



OMAVALVONTA2026

UNIONI45 HAMMASSAIRAALA
LIIKKUVA ANESTESIATIIMI



Sisällysluettelo

| | |
|--|-----------|
| Omavalvonnan taustaa | 3 |
| 1. Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot..... | 4 |
| 1.1 Palveluntuottajan perustiedot..... | 4 |
| 1.2 Palveluyksikön perustiedot | 4 |
| 1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet | 4 |
| Unioni45 Hammassairaala | 4 |
| Liikkuva anestesiatiimi..... | 4 |
| Yksityisasiakkaiden hoito | 5 |
| 1.4 Päiväys..... | 6 |
| 2. Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja julkaiseminen sekä vastuunjako | 7 |
| 3. Palveluyksikön omavalvonnan toteuttaminen ja menettelytavat | 8 |
| 3.1 Palvelujen saatavuuden varmistaminen | 8 |
| 3.2 Palvelujen jatkuvuuden varmistaminen..... | 9 |
| 3.2.1 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi | 9 |
| 3.2.2 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta | 9 |
| Keskeiset riskit ja niiden hallinta: | 10 |
| Toimintatapa jatkuvuuden varmistamiseksi: | 10 |
| 3.3 Palvelujen turvallisuuden ja laadun varmistaminen | 10 |
| 3.3.1 Palveluiden turvallisuuden edellytykset | 10 |
| Anestesiahoitoprosessi | 11 |
| Potilasvalinta..... | 11 |
| Hoidon varaaminen HVA..... | 12 |
| Hoitopäivänä..... | 13 |
| Hoidon jälkeen | 13 |
| Hoidon tavoitteet | 13 |
| 3.3.2 Palveluiden laadulliset edellytykset | 13 |
| Sertifikaatti ISO 9001 | 14 |
| 3.3.2 Toimitilat ja välineet | 14 |
| Unioni45 Hammassairaala | 14 |
| Hyvinvointialueiden tilat | 15 |
| 3.3.3 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoj a | 16 |
| 3.3.4 Tietojärjestelmät ja tietoturva | 16 |
| Hyvinvointialueiden asiakkaat | 16 |
| Unioni45 hammassairaalan asiakkaat | 16 |
| 3.3.5 Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö..... | 17 |
| 3.3.5 Infektioiden torjunta ja yleiset hygieniakäytännöt | 17 |
| 3.3.6 Lääkehoitosuunnitelma..... | 18 |
| 4.0 Laitteet | 19 |
| Anestesialaitteet | 19 |
| 3.4 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden ja osaamisen varmistaminen | 20 |
| Ennakollinen valvonta | 20 |

| | |
|---|-----------|
| Suunnitelmallinen valvonta | 21 |
| 3.5 Yhdenvertaisuuden, osallisuuden ja asiakkaan/potilaan aseman ja oikeuksien varmistaminen | 21 |
| 4. Havaittujen puutteiden ja epäkohtien käsittely sekä toiminnan kehittäminen | 24 |
| 4.1 Toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely..... | 24 |
| SoPro ilmoittaminen..... | 24 |
| 4.2 Vakavien vaaratapahtumien tutkinta | 26 |
| 4.3 Palautetiedon huomioiminen kehittämisessä | 26 |
| 4.4 Kehittämistoimenpiteiden määrittely ja toimeenpano | 26 |
| 5. Omavalvonnan seuranta ja raportointi | 27 |
| 5.1 Laadun- ja riskienhallinnan seuranta ja raportointi..... | 27 |
| 5.2 Kehittämistoimenpiteiden etenemisen seuranta ja raportointi | 27 |

Omavalvonnan taustaa

Palveluntuottajan eli Aiderix Oy:n on laadittava palveluyksiköittäin sähköinen omavalvontasuunnitelma. Omavalvontasuunnitelma kattaa kaikki palveluyksikössä palveluntuottajan itse tuottamat sekä ostopalveluna ja alihankintana tuotetut palvelut tai palvelun osat. Aiderix Oy:llä on yksi palveluyksikkö, joka tuottaa palveluja yksityisille asiakkaille sekä hyvinvointialueille. Unioni45 Hammassairaалassa tuotettava yksityisten, itsemaksavien asiakkaiden hankkima palvelu sekä HUS ostopalvelutoiminta ovat ainoita palvelukokonaisuuksia, joissa tuotetaan myös hammaslääketieteellistä palvelua. Muiden hyvinvointialueiden hankkima palvelu on pelkästään anestesiatoimintaa, jonka tuottamisesta vastaa yksikön liikkuva anestesiatiimi.

Omavalvontasuunnitelmassa palveluntuottaja kuvaa palveluyksikköön kuuluvien palvelujen tuottamiseen liittyvät keskeiset riskit sekä miten palveluntuottaja ja henkilöstö valvovat ja varmistavat palvelujen laatua, asianmukaisuutta, turvallisuutta ja asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyttä.

Omavalvontasuunnitelman laatimisen lisäksi suunnitelman julkaisemiselle ja päivittämiselle on asetettu lakisääteisiä velvoitteita, joita palveluntuottajan tulee noudattaa. Omavalvontasuunnitelma on julkaistava julkisessa tietoverkossa (www.unioni45.fi) tai muulla sen julkisuutta edistävällä tavalla sekä pidettävä omavalvontasuunnitelma julkisesti nähtävänä palveluyksikössä. Hyvinvointialueilla ilmoitustaululla asiakkaille on kerrottu miten anestesiatoiminnan omavalvonnan saa halutessaan nähtäväksi.

Palveluyksikön omavalvontasuunnitelmassa kuvatun toiminnan toteutumista on seurattava ja seurannassa havaitut puutteellisuudet on korjattava. Seurannasta on tehtävä selvitys ja sen perusteella tehtävät muutokset on julkaistava neljän kuukauden välein. Aiderix Oy:n omavalvontasuunnitelma tarkastetaan 4kk välein ja siitä sekä mahdollisista muutoksista ilmoitetaan verkkosivuilla.

1. Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot

1.1 Palveluntuottajan perustiedot

Palveluntuottajan nimi: Aiderix Oy

Y- tunnus: 1469830-6

Postiosoite: Kissankellontie 8

Postinumero: 00930 Helsinki

Palveluntuottajan vastuuhenkilö: Mauri Numminen

1.2 Palveluyksikön perustiedot

Palveluyksikön nimi: Unioni45 Hammassairaala ja liikkuva anestesiatiimi

Toimiala: Terveyspalvelu

Postiosoite: Unioninkatu 45 k

Postinumero: 00170 Helsinki

Puhelinnumero: 0500404064

Sähköposti: info@unioni45.fi

Palveluyksikön valvontalain 10 §:n 4 momentin mukaisen vastuuhenkilön tai palvelualojen vastuuhenkilöiden nimet ja yhteystiedot:

Lääkietieteellinen johtaja Mauri Numminen, mauri.numminen@aiderix.fi

Hammaslääkietieteellinen johtaja Olli Teronen, info@unioni45.fi

Sairaanhoidon johtaja Minna Lehmusvirta, minna.lehmusvirta@unioni45.fi

Hammashoidon vastaava Laura Tarsala, laura.tarsala@unioni45.fi

1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Unioni45 Hammassairaala:

Somaattinen avoerikoissairaanhoito (D85)

Hammaslääkietieteen alaan kuuluvien lausuntojen antaminen (D32)

Perusterveydenhuollon vuodeosastohoito (2561)

Suun terveydenhuollon vastaanotto (D70)

Röntgentutkimukset (D24)

Liikkuva anestesiatiimi:

Somaattinen avoerikoissairaanhoito (D85)

Anestesiatoiminta avohoidossa (D94)

Yrityksen toiminta-ajatuksena on tuottaa lääketieteellisesti korkeatasoista terveystalveta hammashoidon sekä muun terveystalan erikoisalojen tarpeisiin.

Hammassairaalan hammaslääketieteellisen palvelukokonaisuuden osalta Unioni45 hammashoidon organisaatio huolehtii kaiken, tiloihin, tutkimus- ja hoitovälineistöön, sekä sen osaavan tarpeenmukaiseen ja lukumääräiseen hoitohenkilökuntaan, mukaan lukien kaikki lääkärintyöhön oleellisena lisänä tarvittava hammaslääketieteellinen tutkimus- ja hoitovälineistö, materiaalit, - laitteisto, ja näiden puhdistuksen, ylläpidon ja huollon.

