



1 Palvelujen tuottajaa koskevat tiedot

Palvelujen tuottajan nimi Syöpäpotilaiden Hoitokotisäätiö		Palvelujen tuottajan Y-tunnus 0665679-9
Toimipaikan nimi Pirkanmaan Hoitokoti		
Toimipaikan postiosoite Lääkärinkallionkatu 3		
Postinumero 33520	Postitoimipaikka Tampere	
Terveydenhuollon palveluista vastaava johtaja ylilääkäri Tarja Korhonen		Puhelinnumero 03 311 74 240 (keskus)
Postiosoite Lääkärinkallionkatu 3		
Postinumero 33520	Postitoimipaikka Tampere	
Sähköposti tarja.korhonen(at)pirkanmaanhoitokoti.fi		

2 Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

<p>Arvot ja toimintaperiaatteet</p> <p>Hoitokodin toimintaa ohjaavat viisi keskeistä arvoa: inhimillisuus, asiantuntijuus, kokonaisvaltaisuus, turvallisuus ja kodinomaisuus.</p> <p>Jokaisella on oikeus tulla kohdatuksi arvokkaana ja ainutlaatuisena yksilönä. Hoidon lähtökohtana on ihmiskeskeisyys sairauskeskeisyyden sijaan. Tärkeää on kuuntelu, kuuleminen ja potilaan kunnioittava kohtelu. Potilasta ja hänen läheisiään rohkaistaan tunteiden läpikäymiseen.</p> <p>Hyvän saattohoidon perustana on potilaan oireiden lievitys ja ennaltaehkäisy perustuen Käypä hoito -suositukseen ja näyttöön perustuvaan toimintaan. Oireet voivat olla fyysisiä, psyykkisiä, hengellisiä/elämänkatsomuksellisia ja/tai sosiaalisia. Moniammatillisen hoidon tavoitteena on edistää potilaiden ja heidän läheistensä kokonaisvaltaista hyvinvointia.</p> <p>Potilashuoneissa, yleisissä tiloissa ja Hoitokodin pihapiirissä huomioidaan kodikkuus, esteettisyys ja potilaslähtöisyys. Myös vapaaehtoistyöntekijät lisäävät Hoitokotiin kodinomaisuutta läsnäolollaan. Potilaan ja hänen läheisensä toiveet pyritään huomioimaan mahdollisuuksien mukaan siten, että potilas voisi elää omien tapojensa ja tottumuksensa mukaisesti kuolemaansa saakka.</p> <p>Läheisiä rohkaistaan olemaan potilaan vierellä perheen yksilöllisen aikataulun mukaan, tarvittaessa läheinen voi jopa yöpyä potilashuoneessa.</p> <p>Toiminta-ajatus/ Perustehtävä</p> <p>Syöpäpotilaiden Hoitokotisäätiön tarkoituksena on parantaa parantumattomasti sairaiden potilaiden elämänlaatua sekä tukea siihen liittyvää hoitoa ja tutkimustyötä. Saattohoidossa potilasta läheisineen autetaan valmistautumaan lähestyvään kuolemaan ja tuetaan jatkamaan omannäköistä elämää kuolemaan saakka.</p> <p>Pirkanmaan Hoitokodin tunnuslause on "Kun mitään ei ole enää tehtävissä, voimme tehdä vielä paljon."</p>
--

3 Omavalvonnan organisointi ja johtaminen

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

Laatupäällikkö ylläpitää ja päivittää omavalvontasuunnitelmaa yhdessä johtajan kanssa. Omavalvontasuunnitelman tarkastaa ja hyväksyy ylilääkäri. Omavalvontasuunnitelma päivitetään vuosittain ja aina tarvittaessa.

Suunnitelma henkilöstön perehdyttämisestä ja kouluttamisesta sekä osallistumisesta omavalvonnan suunnitteluun ja toteuttamiseen.

Omavalvontasuunnitelma sisältyy henkilöstön perehtymismateriaaliin ja päivitetty versio esitellään työpaikkakokouksessa vuosittain.

4 Henkilöstö

Kuvaus henkilöstön määrästä ja rakenteesta.

Lääkärit 2,4 htv/henkilöinä 3: ylilääkäri (0,8), osastonlääkäri (0,6), ja palliatiivisen lääketieteen erityispätevyyttä suorittava lääkäri 10 kuukautta vuodesta.

Hoitohenkilökunta (24 henkilöä, joista 2 vakituista varahenkilöä): osastonhoitaja, 2 apulaisosastonhoitajaa, 17 sairaanhoitajaa, 4 lähihoitajaa/perushoitajaa.

Ravitsemus- ja puhtaanapito henkilökunta 6

Erytistyöntekijät (3 htv/henkilöinä 4): sosiaalityöntekijä, fysioterapeutti, vapaaehtoistoiminnan ohjaaja ja psykososiaalisen tuen päällikkö.

Hallinto- ja toimistohenkilöstö (3,4 htv/henkilöinä 4): johtaja, taluspäällikkö, toimistopäällikkö ja palvelusihteeri.

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

Avoimet työpaikat ilmoitetaan työvoimahallinnon mol-sivustoilla. Rekrytointi toteutetaan hyvää hallintotapaa noudattaen. Terveydenhuollon ammattihenkilöiden pätevyys tarkistetaan Valviran rekisteristä aina työsopimusta solmittaessa.

Lasten kanssa työskenteleviltä tarkistetaan rikostausta ja henkilökunnalta edellytetään tartuntatautilain edellyttämää rokotesuojaa ja lääkärin todistusta soveltuvuudesta työhön.

Lääkeosaaminen kartoitetaan jokaiselta vähintään kolmen kuukauden työsopimuksen tehneeltä työntekijältä. Osaamiskartoituksen ja lääkehoitoon perehdyttämisen jälkeen ylilääkäri ja osastonhoitaja määrittelevät työntekijän valtuudet lääkehoidossa. Tavoitteena on, että jokainen sairaanhoitajatutkinnon suorittanut pystyisi toimimaan lääkesairaanhoitajana mahdollisimman pian. Hoitohenkilökunnan lääkeosaaminen varmistetaan säännöllisellä kartoituksella (LOVE) valtakunnallisen ohjeistuksen mukaisesti.

Ravitsemuspalveluissa kaikilta yli kuukauden työsopimuksen tehneiltä edellytetään hygieniakoulutusta ja sen osoittamista hygieniapassilla.

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

Hoitokodilla on strukturoidut perehdytykset ja materiaalit eri tehtäviin ja osaamisalueisiin. Hoitokodin toimintakäsikirjassa ja siihen liittyvissä toimintaohjeissa on kuvattu koko Hoitokodin toiminta ja ISO 9001:2015 standardin vaatimusten mukainen laadunhallintajärjestelmä (liite 1: toimintakäsikirja ja liite 2: yhteenveto käytössä olevista menettelyohjeista).

Kuvaus henkilökunnan ammattitaidon ja työhyvinvoinnin ylläpitämisestä ja osaamisen johtamisesta. Täydennyskoulutussuunnittelu- ja seurantamenettelyt, osaamisen, ammattitaidon ja sen kehittymisen seuranta, kehityskeskustelut.

Ammattitaidon ylläpitäminen

Omaehtoiseen opiskeluun myönnetään 5pv palkallista vapaata vuosittain. Lakisääteiset osaamisen varmistamiset suoritetaan sovitusti, esim. lääkehoito, pelastautuminen ja alkusammutus. Jokaiselta työntekijältä edellytetään "arjen tietosuoja"- koulutuksen suorittamista osana kuukausipalkkaisen työsuhteen alkua. Erityinen painopiste on palliatiivisen hoidon AMK- tasoissa asiantuntijakoulutuksissa.

Työhyvinvoinnin ylläpitäminen

Hoitokoti ostaa työntekijöilleen lakisääteisen työterveyshuollon lisäksi ennaltaehkäisevää terveydenhuoltoa ja muita terveystalvemuksia laajasti. Asianmukaiset suunnitelmat liittyen työsuojelutoimintaan ja työterveyshuoltoon laaditaan ja päivitetään säännöllisesti. Hoitokodilla on toimiva työsuojeluorganisaatio ja Hoitokodilla toimii luottamusmies. Työhyvinvoinnin kartoitustavat sovitaan työsuojelutoimikunnassa. Tulokset käydään läpi henkilökunnan kanssa. Työkykyä ylläpitäviä toimintoja ovat mm. koulutus, työhöjous, hyvinvointietu (e-passi) sekä henkilökunnan virkistystapahtumat. Hoitokodilla toimii työhyvinvointiryhmä, jolla on oma budjetti ja he suunnittelevat henkilökunnan työhyvinvointia ylläpitäviä toimintoja.

Osaamisen johtaminen: Täydennyskoulutussuunnittelu- ja seurantamenettelyt

Uusia työntekijöitä perehdytetään Hoitokodin omissa koulutuksissa, joissa kokeneet työntekijät kouluttavat ulkopuolisia vierailijaryhmiä. Jokainen uusi työntekijä ja opiskelija tulee ensimmäiseksi "perehtymispäivä saattohoitoon" –koulutukseen, jossa saa perustiedot yksikön arvoista, toimintaperiaatteista ja työtaoista. Tämän jälkeen uudet työntekijät osallistuvat muihin ulkopuolisille suunnattuihin, hoitokodilla järjestettyihin koulutuksiin ja lisäksi hoitokodilla järjestetään säännöllisesti sisäisiä koulutuksia, joissa varmistetaan työntekijöiden tasalaatuinen osaaminen ja valmiudet erilaisiin haastaviin tilanteisiin. Sisäiset koulutukset suunnitellaan toimintakaudeksi kerrallaan. Sisäisiin koulutuksiin ovat tervetulleita myös hoitokodin vapaaehtoistyöntekijät.

Kehityskeskustelut

Ammattitaitoa ja työsuoritusta arvioidaan säännöllisesti jokaisen työntekijän kohdalla pääsääntöisesti henkilökohtaisissa keskusteluissa lähiesimiehen ja työntekijän kesken. Kehityskeskusteluissa käsitellään ammattitaitoon liittyen myös koulutustarpeet sekä työsuoritukseen liittyvää työkykyä ja työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä. Esimies kirjaa keskusteluissa sovitut asiat työntekijälle tiedoksi.

5 Toimitilat, laitteet

Kuvaus potilasturvallisuuden kannalta kriittisten tilojen suunnittelusta sekä tilojen soveltuvuudesta käyttötarkoitukseensa.

Kiinteistö on rakennettu vuonna 1988 voimassa olleiden määräysten mukaisesti. Kiinteistö on suunniteltu ja rakennettu nykyistä käyttötarkoitustaan varten. Kiinteistön ja kaluston kuntoa tarkkaillaan säännöllisesti ja paloturvallisuusmääräykset huomioidaan toiminnassa.

Kuvaus tilojen järjestämisestä, kulunvalvonnasta sekä murto- ja palosuojauksesta. Erityistä huomiota kuvauksessa tulee kiinnittää lääkehuolto- ja laboratoriotiloihin.

Hoitokodilla on kameravalvonta ulko-ovilla, sähkölukot ja henkilökohtaiset tagit ulko-ovilla, kansliassa ja lääkehuoneessa. Avainhallintaan ja kulunvalvontaan on nimetty oma vastuhenkilö.

Kuvaus siivouksen, jätehuoltoon ja ongelmajätteiden käsittelyyn liittyvistä menettelyistä. Erityistä huomiota on kiinnitettävä tartuntavaarallisiin jätteisiin liittyviin käytäntöihin. (STTV:n oppaia 3.2006)

Puhtaanapidosta vastaa nimetty laitoshuoltaja yhteistyössä apulaisemännän kanssa. Puhtaanapitoon liittyy erilaisten laitosinfektioiden ehkäiseminen ja tätä kautta työsuojelu. Puhtaanapidolla on yhteys myös paloturvallisuuteen.

Hoitokodissa syntyviä jätteitä ovat pakkauspahvi, biojäte, lasi/posliini, muovi, kartonki, sekajäte ja energijäte. Henkilökunnan parkkipaikan läheisyydessä on kaksi molok-astiaa, joista toinen on yleisjätteelle ja toinen pahville. Lasi- ja metallijätteille on omat keräysastiansa. Biojätteet kerätään ja toimitetaan ulkokatoksessa olevaan bioastiaan. Jätteiden kuljetuksen ja keräysastioiden tyhjennyksen hoitaa Pirkanmaan Jätehuolto Oy kerran viikossa.

Osastotyössä käytetyt neulat ja lääkeampulit kerätään lääkevälikkoon, josta ne lähetetään hävitettäväksi apteekkiin astian täytyttyä.

Hygieniseen ja turvalliseen toimintaan liittyen jätteiden ja pyykin käsittelyssä kiinnitetään erityistä huomiota sekä osana perehdytystä että työtä säännöllisesti arvioitaessa.

Terveydenhuollon laitteella tarkoitetaan terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetun lain (629/2010) 5 §:n mukaan instrumenttia, laitteistoa, välinettä, ohjelmistoa, materiaalia tai muuta yksinään tai yhdistelmänä käytettävää laitetta tai tarviketta, jonka valmistaja on tarkoittanut muun muassa ihmisen sairauden diagnosointiin, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon tai lievitykseen. Toiminnanharjoittajan velvollisuuksista on säädetty terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetun lain (629/2010) 24–26 §:ssä sekä Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston antamissa määräyksissä 4/2010. Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista tehdään ilmoitus Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle.

Oma- ja valvontasuunnitelmassa toimintayksikölle nimetään ammattimaisesti käytettävien laitteiden ja tarvikkeiden turvallisuudesta vastaava henkilö, joka huolehtii vaaratilanteita koskevien ilmoitusten tekemisestä ja muiden laitteisiin liittyvien määräysten noudattamisesta.

Vastuuhenkilön nimi ja yhteistiedot: ylilääkäri Tarja Korhonen, 03 311 74 240, tarja.korhonen(at)pirkanmaanhoitokoti.fi

Linkki Valviran määräyksiin: http://www.valvira.fi/files/tiedostot/m/a/maarays_4_2010_kayttajan_vt_ilmoitus.pdf

Kuvaus toimipaikassa olevista terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista.

Potilassängyt, paineentasauspäätjat
Lääkeannostelijat, lääkesumutin
Happirikastimet, oksimetri, imulaite
Verenpainemittarit
Huuhteludesinfektiolaite
Tens-laite, restoraattori
Potilasnosturi
Geriatriset tuolit, pyörätuolit, rollaattorit
Kävelytelinet, -sauvat, -kepit
Suihkulaverit, -tuolit, WC-tuolit, -jakkarat

Kuvaus menettelytavoista laitteisiin ja tarvikkeisiin liittyvien vaaratilanneilmoitusten tekemisestä ja muiden laitteisiin ja tarvikkeisiin liittyvien määräysten noudattamisesta.

Henkilökunnan työturvallisuuteen liittyvät kysymykset huomioidaan työsuojelun vuosittain arvioitavassa toimintaohjelmassa. Henkilökunta tekee uhka- ja vaaratilanneilmoituksen erilliselle lomakkeelle ja toimittaa esimiehelleen. Myös vapaaehtoistyöntekijöillä on velvollisuus kirjata uhka- ja vaaratilanteet ja toimittaa tapahtunut henkilökunnan tietoon.

Esimies viestittää uhka- ja vaaratilanteet työsuojelupäällikkönä toimivalle johtajalle, joka päättää tarvittavista toimenpiteistä. Työsuojelutoimikunnassa käydään läpi yhteenvedot uhka- ja vaaratilanteista ja korjaavista toimenpiteistä kaksi kertaa vuodessa.

Terveydenhuollon laitteet huolletaan säännöllisesti. Laitteiden korjauksista ja huolloista vastaa PSHP:n tekniikan osasto, josta löytyy rekisteri laitteista ja tehdyistä huolloista. Rekisterin kautta nähdään eri laitteiden huoltoaikataulut ja tilataan äkilliset korjaukset sovittujen laitteiden osalta. Lääkejääkaappien toimintavarmuus todennetaan laitekohtaisten ja laitteiden sisätiloihin sijoitettujen lämpömittareiden säännöllisen seurannan avulla. Ravitsemuspalveluiden kylmälaitteiden toimintavarmuuden varmistaminen on kuvattu ravitsemuspalveluiden oma- ja valvontasuunnitelmassa (liite 3).

Säteilyn käyttö terveydenhuollossa

Ionisoivan säteilyn käyttö terveydenhuollossa edellyttää Suomessa säteilylain (592/1991) 16 §:n mukaista Säteilyturvakeskuksen turvallisuuslupaa, ellei käytettävät toiminnot ole vapautettu turvallisuusluvasta säteilylain 17 §:ssä.

Säteilyturvallisuuskeskuksen turvallisuuslupa myönnetty: ei käytössä

Kliinisen mikrobiologian laboratoriotointa

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

Kliinisen mikrobiologian laboratorion toimilupa voimassa: ei käytössä asti.

6 Potilasasiamies

Potilasasiamiehen nimi ja yhteystiedot:

sosiaalityöntekijä Liisa Lehtipuu, 03 311 74 240 (keskus), liisa.lehtipuu(at)pirkanmaanhoitokoti.fi

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

Pirkanmaan Hoitokodilla potilasasiamiehenä toimii Hoitokodin sosiaalityöntekijä. Potilasasiamies hoitaa potilasvahinkolain mukaiset ilmoitukset potilasvahinkokeskukseen ja opastaa tarvittaessa. Potilaspalautteita ja muistutuksia käytetään Hoitokodin toiminnan kehittämässä.

7 Lääkehoito

Kuvaus lääkehoitosuunnitelman ylläpidosta, päivittämisestä ja toimeenpanosta sekä toteuttamisen seurannasta. Lääkehoitosuunnitelma on laadittava sosiaali- ja terveystieteiden Turvallinen lääkehoito -oppaan (2015:14) mukaisesti. STM:n opas löytyy osoitteesta: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-577-6>

Lääkehoidon arviointi, erilaisten tutkimusten ja hoitomuotojen määrittäminen kuuluu lääketieteelliseen hoitoon ja lääkärin vastuualueeseen. Yliääkärin vastuulla on varmistaa turvallinen lääkehoito. Lääkehoitosuunnitelmassa on määritetty käytännön vastuualueet sekä työnjakokysymykset (liite 4). Lääkehoitosuunnitelma päivitetään vuosittain ja tarvittaessa. Lääkehoitosuunnitelma kuuluu uuden hoitotyöntekijän perehdyttämismateriaaliin.

Kuvaus toimintakäytännöistä lääkehoidon toteuttamisessa tapahtuneissa poikkeamatilanteissa.

Lääkepoikkeamista, jotka aiheuttivat tai voivat aiheuttaa potilaalle seuraamuksia, informoidaan viivytyksettä potilasta tai hänen läheisiään.

Myös toimenpiteistä havaitun poikkeaman korjaamiseksi tiedotetaan.

Potilaalle saakka menneet ja muut lääkepoikkeamat kirjataan sähköiseen potilaskertomukseen.

Lääkepoikkeamista kerätty tieto hyödynnetään toiminnan kehittämisessä. Tiedon keräämisestä, käsittelystä ja sovittujen toimenpiteiden tiedottamisesta on vastuussa osastonhoitaja tai hänen sijaisensa. Lääkepoikkeamat käsitellään kuukausittain vuodeosaston työryhmän kokouksessa. Päähuomio keskitetään korjaaviin toimenpiteisiin. Poikkeamien kirjaamiseen rohkaistaan ja lääkepoikkeamien käsittely nähdään yhteisenä oppimiskokemuksena.

Myös lääkkeiden turvallisuutta seurataan. Mahdolliset havaitut lääkkeiden haittavaikutukset tiedotetaan yliääkärille, joka tarvittaessa tekee ilmoituksen Lääkelaitokselle valtakunnalliseen haittavaikutusrekisteriin.

Kuvaus toimintakäytännöistä potilaalta palautuneiden ja käyttämättä jääneiden lääkkeiden käsittelystä.

TAYS:n sairaala-apteekkiin palautettavat lääkkeet voivat sisältää hyvitetäviä lääkkeitä, vanhentuneita lääkkeitä, lääkettä tai uudelleen käytettävää pakkausmateriaalia. Lääkepalautukset toimitetaan apteekkilähetysten mukana apteekkiin sinetöidyissä lääkelaatikoissa.

Potilaita ja omaisia kehoitetaan palauttamaan omat tarpeettomaksi jääneet kotilääkkeet yksityisapteekkiin. Hoitokodissa käytetään ainoastaan sairaala-apteekista toimitettuja lääkkeitä.

Kuvaus lääkehoidon toteutumisesta, lääkkeiden kulutuksen seurannan valvonnasta.

Jokainen työntekijä kirjautuu potilastietojärjestelmään omilla henkilökohtaisilla tunnuksillaan ja tehdyt lääkehoitoa koskevat merkinnät ovat näin yksilöitävissä. Viikottain lääkesairaanhoitajavuoron hoitaja tarkistaa, että jokaisen potilaan lääkelista vastaa kaikkia lääkärin tekemiä merkintöjä.

Kaikki potilaalle annetut lääkkeet kirjataan potilaskertomukseen. Kirjaukset tehdään niin, että jälkikäteenkin on mahdollista selvittää potilaan saaman lääkevalmisteen vahvuus, lääkemuoto, antotapa, kerta-annoksen määrä ja annosten lukumäärä. Kun lääkkeen antomuotoa joudutaan potilaan kunnan muuttuessa vaihtamaan, kirjataan muutokset potilaskertomukseen. Jos potilas ei pysty ottamaan määrättyä lääkettä, siitä tehdään lääkityshuomio potilaskertomukseen.

8 Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja korjaavat toimenpiteet

Kuvaus menettelystä, jolla riskit, kriittiset työvaiheet ja vaaratilanteet tunnistetaan ennakoivasti.

Poikkeama tai kehittämistarve Hoitokodin toiminnassa voidaan havaita järjestelmällisessä arvioinnissa (sisäinen/ ulkoinen auditointi tai tutkimus) tai palautteena (potilaat ja heidän läheisensä, Hoitokodissa vierailevat henkilöt).

Myös henkilökunta, vapaaehtoistyöntekijät ja opiskelijat voivat huomata poikkeaman tai kehittämistä vaativan kohteen. Erilaisia kehittämissuhteita voi esittää joko suoraan omalle esimiehelle tai tuoda käsittelyyn viikoittaiseen työpaikkakokoukseen. Kehittämissuhteisiin rohkaistaan ja niistä palkitaan johtoryhmän päätöksellä myös rahallisesti. Rohkaisemme kehittävää työtä.

Jokaisella työntekijällä on vastuu ilmoittaa havaitsemistaan epäkohdista välittömästi lähimmälle esimiehelleen tai ylilääkärille, joka vastaa potilasturvallisuudesta. Poikkeamat tai läheltä piti-tilanteet dokumentoidaan. Vakavat poikkeamat käsitellään johtoryhmässä.

Kuvaus menettelystä, jolla läheltä piti -tilanteet ja havaitut epäkohdat käsitellään.

Epäkohdista informoidaan ensi tilassa lähiesimiestä ja tarvittaessa työsuojeluvaltuutettua. Epäkohdasta tehdään vaaratilanneilmoitus.

Jos asia vaatii välitöntä korjausta, korjauksen huolehtii lähiesimies tai vastuuhoitaja päivystysaikana. Lähiesimies arvioi, tiedotetaanko asiasta välittömästi myös johtajaa. Myös vapaaehtoistyöntekijät kirjaavat havaitsemansa uhka- ja vaaratilanteet ja tiedottavat niistä henkilökunnalle. Työsuojelupäällikkö huolehtii uhka- ja vaaratilanteista yhteenvedon työsuojelutoimikunnan analysoitavaksi ja korjaavien/ennaltaehkäisevien toimenpiteiden suunnittelemiseksi.

Vakavat poikkeamat käsitellään johtoryhmässä ja tarvittaessa tiedotetaan myös säätiön hallitusta.

Kuvaus menettelystä, jolla todetut epäkohdat korjataan.

Poikkeamiin suhtaudutaan lähtökohtaisesti oppimiskokemuksina, niistä puhutaan avoimesti eikä niitä yritetä salailla.

Erilaisista poikkeamista liittyen turvallisuuteen tai toiminnan laatuun informoidaan aina myös laatu- ja turvallisuusjohtajaa. Hän kirjaa poikkeaman ja huolehtii, että jokaisesta poikkeamasta kirjataan myös korjaavat toimenpiteet ja asian käsittelyprosessi. Viimeistään puolivuosisuhteissa johdon katselmuksessa käydään läpi edeltävät poikkeamat, korjaavat toimenpiteet ja tiedotus.

Kuvaus siitä, miten korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan henkilöstölle ja tarvittaessa yhteistyötahoille.

Poikkeaman korjauksen toteutus, vaikuttavuuden arviointi ja mahdollinen ennaltaehkäisy toteutuvat aiheesta riippuen työpaikkakokouksessa, laitoshuoltajien kokouksessa tai vapaaehtoisuustyöntekijöiden kokouksissa.

Lisätietoa tästä muun muassa STM:n julkaisuja 2011:15: Riskienhallinta ja turvallisuussuunnittelu. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon johdolle ja turvallisuussuunnittelijoille: http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/_julkaisu/1571326

9 Potilasasiakirjat ja henkilötietojen käsittely

Kuvaus potilastietojen kirjaamisesta, käsittelystä ja salassapitosäännösten noudattamisesta.

Tietojärjestelmien käyttöä hallinnoidaan käyttöoikeuksilla ja jokainen työntekijä allekirjoittaa tietojen ja tietojärjestelmien käyttö- ja salassapitositoumuksen. Potilastietojen kirjaamisessa ja arkistoinnissa noudatetaan potilaan oikeuksista annettua lakia ja henkilötietolakia. Potilasasiakirjojen säilytyksestä ja rekisterien ylläpitämisestä on sovittu keskeisimpien tilaajien kanssa palvelusopimuksissa. Tietojärjestelmien yhteydessä huomioidaan myös laki potilastietojen sähköisestä käsittelystä.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä potilasasiakirjahallintoon ja tietosuoja-asioihin sekä tähän liittyvän osaamisen varmistamisesta.

Tietosuojakysymyksissä huomioidaan henkilörekistereihin liittyvä lainsäädäntö, EU:n tietosuoja-asetus (GDPR), terveydenhuollon salassapitoon ja vaitiolovelvollisuuteen liittyvä lainsäädäntö sekä Hoitokodin toimintaohje arkistoinnista sekä arkistonmuodostussuunnitelma. Toimistopäällikkö toimii tietosuojavastaavana ja laatupäällikkö tietosuojavaraavastaavana. Lisäksi Hoitokodilla toimii säännöllisesti kokoontuva tietoturvaryhmä. Tietoturvakoulutusta järjestetään henkilökunnalle vuosittain.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot:

toimistopäällikkö Anne Salminen, 03 311 74 240 (keskus), anne.salminen(at)pirkanmaanhoitokoti.fi

Potilasasiakirjojen laatiminen ja käsittely. Opas terveydenhuollolle. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu [2012:4.](#))

Potilasrekisteriä ylläpitävän palvelun tuottajan on laadittava henkilötietolain (523/1999) 10 §:n mukainen rekisteriseloste, vaikka palvelujen tuottaja toimii toisen terveydenhuollon palvelujen tuottajan tiloissa.

Tietosuojavaltuutetun ohje ja lomake: <http://www.tietosuoja.fi/uploads/64znaj.pdf> ja <http://www.tietosuoja.fi/uploads/8cv17p0zbo1.pdf>

Muita tietosuojaan liittyviä oppaita sivulla: <http://www.tietosuoja.fi/27212.htm>

10 Potilaan osallistumisen vahvistaminen ja muistutusten käsittely

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

Potilaiden ja heidän läheisensä/vieraidensa palautteenantoväyliä ovat:

suulliset palautteet: keskustelut tai puhelut
asiakastytyväisyyskyselyt kahdesti vuodessa (lomakkeet vuodeosastolla ja päiväkeskuksessa)
palaute sähköisen, jatkuvasti käytössä olevan palautelinkin kautta webropol-järjestelmään
palautelaatikot keskiaulassa ja pääaulassa
sähköpostiviestit

Kuvaus palautteiden käsittelystä toimipaikassa.

Laatupäällikkö kerää ja vie palautteet prosessinomistajan tietoon, jolloin mahdolliset toimenpiteet ja toimintatavan korjaukset voidaan toteuttaa välittömästi. Kehittämisehdotukset käsitellään prosessinomistajan kanssa ja sovitaan mahdollisista toimenpiteistä.

Erityisesti negatiivisen palautteen yhteydessä Hoitokodin vastuuhenkilö on viipymättä palautteen antajaan yhteydessä. Yhteydenotossa paitsi pahoitellaan kokemusta, mutta pyritään myös selvittämään ja selvittämään tilanteeseen johtaneita syitä ja kokonaisuutta. Korjaava palaute käsitellään kahdenkeskisesti niiden henkilöiden kesken, joita palaute koskee. Organisaatiossa asiasta tiedotetaan yleisellä tasolla.

Kuvaus palautteen käytöstä toiminnan kehittämisessä.

Laatupäällikön kokoamat palautteet toimenpiteineen käydään läpi yhteenvetomaisesti johdon katselmuksessa kahdesti vuodessa. Samalla seurataan sovittujen kehittämistoimenpiteiden toteutumista.

Potilaslain 10 §:n perusteella terveyden- ja sairaanhoitoon ja siihen liittyvään kohteluun tyytymättömällä potilaalla on oikeus tehdä muistutus. Muistutusmenettely on ensisijainen keino selvittää hoitoonsa ja kohteluunsa tyytymättömän potilaan asiaa. Muistutuksen on annettava kirjallinen vastaus kohtuullisessa ajassa sen tekemisestä. Kohtuullisena aikana voidaan yleensä pitää 1–4 viikon vastausaikaa, jollei ole erityisiä perusteita pidempään käsittelyaikaan.

Terveydenhuollon palveluista vastaava johtaja vastaa siitä, että muistutukset käsitellään huolellisesti ja asianmukaisesti. Muistutuk-

nessa kuvattu asia on tutkittava puolueettomasti ja riittävän yksityiskohtaisesti, jotta potilas voi pitää asian selvittämistä luotettavana ja kokee tulleen kuulluksi. Muistutuksessa annettavassa ratkaisussa on käytävä ilmi, mihin toimenpiteisiin muistutuksen johdosta on ryhdytty ja miten asia on muuten ratkaistu. Muistutuksen johdosta annettuun ratkaisuun ei voi hakea muutosta, mutta asia voidaan ottaa uudelleen käsittelyyn, mikäli asiassa ilmenee jotakin uutta. Muistutuksen käsittelyssä syntyneet asiakirjat säilytetään omana arkistonaan erillään potilasasiakirja-arkistosta. Mikäli muistutuksen käsittelyssä syntyneet asiakirjat sisältävät potilaan hoidon kannalta oleellista tietoa, ne voidaan liittää siltä osin potilasasiakirjoihin. [Valviran antamassa ohjeessa 2:2012](#) on tarkemmat ohjeet muistutusmenettelystä ja siihen liittyvistä käytännöistä terveydenhuollossa.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992)

Kuvaus menettelytavoista muistutuksiin vastaamisesta.

Kirjalliset muistutukset käsitellään johtoryhmässä. Johtoryhmän kokouksen jälkeen annetaan kirjallinen vastine viimeistään 30 päivän kuluessa.

Lähtökohtaisesti tilannetta pyritään kuitenkin selvittämään keskustellen ja muistutuksen antajaan ollaan viivytystä yhteydessä myös puhelimitse, joko johtajan, ylilääkärin tai osastonhoitajan toimesta.

11 Omaavalonnan toteuttamisen seuranta ja arviointi

Kuvaus omaavalonnan toteutumisen seurannasta.

Johdon katselmukset ovat osa saattohoitokodin toiminnan suunnittelua ja seuranta. Johdon katselmukset toteutetaan kahdesti vuodessa ja niissä käsitellään säännöllisesti omaavalonntasuunnitelman päivitykset.

Kuvaus omaavalonntasuunnitelman päivittämisprosessista.

Laatupäällikkö päivittää omaavalonntasuunnitelman yhteistyössä johtajan kanssa ja hyväksyy sen tämän jälkeen ylilääkärillä. Omaavalonntasuunnitelmasta tiedotetaan vuosittain työpaikkakokouksessa.

Toimintaohjeisiin tulleet muutokset kirjataan viiveettä omaavalonntasuunnitelmaan ja niistä tiedotetaan henkilökunnalle.

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

Paikka ja päiväys

Allekirjoitus
Omaavalonntasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa terveydenhuollon palveluista vastaava johtaja.

Nimen selvennys

Omaavalonntasuunnitelman liitteet:

- Liite 1. Pirkanmaan Hoitokodin toimintakäsikirja
- Liite 2. Yhteenveto toimintaohjeista
- Liite 3. Ravitsemuspalveluiden omaavalonntasuunnitelma
- Liite 4. Lääkehoitosuunnitelma

Lisätietoja:

Hoitokodin omaavalonntasuunnitelma on tutustuttavissa hoitokodin www-sivuilla ja kirjallisena versiona hoitokodin pääaulassa.

Tallenna Tulosta Tyhjennä