsittelee tapahtuman ja lääketieteen näkökulmasta ensihoidon ylilääkäri käsittelee tapahtuman.
- Mikäli tapahtumassa useita osallisia, kuullaan tapahtumaan kaikkien näkemykset, lähtökohtaisesti kirjallisesti.
- Tapahtuman kehittämiskohdat pyritään tunnistamaan ja kirjaamaan sekä löytämään mahdolliset koulutukselliset tai ohjeistettavat kohdat.
- Kun toimenpiteet suoritettu, kirjataan ne HaiPro ilmoitukseen ja vasta sen jälkeen kuitataan käsitellyksi.
- Raportointi 1–2 kertaa vuodessa ensihoidon henkilöstölle sekä liitteeksi ensihoidon laatukäsikirjaan.



Korjaavat toimenpiteet

Riskienhallinnan prosessissa sovitaan todettujen haittatapahtumien ja epäkohtien korjaamiseen liittyvistä toimenpiteistä. Muutosta vaativien laatupoikkeamien juurisyyt selvitetään ja suunnitellaan tarvittavat toimenpiteet muutoksen aikaansaamiseksi. Korjaavista toimenpiteistä tehdään kirjaukset omavalvonnan seuranta-asiakirjaan.

Korjaavien toimenpiteiden seuranta ja kirjaaminen:

- Tapahtuman käsittely ja toimenpide-ehdotus kirjataan jokaisen tapahtuman yhteyteen. Havaituista riskeistä tehdään koonti HaiPro järjestelmän tilanneraportointiin ja suunniteltujen toimenpiteiden toteumista seurataan vastuuhenkilön toimesta ennalta määritellyin määraajoin.

Sovituista muutoksista työskentelyssä ja muista korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan henkilökunnalle ja muille yhteistyötahoille.

- Asioiden läpikäyntiä asemapalavereissa, ensihoidon vuoronvaihdossa sekä ensihoidon henkilöstön viikkotiedotteessa. Tarvittaessa koulutuksellisia teemoja nostetaan vuorokohtaiseksi koulutusaiheeksi tai koulutussuunnitelmaan toistuvaksi koulutusteemaksi vuosittain.
- Monialaiset yhteisharjoituksen eri toimijoiden kanssa.



5. Ensihoidon asiakas- ja potilasturvallisuus

Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu: [Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia ja toimeenpanosuunnitelma 2022–2026](#)

Sosiaali- ja terveydenhuolto on olemassa vain asiakkaita ja potilaita varten, eikä järjestelmällä ole itseisarvoa. Toiminnan päämäärä on taata asiakkaiden ja potilaiden turvallinen ja laadukas hoito ja palvelu. Turvallisuus syntyy yhteistyössä asiakkaiden, potilaiden ja heidän lähteistensä kanssa.

Asiakkaiden, potilaiden ja läheisten kokemukset ohjaavat palveluidemme kehittämistä:

Turvallisuuden tunne on yksi ihmisen perustarpeista. Palvelujärjestelmän toimintaa arvioitaessa ei voida keskittyä pelkästään tekniseen tai laadulliseen turvallisuuteen, vaan potilaiden ja asiakkaiden kokemus hoidosta ja palvelusta on merkittävä osa asiakas- ja potilasturvallisuuden edistämistä. Näistä kokemuksista syntyvä tieto auttaa tunnistamaan turvallisuuden kannalta tärkeitä kehittämiskohteita.

Erityisesti turvallisuuden tunteeseen ja turvallisuuspoikkeamiin liittyvien kokemusten kerääminen on palveluiden kehittämisen kannalta tärkeää ja osa omavalvontasuunnitelmien toimeenpanoa. Asiakkaiden ja potilaiden turvallisuus on usein uhattuna etenkin hoidon ja asioinnin nivelkohdissa, joissa vastuu siirtyy ammattilaiselta tai organisaatiolta toiselle. Vaikka vastuunsiirto toimisi organisaation näkökulmasta moitteettomasti, siihen liittyvät tiedonkulun puutteet, tuttujen ammattilaisten vaihtuminen ja epävarmuus tulevista vaiheista voivat heikentää asiakkaiden ja potilaiden kokemaa turvallisuutta. Asiakkaat ja potilaat tarvitsevat tietoa siitä, miten he voivat itse osaltaan edistää asioinnin ja hoidon turvallisuutta. Palveluyksiköiden kuuluu hyödyntää palveluiden käyttäjien palautteesta ja tekemistä ilmoituksista saatua tietoa suunnitelmallisesti toiminnan kehittämiseksi. Paras lopputulos saavutetaan, kun näyttöön perustuvat toimintamallit täydentyvät asiakkaiden ja potilaiden kokemuksilla. Olennaista on, että kerätyn tiedon hyödyntämisen tapa ja sen pohjalta tehty kehittämistoimenpiteet raportoidaan avoimesti ja julkisesti. Tällä vahvistetaan väestön luottamusta palvelujärjestelmään.

Hyvinvoivat ja osaavat ammattilaiset

- Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten hyvinvointi on yksi asiakas- ja potilasturvallisuuden toteutumisen perusedellytys.
- Peruskoulutusvaiheessa hankittu vahva ammatillinen osaamis pohja ja työuran läpi jatkuva osaamisen ylläpito parantavat asiakkaiden ja potilaiden turvallisuutta.
- Asiakas- ja potilasturvallisuustyö ei ole arjesta irrallista, vaan vastuu turvallisuuden toteutumisesta on jokaisella työntekijällä.



6. Asiakkaan/potilaan asema, oikeudet ja oikeusturva

Palvelu- ja hoitosuunnitelma

Palvelu- ja hoitosuunnitelmasta säädetään laissa potilaan asemasta ja oikeuksista ([785/1992](#)) 4 § a:ssä. Suunnitelmassa tulee ilmetä potilaan hoidon järjestäminen ja toteuttamisaikataulu. Suunnitelma on laadittava yhteisymmärryksessä potilaan, hänen omaisensa tai läheisensä taikka hänen laillisen edustajansa kanssa. 5 § Potilaan tiedonsaantioikeuden mukaan; potilaalle on annettava selvitys hänen terveydentilastaan, hoidon merkityksestä, eri hoitovaihtoehtoista ja niiden vaikutuksista sekä muista hänen hoitoonsa liittyvistä seikoista, joilla on merkitystä päätettäessä hänen hoitamisestaan. Selvitystä ei kuitenkaan tule antaa vastoin potilaan tahtoa tai silloin, kun on ilmeistä, että selvityksen antamisesta aiheutuisi vakavaa vaaraa potilaan hengelle tai terveydelle.

