Nimi: Avosairaanhoito, omavalvontasuunnitelma 2026
Versio: 1
Hyväksyjä: Pertti Sopanen, 14.4.2026 12:59

OMAVALVONTASUUNNITELMA
Avosairaanhoito

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

Toimiala: Terveys- ja sairaanhoitopalvelut

Yksikön nimi: Avosairaanhoito

Postinumero: 15850

Postitoimipaikka: LAHTI

Vastuuhenkilön nimi: Pertti Sopanen

Vastuuhenkilön puhelinnumero: (03) 819 11 (vaihde)

Vastuuhenkilön sähköposti: pertti.sopanen@paijatha.fi

Toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

- Yksiköissä tuotettavia palveluita ovat avosairaanhoidon palvelut mukaan lukien perustason mielenterveys- ja päihdepalvelut sekä hoitotarvikejakelu.
- Palveluita tuotetaan Asikkalan, Heinolan, Hollolan, Orimattilan ja Padasjoen sote-keskuksissa. Hoitotarvikejakelu toimii keskitetysti Lahden sote-keskuksessa.
- Käytössä on moniammatillinen tiimi -malli sekä hoidon jatkuvuus -malli.
- Hoidon piiriin hakeudutaan hoidontarpeenarvioinnin kautta.
- Hoitotarvikeyksikköön asiakkuus syntyy lähetteen kautta.

.

3 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN JA SISÄLTÖ

Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja päivittäminen

- Avosairaanhoidon omavalvontasuunnitelman kirjoittamisesta vastaavat tulosaluejohtaja Pertti Sopanen ja ylihoitaja Sini Heino
- Avosairaanhoidon omavalvontasuunnitelman hyväksymisestä vastaa toimialajohtaja Tuomo Nieminen.
- Avosairaanhoidon omavalvontasuunnitelman arkistointi suoritetaan IMS-järjestelmässä.
- Avosairaanhoidon omavalvontasuunnitelma on viimeksi päivitetty 14.4.2026.
- Tulosyksikkötasoisia omavalvontasuunnitelmia ei laadita.

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

Omavalvontasuunnitelman seuranta, raportointi ja viestintä

Omavalvontasuunnitelma on nähtävissä Päijät-Hämeen hyvinvointialueen verkkosivuilla sekä yksiköissä.

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

Omavalvontasuunnitelma päivitetään vuosittain annetun ohjeistuksen mukaan yhdessä tulosyksiköiden lähiesihenkilöiden kanssa. Päivitystyö on kirjattu vuosikelloon. Avosairaanhoidon kehittämispäivissä arvioidaan tarvittaessa omavalvontasuunnitelman toteutumista ja kehittämiskohteita.

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

Avosairaanhoidon talousarvion laadinnan ja osavuosikatsauksien yhteydessä tunnistetaan ulkoisia ja sisäisiä riskejä ja analysoidaan niitä. Näiden perusteella arvioidaan riskien merkitystä toiminnalle. Lisäksi määritellään mahdollisia riskienhallintatoimenpiteitä. Tulosalue tekee selonteon merkittävimmistä riskeistä, sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan järjestämisestä sekä toimenpiteistä puutteiden korjaamiseksi.

Avosairaanhoidon tulosalueella tehdään vuosittain riskienarviointi yhdessä henkilöstön kanssa, joka sisältää työturvallisuusriskien ja asiakasturvallisuusriskien kartoituksen, sisältäen psykososiaalisen kuormituksen arvioinnin ja fyysiset riskitekijät, niiden hallintakeinot ja kehittämistoimien arviointikeinot. Tehtävät nimetään ja aikataulutetaan. Työntekijät tekevät havaituista poikkeamista ilmoituksen Laatuportti-järjestelmään. Sinne tehdään ilmoitukset potilasturvallisuuteen liittyvistä havainnoista, muista turvallisuushavainnoista, läheltä piti -tilanteista, tietosuojariskeistä, työ- ja työmatkatapaturmista sekä uhkatilanteista. Esihenkilö käsittelee tehdyt ilmoitukset, osan yhdessä henkilöstön kanssa ja tarvittaessa ohjaa tulosaluejohdolle käsiteltäväksi.

Tulosaluejohtaja vastaa tulosalueen riskienhallinnan kokonaisuudesta.

Riskienhallinnan menettelytavat

Työturvallisuusriskien arviointi tehdään vuosittain vuosikellon mukaan. Työterveyshuolto tekee lakisääteiset työpaikkaselvitykset. Lisäksi käytössä on Laatuportti-järjestelmä työtapaturmien ilmoittamiseksi.

Potilasturvallisuuden toteutumista seurataan säännöllisesti Laatuportti-ilmoitusten ja mahdollisten potilaspalautteiden ja muistutusten sekä kanteluiden avulla.

Henkilökunta suorittaa Osaamisen hallintajärjestelmässä tarvittavat koulutukset, opiskelijat ohjataan suorittamaan Potilasturvallisuutta taidolla ja Laiteturvallisuus -kurssit Oppiportissa ennen harjoitteluja.

Yksiköissä järjestetään säännöllisesti turvallisuuskävelyjä, sammutusharjoituksia sekä poistumisharjoituksia. Kuulutusjärjestelmät testataan, henkilöhälyttimet testataan yksikön omien ohjeistusten mukaan. Sammutusjärjestelmien ja välineiden ylläpito kuuluu tilojen vuokranantajille.

Henkisen väkivallan kohtaamiseen on tulossa toimintaohje.

Valvovien viranomaisten selvityspyynnöt, ohjaus ja päätökset käsitellään yksiköiden esihenkilöiden ja tulosalueen johdon kanssa. Tarvittaessa pyydetään lisätietoja henkilökunnalta ja annetaan tarvittavaa ohjausta.

Avosairaanhoidon kehittämispäivissä sekä johtoryhmän kokouksissa päivitetään toimintaohjeet.

Tulosaluejohtaja vastaa riskienhallinnan toteutumisesta ostopalvelutuottajien kanssa käytävissä seurantakokouksissa.

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.

- Henkilöstöä kannustetaan tekemään vaaratapahtuma/epäkohtailmoituksia aina kun he havaitsevat toiminnassa, jotakin sellaista, joka vaarantaa tai voi vaarantaa asiakas- ja potilasturvallisuutta. Asiakas- ja potilasturvallisuus otetaan puheeksi säännöllisesti yksiköiden viikkopalavereissa ja johtoryhmän kokouksissa.
- Uuden työntekijän kanssa käydään läpi organisaation vaaratapahtumailmoittamisen käytännöt ja ilmoituksen tekeminen.
- Esihenkilö viestii säännöllisesti vaaratapahtumailmoittamisen merkityksestä työntekijöille.

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.

Laatuportti-ilmoitukset käsitellään säännöllisesti yksiköissä (rajat 10 ja 30 päivää) ja avosairaanhoidon johtoryhmässä. Tarvittaessa järjestetään jälkipurkutapahtumia tai ohjataan työntekijä työterveyshuoltoon.

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. Avoimella, kannustavalla keskustelukulttuurilla varmistetaan, että ilmoituksia tehdään, ilman syyllistämistä. Henkilökunnan perehdytyksessä varmistetaan, että työntekijä tuntee Laatuportti- järjestelmän. Vakavan vaaratapahtuman dokumentaatio tallennetaan Laatuporttiin. Yksikön esihenkilö on käynyt vakavan vaaratapahtuman tutkintakoulutuksen tai muun koulutuksen, jossa käydään läpi ilmoitusprosessi ja siihen liittyvät ilmoituslomakkeet. Tarvittaessa esihenkilö kysyy ohjausta ja neuvontaa omavalvonta tiimilta tai asiakas- ja potilasturvallisuuspäälliköltä.

