

**YKSITYISEN TERVEYDENHUOLLON OMAVALVONTASUUNNITELMA - LOMAKE****1. PALVELUJEN TUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT**

Palvelujen tuottajan nimi <b>Kaunialan Sairaala Oy</b>		Palvelujen tuottajan Y-tunnus <b>2048815-4</b>
Toimipaikan nimi <b>Sammalkallio</b>		
Toimipaikan postiosoite <b>Kalliorinne 39</b>		
Postinumero <b>02770</b>	Postitoimipaikka <b>Espoo</b>	
Terveystuollon palveluista vastaava johtaja <b>Kalevi Hietaniemi</b>		Puhelin <b>09-505 921</b>
Postiosoite <b>Kylpylätie 19</b>		
Postinumero <b>02700</b>	Postitoimipaikka <b>Kauniainen</b>	
Sähköposti <b>kalevi.hietaniemi@kauniala.fi</b>		

**2. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET**

<p>Arvot ja periaatteet Kaunialan toimintaa ohjaavien arvojen lähtökohtana on ihmisten hyvä hoito, kuntoutus ja keskinäinen kunnioittaminen. Arvomme ovat kunnioitus, oikeudenmukaisuus, vastuullisuus ja uudistuminen.</p> <p>Kaunialan yhteisöllinen toimintakulttuuri perustuu avoimeen vuorovaikutukseen, lähimmäisen kunnioittamiseen sekä eettisesti perusteltuihin valintoihin. Kaunialassa on osaava, hyvinvoiva, työhönsä ja yhteisöön sitoutunut riittävä henkilöstö.</p>
<p>Toiminta-ajatus/ Perustehtävä Sammalkallion yksikkö toteuttaa toimintakykyä ylläpitävää kuntoutusta. Kuntoutujat ovat pääasiassa iäkkäitä henkilöitä, joiden toimintakyvyn jokin osa-alue on olennaisesti alentunut. Perustehtävänä on kuntoutus yhteistyössä kuntoutujien itsensä ja heidän omaistensa kanssa sairaanhoidollisen perushoidon lisäksi. Yhdessä kuntoutujien kanssa tavoitellaan toimintakyvyn ylläpitämistä tai edistämistä, jotta kuntoutujan siirtyminen joko ympärivuorokautisen hoivan piiriin tai kotiin kotihoidon turvin tai erilaisten asumispalvelujen piiriin olisi mahdollisimman sujuvaa ja turvallista.</p>

### 3. OMAVALVONNAN ORGANISOINTI JA JOHTAMINEN

Kuvaus toimenpiteistä ja menettelytavoista, joilla terveydenhuollon palveluista vastaava johtaja huolehtii laissa säädetyistä velvollisuuksista

Lupaviranomaisen hyväksymänä terveydenhuollon palveluista vastaavana johtajana toimii johtava ylilääkäri, joka on vastuussa omavalvontasuunnitelman laatimisesta ja sen päivittämisestä vähintään kerran vuodessa tai tarpeen vaatiessa. Johtava ylilääkäri vastaa laissa säädetyistä velvollisuuksista lääketieteellisten ja sairaalapalvelujen tuottamisesta. Toimitusjohtaja vastaa sairaalan palveluja tuottaessa organisaation toiminnan kokonaisuudesta ja lainsäädännön toteutumisesta. Toimitusjohtaja ja terveydenhuoltopalveluista vastaava johtaja ovat potilaiden/kuntoutujien/asukkaiden ja viranomaisten tavoitettavissa.

Suunnitelma henkilöstön perehdyttämisestä ja kouluttamisesta sekä osallistumisesta omavalvonnan suunnitteluun ja toteuttamiseen

Kaunialan sisäisessä tiedotuskanavassa, Intrassa, on kuvattu henkilöstön perehdyttäminen ja hoitohenkilöstön perehdytysuunnitelma. Perehdytysuunnitelmaan liittyy jokaiselle ammattiryhmälle laaditut perehdytyskortit, joissa yhtenä perehdytettävänä osiona on omavalvontasuunnitelma. Perehdyttämisestä vastaavat lähiesihenkilöt yhdessä yksikön henkilöstön kanssa. Yksiköissä perehdyttäjänä toimii sovittu ammattihenkilö. Henkilöstö osallistuu omavalvonnan suunnitteluun ja toteuttamiseen päivittäisessä työssään ja tiimipalaverissa, joissa käsitellään mm. HaiPro-ilmoitukset ja asiakaspalautteet juurisyitä ja kehittämistoimenpiteitä etsien. Henkilöstö osallistuu omavalvonnan suunnitteluun ja toteuttamiseen myös edustajiensa kautta YT-toimikunnassa, johtoryhmässä, laatu- ja koulutustyöryhmässä sekä antamalla palautetta Intran palautelomakkeella.