Ensihoidon potilastiedot tallennetaan sähköisenä ensihoitokertomuksen Kantaan. Näin tieto kulkee sujuvammin ensihoidon ja muun terveydenhuollon välillä. Sähköisen ensihoitokertomuksen myötä potilas näkee OmaKannasta jatkossa myös ensihoitoyksiköiden kirjaamat hoitotiedot.

Keskeinen omavalvonnan toimeenpanossa sovittava asia on, miten varmistetaan palvelusuunnitelman toteutuminen asiakkaan päivittäisessä hoidossa/palvelussa. Miten asiakkaan palvelu- ja hoitosuunnitelma laaditaan ja päivitetään? Kenen vastuulla päivittäminen on? Miten palvelu- ja hoitosuunnitelman toteutumista ja päivittämisen tarvetta seurataan?

Ensihoidon hoito-ohjeiden ajantasaisuudesta, päivityksestä ja ensihoidon toiminnasta kokonaisuudessa vastaa ensihoidon vastuulääkäri. Ensihoidon suorittama hoidontarpeen arvio on perusta hoitosuunnitelman laatimiselle, jossa potilaalla ja hänen omaisilla on keskeinen rooli yhdessä terveydenhuollon asiantuntijoiden kanssa hoitosuunnitelman toteutuksen kannalta. Ensihoidon näkökulmasta merkittävää on myös tiivis yhteistyö muiden toimijoiden kanssa, jotta potilaan hoidon jatkuvuus voidaan taata suunnitelman mukaan.

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvetaista ([980/2012](#)) 14§ mukaan iäkkäille henkilöille on toteutettava arvokasta elämää tukevaa hoitoa ja huolenpitoa ensisijaisesti kotiin annettavilla ja muilla sosiaali- ja terveydenhuollon avopalveluilla. Palvelut on sovitettava sisällöltään ja määrältään vastaamaan iäkkään henkilön kulloisiakin palveluntarpeita.

Ensihoito toimii Kainuun hyvinvointialueella kotiin vietävien palveluiden tukena 24/7.

Toimintakyvyn arvioinnin mittareita ei ole ensihoidon käytössä.

Asiakas ja/tai hänen omaistensa ja läheisensä otetaan mukaan palvelu- ja hoitosuunnitelman laatimiseen ja päivittämiseen.

Potilaan ja hänen omaisensa näkemys terveydentilasta ja kotona pärjäämisestä huomioidaan hoidontarpeen arviota ja hoitosuunnitelmaa laatiessa. Tukipalveluiden avulla potilaan hoito on tarvittaessa mahdollista järjestää myös potilaan kotiin, esimerkiksi kotisairaala toimintojen turvin.

Käytettävissä olevat resurssit kartoitetaan suunniteltaessa hoidon- ja palveluiden järjestämistä, huomioiden esimerkiksi omaisen toimintakyky osallistua potilaan hoitoon tai seurantaan.



Varmistetaan, että henkilöstö tuntee palvelu- ja hoitosuunnitelman sisällön ja toimii sen mukaisesti.

Perehdytyksen ja työnohjauksen kautta. Koulutusten järjestäminen henkilöstölle. Informointi hoito-ohje päivityksistä ja muuttuneista toimintamalleista.

Sähköinen ensihoitokertomus parantaa tiedonkulkua eri terveydenhuollon toimijoiden välillä. Sähköisen ensihoitokertomuksen kautta myös ensihoitoyksiköiden ammattihenkilöt pääsevät katsomaan muiden terveydenhuollon toimijoiden Kantaan tallentamia potilastietoja. Esimerkiksi kriittiset potilastiedot ovat näin saatavilla nopeammin.

Itsemääräämisoikeuden varmistaminen

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista ([785/1992](#)) 6 § määrittää potilaan itsemääräämisoikeuden ja on sosiaali- ja terveydenhuollon johtava periaate. Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan. Ensihoidon tilanteissa 8 § mukaan;

Potilaalle on annettava hänen henkeään tai terveyttään uhkaavan vaaran torjumiseksi tarpeellinen hoito, vaikka potilaan tahdosta ei tajuttomuuden tai muun syyn vuoksi voi saada selvitystä. Jos potilas on aikaisemmin vakaasti ja pätevästi ilmaissut hoitoa koskevan tahtonsa, potilaalle ei kuitenkaan saa antaa sellaista hoitoa, joka on vastoin hänen tahtoaan. Ensihoitoa saava potilas ei välttämättä ole sellaisessa tilassa, etteikö hän kykenisi ilmaisemaan tahtoaan hoitonsa suhteen. Tällöin potilasta voidaan pääsääntöisesti hoitaa vain hänen suostumuksellaan, ja potilaan kieltäytyessä hoidosta häntä tulisi pyrkiä hoitamaan yhteisymmärryksessä hänen kanssaan jollain toisella lääketieteellisesti hyväksyttävällä tavalla.

Yksikössä vahvistetaan ja varmistetaan asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioiden toteutuminen (kuten oikeus yksityisyyteen, vapaus päättää itse omista jokapäiväisistä toimistaan ja mahdollisuudesta yksilölliseen ja omanäköiseen elämään).

- Ensihoitoa toteutetaan potilaan itsemääräämisoikeutta kunnioittaen. Potilaan päätöksenteon kyky tulee arvioida aina ja etenkin tilanteissa, joissa potilas kieltäytyy hoidosta tai tutkimuksista. Näissä tilanteissa ensihoito arvioi hoitamatta jättämisestä potilaalle koituvaa vaaraa, jonka myötä ensihoidossa tulee tehdä pakkotilapunninta ja tarvittaessa rajoittaa potilasta fyysisesti vähimmän haitan periaatteita noudattaen.
- Potilaalle annetaan riittävä tieto kieltäytymisestä koituvista haitoista ja riskeistä, sekä varmistetaan potilaan ymmärrys asiaan.
- Mikäli pakkohoidon kriteerit täyttyvät ensihoito konsultoi päivystävää lääkäriä, joka voi kirjoittaa M1 lähetteen tilannearvion perusteella. Tämän jälkeen potilaan itsemääräämisoikeutta sivuten voidaan hoitoonohjaus toteuttaa virka-apua käyttäen. Tarvittaessa rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen.

Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan sekä asiakasta hoitavan lääkärin että omaisten ja läheisten kanssa. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimista lääkäri tekee



kirjalliset päätökset ja tiedot kirjataan asiakkaan palvelu-, hoito tai kuntoutussuunnitelmaan. Rajoittamistoimista tehdään kirjaukset myös asiakasasiakirjoihin. On hyvä muistaa, että rajoittamistoimia koskevaa päätöstä ei voi tehdä toistaiseksi voimassa olevaksi.

Lasten ja nuorten itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta on erityiset säännökset Lastensuojelulain ([417/2007](#)) 11 luvussa. Erityishuollossa olevien kehitysvammaisten asiakkaiden itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta ja rajoitustoimenpiteiden käytöstä määritetään kehitysvammaisten erityishuoltolain ([519/1977](#)) luvussa 3a.

Itsemääräämisoikeuden vahvistamista koskevista periaatteista ja käytännöistä yksikössä on sovittu ja ohjeistettu. Konkreettisilla keinoilla pyritään ennaltaehkäisemään rajoitustoimien käyttöä.

- Potilasta ja omaista kuunnellaan aina ja heidän tahtoa noudatetaan. Ensihoidon tulee antaa realistinen kuva hoidontarpeen arviosta ja kirjattava tieto, myös eriävät näkemyksen ensihoitokertomukselle, joka on potilaan ja ensihoitajan oikeusturva tilanteessa. Pakkohoidon keinoin ensihoidolla ei ole valtuutta omatoimisesti, pois lukien kriittiset hätätilanteet, jolloin potilas ei voi tahtoaan ilmaista ja suoritetaan henkeä pelastavat toimenpiteet. Avoin keskusteleva ja ymmärtävä kulttuuri on lähtökohta terveydenhuollon ammattilaisen toiminnassa.

Rajoitustoimenpiteitä yksikössä käytetään, jos joudutaan tilanteeseen, että asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittaminen on välttämätöntä. Asiakkaan vointia seurataan rajoittamistoimen aikana.

- Tilanne pyritään rauhoittamaan puheella ja yhteisymmärryksen löytämisellä. Potilaalle annetaan tilaa ja tarvittaessa ensihoito poistuu kohteesta, mikäli potilas näin haluaa. Hoidontarpeen arviosta voidaan käydä keskustelua myös päivystävän lääkärin kanssa, joka tekee päätöksen potilaan tahtoa kuunnellen, mutta lääketieteelliseen arvioon pohjautuen.

Harve-Rytsälä & Arvelin 2024 artikkeli aiheesta [Kun potilas kieltäytyy hoidosta akuuttitilanteessa.](#)

Asiakkaan asiallinen kohtelu

Palvelussa omaksuttu tapa kohdata ja puhutella asiakkaita kertoo vallitsevasta toimintakulttuurista ja sen taustalla omaksutuista arvoista ja toimintaperiaatteista. Palveluissa tulee erityisesti kiinnittää huomiota ja tarvittaessa reagoida epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan.

Varmistetaan asiakkaiden asiallinen kohtelu ja menetellään, jos epäasiallista kohtelua havaitaan.

- Potilaan kohtaamisen ja ensihoitotilanteiden vuorovaikutussuhteita käydään säännöllisesti läpi henkilöstön kanssa koulutuksissa ja HaiProjen sekä potilaspalautteiden kautta.
- Epäasiallisen kohtelun tullessa ilmi tilanteeseen puututaan työntekijä sekä esihenkilölähtöisesti. Toimintakulttuurin vahvistaminen sekä yksikön laatimien arvojen vahvistaminen ja esille tuonti yksiköissä.

Asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakkaan kokema epäasiallinen kohtelu, häiritsevä tilanne tai vaaratilanne.



- Asiakas- ja potilaspalautteisiin vastataan potilaan toivomalla tavalla, joko soittaen tai kirjallisen yhteydenoton kautta. Tehtävään osallistuneet toimijat antava näihin kirjallisen selvityksen tapahtumista.
- Potilasmuistutukset vastataan aina kirjallisesti esihenkilön ja/tai ensihoidon vastuulääkärin toimesta kohtuullisen ajan kuluessa.

Asiakkaan osallisuus

Eri-ikäisten asiakkaiden, heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen palvelun suunnittelussa ja toteuttamisessa on olennainen osa palvelun laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä.

Asiakkaat ja heidän läheisensä osallistuvat yksikön palvelun ja omavalvonnan kehittämiseen.

- Saadut palautteet ja yhteydenotot kirjataan sähköiseen järjestelmään, joita tarkastellaan yksikön kehittämiseksi puoli vuosittain. Saatuja palautteita ja yhteydenottoja voidaan hyödyntää yksikön toimintatapoja tai koulutuksia kehittäessä.

Asiakaspalautetta kerätään

- Asiakaspalautteita kerätään tehostetusti neljä kertaa vuodessa hoitotyön potilaspalaute viikkojen aikaan. Organisaatiossa on käytössä myös jatkuva palautteenannon kanava avoimna: hyvinvointialue.kainuu.fi/hoitotyon-potilaspalaute

Asiakailta saatua palautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä ja/tai korjaamisessa.

- Toimintamallien tarkastelu, hoidon- ja palvelun laadun kehittäminen, potilaskokemuksen parantaminen vahvistamalla hyvää ja kehittämällä kehittämiskohteita.

Asiakkaan oikeusturva

Palvelun laatuun tai asiakkaan saamaan kohteluun tyytymättömällä on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen. Muistutuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa.

Muistutuksen vastaanottaja, virka-asema ja yhteystiedot:

- Kainuun hyvinvointialueen ohjeen mukaan; Muistutus tulee toimittaa sen yksikön terveydenhuollosta vastaavalle johtajalle, jossa muistutuksen kohteena oleva hoito tai siihen liittyvä kohtelu on tapahtunut.
- Ensihoidossa muistutuksen vastaanottaja on Tiina Kähkönen, Akuuttihoidon ja pelastuksen palvelualueen vs toimialuejohtaja, tiina.kahkonen@kainuu.fi



Potilasasiavastaavan yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

- Huotari Sanna, Sotkamontie 13, 87300 Kajaani, puhelin 044 710 1324, potilasasiamespalvelu@kainuu.fi
- Potilasasiavastaavan tehtävänä on neuvoa ja tarvittaessa avustaa potilasta tai potilaan laillista edustajaa taikka lähiomaista tai muuta läheistä potilaan asemaan ja oikeuksiin liittyvissä asioissa.

Muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä

- Vastaus on perusteltava asian laadun edellyttämällä tavalla. Myös suullisesti tehtyyn muistutukseen tulee antaa kirjallinen vastaus.
- Tapahtumat käsitellään yksikön esihenkilöiden sekä vastuulääkärin kanssa, tarkastellen kehittämiskohteet ja tapahtuman toistuvuuden esto yksikössä. Huomiot kirjataan yksikön HaiPro järjestelmän toimintaraporttiin.

Tavoiteaika muistutusten käsittelylle

- Muistutukseen on annettava vastaus kohtuullisessa ajassa sen tekemisestä, pääsääntöisesti yhden kuukauden kuluessa, riippuen tarvittavien selvitysten määrästä ja saatavuudesta.



7. Palvelun sisältö

Hygieniakäytännöt

Säännöllinen ja suunnitelmallinen siivous ja tekstiilien puhtaanapito ovat olennainen osa asiakkaiden hyvinvointia ja viihtyvyyttä. Hyvä hygieniataso ennaltaehkäisee myös tarttuvien tautien leviämistä. Hygieniakäytännöistä suositellaan laadittavaksi yksikön ohjeet normaaliajan tilanteeseen ja lisäksi poikkeusajan tilanteisiin. THL on julkaissut [suosituksen erikoissairaanhoidon toimintayksikölle](#) infektioiden torjunnasta 2023.

Ensihoidon toimintaympäristön on hyvin erityyppinen kuin sairaalan sisäinen ympäristö. Erilaisten työympäristöjen lisäksi työntekoon vaikuttavat muuttuvat sääolosuhteet sekä vaihtuvat vuorokauden- ja vuodenajat. Hoitoon liittyvät ratkaisut ja toimet on tehtävä tarvittaessa hyvinkin nopeasti. Päätöksenteon tueksi saatava informaatio saattaa olla hyvinkin vähäistä. [Työturvallisuuskeskuksen](#) ohjeen mukaan;

- Etenkin hyvällä käsihygienialla pyritään vähentämään infektioiden leviämistä. Käsihygienia on käsien pesua ja desinfiointia, ihon hoitoa ja suojakäsineiden käyttöä. Kätet desinfioidaan muun muassa ennen ja jälkeen hoitotoimenpidettä ja lääkkeenantoa sekä suojakäsineiden riisumisen jälkeen.
- Suojakäsineitä käyttämällä sekä potilas että hoitaja suojataan tartunnoilta ja niiden leviäminen ehkäistään. Ensihoidossa käytössä olevien suojakäsineiden tulee täyttää EN 455-standardin mukaiset vaatimukset. Käsinepakkauksia ajoneuvoon sijoittaessa tulisi huomioida, että valo ja lämpö heikentävät suojakäsineiden kestävyyttä ja joustavuutta.
- Infektiot kuuluvat ensihoitajien terveydellisiin riskitekijöihin. Altistuminen voi tapahtua ilma-, kosketus-, pisara- tai veritartuntana.

Yksikössä seurataan yleistä hygieniatasoa ja miten varmistetaan, että asiakkaiden tarpeita vastaavat hygieniakäytännöt toteutuvat annettujen ohjeiden ja asiakkaiden palvelutarpeiden mukaisesti.

- Ensihoidossa on laadittuna tapauskohtainen puhtaanapito-ohje. Kontaminaatiot ja tartuntojen leviäminen pyritään ehkäisemään potilaskohtaisella desinfioinnilla ja laitteiston puhdistamisella ennen seuraavaa potilaskontaktia. Ensihoitoyksikön puhtaanapitoa tehostetaan ohjeen mukaan tarttuvien tautien kohdalla.

Yksikön yleisten tilojen siivous on järjestetty.

- Ensihoitoaseman siivous ennalta laaditun ohjelman mukaan.
- Ensihoitoyksiköiden siivous potilaskontaktin jälkeen, vuoron vaihtuessa, viikoittain ja kuukausittain -ohjeen mukaan.

Yksikön pyykkihuolto on järjestetty

- Potilaskohtaiset lakanat ja peitot jätetään potilaskontaktin jälkeen sairaalan pyykkihuoltoon pesuun menemään. Puhtaat lakanat ja peitot saa täydennettyä Kainuun keskussairaalan päivystyspoliklinikalta tai asemapaikoilta.



- Työvaatteiden pyykkihuolto Ensihoidon asemapaikoittain ensihoitajien toimesta.

Em. tehtäviä tekevä henkilökunta on koulutettu/perehdytetty yksikön puhtaanapidon ja pyykkihuollon toteuttamiseen ohjeiden ja standardien mukaisesti.

- Kirjallisella ohjeistus. Toimintamallin läpikäynti perehdytyksen yhteydessä.

Infektioiden torjunta

Tartuntatautilain ([1227/2016](#)) 17 §:n mukaan terveydenhuollon toimintayksikön on torjuttava suunnitelmallisesti hoitoon liittyviä infektioita. Toimintayksikön johtajan on seurattava tartuntatautien ja lääkkeille vastustuskykyisten mikrobien esiintymistä ja huolehdittava tartunnan torjunnasta. Johtajan on huolehdittava asiakkaiden ja henkilökunnan tarkoituksenmukaisesta suojauksesta ja sijoittamisesta sekä mikrobilääkkeiden asianmukaisesta käytöstä. Lisätietoa vakavien hoitoon liittyvien infektioiden seurannasta ja ilmoituskäytännöistä löytyy THL:n sivulta osoitteesta. Epidemioiden ja vakavien hoitoon liittyvien infektioiden ilmoittaminen (HARVI) - THL

Hygieniayhdyshenkilön nimi ja yhteystiedot

- Kainuun hyvinvointialueella: Senja Torvinen, puh.044 797 0201 ja Tarja Vornanen, puh. 044 797 0321

Infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviäminen ennaltaehkäistään

- Suojainten käyttö Kainuun hyvinvointialueella -hallinnollisen ohjeen varotoimenpiteillä.

Lääkehoito

Yksikön lääkehoito perustuu yksikkökohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan, jota päivitetään säännöllisesti. Lääkehoitosuunnitelma on osa henkilöstön perehdyttämistä. [Turvallinen lääkehoito -oppaassa](#) linjataan muun muassa lääkehoidon toteuttamiseen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka yksikön ja lääkehoidon toteuttamiseen osallistuvan työntekijän on täytettävä. Oppaan ohjeet koskevat sekä yksityisiä että julkisia lääkehoitoa toteuttavia yksiköitä. Oppaan mukaan palveluntuottajan on nimettävä yksikölle lääkehoidon vastuhenkilö. Omavalvonnassa tulee tunnistaa ja korjata riskit, jotka johtuvat osaamiseen liittyvistä puutteista tai epäselvistä menettelytavoista lääkehoidon toteuttamisessa.

Lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään

- Ensihoidon lääkehoitosuunnitelma tarkastetaan vuosittain ja tarpeen mukaan.

Yksikön lääkehoidon kokonaisuudesta vastaa

- Ensihoidon vastuulääkäri, yhdessä lääkevastaavien kanssa. Lääkehoidon vastuu on myös koko Ensihoidon henkilöstöllä.



Monialainen yhteistyö

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas voi tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palvelunantajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä.

Monialaista yhteistyötä koskevat keskeiset lähtökohdat:

- Sosiaalihuollon- ja terveydenhuollon ammattihenkilöillä on velvollisuus tehdä monialaista yhteistyötä henkilön palvelutarpeiden arvioimisessa ja palvelujen antamisessa.
- Asiakkaalle annettavien palvelujen tulee muodostaa hänen etunsa mukainen kokonaisuus
- Palvelujen laadukkuutta, turvallisuutta ja asianmukaista toteutusta sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta edistetään yhteistyössä.
([Monialaista yhteistyötä koskevat säädökset 5/2024.](#))

Terveydenhuoltolaissa ([1326/2010](#)) säädetään monialaisesta yhteistyöstä asiakkaan tarpeenmukaisen palvelukokonaisuuden järjestämiseksi.

Ensihoitopalvelu on suunniteltava ja toteutettava yhteistyössä päivystävien terveydenhuollon toimipisteiden kanssa niin, että ne muodostavat yhdessä muiden sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaan kotona annettavien päivystyksellisten lähipalvelujen kanssa nämä ja muut sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaan kotona annettavat päivystykselliset lähipalvelut yhdessä muodostavat alueellisesti toiminnallisen kokonaisuuden. Ensihoitoon sisältyy myös virka-avun antaminen poliisille, pelastusviranomaisille, rajavartiolaitosviranomaisille ja meripelastusviranomaisille niiden vastuulla olevien tehtävien suorittamiseksi.

[Sosiaalihuoltolaissa](#) ja [terveydenhuoltolaissa](#) säädetään sosiaalipäivystyksen, ensihoidon ja terveydenhuollon päivystyksen yhteistyöstä. [Sosiaalipäivystys](#) on järjestettävä laajan ympärivuorokautisen päivystysyksikön yhteydessä tai perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteispäivystyksen yhteydessä. Sosiaalipäivystys toteuttaa psykososiaalista tukea kiireellisessä tilanteessa yhdessä terveydenhuollon kanssa. Sosiaalipäivystys vastaa kiireellisissä tilanteissa psykososiaalisen tuen ensivaiheen johtamisesta ja yhteen sovittamisesta. Kiireellisissä tilanteissa sosiaalipäivystys osallistuu psykososiaalisen tuen toteuttamiseen.

Myös mielenterveys- tai päihde- ja riippuvuuspalveluja tarvitsevan potilaan hoidon ja palvelujen jatkuvuus tulee turvata osana terveydenhuollon päivystystä ja sosiaalipäivystystä.

[Sosiaalipäivystystä toteutettaessa](#) on toimittava yhteistyössä myös pelastustoimen, poliisin, hätäkeskuksen ja tarpeen mukaan muiden toimijoiden kanssa.

Yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien ja eri hallinnonalojen kanssa on järjestetty.

- Ensihoidon sähköinen kirjaaminen edistää tiedonkulkua eri sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden välillä, parantaen tiedonkulku myös potilaalle.



- Ensihoitopotilaan hoitopolkuja on rakennettu yhteistyössä Kainuun hyvinvointialueen eri toimijoiden kanssa sekä yhteistyössä Pohjois-Suomen YTA:n kanssa alueellisesti.

Asiakasturvallisuus

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon omavalvonnasta ([741/2023](#)) ohjeistaa ja parantaa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas- ja potilasturvallisuutta ja velvoittaa tuottamaan laadultaan hyviä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita sekä edistämään valtion, palveluntuottajan ja viranomaisen välistä yhteistyötä.

Palo- ja pelastusturvallisuudesta sekä asumisterveyden turvallisuudesta vastaavat eri viranomaiset kunkin alan oman lainsäädännön perusteella. Asiakasturvallisuuden edistäminen edellyttää kuitenkin yhteistyötä kaikkien turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Palo- ja pelastusviranomaiset asettavat omat velvoitteensa edellyttämällä mm. poistumisturvallisuus-suunnitelman. Palveluntuottajilla on myös ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukainen velvollisuus ilmoittaa iäkkäistä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään. Järjestöissä kehitetään valmiuksia myös iäkkäiden henkilöiden kaltoinkohtelun kohtaamiseen ja ehkäisemiseen.

Osana asiakasturvallisuuden varmistamista on ilmoituksenvaraista toimintaa harjoittavan toimintayksikön tehtävä terveydensuojelulain 13 §:ssä säädetty ilmoitus kunnan terveydensuojeluviranomaiselle. Ilmoituksen sisällöstä säädetään terveydensuojeluasetuksen 4 §:ssä.

Terveydensuojelulain mukainen omavalvonta

Terveydensuojelulain ([763/1994](#)) 2 §:n mukaan toiminnanharjoittajan on tunnistettava toimintansa terveyshaittaa aiheuttavat riskit ja seurattava niihin vaikuttavia tekijöitä (omavalvonta). Toiminnanharjoittajan on suunnitelmallisesti ehkäistävä terveyshaittojen syntyminen.

Yksikön tilojen terveellisyyteen vaikuttavat sekä kemialliset ja mikrobiologiset epäpuhtaudet että fysikaaliset olosuhteet, joihin kuuluvat muun muassa sisäilman lämpötila ja kosteus, melu (ääniolosuhteet), ilmanvaihto (ilman laatu), säteily ja valaistus. Näihin liittyvät riskit on tunnistettu ja niiden hallintakeinot on suunniteltu.

