



OMAVALVONTASUUNNITELMA

Naistentautien ja synnytysten yksikkö

KANTA-HÄMEEN HYVINVOINTIALUE

PÄIVITETTY: 27.6.2024

Sisällysluettelo

| | | |
|----|--|----|
| 1 | Palveluntuottajaa koskevat tiedot | 1 |
| 2 | Omaevalvontasuunnitelman laatiminen | 2 |
| 3 | Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet | 2 |
| 4 | Riskienhallinta | 3 |
| 5 | Asiakkaan ja potilaan asema sekä oikeudet | 7 |
| 6 | Palvelun sisältö | 9 |
| 7 | Henkilöstö | 14 |
| 8 | Toimitilat..... | 16 |
| 9 | Asiakas- ja potilastietojen käsittely, kirjaaminen ja tietosuoja | 18 |
| 10 | Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta | 19 |

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 3221307-8</p> |
| <p>Tulosalue Erikoissairaanhoidon sairaalapalvelut / Terveystieteiden toimiala</p> |
| <p>Palveluyksikön nimi Naistentautien ja synnytysten palveluyksikkö</p> <ul style="list-style-type: none"> • Äitiyspoliklinikka Hml ja Rmk (962035001) • Synnytysosasto (9622035002) • Synnytys- ja naistentautien vuodeosasto os.1 (9622035003) • Vastasyntyneiden teho- ja tarkkailuosasto (9622035008) • Naistentautien poliklinikka Hml ja Rmk (9622035017) |
| <p>Palveluyksikössä tuotettavat palvelut ja asiakaspaikkamäärä Naistentautien ja synnytysten yksikössä hoidetaan kaikki Kanta-Hämeen hyvinvointialueen erikoissairaanhoidon tarvitsevat naistentautien ja synnytysten potilaat/asiakkaat sekä erityisseurantaa ja tarkkailua vaativat vastasyntyneet.</p> <p>Asiakaspaikkamäärät</p> <ul style="list-style-type: none"> • Synnytysosasto 8 asiakaspaikkaa • Synnytys- ja naistentautien vuodeosasto os.1 19 asiakaspaikkaa • Vastasyntyneiden teho- ja tarkkailuosasto 5 asiakaspaikkaa |
| <p>Palveluyksikön tai toimipisteiden osoite tai osoitteet</p> <p>Äitiyspoliklinikka Hml / Synnytysosasto / Synnytys- ja naistentautien vuodeosasto os.1 / Vastasyntyneiden teho- ja tarkkailuosasto / Naistentautien poliklinikka Hml Kanta-Hämeen keskussairaala Parantolankatu 6 13530 Hämeenlinna</p> <p>Äitiyspoliklinikka Rmk / Naistentautien poliklinikka Rmk Riihimäen sairaala Kontiontie 77 11120 Riihimäki</p> |
| <p>Palveluyksikön vastuhenkilö</p> <p>Ylilääkäri Tiina Vilmi-Kerälä (naistentautien ja synnytysten yksiköt) Puhelin 040 680 6026 Sähköposti tiina.vilmi-kerala(at)omahame.fi</p> <p>Ylilääkäri Riikka Turunen (Vastasyntyneiden teho- ja tarkkailuosasto) Puhelin 03 629 2595 Sähköposti riikka.turunen(at)omahame.fi</p> |

Osastonhoitaja Anne Tervo
Puhelin
 040 183 1976
Sähköposti
 anne.tervo(at)omahame.fi

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat
 Ei alihankintana ostettavia palveluja

2 Omavalvontasuunnitelman laatiminen

Omavalvonnan suunnittelun ja seurannan vastuuhenkilö tai -henkilöt

Ylilääkäri Tiina Vilmi-Kerälä
 Ylilääkäri Riikka Turunen
 Osastonhoitaja Anne Tervo

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 sekä poliklinikoiden odotustiloissa ja osastojen ilmoitustauluilla.

3 Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

Yksikön tuottamat palvelut ja toiminta-ajatus

Naistentautien ja synnytysten yksikön toiminta-ajatus ja perustehtävä on tuottaa naistentautien, synnytysten ja vastasyntyneisyysajan erikoissairaanhoidon palveluja Kanta-Hämeen hyvinvointialueen asukkaille sekä muille yksikköön hoitoon hakeutuville asiakkaille. Yksikön tehtävänä on myös osallistua lääketieteen opiskelijoiden, erikoistuvien lääkäreiden sekä hoitoalan opiskelijoiden kouluttamiseen.

- Äitiyspoliklinikalla tutkitaan ja seurataan odottajien riskiraskauksia. Yksikkö tuottaa myös lakisääteiset sikiöseulontatutkimukset.
- Synnytysosasto hoitaa 32.raskausviikon jälkeen tapahtuvat synnytykset sekä päivystykselliset raskauteen liittyvät ongelmat.
- Synnytys- ja naistentautien vuodeosastolla os.1 hoidetaan raskaana olevia ja synnyttäneitä äitejä sekä terveitä vastasyntyneitä perheineen. Lisäksi osastolla hoidetaan naistentautien ja yleiskirurgian leikkaus- ja toimenpidepotilaita, alkuraskauden ongelmia, raskaudenkeskeytyspotilaita sekä naistentautien päivystyspotilaita.
- Naistentautien poliklinikalla tutkitaan ja hoidetaan kattavasti naistentauteihin liittyviä ongelmia, kuten lapsettomuutta, alkuraskauden ongelmia, gynekologisia vuotohäiriöitä, laskeumia, virtsankarkailua sekä naistentautien syöpiä. Lisäksi poliklinikalla tehdään naistentautien pientoimenpiteitä. Naistentautien poliklinikan alaisuudessa toimii myös Kanta-Hämeen Seritukikeskus, joka tarjoaa seksuaaliväkivaltaa kohdanneille oikeuslääketieteellisen näytteenoton, lääketieteellistä hoitoa ja seurantaa sekä tukea kriisistä selviytymiseen.
- Vastasyntyneiden teho- ja tarkkailuosastolla hoidetaan ennenaikaisesti syntyneitä ja sairaita vastasyntyneitä.

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: Yksikössä on laadittu läheteiden käsittelyohje (erikoislääkäreille), hoito-ohjeet ja alueelliset neuvolaohjeet, joilla pyritään potilasasiakkaiden yhdenmukaiseen hoitoon palvelueroja minimoiden.

2.) Asiakaslähtöisyys: Potilasasiakkaan hoito toteutetaan yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Mahdollisuuksien mukaan pyritään vaikuttamaan hoidon jatkuvuuteen asiakaslähtöisesti. Odottajien ja synnyttäjien informointi ajankohtaisista asioista yksikön some-kanavien kautta, mikä mahdollistaa myös asiakkaiden osallistumisen ja kuulemisen. Kehitämme perhekeskeistä hoitotyötä erityisseurantaa vaativien vastasyntyneiden hoidossa.

3.) Vaikuttavuus: Käytettävissä olevia voimavaroja käytetään niin, että aikaansaadaan mahdollisimman paljon hyvinvointia ja terveyshyötyä alueen väestölle. Yksikön toimintaa ohjaa luotettavaksi arvioitu, ajantasainen tutkittu hoito- ja lääketieteellinen tieto.

4.) Rohkeus: Tavoitteena on luoda ja ylläpitää yksikössä psykologisesti turvallinen työilmapiiri, mikä mahdollistaa rohkeuden kyseenalaistaa normaaleinkin pidettyjä toimintatapoja. Yksikössä on kyky muutokseen ja pilotoida erilaisia toimintatapoja joustavasti.

4 Riskienhallinta

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

- Perekdytysuunnitelma (yleisperhekdytysohje Introssa sekä yksikkötasoinen, joista päivityksen alla: Synnytysosasto, Synnytys- ja naistentautien vuodeosasto os.1)
- Lääkäreiden perekdytysohje
- Koulutusuunnitelma (tulosalue- ja yksikkötasoinen)
- Tietoturvasuunnitelma (HVA)
- Valmiussuunnitelma (yksikkötasoinen päivityksen alla)
- Pelastussuunnitelma (yksikkötasoinen, edellyttää päivitystä)
- Poistumisturvallisuusselvitys (yksikkötasoinen, edellyttää päivitystä)
- Omavalvontaohjelma ja asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelma (organisaatiotasoinen)
- Infektioidenttorjunnan ohjeistus (organisaatio- ja tarvittaessa yksikkötasoinen)
- Lääkehoitosuunnitelma (palvelualuetasoinen, valmistuu vuoden 2024 aikana sekä yksikkötasoinen, joista päivityksen alla: Synnytysosasto ja äitiyspoliklinikka, Synnytys- ja naistentautien vuodeosasto os.1 sekä Naistentautien poliklinikka)
- Osastokeittiöiden omavalvontasuunnitelma
- Riskienhallintasuunnitelma
- Työhyvinvointisuunnitelma (HVA)

- Streptokokki B -näytetutkimuksen omavalvontasuunnitelma (Synnytysosasto)
- Yksikkötasoiset hätätilanteiden toimenpidekortit

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 haittapahtumien 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 terveystieteiden valvonnasta (741/2023, §29). Työnantaja ei kohdistakaan ilmoituksen tekneeseen henkilöön kielteisiä vastatoimia tehdyn ilmoituksen seurauksena. Sosiaalihuollon palveluissa ilmoitus voidaan tehdä SPro-järjestelmään.

Kaikkia henkilökunnan jäseniä kannustetaan tekemään ilmoituksia matalalla kynnyksellä tapahtuneista vaara- ja haittapahtumista sekä läheltä piti -tilanteista. Turvallisuuskulttuurista keskustelu on osa uuden työntekijän perehdytysohjelmaa. Henkilökunnalle korostetaan ilmoituksen teon merkitystä toiminnan kehittämisessä ja turvallisuuskulttuurin parantamisessa ilman syyllistämistä. Työyhteisössä ilmenevistä epäkohdista kannustetaan ilmoittamaan esihenkilöille välittömästi. Henkilökunnan tekninen osaaminen HaiPro -järjestelmän käyttöön varmistetaan säännöllisellä opastuksella muun muassa osastokokousten yhteydessä. Ilmoitusten käsittelyssä keskitytään tapahtumaan, ei mahdolliseen osallisena olleeseen työntekijään.

| Riski, poikkeama, epäkohta tai ilmoitusvelvollisuus | Ilmoittamistapa | Ilmoitus viranomaiselle (tarvittaessa) |
|--|--|--|
| Asiakas- ja potilasturvallisuuden vaaratapahtumat | HaiPro | |
| Vakava vaaratapahtuma | HaiPro, Asiakas- ja potilasturvallisuusyksikkö | Aluehallintovirasto/Valvira |
| Epäkohta asiakkaan / potilaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023, § 29) | SPro, palveluyksikön vastuuhenkilö | Aluehallintovirasto |

| Riski, poikkeama, epäkohta tai ilmoitusvelvollisuus | Ilmoittamistapa | Ilmoitus viranomaiselle (tarvittaessa) |
|--|--|---|
| 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 |
| Lääkkeiden tuotevirhe-epäily | Sairaala-apteekki, apteekki.khks(at)omahame.fi | |
| 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.

Tehdyt vaaratapahtumailmoitukset tulevat järjestelmän kautta käsiteltäväksi esihenkilöille; ylilääkärille, nimetyille osastonylilääkäreille, osastonhoitajalle ja apulaisosastonhoitajille. Vastasyntyneiden teho- ja tarkkailuosaston vaaratapahtumailmoitukset tulevat käsittelyyn lastentautien moniammatilliseseen HaiPro - tiimiin, johon kuuluvat osastonylilääkäri, kaksi osastonhoitajaa, sairaanhoitaja sekä osastosihteeri. Kriittisiin ja välitöntä puuttumista edellyttäviin ilmoituksiin reagoidaan välittömästi esihenkilöiden toimesta, jotta tapahtuneen mahdollinen uusiutuminen pystytään ennaltaehkäisemään.

Vaaratapahtumailmoitukset käsitellään yksiköissä seuraavassa mahdollisessa moniammatillisessa kokouksessa, joissa käydään läpi tapahtuneeseen johtaneita tekijöitä ja tapahtumia sekä tarvittavia jatkotoimenpiteitä. Ilmoitukset käsitellään työntekijöiden kanssa yksikkökokouksissa yksiköstä riippuen seuraavassa mahdollisessa yksikkökokouksessa (vastasyntyneiden teho- ja tarkkailuosasto, naistentautien poliklinikka) tai 3 – 4 kertaa vuodessa (äitiyspoliklinikka, synnytysosasto, synnytys- ja naistentautien vuodeosasto os.1) toiminnan ja osaamisen kehittämistarpeita arvioiden. Koonti tehdyistä vaara- ja haittatapahtumailmoituksista esitetään palveluyksikön johtotiimissä kaksi kertaa vuodessa.

Vaaratapahtumailmoituksen pohjalta tehdyt korjaavat toimenpiteet dokumentoidaan HaiPro -järjestelmään ja kirjataan yksikkökokousten muistioihin. Sovitun perusteella tehdään tarvittavat muutokset toimintaohjeisiin. Toimenpiteitä seurataan aktiivisesti muutosta seuraavina viikkoina ja kuukausina esihenkilöiden toimesta esimerkiksi henkilökunnan kanssa keskustelun sekä potilasasiakirjatietojen ja uusien vaaratapahtumailmoitusten tarkastelun avulla. Seurannassa hyödynnetään myös mahdollisuuksien mukaan käytössä olevaa tilastotietoja.

Henkilöstölle tiedotetaan sovitusta muutoksista ja muista korjaavista toimenpiteistä yksikkökokouksissa sekä viikkoviestissä tai erillisessä sähköpostissa. Yhteistyötahoja tiedotetaan muutoksen tai toimenpiteen luonteen mukaan yhteistyöyksikön edustajan kanssa henkilökohtaisesti neuvotellen tai sähköpostitse.

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.

Henkilöstölle tiedotetaan muutoksista ja korjaavista toimenpiteistä sekä niiden toteutumisen seurannasta lähiesihenkilön toimesta. Tiedottaminen tapahtuu sekä yksikkökokouksissa että muistioiden ja sähköpostin välityksellä. Tarvittaessa muutoksen perusteella laaditaan kirjallinen ohje. Mikäli korjaavista toimenpiteistä on tarpeen tiedottaa yksikön ulkopuolelle yhteistyötahoille, välitetään tieto sähköpostin avulla. Mahdollisessa tiedotustarpeessa laajalti yksikön asiakkaille/potilaille neuvotellaan palvelualueen ylilääkärin ja -hoitajan sekä tarvittaessa organisaation viestintäasiantuntijan kanssa. Viestintäkanava valitaan tapauskohtaisesti viestin pääasiallisen kohderyhmän mukaan.

5 Asiakkaan ja potilaan asema sekä oikeudet

Asiakkaan ja potilaan palvelua koskeva suunnitelma

Jokaiselle asiakkaalle/potilaalle laaditaan yksilöllinen palvelu-/hoitosuunnitelma yhdessä asiakkaan/potilaan sekä mahdollisesti hänen läheisensä kanssa. Suunnitelmaa arvioidaan ja tarvittaessa päivitetään vastaanottokäyntien yhteydessä sekä osastohoitojaksoilla jokaisessa työvuorossa yhteistyössä asiakkaan/potilaan sekä kaikkien hoitoon osallistuvien tahojen kanssa.

Vastaanottokäynneillä tai konsultaatioissa hoitava lääkäri kirjaa hoitosuunnitelman GYN- tai muulle soveltuvalle erikoisalalehdelle. Osastohoitojaksolla hoito suunnitellaan moniammatillisesti yhteistyössä asiakkaan/potilaan sekä mahdollisesti hänen läheistensä kanssa, ja kirjataan potilaan hoitokertomukseen vuorossa olevan hoitajan toimesta, joka tarvittaessa myös päivittää suunnitelmaa.

Palvelu-/hoitosuunnitelma toteutuu vastaanottokäynneillä tai päivittäisessä hoidossa, ja toteutuminen kirjataan erikoisalalehdelle tai asiakkaan/potilaan hoitokertomukseen. Toteutumista seurataan säännöllisin väliajoin hoitosuunnitelman mukaisin soveltuvin mittarein.

Asiakkaiden/potilaiden hygienianhoidon toteutumista arvioidaan vastaanottokäynneillä tai vuorokohtaisesti hoitojaksoilla. Havainnot ja arvioinnit kirjataan potilasasiakirjoihin.

Asiakkaille/potilaille järjestetään tarvittaessa arvioidun hoidon tarpeen perusteella oikeus hoitotarvikejakelun hygieniatuotteisiin. Ohjaus tuotteiden käyttöön annetaan yksikössä.

Asiakkaiden ja potilaiden tilannetta sekä toimintakykyä arvioidessa yksikössä käytetään tarvittaessa seuraavia mittareita:

- MEOWS
- NEWS
- Finnegan
- NRS-/VAS -kipumittari
- VAS-synnytykokemus
- Virtsaamishäiriön selvittämiseen liittyvät erottelupisteet ja haitta-astepisteet

Asiakkaan ja potilaan kohtelu

Kaikkia asiakkaita/potilaita kohdellaan ammatillisesti ja asiallisesti. Mahdollisesta epäasiallisesta kohtelusta informoidaan yksikön esihenkilöä. Havaittu epäasiallinen kohtelu käsitellään asianomaisen henkilön kanssa mahdolliset jatkotoimenpiteet huomioiden.

Mahdolliset epäasialliseen kohteluun, haittatapahtumaan tai vaaratilanteeseen liittyvät tapahtumat käydään yhdessä läpi asiakkaan/potilaan sekä tarvittaessa hänen läheisensä kanssa.

Asiakkaalle/potilaalle esitetään anteeksipyyntö tapahtuneesta ja asianosaisten kanssa keskustellaan erikseen sekä yhdessä asiakkaan/potilaan niin toivoessa. Asian käsittely kirjataan potilastietoihin.

Asiakkaalle/potilaalle kerrotaan toimenpiteistä, joilla vastaavan tilanteen syntyminen pyritään jatkossa ennaltaehkäisemään ja häntä ohjataan tekemään ilmoitus potilasvahingosta potilasasiamiehelle.

Itsemääräämisoikeuden varmistaminen

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

Itsemääräämisoikeus on yksikön palveluissa johtava periaate – asiakasta ja potilasta hoidetaan aina yhteisymmärryksessä hänen kanssaan.

Jos potilas kieltäytyy tietystä hoidosta, häntä hoidetaan mahdollisuuksien mukaan yhteisymmärryksessä hänen kanssaan muulla lääketieteellisesti hyväksyttävällä tavalla. Potilaalla on myös oikeus tehdä päätöksiä, jotka voivat vahingoittaa hänen omaa terveyttään tai henkeään, ja hänellä on oikeus kieltäytyä hänelle suunnitellusta tai jo aloitetusta hoidosta.

Jos täysi-ikäinen potilas ei sairauden tai muun syyn vuoksi pysty päättämään hoidostaan, kuullaan potilaan lähiomaista, muuta läheistä tai laillista edustajaa, jotta potilaan tahto pystytään selvittämään. Kun on kyse toimenpidettä koskevasta päätöksestä, päätökseen tarvitaan potilaan läheisen tai laillisen edustajan suostumus. Jos selvitystä potilaan omasta tahdosta ei saada, potilasta pitää hoitaa hänen henkilökohtaisen etunsa mukaisesti tavalla, joka hyödyttää potilasta eniten.

Naistentautien ja synnytysten yksikössä kunnioitetaan asiakkaan/potilaan yksityisyyttä sekä itsemääräämisoikeutta. Asiakkaille/potilailla on oikeus päättää omasta hoidostaan hoitoprosessin kaikissa vaiheissa. Asiakkaiden/potilaiden sekä mahdollisen läheisen mielipiteet ja näkemykset huomioidaan hoitolinjauksia tehtäessä ja halutessaan he voivat kieltäytyä tarjotusta hoidosta. Mikäli asiakas/potilas kieltäytyy tietystä hoidosta, hoidetaan häntä mahdollisuuksien mukaan yhteisymmärryksessä hänen kanssaan muulla lääketieteellisesti hyväksyttävällä tavalla.

Yksikkö toimii sekä lääke- että hoitotyön opiskelijoiden käytännön harjoittelujakson harjoittelupaikkana. Polikliinisessa hoidossa tieto opetuspoliklinikasta annetaan asiakkaille ennen poliklinikakäyntiä, ja osastohoidossa työvuoron tai hoitajakson alkaessa. Asiakkailta / potilailla on mahdollisuus kieltäytyä opetukseen osallistumisesta.

Asiakkaiden / potilaiden yksityisyys huomioidaan lisäksi tietosuojan liittyen. Osastohoidossa suuri osa potilaista hoidetaan yhden hengen huoneessa tai huoneessa, jossa ei ole toista potilasta. Useamman hengen huoneessa yksityisyyttä pyritään vahvistamaan verhoihin sekä mahdollistamalla arkaluontoisten ja yksityisten asioiden käsittely erillisessä rauhallisessa tilassa. Vastaanottohuoneissa yksityisyyttä pyritään vahvistamaan läsnäolovaloin, sermein sekä verhoihin.

Naistentautien ja synnytysten yksikössä ei ole käytössä rajoitustoimenpiteitä.

Asiakkaan, potilaan ja läheisen osallisuus

Asiakkaille/potilaille annetaan riittävästi tietoa omaa hoitoa koskevista asioista, mahdollisuus ilmaista mielipiteensä ja osallistua omaa hoitoaan koskevaan päätöksentekoon. Synnytysosaston asiakkaat voivat osallistua synnytystä edeltävästi oman hoitonsa suunnitteluun täyttämällä Kirje Kätilölle -lomakkeen. Läheisten osallisuutta tuetaan asiakkaiden/potilaiden niin salliessa ja toivoessa tai mikäli asiakas/potilas ei itse pysty osallistumaan omaan hoitoaan koskevaan päätöksentekoon.

Asiakkaat/potilaat ja heidän läheisensä voivat osallistua yksikön palvelun ja omavalvonnan kehittämiseen antamalla palautetta toiminnasta.

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

Asiakas-/potilaspalautteita kerätään eri tavoin. Palautetta on mahdollista antaa poliklinikakäynnin tai hoitajakson päätteeksi vastaamalla tekstiviestikyselyyn, jättämällä avointa palautetta yksikön palautelaatikoon, antamalla avointa palautetta sähköisesti hyvinvointialueen verkkosivujen kautta sekä vastaamalla yksikön tai yhteistyötahojen asiakaskyselyihin.

Asiakas-/potilaspalautteiden kautta saadut kokemukset ja toiveet ovat merkittävässä osassa toiminnan suunnittelua sekä kehittämistä. Kaikki saatu palaute käsitellään yksiköissä ja arvioidaan osana toiminnan kehittämistä.

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. Takaisinsoittopalvelu puh. 03 629 3210 on auki maanantaista torstaihin klo 08:00 - 12:00. Yhteydenottopyyntö on mahdollista myös tekstiviestinä puhelinumeroon +358 457 397 6397.

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. Yhteydenotto pyyntö on mahdollista myös tekstiviestinä puhelinnumeroon +358 457 396 5639.

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 asiakkaan tai potilaan laillinen edustaja, omainen tai läheinen. Muistutuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa, pääsääntöisesti yhden kuukauden kuluessa. Muistutuksen voi tehdä vapaamuotoisesti tai käyttää laadinnassa valmista [pohjaa](#).

Muistutus toimitetaan Kanta-Hämeen hyvinvointialueen kirjaamoon:
Kanta-Hämeen hyvinvointialue Sibeliuksenkatu 2, 13100 HÄMEENLINNA
tai turvasähköpostilla osoitteeseen: <https://www.turvaposti.fi/viesti/omahame@omahame.fi>.

Jos tilanne ei selviä muistutuksen avulla, asiakas, potilas tai hänen edustajansa voi tehdä kantelun Aluehallintovirastolle, Valviralle tai eduskunnan oikeusasiamiehelle.

Selvityspyynnöt muistutuksista, kanteluista, potilasvahingoista tai muista reklamaatiosta tulevat esihenkilöille palvelualuejohdon kautta. Selvityspyynnöt käsitellään viivytystä. Esihenkilö tekee kirjallisen selvityksen tapahtuneesta tutustumalla potilasasiakirjamerkintöihin sekä tarvittaessa haastatteleamalla tapahtuneesta mukana olleita työntekijöitä.

Saatujen muistutusten, kantelu- tai muiden valvontapäätösten perusteella arvioidaan kriittisesti ja moniammatillisesti olemassa olevia toimintamalleja. Arvion perusteella tehdään tarvittavia muutoksia palvelujen ja asiakas-/potilaskokemuksen parantamiseksi sekä asiakkaiden / potilaiden oikeuksien toteutumisen vahvistamiseksi. Päätökset käydään läpi yksikön johtotiimissä sekä henkilökunnan kanssa.

6 Palvelun sisältö

Palveluiden saavutettavuus ja saatavuus

Asiakkaiden / potilaiden hoitoon pääsyä ohjaa Terveystieteiden tutkimuskeskus (30.12.2010/1326). Äitiys- ja naistentautien poliklinikat toimivat lähete-poliklinikoina. Synnytysosasto vastaa ympäri vuorokauden päivystyksellistä hoitoa edellyttävien raskaana olevien ja synnyttäjien sekä jälkitarkastusta edeltävästi synnyttäneiden asiakkaiden tarkkailusta ja hoidosta. Päivystyksellistä hoitoa tarvitsevat pääsevät hoitoon lähetteen tai puhelinoiton perusteella.

Vuodeosastohoitoa edellyttävät naistentautien tai muiden yksikössä hoidettavien erikoisalojen potilaat tulevat yksikköön poliklinikalla suunnitellulle hoitajaksolle tai päivystyksellisesti päivystyspoliklinikan kautta.

Synnyttäjät ohjautuvat sairaalaan päivystyksellisesti tai lähetteen perusteella. Vastasyntyneiden teho- ja tarkkailuosaston potilaat siirtyvät yksikköön hoitoon päivystyksellisesti sairaalasiirtona tai suunniteltuna laitossiirtona toisesta sairaalasta.

Hoidon tarpeen arviointi tulee aloittaa kolmen viikon kuluessa lähetteen saapumisesta yksikköön. Mikäli hoidon tarpeen arviointi edellyttää erikoislääkärin arviointia tai erityisiä kuvantamis- tai laboratoriotutkimuksia, on arviointi ja tarvittavat tutkimukset toteutettava kolmen kuukauden kuluessa lähetteen saapumisesta yksikköön. Hoidon tarpeen arvioinnin perusteella tarpeelliseksi todettu hoito ja neuvonta on järjestettävä ja aloitettava hoidon edellyttämä kiireellisyys huomioiden kohtuullisessa ajassa, kuitenkin kuuden kuukauden kuluessa hoidon tarpeen toteutamisesta.

Kiireelliseen sairaanhoidontarpeeseen liittyvä välitön arvio ja hoito on annettava sitä tarvitsevalle potilaalle vuorokaudenajasta riippumatta. (Terveystieteiden tutkimuskeskus (30.12.2010/1326).

Yksikön tavoitteena on käsitellä kirjatut lähetteen kolmen arkipäivän kuluessa, hoidon arviossa ja toteutuksessa tavoitellaan hoitotakuun asettamia lakisääteisiä aikatavoitteita.

Yksikössä seurataan lähetteiden käsittelyaikoja ja hoidon saatavuutta säännöllisesti.

Asiakkaiden ja potilaiden terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen

Yksikössä tarjotaan lakisääteisesti määritelty toiminta hoitotakuun puitteissa, asiakkaiden/potilaiden on mahdollista saada tarvitsemansa palvelut vuorokaudenajasta riippumatta. Yksikössä panostetaan kiireettömään kokonaisvaltaiseen kohtaamiseen, kuuntelemiseen sekä asiakkaan/potilaan yksiköllisten tarpeiden huomioimiseen. Asiakkaita/potilaita kannustetaan mahdollisuuksien mukaan omatoimisuuteen

Yksikön asiakkaat/potilaat ovat suurelta osin omatoimisia ja hyväkuntoisia. Aktiivisuutta, liikumista ja kuntoutumista arvioidaan ja edistetään hoitosuunnitelman mukaisesti. Kuntoutus toteutetaan yhteistyössä fysioterapian kanssa.

Ravitseminen ja ruokahuolto

Asiakkaiden / potilaiden ruokahuoltopalvelu ostetaan Palmialta, joka toimittaa tilatut ateriat ja ruokatarvikkeet osastoille. Synnytys- ja naistentautien vuodeosastolla on käytössä sekä buffa- että tarjotinruokailun mahdollisuus, ateria- ja tuotetilaukset tapahtuvat Aromi-ohjelman avulla. Vastasyntyneiden teho- ja tarkkailuosaston tarvitsema ruokahuolto toteutetaan synnytys- ja naistentautien vuodeosaston os.1 kautta. Vastasyntyneiden tarvitseman mahdollisen lisämaidon valmistaminen ja käyttökuntoon saattaminen toteutetaan synnytys- ja naistentautien vuodeosaston os.1 alaisuudessa toimivassa äidinmaitokeskuksessa. Äidinmaidonkorvikkeet tilataan Palmialta ja mahdolliset aterialisät sairaala-apteekista.

Ruokahuoltopalvelujen järjestäjä on huomionnut kansalliset ravitsemussuositukset valmistamissaan aterioissa. Tarjolla olevia ruokavaliota muokataan tarvittaessa voimassa olevien ravitsemussuositusten mukaisiksi.

Asiakkaiden/potilaiden erityisruokavaliot ja erityistarpeet huomioidaan yksilöllisesti hoitoyksikköön siirryttäessä. Tarvittaessa ruokavaliota muutetaan hoitajakson aikana terveydentilan tai muiden tarpeiden niin edellyttäessä.

Käynnillä ja hoitajaksoilla asiakkaiden/potilaiden ravitsemustilaa sekä riittävän ravinnon ja nesteen saantia seurataan tarpeen ja hoitoon hakeutumiseen syyn mukaan yleisvoinnin, kliinisen arvion, laboratoriotutkimusten sekä mahdollisten ruokapäiväkirjojen avulla. Tarvittaessa osastohoidossa otetaan käyttöön tarkempi nestetasapainoseuranta, painon seuranta ja virtsan mittaus. Vastasyntyneiden ravitsemusta seurataan painonkehityksen ja yleisvoinnin tarkkailulla sekä laboratoriotutkimuksella.

Havaittuja puutteita pyritään ensisijaisesti korjaamaan luonnollista ravitsemusta ja nesteen saantia tehostamalla. Lisäksi voidaan käyttää suun kautta nautittavia täydennysravinnejuomia ja lääkärin määräyksellä suonensisäisiä ravitsemusliuoksia sekä elektrolyyttisiä. Vastasyntyneiden ravitsemusta korjataan tehostetulla rintaruokinnalla, lisämaidolla (oman äidin rintamaito, luovutettu rintamaito tai äidinmaidon korvike) tai suonensisäisellä ravitsemuksella.

Infektioiden torjunta

Kanta-Hämeen hyvinvointialueella toimii yhteinen infektioiden torjuntayksikkö, jonka lakisääteinen tehtävä on huolehtia hoitoon liittyvien infektioiden (HLI) torjunnan kehittämisestä alueen sote-yksiköissä. Henkilöstö löytää infektioiden torjuntayksikön yhteystiedot ja hyvinvointialueen infektioiden torjuntaohjeet [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 infektioiden torjuntayksikön välillä.

Yksikön hygieniayhdyshenkilö:

Äitiyspoliklinikka, synnytysosasto sekä synnytys- ja naistentautien vuodeosasto os.1:

Katariina Hirvelä
Jenni Uschanoff

Naistentautien poliklinikka:

Henna Täppinen

Vastasyntyneiden teho- ja tarkkailuosasto:

Milla Laine
Elisa Rönkkö-Niemi

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.

Hoitoon liittyvien infektioiden sekä moniresistenttien mikrobien leviämistä pyritään yksikössä ensisijaisesti torjumaan noudattamalla tavanomaisia varotoimia, hyvää käsihygieniaa sekä aseptista työjärjestystä. Erityisiä varotoimia edellyttävien potilaiden hoitoa pyritään mahdollisuuksien mukaan ennakoimaan, ja heidän hoidossaan noudatetaan yksikön eristyskäytäntöjä sekä oikeaoppista suojainten käyttöä. Henkilökunnan perusrokotesuoja varmistetaan suullisesti työhönottotilanteessa, tarvittaessa rokotesuojaa täydennetään työterveyshuollon kautta. Yksikön henkilöstöä kannustetaan kausiluonteisten rokotteiden ottamiseen.

Moniammatillisia hygieniakävelyjä järjestetään toimintayksiköittäin 1-2 vuoden välein. Käsihygienian oikeaoppista toteutumista asiakkaan/potilaan hoidossa pyritään seuraamaan toimintayksiköittäin 10 kertaa vuodessa, ja käsihuuhdekulutusta tuotetun kulutustiedon perusteella. Synnytys- ja naistentautien vuodeosasto os.1 sekä vastasyntyneiden teho- ja tarkkailuosasto ovat osallistuneet Euroopan infektioiden esiintyvyyden prevalenssitutkimukseen.

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

Hoitoon liittyviä infektioita seurataan yksikössä SAI-järjestelmän avulla. Kaikki yksiköstä kotiutuvat toimenpidepotilaat saavat mukaansa infektioiden seurantalomakkeen, jonka avulla seurataan toimenpiteiden ja sairaalahoidon jälkeisten infektioiden esiintyvyyttä. Lisäksi infektioentorjuntayksikkö tuottaa kahdesti vuodessa yhteenvetona tilastotietoa yksikössä esiintyneistä eriasteisista leikkaustoimenpiteisiin liittyneistä infektioista.

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:

Synnytysosasto ja äitiyspoliklinikka:

Maija Ratilainen
Hanna-Mari Sulkio

Synnytys- ja naistentautien vuodeosasto:

Sanna Ikonen
Pirjo Perkiömäki

Naistentautien poliklinikka:

Henna Täppinen

Vastasyntyneiden teho- ja tarkkailuosasto:

Heidi Jokela
Hanna Bolenz

Lääkehoitoluvan voimassaolo on työntekijän vastuulla, mutta yksikön hoitotyön esihenkilöt seuraavat lääkehoitolupien suorituksia ja voimassaoloa. Lääkehoitoluvat ovat nähtävillä esihenkilöillä sekä henkilöstöhallinnon järjestelmässä. Yksikön kättilöillä, sairaanhoitajilla ja lastenhoitajilla tulee olla voimassa oleva lääkehoitolupa sekä yksikkökohtaisesti annetut näytöt. Uuden työntekijän kohdalla selvitetään työsuhteen alkaessa olemassa olevat lääkehoitoluvat, sovitaan tarvittavien lääkehoitoluvan osa-alueiden suorittamisesta ja täydentämisestä sekä varmistetaan yksikkökohtaisten näyttöjen antaminen. Uudet ja päivitettyt lääkehoitoluvat hyväksyy erikoisalan ylilääkäri.

Etä- ja digipalvelut

Yksikössä käytettävät etäpalvelut ovat pääosin polikliinisia puhelinkontakteja tai suojatun sähköpostin välityksellä tapahtuvaa viestinvaihtoa, joihin asiakkaalta tai potilaalta ei edellytetä laajempaa valmistautumista tai koulutusta. Lisäksi synnytysvalmennuksen ajanvaraus on toteutettu internetin välityksellä.

Poliklinikoilla ollaan loppuvuodesta 2024 ottamassa käyttöön itseilmoittautumisautomaatit, myös chat-palvelun käyttöönottoa suunnitellaan.

Asiakkaat/potilaat ohjataan digipalvelujen käyttöön OmaHämeen internetsivuilla. Ennakoimattomissa käyttökatkoissa ja ongelmatilanteissa käytetään organisaation järjestelmäasiantuntijoiden, organisaation IT-tuen ja mahdollisten laitetoimittajien apua. Etä- ja digipalveluja kehitetään saadun palautteen pohjalta.

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.

Lääkinnällisten laitteiden käyttö sisältyy uuden työntekijän perehtymiseen yksikössä. Osaaminen varmistetaan laitekohtaisten laiteajokorttien avulla. Laiteajokortit ovat osittain käytössä vastasyntyneiden teho- ja tarkkailuosastolla ja suunnitteluasteella äitiyspoliklinikalla, synnytysosastolla sekä synnytys- ja naistentautien vuodeosastolla os.1.

Uusien yksikköön hankittujen laitteiden kohdalla järjestetään toimittajan kanssa laitteen käyttöön liittyvä käyttökoulutus.

Potilaille/asiakkaille ja perheille lainattavaksi luovutetut laitteet ja mahdolliset apuvälineet kirjataan Effector -järjestelmään. Ohjaus lääkinällisten laitteiden ja mahdollisten apuvälineiden käyttöön ohjataan osastolla oloaikana tai lainaukseen liittyvällä käynnillä. Vialliset laitteet toimitetaan huollettavaksi lääkintälaittehuoltoon yksikön toimesta.

Naistentautien ja synnytysyksikössä käytettävien hoito- ja tutkimusvälineiden huoltoprosessi vaihtelee välineiden välillä niiden puhdistus- ja huolto-ohjeiden perusteella. Osa välineistä puhdistetaan hoitohenkilökunnan tai sairaalahuollon toimesta käytön jälkeen. Välineet, jotka eivät vaadi sterilointia, mutta edellyttävät konepesua, huolletaan yksikön Dekoissa. Sterilointia edellyttävät hoito- ja tutkimusvälineet lähetetään huollettavaksi välinehuoltoon.

Lääkinnällisten laitteiden laiteluettelo viimeisine huoltopäivineen löytyy Effector -ohjelmasta, jonka perusteella lääkintälaittehuolto järjestää laitteiden määräaikaishuollot. Äkillisissä huoltotarpeissa tehdään työmääräys samaan järjestelmään sekä informoidaan yksikön lähiesihenkilöä tilanteesta.

Yksikössä sijaitsee yhteensä 8 puhdistavaa ja desinfiioivaa konetta, synnytysosastolla 2kpl, synnytys- ja naistentautien vuodeosastolla os.1 2kpl, äidinmaitokeskus 1kpl sekä naistentautien poliklinikalla 3kpl. Tekniset palvelut huolehtii sairaalahuollon ilmoituksen perusteella koneiden toimintahäiriöiden sekä

muiden korjaustarpeiden arviosta ja toteutuksesta tilannekohtaisesti. Säännölliset vuosihuollot järjestetään organisaatiossa keskitetysti toimittajan kanssa.

Lääkinnällisiä laitteita ja tarvikkeita käytetään laitevalmistajien ja toimittajien antamien käyttöohjeiden mukaisesti.

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

Yksikön laitevastaavan nimi ja yhteystiedot:

Äitiyspoliklinikka, synnytysosasto sekä synnytys- ja naistentautien vuodeosasto os.1

Eija Kankaanpää, eija.kankaanpaa(at)omahame.fi

Linnea Myllymäki, linnea.myllymaki(at)omahame.fi

Marian Jaalama, marian.jaalama(at)omahame.fi / ultraäänilaittevastaava

Vastasyntyneiden teho- ja tarkkailuosasto

Sara Grönman, sara.gronman(at)omahame.fi

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.

Yksikön tärkeimmät yhteistyötahot ovat:

- leikkaus- ja anestesiayksikkö
- päivystyspoliklinikka
- osasto 3A
- laboratorio
- välinehuolto
- röntgen
- perusterveydenhuollon perhekeskusten äitiys- ja lastenneuvolat
- Tampereen yliopistollinen sairaala (obstetriikka, gynekologia, neonatologia)
- kolmannen sektorin toimijat, esim. doulat

Yhteistyö tahojen välillä on eriasteista ja vaihtelee suunnitellusta ennakkoimattomiin tarpeisiin. Erikoissairaanhoidon yksiköillä on arkipäiväämuaisin ns. OTE-kokous, jossa käydään yksikkötasolla läpi ajankohtainen tilanne.

Yhteistyötä pyritään kehittämään muun muassa yhteisten säännöllisten yhteistyöpalaverien ja koulutuspäivien muodossa. Tiedonkulku yhteistyökumppaneiden välillä tapahtuu puhelimitse ja palaverissa sekä sähköisen viestinnän ja potilastietojärjestelmän viestitoiminnon välityksellä.

Vastasyntyneiden teho- ja tarkkailuyksikössä on käytössä kotiutumisen tarkistuslista Kohti kotia.

Yksikössä huomioidaan erityisen tuen palveluita tarvitsevat asiakkaat/potilaat järjestämällä esimerkiksi tulkkauspalveluita kommunikaation ja viestinnän mahdollistamiseksi sekä tarvittavia apuvälineitä liikkumisen tukemiseksi.

Alihankintana ostettujen palvelujen laadun ja asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistaminen

Yksikössä ei ole alihankintana ostettuja palveluita.

7 Henkilöstö

Henkilöstön määrä ja rakenne

Yksikön suunniteltu henkilöstön määrä ja rakenne:

| Nimike tai koulutus | Lukumäärä |
|---|-----------|
| Ylilääkäri (naistentaudit / lastentaudit) | 1 / 1 |
| Naistentautien lääkäri (erikoislääkäri / erikoistuva lääkäri) | 12 / 3 |
| Lastentautien lääkäri (erikoislääkäri / erikoistuva lääkäri) | 1 / 1 |
| Osastonhoitaja | 1 |
| Apulaisosastonhoitaja | 2 |
| Kätilö | 41 |
| Sairaanhoitaja | 18 |
| Lastenhoitaja | 3 |

Hoitohenkilöstön riittävyys varmistetaan työvuorosuunnittelun, päiväkohtaisen arvioinnin ja tarvittaessa sijoitusten järjestelyn sekä aktiivisen rekrytoinnin avulla. Suurella osalla synnytysten ja naistentautien erikoisaloilla työskentelevistä hoitajista on monipuolinen osaaminen yksikön eri toimipisteissä. Tämä mahdollistaa henkilöstön joustavan liikkumisen tarpeen mukaan yksikön sisällä.

Mikä henkilöstöä ei ole riittävästi työn kuormitukseen tai hoitoisuuteen verrattuna, arvioidaan ensin mahdollisuus siirtää henkilöstöä muista työpisteistä. Tarvittaessa henkilöstöresurssia pyritään vahvistamaan varahenkilöstön, ulkopuolisten lyhytaikaisten sijaisten tai oman henkilöstön työvuoromuutosten avulla. Virka-ajan ulkopuolella tarvittavan henkilöstöresurssin arvioimisesta sekä mahdollisesta täydentämisestä vastaa työvuoron vastuuhoidtaja sekä tarvittaessa päivystävä lääkäri.

Sijaistarvetta arvioitaessa on lähtökohtana yksikön asiakas- / potilasmäärä sekä henkilöstön tarvittava osaaminen. Ensisijaisesti sijaistarpeessa hyödynnetään varahenkilöstön työntekijöitä. Tarvittaessa sijaistarve pyritään täyttämään ulkopuolisen sijaisen tai oman henkilöstön avulla. Ajanvarauspoliikkien henkilöstövajeessa siirretään tarpeen mukaan asiakkaiden kiireettömiä aikoja.

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

Uuden työntekijän, uuteen työpisteeseen perehtyvän ja opiskelijan perehdytyksen järjestämisestä vastaa hoitotyön esihenkilö. Perehdytyksen pohjana toimivat OmaHämeen sekä yksikön perehdytysmateriaalit. Omavalvonnan toteuttaminen on osa perehdytyksen sisältöä. Perehtyjillä ja opiskelijoilla on nimetyt

perehdyttäjät sekä ohjaajat. Vastuu perehdytyksen toteutumisesta on sekä työyksikön työntekijöillä että perehtyjällä. Perehtymisen toteutumista seurataan perehtymisjaksojen aikana sekä opiskelija-arvioinneissa tarvittaessa suunnitelmaa perehtyjäkohtaisesti tarpeiden mukaan muokaten. Lääkäreillä on käytössä oma perehdytysopas. Uudelle lääkärille suunnitellaan ja toteutetaan työn alkaessa yksikössä kahden viikon yksilöllinen perehdytysohjelma

Onnistumiskeskustelut

Hoitohenkilökunnan onnistumiskeskusteluja pyritään käymään työntekijöiden kanssa 1-2 kertaa vuodessa. Käyty keskustelut kirjataan ja tallennetaan henkilöstötietojärjestelmään. Asetettujen tavoitteiden toteutumista seurataan seuraavassa onnistumiskeskustelussa tai tarvittaessa aiemmin yhteistyössä työntekijän kanssa.

Täydennyskoulutukset

Henkilöstöä kannustetaan hakeutumaan sisäiseen ja tarvittaessa ulkopuoliseen täydennyskoulutukseen tarvittavan kehitymis- ja koulutustarpeen mukaisesti. Tavoitteena on mahdollistaa lakisääteisen täydennyskoulutusvelvoitteen toteutuminen. Koulutussuunnitelman toteutumisesta talousarvion puitteissa vastaavat yksikön esihenkilöt, jotka myös seuraavat henkilöstön osallistumista koulutuksiin henkilöstöjärjestelmän avulla.

Lääkehoidon osaaminen yksikössä varmistetaan LOVE -verkkokurssin avulla.

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.

Yleiset turvallisuuskoulutukset ovat osa tulosalueen koulutussuunnitelmaa, mutta myös työntekijöillä on velvollisuus huolehtia osallistumisesta ohjeistuksen mukaisesti. Henkilöstölle viestitään aktiivisesti järjestettävistä yleisistä koulutustilaisuuksista ja osallistuminen mahdollistetaan työvuorosuunnittelussa. Yksikössä järjestetään vuosittain elvytyskoulutusta 2-4 kertaa koko henkilöstölle. Elvytyskoulutukseen kehoitetaan osallistumaan mahdollisimman monia työvuorossa olevia aiemman suoritusajankohdan perusteella.

Lähiesihenkilöt seuraavat turvallisuuskoulutusten toteutumista ja voimassaoloa henkilöstöjärjestelmään tallennettujen koulutustietojen kautta.

Opiskelijoiden ohjaus harjoittelussa ja työsuhteessa

Yksiköissä on nimetyt opiskelijavastaavat, jotka yhdessä hoitotyön esihenkilöiden kanssa suunnittelevat ja seuraavat opiskelijoiden harjoittelujaksojen toteutumista. Yksiköön harjoitteluun tulevat opiskelijat ovat kättilö-, sairaanhoitaja-, terveydenhoitaja- tai ensihoito-opiskelijoita. Yksiköissä voi olla erikseen määriteltyjä edellytyksiä opintojen vaiheesta harjoittelujakson ajankohtaan liittyen. Harjoitteluun tuleville opiskelijoille nimetään henkilökohtaiset ohjaajat.

Työsuhteessa olevien opiskelijoiden perehdytysjakso toteutetaan nimetyn perehdyttäjän avulla. Perehdytysjakson päätyttyä työsuhteessa olevan opiskelijan tukena toimii työvuoron vastuuhoidtaja.

Lääkäreiden yksikön koulutusvastaavana toimii ylilääkäri. Lisäksi on nimetyt vastuukouluttajat, jotka osallistuvat niin lääketieteen opiskelijoiden kuin erikoistuvien lääkäreiden kouluttamiseen. Erikoistuvilla lääkäreillä on nimetty tutor-lääkäri.

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 lakisäätöisiä 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.

Tartuntatautilain 48§:n mukaista rokotussuojaa edellytetään tartuntatautien vakaville seurauksille alttiiden asiakkaiden ja potilaiden parissa työskenteleviltä.

8 Toimitilat

Toimitilat ja tilojen käytön periaatteet

Naistentautien ja synnytysten yksiköllä on toimitiloja sekä Kanta-Hämeen keskussairaалassa ja Riihimäen sairaalassa.

Äitiyspoliklinikka, synnytysosasto, synnytys- ja naistentautien vuodeosasto os.1 sekä vastasyntyneiden teho- ja tarkkailuosasto sijaitsevat Kanta-Hämeen keskussairaalan yksikön 1.kerroksessa katutasossa. Käynti äitiyspoliklinikalle ja synnytysosastolle sairaalan ulkopuolelta tapahtuu omasta ulko-ovesta D5. Synnytys- ja naistentautien vuodeosastolle os.1 sekä vastasyntyneiden teho- ja tarkkailuosastolle kuljetaan sairaalan pääoven kautta.

Naistentautien poliklinikka sijaitsee keskussairaalan 2.kerroksessa. Kulku naistentautien poliklinikalle tapahtuu sairaalan pääoven kautta. Riihimäen sairaalassa äitiys- ja naistentautien poliklinikan vastaanotto toiminta on sijoitettu huoneisiin 25 ja 26, jotka sijaitsevan sairaalan 1.kerroksessa. Kulku vastaanotolle tapahtuu sairaalan pääovista.

Yksikön toimitilat eri toimintayksiköissä on suunniteltu kyseistä toimintaa varten. Yksikössä on erityyppisiä tiloja esimerkiksi vastaanotto- ja vuodeosastotoimintaan, tehohoitoon ja tehostettuun tarkkailuun sekä synnytysten hoitoon. Paikoitellen tiloissa on havaittavissa toimitilojen ikä sekä nykypäivän toiminnan muuttuneet vaatimukset.

Äitiyspoliklinikalla on kolme lääkärin vastaanottohuonetta, kolme hoitajan vastaanottohuonetta, sikiöseulontahuone sekä sikiön sydänääniseurantapaikat. Synnytysosastolla on kuusi synnytyssalia, yksi tarkkailuhuone sekä perheheräämö. Synnytysosasto hyödyntää äitiyspoliklinikan vastaanotto- ja tarkkailutiloja tarpeen mukaan.

Synnytys- ja naistentautien vuodeosasto os.1 on 19-paikkainen vuodeosasto, jossa on 17 potilashuonetta. Yksi huoneista on neljän hengen huone ja kaksi huonetta on suunniteltu eristyskäyttöön sisältäen oman sulkutilan. Potilaat pyritään sijoittamaan omiin huoneisiinsa paikkatilanteen mukaan. Lisäksi halukkaille synnyttäneille perheille vastasyntyneineen pyritään järjestämään

perhehuonemahdollisuus. Osastolla on oma tutkimushuone potilaiden tutkimusta sekä pientoimenpiteitä varten.

Naistentautien poliklinikalla Hämeenlinnassa on neljä vastaanottohuonetta sekä kaksi hoitajan huonetta.

Vastasyntyneiden teho- ja tarkkailuosasto on viisiapaikkainen. Vastasyntyntä perheineen hoidetaan vastasyntyneen edellyttämän hoidon perusteella joko tehohoitohuoneessa, tarkkailuhuoneessa tai osaston 1 tiloissa sijaitsevassa perhehuoneessa. Vastasyntyneiden teho- ja tarkkailuosaston tilat ovat nykypäivän vaatimuksiin nähden epäkäytännölliset, eikä vastasyntyneen perheiden ympärivuorokautista läsnäoloa pystytä mahdollistamaan kaikissa tilanteissa.

Yksikön tilojen terveellisyys ja turvallisuus varmistetaan henkilöstön ja asiakkaiden /potilaiden havaintojen sekä Haipro -työturvallisuusilmoitusten perusteella. Epäily mahdollisesta terveyshaasteesta välitetään kirjallisena sisäilmatyöryhmän ja talotekniikan arvioitavaksi, jotka tutkimusten perusteella arvioivat toimenpidetarpeet.

Teknologiset ratkaisut

Yksikössä on käytössä Timecon -kulunvalvonta ja työajan seuranta, erillisten avainten hallinta on kirjattuna työntekijän tietoihin. Henkilökunta käyttää organisaation tiloissa sekä muissa työtehtävissään hyvinvointialueen kuvallista tai kuvatonta (lyhytaikaiset sijaiset) henkilökorttia. Työvälineiden käytön ohjaaminen on yksikön esihenkilöstön vastuulla.

Osastoille johtavat ovet ovat lukittuina suunnitelman mukaisesti, yksikön ovilla on eriasteisesti käytössä kutsujärjestelmä sekä kameravalvonta.

Yhteistyö turvallisuuspalvelujen kanssa toteutuu sovittujen käyntien, ennakoitujen lisäavuntarpeiden sekä äkillisten avunpyyntöjen kautta. Osassa yksikön puhelimia on ohjelmoituna kutsupainike avuntarpeelle. Osastoilla ja kotikäyntejä tekevillä työntekijöillä on käytössä paikantavat henkilöturvapainikkeet.

Yksikön tarkkailutiloissa ja potilashuoneissa on asiakkaiden / potilaiden käytössä hoitajakutsujärjestelmä. Järjestelmän toimintaan ja käyttöön tutustuminen on osa uuden työntekijän perehdytysohjelmaa. Hoitajakutsujärjestelmä mahdollistaa lisäavun hälyttämisen hätätilanteessa toiselta osastolta. Synnytys- ja naistentautien vuodeosastolla os.1 sekä vastasyntyneiden teho- ja tarkkailuosastolla järjestelmä mahdollistaa asiakkaan / potilaan ja hoitajan välisen suullisen kommunikaation myös mobiililaitteen ja hoitajakutsulaitteen välillä. Hoitajakutsujärjestelmän toimivuutta seurataan päivittäisessä käytössä.

Synnytysosaston sekä synnytys- ja naistentautien vuodeosaston os.1 kanslioissa sijaitsevat ns. hätäsektiopainikkeet, joiden laukaiseminen käynnistää hälytyksen ennalta sovitussa puhelimissa. Painikkeiden ja hälytysjärjestelmän toimivuutta testataan säännöllisesti esimerkiksi simulaatiokoulutusten yhteydessä.

Murto- ja palosuojauksesta vastaa turvallisuuspäällikkö, yksikön henkilöstö pyrkii osaltaan toiminnallaan varmistamaan suojauksen toteutumisen. Yksikön palo-ovet pidetään suljettuina ohjeiden mukaisesti.

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-epidemiaan.

Yksikön yleistä hygieniatasoa seurataan päivittäisen työn ohessa tilojen siisteyttä ja puhtautta visuaalisesti havainnoiden.

Yksiköiden siivous on tukipalveluiden siivoustyöyksikön vastuulla. Jokaisella työntekijällä on velvollisuus toiminnallaan pyrkiä ennaltaehkäisemään tarpeettoman lisäsiivoustarpeen syntymistä, sekä huolehtia esimerkiksi eritetahrojen poistamisesta välittömästi niiden syntymisen jälkeen. Vastaanottotilat ja

potilashuoneet siivotaan päivittäin sekä tarvittaessa useammin, yleiset tilat erillisten suunnitelmien mukaisesti. Eristyshuoneiden ovissa käytetään asianmukaisia merkintöjä.

Yksikön käytettyjen tekstiilien huollosta vastaan Hämeen Tekstiilihuolto Oy. Lähes jokaisella yksiköillä on yrityksen kanssa erilliset sopimukset puhtaiden tekstiilien hyllytyspalvelusta. Naistentautien poliklinikka tilaa tarvittavat puhtaat tekstiilit tilausjärjestelmän kautta.

Yksiköissä on useita käytetyn tekstiilin keräyspisteitä, sairaalahuolto toimittaa tekstiilipussit käsittelyhuoneeseen Hämeen Tekstiilihuoltoon toimittamista varten.

Synnytys- ja naistentautien vuodeosaston os.1 pyykinpesukoneessa huolletaan vastasyntyneiden teho- ja tarkkailuosaston villaneulepyykki sekä synnytystoiminnan monikäyttöiset sydänääniseurantanauhat.

Yksikön puhtaanapidon ja pyykkihuollon toteutuminen on osa uuden työntekijän perehdytystä.

Jätehuolto

Naistentautien ja synnytysten yksikön jätehuolto noudattaa organisaation ohjeita, jätteet lajitellaan ohjeiden mukaan. Jäteastioiden tyhjentämisestä ja toimittamisesta käsittelyhuoneeseen huolehtii sairaalahuolto.

Yksikössä syntyvä tietoturvajäte hävitetään silppurin kautta, joita yksiköissä on useampia.

Tartuntavaarallinen jäte kerätään erillisiin merkittyihin keräysastioihin. Yksikössä mahdollisesti syntyvä sytostaattijäte toimitetaan Päiväsairaalan sytostaattijätteen keräysastiaan asianmukaista poistoa varten.

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 tietosuojasitoutumusta. Salassapito- ja vaitiolovelvollisuus jatkuu palvelussuhteen päättymisen jälkeenkin.

Potilastietojärjestelmät sekä niihin kirjaaminen ovat osa uuden työntekijän perehdytystä. Asiakas-/potilastiedot kirjataan sähköiseen potilastietojärjestelmään, johon kirjaudutaan ammattivarmennekortilla tai henkilökohtaisella käyttäjätunnuksella ja salasanalla. Kaikki kirjaukset tehdään omilla tunnuksilla. Potilasasiakirjoihin on merkittävä 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 sekä lyhenteitä. Henkilöstöä on ohjeistettu lukitsemaan työpiste tai poistumaan potilastietojärjestelmästä työpisteeltä poistuttaessa. Hyvinvointialue valvoo asiakas- ja potilastietojärjestelmissä käyntejä ja raportoi epäilyistä väärinkäytöstä.

Naistentautien ja synnytysyksikön toimintaohjeena on tarpeellisten ja asianmukaisten kirjausten tekeminen potilastietojärjestelmään välittömästi toteutuksen tai tapahtuman jälkeen.

Synnytysosastolla on mahdollisuus kirjata potilastietojärjestelmään potilashuoneessa. Tietojärjestelmien käyttökatko- tai häiriötilanteissa kirjaukset tehdään paperisiin potilasasiakirjoihin, joista tiedot siirretään sähköiseen järjestelmään viipymättä järjestelmän ollessa jälleen käyttökuntoinen.

Opiskelijoiden kirjaukset tarkistaa ja varmentaa opiskelijan nimetty ohjaaja.

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.

Etätöiden tekemisessä tietoturva ja tietosuoja huomioidaan työskentelemällä organisaation työvälineillä sekä suojatulla tietoliikenneyhteydellä. Tietokoneiden ja puhelinten käyttö edellyttää sisäänkirjautumista laitteelle, ja laitteet ovat hyvinvointialueen tietohallinnon valvomia. Etätöissä varmistetaan, etteivät ulkopuoliset pääse käsiksi työvälineisiin, eivätkä kuule tai näe suojattavia tietoja. Käsiteltävien tietojen näkyminen sivullisille estetään näytönsuojakalvon käytöllä ja mahdolliset tulostukset toteutetaan turvatulostuksena tai lähipäivänä työyksikössä.

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.

Vastuu tietosuojan ja lainsäädännön toteutumisesta on jokaisella yksikön työntekijällä sekä opiskelijoilla, yksikön esihenkilöt valvovat osaltaan tämän toteutumista. Tietosuojan ja henkilötietojen käsittelyn periaatteet käydään läpi perehdytyksessä, ja uusi työntekijä allekirjoittaa henkilöstön salassapitositoumuksen. Osaamisen vahvistamiseksi henkilöstö suorittaa vuosittain organisaatiossa määritellyt tietoturvakoulutukset, joiden toteutumista esihenkilö seuraa. Ohjeiden ja määräysten sisältöä käsitellään tarpeen mukaan ja mahdollisia muutoksia aktiivisesti yksikkökokouksissa. Organisaatiossa valvotaan tietosuojan toteutumista, mahdollisista rikkeistä voi seurata sanktioita.

10 Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta

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

Yksikön lääkehoitosuunnitelmat sekä valmiussuunnitelma päivittäminen vuoden 2024 aikana. Palvelujen laadun kehittäminen synnytystoiminnassa: perehdytysuunnitelman päivittäminen. Laiteturvallisuuden kehittäminen, laitepassien käyttöönotto asteittain syksyn 2024 aikana.

Omavalvontasuunnitelma päivitetään vuosittain maaliskuussa sekä tarpeen mukaan toiminnan ja/tai säännösten muuttuessa. Päivityksestä vastaavat yksikön esihenkilöt. Tavoitteiden toteutumisesta raportoidaan neljän kuukauden välein. Henkilöstö perehdytetään päivitettyyn omavalvontasuunnitelmaan.

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa palveluyksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys: Hämeenlinnassa 27.6.2024

Allekirjoitus: Tiina Vilmi-Kerälä