



OMAVALVONTASUUNNITELMA

Perusterveydenhuollon osastotoiminnot

KANTA-HÄMEEN HYVINVOINTIALUE

PÄIVITETTY: 09.04.2024

Sisällysluettelo

1	Palveluntuottajaa koskevat tiedot	1
2	Omaevalvontasuunnitelman laatiminen	1
3	Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet	2
4	Riskienhallinta	2
5	Asiakkaan ja potilaan asema sekä oikeudet	5
6	Palvelun sisältö	7
7	Henkilöstö	9
8	Toimitilat.....	13
9	Asiakas- ja potilastietojen käsittely, kirjaaminen ja tietosuoja	14
10	Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta	14

1 Palveluntuottajaa koskevat tiedot

<p>Palveluntuottaja Kanta-Hämeen hyvinvointialue Pääkirjaamo: Sibeliuksenkatu 2, 13100 Hämeenlinna omahame(at)omahame.fi 03 629629 (vaihde)</p>
<p>Palveluntuottajan Y-tunnus 3221307-3</p>
<p>Tulosalue Perusterveydenhuollon sairaalapalvelut</p>
<p>Palveluyksikön nimi Osastohoidon palvelualue</p>
<p>Palveluyksikössä tuotettavat palvelut ja asiakaspaikkamäärä Perusterveydenhuollon osastohoidon palvelut Kanta-Hämeen hyvinvointialueella. 10 osastoa (Hämeenlinnassa Vanajaveden sairaalassa kolme, Janakkalan sairaalassa kaksi, Riihimäen sairaalassa kaksi, Forssan sairaalassa kolme). Osastopaikkoja 233 (virallinen sairaansijamäärä). Perusterveydenhuollon sairaalapalvelut sisältäen potilaskoordinaatioyksikön. Kotihoidon lääkäripalvelut.</p>
<p>Palveluyksikön tai toimipisteiden osoite tai osoitteet Vanajaveden sairaala: Viipurintie 1-3, Hämeenlinna Janakkalan sairaala: Tapailakuja 6A, Janakkala Riihimäen sairaala: Kontiontie 77, Riihimäki Forssan sairaala: Urheilukentänkatu 9, Forssa ja Linikkalankatu 2, Forssa</p>
<p>Palveluyksikön vastuuhenkilöt Palvelualuepäällikkö Susanna Hurme, p. 040-330 5875, susanna.hurme@omahame.fi Palvelualueylilääkäri Tuomo Lunnikivi, p. 050-505 1909, tuomo.lunnikivi@omahame.fi</p>

<p>Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat Kotihoidon ja hoitokotien lääkäripalvelut Forssan seudulla, Janakkalassa, Hämeenlinnan vanhojen pitäjien alueella.</p>

2 Omavalvontasuunnitelman laatiminen

<p>Omavalvonnan suunnittelun ja seurannan vastuuhenkilö tai -henkilöt Susanna Hurme ja Tuomo Lunnikivi</p>
<p>Suunnitelman laadintaan tai päivitykseen osallistuneet <input checked="" type="checkbox"/> Henkilöstö on osallistunut omavalvontasuunnitelman laatimiseen <input type="checkbox"/> Asiakkaiden tai potilaiden ja läheisten osallisuus on huomioitu omavalvontasuunnitelman laatimisessa</p>
<p>Suunnitelman päivitys ja seuranta Omavalvontasuunnitelma päivitetään aina kun toiminnassa tai ohjeistuksissa tapahtuu olennaisia muutoksia tai jos vastuuhenkilöitä vaihtuu. Omavalvontasuunnitelma tarkistetaan vähintään kerran vuodessa. Omavalvonnan toteutumisesta laaditaan raportti neljän kuukauden välein.</p>

Julkisuus

Yksikön omavalvontasuunnitelma ja omavalvonnan seurantaraportit ovat nähtävillä Oma Hämeen verkkosivuilla www.omahame.fi sekä yksikössä.

Tarkenna, missä omavalvontasuunnitelma on nähtävissä yksikössä.

3 Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

Yksikön tuottamat palvelut ja toiminta-ajatus

Perusterveydenhuollon osastotoimintojen palvelut Kanta-Hämeen hyvinvointialueella.

Potilaskoordinaatioyksikkö; potilasliikenne sairaaloiden välillä.

Kotihoidon lääkäripalvelut.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen arvot ovat:

Yhdenvertaisuus. Hyvinvointialueella järjestetään kaikille kantahämäläisille asukkaiden palvelutarpeen mukaan rakennetut palvelut siten, että asiakasryhmien väliset palveluerot minimoidaan.

Asiakaslähtöisyys. Asiakas on keskipiste ja palvelut ovat asiakasta varten. Asiakaslähtöisyys merkitsee asiakkaan voimavaroista lähtevää osallisuutta ja kumppanuutta. Asiakas otetaan mukaan palvelujen kehittämiseen, suunnitteluun ja toimeenpanoon. Asiakkaan hyvinvointi tehdään yhdessä.

Vaikuttavuus. Hyvinvointialueella käytetään näyttöön perustuvia vaikuttavimpia toimintatapoja, jotka luovat lisäarvoa asiakkaalle. Vaikuttavuus on toiminnan tai palvelun aikaansaama muutos asiakkaan tilassa.

Rohkeus. Hyvinvointialueella on kyky muutokseen sekä kyky kokeilla erilaisia toimintatapoja ja valita niistä toimivat. Se on myös kykyä päättää ja toimia.

Hyvinvointialueen arvot käydään yksikössä läpi vähintään kerran vuodessa.

Arvot näkyvät toiminnassamme seuraavasti:

(Yhteenveto Orkideaan tehdystä strategiasta)

1.) Yhdenvertaisuus: Potilaita kohdellaan samalla tavalla ottaen huomioon potilaan lähtökohdat ja oma tahto tai toive, potilaat ovat samanarvoisia. Työntekijät ovat keskenään yhdenvertaisessa asemassa. Monikulttuurisuus huomioidaan.

2.) Asiakaslähtöisyys: Toimitaan potilaan parhaaksi ja potilaan kanssa tehdään yhteistyötä arvostaen hänen omaa näkemystään ja toimintakykyään. Hyvä ja yksilöllinen hoito taataan kaikille. Potilas nähdään kokonaisuutena. Potilaalle tehdään yksilöllinen hoito- ja kuntoutussuunnitelma. Hoidon ja kuntoutuksen tuloksia arvioidaan yksilöllisesti.