Yksikön tilojen terveellisyyteen liittyvät riskit hallitaan

- Työterveyshuollon tilatarkastukset ennen uuden työtilan käyttöönottoa sekä tarvittaessa pyynnöstä.
- Sisäilmaan viittaavissa tilanteissa henkilöstöä on ohjeistettua tekemään HaiPro ilmenneistä oireista, joiden pohjalta esihenkilön on mahdollista käynnistää tilaturvallisuuteen liittyvät kartoitukset yhdessä työsuojelun, työterveyshuollon ja sairaalainsinöörin kanssa.
- Yksiköissä tehtynä vaarojen- ja riskien arvioinnin lomake, jonka kautta kartoitettu yleisesti työhön liittyvät riskitekijät.



Yhteistyötä tehdään muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaiset ja toimijoiden kanssa

Häiriötilanteisiin varautuminen on otettu huomioon toiminnan suunnittelussa Kainuun hyvinvointialueella.

8. Palveluyksikön henkilöstö

Hoito- ja hoivahenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet

Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava lainsäädäntö. Jos toiminta on luvanvaraista, otetaan huomioon myös luvassa määritelty henkilöstömitoitus ja rakenne. Tarvittava henkilöstömäärä riippuu asiakkaiden avun tarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä.

Sosiaalipalveluja tuottavissa yksiköissä huomioidaan erityisesti henkilöstön riittävä sosiaalihuollon ammatillinen osaaminen. Iäkkäiden asiakkaiden palveluissa tulee ottaa huomioon vanhuspalvelulaissa asetetut vaatimukset. Lastensuojelun sijaishuollossa tulee ottaa huomioon lastensuojelulaissa asetetut vaatimukset.

Omavalvontasuunnitelmasta tulee käydä ilmi henkilökunnan määrä ja henkilöstörakenne (koulutus ja työtehtävät) sekä periaatteet, jotka koskevat sijaisten/varahenkilöstön käyttöä. Suunnitelmaan kirjataan tieto siitä, miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan myös poikkeustilanteissa.

Toimintayksikön henkilöstön riittävyyttä seurataan suhteessa asiakkaiden palvelujen tarpeisiin. Henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan

Toiminta pohjautuu Kainuun hyvinvointialueen Ensihoidon [palvelutasopäätökseen](#). Ensihoitajien määrä työvuorokohtaisesti on huomioitu työvuorosuunnittelussa, huomioiden ensihoitoyksiköiden kattavuus alueellisesti. Ennalta tiedossa oleviin ruuhkatilanteisiin varaudutaan ennalta lisäämällä ensihoidon valmiutta.

Ensihoidon saatavuutta tarkastellaan alueellisten tavoittamisviiveiden kautta.

Sijaisten käytön periaatteet ovat

Ensihoidon sijaisia käytetään tarpeen mukaan, mikäli omalla vuorokohtaisella henkilöstömäärällä ei saada ensihoidon valmiutta riittäväksi. On määritelty minimi henkilöstömäärä vuorokohtaisesti, jonka alittuessa haetaan sijaisjärjestelyjä. Sijaisjärjestelyissä tulee huomioida hoitovelvoitteiden taso sekä lepoaikojen täyttyminen, huomioiden ensihoidon poikkeusluvanvarainen työaika.

Ensihoidon sijaiset on perehdytetty Kainuun hyvinvointialueen Ensihoidon toimintaan.

Vastuuhenkilöiden/lähiesihenkilöiden tehtävien organisointi varmistetaan siten, että lähiesihenkilöiden työhön jää riittävästi aikaa.

Esihenkilötyön ennakointi, kalenterointi ja työnjakaminen. Henkilöstöresurssin huomiointi poikkeavissa tilanteissa.



Henkilöstön rekrytinnin periaatteet

Palkattaessa työntekijöitä on otettava huomioon erityisesti henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus. Rekrytointitilanteessa työnantajan tulee tarkistaa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammattioikeuksia koskevat rekisteritiedot sosiaalihuollon ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä (Terhikki/Suosikki). Tämän lisäksi yksiköllä voi olla omia henkilöstön rakenteeseen ja osaamiseen liittyviä rekrytointiperiaatteita, joista avoin tiedottaminen on tärkeää niin työn hakijoille kuin työyhteisön toisille työntekijöille. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöillä pitää olla hoitamiensa tehtävien edellyttämä riittävä suullinen ja kirjallinen kielitaito, jonka arviointi on työnantajan vastuulla.

Työnantaja varmistaa työntekijöiden riittävän kielitaidon.

Työskentelykielenä vaaditaan suomen kielen taito, suullinen ja kirjallinen tuottaminen. Jokainen työntekijä haastatellaan ensihoidon esihenkilöiden toimesta rekrytointiprosessissa, jolloin suullinen suomen kielen taito tulee ilmi. Kirjaamisen puututaan, mikäli kirjaamisen ongelmia ilmenee.

Yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet ovat

Henkilökuntaa rekrytoidaan tarpeen mukaan Kuntarekry -sivuston kautta. Rekrytinnin periaatteena on koulutus- ja pätevyys tasojen täyttyminen, kelpoisuus ensihoitotyöhön sekä henkilön käytettävyys etenkin keikkalaisia rekrytoitaessa.

Rekrytinnissa otetaan huomioon työntekijän soveltuvuus ja luotettavuus työtehtäviinsä

Koulutustausta vaatimus, nuhteettomuus ja kelpoisuusehtojen tulee täytyä. Kelpoisuusehdot kerrottu rekrytinnissa ja mikäli muutoksia kelpoisuuksiin tulee päivittyvän laki- ja/tai asetusmuutosten kautta, tulee kelpoisuuksien täytyä jatkossakin, jotta henkilö on kykenevä ensihoitotyöhön.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Toimintayksikön hoitohenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja paluun jälkeen pitkään tehtävistä poissaolleita. Johtamisen ja koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksuu uudenlaista toimintakulttuuria mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnan suunnittelussa ja toimeenpanossa. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilö-laissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskouluttautuminen. Erityisen tärkeä täydennyskoulutuksen osa-alue on henkilökunnan lääkehoito-osaamisen varmistaminen.

Työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä huolehditaan asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen.

Perehdyttäminen toteutetaan perehdytysuunnitelman mukaan uusille työntekijöille, sekä pitkältä poissaololta palaavien kohdalla.



KAINUUN

hyvinvointialue

Akuuttihoidon ja pelastuksen
palvelut/Ensihoito

Suunnitelma

Laadittu	31.12.2024	Niskanen Minna
Hyväksytty	6.11.2025	Kähkönen Tiina

25 (30)

Henkilökunnan täydennyskoulutusta järjestetään

Koulutusta järjestetään suunnitelmallisesti Ensihoidon sekä organisaation koulutussuunnitelman mukaan.