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. Henkilökunnan perehdytyksestä huolehditaan, kädentaitoja ja osaamista ylläpidetään säännöllisin koulutuksin. Koulutukset dokumentoidaan henkilöstöjärjestelmään. Lisätään yhteistyötä yli toimialarajojen.

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.

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.

Henkilökunta tuntee ohjaavat lait ja suorittaa Osaamisen hallinta järjestelmässä tarvittavat koulutukset. Turvallisuuspoikkeamista ilmoitetaan Laatuportti-järjestelmän kautta. Uudelle työntekijälle ja opiskelijoille käydään yhdessä läpi tietoturvaan liittyvät ohjeistukset.

Jokaisen työntekijän velvollisuus on puuttua havaitsemaansa tietoturvapoikkeamaan ja pyrkiä estämään lisävahingot.

Potilaan yksityisyyden suojaaminen vastaanottokäynneillä.

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.

Yhteisyrityksen ja Sysmän Terveystalon ulkoistetussa palveluntuotannossa noudatetaan hyvinvointialueen tietoturvan ja tietosuojan periaatteita.

Tulosaluejohtaja vastaa tietoturvasuunnitelman toteutumisesta avosairaanhoidon tulosalueella.

Ammattieettisten ohjeiden mukaisesta salassapitovelvollisuudesta pidetään kiinni, myös työsuhteen /harjoittelujakson päättymisen jälkeen

Hyvinvointialueen tietosuojavastaava:

Pauliina Saarinen

Vaihde: 03 819 11, tietosuoja@paijatha.fi

Keskussairaalankatu 7 15850 Lahti.

6 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO

6.1 Henkilöstö

Henkilöstö toimii omissa sote-keskuksissaan ja hoitotarvikejakelussa. Poikkeustilanteissa olemme valmistautuneet siihen, että henkilökunta riittää hoidontarpeen arviointiin ja kiireelliseen vastaanottotoimintaan keskittämällä ja kiireettömien aikojen perumisella.

Poikkeustilanteissa henkilöstöllä on valmius siirtyä toiseen yksikköön, tai yksikön toiminta voidaan siirtää toiseen sote-keskukseen.

Varahenkilöstöä ei ole. Sijaisia palkataan tarpeen mukaan poissaolojen kattamiseen, jolla turvataan tarvittava potilashoito ja hoitotakuun toteutuminen.

Avosairaanhoidon henkilöstön määrä ja rakenne on yksiköiden esihenkilöiden hallinnoimissa dokumenteissa

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.

Rekrytointien yhteydessä käytämme koeaikaa, jos valittu työntekijä on uusi tai jos tehtävänkuva poikkeaa merkittävästi aiemmasta.

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.

Avosairaanhoidon sote-keskuksissa, mielenterveys- ja päihdeyksikössä sekä hoitotarvikejakelussa on käytössä yksikkökohtaiset perehdytyssuunnitelmat ja perehdytyksen seurantakeskustelut. Seurantakeskustelun pohjalta ohjataan perehdytysprosessin etenemistä, huomioiden työntekijän yksilöllinen osaaminen.

Työtehtävien edellyttämiä osaamisia seurataan vuosittain vähintään kehityskeskusteluissa työntekijän itsearvioinnin, toteutuneiden sisäisten ja ulkoisten koulutusten määrien ja suoritusten seurannalla. Osaamisen arviointia tehdään tarvittaessa.

Koulutuksiin käytettyä työaikaa seurataan sekä yksikkötasolla ammattiryhmittäin osana vuosikertomusta että yksilötasolla kehityskeskusteluissa.

Mahdollisuus lisäkouluttautumiseen mm. erityispätevyyksiin ja jatko-opintoihin sovitaan lähiesihenkilöiden kanssa

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.

- Avosairaanhoidossa hoidontarpeen arviointia tehdään puhelimessa, digipalveluissa, potilaan tullessa suoraan sote-keskukseen ja vastaanoton yhteydessä. Hoidon kiireellisyyden arvioinnissa käytetään valtakunnallisia kriteereitä, (hoidonperusteet.fi ja alueelliset oirekortit). Mielenterveys- ja päihdeasiakkaat ohjataan oman sote-keskuksen hoidontarpeen arvioon.
- Asiakaspäälliköt, farmaseutti ja geronomi toimivat monialaisen tuen tarpeessa olevien asiakkaiden hoidon koordinoinnin tukena.
- Hoitosuunnitelmia on tehty ja tehdään säännöllisesti ja niiden määrää seurataan tilastollisest

Hoitotarvikejakelu palvelee kaikkien Päijät-Hämeen alueen kuntien asiakkaita. Hoitotarvikkeita jaetaan kotona asuville asiakkaille yksilölliseen, pitkäaikaiseen yli 3kk kestävään henkilökohtaiseen tarpeeseen. Hoidosta vastaava terveydenhuollon ammattilainen määrittää hoitotarvikkeiden tarpeen ja tekee hoitotarvikelähetteen.

Terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen varmistaminen

Alkoholin riskikäytön puheeksiotto (Audit-C) toimintamalli

Alkoholin riskikäytön puheeksiotto eli Audit-C-toimintamalli tarkoittaa alkoholin riskikäytön tunnistamista Audit-C riskikyselyn avulla. Jos asiakkaan tai potilaan riskipisteet ylittävät määritellyt rajat, ammattilaisen tulee tehdä mini-interventio eli lyhytneuvonta. Tämä tarkoittaa tiedon antamista alkoholin käytön vaikutuksista terveyteen ja hyvinvointiin. Alkoholin riskikäytön rajat ovat naisilla 5 pistettä, miehillä 6 pistettä ja yli 65-vuotiailla 4 pistettä. Tehty työ kirjataan rakenteisesti yhteisesti sovitulla tavalla.

Toimintamallin tavoitteet:

- Auttaa asiakasta pohtimaan suhdetta omaan alkoholinkäyttöönsä.
- Puuttua varhaisessa vaiheessa alkoholinkäyttöön ennen vakavien alkoholihaittojen syntymistä.
- Ehkäistä ja vähentää alkoholin käytön haittoja.

Alkoholin riskikäytön puheeksioton eteneminen:

Puheeksiotto alkaa tarkistamalla, onko asiakkaalle tai potilaalle tehty Audit-C riskitesti viimeisen vuoden aikana. Jos testiä ei ole tehty, asiakkaalle/potilaalle annetaan täytettäväksi Audit-C kysely. Kun kysely on täytetty, pisteet lasketaan yhdessä asiakkaan/potilaan kanssa.

Seuraavaksi keskustellaan asiakkaan alkoholin käytöstä rakentavasti, ja tarvittaessa tehdään mini-interventio hyödyntäen Puhutaanko alkoholin käytöstäsi-oppaan avulla. Lopuksi tehty työ kirjataan näkyväksi rakenteisesti mittaria ja toimenpidekoodeja käyttäen.

Asiantuntijayksikkö tukee, kouluttaa ja seuraa Audit-C-toimintamallin käyttöä säännöllisesti.

- Audit C-mittarin tietoja hyödynnetään potilaiden ohjauksessa ja mini-interventio tehdään tarvittaessa.
- Tilastotietoja seurataan säännöllisesti avosairaanhoidon johtoryhmässä.
- Käytössä on Lifecare fraasi.

Asiakas informoimista parannettu aulassa olevilla julisteilla.

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.

Lääkehoitosuunnitelma päivitetään vuosittain.

Sotekeskuksen ylilääkäri vastaa lääkehoitosuunnitelmasta yhdessä osastonhoitajan kanssa.

Lääkehoitosuunnitelma on osa yksikköön perehdytystä

Lääkehoitoprosessin riskit ja toimenpiteet riskien vähentämiseksi määritellään palveluyksikkö- ja toimintayksikkökohtaisiin lääkehoitosuunnitelmiin.

- Lääkehoidon osaaminen varmistetaan lääkehoidon perehdytyksellä, Love täydennyskoulutuksin, tentein ja osaamisen näytöin.
- Laatuportti-järjestelmästä saadut ilmoitukset toimivat apuna kehittämistyössä
- Osastofarmaseutti/lääkevastaavat seuraavat yksiköiden lääkekulutusta ja havaitut poikkeamat selvitetään.

Riskilääkkeet määritellään palveluyksikkö- ja toimintayksikkökohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan. Riskilääkkeiden määrittämisen apuna voidaan käyttää toimintayksikön lääkehoitoon liittyviä vaaratapahtumailmoituksia.

- Avosairaanhoidon riskilääkkeistä on erillinen luettelo, joka löytyy IMS-järjestelmästä. Mielenterveys- ja päihdepalveluilla on oma lääkehoitosuunnitelma.

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.

- Avosairaanhoidossa ei ole potilaiden ruokailua. Vajaaravitsemusriskissä olevien potilaiden tunnistaminen on tärkeä osa hoidon suunnittelua.
- Ravitsemusohjausta annetaan mm. osana kroonisten sairauksien omahoitoa ja terveysneuvontaa.

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.

- Avosairaanhoidon henkilökunta pyrkii ennakoiden tunnistamaan tartuntatautia sairastavat ja eristämään heidät vastaanottotiloissa
- Avosairaanhoito vastaa tartunnanjäljityksestä esim. epidemiatilanteissa.
- Avosairaanhoidossa toimitaan hyvinvointialueen pandemiasuunnitelman mukaisesti.

Siivous ja puhtaanapito

Siivous ja puhtaanapito toteutetaan yksiköiden palvelukuvauksen mukaisesti. Palvelukuvaukset päivitetään säännöllisesti.

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.

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.

- Laiteajokortteja ei vielä ole. Hyvinvointialueen yhteinen laitepassi on tulossa.
- Osaamisen varmistamisen osalta tulosalueen yksiköissä on lääkintälaitteet tunnistettu ja luokiteltu STM:n ohjeen (Lääkinnällisten laitteiden turvallinen käyttö – opas laiteosaamisen varmistamiseen) mukaisesti.
- Mahdollisissa häiriö/vikatilanteissa vaaratilanneilmoitukset tehdään HVA:n ohjeen mukaisesti.
- Yksiköissä huolehditaan säännölliset laitteiden päivitykset sekä huollot yhteistyössä sairaalan lääkintälaitehuollon kanssa.

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.

- Avosairaanhoidossa on etätyö mahdollisuus, jolloin huomioidaan tietoturvasta annetut ohjeet.
- Kannettavat tietokoneet mahdollistavat hoidontarpeen arvion myös silloin, kuin kiinteissä verkkoyhteyksissä on ongelmaa.

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.

Kemikaaliluetteloon tutustuminen on osa perehdytystä.

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. Mahdolliset sisäilmaongelmat käsitellään hyvinvointialueen prosessien mukaan.

- Avosairaanhoidossa on viisi omaa sote-keskusta, joissa toimii myös mielenterveys- ja päihdetyö.
- Hoitotarvikejakelu toimii Lahden sote-keskuksen tiloissa.

Lisäksi hyödynnämme Päijät-Hämeen keskussairaalan ja Linjakadun kokoustiloja.

Avosairaanhoidon henkilökunta osallistuu toimitilojen suunnitteluun yhdessä tukipalveluiden kanssa.

6.9 Monialainen yhteistyö

Avosairaanhoito tekee yhteistyötä alueen kuntien, oppilaitosten sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä tekevien muiden toimijoiden, kuten järjestöjen, kanssa. Yhdistykset ja järjestöt mahdollistavat alueen asukkaille muun muassa tukea, neuvontaa, virkistystä, koulutusta ja apua sekä palveluita, jotka täydentävät hyvinvointialueen tarjoamia palveluita.

Avosairaanhoidossa hyödynnetään Päijät-Hämeen digitaalista palvelutarjotinta, jolle on koottu kuntien, seurakuntien, yhdistysten, järjestöjen sekä hyvinvointialueen tarjoamia hyvinvointia ja terveyttä edistäviä matalan kynnyksen palveluita. Hyvinvointiopas palvelee kaikkia alueen ammattilaisia ja asukkaita.

Hyvinvointioppaassa on kuvattuna matalan kynnyksen hyte-palvelut, esimerkiksi StopDia-, Tulppa-, sekä uniohjausryhmät ja Arjen tuki.

Yhteistyötä toteutetaan kolmannen sektorin toimijoiden kanssa tarvelähtöisesti.

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.

Avosairaanhoidon henkilökunta on vastuullinen kohtaamaan hoidon tarpeen arvioinnissa ja vastaanotoille hakeutuneet potilaan inhimillisesti ja potilasta kunnioittaen. Potilaan kohtaamiseen liittyvät asiat käydään uuden työntekijän kanssa lävitse perehdytyksessä ja tarpeen mukaan työpaikan palavereissa. Jos potilas tai omainen tuo ilmi, että hän on kokenut kohtaamisen epäasiallisena, keskustelee tästä esihenkilö henkilökunnan jäsenen kanssa. Jos tilanne vaatii keskustelun koko henkilöstön kanssa, asia käsitellään henkilöstökokouksissa.

Palveluihin ja hoitoon pääsyn varmistaminen

Potilas ottaa yhteyttä omaan sote-keskukseen joko puhelimitse tai asioimalla paikan päällä fyysisellä käynnillä. Potilaalle tehdään aina hoidon tarpeen arviointi, jossa tehdään hoidon tarpeen mukainen hoidon kiireellisyyden arviointi. HVA:lla on sovittu, että käytämme STM:n kiireellisen hoidon suositusta.

Takaisinsoittoihin vastataan saman päivän aikana. Kiireettömän hoidon hoitotakuu on 3 kk yli 23- vuotiaille. Hyvinvointialueen strategisen tavoitteen mukaisesti kiireetön hoito tarjotaan 14 vuorokauden sisällä. Realiaikaisen digitaalisen yhteydenoton vasteaika on 15 minuuttia, kiireettömään viestiin vastataan 3 arkipäivän sisällä.

Asiakkaan ja potilaan tiedonsaantioikeus ja osallisuus

Vastuulääkärit ja vastuuhoitajat ovat velvollisia keskustelemaan potilaan kanssa hoitolinjauksista ja niihin vaikuttavista tekijöistä. Jos potilas ei kykene ymmärtämään asiaa, otetaan yhteyttä omaiseen / tavoitellaan omaista ja kirjataan tämä sairaskertomukseen. Vastuu toteutuksesta on kaikilla henkilöstömme jäsenillä ja tästä osaltaan huolehtivat esihenkilöt, jotka käyvät keskustelua asiasta, jos poikkeavaa tulee ilmi.

Avosairaanhoidossa on tavoitteena laatia hoitosuunnitelma kaikille vastuulääkäri/vastuuhoitaja potilaille. Hoitosuunnitelma laaditaan yhteistyössä potilaan kanssa, tarvittaessa moniammatillisesti.

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.

Avosairaanhoidossa hoitopäätökset tehdään yhteistyössä potilaan kanssa/potilasta kuullen. Potilaan hoitotahto pyritään tarpeen mukaan selvittämään. Tilanteissa, joissa potilas ei itse kykene osallistumaan hoitonsa suunnitteluun pyrimme kontaktoimaan potilaan lähiomaisia tai edunvalvojaa.

Avosairaanhoidossa noudatetaan voimassaolevaa lain säädäntöä ja hyvinvointialueen ohjeita rajoitustoimenpiteistä.

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.

Avosairaanhoidon tulosaluejohtaja lukee kaikki muistutukset ja kantelut välittömästi niiden tultua Tweb –järjestelmään. Muistutukset ja kantelut ohjautuvat myös tulosyksikköpäälliköille käsiteltäväksi yksiköissä. Hän määrittää kuka tai ketkä käsittelevät muistutuksen / kantelun tulosyksikössä.

Tulosyksikköpäällikkö kokoaa vastineet ja palauttaa vastineet TWeb- järjestelmään, josta tulosaluejohtaja lukee vastineet ja tarpeen mukaan laatii myös oman vastineen. Toimialan sihteeri lähettää vastineet muistutuksen tekijälle. Harjun Terveyden ja Sysmän osalta sopimuksessa on erikseen sovittu muistutuksien ja kanteluiden käsittelyn prosessista ja aikataulusta

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.

Avosairaanhoidon yksiköiden virallisilla ilmoitustauluilla on esillä sosiaali- ja potilasasiavastaavan ajantasaiset yhteystiedot, asiasta vastaavat osastonhoitajat.

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.

Vuokratyövoima:

Hankinta tapahtuu kilpailutettujen palveluntuottajien kautta etusijajärjestystä noudattaen. Sopimuksen toteutumisesta ja seurannasta vastaa sote-keskuksen ylilääkäri, joka raportoi tulosaluejohtajalle.

Avosairaanhoidon seulontatutkimukset voimassa olevien sopimusten mukaisesti:

- Kohdunkaulan syövän seuranta ja suolistosyövän seuranta _ Fimlab
- Rintasyövän seuranta _ Terveystalo Oy

Muut ostopalvelut:

- Terveysneuvontapiste huumeiden käyttäjille _ ViaDia Lahti Ry
- Avosairaanhoidon laitosvieroitushoito _ A-klinikka
- Vammaispalveluyksiköiden lääkäripalvelut_Pihlajalinna

Yllä mainittujen sopimusten seuranta tapahtuu tulosaluejohtajan toimesta.

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.

Avosairaanhoidossa esihenkilöt seuraavat ja käsittelevät sähköisiä asiakaspalautteita ja palautelaatikoihin jätettäviä palautteita. Jos palaute tulee muulla tavoin, se ohjataan käsiteltäväksi joko asiakaspalautteena tai muistutuksena palautteen luonne huomioiden. Esihenkilöt ottavat yhteyttä yhteydenottopyynnön jättäneisiin tavoiteaikarajan puitteissa. Palautekoosteet käsitellään tulosyksiköiden henkilöstökokouksissa tai palautteen luonne huomioiden yksittäisen työntekijän kanssa. Positiiviset palautteet käsitellään palautteen saaneen työntekijän ja työyksikön kanssa ja hyvästä asiakastyöstä voidaan pikapalkita työntekijä.

Roidu asiakaspalaute järjestelmä on käytössä. Tätä palvelupalautejärjestelmää seurataan tulosyksikäissä ja yhteenvedon omaisesti avosairaanhoidon johtoryhmässä.

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.

Päivitetty omavalvontasuunnitelma on IMS-järjestelmässä. Omavalvontasuunnitelma käydään lävitse tulosyksiköissä henkilökunnan kanssa ja kannustetaan henkilöstöä tutustumaan siihen myös omaehtoisesti.

Avosairaanhoidossa kehitetään ja mallinnetaan tietojohtamisen mallia. Esihenkilötasolla seurataan toiminnan lukuja, joiden pohjalta yhdessä henkilöstön kanssa päivitetään toimintayksiköiden prosesseja.

Potilaan hoidon päätyttyä Lifecaressa tehdään tilastointia, josta tieto siirtyy Exreportin tilastointiin. Tilastointi on sisällytetty työntekijöiden perehdytysohjelmiin. Tilastoinnin laatua ja luotettavuutta kehitetään ja seurataan tulosyksikön LC- vastuukäyttäjän ja LC- kehittämistyöryhmän toimesta.

Avosairaanhoidon raportointia on kehitetty tijo- tiimin toimesta. Raportteja käydään lävitse avosairaanhoidon johtoryhmässä.

Omavalvonta suunnitelma käydään lävitse yksiköissä myös valvontakäynnin yhteydessä

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