### 4. HENKILÖSTÖ

Kuvaus henkilöstön määrästä ja rakenteesta

Kaunialassa oli 31.12.2022 vakinaisessa työsuhteessa 253 ja määräaikaisessa työsuhteessa 63 eli yhteensä 316 henkilöä. Hoitohenkilöstöön lasketaan mukaan sairaan- ja lähihoitajat. Muuhun hoitohenkilöstöryhmään kuuluvat mm. lääkärit, fysio-, toiminta- ja jalkaterapeutit ja sosiaalityöntekijät. Sammalkallion yksikössä työskentelee välittömässä asiakastyössä sairaan- ja lähihoitajia ja hoiva-avustajia sekä terapeutteja mitoitusvaateen (0,7) mukaisesti. Lisäksi välillisessä työssä on sairaala-apulaisia keittiö-, pyykki- ja siivoustehtävissä. Sammalkallion lääkäripalvelut tuotetaan Kaunialan Sairaalaan lääkärin sijoituslistan mukaisesti. Lääkärinkierro toteutetaan Sammalkallion osastolla kerran viikossa ja lääkärikäynnit tarvittaessa. Lääkäri on myös jatkuvasti käytettävissä etäkonsultaationa arkisin virka-aikaan ja päivystävän lääkärin palvelut saatavissa virka-ajan ulkopuolella.

Kuvaus henkilöstön rekrytoinnin periaatteista (kelpoisuuden varmistaminen: <https://julkiterhikki.valvira.fi/> kielitaidon varmistaminen, lasten kanssa työskentelevien rikosrekisterin tarkistaminen jne.

HR-asiantuntijat rekrytoivat vakituisen henkilöstön sisäisesti Intranetin välityksellä tai ulkoisena hakuna TE-toimiston, lehti-ilmoitusten ja sosiaalisen median kautta. Rekrytointivastuu on sektorin johtajalla, johtavalla ylilääkärillä ja palveluvastaavilla, jotka varmistavat hakijoiden henkilöllisyyden virallisista asiakirjoista (katso [www.poliisi.fi](http://www.poliisi.fi)). Kelpoisuus tehtäviin todennetaan alkuperäisistä tutkinto- ja työtodistuksista sekä Valviran Julkiterhikistä (<https://julkiterhikki.valvira.fi>). Riittävä kielitaito varmistetaan työhaastattelun yhteydessä. Muun henkilöstön kelpoisuus tehtäviinsä varmistetaan tutkintotodistuksista. Edellisiltä työnantajilta pyydetään suosituksia.

Kuvaus henkilöstön ja opiskelijoiden perehdyttämisestä. Erityistä huomiota on kiinnitettävä lääkehoitosuunnitelmaan, potilasasiakirjakäytäntöihin ja latteiden- ja tarvikkeiden käyttöön.

Perehdytys toteutetaan tehtävänkuvan edellyttämän perehdytysuunnitelman ja -kortin mukaan. Lääkehoitosuunnitelmaan ja potilasasiakirjakäytäntöihin perehdytetään erillisten lääkehoidon ja Mediatri-potilastietojärjestelmän perehdytyslomakkeiden avulla. Perehdyttämisestä vastaa lähiesihenkilö (palveluvastaava) yksikön nimetyn perehdyttäjän kanssa. Perehdytystä voidaan pidentää mentorointitoiminnan avulla. Laitetoimittajat järjestävät koulutusta laitteiden ja tarvikkeiden käyttöön. Yksiköissä laitteiden ja tarvikkeiden perehdytyksestä ja käytöstä vastaa nimetty henkilö. Opiskelijoiden perehdytyksestä vastaa yksikön nimetyt opiskelijaohjaajat. Opiskelija toimii harjoittelujaksonsa aikana ohjaajan valvonnassa ja vastuulla.

Kuvaus henkilökunnan ammattitaidon ja työhyvinvoinnin ylläpitämisestä ja osaamisen johtamisesta.

Täydennyskoulutussuunnittelu- ja seurantamenettelyt, osaamisen, ammattitaidon ja sen kehittymisen seuranta, kehityskeskustelut.

Koulutuskoordinaattori vastaa Kaunialan koulutuksen suunnittelusta, toteutuksesta, seurannasta ja dokumenttien laadinnasta. Henkilöstön osaaminen kartoitetaan vähintään vuosittain kehityskeskustelujen yhteydessä, joista saatua tietoa osaamistarpeista hyödynnetään koulutussuunnitelman laadinnassa (työyhteisön kehittämissuunnitelma). Kauniala Akatemia antaa henkilöstölle mahdollisuuden osaamisensa kehittämiseen ja Akatemiaohjelman mukaisesti henkilöstöä palkitaan osaamisen kehittämisestä. Osaamista arvioidaan ammattiryhmätasolla koulutuskertomuksessa, joka käsitellään koulutustyöryhmässä ja johtoryhmässä. Työturvallisuuslain (738/2202) 9§:n mukaan Kaunialassa on laadittuna työturvallisuuden, terveellisuuden ja työkyvyn ylläpitämiseksi työsuojelun toimintaohjelma. Henkilöstön työhyvinvointia ylläpidetään mm. työhyvinvointityöryhmän toiminnan avulla. Henkilöstölle on tarjolla runsaasti erilaisia etuja, joiden avulla voi kukin työntekijä pitää huolta omasta hyvinvoinnistaan. Työhyvinvointikyselyjä toteutetaan useamman kerran vuodessa ja tuloksia analysoidaan palveluvastaavien ja johtajien kesken sekä pohditaan juurisyitä kyselyissä esille tulleisiin seikkoihin.

