



Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue
Västra Nylands välfärdsområde

3.6.2024
luvn.fi

Oma- ja valvontasuunnitelma

Ikääntyneiden palvelualue, Sairaala- ja palvelut

Läntinen sairaala-alue

1/2025

Laatijat:	Hyväksyjä	Päivämäärä	Versio	Tehdyt muutokset
Niina Savikko, Hannele Patjas	Laura Koikkalainen	9.1.2025	1	Suunnitelman teko
Hannele Patjas	Laura Koikkalainen	2.5.2025	2	lisäys arviointiyksiköt ja Siuntion osaston tietojen poisto

Sisällys

1.1	Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot	1
1.2	Palveluyksikön perustiedot	1
1.3	Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet	1
2	Asiakas- ja potilasturvallisuus	6
2.1	Palveluiden laadulliset edellytykset	6
2.2	Vastuu palvelujen laadusta	9
2.3	Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet	13
2.4	Muistutusten käsittely	19
2.5	Henkilöstö	20
2.6	Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta ..	30
2.7	Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi	31
2.8	Toimitilat ja välineet	31
2.9	Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö	34
2.10	Lääkehoitosuunnitelma	39
2.11	Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja	40
2.12	Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen	41
3	Omavalvonnin riskienhallinta	42
3.1	Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen	42
3.2	Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely	48
3.3	Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen	57
3.4	Ostopalvelut ja alihankinta	58
3.5	Valmius- ja jatkuvuudenhallinta	58
4	Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen	58
4.1	Toimeenpano	58
4.2	Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen	59

LIITE 1. Omavalvontasuunnitelman toteutumisen seuranta

1.1 Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot

Palveluntuottaja Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue PL 33, 02033 LÄNSI-UUDENMAAN HYVINVOINTIALUE
Y-tunnus 3221347-3

1.2 Palveluyksikön perustiedot

Palveluyksikön nimi Läntinen sairaala-alueen osastotoiminnot	
Toiminnasta vastaavat henkilöt Palvelulinjajohtaja vs. Johtava ylilääkäri Laura Koikkalainen Puhelin + 358 40 162 6140 Sähköposti Laura.koikkalainen@luvn.fi	Palveluyksikkö-päällikkö Hannele Patjas Puhelin +358 40 369 1121 Sähköposti hannele.patjas@luvn.fi

1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Palveluyksikön tuottamat palvelut ja miten niitä tuotetaan

Läntisen sairaala-alueen sairaalapalvelut vastaa alueensa (Lohja, Vihti, Karkkila, Siuntio, Inkoo, Raasepori ja Hanko) perusterveydenhuollon sairaalapalveluista. Sairaalapalvelua tuotetaan osastohoitona alla kuvatuille potilasryhmille. Läntinen sairaala-alue hoitaa tarvittaessa koko Länsi-Uudenmaan alueen potilaita. Läntiseen sairaala-alueen kuuluu kolme sosiaalihuoltolain mukaista lyhytaikaista laitoshoittoa tarjoavaa arviointiyksikköä: Karkkilan arviointiyksikkö, Hangon arviointiyksikkö ja Auroranmäen arviointiyksikkö (Espoo).

Toimintayksiköt			
Osasto/Yksikkö	Yhteystiedot	Palvelumuoto ja asiakasryhmät, joille palvelua tuotetaan	Potilaspaikkamäärä
Raaseporin osasto 1 (RAV1)	Itäinen Rantakatu 9, 10600 Tammissaari, p. 040 6466714 osastonhoitaja Marina Boström, marina.bostrom@luvn.fi , p. 040 646 6439	akuuttigeriatria, perustason osastohoito, palliatiivinen tukiosasto	21

Raaseporin osasto 2 (RAV2)	Sairaalakuja 1, 10600 Tammisaari, p. 040 511 9746, osastonhoitaja Carina Kass-Lundström, carina.kass-lundstrom@luvn.fi, p. 040 711 4782	perustason osastohoito	34
Lohjan osasto 2	Lohjan keskustan terveysasema, Ojamonkatu 36, 08100 Lohja, p. 044 374 0011, osastonhoitaja Ani-Maria Lesonen, ani-maria.lesonen@luvn.fi, p. 044 3743601	perustason osastohoito, profilointi sisätaudit ja haavat	20
Lohjan osasto 3	Lohjan keskustan terveysasema, Ojamonkatu 36, 08100 Lohja, p. 044 374 0011, osastonhoitaja Ani-Maria Lesonen, ani-maria.lesonen@luvn.fi, p. 044 3743601	perustason osastohoito, palliatiivinen hoito ja saattohoito, ortopedinen kuntoutus	20
Lohjan osasto 5	HUS Lohjan sairaala, C-ovi, Sairaalatie 8, 08200 Lohja, p. 044 374 2831, osastonhoitaja Maarit Aartti, maarit.aartti@luvn.fi , p. 044 374 2811	perustason osastohoito, akuutti geriatria, neurologinen kuntoutus, lonkkamurtumat	25
Lohjan päivystysosasto	HUS Lohjan sairaala, D-ovi, Sairaalatie 8, 08200 Lohja, p. 044 374 2831, osastonhoitaja Maarit Aartti, maarit.aartti@luvn.fi , p. 044 374 2811	Päivystysosasto, alkokatkot	18
Nummelan osasto	Nummensekä 2, 03100 Nummela p. 050 384 9872, osastonhoitaja Katja Pyrhönen-Harju, katja.pyrhonen-harju@luvn.fi , p. 040 3861035	perustason osastohoito, palliatiivinen tukiosasto	24
Auroranmäen arviointiyksikkö	Auroranmäki 6, 02940 Espoo Jalava-tiimi p. 046 877 3961 esihenkilö Satu Spets, satu.spets@luvn.fi , 040 636 5848	sosiaalihoitolaian mukainen lyhytaikainen laitoshoido	56 + 4
Hangon arviointiyksikkö	Esplanaadi 85, 10900 Hanko, osastonhoitaja Sari Lehtinen, sari.lehtinen@luvn.fi , 040 8281647	sosiaalihoitolaian mukainen lyhytaikainen laitoshoido, palliatiivinen tukiosasto	21-25
Karkkilan arviointiyksikkö	Huhdintie 23-25, 03600 Karkkila, p. 044 767 4600, osastonhoitaja Tuula Salminen, tuula.salminen@luvn.fi , p. 044449 6236	sosiaalihoitolaian mukainen lyhytaikainen laitoshoido, palliatiivinen tukiosasto	21

Ostetut palvelut ja niiden tuottajat

Lääkäripalvelut:

Hangon arviointiyksikön ja Raaseporin osastojen lääkäripalvelut tuottaa Solo Health Oy. Raaseporin osastolla 1 työskentelee myös LUVN:n omia lääkäreitä.

Nummelan osaston sekä Lohjan osastojen 3, 5 ja päivystysosastojen lääkäripalvelut tuottaa Mehiläinen Terveyspalvelut Oy.

Lohjan päivystysosaston viikonlopun ja arkipyhien osastokierrot tuottaa Lääkärisi Palvelut Oy.

Auroranmäen arviointiyksikön ja Karkkilan arviointiyksikön lääkäripalvelut tuottaa Mehiläinen Terveyspalvelut Oy.

Tukipalvelut:

Lohjan osastoilla 5 ja Lohjan päivystysosastolla tukipalvelut (mm. ateria- ja laitoshuollonpalvelut) tuottavat pääsääntöisesti HUS:n tulosalueet ja liikelaitokset.

Hangon, Karkkilan sekä Auroranmäen arviointiyksiköiden, Raaseporin, Lohjan osastojen 2 ja 3, Nummelan osaston ateria- ja laitoshuollonpalvelut tuotetaan LUVN:n tukipalveluiden kautta.

Hus Apteekki tuottaa apteekkipalvelut (lääketilaukset) kaikille osastoille ja arviointiyksiköihin.

Turva- ja kiinteistöpalvelut tuotetaan yksikkökohtaisesti.

Työvaatteet toimittaa Lindström Oy, lukuun ottamatta Raaseporin osastoa 1, joissa työvaatteiden toimittajana on Puro Oy. Potilastekstiilit toimittaa Comforta Oy, lukuun ottamatta Hangon arviointiyksikköä sekä Raaseporin osastoja, joissa potilastekstiilien toimittajana on Puro Oy. Auroranmäessä potilastekstiilien toimittajaksi vaihtuu syksyn aikana myös Puro Oy.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen perustehtävä on asukkaidemme ja asiakkaidemme hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden tukeminen ja edistäminen yhdessä heidän kanssaan. Järjestämme Länsi-Uudenmaan alueen sosiaali- ja terveydenhuollon, pelastustoimen sekä opiskeluhuollon psykologi- ja kuraattoripalvelut. Palveluita tuottavat julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin toimijat. Hyvinvointialueemme perustehtävään kuuluu varmistaa laadukkaat ja oikea-aikaiset palvelut

kaikille. Huolehdimme, että palvelut vastaavat asukkaidemme ja asiakkaidemme tarpeita, ja valvomme palvelujen laatua.

Arvomme ovat asiakaslähtöisyys, yhdenvertaisuus ja vastuullisuus

- Teemme työtämme asiakaslähtöisesti ja tuemme hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta elämän eri tilanteissa.
- Hyvinvointialueemme järjestää palvelunsa yhdenvertaisesti, jotta riittävät, oikea-aikaiset ja laadukkaat palvelut toteutuvat kaikille alueen asukkaille.
- Toimimme vastuullisesti eli sosiaalisesti, taloudellisesti ja ympäristöllisesti kestävällä tavalla. Toimivat ja kestävät palvelut edellyttävät meiltä eteenpäin katsovaa ja uudistumiskykyistä asennetta.

Hoitomme ja kuntoutuksemme on osallistavaa, aktiivista ja oikea-aikaista. Tavoitteenamme on aktiivinen arki sairaalassa ja tarvittava tuki kotiutuessa. Tavoitteenamme on, että potilas on sairaalahoidossa juuri oikean ajan ja kotiutuu heti, kun hoitoa sairaalan sisällä ei enää tarvita. Hoito voi jatkua kotona esimerkiksi kotisairaalan turvin. Keskustelu ja valmistelu kotiutumisen edellytysten saavuttamiseksi aloitetaan heti potilaan saapuessa, jotta sekä potilaalla, läheisellä ja henkilökunnalla on sama tavoite. Potilas, hänen läheisensä ovat mukana aktiivisina toimijoina hoito- ja kuntoutustyön kaikissa vaiheissa.

Hoidon periaatteena on potilaan omatoimisuuden tukeminen kuntouttavan työotteen avulla. Potilasta kannustetaan tekemään itse mahdollisimman paljon niitä asioita, joita hän pystyy tekemään. Potilas saa apua niihin asioihin, joita hän ei pysty tekemään. Kaikki osallistuvat sairaalassa kuntoutumista edistävään työhön; potilas, läheiset, henkilökunta, vapaaehtoiset ja opiskelijat.

Henkilöstömme on osaavaa ja hyvinvoivaa

Ilman osaavaa ja hyvinvoivaa henkilökuntaa on mahdotonta tarjota laadukasta ja potilasturvallista hoitoa. Jokaisella itsellään on vastuu pitää

huolta omasta hyvinvoinnista, mutta työnantajalla ja työyhteisöllä on myös oma vastuunsa auttaa kyseisessä tehtävässä. Työpaikan kulttuurilla on suuri merkitys hyvinvoinnille työssä ja siitä huolehtivat kaikki, mutta johtamisella on merkittävä osa kulttuurin luomisessa. Työkulttuuri tarkoittaa sitä, miten me olemme työpaikalla: esimerkiksi miten me kohtaamme toisemme, mikä työpaikallamme on sallittua ja mikä ei, millaisia kirjoitettuja tai kirjoittamattomia sääntöjä meillä on.

Työnantajan mahdollisuuksia yhdessä työntekijöiden kanssa tukea työntekijöiden osaamista ja hyvinvointia ovat esimerkiksi:

- työntekijöiden hyvinvoinnista kiinnostuminen
- avoimen ilmapiirin mahdollistaminen
- työn sujuvuuden kehittäminen
- kehitys- ja tilannekeskustelut
- koulutuksen järjestäminen
- tyhy -päivien järjestäminen

Rakennamme ja kehitämme yhdessä Länsi-Uudenmaan hyvinvointialuetta

Sairaalapalvelut kuuluvat osana Ikääntyneiden palveluihin Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella. Tehtävänäme on huolehtia osaltamme siitä, että potilaamme ja henkilökuntamme pääsevät rauhassa ja turvallisesti siirtymään hyvinvointialueen asiakkaaksi tai työntekijäksi sekä kehittämään yhdessä uutta hyvinvointialuetta.

Läntisen sairaala-alueen toiminta on suunniteltu potilas huomioiden ja henkilöstön hyvinvointi on keskeinen voimavara yksikön toiminnassa. Henkilöstön osaamisen kehittäminen ja ylläpitäminen sekä potilaan ja hänen läheistensä parhaan palvelukokemuksen luominen kuuluvat keskeisesti yksikön toimintaperiaatteisiin.

2 Asiakas- ja potilasturvallisuus

2.1 Palveluiden laadulliset edellytykset

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tulee olla asiakas- ja potilaskeskeisiä, turvallisia ja asianmukaisesti toteutettuja. Osaava ja palveluyksikön omavalvontaan sitoutunut henkilöstö on keskeinen tekijä palvelujen laadun ja asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamisessa ja palvelujen kehittämisessä.

Laadunhallinnan kokonaisuus

Hyvinvointialueet vastaavat oman toiminnan asianmukaisesta ja laadukkaasta järjestämisestä ja tuottamisesta omavalvonnan keinoin. Omavalvonnalla tarkoitetaan sitä, että palvelujen järjestäjä ja tuottaja valvovat, seuraavat ja arvioivat oman toimintansa laatua, lainmukaisuutta ja turvallisuutta. Omavalvonnan pitää olla ennakoivaa ja aktiivista toimintaa.

Sairaalahoidon sekä arviointiyksikköjen laadun osatekijöinä voidaan pitää seuraavia tekijöitä:

1. lääketieteellisen hoidon asianmukaisuutta
2. asiakaslähtöisyyttä (mm. yhdenvertaisuus, osallisuus, potilaskeskeisyys, palauteprosessi)
3. saatavuutta (mm. hoitoketjut)
4. potilasturvallisuutta (mm. turvallinen hoitoympäristö, toimintaprosessit, tietoturva ja -suoja)
5. vaikuttavuutta (mm. menetelmät, osaaminen, johtaminen, kehittäminen)
6. kustannustehokkuutta.

Palveluyksiköissä laadunhallinnasta vastaavat palveluyksikköpäällikön kanssa yhdessä, ylilääkäri, osastonhoitajat ja palveluvastaavat/apulaisosastonhoitajat.

Toimintaa ohjaavat keskeiset säädökset, ohjeet ja suositukset

- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992

- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisestä Uudellamaalla 615/2021
- Terveydenhuoltolaki 1326/2010
- Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994
- Tartuntatautilaki (1227/2016)
- Mielenterveyslaki (1116/1990)
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä (784/2021)
- Lääkelaki 395/1987
- EU asetus lääkinnällisistä laitteista 2017/745
- Laki lääkinnällisistä laitteista 719/2021
- Laki eräistä EU-direktiiveissä säädetyistä lääkinnällisistä laitteista 629/2010
- Potilasvakuutuslaki 948/2019
- Laki sosiaali- ja terveystietojen toissijaisesta käytöstä 552/2019
- Laki sähköisestä lääkemääräyksestä 61/2007
- Sosiaali- ja terveysministeriön asetus sähköisestä lääkemääräyksestä 485/2008
- Sosiaali- ja terveysministeriön asetus laadunhallinnasta ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanosta laadittavasta suunnitelmasta 341/2011
- Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista 94/2022
- Sosiaali- ja terveysministeriön asetus lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutuksesta 1363/2011
- Mielenterveysasetus 21.12.1990/1247
- Sosiaali- ja terveysministeriön asetus mielenterveyslain mukaista tahdosta riippumatonta hoitoa koskevien lomakkeiden kaavoista ja potilaan itsemääräämisoikeuden rajoittamisen valvonnasta 1582/2015
- Potilas- ja asiakasturvallisuusstrategia 2017–2021 toimeenpanosuunnitelma, STM
- Potilas- ja asiakasturvallisuuden tilannekuva ja seurantamenettelyt 2021, valtioneuvoston kanslia

Lisäksi kansallisia suosituksia sekä sosiaali- että terveystalveluihin löytyy seuraavilta sivustoilta:

[Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia ja toimeenpanosuunnitelma 2022–2026](#)

[Käypä hoito -suositukset](#)

Sosiaali- ja terveystalvelujen suosituksia ja ohjeita (STM)

[Valvira, Terveystdenhuollon ohjeet](#)

[Etelä-Suomen aluehallintovirasto, Terveystdenhuollon ohjeet](#)

Laatua ja turvallisuutta seuraavat mittarit ja tavoitteet yksikössä

Laadun seurannassa käytetään hyvinvointialueen palvelustrategiaan ja kansalliseen kriteeristöön pohjautuvaa mittaristoa omavalvonnan toteutumisen seurannan välineenä. Mittaristo on otettu käyttöön syksyn 2023 aikana ja sitä kehitetään jatkuvasti. Vuoden 2025 alussa otettiin käyttöön uusi Laadun- ja riskienhallinta järjestelmä (LaRi), joka korvasi HaiPro-järjestelmän.

Laatua ja turvallisuutta sairaalapalveluissa seurataan seuraavin mittarein:

Mittari	Seuranta ja tavoitteet
Asiakastytytyväisyys ja avoin asiakaspalaute	• Avoin asiakaspalaute kaikissa yksiköissä • Seuranta ja raportointi kuukausittain
LaRi-seuranta	• LaRi-seuranta kuukausittain yksiköissä
SAI-sairaalainfektiot	• Tartuntatautiyksikön ylläpitämä
Käsihuuhdekulutus	• Tartuntatautiyksikön ylläpitämä
Prevalenssit	• Vuosittain järjestetään erilaisia prevalensseja (mm. painehaavat, käsihuuhteen kulutus)

Taulukko 1. Laadun seurannan mittareita

Edellä mainittujen mittareiden ohella seurataan Sairaalapalveluiden sekä Ikääntyneiden palveluiden toiminnan ja talouden mittareita osana laatu- ja turvallisuustyötä.

Tuloksia käydään läpi yksiköiden työpaikkakokouksissa/osastotunneilla ja johtotiimissä. Esihenkilöt huomioivat haittatapahtumailmoitukset reaaliaikaisesti. Monet laatutyökalut ja niiden raportointi tuotetaan Sairaalapalveluiden asiantuntijoiden toimesta.

2.2 Vastuu palvelujen laadusta

Hyvinvointialueen hallintosäännön 115§ mukaan viranhaltijat ja esihenkilöt vastaavat sisäisestä valvonnasta omilla palvelualueillaan ja raportoivat omalle esihenkilölleen. Tehtävistä määrätään tarkemmin hyvinvointialuejohtajan toimintaohjeissa. Palveluyksiköissä päälliköiden ja esihenkilöiden tehtävänä on huomioida laadunhallinta sekä asiakas- ja potilasturvallisuus annettujen ohjeiden ja lakien mukaisesti. He valmistelevat omavalvontasuunnitelmat yhteistyössä henkilöstön kanssa.

Palveluyksikön omavalvonnan vastuusuhteet ja johtamisjärjestelmä

Aluehallitus vastaa riskienhallinnan, varautumisen ja omavalvontaohjelman järjestämisestä ja hyväksyy niitä koskevat ohjeet ja menettelytavat. Hyvinvointialueen johtaja vastaa riskienhallinnan käytännön toteutuksesta hyvinvointialueella ja toteuttaa osaltaan omavalvonnan tehtäviä. Viranhaltijat ja esihenkilöt vastaavat sisäisestä valvonnasta omilla palvelualueillaan ja raportoivat omalle esihenkilölleen. Hyvinvointialueen toimintaohjeissa määritellään tarkemmin palvelualueiden vastuista.

Johto ja esihenkilöt seuraavat säännöllisesti toiminnan laadun sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden toteutumista ja ottavat ne huomioon päätöksenteossa. Jokainen työntekijä vastaa päivittäisessä työssään siitä,

että työ on laadukasta ja tehdyt päätökset perustuvat asiakas- ja potilasturvallisuuteen.

Kokonaisvastuu laadusta ja potilasturvallisuudesta on sairaalapalveluiden johdolla sekä Läntisen sairaala-alueen esihenkilötiimillä, mutta jokainen työntekijä vastaa niistä omassa työssään. Työntekijän vastuulla on huolehtia potilasturvallisuudesta ja osallistua sen kehittämiseen oman toimensa puitteissa. Sairaalan johdon ja asiantuntijoiden tehtävänä on tukea niitä henkilöstöryhmiä, jotka työskentelevät välittömässä potilastyössä. Lähiesihenkilöiden, esihenkilöiden ja johdon arvoa tuottava aika tarkoittaa läsnäoloa lähellä potilastyötä. Koko sairaalan johto ja esihenkilöt vastaavat avoimen ja syylistämättömän turvallisuuskulttuurin edistämisestä.

Laadun, potilasturvallisuuden ja omavalvonnan johtaminen ovat osa sairaalan johtamisjärjestelmää, eikä niiden johtamista voi erottaa muusta johtamisesta (vrt. käsihygienia on osa potilastyötä). Tämä tarkoittaa sitä, että laatua, potilasturvallisuutta ja omavalvontaa johtaa sairaalan johtoryhmä.

Sairaalapalveluiden johtamisjärjestelmä

Sairaalapalveluiden toimintaa johtaa palvelulinjajohtaja, joka vastaa siitä, että toiminta täyttää sille laissa tai sen nojalla annetuissa säännöksissä ja määräyksissä asetetut vaatimukset. Hän vastaa myös viranomaisyhteistyöstä. Palvelulinjajohtajan lisäksi sairaalapalveluiden johtoon kuuluvat palveluyksikköpäälliköt, erityisasiantuntijat sekä johtava ylilääkäri.

Sairaalapalveluiden johtaminen muodostuu kolmen keskeisen johtamisfoorumin ympärille:

Sairaalapalveluiden johtoryhmä

Palvelulinjajohtaja toimii johtoryhmän puheenjohtajana, lisäksi johtoryhmään kuuluu kolme palveluyksikköpäällikköä, kaksi

erityisasiantuntijaa ja hallintoylilääkäri. Johtava ylilääkäri toimii myös palvelulinjajohtajana.

Palveluyksikköjen johtotiimit

Jokaisella palveluyksiköllä on omat johtotiimensä, johon kuuluvat palveluyksikköpäällikkö, ylilääkärit, apulaisytilääkärit sekä osastonhoitajat. Läntisellä sairaala-alueella johtotiimiin kuuluvat palveluyksikköpäällikön lisäksi vain osastonhoitajat/asumisyksikön esihenkilö.

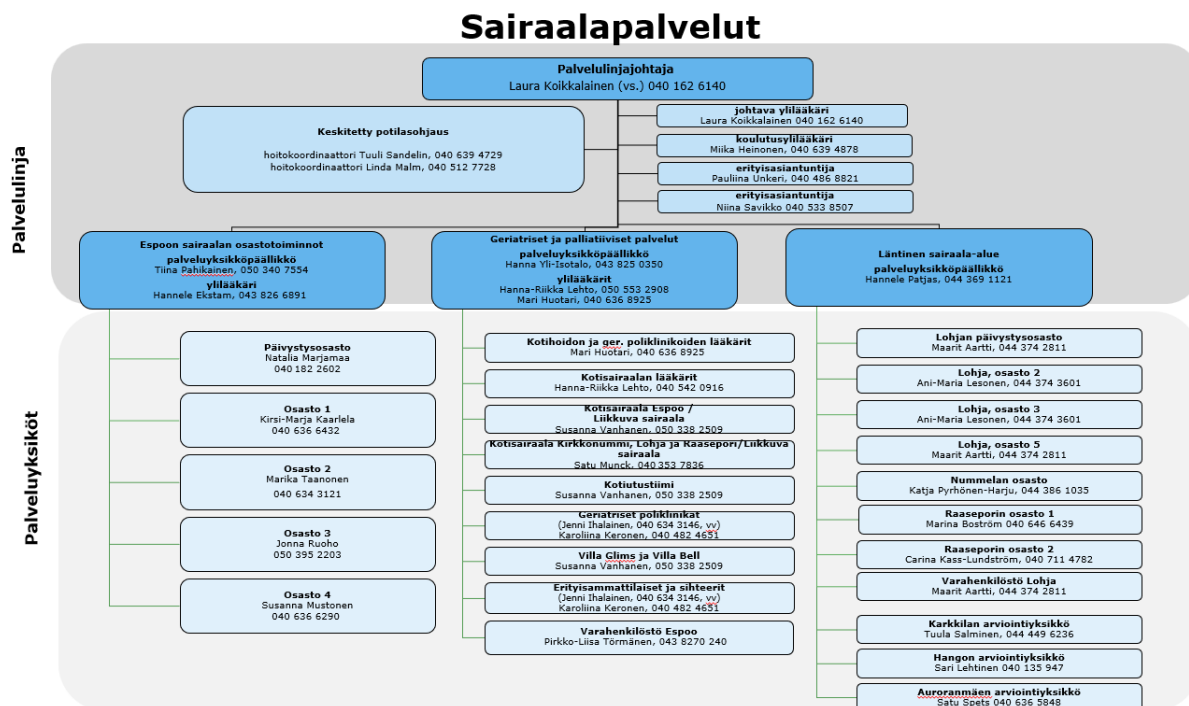
Johtamisfoorumien lisäksi sairaalapalveluissa toimii säännöllisesti johtamista tukevia työryhmiä, joita ovat:

- Sairaalapalveluiden osaamisen kehittäminen -työryhmä
- Päivittäisjohtamisen palaveri PORE (potilas- ja resurssiohjaus)

Lisäksi sairaalapalveluissa on työryhmiä, joiden tarkoituksena on koota yhteen eri yksiköiden vastuuhenkilöt ja sopia koko sairaalapalveluita koskevista yhteisistä toimintatavoista potilasturvallisuuden hyväksi tai kehittää potilashoitoa yhteistyössä kumppaneiden kanssa. Työryhmien suositukset otetaan huomioon myös päätöksenteossa.

Työryhmät/vastuualuehenkilöt osallistuvat myös osaamisen kehittämiseen.

Sairaalapalvelut organisaatiokartta



Palveluyksikköpäällikön tehtävänä on

1. vastata palveluyksikkönsä tuloksellisen toiminnan edellytyksistä,
2. vastata palveluyksikkönsä toiminnan suunnittelusta, taloudesta, kehittämisestä, yhteensovittamisesta, integraatiosta, toimeenpanosta, arvioinnista, sisäisestä valvonnasta ja riskienhallinnasta sisäisen valvonnan ohjeiden mukaisesti,
3. vastata palveluyksikkönsä edellyttämistä riittävästä kyvykkyyksistä,
4. vastata palveluyksikkönsä henkilöstön osaamisen kehittämisestä, työnjaosta ja yhteistyöstä,
5. tukea palvelualueen palvelulinjajohtajia ja vastata osaltaan prosessien yhteensovittamisesta ja huolehtia palveluyksikkönsä toimimisesta yhteisten prosessien ja toimintamallien mukaisesti,
6. huolehtia palveluyksikkönsä sisäisestä ja ulkoisesta viestinnästä.
7. esihenkilötyö osastonhoitajille/asumisyksikön esihenkilölle ja lääkäreille

Johtavan yllilääkärin tehtävänä on

1. Lääketieteellinen vastuu

Osastonhoitajan/asumisyksikön esihenkilön tehtävänä on

1. Toiminnan, työhyvinvoinnin ja talouden johtaminen.
2. Toiminnan kehittäminen.
3. Potilasturvallisuus.
4. Yksikön rekrytoinnit.
5. Yksikön osaamisen kehittäminen.
6. Yksikön potilasohjaukseen osallistuminen.
7. Esihenkilötyö; toimii suorana esihenkilönä henkilöstöllensä

Apulaisosastonhoitajan/palveluvastaavan tehtävänä on

1. Yksikön lähityön johtaminen ja työjärjestelyt yhteistyössä osastonhoitajan kanssa ja hänen poissa ollessa.
2. Yksikön potilaan kuntoutus- ja hoitotyöhön osallistuminen sekä potilasohjaukseen osallistuminen.
3. Yksikön opiskelijavastaava.
4. Uusien työntekijöiden perehdytyksestä vastaava.

2.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet

Asiakkaan ja potilaan informointi hänen käytettävissään olevista oikeusturvakeinoista toteutuu kirjallisilla esitteillä sosiaali- ja potilasasiavastaavien yhteystiedoista palvelupisteissä (infonäytöt, taulut) ja verkkosivuilla (<https://www.luvn.fi/fi/meilla-asiakkaana/tietopyynnot-ja-muut-asiakkaan-oikeudet/sosiaali-ja-potilasasiavastaava>). Lisäksi palveluyksikössä on ohjeet palautteen antoon.

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen kaikkien palveluyksiköiden sosiaali- ja potilasasiavastaavina toimivat Jenni Henttonen ja Terhi Willberg, p. 029 151 5838.

sähköposti: sosiaali.potilasasiavastaava@luvn.fi

Neuvontaa puhelimitse ma 10–12, ti, ke, to klo 9–12 (ei perjantaisin eikä pyhien aattona). Henkilökohtainen käynti ajanvarauksella.

Asiakkaan pääsy palveluun ja hoitoon

Neuvonta ja ohjaus

Asiakas pääsee palvelujen piiriin lähetteellä ja hyväksytyn lähetteen myötä hänelle annetaan sen yksikön yhteystiedot, missä häntä hoidetaan. Arviointiyksiköihin on mahdollista päästä myös kriisiasiakkaina. Tällöin ohjaus tapahtuu sosiaali- ja kriisipäivystyksen kautta.

Sairaanhoidon päivystys informoi päivystysalueelta hoitoon siirtyviä ja hänen läheistään jatkohoitopaikasta. Neuvonnan, ohjauksen, informoinnin ja neuvottelun velvoite kuuluu toimintaan. Tärkeää on kertoa jatkuvasti ajantasaista tietoa potilaalle ja hänen läheisilleen. Läheistä informoidaan potilaan luvalla ja lupa dokumentoidaan potilastietojärjestelmään. Hoidon tavoitteet ja toteutus, erilaiset mahdollisuudet ja vaihtoehdot keskustellaan yhdessä. Samaten on hyvä varmistaa, että kaikilla on sama käsitys hoitojakson tulevasta arvioidusta pituudesta jo heti hoitojakson alusta alkaen. Yhdessä keskustelun tavoitteena on potilaan parempi ja vaikuttavampi hoitojakso.

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella on lisäksi mahdollisuus saada neuvontaa ja ohjausta Seniori-Infon asiakasvastaavilta tai sosiaalityöntekijöiltä. Seniori-info auttaa, kun tarvitsee ohjausta ja neuvontaa arjessa pärjäämiseen tai tukea hankalassa elämäntilanteessa. Seniori-infon asiakasvastaavat työskentelevät osastoilla potilaan hoitotiimissä. Palvelutarpeen arvioinnin ja siihen liittyvän päätöksenteon toteuttaa Seniori-Info, josta kuntalaiset saavat neuvontaa. Sosiaalityöntekijä tekee tarvittaessa PTA-arvion (palvelutarpeen arviointipyyntö hoivapaikkaa varten), jos kotona-asuminen ei enää onnistu.

Palvelutarpeen / hoidontarpeen arviointi

Palvelutarpeen/hoidontarpeen arviointi tehdään yhdessä palvelun käyttäjän ja/tai hänen läheisensä kanssa. Asianosaisen osallistumista tuetaan hänen elämäntilanteensa, iän ja toimintakyvyn edellyttämällä tavalla.

Asiakkaan ja potilaan oikeudet ja osallisuus

- Oikeus saada pääsy tietoihin, tietojen tarkastusoikeus
- Oikeus tiedon oikaisemiseen
- Oikeus tietojen poistamiseen, oikeus tulla unohdetuksi
- Oikeus käsittelyn rajoittamiseen
- Oikeus siirtää tiedot järjestelmästä toiseen
- Vastustamisoikeus
- Oikeus riitauttaa automaattinen yksittäispäätös
- Oikeus tehdä valitus viranomaiselle

Ohjeet oikeuksien toteuttamiseen löytyvät LUVN internetistä Meillä asiakkaana -osiosta.

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella on otettu vuoden 2025 alussa käyttöön uusi sähköinen laadun- ja riskienhallintajärjestelmä LaRi. Järjestelmä sisältää laadun- ja riskienhallinnan lisäksi välineet henkilöstön pätevyyksien ja omavalvonnan tiedon hallintaan. Sovellus mahdollistaa suuren tietoaaineistojen käsittelyn, viiveettömän tiedonsiirron ja esimerkiksi paperilomakkeiden käsittelystä luopumisen. Ilmoitukset ohjautuvat Palvelujen laadunhallinta, ohjaus ja valvonta - tiimille, josta ne lähetetään yksiköihin. Vaaratapahtumailmoitukset ja sosiaalihuoltolain mukaiset epäkohta ilmoitukset käsitellään tapahtumayksikössä. Sosiaalihuollon henkilöstöön kuuluvan tai vastaavissa tehtävissä toimivan henkilön pitää viipymättä ilmoittaa toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai sen uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa.

Palvelujen laadunhallinta, ohjaus ja valvonta -yksikkö vastaa kehitetyistä toimenpiteistä raportoinnin ja uutisoinnin. Osaston henkilökunta informoi potilaita ja omaisia ilmoitusmahdollisuudesta.

Sairaalapalveluissa ja Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella palveluista kerätään tietoa usealla tavalla:

- Anna palautetta -linkki www.luvn.fi sivustolla LUVN palautejärjestelmään

Palautteen antaja voi kiittää, kommentoida, kysyä, moittia ja antaa toimenpide-ehdotuksia. Tavoitteena on, että vastaus annetaan palautteesta viiden työpäivän sisällä.

Palveluyksikköpäällikkö seuraavat saapuneita palautteita ja vastaavat niihin sekä ohjaa ne tarvittaessa eteenpäin, palvelulinjajohtajalle, sairaalan johtavalle ylilääkärille tai muille tahoille, jota palaute saadun tiedon perusteella koskee.

Palautteet hyödynnetään oppina. Palautteiden sisällön analyysin perusteella valitaan teemoja jatkuvasti osaamisen kehittämiseen ja muihin henkilöstön koulutuksiin. Lisäksi yksittäisiä palautteita voidaan käydä läpi yksikössä yksityiskohtaisesti.

- Vapaa palaute/asiakastyytyväisyys

Yksiköissä on käytössä myös vapaan palautteen lomake ja palautelaatikko, johon potilaat tai läheiset voivat jättää palautetta. Yksiköiden esihenkilöt käsittelevät spontaanisti suullisesti annetut palautteet sekä palautelomakkeet välittömästi. Asiakkaalle vastaaminen toteutuu yksiköistä käsin, mikäli palautteenantajan yhteystiedot ovat saatavilla. Palautteet käsitellään yksiköissä, johtotiimissä ja yhteenvetoina johtoryhmissä.

Yksiköiden on erittäin tärkeää tietää, mitä potilaat ajattelevat saamastaan hoidosta. Annetun palautteen perusteella voidaan miettiä käytänteitä uudelleen ja ottaa huomioon asiakkaiden mielipiteet suunniteltaessa uutta. Palautteet hyödynnetään oppina. Palautteiden sisällön analyysin perusteella valitaan teemoja jatkuvasti esimerkiksi henkilöstön koulutuksiin. Lisäksi yksittäisiä palautteita käydään läpi

yksityiskohtaisesti työpaikkakokouksissa/osastotunneilla ilman potilaan tai palautteen antajan tunnistetietoja.

Asiakkaan ja potilaan kielelliset oikeudet

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue on kaksikielinen hyvinvointialue. Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen erityistehtävä on tukea ruotsinkielisten palvelujen kehittämistä koko maassa. Molempien kotimaisten kielten opiskeluun kannustetaan ja opiskelua tuetaan työnantajan toimesta. Palveluissa käytetään tarvittaessa tulkkauspalveluja.

Sosiaali- ja potilasasiamies

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella sosiaali- ja potilasasiamiestoiminta on jaoteltu alueellisesti.

Espoo, Hanko, Kauniainen, Kirkkonummi, Raasepori:

sosiaali- ja potilasasiamiehet Eva Peltola ja Terhi Willberg, p. 029 151 5838.

sähköposti: sosiaali.potilasasiamies@luvn.fi

Neuvontaa puhelimitse ma 10–12, ti, ke, to klo 9–12 (ei perjantaisin eikä pyhien aattona). Henkilökohtainen käynti ajanvarauksella.

Inkoo, Karkkila, Lohja, Siuntio, Vihti:

Sosiaaliasiamiehet Clarissa Peura ja Jenni Henttonen

p. 040 027 7087 ma klo 12–15 ti, ke, to klo 9–12 (ei perjantaisin eikä pyhien aattona)

Potilasasiamiehet Clarissa Peura ja Jenni Henttonen

p. 040 833 5528 ma klo 12–15 ti, ke, to klo 9–12 (ei perjantaisin eikä pyhien aattona)

Sosiaali- ja potilasasiamiesten käytössä on myös turvaposti tietoturvallista sähköpostiasiointia varten. Turvapostin käyttöohjeet löytyvät LUVN internetistä.

Asiakkaan ja potilaan osallistuminen suunnitelmien laadintaan

Asiakas- tai hoitosuunnitelma

Potilaalle laaditaan hoito- ja kuntoutussuunnitelma, joka on kirjattuna potilastietojärjestelmään. Hangon arviointiyksikön potilastietojärjestelmänä on Mediatri ja Auroranmäen arviointiyksikön potilastietojärjestelmänä on Lifecare. Muilla Läntisen sairaala-alueen osastoilla potilastietojärjestelmä on Pegasos/Omni360.

Potilastietojärjestelmä tulee yhtenäistymään Lifecare-järjestelmäksi vuoden 2026 aikana.

Hoito- ja kuntoutussuunnitelma tarkistetaan aina potilaan voinnin muuttuessa ja päivittäinen kirjaaminen perustuu hoito- ja kuntoutussuunnitelmassa määriteltyihin tarpeisiin. Kokonaissuunnitelma laaditaan moniammatillisessa tiimissä. Hoitokertomukseen laadittavan suunnitelman ajantasaisuudesta vastaa kussakin työvuorossa potilaan vastuuhoitaja. Lääketieteellinen suunnitelma ja terapiasuunnitelmat laaditaan niitä tarkoituksia varten oleville lehdille potilastietojärjestelmässä. Suunnitelmista keskustellaan potilaan kanssa hoitotilanteissa, lääkärinkierroilla, aloituspalavereissa sekä tavoite- ja kuntoutuskokouksissa. Potilashuoneen taulut tukevat tiedonsiirtoa. Kriittisten tietojen, kuten allergioiden, elvyttämättä jättämispäätösten ja hoitolinjausten kirjauksissa noudatetaan erityistä huolellisuutta. Hoitojakson päätyttyä potilaalle laaditaan loppulausunto (epikriisi) ja hoitotyön yhteenveto. Nämä annetaan potilaalle mukaan tai postitetaan kotiosoitteeseen. Kirjaukset ovat luettavissa myös OmaKannasta. Arviointiyksikköjen hoitotyön yhteenveto ei siirry OmaKantaan. Potilastietojärjestelmän käyttöön järjestetään koulutus palvelussuhteen alkaessa ja tietojärjestelmämuutoksissa järjestetään päivityskoulutuksia. Kirjaamisesta on ohjeistettu erillisessä asiakirjassa. Lääkehoidon kirjaamisen toimintaohje on osa lääkehoitosuunnitelmaa.

Asiakkaan ja potilaan kohtelu sekä itsemääräämisoikeus

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja

turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan.

Sairaalapalveluiden toiminta tähtää potilaiden turvallisuuteen ja itsemääräämisoikeuden vahvistamiseen.

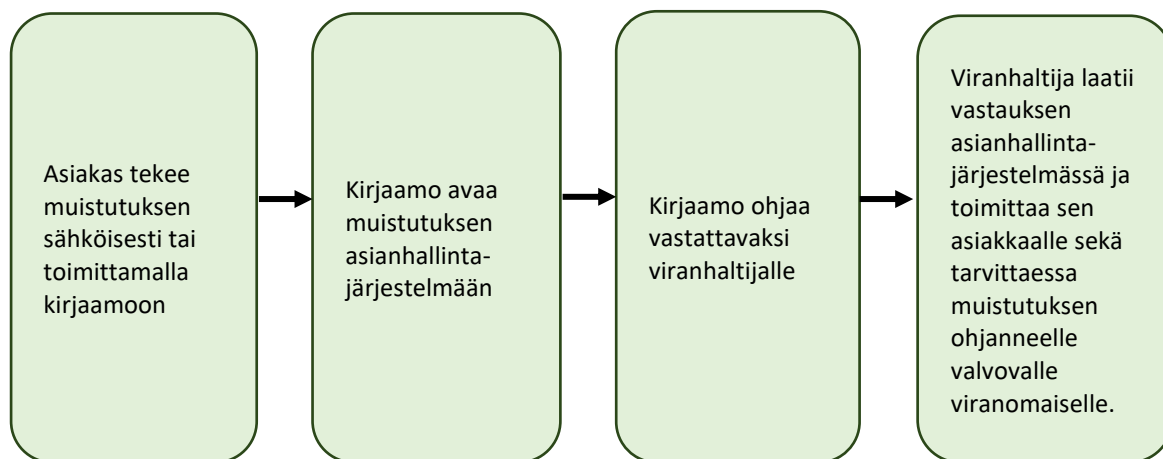
Yksiköillä on yksityiskohtainen toimintaohje liittyen potilaan suojaus- ja rajoitustoimenpiteisiin. Sairaalan ohjeen mukaisesti suojaustoimien käyttämisestä päättää hoitava lääkäri tai päivystävä lääkäri, joka kirjaa päätöksen perusteluineen potilastietojärjestelmään.

Itsemääräämisoikeuden rajoitukset ovat aina viimesijaisia.

Henkilökuntaa koulutetaan asiakkaan kohtaamisessa ja haastavien tilanteiden ennaltaehkäisyssä, jotta rajoittamistoimet olisivat harvinaisia poikkeustilanteita.

2.4 Muistutusten käsittely

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella on käytössä muistutusprosessi, jonka mukaan muistutukset käsitellään (kuva 1).



Kuva 1. Muistutusprosessi

Muistutus: Asiakas tekee muistutuksen ja toimittaa sen LUVN:n kirjaamoon.

Sähköisesti: lomake LUVN:n internetissä suomi.fi -tunnistautumisen kautta.

Paperilla: toimittaminen LUVN:n kirjaamoon (aika sovittava etukäteen kirjaamo@luvn.fi/ p. 029 151 5835, päivystys arkisin klo 9–15) TAI paperipostilla kirjaamon osoitteeseen PL 33, 02033 Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue.

Muistutus avataan asianhallintajärjestelmä Dynasty 10:een LUVN:n kirjaamossa (tunniste: Muistutus). Kirjaamo ohjaa muistutuksen vastattavaksi viranhaltijalle vastuutustaulukon mukaisesti.

Palveluysikköpäällikkö pyytää osastonhoitajalta ja/tai ylilääkäriltä selvitykset ja laatii muistutusvastauksen Dynasty 10:ssä ja toimittaa vastineen asiakkaalle paperipostilla. Prosessi on kuvattu erillisessä kuvassa.

Osastolla käydään palautteet, muistutukset ja kantelut läpi keskustellen tapahtuneesta ja tarvittaessa tehdään muutoksia toimintatapoihin. Johtotiimissä käydään vuosittain kootusti eri kanavien kautta tulleet palautteet läpi.

2.5 Henkilöstö

Palveluysikössä toimii 10 toimintayksikköä.

Esihenkilöt: palveluysikköpäällikkö, 7 osastonhoitajaa 1 asumisyksikön esihenkilö ja 8 apulaisosastonhoitajaa ja 2 palveluvastaavaa
Henkilöstö: yhteensä noin 350; lääkäreitä, erikoislääkäreitä, sairaanhoitajia, lähihoitajia, fysioterapeutteja, kuntohoitajia, toimintaterapeutteja ja osastonsihteerejä.

Henkilöstö toimii yhdessä, kahdessa tai kolmessa vuorossa seitsemänä päivänä viikossa. Henkilöstön mitoitus on Ikääntyneiden palvelualueen linjauksen mukainen. Henkilöstörakennetta arvioidaan vuosittain.

Tukipalvelu- ja avustavat tehtävät on määritelty palvelusopimuksissa, ja ne hankitaan palveluna tukipalveluita tarjoavilta HUS-kumppaneilta Raaseporin osastoilla ja Lohjan osastolla 5 sekä Lohjan päivystysosastolla. Muilla osastoilla tukipalveluja tuottavat Länsi-

Uudenmaan hyvinvointialueen tukipalvelut. Tukipalveluina tässä tarkoitetaan mm. laitoshuolto, ateriapalvelu, turva- ja kiinteistöpalvelu jne.

Päivystysajan palvelut, kuten päivystävän lääkärin palvelut (viikonloppu ja arkipyhät), hankitaan Lohjan päivystysosastolla Lääkärisi Palvelut Oy:ltä. Raaseporin osastoilla lääkäripalveluntuottaja Solo Health Oy sekä Auroranmäen ja Karkkilan arviointiyksikköjen lääkäripalvelun tuottaja Mehiläinen Terveyspalvelut Oy vastaa myös päivystysaikaisesta lääkäripalvelusta (etäpalvelu).

Henkilöstön riittävyyttä arvioidaan päivittäin. Poikkeustilanteissa henkilöstöresurssi arvioidaan tilannekohtaisesti ja tarvittaessa lisähenkilöstöä kutsutaan kotoa töihin.

Palveluyksiköiden esihenkilöt varmistavat sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden oikeudet ennen työsuhteen aloittamista ja vuosittain mahdolliset muutokset tarkistetaan esimerkiksi kehityskeskusteluiden yhteydessä. Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella on määritelty omavalvontaohjelmassa henkilöstölle suositellut täydennyskoulutukset.

Koulutus	Kohderyhmä
Elvytys/ensiapukoulutus (erillisen suunnitelman mukaisesti)	Potilas- ja asiakastyössä toimiva henkilökunta
Potilaan/asiakkaan tunnistaminen (erillinen koulutus tai sisältyen esimerkiksi tietojärjestelmäkoulutukseen)	Potilas- ja asiakastyössä toimiva henkilökunta
Säteilysuojakoulutus (Säteilylaki 859/2018 mukaisesti)	Lääkärit, hammaslääkärit ja säteilytyössä toimiva hoitohenkilökunta
Asiakasturvallisuuskoulutus (LAB PedaSafety)	Asiakastyössä toimiva henkilökunta
Potilasturvallisuuskoulutus (sisältää laiteturvallisuus, infektioiden torjunta, lääkitysturvallisuuskoulutus) (Oppiportti)	Potilastyössä toimiva henkilökunta
Lääkehoidon osaamisen varmistaminen (LOVe)	Lääkehoitoa toteuttava hoitohenkilökunta

Tietosuojakoulutus (Eduhouse)	Potilas- ja asiakastyössä toimiva henkilökunta
----------------------------------	---

Taulukko 1. Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstölle suositellut omavalvontaan liittyvät koulutukset (2024)

Henkilöstön kelpoisuus tehtäviinsä varmistetaan huolellisella rekrytointimenettelyllä, johon kuuluu kelpoisuusvaatimusten täyttymisen lisäksi mahdolliset turvallisuusselvitykset ja huumausainetestaukset. Palveluyksikön esihenkilö tarkistaa rikosrekisteriotteen lasten ja nuorten sekä ikääntyneiden kanssa työskenteleviltä ja vuoden 2025 alusta alkaen vammaisten henkilöiden kanssa työskenteleviltä (laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 28 § ja laki lasten kanssa työskentelevien rikostaustan selvittämisestä (504/2002) 3 §).

Opiskelija saa toimia tilapäisesti sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilön tehtävissä (sijaisena työsuhteessa) ainoastaan ohjauksen ja valvonnan alaisena. Perehdytyksen ja osaamisen varmistamisen merkitys korostuu opiskelijan toimiessa ammattihenkilön sijaisena. Opiskelijalle on nimettävä kirjallisesti ohjaaja. Ohjaajan tulee ensisijaisesti toimia samassa toimintayksikössä tai ohjaajan on oltava tavoitettavissa puhelimitse (esimerkiksi sosiaalipalveluissa). Sosiaali- tai terveydenhuollon opiskelija, joka suorittaa harjoittelujaksoaan Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella toteuttaa lääkehoitoa vain ohjaajan välittömässä valvonnassa.

Rekrytointi

Uutta henkilöstöä rekrytoitaessa noudatetaan LUVN:n ohjeita ja tarkistetaan mm. kelpoisuusvaatimukset, opintotodistukset, kielitaito, hakijan ammatinharjoittamisoikeus Valviran ylläpitämästä Terhikki/Suosikki-rekisteristä sekä ulkomailla suoritettujen tutkintojen todistukset ja työluvut. Työhaastattelussa varmistetaan myös hakijan henkilöllisyys. Lisäksi työntekijälle kerrotaan suullisesti, kirjataan rekrytointi-ilmoitukseen sekä työsopimukseen, että lääkehoitolupa pitää suorittaa koeaikana. Rekrytointiprosessissa käytetään Kuntarekry -

järjestelmää. Työnhakijan luvalla kontaktoidaan hänen nimeämäänsä henkilöä/suosittelijaa.

Kaikissa Läntisen sairaala-alueen osastojen/yksikköjen tehtävissä edellytetään tartuntatautilain 48§:n mukaista rokotussuojaa sekä tartuntatautilain 55§:n mukainen terveydentilan selvitys keuhkotuberkuloosista. Sairaanhoidajilta, lähihoitajilta, apulaisosastonhoitajalta ja osastonhoitajilta edellytetään huumausainetestausta. Vaade kirjataan rekrytointi-ilmoitukseen. Työhöntulotarkastuksen yhteydessä työterveyshuolto antaa työntekijälle työterveyshuoltolain mukaisen sopivuuslausunnon, jonka työntekijä toimittaa työnantajalle.

Kansainvälistä rekrytointia tehdään LUVN:n Ikääntyneiden palveluiden ja konsernipalveluiden yhteistyönä.

Osaamisen kehittäminen ja oppilaitosyhteistyö

Ohjatussa harjoittelussa olevat opiskelijat osallistuvat potilaiden hoitoon ja kuntoutukseen opintojakson tavoitteiden ja osaamisensa mukaisesti. Opiskelijoiden harjoittelujaksojen hakuun ja koordinointiin käytetään Jobiili- ja Tiitus – järjestelmiä. Toteutuneita harjoittelujaksoja seurataan sekä em. järjestelmistä saadun tiedon että osastotoimintojen ylläpitämän oman tilaston avulla. Opiskelijoiden ohjaus on kuvattu tarkemmin Opiskelijaohjauksen käsikirjassa ja lääkehoitoon osallistuminen lääkehoitosuunnitelmassa. Opiskelijoilta saadaan palautetta kansallisen CLES + T-kyselyn avulla, jonka tuloksia hyödynnetään yksiköiden opiskelijaohjauksen kehittämisessä. CLES-kysely avulla kerätään palaute myös erikoistuvilta lääkäreiltä kerran vuodessa.

Oppilaitosyhteistyö ja opinnäytetyötoiminta

Sairaalapalveluiden hoidon ja kuntoutuksen kehittämisessä hyödynnetään oppilaitosyhteistyötä. Yhteistyötä tehdään monialaisesti ammattikorkeakoulujen ja ammattioppilaitosten kanssa. Opiskelijat toteuttavat harjoittelujen ja työssäoppimisjaksojen lisäksi virikkeellisiä

tuokiota, moniammatillista ryhmätoimintaa sekä innovaatio-/projektiohjelmina erilaisia monialaisia kehittämistehtäviä.

Opinnäytteitä Sairaalapalveluihin tehdään yhteistyössä sekä AMK-, YAMK ja yliopistojen kanssa. Opinnäytetöiden käytänteistä vastaavat erityisasiantuntijat, opetushoitaja ja palveluyksikköpäällikkö, jotka toimivat opinnäytetyön ohjaajina. Toinen ohjaaja nimetään osastolta. Tutkimuslupaprosessissa noudatetaan LUVN:n ohjeita.

Perehdytys

Sairaalapalveluissa tavoitteena on vahvistaa ja parantaa kaikkien työntekijöiden oman työn osaamista. Työn muuttuvat vaatimukset ja uudet haasteet edellyttävät jatkuvaa oppimista. Esihenkilöt ja opetushoitaja vastaavat hoitohenkilökunnan osaamisen kehittämisen kokonaisuudesta. Kuntoutuksen erityisasiantuntija vastaa terapiahenkilöstön osaamisen kehittämisen kokonaisuudesta yhdessä esihenkilöiden kanssa. Johtava ylilääkäri, ylilääkärit ja hoitoketjuylilääkäri vastaavat lääkäreiden osaamisen kehittämisestä yhdessä esihenkilöiden kanssa. Sairaalan johtavalla ylilääkärillä on kokonaisvastuu ja ylilääkärit johtavat omien yksiköidensä lääkäreiden osaamisen kehittämistä.

Sairaalapalveluissa järjestetään sekä yhteistä koulutusta että yksiköiden omia koulutuksia. Lisäksi osan vastuualuehenkilöistä rooliin ja vastuulle kuuluu järjestää koulutusta yksiköissä. Yhteistä koulutusta järjestetään sekä moniammatillisesti että ammattiryhmäkohtaisesti.

Keskiviikkoiltapäivät on varattu kaikille yhteisille koulutuksille.

Koulutuksia järjestetään mm. luentokoulutuksina, verkkokoulutuksina tai simulaatioharjoituksina. Koulutusten järjestämisessä hyödynnetään myös mm. HUS:n koulutuksia. Lisäksi sairaalan henkilöstöllä on käytettävissä LUVN:n koulutuskalenteri.

Sairaalan/arviointiyksikköjen tiloihin, toimintakäytäntöihin ja työssä tarvittaviin välineisiin ja laitteisiin perehdytetään koko henkilökunta.

Perehdytystä järjestetään sekä koko sairaalapalveluiden yhteisesti että yksiköissä itsessään.

Aloittavalle työntekijälle järjestetään tuettu perehtymisjakso työsuhteen alkaessa. Esimerkiksi sairaanhoitajalla ja lähihoitajalla jakson pituus on viikko, jolloin he ovat ulkopuolella miehityksen perehtyen työtehtäviin kaikissa työvuoroissa (aamu, ilta, yö). Osaston perehtymissuunnitelma on kirjallinen, jonka mukaisesti työntekijä perehtyy muun muassa hoito-, kuntoutus- ja kotiutuskäytänteisiin, turvallisuusasioihin, tiloihin, tukipalveluprosesseihin sekä palvelusuhdeasioihin.

Perehtymissuunnitelma modifioidaan aloittavan työntekijöiden aiempi kokemus ja osaaminen huomioiden. Perehdytysohjelmassa huomioidaan ympärivuorokautisen toiminnan erityispiirteet ja päivystysaikainen toiminta. Osaston perehdytysohjelma täydentää Sairaalapalveluiden perehdytysmateriaalia. Jokainen työntekijä osallistuu osastonhoitajan järjestämään turvallisuuskävelyyn ensimmäisen työviikon aikana.

Laadun ja potilasturvallisuuden osalta perehdytyksessä kiinnitetään erityistä huomioita mm. seuraaviin kokonaisuuksiin:

- Hygienia
- Lääkehoito
- Kirjaaminen ja potilastietojärjestelmän käyttö
- Lääkinnälliset laitteet
- Päivittäiset käytänteet (esim. toimintakyvyn arvioinnin käytänteet, lääkärinkierrot ym.)

Tavoitekeskustelut

Työntekijöidemme osaamisen kehittämiseen ja työhyvinvointiin panostetaan. Säännölliset tilannekeskustelut ja vuosittaiset tavoitteet, tehtävät ja osaamisen kehittämisen keskustelut (jatkossa tavoitekeskustelut) edistävät tavoitteiden saavuttamista. Jatkuva ja oikea-aikainen palaute, työsuorituksen seuraaminen ja työnteon edellytysten varmistaminen on tärkeää sekä työntekijälle että

esihenkilölle. Lisäksi tavoitteet, tehtävät ja osaamisen kehittämisen keskustelut sekä tilannekeskustelut ovat keskeinen osa henkilöstön suoriutumisen johtamista ja tärkeä johtamisen väline.

Yksilöllinen tavoitekeskustelu käydään jokaisen työntekijän kanssa kaksi kertaa vuodessa. Tavoitekeskusteluissa sovitaan tavoitteista ja seurataan niiden toteutumista. Tavoitteet, tehtävät sekä osaamisen kehittämisen tarpeet ja kehityssuunnitelma dokumentoidaan LUVN:n ohjeiden mukaisesti. Lomaketta, tausta-aineistoa ja keskustelun sisältöä voi kehittää osaston profiiliin ja tarpeiden mukaisesti. Tavoitekeskustelun käy pääsääntöisesti lähiesihenkilö. Apulaisosastonhoitaja voi osastonhoitajan kanssa sovitusti käydä Tavoitekeskusteluja silloin, kun osaston henkilöstömäärä on suuri. Tavoitekeskustelussa ja muita keskusteluista esille nousevat teemat ovat pohjana osaston omalle vuosittaiselle koulutussuunnitelmalle.

Tilannekeskusteluja käydään säännöllisin väliajoin kuitenkin esim. toiminnan luonne ja johdettavien määrä huomioiden. Esihenkilön tulee yhdessä työntekijöiden kanssa arvioida, miten usein tilannekeskustelu on tarpeen käydä. Tarve voi syntyä spontaanisti tai voitte yhdessä sopia viikoittaisista lyhyemmistä tai kuukausittaisista pidemmistä keskusteluajoista. Tilannekeskustelu voidaan toteuttaa yksilölle ja tiimille.

Tilannekeskustelun aikana käydään läpi esimerkiksi seuraavat asiat:

- keskustellaan tämänhetkisestä työtilanteesta ja sen kehittymisestä sekä arvioidaan työajan riittävyys
- keskustellaan jaksamisesta, työkyvystä ja työhyvinvoinnista
- arvioidaan työntekijän / tiimin suoritustasoa ja työyhteisön toimivuutta
- annetaan molemminpuolista palautetta

Tarpeen mukaan keskustelu voidaan kirjata muistioon, etenkin jos sovitaan toimenpiteistä.

Koulutukset

Koulutuksen avulla tuemme tehtävien vaatimaa osaamista ja urakehitystä. Koulutus on osa strategista henkilöstöjohtamistamme. Panostamme työntekijöiden osaamisen kehittämiseen ja työhyvinvointiin. Henkilöstön koulutustarpeita arvioidaan suhteessa toimintaamme ohjaaviin strategisiin tavoitteisiin. Osastotoiminnoissa noudatetaan Sosiaali- ja terveysministeriön asetusta terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutuksesta (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutuksesta 1194/2003) ja Terveydenhuollon täydennyskoulutussuositusta (Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2004:3). Suosituksen toteutumisessa huomioidaan myös Sairaalapalveluiden ja LUVN:n sisäisiin sekä HUS:n järjestämiin täydennyskoulutuksiin osallistuminen.

Hyvinvointialueella voi osallistua mm. seuraaviin koulutusmuotoihin:

- ammatillinen koulutus
- täydennyskoulutus
- uudelleen koulutus
- jatkokoulutus
- verkkokoulutus

Henkilöstön asiakas- ja potilasturvallisuuskoulutus: Verkkokoulutukset 1–5 vuoden välein.

Potilasturvaportti ja Duodecim oppiportti: Verkkopalvelun kurseista Potilasturvallisuutta taidolla -verkkokoulutus on pakollinen välittömässä asiakas- ja potilastyössä toimiville. Oppiporttia käytetään aktiivisesti täydennyskoulutuksessa.

Elvytyskoulutukset: Kerran vuodessa sisäinen kertauskoulutus. Osastojen elvytysvastaavat huolehtivat koulutusten järjestämisestä. Koulutuksia järjestetään myös hätätilapotilaan arviointiin ja hoitoon liittyen.

Lääkehoidon koulutukset (LOVe koulutukset): Hyvinvointialueella on käytössä yhteinen lääkehoidon LOVE-koulutusalue. Hyvinvointialueella on yhteistyössä Uudenmaan lääkehoitolupatyöryhmän kanssa määritelty laillistettujen ja nimikesuojattujen teoriaopintojen, ja käytännön näyttöjen suorituskriteerit lääkehoitolupaan liittyen.

Työturvallisuuskoulutukset: Turvallisuuskävelyitä järjestetään kaikille uusille työntekijöille ja tarpeen mukaan kertauskoulutuksena, palo- ja sammutuskoulutuksia järjestetään kahdesti vuodessa. Henkilöturvakoulutus järjestetään kahdesti vuodessa.

Esihenkilöt ylläpitävät seuranta- ja pelastuskoulutusten sekä lääkehoidon koulutusten/-lupien suorituksista.

Opiskelijoiden ohjauksen toteutus: Ohjatussa harjoittelussa olevat opiskelijat osallistuvat potilaiden hoitoon ja kuntoutukseen opintojakson tavoitteiden ja osaamisensa mukaisesti. Opiskelijoiden lääkehoitoon osallistuminen on kuvattu lääkehoitosuunnitelmassa. Opiskelijoilta saadaan palautetta kansallisen CLES + T-kyselyn avulla, jonka tuloksia hyödynnetään yksiköiden opiskelijaohjauksen kehittämisessä. Opiskelijoiden harjoittelu- ja työssäoppimisjaksojen varaus tapahtuu verkko-ohjelmien (Jobiili ja Tiitus) avulla tai sähköpostitse.

Työhyvinvointi ja työsuojelu

Työntekijöiden hyvinvointi on Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen aluevaltuuston strateginen linjaus. LUVN:n hyvinvointi koostuu: oikeudenmukaisesta ja ammattitaitoisesta johtamisesta, hyvinvoivasta työntekijästä, osaamisen jatkuvasta kehittämisestä sekä osallistavasta ja valmentavasta työkuultuurista. Näille neljälle osa-alueelle on erilliset toimenpidesuunnitelmat. Työntekijöiden työhyvinvointia seurataan mm. Pulssi-kyselyillä, Kunta10 -tutkimuksella, erilaisilla HR-mittareilla esim. henkilöstön vaihtuvuus, sairauspoissaolot, ylityökertymät ja työterveyshuollon tekemät työpaikkaselvitykset.

Työntekijän työkyvyn tukemiseen on LUVN:lla käytössä aktiivisen tuen malli. Aktiivisen tuen mallissa on kyse työhyvinvoinnin edistämisestä ja työkyvyn parantamisesta. Toimenpiteillä pyritään tukemaan työkykyä, ennaltaehkäisemään sairauspoissaoloja ja ehkäisemään työkyvyttömyyttä. Keskiössä on työntekijän ja esimiehen välinen avoin keskustelu kaikista työntekoon vaikuttavista kysymyksistä. Aktiivisen tuen malli koostuu kolmesta eri osa-alueesta: varhainen tuki, tehostettu tuki ja paluun tuki.

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen työterveyshuollosta vastaa Mehiläinen Oy. Toiminnan tavoitteena on ehkäistä työhön liittyviä sairauksia ja tapaturmia sekä ylläpitää työntekijöiden terveyttä ja työ- ja toimintakykyä. Tämän lisäksi tavoitteena on myös edistää työn ja työympäristön terveellisyyttä ja turvallisuutta sekä työyhteisöjen toimintaa.

Käytössä on ennaltaehkäisevä ja työkykyä tukeva toiminta sekä yleislääkäritasoinen sairaanhoito. Työterveyshuollossa on moniammatillinen tiimi, johon kuuluvat työterveyslääkäri, työterveyshoitaja, työpsykologi ja työfysioterapeutti.

Työsuojelu on lakisääteistä toimintaa, jonka tavoitteena on taata turvalliset ja terveelliset työolot ennaltaehkäisemällä työtapaturmia ja muita työstä johtuvia haittoja. Osastonhoitajat vastaavat työturvallisuuden riskienarvioinnin tekemisestä ja sen päivittämisestä, työolojen muuttuessa tai ainakin vuosittain. Osastoilla toimivat lääkärit osallistuvat osaston riskienarviointiin eikä osastotoimintojen lääkärit - yksikkö tee omaa arviointia. Riskien kartoitus tapahtuu LaRi-järjestelmässä. LUVN:n henkilöstö voi tehdä työturvallisuusilmoituksen LaRi-järjestelmään tapahtumista, jotka aiheuttivat tai voivat aiheuttaa haittaa tai vaaraa henkilöstölle.

Henkilökunnan rokotukset

Henkilökunnan rokotussuoja liittyy sekä potilas- että henkilöstön omaan turvallisuuteen. Tartuntatautilain 48 pykälä koskee niitä sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköitä, joissa hoidetaan lääketieteellisesti arvioituna tartuntatautien vakaville seurauksille alttiita asiakkaita tai potilaita. Henkilöstön rokotusturva varmistetaan työhöntulotarkastuksessa, joka tehdään kaikille Läntisen sairaala-alueen vakituisille työntekijöille. Mikäli rokotussuojassa on puutteita, työterveyshuolto ajantasaistaa suojan. Työterveyshuolto (Mehiläinen Oy) vastaa Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen työntekijöiden rokottamisesta toimialasta ja kotipaikkakunnasta riippumatta.

2.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta

Henkilöstön riittävyyden seurannan ja varmistamisen on katettava kaikki palveluyksikössä ja sen lukuun tuotettavat palvelut.

Omavalvontasuunnitelmassa on otettava huomioon tuotettavaa palvelua koskevasta erityislainsäädännöstä tulevat henkilöstömitoitusta ja resursointia koskevat vaatimukset.

Sairaalapalveluiden potilasohjausta toteutetaan potilaan tarpeiden mukaisesti, huomioiden kunkin yksikön sen hetkinen henkilöstötilanne. Tällä varmistetaan, että yhden osaston kuormitus ei kasva muita yksiköitä isommaksi. Käytännössä tämä tapahtuu joka aamuisissa PORE (potilas- ja resurssiohjaus) palaverissa.

Henkilöstön puutostilanteisiin pyritään vastaamaan ennakoivasti hankkimalla sijaisia. Läntisen sairaala-alueella Lohjan alueen varahenkilöstöstä voidaan myös saada henkilökuntaa henkilöstön puutostilanteisiin.

2.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

Potilaat liikkuvat yksiköstä toiseen tarpeen mukaan ja yhteistyö eri palvelualueiden ja palvelulinjojen kanssa on tiivistä. Yhteistyö suunnitellaan potilaiden yksilöllisen tarpeen mukaan monialaisen tiimin kanssa. Läntisellä sairaala-alueella on Hankoa lukuun ottamatta käytössä sama potilastietojärjestelmä, mikä helpottaa potilastietojen vaihtoa eri yksiköiden välillä, mikäli potilas on antanut suostumuksen tietojen luovuttamiseen. Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueelle otetaan käyttöön yksi yhteinen potilastietojärjestelmä vuoden 2027 loppuun mennessä.

Tukipalvelut tukevat potilastyötä yksikössä ja tukipalveluista on erilliset sopimukset ja vastuuhenkilöt.

Yhteistyö erikoissairaanhoidon kanssa on tiivistä. Erikoissairaanhoidon yhteistyö toteutuu osastoilla muun muassa konsultaatioina. Potilastiedot ovat luettavissa Navitas-viitetietokannan kautta. Osa tiedonsiirrosta tapahtuu papereiden välityksellä.

2.8 Toimitilat ja välineet

Kuvaus toiminnassa käytettävistä tiloista ja käytön periaatteista

Läntisen sairaala-alueen osastojen tilat omistaa kunkin alueen kaupunki tai kunta. Lohjan osasto 5 ja Lohjan päivystysosasto sijaitsevat HUS-yhtymän omistamassa Lohjan sairaalan kiinteistössä ja Raaseporin osasto 1 HUSin Raaseporin kiinteistössä.

Kiinteistöissä kulkemiseen oikeuttavan kuvallisen henkilökortin ja kulkutunnisteen työntekijä saa palvelussuhteen alkaessa. Esihenkilö tilaa kortin ja tunnisteen/avaimen, näiden tilaus on ohjeistettu erillisessä asiakirjassa. Rajoitetun liikkumisen tiloja ovat kiinteistöjen tekniset tilat ja lääkehuoneet. Läntisen sairaala-alueen osastojen ovet ovat sähkö- tai mekaanisella lukolla toimivia. Huumausainelääkkeet ja osa PKV-lääkkeistä säilytetään kaksoislukon takana. Osassa kiinteistöissä on

kameravalvonta. Kiinteistöjen turvallisuus on ohjeistettu tarkemmin yksikköjen turvallisuussuunnitelmissa.

Tietosuojasta on sovittu erillisessä ohjeessa. Tietosuojasta on ohjeistettu muun muassa seuraavilla periaatteilla: tunnista erilaisiin töihin sopivat tila; lukitse päätelaitteesi, kun poistut niiden läheisyydestä; vältä turhaa "huutelua" ja varmista tietosuojan toteutuminen asiakaspuheluissa; säilytä henkilötietoja sisältäviä paperiaineistoja lukitussa kaapissa tai arkistotilassa; käytä kuvallista henkilökorttia ja huolehdi vastuullasi olevista vieraista.

Teknologiset ratkaisut

Sairaalan palvelutuotannossa hyödynnetään tietoteknisiä ratkaisuja palveluiden saatavuuden parantamiseksi sekä etäpalveluina että liikkuvina konsultaatiopalveluina.

Kun kehitämme, testaamme ja hankimme sähköisiä palveluita, huomioimme potilasturvallisuuden, tietosuojan sekä omavalvontasuunnitelman vaatimukset ja henkilöstön koulutuksen.

Kiinteistönhuolto ja tukipalveluratkaisut

Hoitoon liittyvät tukipalvelut:

- Apteekkipalvelut: HUS Apteekki
- Laboratoriopalvelut: kokonaisuutena HUS Diagnostiikkakeskus, sisältää myös vainajien säilytyksen
- Kuvantamispalvelut: HUS Diagnostiikkakeskus (radiologiset, kliinisen fysiologian ja kliinisen neurofysiologian tutkimukset ja toimenpiteet)

Hoitoa tukevat tukipalvelut:

- Aula- ja turvallisuuspalvelut: HUS Runkopalvelut ja HUS Kiinteistöt Oy:n Turvapalvelut (Lohjan osasto 5 ja Lohjan päivystysosasto)
- Logistiikkapalvelut: Logistiikka on laaja kokonaisuus, joka sisältää hankintapalvelun, varastointi- ja toimituspalvelun,

kuljetuspalvelun ja kiireettömät potilaskuljetukset. Palveluun kuuluu myös vainajien kuljetus sairaalan tiloissa, ja sen ulkopuolella. Palvelua tuottaa LUVN:n kilpailuttamat toimijat sekä HUS Runkopalvelut, jonka palveluihin kuuluu myös Lääkintätekniikan palvelut.

- Apuvälinepalvelut: Hankitaan HUS:n Apuvälinekeskukselta (Raaseporin osastot ja Hangon arviointiyksikkö sekä Auroranmäen arviointiyksikkö), muilla osastoilla Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen apuvälinelainaamo. Tähän sisältyvät apuvälineiden hankinta, varastointi ja kuljetus, apuvälineiden käytön seuranta sekä huolto, korjaus- ja muutostyöt. Tavoitteena on, että potilas voi ottaa sairaalasta kotiutuessaan tarvittaessa saman apuvälineen mukaansa. Kun potilas tulee erikoissairaanhoidosta, apuväline kulkee potilaan mukana. Jäljitettävyydestä vastaa välinettä luovuttava yksikkö. Osastoilla on omat apuvälineet.
- Ateriapalvelut: HUS Runkopalvelut huolehtii Lohjan osaston 5 ja Lohjan päivystysosaston potilaiden tarvitsemista ravintohuollon palveluista (HUSin WebMysli -ohjelmisto). LUVN ateriapalvelut huolehtivat Raaseporin osastojen, Lohjan osastojen 2 ja 3 sekä Nummelan osaston ja Auroranmäen, Karkkilan sekä Hangon arviointiyksikön ateriapalveluista. LUVN on ostanut ateriapalvelut Vireko Oy:ltä, joka toimii palveluntuottajana Lohjan osastoilla 2 ja 3, Nummelan osastolla sekä Auroranmäen ja Karkkilan arviointiyksiköissä.
- Tekstiilipalvelu: Työvaatteet Lindström Oy:n kautta, paitsi Raaseporin osasto 1:llä. Potilastekstiili Hangon arviointiyksiköissä sekä Raaseporin osastoilla: Puro Tekstiilihuoltopalvelut Oy:n kautta, Auroranmäen arviointiyksikössä: Mikkelin Pesula Oy, muilla osastoilla Comforta Oy:n kautta.
- Laitoshuolto: HUS Runkopalvelut (Lohjan osasto 5 ja Lohjan päivystysosasto), LUVN:n tukipalvelut (Auroranmäen, Hangon ja Karkkilan arviointiyksiköt, Lohjan osasto 2 ja 3, Nummelan ja Raaseporin osastot 1 ja 2)

- Välinehuoltopalvelut: ostopalvelut tai kertakäyttöiset välineet

2.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Laki lääikinnällisistä laitteista (719/2021) velvoittaa, että lääikinnällisten laitteiden käytön koordinointiin ja laiteturvallisuuden varmistamiseen on nimetty henkilö (ammattimaisen käytön vastuuhenkilö). Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella koko organisaation ammattimaisen käytön vastuuhenkilönä toimii laatu- ja asiakasturvallisuuspalveluiden asiantuntija. Palveluuyksiköllä on palvelupisteisiin nimetty laitevastaava/laittevastaavia joka yksikössä. Lääikinnällisten laitteiden vastuuhenkilön ja esihenkilön tehtävänä on palvelupisteissä varmistaa henkilöstön osaaminen käytössä olevien laitteiden osalta, käytössä olevat laitteet ovat rekisteröity, CE-merkitty ja EU-säätelyn käyttömukaisia, ne ovat kunnossa ja niille toteutuu määrääaikaistarkastukset sovituin välein.

Palveluuyksiköissä lääikinnällisiin laitteisiin liittyvät vaaratilanneilmoitukset tehdään sähköisen järjestelmän kautta. Ohje vaaratilanneilmoituksen tekemisestä löytyy LUVN [intranetistä](#). Lääikinnällisiin laitteisiin liittyvistä vaaratilanteista ilmoituksen Fimeaan laatii lääikinnällisten laitteiden ammatillisin käytön vastuuhenkilö. Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella on käytössä lääikinnällisten laitteiden ja niiden käytön turvallisuuden varmistamisen seurantajärjestelmä, jonne kirjataan jäljitettävyyden edellyttämät tiedot toimintayksikön käytössä olevista, edelleen luovuttamista tai muutoin hallinnassa olevista sekä potilaaseen annetusta laitteista.

Lääikinnälliset laitteet ja laiteturvallisuus

Lääikinnällisten laitteiden vastuuhenkilöitä toimintayksikössä ovat esihenkilöt.

Erilaisten terveydenhuollosin laitteiden ja tarvikkeiden oikean käytön osaaminen on olennainen osa potilaan turvallista hoitoa. Luotettava mittaustulos tai potilaan turvallinen hoitaminen laitteen avulla vaativat, että laitetta on käytetty oikein. Lisäksi laitteita on tärkeä säilyttää oikein

ja oikeilla paikoilla. Näin laitteet ovat käyttökuntoisia (esim. riittävästi virtaa, erilaiset anturit löytyvät) aina, kun niitä välillä pikaisestikin tarvitaan.

Laitteiden turvallinen käyttö edellyttää erillistä koulutusta yksiköissä ja turvallisen käytön osaamista. Vioista ilmoittaminen on jokaisen työntekijän vastuulla. Viallinen laite otetaan pois käytöstä, siihen kiinnitetään huoltomääräys ja laite siirretään vakioituun paikkaan osaston tiloissa, josta kuljetus noutaa sen huoltoon. Sairaalapalveluissa on käytössä laitepassi, joka vakioi henkilökunnan laiteopastuksen/koulutuksen ja sen seurannan. Laitevastaavan ja esihenkilön tehtävät laitepassin suoritusprosessissa on määritelty erillisessä dokumentissa.

Erilaisilla laitteilla ja tarvikkeilla on yksiköissä omat vastuuhenkilönsä, joiden vastuut on kuvattu vastuualuetaulukkoon. Lääkintälaitteiden käyttöohjeet säilytetään ja pidetään käyttäjälle helposti saatavilla yhteisessä SharePoint työtilassa.

Sairaalapalveluilla on palvelusopimus HUS Logistiikan palveluihin kuuluvan HUS Lääkintätekniikan kanssa. Lääkintätekniikka vastaa sairaalan osalta lääkintälaitteiden (esim. infuusiopumput, PCA pumput) hankinnasta, vastaanottotarkastuksesta, huollosta, korjauksista, jäljitettävyydestä ja lääkintälaiterekisterin pitämistä. Laiterekisterinä toimii HUS:n Mequsoft-rekisteri sekä osastokohtaiset rekisterit esim. Granlund Manager.

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella ei harjoiteta omaa laitevalmistusta tällä hetkellä. Jos palveluyksiköissä harjoitetaan omaa laitevalmistusta, sille nimetään valmistuksesta vastaava vastuuhenkilö. Vastuuhenkilö noudattaa lain lääkinnällisistä laitteista (719/2021) velvoitteita luku 4, 35§. Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen laiteturvallisuussuunnitelmassa on tarkemmin kuvattu lääkinnällisiin laitteisiin ja laiteturvallisuuteen liittyvät käytänteet. Palveluyksikössä käytetään olennaiset vaatimukset täyttäviä asiakastietolain mukaisia tietojärjestelmiä, jotka vastaavat

käyttötarkoitukseltaan palveluntuottajan toimintaa ja joiden tiedot löytyvät Valviran tietojärjestelmärekisteristä

Dokumentointi

Hangon arviointiyksikössä on käytössä Mediatri potilastietojärjestelmä. Raaseporin, Lohjan ja Nummelan osastoilla sekä Karkkilan arviointiyksikössä on käytössä Pegasos/Omni360 potilastietojärjestelmä. Auroranmäen arviointiyksikössä on käytössä Lifecare potilastietojärjestelmä. Kaikki potilashoitoa koskevat kirjaukset ja tilastoinnit tehdään potilastietojärjestelmiin. Vuonna 2026 kaikki sairaalapalveluiden yksiköt käyttävät Lifecarea. Yhteiseen potilastietojärjestelmään siirrytään asteittain.

Laadukas toiminta ja hyvä tiedonkulku vaatii hyvän perustan. Yksi Läntisen sairaala-alueen dokumentaation sijoituspaikka on SharePoint -työtilassa sekä LUVN Intran Ohjesivustolla (Hytet). Henkilöstö perehdytetään em. kanavien käyttöön ja päällekkäisiä tallennusmuotoja pyritään välttämään. Tulevaisuudessa tavoitteena voisi olla kaikkien hyvinvointialueen ja HUS:n yhteinen ohjepankki.

Ks. lisäksi kohta 2.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

Asiakas- ja potilastietojen käsittely

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

Sosiaali- ja terveydenhuollon kirjaamisessa laatua ohjaa mm. rakenteinen kirjaaminen ja fraasit, joiden kautta yhtenäistetään kirjaamisen laatua ja tuetaan sitä, että asiakastietoihin tulee kirjattua kaikki oleellinen tieto. Henkilökuntaa koulutetaan rakenteiseen kirjaamiseen ja fraasien käyttöön. Potilastietojen käyttö edellyttää hoitosuhdetta, tai muuta asiallista yhteyttä potilaaseen ja hoitotyön

kirjaamista ohjaavat erilaiset lainsäädännölliset ja ammattieettiset säännöt sekä kansallisesti sovitut periaatteet, jotka hoitotyön ammattilaisten on tunnettava kirjaamismallin ja siihen liittyvän käsitteistön ohella.

Sosiaali- ja terveydenhuollossa tulee edistää turvallisia toimintatapoja käsiteltäessä, raportoitaessa ja luovuttaessa potilastietoja. Ohjeet koskevat sekä sähköisiä että manuaalisia potilasasiakirjoja. Sairaalassa noudatetaan erityistä huolellisuutta ja hyvää tietojenkäsittelytapaa potilasasiakirjojen laatimisessa, käytössä, säilyttämisessä, luovuttamisessa ja hävittämisessä. Turvallisen palvelun, hoidon ja henkilökunnan sekä asiakkaan oikeusturvan takaamiseksi laaditaan asiakirjat ymmärrettävästi, virheettömästi ja riittävän laajasti. Sairaalassa ja arviointiyksiköissä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilön tulee merkitä potilasasiakirjoihin potilaan hoidon järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen ja seurannan turvaamiseksi tarpeelliset tiedot.

Hoitotilanteissa ja -toiminnoissa sekä muissa potilastietojen käsittelyä vaativissa tilanteissa syntyvistä tiedoista ja toiminnoista vastaa se työntekijä, joka on vastuussa kyseisen asian hoidosta eli jokainen työntekijä on itse vastuussa omasta toiminnasta ja sen kirjaamisesta.

Potilasasiakirjoihin saavat tehdä merkintöjä potilaan hoitoon osallistuvat ammattihenkilöt ja heidän ohjeidensa mukaan muut hoitoon tai tukipalvelutehtäviin osallistuvat henkilöt silloin, kun potilaalla on voimassa oleva hoitosuhde ao. yksikköön. Hoitotilanteessa ja muussa toiminnassa, jossa hoitosuhde on voimassa, terveydenhuollon ammattihenkilöllä on oikeus käyttää niitä eri yksiköissä kirjattuja potilaskertomustietoja, jotka ovat tarpeen potilaan hoidon toteutuksen ja suunnittelun kannalta. Asiakirjojen perusteella voidaan selvittää hoitoon osallistuneiden ammattihenkilöiden menettelyä ja arvioida toiminnan asianmukaisuutta.

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

Tietoturvasuunnitelma on laadittu ja päivitetty: 18.10.2024

Tietoturvasuunnitelman toteutumisesta palveluyksikössä vastaa: palveluyksikköpäällikkö ja osastonhoitajat yhteistyössä LUVN:n tietosuojavastaavan kanssa.

Rekisterinpitäjän oikeuksien ja vastuiden toteutumisesta palveluyksikön toiminnassa huolehditaan tiedottamalla asiasta LUVN:n verkkosivuilla ja kertomalla oikeuksista ja vastuista tarvittaessa suullisesti. Ostopalvelu- ja alihankintatilanteissa tämä huomioidaan hankintojen kanssa tehtävissä kilpailutuksissa ja sopimuksissa.

Tietoturvaloukkaus

Tietoturvaloukkauksella tarkoitetaan tapahtumaa tai tekoa, jonka seurauksena henkilötietoja tuhoutuu, häviää, muuttuu tai niitä luovutetaan luvattomasti tai henkilötietoihin pääsee käsiksi taho, jolla ei ole henkilötietoihin oikeutta.

Esimerkkejä tietoturvaloukkauksista:

- tietomurto kuntalaisten henkilötietoja sisältävään tietokantaan
- terveystietojen toimitus paperipostissa väärälle asiakkaalle
- sensitiivisiä henkilötietoja sisältävän muistitikun katoaminen
- työntekijän arviointitietojen lähettäminen suojaamattomalla sähköpostilla väärään sähköpostiosoitteeseen.

Yksiköiden osastonhoitajat ja ylilääkärit antavat potilastietojen käsittelyä koskevaa ohjausta ja neuvontaa ja valvovat potilastietojen käsittelyä.

Lisäksi aiheesta keskustellaan perehdytyksessä ja kirjaamiskoulutuksessa. LUVN:ssa tietosuojaa koordinoivat tietosuojavastaava, toimialan lakimies ja tietosuoja-asioita hoitava järjestelmäkoordinaattori sekä tietosuojatyöryhmä.

Tietoturvatietous ja -osaaminen:

Esihenkilö huolehtii uudessa tehtävässä aloittavan työntekijän perehdyttämisestä tietoturva- ja tietosuojaohjeisiin sekä työntekijän omissa työtehtävissä tarvittavaan erityisosaamiseen. Käyttöoikeuksien pyytäminen tapahtuu esihenkilön toimesta. Tietojärjestelmien ja työtilojen vastuuhenkilöt antavat käyttöoikeudet työtehtävien vaatimusten mukaisesti. Jokainen työntekijä suorittaa Tietoturvan ja -suojan verkkokoulutuksen.

Varautuminen vikatilanteisiin ja huoltoviiveisiin

Suunniteltuihin käyttökatoksiin on erilliset ohjeet ja kirjaamispohjat, joille kirjaaminen ja tutkimuspyynnöt tehdään käsin. Käyttökatkon loputtua tiedot viedään potilastietojärjestelmään. Kirjaamispohjia on myös osastolla kansiossa, joista niitä voidaan kopioida myös vikatilanteissa. Potilaista on vikatilanteita varten perustietokansio, jossa on hoidon kannalta tärkeimmät tiedot paperisena.

Häiriöstä ilmoitetaan välittömästi Tieralle.

2.10 Lääkehoitosuunnitelma

Kaikissa lääkehoitoa toteuttavissa palveluyksiköissä ja sen pisteissä tulee olla lääkehoitosuunnitelma, joka ohjaa käytännön lääkehoidon toteuttamista. Lääkehoitosuunnitelman avulla voidaan varmistaa lääkehoidon laatu ja turvallisuus. Se on osa organisaation omavalvontaohjelmaa ja yksiköiden omavalvontasuunnitelmia. Lääkehoitosuunnitelma on keskeinen osa lääkehoitoon osallistuvien henkilöiden perehdytystä sekä lääkehoidon laadun ja turvallisuuden varmistamista.

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelma on koko toimialan lääkehoidon suunnitelma, jonka pohjalta palvelulinjat tekevät tarkemman suunnitelman, jota toimintayksiköt hyödyntävät omien

suunnitelmien teossa. Hyvinvointialuetasoinen lääkehoitosuunnitelma päivitetään Palvelujen laadunhallinta, ohjaus ja valvonta -yksikön toimesta vuoden 2025 aikana. Yksiköiden lääkehoitosuunnitelmat päivitetään vuoden välein tai kun yksikössä havaitaan oleellisia ohjeistuksen muutostarpeita. Osastonlääkäri hyväksyy osastokohtaiset lääkehoitosuunnitelmat allekirjoituksellaan. Hyväksytyt lääkehoitosuunnitelmat säilytetään yksiköissä. Lääkehoitosuunnitelma sisältää hyvinvointialueen organisaatiotasolla tehdyt toteuttamista koskevat linjaukset, palvelualuekohtaiset ratkaisut ja yksikkökohtaisen toiminnan kuvauksen lääkehoidon osalta.

Lääkehoitosuunnitelmat päivitetty: vuonna 2024

Lääkehoidon vastuuhenkilö: jokaisen yksikön esihenkilö

Lääkehoidon asianmukisuudesta ja lääkehoitosuunnitelman

toteutumisesta ja seurannasta vastaa: yksikön lääkäri ja johtava ylilääkäri

Palveluyksikössä ei ole rajattua lääkevarastoa

2.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen johdolla on vastuu toiminnan lainmukaisuudesta tietosuoja-asioissa. Tietosuojavastaava ohjeistaa hyvinvointialueen johtoa ja työntekijöitä tietosuojalainsäädännön mukaisista velvollisuuksista ja valvoo niiden toteuttamista. Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen tietosuojavastaavana toimii Rasmus Rantanen.

Asiakastietolain 7 §:n mukainen palveluyksikön asiakastietojen käsittelystä ja siihen liittyvästä ohjeistuksesta vastaava johtaja on digipalvelujohtaja Tommi Kuukka.

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella on erilliset tietosuojalinjaukset, joissa kuvataan tietosuojan toteuttaminen hyvinvointialueella (Saatavilla vain sisäisesti: [Sisäiset palvelut - Tietosuojalinjaukset LUVN.pdf - Kaikki asiakirjat \(sharepoint.com\)](#)). Hyvinvointialueen sisäinen vastuunjako

määrittää miten palveluyksikössä noudatetaan tietosuojan ja asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn liittyvää lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja asiakas- ja potilastietojen kirjaamiseen liittyviä ohjeita ja viranomaismääräyksiä. Omavalvontasuunnitelmassa on otettava huomioon EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen ((EU) 2016/679) vaatimukset tietosuojaperiaatteiden sekä rekisteröidyn oikeuksien toteutumisesta palveluyksikön toiminnassa.

Tietoturva ja tietosuoja

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella on nimetty tietosuojavastaava ja tietosuojatiimi. Hyvien käytänteiden mukaisesta tietoturva- ja tietosuojaturvallisuuden huomioimisesta ohjeistetaan henkilöstöä LUVN intranetissä (Tietosuoja ja tietoturva). Tietosuojavastaavan yhteystiedot löytyvät intranetistä.

Hyvinvointialueen työntekijöiden sekä kaikkien hyvinvointialueen palveluiden tuottamiseen osallistuvien tahojen tulee ilmoittaa vastuuhenkilölle havaitsemistaan tietoturvallisuuteen tai tietosuojaan liittyvistä poikkeavuuksista tai häiriöistä. Tietoturvaloukkauksista ilmoitetaan LUVN intranetistä löytyvän linkin kautta.

Tietosuojapoikkeamista ilmoitetaan Tieraan.

Hyvinvointialueen henkilöstö suorittaa vuosittain tietosuoja- ja tietoturvatentin. Esihenkilöt vastaavat tenttien suorittamisesta.

2.12 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen

Hyvinvointialueella kerätään palautetta asiakkailta ja asukkailta useita kanavia käyttäen. Saatua palautetta käytetään omavalvonnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja toiminnan kehittämiseen.

Asiakaspalautetta seurataan yksiköissä ja johtoryhmissä säännöllisesti. Koonti palautteista sovituin osin julkaistaan Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen verkkosivuilla.

Asiakas- ja potilaspalautejärjestelmä

Asiakaspalautetta kerätään usealla tavalla: hoitotilanteessa, suora yhteydenotto suullisesti tai postitse/ sähköpostitse, paperilomakkeilla tai Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen internetsivujen kautta.

Tyytymättömyys hoitoon tai palveluun: Asiakas tai hänen edustajansa voi ottaa suoraan yhteyttä hoitoa antaneeseen ammattilaiseen tai hänen esihenkilöönsä. Palautetta voi antaa LUVN internet-sivujen palautepalvelun kautta.

Muistutukset: ks. kohta 2.4

Kantelu: Tehdään asianomaiselle viranomaiselle (Aluehallintovirasto, Valvira, eduskunnan oikeusasiamies).

Potilasvahinko: Potilasvahinkoepäilyksessä ohjataan asiakasta tekemään ilmoitus Potilasvakuutuskeskukseen.

Säännöllisesti kerättyä ja suullisesti saatua palautetta hyödynnetään osastokohtaisesti kehittämällä toimintaa sekä tiedottamalla saadusta palautteesta muita Läntisen sairaala-alueen yksiköitä, jotta palautetta ja sen kehittämisideoita voi hyödyntää mahdollisimman laajasti.

3 Omavalvonnan riskienhallinta

3.1 Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

Riski, poikkeama, epäkohta tai ilmoitusvelvollisuus	Ilmoittamistapa	Ilmoitus viranomaiselle
Asiakas- ja potilasturvallisuuden vaaratapahtumat	LaRi (PT)	Vakava epäkohta AVI
Väärinkäyttöepäilystä ilmoittaminen	LaRi (WBRpro)	

Ilmoitus epäkohdasta (Sosiaali- ja terveydenhuollon valvontalaki 29§)	Ilmoitus palvelun vastuuhenkilölle tai LaRi	Vakava epäkohta AVI
Sairaalahainfektoiden seuranta	SAI-järjestelmä	
Työturvallisuusilmoitus ja työhön liittyvien riskienhallinta	LaRi	
Tietoturvapoikkeamat	Tiera helpdesk.luvn@tiera.fi	Fimea, Vakava epäkohta AVI
Tietosuojaloukkaus	Tietosuojaloukkausilmoitus	
Terveydenhuollon ja sosiaalihuollon hoitoilmoitus	HILMO	THL
Lääkkeiden ja rokotusten haittavaikutusilmoitukset	Fimea	Fimea
Lääkinnällisten laitteiden poikkeamat	LaRi (PT)	Fimea
Säteilyvaarailmoitukset		STUK
Valvottavat tartuntataudit	tartuntatauti@luvn.fi	THL
Ruoka- ja vesivälitteisten epidemioiden ilmoittaminen	tartuntatauti@luvn.fi	Ruokavirasto
Yhteistyö onnettomuuksien ehkäisemisessä (pelastuslaki §42)	Pelastustoimen lomake	Pelastuslaitos

Taulukko 2. Poikkeamien ja epäkohtien ilmoituskanavat.

Riskienhallinnan vastuut ja työnjako

Esihenkilöiden ja viranhaltijoiden riskienhallinnan tehtävistä määrätään Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen hallintosäännössä. Johtavien viranhaltijoiden tehtävänä on toimeenpanna riskienhallintaa omilla vastuualueillaan ja raportoida niistä hyväksytyjen ohjeiden mukaisesti.

Turvallisuus koostuu turvallisuusriskien tunnistamisesta, ennakoivasta riskienhallinnasta ja turvallisuutta varmistavista menetelmistä. Asiakas- ja potilasturvallisuus on keskeinen laadun ulottuvuus. Potilas- ja asiakasturvallisuus on sitä, että henkilön saamat palvelut, huolenpito ja vaikuttava hoito edistävät hänen fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointiaan ja näistä aiheutuu mahdollisimman vähän haittaa. Potilas- ja asiakasturvallisuudella tarkoitetaan sosiaali- ja terveydenhuollossa toimivien henkilöiden ja organisaatioiden periaatteita ja toimintoja, joiden tarkoituksena on varmistaa palvelujen, huolenpidon ja hoidon

turvallisuus sekä suojata asiakkaita tai potilaita vahingoittumasta. Potilasturvallisuus kattaa hoidon turvallisuuden (hoitomenetelmien ja hoitamisen turvallisuus), lääkehoidon turvallisuuden (lääkkeiden ja lääkityksen turvallisuus) ja lääkinnällisten laitteiden laiteturvallisuuden (laitteiden turvallisuus ja niiden käytön turvallisuus) sekä infektioturvallisuuden. Potilasturvallisuuteen kuuluvat lisäksi osaava henkilökunta, tilojen ja välineiden asianmukaisuus sekä terveydenhuollon tuottamiseen liittyvän dokumentoinnin ja tiedonkulun turvallisuus.

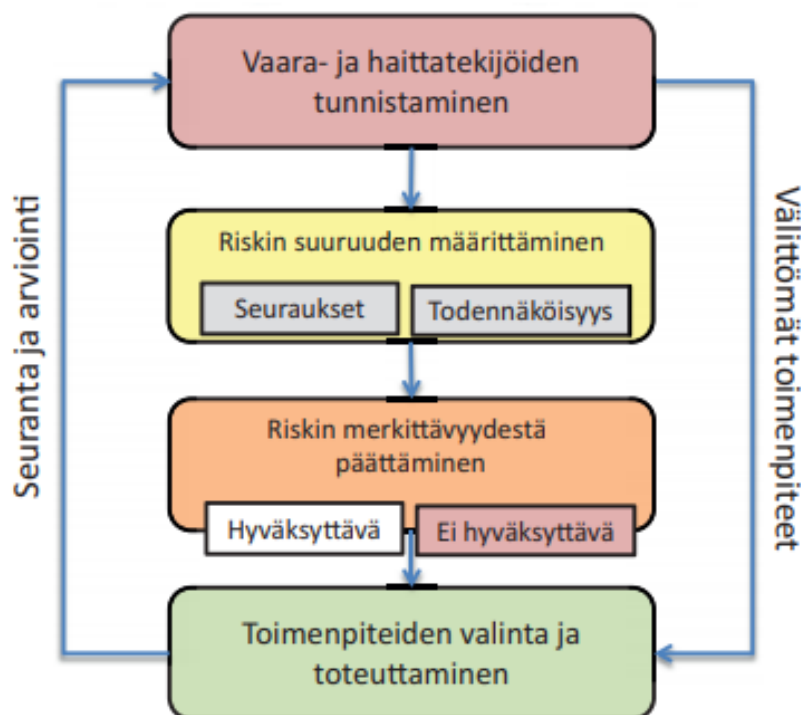
Esihenkilöt toteuttavat riskienhallintaa omalla vastuualueellaan sekä seuraavat ja arvioivat riskienhallintatoimenpiteiden tuloksellisuutta. Riskienhallinnasta vastaavat siten kaikki johtavat viranhaltijat ja esihenkilöt. Jokainen hyvinvointialueen työntekijä toteuttaa päivätyössään riskienhallintaa. Riskienhallinta ulottuu kaikille omavalvonnan osa-alueille. Riskienarviointi tehdään vuosittain tai työolojen muuttuessa.

Riskienhallinnan työnjako sairaalapalveluissa

Sairaalapalveluissa johto vastaa ohjauksesta ja turvallisen toiminnan mahdollistamisesta. Yksiköiden palveluyksikköpäälliköt, ylilääkärit ja osastonhoitajat vastaavat siitä, että toiminnan varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Päivittäisestä riskienhallinnasta vastaa yksikön esihenkilö. Kaikkien osa-alueiden riskien arviointi tehdään kerran vuodessa ja aina tilanteen muuttuessa. Arviointiin käytetään LaRi-järjestelmän Riskiarviointi ja työpaikkaselvitys -työkalua.

Jokainen työntekijä noudattaa ja toteuttaa riskienhallinnan periaatteita omassa päivittäisessä työssään. Työntekijät osallistuvat riskien arviointiin mm. työpaikkakokousten/osastotuntien, laatutyöryhmien tai vastuualueittensa kautta. Henkilökunta tuo esille havaitsemansa laatupoikkeamat, epäkohdat ja tunnistamansa riskit sekä pohtii niihin ratkaisuita yhdessä esihenkilöiden ja asiantuntijoiden kanssa. Kaikkia

rohkaistaan osallistumaan turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen.



Kuvio 1. Riskien arvioinnin ja riskienhallinnan prosessi (Suomen potilasturvallisuusyhdistys ry.)

Riskienhallinnan suunnitelmat

Pelastus- ja turvallisuussuunnitelma (valmius- ja varautumissuunnitelma) päivitetty: vuonna 2024 pelsu.fi-järjestelmään

Henkilöstö käy säännöllisesti koulutuksissa ja harjoituksissa. Palo- ja pelastuskoulutus alkusammutusharjoituksineen suoritetaan 5 vuoden välein (Pelastuslaki 29.4.2011/379, Työturvallisuuslaki 23.8.2022/738). Suorituksia seurataan. Valmius- ja turvallisuussuunnitelmat käydään vuosittain läpi osastotunneilla. Osastonhoitaja vastaa osaston Turvakansion ajan tasalla pitämisestä. Turvakansio sisältää muun muassa palo- ja pelastussuunnitelmat (valmius- ja varautumissuunnitelmat) toimintakortteineen, toimintamallit potilastietojärjestelmän häiriötilanteissa sekä henkilöstön hälytyslistat.

Riskien tunnistaminen ja käsittely

Riskienhallinnan viisi vaihetta:

- Vaaratilanteen tunnistaminen
- Ilmoittaminen
- Ilmoituksen vastaanotto, luokittelu ja analysointi
- Päätöksenteko jatkotoimista
- Seuranta ja arviointi

Riskien tunnistaminen

- säännölliset riskikartoitukset (esim. työturvallisuusriski, potilasturvallisuusriski)
- erilaiset havainnoinnit/auditoinnit (esim. hygieniaan tai kirjaamiseen liittyvät)
- vaaratapahtumien raportointi (LaRi)
- henkilöstökyselyt
- havainnointi
- palautteet

Riskienhallinta on kokonaisvaltainen ja jatkuva prosessi, jossa riskejä tunnistetaan ja analysoidaan, ja niiden aiheuttamat seuraukset pyritään minimoimaan. Tavoitteena on löytää keinot riskien poistamiseksi tai madaltamiseksi hyväksyttävälle tasolle. Riskienhallinta on sekä johtamista että käytännön työtä vaarojen tunnistamiseksi, arvioimiseksi ja niiden vaikutusten ehkäisemiseksi tai vähentämiseksi.

Yksikötasolla kehitetään laatua ja turvallisuutta tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Henkilökunta tuo esille havaitsemansa laatupoikkeamat, epäkohdat ja tunnistamansa riskit mm. LaRi-järjestelmän kautta. Kun vaaratapahtuma havaitaan, henkilöstö tekee välittömästi tarvittavat toimenpiteet vaaran poistamiseksi ja vaikutusten minimoimiseksi. Tapahtuma kirjataan myös tarvittaessa

potilastietojärjestelmään. Riippuen tapahtumasta, järjestetään tarvittaessa haattatapahtuman jälkihoito.

Ennakoivaa riskien arviointia toteutetaan, kun tunnistettuihin riskeihin suunnitellaan ja kehitetään muutoksia. Kun mietitään uutta toimintaa, otetaan käyttöön uusia laitteita tai solmitaan uusia yhteistyösopimuksia, on syytä tunnistaa riskit ennen uuden toiminnan aloittamista.

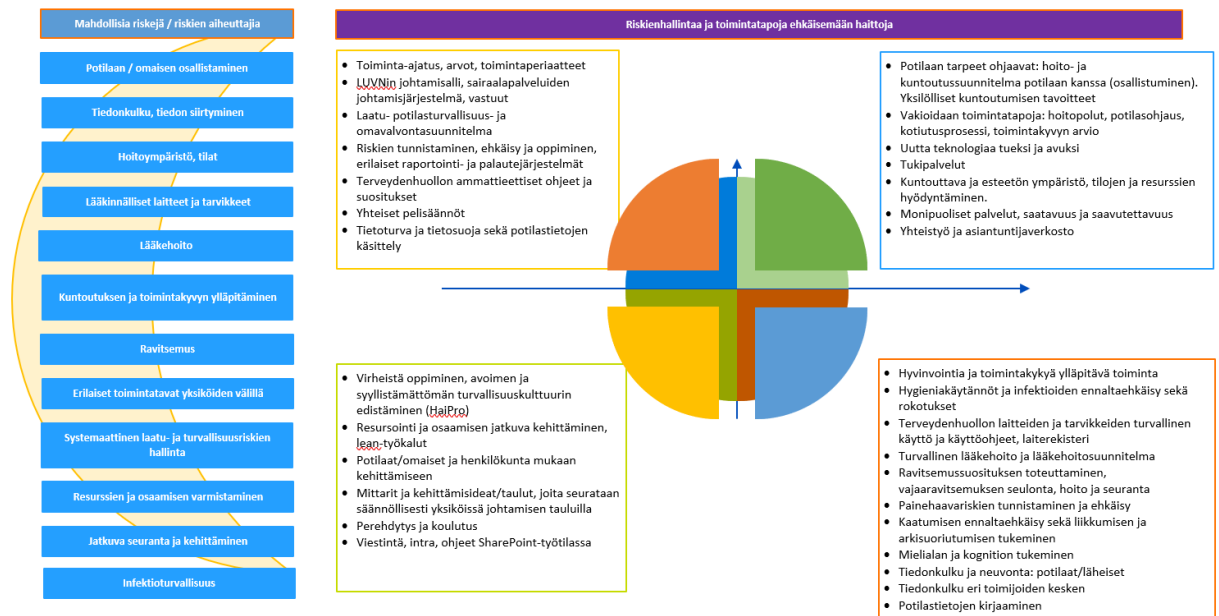
Läntisellä sairaala-alueella on käytössä esimerkiksi seuraavia vakioituja riskinhallintatyökaluja:

Toimintakyvyn arvioinnin vakiointi osastohoitojakson ensimmäisen 1–2 vuorokauden aikana sisältää:

- kaatumisriskin arviointi
- painehaavariskin arviointi
- vajaaravitsemusriskin arviointi
- kivun arviointi
- kognition ja mielialan arviointi
- päivittäisen toimintakyvyn arviointi
- liikkumisen arviointi

Hyväksytyjä toimintamalleja:

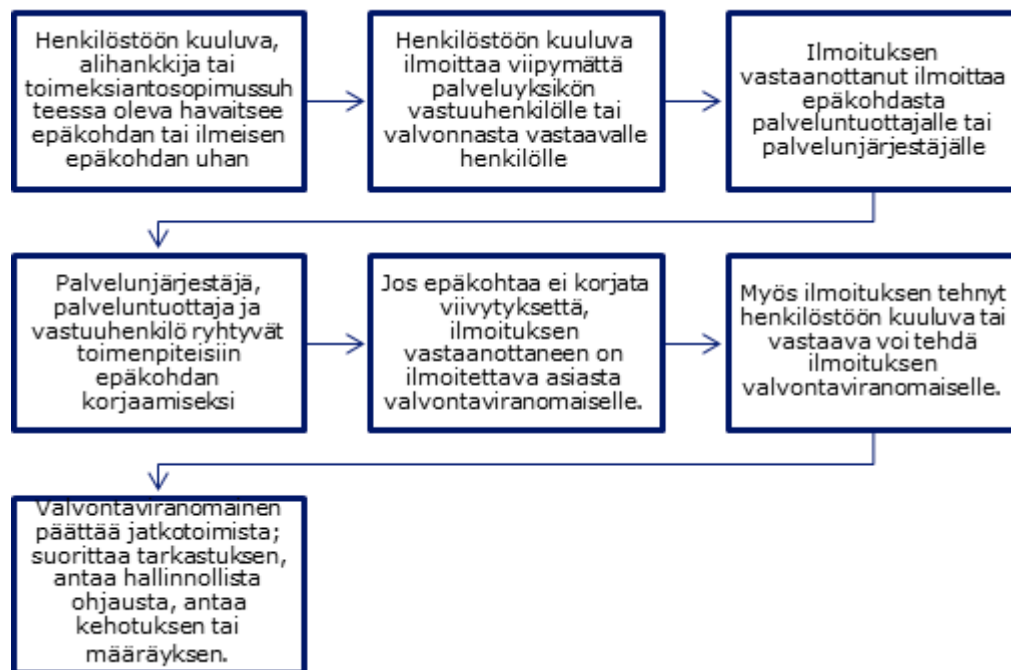
- NEWS pisteet, vakioitu prosessi peruselintoimintojen tarkkailuun
- ISBAR, vakioitu malli tiedonkulun varmistamiseen
- Potilaan tunnistamisen vakioitu prosessi (erillinen asiakirja)
- Kotiuttamisen toimintamalli, vakioitu fraasi/tarkistuslista (erillinen asiakirja)
- MET-toiminta (Medical emergency team) (HUS Lohjan sairaalassa), ABCDE arviointi
- Lääkinnällisten laitteiden käytön osaamisen vakioitu prosessi, Laitepassi (erillinen asiakirja)
- Turvallisen lääkehoidon suunnitelma (erillinen asiakirja)
- Pelastus- ja turvallisuussuunnitelma (erillinen asiakirja)



Kuvio 2. Riskienhallinta ja toimintamallit

3.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

Hyvinvointialueen omavalvontaohjelmassa on kuvattu henkilöstön ilmoitusvelvollisuus epäkohdasta. Sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain 29 §:n mukainen henkilöstön ilmoitusvelvollisuuden mukainen prosessi on kuvattu alla.



Kuva 2. Sosiaalihuollon epäkohtien ilmoitus- ja käsittelyprosessi.

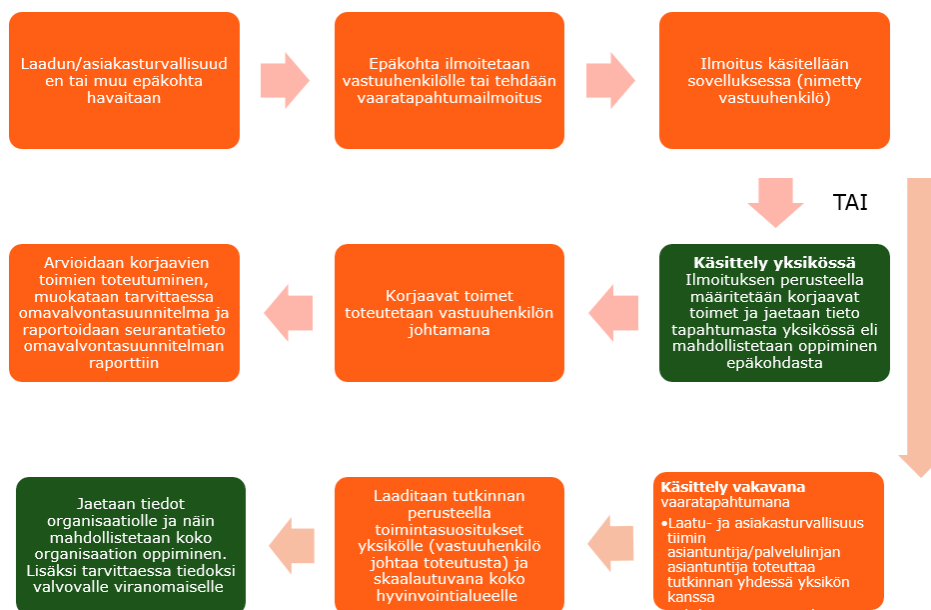
Riskien, poikkeamien ja epäkohtien tunnistaminen ja ilmoittaminen

Yksikkötasolla laatua ja turvallisuutta parannetaan tunnistamalla ennalta kriittisiä työvaiheita, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Tunnistamisen jälkeen arvioidaan, mitä riskitekijälle tehdään sen minimoimiseksi. Esihenkilön vastuulla on perehdyttää henkilökunta omavalvonnan periaatteisiin ja toimeenpanoon mukaan lukien henkilökunnalle laissa asetettuun velvollisuuteen ilmoittaa asiakas- ja potilasturvallisuutta koskevista epäkohdista ja niiden uhista.

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella riskien, poikkeamien ja epäkohtien ilmoittamiseen on käytössä Laadun- ja riskienhallintajärjestelmä (LaRi). Samassa järjestelmässä tehdään myös työturvallisuus- ja tietoturva- ja tietosuojapoikkeamailmoitukset sekä sosiaalihuollon epäkohtailmoitus tehdään. WBRpro ohjelmalla voidaan ilmoittaa väärinkäytösepäilyistä, näitä ovat esimerkiksi julkisiin hankintoihin liittyvät epäkohdat, lahjusrikokset petokset, yksityisyyden ja henkilötietojen suoja sekä verkko- ja tietojärjestelmien turvallisuuteen liittyvät epäkohdat.

Kaikista epäkohdista voi ilmoittaa myös esihenkilölle matalalla kynnyksellä ja ilmoituksiin puututaan välittömästi. Avoin ilmapiiri ja luottamus yksikössä mahdollistavat ilmoitusten teon ilman syylistämistä.

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella on käytössä vaaratapahtumien ja niistä oppimisen prosessi (kuva 1). Prosessi käynnistyy epäkohdan havaitsemisesta, joka tuodaan tiedoksi yksikön vastuuhenkilölle (esihenkilö). Epäkohta käsitellään sähköisessä sovelluksessa, ja määritellään korjaavat toimenpiteet. Tieto tapahtumasta ja korjaavat toimet käsitellään yksikössä, jotta oppiminen vaaratapahtumista mahdollistuu. Jos tapahtuma tutkitaan vakavana vaaratapahtumana, jaetaan tutkinnasta tieto yksikölle ja koko organisaatiolle, jolloin mahdollistetaan laajempi oppiminen tapahtumasta (kuva 3.).



Kuva 3. Vaaratapahtumien ilmoittamis- ja oppimisprosessi.

Riskien, poikkeamien ja epäkohtien käsitteleminen ja korjaavat toimenpiteet

Palvelualueet ja palvelulinjat raportoivat merkittävistä riskeistään ja riskien hallinnan kehittämisestä osana toiminnan ja talouden seuranta. Palveluyksiköt raportoivat linjajohtajille merkittävistä riskeistä palveluissaan ja korjaavista toimenpiteistä.

Palvelujen laadunhallinta, ohjaus ja valvonta -yksikkö tuottavaa kolmannesvuosittain (1–4, 5–8, 9–12) yhteenvetoraportin tapahtumista. Palvelualueet ja -linjat tuottavat samalla frekvenssillä omiin johtoryhmiin esitykset.

Asiakas- ja potilasturvallisuuden vaaratapahtumat käsitellään yksiköissä, joissa vaaratapahtuma on syntynyt. Vaaratapahtumailmoitus tulisi ottaa käsittelyyn 7 vuorokauden kuluessa ilmoituksesta ja olla käsiteltynä 60 vuorokauden kuluessa.

”Läheltä piti” ja ”tapahtui potilaalle” LaRi

Käytössä on potilasturvallisuutta vaarantavien tapahtumien raportointimenettely ja siihen liittyvä tekninen työkalu LaRi. Sairaalan osalta menettelytavat ja vaiheet ovat tiivistettynä:

1. Vaaratilanteen tunnistus ja ilmoittaminen:

- Henkilökunta tunnistaa ja tekee ilmoituksia poikkeamista
- Myös potilaalta ja hänen läheisiltään saadut vaaratapahtumatiedot kirjataan LaRi -järjestelmään. Haittatapahtuman sattuessa siitä kerrotaan potilaalle ja hänen niin toivoessaan myös hänen läheiselleen. Tapahtuma ja mahdolliset seuraukset käydään läpi heidän kanssaan. Anteeksipyyntö tukee avoimuutta silloin, kun siihen on aihetta.

2. Käsittely ja päätökset:

- Osastonhoitajat ja apulaisosastonhoitajat (osastonhoitajan sijaisena) toimivat käsittelijöinä.
- Palveluyksikköpäällikkö toimii palveluyksiköissä ylempänä käsittelijänä. Yksiköiden johtotiimeillä on käsittelyoikeudet oman yksikön tietoihin.
- Ilmoituksen tulisi reagoida mahdollisimman pian ja viimeistään viikon kuluttua ilmoituksen saapumisesta.

- Käsittelijä voi tarvittaessa pyytää sovitulla tavalla lisätietoja. Jos lisätietoja ei saada viikon sisällä, niin käsittelijä käsittelee ilmoituksen siitä huolimatta.
 - i. Käsittelijä voi siirtää ilmoituksen ylemmälle käsittelijälle käsiteltäväksi silloin, kun kysymyksessä on
 1. vakava tai usein toistuva ongelma, esim. todellinen uhka- ja vaaratilanne, joka on toteutunut tai ei ole toteutunut; selkeät systeemivirheet, jotka ovat syytä käsitellä ylemmällä taholla;
 2. kun käsittelyyn tarvitaan tukea;
 3. muuten poikkeava tilanne. Käsittelijä pohtii ehdottaako hän jatkotoimia, ja jos niin millaisia.
- Vastuuhenkilöt käsittelevät ilmoitukset, tekevät kehittämis ehdotuksia, toteuttavat toimenpiteitä valtuuksiensa puitteissa tai vievät asian ylöspäin käsiteltäväksi, edistävät tietojen tarkoituksenmukaista käyttöä sekä seuraavat ja arvioivat raportoinnin toimivuutta.
 3. Seuranta ja arviointi:
- Ilmoitukset käsitellään säännöllisesti ja monialaisesti yksiköiden kokouksissa ja sairaalan johtotiimeissä ja johtoryhmässä.
- Osastonhoitajat raportoivat yksikköjensä tiedot palveluysikön johdolle. Palveluysikköpäällikkö vastaa kokonaisuuden raportoinnista sairaalapalveluiden johdolle.
- Vakavien vaaratapahtumien seuranta

Vakavat vaaratapahtumat

Sosiaali- ja terveydenhuollossa vaaratapahtumat ovat mahdollisia, vaikka henkilökunta on ammattitaitoista ja työhönsä sitoutunutta ja toiminta varsin säädeltyä. Vakavassa vaaratapahtumassa potilaalle on aiheutunut tai olisi voinut aiheutua merkittävää, vakavaa tai huomattavaa pysyvää haittaa, taikka hänen henkeensä tai

turvallisuuteensa kohdistuu vakava vaara. Vakava vaaratapahtuma on myös tilanne, jossa uhka kohdistuu suureen joukkoon asiakkaita/potilaita.

Vakavien vaaratapahtumien selvitys/tutkinta toteutetaan LUVN:n sisäisenä Potilasturvallisuustutkintana.

Potilasturvallisuustutkintaa käytetään silloin, kun (1) tapahtumaan liittyy monta toimijaa ja prosessi on monimutkainen, (2) henkilöstölle on aiheutunut suuri kuormitus (esim. jokin tapahtunut vaaratilanne lamaannuttaa henkilökunnan), (3) palveluprosessissa on ollut monta poikkeamaa pitkähkön ajan sisällä ja ne huomattiin sattumalta ja (4) poikkeama liittyy laajasti käytössä olevaan järjestelmään tai laajasti käytössä olevaan toimintatapaan. Selvitysmenettelyä sovelletaan silloin, kun on kyseessä paikallinen ongelma, esim. yhden tiimin / työyksikön toiminta aiheuttaa vaaratapahtuman.

Laajempi potilasturvallisuustutkinta aloitetaan palvelulinjajohtajan päätöksellä. Kirjallinen päätös tutkinnan aloittamisesta lähetetään tapahtumayksikön esihenkilöille, palveluyksikköpäälliköille, palvelulinjajohtajalle ja palvelualueen johtajalle. Tapahtumayksikön osastonhoitajan tehtävänä on tiedottaa paikallisesti tutkinnan aloittamisesta. Sairaalapalveluiden johtoryhmä seuraa suositusten toteuttamista ja vastuuhenkilönä on palveluyksikköpäällikkö.

Työturvallisuusriskit

Työturvallisuuslaki (738/2002) edellyttää, että työnantajan on järjestelmällisesti selvitettävä ja tunnistettava työstä, työtilasta, muusta työympäristöstä ja työolosuhteista aiheutuvat haitta- ja vaaratekijät. Jokaisella työpaikalla on oltava ajantasainen suunnitelma riskien poistamiseksi tai vähentämiseksi. Työturvallisuusriskit ovat henkilöstölle aiheutuvia riskejä ja ne arvioidaan omana prosessinaan. Osa näistä riskeistä on samoja kuin asiakasturvallisuudessa, joten niiltä osin niiden arvioinnissa ja kirjaamisessa voidaan hyödyntää jommankumman prosessin tuottamaa tietoa.

Työpaikan vaarojen arviointi tehdään yhteistoiminnallisesti LaRi Työturvallisuusriskitilanne päivitetään kerran vuodessa, ja aina kun olosuhteissa tapahtuu muutoksia. Lisäksi työterveyshuollon lakisääteisissä työpaikkaselvityksissä kartoitetaan työpaikan olosuhteet ja arvioidaan niiden terveydellinen merkitys. Selvityksiä tehdään uuden yksikön aloittaessa toimintansa tai toiminnan muuttuessa erillisen toimintasuunnitelman mukaan.

Tapaturmailmoitukset tehdään myös LaRi-järjestelmän kautta. Järjestelmä viestittää esihenkilöille kaikki hänen vastualueellaan tehdyt ilmoitukset. Esihenkilö käsittelee ilmoitukset ja tekee niistä tarvittaessa tutkinnan. Työsuojelu on mukana vakavien vahinkojen tutkinnassa. Vakavista tapaturmista ilmoitetaan aluehallintovirastolle (Länsi-Suomen AVI) sekä poliisille.

Yksiköissä on käytössä erilaisia käytäntöjä turvallisen työympäristön ylläpitämiseen, esim. turvakävelyt, jotka toteutetaan vähintään kaksi kertaa vuodessa, keväällä ja syksyllä sekä uusille työntekijöille perehdytyksen yhteydessä. Turvallisen työympäristön ylläpitämiseen tarkoitettujen tilaisuuksien aiheet ovat kaikille yhteisiä ja niissä käytävien keskustelujen on tarkoitus vahvistaa työpaikan omaa ennakoivaa turvallisuuskulttuuria.

Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden poikkeamat

Läntisen sairaala-alueen osastoilla on yhteissopimus HUS Logistiikan palveluihin kuuluvan Lääkintätekniikan kanssa. Sairaalapalvelut tilaajana toimii ammattimaisena käyttäjänä (TLT-laki 629/2010, 5§ kohta 17). Sairaalapalvelut vastaa ilmoituksen tekemisestä Fimealle terveydenhuollon laitteen tai tarvikkeen aiheuttamasta vaaratilanteesta. Ammattimaisen käyttäjän on TLT-lain 25 §:n mukaan ilmoitettava terveydenhuollon laitteen ja tarvikkeen aiheuttamasta vaaratilanteesta, joka johtuu laitteen tai tarvikkeen ominaisuuksista, suorituskyvyn poikkeamasta tai häiriöstä, riittämättömästä merkinnästä,

riittämättömästä tai virheellisestä käyttöohjeesta taikka käytöstä. Ilmoitus on tehtävä myös silloin, kun laitteen tai tarvikkeen osuus tapahtumaan on epäselvä. Ilmoituksen tekemättä jättäminen on säädetty rangaistavaksi.

1. Vakavasta vaaratilanteesta 10 vuorokauden kuluessa siitä, kun käyttäjä tai valmistaja on ensimmäisen kerran saanut tiedon tapahtumasta.
2. Läheltä piti – tapauksesta 30 vuorokauden kuluessa.

Yksikössä esihenkilö (osastonhoitaja) ilmoittaa palveluysikköpäällikölle heti, kun hänen yksiköstään tulee terveydenhuollon laitteisiin liittyvä ilmoitus. Palveluysikköpäällikkö ja yksikön esihenkilöt päättävät tapauskohtaisesti, onko laite terveydenhuollon laite ja tehdäänkö siitä ilmoitus Fimealle. Sairaalapalveluissa Fimea -ilmoituksen tekee palveluysikköpäällikkö, käyttäen yksikön esihenkilön (osastonhoitajan) käsittelemää LaRi-ilmoitusta. Palveluysikköpäällikkö kopioi vaaratilanneilmoituksen PDF-tiedostona ja ilmoittaa vaaratilanteesta valmistajalle, valtuutetulle edustajalle tai toiminnanharjoittajalle. Palveluysikköpäällikkö ilmoittaa asiasta muille yksiköille, laitekoordinaattoreille ja -vastaaville sekä HUSin lääkintäteknikkaan. Potilastietojärjestelmää koskevista Fimea -ilmoituksista ilmoitetaan myös tietohallinnon järjestelmä vastaavalle.

Säteilyvaara ilmoitukset Säteilyturvakeskukselle

Poikkeavasta tapahtumasta tulee tehdä viivyttelämättä ilmoitus Säteilyturvakeskukselle (1991/1512) silloin, kun:

- säteilyn käyttöön liittyvästä poikkeavasta tapahtumasta, jonka seurauksena turvallisuus säteilyn käyttöpaikalla tai sen ympäristössä vaarantuu merkittävästi,
- säteilylähteen katoamisesta, anastuksesta tai joutumisesta muulla tavalla pois luvanhaltijan hallusta,

- muista poikkeavista havainnoista ja tiedoista, joilla on olennaista merkitystä työntekijöiden tai ympäristön säteilyturvallisuuden kannalta.
- STUK Poikkeavasta tapahtumasta ilmoittaminen

Tapahtumasta täytyy tehdä vaaratilanneilmoitus myös Valviralle silloin kun kysymyksessä on terveydenhuollon laite tai tarvike.

Ilmoitettavat taudit ja mikrobit

Tartuntataudit ja niitä aiheuttavat mikrobilöydökset on jaettu tartuntatautien ilmoittamista ja torjuntaa varten tartuntatautiasetuksessa kolmeen luokkaan:

1. Yleisvaaralliset tartuntataudit
2. Valvottavat tartuntataudit ja
3. muut ilmoitettavat mikrobilöydökset.

Tartuntatautiluokitus mahdollistaa yleisvaarallisten tartuntatautien kohdalla tahdonvastaisen hoidon toteuttamisen sekä vaikuttaa yleisvaarallisten ja valvottavien tartuntatautien kohdalla hoidon maksullisuuteen potilaalle.

Kaatumisriski

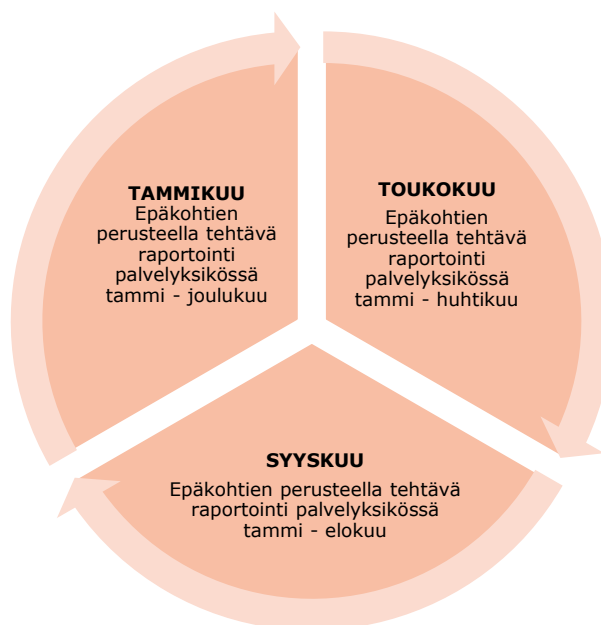
Kaatumisriskissä olevien potilaiden tunnistamiseen käytetään arviointityökalua (FRAT, Falls Risk Assessment Tool). Potilas voi tuoda mukanaan osastojaksolle kuntoutumista tukevat jalkineet. Tarvittaessa jalkineet lainataan osaston potilasjalkinevalikoimasta. Liukastumista estävät sukat saadaan tekstiilihuoltopalveluiden toimittamana. Valikoimia kehitetään yhdessä palveluntuottajien kanssa.

Viestintä

Yksiköiden työpaikkakokouksissa käydään läpi kaikki poikkeamat, riskitilanteet sekä asiakastyytyväisyys. Työpaikkakokousmuistio jaetaan kaikille työyksikössä työskenteleville ja tärkeimmät nostot kirjataan viikkokirjeeseen.

3.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

Omavalvontasuunnitelmien raportointi, eli toiminnan kehittäminen epäkohtailmoituksien (mm. vaara- ja haattatapahtumat) perusteella ja raportoidaan hyvinvointialue/palvelulinja ja palveluyksiköitasoisesti neljän kuukauden välein. Raportointi käsitellään sisäisesti ja viedään osana omavalvontasuunnitelmia hyvinvointialueen verkkosivuille neljän kuukauden välein (kuva 4).



Kuva 4. Vaara- ja haattatapahtumien raportointiaikataulu.

Asiakas- ja potilasturvallisuuden riskienhallinnasta järjestetään hyvinvointialueella säännöllistä koulusta esihenkilöille ja se on osa henkilöstön valmisteilla olevaa (2024) omavalvonnan perehdytystä.

Hoitoon liittyvien infektioiden seuranta

Hoitoon liittyvien infektioiden esiintymistä ja antibioottien käyttöä seurataan mm. johdon, hygieniahoitajien, hygieniavastaavien ja yksiköiden toimesta.

Hygieniahoitaja valvoo ja osallistuu tartuntojen ennaltaehkäisyyn sekä kehittää hoitoon liittyvien infektioiden torjuntakäytäntöjä. Hän vastaa

infektioiden seurannasta, hoitoon liittyvien infektioiden ja epidemioiden ehkäisystä sekä kouluttaa henkilökuntaa ja päivittää infektioiden torjuntaohjeita.

3.4 Ostopalvelut ja alihankinta

LUVN:ssa hankinnoista ja tukipalveluista vastaa eri yksiköt, joiden kanssa ja joiden ohjeiden mukaisesti alihankinta ja ostopalvelut toteutetaan.

3.5 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella on olemassa hyvinvointialuetasoinen valmiussuunnitelma, joka on hyväksytty aluehallituksessa joulukuussa 2023. Suunnitelman päivittämisestä vastaa hallinnon riskienhallintapalvelut, yleinen osa löytyy intranetistä (ei saatavilla ulkoisessa verkossa valmiussuunnitelma yleinen osa). Hankittaessa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja palveluntuottajan kanssa on sovittava; 1) valmiuden tilannekuvan ylläpitämisestä 2) tilannekuvan välittämisestä hyvinvointialueen lisäksi sosiaali- ja terveydenhuollon valmiuskeskukselle; sekä 3) ilmoitusmenettelystä häiriötilanteissa (Valtioneuvoston asetus hyvinvointialueiden varautumisesta sosiaali- ja terveydenhuollon häiriötilanteisiin 308/2023).

Sairaalapalveluiden johtoryhmä vastaa palveluyksikön valmius- ja jatkuvuudenhallinnasta ja valmius- ja jatkuvuussuunnitelmasta yhteistyössä LUVN:n Valmiuden ja varautumisen palveluiden kanssa.

4 Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

4.1 Toimeenpano

Palveluyksikön omavalvonnan käytännön toteuttamisessa ja sen onnistumisessa asiakas- ja potilastyössä on oleellista henkilöstön sitoutuminen omavalvontaan sekä henkilöstön ymmärrys ja näkemys

omavalvonnan merkityksestä, tarkoituksesta ja tavoitteista. Ajantasainen omavalvontasuunnitelma on oltava palveluyksikön henkilöstön tiedossa ja saatavilla kaiken aikaa. Omavalvontasuunnitelman muutokset on tiedotettava henkilöstölle. Hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon henkilökunnalle on määritelty omavalvontaan liittyvät suositellut koulutukset omavalvontaohjelmassa. Omavalvonnasta järjestetään kaikille hyvinvointialueen henkilökunnalle vuosittain koulutusta, ja koulutukset ovat jatkuvasti saatavilla tallenteina.

Omavalvontasuunnitelma on tehty yhteistyössä henkilöstön kanssa. Suunnitelmaa on käsitelty osastotunneilla/työpaikkakokouksissa sekä Läntisen sairaala-alueen esihenkilöpalaverissa.

4.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

Palveluyksiköiden omavalvontasuunnitelmat ja niiden seurantaraportit julkaistaan hyvinvointialueen verkkosivuilla ja se on julkisesti nähtävänä palveluyksikössä. Omavalvontasuunnitelman päivittämisessä ja julkaisemisessa huomioidaan palveluissa, niiden laadussa ja asiakas- ja potilasturvallisuudessa tapahtuvat muutokset. Lisäksi Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen kaikki palveluyksiköt toteuttavat omavalvonnan toteutumisen itsearviointin säännöllisin välein, ja nämä tulokset ovat osa omavalvonnan seuranta. Palveluyksiköiden omavalvonnan seurantaraporttien osalta tehdään yhteistyötä hallinnon laatu- ja asiakasturvallisuuspalveluiden kanssa. Hallinnon laatu- ja asiakasturvallisuuspalvelut ohjeistavat palveluyksiköitä raporttipohjien ja seurantajärjestelmien käytön osalta.

Seuranta

Omavalvontasuunnitelma päivitetään aina, jos toiminnassa tai ohjeistuksissa tapahtuu olennaisia muutoksia tai jos vastuuhenkilöitä vaihtuu. Omavalvontasuunnitelma tarkistetaan vähintään kerran vuodessa.

Läntisen sairaala-alueen palveluyksikköpäällikkö vastaa tämän suunnitelman ajantasaisuudesta, päivittämisestä sekä muutosten jalkauttamisesta osastoille.

LIITE 1. Omavalvontasuunnitelman toteutumisen seuranta

Saatavilla verkosta Palveluiden omavalvontasuunnitelmat | Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue (luvn.fi)

Täytetään intrassa palvelulinjan kokoomataulukoon

[illegible]