



---

# OMAVALVONTASUUNNITELMA

---

## KHKS osasto 4B

KANTA-HÄMEEN HYVINVOINTIALUE

PÄIVITETTY: 19.6.2024

## Sisällysluettelo

1	Palveluntuottajaa koskevat tiedot .....	1
2	Omaevalvontasuunnitelman laatiminen .....	1
3	Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet .....	2
4	Riskienhallinta .....	3
5	Asiakkaan ja potilaan asema sekä oikeudet .....	6
6	Palvelun sisältö .....	8
7	Henkilöstö .....	12
8	Toimitilat.....	15
9	Asiakas- ja potilastietojen käsittely, kirjaaminen ja tietosuoja .....	16
10	Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta .....	17

## 1 Palveluntuottajaa koskevat tiedot

<p><b>Palveluntuottaja</b> Kanta-Hämeen hyvinvointialue Pääkirjaamo: Sibeliuksenkatu 2, 13100 Hämeenlinna omahame(at)omahame.fi 03 629629 (vaihde)</p>
<p><b>Palveluntuottajan Y-tunnus</b> 3221307-3</p>
<p><b>Tulosalue</b> Erikoissairaanhoidon sairaalapalvelut</p>
<p><b>Palveluyksikön nimi</b> Kanta-Hämeen Keskussairaala neurologian ja korva-, nenä, kurkkutautien osasto 4B</p>
<p><b>Palveluyksikössä tuotettavat palvelut ja asiakaspaikkamäärä</b> Neurologian ja korva-, nenä, kurkkutautien erikoissairaanhoidotasoinen osastohoito ja vaativan tason neurologinen kuntoutus 4- paikkainen neurologian valvonta + 18 osastopaikkaa sisältäen neurologisen kuntoutuksen paikat (n. 6)</p>
<p><b>Palveluyksikön tai toimipisteiden osoite tai osoitteet</b> Parantolantie 6, 13530 Hämeenlinna</p>
<p><b>Palveluyksikön vastuhenkilö</b> Osastonylilääkäri Elina Laakso Osastonylilääkäri Ulla Pyykkönen Osastonhoitaja Heini Moilanen</p> <p><b>Puhelin</b> 03-6292449 040 1852618</p> <p><b>Sähköposti</b> <a href="mailto:elina.laakso@omahame.fi">elina.laakso@omahame.fi</a> <a href="mailto:heini.moilanen@omahame.fi">heini.moilanen@omahame.fi</a> <a href="mailto:ulla.pyykkonen@omahame.fi">ulla.pyykkonen@omahame.fi</a></p>

<p><b>Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat</b> -</p>
--

## 2 Omavalvontasuunnitelman laatiminen

<p><b>Omavalvonnan suunnittelun ja seurannan vastuhenkilö tai -henkilöt</b> Oh Heini Moilanen Oyl Elina Laakso Oyl Ulla Pyykkönen</p>
---

**Suunnitelman laadintaan tai päivitykseen osallistuneet**

- Henkilöstö on osallistunut omavalvontasuunnitelman laatimiseen
- Asiakkaiden tai potilaiden ja läheisten osallisuus on huomioitu omavalvontasuunnitelman laatimisessa

**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.

**Julkisuus**

Yksikön omavalvontasuunnitelma ja omavalvonnan seurantaraportit ovat nähtävillä Oma Hämeen verkkosivuilla [www.omahame.fi](http://www.omahame.fi) sekä yksikössä. Omavalvontasuunnitelma on nähtävillä osaston päiväsalin ilmoitustaululla.

### 3 Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

**Yksikön tuottamat palvelut ja toiminta-ajatus**

Osasto tuottaa erikoissairaanhoidossa ympärivuorokautista vuodeosastopalvelua ja vaativan tason kuntoutusta erikoissairaanhoidossa omien erikoisalojensa palvelujen käyttäjille.

Osastolla hoidetaan akuutisti sairastuneita neurologisia potilaita, tehdään vaativaa diagnostiikkaa ja arviointia potilaille, jotka eivät sovellu polikliiniseen hoitoon. Kuntoutuksen osastopaikoilla toteutetaan moniammatillisesti vaativaa neurologista kuntoutusta.

**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: Kaikkia potilaita/kuntoutujia kohdellaan yhdenvertaisesti ihmisarvoa kunnioittaen ja eettisiä periaatteita noudattaen.

2.) Asiakaslähtöisyys: Jokaisen potilaan/kuntoutujan yksilöllinen tilanne huomioidaan. Toteutumista seurataan asiakaspalautteiden perusteella.

3.) Vaikuttavuus: Neurologisten potilaiden /kuntoutujien hoitoa toteutetaan näyttöön ja käypä hoitoon perustuen

4.) Rohkeus: Rohkeutta edellytetään jatkuvien muutosten, uudistuvien toimintatapojen ja digitalisaation vuoksi. Avarakatseisuus, luovuus ja uskallus tarttua uusiin haasteisiin kuuluvat toimintaamme.

## 4 Riskienhallinta

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

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

### 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 terveystalouden valvonnasta (741/2023, §29). Työnantaja ei kohdistu ilmoituksen tehneeseen henkilöön kielteisiä vastatoimia tehdyn ilmoituksen seurauksena. Sosiaalihuollon palveluissa ilmoitus voidaan tehdä SPro-järjestelmään.

Osastolla vaalitaan avointa keskustelukulttuuria, jossa asioita nostetaan keskusteluun asioina, ei henkilöihin liitettynä.

Ilmoituksia käydään läpi osastokokouksissa yhdessä keskustellen. Merkittävien tai vakavien tilanteiden kohdalla keskustellaan tapahtumista osastonylilääkärin/tarvittavien tahojen kanssa. Tarvittaessa

pyydetään tukea ja viestitetään asioista ylemmälle taholle. Turvallisuustutkintapyyntö tehdään vakavista tapahtumista ja tutkintaryhmän suositusten mukaiset toimenpiteet toteutetaan.

Syylisiä ei haeta ja henkilöstöä rohkaistaan ilmoitusten tekemiseen. Erityisesti toivotaan läheltä piti-tilanteiden ilmoittamista, jotta ennakoivasti voidaan välttää jatkossa mahdollisia riskejä/haittatapahtumia. Ideoita ja kehittämissajatuksia voi jokainen kirjata taukokuoneessa olevaan laatikoon., halutessaan myös nimettömästi.

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 vastuhenkilö	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
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

Riski, poikkeama, epäkohta tai ilmoitusvelvollisuus	Ilmoittamistapa	Ilmoitus viranomaiselle (tarvittaessa)
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.

Vaaratapahtumailmoitusten käsittelystä vastaavat osastonhoitaja yhteistyössä osaston ylilääkärin kanssa. Vaaratapahtumailmoituksia käsitellään osastokokouksissa yhteisesti keskustellen ja ratkaisukeskeisesti asioita lähestyen. Yhdessä sovitut toimenpiteet seurantoineen kirjataan HaiPro-järjestelmään sekä osastokokousmuistioon. Sovituista toimenpiteistä tiedotetaan henkilöstöä sähköpostilla, paperisilla tiedotteilla sekä osa myös suullisesti tiedottaen.

Potilaan tai läheisen antamaan palautteeseen/haittatapahtumaan/vaaratilanteeseen reagoidaan nopeasti. Esihenkilö ottaa yhteyttä palautteen antajaan ja tilannetta selvitetään asianomaisten henkilöiden kanssa. Hoitokertomukseen kirjataan haitta-/vaaratapahtuman tilannekuvaus ja tehdyt toimenpiteet sekä tiedotetaan kaikkia ohjeen mukaisia tahoja. Tarvittaessa käynnistetään organisaation oma sisäinen tutkinta ja potilasta/läheisiä tiedotetaan asiasta.

Muutoksista tiedotetaan mm sähköpostitse henkilöstölle, osastokokousmuistioissa kirjattuna (sähköpostitse henkilöstölle + tallennus yksikön X-asemalle Osastokokous-kansioon), kirjallinen tiedote tulostettuna ilmoitustaululle kansliaan tai taukokuoneen. Tarvittaessa tiedotetaan laajemmin Intrassa.