## 5. TOIMITILAT, LAITTEET JA TARVIKKEET

<p>Kuvaus potilasturvallisuuden kannalta kriittisten tilojen suunnittelusta sekä tilojen soveltuvuudesta käyttötarkoitukseensa.</p> <p>Sammalkallio noudattaa Kaunialan potilasturvallisuus- ja pelastussuunnitelmaa siltä osin kuin ne ovat sovellettavissa Sammalkallion toimintaan. Sammalkalliolla on muilta osin käytössä kiinteistön palo- ja pelastussuunnitelma. Koko henkilöstö on velvollinen perehtymään sekä yhtiö- että kiinteistökohtaisiin turvallisuusohjeisiin. Potilastiloissa on huomioitu potilas- ja työturvallisuus. Esteettömät, rajatut tilat ja tarjolla olevat apuvälineet tukevat muistisairaiden sekä liikuntarajoitteisten potilaiden turvallista liikkumista. Parvekkeen ovet ovat lukossa ja parvekkeet ovat lasitettuja. Taloa koskeva poistumisturvallisuusselvitys kuvaa tehokasta potilassiirtoja ja -evakuointia palo- ja muissa hätätilanteissa. Potilailla on käytössä hälytysrannekkeet, mikä osaltaan varmistaa potilasturvallisuuden toteutumisen. Viranomaiset myöntävät tilojen soveltuvuuden käyttötarkoitukseensa osana toimiluvan muutosprosessia. Schindler huoltaa kiinteistön hissit huoltosopimuksen mukaisesti.</p>
<p>Kuvaus tilojen järjestämisestä, kulunvalvonnasta sekä murto- ja palosuojauksesta. Erityistä huomiota kuvauksessa tulee kiinnittää lääkehuolto- ja laboratoriotiloihin.</p> <p>Yksikön asukashuone 221 varataan lääkehuonekäyttöön asianmukaisine muutostöineen ennen toiminnan alkua. Muutostöissä huomioidaan mm. riittävä valaistus, sopiva huonelämpötila, tarvetta vastaavat säilytysratkaisut eri lääkeaineille (mm. huumausaineille lukittava kaappi), työergonomia sekä käsiinpesupiste. Lääkehuoneeseen asennetaan kulunvalvonta, ja kulkuoikeus tulee olemaan ainoastaan koulutuksen ja perehdytyksen saaneilla hoitajilla lääketilojen turvallisuuden säilyttämiseksi. Kaunialan toiminta tulee hyödyntämään jo talossa olevaa kulunvalvontajärjestelmää, jolla kulkuoikeudet voidaan määrittää käyttäjäkohtaisesti. Koko talon tilat on valvottu automaattisella paloilmittimella ja alkusammutusvälineitä on saatavilla Sammalkallion poistumisturvallisuusselvityksen mukaisesti. Osastoivien rakenteiden läpivientien palokestävyys on tarkastettu. Sammalkalliolla ei ole laboratoriotointoja.</p>
<p>Kuvaus siivous, jätehuoltoon ja vaarallisten jätteiden käsittelyyn liittyvistä menettelyistä. Erityistä huomiota on kiinnitettävä tartuntavaarallisiin jätteisiin liittyviin käytäntöihin. (STTV:n oppaita 3.2006)</p> <p>Siivouksesta vastaa Kaunialan laitospalvelut. Siivoustyön ohjeet ja käyttöturvallisuustiedotteet löytyvät siivouspalvelujen perehdytyskansiosta. Kaunialan hygienia-toimikunta vastaa nimetyn lääkärin ja hygieniahoitajan ohjauksessa intranetissä julkaistavan hygienia-käsikirjan ylläpidosta. Hygienia-käsikirjassa on menettelyohjeet esimerkiksi jätehuoltoon, ongelma- ja lääkejätteiden sekä tartuntatauti-vaarallisten jätteiden käsittelyyn, sairaalahygieniaan sekä pyykkihuoltoon. Sammalkalliolla kierrätetään kiinteistön tarjoamien resurssien keinoin. Lääkejäte toimitetaan Kaunialaan hävitettäväksi. Välinehuolto on ulkoistettu.</p>
<p>Terveystieteiden laitteen tarkoitetaan terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetun lain (629/2010) 5 §:n mukaan instrumenttia, laitteistoa, välinettä, ohjelmistoa, materiaalia tai muuta yksinään tai yhdistelmänä käytettävää laitetta tai tarviketta, jonka valmistaja on tarkoittanut muun muassa ihmisen sairauden diagnosointiin, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon tai lievitykseen Toiminnanharjoittajan velvollisuuksista on säädetty terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetun lain 24–26 §:ssä sekä Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston antamissa määräyksissä 1-4/2010. Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista tehdään ilmoitus <a href="#">Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus</a>lle.</p> <p>Omaavontasuunnitelmassa toimintayksikölle nimetään ammattimaisesti käytettävien laitteiden ja tarvikkeiden turvallisuudesta vastaava henkilö, joka huolehtii vaaratilanteita koskevien ilmoitusten ja muiden laitteisiin liittyvien määräysten noudattamisesta.</p> <p>Vastuuhenkilön nimi ja yhteystiedot:  <b>Palveluvastaava Laura Takala, p. 044 768 4204, laura.takala@kauniala.fi</b></p>
<p>Kuvaus toimipaikassa olevista terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista.</p> <p>Kaksi henkilönostinta, yksi seisomanosturi, returner, CRP-laite, pika-INR-mittari, kolme RR-mittaria, verensokerimittaria ja pulssioksimetriä, korvakuuromittari, otoskooppi, imulaite, istumavaaka, kallistettava suihkutuoli, kaksi suihkuistuinta ja useampi WC-koroke. Ajantasainen luettelo kuvaus löytyy yksikkökohtaisesta laitelistasta.</p>
<p>Kuvaus menettelytavoista laitteisiin ja tarvikkeisiin liittyvien vaaratilanteiden ilmoitusten tekemisestä ja muiden laitteisiin ja tarvikkeisiin liittyvien määräysten noudattamisesta.</p> <p>Kaunialan pelastus- ja potilasturvallisuussuunnitelmassa on kartoitettu mahdolliset turvallisuusriskit sekä kuvattu vaaratilanneilmoitusmenettely. Vaaratilanneilmoitukset laaditaan yksiköissä ja ne käsitellään yksikön lisäksi myös tukipalveluissa ja johtoryhmässä. Epäkohdista tehdään tarvittavat muutokset työ- ja menettelyohjeisiin ohjeeseen merkityn vastuuhenkilön toimesta. Yhteistyökumppanista aiheutuva vaaratilanne raportoidaan reklamaatiolomakkeella. Laitteisiin liittyvistä vaaratilanneilmoitusten tekemisestä sekä laitteisiin liittyvien määräysten/ohjeiden informoinnista muulle työyhteisölle vastaa laitevastaava.</p>

