



OMAVALVONTASUUNNITELMA

Päivystysklinikka, Kanta-Hämeen keskussairaala

KANTA-HÄMEEN HYVINVOINTIALUE

PÄIVITETTY: 13.06.2024

Sisällysluettelo

1	Palveluntuottajaa koskevat tiedot	1
2	Omaevalvontasuunnitelman laatiminen	1
3	Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet	1
4	Riskienhallinta	2
5	Asiakkaan ja potilaan asema sekä oikeudet	5
6	Palvelun sisältö	7
7	Henkilöstö	10
8	Toimitilat.....	122
9	Asiakas- ja potilastietojen käsittely, kirjaaminen ja tietosuojat	133
10	Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta	13

1 Palveluntuottajaa koskevat tiedot

Palveluntuottaja Kanta-Hämeen hyvinvointialue Pääkirjaamo: Sibeliuksenkatu 2, 13100 Hämeenlinna omahame(at)omahame.fi 03 629629 (vaihde)
Palveluntuottajan Y-tunnus 3221307-3
Tulosalue Erikoissairaanhoidon sairaalapalvelut
Palveluyksikön nimi Päivystysklinikka
Palveluyksikössä tuotettavat palvelut ja asiakaspaikkamäärä Hyvinvointialueen erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon päivystys
Palveluyksikön tai toimipisteiden osoite tai osoitteet Kanta-Hämeen keskussairaala, Parantolankatu 6, 13530 Hämeenlinna
Palveluyksikön vastuuhenkilöt Mikko Franssila, ylilääkäri ja Tuija Salonsaari, osastonhoitaja Puhelin 03 629 3378, 03 6294545 Sähköposti mikko.franssila@omahame.fi, tuija.salonsaari@omahame.fi

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat Laboratoriopalvelut FIMLAB oy, Henkilöstövuokraus(sairaanhoitajat) Tempore oy
--

2 Omavalvontasuunnitelman laatiminen

Omavalvonnan suunnittelun ja seurannan vastuuhenkilö tai -henkilöt Mikko Franssila 03 629 3378 ja Tuija Salonsaari 03 629 4545
Suunnitelman laadintaan tai päivitykseen osallistuneet <input checked="" type="checkbox"/> Henkilöstö on osallistunut omavalvontasuunnitelman laatimiseen <input checked="" type="checkbox"/> 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 yksikössä.

3 Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

Yksikön tuottamat palvelut ja toiminta-ajatus Yksikkö tuottaa terveydenhuoltolain 50§:ssä tarkoitettua kiireellistä hoitoa. Palvelu on saatavilla kaikkina vuorokaudenaikoina. Palvelu toteutetaan perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon
--



yhteispäivystyksenä. Hoitoon ohjauksessa noudatetaan valtakunnallisia kiireellisen hoidon perusteita <https://hoidonperusteet.fi/symptoms-cards>

Arvot ja toimintaperiaatteet

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen arvot ovat:

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

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

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

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

Hyvinvointialueen arvot käydään yksikössä läpi vähintään kerran vuodessa.

Arvot näkyvät toiminnassamme seuraavasti:

1.) Yhdenvertaisuus: Kaikille alueen asukkaille ja alueella vieraileville tarjotaan yhdenvertaiset ja laadukkaat päivystyspalvelut. Kiireellisen hoidon turvaamiseksi noudatamme kansallisia kriteerejä kiireellisen hoidon tarpeesta.

2.) Asiakaslähtöisyys: Välittömän tai kiireellisen hoidon tarpeessa olevat potilaat hoidetaan kiireellisyysjärjestyksessä. Näin turvataan laadukas hoito sitä eniten tarvitseville. Tarvittaessa päivystykseen hakeutuvia potilaita ohjataan omalle terveysasemalle, mikäli hoitoon hakeutumisen syynä on kiireetön vaiva. Klinikassa noudatetaan kansallisia kiireellisen hoidon kriteerejä. Asukkaille tarjotaan ympärivuorokauden puhelinneuvontaa kiireellisissä asioissa (116117) ja lisäksi digitaalisia palveluita arkipäivisin klo: 8-20. Oma Häme -sovelluksen kautta pääsee tekemään Oma olo -arvioinnin tai voi olla yhteydessä suoraan sairaanhoitajaan, joka voi avata yhteyden etälääkäriin.

Näiden palveluiden avulla arvioidaan hoidon tarve, kiireellisyys sekä tarkoituksenmukainen hoitopaikka.

3.) Vaikuttavuus: Klinikassa tarjotaan näyttöön perustuvaa ja laadukasta päivystyshoitoa. Koulutustoiminta on säännöllistä ja uusien työntekijöiden perehdytykseen panostetaan. Klinikassa tehdään tutkimusta päivystyspotilaiden hoidosta sekä sujuvista päivystysprosesseista.

4.) Rohkeus: Olemme rohkeita kyseenalaistamaan vanhoja käytäntöjä, jotta päivystyspotilaille pystytään tarjoamaan laadukasta hoitoa. Sujuvat prosessit hoitoon ohjautumisesta aina jatkohoitoon siirtymiseen turvaavat laadukkaan hoidon.

4 Riskienhallinta

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

- perehdytysuunnitelma
- koulutussuunnitelma
- tietoturvasuunnitelma
- valmiussuunnitelma
- monipotilastoimintasuunnitelma
- pelastussuunnitelma
- poistumisturvallisuusselvitys
- 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 terveystieteiden valvonnasta (741/2023, §29). Työnantaja ei kohdista ilmoituksen tehneeseen henkilöön kielteisiä vastatoimia tehdyn ilmoituksen seurauksena. Sosiaalihuollon palveluissa ilmoitus voidaan tehdä SPro-järjestelmään.

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

Riski, poikkeama, epäkohta tai ilmoitusvelvollisuus	Ilmoittamistapa	Ilmoitus viranomaiselle (tarvittaessa)
Lääkkeiden ja rokotusten haittavaikutukset	Fimean haittavaikutusilmoitus	Fimea
Lääkinnällisten laitteiden poikkeamat	HaiPro	Fimea
Asiakas- ja potilastietojärjestelmän vaaratilanteet	HaiPro	Fimea ja Valvira
Säteilyvaarapoikkeama	Intranet / Ilmoitus säteilyturvallisuuspoikkeamasta	STUK
Hoitoon liittyvät infektiot	SAI-järjestelmä, prevalenssitutkimukset	
Yleisvaaralliset ja valvottavat tartuntataudit	Ilmoitus hyvinvointialueen tartuntataudeista vastaavalle lääkärille tartuntataudit(at)omahame.fi, tartuntatautirekisteri: lääkärin tartuntatauti-ilmoitus ja tartuntatautiepäily	THL
Ruoka- ja vesivälitteiset epidemiat	Ilmoitus hyvinvointialueen tartuntataudeista vastaavalle lääkärille tartuntataudit(at)omahame.fi	Ruokavirasto ja THL
Ilmeinen palonvaara tai muu onnettomuusriski rakennuksessa tai asunnossa (Pelastuslaki 42 §)	Pelastustoimen lomake	
Henkilöstöön kohdistuva epäasiallinen käytös tai häirintä	HaiPro	Aluehallintovirasto
Vakava väärinkäytös tai korruptioepäily	Falcony väärinkäytösten ilmoituskanava	

Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsittely

HaiPro-vaaratapahtumailmoitukset

Vaaratapahtumailmoitukset otetaan käsittelyyn viimeistään kahden viikon kuluessa ilmoituksen vastaanottamisesta. Ilmoitukset saapuneista HaiPro-ilmoituksista luetaan päivittäin ja kiireellisiin/jatkoselvitettäviin ilmoituksiin reagoidaan viiveettä.

Ilmoitukset tulevat yksikön nimetyille lääkärijohdon ylilääkäreille ja hoitotyön lähijohdolle; osastonhoitaja ja apulaisosastonhoitajat. Ilmoitusten käsittelyvastuussa on lähijohdon lääkäri/hoitaja työpari 2 viikon jaksoissa. Päivystysklinikan johtotiimi kokoontuu 2 viikon välein. Tuolloin kuullaan yhteenveto edeltävien 2 viikon aikana tulleista HaiPro-ilmoituksista ja sovitaan tarvittaessa korjaavista toimenpiteistä.

Yksittäisiä kehitystoimia edellyttäviä vaaratapahtumailmoituksia käsitellään viikoittain henkilökunnan osastokokouksessa, raportteja puolivuositain osastokokouksessa.

Korjaavat toimenpiteet kirjataan kyseisiin ilmoituksiin. Merkittävimmät toimenpiteet ja seuranta kirjataan yksikön johtotiimin kokousmuistioihin.

Näistä seuranneista toiminnan muutoksista tiedotetaan yhteistyötahoja sähköpostilla ja yhteistyötapaamisissa.

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 epäkohta tai ilmeisen epäkohdan uhkaa taikka muuta lainvastaisuutta ei korjata viivytyksettä.

Korjaavat toimenpiteet käsitellään klinikan johtotiimissä tai tarvittaessa sovitaan korjaavan toimenpiteen valmistelu sekä vastuuhenkilöt. Johtotiimi seuraa toimenpiteiden toteutumista ja vasta tiedottamisesta. Johtotiimin kokouksista laaditaan muistio.

5 Asiakkaan ja potilaan asema sekä oikeudet

Asiakkaan ja potilaan palvelua koskeva suunnitelma

Päivystysklinikan potilashoitoprosesseille on nimetty vastuuhenkilöt. Päivystyspotilaille ei laadita potilaskohtaista hoitosuunnitelmaa, mutta hoidon laatua seurataan ja kehitetään prosessikohtaisesti. Osana uuteen sairaalaan siirtymistä kehitetään palveluprosesseja siten, että jatkossa päivystyksen hoitoprosessit on jaoteltu viiteen eri hoitoprosessiin (kävelevät, seuranta, ensihoituhuone, triage ja tarkkailuosasto). Kehittämisestä vastaa työryhmän oyl/yl ja aoh/oh, sekä nimetyt henkilöstön edustajat. Toiminnan laadusta raportoidaan päivystysklinikan johtotiimille ja tarvittaessa eteenpäin palvelualueen johdolle.

Potilaiden voinnin seurannassa käytetään NEWS-pisteystystä. 3/2024 siirrytään sähköiseen kirjaamiseen, mikä mahdollistaa pisteiden laskun automaattisesti syötettyjen seurantaparametrien perusteella.

Asiakkaan ja potilaan kohtelu

Päivystysklinikassa on sovittu Hyvinvointialueen arvojen mukaiset yhteiset säännöt potilaan asiallisesta kohtelusta. Nämä sisältyvät henkilökunnan perehdytykseen ja näitä käsitellään yksikön henkilöstön kokouksissa.

Päivystyksessä on käytössä kaikki hyvinvointialueen palautekanavat. Lisäksi henkilökunta seuraa ja tarvittaessa raportoi esihenkilöille, mikäli havaitsevat epäasiallista kohtelua työvuoronsa aikana.

Epäasiallisen kohtelun palautteet käsitellään klinikassa viiveettä. Suorissa yhteydenotoissa asiaa käsitellään potilaan ja tarvittaessa hänen läheisensä kanssa suoraan puhelimitse. Potilastietoa sisältävää sähköpostiviestittelyä ei sallita. Palaute voidaan siirtää tilanteen mukaan viralliseen muistutusmenettelyyn, jolloin kaikilta asianosaisilta pyydetään kirjallinen selvitys saatuun palautteeseen. Päivystyksessä on käytössä kaikki hyvinvointialueen palautekanavat. Lisäksi henkilökunta seuraa ja tarvittaessa raportoi esihenkilöille, mikäli havaitsevat epäasiallista kohtelua työvuoronsa aikana.

Epäasiallisen kohtelun palautteet käsitellään klinikassa viiveettä. Suorissa yhteydenotoissa asiaa käsitellään asiakkaan/potilaan ja tarvittaessa hänen läheisensä kanssa suoraan puhelimitse. Potilastietoa sisältävää sähköpostiviestittelyä ei sallita. Tilanteen mukaan, palaute voidaan siirtää viralliseen muistutusmenettelyyn, jolloin kaikilta asianosaisilta pyydetään kirjallinen selvitys saatuun palautteeseen.

Itsemääräämisoikeuden varmistaminen

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

Yksikössä noudatetaan johtajaylilääkärin vahvistamia ohjeita lakiin perustuvien rajoitustoimenpiteiden aloittamisesta, seurannasta sekä kirjaamisesta. Kaikissa tilanteissa pyritään turvaamaan potilaan/asiakkaan oikeus yksityisyyteen ja vapaus päättää itse omista jokapäiväisistä toimistaan. Hoitopäätökset tehdään potilaan/asiakkaan kanssa keskustellen. Hoitoon liittyvät mahdolliset merkittävät riskit käydään potilaan kanssa läpi ennen toimenpidettä.

Rajoitustilanteita pyritään ennakoimaan tunnistamalla esimerkiksi iäkkään potilaan delirium-riski. Päivystysklinikan olosuhteitten takia läpimenoajan toteutumista seurataan ja jatkohoito pyritään järjestämään ilman viiveitä.

Asiakkaan, potilaan ja läheisen osallisuus

Päivystyspotilaan hoidosta keskustellaan ensisijaisesti potilaan itsensä kanssa. Omaisille tarjotaan mahdollisuus vierailla päivystyksen tiloissa ja potilaan hoidosta keskustellaan myös omaisten kanssa potilaan suostumuksella. Sairauden tai vamman takia edunvalvonnan piirissä tai muuten ulkopuolisen jatkuvan hoivan piirissä olevin potilaiden asioista informoidaan edunvalvojaa, lähiomaista tai hoivapaikkaa tietosuojasäädösten puitteissa. Kotihoidon piirissä olevien potilaiden kotiutumisesta ilmoitetaan kotihoidolle.

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

Potilaalle lähtee käynnistä tekstiviestillä mahdollisuus palautteenantoon.

Palaute käsitellään klinikan lähijohdon toimesta. Saatuja palautteita käytetään järjestelmällisesti informoimalla yksikön henkilöstön kokouksissa ja järjestettävissä koulutuksissa. Esim. tulevan ASSI-sairaalan tilojen ja toiminnan suunnittelussa hyödynnetään palautteita.

Asiakkaan ja potilaan oikeusturva

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

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

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

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

Mahdollisissa ongelmatilanteissa asiakkaan tai potilaan on suositeltavaa olla yhteydessä suoraan palveluyksikön lähijohtajaan, jonka kanssa tilannetta voidaan lähteä selvittämään. Jos asia ei selviä keskustelemalla, on asiakkaalla ja potilaalla oikeus tehdä kirjallinen muistutus yksikön vastuhenkilölle 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.

Muistutuksia, kanteluita ja muita valvontapäätöksiä käsitellään tarvittaessa päivystysklinikan johtotiimissä. Ylilääkäri arvioi johtotiimiin nostettavat asiat. Lisäksi muistutuksia, kanteluita ja valvontapäätöksiä käsitellään klinikan osastokokouksissa, lääkärimeeingeissä sekä M&M kokouksissa.

6 Palvelun sisältö

Palveluiden saavutettavuus ja saatavuus

Asiakkaiden/potilaiden pääsy palveluiden piiriin

Ensikontaktin palveluihin voi tehdä kiireellisissä asioissa puhelimitse 116117, saapua klinikkaan hoidontarpeen arvioon, lähetteellä toisesta terveydenhuollon yksiköstä tai ensihoidon kuljettamana.

3/2024 alueella on aloittanut myös kotisairaalan liikkuva arviointiyksikkö GerBiili, jonka terveydenhuollon ammattilaiset käyvät arvioimassa kotihoidon ja hoitokotipalvelujen piirissä olevien asiakkain terveydentilan, tarvittaessa konsultoivat lääkäriä, aloittavat hoidon ja tarvittaessa lähettävät asiakkaan jatkohoitoon.

Päivystykseen potilaat hakeutuvat joko omalla kyydillä, taksilla tai ensihoidon kuljettamana. Päivystykseen ohjataan potilaita digiklinikalta, päivystysavusta, erikoissairaanhoidon poliklinikoilta, terveysasemilta sekä yksityisiltä lääkäriasemilta. Osalla potilaista on lähete erikoissairaanhoidon päivystykseen ja osa hakeutuu suoraan päivystykseen hoidon tarpeen arvioon.

Palveluiden saatavuuteen liittyvät lakisääteiset tavoitteet.

Yksikkö tuottaa terveydenhuoltolain 50§:ssä tarkoitettua kiireellistä ja välitöntä hoitoa ympärivuorokauden toimivassa perusterveydenhuollon- ja erikoissairaanhoidon yhteispäivystyksessä.

Kiireellisellä hoidolla tarkoitetaan äkillisen sairastumisen, vamman, pitkäaikaissairauden vaikeutumisen tai toimintakyvyn alenemisen edellyttämää välitöntä arviota ja hoitoa, joita ei voida siirtää ilman sairauden pahenemista tai vamman vaikeutumista. Kiireellisellä hoidolla tarkoitetaan myös päihteiden käytöstä johtuvaa välitöntä vieroitushoidon tarvetta.

Valtioneuvoston asetus kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohtaisista edellytyksistä (583/2017)

Palveluiden saatavuus yksikkökohtaiset tavoitteet

Päivystysklinikan tavoitteena on, että kävelevän potilaan hoidon tarpeen arvio tehdään 10 min kuluessa päivystykseen saapumisesta ja päivystykseen otettujen potilaiden hoito aloitetaan triage-luokituksen mukaisessa aikataulussa:

A-kiireellisen potilaan hoito aloitetaan välittömästi

B-kiireellisen potilaan hoito aloitetaan 10 minuutin sisällä potilaan saapumisesta päivystykseen

C-kiireellisen potilaan hoito aloitetaan tunnin sisällä potilaan saapumisesta päivystykseen

D-kiireellisen potilaan hoito aloitetaan 2 tunnin sisällä potilaan saapumisesta päivystykseen

Tavoitteena on, että potilaat viettävät päivystyksessä enintään 4 tuntia ja siirtyvät sen jälkeen kotiin tai jatkohoitoon.

Tavoitteiden seuranta

Päivystyksen eri hoitoprosessien läpimenoaika raportoidaan kuukausittain. Läpimenoaika on jaoteltu eri aikaleimojen perusteella viive hoidon aloitukseen (ilmoittautumisesta ensikontaktiin), hoidon kesto (ensikontaktista valmis -tilaan) ja jatkohoitoon siirtyminen (valmis -tilasta klinikasta uloskirjaukseen). Nykyinen ilmoittautumisjärjestelmä ei tuota tietoa jonotusajasta hoidon tarpeen arvioon. Uuteen Assi-sairaalaan on tulossa raportoinnin mahdollistava järjestelmä. Tuolloin hoidon tarpeen arvion viiveet eri kellonaikoina saadaan suoraan ilmoittautumisjärjestelmästä.

Asiakkaiden ja potilaiden terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen

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

Kiireellisessä hoidossa toimiva hoitoprosessi on tärkeää. Päivystyksessä huomioidaan kuntouttava hoitotyö, mutta kiiretilanteissa potilaan saama hyvä perushoito voi vaarantua. Tästä syystä päivystyksen läpimenoaikaa seurataan ja viiveisiin reagoidaan. Potilaan fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn edunmukaista on, että hoito päivystysklinikassa on mahdollisimman lyhyt. Jatkohoitoyksiköissä näiden asioiden edistäminen pystytään huomioimaan paremmin. Fyysisen toimintakyvyn ylläpitoa edistetään potilaan voinnin salliessa. Liikkuminen ja asentohoidot toteutetaan osana hoitotyötä. Psyykkisen hyvinvoinnin edistämiseksi potilaan kohtaamisessa edellytetään hyviä vuorovaikutustaitoja.

Ravitseminen ja ruokahuolto

Päivystysklinikassa on järjestetty ruokahuolto ensisijaisesti klinikan yhteydessä olevassa Tarkkailuosastolla, missä potilaat viipyvät enintään 1 vuorokauden. Täällä järjestetään sairaalan osastotoimintaa vastaavat ruokailumahdollisuudet huomioiden erityisruokavaliot sekä käynnin syyn mukaiset erityistarpeet.

Lisäksi yksikön seurannassa (2-6 h viipyvät) huomioidaan yksittäisten aterioiden tarve. Päivystyskäynnillä ravitseminen ja nesteytys huomioidaan kulloisenkin käyntisyyn, potilaan perussairauksien ja otettujen laboratoriotutkimusten perusteella. Ravitseminen voidaan toteuttaa suun kautta tai suonen sisäisesti.

Infektioiden torjunta

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

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

Yksikön hygieniayhdyshenkilöinä toimivat yksikössä nimetyt hygieniayhdyshenkilöt tukena koko organisaatio Hygieniayksikkö. Heidän toimestaan suoritetaan kuukausittain henkilöstön käsihygieniaseuranta. Lisäksi yksikössä on sairaalan mallin mukainen käsihuuhdeseuranta. Vuoden 2024 aikana on meneillään yksikön infektioriskien riskikartoitus.

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.

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

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 toimii osastofarmaseutti.

Hoitohenkilöstön lääkehoitoluvat varmistetaan kansallisella tentti- ja näyttöjärjestelmällä. Lääkelupa on 5 vuotta voimassa, jonka jälkeen tentti suoritetaan uudelleen.

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 osaaminen varmistetaan yksikön Perehtyjän osaamiskortin mukaisten laitteiden perehdytyksistä suoritteiden kautta. Käyttöön on tulossa sairaalan yksiköiden mallin mukainen Laite-ajokortti, jolloin perehtymissuoritteista muodostuu sähköinen rekisteri.

Yksikössä on jatkuva kouluttautuminen arki-aamuvuoroissa käytössä oleviin laitteisiin laitteen vastuuhoidajan ohjaamana.

Laitteiden huolto- ja korjaustarve seurataan sähköisellä Effector-järjestelmällä.

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

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 tiedonkulkua.

Yksikön tärkeimmät yhteistyötahot/sidosryhmät. Yhteistyön ja tiedonkulun järjestäminen ja toiminta

Tärkeimmät yhteistyötahot ovat laboratorio, röntgen, ensihoito, kotiutuskoordinaattori, avoterveydenhuolto, tulosalueen muut erikoisalut sekä perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon osastot.

Erikoissairaanhoidon tulosalueen sisällä on useita yhteistyöfoorumeita. OTE-kokous joka arkipäivä klo 07:30, jossa käsitellään ajankohtainen tilanne sairaalan eri yksiköissä ja keskiviikkoisin kuullaan tulosaluejohtajan ajankohtaiskatsaus. Lisäksi hoitotyön johdolla ja ylilääkäreillä on omat säännölliset kokoukset. Palvelualueen johtoryhmä kokoontuu 2 viikoin välein. Ensihoidon vastaava osastonylilääkäri toimii päivystysklinikan alaisuudessa. Tämä mahdollistaa sujuvan yhteistyön ensihoidon ja päivystyksen välillä. Lisäksi yhteistyökokouksia pidetään tarvittaessa.

Erikoissairaanhoidon osastojen, perusterveydenhuollon osastojen ja päivystyksen yhteistyökokouksia järjestetään säännöllisesti noin 4 kertaa vuodessa.

Laboratoriopalveluiden yhteistyöfoorumina toimii Fimlabin kutsuma operatiivinen ohjausryhmä.

Lisäksi järjestetään kenttäviranomaispalaveri yhdessä ensihoidon, päivystyksen, pelastustoimen, sosiaali- ja kriisipäivystyksen sekä poliisin kanssa. Kokouksessa käsitellään ajankohtaisia asioita esimerkiksi tulevia yleisötapahtumia ja muita mahdollisia poikkeustilanteita.

Päivystyksessä on käytössä tarkastuslista, millä varmistetaan kaikki toiseen yksikköön tai kotihoitoon siirtyvän potilaan tarvittavat toimenpiteet.

Yksikössä on ohjeistettu erityispalveluja tarvitsevat potilaat. Tulkkipalvelut pääosin tarjotaan puhelintulkkauksella. Päivystyksessä tukea tarvitsevien potilaiden täällä olo varmistetaan yksikössä sijoittelulla tarkkailun varmistamiseksi, vierihoidon järjestämällä. Liikuntavammaisille on käytössä potilasnosturi.

Alihankintana ostettujen palvelujen laadun ja asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistaminen

Hankinnat tehdään keskitetysti tulosalue/hyvinvointialueetasolla. Laadun valvonta hankintayksikössä. Poikkeamista raportoidaan eteenpäin palvelun järjestäjälle ja hankinnasta vastaavalle taholle.

7 Henkilöstö

Henkilöstön määrä ja rakenne

Yksikön suunniteltu henkilöstön määrä ja rakenne:

Nimike tai koulutus	Lukumäärä
Ylilääkäri	1
Kouluttajaylilääkäri	1
Osastonylilääkäri	4
Apulaisyylilääkäri	1
Erikoislääkäri	11
Erikoistuva lääkäri	12
Osastonhoitaja	1
Apulaisosastonhoitaja	3
Sairaanhoitajat	74
Lähihoitajat	1
Lääkintävahtimestarit	4

Päivystyksen lääkäriyksikössä on käytössä varapäivystäjä. Jos päivystyksen lääkäri joutuu olemaan äkillisen syyn vuoksi poissa (esim. sairastuminen), kutsutaan varapäivystäjä paikalle. Lääkärien rekrytointi KHKS Päivystyslinnikkaan on ollut toistaiseksi helppoa ja virat on saatu täyteen. Ulkopuolisia päivystäjiä on myös riittävästi omassa ringissä. Kaikki päivystyslinnikan lääkärit ovat hyvinvointialueeseen virkasuhteessa. Ostopalvelulääkäreitä ei käytetä.

Hoitohenkilöstön vakinaiset tehtävät ovat täynnä. Lyhytaikaiset hoitotyön sijaiset tulevat sijaisvälitys Temporen kautta. Äkillisten poissaolojen ja ruuhkatilanteiden vuoksi joudutaan ajoittain käyttämään Temporea ja hälyttämään omaa väkeä töihin.

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, mm. lääkeluvat.

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

Hoitotyön henkilöstön perehdytys suunnitellaan perehtyvän henkilön koulutuksen ja aikaisemman kokemuksen perusteella. Yksikössä on käytössä laaja Perehtyjän osaamisrunko, mikä koostuu potilaan koko hoitoprosessin eri vaiheiden osa-alueista: eri erikoisalojen tiimien osaamisesta, lääkehoidon, laitteiden hallinnan, eri toimintamallien, tutkimusten, kirjaamisen, potilaan jatkohoidon järjestelyjen jne osa-alueista.

Yksikössä työskennellessä perehtyminen eri osa-alueisiin tapahtuu vaiheittain perehdytyksen ja koulutuksen kautta. Kaikkien osa-alueiden hallitseminen edellyttää useamman vuoden työskentelyä yksikössä.

Opiskelijoiden harjoittelu mahdollistetaan heidän työskentelyllä joka vuorossa perehdytysvastaavan hoitajan kanssa.

Onnistumiskeskustelut pidetään kahdesti vuodessa alkuvuodesta ja syksyllä. Lähijohtajat seuraavat sovittujen tavoitteiden toteutumista puolivuositain onnistumiskeskusteluissa.

Täydennyskoulutus lääkäreiden osalta pidetään kiinni hyvinvointialueen suosituksesta ja jokaiselle lääkärille taataan 10 koulutuspäivää vuodessa. Lisäksi päivystysklinikassa on torstaisin klinikkakoulutusta, jonka koulutussuunnitelma löytyy liitteenä. Kouluttajaylilääkäri suunnittelee koulutuskokonaisuuden ja on vastuussa sen toteutumisesta. Hallinnollinen osastonylilääkäri sopii lääkäreiden kanssa ulkopuolisista koulutuksista ja tarkistaa, että koulutuspäivät jakautuvat tasaisesti kaikille.

Hoitohenkilöstölle järjestetään 3-5 päivää täydennyskoulutusta vuodessa. Se voi koostua sairaalan ulkopuolisella koulutuksella, sairaalassa tai yksikössä järjestettävästä koulutuksesta. Eri ammattiryhmien yhteiset simulaatiokoulutukset ovat käytössä useamman kerran vuodessa.

Hoitohenkilökunnalle on 5 vuoden välein päivitettävä lääkehoidon osaamisen (LOVE) koulutus.

Koulutuksista on sähköinen seurantajärjestelmä.

Turvallisuuskoulutus: 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.

Lääketieteen kandidaateille on nimetty oma erikoislääkäri, joka vastaa heidän ohjaamisestaan ja kouluttamisesta työvuorossa.

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

-Päivystysklinikka on rakennettu 2007 ja se on suunniteltu päivystyksen toimintaa ja tarpeita varten. Tilat sopivat erinomaisesti päivystyksen toimintaa varten potilas- ja työturvallisuus huomioiden.

Miten yksikön tilojen terveellisyys ja turvallisuus varmistetaan?

-Seuraamalla Haipro-työturvallisuusilmoituksia ja reagoimalla näihin.

Teknologiset ratkaisut

Päivystysklinikassa on käytössä keskussairaalan kulunvalvontalaitteet. Osa ovista aukeaa kulkulätkällä ja osaan tarvitaan avain. Henkilökunnalle on jaettu kulkulätkät ja avaimet.

Murto- ja palosuojauksesta vastaa turvallisuuspäällikkö. Päivystysklinikan henkilökunta osallistuu alkusammutuskoulutuksiin suunnitelman mukaisesti.

Turvallitteina käytössä on Virvet, joiden kautta saadaan radioyhteys vartijoihin. Päivystyksen henkilökunta kantaa työvuorossa Virveä ja pitää toisiinsa yhteyttä Virve-verkon kautta. Potilailta on sängyissä hoitajakutsut, joiden toiminta tarkistetaan päivittäin.

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. vatsatautiepideemiaan.

Hygieniatasoa sairaalan laitoshuoltopalvelut valvoo siivoustyön laatua ATP-näytteillä, Insta 800 standardin mukaisesti, sekä visuaalisen arvioinnin perusteella.

Siivous toteutetaan puhtaustaso laatuvaatimusten mukaan, riippuen tilassa tapahtuvasta toiminnan luonteesta. Puhtaustaso 5(korkein) päivittäinen ylläpitosiivous mahdollisine väli- ja tarkistussiivouksineen. Siivoustaajuus määräytyy tilan käytön ja likaantuvuuden mukaisesti sekä pintamateriaalien ja rakennuksen ominaisuuksien perusteella.

Eristyshuoneet siivotaan erillisten ohjeiden mukaisesti.

Vaatehuollossa yksikkö tukeutuu sairaalan järjestämään Päijät-Hämeen Tekstiilihuoltoon kaikkien tekstiilien osalta. Tuotteet tulevat yksikköön valmiiksi hyllytettyinä ja sairaalan tukipalvelut hoitavat pussitetut likaiset tekstiilit pois yksiköstä.

Jätehuolto

Jätehuollosta vastaa sairaalahuoltajat. Päivystyksen tiloissa on useita tietoturvajätesäiliöitä, joihin laitetaan kaikki tietoturvajäte.

Kaikissa huoneissa ja toimenpidekärryissä (esim. kanyylikärry) on särnäisjäteastia. Kaikki käytetyt neulat yms terävät jätteet laitetaan heti käytön jälkeen särnäisjätteeseen. Muuta tartuntavaaralliset jätteet hävitetään hyvinvointialueen ohjeiden mukaisesti.

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.

Potilastietojärjestelmään kirjaudutaan ammattivarmennekortilla.

Potilastiedot kirjataan sähköiseen potilastietojärjestelmään. Henkilöstöä on ohjeistettu lukitsemaan tietokone aina kun työpisteeltä poistutaan. Jokainen kirjaus potilastietojärjestelmään tehdään omalla nimellä. Hyvinvointialueella tehdään jatkuvaa automaattista seurantaan varmistaakseen, että potilastietoissa käynnit liittyvät työtehtäviin.

Päivystyksen henkilökuntaa on ohjattu tekemään kaikki kirjaukset viipymättä ja asianmukaisesti.

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.

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.

Yksikön esihenkilöiden vastuulla on seurata, että yksikössä noudatetaan tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvää lainsäädäntöä. Poikkeamista raportoidaan esihenkilöille ja lisäksi henkilöstöä on ohjeistettu ilmoittamaan poikkeamista matalalla kynnyksellä haipro-järjestelmän kautta.

10 Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta

Tärkein kehittämistavoite on ASSI-sairaalan päivystykseen liittyvät toiminnan muutokset. Suunnittelu on jo aloitettu henkilöstön kanssa ja syksyn aikana suunnitelmia työstetään. Ensimmäisenä pääsemme

harjoittelemaan simulaatioissa AKU-tiimin toimintaa. Toiminnan suunnittelun tärkein lähtökohta on asiakas- ja potilasturvallisuuden parantaminen. Samalla pyrimme nopeuttamaan päivystyksen läpimenoaikaa entisestään. Hyvinvointialueen strategian mukaisesti kaikkea toimintaa kehitetään potilaslähtöisesti ja pyrimme jatkossakin olemaan askeleen edellä potilaan polulla.

Seuraamme jatkossakin aktiivisesti eri prosessien läpimenoaikoja. Haipro-ilmoitukset käsitellään 2 viikon sisällä ilmoituksen tekemisestä ja käymme vaaratilanteita läpi päivystysklinikan johtotiimin kesken ja erikseen vielä henkilökunnan kanssa. Muistutukset käsittelemme myös suunnitelman mukaisesti.

Suurin riski liittyy henkilökunnan kuormitukseen. Seuraamme tiiviisti potilasmääriä ja tarvittaessa muutamme työvuorojen painotusta. Kiinnitämme tarkasti huomioita työvuorosuunnitteluun ja henkilökunnan palautumiseen työvuoroista.

Omaavontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa palveluyksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys: 13.6.2024

Allekirjoitus: Mikko Franssila