9. Toimintaympäristö ja tukipalvelut

Toimitilat

Oma- ja valvontasuunnitelmaan laaditaan kuvaus toiminnassa käytettävistä tiloista ja niiden käytön periaatteista. Suunnitelmassa kuvataan muun muassa asiakkaiden sijoittamiseen liittyvät käytännöt: esimerkiksi miten asiakkaat sijoitetaan huoneisiin tai miten varmistetaan heidän yksityisyyden suojan toteutuminen. Suunnitelmasta käy myös ilmi, miten asukkaiden omaisten vierailut tai mahdolliset yöpymiset järjestetään.

Tilojen käytön periaatteet

Kainuun hyvinvointialueen tilaturvallisuusohje muodostaa periaatteen tilojen käyttöön.

Teknologiset ratkaisut

Henkilökunnan ja asiakkaiden turvallisuudesta huolehditaan erilaisilla kulunvalvontakameroilla sekä hälytys- ja kutsulaitteilla. Oma- ja valvontasuunnitelmassa kuvataan käytössä olevien laitteiden käytön periaatteet eli esimerkiksi, ovatko kamerat tallentavia, mihin laitteita sijoitetaan, mihin tarkoitukseen niitä käytetään ja kuka niiden asianmukaisesta käytöstä vastaa. Suunnitelmaan kirjataan mm. koti- ja hoivapalveluiden asiakkaiden turvapuhelinten hankintaan, etäkäynneillä käytettäviin laitteisiin liittyvät periaatteet ja käytännöt sekä niiden käytön ohjaamisesta ja toimintavarmuudesta vastaava työntekijä.

Kuluttajaturvallisuuslain 7 §:n 13 kohdassa säädetään turvapuhelin- tai muun vastaavan palveluntuottajan velvollisuudesta laatia turvallisuusasiakirja, joka sisältää suunnitelman vaarojen tunnistamiseksi ja riskien hallitsemiseksi. Turvallisuusasiakirja voidaan pykälän 2 momentin mukaan korvata tässä oma- ja valvontasuunnitelmassa huomioon otetuilla asioilla.

Kulunvalvontaan tarkoitettuja teknologisia ratkaisuja yksiköllä on käytössä

Sähköinen kulunvalvonta henkilökunnan työntekijäkorttia käyttäen.

Terveystieteiden huollon laitteet ja tarvikkeet

Lääkinnällisiä laitteita koskevasta ohjauksesta vastaa Fimea. Lääkinnällisten laitteiden käyttöön, huoltoon ja käytön ohjaukseen sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköissä liittyy merkittäviä turvallisuusriskejä, joiden ennaltaehkäiseminen on oma- ja valvonnassa huomioon otettava asia.

Sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköissä käytetään paljon erilaisia lääkitseviksi laitteiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään lääkitseviksi laitteista annetussa laissa. Lääkitseviksi laitteella tarkoitetaan instrumenttia, laitteistoa, välinettä, ohjelmistoa, materiaalia tai muuta yksinään tai yhdistelmänä käytettävää laitetta tai tarviketta, jonka valmistaja on tarkoittanut muun muassa sairauden tai vamman diagnosointiin, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon, lievitykseen tai anatomian tai fysiologisen toiminnon tutkimukseen tai korvaamiseen. Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, haavasidokset ym. vastaavat.



Terveystenhuollon ammattimaista käyttäjää koskevat velvoitteet on määritelty lääkinnällisistä laitteista annetun lain 31–34 §:ssä. Organisaation on muun muassa nimettävä vastuuhenkilö, joka vastaa siitä, että yksikössä noudatetaan [terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annettua lakia ja sen nojalla annettuja säädöksiä](#).

Varmistetaan asiakkaiden tarvitsemien apuvälineiden ja yksikön käytössä olevien lääkinnällisten laitteiden hankinnan, käytön ohjauksen ja huollon asianmukainen toteutuminen

Laitekohtaisen opastuksen ja neuvonnan toteuttaa laitteen luovuttava henkilö / yksikkö.

Varmistetaan, että terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista tehdään asianmukaiset vaaratilanneilmoitukset

Vaaratilanteen ilmoitusvelvollisuus on tilanteen havainneella terveydenhuollon ammattihenkilöllä.

Terveystenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Ensihoidon lääkintälaitteesta vastaavat on määritetty asemapaikoittain.

Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja kirjaaminen

Henkilötiedolla tarkoitetaan kaikkia tunnistettuun tai tunnistettavissa olevaan luonnolliseen henkilöön liittyviä tietoja. Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia, salassa pidettäviä henkilötietoja. Terveystä koskevat tiedot kuuluvat erityisiin [henkilötietoryhmiin ja niiden käsittely on mahdollista vain tietyin edellytyksin](#). Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn ajalta asiakastyön kirjaamisesta alkaen arkistointiin ja tietojen hävittämiseen saakka. Käytännössä sosiaalihuollon toiminnassa asiakasta koskevien henkilötietojen käsittelyssä muodostuu lainsäädännössä tarkoitettu henkilörekisteri. Henkilötietojen käsittelyyn sovelletaan [EU:n yleistä tietosuoja-asetusta \(EU\) 2016/679](#). Tämän lisäksi on käytössä [kansallinen tietosuoja-laki \(1050/2018\)](#), joka täydentää ja täsmentää tietosuoja-asetusta. Henkilötietojen käsittelyyn vaikuttaa myös toimialakohtainen lainsäädäntö.

Rekisterinpitäjällä tarkoitetaan sitä tahoa, joka yksin tai yhdessä toisten kanssa määrittelee henkilötietojen käsittelyn tarkoitukset ja keinot. Henkilötietojen käsittelijällä tarkoitetaan esimerkiksi yksikköä/palvelua, joka käsittelee henkilötietoja rekisterinpitäjän lukuun. Rekisterinpitäjän tulee ohjeistaa mm. alaisuudessaan toimivat henkilöt, joilla on pääsy tietoihin (tietosuoja-asetus 29 artikla).

Tietosuoja-asetuksessa säädetään myös henkilötietojen käsittelyn keskeisistä periaatteista. Rekisterinpitäjän tulee ilmoittaa henkilötietojen tietoturvaloukkauksista valvontaviranomaiselle ja rekisteröidyille. Rekisteröidyn oikeuksista säädetään asetuksen 3. luvussa, joka sisältää myös rekisteröidyn informointia koskevat säännöt. Tietosuojavaalutetun toimiston verkkosivuilta löytyy [kattavasti ohjeita henkilötietojen asianmukaisesta käsittelystä](#).

Terveysten ja hyvinvoinnin laitos (THL) on antanut [sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköille määräyksen \(3/2021\) sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä](#) annetun lain 27 §:ssä säädetystä tietoturvallisuuden ja tietosuojan omavalvonnasta. [Tiedonhallinta sosiaali- ja terveysalalla, määräykset ja määrittelyt](#)



Tietoturvasuunnitelma on erillinen asiakirja, jota ei ole säädetty julkisesti nähtävänä pidettäväksi, mutta on osa yksikön omavalvonnan kokonaisuutta. THL on laatinut mallipohjan tietoturvasuunnitelman laatimisen helpottamiseksi. Mallipohja, joka löytyy edellä olevasta linkistä, on tarkoitettu otettavaksi käyttöön soveltuvien osien eri palveluissa.

Asiakastyön kirjaaminen

Asiakastyön kirjaaminen on jokaisen ammattilaisen vastuulla. Potilasasiakirjoista ja sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista käytetään yhteisnimitystä asiakasasiakirjat.

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilön ja palvelun antamiseen osallistuvan avustavan henkilön tulee kirjata asiakasasiakirjoihin asiakkaan palvelun ja potilaan hoidon järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen, seurannan ja valvonnan turvaamiseksi tarpeelliset ja riittävät tiedot. Tarpeellisten tietojen laajuus ja tarkkuus voivat vaihdella tilanteen mukaan.

Asiakasasiakirjat on tarkoitettu ennen kaikkea tukemaan potilaan ja asiakkaan hyvää hoitoa ja palvelun asianmukaista toteutumista. Asiakasasiakirjat ovat tärkeitä sekä potilaan ja asiakkaan että ammattihenkilöiden oikeusturvan kannalta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilön velvollisuudesta kirjata asiakastietoja säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä annetussa laissa.

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä ([559/1994](#)) määrittää potilasasiakirjojen laatimisen, säilyttämisen sekä niihin sisältyvien tietojen salassapidosta ja terveydenhuollon ammattihenkilön salassapitovelvollisuudesta. Terveydenhuollon ammattihenkilön velvollisuudesta laatia ja säilyttää potilasasiakirjat sekä pitää salassa niihin sisältyvät tiedot säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä annetussa laissa ([703/2023](#)).

Tarkennetusti ensihoidon kirjaamista opastaa 10/2023 laadittu THL:n [Kirjaamisopas: Ensihoito](#)

Työntekijät perehdytetään asiakastyön kirjaamiseen

- Kirjaaminen ja käytössä oleva potilastietojärjestelmä käydään läpi ensihoitajan perehdytyksessä. Materiaalina on Kirjaamisopas: Ensihoito sekä KEJO järjestelmän kurssit.
- 8 h koulutuspäivä KEJO:n käyttöön, jota ennen teoriakoulutus ja osaamisen tentti Koulumaali alustalla.

Varmistetaan, että asiakastyön kirjaaminen tapahtuu viipymättä ja asianmukaisesti

- Ensihoitokertomus täytetään reaaliaikaisesti ja ensihoitokertomus tulee päättää ennen seuraavaa tehtävää. Ensihoidon vastuulääkäri käy tarvittaessa kirjaamisen huomioita läpi ensihoidon henkilöstölle, mikäli epäkohtia havaitaan.

Varmistetaan, että toimintayksikössä noudatetaan tietosuojan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvä lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja ohjeita ja viranomaismääräyksiä.



- Tietosuojan asioita käydään säännöllisesti henkilöstön kanssa läpi. Mikäli poikkeamia toiminnassa havaitaan, puututaan niihin välittömästi korjaavin toimenpitein.

Huolehditaan henkilöstön ja harjoittelijoiden henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvästä perehdytyksestä ja täydennyskoulutuksesta.

- Asia käydään läpi uuden työntekijän kanssa perehdytyksessä, täytetään tietosuoja ja salassapito lomake, kertaava ja ylläpitokoulutus. Ensihoidon henkilöstö on velvollinen käymään ensihoidon tietosuojakoulutukset sekä organisaation tietosuojaan liittyvät koulutukset.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

- Kainuun hyvinvointialue Karivuo Hilikka 044 7970165 tietosuojavastaava@kainuu.fi

Onko yksikölle laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste?

Kyllä ☒

Ei ☐



10. Omavalvonnan toteutus, seuranta ja raportointi

Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta

Yksikkökohtaista tietoa palvelun laadun ja asiakasturvallisuuden kehittämisen tarpeista saadaan useista eri lähteistä. Omavalvonnan toimeenpanon prosessissa (riskienhallinnan prosessi) käsitellään kaikki asiakasturvallisuusriskit, epäkohtailmoitukset ja tietoon tulleet kehittämistarpeet. Korjaaville toimenpiteille sovitaan suunnitelma riskin vakavuuden mukaan.

Toiminnassa todetut kehittämistarpeet

Ensihoidon infektioiden torjunnan omavalvontasuunnitelma -lomakkeen käyttöönotto.
Laitepassin käyttöönotto ja laitekohtaisen perehdytyksen dokumentaation kehittäminen yksikössä.

Omavalvontasuunnitelman seuranta

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain mukaan hyvinvointialueen ja yksityisen palveluntuottajan on laadittava vastuulleen kuuluvista tehtävistä ja palveluista omavalvontaohjelma. Ohjelmassa tulee määritellä, miten 1 momentissa tarkoitettujen velvoitteiden noudattaminen kokonaisuutena järjestetään ja toteutetaan. Omavalvontaohjelmassa on todettava, miten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen toteutumista, turvallisuutta ja laatua sekä yhdenvertaisuutta seurataan ja miten havaitut puutteellisuudet korjataan. **Omavalvontaohjelman osana ovat laissa erikseen säädetyt omavalvontasuunnitelmat ja potilasturvallisuussuunnitelmat.**

Omavalvontaohjelma sekä omavalvontaohjelman toteutumisen seurantaan perustuvat havainnot ja niiden perusteella tehtävät toimenpiteet on julkaistava julkisessa tietoverkossa ja muilla niiden julkisuutta edistävillä tavoilla.

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.