3.) Vaikuttavuus: Tehokkaiden hoitomenetelmien tarkoituksenmukainen käyttö oikea-aikaisesti potilaan hyvinvoinnin ja toimintakyvyn edistämiseksi. Toiminta hyväksi todettujen, tutkittujen ja suunnitelmallisten menetelmien mukaista potilaan hyvinvointia tukien.

4.) Rohkeus: Ollaan valmiita kokeilemaan uusia, parempia toimintatapoja yhdessä kehittämällä toimintaa. Päivittäisessä työssä on rohkeata päätöksentekoa. Muutoksiin suhtaudutaan avoimesti. Tehdään itsenäisiä päätöksiä ammattitaidon ja osaamisen puitteissa. Rohkeus keskustella ja puuttua epäkohtiin.

4 Riskienhallinta

Luettelo asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyvien riskienhallinnan ja omavalvonnan toimeenpanon ohjeista ja suunnitelmista

- Pehdytysuunnitelma (yksikkökohtainen)
- Koulutussuunnitelma (tulosaluekohtainen, liitteenä)
- Tietoturvasuunnitelma (HVA)
- Valmiussuunnitelma (HVA)

- Pelastussuunnitelma (yksikkökohtainen)
- poistumisturvallisuus selvitys (yksikkökohtainen)
- omavalvontaohjelma ja asiakas- ja potilasturvallisuus suunnitelma (HVA asiakas- ja potilasturvallisuusyksikkö)
- infektioidenttorjunnan ohjeistus (HVA hygieniayksikkö)
- riskienhallintasuunnitelma (Riski)
- lääkehoitosuunnitelma (HVA:n yleissuunnitelma valmistuu 2024 vuoden aikana)
- ohjeet rajoitustoimenpiteiden käytöstä (HVA-ohje, liitteenä)
- osastokeittiöiden omavalvontasuunnitelma (Muistilista liitteenä)
- potilassiirron kriteerit (Liitteenä)
- kotiutuksen tarkistuslista (yksikkökohtainen)
- laiteturvallisuus TLT (HVA-laiteturvallisuusyksikkö)
- Pandemiasuunnitelma (HVA hygieniayksikkö)
- Työhyvinvointisuunnitelma (HVA työhyvinvointipalvelut)

Riskien, poikkeamien ja epäkohtien tunnistaminen ja ilmoittaminen

Kanta-Hämeen hyvinvointialueella on käytössä kokonaisvaltainen toiminnan ja johtamisjärjestelmän riskienhallinta. Ohjeet riskienhallintaan löytyvät henkilöstölle [intranetistä](#).

Asiakas- ja potilasturvallisuusriskien ja poikkeamien tunnistamisessa hyödynnetään useista eri tietolähteistä saatavaa tietoa. Näitä ovat:

- vaaratapahtumailmoitukset
- henkilöstön epäkohtailmoitukset
- asiakas- ja potilaspalautteet
- erilaiset selvitykset ja tutkinnat
- riskien arvioinnit
- muistutukset, kantelut ja korvatut potilasvahingot
- erilaiset seurantamittarit.

Kanta-Hämeen hyvinvointialueella vaara- ja haittatapahtumien ilmoittamiseen, käsittelyyn ja raportointiin hyödynnetään Awanic Oy:n HaiPro -järjestelmää. Henkilöstön tulee ilmoittaa järjestelmään havaitsemistaan vaaratapahtumista ja läheltä piti-tilanteista. Myös asiakkaat, potilaat ja heidän läheisensä voivat ottaa esille turvallisuudessa havaitsemansa puutteet ja tehdä vaaratilanneilmoituksen Oma Hämeen verkkosivujen kautta tai halutessaan paperisella lomakkeella.

Jokaisen palveluyksikön henkilöstöön kuuluvan tai vastaavissa tehtävissä työskentelevän on ilmoitettava viipymättä salassapitosäännösten estämättä yksikön vastuuhenkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan tai potilaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa taikka muun lainvastaisuuden. Ilmoitusvelvollisuus perustuu lakiin sosiaali- ja terveyspalveluiden valvonnasta (741/2023, §29). Työnantaja ei kohdistu ilmoituksen tehneeseen henkilöön kielteisiä vastatoimia tehdyn ilmoituksen seurauksena. Sosiaalihuollon palveluissa ilmoitus voidaan tehdä SPro-järjestelmään.

Riski, poikkeama, epäkohta tai ilmoitusvelvollisuus	Ilmoittamistapa	Ilmoitus viranomaiselle (tarvittaessa)
Asiakas- ja potilasturvallisuuden vaaratapahtumat	HaiPro	
Vakava vaaratapahtuma	HaiPro, Asiakas- ja potilasturvallisuusyksikkö	
Epäkohta asiakkaan / potilaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa	SPro, palveluyksikön vastuuhenkilö	Aluehallintovirasto

Riski, poikkeama, epäkohta tai ilmoitusvelvollisuus	Ilmoittamistapa	Ilmoitus viranomaiselle (tarvittaessa)
(Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023, § 29)		
Ilmoitus tuentarpeessa olevasta henkilöstä	Oma Hämeen verkkosivut / Tuen tarpeen ilmoitukset	
Työturvallisuusilmoitus ja riskienhallinta	HaiPro / WPro	Fimea, Aluehallintovirasto
Tietoturva- ja tietosuojapoikkeamat	HaiPro, tietosuojavastaava	Tietosuojavaltuutettu
Terveyden- ja sosiaalihuollon hoitoilmoitukset	HILMO	THL
Lääkkeiden ja rokotusten haittavaikutukset	Fimean haittavaikutusilmoitus	Fimea
Lääkinnällisten laitteiden poikkeamat	HaiPro	Fimea
Asiakas- ja potilastietojärjestelmän vaaratilanteet	HaiPro	Fimea ja Valvira
Säteilyvaarapoikkeama	Intranet / Ilmoitus säteilyturvallisuuspoikkeamasta	STUK
Hoitoon liittyvät infektiot	SAI-järjestelmä, prevalenssitutkimukset	
Yleisvaaralliset ja valvottavat tartuntataudit	Ilmoitus hyvinvointialueen tartuntataudeista vastaavalle lääkärille tartuntataudit(at)omahame.fi, tartuntatautirekisteri: lääkärin tartuntatauti-ilmoitus ja tartuntatautiepäily	THL
Ruoka- ja vesivälitteiset epidemiat	Ilmoitus hyvinvointialueen tartuntataudeista vastaavalle lääkärille tartuntataudit(at)omahame.fi	Ruokavirasto ja THL
Ilmeinen palonvaara tai muu onnettomuusriski rakennuksessa tai asunnossa (Pelastuslaki 42 §)	Pelastustoimen lomake	
Henkilöstöön kohdistuva epäasiallinen käytös tai häirintä	HaiPro	Aluehallintovirasto
Vakava väärinkäytös tai korruptioepäily	Falcony väärinkäytösten ilmoituskanava	

Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsittely

HaiPro-vaaratapahtumailmoitukset

Vaaratapahtumailmoitukset otetaan käsittelyyn viimeistään kahden viikon kuluessa ilmoituksen vastaanottamisesta.

HaiPro-vaaratapahtumailmoitukset käsitellään osastojen palavereissa henkilöstön kanssa viikoittain tai mahdollisimman pian. Osastonhoitaja (lähiesihenkilö) vastaa käsittelystä. Raportteja käsitellään perusterveydenhuollon johtotiimissä puolivuositain, ja osastot käsittelevät raportteja henkilöstön kanssa vähintään kerran vuodessa.

Korjaavat toimenpiteet käydään läpi henkilöstön kanssa osastojen palavereissa, joillakin osastoilla lisäksi viikkokirjeessä. Ohjeita päivitetään sen mukaisesti ja koko henkilöstöä tiedotetaan muutoksista. Muutoksista tiedotetaan tilanteesta riippuen palavereissa, viikkokirjeissä, sähköpostilla. Perusterveydenhuollon sairaalapalvelut tulosalueen johtotiimi käy HaiPro-tilastot läpi puolivuositain. Kanta-Hämeen hyvinvointialueella suoritetaan vakavien vaaratapahtumien tutkintaa asiakas- ja potilasturvallisuusyksikön koordinoimana. Tutkinnan käynnistämistä harkitaan aina, kun asiakkaalle tai potilaalle on tapahtunut hoidon aikana haittatapahtuma, josta on ollut asiakkaalle tai potilaalle vakavia seurauksia. Tutkinnan voi käynnistää myös tilanne, josta ei ole tullut asiakkaalle tai potilaalle vakavia seurauksia, mutta tilanne on muuten usein toistuva tai koskettaa useampaa yksikköä. Vaaratilanteet, joista oli tai olisi voinut olla vakava seuraus, otetaan heti käsittelyyn.

Henkilöstön epäkohtailmoitukset

Henkilöstön epäkohtailmoitukset otetaan yksikön johdon käsittelyyn viipymättä. Yksikön vastuhenkilö tiedottaa saapuneesta ilmoituksesta omaa lähijohtajaansa, ja he määrittelevät toimenpiteet, joilla epäkohta epäkohdan uhka tai lainvastaisuus korjataan.

Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava ja ilmoituksen tehnyt henkilö voi ilmoittaa asiasta salassapitosäännösten estämättä [Aluehallintovirastoon](#) tai [Valviraan](#), jos epäkohta tai ilmeisen epäkohdan uhkaa taikka muuta lainvastaisuutta ei korjata viivytyksettä.

5 Asiakkaan ja potilaan asema sekä oikeudet

Asiakkaan ja potilaan palvelua koskeva suunnitelma

Hoito- ja palvelusuunnitelma tuotetaan potilaan sairaalan tulon yhteydessä. Hoitotyön suunnitelman aloittaa vastaanottava hoitaja potilaan tulopäivänä, ja moniammatillinen suunnitelma (lääkäri, fysioterapeutti, hoitaja) tehdään sairaalaan tuloa seuraavana arkipäivänä, tämän kirjaa kukin ammattiryhmä omalta osaltaan. Osastoilla on käytössä ja osin käyttöönottovaliheessa ns. ensikäyntimalli, jossa potilas itse määrittelee tavoitteitaan hoitojaksolle moniammatillisen työryhmän kanssa.

Hoito- ja palvelusuunnitelmaa päivitetään osastojen lääkärikierroilla, moniammatillisissa tiimeissä sekä omaisten kanssa keskustelujen yhteydessä. Kahdessa ensimmäisessä kirjaaja on lääkäri, kolmannessa omaisen kanssa keskustellut henkilö. Kotiutuskoordinaattori luo ja päivittää hoitosuunnitelmaa hänelle ohjattujen asiakkaitten osalta.

Kotihoidossa hoito- ja palvelusuunnitelman tekee tai päivittää lääkäri alkukartoituksessa ja vuosiarvioissa. Ikäihmisten palvelualueen hoitohenkilöstö päivittää hoitosuunnitelmaa omalta osaltaan.

Potilaiden hygienian hoidon toteutuminen ohjeiden ja asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmien mukaisesti arvioidaan työvuororaporteilla ja tarpeen mukaan moniammatillisessa kokouksessa.

Palveluyksikössä käytössä olevat mittarit: NEWS, RAI, MMSE, CDR, GDS-FAST, MNA, FRAT, Braden, CGA (geriatriinen kokonaisarvio), lääkeauditointi, Audit, GDS-15, ortostaattinen koe.

Asiakkaan ja potilaan kohtelu

Asiakasta/potilasta kohdellaan ammattistandardin mukaisesti. Epäasiallisesta kohtelusta tulee informoida esimiestä. Havaittu epäasiallinen kohtelu keskustellaan asianosaisen henkilön kanssa. Tarvittaessa toimitaan normaalin sanktiointiprosessin mukaan (huomautus, varoitus, työsuhteen purkaminen), yhteistyössä luottamusmiehen kanssa.

Asiakkaan/potilaan ja tarvittaessa hänen läheisensä kanssa käsitellään asiakkaan kokema epäasiallinen kohtelu keskustellen, kirjataan keskustelu ja tarvittaessa ohjataan potilasasiamiehelle tai tekemään kirjallinen selvityspyyntö.

Itsemääräämisoikeuden varmistaminen

Itsemääräämisoikeudella tarkoitetaan yksilön oikeutta määrätä omasta elämästään ja oikeutta päättää itseään koskevista asioista. Potilaslain mukaisesti potilaalla on oikeus päättää hoidostaan ja kieltäytyä määrittelemistään hoidoista. Hoitopäätös on kuitenkin lääketieteellinen päätös, joten oikeutta vaati jotain tiettyä hoitoa ei ole, jos hoito ei ole lääketieteellisesti perusteltu.

Henkilön ollessa sairauden, vian tai vamman vuoksi kyvytön määräämään itseään koskevia asioita, hänen laillista edustajaansa kuullaan ja informoidaan hoidosta ja hoidon rajauksista. Hoitopäätöksissä pyritään yhteisymmärryksen henkilön itsensä tai hänen laillisen edustajansa kanssa.

Kanta-Hämeen hyvinvointialueella on kirjallinen ohje potilaan itsemääräämisen rajoittamista koskevista toimista (Itsemääräämisoikeuden rajoittaminen somaattisessa hoidossa_OmaHäme_2.6.2023_yhdistetty.pdf). Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen minimoimiseksi keskeistä on riittävä henkilöstön määrä ja koulutus.

Asiakkaan yksityisyyden ja itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen on osa normaalia työtä. Itsemääräämisoikeuden ja heitteillejätön rajan määrittäminen edellyttää jatkuvaa asiaan liittyvää eettistä keskustelua yksiköissä. Itsemääräämisoikeus säilyy esim. taloudellisia asioita pidempään henkilöä koskevissa asioissa, ja mitä enemmän perustoimista on kyse, sitä pidemmälle itsemääräämisoikeus säilyy. Esim. ihmistä ei voi pakottaa syömään tai juomaan. Jos syömättömyyden taustalla on hoidettavissa oleva sairaus tai tila, se pyritään korjaamaan.

Sairaalaympäristössä on rajoitettu mahdollisuus omannäköiseen elämään, joten sen mahdollistamiseksi keskeistä on pitää sairaalahoitajaksot lyhyinä ja palata tilan mahdollistaessa omaan kotiin, tai järjestää muu kodinomainen asumismuoto.

Asiakkaan, potilaan ja läheisen osallisuus

Sairaalan potilaat osallistuvat hoitosuunnitelman laadintaan hoitajakson aikana mahdollisuuksiensa mukaan. Ks. edellä ensikäynti. Hoitotyössä pyritään välttämään tekemästä puolesta asioita, jotka potilas pystyy itse tekemään, ns. kuntouttavan hoitotyön periaattein.

Asiakkailla on mahdollisuus antaa palautetta ja kehittämissuhteita suullisesti tai kirjallisesti.

Asiakkaat, potilaat ja heidän läheisensä voivat ottaa esille turvallisuudessa havaitsemansa puutteet ja tehdä vaaratilanneilmoituksen Oma Hämeen verkkosivujen kautta tai halutessaan paperisella lomakkeella.

Asiakaskyselyn heikkoutena on se, että potilaat ovat usein hoitajakson aikana heikkokuntoisia tai sekavia, ja merkittävä osa asiakkaista sairastaa muistisairauksia.

Asiakkaan ja potilaan oikeusturva

Sosiaaliasiavastaavan tehtävänä on neuvoa sosiaalihuollon asiakkaita ja heidän omaisiaan lakien soveltamiseen ja asiakkaiden oikeuksiin liittyen.

Sosiaaliasiavastaavan nimi ja yhteystiedot: Satu Loippo puh. +358 505996413. Tavoitettavissa maanantaisin klo 12:00 - 15:00, tiistaisin - torstaisin klo 09:00 - 12:00.

Potilasasiavastaavan tehtävänä on tiedottaa potilaan oikeuksista terveydenhuollon eri palveluissa sekä neuvoa potilaita ja terveydenhuollon henkilöä potilaslain soveltamiseen liittyvissä kysymyksissä, esimerkiksi tiedonsaantia, itsemääräämisoikeutta ja hoidon saatavuutta koskevista asioista.

Potilasasiavastaavan nimi ja yhteystiedot: Tiina Ketola-Mäcklin ja Kirsi Vilpa. Takaisinsoittopalvelu puh. 036293204 on auki maanantaista - torstaihin klo 08:00 - 12:00. Yhteydenotto pyyntö on mahdollista myös tekstiviestinä puhelinnumeroon +358 4573965639.

Mahdollisissa ongelmatilanteissa asiakkaan tai potilaan on suositeltavaa olla yhteydessä suoraan palveluyksikön lähijohtajaan, jonka kanssa tilannetta voidaan lähteä selvittämään. Jos asia ei selviä keskustelemalla, on asiakkaalla ja potilaalla oikeus tehdä kirjallinen muistutus yksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen. Muistutuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa, pääsääntöisesti yhden kuukauden kuluessa. Jos tilanne ei tällä selviä, on mahdollista tehdä kantelu Aluehallintovirastolle tai tietyissä tilanteissa Valviralle tai eduskunnan oikeusasiamiehelle.

Muistutukset, kantelut ja valvontapäätökset tulevat Tweb- ja Valmu-järjestelmiin, joista ylilääkäri poimii ne käsittelyä varten, pyytäen tarvittaessa lausuntoa esim. hoitavalta lääkäriltä tai hoitohenkilöstöltä, tai konsultoi laskutusta taloudellisten asioiden oikaisupyynnöissä.

6 Palvelun sisältö

Palveluiden saavutettavuus ja saatavuus

Osastoille tullaan lääkärin läheteellä. Potilaita tulee erikoissairaanhoidon osastoilta, päivystyksestä, kiirevastaanotoilta, avoterveydenhuollon vastaanotoilta, kotisairaalaista ja liikkuvasta diagnostisesta yksiköstä Gerbiilistä. Potilaskoordinaatioyksikkö koordinoi sairaalaan tulevaa potilasliikennettä ja konsultoi tarvittaessa ylilääkärinä tai apulaisyllilääkärinä lääketieteellisissä asioissa.

Lakisääteisiä tavoitteita hoitoon pääsyssä ei ole.

Keskimääräinen oli 9,2 vrk vuonna 2023.

Epidemia- ja ruuhkatilanteet saattavat aiheuttaa joskus jonoa tai vaikeuttaa hoitoon pääsyä. Hoitoon pääsy on kuitenkin ollut varsin joustavaa koko vuoden 2023 ajan, ja häiriöt siinä ovat olleet hyvin lyhytaikaisia.

Asiakkaiden ja potilaiden terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen

Potilaille tehdään osastoille tullessa hoitosuunnitelma, jonka toteutumista seurataan jatkuvasti. Potilaan tullessa osastolle, aletaan kotiutumista heti suunnitella. Ks. ravitseminen edempänä.

Ravitseminen ja ruokahuolto

Ruokahuoltopalvelu ostetaan Palmialta, Compass Groupilta ja Loimijoen kuntapalvelut Oy:ltä

Kansalliset ravitsemussuositukset huomioidaan potilaiden ravitsemuksessa.

Asiakkaiden/potilaiden erityisruokavaliot ja erityistarpeet otetaan huomioon.

Asiakkaiden/potilaiden riittävää ravinnon ja nesteen saantia sekä ravitsemustilaa seurataan ja arvioidaan mittarein, käytössä on nesteseuranta, painon seuranta ja tarvittaessa tehostettu ravitseminen

Infektioiden torjunta

Kanta-Hämeen hyvinvointialueella toimii yhteinen infektioidentorjuntayksikkö, jonka lakisääteinen tehtävä on huolehtia hoitoon liittyvien infektioiden (HLI) torjunnan kehittämisestä alueen sote-yksiköissä. Henkilöstö löytää infektioiden torjuntayksikön yhteystiedot ja hyvinvointialueen infektioidentorjuntaohjeet [Oma Hämeen intranetistä](#).

Jokaiseen hoitoa tai hoivaa toteuttavaan sosiaali- tai terveyspalveluita tuottavaan yksikköön on nimetty hygieniayhdyshenkilö. Hygieniayhdyshenkilö toimii oman yksikkönsä infektioiden torjunnan asiantuntijana yhteistyössä yksikkönsä lähijohtajan kanssa sekä yhteyshenkilönä yksikkönsä ja infektioidentorjuntayksikön välillä.

Yksikön hygieniayhdyshenkilö:

Janakkalan sairaala: Jenni Kortemaa ja Johanna Vuorio
 Forssan sairaala F1-osasto: Elina Jalasjoki, Tiina Mäki ja Anne Räty
 Vanajaveden sairaala osasto 1: Marika Lundahl ja Jenni Etolin
 Forssan sairaala F2-osasto: Marika Linnamäki ja Grace Maramba
 Vanajaveden sairaalan osasto 2: Sanna Honkanen ja Hannele Heikkinen
 Riihimäen sairaala osasto 3: Jonna Trendafilov
 Forssan sairaala F3-osasto: Hanna Haarajoki ja Sirpa Autio
 Riihimäen sairaala osasto 4: Sari Junell ja Johanna Vartiamäki

Uudet työntekijät ja opiskelijat perehdytetään infektioiden torjuntaan ja seurantaan. Lisäksi heille annetaan kirjallinen "[Tietoa infektioiden torjunnasta uudelle työntekijälle](#)" -ohje, jonka henkilöstö löytää Oma Hämeen intranetistä.

Käsihuuhdekulutusta seurataan ja osastoittain katsotaan käsihuuhteen kulutusmäärät kerran vuodessa.

Infektioiden prevalenssitutkimus tehdään joka toinen vuosi (tehty viimeksi vuonna 2023).

Henkilökunta perehdytetään Kanta-Hämeen hyvinvointialueen infektiiohjeisiin ja käytäntöihin.

Epidemioista ja vakavista infektio- ja tapauksista tiedotetaan ja konsultoidaan Kanta-Hämeen hyvinvointialueen infektioidentorjuntayksikköä.

Lääkehuolto

Kaikissa yksiköissä, joissa toteutetaan lääkehoitoa, tulee olla ajantasainen [Turvalliseen lääkehoitooppaaseen](#) (6/2021) perustuva lääkärin allekirjoittama lääkehoitosuunnitelma. Lääkehoitosuunnitelma päivitetään aina toiminnan muuttuessa ja vähintään kerran vuodessa.

Yksikön lääkehoidon vastuhenkilö:

Janakkalan sairaala: Virpi Aaltonen ja Marja-Leena Haltia-Ylöstalo
 Forssan sairaala F1-osasto: Eija Latvateikari, Tiina Mäki ja Marjo Mäkitalo
 Vanajaveden sairaala osasto 1: Minna Rontu ja Anne Filen
 Forssan sairaala F2-osasto: Katja Eerola, Jenni Saarinen ja Jonna Nieminen
 Vanajaveden sairaalan osasto 2: Jaana Rakkolainen, Heidi Väyrynen ja Eveliina Laaksonen
 Riihimäen sairaala osasto 3: Kirsi Koskela-Laine ja Päivi Eskola
 Forssan sairaalan F3-osasto: Anne Lukkala ja Johanna Syyri
 Riihimäen sairaalan osasto 4: Juha Liimatainen, Satu Nykänen ja Marjo Muikku

Lääkehoitosuunnitelmassa on (liitteenä) määritelty lääkehoitolupien suorituksen ja voimassaolon seuranta

Etä- ja digipalvelut

Sairaala ei toimi etä- tai digipalveluna, sillä asiakkaat on valikoitu siten, että eivät sovellu näiden käyttäjiksi. Lähinnä tilanteissa, jossa henkilöstö ei sairastumisen vuoksi voi tulla töihin, on mahdollista tehdä esim. lääkärin työtä etänä soveltuvin osin, jos henkilön työkyky on kuitenkin sairaudesta huolimatta hyvällä tasolla.

Lääkinnälliset laitteet

Osaamisen varmistamisesta vastaa lähijohtaja yhdessä yksikön laitevastaavan kanssa. Lääkinnällisiin laitteisiin liittyvistä vaaratapahtumista tehdään HaiPro -ilmoitus. Lisäksi vakavista vaaratilanteista laitteisiin liittyen tehdään ilmoitus Fimeaan ja asiakas- ja potilastietojärjestelmiin liittyvistä lisäksi Valviraan.

Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet-laiteajokortit otettu osittain käyttöön.

Potilaille hankitaan tarvittavat apuvälineet ja lääkinälliset laitteet ja heille ohjataan niiden turvallinen käyttö osastolla oloaikana. Viialiset laitteet toimitetaan huoltoon. Lääkinnälliset laitteet on luetteloitu. Desinfiointikoneet huolletaan suunnitelman mukaisesti.

Palveluysikköön nimetään ammattimaisesti käytettävien lääkinällisten laitteiden turvallisuudesta vastaava henkilö, joka huolehtii vaaratilanteita koskevien ilmoitusten ja muiden laitteisiin liittyvien määräysten noudattamisesta.

Yksikön laitevastaavan nimi ja yhteystiedot:

Janakkalan sairaala: Anne-Mari Saloniemi ja Hanna-Kaisa Laukkanen
 Forssan sairaala F1-osasto: Tanja Harjunen ja Janica Luoto
 Vanajaveden sairaalan osasto 1: Miikka Kuhanen
 Forssan sairaala F2-osasto: Jaana Cederqvist ja Laura Syrjänen
 Vanajaveden sairaalan osasto 2: Jaana Hirva ja Minna Mikkonen
 Riihimäen sairaala osasto 3: Salme Anttila ja Jonna Trendafilov
 Forssan sairaala F3-osasto: Elitsa Känkänen ja Paula Reittonen
 Riihimäen sairaalan osasto 4: Leea Harju ja Nita Luoma-Kyyny

Moniammatillinen yhteistyö ja hoitoketjut

Asiakas ja potilas voi tarvita useita palveluja. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan ja potilaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan eri toimijoiden välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku.

Tärkeimmät yhteistyötahot: Erikoissairaanhoidon osastotoiminnot, päivystyspoliklinikka, avosairaanhoito, ikäihmisten palveluohjaus ja kotihoito, vammaispalvelut, päihde- ja mielenterveyspalvelut, seurakunnat, vapaaehtoisjärjestöt.

Käytössä on kotiuttamisen ja potilassiirtojen tarkistuslista. HVA-tasoinen siirron tarkistuslista hyväksytty 10/2023.

Alihankintana ostettujen palvelujen laadun ja asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistaminen

Toiminnan laadun seuraaminen ja tarvittaessa reklamointi/neuvottelu palvelusta palvelutuottajan kanssa. Omavalvontasuunnitelma vaaditaan.

7 Henkilöstö

Henkilöstön määrä ja rakenne

Yksikön suunniteltu henkilöstön määrä ja rakenne:

Nimike tai koulutus	Lukumäärä
Sairaanhoitaja	143
Lähihoitaja	91
Osastonhoitaja	11
Apulaisosastonhoitaja	2
Lääkäri	16
Palvelukoordinaattori	1
Kylvettäjä	1
Fysioterapeutti	12,3
Kuntohoitaja	1
Toiminnanohjaaja	1
Osastonsihteer	6
Osastofarmaseutti	2

Laitoshuoltaja

15

Henkilöstön riittävyys varmistetaan työvuorolistan suunnitteluvaiheessa, jolloin varmistetaan henkilöstön riittävä määrä eri työvuoroihin. Osastonhoitaja varmistaa, että esimerkiksi sairaanhoitajia saadaan riittävästi eri työvuoroihin.

Osastot käyttävät äkillisiin poissaoloihin ja työntekijäpuutteisiin Temporea lyhytaikaisten sijaisten hankintaan (yleensä alle 3 kk). Puutevuoroja voidaan tarjota myös omalle henkilökunnalle.

Osastonhoitajat työskentelevät osastoilla virka-aikana, jolloin he huolehtivat myös äkillisten poissaolojen sijaistarpeiden ilmoittamisesta ja hankkimisesta. Virka-ajan ulkopuolella tämän työn tekevät tarpeen mukaan osastojen sairaanhoitajat. Työvuoroihin on joillakin osastoilla nimetty vastuusairaanhoitaja tai vuorovastaava, jonka tehtäviin sijaisten hankkiminen tarvittaessa kuuluu virka-ajan ulkopuolella.

Joissakin haastavissa henkilöstön vajaustilanteissa on päätetty vähentää tilapäisesti osastopaikkoja, jotta osastoilla olevien potilaiden potilasturvallinen hoito saadaan varmistettua.

Fysioterapeutit, laitoshuoltajat, osastonsihteerit, osastofarmaseutit ovat ammattiryhmiä, jotka ovat muun kuin perusterveydenhuollon sairaalapalvelut tulosalueen työntekijöitä.

Laitoshuolto on ostopalveluna Forssan sairaalan osastoilla ja Vanajaveden sairaalan osastoilla. Riihimäen ja Janakkalan sairaalan osastoilla on Kanta-Hämeen hyvinvointialueen omat laitoshuoltajat.

Rekrytointi

Henkilöstö löytää Kanta-Hämeen hyvinvointialueen rekrytointiohjeet [Rekrytoinnin käsikirjasta](#).

Lähijohtaja tarkistaa henkilön ammattipätevyyden Valviran ylläpitämästä keskusrekisteristä (JulkiTerhikki ja JulkiSuosikki). Lähijohtaja vastaa myös henkilön muun soveltuvuuden varmistamisesta.

Alaikäisten, iäkkäiden ja vammaisten kanssa työskenteleviltä henkilöiltä tarkastetaan rekrytoinnin yhteydessä rikosrekisteriote lainsäädännön edellyttämällä tavalla (laki lasten kanssa työskentelevien rikostaustan selvittämisestä 504/2002, laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023).

Perehdytys, osaamisen kehittäminen ja oppilaitosyhteistyö

Perehdytys

Perehdytyksen aikana huolehditaan, että sijaiset, uudet työntekijät ja opiskelijat perehtyvät myös omavalvontasuunnitelmaan. Osastonhoitaja yleensä perehdyttää osaston toimintaan, henkilöstöhallintoon ja muihin organisaatiotason asioihin. Itse hoitotyöhön perehtyminen tapahtuu työssä, esimerkiksi perehdytysvuoroissa. Perehdytysaika on tilanteesta riippuen noin viikosta kahteen viikkoon.

Onnistumiskeskustelut

Onnistumiskeskustelut käydään kaikkien työntekijöiden kanssa kerran vuodessa, jos mahdollista toinen onnistumiskeskustelu käydään joillakin osastoilla toisen kerran ryhmäonnistumiskeskusteluna.

Täydennyskoulutukset

Kanta-Hämeen hyvinvointialueella on käytössä LOVE-verkkokurssi lääkehoidon osaamisen varmistamiseksi, ja myös osastoilla henkilökunnalta edellytetään tätä ennen lääkehoidon toteuttamista.

Osastot tekevät vuosittaisen koulutussuunnitelman. Kanta-Hämeen hyvinvointialueella on paljon sisäistä koulutusta tarjolla. Koulutuksiin osallistuminen mahdollistetaan työvuorosuunnittelussa. Osaamisen kehittämisen tarpeet käydään läpi mm. onnistumiskeskusteluissa. Koulutussuunnitelmassa huomioidaan myös osaston toimintaan ja hoitotyöhön liittyvät osaamisen lisäämisen ja vahvistamisen tarpeet.

Turvallisuuskoulutukset

Jokainen työntekijä suorittaa vuosittain Oppiportin Tietoturva sosiaali- ja terveydenhuollossa verkkokoulutuksen. Lähijohtajat ja muut johtotehtävissä työskentelevät suorittavat johdon ja esihenkilöiden tietoturvakoulutuksen ja tietoturvariskien hallinta terveydenhuollon organisaatioissa -kurssit.

Koulutuksiin osallistuminen mahdollistetaan työvuorosuunnittelussa ottaen kuitenkin huomioon osaston toiminta ja potilasturvallisuus.

Osastonhoitajat/esihenkilöt seuraavat turvallisuuskoulutuksiin osallistumista.

Opiskelijoiden ohjaus harjoittelussa ja työsuhteessa

Opiskelijoille nimetään vastuulliset ohjaajat, joiden tehtäviin kuuluu paitsi ohjaaminen, myös väli- ja loppuarvioinnit. Joissakin tilanteissa opiskelijalle on nimetty kaksi ohjaajaa (vuorotyön luonne).

Työhyvinvointi ja työsuojelu

Työntekijöiden turvallisuuden ja terveellisuuden edistämiseksi sekä työkyvyn ylläpitämiseksi on Oma Hämeessä laadittu työsuojelun toimintaohjelma, joka kattaa työpaikan työolojen kehittämistarpeet ja työympäristöön liittyvien tekijöiden vaikutukset. Työsuojelun toimintaohjelmassa määritellään työsuojelun päämäärä ja tavoitteet, vastuut ja toimivalta. Työolojen seuranta ja kehittäminen ovat suunniteltua toimintaa, jolla ennakolta torjutaan ja ehkäistään tapaturmien, terveyshaittojen ja vaaratilanteiden ilmenemistä sekä pyritään ylläpitämään hyvää työilmapiiriä ja työssä jaksamista. Toimintaohjelma tukee työyksikkökohtaisten toimintasuunnitelmien laatimista ja päivittämistä.

Oma Hämeen työhyvinvointiohjelmassa määritellään keinot ja prosessit, joilla edistetään työntekijän innostusta työhönsä ja työkykyä. Työhyvinvointiohjelma pitää sisällään mm. työhyvinvointia ja työkykyä tukevan ohjeistuksen, päihdeohjelman sekä työsuojeluun ja työturvallisuuteen liittyvän ohjeistuksen. Työntekijöiden työhyvinvointia seurataan mm. työhyvinvointikyselyillä ja erilaisilla HR-mittareilla, kuten sairauspoissaoloseurannalla.

Lähijohtajat laativat yhdessä henkilöstön kanssa työturvallisuuslain edellyttämän työn vaarojen kartoituksen ja riskinarvioinnin. Riskinarviointi tehdään toimipistekohtaisesti WPro-järjestelmässä kolmen vuoden välein ja päivitetään vuosittain. Riskinarviointi toimii yksikkökohtaisen työsuojelun toimintasuunnitelman pohjana.

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen työterveyshuollosta vastaa Terveystalo. Ennaltaehkäiseviin työterveyshuoltopalveluihin kuuluvat työpaikkaselvitykset, jotka toteutetaan työpaikan, työsuojelun ja työterveyshuollon yhteistyönä. Muita työterveyshuollon lakisääteisiä tehtäviä ovat neuvonta ja ohjaus, terveystarkastukset, työkykyä ylläpitävään toimintaan osallistuminen sekä osatyökykyisten työntekijöiden terveydentilan seuranta. Työterveyshuollon toimintasuunnitelma sisältää työterveyshuollon yleiset tavoitteet, sen laajuuden sekä työpaikan olosuhteisiin perustuvat tarpeet sekä niistä johtuvat toimenpiteet.

Henkilöstön rokotussuoja on sekä asiakkaiden, potilaiden että henkilöstön turvallisuutta. Lähijohtaja vastaa henkilöstön lakisääteisen rokotussuojan varmistamisesta.

8 Toimitilat

Toimitilat ja tilojen käytön periaatteet

Osastohoidon toimitilat sijaitsevat Hämeenlinnassa Viipurintiellä, Janakkalassa Tapailakujalla, Riihimäellä Kontiontiellä ja Forssassa Urheilukentänkadulla. Janakkalan sairaalan tilat ja Forssan osaamiskeskuksen tilat ovat remontoituneet ja nykyaikaiset. Hämeenlinnan Viipurintien kiinteistö, samoin kuin Riihimäen Kontiontien kiinteistö ovat vanhat ja osin epätarkoituksenmukaiset, esimerkiksi yhden hengen huoneita ja eristyshuoneita on ajoittain tarpeeseen nähden liian vähän. Assi-sairaala valmistuu vuonna 2026 ja sinne muuttaa Hämeenlinnan Vanajaveden sairaala. Tilat soveltuvat osittain hyvin ja osittain kohtalaisesti käyttötarkoitukseen.

Teknologiset ratkaisut

Käytössä on henkilökunnan Timecon-kulunvalvonta. Osaston ovet ovat lukossa yöaikana ja tarvittaessa muulloinkin potilastilanne huomioiden. Hoitajakutsujärjestelmä on kaikilla osastoilla, järjestelmät ovat toistaiseksi hieman erilaisia eri osastoilla johtuen hyvinvointialueelle siirtymisestä. Osassa järjestelmä sisältää myös henkilöturvahälyttimen, joka kiinnitetään hoitajan työasuun. Osastoilla on mahdollisuus vartijan hälyttämiseen paikalle. Osastoilla on palotaulu, josta näkee mistä mahdollinen palohälytys on peräisin. Ikkunat ovat lukittu, parvekkeen ovi pidetään tilanteen mukaan lukossa turvallisuussyistä. Laitteiden käyttöohjeen mukainen toiminta on osa laiteturvallisuutta (perehdytys, koulutus).

Käytön ohjaamisesta ja toiminnan varmistamisesta vastaava henkilö:
Kunkin osaston osastonhoitajat vastaavat ohjaamisesta ja varmistavat toiminnan.

Siivous ja puhtaanapito

Yksikössä on siivous- ja puhtaanapitosuunnitelma. Suunnitelmassa on määriteltynä eri tilojen siivoustaajuudet sekä määräaikaistöiden suorittamisen aikavälit. Kanta-Hämeen hyvinvointialueella epidemiatilanteiden siivouksesta konsultoidaan infektioidentorjuntayksikköä. [Oma Hämeen intranetissä](#) on henkilöstön saatavilla ohjeet mm. vatsatauti-epidemian.

Henkilökunta tarkkailee päivittäisen työn ohessa tilojen visuaalista puhtauden ja hygienian laatua. Hoitohenkilökunta ilmoittaa laitoshuoltajille, jos on tarvetta tehdä eritesiivous. Henkilökunta noudattaa Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hygieniaohteita, mm. Infektioiden torjuntayksikön laatimat kosketusvarotoimet-ohjetta. Hygieniahavainnointilomake täytetään 1-2 vuoden välein.

Laitoshuoltajat siivoavat potilashuoneet ja yleiset tilat.

Kanta-Hämeen hyvinvointialueella on toistaiseksi vielä luovuttaneiden organisaatioiden tekemät sopimukset pyykkipalveluista, joten sopimuksia ja pyykkipalveluita tuottavia toimijoita on useita. Sairaala- ja liinavaatteet lähetetään pesulaan ja sieltä tulee vastaavasti puhdasta vaatetta osastoille.

Henkilökunta perehdytetään ohjeisiin ja osaston toimintatapoihin. Uudet työntekijät saavat perehdytyksen osastolle tullessa (perehdytysaika vaihdellen 1–2 viikkoa), ja ohjeiden ja toimintatapojen muuttuessa koko henkilökunta perehdytetään uusiin ohjeisiin, esimerkiksi osastotunnilla osastonhoitajan toimesta.

Jätehuolto

Tietoturvajätettä varten on tietoturvajäteastiat, jotka tyhjennetään säännöllisesti Fortumin toimesta. Osastoilla toimitaan jätehuolto-ohjeiden mukaisesti. Toistaiseksi käytössä luovuttaneiden organisaatioiden jätehuolto-ohjeet.

Ohjeiden mukaan jätteet lajitellaan terveydenhuollon jätteisiin, vaarallisiin jätteisiin, yhdyskuntajätteisiin ja muihin jätteisiin.

Lääkejätteet jaotellaan olomuodon ja sisällön mukaisesti ja hävitys tapahtuu sen mukaisesti.

9 Asiakas- ja potilastietojen käsittely, kirjaaminen ja tietosuoja

Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja kirjaaminen

[Terveystietojen ammattihenkilöistä annetun lain \(559/1994\)](#) mukaan terveydenhuollon ammattihenkilön tulee laatia ja säilyttää potilasasiakirjat sekä pitää salassa niihin liittyvät tiedot sen mukaan, mitä [laissa potilaan asemasta ja oikeuksista \(785/1992\)](#) säädetään. Sosiaali- ja terveysministeriön antamassa [asetuksessa potilasasiakirjoista \(94/2022\)](#), jäljempänä *potilasasiakirja-asetus*) on säädetty potilaskertomukseen kirjattavista perustiedoista ja hoitoa koskevista merkinnöistä.

Potilasasiakirja-asetus asettaa vaatimuksia potilasasiakirjojen sisällölle. Potilasasiakirjoihin on terveydenhuollon ammattihenkilön tai hänen ohjeistuksensa mukaisesti muun hoitoon osallistuvan henkilön merkittävät potilaan hoidon järjestämisen, suunnittelun ja toteuttamisen seurannan turvaamiseksi tarpeelliset ja laajuudeltaan riittävät tiedot. Merkintöjen tulee olla selkeitä ja ymmärrettäviä ja niitä tehtäessä on käytettävä yleisesti tunnettuja ja hyväksytyjä käsitteitä ja lyhenteitä.

Jokaisen terveydenhuollon toimintayksikön ja itsenäisesti ammattiaan harjoittavan terveydenhuollon ammattihenkilön tulee pitää jokaisesta potilaasta jatkuvaan muotoon laadittua, aikajärjestyksessä etenevää potilaskertomusta. Potilaskertomuksessa on oltava potilaan perustiedot, esimerkiksi potilaan nimi, syntymäaika, henkilötunnus, kotikunta ja yhteystiedot, ja siihen tulee tehdä merkinnät jokaisesta potilaan palvelutapahtumasta. Näistä tiedoista tulee käydä ilmi tulosyy, esitiedot, nykytila, havainnot, tutkimustulokset, ongelmat, taudinmääritys tai terveysriski, johtopäätökset, hoidon suunnittelu, toteutus ja seuranta, sairauden kulku sekä loppuarvio. Sosiaali- ja terveysministeriö on julkaissut potilasasiakirja-asetukseen perustuvan [soveltamisoppaan \(STM 2012\)](#). Siinä kuvataan tarkemmin potilasasiakirjojen laatimista ja muuta potilastietojen käsittelyä sekä rekisterinpitoa.

Asiakkaiden ja potilaiden tietoja käsittelevillä työntekijöillä ja opiskelijoilla on vaitiolovelvollisuus, ja tietojärjestelmien käyttöoikeuksien saaminen edellyttää kirjallista tietoturva- ja tietosuojasitoutumusta. Salassapito- ja vaitiolovelvollisuus jatkuu palvelussuhteen päättymisen jälkeenkin.

Tietoturvasta ja tietosuojasta on erilliset ohjeet. Henkilöstö on ohjeistettu ja koulutettu kirjaamisen suhteen.

Tietoturva ja tietosuoja

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen tietosuojavastaava on Jaana Riikonen, tietosuojavastaava(at)omahame.fi

Hyvinvointialueen tietoturvan ja tietosuojan periaatteet, käytännöt ja vastuut määrittellään Kanta-Hämeen hyvinvointialueen tietoturva- ja tietosuojapolitiikan asiakirjassa.

Tietoturvaloukkauksella tarkoitetaan tapahtumaa tai tekoa, jonka seurauksena henkilötietoja tuhoutuu, häviää, muuttuu tai niitä luovutetaan luvattomasti tai henkilötietoihin pääsee käsiksi taho, jolla ei ole henkilötietoihin oikeutta. Kaikista henkilötietojen tietoturvaloukkauksista tehdään välittömästi HaiPro-ilmoitus.

Mahdollisessa liikkuvassa etätyössä noudatetaan tietohallinnon ohjeistusta tietoturvasta ja tietosuojasta. Esim. näytönsuojakalvoa käyttämällä estetään tietojen näkyminen sivullisille.

10 Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta

Yksikön kehittämistavoitteet ja suunnitellut toimenpiteet asiakas- ja potilasturvallisuuteen, palvelun laatuun, omavalvontaan tai riskienhallintaan liittyen

Osastohoidon kokonaisuutta kehitetään yhdessä erikoissairaanhoidon osastotoimintojen kanssa. Assi-sairaalaan siirtyminen 2026 syksyllä muokkaa varsin vahvasti koko maakunnan osastotoimintoja ja myös muitten kuin Assi-sairaalaan siirtyvien osastojen kokonaisuutta, mahdollista profiloitumista ja sijoittumista maakunnan alueelle tarkastellaan kokonaisuutena. Osastotoiminnoissa pyritään yhtenäistämään palvelun laatua, asiakas- ja potilasturvallisuuden kokonaisuutta, jolloin koko maakunnan osastoilla palveluja tarjotaan yhtenäisin kriteerein ja tasalaatuisesti.

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa palveluyksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys: Riihimäki/Hämeenlinna 9.4.2024

Allekirjoitus: Susanna Hurme ja Tuomo Lunnikivi