



Omavalvontasuunnitelma

Omavalvontasuunnitelma

SISÄLLYSLUETTELO

OMAVALVONTASUUNNITELMA	1
4.1 PALVELUNTUOTTAJAA, PALVELUYKSIKÖÄ JA TOIMINTAA KOSKEVAT TIEDOT	2
4.1.1 Palveluntuottajan perustiedot	2
4.1.2 Palveluyksikön perustiedot	2
4.1.3. Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet	3
4.2 ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS	3
4.2.1 Palveluiden laadulliset edellytykset ¹	3
4.2.2 Vastuu palvelujen laadusta	4
4.2.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet	4
4.2.4 Muistutusten käsittely	5
4.2.5 Henkilöstö	6
4.2.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta	8
4.2.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi	8
4.2.8 Toimitilat ja välineet	8
4.2.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö	9
4.2.10 Lääkehoitosuunnitelma	12
4.2.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja	12
4.2.12 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen	12
4.3 OMAVALVONNAN RISKIENHALLINTA	12
4.3.1 Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen	12
4.3.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely	13
4.3.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen	16
4.3.4 Ostopalvelut ja alihankinta	16
4.3.5 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta	16
5 OMAVALVONTASUUNNITELMAN TOIMEENPANO, JULKAISEMINEN, TOTEUTUMISEN SEURANTA JA PÄIVITTÄMINEN	17
5.1 Toimeenpano	17
5.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen	17
Liitteet	17
Viitteet	19

4.1 Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot	
4.1.1 Palveluntuottajan perustiedot	
Palveluntuottajan nimi	Y-tunnus
Terveystalo Julkiset palvelut Oy	1625174-4
Postiosoite	Postinumero
Jaakonkatu 3 A , 3 krs	00100 Helsinki
Puhelinnumero	Sähköpostiosoite
03 063311	
4.1.2 Palveluyksikön perustiedot	
Palveluyksikön nimi	
Parolan terveysasema	
Postiosoite	Postinumero
Parolantie 42 B	13720 Parola
Puhelinnumero	Sähköpostiosoite
03-629 6601	
1. Vastuuhenkilön nimi	
Paula Reponen	
Postiosoite	Postinumero
Jaakonkatu 3 A , 3 krs	00100 Helsinki
Puhelinnumero	Sähköpostiosoite
0504785744	paula.reponen@terveystalo.com
Koulutus	Tehtävänimike
Lääketieteen lisensiaatti, yle-erikoislääkäri	Ylilääkäri
Lisätiedot	
2. Vastuuhenkilön nimi	
Oskar Virras	
Postiosoite	Postinumero
Parolantie 42 B	13720 Parola
Puhelinnumero	Sähköpostiosoite
0505699157	oskar.virras@terveystalo.com
Koulutus	Tehtävänimike
lääketieteen lisensiaatti, yle-erikoislääkäri	Vastaava lääkäri
Lisätiedot	
3. Vastuuhenkilön nimi	
Tiina Suontausta	
Postiosoite	Postinumero
Parolantie 42 B	13720 Parola
Puhelinnumero	Sähköpostiosoite
0504169366	tiina.suontausta@terveystalo.com
Koulutus	Tehtävänimike

esh, shYLEAMK, TtM		palveluvastaava
Lisätiedot		
4. Vastuuhenkilön nimi		
Postiosoite		Postinumero
Puhelinnumero		Sähköpostiosoite
Koulutus		Tehtävänimike
Lisätiedot		
4.1.3. Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet		
Kuvaa mitkä ovat palveluyksikön ja omavalvontasuunnitelman kattamat palvelut		
Terveysaseman vastaanottopalvelut, Mielen hyvinvoinnin palvelut ja avoterveydenhuollon fysioterapia.		
Missä toimintayksiköissä palveluja tuotetaan?		
Hattulan terveysasema Parolan keskustassa.		
Miten palveluja tuotetaan (esim. läsnä, etänä)?		
Hattulan terveysasemalla tuotetaan palveluja vastaanottopalveluina terveysasemalla sekä puhelimen ja sähköisten kanavien kautta.		
Mikä on palveluyksikön toiminta-ajatus ja mitkä ovat sen toimintaperiaatteet?		
Kuten asiakas- ja potilasmäärät ja -ryhmät, tuotetaanko palveluja ostopalveluna tai alihankintana toiselle palveluntuottajalle tai -järjestäjälle, sopimuksen perusteella suoraan asiakkaalle tai potilaalle tai hankitaanko palveluja toiselta palveluntuottajalta.		
Hattulan terveysasemalla tuotetaan perusterveydenhuollon palveluita alueen väestölle tämän tarpeiden mukaan. Toimintaperiaatteet perustuvat Terveystalon arvoihin: Kaiken keskellä ihminen, lääketiede luotsaa ja terveydenhuollon uudistaja. Palveluja tuotetaan OmaHämeen hyvinvointialueen lukuun.		
Minkä hyvinvointialueiden alueilla palveluja tuotetaan?		
OmaHämeen hyvinvointialueella.		
4.2 Asiakas- ja potilasturvallisuus		
4.2.1 Palveluiden laadulliset edellytykset¹		
Mitkä ovat palveluntuottajan palveluyksikön palveluille asettamat laatuvaatimukset ja laadunhallinnan toteuttamistavat, mukaan lukien palvelunarvioinnissa käytössä olevat laadunhallinnan työkalut ja mittarit, sekä miten palveluiden laatu varmistetaan. Kuvauksessa on otettava huomioon mahdolliset erityislainsäädännössä palveluille asetetut laatuvaatimukset.		
Hattulan terveysasemalla palveluita tuotetaan järjestämisvastuullisen tilaajan ja lainsäädännön vaatimusten sekä Terveystalo-konsernin (kun eivät ristiriidassa tilaajan ohjeiden kanssa) että kansallisten suositusten mukaisesti. Vaatimukset koskevat mm. palveluiden sisältöä, hoitoon pääsyä ja yhteyden saamista. Tilaajan vaatimustenmukaisuus varmistetaan ensisijaisesti tilaajan ohjeiden noudattamisella palvelutuotannossa ja sopimuksen mukaisella seurannalla ja raportoinnilla. Lisäksi vaatimustenmukaisuutta varmistetaan tämän omavalvontasuunnitelman mukaisella toiminnalla.		
Miten palveluyksikön palveluiden asiakas- ja potilasturvallisuus varmistetaan konkreettisesti?		
Hattulan terveysaseman palveluiden asiakas- ja potilasturvallisuus varmistetaan riittävällä ja pätevällä henkilöstöllä, joka alkaa henkilöstön osaamisen varmistamisesta perehdytyksellä ja koulutuksella. Toimintaa		

<p>seurataan systemaattisesti ja suunnitellaan ennakoivasti, myös kriisitilanteisiin varautuen. Turvallisuuspoikkeamiin reagoidaan välittömästi. Asiakas- ja potilasturvallisuutta edistää, kun toiminnan tavoitteena on tapahtumista oppiminen ja toiminnan kehittäminen. Tehtyjen havaintojen pohjalta kuvataan prosessit ja käytännön toimintaohjeet. Lisäksi asiakas- ja potilasturvallisuutta tukee käytössä oleva vaaratapahtumien ilmoittamis- ja käsittelykäytäntö sekä Terveystalon työohjeiden mukainen riskien arvioinnin ja hallinnan toimintamalli.</p>
<p>4.2.2 Vastuu palvelujen laadusta</p>
<p>Mitkä ovat palveluyksikön omavalvonnan vastuusuhteet ja johtamisjärjestelmä? Kuvauksessa on otettava huomioon palvelualakohtaisen lainsäädännön mukaiset sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksikköjen toiminnasta vastaavat henkilöt ja heidän tehtävänsä.</p>
<p>Terveydenhuollon kumppanuusratkaisujen ylläkäriä edustavat terveysasemilla vastaavat lääkärit. Terveystalo konsernin johtava ylläkäri johtaa Lääketieteellistä foorumia (Läfo), joka käsittelee merkittävimmät linjauksia vaativat lääketieteelliset asiat. Läfon muodostavat johtajaylläkäriin suorat alaiset ja liiketoimintojen ylläkärit mukaan luettuna kumppanuusratkaisujen ylläkäri. Lääketieteellinen johto vastaa toiminnan lainmukaisuudesta, palvelujen lääketieteellisestä sisällöstä, hoidon vaikuttavuuden seurannasta ja potilasturvallisuudesta.</p> <p>Terveydenhuollon palveluista vastaavien johtajien tukena toimii palvelujen ohjeistuksesta ja valvonnasta vastaava linjaorganisaatio. Terveystalo konsernin kokonaisuutta johtaa palveluvastaava yhteistyössä terveysaseman vastaavan lääkärin kanssa. Palveluvastaava vastaa omavalvonnan toteutumisesta vastaavan lääkärin tuella.</p> <p>Tässä omavalvontasuunnitelmassa kuvataan ne toimenpiteet ja menettelytavat, joilla terveydenhuollon palveluista vastaavat johtajat huolehtivat laissa säädetyistä velvollisuuksista.</p>
<p>Miten valvontalain 10 §:n 4 momentin mukainen palveluyksikön vastuuhenkilö tai palvelualueen vastuuhenkilöt käytännössä johtavat vastuulleen kuuluvaa palvelutoimintaa ja valvovat, että palvelut täyttävät niille säädetyt edellytykset koko sen ajan, kun palveluja toteutetaan?</p>
<p>Hattulan terveysaseman vastuuhenkilöt vastaavat toiminnasta tässä omavalvontasuunnitelmassa kuvatuin tavoin kuten esimerkiksi huolehtimalla ja vastaamalla riittävästä henkilöstöressurssista, henkilöstön perehdyttämisestä, henkilöstön osaamisen varmistamisesta, lääkehuollon turvallisesta toteuttamisesta ja lääkintälaiteturvallisuudesta. Vastuualueeseen sisältyvät myös toiminnan jatkuva seuranta, poikkeamiin reagointi, toiminnan ennakoiva kehittäminen erityisesti läheltä piti -tilanteiden pohjalta. Tässä tehtävässä terveysaseman palveluvastaavaa ja vastaavaa lääkäriä tukee kumppanuuksien ylläkäri, terveyspalveluiden palvelualuejohtaja ja aluejohtaja sekä Terveystalo konsernin laatu- potilas- ja asiakasturvallisuustiimin asiantuntijat.</p>
<p>4.2.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet</p>
<p>Miten varmistetaan asiakkaan ja potilaan pääsy palveluihin ja hoitoon?</p>
<p>Potilaan pääsy hoitoon ja palveluihin varmistetaan toiminnan seuraamisella. Palvelujen piiriin pääsyn seurannassa tunnistetaan alueen väestön tarpeet. Tehtyjen havaintojen pohjalta muutetaan toimintoja tarvittaessa sekä arvioidaan henkilöstöressurssien tarvetta ja sen kohdentamista. Potilaan palveluiden saavutettavuus varmistetaan. Käytössä olevista palvelukanavista informoidaan väestöä yhteistyössä OmaHämeen hyvinvointialueen kanssa. Poikkeustilanteiden hoitopääsy ennakoidaan varautumissuunnitelmalla.</p>
<p>Miten varmistetaan asiakkaan ja potilaan tiedonsaantioikeus ja osallisuus, jotta hänellä on tosiasiallinen mahdollisuus osallistua palveluun koskevaan suunnitteluun, päätöksentekoon ja toteuttamiseen?</p>
<p>Terveydenhuollon ammattilaisilta odotetaan potilaan oikeuksien tuntemista jo peruskoulutuksensa pohjalta. Osallisuus ja tiedonsaantioikeus ovat olennainen osa kaikissa hoidon vaiheissa alkaen hoidon tarpeen arvioinnista ja ulottuen hoitosuunnitelman laadintaan ja sen toteuttamiseen. Ammattihenkilön toimintaa ohjataan tarvittaessa, mikäli havaitaan puutteita potilaan informoinnissa ja osallisuuden tukemisessa.</p>

Miten varmistetaan asiakkaan ja potilaan asiallinen kohtelu ja miten menetellään, jos epäasiallista kohtelua havaitaan?
Jokaisen sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilön ammattieettiset ohjeet painottavat potilaan hyvää kohtelua. Työntekijän pätevyys, osaaminen ja tehtävistä riippuen lain mukaiset rikosrekisteriotteiden tarkastukset tehdään työsuhteen alussa. Työntekijän perehdytyksessä ja myöhemmin koulutuksissa henkilöstöä koulutetaan toimimaan hyvässä vuorovaikutuksessa potilaiden kanssa. Epäasiallinen kohtelu voi tulla ilmi muiden ammattilaisten, potilaiden tai omaisten toimesta. Epäasialliseen toimintaan puututaan viipymättä Terveystalon Onnistumisen johtamisen -toimintamallin mukaisesti.
Miten varmistetaan asiakkaan ja potilaan informointi hänen käytettävissään olevista oikeusturvakeinoista?
Potilasta informoidaan OmaHämeen hyvinvointialueen verkkosivuilla ja terveysaseman ilmoitustaululla hyvinvointialueen sosiaali- ja potilasasiavastaavien palveluista. Potilaan ilmaistessa tyytymättömyytensä terveysaseman palveluiden yhteydessä, hänelle kerrotaan mahdollisuudesta antaa palautetta, tehdä muistutus, kantelu, vaaratapahtuma- tai potilasvahinkoilmoitus.
Miten varmistetaan asiakkaiden ja potilaiden itsemääräämisoikeuden toteutuminen, ja mitkä ovat asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeuden rajoittamista koskevat periaatteet ja rajoitusten konkreettiset menettelytavat?
Omavalvontasuunnitelmasta tulee ilmetä palveluyksikön asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi laaditut suunnitelmat ja ohjeet, mukaan lukien niistä vastaava henkilö.
Terveydenhuollon ammattihenkilöltä odotetaan potilaan oikeuksien tuntemista jo peruskoulutuksensa pohjalta. Potilaan itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen on olennaista kaikissa hoidon vaiheissa, joka alkaa hoidon tarpeen arvioinnista ja ulottuu hoitosuunnitelman laadintaan ja sen toteuttamiseen. Ammattihenkilön toimintaa ohjataan tarvittaessa, mikäli havaitaan puutteita potilaan itsemääräämisoikeuden kunnioittamisessa ja tukemisessa. Terveysasemalla ei toteuteta tahdosta riippumatonta /tahdonvastaista hoitoa. Mikäli M1-arvioon lähettämisen yhteydessä on tarve virka-apuun, se järjestetään OmaHämeen hyvinvointialueen virkalääkärin kautta ottamalla yhteys tilaajan osoittamaan tahoon, keskitettyyn päivystykseen Kanta-Hämeen keskussairaalaan. Hattulan terveysaseman käyttöön ei ole laadittu itsemääräämisoikeuden vahvistamisen suunnitelmaa.
Mitkä ovat asiakkaan ja potilaan lakisääteisten palvelua koskevien suunnitelmien (esimerkiksi asiakas-, palvelu- tai hoitosuunnitelman) laadinnan ja päivittämisen menettelytavat?
Hoitava ammattihenkilö suunnittelee hoidon tavoitteet, seurannan ja toteutuksen yhdessä potilaan kanssa. Ammattihenkilö kirjaa tehdyn suunnitelman potilastietojärjestelmään. Suunnitelman laajuus on tarpeen mukainen ja sen päivittäminen arvioidaan yksiköllisesti. Pitkäaikaissairauksissa noudatetaan pääsääntöisesti tilaajan hoitopolku-ohjeita, joissa on määritelty esimerkiksi seurannan sisältöä ja aikajaksotusta. Mikäli tilaaja ei ole näihin ohjeistanut, noudatetaan Hattulan terveysasemalla kansallisia ohjeistuksia ja suosituksia.
Miten varmistetaan, että palveluyksikön henkilökunta toimii asiakkaalle ja potilaalle laadittavien suunnitelmien mukaisesti, ja miten suunnitelmien toteutumista ja päivittämistä seurataan?
Toiminnan suunnitelmallisuus varmistetaan henkilökunnan osaamisen varmistamisella ja hyvällä perehdytyksellä hoitopolkuihin ja kirjaamiseen. Toistaiseksi järjestelmät eivät mahdollista suunnitelmien toteutumisen seuranta johtamisen näkökulmasta. Suunnitelmien kirjaamisen ja päivittämisen määriä seurataan hyvinvointialuetasoisesti. Suurten kansansairauksien hoitotasapainoa hoidettavassa väestössä seurataan kansallisten laaturekisterien kautta.
Palveluyksikön sosiaali- ja potilasasiavastaavien tehtävät ja yhteystiedot.
https://omahame.fi/ potilasasiavastaava ja https://omahame.fi/sosiaaliasiavastaava
4.2.4 Muistutusten käsittely
Kuka vastaa muistutusten käsittelystä?
Vastaava lääkäri ja ylilääkäri

Mitkä ovat muistutusten käsittelyä koskevat menettelytavat ja miten varmistetaan, että muistutukset käsitellään asianmukaisesti?
<p>Muistutuksen tekemisessä potilasta ohjataan toimimaan OmaHämeen hyvinvointialueen ohjeen mukaisesti. Muistutuksen voi tehdä joko sähköisesti tai paperilomakkeella. Hyvinvointialueen vastuuhenkilö pyytää tarpeenmukaiset selvitykset Hattulan terveysasemalta. Muistutuksiin vastataan neljän viikon kuluessa saapumisesta. Potilaan palaute voidaan muuttaa muistutukseksi vastaavan lääkärin arvion perusteella.</p> <p>Vastaava lääkäri kokoaa tarvittavat tiedot ja pyytää asianosaisilta vastineet. Dokumentaation perusteella vastaava lääkäri arvioi tapahtumat ja sen, onko hoito toteutunut lääketieteellisesti perustellulla tavalla ja onko tavoitettu hoidon ja palvelun laadun tavoiteltu taso. Vastaava lääkäri laatii vastauksen, jossa vastaa muistutuksen tekijän kysymyksiin ja tuo esiin myös, mitä muistutuksen perusteella tehdään. Muistutukset välitetään tiedoksi tilaajan eli OmaHämeen hyvinvointialueen yhteyshenkilölle/ylilääkärille.</p> <p>Terveystalon työohje, Potilaalta tullut muistutus -prosessikuvaus, ohjaa muistutuksen käsittelyä.</p> <p>Vastaava lääkäri on perehdytetty muistutusten ohjeiden mukaiseen käsittelyyn. Muistutusten laadukkaan käsittelyn osaamista vahvistetaan säännöllisillä koulutuksilla. Tarvittavat toimenpiteet muistutuksen osalta toteutetaan terveysasemalla. Lisäksi varmistetaan, että toimenpiteet on toteutettu sovitun mukaisesti.</p>
Miten muistutuksissa ilmi tulleet epäkohdat tai puutteet otetaan huomioon toiminnassa ja sen kehittämisessä?
<p>Muistutuksen arvioinnissa käytetään juurisyyanalyysiä. Tunnistetut juurisyyt ja niitä korjaavat toimenpiteet kirjataan myös Efecte-palautejärjestelmään.</p> <p>Muistutusten käsittelyn tavoitteena on huolehtia, ettei vastaavaa tapahdu uudelleen ja että potilas saa kattavan selvityksen tapahtuneesta perusteluineen. Muistutukset käsitellään aina asianosaisten kanssa, tarvittavien toimenpiteiden mukaisesti koko yksikössä tai laajemmin Terveystalo kumppanuusratkaisujen yksiköissä.</p> <p>Kumppanuusien laatujohtoryhmässä seurataan muistutusten määriä ja niiden pohjalta tehtyjä toimenpiteitä 4 kertaa vuodessa.</p>
4.2.5 Henkilöstö
<p>Palveluyksikön henkilöstön määrä, rakenne ja sijaisten käytön periaatteet.</p> <p>Kuvauksesta on ilmevä kuinka paljon vuokrattua työvoimaa tai toiselta palveluntuottajalta alihankittua työvoimaa käytetään täydentämään palveluntuottajan omaa henkilöstöä.</p>
<p>Palveluvastaava (1), vastaava lääkäri (1), lääkäri (3,2) sairaanhoitaja (6), terveydenhoitaja (1), lähihoitaja (1) fysioterapeutti 1), psykiatrinen sairaanhoitaja (1) ja psykologi (1).</p> <p>Sijaisresurssia käytetään tarpeen mukaan, jotta palvelujen toteutuminen voidaan varmistaa sopimuksen mukaisesti. Lääkäriresurssoinnissa pyritään ylläpitämään ns. vakiosijaispoolia. Pienessä määrin käytetään alihankittua työvoimaa, lähinnä ammatinharjoittajalääkärit.</p>
Miten varmistetaan sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammattioikeudet?
<p>Rekrytointiprosessiin kuuluu rekrytoitavan henkilön pätevyyden varmistaminen Valviran ylläpitämästä terveydenhuollon ammattihenkilörekisteristä. Tästä vastaa rekrytointiprosessista vastaava esihenkilö.</p>
Miten varmistetaan, että palvelun tuottamiseen osallistuvalla henkilöstöllä on työtehtäviinsä asianmukainen koulutus, riittävä osaaminen ja ammattitaito sekä kielitaito?
<p>Rekrytointiprosessissa käydään tarkasti läpi valittavan henkilön osaaminen, tehtävän edellyttämät luvat ja käytännön kielitaidon suhteessa tehtävässä vaadittavaan osaamiseen ja pätevyteen. Työntekijän osaamisen varmistaminen tapahtuu käytännössä pakollisen koeajan puitteissa.</p>
Miten huolehditaan henkilöstön riittävästä perehdyttämisestä ja ammattitaidon ylläpitämisestä sekä siitä, että henkilöstö osallistuu riittävästi ammatilliseen täydennyskoulutukseen?

<p>Työsuhteen alkuun liittyvistä käytännön järjestelyistä ja uuden työntekijän perehdytyksestä vastaa esihenkilö tai hänen nimeämensä henkilö. Lääkäreiden perehdyttämisessä apuna toimivat yhteyspäälliköt ja vastaavan lääkärin kyseessä ollen lisäksi ylilääkäri. Perehdytys varmistaa, että uusi työntekijä saa tehtävässä onnistumiseen tarvitsemansa tiedot yrityksestä, omasta yksiköstään ja tehtävästään. terveystalon perehdytyksen tarkistuslista ja muu perehdytysmateriaali löytyvät intranetistä (Syke) ja verkko-oppimisympäristöstä (Terveystalo Academy). Eriytistä huomiota kiinnitetään omaavontasuunnitelmaan, lääkehoitosuunnitelmaan sekä laitteiden ja tarvikkeiden käyttöön liittyvään perehdyttämiseen. Henkilöstön perehdytys dokumentoidaan henkilöstöhallinnon tietojärjestelmään (Mepco). Perehdytyksen ja uuden työntekijän työhön sijoittumisen onnistumisesta kerätään tietoa tulokaskyselyllä. Kysely lähetetään kaikille uusille työntekijöille 60 päivän kuluttua työsuhteen alkamisesta. Henkilöstöä perehdytetään aina olennaisten muutosten yhteydessä. Muutos voi liittyä henkilön työtehtäviin, yksikön toimintamalliin/-ohjeisiin tai käytössä oleviin tietojärjestelmiin.</p>
<p>Hattulan terveysasemalla noudatetaan terveystalon Onnistumisen johtaminen -toimintamallia (ohje Syke – Esihenkilölle – Onnistumisen johtaminen), joka perustuu esihenkilön ja työntekijän säännöllisesti toteutettaviin kahdenvälisiin keskusteluihin. Tämän mallin avulla esihenkilö pystyy tukemaan, ohjaamaan ja puuttumaan tarpeen ja tilanteen mukaan työntekijän työhön liittyviin asioihin.</p>
<p>Esihenkilön työntekijöiden kanssa käymässä kehityskeskustelussa suunnitellaan tulevan vuoden tavoitteet ja henkilökohtaiset osaamisen kehittämisen tarpeet. Tarvittaessa tehdään onnistumis-/tukisuunnitelma. Kehityskeskustelujen tarkoituksena on tukea strategian mukaista toimintaa, tavoitteiden asettamista ja mahdollistaa henkilöstön osaamisen kehittäminen tavoitteiden mukaisesti. Kehityskeskustelut tallennetaan työsuhteisille Mepco-henkilöstöjärjestelmään, josta keskustelun toteutuminen voidaan todentaa.</p>
<p>Koulutusten seuranta toteutetaan Mepcon ja sähköisen koulutusalan Academyn avulla. Esihenkilö varmistaa koulutuksen toteutumisen kehityskeskustelun yhteydessä. terveystalo järjestää runsaasti ammattiryhmäkohtaista ja yhteistä koulutusta osaamisen kehittämiseksi. Kumppanuusratkaisuissa suunnitellaan seuraavan vuoden toiminnan suunnittelun ja budjetoinnin yhteydessä myös henkilöstölle tarvittavat koulutukset, jossa huomioidaan yksiköstä esitetyt nostetut koulutustarpeet.</p>
<p>Miten laillistetun sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilön tehtävissä tilapäisesti toimivien opiskelijoiden oikeus työskennellä varmistetaan sekä miten opiskelijoiden ohjaus, johto ja valvonta toteutetaan käytännössä?</p>
<p>Esihenkilö tarkistaa opiskelijan opintotodistuksen, jotta opiskelijalla on tarvittava määrä opintoja suoritettuna sekä Terhikki-rekisterimerkinnän. Opiskelijan ohjauksessa noudatetaan terveystalon Opiskelijan ohjaus terveystalossa -ohjetta. Terveydenhuollossa opiskelijat toimivat aina ohjaajan valvonnassa. Jokaiselle opiskelijalle nimetään ohjaaja tai ohjaajat.</p>
<p>Miten henkilöstön osaamista ja työskentelyn asianmukaisuutta seurataan toiminnan aikana, ja miten havaittuihin epäkohtiin puututaan?</p>
<p>Esihenkilöt seuraavat päivittäisessä työssään terveysaseman toimintaa ja ottavat vastaan asiakas-/potilaspalautteiden lisäksi myös työyhteisöstä nousevaa palautetta. Niiden perusteella voidaan puuttua havaittuihin epäkohtiin. terveystalossa noudatetaan terveystalon Onnistumisen johtaminen -toimintamallia (ohje Syke – Esihenkilölle – Onnistumisen johtaminen), joka perustuu esihenkilön ja työntekijän säännöllisesti toteutettaviin kahdenvälisiin keskusteluihin. Tämän mallin avulla esihenkilö pystyy tukemaan, ohjaamaan ja puuttumaan tarpeen ja tilanteen mukaan työntekijän työhön liittyviin asioihin.</p>
<p>Miten selvitetään työntekijän rikostausta lasten kanssa työskentelevien rikostaustan selvittämisestä annetun lain (504/2002) perusteella lasten kanssa sekä valvontalain 28 §:n perusteella iäkkäiden ja vammaisten² henkilöiden kanssa työskenteleviltä?</p>

<p>Lasten, vanhusten ja/tai vammaisten kanssa lain tarkoittamalla tavalla työskentelevät joutuvat esittämään rikosrekisteriotteen ennen työhönottoa, mikä tuodaan esille rekrytointivaiheessa. Tässä noudatetaan Terveystalon työohjetta: Työnantajan velvollisuus pyytää rikosrekisteriote nähtäväksi lasten ja nuorten, iäkkäiden tai vammaisten kanssa työskenteleviltä</p>
4.2.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta
<p>Miten palveluyksikön tai palvelualojen vastuuhenkilöt varmistavat kaikissa tilanteissa, että sosiaali- ja terveyspalvelujen antamiseen on palvelujen tarpeeseen ja asiakkaiden ja potilaiden määrään nähden riittävä henkilöstö?</p>
<p>Henkilöstön riittävyys varmistetaan ennakoivalla toiminnan suunnittelulla tunnettujen asiakastarpeiden ja kysynnän vaihtelun mukaan. Lisäksi hyödynnetään sijaispoolia lääkirikrytoinnissa ja tarpeenmukaista henkilöstön lisärekrytointia.</p>
<p>Mitkä ovat konkreettiset toimintamallit henkilöstön riittävyyden varmistamiseksi ja potilaiden ja asiakkaiden palvelutarpeeseen vastaamiseksi sekä niitä tilanteita varten, kun henkilöstöä ei ole riittävästi. Henkilöstön riittävyyden seurannan ja varmistamisen on katettava kaikki palveluyksikössä ja sen lukuun tuotettavat palvelut.</p>
<p>Omavalvontasuunnitelmassa on otettava huomioon tuotettavaa palvelua koskevasta erityislainsäädännöstä tulevat henkilöstömitoitusta ja resursointia koskevat vaatimukset.</p>
<p>Terveysaseman esihenkilöt seuraavat kysynnän ja tarjonnan vaihtelua ja kohdentavat henkilöstöresurssia tarpeiden mukaan. Merkittävässä henkilöstövajetilanteissa keskitytään terveysaseman kriittisiin toimintoihin kuten hoidon tarpeen arviointiin ja akuuttihoitoon. Aluejohtaja/liiketoimintajohtaja on yhteydessä tilaajan yhteyshenkilöön, mikäli terveysasemalla on vaikeuksia tuottaa sovitut palvelut tai palvelutuotantoon tulee katkos.</p>
4.2.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi
<p>Miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan ja potilaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunjärjestäjien ja -tuottajien kanssa toteutetaan?</p>
<p>Terveysasemalla käytetään hyvinvointialueen potilastietojärjestelmää, josta tiedot siirtyvät KanTa:n. Potilastietojärjestelmään kirjataan rekisterinpitäjän ohjeistuksen mukaisesti, jolloin potilastiedot ovat kaikkien tarvittavien tahojen käytettävissä. Ostopalveluista saadut potilaspalautteet (esim.kuntoutus) skannataan potilastietojärjestelmään. Terveysasemalla noudatetaan OmaHämeen hoito- ja palvelupolkuohjeita yhteistyön ja tiedonkulun varmistamiseksi.</p>
<p>Miten varmistetaan asiakkaalle tai potilaalle annettaviin palveluihin liittyvä yhteistyö palveluntuottajan muiden palveluyksikköjen kanssa?</p>
<p>Terveysaseman henkilöstö tekee monialaista yhteistyötä potilaan yksilöllisen tilanteen niin vaatiessa esimerkiksi konsultoimalla tai pyytämällä työpariksi, jotta potilaalle suunnitellut palvelut toteutuvat sujuvasti ja yhteensovitettuina.</p>
4.2.8 Toimitilat ja välineet
<p>Kuvaa toiminnassa käytettävät toimitilat, mukaan lukien toimintaympäristö, ja välineet sekä niiden turvallisuus, turvallinen käyttö ja soveltuvuus tarkoitukseensa³.</p>
<p>Terveysasemalla toimitaan hyvinvointialueen meille palvelutuotantoon osoittamissa tiloissa Hattulan kunnan terveysasemalla. Kiinteistö valmistui keväällä 2020 ja se on suunniteltu ja hyväksytty terveysasemakäyttöön. Terveysasemalla käytetään terveydenhuollon käyttöön tarkoitettuja välineitä, tarvikkeita, laitteita ja ohjelmistoja. Näiden soveltuvuus tarkoitukseensa ja turvallisuus varmistetaan hankintavaiheessa hankintayksikön toimesta (OmaHämeen hyvinvointialue tai Terveystalo sopimuksen mukaisesti). Välineistön ja laitteiden turvallinen käyttö varmistetaan henkilöstön koulutuksella ja perehdytyksellä.</p>

<p>Kuvaa toimitiloille tehdyt tarkastukset sekä myönnetyt viranomaishyväksynnit ja luvat (esim. kliinisen mikrobiologian ja Säteilyturvakeskuksen myöntämät luvat) päivämäärineen. Kuvauksessa on otettava huomioon tarkastuksissa ja hyväksynnöissä toimitilojen omavalvonnan kannalta todetut keskeiset havainnot.</p>
<p>Toimitilat on tarkastettu käyttöönoton yhteydessä keväällä 2020. Viimeisin paloturvallisuuskäynti on tehty syksyllä 2024. Kliinisen mikrobiologian lupa (SYNLAB Suomi Oy) 13.12.2022, voimassa toistaiseksi.</p>
<p>Kuvaa mitkä ovat toimitilojen ja välineiden käyttöön liittyvät riskit, mukaan lukien niihin liittyvä asiakkaan ja potilaan yksityisyyden suoja, ja niiden hallintakeinot⁴.</p>
<p>Terveysaseman tiloihin liittyvät riskit: Tietoturvariski: pääaulan äänieristystyksen puuttuminen, kun palveluohjauspisteellä asioidaan. Työturvallisuuteen liittyvät riskit, yksintyöskentely: -Työhuoneiden ovet pidetään aina lukittuina.Työhuoneissa postumistie (toinen ovi) ja kalustesijoittelu. -Työaseman lukitseminen, kun ammattilainen poistuu vastaanottohuoneesta myös vastaanoton välillä. -Tietosuojarokat toimitetaan päivittäin niille varattu tietosuojasäiliöön. -Turvahälyttimen käyttö tarvittaessa. -Terveysasemalla ei enää potilaita vastaanotoilla terveysaseman sulkeutumisen jälkeen (ma-pe klo16:00) Infektioiden ehkäisy: Aseptinen työskentely kaikissa tilanteissa ja hyvä käsihygienia. Rakennukseen liittyvä riskit, poistumisturvallisuus: - Huolehditaan pitämällä käytävät vapaina ja odotus vastaanotoille vain niille tarkoitetuissa tiloissa Työvälineisiin liittyvät: - Välineen rikkoutuminen tai virheellinen käyttö. Välineitä käytetään valmistajan ohjeiden mukaan, tarvittaessa ohjaava koulutus.</p>
<p>Kuvaa mitkä ovat toimitilojen ylläpitoa, huoltoa sekä epäkohtailmoituksia ja tiedonkulkua koskevat menettelyt. Toimitilojen asianmukaisuutta arvioitaessa on otettava huomioon myös muut mahdolliset palvelualakohtaisesta lainsäädännöstä tulevat vaatimukset.</p>
<p>Terveysasemalla toimitaan hyvinvointialueen palvelutuotantoon osoittamissa tiloissa, joiden ylläpidosta vastaa OmaHämeen hyvinvointialue. Henkilöstö tuo esille kiinteistöissä havaittuja korjaustarpeita yms. Hattulan kunta vastaa kiinteistöhuollosta, mihin tehdään em. poikkeamailmoitukset.</p>
<p>Kuvaa mitkä ovat palvelutoimintaan käytettävän kiinteistön pitkäjänteistä ylläpitoa koskevat toimintamallit, resurssit ja suunnitelmat.</p>
<p>Terveysasemalla toimitaan OmaHämeen hyvinvointialueen palvelutuotantoon osoittamissa tiloissa, joiden pitkäjänteisestä ylläpidosta vastaa kiinteistön omistaja, johon hyvinvointialue on vuokrasuhteessa.</p>
<p>Kuvaa miten varmistetaan, että palveluyksikössä ei ole käytössä epäasianmukaisia tai palveluihin nähden soveltumattomia ja turvallisuusriskin muodostavia välineitä. Kuvauksesta on selvittävä, miten välineiden huolto ja niiden käytön vaatima koulutus on järjestetty.</p>
<p>Terveysasemalla käytetään vain toimintaan soveltuvia ja turvallisia välineitä. Sähkölaitteisiin (muut kuin lääkinnälliset laitteet) liittyviin vikoihin ja vaaratilanteisiin liittyen toimitaan valtakunnallisen Toimitilaturvallisuuteen liittyvien vaaratapahtumien käsittely -ohjeen mukaisesti.</p>
<p>4.2.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö</p>
<p>Kuvaa miten varmistetaan lääkinnällisistä laitteista annetun lain (719/2021) mukaisten veloitteiden noudattaminen⁵.</p>
<p>Kumppanuusratkaisuissa Terveystalo-omisteisten laitteiden turvallisuus ja vaatimustenmukaisuus turvataan koko elinkaaren ajalta, kun noudatetaan yhdenmukaisesti määritettyjä prosesseja laitteen hankinnan, käyttöönoton, huollon, ylläpidon ja poiston osalta. Terveystalon ammattimaisen lääkintälaitteen käyttäjän vastuuhenkilönä toimii hallintoylilääkäri. Terveystalossa teknologiapäällikkö vastaa laitehallinnan ydinprosesseista ja ohjeista sekä yhteydenpidosta viranomaisiin. Ionisoivaa säteilyä ja magnetiturvallisuutta</p>

<p>koskien säteilyturvallisuusasiantuntijoina ja lääketieteellisen fysiikan asiantuntijoina toimivat tehtävään nimetyt sairaalafysikot.</p> <p>Terveystalon Kumppanuusratkaisuissa on käytössä lääkinnällisten laitteiden ammattimaisen käyttäjän velvoitteiden mukainen seurantajärjestelmä laitteiden, niiden käytön ja laiteturvallisuuden varmistamiseksi. Osana rakenteellista laiteturvallisuutta yksikössä on nimetty potilasturvallisuusvastaava ja laitevastaava sekä kirjattu ohjeistus poikkeustilanteissa.</p> <p>Laiteperehdytys tapahtuu hyödyntämällä verkkokoulutuksia ja paikallisia käyttökoulutuksia. Terveystalon huollon laitteelle nimetään vastuukäyttäjä (laitevastaava) joka perehdyttää muita työntekijöitä laitteen turvalliseen käyttöön. Laitevastaava huolehtii käyttöohjeiden ja teknisen käsikirjan saatavuudesta ja ajantasaisuudesta, järjestää uuden laitteen vastaanottotarkastuksen, takuuajan seurannan ja takuukatselmuksen, tiedottaa laitteeseen tehtävien mahdollisten päivitysten tai muutosten vaikutuksista muille käyttäjille, huolehtii laitteen kunnossapidosta ja turvallisuudesta sekä laitteeseen liittyvien seurantatietojen kuten huoltojen sekä vika- ja vaaratilanteiden kirjaamisesta laiterekisteriin.</p> <p>Terveystalon Y-tunnuksen alla laitteet kirjataan Terveystalon sähköiseen laiterekisteriin, joka sisältää säädösten edellyttämät seurantatiedot. Seurantajärjestelmään kirjataan jäljitettävyyden edellyttämät tiedot toimintayksiköiden käytössä olevista, edelleen luovuttamista tai muutoin hallinnassa olevista laitteista. Henkilökunta ilmoittaa terveydenhuollon laitteisiin liittyvistä vaaratapahtumista Terveystalon sisäisen sähköisen järjestelmän kautta ellei sopimuksella sovitusta erillisestä raportoinnista tilaajalle. Vaaratilanteet ilmoitetaan lain edellyttämällä tavalla valmistajalle, Fimeaan. Tilaajalle raportoidaan vaaratapahtumista sovitun raportoinnin ja frekvenssin mukaisesti.</p>
<p>Kuvaa miten varmistetaan, että palveluyksikössä käytetään olennaiset vaatimukset täyttäviä asiakastietolain mukaisia tietojärjestelmiä, jotka vastaavat käyttötarkoitukseltaan palveluntuottajan toimintaa ja joiden tiedot löytyvät Valviran tietojärjestelmärekisteristä.</p>
<p>Potilastietoja käsitellään käytössä olevassa Life Care -potilastietojärjestelmässä, jonka asianmukaisuudesta vastaa OmaHämeen hyvinvointialue. Potilastietoa käsitellään myös Terveystalon potilastietojärjestelmässä silloin, kun tuotetaan kuvantamispalvelua Terveystalo Hämeenlinnan yksikössä. Terveystalon potilastietojärjestelmän vaatimusten mukaisuus on varmistettu hankintavaiheessa ja jatkuvalla vuoropuhelulla järjestelmätoimittajan kanssa. Näin varmistetaan järjestelmän kehittyminen, kun vaatimukset muuttuvat.</p>
<p>Kuvaa miten huolehditaan asiakastietolain mukaisten tietojärjestelmien käytön asianmukaisuudesta, henkilöstön kouluttamisesta niiden käyttöön ja jatkuvasta käyttöön liittyvän osaamisen varmistamisesta palveluyksikössä.</p>
<p>Henkilöstö koulutetaan asiakas- ja potilastietojärjestelmän käyttöön OmHämeen hyvinvointialueen koulutusten ja ohjeiden avulla joko suoraan tai terveysaseman esihenkilöiden toimesta. Järjestelmäpäivitysten yhteydessä kaikki koulutetaan päivitysten mukana tuleviin muutoksiin. Esihenkilöt vastaavat näiden toteutumisesta.</p>
<p>Kuvaa milloin asiakastietolain mukainen tietoturvasuunnitelma on laadittu ja päivitetty sekä kuka palveluyksikössä vastaa sen toteutumisesta⁶.</p>
<p>Terveystalon tietoturvasuunnitelma on laadittu vuonna 2021 ja päivitetty 14.6.2023. Hyvinvointialueiden palveluita tuotettaessa noudatamme OmaHämeen hyvinvointialueen rekisterinpitäjänä antamia ohjeita. Palvelusopimuksen liitteenä on sopimus henkilötietojen käsittelystä, jonka liitteissä kuvataan rekisterinpitäjän vaatimukset palveluntuottajalle. Terveystalon esihenkilöt vastaavat siitä, että yksikössä toimitaan vaatimusten mukaisesti.</p>

<p>Kuvaa miten huolehditaan rekisterinpitäjän oikeuksien ja vastuiden toteutumisesta palveluyksikön toiminnassa, myös ostopalvelu- ja alihankintatilanteissa.</p>
<p>Jokaisella työntekijällä on velvollisuus ilmoittaa tietojärjestelmän tai -verkon häiriötilanteesta yksikön palveluvastaavalle /tämän nimeämälle henkilölle ja suoraan OmaHämeen hyvinvointialueen it-tukeen. Esihenkilöt seuraavat hyvinvointialueen häiriötiedotusta ja informoivat siitä työntekijöitä sekä vastaavat toiminnan sopeuttamisesta häiriötilanteeseen yhdessä koko henkilöstön kanssa.</p>
<p>Kuvaa miten huolehditaan asiakastietolain 90 §:n mukaisesta velvollisuudesta ilmoittaa tietojärjestelmän olennaisten vaatimusten poikkeamista ja tietoverkkoihin kohdistuvista tietoturvallisuuden häiriöistä sekä tarpeenmukaisista omavalvonnallisista toimista koko poikkeaman ja häiriötilanteen keston ajan.</p>
<p>Hattulan terveysaseman palveluissa hyödynnettävän teknologian soveltuvuudesta, asianmukaisuudesta, turvallisuudesta ja vikatilanteiden hoidosta vastaa OmaHäme -hyvinvointialue. Henkilöstö perehdytetään teknologian käyttöön hyvinvointialueen koulutusten ja ohjeiden avulla. Jokaisella työntekijällä on velvollisuus ilmoittaa havaitsemastaan vikatilanteesta esihenkilölle. Hän varmistaa, että vikatilanteesta on ilmoitettu Oma Hämeen hyvinvointialueen it-tukeen.</p>
<p>Kuvaa miten käytännössä varmistetaan palveluissa hyödynnettävän teknologian soveltuvuus, asianmukaisuus ja turvallisuus tarjottaviin palveluihin nähden sekä henkilöstön käyttöopastus. Kuvauksesta on ilmentävä, miten palveluyksikössä on varauduttu teknologian vikatilanteisiin ja pitkiin huoltoviiveisiin.</p>
<p>Verensokerimittarit ja muu terveydenhuollon välineistö tilataan OmaHämeen hyvinvointialueen määrittämästä hankintakanavasta Kori-sovelluksen kautta. OmaHämeen hyvinvointialue on kilpailuttanut hankinnat, asettanut tavarantoimittajille vaatimukset ja valvoo niiden toteutumista. Terveysaseman henkilöstö ilmoittaa tuotteen valmistajalle ja hankintayksikölle, mikäli terveysasemalle toimitetussa tuotteessa havaitaan ongelmia.</p>
<p>Potilas- ja asiakastietojärjestelmät hankkii OmaHämeen hyvinvointialue, joka vastaa käyttöön otettujen järjestelmien soveltuvuudesta, asianmukaisuudesta ja turvallisuudesta. Hyvinvointialue järjestää henkilöstön koulutukset, kun uusi järjestelmä ja/tai järjestelmäpäivitykset otetaan käyttöön. OmaHämeen hyvinvointialue vastaa myös järjestelmien toimintahäiriöiden korjaamisesta ja henkilöstön ohjeistamisesta häiriötilanteissa. Potilastietojärjestelmän häiriötilanteessa voidaan joutua perumaan kiireetöntä toimintaa. Silloinkin varmistetaan potilaan välttämättömän hoidon ja avun saaminen. Akuutit potilastilanteet kyetään yleensä hoitamaan. Terveysaseman ammattihenkilö kirjaa toteutuneen hoidon jälkikäteen.</p>
<p>Terveysaseman avovastaanotoilla käytettävä takaisinsoittojärjestelmä on OmaHämeen hyvinvointialueen kilpailuttama. Hankintavaiheessa hyvinvointialue on varmistanut järjestelmän asianmukaisuuden ja soveltuvuuden tähän tarkoitukseen. Vikatilanteissa toimitaan OmaHämeen hyvinvointialueen antamien ohjeiden mukaisesti. Usein on mahdollista tiedottaa väestölle esimerkiksi OmaHämeen hyvinvointialueen ja Hattulan kunnan verkkosivujen kautta takaisinsoittojärjestelmän ohittavien puhelinnumeroiden käyttöönotosta häiriötilanteen ajaksi, jotta varmistetaan yhteyden saanti terveysasemalle.</p>
<p>Poikkeus- ja häiriötilanteiden varalle Hattulan terveysasemalle on laadittu vuosittain päivitettävä Poikkeustilanteiden ohje, joka on tallennettu sähköisenä terveysaseman IMS -ohjepankkiin ja tulostettu paperisena vastaanottojen poikkeustilanteiden kansioon. Siten ohje on käytettävissä myös sähkökatkojen ja muiden poikkeustilanteiden aikana.</p>
<p>Kuvaa miten varmistetaan asiakkaan ja potilaan yksilölliset tarpeet ja itsemääräämisoikeuden toteutuminen hyödynnettäessä teknologiaa palvelujen tuottamisessa.</p>
<p>Potilaan yksilöllisiä tarpeita arvioidaan aina hoidon tarpeen arvioinnin ja suunnittelun yhteydessä. Potilaan ja hänen läheistensä näkökulma ja toiveet huomioidaan aina hoitoa suunniteltaessa. Potilastyötä tehdään osittain ja tarpeenmukaisesti teknologiaa hyödyntämällä kuten esimerkiksi chat. Hoitoa suunniteltaessa selvitetään myös potilaan oma toive ja toimintakyky suhteessa teknologian käyttöönottoon.</p>

4.2.10 Lääkehoitosuunnitelma	
Milloin palveluyksikön lääkehoitosuunnitelma on laadittu tai milloin se on päivitetty ja kuka vastaa sen laatimisesta ⁷ ?	
Lääkehoitosuunnitelma on päivitetty marraskuussa 2024. Lääkehoitosuunnitelman laatimisesta vastaa yksikön lääkehoidon vastaava (t) yhdessä palveluvastaavan kanssa. Lääkehoitosuunnitelmassa huomioidaan tiimistä tulleet palautteen ja kehittämisehdotukset sekä lääkehuollon vaaratapahtumien kautta tunnistettujen juurisyiden korjaukset. Lääkekeskuksen farmaseutti tarkistaa suunnitelman. Lääkehoitosuunnitelman hyväksyy terveysaseman vastaava lääkäri.	
Kuka vastaa palveluyksikön lääkehoidon asianmukaisuudesta ja lääkehoitosuunnitelman toteutumisesta ja seurannasta palveluyksikössä?	
Vastaava lääkäri vastaa siitä, että lääkehoidon kuvaus lääkehoitosuunnitelmassa on asianmukainen. Lääkehoidon suunnitelmanmukaisuudesta ja seurannasta yksikössä vastaa palveluvastaava.	
Sosiaalihuollon palveluasumisen yksikön (toimintayksikön) rajatun lääkevaraston vastuuhenkilön nimi.	
Hattulan terveysasemalla ei tuoteta sosiaalihuollon palveluasumista.	
4.2.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja	
Asiakastietolain 7 §:n mukainen palveluyksikön asiakastietojen käsittelystä ja siihen liittyvästä ohjeistuksesta vastaava johtaja.	
Terveysaseman palveluvastaava johtaa toimintaa yksikössä. Asiakastietoja käsitellään rekisterinpitäjän eli OmaHämeen hyvinvointialueen antamien ohjeiden mukaisesti. Ensisijainen yhteystaho on rekisterinpitäjän eli hyvinvointialueen tietosuojavastaava. Tarkemmin https://omahame.fi/tietosuoja Sähköpostitse: tietosuojavastaava@omahame.fi	
Palveluntuottajan tietosuojavastaavan nimi	Sähköpostiosoite
Eibhlín NíGhríofa	tietosuoja@terveystalo.com
4.2.12 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen	
Miten palveluyksikön palveluja saavilta asiakkailta ja potilailta, heidän omaisiltaan ja läheisiltään sekä palveluyksikön henkilöstöltä kerätään säännöllisesti palautetta?	
Potilaat ja heidän omaisensa voivat antaa terveysaseman toiminnasta palautetta suullisesti henkilöstölle tai esihenkilöille, kirjallisesti terveysasemalla oleviin palautelaatikoihin, potilasasiavastaavan kautta, OmaHämeen hyvinvointialueen ja Terveystalon verkkosivuilta löytyvän sähköisen palautekanavan kautta.	
Miten säännöllisesti kerättyä ja muuten saatua palautetta hyödynnetään omavalvonnan ja toiminnan laadun kehittämisessä?	
Kaikki saatu palaute käsitellään Terveystalo -konsernin ohjeiden mukaisesti: Asiakaspalautteen käsittely - prosessi IMS ja Asiakaspalautteen käsittely Efectessä -ohje. Saadut palautteet käsitellään viikon sisällä niiden saapumisesta. Silloin palautteen asia on tuore ja selvittäminen helpompaa. Selvittely tehdään yhdessä asianosaisten työntekijöiden kanssa, kun mietitään mahdollisia korjaavia toimenpiteitä. Kaikki saadut palautteet käsitellään anonymisti myös yksikön henkilöstöpalavereissa, jotta palautteista voidaan oppia. Erityisesti palautteita käsitellään yhdessä silloin, kun tarvitaan uutta toimintaohjetta tai ohjeiden päivittämistä. Palautekäsittelyn tavoitteena on huolehtia, ettei vastaavaa tapahdu uudelleen ja että asiakas saa perustellun selvityksen tapahtuneesta. Tässä tukee Efecte-järjestelmään kirjattava juurisyysanalyysi ja kehittämistoimien kirjaaminen Paja-työkaluun (Jatkuvan kehittämisen työkalu). Kehittämistoimia jalkautetaan kumppanuusratkaisujen hallinnon (ylilääkäri ja palvelualuejohtajat) kautta myös muihin yksiköihin.	
4.3 Omavalvonnan riskienhallinta	
4.3.1 Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen	
Kuka vastaa palveluyksikön toimintojen riskienhallinnasta ja miten riskienhallinta on organisoitu?	

<p>Yksikön riskienhallinnasta vastaa terveysaseman palveluvastaava, jota tässä tehtävässä tukee asiakas- ja potilasturvallisuusriskien osalta vastaava lääkäri.</p> <p>Riskien hallinnan organisoituminen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jokainen työntekijä vastaa omassa työssään riskien tunnistamisesta ja ennakoivien toimintatapojen noudattamisesta. - Aluejohto ja esihenkilöt (palveluvastaava ja vastaava lääkäri) vastaavat paikallisten riskien ja mahdollisuuksien tunnistamisesta (yksikön SWOT), käytännön toiminnan riskitietoisuudesta (asioiden käsittely yksikön palaverissa), ennakoivien toimintatapojen mukaisuudesta (perehdytys), omavalvontasuunnitelman toteutumisesta ja riskitilanteen seurannasta (yksikön johdon kokoukset). - Liiketoimintajohto ja kumppanuuksien laatujohtoryhmä vastaavat vastuualueensa liiketoimintariskien hallinnasta, mahdollisuuksien hyödyntämisestä, operatiivisesta laadusta ja omavalvontaohjelman toteutumisesta.
<p>Miten palveluyksikön toiminnan riskejä tunnistetaan ja mitkä ovat asiakas- ja potilasturvallisuuden kannalta palveluyksikön toiminnan keskeiset riskit⁸?</p>
<p>Riskien tunnistamisessa hyödynnetään vuosittain tehtävää riskien kartoitusta (SWOT), asiakaspalautteita, vaaratapahtumailmoituksia, viranomaisten tarkastusraportteja ja selvityspyyntöjä, sisäisiä auditointeja ja itsearviointeja (mm. lääkehuollon ja hygienian omatarkastukset).</p> <p>Hattulan terveysaseman toiminnan keskeisiä riskejä ovat:</p> <ul style="list-style-type: none"> - henkilöstön riittävyys ja pysyvyys - etähoitamisen rajojen tunnistaminen - tiedonkulun ja vuorovaikutuksen haasteet - tietosuojan tai tietoturvan vaarantuminen - tietojärjestelmien toiminta (potilastietojärjestelmä, takaisinsoittojärjestelmä, muut sähköiset työkalut)
<p>Miten riskienhallinnassa tunnistettujen riskien suuruus ja vaikutus palvelutoimintaan arvioidaan?</p>
<p>Riskit priorisoidaan kumppanuuksien johdon toimesta niiden todennäköisyyden ja vaikutusten suuruuden perusteella kolmiportaisella asteikolla, jossa käytetään Kumppanuuksien riskienhallinta -työkirjan priorisointitaulua. Todennäköisten ja vaikutuksiltaan suuriksi arvioitujen riskien osalta tehdään kehityssuunnitelma, jonka toteutumista seurataan laatujohtoryhmässä. Terveysasematasoisesti riskien arviointi toteutetaan terveysaseman johdon palaverissa. Todetuista riskeistä nostetaan tarvittaessa laatujohtoryhmän käsittelyyn ne riskit, jotka ovat uusia tai merkittäviä myös muissa yksiköissä. Terveysaseman riskienhallinnan toimenpiteiden vaikuttavuutta ja riittävyyttä seurataan terveysaseman johdon kuukausikokouksissa.</p>
<p>4.3.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely</p>
<p>Millaisin käytännön toimin palveluntuottaja ennaltaehkäisee ja hallitsee palveluyksikön toimintaan ja asiakas- ja potilasturvallisuuteen kohdistuvia riskejä?</p>
<ol style="list-style-type: none"> 1. Henkilöstön systemaattinen perehdytys ja koulutus, perehdytyksen tarkistuslista, kumppanuuksien kuukausikoulutukset ja muu koulutus. 2. Kuvatut ydinprosessit, joihin on tunnistettu riskit ja kuvattu niiden hallintatoimet. 3. Asiakas- ja potilasturvallisuuskoulutus henkilöstölle pakollinen (kerrataan 3 vuoden välein). 4. Tietosuojakoulutus henkilöstölle pakollinen (kerrataan 2 vuoden välein). 5. Prosessiriskien läpikäynti ja arviointi henkilöstön kanssa sekä tarvittavat toimenpiteet. (Kumppanuuksien riskienhallinnan työkirja – Syke) 6. Lääkitysturvallisuuden itsearviointi (IMS ohje, tehdään Pajaan). 7. Hygieniakartoitus / Infektioiden torjunnan omatarkastus (IMS ohje, tehdään Pajaan). 8. Vaaratapahtumailmoitusten tekeminen ja niistä oppiminen. Vakavan vaaratapahtuman käsittelyyn tarkempi ohjeistus. 9. Johdon tekemä toiminnan seuranta vähintään viikoittain/kuukausittain. Johto varmistaa riskienhallinnan toteutumisen.

<p>Miten riskienhallintakeinojen toimivuus ja riittävyys varmistetaan?</p>
<p>Riskienhallintakeinojen toimivuus ja riittävyys varmistetaan johdon kuukausikokouksessa tehdyllä toiminnan vaikuttavuuden arvioinnilla. Mikäli todetaan, ettei riskiä hallita sovitulla keinoilla riittävästi, sovitaan lisätoimet ja niiden vastuutus sekä seuranta.</p>
<p>Miten varmistetaan, että omavalvonnassa ilmeneviin epäkohtiin ja puutteisiin puututaan tilanteen edellyttämällä tavalla?</p>
<p>Omavalvonnan ja riskien hallinnan toimenpiteiden toteutumista seurataan terveysaseman johdon kuukausikokouksissa, joissa nämä asiat ovat vakioasialistalla. Toimenpiteet, niin suunnitelmalliset kuin havaittuihin epäkohtiin liittyvät, vastuutetaan ja aikataulutetaan. Toimenpiteiden toteutuminen varmistetaan seurannalla. Omavalvonnassa hyödynnetään jatkuvan kehittämisen Paja-työkalua. Sinne kirjataan terveysasemalla tehdyt itsearvioinnit, laatutiimin tekemät laatuksennit sekä sisäiset ja ulkoiset auditoinnit. Pajaan kirjatut poikkeamat vastuutetaan, aikataulutetaan, sovitaan seuranta ja korjaustoimien vaikutusten arviointi. Paja-työkalu muistuttaa jokaisesta vaiheesta ja sen etenemisestä.</p>
<p>Kuvaa vaaratapahtumien ilmoitus- ja oppimismenettely⁹.</p>
<p>Terveysaseman palveluvastaava toimii potilasturvallisuusvastaavana, joka huolehtii vaaratapahtumien käsittelystä terveysasemalla konsernin yhteisen ohjeen mukaisesti: Vaaratapahtumien käsittelyn työohje potilasturvallisuusvastaavalle (IMS).</p> <p>Potilasturvallisuusvastaava käynnistää asian selvittäminen ja johtaa juurisyiden analysointia ja korjaavien toimenpiteiden määrittelyä yhdessä vastaavan lääkärin kanssa. Paras tulos saavutetaan, kun henkilöstö on mukana asian käsittelyssä ja toimenpiteiden suunnittelussa. Tämä myös sitouttaa henkilöstöä toimenpiteiden noudattamiseen ja kannustaa ilmoitusten tekemiseen jatkossakin. Vaaratapahtuman käsittelyssä on olennaista minimoida vahingot potilaalle ja löytää syyllistämättömällä tavalla juurisyöt tapahtuneelle. Tiedetut epäkohdat korjataan epäkohdan laadusta ja suuruudesta riippuen esihenkilöiden johdolla: keskustelulla asianosaisten kanssa, keskustelulla henkilöstön kanssa ja terveysaseman toimintaohjeen kertaamisella tai päivittämisellä. Yksikön vaikutusvallan ulkopuolella olevien epäkohtien osalta viestitään tapahtumasta aluejohtajaa ja kumppanuusratkaisujen ylilääkärää sekä palvelualuejohtajaa, jotka huolehtivat korjaustoimien toteutumisesta. Vaaratapahtumat käsitellään anonyymisti henkilöstön kanssa terveysaseman yksikköpalaverissa, jolloin henkilöstö osallistetaan korjaavien toimenpiteiden suunnitteluun ja toteuttamiseen.</p> <p>Vaaratapahtumista ilmoitetaan tilaajalle sovitusti ja lisäksi raportoidaan koosteena sopimuksen seurantaryhmässä 1-4/vuodessa. Tarvittaessa asiaa käsitellään ja tiedotetaan muita yhteistyötahoja Terveystalon konsernin sisällä ja ulkopuolella.</p> <p>Vaaratapahtumien käsittelyä seurataan ja raportoidaan kumppanuusratkaisujen laatujohtoryhmälle neljä kertaa vuodessa. Palvelualuejohtajien ja ylilääkärin toimesta jalkautetaan muissa yksiköissä vaaratapahtumista opittua toisiin yksiköihin.</p>
<p>Kuvaa palveluntuottajan ja henkilöstön valvontalain 29 §:n mukaisen ilmoitusvelvollisuuden ja -oikeuden toteuttamista sekä muita mahdollisia lakisäätöisiä ilmoitusvelvollisuuksia koskevat menettelyohjeet.</p>
<p>Valvontalain 29§:n mukainen ilmoitusvelvollisuus</p> <p>Palveluntuottajan on ilmoitettava välittömästi salassapitosäännösten estämättä palvelunjärjestäjälle ja valvontaviranomaiselle palveluntuottajan omassa tai tämän alihankkijan toiminnassa ilmenneet asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavat epäkohdat sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta vakavasti vaarantaneet tapahtumat, vahingot tai vaaratilanteet sekä muut sellaiset puutteet, joita palveluntuottaja ei ole kyennyt tai ei kykene korjaamaan omavalvonnallisin toimin.</p> <p>Palvelunjärjestäjän ja palveluntuottajan henkilöstöön kuuluvan tai vastaavissa tehtävissä toimeksiantosuhteessa tai alihankkijana toimivan henkilön on ilmoitettava viipymättä salassapitosäännösten</p>

estämättä palveluyksikön vastuuhenkilölle tai muulle toiminnan valvonnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan tai potilaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa taikka muun lainvastaisuuden. Ilmoituksen voi tehdä suullisesti esihenkilölle tai kirjallisesti joko nimellä tai anonyymisti vaaratapahtumailmoitusjärjestelmään.

Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta palvelunjärjestäjälle tai palveluntuottajalle. Palvelunjärjestäjän, palveluntuottajan ja vastuuhenkilön on ryhdyttävä toimenpiteisiin epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan taikka muun lainvastaisuuden korjaamiseksi. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäynnösten estämättä. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava ja ilmoituksen tehnyt henkilö voi ilmoittaa asiasta salassapitosäynnösten estämättä valvontaviranomaiselle, jos epäkohtaa tai ilmeisen epäkohdan uhkaa taikka muuta lainvastaisuutta ei korjata viivytyksettä. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia tehdyn ilmoituksen seurauksena. Palveluntuottajan tai vastuuhenkilön menettelyä on pidettävä kiellettyinä vastatoimena, jos henkilön työ- tai virkasuhteen ehtoja heikennetään, palvelussuhde päätetään, hänet lomautetaan, häntä muutoin kohdellaan epäedullisesti tai häneen kohdistetaan muita kielteisiä seurauksia sen vuoksi, että hän on tehnyt epäkohtailmoituksen tai osallistunut ilmoittamansa asian selvittämiseen. Kiellettyä on myös estää tai yrittää estää henkilöä tekemästä ilmoitusta.

Lastensuojeluilmoitus (lastensuojelulaki 25a§)

Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstöllä ja palveluntuottajalla on velvollisuus tehdä lastensuojeluilmoitus, jos he tehtävissään ovat saaneet tietää lapsesta, jonka hoidon ja huolenpidon tarve, kehitystä vaarantavat olosuhteet tai oma käyttäytyminen edellyttää mahdollista lastensuojelun tarpeen selvittämistä.

Vaitiolovelvollisuus ei estä tekemästä lastensuojeluilmoitusta. Ilmoitus tehdään viipymättä lapsen asuinkunnan hyvinvointialueelle. <https://omahame.e-lomake.fi/> Yhteydenotto sosiaalihuoltoon tai lastensuojeluilmoitus

Yhteys otetaan hyvinvointialueen sosiaalipäivystykseen tai hätäkeskukseen (112), jos tilanne on kiireellinen tai ilmoitus tehdään virka-ajan ulkopuolella. Hätänumeroon 112 soitetään, jos tilanne on kiireellinen eikä voida selvittää lapsen asuinpaikkaa tai hyvinvointialueen lastensuojelun yhteystietoja.

Ilmoitus sosiaalihuollon tuen tarpeen arviointia varten <https://omahame.fi/tuen-tarpeen-ilmoitukset>

Yhteydenotto / ilmoitus sosiaalihuoltoon tuen tarpeen arvioimiseksi perustuu sosiaalihuoltolain 35 §.

Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilökunnalla on velvollisuus ilmoittaa mahdollisesta tuen tarpeesta sosiaalihuoltoon. Huoli voi herätä kaikenikäisistä. Tämän voi tehdä esimerkiksi lastensuojeluilmoituksen sijasta yhdessä huoltajan kanssa. Tyypillinen huoli-ilmoitus koskee ikäihmistä, joka toimintakyvyn heikkenemisen vuoksi ei pysty huolehtimaan asioistaan. Ilmoitusvelvollinen ei voi tehdä ilmoitusta nimettömästi. Ilmoitus tehdään OmaHämeen hyvinvointialueelle, <https://omahame.fi/tuen-tarpeen-ilmoitukset>

Lääkärin ilmoitusvelvollisuus ajoterveydestä:

Lääkärin on salassapitosäynnösten estämättä ilmoitettava poliisille, jos ajokorttiluvan hakija tai ajo-oikeuden haltija ei enää täytä ajokortin terveysvaatimuksia. Terveysvaatimukset eivät täyty, jos henkilön terveydentila on heikentynyt muusta kuin tilapäisestä syystä tai jatkuvan päihteiden väärin käytön takia.

Lääkärin ja hammaslääkärin velvollisuus ilmoittaa tartuntataudista:

Lääkärin ja hammaslääkärin tulee tehdä ilmoitus epäilemästään tai toteamastaan yleisvaarallisesta tai ilmoitettavasta tartuntatautitapauksesta Terveiden ja hyvinvoinnin laitokselle (THL).

Tarkemmin ammattihenkilöiden ilmoitusvelvollisuuksista ja -oikeuksista <https://valvira.fi/sosiaali-ja-terveydenhuolto/ammattihenkilön-ilmoitusvelvollisuudet-ja-oikeudet>.

Hattulan terveysaseman yhteyshenkilönä hyvinvointialueen valmius- ja jatkuvuudenhallinta yhteistyössä toimivat palveluvastaava ja vastava lääkäri.
5 Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen
5.1 Toimeenpano
Miten varmistetaan henkilöstön omavalvonnan osaaminen ja sitoutuminen jatkuvaan omavalvontasuunnitelman mukaiseen toimintaan. Ajantasainen omavalvontasuunnitelma on oltava palveluyksikön henkilöstön tiedossa ja saatavilla kaiken aikaa. Omavalvontasuunnitelman muutokset on tiedotettava henkilöstölle.
Henkilöstö perehtyy omavalvontasuunnitelmaan työsuhteen alussa ja aina omavalvontasuunnitelman päivityksen yhteydessä. Omavalvontasuunnitelma on sähköisessä IMS -järjestelmässä, johon työntekijä kirjaa lukukuittauksen, kun hän on perehtynyt Omavalvontasuunnitelmaan. Se on saatavilla terveysasemalla tulosteena henkilöstölle ja potilaille sekä julkisessa verkossa. Omavalvontasuunnitelma päivitetään vähintään vuosittain ja aina tarvittaessa. Omavalvontasuunnitelman päivityksestä tiedotetaan henkilöstöä. Päivityksen jälkeen henkilöstöltä vaaditaan uudet Omavalvontasuunnitelman lukukuittaukset IMS- järjestelmässä.
Miten omavalvontasuunnitelman ja siihen tehtävien päivitysten asianmukainen toteutuminen varmistetaan palveluyksikön päivittäisessä toiminnassa.
Omavalvontasuunnitelman ja sen päivitysten asianmukainen toteutuminen varmistetaan terveydenhuollon ammattilaisten ja esihenkilöiden havainnointien, vaaratapahtumailmoitusten, muistutusten ja kanteluiden kautta.
5.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen
Millä julkisuutta edistävällä tavalla se julkaistaan ja miten se on julkisesti nähtävänä palveluyksikössä.
Omavalvontasuunnitelma julkaistaan julkisessa tietoverkossa https://www.terveystalo.com/fi/julkiset-palvelut/kuntalaisille/kumppanuusratkaisuiden-omavalvontasuunnitelmat Se on nähtävillä terveysaseman pääaulan ilmoitustaululla. Asiakas/ potilas saa siitä pyytäessään kopion.
Miten varmistetaan, että omavalvontasuunnitelma pidetään ajan tasalla ja siihen tehtävät päivitykset julkaistaan viiveettä. Omavalvontasuunnitelman päivittämisessä ja julkaisemisessa on huomioitava palveluissa, niiden laadussa ja asiakas- ja potilasturvallisuudessa tapahtuvat muutokset.
Omavalvonnan toteutumisen seuranta on terveysaseman johdon kuukausipalaverin vakioasialistalla. Siten varmistetaan suunnitelman toteutuminen ja toisaalta muutosten päivittäminen. Terveysaseman palveluvastaava vastaa terveysaseman omavalvontasuunnitelman päivittämisestä.
Miten varmistetaan, että omavalvontasuunnitelman toteutumista seurataan ja seurannassa havaitut puutteellisuudet korjataan.
Omavalvonnan toteutumisen seuranta on terveysaseman johdon kuukausipalaverin vakioasialistalla. Siten varmistetaan suunnitelman toteutuminen ja muutosten päivittäminen. Lisäksi kuukausipalaverissa seurataan havaittujen puutteellisuuksien osalta sovittujen toimenpiteiden toteutumisesta.
Miten varmistetaan, että seurannasta tehdään selvitys ja sen perusteella tehtävät muutokset julkaistaan vähintään neljän kuukauden välein.
Seurannasta annettavien selvitysten varmistaminen on kumppanuusratkaisujen ylilääkärin (terveydenhuolto) ja palvelualuejohtajien vastuulla. Toteutumista seurataan kumppanuusratkaisujen laatujohtoryhmässä 4 kertaa vuodessa.
Liitteet
vain Terveystalon sisäiseen käyttöön 4.2.4 Potilaalta tullut muistutus -prosessikuvaus IMS 4.2.5 Syke -Esihenkilölle: Onnistumisen johtamisen toimintamalli

- 4.2.5 Työnantajan velvollisuus pyytää rikosrekisteriote nähtäväksi lasten ja nuorten, iäkkäiden tai vammaisten kanssa työskenteleviltä -ohje IMS
- 4.2.8 Toimitilaturvallisuuteen liittyvien vaaratapahtumien käsittely -ohje IMS
- 4.2.12 Asiakaspalautteen käsittely - prosessi IMS, Asiakaspalautteen käsittely Efectessä, ohje IMS
- 4.3 Kumppanuusratkaisujen riskienhallinnan työkirja 2024 Syke-intranet, Toimintakäsikirja-Riskienhallinta
- 4.3.2 Kumppanuuksien riskienhallinnan työkirja – Syke
- 4.3.2 Lääkitysturvallisuuden varmistaminen IMS
- 4.3.2 Hygieniakartoitus / Infektioiden torjunnan omatarkastus IMS
- 4.3.2 Vaaratapahtumien käsittelyn työohje potilasturvallisuusvastaavalle IMS
- 4.3.2 Vakavan vaaratapahtuman käsittely sekä henkilökunnan tukeminen tapahtuman jälkeen IMS

[Suomen Terveystalo Oy:n omavalvontasuunnitelma](#)

Päiväys	Allekirjoitus
	Paula Repo

Viitteet

Lomake on laadittu [Valviran määräyksen dnro V/42106/2023](#) mukaisesti.

¹Katso lisää sosiaali- ja terveysministeriön (STM) asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia ja toimeenpanosuunnitelma 2022–2026 (STM:n julkaisuja 2022:2).

²Vammaisten henkilöiden kanssa työskentelevien työntekijöiden rikostaustan selvittäminen tulee sovellettavaksi vammaispalvelulain (675/2023) voimaantulosta lukien.

³Määräyksen soveltamisalassa riskit liittyvät myös asiakkaiden ja potilaiden käytössä olevien tilojen terveydellisiin olosuhteisiin, joista on säädetty sosiaali- ja terveysministeriön asetuksessa asunnon ja muun oleskelutilan terveydellisistä olosuhteista sekä ulkopuolisten asiantuntijoiden pätevyysvaatimuksista (545/2015, asumisterveysasetus).

⁴Palveluntuottajan on otettava huomioon toimitilojen ja toimintaympäristön tietosuojan ja tietoturvan järjestäminen ja toteuttaminen sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä annetun lain (703/2023, asiakastietolaki) 77 §:n 1 momentin 9 kohdan nojalla laadittavassa suunnitelmassa (tietoturvasuunnitelma).

⁵Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus (Fimea) on antanut määräyksen Lääkinnällisestä laitteesta tehtävä ammattimaisen käyttäjän vaaratilanneilmoitus ja ohjeen Vaaratilanteessa olleen lääkitä laitteiden käsittely (Fimea 1/2023). STM on julkaissut Lääkinnällisten laitteiden turvallinen käyttö – oppaan laiteosaamisen varmistamiseen (STM:n julkaisuja 2024:3).

⁶Katso lisää Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) Määräys 3/2024 tietoturvasuunnitelmaan sisällytettävistä selvityksistä ja vaatimuksista.

⁷Katso lisää STM:n opas Turvallinen lääkehoito: Opas lääkehoitosuunnitelman laatimiseen (STM:n julkaisuja 2021:6).

⁸Riskienhallinnassa tulee ottaa huomioon muun muassa työturvallisuuslain (738/2002) mukaiset työnantajan velvoitteet, joilla voi olla vaikutusta palveluyksikön asiakas- ja potilasturvallisuuteen, sekä terveydensuojelulain (763/1994) mukainen velvollisuus tunnistaa toimintansa terveyshaittaa aiheuttavat riskit ja seurata niihin vaikuttavia tekijöitä.

⁹Katso tarkemmin muun muassa vakavien vaaratapahtumien tutkinnasta, välittömistä korjaavista toimenpiteistä, tapahtumien analysoinnista ja niistä oppimisesta STM:n julkaisu Vakavien vaaratapahtumien tutkinta. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioille (STM:n julkaisuja 2023:31).

¹⁰Katso lisää muun muassa palvelujen jatkuvuudenhallinnan prosesseista, johtamisesta, ennakoinnista ja suunnittelusta sekä häiriönhallinnasta ja kriisien johtamisesta STM:n julkaisuista Valmius- ja jatkuvuudenhallintasuunnitelma. Ohje sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoille (STM julkaisuja 2019:10) ja