OMAVALVONTASUUNNITELMA

Palveluyksikön nimi

SISÄLLYSLUETTELO

1 Johdanto

2 Palveluyksikköä koskevat tiedot

3 Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja sisältö

4 Riskienhallinta

5 Asiakas- ja potilasturvallisuus

- 5.1 Vaaratapahtumat ja epäkohdat
- 5.2 Asiakas- ja potilasturvallisuusosaaminen
- 5.3 Henkilö- ja tilaturvallisuus
- 5.4 Asiakas- ja potilastietojen käsittely, tietosuoja ja tietoturva

6 Omavalvonnan toimeenpano

- 6.1 Henkilöstö
- 6.2 Palveluiden ja hoidon suunnittelu
- 6.3 Lääkehoito
- 6.4 Ravitsemus
- 6.5 Tartuntataudit ja infektioiden ehkäisy
- 6.6 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö
- 6.7 Kemikaalit
- 6.8 Toimitilat
- 6.9 Monialainen yhteistyö

7 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet

8 Ostopalvelut ja alihankinta

9 Omavalvonnan kehittäminen

1 JOHDANTO

Omavalvontasuunnitelmassa kuvataan yksikön omavalvonnan menettelytavat ja toimenpiteet sekä palveluiden tuottamiseen liittyvät keskeiset riskit.

Tätä omavalvontasuunnitelmaa täydentää Päijät-Hämeen hyvinvointialueen omavalvonnan käsikirja, johon on koottu omavalvontaan liittyvää täydentävää tietoa.

Omavalvonta on jatkuvaa ja suunnitelmallista laadun- ja riskienhallintaa, jolla parannetaan palveluiden ja hoidon laatua ja turvallisuutta. Omavalvonta varmistaa sosiaali- ja terveyspalveluiden tuottamisen lainmukaisesti, oikea-aikaisesti ja toimivasti.

2 PALVELUYKSIKKÖÄ KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottajan perustiedot

Päijät-Hämeen hyvinvointialue

Keskussairaalankatu 7, 15850 Lahti

kirjaamo@paijatha.fi

Vaihde (03) 819 11

Y-tunnus: 3221309-4

Palveluyksikön perustiedot

Palveluyksikön nimi: Medisiininen tulosalue

Toimiala: Terveys- ja sairaanhoitopalvelut

Palveluyksikön tai toimipisteiden osoite/osoitteet: Keskussairaalankatu 7, 15850 Lahti

Vastuuhenkilön nimi: Tulosaluejohtaja Perttu Lahtinen

Vastuuhenkilön puhelinnumero: 044-7195256

Vastuuhenkilön sähköposti: perttu.lahtinen@paijatha.fi

Toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Medisiinisen tulosalueen toimintaperiaatteena on tarjota potilaan tarvitsema hoito oikea-aikaisesti ja vaikuttavasti.

Medisiinisen tulosalueen palvelut sisältävät sisätautien, keuhkosairauksien, lastentautien, lastenneurologian ja neurologian osasto- ja poliklinikkatoiminnan, sydänkeskuksen ja sydänvalvonnan sekä vatsakeskuksen, munuaiskeskuksen sekä syöpä- ja sädehoitoyksikköjen toiminnan. Tulosalueen vastuulle kuuluu lisäksi kotona annettava hengityshalvauspotilaan hoito. Medisiinisen tulosalueen toiminta kattaa koko Päijät-Hämeen alueen.

Medisiininen tulosalue on toiseksi suurin Terveys- ja sairaanhoitopalveluiden toimialalla. Vuosittainen budjetti on noin 114 milj.€. Henkilökuntamäärä noin 600.

Vuonna 2025 medisiinisillä poliklinikoilla oli yhteensä noin 200 000 kontaktia ja vuodeosastoilla tuotettiin noin 36 000 nettohoitopäivää (bruttohoitopäiviä noin 46000). Sydäntoimenpideyksikössä tehtiin 2371 toimenpidettä.

Medisiinisen tulosalueen toimintayksiköt sijaitsevat keskussairaalassa. Hengityshalvauspotilaiden hoito toteutetaan potilaan kotona. Pääsääntöisesti toiminnat toteutetaan läsnäpalveluina, soveltuvin osin myös etä- ja digipalveluina sisältäen videovastaanotot.

Pääosa palveluista tuotetaan omana palvelutuotantona. Sovitun työjaon mukaisesti osa palveluista ostetaan yliopistosairaaloista.

3 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN JA SISÄLTÖ

Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja päivittäminen

Omavalvontasuunnitelman laatimisesta medisiinisellä tulosalueella vastaa ylihoitajat. Tulosaluejohtaja hyväksyy omavalvontasuunnitelman.

Omavalvontasuunnitelma tarkistetaan vähintään kerran vuodessa. Omavalvontasuunnitelma päivitetään aina kun toiminnassa tai ohjeistuksissa tapahtuu olennaisia muutoksia tai jos vastuuhenkilöitä vaihtuu. Omavalvontasuunnitelman päivittämisestä vastaa ylihoitajat. Omavalvontasuunnitelman muutokset tiedotetaan aina henkilöstölle.

Omavalvontasuunnitelman seuranta, raportointi ja viestintä

Omavalvontasuunnitelma on nähtävissä Päijät-Hämeen hyvinvointialueen verkkosivuilla sekä yksikössä.

Omavalvontasuunnitelman toteutumista seurataan ja tehdystä seurannasta laaditaan selvitys neljän kuukauden välein.

- Toimintayksiköt seuraavat omaa toimintaansa päivittäin ja havaituille poikkeamille tehdään kehittämissuunnitelma
- Kooste havaituista poikkeamista ja tehdyistä korjaustoimenpiteistä käydään läpi yksikkökokouksissa

4 RISKIENHALLINTA

Riskienhallinnalla tarkoitetaan toimintatapaa, jolla voidaan tunnistaa, luokitella, arvioida, priorisoida, hallita sekä käsitellä toimintaan sekä toimintaympäristöön liittyviä uhkia ja mahdollisuuksia. Riskienhallinnassa tunnistetaan toiminnasta ja toimintaympäristöstä nousevat riskit sekä heikkoja signaaleja. Riskienhallinnan tavoitteena on pyrkiä ennakoivasti tunnistamaan ja estämään mahdolliset ei- toivotut tapahtumat.

Riskienhallinnan vastuut sekä riskien tunnistaminen ja arvioiminen

Toimintayksikön esihenkilön johdolla tehdään vuosittain riskienarviointi, joka sisältää työturvallisuusriskienkartoituksen, asiakasturvallisuusriskienkartoituksen, psykososiaalisen kuormituksen arvioinnin niiden hallintakeinot, vastuuhenkilöt, tarvittavan kehittämistoimenpiteen ja aikataulun. Riskiarviointi päivitetään, jos toiminta muuttuu oleellisesti ja vähintään kerran vuodessa.

Kaikissa yksiköissä on laadittu palo- ja pelastus-, sekä varautumissuunnitelmat häiriötilanteisiin. Suunnitelmat päivitetään vuosittain tai tarvittaessa useamminkin. Suunnitelmat sisältyvät uuden työntekijän perehtymisohjelmaan.

Yksiköiden valmius- ja jatkuvuussuunnitlemat täsmennetään hyvinvointialueen ohjeiden pohjalta.

Riskienhallinnan menettelytavat

Kaikissa yksiköissä harjoitellaan säännöllisesti erilaisia riskitilanteita varten.

Yksiköissä on käytössä erilaisia asiakas- ja potilasturvalisuuden varmistamiseen liittyviä tarkistuslistoja ja muista käytänteitä, joilla pyritään ennaltaehkäisemään mahdollisia haitta- ja vaaratapahtumia. Vaaratapahtumien ja/tai epäkohtien syntymisen toistuminen pyritään ennaltaehkäisemään sovittujen kehittämistoimenpiteiden toteuttamisen ja niiden vaikutusten arvioinnin pohjalta.

Henkilöstön osallistuminen eri tavoin potilasturvallisuuden kehittämiseen tukee potilasturvallisen työkulttuurin oppimista ja omaksumista

Henkilöstö on ohjeistettu tekemään Laatuporttiin ilmoituksia matalalla kynnyksellä. Esihenkilöt auttavat tarvittaessa ilmoituksen tekemisessä. Jokainen työntekijä suorittaa Vaaratapahtumien raportointi verkkokurssin. Laatuportti-ilmoitukset käsitellään osastopalavereissa ja ilmoituksen vaatimassa laajuudessa laajemminkin hyvinvointialueen ohjeistuksen mukaisesti.

Terveydenhuollon laitteita ja tarvikkeita koskevista vaaratapahtumista tehdään lisäksi ilmoitus Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskukselle (Fimea). Esihenkilö auttaa tarvittaessa ilmoituksen tekemisessä ja hyvinvointialueen ohjeistuksen mukaisesti henkilöstö voi tarvittaessa konsultoida hyvinvointialueen laitevastaavaa. Lääkkeisiin ja rokotuksiin liittyvistä haittavaikutuksista ilmoitetaan Fimealle.

5 ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS

5.1 Vaaratapahtumat ja epäkohdat

Vaaratapahtumista ja epäkohdista ilmoittaminen

Kun työntekijä havaitsee haitta- tai vaaratapahtuman tai läheltä piti-tilanteen, hänen tulee tehdä ilmoitus Laatuportissa. Lisäksi työntekijän on viipymättä, salassapitosäännöksistä riippumatta, ilmoitettava yksikön esihenkilölle tai toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai sen ilmeisen uhan asiakkaan tai potilaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa taikka muun lainvastaisuuden. Epäkohtailmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia tehdyn ilmoituksen seurauksena. Ilmoitus epäkohdista ja haitta- ja vaaratapahtumista tehdään Laatuportissa.

Asiakas/potilas tai läheinen/omainen voivat tehdä Päijät-Hämeen hyvinvointialueen verkkosivuilla ilmoituksen asiakkaan/potilaan/läheisen vaaratilanneilmoituksen hoitoon, hoivaan tai palveluun liittyvästä vaaratilanteesta.

Työntekijän velvolllisuudesta ilmoittaa havaitsemistaan epäkohdista tai epäkohdan uhkista esihenkilölle käydään keskustelua tiimikokouksissa, samalla kun keskustellaan asiakas- ja potilasturvallisuudesta. Kokouksista tehdään muistio, jotta se on kaikkien luettavissa. Ilmoitusvelvollisuus ja organisaation ohjeet ja käytännöt ilmoituksen tekemiseen ovat osa uuden työntekijän perehdytystä.

Palveluyksikön toimipisteen infotaululla tiedotetaan asiakkaita/potilaita mahdollisuudesta sähköisen ilmoituksen tekemiseen paijatha.fi sivuston kautta. Henkilöstö ohjaa tarvittaessa.

Vaaratapahtumien ja epäkohtien käsittely

Vaaratapahtuma- ja epäkohtailmoituksien käsittelyn tavoitteena on oppia tunnistamaan, miten vaaratapahtuman tai epäkohdan syntyminen tai toistuminen pystytään ennaltaehkäisemään tai estämään. Jatkuvalla asiakas- ja potilasturvallisuusriskien arvioinnilla pystytään arvioimaan miten tehdyt kehittämistoimenpiteet ovat vaikuttaneet tunnistetun vaaratapahtuman tai epäkohdan riskin pienenemiseen tai poistumiseen.

Esihenkilö tai toiminnasta vastaava tekee tarvittavat toimenpiteet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi. Epäkohtailmoituksen tehneellä henkilöllä on oikeus ottaa yhteyttä valvontaviranomaiseen, mikäli palveluyksikkö ei korjaa viivytyksettä epäkohdan uhkaa tai epäkohtaa. Esihenkilöllä tai toiminnasta vastaavalla henkilöllä on ilmoitusvelvollisuus valvontaviranomaiselle, mikäli epäkohtaa tai epäkohdan uhkaa ei korjata.

Vaaratapahtumailmoitukset käsitellään yksikön osastokokouksissa ja yhdessä mietitään, kuinka vaaratapahtuma voidaan estää seuraavalla kerralla. Vaarataphtumien käsittely yhdessä ja niistä oppien edistää syyllistämätöntä asiakas- ja potilaskulttuuria yksikössä

Vaaratapahtumiin sovittuja kehittämistoimenpiteitä ja niiden vaikutuksia käydään yksiköissä säännöllisesti läpi sovitun aikataulun mukaisesti. Esihenkilö käy yksikössä säännöllisesti tai tilanteen muuttuessa läpi työyhteisön kriisitilanteisiin liittyvät ohjeet ja keskustelee niistä työntekijän/työyhteisön kanssa avoimesti ja syyllistämättömästi.

Asiakas- ja potilasturvallisuusilmoitusten käsittely- ja reagointiajat sekä seurantatiheydet on kuvattu liitteessä.

Vakavat vaaratapahtumat

Vakavan vaaratapahtuman tutkinnan tavoitteena on selvittää tapahtuman juurisyyt ja määrittää tarvittavat kehittämistoimenpiteet, jotta vastaava tilanne ei pääsisi toistumaan. Tutkinnassa noudatetaan hyvinvointialueen vakavien vaaratapahtumien tutkintaprosessia.

Ei saisi koskaan tapahtua- vaaratapahtumat (never event) tulee aina selvittää ja määrittää kehittämistoimenpiteet, aikataulu toimenpiteille sekä vastuuhenkilö.

Yksiköiden osastokokouksissa käydään säännöllisesti läpi, miten tunnistaa vakava vaaratapahtuma, työntekijöiden ilmoitusvelvollisuus sekä miten ja kenelle ilmoitus tehdään. Keskustelu dokumentoidaan osastokokousmuistioon.

Yksiköissä käydään yhdessä läpi aiemmat vakavat vaaratapahtumat, jolla varmistetaan sovittujen kehittämistoimenpiteiden toteuttaminen ja niistä oppiminen, jotta estetään vastaavien tapahtumien uusiutuminen. Myös läheltä piti – tilanteista, jotka olisivat saattaneet johtaa potilaan/asiakkaan vakavaan vahingoittumiseen tai kuolemaan keskustellaan ja toteutetaan ennakollisia korjaavia toimenpiteitä.

Henkilöstöä kuormittavat tapahtumat pyritään käsittelemään välittömästä hyödyntämällä esimerkiksi Defusing-koulutuksen saaneita ja Defusing-menetelmää.

Vakavan vaaratapahtuman yhteydessä esihenkilö ohjaa työntekijän/ työyhteisön tarvittaessa työterveyshuollon palveluihin ja varmistaa, että tuki on ollut riittävää. Tilanteen niin vaatiessa esihenkilö järjestää yhteisen purkutilaisuuden haastavien tilanteiden läpikäymiseksi ja riittävän avun ja tuen järjestämiseksi.

Lisäksi henkilökunnalla on mahdollisuus saada työnohjausta joko yksilönä tai ryhmässä.

5.2 Asiakas- ja potilasturvallisuusosaaminen

Asiakas- ja potilasturvallisuuskäytännöt sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden verkkokurssit sisältyvät uuden työntekijän perehdytysohjelmaan. Lisäksi henkilöstön käyttöön on koottu opas asiakas- ja potilasturvallisuuteen.

Hyvinvointialueella toimii asiakas- ja potilasturvallisuusverkosto, ja asiakas- ja potilasturvallisuuslähettiläät edistävät palveluyksikössä asiakas- ja potilasturvallisuutta.

Yksiköiden esihenkilöt osallistuvat haitta- ja vaaratapahtumailmoitusten käsittelijäkoulutukseen sekä riskinarviointiin liittyvään koulutukseen. Vaaratapahtumailmoitusten yhteinen käsittely edistää potilasturvallisuusosaamista.

Yksiköiden koulutusohjelmissa huomioidaan asiakas- ja potilasturvallisuus sekä sisäisten koulutuksen aiheena että ulkoisessa koulutussuunnitelmassa. Simulaatiokoulutukset on laajasti käytössä operatiivisen tulosalueen yksiköissä.

5.3 Henkilö- ja tilaturvallisuus

Henkilö- ja tilaturvallisuuteen liittyvät vaaratapahtumat ja turvallisuuspoikkeamat kirjataan Laatuportti-järjestelmään. Ilmoituksen voi tehdä paloturvallisuuteen, rikokseen, ilkivaltaan, tietoturvaloukkaukseen tai tekniseen toimintahäiriöön liittyen. Järjestelmä mahdollistaa myös muiden turvallisuuspoikkeamien kirjaamisen liittyen esimerkiksi vaarallisen aineen käsittelyyn, päästöihin, vuotoihin sekä toimintaympäristön olosuhteisiin liittyen. Toimintaympäristön olosuhteita koskevia turvallisuuspoikkeamia ovat esimerkiksi ilmoitukset sisäilmaan, lämpötilaan, kosteuteen, hajuun tai ääneen liittyen.

Toimintaympäristön olosuhteita koskevat turvallisuuspoikkeamailmoituksen käsittelee ilmoittajan esihenkilö, joka tekee tarvittaessa lisätoimenpiteitä vaaratapahtuman tai turvallisuuspoikkeaman poistamiseksi. Käsittely- ja reagointiajat sekä seurantatiheydet kuvattu liitteessä.

Toimintayksiköissä järjestetään säännöllisesti turvallisuuskävelyjä, missä kiinnitetään erittyistä huomioita turvalliseen toimintaa ympäristössä myös häiriötilanteissa.

5.4 Asiakas- ja potilastietojen käsittely, tietosuoja ja tietoturva

Hoidon ja palveluiden kirjaamisen käytänteet

Kirjaaminen varmistaa hoidon ja palveluiden jatkuvuuden sekä lisää asiakas- ja potilasturvallisuutta. Kirjauksien avulla tehdään ratkaisuja potilaan hoidosta ja asiakkaan palveluista. Työn asianmukainen dokumentointi tukee ammattilaisen ja asiakkaan tai potilaan oikeusturvaa.

Laadukkaasti kirjattu tieto kerryttää kansallista sosiaali- ja terveydenhuollon tietopohjaa. Tietoa hyödynnetään suoran asiakas- ja potilastyön lisäksi alueellisessa ja kansallisessa johtamisessa, valvonnassa, palveluiden kehittämisessä ja tutkimuksessa.

Sosiaali- ja terveydenhuollon kirjaamista ja tiedonhallintaa ohjataan lainsäädännöllä sekä kansallisilla oppailla ja ohjeilla. Päijät-Hämeen hyvinvointialueella on laadittu hoidon kirjaamisen oppaat ja suoritekäsikirja yhtenäistämään hoidon kirjaamista. Yhtenäisillä käytännöillä helpotetaan henkilöstön toimimista eri yksiköissä.

Kirjaamisen ohjeet on osa eri ammattiryhmien perehdytystä. Kirjaamisen tasoa seurataan jatkuvana seurantana ja erillisillä kohdennetuilla auditoinneillla

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

Tietosuoja ja tietoturva

Hyvinvointialueen tietoturvan ja tietosuojan periaatteet, käytännöt ja vastuut määritellään hyvinvointialueen tietoturvasuunnitelmassa. Tietoturvasuunnitelma on päivitetty 15.1.2025.

Työntekijät tekevät kaikista havaitsemistaan tietosuojaan tai tietoturvaan liittyvistä poikkeamista ilmoituksen vaaratapahtumajärjestelmään. Esihenkilöt käsittelevät saamansa tietoturvallisuusilmoitukset hyvinvointialueen ohjeistuksen mukaisesti.

Jos tietoturvaloukkauksesta aiheutuu rekisteröidylle haittavaikutuksia, rekisteröidylle ilmoitetaan tapahtuneesta. Yksikön esihenkilö varmistaa, että rekisteröityyn eli asiakkaaseen on oltu yhteydessä asianmukaisesti organisaation toimintaohjeen mukaisesti.

Koko henkilöstö, myös ostopalveluiden piiriin kuuluva henkilöstö, suorittaa tietosuojan verkkokurssin ja allekirjoittaa tietosuojasitoumuksen. Asiakastietolain 7 §:n mukainen palveluyksikön asiakastietojen käsittelystä vastaava johtaja on tulosaluejohtaja ja hän vastaa myös tietoturvasuunnitelman toteutumisesta yksikössä.

Hyvinvointialueen tietosuojavastaava:

Pauliina Saarinen

Vaihde: 03 819 11, tietosuoja@paijatha.fi

Keskussairaalankatu 7 15850 Lahti.

6 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO

6.1 Henkilöstö

Määrä ja rakenne

Medisiinisen tulosalueen toiminnalle ei ole kansallisesti säädettyä henkilöstömitoitusta. Kullekin yksikölle ja toiminnalle on suunniteltu henkilöstön määrä ja rakenne, millä voidaan tuottaa tarvittava hoito ja palvelu turvaten sekä oikea-aikainen hoitoonpääsy että potilas- ja työturvallisuus. Yksikköön suunniteltua henkilöstömäärää ja rakennetta arvioidaan toiminnan muuttuessa.

Eri yksiköiden yhteinen tilannekuvapalaveri pidetään joka aamu, jonka perusteella tehdään hoitohenkilöstöä koskevia tarvittavia yksiköiden välisiä henkilöstöresurssien siirtoja. Riittävä henkilöstömäärää turvataan hankkimalla pitkäaikaisiin poissoloihin sijaiset toiminnan tarpeiden mukaisesti.

Äkillisten henkilöstöpoissaolojen varalle on olemassa ohje: jos arvioinnin perusteella poissaoloon tarvitaan sijainen, sijaishankinta tehdään seuraavassa järjestyksessä: 1. varahenkilö, 2. yksiköiden välinen henkilösiirto, 3. ulkoinen keikkalainen, 4. oman henkilöstön ylityö.

Tulosalueen henkilöstön määrä ja rakenne 23.4.2026

Ammattiryhmä	Määrä	Työsuhde (vakituinen/määräaikainen)	Mitoitus
Lääkärit	123	vakituinen + määräaikainen	ei mitoitusta
Hoitohenkilöstö	420	vakituinen + määräaikainen	ei mitoitusta
Muut	29	vakituinen + määräaikainen	ei mitoitusta

Ammatinharjoittamisen edellytykset

Rekrytointivaiheessa hakijan kelpoisuus haettavaan sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilön tehtävään tarkistetaan Terhikki- tai Suosikki-keskusrekisteristä.

Lasten, ikääntyneiden ja vammaisten henkilöiden kanssa työskenteleviltä edellytetään ammattioikeuden varmistamisen lisäksi rikosrekisteriotteen tarkistamista. Tarkastettu ammattioikeus merkitään työhönottovaiheessa HR- järjestelmään.

Tartuntatautilain edellyttämä rokotussuoja selvitetään työhöntulotarkastuksessa työterveyshuollon toimesta. Arvioinnin riittävästä rokotesuojasta työtehtävään tekee esihenkilö työterveyshuollon asiantuntija-arvion pohjalta.

Rekrytoitaessa varmistetaan rekrytoitavan riittävä suomen kielen taito haettavaan tehtävään. Päijät-Hämeen hyvinvointialueella työskentelykieli on suomi, jossa edellytetään vähintään B1- tasoista kirjallista ja suullista osaamista. Rekrytoinnista vastaava henkilö varmistaa työhönottovaiheessa hakijan riittävän suomen kielen osaamisen.

Rekrytoija vastaa myös henkilön muun soveltuvuuden varmistamisesta.

Osaaminen

Hyvinvointialueen perehdytyskäytännöt henkilöstölle on kuvattu intranetissä. Työhön perehtymisen tukemiseksi hyvinvointialueelle on laadittu perehtymisen työlista.

Esihenkilö seuraa työntekijöiden ammatillista kehittymistä ja luo edellytykset sille, että työntekijät voivat osallistua tarvittavaan ammatilliseen täydennyskoulutukseen ja muilla ammatillisen kehittymisen menetelmillä ylläpitää ja kehittää tietotaitoaan.

Medisiinisellä tulosalueella esihenkilöt vastaavat henkilöstön osaamisen ja perehdytyksen kokonaisuudesta.

Jokaisessa yksikössä koko henkilöstöllä on velvollisuus osallistua uuden työntekijän perehdytykseen tai opiskelijan ohjaukseen. Perehdytyksen apuna käytetään yksikkökohtaisia perehdytyssuunnitelmia ja -lomakkeita. Perehdytys dokumentoidaan.

Hyvinvointialueen intrassa on verkko-oppimisympäristö, josta löytyy yksikkökohtaisia tai yleisiä perehdytysmateriaaleja. Uusille työntekijöille on tarjolla hyvinvointialueen yhteinen tilaisuus, jossa tutustutaan työnantajaan, sen toimintaan ja tarjoamiin mahdollisuuksiin.

Työnantajalla on velvoite toteuttaa terveydenhuollon ammattihenkilöstöstä säädetyn lain mukaisesti vuosittainen täydennyskoulutus. Täydennyskoulutusten toteutumista pidetään kirjaa sähköisten järjestelmien avulla. Koulutusten laatua seurataan yksiköiden esihenkilöiden toimesta.

Jos lääkäreiden osalta käytössä on kilpailutuksen ja sopimusten mukaista ostopalveluhenkilöstöä, perehdytyksestä vastataan sopimusten mukaisesti.

Sijaisena työskentelevien työskentelyoikeus varmistetaan opintorekisteriotteesta. Sijaisena toimiville hoitotyön opiskelijoille nimetään 1-2 ohjaajaa ja tämä dokumentoidaan erilliselle lomakkeelle.

Työturvallisuus ja työhyvinvointi

Hyvinvointialueella on työhyvinvoinnin ja työturvallisuuden toimintasuunnitelma, jonka tavoitteena on edistää terveellisiä ja turvallisia työskentelyolosuhteita, työntekijöiden työkykyä sekä työyhteisöjen hyvinvointia. Toimintasuunnitelma kattaa työpaikan työolojen kehittämistarpeet ja työympäristöön liittyvien tekijöiden vaikutukset. 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.

Työntekijöiden työhyvinvointia seurataan muun muassa säännöllisillä lakisääteisillä terveystarkastuksilla, työhyvinvointikyselyillä ja erilaisilla henkilöstömittareilla, kuten sairauspoissaoloseurannalla. Työterveyshuollon kanssa toteutettavat työpaikkaselvitykset ovat yksi keskeinen toimintapa työhyvinvoinnin ja työturvallisuuden edistämiseen.

Yhdessä henkilöstön kanssa tehdään vuosittain päivitettävä työn vaarojen selvittäminen ja arviointi. Lisäksi työturvallisuuden tilaa havainnoidaan jatkuvasti, ja havaituista puutteista tai poikkeamista tehdään Laatuportti-järjestelmään työturvallisuusilmoitus. Ilmoitus tehdään kaikista turvallisuushavainnoista, läheltä piti -tilanteista, työ- ja työmatkatapaturmista sekä työssä havaituista epäkohdista, jotka voivat aiheuttaa haittaa tai vaaraa työntekijöiden turvallisuudelle tai terveydelle. Työturvallisuusilmoitusten käsittely- ja reagointiajat sekä seurantatiheydet kuvattu liitteessä.

Esihenkilöt käsittelevät saamansa työturvallisuusilmoitukset työturvallisuusilmoituksen käsittelyohjeen mukaan. Esihenkilön velvollisuus on tehdä henkilövahinkoihin johtaneista työ- ja työmatkatapaturmista ilmoitus tapaturmavakuutusyhtiöön Laatuportti-järjestelmän kautta.

6.2 Palveluiden ja hoidon suunnittelu

Palveluiden ja hoidon tarpeen arviointi, suunnittelu ja yhteensovittaminen

Hoidon ja palvelun tarve arvioidaan yhdessä asiakkaan tai potilaan kanssa. Asiakkaan tai potilaan suostumuksella palvelu- ja hoidontarpeen arvioon voivat osallistua hänen läheisensä tai muu tukihenkilö.

Hyvinvointialueella on käytössä monialaisen tuen asiakkaan toimintamalli, joka ohjaa asiakkaan tarvittaessa hoidon- ja palveluntarpeen moniammatilliseen kartoitus- ja arviointityöhön.

Yksiköissä päivitetään ja arvioidaan potilaskohtaiset hoitosuunnitelmat säännöllisesti.

Asiakkaan/potilaan toimintakyvyn ja tilanteen arvioinnissa käytetään erillaisia mittareita, kuten NEWS, MMSE, MNA, FRAT, Braden, CFS (gerastenia-arvio), AUDIT-C. Käytettävät mittarit valitaan mittarikohtaisten toimintaohjeiden mukaisesti.

Asiakaspäälliköt (Case Managerit) ja geronomit toimivat yksiköissä monialaisen tuen tarpeessa olevien asiakkaiden hoidon koordinoinnin tukena. He osallistuvat pyydettynä yksiköiden viikkopalavareihin, koulutuksiin tms., jotta henkilöstö osaa ohjata tuen tarpeessa olevia potilaita heidän arvioonsa.

Terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen varmistaminen

Toteutamme hoitotyötä kuntouttavalla otteella ja seuraamme kuntoutumisen toteutumista päivittäiskirjaamisella. Kirjaamisen mallipohjat sisältävät kuntoutumisen edistämistä tukevia hoitokäytäntöjä

6.3 Lääkehoito

Kaikissa lääkehoitoa toteuttavissa yksiköissä on ajantasainen yksikön toimintaa vastaava lääkehoitosuunnitelma. Yksikkökohtaisessa lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan käytännön lääkehoidon toteuttaminen, lääkehoitoon liittyvät, yksikössä tunnistetut riskit, ja riskilääkkeet sekä riskienhallintaan liittyvät ennakoivat toimenpiteet.

Tulosalueen yksikkökohtaiset lääkehoitosuunnitelmat päivitetään yhdessähenkilöstön kanssa vuosittain. Suunnitelman allekirjoittaa yksikön ylilääkäri. Lääkehoitosuunnitelmaan perehdytetään tulovaiheessa. Suunnitelma on luettavissa IMS-järjestelmässä lukukuittauksineen.

Tuloasalueen hoitohenkilökunnalla on voimassa olevat, tehtävän mukaiset lääkehoitoluvat.

6.4 Ravitsemus

Ravitsemushoidon toteuttamista ohjaavat kansalliset ravitsemussuositukset ja Päijät-Hämeen hyvinvointialueen ravitsemuskäsikirja. Lisäksi Päijät-Hämeen hyvinvointialueella ravitsemusterveyden edistämisen suunnitelma antaa suuntaviivat eri toimijoiden toteuttamalle ravitsemusterveyden edistämistoiminnalle.

Potilaille tilataan ajantasainen ravitsemus sähköisen tilausjärjestelmän kautta. Potilasateriat tuottaa ulkopuolinen palveluntarjoaja. Potilasaterioiden lämpötilaa seurataan säännöllisesti laitoshuollon toimesta.

Potilaille tehdään vajaaravitsemuksen riskiarvio tarvittaessa. Tarvittaessa potilaiden nesteiden saantia seurataan erillisellä nestelistalla. Ravitsemusosaaminen kuuluu peruskoulutukseen ja perehdytyksessä käydään läpi yksikkökohtaiset erityispiirteet.

Päivystystoimenpiteiden ja -tutkimusten ajankohta pyritään määrittämään niin, että paaston pituus minimoidaan.

Tukipalveluilla on yhteyshenkilö yksikön ja ravitsemuspalveluiden välillä.

6.5 Tartuntataudit ja infektioiden ehkäisy

Turvallisen hoidon perusta muodostuu tavanomaisista varotoimista, kuten käsihygieniasta. Hyvinvointialueen infektioiden torjuntaohjeet löytyvät IMS-järjestelmästä.

Hyvinvointialueella toimii infektioryhmä, joka vastaa infektioiden torjunnan kehittämisestä. Lisäksi jokaiseen hoitoa tai hoivaa toteuttavaan sosiaali- tai terveyspalveluita tuottavaan yksikköön on nimetty hygieniayhdyshenkilö. Hygieniayhdyshenkilö toimii oman yksikkönsä infektioiden torjunnan asiantuntijana sekä yhteyshenkilönä palveluyksikön ja infektioyksikön välillä. Hoitohenkilökunnan rokotussuojan huolehtiminen tartuntatautilain 48 § mukaisesti on osa infektioiden torjuntaa.

Yksiköissä noudatetaan infektioyksikön antamia infektioiden torjunnan ohjeita.

Infektioyksikön tekemä tilasto SAI-ilmoituksista käsitellään yksiköissä ja tehdään tarvittavat toimenpiteet.

Seuraamme yksikkökohtaista käsihuuhdekulutusta sekä rokotuskattavuutta.

Siivous ja puhtaanapito

Tilojen siisteydestä huolehtii laitoshuolto. Laitoshuollon palvelukuvaukseen on kirjattu yksikkökohtaisesti asiakas- ja potilashuoneiden siivouksen taajuus ja laajuus. Palvelukuvausta päivitetään toiminnan muuttuessa. Toimintayksiköiden esihenkilöt ja ja henkilöstö seuraavat hoito ja muiden tilojen siisteyttä. Tiloista otetaan näytteitä tarvittaessa infektioyksikön ohjeiden mukaan. Keskussairaalassa on yhdyshenkilö laitoshuollon ja yksiköiden välillä. Esihenkilöt ilmoittavat havaitut poikkeamat sekä yhdyshenkilölle että laitoshuollolle sähköisen palautekanavan kautta.

Pyykkihuolto järjestetään Päijät-Hämeen tekstiilihuollon kautta. Pyykkiä koskeva palaute välitetään tekstiilihuoltoon sähköpostitse.

6.6 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Päijät-Hämeen hyvinvointialueen laiteturvallisuussuunnitelmassa kuvataan laiteturvallisuuteen liittyvät vastuut ja toimintatavat, kuten lääkintälaitteiden hankinta, vaaratilanneilmoitusmenettely, laiteosaamisen varmistaminen ja laitteiden jäljitettävyyden toteuttaminen. Hyvinvointialueen laajuista laiteturvallisuussuunnitelmaa on tarkennettu yksikkökohtaisilla laiteturvallisuussuunnitelmilla toimintayksiköissä, joissa käytetään paljon korkean ja erittäin korkean riskin lääkinnällisiä laitteita.

Hyvinvointialueella on nimetty ammattimaisen käytön vastuuhenkilö. Hyvinvointialueen toimintayksiköt ovat nimenneet laitevastuuhenkilöt, jotka toimivat ammattimaisen käyttäjän vastuuhenkilön ohjeistamina. Laitevastuuhenkilöt vastaavat käytännön tasolla esihenkilönsä avustamina, että lääkintälaitelain vaatimukset toteutuvat. Hyvinvointialueella toimii myös laaja-alainen lääkintälaitteiden asiantuntijatyöryhmä, joka kokouksissaan käsittelee lääkintälaiteturvallisuuteen liittyviä ajankohtaisia asioita.

Yksiköissä on Laiteturvallisuusuunnitelma, missä määritellään käytettävien lääkintälaitteiden osaamisen varmistamisen tapa. Henkilökunta suorittaa korkean ja erittäin korkean riskin laitteista laitepassin, mihin liittyy erillinen näyttö laitteen käyttöön liittyvästä osaamisesta. Yksiköissä määritellään erittäin korkean ja korkean riskin laitteet. Vuosittainen defibrillaattorin käytön osaamisen arviointi on pakollinen kaikille. Laitepassit otetaan käyttöön vuoden 2026 aikana.

Yksiköissä, missä käytetään korkean ja erittäin korkean riskin laitteita on olemassa sähköverkon häiriötilanteen varalle tavanomaisten sähköpistokkeiden lisäksi varavoimapistokkeet ja UPS-pistokkeet katkeamattoman sähkönsyötön varalle. Yksikön häiriötilanneohjeissa kuvataan mitkä laitteet laitetaan aina varavoimaan tai UPS-pistokkeeseen.

Lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutus perustuu valtakunnallisiin ohjeisiin, jotka toimivat julkisen terveydenhuollon ammattilaisten työohjeena. Apuvälinehankinnat kilpailutetaan tuoteryhmittäin, ja sopimustuotteet tallennetaan Effector-järjestelmään, mikä helpottaa tilausten tekemistä ja potilasohjeiden tulostamista. Apuvälineet valitaan yksilöllisen tarpeen mukaan, ja poikkeustapauksissa voidaan käyttää myös muita kuin sopimustuotteita. Huoltoprosessit hallitaan Effectorin kautta, joka mahdollistaa huoltojen tilaamisen, ohjelmoinnin ja huoltohistorian tallentamisen, varmistaen apuvälineiden asianmukaisen ylläpidon.

Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Hyvinvointialueen asiakastietojen käsittelyssä käytettävän tietojärjestelmän ja hyvinvointisovelluksen tulee täyttää yhteentoimivuutta, tietoturvaa ja tietosuojaa sekä toiminnallisuutta koskevat olennaiset vaatimukset. Uudet järjestelmät ja sovellukset käsitellään hyvinvointialueen tietohallinnon arkkitehtuuri- ja muutoshallinnnan käsittelyssä. Prosesseilla varmistetaan muun muassa järjestelmien hallittu käyttöönotto, turvallisuus ja määrittelyiden toteutuminen sekä käyttöönottoon liittyvä viestintä ja koulutus.

Hyvinvointialueella on laadittu ICT-jatkuvuussuunnitelma, jonka tavoitteena on turvata kriittisten prosessien ja järjestelmien toiminta häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa. Häiriötilanteet hoidetaan häiriönhallintaohjeen

mukaisesti. Jos hyvinvointialueella havaitaan tietojärjestelmän olennaisten vaatimusten täyttymisessä merkittäviä poikkeamia, niistä ilmoitetaan tietojärjestelmäpalvelun tuottajalle. Mikäli poikkeama voi aiheuttaa merkittävän riskin asiakas- tai potilasturvallisuudelle, poikkeamasta ilmoitetaan myös Lupa- ja valvontavirastolle. Tietoturvaan liittyvät käytännöt on kuvattu hyvinvointialueen tietoturvasuunnitelmassa.

Potilaiden hoidossa käytettävän teknologian valinnasta ja soveltuvuudesta hoitotilanteeseen päättää potilasta hoitava lääkäri tai hoitaja.

Digitaalisten palvelujen ja palvelukanavien käytöstä sovitaan yhdessä potilaan kanssa, potilaan toiveet ja mahdollisuudet huomioiden.

Tietojärjestelmien käyttöönoton ja versiopäivitysten yhteydessä hennkilöstö koulutetaan joko lähiopetuksella, koulutusvideoiden tai muun itseopiskelumateriaalin avulla. Hyvinvointialueella on yleiset ja yksiköissä kyseiseen toimintaan muokatut ohjeet tietojärjestelmäkatkosten varalle.

6.7 Kemikaalit

Kemikaaliturvallisuudella tarkoitetaan kemikaalien turvallista ja oikeanlaista käyttöä. Päävastuu työpaikan kemikaaliturvallisuudesta on työnantajalla. Esihenkilön on tunnistettava työssä esiintyvien kemiallisten tekijöiden aiheuttamat vaarat ja arvioitava niistä aiheutuvat riskit työntekijöiden turvallisuudelle ja terveydelle.

Hyvinvointialueen Laatuportti-järjestelmään on viety hyvinvointialueella käytössä olevat kemikaalit, ja lisäksi työyksiköillä on kemikaaliluettelo.

6.8 Toimitilat

Hyvinvointialueen omistamia ja vuokraamia tiloja hallinnoidaan tukipalveluiden toimialalla. Toimitilajohtoryhmä käsittelee kaikki toimitiloja koskevat uudisrakennushankkeet, peruskorjaukset, pieninvestointeja koskevat tarpeet sekä aikatauluttaa toteutukseen lähtevät hankkeet.

Medisiinisen tulosalueen toimintayksiköt sijaitsee Päijät-Hämeen keskussairaalan kampuksella. Hengityshalvauspotilaiden hoito toteutetaan erillisin järjestelyin potilaan kotona.

Tutkimushuoneet ovat pääsääntöisesti yhden hengen huoneita. Medisiinisen alueen vuodeosastot toimivat väistötiloissa vuoteen 2029 asti. Väistötiloissa potilashuoneet ovat pääsääntöisesti kahden hengen huoneita. Valvontatiloissa ja kahden hengen potilahuoneissa on käytössä väliverhot potilaiden yksityisyyden suojaamiseksi.

Omaisten ja läheisten vierailuajat on määritelty mutta tarvittaessa niistä joustetaan.

Yksiköissä on tehty toimintakortit tiloihin ja infraan liittyvien häiriötilanteiden varalle. Lisäksi yksiköissä järjestetään henkilöstölle turvallisuuskävelyitä ja poistumisharjoituksia.

Tiloihin liittyvät vikailmoitukset tehdääninfokanavalta löytyvien huolto- ja vikailmoitustilausten kautta.

6.9 Monialainen yhteistyö

Toimimme yhteistyössä niiden hyvinvointialueen toimijoiden, yta-alueen toimijoiden ja muiden yliopistosairaaloiden sekä potilasjärjestöjen ja muiden sidosjärjestöjen kanssa, joihin kuuluvia potilaita medisiinisellä alueella hoidetaan.

Sairaalassamme on Olka- piste, jonka tiloissa eri potilasjärjestöt esittelevät toimintaa.

7 ASIAKKAAN JA POTILAAN ASEMA JA OIKEUDET

Asiakkaan ja potilaan oikeus hyvää kohteluun

Asiakkaalla ja potilaalla on oikeus hyvään kohteluun sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa. Asiakasta ja potilasta on kohdeltava siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata, sekä että hänen vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan.

Aiheesta käydään keskustelua yksikön henkilöstökokouksissa asiakspalautekoosteita käsiteltäessä.

Potilaiden antamat kohteluun liittyvät palautteet ja muistutukset käsitellään aina myös asianomaisen henkilön kanssa.

Tulosalueella noudatetaan epäasialliseen kohtelun osalta nollatoleranssia. Mikäli epäasiallista kohtelua tulee esiin, esihenkilöt puuttuvat siihen välittömästi voimassa olevien toimintaohjeen mukaisesti.

Palveluihin ja hoitoon pääsyn varmistaminen

Elektiiviseen eli lähetteeseen perustuvan hoidon osalta seurataan sekä lähetteiden käsittelyn aikataulua että hoitoon pääsyä. Päivittäinen toiminta organisoidaan niin, että potilaat pääsevät hoitoon kiireellisyysarvion mukaisesti.

Jos hoidon toteutuminen uhkaa viivästyä, yksiköiden vastuuhenkilöt tekevät erillisen suunnitelman asian korjaamiseksi tulosaluejohtajan ja toimialajohtajan kanssa.

Päivystyspotilaiden hoitoon pääsy on huomioitu päivittäisen toiminnan suunnittelussa.

Asiakkaan ja potilaan tiedonsaantioikeus ja osallisuus

Potilaiden tiedonsaantioikeus toteutuu päivittäisessä toiminnassa siten, että potilaiden kanssa keskustellaan kasvokkain tai muussa palvelukanavassa heidän tilanteestaan ja mahdollisista hoitovaihtoehdoista.

Yksiköt hyödyntävät kokemusasiantuntijoita toiminnan kehittämisessä tarpeen mukaan hyvinvointialueen ohjetta noudattaen.

Asiakkailla ja potilailla on mahdollisuus antaa avoninta palautetta ja kehttämisehdotuksiä, mitkä hyödynnetään toiminnan kehittämisessä. Asikkailta, potilailta ja omaisilta saadut palautteet käsitellään säännöllisesti yksiköiden palavereissa.

Asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeuden toteutuminen

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti myös oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Itsemääräämisoikeutta saa rajoittaa vain laissa erikseen säädetyillä perusteilla.

Potilasta koskevat hoitopäätökset tehdään yhteistyössä hänen kanssaan aina kun siihen on mahdollisuus.

Tulosalueella noudatetaan ohjetta "Rajoittamistoimenpiteet somaattisessa sairaalahoidossa ja ikääntyneiden asumispalveluissa.

Muistutus ja kantelu sekä muut oikeusturvakeinot

Asiakkaalla ja potilaalla on oikeus saada asianmukaista ja laadultaan hyvää sosiaali- ja terveydenhuollon palvelua. Mikäli asiakas tai potilas on tyytymätön saamaansa palveluun, hoitoon tai kohteluun, hänellä on lakiin perustuva oikeus tehdä asiasta muistutus. Jos asiakas/potilas ei sairauden tai muun vastaavan syyn vuoksi kykene itse tekemään muistutusta, tai jos hän on kuollut, muistutuksen voi tehdä hänen laillinen edustajansa, omaisensa tai muu läheisensä.

Muistutuksen voi tehdä vapaamuotoisesti tai Päijät-Hämeen hyvinvointialueen verkkosivuilta löytyvällä lomakkeella, joka toimitetaan täytettynä hyvinvointialueen kirjaamoon. Muistutukseen on oikeus saada perusteltu kirjallinen vastaus kohtuullisessa ajassa eli noin kuukauden sisällä. Mikäli vastausaika pitenee, asiakasta tai potilasta tiedotetaan asian etenemisestä ja aikataulusta.

Asiakkaalla tai potilaalla on myös oikeus kannella virheellisestä menettelystä tai laiminlyönnistä sosiaali- ja terveydenhuoltoa valvovalle viranomaiselle. Mahdollisesta potilasvahingosta voi hakea korvausta Potilasvakuutuskeskuksesta ja mahdollisesta lääkevahingosta Suomen Keskinäisestä Lääkevahinkovakuutusyhtiöstä. Palveluun tai hoitoon liittyneissä vahinkotilanteissa asiakkaalla tai potilaalla on mahdollisuus esittää vahingonkorvausvaatimus palveluntuottajalle.

Asiakkaan ja potilaan on mahdollista hakea muutosta sosiaali- ja terveydenhuollon palvelua tai toimintaa koskevaan hallintopäätökseen, ellei kyseessä ole päätös, josta on erikseen laissa säädetty siten, ettei muutoksenhaku ole mahdollista.

Esihenkilöt huolehtivat, että Potilas- ja asiakasvastaavien yhteystiedot on näkyvillä yksiköissä. Henkilöstö opastaa tarvittaessa.

Tulosyksikköpäällikkö ja/tai ylihoitaja pyytää muistutukseen ja kanteluun liittyvät tarvittavat selvitykset esihenkilöltä ja asianosaisilta ja laatiii koostetun vastuksen saamiensa selvitysten pohjalta.

Muistutukset ja kantelut käsitellään sellaisenaan tarvittaessa asianosasaisten kanssa. Muistutukisissa esiin tulleita epäkohtia käsitellään yleisellä tasolla koko henkilöstön kanssa toiminnan kehittämisen näkökulmasta.

Sosiaali- ja potilasasiavastaavat

Sosiaali- ja potilasasiavastaava on puolueeton toimija, jolta voi kysyä neuvoja asiakkaan ja potilaan asemaan ja oikeuksiin liittyvissä asioissa. Asiakas, potilas tai omainen/läheinen voi olla yhteydessä sosiaali- ja potilasasiavastaavaan esimerkiksi ollessaan tyytymätön saamaansa kohteluun tai palvelun/hoidon laatuun. Myös henkilöstö voi ottaa yhteyttä sosiaali- ja potilasasiavastaavaan muun muassa asiakkaiden ja potilaiden oikeuksiin liittyvissä kysymyksissä.

Sosiaali- ja potilasasiavastaavan lakisääteisenä tehtävänä on:

- Neuvoa asiakkaita ja potilaita asiakaslain, potilaslain ja varhaiskasvatuslain soveltamiseen liittyvissä asioissa.
- Avustaa asiakasta tarvittaessa muistutuksen teossa.
- Neuvoa, miten kantelu, hallintopäätöksen oikaisuvaatimus, valitus, potilasvahinkoilmoitus, lääkevahinkoilmoitus, vahingonkorvausvaatimus tai muu asiakkaan tai potilaan oikeusturvaan liittyvä asia laitetaan vireille.
- Tiedottaa asiakkaan ja potilaan oikeuksista.
- Koota tietoa asiakkaiden ja potilaiden yhteydenotoista sekä seurata heidän oikeuksiensa ja asemansa kehitystä.
- Toimia muutenkin asiakkaan ja potilaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi

Päijät-Hämeen hyvinvointialueen sosiaali- ja potilasasiavastaavat tavoittaa puhelimitsenumerosta 03 819 2504 ja sähköpostilla osoitteesta asiavastaavat@paijatha.fi.

Yksikön esihenkilöt vastaavat siitä, että sosiaali- ja potilasasiavastaavien yhteystiedot ovat helposti saatavilla.

8 OSTOPALVELUT JA ALIHANKINTA

Hyvinvointialueen hankintatoimi hoitaa hankintalain mukaiset hankinnat yhteistyössä palveluyksikön kanssa. Sisäiset hankintasäännöt ja hankintavaltuudet sekä hankintaprosessin kulku, vastuunjako ja tehtävät ohjeistetaan hyvinvointialueen hankintaohjeessa. Sopimusohjauksella varmistetaan sopimusten noudattaminen sekä lainsäädännön toteutuminen hyvinvointialueen sopimuksissa.

Tulosalueella toimitaan hyvinvointialueen yhteiseen omavalvontakäsikirjaan kirjattujen ohjeiden mukaisesti

9 OMAVALVONNAN KEHITTÄMINEN

Palautekanavat

Asiakas voi antaa palautetta omasta tai läheisensä saamasta palvelusta tai muusta hyvinvointialueen toimintaan liittyvästä asiasta missä asioinnin vaiheessa tahansa erilaisten palautekanavien avulla. Palautteet käsitellään ja raportoidaan asiakaspalautteen keräämisen, käsittelyn ja raportoinnin ohjeen mukaisesti. Saatua palautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä ja asiakaskokemuksen parantamisessa. Palautteen perusteella tehtävien toimenpiteiden toteutumista seurataan säännöllisesti.

Potilaillle lähtee tekstiviestipalautekysely sovitun suunnitelman mukaisesti. Lisäksi potilailla on mahdollisuus antaa palautetta hyvinvointialueen nettisivujen kautta, yksiköistä löytyvällä palaute kaavakkeella, tai suullisesti suoraan henkilökunnalle.

Toimintayksiköissä on sovitut vastuuhenkilöt, jotka seuraavat ja käsittelevät sähköisiä asiakaspalautteita ja palautelaatikoihin jätettäviä palautteita. Jos palaute tulee muulla tavoin, se ohjataan käsiteltäväksi joko asiakaspalautteena, tai muistutuksena palautteen luonteen takia. Vastuuhenkilöt ottavat yhteyttä yhteydenottopyynnön jättäneisiin tavoiteaikarajan puitteissa. Palautteita käsitellään säännöllisesti toimintayksiköiden palavereissa ja tarvittaessa tulosyksiköiden johtotiimeissä. Toimintaa seurataa ja kehitetään saatua palautetietoa hyödyntäen.

Omavalvonnan johtaminen

Päijät-Hämeen hyvinvointialueen hallintosäännössä on määritelty hyvinvointialueen johtamisrakenne, viranhaltijoiden vastuut ja tehtävät. Hyvinvointialueen hallintosäännössä on myös kuvattu omavalvonnan ja valvonnan vastuut. Jokainen organisaation eri tasoilla toimiva johtamisvastuussa henkilö vastaa toiminnan omavalvonnasta ja siihen kytkeytyvästä tiedolla johtamisesta.

Tuloslaueen omavalvontasuunnitelma käsitellään tulosalueen johtoryhmässä.

Toimintayksiköiden esihenkilöt vastaavat omavalvonnan toteuttamisesta ja seurannasta alueellaan. Tulosalueen johto seuraa omavalvonnan toteutumista säännöllisesti toimintayksiköiden tuottaman tiedon kautta. Tuotetun tiedon pohjalta tehdään toimintaan muutoksia tarpeen mukaan.

Asiakas- ja potilasturvallisuusriskit

Tunnistettu riski	Riskin hallintakeino	Riskin omistaja	Katselmointiväli
Potilaan tunnistaminen	Potilailla on rannekkeet tai henkilöllisyys varmennetaan muulla tavalla.	Tulosaluejohtaja	Tarvittaessa
Lääkehoidon toteuttaminen	Lääkkeet kaksoistarkastetaan aina Varmistetaan häiriötön lääkkeenjakotilanne Potilaan henkilöllisyys varmistetaan Lääkehoidon osaaminen varmistetaan	Tulosaluejohtaja	Tarvittaessa

Laiteturvallisuus	Osaaminen varmistetaan yksiköiden laiteturvallisuusuunnitelman mukaisesti.	Tulosaluejohtaja	Tarvittaessa

LIITE: VAARATAPAHTUMAILMOITUSTEN JA PALAUTTEIDEN KÄSITTELY- JA REAGOINTIAJAT

	Asiakas-palautteet	**Asiakas- ja potilas-turvallisuus**	**Epäkohta-ilmoitukset**	**Työturvallisuus**	**Tietosuoja- ja tietoturva-ilmoitukset**	**Henkilö- ja tilaturvallisuus**
Mittari	Palautteiden määrä, käsittelyaika, NPS-suosittelu-indeksi	Ilmoitusten määrä, ensireagointi- ja käsittelyajat sekä kehittämistoimenpiteet	Ilmoitusten määrä, ensireagointi- ja käsittelyajat sekä kehittämistoimenpiteet	Ilmoitusten määrä, ensireagointi- ja käsittelyajat sekä kehittämistoimenpiteet	Ilmoitusten määrä, ensireagointi- ja käsittelyajat sekä kehittämistoimenpiteet	Ilmoitusten määrä, ensireagointi- ja käsittelyajat sekä kehittämistoimenpiteet
Käsittelyn tavoiteaika	< 14 vrk	< 2 viikkoa: ensireagointiaika < 30 vrk: käsittelyaika	< 2 viikkoa: ensireagointiaika < 30 vrk: käsittelyaika	< 10 vrk työtapaturmasta muut tapahtumat < 30 vrk tapahtumasta	< 48 h: välittömiä toimenpiteitä vaativat < 2 vk: muut kuin välittömiä toimenpiteitä vaativat Vakavat tietosuoja- ja tietoturvailmoitukset < 72 h: reagointiaika	< 2 viikkoa: ensireagointiaika < 30 vrk: käsittelyaika
Seuranta tiheys **Työyksikkö**	väh. 1krt/kk	väh. 1krt/kk	väh. 1krt/kk	väh. 1krt/kk	väh. 1krt/kk	väh. 1krt/kk
Seuranta-tiheys **tulosalue/ toimiala**	3 x vuodessa	3 x vuodessa	3 x vuodessa	3 x vuodessa	3 x vuodessa	3 x vuodessa