Hammassairaalan anestesiologinen organisaatio vastaa anestesia- ja hoitovälineistöä, - huollosta, -henkilöstöstä ja lääkehuollosta potilaan hoidossa.

Liikkuvan anestesiatiimin palvelukokonaisuuden hallinnasta vastaa sairaanhoidon johtaja yhdessä lääketieteellisen johtajan kanssa. Potilasvalinta, esihaastattelut, lääkinnän suunnittelu, laitteiden asianmukaisuus ja henkilöstön hallinta kuuluvat anestesiologisen organisaation osaamisalueeseen. Päivystyspuhelintoiminnasta vastaa lääketieteellinen johtaja ja sitä toteuttaa hänen lisäksi anestesia- ja hoitovälineistöä. Hyvinvointialueet vastaavat päivystyspuhelintoiminnan lainmukaisuuden (kirjaamismahdollisuuden) kriteerien täyttymisen järjestämisestä ja vaadittavan laitteiston ja käyttäjätunnusten hallinnasta. Yksityisen toiminnan kirjaaminen on järjestetty täyttämään lain vaatimus mm. Unioni45 hammassairaalan osalta kirjaaminen voidaan suorittaa etänä ajantasaisesti Kanta yhteyden kautta.

Toiminta tuotetaan läsnäpalveluna pois lukien päivystyspuhelinpalvelu sekä esihaastattelu puhelimitse. Palvelua tuotetaan koko väestölle. Anestesia- ja hoitovälineistöä sairaalan ulkopuolisen anestesian kohdalla potilasaineisto rajataan 3 vuoteen ja 15kg. Palvelua tuotetaan omana toimintana Unioni45 Hammassairaalassa.

Ostopalvelua tuotetaan hyvinvointialueille heidän osoittamissaan ja hallinnoimissaan tiloissa. HUS ostopalvelua ja satunnaisia eri hyvinvointialueiden jononpurkuja tuotetaan Unioni45 Hammassairaalassa.

Yhteistyöhyvinvointialueita tällä hetkellä ovat :

- HUS
- PIRHA
- POHDE
- LUVN
- OMA-HÄME
- OVU

Ostopalvelutoiminta on erillisten sopimusten säätlemää ja virallisesti kilpailutettua toimintaa.

Yksityisasiakkaiden hoito

Yksityisasiakkaille tarjotaan ennen anestesiahoitokäyntiä mahdollisuus maksuttomaan suunnittelukäyntiin, jolloin asiakkaalla olisi realistinen kuva palvelun sisällöstä ja kustannuksista. Lisäksi hänellä on mahdollisuus tutustua toimipisteeseen ja keskustella riskeistä ja odotuksista ennen hoitotapahtumaa. Asiakkaalle annetaan info myös kirjallisena kustannusarviona ja ohjeistuksena hoitoon valmistautumisen osalta. Lisäksi asiakas saa yhteystiedot lisäkysymysten varalle.

Asiakastietojärjestelmään (Assident) kirjataan sovitut asiat ja mahdolliset radiologiset kuvat. Ennakkokirjaus toimii sopimuksena hoitavan lääkärin ja asiakkaan välillä. Suunnittelukäynti ei velvoita asiakasta varaamaan aikaa toimipisteestä.

1.4 Päiväys

Omavalvonnan 15.5.2026 versio 2.0

2. Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja julkaiseminen sekä vastuunjako

Omavalvontasuunnitelman laatimisesta vastaa Sairaanhoidon johtaja Minna Lehmusvirta yhdessä Lääketieteellisen johtajan kanssa, joka vastaa suunnitelman hyväksymisestä. Hammaslääketieteellisestä omavalvonnasta vastaa Hammashoidon vastaava Laura Tarsala ja tietosuojan omavalvonnasta vastaa Tietosuojavastaava Lotta Patrikka.

Omavalvontasuunnitelma kattaa kaikki palveluyksikössä tuotetut palvelut. Niihin kuuluvat palveluntuottajan omana toimintana tuottama palvelut ja alihankintana hankkimat palvelut.

Omavalvontasuunnitelma on saatavissa yrityksen verkkosivulla ja hyvinvointialueen ilmoitustaululla ilmoitetussa sijainnissa. Yrityksen henkilöstö on velvoitettu esittelemään omavalvontasuunnitelmaa asiakkaan/ edunvalvojan/ huoltajan niin pyytäessä. Ajantasainen omavalvontasuunnitelma on palveluyksikön henkilöstön tiedossa ja saatavilla kaiken aikaa. Omavalvontasuunnitelman muutoksista tiedotetaan henkilöstöä.

Palveluntuottajalla ja palveluyksikön henkilöstöllä on velvollisuus toimia omavalvontasuunnitelman mukaisesti ja seurata aktiivisesti suunnitelman toteutumista. Omavalvontasuunnitelma ei julkisena asiakirjana sisällä salassa pidettävää / turvaluokiteltua tietoa.

Valvontalain 10 §:n 4 momentin mukaisesti palveluyksikön vastuhenkilöt johtavat vastuulleen kuuluvaa palvelutoimintaa sekä valvovat, että palvelut täyttävät niille säädetyt edellytykset koko sen ajan, kun palveluja toteutetaan. Omavalvonnan toteutuminen ja päivittäminen on merkittävä osa lain toteutumisen valvontaa.

Henkilöstön omavalvonnan tunnistaminen ja sitoutuminen omavalvontasuunnitelman mukaiseen toimintaan toteutetaan osallistamalla henkilöstö koulutuspäivillä (1x vuodessa) käymään ajankohtainen suunnitelma läpi, tekemään huomioita, jotka käydään yhdessä läpi. Havainnot huomioidaan omavalvonnan muokkaamisessa toimintaa kuvaavaksi sekä myös käytännössä toiminnan vastavuus omavalvonnan suunnitelman mukaiseksi. Päivitysten asianmukainen toteutuminen varmistetaan palveluyksikön päivittäisessä toiminnassa seuraamalla henkilöstön toimintaa päivitettyjen toimintojen osalta ja ohjaamaan toimintaa sovitun mukaiseen muotoon. Omavalvontasuunnitelma pidetään ajan tasalla ja siihen tehtävät päivitykset julkaistaan viiveettä 4kk välein. Päivityksen varmistamiseksi toiminnan huomioiminen on lisätty tehtävälistalle kahdelle eri henkilölle. Omavalvontasuunnitelman aiemmat versiot säilytetään linkkeinä päivitystiedon (lyhyt kuvaus mitä kohtaa päivitetty) vierellä.

3. Palveluyksikön omavalvonnan toteuttaminen ja menettelytavat

3.1 Palvelujen saatavuuden varmistaminen

Yksityisten Unioni45 Hammassairaalan asiakkaiden kohdalla suunnittelukäynnin avulla varmistetaan asiakkaan itsemääräämisoikeuden toteutuminen, hoitosuunnitelma ja kustannusten läpinäkyvyys ja ennakoitavuus. Maksuton käynti osallistaa asiakasta oman hoidon aktiiviseen suunnitelmallisuuteen ja samalla anestesiatiimi voi tavata asiakkaan prekäynnin merkeissä. Suunnittelukäynnillä on merkittävä rooli toiminnan turvallisuuden ja laadun näkökulmasta. Lisäksi sillä on iso vaikutus asiakastyytyvyyteen.

Hyvinvointialueen potilaiden kohdalla HVA:n henkilöstön edustaja valitsee ostopalveluun sopivat potilaat, joista tarvittaessa konsultoidaan erikseen anestesia lääkäriä. Hoitopäivään suunnitellut potilaat haastatellaan vielä kokeneen anestesia sairaanhoitajan tai anestesiologin toimesta yksitellen ja tällöin annetaan myös ohjeistus toimenpidepäivän kotilääkitykseen, paastoon ja muihin käytännön asioihin liittyen. Potilas saa tällöin myös päivystyspuhelimien numeron, johon voi ilmoittaa mahdollisesta sairastumisesta tai kysyä epäselväksi jäänyttä asiaa.

Aiderix Oy ei ole vastuussa hva:n potilaiden hoitoon pääsyyn tai hoitotakuun täyttymisestä. Aiderixin tuottamaan palveluun sisältyy varsinaisen tmp-anestesian lisäksi tilaajan potilaiden esihaastattelu ja anestesiakelpoisuuden varmistaminen, toimenpiteen jälkeinen seuranta yksikössä, kotihoidon ohjaus sekä puhelinpäivystys toimenpiteen jälkeen seuraavan 14 vrk ajalle.

Palvelu tuotetaan potilaan omalla kielellä suomeksi tai ruotsiksi. Mikäli potilaan äidinkieli on muu kuin suomi, ruotsi tai englanti; palvelun tilaaja (hva) järjestää tulkkauksen palvelun. Henkilöstö toimii valtakunnallisten hygieniaoheiden mukaisesti. Hygieniakäytäntöjä ohjaa hygieniasuunnitelma. Aiderix Oy vastaa siitä, että sen henkilöstön potilasasiakirjamerkinnot ja tilastoinnit ovat tehty lain ja asetusten mukaisesti.

Aiderixin vastuulla olevat hoidon toteutumiseen vaikuttavat riskit

| Tunnistettu riski | Ehkäisy- ja hallintatoimet |
|--|--|
| Potilas ei saavu, unohtaa tulla | esihaastattelu aina ja muistutussoitto edellisten 2 vrk aikana |
| Potilas ei ole paastonnut | Ohjeet kirjallisena kotiin + kerrataan muistutussoiton aikana |
| Potilas/omainen kieltäytyy | Hyvä esihaastattelu ja riskianalyysi |
| Väärä potilas saapuu | Tunnistaminen ja varmistus x2 |
| Avainhenkilö anestesiatiimistä sairastuu | Sijaisjärjestelyn hyvä toiminta |

3.2 Palvelujen jatkuvuuden varmistaminen

3.2.1 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinaointi

Omassa toiminnassa Unioni45 hammassairaalassa ja hyvinvointialueelle tuotavassa palvelussa kummassakin on erityisen tärkeää kiireetön laadukas kohtaaminen, opastaminen, ohjeistus ja yksilöllisten tekijöiden huomioiminen.

Yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan/ potilaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunjärjestäjien kuuluu tärkeänä osana hoidon laadullisuutta. Kirjaaminen ja raportointi hoidon kulusta ja asiakkaan ohjaamisesta tulee tallentaa osaksi asiakkaan terveystietoja. Aiderixin henkilöstö kirjaa anestesiatiiedot anestesiakaavakkeelle, joka luovutetaan hoitavaan yksikköön. Mahdolliset päivystykselliset ohjeet kirjataan potilastietojärjestelmään päivystäjän toimesta. Hyvinvointialueiden potilaiden kirjaaminen tehdään hva:n ohjaamalla tavalla. Niiden hva:n osalta, jotka ovat toimittaneet päivystäjän käyttöön tietokoneen ja pääsyn/tunnukset potilastietojärjestelmään merkinnät tehdään välittömästi. Sopimuksessa sovitaan menettely tietojenkäsittelyyn hyvinvointialueittain.

Aiderix ei luovuta asiakas/potilastietoja asiakkaalle/ potilaalle itselleen /omaiselle/ edunvalvojalle. Kaikki tietopyynnot liittyen muiden toimijoiden asiakastietoon ohjataan hva:n tai lääkäriaseman kirjaamoon.

3.2.2 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Palveluyksikön valmius- ja jatkuvuudenhallinnasta sekä valmius- ja jatkuvuussuunnitelmasta vastaava henkilö:

Mauri Numminen, Lääketieteellinen johtaja, mauri.numminen@aiderix.fi

Palveluiden jatkuvuus ja saatavuus varmistetaan sopimuksilla, hyvällä suunnittelulla ja laajalla varahenkilöstöllä. Näin yritys varmistaa, että asiakas saa hänelle sovitun palvelun, esimerkiksi palveluyksikön henkilöstön sairastumistilanteissa.

Valmius- ja jatkuvuuden suunnitteluun liittyy anestesiassa aina varasuunnitelman ja riskianalyysin hallinta. Varautuminen odottamattomiin muutoksiin on osa erikoisalan osaamista ja arkea. Anestesiassa toimiva henkilöstö on koulutettu ja harjoittelee säännöllisesti toimintamalleja muuttujien varalle. Ennakointi on iso osa valmiussuunnittelua.

Odottamattomien tapahtumien varalle on yrityksessä luotu riskianalyysi sisäisille ja ulkoisille riskitekijöille.

Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien jatkuvuutta koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta:

Taulukko 2: Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien **jatkuvuutta** koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta

| Tunnistettu riski | Riskin vaikutus | Ehkäisy- ja hallintatoimet |
|-----------------------|-----------------|-----------------------------------|
| henkilöstövaje | Merkittävä | varahenkilöstö |
| hoitolaiteviat | Kriittinen | varalaitteet tärkeille laitteille |
| tietojärjestelmävikä | Merkittävä | paperikaavakkeet, ohjeistus |
| Tukipalveluiden viive | Kohtalainen | Ennakointi, kk varasto |
| Toimitilan häiriö | Kriittinen | Varavoima, poistumisturvallisuus |

Prosessiin kuuluu riskien todennäköisyyden ja vaikutusten määrittäminen sekä ennakoivat hallintatoimet (kuten varahenkilöstösuunnitelmat ja toimintaohjeet), jotka varmistavat palvelun laadun ja saatavuuden häiriötilanteissa.

Keskeiset riskit ja niiden hallinta:

- Henkilöstön sairastuminen/vaje: Varahenkilöstösuunnitelma
- **Tietojärjestelmä- tai laiteviat:** Kirjalliset varatoimintasuunnitelmat, IT-tuen saatavuus, paperiset varakäytännöt.
- **Toimitilojen häiriöt (sähkö/vesi/tulipalo):** Varavoima, evakuointisuunnitelmat, yhteistyö huollon kanssa.
- **Kuljetus- ja huoltopalveluiden viiveet:** Sopimukset usean toimittajan kanssa, varajärjestelyt, varautuminen 1kk varastolla

Toimintatapa jatkuvuuden varmistamiseksi:

1. **Tunnistaminen:** Kartoitetaan kriittiset toiminnot ja niihin kohdistuvat uhat
2. **Arviointi:** Luokitellaan riskien suuruus
3. **Hallinta:** Luodaan ennaltaehkäisevät ja korjaavat toimenpiteet
4. **Seuranta:** Esihenkilö analysoi vaaratapahtumia säännöllisesti.

3.3 Palvelujen turvallisuuden ja laadun varmistaminen

3.3.1 Palveluiden turvallisuuden edellytykset

Asiakkaan ja potilaan tarvitseman hoidon ja palvelujen turvallinen toteuttaminen edellyttää riittävää henkilöstä, jolla on koulutuksella sekä perehdytyksellä varmistetut tiedolliset, taidolliset ja asenteelliset valmiudet. Henkilöstön ammatillisen osaamisen sekä henkilöstön riittävyden arviointi ovat osa jatkuvaa toiminnan johtamista ja omavalvontaa. Henkilöstön määrästä, kelpoisuusvaatimuksista ja täydennyskoulutuksesta on voimassa lisäksi, mitä niissä muualla lainsäädännössä erikseen säädetään.

Taulukko 3 Anestesiahoiton turvallisuuden riskianalyysi

| Tunnistettu riski | Riskin vaikutus | Ehkäisy- ja hallintatoimet |
|-----------------------|-----------------|---|
| Potilasvalinta | Kriittinen | SAY:n ohjeistus potilasvalinnassa, konsultointi |
| Ilmatien hallinta | Kriittinen | arviointi preop, varautuminen, koulutus |
| Hemodynaaminen häiriö | Kriittinen | Ennakointi, valmius, lääkehoito |
| Lääkeainereaktio | Kriittinen | Lääkehoidon hallinta, hätätilanne ohjeet |

Anestesiahoitoprosessi

Unioni45 Hammassairaalan ja liikkuvan anestesiayksikön toiminnan luonteen ja turvallisuuden takia on tärkeää, että kaikki tiimin jäsenet noudattavat prosessia saman protokollan mukaan.

Anestesiatoiminnan vaativuus luo toimintaympäristön, jossa tiimin jäseniltä vaaditaan ehdotonta ammatillisuutta, päätöksentekokykyä sekä saumatonta yhteistyötä.

Prosessikuvaus on tärkeä osa potilasturvallisuuden toteutumista ja toiminnan laadun varmistamista. Prosessin vaiheisiin perehtyminen on iso osa rekrytointia.

Potilasvalinta

Potilasvalinnassa noudatetaan Suomen anestesiayhdistyksen (Julkaistu 2024 Finnanest) päiväkirurgisia kriteerejä. Valinnassa on huomioitava terveydentila, leikkausriskit sekä suunniteltava toimenpiteelle sopiva ajankohta.

Suomen Anestesiologiyhdistyksen (SAY) suositusten ja yleisten päiväkirurgisten periaatteiden mukaan potilasvalinta on kriittinen tekijä toimenpiteen onnistumiselle. Päiväkirurginen potilas saapuu sairaalaan ja kotiutuu saman päivän aikana, mikä asettaa erityisvaatimuksia potilaan terveydentilalle ja sosiaaliselle tilanteelle.

Keskeiset kriteerit päiväkirurgiseen potilasvalintaan:

1. Terveydentila ja ASA-luokitus

ASA I-II: Parhaiten soveltuvat potilaat ovat luokitukseltaan ASA I (terve) tai ASA II (lievä yleissairaus, joka on hyvässä hoitotasapainossa).

Vakaat krooniset sairaudet: Potilaan krooniset sairaudet (kuten diabetes, verenpainetauti, astma) on oltava hyvin hoidossa.

BMI: Korkea painoindeksi (BMI > 35–40) voi olla este, jos siihen liittyy merkittäviä uniapneaoireita tai muita riskejä.

2. Sosiaaliset kriteerit

Saattaja ja kotihoito: Potilaalla on oltava aikuinen saattaja kotiutuessa sekä mahdollisuus saattajaan tai aikuiseen seuraan kotona ensimmäisen yön ajan.

Kuljetus: Potilaan on kyettävä matkustamaan kotiin autolla (ei julkisilla kulkuneuvoilla) ja saattajan on oltava tavoitettavissa.

Etäisyys: Potilaan on asuttava kohtuullisen matkan päässä sairaalasta (yleensä < 1h), jotta hoitoon pääsy on nopeaa mahdollisissa komplikaatioissa.

3. Toimenpide ja anestesia

Ennakoitavuus: Toimenpiteen on oltava ennakoitavissa, eikä siihen liity suurta verenvuotoriskiä tai merkittäviä hengitysteiden hallinnan ongelmia.

Anestesiamuoto: Päiväkirurgiassa voidaan käyttää yleisanestesiaa, alueellista puudutusta tai sedaatiota.

4. Kotiutumisen edellytykset

Suomen Anestesiologiyhdistyksen suositusten mukaan potilaan on kotiuduttava turvallisesti:

- Kivun on oltava hallittavissa oraalilla lääkkeillä.
- Pahoinvointi on vähäistä.
- Potilaan on kyettävä kävelemään ja juomaan.

Päiväkirurgisesti hoidetulla potilaalla tulee kotiutuessa ja ensimmäisen vuorokauden aikana olla vastuullinen aikuinen seuranaan. Poikkeustapauksessa huomioiden Suomen anestesiologiyhdistyksen uusi suositus 05/2024 voidaan potilas kotiuttaa yksin kela-taksilla, jos kaikki kriteerit täyttyvät ja henkilö jäisi muutoin ilman tarvitsemaansa hoitoa.

Toimipisteessä hoidetaan lähtökohtaisesti terveitä aikuisia ja lapsia.

Päiväkirurgiseksi potilaaksi suunniteltavan terveydentila, riskit sekä toimenpiteen sopiva ajankohta arvioidaan samoin perustein kuin toimenpiteen jälkeen suunnitellusti sairaalassa yöpyvillä potilailla. Yksittäisellä potilaalla huomioidaan terveydentilan ohella samanaikaisesti suunnitellun toimenpiteen laajuus ja postoperatiivisten komplikaatioiden riski sekä niiden hoitomahdollisuudet.

Lapsen tai kehitysvammaisen aikuisen kohdalla myös huoltajan kyky huolehtia kotihoidosta tulee arvioida. Anestesiologi tekee aina päätöksen anestesiaan soveltuvuudesta esitietojen ja viimein haastateltuaan asiakasta juuri ennen toimenpidettä.

Hoidon varaaminen HVA

Hyvinvointialueen yhteyshenkilö ilmoittaa Aiderixin yhteyshenkilölle listan hoitopäivälle suunnitelluista potilaista. palveluntuottaja kontakti potilaan tai huoltajan ja kartoittaa anestesiakelpoisuuden. Lisäksi kerrataan ravinnottaolo-ohje sekä ehdoton edellytys saapua hoitoon terveenä. Lisäksi asiakas saa vielä päivystysnumeron, johon olla yhteydessä, jos asiassa on vielä epäselvyyttä. Puhelinpalvelua tuotetaan suomen, ruotsin, englannin ja venäjän kielellä. Tarvittaessa käytetään apuna tulkkia. Tilaaja organisaatio aikatauluttaa potilaat hoitopäivään toimenpiteiden keston mukaisesti.

Hoidon varaaminen yksityispotilas

Anestesiapäivystäjä kontaktoi potilaan ja kartoittaa anestesiakelpoisuuden suunnittelukäynnillä ja kirjaa huomiot esitietokaavakkeeseen. Lisäksi asiakas saa vielä päivystysnumeron, johon olla yhteydessä, jos asiassa on vielä epäselvyyttä. Puhelinpalvelua tuotetaan suomen, ruotsin, englannin ja venäjän kielellä. Tarvittaessa käytetään apuna tulkkia.

Hoitopäivänä

Toimenpiteen suorittava lääkäri keskustelelee potilaan kanssa ennen ja jälkeen toimenpiteen. Varmistetaan, että hän ymmärtää miten hoitotapahtuma etenee. Hammaslääkärin potilas tai edunvalvoja allekirjoittaa luvan hammastoiimenpiteisiin ymmärtäen, että mahdollisia poistoja saattaa tulla, jos hammasta ei voida enää korjata.

Anestesiatiimi varmistaa potilaan henkilöllisyyden, ravinnotta olon ja anestesiakelpoisuuden preoperatiivisesti. Potilas nukutetaan pääasiassa suonensisäisellä yhteydellä. Anestesiologi varmistaa, että potilaan vointi on tasoittunut, antaa intraoperatiiviset hoito-ohjeet anestesiahoitajalle. Toimenpiteen loputtua anestesiahoitaja kutsuu anestesiologin herättämään potilaan. Potilas siirretään heräämöhön tai hän jää heräämöhön hoitotilaan, jossa saattaja pääsee hänen vierelleen. Heräämisen ajan toipumista valvoo anestesiahoitaja. Toisen vaiheen heräämössä saattaja saa olla potilaan vierellä kunnes potilas on kotiutumiskuntoinen.

Hoitanut lääkäri käy läpi tehdyt toimenpiteet, antaa ohjeita ja tarvittavat reseptit sekä todistukset. Anestesiahoitaja seuraa toipumista ja poistaa lopuksi iv- kanyylin ennen kotiuttamista. Potilas kotiutuu anestesiologin ohjeiden ja kriteerien mukaisesti. Kotiutuvan potilaan anestesiakertomukseen tehdään viimeiset merkinnät ja se annetaan tilaajan osoittamalle henkilölle skannattavaksi potilaan tiedostoihin tai tallennetaan omaan Assident-järjestelmään Hammassairaalan asiakkaan kohdalla

Hoidon jälkeen

Potilaan saattajalle annetaan ohjeet voinnin tarkkailuun suullisesti ja kirjallisesti. Kirjallisia ohjeita löytyy suomen lisäksi, ruotsiksi, englanniksi ja ukrainaksi.

Hoidon tavoitteet

Hoidon tulee perustua näyttöön ja hyviin hoito- ja toimintakäytäntöihin sekä oltava laadukasta, turvallista ja asianmukaisesti toteutettua.

Kaikissa Aiderixin hallinnoimissa palvelupisteissä, Unioni45 hammassairaalassa tai liikkuvassa anestesiatiimissä, anestesiaa suorittavat vain kokeneet anestesian erikoislääkärit työpareinaan kokeneet anestesiahoitajat. Kaikki työtä suorittavat ammattilaiset puhuvat sujuvaa suomenkieltä.

3.3.2 Palveluiden laadulliset edellytykset

Asiakkaan ja potilaan tarvitseman hoidon ja palvelujen turvallinen toteuttaminen edellyttää riittävää henkilöstä, jolla on koulutuksella sekä perehdytyksellä varmistetut tiedolliset, taidolliset ja asenteelliset valmiudet. Henkilöstön ammatillisen osaamisen sekä henkilöstön riittävyden arviointi ovat osa jatkuvaa toiminnan johtamista ja omavalvontaa. Henkilöstön määräästä, kelpoisuusvaatimuksista ja täydennyskoulutuksesta on voimassa lisäksi, mitä niissä muualla lainsäädännössä erikseen säädetään.

Hyvä laatu yrityksessämme määritellään sen pohjalta, että asiakas saa tarpeensa mukaista palvelua oikeaan aikaan ja oikeassa paikassa. Hyvä laatu on parhaaseen käytettävissä olevaan tietoon tai näyttöön perustuvaa palvelua, joka tuottaa asiakkaalle hyvinvointia ja pyrkii terveyden ja hyvinvoinnin maksimointiin sekä riskien minimointiin. Laatu on hyvä toiminta sille asetettujen vaatimusten ja siihen kohdistuvien odotusten mukaisesti annettujen taloudellisten voimavarojen asettamissa rajoissa. Yritys kuuluu Vastuu Groupin Luotettava Kumppani- yhteisöön, joka takaa, että lain edellyttämät velvollisuudet on hoidettu.

Toiminnan laatu on niistä piirteistä ja ominaisuuksista koostuva kokonaisuus, johon perustuu yrityksen kyky täyttää sille asetettavat vaatimukset ja siihen kohdistuvat odotukset. Anestesiapalvelun laatu pohjautuu yrityksemme arvoperustaan. Terveen liiketoiminnan ja laadukkaan sekä asiakaslähtöisen anestesiapalvelun tasapainottaminen on ensiarvoisen tärkeää yksityisessä yrityksessä.

Sertifikaatti ISO 9001

Yritys on saanut sertifikaatin anestesiapotilaan hoitoprosessille syyskuussa 2025. Laatutyö pohjautuu yrityksessä jo 2015 vuodesta toimintaa ohjanneeseen omaan laatujärjestelmään.

Laatua mitataan vuosittaisella ulkopuolisen toimijan auditoinneilla sekä sisäisen auditoinnin keinoin.

Yrityksen laatutyössä on pohjana riskien ennakointi ja sen vuoksi johdonkatselmukseen on lisätty riskianalyysi toiminnan ulkoisille ja sisäisille uhkille.

Potilasturvallisuus on iso, tärkein osa laadukasta toimintaa. Anestesiapotilaan hoitopolku on prosessi, jota noudattamalla voidaan turvata hoidon laatu ja turvallisuus.

3.3.2 Toimitilat ja välineet

Unioni45 Hammassairaala

Tila koostuu viidestä hoituhuoneesta, PTG-kuvaushuoneesta, kahdesta heräämöstä, välinehuollosta, taukotilasta, odotushuoneesta, henkilöstön sekä asiakkaiden erillisistä wc- ja suihkutilasta. Hoituhuoneissa on jokaisessa nukutukseen ja hammashoidon

suorittamiseen soveltuva toimenpidetuoli, tarvittava hammashoitovälineistö imuineen, intraoraaliröntgenlaite, anestesiakone, infuusiopumppu ja anestesiamonitorointilaitteisto.

Tiloissa on tuotettu HUS:n tilaamaa lastenanestesiahammashoitoa elokuusta 2022 alkaen, joten tilat on todettu toimiviksi myös käytännössä.

Tila on rakennettu ja suunniteltu anestesiatoiminnalle, joten huoneissa on erilliset Alsident-systemin kohdepoistot ja liikkuminen sekä turvallisuus on anestesian kannalta huomioitu.

Tilat on tarkastettu Helsingin Ylihammaslääkärin Sebastian Kasteen toimesta kesällä 2022 ja tilat on hyväksytty anestesia ja hammaslääkäritoiminnalle Valvirassa. Tilaan on tehty useita tarkastuksia; ensimmäisen katselmuksen teki kesäkuussa 2022 hammaslääketieteen osalta HUS:n erikoishammaslääkäri Heikki Ala-Pulli ja anestesiologian osalta Ylilääkäri Tomi Taivainen.

Lisäksi 6/2023 Jukka Pellinen, Helsingin kaupunki, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan hallintoylilääkäri teki tiloihin tarkastuksen sairaalaluvan hakemuksen yhteydessä.

Hammassairaalan kompressorille ja imulaitteistolle on pika-asennettava varalaitteisto valmiina mahdollista toimintahäiriötä ajatellen. Lisäksi anestesia-laitteistolle on varalaitteisto ja hätävälineistö mahdollisia komplikaatioita varten.

Klinikalle on erinomaiset (raitiovaunu, metro sekä linja-auto) joukkoliikenneyhteydet. Tilaan on kolme sisäänkäyntiä, myös esteetön ja tilat on asianmukaisesti merkitty hätäpoistumismerkein ja varavaloin. Tilalle on oma pelastautumissuunnitelma ja poistumisturvallisuussuunnitelma. Aiderix Oy:llä on STUKin lupa röntgenlaitteistolla.

Hyvinvointialueiden tilat

Vastaanotolla on aina kaksi tai kolme toimintaan osoitettua hyvin soveltuvaa hoitohuonetta, joissa on tilaa anestesia-laitteistolle, kaksi vesipistettä ja hyvä ilmanvaihto. Hoitohuoneiden edustan käytävä tai odotustila on myös suljettavissa hoitopäivinä muilta asiakkailta, joten potilaiden yksityisyys on turvattu. Herääminen tapahtuu heräämötalassa, jonne mahtuu yleensä kaksi potilasvuodetta ja valvontalaitteisto. Heräämötalana käytetään vapaana olevaa hoitohuonetta ellei erillistä heräämöö ole.

Hoitohuoneisiin tuodaan toimenpidepäivän aamuna anestesiakoneet, infuusiopumppu ja anestesiamonitorointilaitteisto sekä kaasupullot, joille on erillinen seinäteline valmiina.

Elämää ylläpitävä laitteisto on suunniteltu hammaslääkärihuoneisiin, sillä se täyttää G1-hoitotilan vaatimukset eikä sähkönjakeluongelman ilmetessä aiheuta potilaalle välitöntä vaaraa. Aiderix Oy on pelastus- ja riskisuunnitelmassa kirjannut ja koulutuksissa kerrannut henkilöstön kanssa ohjeen toiminnasta sähkökatkon aikana. Potilaan hoito voi jatkua anestesiologisesti muuttumattomana vähintään 30 minuuttia ilma sähköä. Toki toimintasuunnitelmassa reagointiaika on määritelty ja ohje anestesian lopettamiseksi otetaan käyttöön, jos sähköt eivät palaudu 4 minuutin aikana toimenpide keskeytetään ja potilas herätetään.

Kangasalan ja Hervannan kohteissa on erillinen varavirtalaitteisto, jolla toiminta jatkuu ilman kiinteistön omaa varavirtaa.

Tiloissa on oma pelastautumissuunnitelma ja toiminnalle on laadittu kohde huomioiden toimintasuunnitelmaosa, jonka lupa- ja valvontavirasto on hyväksynyt.

Aiderix ei käytä säteilyä tuottavaa laitteistoa hva:n kohteissa.

3.3.3 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

3.3.4 Tietojärjestelmät ja tietoturva

Palveluntuottajan tietosuojavastaava:

Lotta Patrikka, tietosuojavastaava, 0503408587

Asiakastietolain 7§:n muk. johtaja, joka vastaa yksikön asiakastietojen käsittelystä ja ohjeistuksesta:

Mauri Numminen, toimitusjohtaja, 0400404064

Hyvinvointialueiden asiakkaat

Aiderix saa tiedon hoidettavista potilaista turvapostilla. Tilaaja välittää potilaista yhteystiedot ja arvion hoidon kestosta. Esihaastattelussa anestesia-arviota varten saadut tiedot kirjataan turvapostilla listaan, joka välitetään hoitopäivän vastaavalle hoitajalle. Tiedot siirretään anestesiakaavakkeelle paikan päällä ja kaikki data anestesiasta ja heräämöstä ym. kirjataan siihen. Tämä manuaalinen tallenne jää palvelupisteeseen eikä tiimin mukana kulje mitään tietoa potilaasta. Tilaajan yhteyshenkilö skannaa kaavakkeet potilastietoihin ja hävittää manuaalisen tallenteen. Turvapostissa oleva data häviää automaattisesti. Hyvinvointialueet tilaajana omistavat potilasdatan ja se tallennetaan vain heidän osoittamaansa palveluun, esimerkkinä HUS, jonka kaikki potilasdata tallennetaan vain Apotti järjestelmään. Aiderix ei luovuta hva:n potilastietoja vaan ohjaa potilasta ottamaan yhteyttä hva:n kirjaamoon.