### Säteilyn käyttö terveydenhuollossa

Ionisoivan säteilyn käyttö terveydenhuollossa edellyttää Suomessa säteilylain (859/2018) 48 §:n mukaista Säteilyturvakeskuksen turvallisuuslupaa, ellei käytettävät toiminnot ole vapautettu turvallisuusluvasta säteilylain 49 §:ssä.

Säteilyturvakeskuksen turvallisuuslupa myönnetty **ei käytössä**

### Kliinisen mikrobiologian laboratoriotointinta

Tartuntatautiin vastustamistyössä tarvittavia laboratoriotutkimuksia ja tehtäviä voidaan suorittaa aluehallintovirastojen hyväksymässä laboratoriossa. Tartuntatautilaki (1227/2016) 18 §.

Kliinisen mikrobiologian laboratorion toimilupa voimassa ----- asti.

## 6. POTILASASIAMIES

Potilasasiamiehen nimi ja yhteystiedot

Leena Häkkinen, sosionomi, Kylpyläntie 19, 02700 Kauniainen, puh. 044-9061602

Kuvaus menettelytavoista potilasasiamiehen tehtävien asianmukaisesta määrittelystä: neuvontatehtävä, avustustehtävä, tiedotus- ja koulutustehtävä, palvelujen laadun seuranta ja palautteen antaminen.

Potilasasiamiehen tehtävänä on neuvoa ja avustaa potilasta/kuntoutujaa potilaslain soveltamiseen liittyvissä käytännöissä ja neuvoa potilasta/kuntoutujaa muistutuksen, kantelun tai potilasvahinkoilmoituksen laatimisessa. Palautteiden käsittelemiseksi potilasasiamies informoi sektorin johtajaa ja lähiesihenkilöä toimenpiteisiin ryhtymiseksi sekä toimittaa tilastot muistutuksista ja kanteluista kootusti johdolle kerran vuodessa. Potilasasiamies on tavattavissa Kaunialan Sairaalan tiloissa (2. kerros) pääsääntöisesti arkisin klo 8-16. Potilasasiamiehen yhteystiedot löytyvät yksikön ilmoitustaululta.

## 7. LÄÄKEHOITO

Kuvaus lääkehoitosuunnitelman ylläpidosta, päivittämisestä ja toimeenpanosta sekä toteuttamisen seurannasta  
Lääkehoitosuunnitelma on laadittava sosiaali- ja terveysministeriön Turvallinen lääkehoito -oppaan (2021:6) mukaisesti. STM:n opas löytyy osoitteesta: <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/162847>

Yksikköön on laadittu lääkehoitosuunnitelma Turvallinen lääkehoito -oppaan mukaisesti. Lääkehoitosuunnitelmassa määritellään hoitoyksikön lääkehoitoa toteuttavan henkilöstön rakenne, tehtävät ja vastuualueet. Lääkehoidon suunnittelusta ja organisoinnista vastaa johto, sekä lääketieteellisestä toiminnasta vastaava ylilääkäri yhteistyössä prosessijohtajien, asiantuntijoiden, lääkehoitotiimin ja hoitoyksikön lähiesimiehen kanssa. Lääkehoitosuunnitelma päivitetään vuosittain tai tarpeen mukaan useammin.

Kuvaus toimintakäytännöistä lääkehoidon toteuttamisessa tapahtuneissa poikkeamatilanteissa

Lääkehoidon riskitekijöitä ja poikkeamia voi ilmetä lääkkeen määräämisessä, saapuvan potilaan tulolääkelista epäselvyyksissä, tiedonvälityksessä, vuorovaikutuksessa, kirjaamisessa, lääkkeenjaossa, lääkkeen käyttökuntoon saattamisessa, neuvonnassa, ohjauksessa, lääkkeen antamisessa, kuntoutujan tunnistamisessa tai hoidon seurannassa. Osaston riskilääkkeet määritetään toiminnan alettua. Osastolla lääkehoidon poikkeamia seurataan HaiPro järjestelmän avulla. Prosessi alkaa vaaratilanteiden tunnistamisesta ja ilmoittamisesta. Vaaratapahtumat ja läheltä piti tapahtumat kirjataan sähköisesti HaiPro-ohjelmaan. Palveluvastaava käsittelee poikkeamat, ja yhdessä osastotunnilla mietitään toimenpiteitä niiden vähentämiseksi. Ohjelmasta saatujen tilastojen ja yhteenvedojen perusteella analysoidaan poikkeamia ja niistä kertyvä tieto käsitellään osastokokouksissa. Poikkeamista saadun tiedon pohjalta pohditaan tekijöitä, jotka mahdollisesti vaikuttavat poikkeamien syntyyn ja pyritään muuttamaan käytäntöjä poikkeamien vähentämiseksi. Poikkeamista oppiminen on keskeinen osa potilasturvallisuutta. Henkilökuntaa kannustetaan tekemään HaiPro ilmoituksia. Perehdytyksen aikana työntekijät saavat tietoa sairaalassa tapahtuneista poikkeamista. Vakavat vaaratapahtumat ilmoitetaan välittömästi yksikön esimiehille ja lääkärille. Esimies informoi vakavista vaaratapahtumista sairaalan johtoa. Vakavissa haivatapahtumissa ilmoitusten käsittelyä seuraa tarkempi tutkinta ja tapahtuman juurisyy pyritään selvittämään ja osallisena olleita työntekijöitä tulee tukea.

Kuvaus toimintakäytännöistä potilaalta palautuneiden ja käyttämättä jääneiden lääkkeiden käsittelystä

Vanhentuneet, käytöstä poistuneet tai muuten käyttökelvottomat lääkkeet ja käytetyt lääkelaastrarit kerätään lääkehuoneessa olevaan lääkejätelaatikkoon, josta ne toimitetaan kuukausittain sairaala-apteekkiin hävitettäväksi. OSTI-järjestelmään lääkepalautuslomakkeelle kirjataan palautettavat lääkkeet, lista tulostetaan, liitetään palautukseen, laatikko sinetöidään apteekin sinetillä ja palautetaan apteekkiin merkinnällä "lääkejäte". Lääkejäte on ongelmajätettä, jonka sairaala-apteekki toimittaa ongelmajätelaitokselle hävitettäväksi. Huuhausaineille tehdään aina oma palautuslista ja liitetään mukaan asianmukaisesti täytetty huuhausaineseurantakortti. (HUS-Apteekin ohje lääkkeiden palauttaminen Intra) Potilaiden omat lääkkeet potilas tai omainen toimittaa avoapteekkiin hävitettäväksi.

Kuvaus lääkehoidon toteutumisesta, lääkkeiden kulutuksen seurannan valvonnasta

Osastonlääkärin vastuualueisiin kuuluu lääkkeiden määrääminen, lääkemuuotuksen tekeminen, eReseptien kirjoittaminen ja uusinta, yksikön lääketilausten ja huuhausainekulutuskorttien hyväksyntä, lääketietojen kirjaaminen ja tiedon välittäminen sairaanhoitajille, vaikutusten seuranta ja interventiot. Palveluvastaava vastaa lääkehoitoprosessin toimivuudesta osastolla kartoittamalla mm. työntekijöiden lääkehoidon osaamisen tason perehdytysohjelman ja kehityskeskusteluiden yhteydessä sekä vastaamalla hoitohenkilöstön ohjaamisesta lääkehoitokoulutukseen, lääkehoidon poikkeamien käsittelystä, seurannasta, raportoinnista ja niiden interventioista, sekä apteekkilaskujen tarkastamisesta ja hyväksynnästä ja lääkehoitoon osallistuvan henkilöstön riittävydestä. Vuorossa olevat lääkeluvalliset hoitajat vastaavat osaston lääkehoidon toteuttamisesta hoitotyön näkökulmasta. Yleisen lääkekulutuksen ja -hävikin seuranta ja raportointi kuuluu osastofarmaseutille.

## 8. RISKIEN JA EPÄKOHTIEN TUNNISTAMINEN JA KORJAAVAT TOIMENPITEET

Kuvaus menettelyistä, jolla riskit, kriittiset työvaiheet ja vaaratilanteet tunnistetaan ennakoivasti

Riskejä, kriittisiä työvaiheita ja vaaratilanteita tunnistetaan ennakoivasti jatkuvasti omavalvonnan (mm. HaiPro, turvallisuuskävelyt, palautteet), sisäisten auditointien ja maksajatahojen valvontakäyntien raporttien avulla. Menettelyohjeet riskien, kriittisten työvaiheiden ja vaaratilanteiden tunnistamiseen ovat intranetissä, kuten myös potilasturvallisuus-, pelastus-, tietoturva-, lääkehoito-, henkilöstö- ja koulutussuunnitelma sekä työterveyshuollon toimintasuunnitelma. Kaunialassa on laadittu yleisen toiminnan ja tietoturvan riskianalyysit, joita päivitetään tarvittaessa. Lisäksi yksiköissä on tehtynä palvelulinja- tai/ ja yksikkökohtaiset riskiarviot. Tapahtuneiden läheltä piti- vaaratilanteiden osalta toimitaan poikkeamaohjeistuksen mukaisesti. Ilmoitamme kiinteistön omistajalle tai ulkoiselle huoltoyhtiölle, mikäli havaitsemme turvallisuuspuutteita kiinteistön (ml. rappukäytävät, ulkotilat, hissit) käyttöturvallisuudessa.

<p>Kuvaus menettelystä, jolla läheltä piti -tilanteet ja havaitut epäkohdat käsitellään</p> <p>Läheltä piti-tilanteet ja havaitut epäkohdat käsitellään yksikössä välittömästi ja etsitään ratkaisuja epäkohtien vähentämiseksi tai välttämiseksi. Läheltä piti-tilanteista ja haittatapahtumista tehdään Hai-pro-ilmoitus, joka käsitellään yksikössä. Vakavissa tilanteissa ilmoitus tulee lähettää myös sairaalan johdolle. Johtoryhmä käsittelee ilmoituksia säännöllisesti kokouksissaan. Potilasvahinkoilmoitusten ja potilasvakuutuskeskuksen päätösten seuraaminen on säännöllistä ja niiden pohjalta tehdään kehittämistoimenpiteitä. Epäillyistä hoitovirheistä ilmoitetaan poliisille ja tarvittaessa pyydetään lääketieteellinen ruumiinavaus.</p>
<p>Kuvaus menettelystä, jolla todetut epäkohdat korjataan</p> <p>Epäkohdat korjataan tarvittaessa yksikkö- tai organisaatiotasolla. Merkittävistä epäkohdista raportoidaan organisaation johdolle, joka käynnistää tarvittaessa muutokset organisaation menettely- ja työohjeisiin. Organisaation menettely- ja työohjeiden päivityksestä vastaavat nimetyt henkilöt. Muutettujen ohjeiden käytännön toteutuksesta vastaavat yksiköiden lähiesihenkilöt ja palvelulinjojen laatuvaastavat. Tarvittaessa yksittäisille työntekijöille tai tiimeille järjestetään lisäperehdytystä tai koulutusta, jotta epäkohdan ilmeneminen uudelleen saadaan ehkäistykseen. Myös työnjohdolliset toimenpiteet voivat tulla kyseeseen, mikäli epäkohdan taustalla on ohjeiden vastainen toiminta.</p>
<p>Kuvaus siitä, miten korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan henkilöstölle ja tarvittaessa yhteistyötahoille</p> <p>Laatupäällikkö dokumentoi asiakas- ja henkilöstöpalautteisiin laaditut vastineet, joihin on kirjattu mahdolliset korjaavat toimenpiteet. Vastine toimitetaan palautteen antajalle, mikäli tämä on antanut yhteystietonsa. Hai-pro-ilmoitukset toimenpiteineen arkistoidaan järjestelmään. Maksajatahojen valvontakäytien raportteihin ja kehittämisohjeisiin vastataan annetussa ajassa. Kaikkien korjaavien toimenpiteiden aiheuttamat muutokset menettely- ja työohjeisiin julkaistaan Intrassa. Lähiesihenkilö käsittelee menettely- ja työohjemuutokset tiimipalaverissa yhdessä henkilöstön kanssa. Toimitusjohtaja tiedottaa yhteistyökumppaneita toiminnan merkittävistä muutoksista.</p>
<p>Lisätietoa tästä muun muassa STM:n julkaisuja 2011:15: Riskienhallinta ja turvallisuussuunnittelu. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon johdolle ja turvallisuussuunnittelijoille: <a href="https://stm.fi/julkaisu?pubid=URN:ISBN:978-952-00-3315-6">https://stm.fi/julkaisu?pubid=URN:ISBN:978-952-00-3315-6</a></p>

## 9. POTILASASIAKIRJAT JA HENKILÖTIETOJEN KÄSITTELY

<p>Kuvaus potilastietojen kirjaamisesta, käsittelystä ja salassapitosäännösten noudattamisesta. <a href="#">Lisätietoa potilasasiakirjojen säilyttämisestä.</a></p> <p>Potilasasiakirjoja käsitellään lakien (laki potilaan asemasta ja oikeuksista, STM:n asetus potilasasiakirjoista, EU-direktiivi) mukaisesti. Kaunialassa on käytössä sähköinen Mediatri-potilastietojärjestelmä ja paperinen sairauskertomus varajärjestelmänä ja ei-elektronisia potilasdokumenteja varten. Kauniala on liitetty valtakunnalliseen Kanta-järjestelmään. Potilastietojen kirjaaja on vastuussa kirjauksistaan, jotka kirjataan asiakirjoihin viiveettä. Menettelyohjeet tunnus- ja kirjaamisoikeuksista sijaitsevat Intrassa. Järjestelmäoikeuksien saamisen edellytyksenä on voimassa oleva työsopimus tai sopimus vuokra- tai alihankintapalvelusta. HR-asiantuntija tiedottaa työntekijälle salassapitokäytännöistä, pyytää salassapitolomakkeeseen allekirjoituksen ja tilaa käyttäjätunnukset. Käyttöoikeudet myönnetään ilmoitettujen työtehtävien mukaisesti.</p>
<p>Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja osaamisen varmistamisesta potilasasiakirjahallintoon ja tietosuoja-asioihin.</p> <p>Henkilöstön osaaminen potilasasiakirjakäytännöissä varmistetaan perehdytysohjelman ja koulutuksen avulla. Kehityskeskusteluiden yhteydessä kartoitetaan henkilöstön potilasasiakirjakäytäntöjen tasoa. Potilastietojen kirjaamiseen ja tietosuoja-asioihin perehdyttämisestä vastaa ammatillisen perehdyttäjän ja yksikön esihenkilön lisäksi Mediatri-kouluttaja ja tietosuojavastaava. Potilastietojärjestelmään kirjaamisen ja potilasasiakirjojen käsittelyn ohjeet ovat Intrassa. Henkilöstö on veloitettu osallistumaan ja perehtymään Kaunialan sisäiseen tietosuojakoulutukseen ja koulutusmateriaaleihin, jotka ovat Intrassa. Tietosuojavastaava kouluttaa henkilöstöä säännöllisesti ja on henkilökunnan konsultoitavissa arkipäivisin. Henkilöstö suorittaa Oppiportin tietosuojakoulutuksen ja esittää siitä saadun todistuksen lähiesihenkilölle.</p>
<p>Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot</p> <p>Päivi Saarinen, Kaunialan Sairaala Oy, Kylpyläntie 19, 02700 Kauniala. Puh:050-3482996, s-posti: paivi.saarinen@kauniala.fi</p>
<p>Potilasrekisterinpitäjän on laadittava yleisen tietosuojasetuksen (EU,2016/679) 30 artiklan mukainen seloste käsittelytoimista. Myös henkilötietojen käsittelijän on ylläpidettävä selostetta kaikista rekisterinpitäjän lukuun suoritettavista käsittelytoimista yleisen tietosuojasetuksen (30 art.) mukaisesti.</p> <p>Tietosuojavaltuutetun selostepohja: <a href="https://tietosuoja.fi/seloste-kasittelytoimista">https://tietosuoja.fi/seloste-kasittelytoimista</a></p> <p><a href="#">Potilas- ja asiakasrekisterinpito</a> -lomake (<a href="http://www.valvira.fi">www.valvira.fi</a>) <a href="#">Lomakkeen täyttöohje</a></p> <p>Muita tietosuojaan liittyviä oppaita sivulla: <a href="https://tietosuoja.fi">https://tietosuoja.fi</a></p>

## 10. POTILAAN OSALLISTUMISEN VAHVISTAMINEN JA MUISTUTUSTEN KÄSITTELY

Kuvaus menettelytavoista, joilla potilas ja hänen läheisensä voivat antaa palautetta laadunhallinnan ja potilasturvallisuuden puutteesta.

Kaunialassa on käytössä jatkuva asiakaspalautejärjestelmä. Menettelyohje asiakaspalautteen antamisesta sijaitsee Intranetissä. Palautetta voi antaa suullisesti tai kirjallisesti. Asiakaspalautelomakkeella kirjallisesti annettu ja henkilöstön kirjaamat suulliset palautteet ohjautuvat sähköisessä järjestelmässä Kaunialan laatu-päällikölle ja edelleen kohdeyksikköön käsiteltäväksi. Henkilökunta avustaa ja ohjaa potilaita, omaisia ja muita asiakkaita täyttämään asiakaspalautelomakkeen. Asiakastytyväisyyskyselyt toteutetaan vuosittain. Palautetta voi antaa myös potilasasiamiehen ja tietosuojavastaavan kautta tietosuojaan ja Kanta-potilastiedon arkistoon liittyvissä kysymyksissä. Potilaat/asukkaat tai omaiset voivat antaa palautetta Kaunialan toiminnasta myös palvelun tilaajalle sekä tarvittaessa aluehallintovirastolle.

Kuvaus palautteiden käsittelystä toimipaikassa

Yksiköissä palautteet käsitellään välittömästi mm. tiimipalavereissa ja asiakaspalautteisiin laaditaan selvitys. Yksikön henkilöstö ja lähiesihenkilö/palvelulinjan johtaja pohtivat yhdessä menettelyvaihtoehtoja, valitsevat parhaat vaihtoehdot ja käynnistävät korjaavat toimenpiteet joko yksikkö- tai palvelulinja/organisaatiotasolla. Johtoryhmä käsittelee laatu-päällikön kokoamat ja taulukoimat palautteet säännöllisin väliajoin (n. kerran kolmen kuukauden aikana) ja arvioi tehtyjä toimenpiteitä. Asiakastytyväisyyskyselyn tulokset ja analyysi käsitellään yleisellä tasolla palvelulinjan kokouksessa ja johtoryhmässä. Yksikkökohtaiset tulokset käsitellään kussakin yksikössä.

Kuvaus palautteen käytöstä toiminnan kehittämisessä

Asiakaspalautteiden käsittelyn tavoitteena on toiminnan kehittäminen. Toiminnan muutokseen ottavat kantaa tukipalvelujen ja/tai hoiva- ja kuntoutuspalvelujen palvelulinjojen johtajat, jotka valvovat ja vastaavat yksiköiden toimintojen yhtenäisistä linjauksista. laatu-päällikkö toimittaa asiakastytyväisyyskyselyjen tulokset ja asiakaspalautteet johtoryhmään, joka päättää organisaation yhteisestä toimintamallista. Toiminnan muutokset toteutetaan parhaiden tutkimustietoon pohjaavien kehittämisvaihtoehtojen mukaisesti. Palautteen antajalle vastataan kirjallisesti, mikäli hän on antanut palautteen yhteydessä yhteystietonsa. Asiakastytyväisyyskyselyn tulokset lähetetään myös palvelujen tilaajille heidän laatuvaatimustensa mukaisesti.

Potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (Potilaslaki 785/1992) 10 §:n mukaisesti terveyden- ja sairaanhoitoon ja siihen liittyvään kohteluun tyytymättömällä potilaalla on oikeus tehdä muistutus. Muistutusmenettely on ensisijainen keino selvittää hoitoonsa ja kohteluunsa tyytymättömän potilaan asiaa. Muistutukseen on annettava kirjallinen vastaus kohtuullisessa ajassa sen tekemisestä. Kohtuullisena aikana voidaan yleensä pitää 1-4 viikon vastausaikaa, jollei ole erityisiä perusteita pidempään käsittelyaikaan.