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 seurauus, 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 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 hoitotyön hoitokertomus (HOKE) laaditaan potilaan saapuessa yksikköön ja sitä päivitetään jokaisessa työvuorossa aina tarpeen vaatiessa. Päivittämisestä vastaa potilasta vuorossa hoitava hoitaja. Hoitosuunnitelmaa tehdään moniammatillisesti ja kokonaisvaltaisesti potilaan/kuntoutujan tilanne huomioiden ja yhteisymmärryksessä hänen sekä mahdollisesti läheisten kanssa. Kuntoutujille tehdään kuntoutusuunnitelma, jota päivitetään moniammatillisesti yhdessä kuntoutuspalavereissa.

Potilaan hoidosta vastaava lääkäri kirjaa potilaan lääketieteelliset asiat ja hoito-ohjeet erikoisalalehdelle.

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

Hoitosuunnitelma käydään potilaan kanssa lääkärin kierrolla läpi. Mikäli potilas ei ymmärrä tai ei voi osallistua keskusteltuun hoidostaan, keskustellaan hoitosuunnitelmasta potilaan läheisten kanssa. Läheisen osallistuminen lääkärinkierrolle pyritään mahdollistamaan, ellei potilas sitä kiellä.

Neurologisten kuntoutujien kohdalla kuntoutuspalaveriin osallistuminen yhdessä kuntoutujan ja läheisten kanssa kuuluu hoitoprotokollaan. Tavoitekeskustelut käydään yhdessä kuntoutujan kanssa lyhyen aikavälin tavoitteiden määrittämiseksi.

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

Potilaan hoitosuunnitelman sisältämien asioiden toteutumista arvioidaan päivittäin tekemällä hoitokertomukseen arviointikirjauksia. Hoitosuunnitelman toteutumista seurataan myös potilaan voinnissa tapahtuvina muutoksina, joka on myös kirjattu hoitokertomukseen.

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

Yksilöllinen hygieniahoidon tarve ja toteutunut hygieniahoido kirjataan hoitokertomukseen.

Hoitosuunnitelmaan kirjataan selkeästi näkyville esim. potilaan suihkupäivät.

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: NEWS, MMSE, NRS2002, FRAT, Braden

### Asiakkaan ja potilaan kohtelu

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

Potilaiden asiallinen kohtelu on hoitotyön peruslähtökohta, joka myös perehdytyksessä otetaan esille.

Epäasialliseen kohteluun puututaan välittömästi.



Miten asiakkaan/potilaan ja tarvittaessa hänen läheisensä kanssa käsitellään asiakkaan kokema epäasiallinen kohtelu, haittatapahtuma tai vaaratilanne?  
Osastonhoitaja (ja tarpeen mukaan tilanteessa osallisena oleva työntekijä) keskustelelee tapahtuneesta asiakkaan 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 esim. hoitotoimien yhteydessä käyttämällä väliverhoja ja -sermejä. Osaston kuntoutuskäytävällä on käytössä Yhden hengen potilashuone –toimintamalli, jossa potilaat on sijoitettu omiin huoneisiin, jolloin yksityisyyden suoja toteutuu erinomaisesti.

Lastensuojeluyksiköt: Hyvää kohtelua koskeva suunnitelma on päivitetty: pvm.

### Asiakkaan, potilaan ja läheisen osallisuus

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

Potilaan kanssa keskustellaan osastohoidon aikana 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?

Potilailta 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 puhelinumeroon +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 osaston toimintatapoja kehitetään / muutetaan näiden pohjalta.

## 6 Palvelun sisältö

### Palveluiden saavutettavuus ja saatavuus

Miten asiakkaat/potilaat pääsevät palveluiden piiriin?

Potilaan osastolle ottamisesta päättää aina lääkäri.

Potilaat tulevat osastolle suunnitellusti eli ennalta sovittuna ajankohtana *hoidon tarpeen mukaisesti tai* päivystyksellisen hoidon tarpeen perusteella.