Yrityksen henkilöstö laatii potilasasiakirjat terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain,

potilaslain ja asiakastietolain mukaisesti merkiten asiakirjoihin hoidon järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen ja seurannan turvaamiseksi välttämättömät tiedot. Yritys toimii laatimiensa hva:n potilasasiakirjamerkintöjen osalta henkilötietojen käsittelijänä toimipisteen henkilörekisterille. Yrityksen anestesiapotilasasiakirjat tehdään manuaaliselle tallenteelle ja skannataan toimipisteessä sen sähköiseen järjestelmään.

Unioni45 hammassairaalan asiakkaat

Potilastietojärjestelmänä hammashuollossa on Assident ja yleislääketieteen puolella Ajas-asiakashallintajärjestelmä. Potilastieto anestesiasta tallennetaan samoin manuaaliselle tallenteelle ja skannataan potilastietoihin. Potilaskirjaukset esim.

hammashoidosta siirtyvät Kantaan, anestesiakaavake ei siirry koskaan Kantaan vaan tarvittaessa ammattilainen käy sen potilaan kanssa läpi.

Tietosuojan osaaminen

Aiderix edellyttää yrityksen henkilöstöltä sitoutumista tietosuojakäytäntöihin ja samalla perehdyttää yrityksen henkilöstön tietosuoja- ja tietoturva-asioihin. Huhtikuussa 2025 yritys järjesti koulutuksen tietosuojasta koko henkilökunnalle.

Henkilöstön käyttöoikeudet

Asiakas- ja potilastietojärjestelmien käyttöoikeuksia on vain niillä henkilöillä, joiden on tarpeen käsitellä tietoja.

3.3.5 Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Hammassairaala

Unioni45 Hammassairaalassa on käytössä Assident potilastietojärjestelmä hammasasiakkaiden osalta ja Ajas järjestelmä muiden asiakkaiden osalta. Kumpikin järjestelmä on Asteri rekisterissä ja täyttää lainsäädännön kriteerit.

Tietoturvasuunnitelma (2025) ohjaa toimintaa, myös toimintaohje tietoturvapoikkeaman ilmoittamiseksi on luotu maaliskuussa 2026. Jokainen henkilöstön jäsen on perehdytysvaiheessa allekirjoittanut tietoturvasopimuksen, jossa kerrataan tietosuojaan ja vaitioloon liittyvät seikat.

Lääkehoidon tilassa olevasta kameravalvonnasta on tiedotettu henkilöstöä intranetissä sekä ennen tilaan astumista ovesa on ilmoitus valvonnasta ja sen tallenteen käsittelystä.

Potilasta informoidaan verkkosivustolla (www.unioni45.fi) GDPR-yhteydessä siitä, mitä tietoja hänestä kerätään sekä mihin niitä kerätään, käytetään ja luovutetaan

3.3.5 Infektioiden torjunta ja yleiset hygieniakäytännöt

Hygieniayhdyshenkilö: Laura Tarsala 0500404064

Palveluntuottajalla on oma hygieniasuunnitelma, ohje tavanomaisista varotoimista tartuntojen välttämiseksi sekä ulkopuolisella toimijalla teetetty jätehuoltosuunnitelma. Hammassairaalan siivouspalvelu on ulkoistettu siivousalan yritykselle. Kaikki ohjeistus on intranetissä henkilöstön saatavilla.

Koska palveluyksikössä on laadittu infektioturvallisuus- tai infektioidenttorjuntasuunnitelma, jossa edellä mainitut asiat on jo kuvattu, ei niitä tarvitse toistaa oma-ohjelmassa.

3.3.6 Lääkehoitosuunnitelma

Lääkehoitosuunnitelma noudattaa STM:n Turvallinen lääkehoito –opasta. Aiderix Oy:n lääkehoitosuunnitelman laatii Sairaanhoidon johtaja Minna Lehmusvirta ja tarkastaa lääketieteellinen johtaja Mauri Numminen sekä Farmaseutti Paavo Hiltunen.

4.0 Laitteet

Toiminnan ehdoton edellytys on toimivat, turvalliset laitteet. Kaikista laitteista löytyy intrassa käyttöohje ja uudet työntekijät perehdytetään niiden käyttöön. Laitteille on tehty myös huoltosuunnitelma, joka takaa huollon jatkuvuuden. Käytössä oleva laitteisto huolletaan kullekin laiteryhmälle asetetun aikataulun mukaisesti.

Anestesia-laitteiston huolto Medara Oy
Hammaslääkinnällisten laitteiden huolto Plandent Oy

Anestesia-laitteet

Anestesiatoiminnassa monitorit, hengityskoneet ja ruiskupumput takaavat tasaisen ja turvallisen anestesian annon. Laitteet huolletaan tarpeen tullen, mutta vähintään kahden vuoden välein. Toiminnan ollessa kesätauolla (heinäkuu) tai joulutauolla (20.12-6.1.) lääkintälaittehuoltaja käy läpi laitekannan. Liikkuvalla anestesiatiimillä on kuitenkin aina varalaitteistoa mukana; monitoreja, ruiskupumppuja ja hengityskone tarvittaessa takaamaan laitehäiriön sattuessa turvallinen toiminta. Anestesian aikana laitteistoa ei huolleta vaan vikaa epäiltäessä laite vaihdetaan ja viallinen kone lähtee tarkastukseen.

Laittevastuuhenkilö on Mauri Numminen 0400404064

Perehdytysohjelmassa perehtyjä käy läpi kaikki toiminnassa käytettävät laitteet ja niiden käytön osaaminen todennetaan ennen itsenäisen työn aloittamista. Laitteisiin liittyvistä vaaratilanteista on toiminta ohje yrityksen henkilöstön intranetissä.

Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien turvallisuutta ja laatua koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta on kuvattu Taulukossa 3.

Taulukko 4: Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien turvallisuutta ja laatua koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta

| | |
|----------------------------|----------------------------|
| Tunnistettu riski | Ehkäisy- ja hallintatoimet |
| Laitteen rikkoutuminen | varalaitteisto |
| Henkilöstön osaaminen | kouluttaminen |
| riskien arviointi ennakoon | ennakoiva analyysi |
| | |

3.4 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden ja osaamisen varmistaminen

Ammattihenkilöiden valvonta

Työnantajalla on aina ensisijainen vastuu seurata, johtaa ja valvoa vastuullaan olevaa sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaa ja sitä, miten työntekijät työskentelevät ja suoriutuvat tehtävistään. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden valvonnassa työnantajalla on ensisijainen vastuu huolehtia siitä, että työntekijät toimivat laissa säädettyjen velvollisuuksien ja työnantajan ohjeiden mukaisesti. Viime kädessä julkisesta sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnasta vastaa palveluiden järjestämismääräyksen mukaisesti oleva hyvinvointialue.

Terveydenhuollon ammattihenkilöt merkitään Valviran ylläpitämään terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteriin Julki-Terhikkiin. Alaikäisten kanssa työskenteleviltä vaaditaan kelpoisuuden lisäksi rikosrekisteriote. Valvontalain myötä 1.1.2024 alkaen voimaan tuli velvollisuus/oikeus tarkistaa työntekijän rikosrekisteriote iäkkäiden henkilöiden sosiaali- ja terveystieteiden palveluissa.

Sosiaali- ja terveydenhuollossa toimivalla työnantajalla, apteekilla ja hoitavalla taholla on salassapitosäännösten estämättä oikeus tehdä ilmoitus Valviralle asiasta, joka voi vaarantaa asiakas- tai potilasturvallisuutta. Jos työnantaja ei pysty itse varmistamaan asiakas- ja potilasturvallisuutta, se voi tehdä ilmoituksen valvontaviranomaiselle. Tällainen tilanne voi olla esimerkiksi silloin, kun ammattihenkilö ei ole enää työnantajan palveluksessa ja työnantaja epäilee ammattihenkilön hakeutuvan alentuneesta toimintakyvystään huolimatta asiakas- tai potilastyöhön. Valvontaviranomaiselle ilmoittaminen ei poista työnantajan työnjohdollisia ja omavalvonnallisia velvollisuuksia. Valviran internetsivuilla ja Aiderixin Intranetissä on valmis lomakepohja, jota voi hyödyntää tehdessään ilmoituksen terveydenhuollon ammattihenkilöstä. Myös hoitava taho, kuten lääkäri tai terveystieteiden keskus, voi tehdä Valviraan ilmoituksen, jos se havaitsee sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilön ammatillisen toimintakyvyn ja terveydentilan heikentyneen siten, että toimintakyvyn heikkeneminen voi hänen toimiessaan ammatissaan vaarantaa potilas- ja/tai asiakasturvallisuutta.

Ennakollinen valvonta

Ennakollinen valvonta on nimensä mukaisesti etukäteen tapahtuvaa toimintaa, jonka tavoitteena on palvelun järjestämisen ja tuottamisen lainmukaisuuden, laadun ja turvallisuuden varmistaminen. Ennakolliseen valvontaan kuuluvan ohjauksen ja neuvonnan tarkoituksena on ehkäistä jo ennakkoon asiakas- ja potilasturvallisuutta sekä potilaan oikeuksia vaarantavien olosuhteiden ja käytäntöjen syntymistä. Ennakoivaa valvontaa on myös yksityisten sosiaali- ja terveystieteiden palveluntuottajien rekisteröintimenettely, joka valvontalain myötä on siirtynyt kokonaan valvontaviranomaisille.

Aiderix Oy:n alihankkijoilta edellytetään rekisteröintimenettelyn läpikäymistä ja luvanvaraisuutta. Lisäksi toimittaja-auditoinnit otetaan osaksi alihankintaketjun laadunvalvontaa.

Näin varmistetaan, että Aiderix Oy:n sertifioidut prosessit ja kriteerit täyttyvät ja asiakkaille taataan laadukkaat ja asiakas- ja potilasturvalliset palvelut sekä yhdenvertaisuus palvelun tuotantotavasta riippumatta.

Suunnitelmallinen valvonta

Hyvinvointialueiden toteuttama, sopimustenmukainen, muu ennakoiva valvonta pitää sisällään monipuolisen yhteistyön ja tuottajien omavalvonnan ohjeistamisen sekä tukemisen. Auditointien kautta uusin lainsäädäntö ja asetustenmukaisuus tulee varmistettua läpi tuottajaketjun.

Suunnitelmallista valvontaa toteutetaan pääsääntöisesti ohjaus- ja valvontakäynteinä. Suunnitelmallista valvontaa toteutetaan eri hva:lla vuosittaisen valvontasuunnitelman mukaan. Koska Aiderix tuottaa palveluja usealla hva:lla; valvontakäyntejä on useita sopimuskausien mukaan.

Suunnitelmallinen valvonta varmistaa omavalvonnan onnistumista ja riittävyttä. Suunnitelmallista valvontaa toteutetaan ohjaus- ja valvontakäyntien lisäksi esimerkiksi asiakirjavalvontana sekä monimuotoisena yhteydenpitona palveluntuottajien kanssa. Suunnitelmallisesta valvontakäynnistä laaditaan tarkastuskertomus, joka lähetetään tiedoksi palveluntuottajalle, aluehallintovirastolle sekä palvelun järjestäjille.

Riittävä ja osaava sekä palveluyksikön omavalvontaan sitoutunut henkilöstö on keskeinen tekijä palvelujen saatavuuden, laadun ja asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamisessa sekä palvelujen kehittämisessä.

Aiderix Oy käyttää alihankinnassaan kokeneita yhteistyötahoja laadun ja jatkuvuuden varmistamiseksi.

Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien henkilöstön riittävyttä ja osaamista koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta on kuvattu Taulukossa 4.

Taulukko 5: Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien henkilöstön riittävyttä ja osaamista koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta

| | |
|----------------------|--|
| Tunnistettu riski | Ehkäisy- ja hallintatoimet |
| osaaminen | perehdytysohjelma, jossa osaaminen todennettavissa |
| riittävyden hallinta | varahenkilöstön ylläpitäminen |

3.5 Yhdenvertaisuuden, osallisuuden ja asiakkaan/potilaan aseman ja oikeuksien varmistaminen

Havaittujen laatu-poikkeamien ilmoittaminen ja korjaaminen

Aiderix Oy:n toiminnassa henkilöstö tekee merkinnän jokaisen anestesiatoimenpiteen yhteydessä merkiten onko tapahtunut poikkeama vai ei. Jos poikkeama havaitaan siitä tehdään SoPro ilmoitus, jonka käsittely on kuvattu erillisessä prosessissa.

Ammattihenkilöiden ilmoitusvelvollisuudet

Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstöllä on useita ilmoitusvelvollisuuksia salassapitosäännösten estämättä. Näitä ovat mm.

1. Lastensuojeluun liittyvät ilmoitukset

- ammattihenkilöiden lastensuojeluilmoitusvelvollisuus
- velvollisuus ilmoittaa lapseen kohdistuneista rikosepäilyistä

3. Liikenteeseen liittyvät ilmoitukset

- lääkärin erilliset ajoterveyden heikentymisen ilmoitusvelvollisuudet
- terveydenhuollon ammattihenkilöiden velvollisuus ilmoittaa uhasta liikenneturvallisuudelle

4. Pelastusviranomaiselle tehtävät ilmoitukset

- velvollisuus ilmoittaa palo- tai onnettomuusvaarasta

5. Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle tehtävät ilmoitukset

- lääkärin ja hammaslääkärin tartuntatauti-ilmoitusvelvollisuus

6. Muut ilmoitusvelvollisuudet

- lääkärin velvollisuus tehdä ampuma-aseilmoitus
- velvollisuus ilmoittaa törkeän rikoksen suunnittelusta
- lääkärin velvollisuus ilmoittaa ammattitautiepäilyistä

Velvollisuus ilmoittaa epäkohdasta

Valvontalain mukaan palveluntuottajan on ilmoitettava välittömästi salassapitosäännösten estämättä palvelunjärjestäjälle ja valvontaviranomaiselle palveluntuottajan omassa tai tämän alihankkijan toiminnassa ilmenneet asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavat epäkohdat sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta vakavasti vaarantaneet tapahtumat, vahingot tai vaaratilanteet sekä muut sellaiset puutteet, joita palveluntuottaja ei ole kyennyt tai ei kykene korjaamaan omavalvonnallisin toimin.

Palvelunjärjestäjän ja palveluntuottajan henkilöstöön kuuluvan tai vastaavissa tehtävissä toimeksiantosuhteessa tai alihankkijana toimivan henkilön on ilmoitettava viipymättä salassapitosäännösten estämättä palveluyksikön vastuuhenkilölle tai muulle toiminnan valvonnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan tai potilaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa taikka muun lainvastaisuuden.

Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta palvelunjärjestäjälle tai palveluntuottajalle. Palvelunjärjestäjän, palveluntuottajan ja vastuuhenkilön on ryhdyttävä toimenpiteisiin epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan taikka muun

lainvastaisuuden korjaamiseksi. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä.

Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava ja ilmoituksen tehnyt henkilö voi ilmoittaa asiasta salassapitosäännösten estämättä valvontaviranomaiselle, jos epäkohtaa tai ilmeisen epäkohdan uhkaa taikka muuta lainvastaisuutta ei korjata viivytyksettä.

Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia tehdyn ilmoituksen seurauksena. Palveluntuottajan tai vastuuhenkilön menettelyä on pidettävä kiellettynä vastatoimena, jos henkilön työ- tai virkasuhteen ehtoja heikennetään, palvelussuhde päätetään, hänet lomautetaan, häntä muutoin kohdellaan epäedullisesti tai häneen kohdistetaan muita kielteisiä seurauksia sen vuoksi, että hän on tehnyt epäkohtailmoituksen tai osallistunut ilmoittamansa asian selvittämiseen. Kiellettyä on myös estää tai yrittää estää henkilöä tekemästä epäkohtailmoitusta.

Palveluntuottajan on tiedotettava henkilöstölleen ilmoitusvelvollisuudesta ja sen käyttöön liittyvistä asioista. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamista koskevat menettelyohjeet on sisällytettävä palveluyksikön omavalvontasuunnitelmaan.

Aiderix Oy on sitoutunut huolehtimaan ilmoittajan oikeuksien säilymisestä ja oikeudenmukaisesta kohtelusta.

Toiminnan keskeisimpien yhdenvertaisuutta, osallisuutta potilaan asemaa ja oikeuksia koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta on kuvattu Taulukossa 5.

*Taulukko 6: Palveluyksikön toiminnan keskeisimpien **yhdenvertaisuutta, osallisuutta sekä asiakkaan tai potilaan asemaa ja oikeuksia** koskevien riskien tunnistaminen, arviointi ja hallinta*

| | |
|--|---|
| Tunnistettu riski | Ehkäisy- ja hallintatoimet |
| Kielimuuri laadukkaan palvelun esteenä | tulkkaus |
| Kulttuurierot | ennakoiva tiedottaminen |
| Oikeuksien tunnistaminen | itsemääräämisoikeuden rajojen tunnistaminen |
| Yhdenvertaisuuden toteutuminen | työyhteisön eettinen yhtenäisyys |

4. Havaittujen puutteiden ja epäkohtien käsittely sekä toiminnan kehittäminen

4.1 Toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

Aiderix Oy on kouluttanut henkilöstöä epäkohtien raportoinnista ja kehittänyt ilmoitusväylän poikkeamille. Tätä kautta voi myös tarvittaessa tehdä nimettömän ilmoituksen huolestuttavasta asiasta, kollegan toiminnasta tms.

Ilmoituksen tekemiseen rohkaistaan ja valvontalain 29§ mukaisesta velvollisuudesta tiedotetaan henkilöstön infokanavalla.

Ilmoituksista, jotka liittyvät hyvinvointialueen toimintaan tai potilaaseen ilmoitetaan aina myös kirjallisesti hyvinvointialueen yhteyshenkilölle.

SoPro ilmoittaminen

Kaikista anestesiatoimenpiteistä täytetään sähköinen poikkeamailmoitus. Linkki ilmoitusjärjestelmään lähetetään kaikille anestesiatiimin jäsenille, ilmoituksen tekeminen on hoitavan anestesiasairaanhoitajan vastuulla. Anestesiakaavakkeeseen merkitään tunniste tehdystä ilmoituksesta ja tieto raportointiin johtaneesta poikkeamasta.

Maanantaisin poikkeamaraportti tulee automaattisesti koostena Minna Lehmusvirralle.

SoPro-järjestelmään ilmoitetaan henkilöstön ja potilasturvallisuutta vaarantavat tapahtumat, jotka aiheuttavat tai voivat aiheuttaa haittaa. Työtapaturmien lisäksi siis raportoidaan myös läheltä piti -tilanteet.

Näin pyritään ennakoivaan turvallisuuden parantamiseen. Ilmoitus kannattaa tehdä aina kun ilmoittaja kokee, että johonkin asiaan puuttumalla voidaan toiminnasta saada turvallisempaa. Jos ilmoittaja on epävarma ilmoittamisesta, on varmintä tehdä ilmoitus.

Ohje ja kaavake SoPro-järjestelmään löytyy Unioni45 intranetistä.

Ilmoitukset käsitellään yksikössä välittömästi, minimissään 3 työpäivän kuluessa. Kuukausittain poikkeamat käsitellään johtoryhmässä ja tehdään vaadittavat korjaavat toimet.

Jos poikkeama koskee yrityksen työntekijää hänet otetaan mukaan käsittelyyn.

Valviran ohjeistuksen mukaisesti palveluntuottaja ilmoittaa potilasturvallisuutta vaarantaneet vakavat vaaratilanteet, tapahtumat, vahingot ja vaaratilanteet viranomaiselle jos toimija katsoo, ettei niitä kyetä jatkossa korjaamaan omavalvonnan keinoin.

Fimean vaaratilanneilmoitus on tehtävä silloin kun vaaratapahtuma on johtunut terveydenhuollon laitteen tai tarvikkeen ominaisuuksista, suorituskyvyn poikkeamasta tai häiriöstä, riittämättömästä merkinnästä, riittämättömästä tai virheellisestä käyttöohjeesta tai laitteen/tarvikkeen käytöstä. Ilmoitus on tehtävä silloinkin kun laitteen tai tarvikkeen osuus tapahtumaan on epäselvä. Lääkinnällisten laitteiden osalta vaaratilanne ilmoitus tehdään suoraan Fimean kaavakkeella viraston kirjaamoon. Fimean kaavake löytyy Intranetistä.

Ilmoitus ammattihenkilöstä tehdään suoraan Valviralle. Kaavake tähän löytyy myös intranetistä.

Poikkeaman käsittely

Poikkeaman kirjaaminen selkeästi edesauttaa kokonaiskuvan muodostamista. Poikkeamailmoitus otetaan käsittelyyn seuraavassa johtoryhmän kokouksessa ja käsittelystä, johtopäätöksistä tiedotetaan info seinällä, jotta voidaan ennaltaehkäistä samojen poikkeamien syntyminen

Poikkeaman juurisyysanalyysi avataan mahdollisuuksien mukaan. Sen avulla toivotaan henkilöstön ja johdon käsittelevän laajemmin työtehtävissään syy-seuraus suhteita.

- Ongelman/tapahtuman määrittely: Tehdään selkeä ja tarkka kuvaus ongelmasta, joka sisältää ongelman paikan, ajan sekä vaikutukset.
- Tiedonkeruu: Kerätään kaikki relevantti tieto ja data tapahtumasta ja ongelmasta.
- Ongelman analysointi: Tunnistetaan potentiaaliset juurisyyt käyttämällä Miksi?-analyysiä
- Juurisyiden tunnistaminen: Pyritään tarkan analyysin avulla löytämään perimmäiset syyt, jotka ovat johtaneet ongelmaan.
- Korjaavien toimenpiteiden suunnittelu ja toteutus: Kehitetään ja toteutetaan suunnitelma ongelman juurisyiden korjaamiseksi.
- Seuranta ja arviointi: Valvotaan korjaavien toimenpiteiden tehokkuutta ja varmistetaan, että sama ongelma ei toistu.

4.2 Vakavien vaaratapahtumien tutkinta

Ilmoittamisessa noudatetaan edellä mainittua kaavaa, mutta ilmoituksessa merkitään rasti kohtaan vaatii välitöntä reagointia. Lisäksi asiasta ilmoitetaan välittömästi esihenkilölle.

4.3 Palaute tiedon huomioiminen kehittämisessä

Saatu palaute käydään läpi osastokokouksissa ja toimintaan suositeltu muutos jalkautetaan osaksi turvallista ja laadukasta anestesiatoimintaa.

4.4 Kehittämistoimenpiteiden määrittely ja toimeenpano

Kehittämistoimenpiteitä on tuotu aktiivisesti käytännön toimintaan. Toiminnan auditoinneilla voidaan varmistua lainmukaisuudesta ja toiminnan läpinäkyvyydestä myös työyhteisön ulkopuoliselle tarkkailijalle.

Keskeisimmät korjaus- ja kehittämistoimenpiteet sekä niiden aikataulu, vastuutaho ja seuranta on kuvattu Taulukossa 6.

Taulukko 7: Keskeisimmät korjaus- ja kehittämistoimenpiteet sekä niiden aikataulu, vastuutaho ja seuranta

| Korjaus- tai kehittämistoimenpide | Aikataulu | Vastuutaho | Seuranta |
|---------------------------------------|--------------|-------------------|----------------|
| Kirjaaminen | Tammikuu 26 | Mauri Numminen | johtoryhmä |
| Omavalvontasuunnitelman päivittäminen | maaliskuu 26 | Minna Lehmusvirta | Mauri Numminen |
| Poikkeamailmoitusväylä | toukokuu26 | Minna Lehmusvirta | johtoryhmä |
| Mittareiden kehittäminen | Syyskuu 26 | Laura Tarsala | Laaturyhmä 27 |

5. Omavalvonnan seuranta ja raportointi

5.1 Laadun- ja riskienhallinnan seuranta ja raportointi

Toiminnan laatua tarkkaillaan eri sopimusten mukaisissa auditoinneissa sekä ISO sertifiointin vuosi auditoinnissa. Hyvinvointialueille raportoidaan toiminnan laadusta ja turvallisuudesta sopimusten mukaisesti.

Riskienhallinnan raportoinnin prosessia kehitetään syksyllä 2026. Tavoitteena on luoda käytännönläheinen ja realistinen raportointiväylä, joka hyödyttää toimintayksikköä ja tilaaja asiakkaita.

5.2 Kehittämistoimenpiteiden etenemisen seuranta ja raportointi

Omavalvontasuunnitelman laadinnan ja päivittämisen yhteydessä on tarkistettu myös muiden toimintaa ohjaavien suunnitelmien ajantasaisuus.

Lain edellyttämä palveluyksikköä koskeva lääkehoitosuunnitelma ja tietoturvasuunnitelma sekä palveluntuottajan valmius- ja jatkuvuudenhallintasuunnitelma on päivityksessä. Omavalvonnalle on luotu raportointiväylä, jonka kautta omavalvonnan kehitystä voidaan läpinäkyvästi tarkastella.

Tämä suunnitelma on päivitetty 15.4.2026. Laatijana Minna Lehmusvirta, hyväksyjänä Mauri Numminen 15.5.26