



Leikkaus- ja anestesiayksikön omavalvonta

Sisällys

1. Johdanto
2. Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja ylläpito
3. Leikkaus- ja anestesiayksikön toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet sekä toimintaympäristö
4. Riskienhallinta
5. Leikkaus- ja anestesiayksikön asiakas- ja potilasturvallisuus
6. Asiakkaan asema, oikeudet ja oikeusturva
7. Palvelun sisältö
8. Leikkaus- ja anestesiayksikön henkilöstö
9. Toimintaympäristö ja tukipalvelut
10. Omavalvonnan toteutus, seuranta ja raportointi



Johdanto

Omavalvontaa ja valvonnan toteutumista ja kehittämistä ohjaa lainsäädäntö, määräykset, asetukset sekä viranomaisen antamat ohjeet, valtakunnalliset linjaukset ja ohjelmat sekä laatusuosituksset ja oppaat.

Keskeiset palvelua ohjaavat lait ovat

- [Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023](#) (= valvontalaki),
- [Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992](#),
- [Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994](#),
- [Terveydenhuoltolaki 1326/2010](#),
- [Laki julkisista hankinnoista ja käyttöoikeussopimuksista \(=Hankintalaki\) 1397/2016](#) ja
- Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjojen laatimisesta sekä niiden ja muun hoitoon liittyvän materiaalin säilyttämisestä,
- [Työturvallisuuslaki 738/2002](#)
- [Säteilylaki 859/2018 - Säädökset alkuperäisinä - FINLEX®](#)

Omavalvontasuunnitelman toteutuksen avulla ylläpidetään koko osaston toiminnan kattavaa laadun- ja riskienhallintaa, jonka tavoitteena on potilasturvallisuuden toteutuminen. Leikkaus- ja anestesiayksikössä valvotaan ja kehitetään toimintaa riskienhallinnan, tiedolla johtamisen sekä jatkuvan oppimisen keinoin.



1.Palveluntuottajaa koskevat tiedot

Palvelunjärjestäjä

Kainuun hyvinvointialue
PL 400,
87070 Kainuu
Puh. 08 61561 (vaihde)
y-tunnus: 3221331-8

Terveyden- ja sairaanhoidon palvelut, osastohoito
Leikkaus- ja anestesiayksikkö
Sotkamontie 13
87300 Kajaani
Puh. 044-7975140 (valvomo)

Palvelualuepäällikkö: Elki Rutherford, elki.rutherford@kainuu.fi
Palveluyksikköpäällikkö: Mia Keränen, mia.keranen@kainuu.fi

Yliiääkäri: Thomas Riess, thomas.riess@kainuu.fi

Palvelumuoto ja asiakasryhmät:

Leikkaus- ja anestesiayksikkö on palveluyksikkö, joka tuottaa anestesia-, leikkaus-, heräämö- ja kivunhoidon palveluita erikoissairaanhoitoa tarvitseville kaikenikäisille potilaille. 6 leikkaussalia, sektiosali ja 17 paikkainen heräämö. Lisäksi leikkaus- ja anestesiayksikön henkilökunta toimii tarvittaessa silmäpoliklinikan ja kuvantamisen tiloissa.

Ulkoistettuna prosessina ja palveluna

- ateriapalvelut
- puhtauspalvelut
- laboratorion palvelut
- tekstiilipalvelut
- turvallisuuspalvelut
- työterveyshuollon palvelut



2. Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja ylläpito

Omavalvontasuunnitelman laativat vs. palveluyksiköpäällikkö Kati Pöyry ja apulaispalveluesihenkilö Eija Jääskeläinen

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy palvelualuepäällikkö Elki Rutherford.

Omavalvontasuunnitelma käydään läpi henkilökunnan kanssa osastokokouksessa ja lähetetään sähköpostitse koko henkilökunnalle.

Omavalvontasuunnitelma löytyy QF handbookista ja tulosteena odotusaulasta 11.

Potilaat ja läheiset voivat osallistua toiminnan kehittämiseen palautteiden avulla.

Omavalvontasuunnitelma tarkastetaan kerran vuodessa, jolloin suunnitelmaan tehdään tarvittavat muutokset. Tarpeen vaatiessa muutokset ja korjaavat toimenpiteet tehdään aiemmin.



Kainuun hyvinvointialueen valvontaa toteuttavat tahot, vastuut ja velvollisuudet	
Hyvinvointialuejohtaja (hallintosäntö 21 §)	Vastaa hyvinvointialueen toiminnasta ja taloudesta sekä johtaa ja kehittää toimintaa aluehallituksen alaisuudessa ja sisäisen valvonnan, riskienhallinnan ja varautumisen asianmukaisesta järjestämisestä.
Järjestämisjohtaja (hallintosäntö 22 §)	Johtaa, yhteensovittaa, ohjaa ja valvoo järjestämisen tuen toimintojen toteuttamista. Vastaa omavalvontaohjelmasta sekä oman ja ostopalvelujen valvonnasta.
Toimialuejohtaja (hallintosäntö 23 §)	Johtaa, kehittää ja valvoo toimialueensa toimintaa ja vastaa sen toiminnasta, tehokkuudesta ja tuloksellisuudesta.
Palvelualuepäällikkö (hallintosäntö 24 §)	Vastaa alueensa toiminnan suunnittelusta, taloudesta, kehittämisestä, toimeenpanosta ja raportoinnista toimialuejohtajalle.
Palveluysikköpäällikkö (hallintosäntö 25 §) ja muut esihenkilöt	Vastaa palveluysikkönsä toiminnan suunnittelusta, taloudesta, kehittämisestä, toimeenpanosta. Raportoi palvelualuepäällikölle ja toteuttaa oman toiminnan sekä omaa toimintaa koskevien ostopalveluiden valvonnan yhteistyössä järjestämisen tuen kanssa.
Työntekijät	Jokaisella työntekijällä on lakisääteinen ja eettinen velvollisuus toimia turvallisesti sekä velvollisuus ilmoittaa havaitsemistaan riskeistä tai epäkohdista työnantajalleen. Ilmoitusvelvollisuus (Valvontalaki 29 §)
Valvontaverkosto	Tarkentuu vuoden 2024 aikana, valvontatyöhön koulutettu ja sen osaava henkilökunta.
Sisäiset arvioijat	Toteuttaa sisäisten arviointien vuosisuunnitelmaa toimien sisäisen arvioinnin prosessin mukaisesti.
Järjestämisen tuen valvontatiimi Kokoonpano: - järjestämisjohtaja (puheenjohtaja), - asiakkuus- ja hankintajohtaja, - laatujohtaja, - hoitotyön johtaja, - johtajaylilääkäri, - sosiaali- ja sosiaali- ja pelastusjohtaja, - sisäinen tarkastaja sekä - sosiaali- ja potilasasiamiesvastaavat	Valvoo, ohjaa ja koordinoi omavalvontaa ja valvontatoimintaa. (strateginen taso) Laatii ja ylläpitää hyvinvointialueen omavalvontaohjelmaa ja –suunnitelmaa, valvonnan vuosisuunnitelmaa. Omavalvontaohjelman ja -suunnitelmien täytäntöönpano, toteuttamisen seuranta ja arviointi, raportointi ja julkaisu. Määrittelee valvontaan liittyviä toimintaohjeita ja linjauksia. Seuraa, kokoaa, analysoi ja raportoi omavalvonnasta, valvonnasta, arvioinneista ja katselmuksista sekä eri palautekanavista saatua tietoa sekä korjaavien toimenpiteiden toteutumista. Raportoi valvonnan ohjausryhmälle, hyvinvointialueen johtoryhmälle sekä aluehallitukselle ja luottamuselimille.



Kokoontuu 3-4 kertaa/vuosi
osavuositarkastusten
yhteydessä.

YTA –yhteistyö, yhteistyö ja raportointi valvontaviranomaisten kanssa.

3. Leikkaus- ja anestesiayksikön toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet sekä toimintaympäristö

Leikkaus- ja anestesiayksikössä tehdään usean eri erikoisalalan leikkaus- ja täyhystystoimenpiteitä sekä anestesiologia toimenpiteitä. Toimenpiteitä tehdään suunnitellusti arkisin ja kiireellisiin toimenpiteisiin on varauduttu kolmivuorotyöllä ympärivuorokautisesti kaikkina viikonpäivinä. Potilaat tulevat pääsääntöisesti kotoa elektiivisiin toimenpiteisiin leikkauspäivän aamuna ja siirtyvät toimenpiteen jälkeen heräämöhön ja sieltä osastolle tai kotiin. Herko-potilaat ovat toimenpiteen jälkeen heräämössä, josta he kotiutuvat seuraavana aamuna. Pieni osa elektiivisistä potilaista tulee toimenpiteeseen osastolta.

Leikkaus- ja anestesiayksikön toimintaa ohjaavat **arvot** näkyvät tapana toimia jokaisen työntekijän päivittäisessä toiminnassa.

Vastuullisuus:

- vastuuta omasta toiminnasta, työskentelystä ja osaamisesta
- asiakaslähtöistä ja yksilöllistä hoitoa
- työyhteisön yhdessä sovittujen toimintatapojen noudattamista
- omasta ja kollegan hyvinvoinnista huolehtimista
- materiaalihukan minimoimista

Avoimuus:

- moniammatillisuutta
- selkeää viestintää
- rehellisyyttä
- luotettavuutta
- tasapuolisuutta

Luotettavuus:

- yhteisten toimintatapojen noudattamista
- osaavaa ja ammattitaitoista hoitotyötä

Oikeudenmukaisuus:

- laadukasta, yksilöllistä ja tasavertaista hoitoa kaikille
- tasapuolista kohtelua kaikille ammattiryhmille

Leikkaus- ja anestesiayksikön laadunhallintajärjestelmä on rakennettu vastaamaan ISO 9001:2015 standardin vaatimuksia. ISO 9001 on kansainvälinen laadunhallinnan ja johtamisjärjestelmän



KAINUUN hyvinvointialue

Terveyden- ja sairaanhoidon
palvelut/Aikuisten somaattinen
erikoissairaanhoito
Terveyden- ja sairaanhoidon
palvelut/Leikkaus ja anestesia

Suunnitelma

Laadittu 4.6.2024

Hyväksytty 17.1.2025

Kati Pöyry, Eija Jääskeläinen

Elki Rutherford, Mia Keränen

7 (16)

standardi. Standardissa keskeistä on jatkuva parantaminen, prosessimainen toiminta ja riskiperusteinen ajattelu. Laatusertifikaatti on seuranta-auditoitu ulkoisesti keväällä 2024.



4. Riskienhallinta

Asiakaspalveluun liittyvät riskit ja kehittämismahdollisuudet (laatukäsikirjan kohta 2) kuvataan sidosryhmät, riskit, kehittämismahdollisuudet ja toimenpiteet.

Prosessiriskianalyysissä (laatukäsikirjan kohta 4) kuvataan riskit, syyt, riskin suuruus ja toimenpiteet / suojausjärjestelmät, kuten tarkastuslistat.

Leikkaus- ja anestesiayksikön **potilasturvallisuus riskien** kartoitus ja **vaaratapahtumat** kuvataan [Haipro](#)- ilmoituksien kautta. Ilmoituksista nousevat epäkohdat tunnistetaan ja kirjataan ylös tilanneraporttiin. Tilanneraportissa tunnistetaan vaaratapahtumien pohjalta nousevat riskit/kehittävät asiat, kirjataan asian eteenpäin vieminen, seuranta, vastuuhenkilö, aikataulu ja tehdyt muutokset.

Henkilökunta on ohjeistettu vaaratapahtumailmoituksen kirjaamiseen. Niistä tehdään koonnit ja ne analysoidaan työyhteisössä kuukausittain. Toimenpide-ehdotusten pohjalta toteutetaan korjaavat toimenpiteet ja kvartaaleittain kirjataan kooste tilanneraporttiin.

Työn vaarojen selvittäminen ja arviointi on tehty **WPro** – ohjelmaan. Niissä on huomioitu

- henkinen kuormittuminen
- tapaturman vaarat
- ergonomia
- fyysiset- ja kemialliset vaaratekijät
- biologiset altisteet

Näiden kohdalta on määritelty

- työn sisältö
- vaaran/ haitan/ havainnon kuvaus
- riskiluokka
- toimenpiteet
- vastuuhenkilö
- aikataulu

Työn vaarojen selvittäminen ja arviointi tehdään yhdessä työyhteisön kanssa kahdenvuoden välein tai tarvittaessa.

Turvallisuuskävelyt tukevat työssä esiintyvien vaara- ja haittatekijöiden arviointia. Leikkaus- ja anestesiayksikössä toteutetaan turvallisuuskävelyt, joilla tuetaan ennakoivaa riskien tunnistamista ja pyritään havaitsemaan sellaisia turvallisuusuhkia, joita ei välttämättä vaaratilanneraporteissa nouse esille. Palo- ja pelastusturvallisuusvastuuhenkilöt vastaavat turvallisuuskävelyiden toteutumisesta yhdessä esihenkilöiden kanssa.

Hyvinvointialueen ja palveluntuottajan tekemän omavalvonnan lisäksi jokaisella työntekijällä on lakisääteinen ja eettinen velvollisuus toimia turvallisesti sekä velvollisuus ilmoittaa havaitsemistaan riskeistä tai epäkohdista työnantajalleen.



Riskienhallinta vaatii sitoutumista ja aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Työntekijät osallistuvat turvallisuus tason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen.

Leikkaus- ja anestesiayksikössä on ohjeistettu toiminta häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin ohjein ja toimintakortein.

Varautumistoiminnan tarkoituksena on varmistaa potilashoidon mahdollisimman häiriötön jatkuminen sekä tilanteen vaatima reagointi- ja toimintakyky häiriötilanteissa. Poikkeusoloissa leikkaus- ja anestesiayksikön toimintaa ja henkilöresursseja joudutaan muuttamaan kulloisenkin tilanteen mukaiseksi.

Hankintapalvelut on keskitetty Järjestämisen tuki -yksikköön, joka toimii hankintalain puitteissa hankintojen ja kilpailutusten toteutuksessa tiiviissä yhteistyössä toimi- ja palvelualueiden sekä järjestämisen tuen kanssa.

Hankintapalvelut laativat tarjouspyyntöjä, toteuttaa kilpailutusprosesseja, tarjousten vertailua, hankintaesityksen tekemiseen osallistumista sekä hankintapäätöksen ilmoittamisesta ja lainvoimaisuudesta hankintasopimuksen allekirjoittamiseen.



5. Leikkaus- ja anestesiayksikön asiakas- ja potilasturvallisuus

Asiakas- ja potilasturvallisuuskulttuuriin kuuluu riskien ja haittatapahtumien ennakointi ja etukäteisarviointi.

Erehtymisen mahdollisuus otetaan huomioon ja vaara- ja haittatapahtumista pyritään jatkuvasti oppimaan. Avoin ja syyllistämätön toimintakulttuuri sekä henkilöstön sitoutuminen asiakas- ja potilasturvallisuustyöhön tukee turvallisuuden kehittymistä myönteiseen suuntaan.

Hoidon ja palvelun turvallisuus tarkoittaa hoito -ja palvelumenetelmien sekä -prosessien turvallisuutta sekä toimivaa tiedonkulkua. Tähän sisältyy hoidon ja palvelutarpeen arviointi asiakas- ja tarvelähtöisesti, hoitoa ja palvelua saavan henkilön henkilöllisyyden varmistaminen sekä asianmukaisten tietojen kirjaaminen asiakas- ja potilastietojärjestelmiin.

Leikkaus- ja anestesiayksikön turvallisuutta edistävät käytänteet:

- potilaan tunnistaminen: nimiranneke
- potilaslähtöinen ja kuntouttava työote
- turvallinen lääkintälaitteiden ja hoitotarvikkeiden hallinta: laitekohtainen perehdytys perehdytysohjelmassa
- kriittisesti sairaan potilaan tunnistaminen: (NEWS -pisteytys, MET-toiminta, elvytyskoulutus simulaatiot, simulaatiot leikkaus- ja anestesiayksikössä)
- painehaavojen ennaltaehkäisy: painehaavaprevalenssi jokaisen kuun toinen tiistai
- tiedonkulku: strukturoitu raportointimalli (ISBAR kiireetön ja kiireellinen potilas), leikkaus- ja anestesiayksikön tarkistuslistat, kotiutuksen tarkistuslista
- lääkehoitosuunnitelma, lääketurvallisuuden omavalvontalomake
- infektioiden torjunta suunnitelma
- osaamisen kehittämisen suunnitelma
- pelastussuunnitelma
- omavalvontasuunnitelma
- valmiussuunnitelma

Tuotteisiin ja palveluihin liittyvistä virheistä reklamoidaan välittömästi palveluntuottajalle.

Reklamaatio voi koskea tuotteen laatua, toimivuutta, virhettä, viivästystä tai asiakaspalvelun puutteita.

Organisaatiossa on vastuuhenkilöt ulkoisille palveluille.



6. Asiakkaan asema, oikeudet ja oikeusturva

Leikkaus- ja anestesiayksikön potilailla on oikeus hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon ja siihen liittyvään kohteluun ([Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992](#)).

Leikkaus- ja anestesiayksikön asiakkaita ovat leikkaus-, anestesia-, heräämö- ja kivunhoidon palveluja tarvitsevat kansalaiset ja heidän omaisensa.

Hoitosuunnitelma laaditaan yksilöllisesti yhteisymmärryksessä potilaan ja hänen omaisen/ läheisen kanssa ja hoito toteutetaan laaditun suunnitelman ja aikataulun mukaan.

Hoitokertomus dokumentoidaan leikkaus- ja anestesiayksikössä käytettäviin tietojärjestelmiin. Potilasta ja hänen omaisiaan informoidaan terveydentilasta, hoitoon liittyvistä asioista ja hoitopäätöksistä. Potilaan itsemääräysoikeutta kunnioitetaan huomioiden tahdosta riippumatta annettavaan hoitoon liittyvät säädökset

[\(Mielenterveyslaki 1116/1990,](#)
[Päihdehuoltolaki 41/1986,](#)
[Tartuntatautilaki 1227/2016 ja](#)
[Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 519/1977\).](#)

Leikkaus- ja anestesiayksikössä potilaiden ja omaisten osallistuminen laadun kehittämiseen tapahtuu asiakaspalautteiden kautta. Asiakaspalautetta kerätään asiakaspalautteviikoilla neljä kertaa vuodessa. Lisäksi palautetta on mahdollisuus antaa suullisesti sekä kirjallisesti jatkuvana palautteena sekä sähköisen asiakaspalauttejärjestelmän (Qpro) kautta. Jatkovaa palautetta yksikössä kerätään Happy or Not palautejärjestelmällä.

Palautteet käydään läpi osastokokouksissa ja tarvittaessa kehitetään ja korjataan toimintaa annettujen palautteiden pohjalta. Potilaan ja hänen omaisen/ läheisen kanssa halutessa käsitellään potilaan kokema epäasiallinen kohtelu, haittatapahtuma tai vaaratilanne yhdessä toimijoiden kesken.

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 (1–4 viikkoa). Potilas tai sosiaalihuollon asiakas voi tehdä kokemistaan sosiaali- ja terveydenhuollon epäkohdista kantelun aluehallintovirastoon.

Potilasasiavastaava Sanna Huotari, potilasasiavastaava@kainuu.fi
Puh. 044 710 1324 Palveluajat maanantai - perjantai

Potilasasiavastaavapalvelun sihteeri potilasasiamiespalvelu@kainuu.fi
Puh. 044 763 0487 Palveluajat maanantai - tiistai

Käyntiosoite:
Kainuun keskussairaala
Sotkamontie 13 F2

Postiosoite:
Potilasasiavastaavapalvelu
PL 400, 87300 Kajaani



KAINUUN hyvinvointialue

Terveyden- ja sairaanhoidon
palvelut/Aikuisten somaattinen
erikoissairaanhoito
Terveyden- ja sairaanhoidon
palvelut/Leikkaus ja anestesia

Suunnitelma

Laadittu 4.6.2024
Hyväksytty 17.1.2025

12 (16)

Kati Pöyry, Eija Jääskeläinen
Elki Rutherford, Mia Keränen

87070 Kainuu

Sosiaaliasiavastaava Tiina Komulainen tiina.komulainen@kainuu.fi
Puh. 044 797 0548, Puhelinneuvonta ma-ti ja to klo 8 - 11

Sosiaaliasiavastaavalle voi lähettää viestin Omasote-palvelun kautta. Viestin lähettäminen edellyttää tunnistautumisen palveluun verkkopankkitunnuksilla tai mobiilivarmenteella, minkä vuoksi se on tietoturvallinen viestinvälitys.

7. Palvelun sisältö

Leikkaus- ja anestesiayksikössä hoitotyön tehtävänä on taata potilaille hänen tarpeistaan lähtevää yksilöllistä, kokonaisvaltaista, turvallista ja inhimillistä hoitoa.

Hoidon tarpeen arvioivat potilaan erikoisalan lääkäri ja osastolla työskentelevä anestesia lääkäri yhdessä.

Hoidon suunnittelu ja hoitosuunnitelman laadinta tehdään yhteistyössä potilaan ja heidän omaisten kanssa. Leikkaus- ja anestesiayksikössä potilasta hoitaa moniammatillinen tiimi. Leikkaus- ja anestesiayksikössä osallistuu eri ammattiryhmien opiskelijat potilaan hoitoon (lääketiede, sairaanhoitaja, lähihoitaja).

Ulkoistetut palvelut:

- Ateriapalvelut: [Vireko Oy](#)
- Puhtauspalvelut: [SOL Palvelut Oy](#)
- Laboratoriopalvelut: [Nordlab](#)
- Tekstiilipalvelut: [Lindström](#) (työvaatteet), [Comforta Oy](#)
- Turvallisuuspalvelut: [Securitas Oy](#)



8. Leikkaus- ja anestesiayksikön henkilöstö

Leikkaus- ja anestesiayksikössä vakanssit

- palveluyksikköpäällikkö
- 2 apulaispalveluesihenkilöä
- 61 sairaanhoitajaa (näistä 5 sisäistä sairaanhoitajan sijaista)
- 3 varahenkilöä (yhteisiä päivystysseurannan kanssa)
- 1 lähihoitajaa
- 7 anestesia lääkäriä.

Leikkaus- ja anestesiayksikössä työskentelee yksikköön perehtynyt henkilökunta. Osaamista ja pätevyyttä seurataan ja vahvistetaan koulutusten avulla. Työ edellyttää riittävää suullista ja kirjallista suomen kielen taitoa.

Kaikilta edellytetään työpaikalla asiallista käyttäytymistä ja hyviä tapoja. Ammattihenkilöltä edellytetään ammatillisten tietojen ja taitojen lisäksi riittävää terveydentilaa ja ammatillista toimintakykyä. Hoitohenkilökunnan ja lääkäreiden ammattipätevyys tarkistetaan sosiaali- ja terveydenhuollon ammattirekisteristä (JulkiTerhikki).

Työympäristö ja työhyvinvointi ovat keskeinen osa asiakas- ja potilasturvallisuutta. Työturvallisuuden ylläpitämiseksi ja tapaturmien ennaltaehkäisemiseksi yksikössä on tehty riskikartoitukset (henkinen kuormittuminen, tapaturman vaarat, ergonomia, fysikaaliset- ja kemialliset vaaratekijät sekä biologiset altisteet), jotka päivitetään vähintään, joka toinen vuosi tai tarpeen mukaan. Työhyvinvoinnin ongelmiin puututaan mahdollisimman varhain. Esihenkilön ja työntekijöiden tueksi on laadittu erilaisia henkilöstöhallinnon ohjeita esim. työkyvyn tukiprosessi ja päihdehuollon toimintaohje.

9. Toimintaympäristö ja tukipalvelut

Leikkaus- ja anestesiayksikön tilat ovat lukittuja, jonne pääsee kulkuluvalla tai soittamalla ovikelloa.

Leikkaus- ja anestesiayksikössä on 6 leikkaussalia, sektiosali ja 17 paikkainen heräämö. Lisäksi leikkaus- ja anestesiayksikön henkilökunta toimii tarvittaessa silmäpoliklinikan ja kuvantamisen tiloissa.

Potilaiden tilaa tarkkaillaan ja hoidetaan erilaisin hoidoin ja laittein.

Henkilökunnalla on omat taukotilat ja toimistotilat. Henkilökunnan ja potilaiden turvallisuudesta huolehditaan erilaisilla kulunvalvontakameroilla sekä hälytys- ja kutsulaitteilla. Sairaalassa on kameravalvonta.

Leikkaus- ja anestesiayksikön hoitoa tukevat palvelut:

- diagnostiset ja hoidolliset tukipalvelut: lääkehuolto, sihteeripalvelut, kuvantaminen, patologia, välinehuolto ja infektio torjunta
- kuntoutuspalvelut: fysioterapia ja toimintaterapiapalvelut, terveystieteiden palvelut
- hallintopalvelut: talouspalvelut, henkilöstöpalvelut, asiantuntijapalvelut, tietohallintapalvelut



- tukipalvelut: tekniset palvelut, materiaalipalvelut, kuljetuspalvelut, ravinto- puhtaanapito- ja tekstiilipalvelut

10. Omavalvonnan toteutus, seuranta ja raportointi

Omavalvontaa toteutetaan omavalvontasuunnitelman mukaan. Omavalvontasuunnitelman toteutuksesta vastaavat palveluyksikön vastuuhenkilöt. Henkilökunnan vastuulla on toteuttaa palveluyksikön omavalvontasuunnitelmaa ja toimia niin, että palvelujen laatu ja asiakas- ja potilasturvallisuus varmistetaan ja sitä jatkuvasti kehitetään.

Omavalvontasuunnitelman toteutumista seurataan systemaattisesti ja jatkuvasti. Seurannassa havaittuihin puutteisiin ja poikkeamiin toteutetaan korjaavat toimenpiteet.

Omavalvonnan toteutuminen, seuranta ja seurannan pohjalta toteutetut muutokset raportoidaan säännöllisesti osana toiminnan- ja talouden arviointia kolmen kuukauden välein. Leikkaus- ja anestesiayksikön toimintaa seurataan tehokkuudella, laadulla, vaikuttavuudella sekä henkilöstön sisäisellä toimivuudella.

Tehokkuus:

Mittari	Tavoite	Toteuma	Raportointitaso
Leikkausten lukumäärä - päiväkirurgian osuus - herkotoiminnan osuus - päivystysleikkaukset - pientoimenpiteet	herkon käyttöaste 100%		palveluyksikkö/palvelualue
Leikkausaikakiintiöiden käyttöaste	100%		palvelualue/toimialue/ Kainuun hyvinvointialue
Kipupoliklinikan kontaktit			palveluyksikkö/palvelualue
Toimintakulut (SAP AFO / kk)	TA ja <1,05 x edellisen vuoden toteuma		palvelualue/toimialue/ Kainuun hyvinvointialue

Laatu

Mittari	Tavoite	Toteuma	Raportointitaso
Painehaavat (palveluyksikössä syntyneet)	0 kpl	Painehaavaprevalens sin seuranta	palveluyksikkö/palvelualue
Lääkevirheet (Haipro)	0 kpl	seuranta 3 kk	palveluyksikkö/palvelualue
Infektioilastot	0 kpl	vuosittain	palveluyksikkö
Turvallisuuskävelyt	1x/vuosi	seuranta	palveluyksikkö



Paloturvallisuuskoulutus	5 vuoden välein	seuranta	palveluyksikkö
Säteilysuojelukoulutus	20 tuntia / 5 vuotta	seuranta	palveluyksikkö
Tehtävän mukaiset lääkeluvat	kaikilla voimassa	seuranta	palveluyksikkö
Perehdytys	toteutuu suunnitelman mukaan		palveluyksikkö
Simulaatioiden toteutuminen	Elvytyskoulutus 100 % 1x/vuosi	seuranta	palveluyksikkö
ISO 9001:2015 standardi	standardin voimassaolo		palveluyksikkö/palvelualue/toimialue/ Kainuun hyvinvointialue
HaiPro:n läheltä piti - ilmoitusten osuus	>50%	seuranta 3 kk	palveluyksikkö/palvelualue
Leikkaussalien tarkastuslistat luetaan leikkausten yhteydessä	100%		palveluyksikkö

Vaikuttavuus

Mittari	Tavoite	Toteuma	Raportointitaso
NPS/ asiakaspalaute	ka <4	3 kk	HVA
Happy or not indeksi	>91	1 kk	palveluyksikkö/palvelualue
AIRA (Rafaela) hoitoisuusluokitus	optimitaso	1 kk	palveluyksikkö/palvelualue

Henkilöstön sisäinen toimivuus

Mittari	Tavoite	Toteuma	Raportointitaso
QWL	QWL- indeksi >60	2 x vuosi	HVA
NESPlus-kysely	kansallinen ka	1x vuosi	palveluyksikkö/palvelualue
Sairauspoissaolot (työkyvyn tuen toimintamalli työkyvyn tilan ja sairauspoissaolojen mukaisen toiminnan mukaan)		Esimieskompassin raportointi	palveluyksikkö
Kehityskeskustelut	100 % toteutuminen	1 x vuosi	palveluyksikkö



KAINUUN

hyvinvointialue

Terveyden- ja sairaanhoidon
palvelut/Aikuisten somaattinen
erikoissairaanhoito

Terveyden- ja sairaanhoidon
palvelut/Leikkaus ja anestesia

Suunnitelma

Laadittu 4.6.2024

Hyväksytty 17.1.2025

Kati Pöyry, Eija Jääskeläinen

Elki Rutherford, Mia Keränen

16 (16)

--	--	--	--