

OMAVALVONTASUUNNITELMA

Diagnostiikkakeskus

16.12.2024

Sisältö

1 Johdanto	3
2 Omavalvontasuunnitelmaan liittyvät vastuut	3
2.1 Tulosalueen perustiedot.....	4
2.2 Tulosalueen toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet	5
3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet	6
3.1 Asiakkaan ja potilaan tiedonsaantioikeus	6
3.2 Itsemääräämisoikeus	6
3.3 Asiakasosallisuus	7
3.4 Muistutukset, kantelut ja potilasvahinkoasiat.....	7
4 Palvelujen ja hoidon saatavuus sekä yhdenvertaisuus	8
5 Ehkäisevä, havaitseva ja korjaava laatu- ja potilasturvallisuustyö.....	8
5.1 Varautuminen, toimitilaturvallisuus, riskienhallinta	8
5.2 Henkilöstösuunnittelu, osaaminen ja työhyvinvointi	10
5.3 Potilashoidon yhtenäiset toimintamallit	11
5.4 Lääkehoidon turvallisuus ja lääkehuollon asianmukaisuus	12
5.5 Infektioturvallisuus.....	12
5.6 Laiteturvallisuus	13
5.7 Tietosuoja.....	13
5.8 Tietoturvallisuus	14
5.9 Potilasturvallisuutta vaarantavien tapahtumien ilmoittaminen ja käsittely	14
5.10 Auditoinnit ja arvioinnit	17
6 Säädöksiä	18

1 Johdanto

Tämä omavalvontasuunnitelma kuvaa Diagnostiikkakeskuksen omavalvonnan käytännön toimintatavat. HUS-yhtymän omavalvonnan periaatteet kuvataan HUS-yhtymän omavalvontaohjelmassa.

Omavalvontaohjelman lisäksi jokainen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluyksikkö laatii päivittäisen toiminnan laadun, asianmukaisuuden ja turvallisuuden varmistamiseksi sekä asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seurantaan varten omavalvontasuunnitelman. Omavalvontasuunnitelma kattaa kaikki palveluyksikössä palveluntuottajan ja sen lukuun tuotetut palvelut.

Omavalvontaohjelman ja -suunnitelman lisäksi HUS-yhtymän toimintaa ohjaavat myös muut hallinnolliset dokumentit, kuten HUS-yhtymän perussopimus, hallintosääntö ja toimintasääntö, sekä esimerkiksi toimitusjohtajan ja johtajaylilääkärin ohjeet ja määräykset. HUS-yhtymän eri viranhaltijoiden vastuut määritellään pääosin hallintosäännössä ja toimintasäännössä liitteineen, sekä niiden perusteella annetuissa ohjeissa.

Tämä omavalvontasuunnitelma sekä omavalvonnan raportit laaditaan sähköisesti ja ne julkaistaan HUSin verkkosivuilla. Omavalvontasuunnitelma on lisäksi julkisesti nähtävänä palveluyksikössä. Palveluyksikkö seuraa omavalvontasuunnitelmassa kuvatun toiminnan toteutumista ja havaitut puutteellisuudet korjataan. Omavalvonnan toteutumista seurataan palveluyksikössä ja raportoidaan julkisessa tietoverkossa tai muulla julkisuutta edistävällä tavalla sekä pidetään julkisesti nähtävänä palveluyksikössä.

2 Omavalvontasuunnitelmaan liittyvät vastuut

Omavalvonnan toteutumisesta HUS-yhtymässä vastaa johtajaylilääkäri sekä hänen alaisuudessaan hallintoylilääkäri ja HUSin Laatu ja potilasturvallisuus -yksikkö (jatkossa LAAPO-yksikkö). HUS-yhtymän tulosyksikön ja linjan johtaja vastaa osaltaan omalla vastuullaan olevan toiminnan omavalvonnasta omavalvontaohjelman ja tulosyksikön omavalvontasuunnitelman sekä HUS Konsernin johdon ohjeistuksen mukaisesti. Jokaisella esihenkilöllä ja työntekijällä on vastuu omavalvonnan toteutumisesta omassa työssään. Vastuut on kuvattu taulukoissa 1–13.

Omavalvontasuunnitelma päivitetään aina, kun yksikön toiminnassa tapahtuu siihen vaikuttava merkittävä muutos, kuitenkin viimeistään kahden vuoden välein. LAAPO-yksikkö voi antaa myös muuta ohjeistusta omavalvontasuunnitelmien päivittämisestä. Lisäksi omavalvontasuunnitelmat tarkistetaan aina HUS-yhtymän omavalvontaohjelman päivittämisen yhteydessä.

2.1 Tulosalueen perustiedot

HUS-yhtymän perustiedot	HUS-yhtymä PL 100 00029 HUS Y-tunnus 156735-0
Tulosalue ja yhteystiedot	Diagnostiikkakeskus Diagnostiikkajohtaja Lasse Lehtonen
Tulosalueen potilasasiavastaava	HUSin potilasasiavastaava neuvoa ja ohjaa asiakkaita potilaan oikeuksiin liittyvissä kysymyksissä ja vaikuttamiskeinoissa. Asiakkaat tavoittavat potilasasiavastaavan ma-to klo 10–14 ja pe klo 10–13 palvelunumeroista 09 471 71262 (suomi) ja 09 471 71263 (ruotsi) sekä sähköpostilla potilasasiavastaava@hus.fi . Henkilökunnalle suunnatut potilasasiavastaavien suorat numerot löytyvät HUSin sisäisiltä sivuilta.

2.2 Tulosalueen toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Tulosityksikkö	Diagnostiset tutkimukset ovat keskeisessä roolissa sairauksien varmistamisessa, poissulkemisessa, osana hoitoa sekä hoidon seurannassa ja seulonnassa. Toimimme kahdeksalla laboratoriolääketieteen ja kuvantamisen erikoissalalla: radiologia, patologia, genetiikka, kliininen farmakologia, kliininen fysiologia ja isotooppilääketiede, kliininen neurofysiologia, kliininen kemia ja kliininen mikrobiologia. Lisäksi Diagnostiikkakeskus huolehtii HUS-alueen, siihen kuuluvien hyvinvointialueiden, sekä Kymenlaakson että Etelä-Karjalan hyvinvointialueen näytteenottopalveluista. Pääasiallinen toiminta-alueemme on HUS-yhtymän erikoissairaanhoito ja HUSiin kuuluvien hyvinvointialueiden perusterveydenhuolto. Vastaamme myös Kymenlaakson hyvinvointialueen ja Etelä-Karjalan hyvinvointialueen laboratorio- ja kuvantamistoiminnasta. Lisäksi tuotamme kuvantamispalveluita Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymässä (Hyksin yt-alue). Vastaamme valtakunnallisesti useista erityisosaamista vaativista tutkimuksista sekä yliopistolliselle sairaalalle kuuluvasta tutkimuksesta ja opetuksesta.
Henkilöstö	Diagnostiikkakeskuksessa työskentelee noin 3400 työntekijää, joista hoitohenkilöstöä on noin 2450, lääkäreitä noin 445, erityistyöntekijöitä noin 260 ja muuta henkilöstä noin 270.
Palvelut	Tuotamme noin 3,2 miljoonaa näytteenottotapahtumaa, 25 miljoonaa laboratoriotutkimusta ja 1,1 miljoonaa kuvantamistutkimusta vuodessa (v. 2023 tiedot). Lisäksi alihankimme harvinaisempia tutkimuksia. Diagnostiikkakeskuksessa on EN ISO 15189 vastaan akkreditoitua toimintaa sekä EN ISO 9001 vastaan sertifioitua toimintaa ja näiden standardien mukaan rakennettu laadunhallintajärjestelmä. Kaikki toimintaan liittyvät asiakirjat, analyysitulokset ja muut merkittävät tiedot ovat jäljitettävästi dokumentoituja. HUS Diagnostiikkakeskuksen itse tuottamat laboratoriotutkimukset on suurimmaksi osaksi akkreditoitu. Myös kliinisen fysiologian sekä kliinisen neurofysiologian monilla tutkimuksilla on akkreditointi. Radiologian toiminta on sertifioitu ja osin akkreditoitu. Akkreditointi ja sertifiointi varmistaa tutkimusten suorittamistavan ja tulostason yhdenmukaisuuden.

	Laatu- eli toimintajärjestelmä on kuvattu HUS Diagnostiikkakeskuksen toimintakäsikirjassa.
Vastuuyksiköt	Diagnostiikkakeskus koostuu kahdeksasta vastuualueesta, jotka ovat järjestyneet kolmeksi tulosityksiköksi: Radiologian ja patologian tulosityksikkö, Fysiologian, genetiikan ja preanalytiikan tulosityksikkö sekä Kemian ja mikrobiologian tulosityksikkö. Diagnostiikkakeskuksella on noin 150 toimipistettä, jotka sijoittuvat Hangosta Parikkalaan. 24/7 päivystäviä sairaalalaboratorioita on 12.

3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet

3.1 Asiakkaan ja potilaan tiedonsaantioikeus

Jotta asiakkaat ja potilaat voivat osallistua tasavertaisesti hoitoonsa, he tarvitsevat riittävää ja ymmärrettävää tietoa. Asiakkaan ja potilaan tiedonsaantioikeus varmistetaan ohjeistamalla ja tiedottamalla HUSin verkkosivuilla (Oikeutesi potilaana). Tiedonsaantioikeuteen kuuluu muun muassa oikeus pyytää omaa hoitoa koskevia potilasasiakirjoja tai lokitietoja. Lisäksi potilas voi tehdä selvityspyynnön potilastietojen käsittelystä tai virheen oikaisuvaatimuksen. Potilasasiavastaavat auttavat asiakkaan ja potilaan oikeuksiin liittyvissä asioissa.

Henkilökunnan ohjeet potilaskertomuksen laatimiseen ja luovuttamiseen löytyvät Johtajaylilääkärin ohjeesta *Potilaskertomusopas*. Eetterin (HUSin intranet) tietosuojasivuston sivuilla Tietojen luovutus on kuvattu käytännönläheisesti toimintaperiaatteet työntekijöille. HUSissa toimii tietosuojatyöryhmä, joka ohjeistaa ja linjaa asiakkaan ja potilaan tiedonsaantiin liittyvissä asioissa.

3.2 Itsemääräämisoikeus

Johtajaylilääkärin ohje *Potilaskertomusopas* ohjeistaa potilaan informointia, yhteisymmärryksessä toimimista ja potilaan tahdonilmaisujen kirjaamista.

Itsemääräämisoikeus on potilaan hoidossa johtava periaate ja se tarkoittaa potilaan vapaaehtoisuutta hoitoon ja osallistumista itseään koskevaan päätöksentekoon riittävän ja ymmärrettävän tiedon pohjalta.

Potilaan hoidon turvaamiseksi joudutaan joskus rajoittamaan potilasta. Johtajaylilääkärin ohje *Potilaaseen kohdistuvat rajoittamis- ja suojaamistoimenpiteet somaattisessa hoidossa*, ohjeistaa rajoittamis- ja suojaamistoimenpiteiden perusteista, käytöstä päättämisestä sekä toteuttamisesta. Suojaamis- ja rajoitustoimenpiteiden käyttöä seurataan yksikkökohtaisesti.

3.3 Asiakasosallisuus

Asiakkaalla tarkoitetaan HUSin asiakkaita ja alueen asukkaita: palvelun käyttäjiä sekä niihin oikeutettuja henkilöitä. Asiakasosallisuus on koko organisaation, jokaisen johtajan ja ammattilaisen vastuulla olevaa toimintaa. Asiakkaiden osallistumista ohjaa HUSissa asiakasosallisuusohjelma (Ohjepankissa). HUSin verkkosivuilla kerrotaan asiakasosallisuuden eri muodoista: miten potilaat voivat vaikuttaa ja osallistua palveluiden suunnitteluun, toteuttamiseen, kehitykseen ja arviointiin (Tietoa meistä – Kehittäminen – Asiakasraadit, kokemusasiantuntijat ja OLKA-toiminta).

Asiakaspalautetta kerätään asiakaskokemuksen ja toiminnan kehittämiseksi eri kohderyhmiltä (potilas, klinikko ja tilaaja) soveltuvin menetelmin. Potilasasiakkaitten palautetta kerätään tekstiviestipalautteena, HUS-verkkosivulla olevalla avoimen palautteen lomakkeella ja potilasasiakkaan niin pyytäessä myös paperisilla palautelomakkeilla toimipisteissä. Tarvittaessa potilaille suunnataan myös muita kyselytutkimuksia. Diagnostiikkakeskuksessa on kattava säännöllinen asiakasyhteistyö palveluita tilaavien HUSin ja hyvinvointialueiden edustajien kanssa. Yhteistyökokouksissa kerätään palautetta toiminnasta. Asiakkaan palaute käsitellään ja hyödynnetään siinä yksikössä tai toiminnossa, johon palaute kohdistuu. Raportit ja palautteiden yhteenvedot käsitellään kvartaaleittain Diagnostiikkakeskuksen johtoryhmässä ja toimialoittain niiden johtoryhmissä.

Taulukkoon 1 on koottu omavalvonnan keinot ja vastuut asiakasosallisuuden näkökulmasta

3.4 Muistutukset, kantelut ja potilasvahinkoasiat

Hoitoonsa tyytymättömällä potilaalla on aina mahdollisuus tehdä muistutus, kantelu viranomaiselle tai korvaushakemus potilasvakuutuskeskukseen. Ohjeistus potilaalle löytyy HUSin verkkosivuilla (Oikeutesi potilaana). Tarvittaessa potilasasiavastaavat auttavat sopivimman toimintatavan etsimisessä.

Muistutusten, kanteluiden ja potilasvahinkojen käsittelyssä ja seurannassa noudatetaan Johtajaylilääkärin ohjetta *Muistutusten, potilasvahinkoasioiden, kanteluiden, valitusten ja selvityspyyntöjen käsittely*.

Diagnostiikkakeskuksessa potilashallinnolliset asiat ohjataan hallinnollisten ylilääkärien (3 hlöä, yksi kussakin tulosityksikössä) vastattavaksi. Hallinnollinen ylilääkäri koordinoi valmiit vastaukset asianomaisille tahoille. Johtava ylilääkäri ja johdon sihteeri koordinoivat kokonaisuutta.

Taulukkoon 2 on koottu omavalvonnan keinot ja vastuut muistutusten, kanteluiden ja potilasvahinkoasioiden näkökulmasta.

4 Palvelujen ja hoidon saatavuus sekä yhdenvertaisuus

HUSin yhteiset periaatteet hoidon tarpeen arvioinnissa ja hoitoon pääsyn toteutumisen seurannassa on kuvattu Omavalvontaohjelmassa. Asianmukaiset ja ajantasaiset potilaskirjaukset (erityisesti jonottamisen syy -koodien käyttö, ks Johtajaylilääkärin ohje *Jonottamisen syy -koodien käyttö, kun potilas odottaa kiireetöntä erikoissairaanhoidoa*) turvaavat osaltaan oikea-aikaisen hoitoon pääsyn ja odotusaikojen todenmukaisen raportoinnin.

Lähetteiden käsittelyyn, jonohoitajien ja hoitoon pääsyn seurantaan osallistuvan henkilöstön suositellaan suorittavan kiireettömän hoitoon pääsyn -verkkokurssin (Duodecim Oppiportti Potilaiden pääsy kiireettömään erikoissairaanhoidon).

Diagnostiikkakeskuksen eri erikoisalojen toiminta pyritään järjestämään siten, että se palvelisi mahdollisimman hyvin sekä alueen erikoissairaanhoidon että perusterveydenhuoltoa. Parhaiten tämä onnistuu yhdistämällä palveluiden keskittämistä ja toisaalta riittävän kattavaa palveluverkostoa. Tietoja kattavasta toimipisteverkosta ylläpidetään HUSin internetsivuilla.

Vastuualueille on määritelty vuosittain palveluiden saatavuustavoitteet, joiden toteutumista seurataan Diagnostiikkakeskuksen johtoryhmissä.

Taulukkoon 3 on koottu omavalvonnan keinot ja vastuut palvelujen ja hoidon saatavuuden sekä yhdenvertaisuuden näkökulmasta.

5 Ehkäisevä, havaitseva ja korjaava laatu- ja potilasturvallisuustyö

5.1 Varautuminen, toimitilaturvallisuus, riskienhallinta

Varautuminen

HUS-yhtymän varautumisen periaatteita on kuvattu Omavalvontaohjelmassa.

HUSin varautumiseen liittyvän ohjeistuksen kokonaisuuteen kuuluvat muun muassa Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan periaatteet, HUS Valmiusohje sekä HUSin Lääkinnällinen valmiussuunnitelma. Sairaalamohtaisissa sekä eräissä toimintokohtaisissa valmiussuunnitelmissa määritellään tehtävät ja toiminta normaaliolojen vakavissa häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa.

Organisaation turvallisuustoiminnalla ja siihen liittyvällä suunnittelulla pyritään suojaamaan HUSin tärkeitä arvoja, kuten potilaita, henkilökuntaa, omaisuutta, tietoja, kiinteistöjä, tieto- ja viestiliikenneyhteyksiä sekä julkisuuskuvaa erilaisilta kielteisiltä tai

ei-toivotuilta seurauksilta. Turvallisuustyö perustuu riskien tunnistamiseen, tunnistettujen riskien hallintaan sekä tehokkaaseen toimintaan mahdollisen riskin realisoituessa.

Toimitilaturvallisuus

Sairaala- ja kiinteistökohtaisissa turvallisuus- ja pelastussuunnitelmissa HUSin intranetissä (Eetteri) on kuvattu

- palo- ja poistumisturvallisuuden ohjeet
- kiinteistön kiinteistö- ja toimitilaturvallisuuden ohjeet
- henkilöturvallisuuden ohjeet.

Jokainen yksikkö laatii

- turvallisuussuunnitelman (sisältää mm. palo- ja poistumisturvallisuuden ohjeistuksen, toimitilojen ja omaisuuden suojaamisen ohjeet)
- poistumisturvallisuusselvityksen.

Kiinteistö- ja yksikkökohtaiset suunnitelmat tulostetaan myös paperiversioina ja henkilökunta tutustuu niihin dokumentoidusti (esim. lukukuittaus). Suunnitelmat päivitetään vähintään kerran vuodessa.

Jokainen HUSin työntekijä osallistuu paloturvallisuuskoulutukseen vähintään viiden vuoden välein. Paloturvallisuuden verkkokoulutukset ovat suositeltavia. Lisäksi jokaiselle työyksikölle suositellaan säännöllisiä omatoimisia palo- ja poistumisturvallisuusharjoituksia.

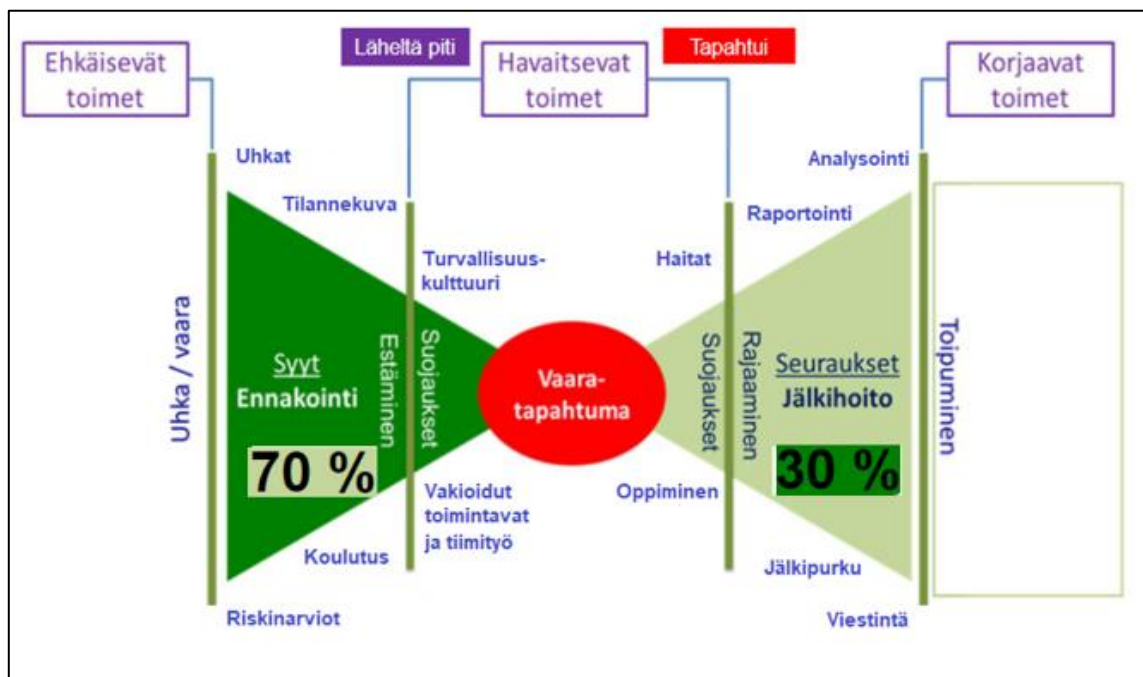
Toimitilaturvallisuuden eri osa-alueita seurataan osana säännöllisesti toteutettavia työyksiköiden työturvallisuuskierroksia, joilla muun muassa tarkistetaan suunnitelmien ajantasaisuus ja henkilöstön lukukuittaukset.

Esihenkilöt (osastonhoitajat, lääkäreiden esihenkilöt) ohjeistavat, mahdollistavat, seuraavat ja dokumentoivat henkilö- ja paloturvallisuuskoulutuksien suorittamista sekä yksikkökohtaisten harjoitusten järjestämistä.

Riskienhallinta

Riskienhallinnan periaatteet kuvataan HUSin Omavalvontaohjelmassa.

Potilasturvallisuuden riskienhallinnan näkökulmasta riskienhallinnan kokonaisuutta voidaan kuvata riskirusetin avulla, jossa eritellään ehkäisevät, havaitsevat ja korjaavat toimet (Kuva 1).



Kuva 1. Riskirusetti potilasturvallisuuden riskienhallinnan kokonaisuuden kuvaamiseen (mukaillen Heinijoki ja Pommelin 2019).

5.2 Henkilöstösuunnittelu, osaaminen ja työhyvinvointi

Henkilöstösuunnittelu

Henkilöstösuunnittelun lähtökohtana HUSissa ovat toiminta ja sen edellyttämä osaaminen, tulevaisuuden tarpeiden ennakointi sekä talouden reunaehdot. Henkilöstömitoituksen määrittämisessä hyödynnetään kuormitukseen, tehokkuuteen, taloudellisuuteen, työhyvinvointiin ja laadunvarmistukseen liittyviä tunnuslukuja. Henkilöstörakenteen tulee tukea korkeatasoista erikoissairaanhoidon toimintaa ja tuottavuutta. Esihenkilöllä on käytännössä keskeinen rooli laadukkaan työn varmistajana, suunnannäyttäjänä sekä kehityksen ohjaajana.

Rekrytointi, kelpoisuusehdot ja rikostaustan tarkistaminen

Henkilöstöllä tulee olla koulutustaan vastaavat tehtävät sekä selkeä tehtäväkuva ja työnjako. HUSin työpaikkailmoituksiin tulee kuvata kulloinkin voimassa oleva tehtävänimike ja kelpoisuusehto.

Terveystieteiden ammattitehtäviin voidaan valita henkilö, joka on suorittanut tehtävän edellyttämän ammattitutkinnon ja hänellä on Valviran myöntämä oikeus toimia laillistettuna terveydenhuollon ammattihenkilönä ja käyttää nimikesuojattua ammattinimikettä tai lupa harjoittaa asianomaista ammattia. Opiskelijoiden tilapäinen toiminta laillistetun terveydenhuollon ammattihenkilön tehtävissä on kuvattu HUSissa rekrytinnin pysyväisohjeessa.

Rekrytoidessa palkkaava esihenkilö tarkistaa aina ennen päätöstä työsuhteen aloittamisesta työnhakijan/virkaa hakeneen kelpoisuuden ja oikeuden harjoittaa terveydenhuollon ammattia Suomessa. Kelpoisuus tarkastetaan alkuperäisistä tutkintotodistuksista. Työntekijä merkitsee Harppiin tutkintotodistusten tiedot, jotka esihenkilö hyväksyy.

HUSin Pysyväisohjeen *Rikostaustan selvittäminen lasten kanssa työskenteleviltä* mukaisesti työnantajan tulee selvittää lasten kanssa työskentelevien rikostausta. Valvontalain (741/2023) perusteella myös iäkkäiden ja vammaisten kanssa työskentelevien rikostausta tulee selvittää.

Perehdytys, osaamisen kehittäminen ja ylläpitäminen

Henkilökuntaa kannustetaan oman osaamisen kehittämiseen ja ylläpitämiseen. Järjestelmällisellä perehdytyksellä varmistetaan, että uusi työntekijä ja myös pitkältä poissaolojaksolta palaava työntekijä oppii työnsä ja tehtävänsä. Perehdytys toteutetaan HUSin perehdytysohjelman sekä yksikkökohtaisen perehdytysohjelman mukaan. Osaamisen kehittämisen keinoja, kuten työkiertoa, mentorointia, verkko-oppimista, oppisopimuskoulutusta tai erilaisia kehittämishankkeita toteutetaan monipuolisesti.

Työhyvinvointi syntyy yhteisestä arjesta, jossa jokainen huslainen on vastuussa oman työyhteisönsä hyvinvoinnista. Työnantaja ja esihenkilöt vastaavat työstä ja työoloista ja turvallisten työolosuhteiden kehittämisestä. Jokainen työntekijä huolehtii osaltaan turvallisten toimintatapojen noudattamisesta. Hyvällä yhteistoiminnalla ehkäistään ja ratkaistaan työyhteisöjen muutos-, kriisi- ja häiriötilanteita ja lisätään näin työhyvinvointia.

Taulukkoon 4 on koottu omavalvonnan keinot ja vastuut henkilöstösuunnittelun, osaamisen ja työhyvinvoinnin näkökulmasta.

5.3 Potilashoidon yhtenäiset toimintamallit

HUSissa on viisi näyttöön perustuvaa potilashoidon yhtenäistä toimintamallia: 1) kaatumisten ja putoamisten ehkäisy, 2) painevaurioiden ehkäisy, 3) vajaaravitsemuksen ehkäisy, 4) kivun hoito ja 5) suun hoito. Ne ovat osa potilaan laadukasta ja turvallista hoitoa ja toteutetaan moniammatillisesti yhdessä potilaan ja hänen läheistensä kanssa. Toimintamallien käyttöä ohjataan Johtajaylilääkärin ohjeilla *Kivun arviointi ja hoito HUSissa* sekä *Ravitsemuksen turvaaminen HUS-sairaaloissa*. Lisäksi toimintaohjeita eri toimintaympäristöihin löytyy Ohjepankista ja HUSin verkkosivuilta kohdasta Yhtenäiset toimintamallit. Työntekijät koulutetaan toimintamallien käyttöön. Toimintamallien toteutumista seurataan kuukausittain eri tietojärjestelmistä saatavilla raporteilla. Tulosityksiköillä on myös mahdollisuus kuvata omia, tulosityksikkökohtaisesti määriteltyjä laadunhallinnan ja potilasturvallisuuden yhtenäisiä toimintamalleja tai prosesseja.

Taulukkoon 5 on koottu omavalvonnan keinot ja vastuut potilashoidon yhtenäisten toimintamallien näkökulmasta.

5.4 Lääkehoidon turvallisuus ja lääkehuollon asianmukaisuus

Lääkitysturvallisuuden eli lääkehoidon turvallisen toteuttamisen näkökulmasta omavalvonnan kannalta keskeisin dokumentti on lääkehoitosuunnitelma, joka laaditaan HUS-, tulosityksikkö- ja vastuuyksikkötasoisesti ja joka tallennetaan Ohjepankkiin. Lääkehoitosuunnitelmaan on koottu yhteen kaikki lääkehoitoprosessia ja lääkehuoltoa koskevat toimintatavat ja ohjeet (mm. johtajaylilääkärin ohjeet ja HUS Apteekin ohjeet).

Lääkeviranomaiset (EMA, Fimea) vastaavat lääkevalmisteiden turvallisuudesta lääkkeiden myyntilupaprosessin avulla. HUSin näkökulmasta keskeistä on haittavaikutusten sekä tuotevirhe-/lääkeväärennösepäilyjen ilmoittaminen sekä lääkkeiden takaisinvetoprosessi tuotevirhe- ja lääkeväärennösepäilytilanteissa.

Lääkehuollon asianmukaisuuden omavalvonnan keskeisiä keinoja ovat lääkekulutuksen ja -kustannusten seuranta, uuden kalliin lääkkeen käyttöönoton arviointi, peruslääkevalikoimaan kuulumattoman lääkkeen ja kokeilukäytön perustelu, mikrobilääkekulutuksen ja resistenssitilanteen seuranta sekä varautumisen näkökulmasta lääkkeiden velvoitevarastointi.

HUS Apteekki ylläpitää Fimean edellyttämää lääkkeiden velvoitevarastoa sekä omaehtoista varastointia. Tulosityksikkö informoi HUS Apteekkiä mahdollisista lääkehoitokäytänteiden muutoksista. Lääkehoidon turvallisuuden ja lääkehuollon asianmukaisuuden omavalvontaan tarvittavaa tietopohjaa on ryhdytty HUSissa rakentamaan osana tietojohdamisen kokonaisuutta.

Taulukkoon 6 on koottu lääkitysturvallisuuden ja lääkehuollon asianmukaisuuden omavalvonnan keskeiset keinot ja niihin liittyvät vastuut, jotka kaikki on kuvattu tarkemmin lääkehoitosuunnitelmassa ja siihen linkitetyissä ohjeissa.

5.5 Infektioturvallisuus

Infektioidentorjunnan tavoite on estää hoitoon liittyviä infektioita ja mikrobilääkkeille vastustuskykyisten mikrobien leviämistä. Torjuntatoimet perustuvat oikeisiin toimintatapoihin ja koulutukseen sekä seurantaan. Näitä kaikkia tulee mitata ja mahdollisiin poikkeamiin reagoida.

Seuranta yksiköissä

Infektioidentorjunnan mittarit HUSissa on kuvattu Ohjepankissa olevassa infektioidentorjuntasuunnitelmassa.

Taulukossa 7 on lueteltu HUSissa käytössä olevat infektioidentorjunnan mittarit, joista yksikön tulee valita omaan toimintaansa sopivat (ja poistaa muut). Osa mittareista

koskee kaikkia yksiköitä, niitä tulee seurata. Muut valitaan huomioiden yksikön toiminta.

5.6 Laiteturvallisuus

Potilaiden diagnostiikkaa ja hoitoa toteutetaan usein käyttämällä lääkinällisiä laitteita. Lääkinällisten laitteiden valmistaminen on yhtenäisesti säänneltyä EU:n alueella. Suomessa myös lääkinällisten laitteiden ammattimainen käyttö terveydenhuollossa on lailla säädeltyä. Lääkinällisiä laitteita käyttöönotettaessa ja käytettäessä Diagnostiikkakeskuksessa varmistetaan, että diagnostiset menetelmät, laitteet ja analyysit täyttävät EU:n ja kansallisen lainsäädännön vaatimukset.

Ammattimaisen käytön vaatimukset

Potilaiden diagnostiikassa ja hoidossa voidaan käyttää CE-merkittyjä lääkinällisiä laitteita, omavalmistettuja tai yksilöllisesti valmistettuja laitteita ja poikkeusluvan saaneita laitteita. Lääkinällisiä laitteita hankittaessa on huomioitava valmistajan laitteelleen antama käyttötarkoitus sekä mahdolliset rajoitukset. Laitteita saa käyttää valmistajan ohjeiden mukaisesti riittävän koulutuksen ja kokemuksen perusteella. Käyttäjän on tehtävä laitteen käytön yhteydessä tapahtuneista vaaratilanteista viranomaisilmoitus. Laitteet pitää pystyä jäljittämään turvallisuuspoikkeamien yhteydessä laiteyksilöön tai potilaaseen saakka. Laitteiden asianmukaisesta ylläpidosta huolehtivat erikseen nimetyt vastuuhenkilöt kuvattujen vastuidensa mukaisesti

Taulukkoon 8 on koottu omavalvonnan keinot ja vastuut laiteturvallisuuden näkökulmasta.

5.7 Tietosuoja

HUS-yhtymän tietosuojatyö perustuu yleiseen EU:n tietosuojasetukseen sekä muuhun tietosuojatyötä ohjaavaan lainsäädäntöön, kuten asiakastietolakiin. HUS-yhtymän Henkilörekisterihallinnon ohjeessa kuvataan eri henkilörekisterien vastuuhenkilöt sekä EU:n tietosuojasetuksessa rekisterinpitäjälle eli HUS-yhtymälle ja henkilötietojen käsittelijöille säädetty tehtävät, vastuut sekä eri rekisterejämme koskevat päätöksentekovaltuudet. Tietosuoja selosteet ja informoinnit löytyvät HUSin verkkosivuston etusivun alaosan tietosuoja linkistä.

HUSin sisäisen intranetin tietosuoja sivustolle on koottuna kaikki tietosuojaan liittyvä ohjeistus henkilökunnalle, myös toimintatapa tietoruvaloukkauksissa sekä ohjeistus tietosuoja vaikutusten arviointeihin. Kaikki asiakas- ja potilastietojen kirjaamiseen, käsittelyyn, valvontaan ja seurantaan liittyvä ohjeistus löytyy Tietosuoja sivuston sivulta Tietosuoja-ohjeet sekä Ohjepankista.

HUS-yhtymän tietosuojavastaavana toimii Petri Hämäläinen, tietosuoja@hus.fi.

Taulukkoon 9 on koottu omavalvonnan keinot ja vastuut tietosuojan näkökulmasta.

5.8 Tietoturvallisuus

Tietoturvallisuuden tavoitteet määritellään HUSin tietoturvapolitiikassa (Ohjepankki). Tietoturvapolitiikan tavoitteena on turvata:

- HUSin tuottamien ja järjestämien palvelujen häiriötön toiminta (eli potilashoidon jatkuminen ilman, että tietotekniset häiriöt hankaloittaisivat töitä).
- HUSin omistaman ja hallinnoiman tiedon saatavuus (eli esimerkiksi että potilaan hoitoa varten tarvittavat tiedot olisivat tietojärjestelmistä saatavissa, kun niitä tarvitaan).
- HUSin omistaman ja hallinnoiman tiedon (ml. henkilökisterit) eheys (eli esimerkiksi että potilastietojärjestelmien näyttämän tiedon oikeellisuuteen voidaan luottaa hoitoon liittyviä päätöksiä tehtäessä. Esimerkiksi niin, että laboratoriotuloksen arvo on sama, joka saatiin laboratoriossa mitattua, eikä se muutu tuloksen siirtyessä järjestelmästä toiseen).
- HUSin hallussa olevan salassa pidettävän tiedon (esimerkiksi potilas-/asiakastiedot) luottamuksellisuus (eli esimerkiksi että potilas voi luottaa siihen, että hänen hoitoonsa liittyvät tiedot pidetään salassa ja hän voi avoimesti kertoa oireistaan).
- HUSin henkilöstön oikeudet.
- HUSin taloudelliset edut.

Jokainen HUSin työntekijä on vastuussa tietoturvallisuudesta. Esihenkilöillä ja johdolla on muita työntekijöitä suurempi vastuu myös siinä, että toimintatavat järjestetään tietoturvallisuutta tukeviksi.

Taulukkoon 10 on koottu omavalvonnan keinot ja vastuut tietoturvallisuuden näkökulmasta.

5.9 Potilasturvallisuutta vaarantavien tapahtumien ilmoittaminen ja käsittely

HaiPro-järjestelmää käytetään potilasturvallisuusasetuksen (341/2011) velvoittamaan potilasturvallisuuteen liittyvien vaaratapahtumien ilmoittamiseen ja käsittelyyn.

Vaaratapahtumalla tarkoitetaan potilaan turvallisuuden vaarantavaa tapahtumaa, joka aiheutti (tapahtui potilaalle) tai olisi voinut aiheuttaa haittaa potilaalle (läheltä piti - tilanne tai muu potilasturvallisuuteen liittyvä havainto).

Potilaan ja omaisen vaaratapahtumailmoitukset ohjautuvat tapahtumayksiköiden HaiPro-käsittelijöille. Ilmoitukset käsitellään samalla tavalla kuin henkilöstön tekemät HaiPro-ilmoitukset. Potilaiden ja omaisten tekemiin vaaratapahtumailmoituksiin ei anneta erillisiä vastauksia.

Potilasturvallisuutta vaarantavien tapahtumatietojen koostaminen, raportointi ja seuranta on kuvattu tarkemmin johtajaylilääkärin ohjeessa *Potilasturvallisuutta vaarantavien tapahtumien ilmoittaminen ja käsittely*.

HUS-riskit -järjestelmä ja muut ilmoituskanavat

HUSissa on edellä kuvatun HaiPro-järjestelmän lisäksi käytössä useita eri kanavia toiminnan riskien ja poikkeamien ilmoittamiseen ja raportointiin.

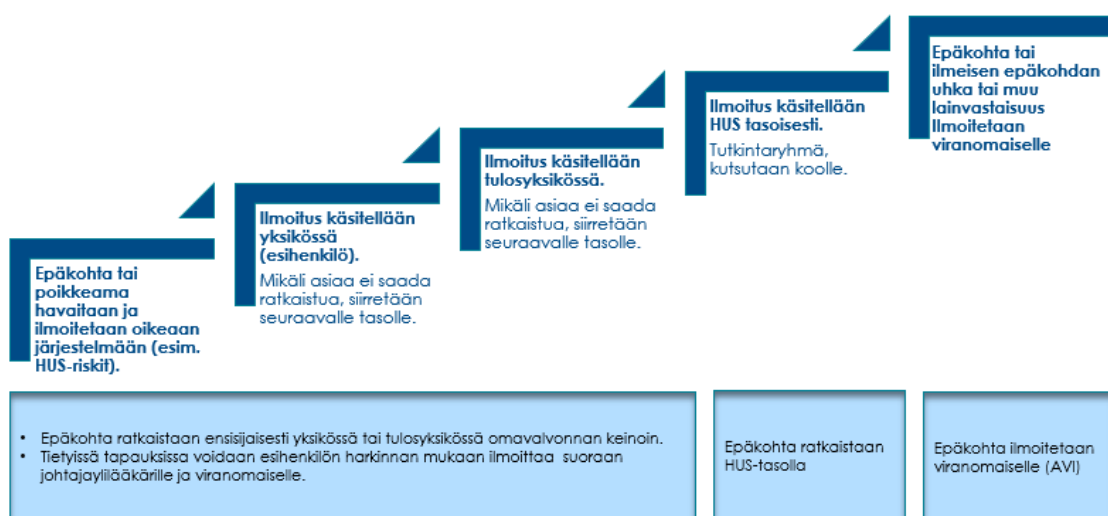
Ilmoitusjärjestelmät ja eri ilmoitustyytit kuvataan oheisessa taulukossa.

Ilmoitus	Sisältö	Ohjeistus
HUS Riskit-järjestelmä		
Tapahtumaraportti	Väkivalta- ja uhkatilanteet, ilkivalta, murrot, varkaudet ja ryöstöt, tulipalot, sähkökatkot	Työsuojelu: Työpaikkaväkivallan torjuntaopas
Tapaturmailmoitus	Työ-, työmatkatapaturmat	Menettelytapaohje työtapaturman sattuessa
Ammattitauti-ilmoitus	Epäily ammattitaudista tai muusta työperäisestä sairaudesta	Menettelytapaohje työtapaturman sattuessa
Biologinen altistuminen	Veritapaturmat, tuberkuloosi- ja COVID-19- sekä muut biologiset altistumiset	Työterveyshuollon ohjeet biologisista altistumisista
Lääkintälaitteen vaaratilanneilmoitus	Lääkintälaitteen vaaratilanne	JYL-ohjeet lääkitäilaitteista
Ympäristöilmoitus	Jätehuoltoon, kemikaaleihin, päästöihin sekä sisäympäristöön liittyvät häiriöt	HUS-Riskit-käyttöohje
Laatuilmoitus	Ilmoitus tietyn palvelun/tuotteen laadusta, toimitusajasta tai tilauksen ja toimituksen vastaavuudesta (tietyt tukipalvelut)	HUS-Riskit-käyttöohje
Turvallisuushavainto-ilmoitus	Ilmoitus vaaranpaikoista ja havaituista turvallisuuspuutteista. Ehdotukset myös turvallisuutta parantavasta tai kehittävästä toimenpiteestä	HUS Työturvallisuusopas
Henkilöriski-ilmoitus	Potilasturvallisuuden vaarantavat, rikos, petos- ym. prosessit	Pysyväisohje: Henkilöriski-ilmoitus
Tartuntatautikysely	Ilmoitus tartuntatautilain mukaisesta suojasta ja terveydentilasta	JYL-ohje: HUSin työntekijöitä, vuokratyöntekijöitä ja harjoittelussa olevia opiskelijoita koskeva tartuntatautilain soveltaminen
Tietoturvaloukkauksilmoitus	Ilmoitus EU:n tietosuojasetuksen mukaisesta tietoturvaloukkauksesta.	Tietosuojaohteet Eetterissä
Asiakaspalautteet		
Asiakaspalautejärjestelmä	Avoin palaute, suositteleva	Asiakaspalautejärjestelmän ohjeet

DGK laatusovellukset		
Sisäiset auditoinnit	Havainnot omasta toiminnasta	Menettelyohje: Sisäiset auditoinnit ja arvioinnit
Henkilökunnan aloitteet	Henkilökunnan tekemät aloitteet	Ohje DGK:n ohjepankissa
Poikkeamat	Havaitut toiminnan poikkeamat	Ohje DGK:n ohjepankissa
First whistle		
Turvallisuushäiriö	Ilmoittajansuojelulaissa tarkoitetut ilmoitukset	Ohje Eetterissä

Omasta toiminnasta saadaan tietoa systemaattisen, suunnitelmallisen tiedon keruun kautta, toiminnan aikana havaittujen poikkeamien ja toisaalta myös tunnistettujen hyvien käytäntöjen avulla. Esimerkiksi tilanteessa, jossa henkilöstöä on vuorossa suunniteltua vähemmän ja havaitaan potilasturvallisuuden vaaratapahtuma tai läheltä piti- tapahtuma, tehdään HaiPro-ilmoitus, ja myötävaikuttaneeksi syyksi merkitään ainakin henkilökunnan/miehityksen määrä/osaaminen (työympäristöstä ja resursseista). Ilmoituskanavien lisäksi tietoa toiminnasta saadaan potilashallinnollisten asioiden käsittelystä (muistutukset, kantelut, potilasvahingot) ja potilasasiavastaavilta.

Eri kanavista nousseiden ilmoitusten ja havaintojen käsittelyn periaatteet raportointineen kuvataan yhteisissä ohjeissa (kuva 2). Kaikkien ilmoitusten raportit ja yhteenvedot katselmoidaan osana joko organisaation eri tasojen johtoryhmien tai tehtävään erikseen nimettyjen työryhmien työskentelyä. Katselmoinneissa on tärkeää tehdä johtopäätöksiä havainnoista ja ryhtyä tarvittaessa kehittämistoimenpiteisiin. Mikäli toiminnassa havaittaisiin sellainen poikkeama tai häiriö (epäkohta), jota ei organisaatiossa omin voimin saataisi korjattua, asiasta ilmoitetaan terveydenhuollon organisaatioita valvoville viranomaisille (Aluehallintovirasto tai Valvira).



Kuva 2. Ilmoitusten ja poikkeamien käsittelyn periaatteet.

Taulukkoon 11 on koottu omavalvonnan keinot ja vastuut potilasturvallisuutta vaarantavien tapahtumien ilmoittamisen ja käsittelyn näkökulmasta.

5.10 Auditoinnit ja arvioinnit

Sisäiset auditoinnit ja arvioinnit

HUS-yhtymän potilashoitoa antavia vastuuyksiköiden laatua ja potilasturvallisuutta arvioidaan ja kehitetään sisäisillä potilasturvallisuuden auditointikäynneillä ja vertaisarvioinneilla. Vertaisarvioinneilla tarkoitetaan toimintaa, missä työntekijät arvioivat toistensa toimintaa suhteessa ohjeisiin.

Sisäisten auditointien peruseräkkeinä ovat riippumattomuus sekä potilaslähtöisyys. Sisäisiä auditointeja kliinisissä tulostyksiköissä kouluttaa ja koordinoi LAAPO-yksikkö, joka laatii myös yhdessä tulostyksiköiden kanssa auditointiohjelman. Diagnostiikkakeskuksessa sisäisiä auditointeja kouluttaa ja koordinoi Diagnostiikkakeskuksen laatuysikkö. Auditointiohjelma laaditaan riskiperusteisesti siten, että suunniteltuja käyntejä kohdennetaan niihin yksiköihin, missä on suurin todennäköisyys ja riski potilasturvallisuuden kannalta. Riski voi liittyä toiminnan luonteeseen, potilasvaaratapahtumiin tai esimerkiksi muutoksiin yksikön toiminnassa.

Ennalta suunniteltujen auditointien lisäksi voidaan tehdä ennalta suunnittelemtomia sisäisiä auditointikäyntejä silloin, kun toiminnassa havaitaan epäkohtia. Auditoinneissa kirjataan havaintoja, jotka voivat olla poikkeamia, kehityskohteita tai hyviä käytäntöjä. Poikkeama kirjataan silloin, kun ennalta asetettu vaatimus ei täyty. Vaatimukset tulevat HUSin dokumentaatiosta, lakisääteläistä ohjelmista ja suunnitelmista sekä lainsäädännöstä. Havaittuja hyviä käytäntöjä pyritään ottamaan mahdollisimman laajasti käyttöön toiminnassa.

Sisäiset auditoinnit toimivat HUSissa oman toiminnan arvioinnin ja kehittämisen ohella myös lainsäädännön tarkoitamina tarkastuskäynteinä, joista toimitetaan tarkastuskertomus aluehallintovirastolle.

Sisäisten auditointien lisäksi laatu ja potilasturvallisuutta arvioidaan erilaisten vertaisarviointien avulla. Esimerkkinä vertaisarviointeista on käsihygieniahavainnointi. Vertaisarviointien tulosten perusteella tehdään havaintoja toiminnasta, korjataan epäkohtia ja otetaan käyttöön hyviä käytäntöjä.

Taulukkoon 12 on koottu omavalvonnan keinot ja vastuut sisäisten auditointien ja arviointien näkökulmasta.

Palveluntuottajien auditoinnit

HUS-yhtymä hankkii potilashoidon palveluja noin 1000 palveluntuottajalta muun muassa suorahankintana ja palveluseteläillä. Palveluntuottajien laatua ja potilasturvallisuutta seurataan ulkoisilla potilasturvallisuuden auditointikäynneillä. Auditointeja voidaan

toteuttaa lisäksi kyselyjen avulla. Palveluntuottajien auditointeja koordinoi LAAPO-yksikkö, joka laatii yhteistyössä tulosityksiköiden kanssa auditointiohjelman. Diagnostiikkakeskuksessa palveluntuottajien auditointeja koordinoi Diagnostiikkakeskuksen laatuyksikkö. Auditointien vaatimuksena ovat sopimukset ja niiden täyttyminen, lainsäädännön vaatimukset mukaan lukien omavalvontaohjelman toteutuminen sekä toimijan omat ohjeet.

Ulkopuolisten palveluntuottajien auditointeja tehdään vastaavasti kuin sisäisiä auditointeja ennalta laaditun auditointisuunnitelman mukaisesti. Suunniteltujen auditointien lisäksi tehdään ylimääräisiä auditointeja silloin, kun toiminnassa havaitaan epäkohtia. Myös ulkoisista auditointikäynneistä laaditaan tarkastuskertomukset aluehallintovirastolle.

Auditointien lisäksi HUSin toimittaja- ja sopimushallinnan toimintamallin mukaiset käytännöt sekä hankintojen kokonaisvaltainen johtamisjärjestelmä Voitto tukevat systemaattista sopimusseurantaa ja toimittajayhteistyön ennakoivaa johtamista.

Taulukkoon 13 on koottu omavalvonnan keinot ja vastuut palveluntuottajien auditointien näkökulmasta.

6 Säädöksiä

Sosiaali- ja terveydenhuollon valvonta ja omavalvonta

Laissa sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023, valvontalaki) säädetään valvovien viranomaisten vastuista ja valtuuksista sekä palvelujen järjestäjän ja palveluntuottajan velvollisuuksista sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnassa ja omavalvonnassa. Laissa hyvinvointialueista (611/2021, hyvinvointialuelaki) säädetään hyvinvointialueiden järjestämisvastuusta, mukaan lukien palvelujen tuottamisen ohjaus ja valvonta.

Potilaan oikeudet

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992, potilaslaki) mukaan potilaalla on oikeus laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon. Hänen hoitonsa on järjestettävä ja häntä on kohdeltava siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata ja hänen vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioiteta. Potilaan äidinkieli ja mahdollisuuksien mukaan potilaan yksilölliset ja kulttuurilliset tarpeet tulee huomioida hänen hoidossaan.

Lain 6 §:n mukaan potilasta on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan ja 8 §:n mukaan potilaalle on annettava hänen henkeään ja terveyttään uhkaavan vaaran torjumiseksi tarpeellinen hoito.

Potilaan itsemääräämisoikeuden rajoittaminen

Tahdosta riippumattomassa hoidossa noudatetaan kulloinkin voimassa olevia mielenterveyslain (1116/1990; erit. 4a L1423/2001), päihdehuoltolain (41/1986), tartuntatautilain (1227/2016) ja kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain (519/1977) säännöksiä.

Potilastietojen käsittely

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä (703/2023, asiakastietolaki) ohjaa potilasasiakirjojen sisältöä, säilyttämistä, käyttöä sekä käsittelyä. EU:n yleinen tietosuoja-asetus (GDPR, 2016/679) on keskeinen henkilötietojen käsittelyä ohjaava säädös.

Palvelujen ja hoidon saatavuus ja yhdenvertaisuus

Terveydenhuoltolain (1326/2010) 52 § mukaan hoidontarpeen arviointi on aloitettava kolmen (3) viikon kuluessa lähetteen saapumisesta sairaalaan tai muuhun erikoissairaanhoidon toteuttavaan toimintayksikköön. Jos hoidontarpeen arviointi edellyttää erikoislääkärin arviointia tai erityisiä kuvantamis- tai laboratoriotutkimuksia, on arviointi ja tarvittavat tutkimukset toteutettava kolmen kuukauden kuluessa lähetteen saapumisesta. Jos hoidontarpeen arviointi lasten ja nuorten mielenterveyspalveluissa edellyttää erikoislääkärin arviointia tai erityisiä kuvantamis- tai laboratoriotutkimuksia, on tutkimukset toteutettava kuuden viikon kuluessa lähetteen saapumisesta.

Hoidontarpeen arvioinnin perusteella tarpeelliseksi todettu hoito ja neuvonta on järjestettävä ja aloitettava hoidon edellyttämä kiireellisyys huomioon ottaen kohtuullisessa ajassa, kuitenkin kuuden (6) kuukauden kuluessa siitä, kun hoidontarve on todettu. Kiireellisessä tapauksessa hoitoon on kuitenkin päästävä välittömästi.

Lasten ja nuorten mielenterveyspalveluissa tarpeelliseksi todettu hoito on järjestettävä alle 23-vuotiaille hoidon edellyttämä kiireellisyys huomioon ottaen kolmen (3) kuukauden kuluessa hoidontarpeen toteutamisesta, mikäli lääketieteelliset, hoidolliset tai muut vastaavat seikat eivät muuta edellytä.

Terveydenhuollon ammattihenkilöt

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994) on keskeinen terveydenhuollon ammattihenkilöitä ohjaava säädös, joka muun muassa määrittelee oikeudesta työskennellä terveydenhuollon ammattihenkilönä ja terveydenhuollon ammattihenkilön yleiset ammattieettiset velvollisuudet.

Tietyissä tehtävissä toimivien ammattihenkilöiden rikostausta selvitetään ennen työsuhteen alkua: laki lasten kanssa työskentelevien rikostaustan selvittämisestä (504/2002) sekä laki lasten kanssa toimivien vapaaehtoisten rikostaustan selvittämisestä (148/2014). Valvontalain 741/2023 28§n perusteella myös iäkkäiden ja vammaisten kanssa työskentelevien rikostausta tulee selvittää.

Taulukko 1. Omavalvonnan keinot ja vastuut asiakasosallisuuden näkökulmasta

Oma- valvonnan keino	Eh- käi- sevä	Ha- vait- seva	Kor- jaa- va	Konsernihallinnon vastuu	Tulosityksikön/ linjajohdon vastuu	Vastuuyksikön esihenkilön vastuu	Työntekijän vastuu
Kokemusasiantuntijat ja asiakasraati osallistuvat palvelujen arviointiin, kehittämiseen ja seurantaan.	X	X	X	Johtaa, seuraa ja arvioi kokemusasiantuntijoiden ja asiakasraadin osallistumista toimintaan tulosityksikkö- ja HUS-tasoisesti.	Varmistaa, että kokemusasiantuntijoita on nimetty erilaisiin työ- ja kehittämisryhmiin. Seuraa asiakasraadin osallistumista tulosityksikön palvelujen arviointiin, kehittämiseen ja seurantaan.	Varmistaa, että osastokokouksessa/kehitysryhmissä, koulutuksissa on säännöllisesti mukana kokemusasiantuntija.	Tietää, että voi kehittää palveluita kokemusasiantuntijan ja asiakasraadin avulla.
Kokemusasiantuntijat, vapaaehtoiset ja järjestöt toimivat sairaalassa asiakkaiden tukena.	X			Johtaa, seuraa ja arvioi vapaaehtoisten ja järjestöjen osallistumista sairaalan asiakkaiden tukemiseen tulosityksikkö- ja HUS-tasoisesti.	Johtaa ja seuraa, että tulosityksikössä tarjotaan asiakkaille vertaistukea ja muuta vapaaehtoisten tarjoamaa tukea.	Varmistaa, että yksikössä tarjotaan asiakkaille vertaistukea ja muuta vapaaehtoisten tukea. Tuntee OLKA-toiminnan ja sen tarjoamat mahdollisuudet vapaaehtoistoiminnan koordinoimiseen yksikössä. Järjestää henkilökunnalle koulutusta vertaistuesta.	Kertoo kaikille asiakkaille vertaistuen mahdollisuuksista. Tuntee OLKA-toiminnan ja pyytää tarvittaessa OLKasta tukea asiakkaalleen.
Asiakaspalautteen kerääminen, käsittely ja niistä nousevat kehittämistoimenpiteet. Asiakastytytvyäisyyskyselyihin osallistuminen (esimerkiksi hoitotyön potilaspalautekysely ja kansallinen asiakastytytvyäisyyskysely).	X	X	X	Johtaa, seuraa ja arvioi asiakaspalautteista nousevia kehitystoimenpiteitä HUS-tasoisesti. Määrittelee tavoitetasot asiakastytytvyäisyyskyselyille ja seuraa niiden toteutumista säännöllisesti.	Varmistaa, että jokaisessa tulosityksikössä on henkilö, jonka vastuulla on seurata asiakastytytvyäisyyskyselyn tuloksia ja kehittämistoimenpiteitä. Seuraa säännöllisesti asiakaspalautteita ja niiden perusteella tehtyjä toimenpiteitä.	Varmistaa, että jokaisella asiakkaalla on mahdollisuus antaa palautetta. Huolehtii, että vastuuyksikössä on henkilö ja hänellä varahenkilö vastaamassa palautteisiin.	Osaa ohjata asiakkaita antamaan palautetta ja tuntee erilaiset tavat antaa palautetta. Kirjaa palautejärjestelmään myös suullisesti annetut palautteet.

Taulukko 1. Omavalvonnan keinot ja vastuut asiakasosallisuuden näkökulmasta

Omavalvonnan keino	Ehkäisevä	Havaitseva	Korjaa-va	Konsernihallinnon vastuu	Tulosityksikön/ linjajohdon vastuu	Vastuuyksikön esihenkilön vastuu	Työntekijän vastuu
					Asiakaspalautetta kerätään asiakaskokemuksen ja toiminnan kehittämiseksi eri kohderyhmiltä (potilas, klinikko ja tilaaja) soveltuvien menetelmin. Tarvittaessa potilaille suunnataan myös muita kyselytutkimuksia. Raportit ja palautteiden yhteenvedot käsitellään kvartaaleittain Diagnostiikkakeskuksen johtoryhmässä ja toimialoittein niiden johtoryhmissä.	Suunnittelee ja toteuttaa asiakastytytyväisyyskyselyiden keräämisen. Asiakkaan palaute käsitellään ja hyödynnetään siinä yksikössä tai toiminnossa, johon palaute kohdistuu.	

Taulukko 2. Omavalvonnan keinot ja vastuut muistutusten, kanteluiden ja potilasvahinkoasioiden näkökulmasta

Omavalvonnan keino	Ehkäisevä	Havaitseva	Korjaa-	Konsernihallinnon vastuu	Tulosyksikön/ linjajohdon vastuu	Vastuuyksikön esihenkilön vastuu	Työntekijän vastuu
Korjaavien toimenpiteiden arviointi muistutuksen ja kanteluiden perusteella.	X	X	X	Hallintoylilääkärin johtama potilasvalitus- ja hallintoasioiden asiantuntijaryhmä arvioi tarvittaessa korjaavien toimenpiteiden tarpeen, osoittaa toimenpiteiden toteuttamisen ja seurannan vastuuhenkilöt.	Linjajohto yhteistyössä tulosyksikön kanssa arvioi korjaavien toimenpiteiden tarpeen, laatii kirjallisen suunnitelman ja osoittaa vastuuhenkilöt ja vastaa toimenpiteiden toteutumisen seurannasta. Toimialan hallinnollinen ylilääkäri koordinoi muistutusten ja kanteluiden käsittelyä sekä niiden perusteella tarvittavia toimenpiteitä. Johtava ylilääkäri ja johdon sihteeri koordinoivat kokonaisuutta Diagnostiikkakeskuksen tasolla.	Vastuuyksikön esihenkilö yhteistyössä linjajohdon kanssa arvioi korjaavien toimenpiteiden tarpeen ja vastaa toimenpiteiden toteuttamisesta ja seurannasta omassa vastuuyksikössä.	Työntekijä ilmoittaa työnantajalle havainnoistaan ja voi tehdä ehdotuksia korjaavista toimenpiteistä.
Potilasvahinkoasioiden vaikuttava käsittely	X			Vastaa HUSin potilasturvallisuuden kokonaisuudesta, potilastoiminnan vakuuttamisesta ja ohjeiden laatimisesta	Vastaa potilasturvallisuuden ylläpitämisestä, osoittaa vastuuhenkilöt korjaavien toimenpiteiden toteuttamiseksi ja seuraamiseksi. Toimialan hallinnollinen ylilääkäri koordinoi potilasvahinkoilmoitusten käsittelyä ja niiden perusteella tarvittavia toimenpiteitä. Johtava ylilääkäri ja johdon sihteeri koordinoivat	Vastuuyksikön esimies huolehtii henkilöstön perehdyttämisestä ja osaamisen ylläpitämisestä potilasturvallisuuteen ja potilasvahinkoihin liittyvissä asioissa.	Kirjaa potilasasiakirjoihin tapahtumat ja läsnäolleet tilanteessa, jossa syntyy epäily potilasvahingosta. Antaa työnantajalle pyydettyä selvityksen tapahtumista.

Taulukko 2. Omavalvonnan keinot ja vastuut muistutusten, kanteluiden ja potilasvahinkoasioiden näkökulmasta

Omavalvonnan keino	Ehkäisevä	Havaitseva	Korjaava	Konsernihallinnon vastuu	Tulosityksikön/ linjajohdon vastuu	Vastuuyksikön esihenkilön vastuu	Työntekijän vastuu
					kokonaisuutta Diagnostiikkakeskuksen tasolla.		

Taulukko 3. Omavalvonnan keinot ja vastuut palvelujen ja hoidon saatavuuden sekä yhdenvertaisuuden näkökulmasta

Omavalvonnan keino	Ehkäisevä	Havaitseva	Korjaa-	Konsernihallinnon vastuu	Tulosityksikön/ linjajohdon vastuu	Vastuuyksikön esihenkilön vastuu	Työntekijän vastuu
Hoidon saatavuus Lähetteiden käsittely <21 vrk	X	X		Vastaa: Johtajaylilääkäri Hallintoylilääkäri	Seuraa kuukausittain lähetteiden käsittelyn aikataulua.	Vastaa, että tehtävän hoitoon osallistuva henkilökunta tuntee johtajaylilääkäriin ohjeen Jonottamisen syy -koodien käyttö, kun potilas odottaa kiireetöntä erikoissairaanhoidoa.	Tuntee johtajaylilääkäriin ohjeen Jonottamisen syy -koodien käyttö, kun potilas odottaa kiireetöntä erikoissairaanhoidoa. Käyttää oikein jonottamisen syy -koodeja.
Hoidontarpeen arvio <90 vrk Hoidon saatavuus <180 vrk	X	X	X	Vastaa: Johtajaylilääkäri Hallintoylilääkäri	Seuraa kuukausittain hoidontarpeen arvioinnin toteutumista. Vastaa hoidollisen resurssin vaikuttavasta ja tehokkaasta käytöstä. Diagnostiikkakeskuksen eri vastuualueille on määritelty palveluiden saatavuustavoitteet, joiden toteutumista seurataan Diagnostiikkakeskuksen johtoryhmissä.	Vastaa, että tehtävän hoitoon osallistuva henkilökunta tuntee edellä mainitun johtajaylilääkäriin ohjeen. Vastaa hoidollisen resurssin vaikuttavasta ja tehokkaasta käytöstä. Seuraa vastaanottojen täyttöastetta.	Käyttää jonottamisen syy -koodeja edellä mainitun johtajaylilääkäriin ohjeen mukaisesti. Seuraa vastaanottojen täyttöastetta.

Taulukko 4. Omavalvonnan keinot ja vastuut henkilöstösuunnittelun, osaamisen ja työhyvinvoinnin näkökulmasta

Omavalvonnan keino	Ehkäisevä	Havaitseva	Korjaava	Konsernihallinnon vastuu	Tulosityksikön/ linjajohdon vastuu	Vastuuyksikön esihenkilön vastuu	Työntekijän vastuu
Henkilöstön riittävyys ja johtaminen.	X	X	X	Vastaa • Työvoimatarpeen ennakkoinnista ja rekrytoinnin kehittämisestä. • Työnantajakuvasta ja oppilaitosyhteistyöstä. • Sisäisen sijaisjärjestelmän kehittämisestä. Seuraa yksiköiden henkilöstön ja poikkeustilanteiden määrää.	Määrittelee yksiköiden henkilöstön määrän ja rakenteen sekä varmistaa henkilöstön riittävyyden. Vastaa selkeästä tehtäväjaosta ja resurssien mitoituksista. Määrittelee sijaisten käytön periaatteet. Määrittelee henkilöstömitoituksen poikkeustilanteissa. Seuraa yksiköiden henkilöstön ja poikkeustilanteiden määrää.	Varmistaa henkilöstön riittävyyden. Varmistaa, että työvuoroissa on riittävä osaaminen ja resurssi. Toimii tulosityksikön ohjeiden mukaisesti sijaista käytettäessä. Ohjaa yksikön henkilöstöä, miten toimitaan, kun henkilökunnassa on vajausta. Seuraa yksiköiden henkilöstön ja poikkeustilanteiden määrää.	Kirjaa potilaan hoitoisuusluokituksen ohjeiden mukaisesti. Tietää, miten toimia, kun henkilökunnassa on vajausta ja toimii sovitun toimintatavan mukaisesti.
Henkilöstön perehdytys, osaaminen ja osaamisen kehittäminen.	X	X	X	Vastaa • Perehdyttämiskäytäntöjen kehittämisestä. • Osaamiseen liittyvien prosessien kehittämisestä. • Osaamiskartoitusten toteuttamisesta.	Vastaa perehdyttämisestä ja varmistaa, että työntekijät saavat perehdytyksen. Käy väli- ja loppukeskustelut uuden työntekijän ja opiskelijoiden kanssa. Varmistaa, että yksiköissä on riittävästi osaamista.	Vastaa perehdyttämisestä ja varmistaa, että työntekijät saavat perehdytyksen. Käy väli- ja loppukeskustelut työntekijän ja opiskelijoiden kanssa. Varmistaa, että yksikössä on riittävästi osaamista.	Vastaa perehdyttämisestä ja oman perehdytyksen etenemisestä. Käy perehdytyksen sekä väli- ja loppukeskustelut perehdytysohjelman mukaisesti. Vie itse tiedot tutkinnoistaan, mahdollisista pätevyyksistä ja

Taulukko 4. Omavalvonnan keinot ja vastuut henkilöstösuunnittelun, osaamisen ja työhyvinvoinnin näkökulmasta

Omavalvonnan keino	Ehkäisevä	Havaitseva	Korjaava	Konsernihallinnon vastuu	Tulosityksikön/ linjajohdon vastuu	Vastuuyksikön esihenkilön vastuu	Työntekijän vastuu
					Koulutussuunnitelman laadinnan varmistaminen.	Koulutussuunnitelman laatiminen.	täydennyskoulutuksista Harppiin.
					Perehtyy ja arvioi yksiköiden osaamiskartoituskyselyiden tuloksiin.	Koulutussuunnitelman toteutumisen mahdollistaminen ja seuranta.	
				• Kehityskeskustelukäytäntöjen kehittämistä ja sisäisen liikkuvuuden ja urakehityksen malleista	Käy kehityskeskustelut, mahdollistaa työnohjauksen, mentoroinnin sekä henkilöstön osaamisen kehittämisen (urasuunnittelu) ja työkierron.	Perehtyy ja arvioi yksikön osaamiskartoituskyselyn ja käy tulokset läpi henkilöstön kanssa.	Vastaa osaamiskartoituskyselyihin ja käy tulokset läpi esihenkilön kanssa.
						Käy kehityskeskustelut, mahdollistaa työnohjauksen, mentoroinnin sekä henkilöstön osaamisen kehittämisen (urasuunnittelu) ja työkierron.	Osallistuu kehityskeskusteluun ja tuo esille omia osaamisen, kehittämisen sekä täydennyskoulutuksen tarpeita.
Työhyvinvointi ja työsuojelu.	X	X	X	Vastaa • työhyvinvoinnin kehittämistä. • työhyvinvoinnin toimintatapojen ohjeistamisesta ja määrittämisestä. • työturvallisuuden ja työsuojelun koordinoinnista ja yhteistoiminnasta.	Varmistaa, että käytössä ovat turvalliset työvälineet ja laitteet. Varmistaa turvalliset toimintaedellytykset työssä. Vastaa yhteistoiminnan toteutumisesta. Seuraa työturvallisuuskierrosten toteutumista.	Varmistaa, että käytössä ovat turvalliset työvälineet ja laitteet ja että henkilökunta tietää käyttää niitä ohjeiden mukaisesti. Seuraa HUS-riskit ilmoituksia ja toimenpiteiden toteutumista. Huolehtii riskienarvioinnin ajantasaisuudesta. Vastaa yhteistoiminnan toteutumisesta.	Käyttää työvälineitä ja laitteita ohjeiden mukaisesti. Tietää ja osaa tehdä poikkeamailmoitukset HUS-riskit-järjestelmään. Tekee tarvittaessa kiinteistöhuoltoon pyynnön työturvallisuutta vaarantavista toimenpiteistä Osallistuu yhteistoimintakokouksiin.

Taulukko 4. Omavalvonnan keinot ja vastuut henkilöstösuunnittelun, osaamisen ja työhyvinvoinnin näkökulmasta

Omavalvonnan keino	Ehkäisevä	Havaitseva	Korjauttava	Konsernihallinnon vastuu	Tulosityksikön/ linjajohdon vastuu	Vastuuyksikön esihenkilön vastuu	Työntekijän vastuu
						Ohjaa henkilöstöä poikkeamailmoitusten tekemisessä HUS-riskit-järjestelmään.	

Taulukko 5. Omavalvonnan keinot ja vastuut potilashoidon yhtenäisten toimintamallien näkökulmasta

Omavalvonnan keino	Ehkäisevä	Havaitseva	Korjaava	Konsernihallinnon vastuu	Tulosyksikön/ linjajohdon vastuu	Vastuuyksikön esihenkilön vastuu	Työntekijän vastuu
Kaatumisten ja putoamisten ennaltaehkäisy ja seuranta.	X	X		HUSin kaatumisten ja putoamisten ehkäisy toimintamallin ja raportoinnin kehittäminen ja koordinointi. Kaatumisten ja putoamisten seuranta HUS tasoisesti.	Seuraa kuukausittain kaatumisvaaran arviointia Apotti raporteista ja ryhtyy moniammatillisesti toimenpiteisiin, jos tavoitteisiin ei päästä. Tulosyksikkö määrittelee oman alueensa kaatumisten ja putoamisten kokonaisuuteen liittyvän seurannan tavoitetason ja mittarit linjassa HUSin strategian ja hoitotyön strategian tavoitteiden kanssa. Seuraa kuukausittain HaiPro-ilmoituksista kaatumisten ja putoamisten määrää ja tehtyjä toimenpiteitä sekä Apotin ja Power BI:n raportteja.	Varmistaa, että kaikki potilashoitoon osallistuvat hoitotyöntekijät osaavat arvioida potilaan kaatumisvaaraa ja hallitsevat kaatumisten ja putoamisten ennaltaehkäisyn. Seuraa kaatumisvaaran arvioinnin kattavuutta potilastietojärjestelmän raporteilta. Huolehtii, että kaatumisista ja putoamisista on kirjattu HaiPro-ilmoitus, ilmoitus on käsitelty ja kehittämistoimenpiteet tehty.	Tuntee HUSin kaatumisten ja putoamisten ehkäisyn toimintamallin ja toimii sen mukaisesti Kirjaa kaatumiset ja putoamiset Apottiin ja tekee HaiPro-ilmoituksen.
Painevaurioiden ennaltaehkäisy ja seuranta.	X	X		HUSin painevaurioiden ehkäisymallin raportoinnin kehittäminen ja koordinointi. Painevaurioiden seuranta HUS-tasoisesti.	Seuraa kuukausittain painevaurioriskin arviointia ja ilmaantuvuutta, astetta, anatomista sijaintia sekä painevaurioriskin arvioiden kattavuutta Apotin raporttien ja Power BI -raporteista. Ryhtyy tarvittaessa moniammatillisesti toimenpiteisiin	Varmistaa, että kaikki potilashoitoon osallistuvat osaavat arvioida potilaan ihon kunnon ja painehaavariskin sekä hallitsevat painevaurioiden ennaltaehkäisyn. Seuraa painevaurion arvioinnin kattavuutta ja painevauriopotilaiden määrää	Tuntee HUSin painevaurioiden ehkäisymallin ja toimii sen mukaisesti.

Taulukko 5. Omavalvonnan keinot ja vastuut potilashoidon yhtenäisten toimintamallien näkökulmasta

Omaavalvonnan keino	Ehkäisevä	Havaitseva	Korjaava	Konsernihallinnon vastuu	Tulosityksikön/ linjajohdon vastuu	Vastuuyksikön esihenkilön vastuu	Työntekijän vastuu
					painevaurioiden vähentämiseksi.	potilastietojärjestelmän raporteilta ja Power BI -raporteilta.	
Vajaaravitsemuksen ennaltaehkäisy, hoito ja seuranta.	X	X	X	HUSin vajaaravitsemuksen ehkäisy ja hoito toimintamallin ja raportoinnin kehittäminen ja koordinointi.	Seuraa kuukausittain vajaaravitsemusriskin arviointia ja vajaaravitsemusriskissä olevien määrää Apotin raporteilta (osa potilaat, joilla on vajaaravitsemusriski). Ryhtyy tarvittaessa moniammatillisesti toimenpiteisiin vajaaravitsemuksen vähentämiseksi.	Varmistaa, että kaikki potilashoitoon osallistuvat osaavat arvioida potilaan vajaaravitsemusriskiä ja ehkäistä vajaaravitsemuksen syntymistä sekä toteuttaa potilaan yksilöllistä ravitsemushoitoa (johtajaylilääkärin ohje Ravitsemuksen turvaaminen HUSin sairaaloissa). Yhteistyö klinisen ravitsemusterapiayksikön kanssa. Seuraa vajaravitsemusriskin arvioinnin kattavuutta ja vajaaravitsemusriskissä olevien potilaiden määrää potilastietojärjestelmän yksikkötason raporteilta.	Tuntee HUSin vajaaravitsemuksen ehkäisy ja hoito toimintamallin ja toimii sen mukaisesti.
Kivun hoidon toteutumisen seuranta.		X	X	HUSin kivunhoidon toimintamallin raportoinnin kehittäminen ja koordinointi.	Seuraa kuukausittain kivunhoidon toteutusta esim. asiakaspalautteista ja HaiPro-raporteista ja (tulevan Power BI	Varmistaa, että kaikki potilashoitoon osallistuvat osaavat toteuttaa potilaan yksilöllistä kivun hoitoa	Tuntee HUSin kivunhoidon toimintamallin (johtajaylilääkärin ohje Kivun arviointi ja hoito HUSissa) ja toimii sen mukaisesti.

Taulukko 5. Omavalvonnan keinot ja vastuut potilashoidon yhtenäisten toimintamallien näkökulmasta

Omavalvonnan keino	Eh- käi- sevä	Ha- vait- seva	Kor- jaa- va	Konsernihallinnon vastuu	Tulosyksikön/ linjajohdon vastuu	Vastuuyksikön esihenkilön vastuu	Työntekijän vastuu
					-raportin seuranta, rakennetaan vuoden 2024 aikana) ja ryhtyy tarvittaessa moniammatillisesti toimenpiteisiin kivun hoidon parantamiseksi.	(johtajaylilääkärin ohje Kivun arviointi ja hoito HUSissa). Huolehtii kivun hoitoon liittyvän yksikkökohtaisen perehdytyksen ja koulutuksen järjestämisestä. Seuraa kivun hoidon kokonaisuutta potilastietojärjestelmän raporteilta esimerkiksi osastohoidon koontinäyttö.	

Taulukko 6. Omavalvonnan keinot ja vastuut lääkehoidon turvallisuuden ja lääkehuollon asianmukaisuuden näkökulmasta

Omavalvonnan keino	Eh- käi- sevä	Ha- vait- seva	Kor- jaa- va	Konsernihallinnon vastuu	Tulosityksikön/ linjajohdon vastuu	Vastuuyksikön esihenkilön vastuu	Työntekijän vastuu
Lääkehoidon turvallisuuden omavalvonta							
Lääkehoitosuunnitelma ja sen säännöllinen päivittäminen (kokoaa yhteen kaiken ohjeistuksen muun muassa viranomaisohjeet, johtajaylilääkärin ohjeet, HUS Apteekin ohjeet).	X		X	Turvallinen lääkehoito - työryhmä laatii ja päivittää HUS lääkehoitosuunnitelman lääkitysturvallisuuspäällikön johdolla. Lääkehoitosuunnitelma käsitellään Saiturissa ja sen hyväksyy johtajaylilääkäri ja HUS-yhtymän apteekkari.	Laatii/päivittää vuosittain moniammatillisesti HUS lääkehoitosuunnitelman pohjalta. Tarkastaa vastuuyksiköiden lääkehoitosuunnitelmat. Johtava ylilääkäri tarkistaa suunnitelmat ennen kuin ohjeet viedään ohjepankkiin.	Vastaa, että laaditaan moniammatillisesti vuosittain ja että se perehdytetään henkilökunnalle. Kerää lukukuittaukset henkilökunnalta ja seuraa niiden toteutumista.	Perehtyy päivitettyyn versioon vuosittain tai työyksikköä/työpistettä vaihtaessaan ja tekee tämän jälkeen lukukuittauksen. Noudattaa ohjeita päivittäisessä työssä.
Lääkehoidon osaamisen varmistaminen ja lääkehoitoluvat.	X			Turvallinen lääkehoito - työryhmä laatii ja päivittää tätä koskevan johtajaylilääkärin ohjeistuksen yhteistyössä hoitotyön johtoryhmän kanssa. HUSin Koulutuspalvelut organisoivat, kilpailuttavat ja hankkivat lääkehoidon koulutukset.	Tarvittaessa täydentää johtajaylilääkärin ohjeen linjauksia lääkehoitosuunnitelmassa.	Huolehtii, että lääkehoidon osaaminen varmistetaan johtajaylilääkärin ohjeen mukaisesti ennen kuin henkilö osallistuu lääkehoidon toteutukseen. Tarvittaessa lääkehoitolupien rajoittaminen. Lupien kopioiden säilytys ja arkistointi (50 vuotta).	Lääkehoitoluvan suorittaminen ja päivittäminen johtajaylilääkärin ohjeen mukaisesti. Alkuperäisen luvan säilyttäminen. Lääkehoidon toteutus lupien mukaisesti.
Lääkityspoikkeamien raportointi, seuranta ja niistä oppiminen (HaiPro).	X	X	X	Lääkitysturvallisuuspäällikkö ja HUSin Turvallinen lääkehoito -työryhmä seuraavat koko HUSin	Osavuositarkastuksen käsittely vähintään kolmesti vuodessa (laatupäällikkö vetää yhteen).	HaiPro-vastuupari käsittelee ilmoitukset.	Havaitsemistaan vaaratapahtumista ilmoittaminen (myös läheltä piti

Taulukko 6. Omavalvonnan keinot ja vastuut lääkehoidon turvallisuuden ja lääkehuollon asianmukaisuuden näkökulmasta

Omavalvonnan keino	Ehkäisevä	Havaitseva	Korjaava	Konsernihallinnon vastuu	Tulosityksikön/ linjajohdon vastuu	Vastuuyksikön esihenkilön vastuu	Työntekijän vastuu
				tilannetta ja analysoivat lääkehoitoon liittyviä vaaratapahtumia osana laatu- ja potilasturvallisuussuunnitelman osavuosisikatsausta kolme kertaa vuodessa.	Laatupäällikkö organisoi vakavien vaaratapahtumien käsittelyn.	Ilmoitusten läpikäynti ja kehitystoimenpiteiden määrittely henkilökunnan kanssa säännöllisesti. Koostaa osavuosisikatsauksen tiedot laatupäällikölle kolme kertaa vuodessa. Osallistuu vakavien käsittelyyn ja vastaa omalta osaltaan määrittelyistä kehittämis-toimista.	-tilanteet ja ennakoivat havainnot). Kehitysehdotusten esiin tuominen.
Skannausprosenttien seuranta (tavoite >90 % lääkkeiden ja potilaiden tunnistamisessa) teho-, vuode- ja synnytysosastoilla.	X	X	X	Turvallinen lääkehoito - työryhmä ja Hoitotyön johtoryhmä seuraavat skannauslukuja säännöllisesti kokouksissaan.	Seuraa säännöllisesti (vähintään kolme kertaa vuodessa) skannausprosentteja ja ryhtyy toimiin, jos tavoitteisiin ei päästä.	Seuraa vähintään viikoittain skannauslukuja osana päivittäisjohtamista ja ryhtyy toimiin, jos tavoitteisiin ei päästä.	Skannaa potilaan ja lääkkeiden tunnistekoodit ohjeiden mukaan osana lääkkeiden valmistelua ja antoa.
Huumausainekulutuksen (ja tarvittaessa PKV-lääkkeiden) kirjanpito ja seuranta.	X	X	X	HUS Apteekki laatii ja päivittää ohjeistuksen.		Seuraa vähintään kolme kertaa vuodessa huumausainekulutusta (ja tarvittaessa PKV-lääkkeiden) kulutusta. Puuttuu havaittuihin poikkeamiin.	Tekee ja tarkistaa huumausainekirjanpidon ohjeiden mukaisesti. Kertoo esihenkilölle havaituista puutteista ja väärinkäyttöepäilyistä.
Lääkkeiden säilytyspaikkojen lämpötilaseuranta.	X	X	X	HUS Apteekki laatii ja päivittää ohjeistuksen.		Vastaa siitä, että lämpötilaseuranta on vastuutettu ja tehdään	Seuraa ja kirjaa ylös lämpötilat ohjeiden mukaan. Reagoi

Taulukko 6. Omavalvonnan keinot ja vastuut lääkehoidon turvallisuuden ja lääkehuollon asianmukaisuuden näkökulmasta

Omavalvonnan keino	Eh- käi- sevä	Ha- vait- seva	Kor- jaa- va	Konsernihallinnon vastuu	Tulosityksikön/ linjajohdon vastuu	Vastuuyksikön esihenkilön vastuu	Työntekijän vastuu
						työpäivittäin ohjeistuksen mukaan. Ryhtyy korjaaviin toimiin tarvittaessa.	viipymättä poikkeamiin ja informoi niistä esihenkilöä.
Lääkkeiden haittavaikutuksien seuranta ja ilmoittaminen Fimeaan.		X		Lääkitysturvallisuuspäällikkö pyytää Fimeasta vuosittain koosteen, joka analysoidaan ja julkaistaan osana LAAPO- raporttia ja käsitellään Turvallinen lääkehoito - työryhmässä ja Lääkeneuvottelukunnassa.	Seuraa LAAPO-raportista vuosittain koostetta HUSin raportoimista haittavaikutusilmoituksista.	Seuraa LAAPO-raportista vuosittain koostetta HUSin raportoimista haittavaikutusilmoituksista ja huolehtii, että ne esitellään tarvittaessa henkilökunnalle.	Kertoo havaituista haittavaikutuksista hoitavalle lääkärille (jonka vastuulla on ensisijaisesti ilmoituksen teko Fimeaan) ja informoi muuta henkilökuntaa etenkin toistuvista, yllättävistä tai vakavista.
Lääkehuollon asianmukaisuuden omavalvonta							
Lääkekulutuksen ja kustannusten seuranta.	X	X	X	Lääkeneuvottelukunta seuraa vähintään 2 kertaa vuodessa.	Tulosityksikkö seuraa Power BI:stä kuukausittain käyttämiensä lääkkeiden osalta.	Vastaa siitä, että yksikön lääkevarasto on sopivan kokoinen lääkekulutukseen nähdessä ja että lääkkeitä ei vanhene varastoon.	Huolehtii, että lääkkeiden antokirjaukset on tehty asianmukaisesti ja hävikkiin menevät lääkkeet kirjataan OSTiin ohjeiden mukaan.
Mikrobilääkekulutuksen ohjaus ja seuranta.	X			Mikrobilääketyöryhmä seuraa.		Vastaa siitä, että henkilökunta tuntee mikrobilääkkeitä koskevat ohjeet.	Tuntee mikrobilääkkeitä koskevan ohjeistuksen ja lääkettä määräävä lääkäri noudattaa ohjeistusta.
Tuotevirhe- ja lääkeväärennösepäilyt sekä	X	X	X	HUS Apteekki laatii ja päivittää		Vastaa siitä, että tuotevirhe- ja lääkeväärennösepäilyt ilmoitetaan ja	Ilmoittaa havaitsemastaan tuotevirhe tai lääkeväärennösepäilystä HUS

Taulukko 6. Omavalvonnan keinot ja vastuut lääkehoidon turvallisuuden ja lääkehuollon asianmukaisuuden näkökulmasta

Omavalvonnan keino	Ehkäisevä	Havaitseva	Korjaava	Konsernihallinnon vastuu	Tulosityksikön/ linjajohdon vastuu	Vastuuyksikön esihenkilön vastuu	Työntekijän vastuu
tuotevirheilmoitukset ja niihin liittyvät takaisinvedot.				ohjeistuksen. HUS Apteekki vastaa tuotevirheilmoituksiin reagoimisesta ja takaisinvedoista.		tuotevirheilmoituksiin reagoidaan HUS Apteekin ohjeiden mukaisesti.	Apteekkiin ja tarvittaessa estää lääkkeen käytön potilashoidossa. Toimii HUS Apteekin neuvojen mukaisesti lääkkeiden takaisinvetotilanteissa.

Taulukko 7. Omavalvonnan keinot ja vastuut infektioturvallisuuden näkökulmasta

Omavalvonnan keino	Ehkäisevä	Havaitseva	Korjaa-va	Konsernihallinnon vastuu	Tulosityksikön/ linjajohdon vastuu	Vastuuyksikön esihenkilön vastuu	Työntekijän vastuu
					Kokonaisvastuu hoitoon liittyvien infektioiden seurannan ja torjunnan toteutumisesta: riittävät ja osaavat resurssit, seurattavien infektioiden valinta. Diagnostiikkakeskuksen palvelutuotanto ja löydösraportointi palvelee hoitoyksiköitä ja tulehduskeskusta näissä tilanteissa		
KAIKKI YKSIKÖT							
Hygieniavastaavan valinta ja resursointi.	X	X	X	Infektioidentorjuntayksikkö kouluttaa ja tukee hygieniavastaavia.	Varmistaa, että jokaisessa yksikössä on hygieniavastaava ja tällä riittävästi aikaa vastuualueeseensa.	Tukee hygieniavastaavaa vastuualueen hoidossa ja järjestää tälle riittävästi aikaa (4t/3vkoa säännöllisesti).	
Infektioiden torjunnan yhtenäiset perehdytyskäytännöt	X			Infektioidentorjuntayksikkö tekee perehdytyksen sisällön (verkkokoulutus)	Varmistaa resurssit ja toimintaohjeiden jalkauttamisen ja noudattamisen.	Resursoi ja dokumentoi verkkokoulutuksen (Moodle).	Osallistuu.
Infektioidentorjunnan vuosittainen kertauskoulutus.	X			Infektioidentorjuntayksikkö kouluttaa yhdessä hygieniavastaavien kanssa.	Varmistaa resurssit ja toimintaohjeiden jalkauttamisen ja noudattamisen.	Resursoi ja dokumentoi.	Osallistuu.

Taulukko 7. Omavalvonnan keinot ja vastuut infektioturvallisuuden näkökulmasta

Omavalvonnan keino	Ehkäisevä	Havaitseva	Korjaa-va	Konsernihallinnon vastuu	Tulosyksikön/ linjajohdon vastuu	Vastuuyksikön esihenkilön vastuu	Työntekijän vastuu
Käsihuuhdekulutuksen seuranta.	X			Infektioidentorjuntayksikkö pystyttää ja kehittää mittareita ja kouluttaa.	Varmistaa resurssit ja toimintaohjeiden jalkauttamisen ja noudattamisen.	Seuraa mittaria, käy tuloksia läpi yksikössä säännöllisesti hygieniavastaavan kanssa ja reagoi, mikäli parannettavaa.	Noudattaa toimintaohjeita.
Suojakäsin kulutuksen seuranta.	X			Infektioidentorjuntayksikkö pystyttää ja kehittää mittareita ja kouluttaa.	Varmistaa resurssit ja toimintaohjeiden jalkauttamisen ja noudattamisen.	Seuraa mittaria, käy tuloksia läpi yksikössä säännöllisesti hygieniavastaavan kanssa ja reagoi, mikäli parannettavaa.	Noudattaa toimintaohjeita.
Henkilökunnan kausi-influenssarokotuskattavuus.	X			Rokotusten järjestäminen ja ohjeistaminen (työterveyshuolto ja infektioepidemiologinen yksikkö).	Kattavuuden seuranta.		Rokotteen ottaminen.
SOMAATTISET VUODEOSASTOT							
Käsihygienian havainnointi.	X	X		Infektioidentorjuntayksikkö kouluttaa havainnoijat ja pystyttää ja kehittää mittareita.	Varmistaa riittävän aikaresurssin.	Varmistaa, että yksikössä on havainnointikoulutuksen käynyt hygieniavastaava, jolla aikaa havainnoida, käy säännöllisesti läpi tuloksia yksikössä hygieniavastaavan kanssa.	On havainnoitavana.
Pistospaikan arviointi (VIP-score).	X	X		Infektioidentorjuntayksikkö pystyttää ja kehittää mittareita,	Varmistaa resurssit ja toimintaohjeiden	Seuraa mittaria, reagoi mikäli parannettavaa (tavoite >75 %).	Arviointi ja kirjaaminen joka vuorossa.

Taulukko 7. Omavalvonnan keinot ja vastuut infektioturvallisuuden näkökulmasta

Omaavalvonnan keino	Ehkäi-sevä	Havait-seva	Korjaa-va	Konsernihallinnon vastuu	Tulosityksikön/ linjajohdon vastuu	Vastuuyksikön esihenkilön vastuu	Työntekijän vastuu
				tekee toimintaohjeet ja kouluttaa.	jalkauttamisen ja noudattamisen.		
Virtsakatetrien käyttöpäivät.	X			Infektioidentorjuntayksikkö pystyttää ja kehittää mittareita, tekee toimintaohjeet ja kouluttaa.	Varmistaa resurssit ja toimintaohjeiden jalkauttamisen ja noudattamisen.	Asettaa yhdessä henkilökunnan kanssa tavoitteen ja seuraa sen toteutumista.	Toimintaohjeiden noudattaminen.
Veriviljelypositiiviset hoitoon liittyvät infektiot.		X		Infektioidentorjuntayksikkö pystyttää ja kehittää mittareita, tekee toimintaohjeet ja kouluttaa.	Varmistaa resurssit ja toimintaohjeiden jalkauttamisen ja noudattamisen.	Seuraa mittaria, reagoi mikäli parannettavaa.	Toimintaohjeiden noudattaminen.
Veriviljelypositiiviset <i>Staphylococcus Aureuksen</i> aiheuttamat hoitoon liittyvät infektiot.		X		Infektioidentorjuntayksikkö pystyttää ja kehittää mittareita, tekee toimintaohjeet ja kouluttaa.	Varmistaa resurssit ja toimintaohjeiden jalkauttamisen ja noudattamisen.	Seuraa mittaria, reagoi mikäli parannettavaa.	Toimintaohjeiden noudattaminen.
<i>Clostr. difficile.</i>		X		Infektioidentorjuntayksikkö pystyttää ja kehittää mittareita, tekee toimintaohjeet ja kouluttaa.	Varmistaa resurssit ja toimintaohjeiden jalkauttamisen ja noudattamisen.	Seuraa mittaria, reagoi mikäli parannettavaa.	Toimintaohjeiden noudattaminen.
Perifeerisen kanyylin paikallisinfektiot.		X		Infektioidentorjuntayksikkö pystyttää ja kehittää mittareita, tekee toimintaohjeet ja kouluttaa.	Varmistaa resurssit ja toimintaohjeiden jalkauttamisen ja noudattamisen.	Seuraa mittaria, reagoi mikäli parannettavaa.	Toimintaohjeiden noudattaminen, infektiolmoitusten tekeminen.

Taulukko 7. Omavalvonnan keinot ja vastuut infektioturvallisuuden näkökulmasta

Omavalvonnan keino	Ehkäisevä	Havaitseva	Korjaava	Konsernihallinnon vastuu	Tulosityksikön/ linjajohdon vastuu	Vastuuyksikön esihenkilön vastuu	Työntekijän vastuu
OPERATIIVISET YKSIKÖT MYÖS							
Yksikön valitsevat seurattavat leikkauksiin / toimenpiteisiin liittyvät infektiot.			X	Infektioidentorjuntayksikkö pystyttää ja kehittää mittareita, tekee toimintaohjeet yhdessä klinisten yksiköiden kanssa ja kouluttaa.	Valitsee tulosityksikön/linjan seurattavat leikkauksiin ja toimenpiteisiin liittyvät infektiot.	Seuraa ohjeiden noudattamista, havaitsee mikäli infektio-tilanne huononee ja reagoi siihen.	Toimintaohjeiden noudattaminen, infektioilmoitusten tekeminen.
Muut leikkauksiin liittyvät infektiot.			X	Infektioidentorjuntayksikkö pystyttää ja kehittää mittareita, tekee toimintaohjeet yhdessä klinisten yksiköiden kanssa ja kouluttaa.	Varmistaa resurssit ja toimintaohjeiden jalkauttamisen ja noudattamisen.	Seuraa ohjeiden noudattamista, havaitsee mikäli infektio-tilanne huononee ja reagoi siihen.	Toimintaohjeiden noudattaminen, infektioilmoitusten tekeminen.
OSASTOT, JOISSA CV-KATETREJA MYÖS							
CLABSI (cv-katetriin liittyvä veriviljelypositiivinen infektio)		X	X	Infektioidentorjuntayksikkö pystyttää ja kehittää mittareita, tekee toimintaohjeet yhdessä klinisten yksiköiden kanssa ja kouluttaa.	Varmistaa resurssit ja toimintaohjeiden jalkauttamisen ja noudattamisen.	Seuraa ohjeiden noudattamista, havaitsee mikäli infektio-tilanne huononee ja reagoi siihen.	Toimintaohjeiden noudattaminen.
TEHO-OSASTOT MYÖS							
Hengityskoneeseen liittyvä pneumonia (VAP).		X	X	Infektioidentorjuntayksikkö pystyttää ja kehittää mittareita, tekee toimintaohjeet yhdessä klinisten yksiköiden kanssa ja kouluttaa.	Varmistaa resurssit ja toimintaohjeiden jalkauttamisen ja noudattamisen.	Seuraa ohjeiden noudattamista, havaitsee mikäli infektio-tilanne huononee ja reagoi siihen.	Toimintaohjeiden noudattaminen, infektioilmoitusten tekeminen.

Taulukko 8. Omavalvonnan keinot ja vastuut laiteturvallisuuden näkökulmasta

Omavalvonnan keino	Eh- käi- sevä	Ha- vait- seva	Kor- jaa- va	Konsernihallinnon vastuu	Tulosityksikön/ linjajohdon vastuu	Vastuuyksikön esihenkilön vastuu	Työntekijän vastuu
Laiteosaamisen ylläpitosuunnitelma.	X			Laitelääkäri ylläpitää asiakirjapohjaa, järjestää koulutusta.	Varmistaa, että vastuuyksiköt ovat tietoisia vaatimuksesta laatia laiteosaamisen ylläpitosuunnitelma.	Varmistaa, että vastuuyksikön laiteosaamisen ylläpitosuunnitelma on laadittu ja vaadittu laitekoulutus on suoritettu.	Huolehtii, että osaa käyttää lääkinnällisiä laitteita työtehtäviensä mukaisesti, osallistuu koulutuksiin.
Laitevastaava.	X			Laitelääkäri ylläpitää laitevastaavan tehtäväkuvausta.	Varmistaa, että yksiköissä on nimetyt laitevastaavat ja yhtenäisiä menettelyjä noudatetaan.	Varmistaa, että laitevastaavalla on mahdollisuus suorittaa laitteiden asianmukaisen ylläpidon ja laiteosaamisen varmistamiseen liittyviä tehtäviä.	Laitevastaava on mukana laitevastaavien verkostossa ja varmistaa omassa yksikössään asianmukaiset menettelytavat.
Vaaratilanneilmoittaminen.			X	Yhtenäinen ilmoittamiskanava (HUS-riskit); laitelääkäri monitoroi ilmoituksia ja tuottaa yhteenvedon tehdyistä ilmoituksista sekä tarvittaessa laatii sisäisen turvallisuustiedotteen niiden perusteella.	Varmistaa, että vaaratilanneilmoittaminen toteutuu asianmukaisesti, linja hyödyntää vaaratilanneilmoitustensa tietoja koulutuksen / suojauksien kohdentamisessa.	Varmistaa, että henkilökunta osaa tehdä vaaratilanneilmoitukset ja käsittelee vaaratilanteissa mukana olleita laitteita asianmukaisesti.	Tekee vaaratilanneilmoituksen asianmukaisesti.
Jäljitettävyys		X		HUSin yhteiset laiterekisterit.	Kaikki laitteet on asianmukaisesti rekisteröity tai potilaaseen asetetut implantit on merkitty potilastietojärjestelmään.	Huolehtii, että potilaiden hoidossa käytetään vain jäljitettäviä laitteita.	Laitteista löytyy joko HUSin oma rekisteröintitunnus tai potilastietoihin on kirjattu valmistajan antamat yksilöintitiedot.
Laitteiden ja menetelmien validointi/verifointi	X				Varmistaa, että laitteiden menetelmien validointi-/verifiointiohjeistus on ajantasaista ja että sitä noudatetaan	Varmistaa, että laitteet ja menetelmät on validoitu/verifioitu käyttöönottaessa	Toimii ohjeistuksen mukaisesti

Taulukko 8. Omavalvonnan keinot ja vastuut laiteturvallisuuden näkökulmasta

Omavalvonnan keino	Eh- käi- sevä	Ha- vait- seva	Kor- jaa- va	Konsernihallinnon vastuu	Tulosityksikön/ linjajohdon vastuu	Vastuuyksikön esihenkilön vastuu	Työntekijän vastuu
Laitteiden ja menetelmien suorituskyvyn säännöllinen tarkastus ja arviointi	X				Varmistaa, että laitteiden ja menetelmien suorituskky tarkastetaan ja arvioidaan säännöllisesti	Varmistaa, että laitteiden ja menetelmien suorituskky on dokumentoidusti tarkastettu ja arvioitu	Toimii ohjeistuksen mukaisesti
Omavalmistus.	X			Omavalmistuksen periaatteet on yhtenäisesti kuvattu ja ohjeistettu.	Noudatetaan omavalmistuksen periaatteita ja varmistetaan riittävä resurssointi.	Noudattaa omavalmistuksen ohjeita.	Noudattaa omavalmistuksen ohjeita.
Implanttikortti.	X			Varmistaa hankintavaatimuksissa, että laitevalmistaja on toimittanut käyttöön implanttikortit EU-asetuksen vaatimassa laajuudessa.	Varmistaa, että implanttikorttien luovuttaminen potilaille toteutuu sääntelyn vaatimusten mukaisesti.	Varmistaa, että henkilökunta luovuttaa valmistajan implanttikortin (vastaavat tiedot) potilaalle.	Implantin saaneille potilaille annetaan valmistajan implanttikortti (vastaavat tiedot).
Laitteiden ylläpito.	X	X		HUSilla on yhtenäiset menettelyt laitteiden ylläpitoon ja poistoon.	Varmistaa, että laitteiden ylläpito tapahtuu asianmukaisesti.	Varmistaa, että vastuuyksikön laitteiden huolto-ohjelma toteutuu asianmukaisesti huomioiden potilashoidon tarpeet.	Havainnoi, että laitteissa olevien tarramerkinöjen mukaiset huoltovälit toteutuvat.

Taulukko 9. Omavalvonnan keinot ja vastuut tietosuojan näkökulmasta

Omavalvonnan keino	Eh- käi- sevä	Ha- vait- seva	Kor- jaa- va	Konsernihallinnon vastuu	Tulosityksikön/ linjajohdon vastuu	Vastuuyksikön esihenkilön vastuu	Työntekijän vastuu
Tietosuojan toteutuminen ja tietoturvaloukkausten seuranta Loukkaus henkilötietojen käsittelyssä	X	X	X	Henkilörekisterien rekisterinpitäjät vastaavat ja seuraavat tietosuojan toteutumista yhteistyössä tietosuojavastaavan ja tietosuojatiimin kanssa. Tietosuojavastaava ja tietosuojatiimi vastaavat tietosuojan, sekä tietoturvaloukkausten toimintamallin, vastuiden ja tehtävien ohjeistamisesta, kouluttamisesta ja perehdyttämisestä HUS-tasolla. Tietosuojavastaava ja tietosuojatiimi valvovat tietosuojaosaamista mm. seuraamalla tehtyjä tietoturvaloukkausilmoituksia ja henkilötietojen käsittelyä HUS laajuisesti. Henkilörekisterien rekisterinpitäjät linjaavat yhteistyössä tietosuojavastaavan ja tietosuojatiimin kanssa tarvittaessa korjaavia ja ehkäiseviä toimenpiteitä, toimintamalleja ja muutoksia ohjeisiin, havaittujen	Vastaa osaltaan tietosuojan toteutumisesta alaisessaan toiminnassa. Vastaa, että henkilökunnalla on riittävä perehdytys tietosuojasta sekä tietoturvaloukkausten toimintamallista, vastuista ja tehtävistä. Vastaa tietoturvaloukkausilmoitusten jälkikäsittelyn toteutumisesta tulosityksikössä. Linjaa tarvittavia ehkäiseviä tai korjaavia toimenpiteitä tietoturvaloukkausilmoitusten perusteella havaittujen epäkohtien korjaamiseksi.	Vastaa osaltaan tietosuojan toteutumisesta alaisessaan toiminnassa. Huolehtii tietosuojan sekä tietoturvaloukkauksen toimintamallin ja ohjeistuksen perehdyttämisestä henkilökunnalle. Huolehtii tapahtuneiden tietoturvaloukkausten läpikäynnistä henkilökunnan kanssa. Huolehtii ehkäisevien ja korjaavien muutosten käytäntöön viemisestä yksikössä.	Vastaa tietosuojan toteutumisesta omassa työssään. Perehtyy tietosuojaan sekä tietoturvaloukkauksen toimintamalliin, ohjeistukseen ja ymmärtää omaan rooliinsa liittyvät tehtävät. Ymmärtää mikä on tietoturvaloukkaus ja ymmärtää periaatteet henkilötietojen käsittelyyn. Seuraa ja toteuttaa ehkäisevien ja korjaavien toimenpiteiden käytäntöön viemistä.

Taulukko 9. Omavalvonnan keinot ja vastuut tietosuojan näkökulmasta

Omavalvonnan keino	Ehkäisevä	Havaitseva	Korjaava	Konsernihallinnon vastuu	Tulosityksikön/ linjajohdon vastuu	Vastuuyksikön esihenkilön vastuu	Työntekijän vastuu
				tietoturvaloukkausten perusteella.			

Taulukko 10. Omavalvonnan keinot ja vastuut tietoturvallisuuden näkökulmasta

Omavalvonnan keino	Eh- käi- sevä	Ha- vait- seva	Kor- jaa- va	Konsernihallinnon vastuu	Tulosyksikön/ linjajohdon vastuu	Vastuuyksikön esihenkilön vastuu	Työntekijän vastuu
Tietoturvalliset toimintatavat.	X	X		Varmistaa, että tietoturvallisuuden parantaminen on jatkuvaa ja määrätietoista toimintaa ja että tietoturvallisuuden toteutumisen tarvitsemat resurssit ovat saatavilla. Tietohallinto ylläpitää tietoturvallisuuden peruskoulutuksia sekä neuvoo tarvittaessa henkilöstöä.	Vastaa johtamansa toiminnan tietoturvallisuudesta. Huolehtii, että henkilöstöllä mahdollisuus työskennellä turvallisten toimintatapojen mukaisesti. Koulutusten osalta pitää huolta, että yksiköiden henkilöstöllä on riittävä tietoturvaosaaminen tehtäväänsä. Osallistuu omien työtehtävien mukaisesti tietoturvaluuskoulutuksiin. Poistaa tietojärjestelmien käyttöoikeudet ja henkilöstön käytössä olleet HUSin työkalut työsuhteen päättyessä.	Vastaa johtamansa toiminnan tietoturvallisuudesta. Huolehtii, että henkilöstöllä mahdollisuus työskennellä turvallisten toimintatapojen mukaisesti. Koulutusten osalta pitää huolta, että yksikön henkilöstöllä on riittävä tietoturvaosaaminen tehtäväänsä. Osallistuu omien työtehtävien mukaisesti tietoturvaluuskoulutuksiin. Huolehtii, että yksikössä työskentelevä henkilöstö on allekirjoittanut salassapito- ja käyttäjäsitoumuksen. Poistaa tietojärjestelmien käyttöoikeudet ja henkilöstön käytössä olleet HUSin työkalut työsuhteen päättyessä.	Tietää tietoturvalliset toimintatavat ja noudattaa niitä työssään. Osallistuu omien työtehtävien mukaisesti tietoturvaluuskoulutuksiin. Allekirjoittaa salassapito- ja käyttäjäsitoumuksen. Palauttaa työsuhteen päättyessä käytössään olleet HUSin työkalut.
Tietoturvaohjeiden noudattaminen ja häiriötilanteet, tietoturvaluutta uhkaavat asiat (esimerkiksi turvattomat toimintatavat,	X	X	X	Tietohallinto huolehtii jatkuvana toimintana teknisestä tietoturvaohjeiden noudattamisesta	Seuraa HUSin tietoturvaohjeiden noudattamista. Seuraa havaittuja tietoturvaluutta uhkaavien	Varmistaa, että yksikön henkilöstö tietää HUSin tietoturvaohjeet. Ilmoittaa havaituista tietoturvaluutta uhkaavista	Tietää HUSin tietoturva- ja tietosuojaohteet ja noudattaa niitä työssään. Ilmoittaa havaituista tietoturvaluutta uhkaavista

Taulukko 10. Omaavalvonnin keinot ja vastuut tietoturvallisuuden näkökulmasta

Omaavalvonnin keino	Eh- käi- sevä	Ha- vait- seva	Kor- jaa- va	Konsernihallinnon vastuu	Tulosityksikön/ linjajohdon vastuu	Vastuuyksikön esihenkilön vastuu	Työntekijän vastuu
tietojärjestelmien normaalista poikkeava toiminta, yksikössä liikkuvat asiaan kuulumattomat henkilöt)					tekijöiden määrää yksiköissään.	tekijöistä esihenkilölle ja ATK-apuun. Häiriötilanteissa toimii esihenkilöltä tai ATK-avusta saamiensa ohjeiden mukaisesti.	tekijöistä esihenkilölle ja ATK-apuun. Häiriötilanteissa toimii esihenkilöltä tai ATK-avusta saamiensa ohjeiden mukaisesti.
Yksikön käytössä olevat erillisjärjestelmät ja rekisterit.	X	X		HUS Tietohallinto ylläpitää toiminnanohjausjärjestelmää.	Vastaa yksiköissään olevien erillisjärjestelmien ja rekisterien tietoturvalisesta toteuttamisesta ja käytöstä. Tekee ohjelmistohankinnat yhteistyössä HUS tietohallinnon kanssa. Seuraa vastuullaan olevien erillisjärjestelmien ja rekisterien tietoturvalisen käytön toteutumista.	Vastaa yksiköissään olevien erillisjärjestelmien ja rekisterien tietoturvalisesta toteuttamisesta ja käytöstä. Seuraa vastuullaan olevien erillisjärjestelmien ja rekisterien tietoturvalisen käytön toteutumista.	

Taulukko 11. Omavalvonnan keinot ja vastuut potilasturvallisuutta vaarantavien tapahtumien ilmoittamisen ja käsittelyn näkökulmasta

Omaavalvonnan keino	Eh- käi- sevä	Ha- vai- seva	Kor- jaa- va	Konsernihallinnon vastuu	Tulosityksikön/ linjajohdon vastuu	Vastuuyksikön esihenkilön vastuu	Työntekijän vastuu
Henkilöstö tekee HaiPro-ilmoituksia potilasturvallisuutta vaarantavista tapahtumista.	X	X	X	Johtajaylilääkäri vastaa potilasturvallisuudesta. LAAPO-yksikkö ja potilasturvallisuuspäällikkö ohjeistaa ja koordinoi potilasturvallisuutta vaarantavien tapahtumien ilmoittamista, käsittelyä ja raportointia.	Seuraa tulosityksikössä tehtyjen HaiPro-ilmoitusten lukumäärää ja niiden sisältöä. Laatupäällikkö kouluttaa henkilöstöä tulosityksikössä potilasturvallisuutta vaarantavien tapahtumien ilmoittamiseen, käsittelyyn ja raportointiin.	Tekee HaiPro-ilmoituksen aina kun havaitsee vaaratapahtuman. Opastaa henkilökuntaa HaiPro-ilmoitusten tekemisessä.	Tekee HaiPro-ilmoituksen aina, kun havaitsee vaaratapahtuman.
HaiPro ilmoituksen käsittely, seuranta ja raportointi johtajaylilääkäriin ohjeen Potilasturvallisuutta vaarantavien tapahtumien ilmoittaminen ja käsittely mukaisesti.		X	X	HUS LAAPO-yksikkö vastaa vaaratapahtumien raportoinnin kokoamisesta HUS-tasoisesti kolmannesvuosittain sekä kehittämistoimista, niiden seurannasta ja arvioinnista.	Seuraa tulosityksikön HaiPro-ilmoitusten käsittelyaikoja ja huolehtii niiden toteuttamisesta, seurannasta ja arvioinnista. Seuraa tulosityksikön HaiPro ilmoitusten sisältöjä ja niiden toistuvuutta. Laatupäälliköt kokoavat HaiPro-raportit kolmannesvuosittain tulosityksikön raportiksi ja saattavat tiedoksi alueensa johtoryhmälle.	Käsittelee HaiPro-vastuuparin kanssa yksikön ilmoitukset ajantasaisesti. Päätää yhdessä henkilöstön kanssa ilmoitusten perusteella tehtävistä kehittämistoimista ja huolehtii niiden toteuttamisesta, seurannasta ja arvioinnista. Kokoaa HaiPro-raportin kolmannesvuosittain tulosityksikön laatupäällikölle.	Toteuttaa ja vastaa omalta osaltaan HaiPro-ilmoitusten perusteella tehtävistä kehittämistoimista, niiden seurannasta ja arvioinnista. Osallistuu yksikössä pidettävään HaiPro-ilmoituksia ja raportteja käsittelevään tilaisuuteen.
Vakavien vaaratapahtumien käsittely, seuranta ja raportointi johtajaylilääkäriin ohjeen Potilasturvallisuutta vaarantavien tapahtumien	X	X	X	HUS LAAPO-yksikkö vastaa vakavien vaaratapahtumien raportoinnin kokoamisesta HUS-tasoisesti kolmannesvuosittain sekä	Tulosityksikön laatupäällikkö tai laatuvaastaava koordinoi vakavan vaaratapahtuman käsittelyn.	Osallistuu yksikkönsä vakavan vaaratapahtuman käsittelyyn.	Vakavissa vaaratapahtumissa ilmoittaa välittömästi tapahtumayksikön toiminnasta vastaavalle esihenkilölle ja/tai

Taulukko 11. Omavalvonnan keinot ja vastuut potilasturvallisuutta vaarantavien tapahtumien ilmoittamisen ja käsittelyn näkökulmasta

Omavalvonnan keino	Ehkäisevä	Havai-seva	Korjaa-va	Konsernihallinnon vastuu	Tulosyksikön/ linjajohdon vastuu	Vastuuyksikön esihenkilön vastuu	Työntekijän vastuu
ilmoittaminen ja käsittely mukaisesti.				kehittämistoimista, niiden seurannasta ja arvioinnista. LAAPO-yksikön vastuu on tunnistaa vakavat vaaratapahtumat, jotka koskevat laajemmin HUSia ja suunnittelee korjaavia toimenpiteitä vakavien vaaratapahtumien estämiseksi.	Vastaa kehittämistoimista ja niiden seurannasta sekä arvioinnista.	Vastaa, että kehittämistoimet ja niiden seuranta sekä arviointi toteutuu yksikössä.	työnjohdollisesti vastuussa olevalle henkilölle. Osallistuu vakavan vaaratapahtuman käsittelyyn harkinnan perusteella. Toteuttaa tarvittaessa kehittämistoimet.

Taulukko 12. Omavalvonnan keinot ja vastuut sisäisten auditointien ja arviointien näkökulmasta

Omavalvonnan keino	Eh- käi- sevä	Ha- vait- seva	Kor- jaa- va	Konsernihallinnon vastuu	Tulosityksikön/ linjajohdon vastuu	Vastuuyksikön esihenkilön vastuu	Työntekijän vastuu
Sisäisen auditoinnin havaintotyytit - Poikkeama - Kehityskohde - Hyvä käytäntö	X	X	X	HUS konsernihallinnon LAAPO-yksikkö vastaa kliinisten tulosityksiköiden sisäisten auditointien suunnittelusta (auditointiohjelma). DGK:n osalta suunnittelusta ja koordinoinnista vastaa DGK:n laatu-yksikkö. LAAPO-yksikkö päättää ohjelman lisäksi tehtävistä sisäisistä auditoinneista havaintojen perusteella (uudelleenauditointi).	Suunnittelee ja koordinoi sisäiset auditoinnit tulosityksikössään/vastuualueellaan. Huolehtii ja seuraa, että tulosityksikön auditointien poikkeamien korjaavat toimenpiteet ja muut kehittämistoimet on toteutettu suunnitellusti ja vaikuttavasti.	Osallistuu tarvittaessa sisäisen auditointiin ja vastaa havaittujen puutteiden korjaamisesta. Huolehtii siitä, että korjaavat toimenpiteet tehdään aikataulussa ja viestii henkilökunnalle havainnoista.	Osallistuu tarvittaessa sisäiseen auditointiin ja kehittämis- ja korjaamistoimenpiteiden käyttöönottoon.
Vertaisarviointit.	X	X	X	LAAPO-yksikkö kouluttaa ja ohjeistaa vertaisarviointien periaatteita.	Tulosityksikössä määritellään ja suunnitellaan tehtävät vertaisarviointit. Seuraa havaintojen perusteella tehtäviä toimenpiteiden toteutumista.	Osallistuu arviointiin tarvittaessa ja vastaa havaittujen puutteiden korjaamisesta. Viestii kehittämis- ja korjaustoimenpiteistä henkilökunnalle.	Osallistuu tarvittaessa vertaisarviointiin ja kehittämis- ja korjaamistoimenpiteiden käyttöönottoon.
Fimean edellyttämät lääkehuollon osastokäynnit.	X	X	X	HUS Apteekki vastaa suunnittelusta ja toteuttamisesta erillisen riskinarvion mukaan (1–3 vuoden välein).		Osallistuu osastokäyntiin ja vastaa osastokäynnillä havaittujen puutteiden korjaamisesta ja korjausten raportoinnista HUS Apteekkiin.	Osallistuu tarvittaessa osastokäyntiin.

Taulukko 12. Omaavalonnan keinot ja vastuut sisäisten auditointien ja arviointien näkökulmasta

Omaavalonnan keino	Eh- käi- sevä	Ha- vait- seva	Kor- jaa- va	Konsernihallinnon vastuu	Tulosityksikön/ linjajohdon vastuu	Vastuuyksikön esihenkilön vastuu	Työntekijän vastuu
Lääkitysturvallisuuden auditoinnit.	X	X	X	Tarve ja riskinarvioon perustuva suunnitelma laaditaan osana sisäisten auditointien kehittämistä LAAPO-yksikössä yhteistyössä tulosityksiköiden ja HUS Apteekin kanssa. HUS Apteekki vastaa toteuttamisesta.	Määrittelee lääkehoitosuunnitelman ohjeistuksen mukaan auditoitavat yksiköt ja ilmoittaa ne HUS Apteekkiin, joka toteuttaa auditoinnit.	Osallistuu auditointiin ja vastaa havaittujen puutteiden korjaamisesta korjausten raportoinnista HUS Apteekkiin.	Osallistuu tarvittaessa auditointiin.

Taulukko 13. Omavalvonnan keinot ja vastuut palveluntuottajien auditointien näkökulmasta

Omavalvonnan keino	Eh- käi- sevä	Ha- vait- seva	Kor- jaa- va	Konsernihallinnon vastuu	Tulosityksikön/ linjajohdon vastuu	Vastuuyksikön esihenkilön vastuu	Työntekijän vastuu
Auditoinnin havaintotyytit - Poikkeama - Kehityskohde - Hyvä käytäntö	X	X	X	HUS konsernihallinnon LAAPO-yksikkö vastaa kliinisten tulosityksiköiden palveluntuottajan auditointien suunnittelusta ja kohdentamisesta. HUS hankinnat vastaa kilpailutusprosessin vetämisestä ja sopimusten laadinnasta konsernipalvelujen lakityksikön laatimia sopimusmallipohjia hyödyntäen. HUS hankinnat auttaa yleisesti toimittaja- ja sopimushallintaan liittyvissä asioissa (mm. reklamaatiot) HUSin toimittaja- ja sopimushallinnan mukaisesti.	Määrittelee yhteistyössä HUS konsernihallinnon LAAPO- yksikön kanssa auditoitavat toimipisteet riskiperusteisesti. Huolehtii ja seuraa, että tulosityksikön auditointien poikkeamien korjaavat toimenpiteet ja muut kehittämistoimet on toteutettu suunnitellusti ja vaikuttavasti. Osallistuu sopimuksen laadintaan ja palvelutason vaatimusten määrittelyyn.	Osallistuu tarvittaessa asiantuntijana auditointiin ja yhteistyöhön palveluntuottajan kanssa.	Osallistuu tarvittaessa asiantuntijana auditointiin.