Kirjaa palveluiden saatavuuteen liittyvät lakisääteiset tavoitteet.

Hoidon tarpeen arviointi toteutetaan polikliinisten toimintojen yhteydessä.

Kun potilaan todetaan tarvitsevan hoitotoimenpiteitä osastolla, tämä tulee aloittaa kuuden kuukauden kuluessa.

Kirjaa palveluiden saatavuuden yksikkökohtaiset tavoitteet.

Osastolle pääsee hoitoon, kun lääkäri on arvioinut, että potilaalla on osastohoidon tarve.

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?

Potilaan toimintakyvyn ja kuntoutumisen edistäminen/kuntoutuminen tehdään hoitosuunnitelmaan (HOKE mallipohja) ja sitä arvioidaan säännöllisesti. Osastolla toimivien erityistyöntekijöiden (puhe-, fysio- ja toimintaterapeutit, neuropsykologi) kanssa tehdään tiivistä yhteistyötä potilaan osastokuntoutuksen toteuttamisessa. Erityistyöntekijät kirjaavat omalle erikoisalalehdelle arviointia potilaan kuntoutumisesta.

### Ravitseminen ja ruokahuolto

Miten yksikön ruokahuolto on järjestetty?  
Ruokahuolto on järjestetty keskitetysti ja palveluntuottajan toimesta  
Yksikön ateriat tilataan sähköisesti ateriapalvelusta 3x vuorokaudessa.  
Soveltuvien potilaiden on mahdollista valita ateriat sovelluksella.

Miten ravitsemussuositukset on huomioitu?  
Yli 70- vuotiaille potilaille tilataan proteiinipitoinen ateria.  
Ravitsemusterapeutti yhdessä palveluntuottajan kanssa huolehtii, että potilasateriat ovat suositusten mukaiset.  
Ravitsemussuosituksista on järjestetty henkilökunnalle koulutusta.

Miten asiakkaiden/potilaiden erityisruokavaliot ja erityistarpeet otetaan huomioon?  
Potilaan tullessa osastolle kysytään erityisruokavaliot ja erityistarpeet.  
Tarvittaessa pyydetään ravitsemusterapeutin konsultaatio.

Miten asiakkaiden/potilaiden riittävää ravinnon ja nesteen saantia sekä ravitsemustilaa seurataan ja miten havaittuja puutteita korjataan?  
Potilaiden ravinnon saantia seurataan yhteisesti sairaalahuollon kanssa.  
Erityistä seuranta edellyttävillä potilailla (esim. Kuntoutus- ja dysfagiapotilaat, munuaispotilaat) laitetaan nestelista/ateriasuranta.

### 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:

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)?

Moodlessa on hoitoon liittyvien infektioiden verkkokurssi kaikille työntekijöille ja oma kurssi hygieniayhdysenkilöille.

Yhtenäiset eristysohjeet löytyvät Intrasta, josta tulostetaan eristyshoidon alkaessa ns. Ovikortti potilashuoneen oveen (sisältää kyseisen eristyksen toiminta- ja suojautumistoimet).

Potilaan oireiden pohjalta tehdään ennakoivia eristystoimenpiteitä.

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

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

Hygieniayhdysenkilöiden säännöllisesti 1 x kuukaudessa toteuttama KhYKÄ-toiminta / havainnointipäivät tukevat infektioiden torjuntaan liittyvän tiedon ja toimintamallien jalkauttamista. Hygieniayhdysenkilöt antavat havainnointipäivistä palautteen osastonhoitajalle ja tarpeen mukaan myös osastokokouksissa Yksikön hygieniayhdysenkilöt vastaavat perehdyttämisestä.

Käsihygienian toteutumisen yhtenä seurantamittarina hyödynnetään E-huuhdetilastoa

KhYKÄ havainnointipäivinä hygieniayhdysenkilöt tarkistavat, että käsidesipulloja on saatavilla kaikissa sovitussa paikoissa (tekevät tarvittaessa korjaavia toimenpiteitä)

Osaston moniammatillinen hygieniahavainnointi on toteutettu huhtikuussa 2024.

Miten yksikössä seurataan hoitoon liittyviä infektioita?

SAI-ilmoitusten avulla seurataan yksikön hoitoon liittyviä infektioita. Hygieniayhdysenkilöt on koulutettu SAI-ilmoitusten käsittelyyn ja he käsittelevät ilmoituksia vastuutehtäviin varattuina työpäivinä.

Haavainfektioilastot leikkauspotilaiden kohdalta.

### 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 vastuhenkilö:

Miten lääkehoitosuunnitelman toteutumista seurataan?

Lääkehoitosuunnitelman lukukuittaus

Lääkehoidon perehdytyskortti

Poikkeamia HaiPro ilmoitusten kautta

Osastonhoitaja ja apulaisosastonhoitaja seuraavat lääkehoitosuunnitelman toteutumista yhdessä lääkevastaavien sairaanhoitajien kanssa (Tanja Hannila ja Hanna Vuorinen)

Miten lääkehoitolupien suorituksia ja voimassaoloa seurataan?

Suorituksia seurataan manuaalisilla listoilla tällä hetkellä.

Sosiaalihuollon palveluasumisyksiköt:

Ilmoitus rajatusta lääkevarastosta tehty: (pvm)

Rajatulle lääkevarastolle on nimetty vastuhenkilö

### 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?

Työntekijät suorittavat digitaalisen laitepassin.

Yksikössä järjestetään laiteajokortinäyttöjä.

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

Yhteiset kirjalliset toimintaohjeet.

Kuvaus yksikössä käytettävien hoito- ja tutkimusvälineiden huoltoprosessista:

RR mittari

Verensokerimittari

AIRVO

Ultraääni skanneri

Monitori

Defibrilaattori

Mittarit kalibroidaan ja huolletaan kunkin laitteen ohjeen mukaan yhteistyössä tekniikan kanssa.

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

Sairaalahuolto seuraa pesuaineen 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 lääkinällisten laitteiden turvallisuudesta vastaava henkilö, joka huolehtii vaaratilanteita koskevien ilmoitusten ja muiden laitteisiin liittyvien määräysten noudattamisesta.

Yksikön laitevastaavan nimi ja yhteystiedot:

Sh Jenni Sarajärvi ja lh Ville Nurminen

### **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

Dialyysi

FimLab  
 Fysiatria  
 Kuvantaminen  
 Leikkausosasto  
 Poliklinikat  
 Päivystys  
 Päijät- Hämeen tekstiilihuolto  
 Ravintohuolto  
 Sairaalahuolto  
 Sihteerityön yksikkö  
 Teho/valvontayksikkö  
 Tekniikka  
 Turvallisuusyksikkö  
 Tuomilgistiikka

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?

Potilassiirroissa perusterveydenhuollon sairaalaan on käytössä yhteinen maakunnallinen siirron tarkistuslista.

Kotiutuksen tarkistuslistan työstäminen on työn alla syksyllä 2024

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
Sairaanhoitaja	20
Lähi- ja/tai perushoitaja	10

Osastonhoitaja + apulaisosastonhoitaja	1 + 1(80%)
<p>Osastolla työskentelevien hoitohenkilöstön sijaisten määrä vaihtelee. Osastolla työskentelee erikoisalakohtaisesti erikoislääkäreitä sekä sisätautien erikoistuvia lääkäreitä. Lisäksi osastolla työskentelee potilastyöhön osallistuen fysio- toimintaterapeutteja, sihteereitä sekä sairaalahuoltajia.</p> <p>Miten henkilöstön riittävyys varmistetaan? Toimintaohjeet, jos henkilöstöä ei ole riittävästi? Vuorovastaavan sairaanhoitajan tehtävissä on ohjeistettu, miten toimitaan virka-ajan ulkopuolella.</p> <p>Mitkä ovat sijaisten käytön periaatteet? Yksiköiden välillä on sovittu hoitohenkilökunnan kiireavun antamisesta ruuhka, äkillisessä poissaolo- tms. tilanteissa Kaikissa edellä mainituissa tilanteissa tehdään tarvittavat sisäiset järjestelyt oman yksikön henkilökunnan osalta ennen lisähenkilökunnan hälyttämistä ja tarkistetaan todellinen lisäresurssin tarve (esim. potilaiden määrä / hoitoisuus / hoitohenkilökunnan osaaminen) Varahenkilöstö saatavuus tarkistetaan ennen ulkopuolisen sijaisen hankintaa.</p> <p>Sosiaalipalveluyksiköt: mikä on yksikön velvoittava henkilöstömitoitus?</p>	
<p><b>Rekrytointi</b></p> <p>Henkilöstö löytää Kanta-Hämeen hyvinvointialueen rekrytointiohjeet <a href="#">Rekrytinnin käsikirjasta</a>.</p> <p>Lähijohtaja tarkistaa henkilön ammattipätevyyden Valviran ylläpitämästä keskusrekisteristä (JulkiTerhikki ja JulkiSuosikki). Lähijohtaja vastaa myös henkilön muun soveltuvuuden varmistamisesta.</p> <p>Alaikäisten, iäkkäiden ja vammaisten kanssa työskenteleviltä henkilöiltä tarkastetaan rekrytinnin yhteydessä rikosrekisteriote lainsäädännön edellyttämällä tavalla (laki lasten kanssa työskentelevien rikostaustan selvittämisestä 504/2002, laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023).</p>	
<p><b>Perehdytys, osaamisen kehittäminen ja oppilaitosyhteistyö</b></p> <p><u>Perehdytys</u></p> <p>Miten huolehditaan henkilöstön ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakas- ja potilastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen? Uusi työntekijä on kaksi viikkoa perehdytysjaksolla, jolloin hänellä on oma perehdyttäjä ja mentori. Yksiköillä on oma perehdytysohje ja perehdytyksen tarkistuslista INTRO -sovelluksessa on sekä organisaation yhteistä että yksikön oman toiminnan perehdytystä. Moodle alustalle on koottu perehdytystä potilaan kliinisestä hoidosta.</p> <p><u>Onnistumiskeskustelut</u></p> <p>Kuinka usein onnistumiskeskusteluja järjestetään (hyvinvointialueen suositus on kahdesti vuodessa)? Miten sovittujen tavoitteiden toteutumista seurataan?</p> <p>Onnistumiskeskustelut käydään kerran vuodessa. Ryhmäkeskusteluja käydään tarpeen mukaan.</p> <p><u>Täydennyskoulutukset</u></p>	

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

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

Onko yksikössä käytössä LOVe-verkkokurssi lääkehoidon osaamisen varmistamiseksi?

Kyllä

#### 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?

Turvallisuuskoulutuksiin osallistutaan vähintään 3 vuoden välein?  
Koulutukset ennakoidaan ja suunnitellaan työvuorosuunnitelmaan.

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

Hoitohenkilökunta suorittaa laiteturvallisuus- ja potilasturvallisuuskoulutukset.

Miten vaadittujen turvallisuuskoulutusten voimassaoloa seurataan?

Turvallisuuskoulutuksiin on tällä hetkellä manuaalinen seuranta. Henkilöstöllä on myös vastuu seurata oman osaamisen ja koulutusten voimassaoloa.

#### Opiskelijoiden ohjaus harjoittelussa ja työsuhteessa

Miten eri ammattiryhmien ja opintojen eri vaiheessa 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 nimetty ohjaaja ja kussakin vuorossa on nimetty ohjaaja.

Opiskelijoilla on mahdollisuus rajattuun lääkehoitoon 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 lakisääteisen rokotussuojan varmistamisesta.

## 8 Toimitilat

### Toimitilat ja tilojen käytön periaatteet

Kuvaile yksikön toimitilat.

Osastoilla on kaksi käytävää, jonka varrella on potilashuoneet. Osaston keskiosassa on kanslia-, huolto-, tutkimus- ja varastotiloja

Miten tilat soveltuvat käyttötarkoitukseen ja millaisia periaatteita niiden käytölle on?

Kanta-Hämeen keskussairaala on rakennettu 1970-luvulla ja tilat ovat sen ajan mukaiset. Tilat soveltuvat käyttötarkoitukseen, mutta puutteita ja haasteita on. Uusi ASSI sairaala valmistuu 2026.

Miten yksikön tilojen terveellisyys ja turvallisuus varmistetaan?

Kosteusmittarit tarvittaessa.

Viilennys tarvittaessa.

Sisäilmamittaukset tarvittaessa.

Turvallisuutta uhkaavista havainnoista on 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.

Kulunvalvonnossa on Timecon sovellus, johon leimataan työhön tullessa ja pois lähtiessä.

Lääkehuoneisiin on jokaisella henkilökohtainen koodi

Potilailla on mahdollisuus käyttää turvaranneketta liikkumisen turvaamiseksi.

Osaston hissiaulassa on valvontakamera.

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 ja samalla testataan sen toimivuus. Kansliassa, käytävillä ja taukotiloissa hälytykset näkyvät ja kuuluvat.

Käytön ohjaamisesta ja toiminnan varmistamisesta vastaava henkilö:

Lähiesihenkilö

### 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 hygieniatasoa?  
Silmämääräisillä havainnoilla  
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?  
Liittyy työntekijän perehdytykseen.

### Jätehuolto

Kuvaa jätehuoltoon ja vaarallisten jätteiden käsittelyyn liittyvät menettelyt. Erityistä huomiota on kiinnitettävä tietoturvajätteisiin ja tartuntavaarallisiin jätteisiin liittyviin käytäntöihin. Tietosuojojätteet laitetaan tiesuojajätelaatikkoon, jonka tyhjennyksestä huolehtii tekniikka. Osassa yksiköitä on silppuri. Tartuntatutivaaralliset jätteiden käsittely on ohjeistettu hygieniayksikön toimesta ja Tuomilogistiikka kuljettaa pois. Sytostaattijätteiden käsittely on ohjeistettu ja Tuomilogistiikka kuljettaa pois. Biologiset 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. Kirjaaminen tapahtuu myös Medanetsin kautta, josta tieto siirtyy potilaskertomukseen. Hoitotyön kirjaamisesta on yhteiset ohjeet. Osastoilla on yhteiset kirjaamisen minikriteerit.

Lääkäreiden osalta päivittäisen osastokierron yhteydessä arvioidaan potilaan tila, josta tehdään potilastietojärjestelmään merkinnät tarvittavista hoito ja tutkimustoimenpiteistä sekä hoitosuunnitelmasta.

### Tietoturva ja tietosuojaja

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 etättyötä tai liikkuvaa työtä, miten tietoturvaa ja tietosuojaa toteutetaan?

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

**Tietoturvaloukkauksella tarkoitetaan tapahtumaa tai tekoa, jonka seurauksena henkilötietoja tuhoutuu, häviää, muuttuu tai niitä luovutetaan luvottomasti 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?

Perehdytyksessä käydään läpi, työntekijä lukee ja allekirjoittaa salassapitositoumuksen, työntekijät suorittavat vuosittain tietoturva- ja tietosuojakoulutuksen (Oppiportti). Tietokoneelle, ohjelmiin ja sovelluksiin kirjaututaan omilla tunnuksilla. Tietoturvaloukkauksista tehdyt HaiProt käsitellään yhteistyössä tietosuojavastaavan ja henkilökunnan 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) Kotiutuksen tarkistuslistan työstäminen: syksy 2024, kotiutuksen vastuuhoitajat ja osastonhoitaja.
- 2) Neurologisen potilaan ohjauksrunгон päivitys ja systemaattinen käyttö: vastuuhoitajat Marjo Siren ja Tanja Hannila.
- 3) Hoitohenkilökunnan laitepassit ajan tasalle: osastonhoitaja ja vastuuhenkilö Jenni Sarajärvi
- 5) Henkilöstön onnistumiskeskusteluiden toteuttaminen: kesä / syksy 2024, osastonhoitaja.

### Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa palveluyksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys:

Hämeenlinna ....2024

Allekirjoitus:

