

PUOLUSTUSVOIMIEN TERVEYDENHUOLLON
SOTILASLÄÄKETIETEEN KESKUKSEN (SOTLK)

OMAVALVONTAOHJELMA

Sisällysluettelo:

1. Palvelunjärjestäjäorganisaatio
2. Omavalvontaohjelma
3. Toiminta-ajatus, arvot ja periaatteet
4. Omavalvonnan organisointi ja johtaminen
5. Henkilöstö
6. Terveysthuollon laitteet ja tarvikkeet, säteilyn käyttö ja laboratoriotoiminta
7. Yhdenvertaisuus ja potilaan ja läheisten osallistaminen
8. Lääkehoito
9. Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja korjaavat toimenpiteet
10. Potilasasiakirjat, henkilötietojen käsittely, lokivalvonta- ja tietoturvasuunnitelma
11. Oikeudelliset perusteet
12. Ohjelman toimeenpano
13. Ohjelman sisällöstä ja päivittämisestä vastaava henkilö

1. Palvelunjärjestäjäorganisaatio

Puolustusvoimat järjestää terveydenhuoltovastuullaan olevien henkilöiden terveydenhuollon. Puolustusvoimien terveydenhuolto käsittää terveydenhoidon ja sairaanhoidon. Terveydenhoitoon kuuluu henkilö- ja joukkokohtainen terveydenhoito sekä ympäristöterveydenhuolto. Puolustusvoimien terveydenhuoltovastuulla ovat asevelvollisuuslain ja naisten vapaaehtoisesta asepalveluksesta annetun lain nojalla puolustusvoimissa ja rajavartiolaitoksessa palvelevat palvelusaikanaan sekä sotilasvirkaan koulutettavat opiskelijat.

Sairaanhoitoa annetaan edellä mainituille henkilöille silloin, kun sairaus, vamma tai vika on ilmennyt, todettu tai pahentunut palveluksen aikana tai kun kyseessä on asianomaisen palvelukseen astuessa todettu hoitoa vaativa sairaus, vamma tai vika, joka ei ole estänyt palvelukseen hyväksymistä. Sairaanhoitoon kuuluu ensiapu, sairaankuljetus, avohoito sekä sairaalahoito. Puolustusvoimat järjestää työterveyshuoltoon kuuluvan palveluskelpoisuuden arvioinnin.

Pääesikunta vastaa Puolustusvoimien terveydenhuollon yleisestä suunnittelusta, ohjauksesta ja valvonnasta (Laki terveydenhuollon järjestämisestä puolustusvoimissa (322/1987), 6 §). Puolustusvoimien ylilääkäri johtaa, ohjaa ja valvoo puolustusvoimien terveydenhuoltoa ja ympäristöterveydenhuoltoa (Pääesikunnan työjärjestys, luku 7.4).

Sotilaslääketieteen keskus, jatkossa SOTLK, on *Puolustusvoimien logistiikkalaitoksen* alainen sotilaslaitos, joka perustehtävä on vastata terveydenhuollon, suun terveydenhuollon ja ympäristöterveydenhuollon sekä niihin liittyvien tutkimusten järjestämisestä Puolustusvoimissa.

Sotilaslääketieteen keskuksen kuuluu kaksi yksikköä, Kenttälääkinnän palveluyksikkö ja Erityisasiantuntijayksikkö. Lisäksi Sotilaslääketieteen keskuksella on esikunta (SOTLKE), joka palvelee keskuksen johtoa, yksiköitä ja terveysasemia.

Sotilaslääketieteen keskus on puolustusvoimien terveydenhuollon toimintayksikkö. Joukko-osastoja tukevat terveysasemat ovat Sotilaslääketieteen keskuksen johdossa. (VNa 540/2013 3 §).

Kenttälääkinnän palveluyksikkö KLP huolehtii työ- ja palvelusturvallisuudesta sekä palveluskelpoisuudesta lääkintähuollon keinoin. Lisäksi KLP järjestää palkatun henkilöstön työterveyshuollon. Yksikköön kuuluu 18 varuskunnallista terveysasemaa eri puolilla Suomea (Dragsvikin, Haminan, Kajaanin, Lappeenrannan, Luonetjärven, Niinisalon, Parolannummen, Pääesikunnan, Rissalan, Rovaniemen, Santahaminan, Sodankylän, Säskylän, Tampereen, Turun, Upinniemen, Utin ja Vekaranjärven terveysasemat) sekä Ilmailulääketieteen keskus Helsingissä ja Sukelluslääketieteen keskus Upinniemessä.

KLP:n palvelupisteet eli *terveysasemat* järjestävät varusmiesten perusterveydenhuollon, johon kuuluu yleislääkäritasoinen terveyden- ja sairaanhoito. Varusmiesten tarvitsema erikoissairaanhoito hankitaan hyvinvointialueilta. Terveysasemat järjestävät myös Puolustusvoimien palkatun henkilöstön työterveyshuollon. Terveysasemat tukevat aluetoimistoja varusmiesten palveluskelpoisuuden määrittämisessä. Lisäksi terveysasemat antavat ensiapukoulutusta varusmiehille. Koulutusta annetaan myös kenttälääkintäjärjestelmän hoitopaikkojen toimintaa ja potilasevakuointeja varten.

Ilmailulääketieteen keskus (Aero Medical Centre, AMC) tekee puolustusvoimien lentävän henkilöstön lääketieteellisiä valintatarkastuksia, sotilaslentäjien vuositarkastukset sekä osan muun lentävän henkilöstön määräaikaistarkastuksista. Lisäksi AMC antaa konsultaatioapua lentävän henkilöstön sairaustilanteisiin liittyvissä lentokelpoisuusarvioinneissa. AMC:ssa on myös ylipainehappihoitomahdollisuus.

Sukelluslääketieteen keskus vastaa Puolustusvoimien sukeltajien terveydestä. Se mm. tekee sukeltajien vuosittaiset lääketieteelliset määräaikaistarkastukset sekä antaa sukelluslääketieteen monitasoista koulutusta. Keskus toteuttaa myös ylipainehappihoitoja.

Palvelujen saatavuus ja jatkuvuus

SOTLK:n tehtäviä ovat muun muassa normaaliolojen kenttälääkinnässä varusmiesten perusterveydenhuollon tuottaminen, palkatun henkilöstön lakisääteisen työterveyshuollon järjestäminen, lääkinnällisen valmius- ja varotoiminnan järjestäminen sotilaallisissa harjoituksissa, lääkintäkoulutuksen tukeminen joukko-osastoissa, kenttälääkintäkoulutuksen kehittäminen ja varusmiesten erikoissairaanhoidon järjestäminen yhteistyössä hyvinvointialueiden (HVA) kanssa. Lääkehuolto on järjestetty kumppanuussopimuksin tukeutumalla HVA:n sairaala-apteekkeihin (kumppaniapteekki).

Palvelustaan suorittavat varusmiehet ovat lähtökohtaisesti perusterveitä, nuoria ja suhteellisen hyväkuntoisia. Vakavia pitkäaikaissairauksia heillä ei palvelukseen astuessaan voi olla. Sairauksien ehkäisy, perusterveydenhuolto, vuodelepoa vaativat infektiot ja epidemioiden leviämisen estäminen kuuluvat toimintayksiköiden vastuulle. Sairaustapaukset ovat yleensä loukkaantumisia ja yleisiä infektioita. Sotilaallisissa harjoituksissa toimivien kenttäsairaanhoitajien toteuttamassa lääkeshoidossa korostuu vahvasti ensihoito sekä ensihoitovalmiuksien ylläpito. Aina kun lääkeshoittoa toteutetaan terveysaseman/alayksikön ulkopuolella sotilaallisissa harjoituksissa, liittyy siihen riskejä, muun muassa tiedonkulku, konsultaatiomahdollisuuksien puute sekä lääkeshoidon kirjaaminen. Erityisesti ensihoidon potilastilanteissa, joissa potilasta joudutaan lääkitsemään poikkeavassa ympäristössä, on häiriötekijöiden mahdollisuus suuri. Kohteessa, jossa potilasta lääkitään, saattaa evakuintiaika sairaalaan kestää useita tunteja.

Sairaanhoidtoa annetaan puolustusvoimien huoltovastuulla oleville henkilöille silloin, kun sairaus, vamma tai vika on ilmennyt, todettu tai pahentunut palveluksen aikana tai kun kyseessä on asianomaisen palvelukseen astuessa todettu hoitoa vaativa sairaus, vamma tai vika, joka ei ole estänyt palvelukseen hyväksymistä. Asevelvollisuuslain 105 §:ssä säädetään, että laissa tarkoitettussa palveluksessa olevalla on oikeus päästä lääkäriin tai muun terveydenhuollon ammattihenkilön tarkastukseen ja saada asianmukaista hoitoa viivytystä.

Puolustusvoimien terveysasemilla on terveydenhuollon ammattihenkilöitä pääsääntöisesti vain arkisin virka-aikana. Terveysasemien palveluajat voivat vaihdella varuskunnittain. Palveluajan ulkopuolella ei terveydenhuollon ammattihenkilöitä ole paikalla, ellei sotilaallisten harjoitusten tai muiden syiden vuoksi tätä ole erikseen paikallisesti käsketty. Terveysasemien lepo-osastoilla päivystää palveluajan ulkopuolella vain lääkintäalan varusmies tai -miehiä. He eivät ole terveydenhuollon ammattihenkilöitä. Palveluajan ulkopuolella tukeudutaan Kainuun hyvinvointialueen perusterveydenhuollon puhelinneuvontaan (0299 576888), tähän numeroon tukeutuvat Dragsvikin terveysasemaa lukuun ottamatta kaikki terveysasemat, Dragsvik tukeutuu Raaseporin sairaalan päivystyspoliklinikkaan (019 2242800). Puhelinneuvonta palvelee Puolustusvoimien lisäksi rajavartiolaitoksen terveysasemia.

Puhelinneuvonta palvelee lääkintähuollon komennustehtävissä palvelevia lääkintämiehiä ja lääkintäaliupseereita heidän toimiessaan virka-ajan ulkopuolella päivystystehtävissä varuskunnan terveysasemalla, varusmiehiä heidän sairastuessaan palvelusvapailla ja maksuttomaan terveydenhuoltoon kuuluvia sotilasvirkaan opiskelevia lomalla sairastuessaan. Äkillisissä sairauskohtauksissa tai vakavissa tapaturmissa otetaan yhteys yleiseen hätänumeroon (112) jo tapahtumapaikalla.

Sairaanhoidon palvelutuotannossa on tärkeää pyrkiä edistämään hoidon jatkuvuutta erityisesti silloin, kun palvelus keskeytyy sairauden johdosta. Tällöin on varmistettava, että hoito jatkuu ja tieto liikkuu seuraavalle palvelunjärjestäjälle, tämä vaatii hyvää ja tiivistä yhteistyötä hyvinvointialueiden kanssa.

2. Omavalvontaohjelma

Kansallinen asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia

Asiakas- ja potilasturvallisuutta on edistetty Suomessa kansallisen tason strategisessa ohjauksessa vuodesta 2009 lähtien, jolloin julkaistiin ensimmäinen kansallinen potilasturvallisuusstrategia. Tuorein asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia on julkaistu vuonna 2022 vuosille 2022–2026. Strategiassa on neljä strategista kärkeä: 1. yhdessä asiakkaiden ja potilaiden kanssa, 2. hyvinvoivat ja osaavat ammattilaiset, 3. turvallisuus ensin kaikissa organisaatioissa ja 4. parannamme olemassa olevaa. Kansallisen asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian päämäärien toteutumisen seurantaan on valittu kymmenen kärkimittaria, jotka sitouttavat Suomen WHO:n asettamiin tavoitteisiin (WHO Global Patient Safety Action Plan 2021–2030). Lisäksi strategian toimeenpanosuunnitelmassa on kuvattu mittarit, joilla seurataan toimenpiteiden toteutumista. Visiona on Suomi asiakas ja potilasturvallisuuden mallimaa – vältämme vältettävissä olevan haitan. Osana strategiaa 1.1.2024 astui voimaan uusi sosiaali- ja terveydenhuollon valvontalaki 741/2023.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023 4 § määrittelee palvelunjärjestäjän seuraavasti *”palvelunjärjestäjällä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämismvastuussa olevaa hyvinvointialuetta, Helsingin kaupunkia, HUS-yhtymää ja korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon ja kuntoutuspalvelujen järjestämismvastuussa olevaa Kansaneläkelaitosta sekä valtion mielisairaaloita, valtion koulukoteja, sairaan- ja terveydenhuollosta järjestämismvastuussa olevia puolustusvoimia ja vankiterveydenhuollon yksikköä”* ja sen 26 § toteaa omavalvontaohjelmasta seuraavaa: *Palvelunjärjestäjän ja useammassa kuin yhdessä palveluyksikössä palveluja antavan palveluntuottajan on laadittava vastuulleen kuuluvista tehtävistä ja palveluista omavalvontaohjelma sähköisesti ja julkaistava se julkisessa tietoverkossa tai muulla niiden julkisuutta edistävällä tavalla. Palveluntuottajan omavalvontaohjelma kattaa kaikki palveluntuottajan palveluyksiköt. Omavalvontaohjelmassa on määriteltävä, miten palvelunjärjestäjän 23 §:ssä ja palveluntuottajan 27 §:ssä tarkoitettujen veloitteiden noudattaminen järjestetään ja toteutetaan. Omavalvontaohjelmassa on todettava, miten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen toteutumista, turvallisuutta ja laatua sekä asiakkaiden ja potilaiden palvelujen yhdenvertaisuuden toteutumista seurataan ja miten havaitut puutteellisuudet korjataan. Omavalvontaohjelman osana on myös päivittäisen toiminnan sisältämät palveluyksiköiden omavalvontasuunnitelmat ja lääkehoitosuunnitelmat. Omavalvontaohjelman toteutumista on seurattava palveluja saavilta asiakkailta ja potilailta, heidän omaisiltaan ja läheisiltään sekä palveluyksikön henkilöstöltä säännöllisesti kerättävän palautteen perusteella. Omavalvontaohjelma sekä omavalvontaohjelman toteutumisen seurantaan perustuvat havainnot ja niiden perusteella tehtävät toimenpiteet on julkaistava neljän kuukauden välein julkisessa tietoverkossa tai muilla niiden julkisuutta edistävillä tavoilla. Palveluja on kehitettävä omavalvontaohjelman toteutumisen seurannassa tehtyjen havaintojen perusteella sekä asiakastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seurannan sekä 3 momentissa tarkoitetun palautteen perusteella.”*

Puolustusvoimissa palvelunjärjestäjänä toimii Puolustusvoimien Logistiikkalaitoksen alainen Sotilaslääketieteen keskus, palveluyksikkönä SOTLK:n terveyspalvelut tuottava Kenttälääkinnän palveluyksikkö (KLP) ja palvelupisteinä KLP:n alayksikköinä toimivat terveysasemat (TERVAS), Sukelluslääketieteen keskus (SLK) sekä Ilmailulääketieteen keskus (AMC). Tämän perusteella sote-valvontalain mukaisen omavalvontaohjelman laatii SOTLK ja omavalvontasuunnitelman palveluntuottaja KLP alayksikköineen.

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunjärjestäjillä on siis omavalvontavelvollisuus. Omavalvontavelvollisuudella varmistetaan, että palvelunjärjestäjä toimii lain, lupien ja sopimusten velvoittamilla tavoilla. Valvonnan avulla arvioidaan ja varmistetaan, että asiakkaiden kohtelu ja palvelujen toteuttaminen tapahtuvat toimintayksiköissä asianmukaisella tavalla, laadukkaasti sekä lainsäädännön mukaisesti.

Omavalvontaohjelmassa - tässä asiakirjassa - kuvataan konkreettisesti ne valvontavelvoitteet, valvontakäytännöt ja tehtäväjaot, jotka koskevat SOTLK:n omien yksiköiden, että yksityisten palveluntuottajien valvontaa. Omavalvontaohjelmassa määritellään, miten edellä todettujen veloitteiden noudattaminen järjestetään ja toteutetaan. Omavalvontaohjelmassa kuvataan myös ne

tavat, joiden avulla palvelujen toteutumista, turvallisuutta ja laatua seurataan, arvioidaan ja kehitetään.

Virkamiehen velvollisuuksia koskee Suomen perustuslaki (731/1999), hallintolaki (434/2003) ja valtion virkamieslaki (750/1994). Virkamiehen on käytettävä asemansa ja tehtäviensä edellyttämällä tavalla sekä noudatettava hyvää hallintotapaa. Virkavastuulla olevat käsketyt virkatehtävät tulee pyrkiä tekemään annetuissa määräajoissa.

Virkamiehen tulee olla selvillä siitä, mitkä ovat hänen ensisijaiset ja tärkeimmät virkatehtävänsä. Virkatehtävien priorisoinnista sovitaan hallintoyksikön johtajan kanssa. Hallintoyksikön johtajalla on direktio-oikeus määrätä tehtäviä ja hän vastaa viime kädessä yksikön tehtävien toteuttamisesta ja alaistensa toiminnasta.

Suomen perustuslain mukaan virkamies vastaa virkatoimiensa lainmukaisuudesta. Lisäksi valtion virkamieslain 14 § määrittelee, että virkamiehen on suoritettava tehtävänsä asianmukaisesti ja viivytyksettä. Hänen on noudatettava työnjohto- ja valvontamääräyksiä.

Terveystieteiden ammattihenkilöt vastaavat aina itse omasta ammattitoiminnastaan ammattihenkilölakien nojalla.

SOTLK:n sisäinen valvonta toimeenpannaan osana kokonaisvaltaista tarkastustoimintaa. Sisäistä valvontaa SOTLK:ssa ohjaavat tarkemmin normit SISÄINEN VALVONTA PUOLUSTUSVOIMOISSA (HR177), SISÄINEN VALVONTA PUOLUSTUSVOIMIEN LOGISTIIKKALAITOKSESSA (HS793), PVLOGLOHJEK TOIMINNAN KEHITTÄMINEN PUOLUSTUSVOIMIEN LOGISTIIKKALAITOKSESSA (HS803).

Toimipisteiden tarkastaminen ja sisäinen valvonta toimeenpannaan siten, että toimipisteiden valvontatarkastuksiin sisällytetään: sisäinen valvonta toimialoittain, toiminnan ja resurssien suunnittelu (TRSS), talous, hallinto (henkilöstöala ja toimintakyky), terveydenhuollon omavalvonta, materiaalivalvonta (varastointijärjestelyt ja -vastuut ml), turvallisuus, SOTLK:n johtajan valvontatarkastus sekä toimipisteen työ- ja palvelusturvallisuuskävely ja toimipisteen sisäinen auditointi.

Kaikista tarkastuksista laaditaan erillinen tarkastuskäsky, jossa määritetään tarkemmat tarkastuskohteet sekä tarkastuksessa tarvittavat tahot. Tarkastuksista julkaistaan tarkastuskertomukset, jotka liitetään SOTLK:n kyseisen vuoden sisäinen valvonta -asiaan. SOTLK:n johtaja on varsinainen tarkastaja. Esikuntapäällikkö johtaa tarkastusvalmistelut ja toteutukset. Hallinto-osasto valmistelee tarkastuskäskyt ja -kertomukset. SOTLK:n lautupäällikkö johtaa ja valmistelee sisäiset auditoinnit, jotka raportoidaan Puolustusvoimien Logistiikkalaitoksen auditointitietokantaan ja pääkohdat myös SOTLK:n omiin tarkastusraportteihin.

Konkreettisesti omavalvontaohjelma, omavalvontasuunnitelma ja lääkehoitosuunnitelma ovat etupainotteista omavalvontaa ja terveydenhuollon sisäiset valvontatarkastukset, vaaratapahtumien ja potilaspalautteen kerääminen, kantelut ja muistutukset ovat jälkivalvontaa.

Sotilaslääketieteen keskuksen turvallisuustoiminnalla toteutetaan lainsäädännön sekä Puolustusvoimien turvallisuustoimintaa koskevien normien ja ohjeiden vaatimukset.

Riskienhallinta on osa SOTLK:n prosesseja. Riskienhallinnan avulla tunnistetaan, hallitaan sekä mahdollisuuksien mukaan poistetaan SOTLK:n toimintaan liittyvät ja palvelutuotantoa häiritsevät keskeisimmät riskit.

Riskienhallinta liittyy kiinteästi SOTLK:n toiminnan arviointiin ja siinä otetaan huomioon vallitsevien olosuhteiden vaikutukset ja tehtävien erityispiirteet. Koska toimintaan kohdistuvat uhkat ovat muuttuvia, on riskien kartoitusta tehtävä jatkuvasti riskienhallintasuunnitelman ja toimintaohjeiden mukaisesti.

SOTLK:n riskienhallintaan sisältyvät:

1. riskien tunnistaminen, kartoittaminen ja arviointi

2. riskien ja riskitason hallintaa koskevat päätökset
3. riskien poistamista ja niiden toteutumista sekä vaikutusten vähentämistä koskevien toimenpiteiden määrittely ja toimeenpano
4. riskien toteutumisen ja vaikutusten sekä riskien hallinnan toimenpiteiden vaikuttavuuden seuranta ja raportointi
5. edellä luetellun toimintaketjun jatkuva toteuttaminen.

SOTLK:n riskien arviointi ja riskienhallinnan toimenpiteet jakautuvat seuraaviin pääriskialueisiin:

1. Toimintakäskyn tehtävien toteuttamiseen kohdistuvat riskit
2. turvallisuusriskit (security)
3. henkilöstöriskit
4. työ- ja palvelusturvallisuusriskit (safety)
5. lääketieteellistä toimintaa koskevat riskit

Jokaisen työntekijän tulee ilmoittaa tunnistamistaan riskeistä ja mahdollisuuksista omalle esimiehelleen. Jokaisella esimiehellä tai johtajalla on vastuu riskienhallinnan toteuttamisesta johtamansa toiminnan osalta sekä alemman tason riskienhallinnan ohjaamisesta.

SOTLK:n johdon arvio sisäisen valvonnan ja siihen sisältyvän riskienhallinnan asianmukaisuudesta ja riittävyyydestä liitetään tulos- ja vuosiraportteihin.

Turvallisuustoiminnan vastuut tunnistetaan läpi organisaation.

- *Johto* vastaa turvallisuuden toteutumisesta sekä asettaa vaatimukset turvallisuuden huomioon ottamisessa eri toiminnoissa. *Turvallisuustoimiala* vastaa turvallisuuden koulutuksesta, ohjeistuksen ylläpidosta ja valvonnasta sekä turvallisuuskulttuurin kehittämisestä.
- *Esimies- ja työnjohtovastuussa olevat henkilöt* valvovat ja puuttuvat havaittuihin epäkohtiin sekä puuttuvat väärin menettelyihin. Vastuu alaisten tietoturvalisuuskäyttäytymisestä on esimiehellä.
- *Tietohallinto (johtamisjärjestelmätoimiala)* vastaa turvallisen käyttöympäristön kehittämisestä, ylläpidosta sekä tietoturvalisuuden valvonnasta.
- *Käyttäjät* vastaavat turvallisuudesta annettujen ohjeiden noudattamisesta.

Potilasturvallisuus

Potilasturvallisuuspoikkeamia syntyy inhimillisistä syistä. Ihmiset tekevät erilaisia virheitä, lipsahduksia, unohduksia ja ylimääräisiä toistoja myös väsyneinä, tarkkaamattomina tai muista syistä. Inhimilliseen toimintaan liittyy vaihtelua, joka ei koskaan ole täysin hallittavissa. Poikkeaman korjaaminen edellyttää rakentavaa asian käsittelyä.

Potilaan hoitoympäristöä, hoitoon liittyviä työprosesseja ja niiden toimintaohjeita seurataan jatkuvasti osana normaalia toimintaa. Toimintayksiköt suunnittelevat myös äkillisen henkilöstövajeen aikaisen toimintansa osana riskien hallintaa. Palvelupisteet eli terveysasemat tiedottavat Kenttälääkinnän palveluyksikön (KLP) johtoa potilasturvallisuustilanteesta säännöllisesti. Säännöllinen turvallisuustilanteen raportointi mahdollistaa toiminnan laadun ylläpitämisen. Pitkän aikavälin seuranta mahdollistaa organisaation potilasturvallisuustyön arvioinnin ja kehittymisen seurannan.

Tärkeimpiä seurannan kohteita ovat: hoitoon pääsy, potilaspalautteet, vaara- ja hättätapahtumat, viranomaisille tehdyt reklamaatiot, hoidon, myös läkehoidon ja rokotusten hättävähäikutukset, hoitoon liittyvät infektiot ja infektioiden torjuntatyö, lääkitälaiteturvallisuus sekä merkittävät potilasturvallisuusriskit ja niihin varautuminen.

Riskien arviointia tehdään yksittäisistä vaaratapahtumista, vaaratapahtumajoukoista ja osana toiminnan muutosten suunnittelua

Hättätapahtumajoukon säännöllinen seuranta tapahtuu ensisijaisesti linjaorganisaation mukaisesti palvelupisteessä joko kuukausittain tai vuosineljänneksittäin. Seurannassa kiinnitetään huomioita tyyppillisiin tapahtumatyypppeihin ja tapahtumien kohdentumiseen tiettyihin työprosesseihin tai tietyille toiminta-alueille. Hättätapahtumajoukon avulla saadaan käsitys toiminnan riskialueista. Taustalta selvitetään tapahtumien olosuhteita ja tapahtumien syntyyn myötävaikuttavia tekijöitä.

Syntymekanismien tunnistamisen jälkeen pyritään poistamaan tai vähentämään hättätapahtumia aiheuttavia uhkatekijöitä ja vaaroja.

Terveyden edistäminen

SOTLK ja sen henkilökunta pyrkii toimillaan ja esimerkillään kannustamaan kaikkia terveellisiin elintapoihin. Potilaille annetaan neuvontaa ja ohjausta kaikissa potilaskontakteissa riippumatta potilasryhmästä.

Sairaanhoitoprosessit

Yhdennukaiset toimintatavat ja prosessit ovat osa laadunvarmistusta. Sairaanhoitoprosessit kuvataan yksityiskohtaisemmin Puolustusvoimien logistiikkalaitoksen prosessikartoissa sekä Sotilaslääketieteen keskuksen normeissa ja ohjeissa. Työterveyshuollon terveydenhuollon laatuksikirja on olemassa normitietokannassa. Sotilaslääketieteen keskuksessa noudatetaan valtakunnallista ”Käypä hoito” -suosituksia tai muita tutkimukseen perustuvia hoitomenetelmiä potilaiden hoidossa. Potilaita tuetaan osallistumaan omaan hoitoonsa antamalla tietoa erilaisilla toiminta- ja hoito-ohjeilla siitä, kuinka he itse voivat varmistaa hoidon turvallisuutta. Potilaille annettavat toimintaohjeet sisältävät neuvoja kysymyksistä, joita ammattilaisille kannattaa esittää ja asioista, joista tulee kertoa.

Osto- ja tukipalvelut

Valvontalain 23 §:n mukaisesti palvelunjärjestäjän omavalvontaan kuuluu valvoa oman palvelutuotannon lisäksi eri palveluntuottajien kanssa tekemiensä sopimusten noudattamista sekä ohjata ja valvoa yksityisiä palveluntuottajia ja näiden alihankkijoita jatkuvasti palveluja tuottaessa. Palvelunjärjestäjän on varmistettava omien sekä hankkimiensa palvelujen saatavuus, jatkuvuus, turvallisuus ja laatu.

Valvontalain omavalvontasääntely, joka velvoittaa toisaalta palvelunjärjestäjää ohjaamaan ja valvomaan sen järjestämisvastuulla olevia palveluita, ja toisaalta palveluntuottajaa ilmoittamaan vaaratapahtumista, poikkeamista ja epäkohdista sekä niiden käsittelystä järjestäjälle, soveltuu myös osto ja tukipalveluihin. Ostopalvelutoimittajia hyväksyttäessä on varmistuttava siitä, että palvelunjärjestäjän ohjauksen ja valvonnan toteuttamiseksi osto- tai tukipalvelun tuottaja sitoutuu yhteisiin menettelytapoihin.

SOTLK:ssa osto- ja tukipalveluiden henkilökunnalta edellytetään samojen potilasturvallisuusohjeiden ja käytäntöjen noudattamista kuin SOTLK:n omalta henkilökunnalta. Tämä huomioidaan jo sopimuksia laadittaessa. Osto- ja tukipalveluiden henkilökunta perehdytetään palvelupisteen omavalvonta- ja potilasturvallisuussuunnitelmaan.

Alueellinen yhteistyö

SOTLK:n palvelupisteet eli terveysasemat muodostavat ns. aluevastuujärjestelmän. Maa on jaettu maantieteellisesti alueisiin, joiden sisällä toimintaa koordinoidaan terveysasemien yhteistyöllä.

Hoitotapahtumiin liittyvien infektioiden torjunta

TERVEYSASEMIEN HYGIENIASUUNNITELMA (HJ1045) on omana norminaan.

Terveysaseman ruokatilojen omavalvontasuunnitelma

Terveysasemilla olevien muonitustilojen valvonta perustuu systemaattiseen omavalvontasuunnitelmaan. Tarkemmin normissa ELINTARVIKELAIN MUKAINEN TOIMINTA JA VIRANOMAISVALVONTA PUOLUSTUSVOIMISSA (HL428). Ruokamyrkytysepidemian selvittäminen ohjeistetaan normissa PVHSM-SOTLK ELINTARVIKE- JA VESIVÄLITTEISEN EPIDEMIAN (RUOKAMYRKYTYS) SELVITTÄMINEN PUOLUSTUSVOIMISSA (HR1182).

Ympäristöterveydenhuollosta on laadittu oma laatukäsikirja normilla PVOHJEK-PELOGOS PUOLUSTUSVOIMIEN YMPÄRISTÖTERVEYSVALVONNAN LAATUKÄSIKIRJA (HR1184). Tämä hallinnollinen määräys on Puolustusvoimien ympäristöterveysvalvonnan laatukäsikirja, jossa kuvataan keskeiset menettelyt ympäristöterveydenhuollon viranomaistoiminnassa sekä sen toimintaa ja laatua kuvaavat mittarit. Laatukäsikirjassa kuvataan myös ympäristöterveydenhuollon sisäistä valvontaa ja riskienhallintaa koskevat menettelyt. Laadunhallintajärjestelmä pohjautuu ISO 9001 –standardiin toimialan erityispiirteet huomioiden ja lisäksi sovelletaan terveydenhuollon Laatuportti-järjestelmää ja sosiaali- ja terveyspalvelujen laatuohjelman (SHQS) arviointikriteerejä. Puolustusvoimien ympäristöterveysvalvonnan laatukäsikirja kuuluu osaksi PVLOGL:n laatu politiikan toteutusta.

Siivoustyön hygienia

Siivoustyön hygieniasta tarkemmin normissa TERVEYSASEMIEN HYGIENIASUUNNITELMA (HJ1045).

Tartuntatauti- ja epidemioiden torjunta

Epidemioiden torjunnassa noudatetaan normia TARTUNTATAUTIEN JA EPIDEMIOIDEN TORJUNTA PUOLUSTUSVOIMISSA (HN436) ja ohjetta SOTILASLÄÄKETIETEEN KESKUKSEN TOIMENPITEET EPIDEMIOISSA (HV300). Tällä ohjeella annetaan yleiset linjat SOTLK:n toimenpiteille ja runko terveysasemien omiin varautumissuunnitelmiin. Kukin KLP:n terveysasema täydentää varautumissuunnitelmaa varuskunnalliseksi suunnitelmaksi yhteistyössä joukko-osaston kanssa. Tartuntatauti- ja epidemioiden torjunta on osa varautumista. Varautuminen tehostaa valmiutta tartuntatauti- ja epidemioiden tunnistamiseen, hoitoon ja tautitapausten rajaamiseen. Epidemiaselvityksen tavoitteena on epidemian leviämisen ja uusien tautitapausten ehkäisy. Puolustusvoimissa kunnan tartuntataudeista vastaavan lääkärin tehtävän mukaiset viranomaispäätökset tekee puolustusvoimien ylilääkäri, puolustusvoimien epidemiologin tai kenttälääkinnän palveluyksikön johtajan esityksestä. Tällaisia viranomaispäätöksiä ovat esim. yli kolme vuorokautta jatkuvat karanteeni- ja eristämispäätökset. Puolustusvoimien tartuntatauti- ja epidemioiden asiantuntijalääkärinä toimii puolustusvoimien epidemiologi. Hän koordinoi epidemiaa varautumissuunnitelmien valmistelua ja päivittämistä, sekä toimii epidemia-asioiden asiantuntijalääkärinä.

Ympäristöterveydenhuollon valvontasuunnitelma

Puolustusvoimat vastaa elintarvikelaissa (297/2021) ja terveydensuojelulaissa (763/1994) sille säädetyistä ympäristöterveydenhuollon viranomaistehtävistä. Lainsäädäntö edellyttää, että ympäristöterveydenhuollon toimivaltaisen viranomaisen tulee laatia toimintaansa koskeva riskiperusteinen valvontasuunnitelma. Valvontasuunnitelman päivitys liitteineen on tämän asiakirjalla BT19660 ja julkaistu myös Logistiikkalaitoksen internet sivuilla www.logistiikkalaitos.fi.

Valvontaviranomaiset

Aluehallintovirasto (AVI) on valvova viranomainen, joka kohdistaa valvontaa toimialueensa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiseen. Aluehallintovirasto valvoo palvelujen lainmukaisuutta ja antaa toimijoille valvontaan liittyvää ohjausta.

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (Valvira) ohjaa ja valvoo valtakunnallisesti sosiaali- ja terveydenhuollon asianmukaisuutta. Valviran tehtäviin kuuluu myös aluehallintovirastojen ohjaaminen sosiaali- ja terveydenhuollon ohjaus- ja lupakäytännön ja valvonnan yhdenmukaisuuden toteutumiseksi.

Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea on sosiaali- ja terveysministeriön alainen keskusvirasto, joka toimii lääkealan lupa- ja valvontaviranomaisena. Fimea kohdistaa valvontaa lääkkeisiin, lääkinnällisiin laitteisiin, veri- ja kudostuotteisiin ja biopankkeihin. Lain Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskuksesta (593/2009) 2 § mukaan ”Keskuksen tehtävänä on huolehtia lääkkeiden ennako- ja jälkivalvonnasta, ohjata ja valvoa lääkkeiden valmistusta, maahantuontia, jakelua, markkinointia ja kulutuksen luovuttamista sekä antaa tieteellistä neuvontaa.”

Viranomaisten välinen yhteistyö Lain sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021, 44 §) mukaan viranomaisten on ilmoitettava toisilleen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa ilmenevistä asiakas- ja potilasturvallisuuden olennaisesti vaarantavista epäkohdista. Lääkelain (395/1987) mukaista toimintaa valvoo Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus, jolle valvontaviranomaisen (AVI:n tai Valviran) on ilmoitettava valvonnassaan havaitsemista keskeisistä lääkehuollon epäkohdista, jotka vaarantavat asiakas- ja potilasturvallisuuden.

OTKES, onnettomuustutkintakeskus, on itsenäinen ja riippumaton viranomainen, joka toimii oikeusministeriön yhteydessä. Keskuksen toiminnan tarkoituksena on turvallisuuden parantaminen, ei oikeudellisen asian selvittäminen. Tutkinta toteutetaan itsenäisesti ja riippumattomasti. Tiedonsaantioikeus on OTKESillä laaja ja koskee myös arkaluonteisia potilas- ja asiakastietoja. Tutkinnan ja suositusten tarkoituksena on estää vastaavia tapahtumia tulevaisuudessa, vähentää vahinkoja ja esittää toimenpiteitä yleisen sosiaali- ja terveysturvallisuuden kehittämiseksi.

3. Toiminta-ajatus, arvot ja periaatteet

SOTLK:n perustehtävä ja visio

SOTLK on Puolustusvoimien logistiikkalaitoksen alainen sotilaslaitos, joka perustehtävä on vastata terveydenhuollon, suun terveydenhuollon ja ympäristöterveydenhuollon sekä niihin liittyvien tutkimusten järjestämisestä Puolustusvoimissa. SOTLK:n visiona on olla kenttä- ja katastrofilääketieteen kansallinen asiantuntija, joka kykenee tuottamaan kenttälääkinnän palvelut kaikissa toimintaympäristöissä.

SOTLK:n arvot

Puolustusvoimien logistiikkalaitoksen ja myös SOTLK:n arvot ovat: innovatiivisuus, turvallisuus, tuloksellisuus ja yhteistyökyky. Nämä arvot sopivat hyvin myös terveydenhuollon toimintaympäristöön. Tuloksellisuus voidaan laskea käsittämään myös vaikuttavuus ja yhteistyökyky tulee käsittää potilaan ja hoitohenkilökunnan yhteistyönä sekä yhteistyönä sidosryhmiin.

4. Omavalvonnan organisointi ja johtaminen

SOTLK:n turvallisuustoiminta

Potilasturvallisuus on yksi neljästä SOTLK:n turvallisuustoiminnan pääalueesta. Muut ovat tietoturvallisuus, hallinnollinen turvallisuus ja fyysinen turvallisuus. Potilasturvallisuuden ja laadunhallinnan kehittäminen on jatkuva prosessi, joka tulee olla jokaisen työntekijän ja työyksikön toimintaa ohjaava toimintatapa. Potilasturvallisuus on myös osa SOTLK:n riskienhallintaa. Henkilökunnan vaarantuminen tai vahingoittuminen työssä kuuluu työ- ja palvelusturvallisuuteen, vaikka se tapahtuisikin potilaan hoitotoimenpiteen yhteydessä. Työ- ja palvelusturvallisuus organisaatio (TPT) ohjeistaa näiden tapahtumien ilmoituskäytännöistä.

SOTLK:n potilasturvallisuus- ja laatutyön tavoitteena on luoda kannustava ja turvallinen terveydenhuollon toimintaympäristö, jossa vaaratilanteet mielletään aidoksi mahdollisuudeksi ottaa opiksi. Oppiminen tapahtuu sekä yksilö- että organisaatiotasolla. SOTLK:ssa käytetään terveydenhuollon haittatapahtumien raportointijärjestelmää (HaiPro). SOTLK:n potilastyötä tekevät terveydenhuollon ammattihenkilöt suorittavat THL:n ohjeen mukaisen potilasturvallisuuskoulutuksen verkossa.

Sosiaali- ja terveysministeriön hyväksymässä kansallisessa potilas- ja asiakasturvallisuusstrategiassa edellytetään seuraavaa:

- potilas itse aktiivisesti osallistuu potilasturvallisuuden varmistamiseen ja kehittämiseen
- laatu ja potilasturvallisuus ovat osa riskienhallintaa
- palveluprosessit ja toimintatavat ovat turvallisia ja suojaavat potilaita vaaratapahtumilta
- turvallisen hoidon edellyttämät resurssit ja osaaminen on varmistettu
- laadun ja turvallisuuden seuranta ja kehittäminen on varmistettu
- potilasturvallisuutta edistetään kansallisesti.

Potilasturvallisuuskulttuuri ja sen johtaminen

Turvallisuuskulttuuri syntyy organisaation ja yksittäisten työntekijöiden asenteesta, toimintaperiaatteesta ja -tavoista. SOTLK:n turvallisuuskulttuuriin kuuluu laatu- ja turvallisuusriskien hallinta (omavalvonta) riippumatta siitä, millä turvallisuuden osa-alueella toimitaan. Turvallisuuskulttuurin parantaminen on kaikkien henkilöstöryhmien vastuulla. Riskien hallinta on osa jokapäiväistä toiminnan seuranta, arviointia ja kehittämistä. Potilasturvallisuus taataan parhaiten siirtämällä huomio yksittäisistä työntekijöistä ja virheistä potilaalle aiheutuvien haittojen vähentämiseen. Esimiehillä ja johtajilla on vastuu nostaa asiat syyllistämättä avoimeen keskusteluun. Syyllistämättömyys ja asianosaisten tukeminen ovat edellytyksiä vahingoista oppimiselle ja niiden ehkäisylle. Potilasturvallisuuden varmistamiseksi prosessit kirjaamisessa, tiedonkulussa ja dokumentaatiossa on toteutettava samanlaisina koko organisaatiossa ja työntekijät sitoutuvat noudattamaan yhteisesti sovittuja toimintatapoja.

Potilaat tulee ottaa osallisiksi laadun ja turvallisuuden kehittämisessä mahdollisuuksien mukaan. Potilasta rohkaistaan kysymään, jos hän ei ymmärrä hoitoon liittyviä ohjeita tai kokee, ettei ole saanut tarpeeksi informaatiota. Potilaalle tulee myös selvittää, kuinka hän voi omalta osaltaan varmistaa ja edistää palveluiden turvallisuutta ja laatua.

Toimintaa kehitetään jatkuvasti vaaratapahtumista ja laatupoikkeamista kertyneen tiedon perusteella. Tietoja kerätään riskikartoituksilla, henkilöstö- ja potilaskyselyillä sekä vaaratapahtumien raportoinnilla. Haittatapahtumien käsittelyssä tunnistetaan palvelujärjestelmässä esiintyvät riskit ja prosessia selkiytetään riskien poistamiseksi. Potilasturvallisuuteen liittyviä aiheita käsitellään myös palvelupisteiden esimiesten yhteisissä kokouksissa ja SOTLK:n järjestämissä valtakunnallisissa koulutustilaisuuksissa. Vaaratapahtumien ja potilaspalautteen kerääminen on etupainotteista omavalvontaa. Kantelut ja muistutukset ovat jälkivalvontaa.

Potilasturvallisuustyötä johtaa SOTLK:n johtaja ja käytännön järjestelyitä valvovat esikunnan hallintoylilääkäri ja Kenttälääkinnän palveluysikön (KLP) johtaja.

Potilasturvallisuusvastaavana toimii kunkin palvelupisteiden esimies, joka vastaa oman palvelupisteensä potilasturvallisuustyöstä. Jokaisen esimiehen vastuulla on työolosuhteiden epäkohtien poistaminen sekä turvallisuusasian esillä pitäminen käytännön työssä. Jokaisella työntekijällä on velvollisuus puuttua vaarallisiin tilanteisiin ja toimintatapoihin sekä noudattaa yhteisesti sovittuja hyväksytyjä toimintatapoja. Esimiehet huolehtivat haittailmoitusraporttien perusteella tehtävien korjaavien toimenpiteiden täytäntöön panosta.

Potilasturvallisuus huomioidaan henkilöstöjohtamisessa, jossa poikkeamia käsitellään rakentavasti ja varmistetaan henkilöstön osaaminen. Turvalliseen toimintaan liittyvät tekijät otetaan huomioon myös turvallisen työympäristön suunnittelussa, hankintamenettelyssä ja talous- ja toimintasuunnittelussa.

Potilasturvallisuuden varmistaminen on kaikkien potilaiden kanssa työskentelevien ammattilaisten asia. Mikäli kenen tahansa tietoon tulee seikka, jolla on merkitystä potilasturvallisuuden kannalta, on hänen ilmoitettava tästä tiedosta toimipisteensä potilasturvallisuusvastaavalle.

Haitta- ja vaarailmoitukset (HaiPro) ja niiden käsittely

Keskeinen osa potilasturvallisuuden ja laadunhallinnan käytännön työssä on haittatapahtumien tai ”läheltä piti” -tilanteiden ilmoittaminen, tilastointi ja käsittely oppimismielessä. Näissä ilmoituksissa painotetaan opiksi ottamista siten, ettei vastaisuudessa saman syyn takia altistuta vaaratilanteelle. Kaikessa tähän liittyvän tiedon käsittelyssä tulee noudattaa ehdotonta anonyymiteettiä ja luottamuksellisuutta. HaiPro -järjestelmän tie-toja ei tule käyttää oikeudellisten päätösten tekemiseen ja yksittäisellä työntekijällä tulee voida olla oikeus jättää ilmoitus tekemättä. HaiPro -ilmoituksen tekeminen palvelee viime kädessä koko keskuksen potilasturvallisuutta. HaiPro -järjestelmään ilmoitetaan vaaratilanteista, jotka tapahtuivat potilaalle sekä myös ”läheltä piti” - tilanteet. HaiPro -järjestelmään ei viedä tapahtumia, joissa hoitoa antavan henkilön turvallisuus on vaarantunut. Näissä tilanteissa täytetään työsuojelelun ilmoitus vaaratilanteesta (”vaarakortti” tai vastaava sähköinen ilmoitusjärjestelmä PVRIP). HaiPro -ilmoituksen voi tehdä jokainen SOTLK:n työntekijä, jolla on mahdollisuus kirjautua TUVE-työasemalle. Ilmoituksen teke-miseen ei tarvita salasanaa tai käyttäjätunnusta. Järjestelmä ohjaa osoitteen perusteella ilmoituksen nimettömänä sen SOTLK:n terveysaseman esimiehille, joita ilmoitus koskee.

Esimies eli HaiPro -ilmoituksen ensimmäinen käsittelijä saa tehdystä ilmoituksesta viestin sähköpostiinsa. Käsittelijä tarvitsee kirjautumista varten käyttäjätunnuksen ja salasanan, jonka myöntää SOTLK pääkäyttäjä. Käsittelijä voi lähettää ohjelman kautta lisäselvityspyynnön ilmoituksen tekijälle, ohjelma hoitaa salauksen siten, ettei tämän henkilöllisyys paljastu. Ilmoituksen käsittelijän tulee ottaa ilmoitus käsittelyyn paikallisesti, esimerkiksi työyksikkökokouksessa, jolloin pohditaan yhdessä keinoja, joilla vastaavanlainen tapahtuma voitaisiin jatkossa estää. Esimies kirjaa nämä ehdotukset HaiPro -lomakkeelle. Mikäli paikallisesti ei ole mahdollista suorittaa riittäviä toimenpiteitä, tai kyse on merkittävästä riskimatriisi R yli 15 (R3 tai R4) (Riskiluku $R = \text{todennäköisyys} \times \text{vakavuus}$) riskistä, ohjataan ilmoitus KLP:n johdolle käsiteltäväksi ja esikunnan hallintoylilääkärille tiedoksi. HaiPro -järjestelmän raporttien perusteella muodostuu sähköisesti haittatapahtumatilasto. HaiPro -pääkäyttäjä erottelee tapahtumista varsinaiset potilasvahingot ja muut raportoidut tilanteet. Tapausten käsittelyssä pyritään ensisijaisesti oppimiseen vastaisen varalle. Pääsääntöisesti pyritään merkityksellisemmät tapahtumat käymään koko henkilökunnan kanssa läpi videokoulutuksien yhteydessä. Haittatapahtumat, joista ei ole tehty HaiPro -ilmoitusta, mutta tulevat potilasturvallisuusvastaavien eli esimiesten tietoon, on potilasturvallisuusvastaavan syötettävä HaiPro -järjestelmään.

Potilaspalaute

Potilasturvallisuuden ja laadun varmistamiseksi kerätään potilailta palautetta joko kohdennettuina kyselyinä tai jatkuvan palautteenantokanavan (palautelaatikko) avulla. Myös spontaanisti annettu palaute otetaan vastaan. Kaikki palautteet käsitellään SOTLK:ssa siellä, missä ne on vastaanotettu ja ryhdytään turvallisuutta ja laatua edistäviin toimiin.

5. Henkilöstö

Osaamisen varmistaminen

Terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammatinharjoittamisvaatimukset säädetään asiasta annetussa laissa (559/1994). Ammatissa toimiminen edellyttää koulutuksen ja Valviran myöntämän luvan lisäksi

riittäviä ammattitaitoja ja -tietoja, sekä sitä, että ammattihenkilö on terveydentilansa puolesta kaikin puolin toimintakykyinen. Osana rekrytointiprosessia SOTLK tarkastaa ennen virkaan tai tehtävään nimitysmistä, että henkilön ammatinharjoittamislupa on asianmukainen ja voimassa eikä siinä ole rajoituksia esim. lääkkeenmääräämisoikeuden osalta. Tarkastuksessa käytetään koulutustodistuksien lisäksi Valviran ylläpitämää JulkiTerhikki rekisteripalvelua. Tämän lisäksi SOTLK tarkistaa määräajoin kehityskeskustelujen yhteydessä kaikkien työ- tai virkasuhteessa olevien terveydenhuollon ammattihenkilöiden luvat. Valvonnan tavoitteena on edistää potilasturvallisuutta ja varmistaa eri osapuolten oikeusturvaa. Henkilöstön potilasturvallisuuskoulutus toteutetaan Duodecimin oppiportti-sivustoilla (www.terveysportti.fi). Toisessa organisaatiossa suoritettu kurssi hyväksytään, jos siitä on esittää todistus esimiehelle. Hoitohenkilöstö ylläpitää lääkehoidon osaamistaan suorittamalla määrävälein työtehtäviin liittyvät verkkokurssit (LOVe) tentteineen. Varohenkilöinä toimimiseen vaaditaan VARO -kurssilta saatu pätevyys. Lääketieteen opiskelijat voivat työskennellä Sotilaslääketieteen keskuksessa samoin ehdoin kuin muussa julkisessa terveydenhuollossa. Varuskuntien terveysasemat rinnastetaan kunnallisiin SOTE-keskuksiin, joten Valviran voimassa olevan ohjeistuksen mukaan heillä tulee olla viiden vuosikurssin opinnot hyväksytysti suoritettuna ennen palveluksen alkamista. Lääketieteen opiskelijoille on nimettävä työtä ohjaava lääkäri, jonka tulee olla laillistettu lääkäri. Ohjausvastuussa olevan lääkäriä tulee tosiasiallisesti olla tilaisuus valvoa, ohjata ja neuvoa ohjattavaa paikan päällä. Terveydenhuoltoalan opiskelijat voivat toimia lyhytaikaisissa sijaisuuksissa niillä ehdoilla, jotka on mainittu asiakirjassa TERVEYDENHUOLTOALAN OPISKELIJOIDEN PALKKAAMINEN MÄÄRÄAIKAIISIIN SIJAISUUKSIIN KLP:SSÄ (BL3). Henkilöstö pyritään sitouttamaan työhönsä pitkäjänteisesti, jolloin työntekijän osaaminen työssä kehittyessä tulee koko organisaation hyödyksi. Tämä tapahtuu hyvän työnantajan periaatteiden ja toimenpiteiden avulla. Erityistä painoa asetetaan työskentelyolosuhteiden säilyttämiseen kannustavana sekä olosuhteiden ja työilmapiirin jatkuvaan parantamiseen. Työilmapiirikyselyt (TIP) toteutetaan vuosittain ja niiden perusteella laaditaan parantamissuunnitelmat.

Henkilöstön perehdytys

Uuden työntekijän perehdyttäminen on esimiesten vastuulla. Erityistä huomiota perehdytyksessä kiinnitetään potilastietojen dokumentointiin, yhteisiin toimintatapoihin, laitteiden ja tarvikkeiden käytön osaamiseen, lääkehoidon turvalliseen toteuttamiseen sekä hoitoon liittyvien infektioiden ehkäisyyn. Jokainen henkilöstöön kuuluva tulee työn aloittamisen jälkeen perehdyttää tehtävänsä mukaisesti. Perehdytys on todennäköisesti työntekijän tärkein koulutus. Se perustuu Työturvallisuuslakiin ja PEREHTYMINEN JA PEREHDYTTÄMINEN PUOLUSTUSVOIMISSA MÄÄRÄYKSEEN (HO320). Perehdyttämisen prosessiin kuuluu myös annetun perehdytyksen dokumentointi. Lähiesimies vastaa perehdyttämisen koordinoimisesta ja toteutumisesta, mutta koko työyhteisö osallistuu tähän työhön tehtäväkuvauksien avulla estämättä. Potilasturvallisuusasioista perehdytykseen kuuluvat työtehtäviin liittyvien vastuiden selvittäminen, turvallisten työkäytäntöjen neuvominen, perehdytys työyksikön poikkeus- ja hätätilanneohjeisiin sekä omavalvontasuunnitelmaan, työyksikössä havaittujen potilasturvallisuusriskien kertominen ja niihin varautuminen, vaara- ja haittatapahtumien raportointikäytäntö ja kehittämisohjeiden esittämismenettely. Tiedot perehdytysuunnitelmasta sekä perehdytyksen toteutumisesta ja koordinoimisesta kirjataan perehdytyskansioon, joka pidetään toimipaikalla kaikkien saatavilla.

Henkilöstön osaamisen ylläpitäminen

Työantajalla on lakiin perustuva velvoite varmistaa, että henkilökunnan ammatillinen osaaminen on riittävällä tasolla ja että sitä kehitetään jatkuvasti. Työnantajan koulutusvelvollisuus koskee vain sitä koulutusta, joka on tarpeellista tarjotussa työssä selviytymiseksi. Tällaiseksi koulutukseksi on katsottu muun muassa ammatillinen täydennys-, jatko- tai uudelleenkoulutus. Koulutus voi olla työpisteen ulkopuolista tai työnantajan sisäistä koulutusta. Jokainen terveydenhuollon ammattihenkilö on vastuussa myös omasta ammatitaidostaan ja sen jatkuvasta kehittämisestä. Laadukas ja turvallinen toiminta toteutuu vain, jos henkilöstöllä on riittävä koulutus ja osaaminen. Tämän lisäksi tarvitaan arvojen sisäistäminen ja motivaatio.

6. Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet, säteilyn käyttö ja laboratoriotoiminta

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetussa laissa tarkoitetaan instrumenttia, laitteistoa, välinettä tai ohjelmistoa, materiaalia tai muuta yksinään tai yhdistelmänä käytettävää laitetta tai tarviketta. Teknisten lääkintälaitteiden kokonaisvaltaisesta elinjakson hallinnasta vastaa Puolustusvoimien Logistiikkalaitoksen järjestelmäkeskus ja kunnossapidosta ja laiterekisteristä huolehtii 2. logistiikkarykmentin Länsi-Suomen varasto-osastoon kuuluva Ilmajoen varasto ja Lääkintävarikko. (Jatkossa tekstissä Varikko). Jokaisen loppukäyttäjän on huolehdittava ohjeen mukaisesti laitteen turvallisuuden tarkistamisesta ja päivittäisistä loppukäyttäjille kuuluvista huolloista ja puhdistuksista. Laitteiston hankinta ja elinkaaren hallinta on keskitetty Varikolle. Varikko ylläpitää puolustusvoimien ja rajavartiolaitoksen kaikkien lääkintälaitteiden lääkintälaiterekisteriä. Samalla Varikko huolehtii huollon järjestämisestä ja huoltotoimenpiteiden kirjaamisesta lääkintälaiterekisteriin. Ennen laitteen käyttöä on varmistettava, että sen käyttäjällä on turvallisen käytön vaatima koulutus ja kokemus. Laitetta tulee käyttää vain valmistajan ilmoittamaan käyttötarkoitukseen ja ohjeistuksen mukaisesti. Mikäli laitteen turvallisuutta epäillään, ei laitetta tule käyttää ja se on toimitettava ammattitaitoisen henkilön korjattavaksi. Lääkinnällisistä laitteista annetun lain (719/2021) mukaan lääkinnällisen laitteen aiheuttamasta vaaratilanteesta on ilmoitettava Fimealle. SOTLK:n käyttämien laitteiden osalta tehdään myös ilmoitus Varikolle. Vakavat vaaratapahtumat ilmoitetaan 10 vuorokauden ja ”läheltä piti” -tilanteet 30 vuorokauden sisällä tapahtumasta. Ilmoituslomakkeet löytyvät Fimean verkkosivuilta www.fimea.fi. Lakisääteisen ilmoituksen lisäksi tehdään potilaalle tapahtuneesta vahingosta tai sen vaarasta myös HaiPro-ilmoitus. Vaaratilanteessa mukana ollut laite on säilytettävä jatkotutkimuksia varten. Laitetta ei saa korjata ilman valmistajan lupaa. Lääketieteellisessä ja hammaslääketieteellisessä käytössä olevat röntgenlaitteet luokitellaan ionisoivaa säteilyä sähköisesti tuottaviin laitteisiin.

Vastuuhenkilönä terveydenhuollon lääkinnällisistä laitteista annetun lain mukaisessa ammattimaisessa lääkintälaitteiden käytössä puolustusvoimissa toimii Sotilaslääketieteen keskuksen (SOTLK) materiaaliapäällikkö. Järjestelmäkeskuksessa (JÄRJK) lääkintämateriaalien yhteyshenkilönä toimii järjestelmäpäällikkö. Lääkinnällisiin laitteisiin liittyvä ohjeistus sekä SOTLK:n ja JÄRJK:n nimettyjen vastuuhenkilöiden ylläpidetyt yhteystiedot puolustusvoimien henkilöstölle löytyvät puolustusvoimien sisäisestä Torni-portaalista ”Lääkinnän käyttö- ja huolto-ohjeet” tietopankista. Asiakirjalla HS58 tarkennetaan materiaalihallinnon järjestelyjä Sotilaslääketieteen keskuksessa (SOTLK). Ohjeen tarkoituksena on ohjeistaa SOTLK:n materiaalihallinnan toteutus käytännön tasolla kuvaamalla paikallinen toimintaympäristö, tehtävien toteutus ja valvonta.

Turvallisuudessa noudatetaan säteilylakia (859/2018), STM asetusta ionisoivasta säteilystä (1044/2018) ja Säteilyturvakeskuksen (STUK) päätöksiä ja ohjeita. STUK on antanut SOTLK:lle säteilyn käyttöä koskevan turvallisuusluvan päätöksillä 408/L2/97 ja 7483/L19/23. Säteilylain edellyttämät lääketieteellisen fysiikan asiantuntijapalvelut hankitaan HVA kumppanuussopimuksen mukaisilta keskussairaaloilta. SOTLK:ssa työskentelevät röntgenhoitajat voivat koulutuksensa vuoksi toimia säteilyturvallisuusvastaavina, ellei tätä palvelua ole sopimuksin ostettu kumppanuussairaalaista.

Sotilaslääketieteen keskuksen (SOTLK) laboratoriotoiminnan ohjaus tapahtuu hyvinvointialueiden kumppanuuslaboratorioiden toimesta. SOTLK:n alayksiköissä toteutetaan vierianalytiikkaa ja otetaan erilaisia laboratorionäytteitä, jotka analysoidaan kumppanuuslaboratoriossa Puolustusvoimien ja paikallisten hyvinvointialuiden palvelusopimusten mukaisesti. Valvotun näytteenoton diagnostisia palveluita tuottaa SOTLK:lle kaupallinen laboratorioyhtis.

Kumppanuusyhteistyöllä halutaan myös varmistaa laboratoriotyötä tekevien sairaanhoitajien riittävä koulutus, ohjaus, osaaminen, nykyaikainen laitekanta ja laadukkaat laadunarviointikäytännöt. Yhteistyön tavoitteena on potilasturvallisuuden parantaminen ja valvontavaatimukset täyttävä laboratoriotoiminta sekä varuskunnallisissa että Puolustusvoimien kenttäoloissa.

Pelkkä näytteidenotto palveluysikössä ei edellytä voimassa olevaa toimilupaa. Vierianalytiikkana toteutettava, tartuntatautien toteamiseksi ja torjumiseksi tarkoitettu potilasnäytediagnostiikka on tartuntatautilain perusteella luvanvaraista toimintaa, jota voidaan tehdä vain tähän tarkoitukseen toimiluvan saaneissa laboratorioissa (kumppanuuslaboratorio) ja niiden valvomissa terveydenhuollon toimintayksiköissä (KLP:n palvelupiste). Vierianalytiikkaa voidaan suorittaa vain toimintayksikössä, jolla on kirjallinen valvontasopimus toimiluvallisen laboratorion kanssa. Toimintayksikön tulee tehdä toiminnastaan ilmoitus aluehallintovirastolle valvovan laboratorion välityksellä. Toimintayksikköä valvovalla laboratoriolla tulee olla laajan laboratoriotoiminnan lupa. Jos toimiluvan myöntämisen jälkeen ilmenee, ettei laboratorio tai sen valvoma toimintayksikkö täytä olennaisia luvan myöntämisen edellytyksiä ja sen toiminnassa esiintyy vakavia puutteita, joita ei aluehallintoviraston määräyksestä huolimatta ole annettuun määräaikaan mennessä korjattu, aluehallintovirasto voi peruuttaa toimiluvan joko kokonaan tai osittain.

Valvovan laboratorion ja toimintayksikön välillä tulee olla kirjallinen valvontasopimus ja valvovan laboratorion ja valvottavan toimintayksikön yhteistyössä laatima omavalvontasuunnitelma. Tarvittaessa THL:n ja aluehallintoviraston edustajat käyvät paikan päällä tarkastuskäynnillä, eli arvioimassa kuinka toiminta sujuu käytännössä ja ovatko esimerkiksi asiakirjat, sekä sisäinen että ulkoinen laadunarviointi kunnossa. Valvova laboratorio vastaa, että toimintayksikön toiminta täyttää edellytykset.

7. Yhdenvertaisuus ja potilaan ja läheisten osallistaminen

Potilasta kuunnellaan ja informoidaan. Ketään ei saa syrjiä iän, alkuperän, kansalaisuuden, kielen, uskonnon, vakaumuksen, mielipiteen, poliittisen toiminnan, ammattiyhdistystoiminnan, perhesuhteiden, terveydentilan, vammaisuuden, seksuaalisen suuntautumisen tai muun henkilöön liittyvän syyn perusteella. Syrjintä on kielletty riippumatta siitä, perustuuko se henkilöä itseään vai jotakuta toista koskevaan tosiseikkaan tai oletukseen.

Potilas saa riittävästi ja oikea-aikaisesti tietoja ja neuvontaa, joiden avulla hän pystyy osallistumaan hoitonsa suunnitteluun ja sitoutua toteutukseen. Diagnoosit, hoitomahdollisuudet ja läkehoidon toteutus sekä hoitotuloksen odotukset sekä hoidon jatkuminen tulee selvittää potilaan ymmärtämällä tavalla. Potilaan osallistamista hoitoon ja erityisesti terveyden ylläpitoon kannustetaan. Potilaita rohkaistaan terveisiin elämäntapoihin, liikkumiseen ja päihteiden välttämiseen. Potilas itse osallistuu potilasturvallisuuden edistämiseen. Potilaan tulee kertoa tarvittavat taustatiedot ja häntä kannustetaan kertomaan oireistaan, toiveistaan ja huolistaan sekä esittämään tarvittaessa kysymyksiä hoitoonsa liittyen. Lain mukaan potilasta tulee hoitaa yhteisymmärryksessä hänen kanssaan, mikä antaa potilaalle aktiivisen roolin hoidon suunnittelussa. Potilaalla tulee olla mahdollisuus tuoda esiin turvallisuudessa havaitsemansa puutteet. Potilaalle annetaan hänen pyynnöstään sairaskertomustiedot, ja virheelliset tiedot korjataan potilaan pyynnöstä. Jos potilaalle on koitunut hoidon seurauksena haittatapahtuma, tästä kerrotaan potilaalle avoimesti ja haittatapahtuma seurauksineen kirjataan potilaskertomukseen. Tapahtuma ja sen mahdolliset seuraukset käydään läpi potilaan kanssa. Potilaat tai heidän läheisensä voivat antaa palautetta potilasturvallisuuden tai laadunhallinnan puutteista suullisesti tai kirjallisesti. Tässä heitä avustavat potilasasiavastaavat, heidän yhteystietonsa löytyvät jokaisen terveysaseman ilmoitustaululta ja joukko-osastoista. Puolustusvoimat hankkii 1.5.2025 alkaen asevelvollisten ja sotilasvirkaan koulutettavien opiskelijoiden potilasasia vastaavapalvelut Etelä-Karjalan hyvinvointialueelta kaikille Puolustusvoimien terveysasemille, pois lukien Uudenmaan prikaati. Uudenmaan prikaatin potilasasiavastaavana toimii joukko-osaston sosiaalikuraattori.

Työterveyshuollon osalta potilasvastaavatoiminnan hoitavat terveysaseman tai ostopalveluna hankitun työterveyshuollon toimipisteen sijainnin mukainen hyvinvointialue.

Valtion viranomaisen on nimettävä lain (739/2023, 4 §) mukaisesti myös potilasasiavastaavien toiminnan vastuuhenkilö, jos potilasasiavastaavien tehtäviä hoitaa viranomaisessa useampi kuin yksi potilasasiavastaava. Potilasasiavastaavatoiminnan vastuuhenkilönä Puolustusvoimissa toimii sosiaalipäällikkö Hannu Maijanen Pääesikunnan koulutusosastolta.

Puolustusvoimien järjestämän potilasasiavastaavien toiminnan asiakirjojen rekisterinpitäjä on Pääesikunta.

Myös hoitohenkilökunta ohjaa tarvittaessa kirjalliseen palautteen antoon. Toimintayksikössä käsitellään palautteen kautta syntynyt tieto riskimatriisin avulla. Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä annetun lain (703/2023) 4 §:n 1 momentin mukaan asiakastiedot ovat pysyvästi salassa pidettäviä, joten potilaan läheisille saa antaa tietoja vain potilaan suostumuksella. Lähtökohtaisesti potilas itse tiedottaa omille läheisilleen.

8. Lääkehoito

Sotilaslääketieteen keskuksen lääkehoidon osaamisvaatimukset ovat yhtenäiset julkisen terveydenhuollon vaatimusten kanssa. Kaikki lääkehoitoon osallistuvat, myös sijaiset, hankkivat tehtävänsä edellyttämät luvat joko koulutuksensa perusteella tai viimeistään perehdytysjaksonsa aikana. Lääkehoitoon osallistuva hoitohenkilö suorittaa käsketyt osiot Lääkehoidon osaaminen verkossa (LOVe) -verkkokurkseista. Koulutuksista on tarkemmat tiedot SOTLK:n vuosittaisessa koulutuskalenterissa. Verkkokurssiin kuuluvilla tenteillä ja näytöillä testataan hoitohenkilökunnan tiedollista ja taidollista osaamista lääkehoidosta. Lupahallinto toteutetaan SOTLK:ssa keskitetysti lupa- ja lisenssirekisterin (SAP) avulla: Henkilöstön täydennyskoulutustarpeita ja koulutukseen osallistumista seurataan täydennys-koulutusrekisterin avulla. Täydennyskoulutukseen osallistunut henkilö toimittaa esimiehelleen koulutustodistuksen. Todistus tallennetaan Puolustusvoimissa sovittuun järjestelmään.

Lääkehoidon toteuttamisesta ohjeistaa myös Terveyden ja Hyvinvoinnin laitos (THL julkaisu: Turvallinen lääkehoito 2021:6). Lääkelaisa (395/1987) ja sen nojalla annetuissa säädöksissä ei ole erityisiä ohjeita lääkehoitojen toteuttamisesta. Lääkehoitoa toteuttavat pääsääntöisesti lääkehoidon koulutuksen saaneet terveydenhuollon ammattihenkilöt. Lääkehoidon koulutuksen saaneet laillistetut terveydenhuollon ammattihenkilöt kantavat kokonaisvastuun lääkehoidon toteuttamisesta turvallisesti ja jokainen lääkehoitoa toteuttava tai siihen osallistuva kantaa vastuun omasta toiminnastaan. Esimiehet ohjaavat ja valvovat lääkehoidon toteuttamista lääkehoitosuunnitelman mukaisesti ja päättävät STM:n lääkkeen määräämisestä antaman asetuksen (1088/2010) sallimissa rajoissa eri henkilöstöryhmien työnjaosta ja yhteistyöstä.

Lääkehoidon toteuttaminen SOTLK:ssa perustuu alayksikössä eli palvelupisteessä laadittuun lääkehoitosuunnitelmaan, mikä pohjana on yhteinen SOTLK:n lääkehoitosuunnitelmapohja. Termi alayksikkö eli palvelupiste sisältää Kenttälääkinnän palvelukeskuksen (KLP) alaiset terveysasemat, Ilmailulääketieteen keskuksen (AMC) ja Sukelluslääketieteen keskuksen (SLK). Lääkehoitosuunnitelma tarkastetaan vuosittain ja päivitetään tarpeen mukaan. Jokainen alayksikkö vastaa oman lääkehoitosuunnitelmansa päivittämisestä. Lääkehoitosuunnitelman tarkoituksena on yhtenäistää lääkehoidon toteuttamisen periaatteet ja lääkehoidon toteuttamiseen liittyvä vastuunjako sekä määrittää lääkehoidon toteuttamiseen vaadittavat vähimmäisvaatimukset. Näitä vaatimuksia tulee jokaisen Sotilaslääketieteen keskuksen (SOTLK) terveydenhuollon alayksikön noudattaa. Kaikki SOTLK:n alayksiköt ja rajavartiolaitoksen sairastuvat, joissa hoidetaan varusmiehiä, päivittävät oman lääkehoitosuunnitelmansa rungon mukaiseksi. Lääkehoitosuunnitelma kuuluu osaksi perehdytystä. Alayksikön päällikkölääkäri (päällikkölääkärillä tarkoitetaan tässä myös AeMC:n ja SLK:n ylilääkäriä) huolehtii siitä, että kaikki lääkkeitä käsittelevät henkilöt perehtyvät lääkehoitosuunnitelmaan. Lääkkeisiin ja niiden käsittelyyn liittyvää informaatiota antavat lisäksi proviisorit ja farmaseutit tarkastustensa yhteydessä. Epäselvissä lääkehuoltoon liittyvissä kysymyksissä tulee kääntyä Sotilasapteekin tai HVA:n sairaala-apteekin puoleen.

Lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan lääkehoidon vastuukysymyksiin ja toteuttamiseen liittyvää prosessia. Lääkehoitoa toteuttavan henkilöstön tulee ymmärtää lääkehoidon merkitys prosessina ja osana hoidon kokonaisuutta. Lääkehoidon suunnittelusta ja organisoinnista vastaa alayksikön päällikkölääkäri yhteistyössä osastonhoitajan ja alayksikön lääkehuollosta vastaavan sairaanhoitajan kanssa. Esimiehet valvovat lääkehoidon laatua ja sen toteutumista lääkehoitosuunnitelman

mukaisesti. Esimiehet päättävät eri henkilöstöryhmien työnjaosta, tehtävistä ja yhteistyöstä siten, että jokaisen ammattiryhmän osaaminen hyödynnetään parhaalla mahdollisella tavalla. Esimiehet myös varmistavat, että henkilöstöllä on tarvittava osaaminen. Lääkehoidon vastuunjako eri ammattiryhmien ja henkilöiden osalta on oltava selkeä. Lääkäri vastaa lääkehoidon kokonaisuudesta, lääkehoidon toteuttamisen edellyttämän osaamisen ja lisäkoulutuksen tason määrittämisestä. Lääkäri päättää lääkehoidon aloittamisesta ja lopettamisesta. Lääkäri tai määräyksen vastaanottanut terveydenhuollon ammattihenkilö tekee lääkemääräyksestä tarvittavat merkinnät potilaan asiakirjoihin. Lääkäriin tulee kirjata/antaa määräys potilastietojärjestelmässä yksiselitteisesti ja selkeästi. Hoitaja huolehtii muutosten kirjaamisesta ja toteuttamisesta yhteistyössä lääkärin kanssa. Myös lääkkeen määräaikaisuus tai lopetettu lääke tulee kirjata potilastietojärjestelmään. Terveydenhuollon ammattihenkilöt toteuttavat lääkehoitoa lääkärin määräysten mukaisesti. Potilaan hoidon tarpeen arvioinnista, lääkehoidon ohjauksesta, neuvonnasta ja vaikuttavuuden arvioinnista vastaavat lääkärit, hammaslääketieteellisessä hoidossa hammaslääkärit ja lääkehoitoa toteuttavat terveydenhuollon ammattihenkilöt yhdessä. Lähtökohtana on, että lääkehoidon toteutukseen osallistuvat ainoastaan koulutuksen saaneet henkilöt.

Lääkehoitoa toteuttaviin yksiköihin nimetään lääkitysasioista vastaava sairaanhoitaja/-hoitajat. Lääkitysvastaavan tehtäviin kuuluu: yksikön lääkehoitosuunnitelman ajan tasalla pitäminen yhdessä yksikön esimiesten kanssa, yksikön lääkehoito-ohjeiden (potilas/ henkilökunnan ohjeet) päivivitystarpeen arvioiminen päällikkölääkärin ohjaamana, uusien työntekijöiden lääkehoitoon perehdyttäminen yhdessä kokonaisperehdytyksestä vastuussa olevan hoitajan kanssa ja lääkehoitoon liittyvistä asioista tiedottaminen muulle henkilökunnalle.

Alayksikön lääkevarastosta ja sen lääkekaapeista vastaa päällikkölääkärin tehtävään määräämä sairaanhoitaja. Tehtävänhoitajalle on nimettävä myös sijainen. Lääkevarastosta vastaavan hoitajan tehtävänä on mm. huolehtia lääketilauksista, varastokirjanpidosta ja lääkkeiden asianmukaisesta säilytyksestä.

9. Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja korjaavat toimenpiteet

Muistutus ja kantelu

Potilaan, joka kokee saaneensa jollain tavoin moitittavaa hoitoa tai kohtelua, on oikeus tehdä asiasta muistutus. Tätä säätelee ensisijaisesti Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (17.8.1992/785) 10 §. Muistutus osoitetaan SOTLK:ssa KLP:n johtajalle. Muistutuksen tekeminen ei lainsäädännön mukaan rajoita potilaan oikeutta tehdä kantelu valvoville viranomaisille tai muulle taholle. Valvovat viranomaiset voivat hallintolain mukaan siirtää käsiteltävän asian ratkaistavaksi toiselle toimivaltaiselle viranomaiselle. Mikäli asiaa käsittelevän viranomaisen tai viranhaltijan esteellisyyttä on syytä edes epäillä, tulee virkamiehen oma-aloitteisesti ja riittävän varhaisessa vaiheessa luopua asian käsittelystä. Muistutuksien ja kanteluiden määrää seurataan aikasarjana osana laadun varmistusta.

Potilas- ja asiakaspalautteet

Sotilaslääketieteen keskuksessa palautteita kerätään niitä varten asetetuilla palautelaatikoilla palvelupisteissä, näin saadaan kerättyä tietoa sekä potilaiden kokemasta hoidon ja toimintaprosessien laadusta sekä potilaiden kokemasta hoidon vaikuttavuudesta. Kirjallinen palautekysely voidaan tarvittaessa toteuttaa myös jatkuvana tai kohdennettuna kyselynä halutusta aiheesta tai havaitusta ongelmasta.

Raportointi

Potilasturvallisuustilanteesta laaditaan vuosittain koosteraportti, jota varten terveysasemien potilasturvallisuusvastaavat (päällikkölääkärit) toimittavat KPL:n johdolle ja hallintoylilääkärille tiedot sellaisista potilasturvallisuuspoikkeamista, joista ei ole voitu tehdä HaiPro -ilmoitusta. SOTLK:n johtajalle raportoidaan näistä haittatapahtumista ja hänelle toimitetaan vuotuinen koosteraportti

potilasturvallisuustilanteesta. Muistutuksista ja kanteluista sekä potilasvahinkokeskuksen päätöksistä pidetään tilastoa, jonka perusteella voidaan seurata laadun kehittymistä. Potilaalta ja joukko-osastoilta saatavista kyselyistä ja palautteista muodostetaan myös raportteja laadun seurantaan. Potilasturvallisuudesta ja laadun seurannasta laaditaan vuosittain raportti SOTLK:n toimintakertomukseen. Omavalvontaohjelman toteutumisen seurantaan perustuvat havainnot ja niiden perusteella tehtävät toimenpiteet julkaistaan neljän kuukauden välein julkisessa tietoverkossa.

10. Potilasasiakirjat ja henkilötietojen käsittely

Potilastietojärjestelmät ja tiedon siirto

SOTLK:n käyttämä potilastietojärjestelmä on Mediatri (Medi-consult Oy, Helsinki). Terveysasemien päätelaitteet ovat Valtorin ylläpitämässä viranomaisten TUVE-verkossa, josta Citrix-palvelimen kautta luodaan yhteys potilastietojärjestelmään. TUVE-verkon erityisvaatimusten ja SOTLK:n maantieteellisen hajasijoituksen vuoksi sähköisiä yhteyksiä röntgen- ja laboratoriopalveluita tuottaviin kumppaneihin ei ole saatu luotua. Laboratoriovastaukset on toistaiseksi kirjattava manuaalisesti potilastietojärjestelmään ja röntgenkuvien katselu tapahtuu tavalliselta tietokoneruudulta CD-levyltä tai vaihtoehtoisesti pilvipalvelimelle siirretyltä kuvatiedostolta. Sähköisen yhteyden puuttuminen on tunnistettu potilasturvallisuusriski, koska virhesyöttöjen mahdollisuus kasvaa. Röntgenkuvien informaationsisältö alkuperäiseen kuvaan verrattuna taas laskee niitä CD-levylle tallennettaessa. Tätä ongelmaa ollaan korjaamassa. Tätä kirjoitettaessa ollaan valmistautumassa Kansallisen kuva-arkiston tuomiin vaatimuksiin lääketieteellisen kuva-aineiston tallentamisessa ja samalla valmistaudutaan SOTLK:n RIS-PACS järjestelmän ja Kanta-palveluihin kuuluvan kansallisen kuva-aineistoarkiston (Kvarkki) käyttöönottoon. Tietoja kumppanuussairaalan ja SOTLK:n välillä telefaxilla siirrettäessä on huomioitava, että faksilaite sijaitsee sellaisessa tilassa, johon on pääsy vain terveydenhuollon ammattilaisilla. SOTLK:ssa noudatetaan Puolustusvoimien yleisiä tietoturvaohjeita kaikessa työskentelyssä. Työpisteiden tietoturvavastaavat huolehtivat tietoturvaan liittyvästä neuvonnasta ja koulutuksesta. Erityisesti henkilöstöä muistutetaan virus- ja haittaohjelmavaarasta ulkoisia muistivälineitä käytettäessä. TUVE -pätelaitteisiin saa liittää vain niihin erikseen hyväksyttyjä ulkoisia muistivälineitä. Tietoverkon tai potilastietojärjestelmän toimintahäiriöiden varalle on laadittu erillinen toiminnan jatkuvuus- ja palautumissuunnitelma.

Hoidon dokumentointi toteutetaan voimassa olevan lainsäädännön mukaisesti. Lisäksi SOTLK:lla on kirjaamisen, tietojen käytön ja luovuttamisen periaatteita ohjeistava normi (SOTLK HSMK-POTILASASIAKIRJOJEN LAATIMINEN, KÄYTTÖ, ARKISTOINTI JA LUOVUTTAMINEN, HU747).

Jokainen hoitotilanne, myös puhelinkonsultaatio tai reseptin uusiminen, on dokumentoitava. Jokainen hoitotilanne vaatii myös käyntiä potilastietojärjestelmässä. Dokumentointi tapahtuu sähköiseen potilastietojärjestelmään. Tämä toteutetaan myös harjoitusolosuhteissa mobiililaitteella muodostettavan etäyhteyden välityksellä. Mikäli harjoitusolosuhteissa ei ole käytettävissä potilastietojärjestelmän vaatimaa tietoliikenneyhteyttä, potilasasiakirjamerkinnot on tehtävä paperille tai väliaikaiselle sähköiselle muistivälineelle siten, että potilaiden tiedot eivät pääse sekoittumaan. Heti kun potilastietojärjestelmä on käytettävissä, kirjaus siirretään potilastietojärjestelmään. Dokumentoitaessa ja siirrettäessä potilastietoja on varmistettava, että kirjaus tehdään oikealle henkilölle. Sähköiseen tietojärjestelmään kirjattu potilastieto on tämän jälkeen alkuperäinen potilasasiakirja ja tilapäinen tallenne hävitetään, kuten salassa pidettävien asiakirjojen hävittämisestä on ohjeistettu. Potilasasiakirjojen ajantasaisuus ja eheys on potilasturvallisuutta.

Potilastietoja voidaan luovuttaa potilaan kirjallisella suostumuksella. Pyydettyään / annetun suostumuksen tulee olla vapaaehtoinen, yksilöity, informoitu ja tietoinen tahdonilmaisu sekä pääsääntöisesti kirjallinen. Suullinen suostumus voi olla poikkeuksellisesti potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 13 §:ssä sanotuissa tilanteissa. Suostumuksesta on käytävä ilmi, mitä rekisterinpitäjän tietoja saa luovuttaa, kenelle tietoja luovutetaan, mitä tarkoitusta varten ja mitä tietoja luovutetaan. Suostumuksessa on oltava päiväys ja potilaan allekirjoitus. Potilaalla on oikeus,

milloin tahansa, peruuttaa antamansa suostumus, mistä häntä tulee informoida muun informoinnin yhteydessä. Toiselle terveydenhuollon toimintayksikölle tai terveydenhuollon ammattihenkilölle voidaan luovuttaa potilaan tutkimuksen ja hoidon järjestämiseksi tarpeellisia tietoja potilaan suullisen suostumuksen tai asiayhteydestä muuten ilmenevän, potilasasiakirjaan merkittävän suostumuksen mukaisesti. Kysymys on tällöin jatkohoitotilanteista. Lisäksi suullinen suostumus riittää potilaslain 13.3 §:n 2 momentin mukaan annettua hoitoa koskevan yhteenvedon lähettämiseen potilaan hoitoon lähettäneelle toimintayksikölle tai ammattihenkilölle. Potilastiedon arkiston (KanTa) kautta potilastiedon arkiston luovutusluvalla.

Potilastietojärjestelmän lokivalvonta- ja tietoturvasuunnitelma

Lokivalvontasuunnitelma

POTILASTIETOJÄRJESTELMÄN LOKIVALVONTASUUNNITELMASSA HU753 kuvataan SOTLK:n potilasrekisterien (Puolustusvoimien terveydenhuolto ja työterveyshuolto) sekä Kanta-palvelujen tietojen käsittelyn seurannan ja valvonnan perusteet, käytönvalvonnan roolit, käyttövaltuushallinnanrekisteri ja valvonnan toteutus sekä väärinkäytösten seuraamukset. Henkilötietojen käytönvalvonta on osa organisaation tietosuojan toteutumista. Tietosuojalla tarkoitetaan henkilötietojen suojaamista lain- sekä ohjeiden vastaiselta ja henkilöä vahingoittavalta käytöltä, käsittelemiseltä ja luovuttamiselta. Käyttölokirekisterin valvonta on osa SOTLK:n tietoturva- ja tietosuojatyötä. Sen valvonta tehdään lainsäädäntöön perustuen.

Henkilökunnalta edellytetään henkilö- ja potilastietojen käsittelyn osaamista. SOTLK on normiohjauksella (SOTLK HSMK -POTILASIASAKIRJOJEN LAATIMINEN, KÄYTTÖ, ARKISTOINTI JA LUOVUTTAMINEN) antanut henkilökunnalle kirjalliset ohjeet henkilö- ja potilastietojen käsittelyn periaatteista. Työntekijää velvoittaa lisäksi PE antama normiohjaus, kuten Puolustusvoimien tietoturvallisuusmääräys.

Henkilöstöä opastetaan henkilötietojen tietoturvalliseen käsittelyyn työhön perehdytysten, koulutusten ja ohjeistusten avulla, ja heitä tiedotetaan henkilötietojen käsittelyn valvonnasta ja väärinkäytösten seuraamuksista.

Käytönvalvonta perustuu rekisterinpitäjän suojausvelvollisuuteen. Euroopan parlamentin ja neuvoston asetuksen (EU:n tietosuoja-asetus) 2016/679 25 artiklan mukaisesti organisaation tulee huolehtia sisänrakennetusta ja oletusarvoisesta tietosuojasta. Tietosuoja-asetuksen 24 artiklan mukaisesti rekisterinpitäjän vastuulla on toteuttaa tarvittavat tekniset ja organisatoriset toimenpiteet, joilla voidaan varmistaa ja osoittaa, että käsittelyssä noudatetaan tietosuoja-asetusta. Näitä toimenpiteitä on tarkistettava ja päivitettävä tarvittaessa.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä (703/2023, asiakastietolaki) 9 §:n mukaan:

”Palvelunantajan ja apteekin on pidettävä rekisteriä asiakastietojen käsittelyssä käytettävien tietojärjestelmiensä ja asiakasrekisteriensä käyttäjistä sekä näiden oikeuksista käyttää asiakastietoja.”

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä (703/2023, asiakastietolaki) 10 §:n mukaan:

”Palvelunantajan on kerättävä lokitiedot rekisterikohtaisesti kaikesta asiakastietojen ja hyvinvointitietojen käytöstä ja luovutuksesta seurantaa ja valvontaa varten. Apteekin on kerättävä käyttölokitiedot lääkemääräysten ja muiden lääkemääräyslain 3 §:n 1 momentin 4 kohdassa tarkoitettuun reseptikeskukseen tallennettujen lääkehoitoa koskevien merkintöjen käsittelystä.

Käyttölokirekisteriin on tallennettava tieto käytetyistä asia-kas- ja hyvinvointitiedoista, siitä palvelunantajasta, jonka asiakastietoja käytetään, asiakas- ja hyvinvointitietojen käyttäjän nimestä ja yksilöivästä tunnisteesta, tietojen käyttötarkoituksesta ja käyttöajankohdasta sekä muista käytönvalvontaa ja seurantaa varten tarvittavista tiedoista. Reseptikeskusta koskeviin lokitietoihin on tallennettava tiedot siitä, ketkä ovat katsoneet, muuttaneet tai muutoin käsitelleet lääkemääräyksen tai muun reseptikeskukseen tallennetun lääkehoitoa koskevan merkinnän tietoja sekä toimenpiteen ajankohta.

Luovutuslokirekisteriin on tallennettava kuvaus luovutetuista asiakastiedoista sekä tieto siitä palvelunantajasta, jonka asiakastietoja luovutetaan, asiakastietojen luovuttajasta, luovutuksen saajasta, luovutusajankohdasta, käyttötarkoituksesta, johon tiedot on luovutettu sekä luovutuksen perusteena oleva säännös taikka luovutuslupaa tai suostumusta koskevat tiedot sekä muut luovutusten valvontaa ja seuranta varten tarvittavat tiedot.”

Kukin sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantaja, apteekki ja Kansan-eläkelaitos ovat toiminnassaan syntyneiden käyttölokien rekisterinpitäjiä.

Kukin sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantaja ja Kansaneläkelaitos ovat sosiaali- ja terveydenhuollossa syntyneiden luovutuslokien yhteisrekisterinpitäjiä. Reseptikeskuksen luovutuslokin yhteisrekisterinpitäjiä ovat palvelunantajat, apteekit ja Kansaneläkelaitos.

Kansaneläkelaitos on omatietovarannon, luovutuslokirekisterin lokitietojen säilytyspalvelun ja sen omaan toimintaansa liittyvien käyttölokien rekisterinpitäjä.

Lain sähköisestä lääkemääräyksestä (61/2007, eReseptilaki) 24 §:n mukaan rekisterinpitäjän, toimintayksikön ja apteekin tulee oma-aloitteisesti ryhtyä tarvittaviin toimenpiteisiin, jos joku on lainvastaisesti katsonut, käyttänyt tai luovuttanut reseptikeskuksessa olevia tietoja. Seurannan ja valvonnan toteuttamiseksi terveydenhuollon toimintayksiköllä ja apteekilla on oikeus saada Kelalta lokitiedot siltä osin, kuin asianomaisen toimintayksikön ja apteekin henkilökunta on katsellut ja käsitellyt reseptikeskuksessa olevia tietoja.

Asiakkaan oikeudesta lokitietoihin on erityisesti säädetty laissa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä 11 §:ssä (703/2023):

- Asiakkaalla on oikeus saada asiakastietojensa ja hyvinvointitietojensa käsittelyyn liittyvien oikeuksiensa selvittämistä tai toteuttamista varten palvelunantajalta, Kansaneläkelaitokselta tai apteekilta kirjallisesta pyynnöstä kohtuullisessa ajassa ja viimeistään kahden kuukauden kuluessa maksutta tieto siitä, kuka on käyttänyt tai kenelle on luovutettu häntä koskevia tietoja sekä mikä on ollut käytön tai luovutuksen peruste.
- asiakkaalla ei kuitenkaan ole oikeutta saada lokitietoja, jos sen, jolta niitä pyydetään, tiedossa on, että niiden antamisesta saat-taisi aiheutua vakavaa vaaraa asiakkaan terveydelle tai hoidolle taikka jonkun muun oikeuksille tai jos niiden antaminen saattaisi vaarantaa rikosten estämisen.
- kahta vuotta vanhempia lokitietoja ei ole oikeutta saada, jollei siihen ole erityistä syytä
- asiakas ei saa käyttää tai luovuttaa saamiaan lokitietoja edelleen muuhun tarkoitukseen kuin omien asiakastietojensa käsittelyyn liittyvien oikeuksiensa selvittämistä ja toteuttamista varten.
- jos asiakas pyytää uudestaan lokitietoja, jotka hän on jo saanut, palvelunantaja, Kansaneläkelaitos tai apteekki voi periä lokitietojen antamisesta kohtuullisen korvauksen, joka ei saa ylittää tiedon antamisesta aiheutuvia välittömiä kustannuksia. Pääsystä lokitietoihin 24 §:ssä tarkoitetun kansalaisen käyttöliittymän avulla ei kuitenkaan saa periä maksua.
- jos palvelunantaja, Kansaneläkelaitos tai apteekki katsoo, ettei lokitietoja saa antaa asiakkaalle, kieltäytymisestä on tehtävä kirjallinen päätös. Asia voidaan

saattaa tietosuojavaltuutetun käsieltäväksi tietosuojalain 21 §:n 1 momentin mukaisesti.

- jos asiakas katsoo, että hänen asiakastietojaan tai hyvinvointitietojaan on käytetty tai luovutettu ilman riittäviä perusteita, tietoja käyttäneen tai tietoja saaneen palveluntarjoajan tai Kansaneläkelaitoksen tai apteekin on annettava asiakkaalle pyynnöstä selvitys tietojen käytön tai luovuttamisen perusteista sekä esitettävä perusteltu käsityksensä siitä, onko tietojen käyttö tai luovuttaminen ollut lain mukaista.
- jos palveluntarjoaja, Kansaneläkelaitos tai apteekki arvioi tietojen käsittelyn olleen lainvastaista, sen on oma-aloitteisesti ryhdyttävä välttämättömiin toimenpiteisiin

Yleisemmin on sovellettu julkisuuslain 11 §:n asianosaisen tiedonsaanti-säännöstä, joka mahdollistaa myös salassa pidettävän tiedon saamisen.

EU:n tietosuojasetuksen 15 artikla käsittelee rekisteröidyn oikeutta päästä näkemään mitä tietoja hänestä on kerätty, miten niiden säilytysaika on määrätty tai mihin niitä on luovutettu. Tämä artikla ei käsittele tietojen käsittelystä pidettävää seuranta (lokitusta), josta säädetään Tietosuojalain (1050/2018) 6§ 2m 1k:ssa seuraavasti:

Käsiteltäessä henkilötietoja 1 momentissa tarkoitettussa tilanteessa rekisterinpitäjän ja henkilötietojen käsittelijän on toteutettava asianmukaiset ja erityiset toimenpiteet rekisteröidyn oikeuksien suojaamiseksi. Näitä toimenpiteitä ovat: 1) toimenpiteet, joilla on jälkeensä mahdollista varmistaa ja todentaa kenen toimesta henkilötietoja on tallennettu, muutettu tai siirretty;

Tietoturvasuunnitelma ja ilmoitusvelvollisuus

SOTLK:n asiakastietolakiin perustuva tietoturvasuunnitelma on asiakirjalla HU768. Tämän tietoturvasuunnitelman käyttötarkoitus on täyttää uuden asiakastietolain 703/2023 77 §:n ja THL:n määräyksien 3/2024 mukaiset velvoitteet mukaiset velvoitteet. Suunnitelma kokoaa yhteen asiakastietolaissa vaaditut omavalvonnan kohteelta edellytettävät selvitykset ja vaatimukset. Tietoturvan toteutumisen varmistaminen, tietosuojasääntelyn noudattaminen ja asiakastietojen käsittelyn asianmukaisuuden varmistaminen ovat kaikkien sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden tuottamiseen ja tietojärjestelmäratkaisujen toteutukseen osallistuvien osapuolten tehtäviä. Tietoturvasuunnitelmaa tulee päivittää säännöllisesti. Tietoturvasuunnitelman laadinnan ja noudattamisen vastuu on sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntarjoajan vastaavalla johtajalla. Vastuuhenkilö/johtaja: SOTLK johtaja, Kenttälääkinnän palveluyksikön johtaja. Suunnitelman ja sen päivittämisen vastuuhenkilöt: SOTLKE hallintoylilääkäri ja SOTLKE PTJ pääkäyttäjät. Suunnitelma tarkistetaan vuosittain ja päivitetään tarvittaessa.

Päätös Puolustusvoimat työterveyshuolto rekisterin tietosuojaselosteesta on asiakirjalla HU770 ja päätös Puolustusvoimat terveydenhuolto rekisterin tietosuojaselosteesta on asiakirjalla HU769.

Asiakastietolain (703/2023) 90 § mukaisesti, jos palveluntarjoaja tai apteekki havaitsee, että tietojärjestelmän olennaisten vaatimusten täyttymisessä on merkittäviä poikkeamia, sen on ilmoitettava asiasta tietojärjestelmäpalvelun tuottajalle. Jos tietojärjestelmän tai hyvinvointisovelluksen poikkeama voi aiheuttaa merkittävän riskin asiakas- tai potilasturvallisuudelle tai tietoturvalle, on palveluntarjoajan, apteekin, tietojärjestelmäpalvelun tuottajan tai tietojärjestelmän valmistajan, hyvinvointisovelluksen valmistajan, Kansaneläkelaitoksen tai Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen ilmoitettava siitä Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle. Myös muu taho voi ilmoittaa Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle havaitsemistaan riskeistä. Henkilötietojen tietoturvaloukkauksista ilmoittamisesta tietosuojavaltuutetulle säädetään tietosuojasetuksen 33 artiklassa.

Palvelunantajan, apteekin, Kansaneläkelaitoksen ja tietojärjestelmäpalvelun tuottajan tai tietojärjestelmän valmistajan tai välittäjän on ilmoitettava viipymättä Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle sellaisesta sen käyttämiin käyttöympäristöihin ja tietoverkkoihin kohdistuvasta merkittävästä tietoturvallisuuteen liittyvästä häiriöstä, jonka seurauksena tietojärjestelmien käyttö ja sosiaali- ja terveyspalveluiden toteuttaminen voi merkittävästi vaarantua. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos voi antaa tarkempia määräyksiä siitä, milloin häiriö on merkittävä, sekä ilmoituksen sisällöstä, muodosta ja toimittamisesta.

11. Oikeudelliset perusteet

Suomen perustuslaki (731/1999)
Hallintolaki (434/2003)
Valtion virkamieslaki (750/1994)
Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023)
Laki potilasasiavastaavista ja sosiaalivastaavista (739/2023)
Laki puolustusvoimista (551/2007)
Laki (322/1987) ja asetus ja sen muutokset (371/1987 ja 540/2013) terveydenhuollon järjestämisestä Puolustusvoimissa
Asevelvollisuuslaki (1438/2007)
Valmiuslaki (1552/2011)
Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä (703/2023)
Sosiaali- ja terveysministeriön asetus sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä (457/2024)
Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992) muutoksineen
Laki henkilötietojen käsittelystä Puolustusvoimissa (332/2019)
Laki yksityisyyden suojasta työelämässä (759/2004)
Laki henkilötietojen käsittelystä rikosasioissa ja kansallisen turvallisuuden ylläpitämisen yhteydessä (1054/2018)
EU:n yleinen tietosuoja-asetus (679/2016)
Tietosuoja laki (1050/2018)
Arkistolaki (831/1994)
Laki julkisen hallinnon tiedonhallinnasta (906/2019)
Laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta (621/1999)
Valtioneuvoston asetus asiakirjojen turvallisuusluokittelusta valtionhallinnossa (1101/2019)
Asetus viranomaisen toiminnan julkisuudesta ja hyvästä tiedonhallintatavasta (1030/1999) muutoksineen
Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994)
Kansanterveyslaki (66/1972)
Potilasvahinkolaki (585/1986)
Laki sotilastapaturman ja palvelussairaudesta korvaamisesta (1521/2016)
Laki kuolemansyyn selvittämisestä (459/1973)
Kansaneläkelaki (568/2007)
Sairausvakuutuslaki (1224/2004)
Tartuntatautilaki (1227/2016)
Työturvallisuuslaki (738/2002)
Asetus terveydenhuollon valtakunnallisista henkilörekistereistä (774/1989)
Mielenterveyslaki (1116/1990)
Lääkelaki (395/1987)

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus lääkkeen määräämisestä (1088/2010)
Säteilylaki (859/2018)
Elintarvikelaki (297/2021)
Terveysturvallisuuslaki (763/1994)
Laki lääkinnällisistä laitteista (719/2021)
Laki väestötietojärjestelmästä ja Digi- ja väestötietoviraston varmennepalveluista (661/2009)
Laki vahvasta sähköisestä tunnistamisesta ja sähköisistä allekirjoituksista (617/2009)
Laki sähköisestä asioinnista viranomaistoiminnassa (13/2003)
Lakijulkisen hallinnon turvallisuusverkko toiminnasta (10/2015)
Valtioneuvoston asetus julkisen hallinnon turvallisuusverkko toiminnasta (1109/2015)
Laki sosiaali- ja terveystietojen toissijaisesta käytöstä (552/2019)
Yhdenvertaisuuslaki (1325/2014)
Asetus lääkinnällisistä laitteista (EU) 2017/745 (MD-asetus)
In vitro diagnostiikkaan tarkoitettujen laitteiden asetus 2017/7465 (IVD-asetus)
Vakavien vaaratapahtumien tutkinta opas (STM:n julkaisu 2023:31)
STM:n Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia ja toimeenpanosuunnitelma 2022-2026

12. Ohjelman toimeenpano

Tämä Sotilaslääketieteen keskuksen ensimmäinen omavalvontaohjelma perustuu pääosin SOTLK:n jo olemassa olevaan ajankohtaiseen laatu- ja potilasturvallisuustyöhön. Näin ollen omavalvontaohjelmaa ei ole erityistä syytä erikseen toimeenpanna.

13. Ohjelman sisällöstä ja päivittämisestä vastaava henkilö

Puolustusvoimien logistiikkalaitoksen alaisen Sotilaslääketieteen keskuksen (SOTLK) omavalvontaohjelman sisällöstä ja päivittämisestä vastaa SOTLK:n johtaja. Lisätietoja antaa SOTLK:n esikunnan hallintoylilääkäri.