Terveydenhuollon palveluista vastaava johtaja vastaa siitä, että muistutukset käsitellään huolellisesti ja asianmukaisesti. Muistutuksessa kuvattu asia on tutkittava puolueettomasti ja riittävän yksityiskohtaisesti, jotta potilas voi pitää asian selvittämistä luotettavana ja kokee tulleen kuulluksi. Muistutuksessa annettavassa ratkaisussa on käytävä ilmi, mihin toimenpiteisiin muistutuksen johdosta on ryhdytty ja miten asia on muuten ratkaistu. Muistutuksen johdosta annettuun ratkaisuun ei voi hakea muutosta, mutta asia voidaan ottaa uudelleen käsitteelyyn, mikäli asiassa ilmenee jotakin uutta. Muistutuksen käsittelyssä syntyneet asiakirjat säilytetään omana arkistonaan erillään potilasasiakirja-arkistosta. Mikäli muistutuksen käsittelyssä syntyneet asiakirjat sisältävät potilaan hoidon kannalta oleellista tietoa, ne voidaan liittää siltä osin potilasasiakirjoihin. Lisätietoa Valviran sivuilta [https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/valvonta/toimintayksikoiden\\_valvonta/muistutukseen-vastaaminen](https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/valvonta/toimintayksikoiden_valvonta/muistutukseen-vastaaminen)

Kuvaus menettelytavoista muistutuksiin vastaamisesta

Muistutukset ohjataan suoraan tai potilasasiamiehen kautta johtavalle ylilääkärille, kyseiselle toimintayksikölle ja tarvittaessa koko johtoryhmälle käsiteltäväksi. Muistutuksen laatimisessa on mahdollista pyytää apua Kaunilan potilasasiamieheltä. Muistutuksessa kuvattu asia käsitellään puolueettomasti ja yksityiskohtaisesti. Johtoryhmä määrittelee mahdolliset toimenpiteet ja varmistaa niiden toteutumisen. Muistutuksen tehneelle henkilölle vastataan kirjallisesti ja esitellään mahdolliset korjaavat toimenpiteet ja niiden toteutuminen. Potilastietoja sisältävän muistutuksen käsittelyssä syntyneet asiakirjat säilytetään erillään potilasasiakirja-arkistosta emoyhtiö Attendo Oy:n lupapalveluissa. Tietosuojaan liittyvät pyynnöt ja muistutukset asiakas voi tehdä niille erikseen laadituilla lomakkeilla ja ne toimitetaan tietosuojavastaavalle, joka vastaa annettuihin palautteisiin ja asiakirjapyyntöihin viipymättä yhteistyössä johtavan ylilääkärin kanssa.

## 11. OMAVALVONNAN TOTEUTTAMISEN SEURANTA JA ARVIOINTI

### Kuvaus omavalvonnan toteutumisen seurannasta

Kaikissa yksiköissä toteutetaan suunnitelmallista omavalvontaa. Henkilöstö toteuttaa omavalvontaa jokapäiväisessä työssään ja tiimipalavereissa havainnoiden ja keskustellen. Sisäiset auditoinnit toteutetaan vuosittain. Johtava ylilääkäri on lupaviranomaisen hyväksymänä terveydenhuollon vastaavana johtajana vastuussa omavalvontasuunnitelman noudattamisesta ja sen toteutumisen seurannasta. Toimitusjohtaja vastaa ja valvoo sairaalan palveluja tuottaessa organisaation toiminnan kokonaisuudesta ja ottaa tarvittaessa kantaa palautteisiin. Palvelulinjan johtaja valvoo omavalvontasuunnitelman mukaista toimintaa linjatasolla. Lähiesihenkilöt varmistavat omavalvontasuunnitelman mukaisen toiminnan yksikkötasolla. Laatupäällikkö, asiantuntijat ja vastuuhenkilöt valvovat omavalvontasuunnitelman toteutumista vastuualueidensa mukaisesti.

### Kuvaus omavalvontasuunnitelman päivittämisprosessista

Omavalvontasuunnitelma päivitetään vähintään kerran vuodessa tai tarvittaessa toiminnan tai vastuiden muuttuessa. Menettelyohjeisiin tulleet muutokset tiedotetaan henkilöstölle Intran välityksellä. Omavalvontasuunnitelman päivittämisprosessista vastaa johtava ylilääkäri. Omavalvontasuunnitelman päivittämisprosessissa asiantuntijat ja vastuuhenkilöt päivittävät vastuualueidensa menettely- ja työohjeet. Tämä omavalvontasuunnitelma on terveydenhuollon valvontaviranomaisten käytettävissä ja se sijaitsee yksiköissä henkilökunnan ja potilaiden nähtävissä sekä Kaunialan yleisellä ilmoitustaululla ja nettisivuilla. Omavalvontasuunnitelmassa mainituista asioista on mahdollista antaa palautetta jatkuvan asiakaspalautejärjestelmän kautta sekä sisäisten auditointien ja ulkoisten tarkastuskäyntien perusteella.

Toimintaohjeisiin tulleet muutokset kirjataan viiveettä omavalvontasuunnitelmaan ja niistä tiedotetaan henkilökunnalle.

Omavalvontasuunnitelma vahvistetaan vuosittain, vaikka muutoksia ei vuoden aikana olisi tehtykään.

Paikka ja päiväys

**Kauniainen 29.03.2023**

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa terveydenhuollon palveluista vastaava johtaja.

Nimen selvennys

**Kalevi Hietaniemi, johtava ylilääkäri**

### Omavalvontasuunnitelman liitteet: