



---

# OMAVALVONTASUUNNITELMA

---

## Dialyysi ja munuaispoliklinikka HML Forssan dialyysi

KANTA-HÄMEEN HYVINVOINTIALUE

PÄIVITETTY: 10.6.2024

## 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 .....   | 11 |
| 8  | Toimitilat.....  | 13 |
| 9  | Asiakas- ja potilastietojen käsittely, kirjaaminen ja tietosuoja ..... | 15 |
| 10 | Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta .....                              | 16 |

## 1 Palveluntuottajaa koskevat tiedot

|  |
|--|
| <b>Palveluntuottaja</b><br>Kanta-Hämeen hyvinvointialue<br>Pääkirjaamo: Sibeliuksenkatu 2, 13100 Hämeenlinna<br>omahame(at)omahame.fi<br>03 629629 (vaihde)  |
| <b>Palveluntuottajan Y-tunnus</b><br>3221307-3   |
| <b>Tulosalue</b><br>Konservatiivinen palvelualue / terveyspalvelut/ erikoissairaanhoidon sairaalapalvelut  |
| <b>Palveluyksikön nimi</b><br>Dialyysi ja munuaispoliikklinikka Kanta –Hämeen keskussairaala<br>Forssan dialyysi   |
| <b>Palveluyksikössä tuotettavat palvelut ja asiakaspaikkamäärä</b><br>Dialyysihoidot, paikkoja 27. Munuaispoliikklinikka.<br>Forssa: paikkoja 6. Munuaispoliikklinikka   |
| <b>Palveluyksikön tai toimipisteiden osoite tai osoitteet</b><br>Parantolankatu 6 13530 Hämeenlinna<br>Urheilukentänkatu 9 30100 Forssa  |
| <b>Palveluyksikön vastuhenkilö</b><br>Oh Antti Sinisalo sekä ylilääkäri Piia Moisio<br><b>Puhelin</b><br>040 6627298(oh) ja 040 1828782 (ylil)<br><b>Sähköposti</b><br>antti.sinisalo@omahame.fi, piia.moisio@omahame.fi |

|  |
|--|
| <b>Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat</b><br>Ei ole<br>Forssan dialyysi: Dialyysilaitteiden huolto: Fresenius Suomi Oy |
|--|

## 2 Omavalvontasuunnitelman laatiminen

|   |
|---|
| <b>Omavalvonnan suunnittelun ja seurannan vastuhenkilö tai -henkilöt</b><br>Oh Antti Sinisalo 044 6627298, ylilääkäri Piia Moisio 040 1828782   |
| <b>Suunnitelman laadintaan tai päivitykseen osallistuneet</b><br><input checked="" type="checkbox"/> Henkilöstö on osallistunut omavalvontasuunnitelman laatimiseen<br><input type="checkbox"/> Asiakkaiden tai potilaiden ja läheisten osallisuus on huomioitu omavalvontasuunnitelman laatimisessa                          |
| <b>Suunnitelman päivitys ja seuranta</b><br>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. |
| <b>Julkisuus</b><br>Yksikön omavalvontasuunnitelma ja omavalvonnan seurantaraportit ovat nähtävillä Oma Hämeen verkkosivuilla <a href="http://www.omahame.fi">www.omahame.fi</a> sekä yksikössä.<br>Hoitajien kanslia   |



### 3 Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

#### Yksikön tuottamat palvelut ja toiminta-ajatus

Tuottaa elämää ylläpitävää hoitoa munuaistautipotilaille. Munuaispoliklinikkatoiminta ja PRE-dialyysitoiminta.

#### 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:

- 1.) Yhdenvertaisuus: Kaikille tuotetaan laadukkaat, yhdenvertaiset palvelut.
- 2.) Asiakaslähtöisyys: Asiakkaan motivoiminen ja sitouttaminen omahoitoon asiakkaan omat voimavarat huomioiden.
- 3.) Vaikuttavuus: Tuotetaan viimeisimpään tietoon perustuvia hoitomenetelmiä sekä sairaalassa että asiakkaan kotona.
- 4.) Rohkeus: Haetaan uusia toimintatapoja ja menetelmiä munuaistautipotilaan hoitopolkuun.

### 4 Riskienhallinta

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

- perehdytysuunnitelma
- koulutusuunnitelma
- tietoturvasuunnitelma
- valmiussuunnitelma
- pelastussuunnitelma
- poistumisturvallisuusselvitys
- omavalvontaohjelma ja asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelma
- infektioidentorjunnan ohjeistus
- riskienhallintasuunnitelma
- lääkehoitosuunnitelma
- ohjeet rajoitustoimenpiteiden käytöstä

#### 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 kohdistaa ilmoituksen tehneeseen henkilöön kielteisiä vastatoimia tehdyn ilmoituksen seurauksena. Sosiaalihuollon palveluissa ilmoitus voidaan tehdä SPro-järjestelmään.

Työilmapiiri pidetään kannustavana ja luottamuksellisena. Lähijohto kannustaa avoimeen keskustelukulttuuriin. Lähijohto on tavoitettavissa ja helposti lähestyttävissä jotta poikkeamiin voidaan reagoida nopeasti.

Pidetään säännöllisesti, viikoittain, osastotunti jossa avoimesti keskustellaan yksikön asioista.

| 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 (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023, § 29) | SPro, palveluyksikön vastuuhenkilö                                  | Aluehallintovirasto                    |
| Ilmoitus tuentarpeessa olevasta henkilöstä   | Oma Hämeen verkkosivut / <a href="#">Tuen tarpeen ilmoitukset</a>   |  |
| 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 / <a href="#">Ilmoitus säteilyturvallisuuspoikkeamasta</a> | STUK                                   |

| Riski, poikkeama, epäkohta tai ilmoitusvelvollisuus  | Ilmoittamistapa  | Ilmoitus viranomaiselle (tarvittaessa) |
|--|--|--|
| Hoitoon liittyvät infektiot  | SAI-järjestelmä, prevalenssitutkimukset  |  |
| Yleisvaaralliset ja valvottavat tartuntataudit   | Ilmoitus hyvinvointialueen tartuntataudeista vastaavalle lääkärille<br>tartuntataudit(at)omahame.fi,<br>tartuntatautirekisteri: lääkärin tartuntatauti-ilmoitus ja tartuntatautiepäily | THL                                    |
| Ruoka- ja vesivälitteiset epidemiat  | Ilmoitus hyvinvointialueen tartuntataudeista vastaavalle lääkärille<br>tartuntataudit(at)omahame.fi  | Ruokavirasto ja THL                    |
| Ilmeinen palonvaara tai muu onnettomuusriski rakennuksessa tai asunnossa (Pelastuslaki 42 §) | <a href="#">Pelastustoimen lomake</a>  |  |
| 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.

Ilmoitukset saapuvat osastonhoitajalle, apulaisosastonhoitajalle sekä ylilääkärille. Osastonhoitaja käsittelee ilmoitukset. Mikäli ilmoitus vaatii, keskustelua käydään ylilääkärin kanssa. Ilmoitukset pyritään käsittelemään heti. Ilmoituksista keskustellaan viikoittain osastotunnilla. Korjaavat toimenpide ehdotukset kirjataan HaiPro- järjestelmään. Seurannasta sovitaan käsittelyn yhteydessä.

Osastonhoitajan ollessa poissa, ilmoitukset käsittelee osastonhoitajan sijainen.

Mikäli toimintatapoihin osastolla tulee muutoksia, yhteistyötahoja informoidaan.

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 vastuuhenkilö 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 epäkohtaa tai ilmeisen epäkohdan uhkaa taikka muuta lainvastaisuutta ei korjata viivytyksettä.

Miten korjaavia toimenpiteitä dokumentoidaan ja seurataan, ja miten niistä tiedotetaan?

## 5 Asiakkaan ja potilaan asema sekä oikeudet

### Asiakkaan ja potilaan palvelua koskeva suunnitelma

Miten asiakkaan/potilaan palvelu- ja hoitosuunnitelma laaditaan ja päivitetään? Kenen vastuulla päivittäminen on?

Potilaan hoidosta vastaava lääkäri ja hoitoa toteuttava hoitaja kirjaa potilaan lääke- ja hoitotieteelliset asiat ja hoito-ohjeet erikoisalalehdelle.

Miten asiakas/potilas tai hänen läheisensä osallistuvat palvelu- ja hoitosuunnitelman laatimiseen ja päivittämiseen?

Hoitosuunnitelma käydään läpi potilaan vastaanottokäynnillä. Mikäli potilas ei ymmärrä tai ei voi osallistua keskusteltuun hoidostaan, keskustellaan hoitosuunnitelmasta potilaan läheisten kanssa.

Miten varmistetaan, että palvelu-/hoitosuunnitelma toteutuu asiakkaan/potilaan päivittäisessä hoidossa/palvelussa ja miten sitä seurataan?

Potilaan hoitosuunnitelman sisältämien asioiden toteutumista arvioidaan ja seurataan vastaanottokäynneillä.

Miten varmistetaan asiakkaiden/potilaiden hygienianhoidon toteutuminen laadittujen ohjeiden ja asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmien mukaisesti?

Ei kuulu polikliiniseen vastaanottotoimintaan

Mitä mittareita ja menetelmiä yksikössä käytetään asiakkaan/potilaan toimintakyvyn ja tilanteen arvioinnissa? (kuten NEWS, RAI, MMSE, MNA, FRAT/FROP, Braden, geriatrinen kokonaisarvio, EPDS, AUDIT, SDQ ...)

Potilaan tilanteen arvioinnissa käytetään seuraavia mittareita: MMSE, GTI, munuaistautirekisteri, ravitsemustilan arviointi

### Asiakkaan ja potilaan kohtelu

Miten varmistetaan asiakkaiden/potilaiden asiallinen kohtelu ja miten menetellään, jos epäasiallista kohtelua havaitaan?

Potilaiden asiallinen kohtelu on vastaanottotyön peruslähtökohta, joka myös perehdytyksessä otetaan esille. Epäasialliseen kohteluun puututaan välittömästi.

Miten asiakkaan/potilaan ja tarvittaessa hänen läheisensä kanssa käsitellään asiakkaan kokema epäasiallinen kohtelu, häiritsevä tapahtuma tai vaaratilanne?

Osastonhoitaja (ja tarpeen mukaan tilanteessa osallisena oleva työntekijä) keskustele tapahtuneesta potilaan tai tarvittaessa omaisen kanssa.

### Itsemääräämisoikeuden varmistaminen

Itsemääräämisoikeudella tarkoitetaan yksilön oikeutta määrätä omasta elämästään ja oikeutta päättää itseään koskevista asioista.

Mistä itsemääräämisoikeuden vahvistamista koskevista periaatteista ja käytännöistä yksikössä on sovittu ja ohjeistettu?

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta on ohjeistus (Potilaaseen kohdistuvat itsemääräämisoikeuden rajoitukset Kanta-Hämeen hyvinvointialueen somaattista hoitoa antavissa yksiköissä).

Miten yksikössä vahvistetaan ja varmistetaan asiakkaiden/potilaiden itsemääräämisoikeuteen liittyvien asioiden toteutuminen (kuten oikeus yksityisyyteen, asiakkaan/potilaan hoito yhteisymmärryksessä hänen kanssaan, vapaus päättää itse omista jokapäiväisistä toimistaan ja mahdollisuudesta yksilölliseen ja omannäköiseen elämään)? Miten yksikössä ennaltaehkäistään rajoitustoimenpiteiden käyttöä vaativia tilanteita?

Potilaiden yksityisyydestä huolehditaan siten, että vastaanotto tapahtuu vastaanottohuoneissa.

### **Asiakkaan, potilaan ja läheisen osallisuus**

Miten asiakkaiden/potilaiden ja läheisten osallisuutta edistetään oman hoidon/palvelun suunnittelussa ja toteuttamisessa?

Potilaan kanssa keskustellaan tarvittavista tutkimuksista ja hoidoista, jotta hän pystyy ymmärtämään ja voi antaa halutessaan suostumuksensa näihin. Mikäli potilas ei itse kykene ymmärtämään asioita, keskustellaan omaisten ja läheisten kanssa tutkimus ja hoitotoimenpiteistä.

Miten asiakkaat, potilaat ja heidän läheisensä osallistuvat yksikön palvelun ja omavalvonnan kehittämiseen?

Osallistuminen tapahtuu suullisen, kirjallisen ja sähköisen palautteen antamisen myötä.

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

Miten ja miten usein asiakas-/potilaspalautetta kerätään?

Potilaille on mahdollisuus antaa jatkuvaa palautetta kotisivuilla olevalla palautelomakkeella.

Miten asiakkailta/potilailta saatua palautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä ja/tai korjaamisessa?

Potilailta saatuja palautteita käytetään hyväksi sisäisissä koulutuksissa ja toiminnan suunnittelussa, jotta havaitut epäkohdat voidaan korjata.

### **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 koskevilla asioilla.

Potilasasiavastaavan nimi ja yhteystiedot: Tiina Ketola-Mäcklin ja Kirsi Vilpa. Takaisinsoittopalvelu puh. 036293204 on auki maanantaista - torstaihin klo 08:00 - 12:00. Yhteydenottopyyntö 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.

Miten muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan yksikön toiminnan kehittämisessä?

Muistutukset, kantelut ja muut valvontapäätökset käsitellään osastotunneilla ja johtoryhmässä sekä tarpeen mukaan toimintatapoja kehitetään / muutetaan näiden pohjalta.

## 6 Palvelun sisältö

### Palveluiden saavutettavuus ja saatavuus

Miten asiakkaat/potilaat pääsevät palveluiden piiriin?

Potilaan vastaanotolle kutsumisesta päättää aina lääkäri.

Potilaat tulevat suunnitellusti ennalta sovittuna ajankohtana *hoidon tarpeen mukaisesti tai* päivystyksellisen hoidon tarpeen perusteella?

Kirjaa palveluiden saatavuuteen liittyvät lakisääteiset tavoitteet.

Hoidon tarpeen arviointi aloitettava 3 viikon kuluessa siitä, kun lähete on saapunut. Jos hoidon tarpeen arviointi edellyttää erikoislääkärin arviointia tai erityisiä kuvantamis- tai laboratoriotutkimuksia, on arviointi ja tarvittavat tutkimukset toteutettava kolmen kuukauden kuluessa siitä, kun lähete on saapunut hyvinvointialueen sairaalaan tai muuhun erikoissairaanhoidon toteuttavaan toimintayksikköön? Hoidon tarpeen arviointi toteutetaan polikliinisten toimintojen yhteydessä. Kun potilaan todetaan tarvitsevan hoitotoimenpiteitä osastolla, tämä tulee aloittaa kuuden kuukauden kuluessa.

Kirjaa palveluiden saatavuuden yksikkökohtaiset tavoitteet.

Jos tutkimuksissa todetaan, että potilas tarvitsee erikoissairaanhoidon, se on aloitettava viimeistään kuudessa kuukaudessa hoidon tarpeen toteutamisesta.

Miten tavoitteiden toteutumista seurataan?

Hoidon tarpeen toteutumista seurataan kuukausittain potilastietojärjestelmän tilastointitietojen avulla.

### Asiakkaiden ja potilaiden terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen

Kuvaa asiakkaiden/potilaiden fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä ja hyvinvointia edistävät hoito- ja palveluperiaatteet sekä niitä tukevat käytännöt.

Miten asiakkaiden/potilaiden hoito- tai palvelusuunnitelmissa kirjattujen päivittäistä liikkumista, ulkoilua, kuntoutusta ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumista seurataan?

### Ravitsemus ja ruokahuolto

Miten yksikön ruokahuolto on järjestetty?

Aamuvuoron aikana dialyysissa tarjoillaan aamukahvi. Hoidon jälkeen tarjoillaan lounas. Iltavuoron potilaat syövät päivällisen hoidon jälkeen. Ravitsemus on osa dialyysipotilaan hoitoa.

Miten ravitsemussuositukset on huomioitu?

Dialyysipotilailla on oma erityisruokavalio.

Miten asiakkaiden/potilaiden erityisruokavaliot ja erityistarpeet otetaan huomioon?

Yksilöllinen ravitsemussuunnittelu. Ruoka- aine allergiat ja erikoisruokavaliot huomioidaan.

Miten asiakkaiden/potilaiden riittävää ravinnon ja nesteen saantia sekä ravitsemustilaa seurataan ja miten havaittuja puutteita korjataan?

Ravitsemustilaa seurataan ravitsemuskyselyillä 6 kk: välein. Ravitsemusta seurataan verikokein.

### **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 terveystalouteen tuottavaan yksikköön on nimetty hygieniayhdyshenkilö. Hygieniayhdyshenkilö toimii oman yksikkönsä infektioiden torjunnan asiantuntijana yhteistyössä yksikkönsä lähijohtajan kanssa sekä yhteyshenkilönä yksikkönsä ja infektioidentorjuntayksikön välillä.

Yksikön hygieniayhdyshenkilö: sh Pirjo Forss

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.

Miten hoitoon liittyvien infektioiden ja moniresistenttien mikrobien leviämistä torjutaan yksikössä (perehdytys, ohjeet, toteutumisen seuranta)?

Yksikön hygieniayhdyshenkilöt vastaavat perehdyttämisestä. Moodlessa on hoitoon liittyvien infektioiden verkkokurssi kaikille työntekijöille ja oma kurssi hygieniayhdyshenkilöille.

Kuvaus hoitoon liittyvien infektioiden torjuntatyön suunnitelmallisuudesta yksikössä (esimerkiksi perehdytys, moniammatilliset hygieniakävelyt 1–2 vuoden välein, käsihuuhdekulutuksen seuranta)

Hygieniayhdyshenkilöiden säännöllisesti 1 x kuukaudessa toteuttama KhYKÄ-toiminta / havainnointipäivät tukevat infektioiden torjuntaan liittyvän tiedon ja toimintamallien jalkauttamista. Hygieniayhdyshenkilöt antavat havainnointipäivistä palautteen osastonhoitajalle ja tarpeen mukaan myös osastokokouksissa.

Käsihygienian toteutumisen yhtenä seurantamittarina hyödynnetään E-huuhdetilastoa. KhYKÄ havainnointipäivinä hygieniayhdyshenkilöt tarkistavat, että käsidesipulloja on saatavilla kaikissa sovitussa paikoissa (tekevät tarvittaessa korjaavia toimenpiteitä).

Epidemioista ja vakavista infektiotapauksista tiedotetaan ja konsultoidaan Kanta-Hämeen hyvinvointialueen infektioidentorjuntayksikköä.

Miten yksikössä seurataan hoitoon liittyviä infektiota?

SAI-ilmoitusten avulla seurataan yksikön hoitoon liittyviä infektioita. Hygieniayhdyshenkilöt on koulutettu SAI-ilmoitusten käsittelyyn ja he käsittelevät ilmoituksia kuukausittain.

### Lääkehuolto

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

Yksikön lääkehoidon vastuuhenkilö: sh Elina Vihervaara

Miten lääkehoitosuunnitelman toteutumista seurataan?

Lääkehoitosuunnitelman läpikäymisen jälkeen lukukuittaus.  
Lääkehoidon perehdytyskortti käytössä.  
Lääkehoidon poikkeamia seurataan HaiPro ilmoitusten kautta.

Miten lääkehoitolupien suorituksia ja voimassaoloa seurataan?

Tällä hetkellä suorituksia seurataan manuaalisilla listoilla (tulossa sähköinen eLoki).

### Etä- ja digipalvelut

Jos yksikössä on käytössä etä- ja/tai digipalveluita, kuvaa palvelut sekä minkälaisille asiakas-/potilasryhmille ne on tarkoitettu.

Miten työyksikössä on varmistettu etä- ja digipalvelujen turvallisuus ja saavutettavuus? Onko yksikössä varauduttu etä- ja digipalveluiden ennakoimattomiin käyttökatkoksiin ja onko henkilöstö perehdytetty toimintasuunnitelmaan?

Miten etä- ja digipalveluja käyttävää asiakasta/potilasta ohjataan ja koulutetaan palvelun käyttöön?

Kuinka etä- ja digipalveluja käyttävien palautteita hyödynnetään palvelun kehittämisessä?

### 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.

Miten lääkinällisten laitteiden osaaminen varmistetaan yksikössä?

Laaja perehdytys, vähintään 3 viikkoa dialyysilaitteiden osalta.  
Työntekijät suorittavat digitaalisen laitepassin. Laitepassi uusitaan jokaiselle lääkinälliselle laitteelle määritellyn määräajan kuluttua. Osassa lääkinällisiä laitteita koulutus käyttöön tapahtuu laitevalmistajan toimesta.

Miten varmistetaan, että asiakkaille kotiin annettavien henkilökohtaisten apuvälineiden ja lääkinällisten laitteiden hankinta, käytön ohjaus ja huolto toteutuvat asianmukaisesti?

Ei koske dialyysia.

Kuvaus yksikössä käytettävien hoito- ja tutkimusvälineiden huoltoprosessista:

Laitteet kalibroidaan ja huolletaan kunkin laitteen ohjeen mukaisesti yhteistyössä lääkintätekniikan kanssa. Sairaalatekniikka Jari Leivo.

Miten yksikössä sijaitsevien puhdistavien ja desinfioiden koneiden (esim. Deko) huolto toteutuu?

Sairaalahuolto seuraa pesuaineen ja käyttöä kulutusta viikoittain.  
Tekniikan toimesta huolto vuosittain.  
Kiillon edustaja käy vuosittain ja tarkistaa toiminnan asianmukaisuuden

Kuvaus laitteisiin ja tarvikkeisiin liittyvien määräysten noudattamisesta.

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

Yksikön laitevastaavan nimi ja yhteystiedot: Jaana Immonen ja Laura keskitalo

### **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.

Mitkä ovat yksikön tärkeimmät yhteistyötahot/sidosryhmät? Miten yhteistyö ja tiedonkulku on järjestetty ja miten se toimii?

Apteekki  
Fimlab  
Fysiatrია  
Kuvantaminen  
Leikkausosasto  
Poliklinikat  
Päivystys  
Päijät-Hämeen tekstiilihuolto  
Ravintohuolto  
Sairaalahuolto  
Sihteerityön yksikkö  
Teho/valvontayksikkö  
Tekniikka  
Turvallisuusyksikkö  
Tuomi logistiikka

-> Yhteistyötä tehdään sopimuksen mukaisesti ja tarvittavien tiedotteiden, toimintaohjeiden ja palaverien mukaisesti.

Onko käytössä kotiuttamisen ja potilassiirtojen tarkistuslista, joka muistuttaa kaikista käsiteltävistä asioista ennen asiakkaan/ potilaan kotiuttamista tai siirtämistä toiseen yksikköön?

Ei kuulu yksikön toimintaan.

Yksikön tulee huomioida erityisen tuen palveluita tarvitsevat asiakkaat/potilaat.

#### Terveyden ja sairaanhoito sosiaalipalveluissa

Yksikön asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta vastaava:

Onko yksiköllä toimintaohjeet asiakkaiden suun terveydenhoidon sekä kiireettömän ja kiireellisen sairaanhoidon järjestämisestä sekä toimintaohjeet äkillisen kuolemantapauksen varalle? Miten varmistetaan, että ohjeita noudatetaan?

Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

**Alihankintana ostettujen palvelujen laadun ja asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistaminen**

Miten alihankintana ostettujen palvelujen laatu sekä asiakas- ja potilasturvallisuus varmistetaan?  
Onko palveluntuottajilta vaadittu omavalvontasuunnitelmat?

## 7 Henkilöstö

**Henkilöstön määrä ja rakenne**

Yksikön suunniteltu henkilöstön määrä ja rakenne:

| Nimike tai koulutus                         | Lukumäärä |
|---|-----------|
| Osastonhoitaja + sairaanhoitaja Hämeenlinna | 1 + 14    |
| Lähihoitaja Hämeenlinna                     | 1         |
| Sairaanhoitaja Forssa                       | 2         |

Miten henkilöstön riittävyys varmistetaan? Toimintaohjeet, jos henkilöstöä ei ole riittävästi?

Kesällä sijaiset 3–4 kpl. Varahenkilöstössä 4 dialyysitaitoista sairaanhoitajaa.

Forssassa pth- osastoilla dialyysitaitoisia sairaanhoitajia.

Mitkä ovat sijaisten käytön periaatteet?

Vuosilomasijainen suhteessa 1:1 lomajana. Sairauspoissaoloissa varahenkilöstö. Varahenkilöstön saatavuus tarkistetaan ennen ulkopuolisen sijaisen hankintaa.

**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

Miten huolehditaan henkilöstön ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakas- ja potilastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen?

Uusi työntekijä on kolme viikkoa perehdytysjaksolla, jolloin hänellä on nimetty vuorokohtainen perehdyttäjä. Yksiköillä on oma valtakunnallinen perehdytysohje ja perehdytyksen tarkistuslista on käytössä.

### Onnistumiskeskustelut

Kuinka usein onnistumiskeskusteluja järjestetään (hyvinvointialueen suositus on kahdesti vuodessa)?  
Miten sovittujen tavoitteiden toteutumista seurataan?

Onnistumiskeskustelut on käyty viimeksi vuonna 2023 ja nyt tavoitteena on toteuttaa keskustelut kesän / syksyn 2024 aikana. Ryhmäkeskusteluja käydään tarpeen mukaan.

### Täydennyskoulutukset

Miten ja kuinka usein henkilöstön täydennyskoulutusta järjestetään ja kuka vastaa koulutussuunnitelman toteutumisesta? Miten henkilöstön osallistumista koulutuksiin seurataan?

Henkilökunnan täydennyskoulutusta järjestetään osastolla sisäisesti ja organisaation toimesta. Koulutussuunnitelman toteutumisesta vastaa osastonhoitaja. Hoitohenkilökunnan osalta on tavoitteena vähintään 3 koulutuspäivää / vuosi. Koulutusten seuranta on tällä hetkellä manuaalista.

Kyseessä on suppea erikoisala, ulkopuolisia valtakunnallisia koulutuksia on paljon.

Onko yksikössä käytössä LOVe-verkkokurssi lääkehoidon osaamisen varmistamiseksi?

Kyllä on.

### 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.

Miten huolehditaan henkilöstön osallistumisesta yleisiin turvallisuuskoulutuksiin, kuten alkusammutus- ja poistumisharjoituksiin sekä ensiapukoulutuksiin?

Koulutukset ennakoidaan ja suunnitellaan työvuorosuunnitelmaan.

Miten yksikössä noudatetaan asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelman suositusta asiakas- ja potilasturvallisuuskoulutuksista?

Hoitohenkilökunta suorittaa laiteturvallisuus- ja potilasturvallisuusverkkokoulutukset vuosittain.

Miten vaadittujen turvallisuuskoulutusten voimassaoloa seurataan?

Seuranta on manuaalista. Henkilöstöllä on myös vastuu seurata oman osaamisen ja koulutusten voimassaoloa.

### Opiskelijoiden ohjaus harjoittelussa ja työsuhteessa

Miten eri ammattiryhmien ja opintojen eri vaiheissa olevien opiskelijoiden ohjaus on järjestetty?

Opiskelijaohjausta toteutetaan VOO toimintamallilla ja yksilöohjauksena opiskelijamäärän ja opiskelijoiden tarpeen mukaisesti. Yksiköissä on opiskelijavastaavat, jotka huolehtivat opiskelijoiden perehdytyksestä ja ohjauksesta.

Työsuhteessa opiskelijoita perehdytetään kuten uusia työntekijöitä. Sairaanhoitajaopiskelija, jolla on yli 140 op, on koko työssäolojaksolle nimetty ohjaaja ja kussakin vuorossa lisäksi nimetty ohjaaja. Opiskelijoilla on mahdollisuus rajattuun lääkehoidon toteuttamiseen erillisen ohjeistuksen mukaisesti.

## 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 lakisäateisen rokotussuojan varmistamisesta.

## 8 Toimitilat

### Toimitilat ja tilojen käytön periaatteet

Hämeenlinna: Dialyysiosastolla on 5 hoitohuonetta, kanslia, koulutushuoneet kotihoitoihin, varasto, oh:n huone. Munuaispoliklinikalla on 1 hoitajan huone ja 2 lääkärin huonetta sekä sihteerin huone. Henkilökunnan taukotila. Potilaiden ruokailutila.

Forssa: Dialyysissa 2 hoitohuonetta, varasto, hoitajien kanslia. Vesilaittehuone.

Miten tilat soveltuvat käyttötarkoitukseen ja millaisia periaatteita niiden käytölle on?

Tilat ovat valmistuneet vuonna 2007 ja ovat ajanmukaiset. Itse rakennus on vanha ja talotekniikka riskialtista. ASSI sairaala valmistuu vuonna 2026 ja muutto on keväällä.

Miten yksikön tilojen terveellisyys ja turvallisuus varmistetaan?

Kosteusmittarit tarvittaessa.

Viilennys tarvittaessa.

Sisäilmamittaukset tarvittaessa.

Turvallisuutta uhkaavista havainnoista on jokaisella työntekijällä ilmoitusvelvollisuus.

### Teknologiset ratkaisut

Kuvaus yksikön käytössä olevista kulunvalvontalaitteista, murto- ja palosuojauksesta sekä muista asiakkaiden/potilaiden ja henkilöstön turvallisuuden varmistamiseksi tai palvelujen toteuttamiseksi käytössä olevista laitteista ja niiden käytön periaatteista.

Kulunvalvonnassa on käytössä Timecon sovellus, johon leimataan työhön tullessa ja pois lähtiessä. Lääkehuoneisiin on jokaisella henkilökohtainen ovikoodi. Potilailla on mahdollisuus käyttää turvaranneketta liikkumisen turvaamiseksi. Osaston hissiaulassa ja lääkehuoneissa on valvontakamerat. Osassa decteistä on mahdollisuus vartijan hälyttämiseen. Decteistä luovutaan vuoden 2024 aikana ja tilalle tulevat kännykät.

Miten varmistetaan asiakkaiden/potilaiden henkilökohtaisessa käytössä olevien turva- ja kutsulaitteiden toimivuus ja hälytyksiin vastaaminen?

Kutsulaitteen käyttö opastetaan potilaalle hänen saapuessaan osastolle, jolloin se samalla myös testataan. Potilashälytykset näkyvät ja kuuluvat kansliassa, käytävillä ja taukotiloissa.

Käytön ohjaamisesta ja toiminnan varmistamisesta vastaava henkilö:

Osastonhoitaja

### 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. vatsatautiepidemiaan.

Miten yksikössä seurataan yleistä hygienia- ja siivousohjeita?

Silmämääräisillä havainnoilla sekä sairaalahuollon mittauksilla. Sairaalahuollon kanssa on vuosittain liityntäpintakeskustelut.

Miten yksikön potilas- ja asuinhuoneiden siivous on järjestetty?

Sairaalahuolto siivoaa osastolla päivittäin.

Miten yksikön yleisten tilojen siivous on järjestetty?

Sairaalahuolto siivoaa osastolla päivittäin.

Miten yksikön pyykkihuolto on järjestetty?

Päijät- Hämeen tekstiilihuolto hoitaa pyykkihuollon.

Miten henkilöstö on koulutettu tai perehdytetty yksikön puhtaanapidon ja pyykkihuollon järjestämiseen tai toteuttamiseen ohjeiden ja standardien mukaisesti?

Sisältyy työntekijän perehdytykseen.



**Jätehuolto**

Tietosuojajätteet laitetaan tiesuojajätelaatikkoon (tyhjennyksestä huolehtii tekniikka) tai silppuriin (tyhjennyksestä huolehtii sairaalahuolto).

Tartuntatautiavaarallisten jätteiden käsittely on ohjeistettu hygieniayksikön toimesta ja Tuomilogistiikka kuljettaa pois.

Sytostaattijätteiden käsittely on ohjeistettu ja Tuomilogistiikka kuljettaa pois.

Biologisten jätteiden käsittely on ohjeistettu ja Tuomilogistiikka kuljettaa pois.

**9 Asiakas- ja potilastietojen käsittely, kirjaaminen ja tietosuoja****Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja kirjaaminen**

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

Kuvaus asiakas-/potilastietojen kirjaamisesta, käsittelystä ja salassapitosäännösten noudattamisesta.

Potilastiedot kirjataan omilla henkilökohtaisilla tunnuksilla, käsitellään vain niiden potilaiden tietoja, joihin on hoitosuhde. Kaikista käynneistä jää lokitiedot.

Miten varmistetaan, että asiakas-/potilastyön kirjaaminen tapahtuu viipymättä ja asianmukaisesti?

Hoitotyössä on tavoitteena kirjata välittömästi potilaan hoitamisen jälkeen tarvittavat asiat. Mobiilikärryjen avulla kirjaaminen on mahdollista toteuttaa potilaan välittömässä läheisyydessä. Potilaan vitaalien kirjaamisessa käytetään Medanets-laitetta, jolloin vitalit kirjautuvat suoraan potilastietojärjestelmään. Hoitotyön kirjaamisesta on laadittu osaston yhteinen ohjeistus sekä käytössä on organisaation yhteiset minimikirjaamisen kriteerit.

**Tietoturva ja tietosuoja**

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

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

Mikäli yksikössä tehdään etätöitä tai liikkuvaa työtä, miten tietoturvaa ja tietosuojaa toteutetaan?

Etätöyöopimuksessa on määritelty, että tietosuojan velvoitteet ovat samat kuin työnantajan tiloissa. Normaalin salassapitovelvollisuuden lisäksi on etätöiden aikana erityisesti huolehdittava tietosuojan säilymisestä ja tarpeellisesta salassapidosta etätöyöpaikassa säilytettävän tai saatavilla olevan tietoaineiston osalta.

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.

Miten varmistetaan, että palveluyksikössä noudatetaan tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvää lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja ohjeita ja viranomaismääräyksiä?

Tietoturva ja tietosuoja –asiat käydään perehdytyksessä läpi. Jokainen työntekijä lukee ja allekirjoittaa salassapitositoumuksen. Työntekijät suorittavat vuosittain tietoturva- ja tietosuojaverkkokoulutukset (Oppiportti). Tietokoneelle, ohjelmiin ja sovelluksiin kirjaudutaan aina omilla tunnuksilla. Tietoturvaloukkauksista tehdyt HaiPro ilmoitukset käsitellään yhteistyössä tietosuojavastaavan ja henkilöstön kanssa.

## 10 Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta

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

Kirjoita tähän suunnitelma, aikataulu ja vastuut. Huomioi omavalvonnan tavoitteet, joiden toteutumista raportoidaan neljän kk:n välein.

- 1) Moniammatillisen hygieniahavainnoinnin toteuttaminen: syksy 2024, hygieniayhdyshenkilöt ja osastonhoitaja.
- 2) Henkilöstön onnistumiskeskusteluiden toteuttaminen: kesä / syksy 2024, osastonhoitaja.

### **Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa palveluyksikön vastaava johtaja.**

Paikka ja päiväys:

Allekirjoitus: