



Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä

**Laadunhallinnan- sekä potilas-
/asiakasturvallisuussuunnitelma**



SISÄLLYSLUETTELO

1 JOHDANTO	4
2 LAATU- JA POTILASTURVALLISUUSJÄRJESTELMÄ	4
2.1 LAATUVISIO	4
2.2 JOHTAMINEN JA VASTUUHENKILÖT	4
3 LAADUNHALLINTA	8
4 LAATU SEKÄ POTILAS-/ASIAKASTURVALLISUUDEN RAPORTOINTI	8
4.1 LAATU- JA POTILASTURVALLISUUSKATSELMUKSET	8
4.2 POTILASTURVALLISUUSKULTTUURIN MITTAAMINEN	9
5 RAPORTOINTI- JA ILMOITUSJÄRJESTELMÄT	9
5.1 HOITOILMOITUSREKISTERI	9
5.2 VAARATAPAHTUMISTA ILMOITTAMINEN JA VAARATAPAHTUMIEN KÄSITTELEMINEN	9
5.2.1 Hoidon turvallisuuteen liittyvät vaaratapahtumat	9
5.2.2 Laiteturvallisuuteen liittyvät vaaratapahtumat	10
5.2.3 Lääketurvallisuuteen liittyvät vaaratapahtumat	10
5.3 VAKAVIEN VAARATAPAHTUMIEN KÄSITTELY	10
5.4 POTILASVAHINKOILMOITUKSET	12
5.5 HOITOON LIITTYVIEN INFEKTIOIDEN SEURANTA	12
5.6 ONNISTUMISISTA OPPIMINEN	13
6 TURVALLISUUSRISKIEN HALLINTA	13
6.1 RISKIREKISTERI	13
6.2 ENNAKKOARVIOINTI	14
6.3 HOITOKETJUT	14
7 HENKILÖSTÖ	15
7.1 REKRYTOINTI	15
7.2 PEREHDYTYS	16
7.3 OPISKELIJOIDEN OHJAUS	16

8 KOULUTUS JA OSAAMINEN	17
8.1 POTILASTURVALLISUUSOSAAMINEN	17
8.2 LÄÄKEHOIDON OSAAMINEN	17
8.3 LAITEOSAAMINEN	18
9 OSTOPALVELUNA HANKITUT PALVELUT	18
10 ASIAKASOSALLISUUS	18
10.1 PALAUTTEEN ANTAMINEN JA KÄSITTELY	19
10.2 MUISTUTUKSET JA KANTELUT	19
10.3 VAARATAPAHTUMIEN ILMOITTAMINEN "POTILAAN HAIPRO"	19
11 LÄÄKEHUOLTO	20
SANASTOA	22



1 JOHDANTO

Terveydenhuoltolain (30.12.2010/1326) mukaan terveydenhuollon toimintayksikön on laadittava suunnitelma laadunhallinnasta ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanosta. Tämän suunnitelman tarkoituksena on kuvata tämänhetkinen Eksoten laatu- sekä potilas- ja asiakasturvallisuusjärjestelmä ja -johtaminen sekä tavoitteet lähivuosisille.

Eksoten toiminnan jatkuvana tavoitteena on, että palvelut täyttävät asiakkaidemme ja potilaittemme sekä muiden sidosryhmiemme odotukset ja ovat:

- luotettavia, turvallisia ja kustannustehokkaita
- vaikuttavia ja laadukkaita
- lisäävät terveyshyötyä ja hyvinvointia

Parannamme jatkuvasti toimintaamme virkamiesjohdon ja omistajien asettamilla periaatteilla tyydyttääksemme asiakkaidemme, potilaittemme ja muiden sidosryhmien tarpeet.

Työtillamme luovat turvallisen ja terveellisen työympäristön ja olosuhteet työntekijöillemme sekä asiakkaillemme ja potilaille sekä muille sidosryhmille. Osaava organisaatiomme toimii vastuullisesti asiakkaidemme/potilaittemme hyväksi.

Eksoten johto sitoutuu laadun sekä potilas- ja asiakasturvallisuuden edistämiseen. Teemme yhteistyötä näiden asioiden edistämiseksi HYKS-erva-alueen laatu- ja/potilas- ja asiakasturvallisuuden asiantuntijoiden kanssa. Lisäksi omat asiantuntijamme toimivat useissa eri verkostoissa valtakunnallisesti.

2 LAATU- JA POTILASTURVALLISUUSJÄRJESTELMÄ

2.1 Laatuvisio

Eksote tuottaa terveyshyötyä ja hyvinvointia lisääviä vaikuttavia ja laadukkaita palveluja. Toiminnassa onnistuminen, sosiaali- ja terveyspiirin laatu, toteutuu valtakunnan keskitasoon ja kehitykseen verrattuna

1. parempana eteläkarjalaisten terveytenä ja hyvinvointina
2. parempana asiakkaan kokemuksena käyttämistään sosiaali- ja terveyspalveluista sekä
3. alempana tarvevakioiduna kokonaiskustannuksena eteläkarjalaista kohti
4. terveyserot että eri asiakasryhmien kokeman palveluiden laadun vaihtelu pienenee ja on valtakunnallisesti hyvällä tasolla.

2.2 Johtaminen ja vastuuhenkilöt

Jokaisella Eksoten henkilöllä on oma roolinsa ja vastuunsa Eksoten organisaatiossa, jotta Eksoten strategia toteutuu. Toteuttaessamme Eksoten

strategiaa, tuotamme samalla asiakkaille riittäviä, kustannustehokkaita ja laadukkaita palveluja.

Tähän asiakirjaan on avattu Eksoten eri toimijoiden laatu vastuut, joilla osaltaan pyritään tukemaan henkilöstöä Eksoten strategian toteuttamisessa. Osalle toimijoista on asemansa puolesta määritelty enemmän vastuita kuin toisille. Vastuut tuovat tältä osin mukanaan myös tarvittavat toimivaltuudet vastuiden hoitamiseen.

Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden valtuusto

- käyttää Eksoten ylintä päätösvaltaa

Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden hallitus

- johtaa Eksoten toimintaa

Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden toimitusjohtaja

- vastaa yhdessä Eksoten johtoryhmän kanssa Eksoten perustehtävän, arvojen, vision, strategian, laatu politiikan ja laatu tavoitteiden määrittelystä, luomisesta ja kehittämisestä toimien esimerkillisellä tavalla niiden mukaisesti
- varmistaa Eksoten toimintojen maakunnallisen integraation luo edellytyksiä laadukkaiden palveluiden tuottamiselle
- vastaa Eksoten laadun suunnittelusta ja määrittää reunaehdot Eksoten laadunhallintajärjestelmälle
- vastaa alaistensa oman johtajuuden tehokkuuden arvioinnista ja parantamisesta sekä tulevaisuuden johtamishaasteisiin vastaamisesta
- osallistuu henkilökohtaisesti ja aktiivisesti toiminnan parantamiseen innostamalla henkilöstöä luovuuteen, innovatiivisuuteen ja oma-aloitteellisuuteen vastuuta jakamalla ja kannustamalla ammatilliseen kehittymiseen ja kehityshankkeisiin osallistumiseen.

Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden vastualueiden johtajat

- vastaavat yhdessä Eksoten johtoryhmän kanssa Eksoten perustehtävän, arvojen, vision, strategian, laatu politiikan ja laatu tavoitteiden määrittelystä, luomisesta ja kehittämisestä toimien esimerkillisellä tavalla niiden mukaisesti
- luovat edellytyksiä laadukkaiden palveluiden tuottamiselle
- vastaavat omien vastualueiden ydinprosessien sujuvuudesta sekä saumattomuudesta muiden vastualueiden prosessien kanssa
- vastaavat Eksoten laadunhallinnan suunnitelman soveltamisesta omilla vastualueilla
- määrittävät ja kehittävät omien vastualueiden toiminnan merkittävimpiä laatumittareita
- määrittävät omilta vastualueilta laatu vastaavat, jotka osallistuvat laatu työryhmän työskentelyyn
- vastaavat alaistensa esimiesten oman johtajuuden tehokkuuden arvioinnista ja parantamisesta sekä tulevaisuuden johtamishaasteisiin vastaamisesta
- osallistuvat henkilökohtaisesti ja aktiivisesti toiminnan parantamiseen innostamalla henkilöstöä luovuuteen, innovatiivisuuteen ja oma-aloitteellisuuteen vastuuta jakamalla ja kannustamalla ammatilliseen kehittymiseen ja kehityshankkeisiin osallistumiseen.

Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystoiminnan kehitysjohtaja

- vastaa yhdessä Eksoten johtoryhmän kanssa Eksoten perustehtävän, arvojen, vision, strategian, laatupolitiikan ja laatutavoitteiden määrittelystä, luomisesta ja kehittämisestä toimien esimerkillisellä tavalla niiden mukaisesti
- luo edellytyksiä laadukkaiden palveluiden tuottamiselle
- varmistaa, että Eksotessa aloitettavat kehityshankkeet ovat Eksoten strategian mukaisia
- vastaa alaistensa oman johtajuuden tehokkuuden arvioinnista ja parantamisesta sekä tulevaisuuden johtamishaasteisiin vastaamisesta
- osallistuu henkilökohtaisesti ja aktiivisesti toiminnan parantamiseen innostamalla henkilöstöä luovuuteen, innovatiivisuuteen ja oma-aloitteellisuuteen vastuuta jakamalla ja kannustamalla ammatilliseen kehittymiseen ja kehityshankkeisiin osallistumiseen

Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystoiminnan hallintojohtaja

- vastaa yhdessä Eksoten johtoryhmän kanssa Eksoten perustehtävän, arvojen, vision, strategian, laatupolitiikan ja laatutavoitteiden määrittelystä, luomisesta ja kehittämisestä toimien esimerkillisellä tavalla niiden mukaisesti
- laatii ja ylläpitää ostopalvelusopimukseen liittyvää ohjeistusta, joka sisältää myös laatu- ja turvallisuusnäkökohtien huomioimisen
- luo edellytyksiä laadukkaiden palveluiden tuottamiselle
- vastaa alaistensa oman johtajuuden tehokkuuden arvioinnista ja parantamisesta sekä tulevaisuuden johtamishaasteisiin vastaamisesta
- osallistuu henkilökohtaisesti ja aktiivisesti toiminnan parantamiseen innostamalla henkilöstöä luovuuteen, innovatiivisuuteen ja oma-aloitteellisuuteen vastuuta jakamalla ja kannustamalla ammatilliseen kehittymiseen ja kehityshankkeisiin osallistumiseen

Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystoiminnan johtoryhmä

- arvioi kaksi kertaa vuodessa laadunhallinnan toimivuutta eri vastuualueilla johdon katselmuksien muodossa
- tekee tarpeelliset parannusehdotukset laadunhallinnan kehittämiseksi ja seuraa ehdotusten toteutumista
- seuraa osaltaan Eksoten ydinmittareita ja tekee tarvittavia linjauksia, jotta asetetut tavoitteet saavutetaan

Tulosalueiden johtajat ja päälliköt

- vastaavat yhdessä johtoryhmiensä kanssa omien tulosalueiden laatutavoitteiden asettamisesta ja saavuttamisesta Eksoten johdon linjausten mukaisesti
- vastaavat omien vastuualueiden laatumittareista ja niiden kehittämisestä
- vastaavat omien vastuualueiden prosessien sujuvuudesta sekä saumattomuudesta muiden vastuualueiden prosessien kanssa
- osallistuvat tarvittaessa omalle tulosalueelle kohdennettujen reklamaatioiden käsittelyyn
- luovat edellytyksiä laadukkaiden palveluiden tuottamiselle
- johtavat toimintaa Eksoten arvojen mukaisesti

- vastaavat alaistensa esimiesten oman johtajuuden tehokkuuden arvioinnista ja parantamisesta sekä tulevaisuuden johtamishaasteisiin vastaamisesta
- osallistuvat henkilökohtaisesti ja aktiivisesti toiminnan parantamiseen innostamalla henkilöstöä luovuuteen, innovatiivisuuteen ja oma-aloitteellisuuteen vastuuta jakamalla ja kannustamalla ammatilliseen kehittymiseen ja kehityshankkeisiin osallistumiseen

Esimiehet

- vastaavat yksiköidensä prosessien sujuvuudesta ja kuvaamisesta
- vastaavat yksikkönsä työhyvinvoinnista
- vastaavat yksiköidensä työohjeiden ylläpidosta ja päivittämisestä
- vastaavat työntekijöiden perehdyttämisestä
- vastaavat arvojen sisäistämisestä organisaatiossaan ja johtavat toimintaa Eksoten arvojen mukaisesti
- käsittelevät omaan yksikköön kohdistuneet reklamaatiot
- käyvät läpi osastopalaverissa poikkeamat ja luovat edellytykset korjaavien toimenpiteiden käynnistämisestä huolehtien sovitun aikataulun pitävyydestä

Laatupäällikkö

- vastaa laatutyön koordinoinnista sekä ohjeistamisesta (Eksoten yhteinen laatu- ja potilas/asiakasturvallisuus)
- vastaa tämän Laatu- ja potilas/asiakasturvallisuus suunnitelman päivittämisestä
- vastaa, että Eksoten yhteinen lääkehoitosuunnitelma päivitetään vuosittain
- vastaa Eksoten sisäisten auditointien järjestelmän rakentamisesta
- vastaa itsearvioinnin ja muun laatuarvioinnin organisoinnista
- vastaa laatu- ja potilasturvallisuuskoulutuksen organisoinnista
- vastaa johdolle vakavien vaaratapahtumien raportoinnista
- vastaa vakavien vaaratapahtumien tutkintatyön koordinoinnista
- vastaa potilasturvallisuuden ja laadun sisäisestä tiedotuksesta yhdessä viestinnän kanssa
- vastaa laaturaportoinnista ja sen kehittämisestä

Vastualueiden laatuvaastavat

- tiedottavat ja ohjeistavat vastuualueellaan Eksoten laadunhallinnan periaatteista ja toimintatavoista
- tukevat vastuualueellaan Eksotessa käytettävien arviointityökalujen, jatkuvan parantamisen menettelyiden ja työkalujen käyttöä sekä näiden tiedottamista ja kouluttamista
- osallistuvat vastualueiden prosessien ja prosessimittareiden kehittämiseen ja ylläpitämiseen
- ovat tarvittaessa mukana vastuualueilla ja tulosalueilla suoritettavissa itsearvioinneissa

Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden henkilöstö

- vastaa oman työnsä laadusta ja toimii aina asiakkaan parhaaksi
- toimii Eksoten arvojen mukaisesti
- osallistuu oman yksikkönsä laatutavoitteiden saavuttamiseen
- työskentelee annettujen ohjeiden mukaisesti

- puuttuu havaitsemiinsa epäkohtiin ja kehittämistarpeisiin ilmoittamalla niistä esimiehelle
- tukee työtovereitaan ja edistää yksikkönsä työhyvinvointia ja työskentelyilmapiiriä

Lääkitysturvallisuuskoordinaattori

- laatii Eksoten lääkehoitosuunnitelman ja päivittää sen vuosittain
- vastaa lääkkeenantolupalomakkeiden päivittämisestä
- vastaa lääkkeenantolupiiin liittyvien muutoksien tiedottamisesta

3 Laadunhallinta

PDCA-sykli (Plan, Do, Check, Act) on ongelman ratkaisumalli ja kehittämismenetelmä. Muita nimiä on mm. Demingin laatuympyrä ja PDCA-kehityssykli. PDCA-sykli on tärkeä jatkuvan laadun parantamisen mallin menetelmä. PDCA perustuu ympyrään, jota kierretään jatkuvan parantamisen periaatteita noudattaen: ensin suunnitellaan (plan), sitten tehdään (do). Tekemisen jälkeen tarkistetaan (check) ja tehdään tarvittaessa korjaukset (act). Korjausten jälkeen ympyrässä palataan alkuun, eli suunnitteluun. Mallin mukainen kehittäminen on jatkuva prosessi, jossa toisiinsa kytkeytyneet vaiheet seuraavat toisiaan nousten yhä korkeammalle kehityksen tasolle.

PDCA:n käyttö on suositeltavaa kaikessa toiminnan kehittämisessä. Tällä hetkellä, laadun- ja potilas-/asiakasturvallisuuden raportointiprosessin ollessa puutteellinen, on mahdotonta sanoa, toimiiko tämä ja minkä verran mallia Eksotessa käytetään.

Eksotessa ei ole sovitusti käytössä laatustandardeja (esim. ISO9001 tai SHQS) tai laadunhallinnan viitekehystä (esim. EFQM).

Vuoden 2020 aikana tehdään päätös joko laatustandardin tai laadunhallinnan viitekehysten käyttöönottamisesta.

4 Laatu sekä potilas-/asiakasturvallisuuden raportointi

4.1 Laatu- ja potilasturvallisuuskatselmukset

Laatupäällikkö käy neljä kertaa vuodessa Eksoten johtoryhmässä pitämässä laatu- ja potilasturvallisuuskatselmuksen, joka pitää sisällään myös asiakaspalautteen vaikutukset toimintaan.

Vuoden 2020 aikana selkeytetään johdolle raportoitavia asioita yhdessä tulosalueiden kanssa. Johdolle raportoitavia asioita ovat ainakin asiakaspalautteiden, muistutusten ja/tai kanteluiden sekä potilas- ja asiakasturvallisuuteen liittyvien HaiPro-ilmoitusten pohjalta tehdyt kehittämistoimenpiteet. Lisäksi pohditaan, mitkä laatuun ja potilas-/asiakasturvallisuuteen liittyvät mittarit ovat tärkeitä toiminnan kannalta. Mittareille tulee myös asettaa tavoitteet. Laatuun ja potilas-/asiakasturvallisuuteen liittyvien mittareiden on hyvä olla yhdenmukaisia Kuntaliiton Terveystuon laatuoppaan (2019) sekä Potilas ja asiakasturvallisuusstrategia 2017-2021 kanssa.

4.2 Potilasturvallisuuskulttuurin mittaaminen

Potilas- ja asiakasturvallisuuskulttuuri voidaan nähdä monitasoisena asiana. Siinä yhdistyvät työyhteisön sosiaaliset ilmiöt, johtaminen, yksilön sekä ryhmän arvot, organisaation toimintaprosessit sekä henkilöstön näkemykset ja kokemukset. Organisaatioiden tulisi edistää potilasturvallisuuskulttuuria ja järjestelmiä, jotta työntekijät voisivat puhua avoimesti potilasturvallisuutta vaarantavista tai mahdollisesti vaarantavista tekijöistä. Potilasturvallisuuden kannalta on erittäin tärkeää, että työpaikan ilmapiiri kannustaa ja sallii puuttumaan sekä tuomaan esille havaitut epäkohdat ja riskit mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Epäkohdat ja riskit tulisi tuoda esille, liittyivätpä ne sitten toimintakäytäntöihin tai työntekijän toimintaan. Potilasturvallisuutta vaarantavista seikoista vaikeneminen ei ole kenenkään etu.

Eksotessa on tehty potilasturvallisuuskulttuuria mittaava kysely keväällä 2011 ja 2016 Hospital Survey on Patient Safety Culture – mittarilla. Kyselyt tehtiin pääosin keskussairaalassa sekä hoivan ympärivuorokautisissa yksiköissä. Ensihoidon henkilökunnalle kysely tehtiin keväällä 2012 sekä 2016. Tarkoitus on seurata potilasturvallisuuskulttuurin kehittymistä uusimalla kysely 2–5 vuoden välein. Seuraavat kyselyt tehdään 2021 LAB-ammattikorkeakoulun opiskelijoiden opinnäytetyönä.

Tuloksia verrataan aikaisempiin tuloksiin ja niistä raportoidaan Eksoten johtoryhmälle.

Yhtenä ongelmana potilas- ja asiakasturvallisuuskulttuuritutkimuksen tekemiseen on sopivan mittarin puuttuminen muualla kuin sairaalaympäristössä tehtävään tutkimukseen tai mittarin hankala saatavuus.

5 RAPORTOINTI- JA ILMOITUSJÄRJESTELMÄT

5.1 Hoitoilmoitusrekisteri

Hoitoilmoitusrekisterin avulla tuotetaan tietoa Suomen terveydenhuollosta kansainvälistä tilastointia varten (WHO, OECD, Eurostat, Nososko ja Nomesko). Lisäksi tiedot ovat lukuisten erilaisten indikaattoreiden pohjana (Sotkanet Hyvinvointikompassi, Terveysemme, TEAviisari sekä arvioinnin ja sote-ohjauksen mittarit (ns. Kuva-mittarit).

Lisää HILMO-tietoa löytyy: [HILMO, Sosiaalihuollon ja terveydenhuollon hoitoilmoitus 2020. Määrittelyt ja ohjeistus.](#)

Merkittävä osa sosiaali- ja terveydenhuollon lakisääteisestä tilastoinnista perustuu Hilmo-tietoihin ja Hilmo-tiedot ovat osa Suomen virallisia tilastoja.

Hilmo-hoitoilmoitusjärjestelmään toimitetaan erikseen kuvattujen tietosisältöjen mukaisesti tietoja perusterveydenhuollosta, erikoissairaanhoidosta, yksityisestä terveydenhuollosta, työterveyshuollosta, kotihoidosta ja sosiaalihuollosta.

5.2 Vaaratapahtumista ilmoittaminen ja vaaratapahtumien käsitteleminen

5.2.1 Hoidon turvallisuuteen liittyvät vaaratapahtumat

Eksotella on käytössä Hai-pro-vaaratapahtumien raportointijärjestelmä potilasturvallisuutta vaarantavien tapahtumien kirjaamiseksi. Hai-pro-ilmoitukset menevät käsiteltäväksi pääasiassa yksiköiden esimiehille. Ilmoituksia voi käsitellä

myös muut kuin esimiehet. Näissä yksiköissä ilmoitukset joka tapauksessa menevät aina automaattisesti tiedoksi esimiehillekin. Tällöin täytyy yksiköiden sisäisesti miettiä työnjako siitä, kuka ilmoitukset käsittelee.

Potilasturvallisuuteen liittyvät vaaratapahtumailmoitukset tulee käydä työyksiköissä läpi työntekijöiden kanssa. Myös lääkärit osallistuvat yksiköiden kokouksiin, joissa vaaratapahtumailmoitukset käsitellään.

Laatupäällikkö pitää Hai-pro-koulutuksia vuosittain työsuojelupäällikön kanssa, joihin jokaisen Eksotessa työskentelevän on hyvä osallistua. Myös opiskelijoiden ja sijaisten toivotaan osallistuvan koulutuksiin. Koulutuksissa otetaan huomioon sekä potilas-/asiakasturvallisuus että työturvallisuus. Koulutukset löytyvät Eksonetin koulutuskalenterista ja niihin pyritään järjestämään myös etäosallistumismahdollisuus. Tarvittaessa laatupäällikkö käy yksiköissä keskustelemassa ilmoituksista ja niiden tekemisistä esimerkiksi osastotunneilla.

5.2.2 Laiteturvallisuuteen liittyvät vaaratapahtumat

Laki terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista (629/2010) tuli voimaan 1.7.2010. Lain tarkoituksena on ylläpitää ja edistää terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden sekä niiden käytön turvallisuutta. Lakia päivitetään vuonna 2020 ja nimi on jatkossa Laki lääkinnällisistä laitteista.

Ammattimaisen käyttäjän on **ilmoitettava Fimealle** ja valmistajalle tai valtuutetulle edustajalle vaaratilanteista, jotka ovat johtaneet tai olisivat saattaneet johtaa potilaan, käyttäjän tai muun henkilön terveyden vaarantumiseen ja jotka johtuvat terveydenhuollon laitteen:

1. ominaisuuksista
2. suorituskyvyn poikkeamasta tai häiriöstä
3. riittämättömästä merkinnästä
4. riittämättömästä tai virheellisestä käyttöohjeesta tai
5. käytöstä

5.2.3 Lääketurvallisuuteen liittyvät vaaratapahtumat

Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea on laatinut ohjeen lääkkeiden haittavaikutusten ilmoittamisesta. Lääkkeen määräämiseen tai toimittamiseen oikeutettuja henkilöitä kehoitetaan ilmoittamaan Fimealle toteamansa tai epäilemänsä lääkkeiden käyttöön liittyneet haittavaikutukset, erityisesti vakavat ja / tai odottamattomat, sekä kaikki uusien lääkkeiden haitat.

Ilmoituksen haittavaikutuksesta voi tehdä sähköisesti (suositeltava ilmoitusmuoto) tai Fimean lomakkeella, ilmoitus epäilystä lääkkeen/rokotteen haittavaikutuksesta.

Rokotusten haittavaikutusrekisteristä säädetään [tartuntatautilaissa \(21.12.2016/1227\)](#). Tietoja rokotusten haittailmoitusten teosta sekä ilmoituslomakkeet löydät [THL:n sivuilta](#).

5.3 VAKAVIEN VAARATAPAHTUMIEN KÄSITTELY

Vakava vaaratapahtuma on tilanne, jossa potilaalle on aiheutunut merkittävää vakavaa tai huomattavaa pysyvää haittaa tai läheltä piti – tilannetta, jossa olisi

ollut samanlainen lopputulos ilman tapahtumaketjun pysähtymistä. Vakavat vaaratapahtumat edellyttävät tutkintaa siitä miksi tapahtuma pääsi syntymään.

Eksotessa vaaratapahtumat, jotka johtavat erilliseen tutkintaan ovat;

- tapahtumia, joiden seurauksena potilaan hoitojakso on pidentynyt vähintään viikolla
- tapahtuma on johtanut tai olisi voinut johtaa potilaan kuolemaan, vakavaan vammautumiseen tai vakavaan hengenvaaraan

Eksotessa on koulutettu ryhmä vakavien vaaratapahtumien tutkintaa varten. Ryhmän tehtävänä on tutkia vakavat vaaratapahtumat siten, että saadaan selville tapahtuman taustalla olevat asiat. Tavoitteena on tunnistaa erilaiset myötävaikuttavat tekijät, mahdollisuuden vastaavan tapahtuman syntyyn sekä arvioida tapahtumaan liittyviä riskejä ja niihin varautumista sekä tarkastella organisaationtekijöiden vaikutusta tapahtumaan. Tavoitteena ei ole etsiä syyllisiä.

Tutkittavat vaaratapahtumat voivat tulla ryhmän tietoon myös muualta kuin lähiesimieheltä, esimerkiksi Haipro-järjestelmästä, lehdestä, televisiosta, sosiaalisen median kautta, kanteluista tai epävirallisen yhteydenoton kautta. Jokaisella henkilökuntaan kuuluvalla on velvollisuus ilmoittaa vakavasta vaaratapahtumasta välittömästi.

Vakavien vaaratapahtumien tutkintaprosessi:

1. Lähiesimies saa tietää vakavasta vaaratapahtumasta ja ilmoittaa siitä välittömästi laatupäällikölle tai akuuttisairaalassa myös potilasturvallisuuskoordinaattorille. Tapahtumasta tehdään esiselvittely, jonka perusteella päätetään lähdetäänkö tapahtumaa tutkimaan ulkopuolisen tutkijaryhmän toimesta vai pyydetäänkö yksikköä itseään selvittämään tapahtuma ja laatimaan kehittämistoimenpiteet.

Jos tapahtuman selvittely pyydetään yksiköstä, tulee heidän toimittaa selvitys ja kehittämistoimenpiteet 1-2 kk kuluttua laatupäällikölle ja akuuttisairaalassa myös potilasturvallisuuskoordinaattorille.

Jos tutkinta päätetään aloittaa tutkintaryhmän kanssa, laatupäällikkö tai akuuttisairaalassa potilasturvallisuuskoordinaattori vie asian tiedoksi tulosalueen johtajalle, joka päättää tutkinnan aloittamisesta. Laatupäällikkö tai potilasturvallisuuskoordinaattori käy yksikössä tai on muuten mahdollisimman pian yhteydessä yksikköön, jossa vaaratapahtuma on sattunut.

2. Laatupäällikkö tai potilasturvallisuuskoordinaattori pyytää 1-2 henkilöä tutkintaryhmästä tutkimaan vaaratapahtumaa. Tutkinnan aloitetaan mahdollisimman pian, jotta saadaan mahdollisimman todenmukaiset ja selkeät tiedot tapahtuneesta. Tutkintaan osallistuvat eivät saa olla osallisina tutkittavassa tapahtumassa, jotta heidän omat kokemuksensa ja näkemyksensä asiasta eivät ohjaa tutkintaa. Tarvittaessa heitä voidaan kuulla asiantuntijoina. Yksikköön sekä tarvittaessa potilaille ja omaisille tiedotetaan tutkinnan aloittamisesta.

3. Tutkintaryhmä aloittaa tiedon keräämisen potilasasiakirjoista. Potilaalta tai omaiselta kysytään tähän lupa. Tietojen keräämisestä kirjataan LifeCaren ARK -lehdelle. Tämän tiedonkeruun jälkeen haastatellaan kaikki asiaan osalliset henkilöt. Myös potilas ja/tai omaiset haastatellaan. Tarkoituksena on saada kaikkien näkemys tapahtumien kulusta mahdollisimman tarkasti. Haastattelut

voidaan nauhoittaa, mutta tunnistetietoja ei kerätä. Haastattelut voidaan tehdä yksin tai pareittain.

4. Tiedonhankinnan jälkeen kutsutaan tutkintaryhmä koolle. Tiedoksi saadut tapahtumat jäsenellään tapahtumaketjuksi. Tapahtumaketjusta rajataan tutkinnan kannalta oleelliset tapahtumat ja aloitetaan varsinainen analyysi. Analyysi etenee ”miksi” –kysymysten esittämisellä. Analyysiä tehdessä kiinnitetään huomiota myös inhimillisiin virheisiin, suojausten sekä myötävaikuttavien tekijöiden tarkasteluun.

5. Analyysin jälkeen ryhmä määrittelee mitä tapahtumasta on opittavissa ja millä tavalla toimintaa tulisi kehittää. Ryhmä laatii suosituksia, jotka luovat edellytykset tapahtumasta oppimiselle. Suositusten tulee olla mahdollisimman konkreettisia, jotta ne ovat helppo ottaa käyttöön.

6. Tutkinta dokumentoidaan raporttina, joka sisältää kaiken tarvittavan tiedon kohteena olleesta tapahtumasta, tutkimusprosessista sekä tutkinnan lopputuloksista. Raportin tulee olla neutraali, puolueeton, objektiivinen, täsmällinen sekä asiatyylinen. Raportista tulee selvitä, mitä ja kenelle on tapahtunut, missä ja milloin tapahtui, miten ja miksi tapahtui, mitä tulisi tehdä? Raportin tulee olla selkeä ja looginen ja sitä kirjoittaessa tulee huomioida kuka raporttia tulee lukemaan.

7. Tutkinnan päätyttyä tutkimusraportti käydään läpi yksikössä, jossa vaaratapahtuma on sattunut. Lisäksi tapahtumat käsitellään pääpiirteissään Eksoten johtoryhmän laatu- ja potilasturvallisuuskatselmuksissa.

Suosituksien pohjalta tehdyistä kehittämistoimenpiteistä pidetään seurantalaveri laatupäällikön, yksikön esimiehen, toiminnasta vastaavan lääkärin, henkilöstön edustajan, palvelupäällikön sekä akuuttisairaalan osalta myös potilasturvallisuuskoordinaattorin kanssa 3 kuukauden kuluttua tutkimusraportin läpikäymisestä. Jos kehittämistoimenpiteet eivät ole olleet hyödyllisiä, sovitaan uusi tapaamisaika. Kehittämistyössä voidaan konsultoida organisaation Lean-asiantuntijoita.

Tarvittaessa asiasta tiedotetaan myös muita yksiköitä, jotka voivat suositusten avulla estää samantapaisten vaaratapahtumien syntymisen.

5.4 Potilasvahinkoilmoitukset

Potilasvakuutus korvaa potilasvahinkolain mukaisesti potilaille terveydenhoidon yhteydessä aiheutuneita henkilövahinkoja. Korvausta on pääsääntöisesti haettava kolmen vuoden kuluessa siitä, kun korvaukseen oikeutettu sai tietää vahingosta, tai hänen olisi pitänyt tietää siitä. Potilasvakuutuskeskus hoitaa korvauskäsittelyn.

5.5 Hoitoon liittyvien infektioiden seuranta

Tartuntatautilain 17§ mukaan terveydenhuollon ja sosiaalihuollon toimintayksikön on torjuttava suunnitelmallisesti hoitoon liittyviä infektioita. Toimet on sovittava yhteen terveydenhuoltolain 8 §:ssä säädettyjen potilasturvallisuutta edistävien toimien kanssa. Toimintayksikön johtajan on seurattava tartuntatautiin ja lääkkeille erittäin vastustuskykyisten mikrobin

esiintymistä ja huolehdittava tartunnan torjunnasta. Toimintayksikön on huolehdittava potilaiden, asiakkaiden ja henkilökunnan tarkoituksenmukaisesta suojauksesta ja sijoittamisesta sekä mikrobilääkkeiden asianmukaisesta käytöstä. Toimintayksikön johtajan on käytettävä apunaan tartuntatautien torjuntaan perehtyneitä terveydenhuollon ammattihenkilöitä ja sovitettava toimintansa yhteen kunnan tai kuntayhtymän toteuttamien toimien sekä valtakunnallisten hoitoon liittyvien infektioiden torjuntaohjelmien kanssa.

Tartuntatautilain 8 § sairaanhoitopiiri ohjaa alueellaan huolehtii hoitoon liittyvien infektioiden torjunnan kehittämisestä alueensa sosiaalihuollon ja terveydenhuollon toimintayksiköissä.

Tartuntatautilain 3§ mukaan *sairaalinfektiolla* tarkoitetaan terveydenhuollon toimintayksikössä annetun hoidon aikana syntynyttä tai alkunsa saanutta infektiota. Eksoten sairaanhoitopiirin tartuntatautilain mukaisena tartuntataudeista vastaavana lääkärinä toimii Eksoten Infektioyksikön ylilääkäri.

Infektioyksikön laatimat hoitoon liittyvien infektioiden rekisteröintiin, raportointiin, analysointiin ja torjuntatoimiin liittyvät tarvittavat ajantasaiset ohjeet ja määräykset löytyvät LifeCare- sairauskertomusohjelman valikosta: Yleinen kansio E-oppi 2. Hoitokäytännöt à Infektio- ja sairaalahygieniaohjeet. Eksonetin etusivulta -> Infektio- ja sairaalahygienia. Ohjeisto on tarkoitettu koko Eksoten henkilöstölle.

Hoitoon liittyvien infektioiden torjuntaa käsitellään mm. seuraavissa työryhmissä:

- Etelä-Karjalan alueellinen tartuntatautien neuvottelukunta
- Infektioyksikön ja työterveyshuollon yhteistyöryhmä

5.6 Onnistumisista oppiminen

Onnistumisista oppiminen liittyy Safety II-näkökulmaan potilasturvallisuudesta. Tässä näkökulmassa ihminen nähdään mahdollisuutena oikein tekemiseen ja soveltamiseen. Ennakointia pidetään turvallisuusajattelun ydintoimintana ja koska toimintaprosessit menevät yleensä oikein, tulee onnistumisista oppia.

Akuuttisairaalan tulosalueella on onnistumisista oppimisen Webropol-pohjainen ilmoitusjärjestelmä otettu käyttöön kaikkiaan 7 toimintayksikössä, vuoden 2019 loppuun mennessä.

Awanic Oy:n kanssa on yhdessä suunniteltu raportointiohjelma onnistumisista oppimiselle. Ohjelma valmistuu kesällä 2020. Ohjelma pilotoidaan aluksi akuuttisairaalamme sekä joissain muissa yksiköissä. Päätös pilottiyksiköistä tehdään ohjelman valmistuttua. Pilotoinnin jälkeen ohjelma otetaan käyttöön laajemmin koko Eksoten alueella.

6 TURVALLISUUSRISKIEN HALLINTA

Toiminnan laatua, potilas- ja asiakasturvallisuutta parannetaan riskienhallinnan avulla. Vahinkoja, vaaratilanteita sekä toiminnan kannalta kielteisiä asioita voidaan estää laatu- ja turvallisuusongelmia ennakoiden.

6.1 Riskirekisteri

Riskejä tunnistetaan, arvioidaan ja hallitaan päivittäin. Potilas- ja asiakasturvallisuusstrategian 2017-2021 mukaan vuoteen 2021 mennessä "Menettelytavat riskien arviointiin ja hallintaan on kuvattu laatu- ja

potilasturvallisuussuunnitelmassa tai omavalvontasuunnitelmassa sekä organisaatiossa on sovitut menettelytavat riskien merkittävyyden arviointiin ja riskirekisterin ylläpitoon.”

Vuoden 2020 tulee päättää menettelytavat riskien arviointiin ja dokumentointiin.

6.2 Ennakkoarviointi

Eksoten johtoryhmä (EKSTJORY § 344) on tehnyt päätöksen ennakkoarvioinnista (EVA) vuonna 2017. Ennakkoarviointi tulee tehdä laajaan väestönsaan kohdistuvissa tai isoa väestönsosaa koskevissa toiminnan tai palvelurakenteen muutosten valmistelussa.

Näkökulmat ennakkoarviointiin voivat olla esimerkiksi vaikutukset kuntalaisiin, ympäristöön, organisaatioon ja henkilöstöön sekä talouteen.

Lisää vaikutusten ennakkoarvioinnista [Eksoten www-sivuilla](http://www.eksoten.fi).

6.3 Hoitoketjut

Etelä-Karjalan alueen hoitoketjutyön tavoitteet ja toiminta on sovittu alueellisesti jo vuonna 2005, ja ne on kirjattu Etelä- Karjalan SHP:n ja Kymenlaakson SHP:n sekä Lääkehoidon Kehittämiskeskus ROHDON kanssa yhteistyönä laatimaan "Hoitoketjuoppaaseen". Opas tiivistettynä löytyy Käypä Hoito- nettisivuilta <https://www.kaypahoito.fi/nix00555>. Eksoten aloitettua toimintansa v. 2010, sovitut käytännöt päivitettiin uutta organisaatiota vastaaviksi, muiden sairaanhoitopiirien hoitoketjutyön linjaukset huomioiden.

Eksoten hoitoketjutyötä koordinoi Perusterveydenhuollon yksikön kehittämissuunnittelija. Hoitoketjutyön ohjausryhmänä toimii Terveys- ja vanhuspalveluiden johtoryhmä. Eksoten hoitoketjutyötä ohjaa näyttöön perustuva tutkittu tieto, valtakunnalliset Käypä- hoitosuositukset sekä alueen ammattilaisten paras mahdollinen osaaminen ja kokemus. Eksoten hoitoketjutyö tehdään organisaation omin voimin, ilman ulkopuolisia sidonnaisuuksia. Esimerkiksi lääkefirmat eivät Eksoten alueen hoitoketjutyöhön saa osallistua miltään osin.

Hoitoketjutyön tavoitteena on asiakkaan hoidon ja palvelun laatu sekä sujuvuus yli organisaatorajojen. Tavoitteena on edistää ja parantaa potilaan hoitoa eri tasoilla sekä selkeyttää eri tahojen työnjakoa ja hoidon porrastusta.

Uusia hoitoketjuja tehdään 1-2 kappaletta vuodessa. Uudet hoitoketjuaiheet valitaan alueelta kerran vuodessa kerättyjen ehdotusten pohjalta tai ohjausryhmän esille tuomana. Aiheiden kartoitus tehdään sähköpostitse ja tiedottein helmikuussa loppuvuodesta ja päätös uusista hoitoketjuista pyritään tekemään alkuvuoden aikana. Päätöksen uusista aiheista tekee Terveys- ja vanhuspalveluiden johtoryhmä, ennalta sovittujen kriteerien mukaisesti (tarkemmin kuvattuna Hoitoketjuoppaassa). Valinnassa otetaan huomioon erityisesti sairaus-/ terveysongelmat, joissa on suuret potilasmäärät tai merkittävät kustannukset, tai runsaasti hoitajaksoja ja kontakteja. Lisäksi huomioidaan muut kyseisen aiheen/ asiakasryhmän hoitoon liittyvät ongelmat, esim. epäselvät toimintakäytännöt.

Hoitoketjukoordinaattori kokoaa uudet hoitoketjutyöryhmät eri asiantuntijoiden antamien tietojen pohjalta. Tavoitteena on saada mukaan ko. aiheeseen liittyvät, olennaiset ammattilaiset ja yhteistyötahot. Hoitoketjutyöryhmän koko on pyritty pitämään 4–8 henkilössä (yleensä 5–6). Vaikka varsinaisen hoitoketjutyöryhmän

koko on rajattu, hoitoketjuaihetta voidaan työstää myös työryhmän ulkopuolella. Hoitoketjutyöryhmän kokoonpanossa huomioidaan myös alueellinen tasa-arvo, jotta pienempienkin yksiköiden toiminta on mahdollista hoitoketjun ohjeiden mukaisesti. Hoitoketju ohjaa toimintaa koko Eksoten alueella, pakottavat poikkeukset kirjataan ketjuun tarvittaessa erikseen. Aiheesta riippuen hoitoketjutyössä voi olla mukana myös potilasjärjestöjä, yksityisiä palveluntuottajia tai muita tahoja.

Hoitoketjut julkaistaan yhteistyössä Duodecimin ja Terveysportin kanssa. Hoitoketjujen master-versio sijaitsee Terveysportissa, josta se linkitetään kansalaisten nähtäville Eksoten nettisivuille (Tietopankki -> Hoitoketjut). Ammatillaiset käyttävät hoitoketjuja suoraan Terveysportin kautta tai potilastietojärjestelmä Lifecaren kautta (linkitykset yleiset kansiossa). Valmistuneista/ päivitetystä hoitoketjuista tiedotetaan lähinnä ammattilaisille, sähköpostiviestein tai Eksoten intranetin kautta sekä vuosittaisessa Hoitoketjutiedotteessa (pl. vuodet 2017–18). Hoitoketjut suunnataan ammattilaisten lisäksi yleensä koko väestölle, siksi hoitoketjujen kirjaamisessa pyritään selkokieliisyyteen. Pelkästään ammattilaisille suunnattuja hoitoketjuja ei julkaista Eksoten nettisivuilla (mm. toimintaohje Mikrobilääkeopas).

Eksoten hoitoketjuja pyritään päivittämään noin kahden vuoden välein, tai olennaisten asioiden muututtua mahdollisimman pian. Päivitysvastuu on sovittu koko hoitoketjutyöryhmälle, koollekutsuvastuu on hoitoketjutyöryhmän puheenjohtajalla, sekä viime kädessä hoitoketjukoordinaattorilla. Päivityksen yhteydessä arvioidaan hoitoketjun toimivuus kaikkien toimijoiden osalta, käytännön kokemuksen mukaan sekä etukäteen sovituin mittarein tai päivityksen aikana ajankohtaisiksi koetuin mittarein.

Tulevaisuudessa Eksoten hoitoketjutyötä tultaneen vertailemaan yhä enemmän myös muilla alueilla tehtävään työhön. Viime vuosina eri sairaanhoitopiirien toiminta on lähtenyt eriytymään kunkin alueen omien tarpeiden mukaisesti. Valtakunnallisesti hoitoketjutyötä ei koordinoi tai ohjaa mikään taho, mutta aktiiviset alueet ovat yhdessä muodostamassa oman benchmarking -työryhmän. Tarkoituksena on linjata yhtenäiset perusperiaatteet hoito- ja palveluketjutoiminnalle (jota nimitystä jatkossa käytettäneen). Eksoten hoitoketjukoordinaattori on mukana THL:n koordinoimassa Palveluketjujen ja –kokonaisuuksien työryhmässä, jossa yhteistä keskustelua valtakunnallisista linjauksista käydään.

7 Henkilöstö

7.1 Rekrytointi

Yksiköiden potilasturvallisuutta ja palveluiden laatua voidaan parantaa vain, jos esimiehillä sekä henkilöstöllä on tehtävänsä mukaiset riittävät tiedot, taidot ja osaaminen. Henkilöstön pätevyys sekä soveltuvuus tehtävään tulee tarkastaa ja arvioida jo rekrytoinnin yhteydessä. Eksoten rekrytointipalvelut ovat yksikön tukena uuden työntekijän rekrytoinnissa sekä hänen tietojensa tarkastamisessa. Mikäli työnhakija ei täytä soveltuvuuden tai pätevyuden osalta työllistymisen ehtoja, häntä myös esimerkiksi ohjataan suorittamaan lääkelupa tai kannustetaan suorittamaan opintoja eteenpäin.

Valmistuneiden terveydenhuollon ammattihenkilöiden rekisteröitymistiedot tarkastetaan JulkiTerhikki- tai JulkiSuosikki-palvelusta. Valviran rekisteröintitietoja tarkastetaan myös esimerkiksi lääkeluvan hyväksynnässä sekä ohjataan yksiköitä tarkastamaan tiedon myös työsopimuksen tekemisen hetkellä. Eksotessa työskentelevien lähihoitajien tulee olla nimikesuojattu terveydenhuollon ammattihenkilöitä ja sairaanhoitajien laillistettuja terveydenhuollon ammattihenkilöitä.

Opiskelijan tulee toimittaa haastatteluun koulunsa leimalla varustettu opintosuoritusote, josta selviää hänen opintojensa tila, suoritettavat opinto- sekä työharjoittelujaksot ja opinto-oikeus rekrytointivaiheessa. Sijaisuuksissa työskentelevien opiskelijoiden tulee säännöllisin väliajoin toimittaa uusi opintosuoritusote rekrytointipalveluihin opintojensa etenemisen seuraamiseksi.

Kaikkien Eksoteen töihin tulevien lääkäreiden ammattioikeudet tarkastetaan JulkiTerhikki-palvelusta. Koulutusvirkaan tai erikoistumisvirkaan työhön tulevien lääkäreiden tutkintotodistus sekä todistus hyväksynnästä yliopiston koulutusohjelmaan tarkastetaan ennen viran alkamista.

7.2 Perehdytys

Uusille Eksoten työntekijöille järjestetään vuosittain Tervetuloa taloon-yleisperehdytystapahtuma, jossa opastetaan Eksoten toimintamalleihin sekä esimerkiksi strategiaan ja tavoitteisiin yleisellä, organisaatiotasolla. Tilaisuudessa käydään läpi myös tietosuojaan, työhyvinvointiin sekä infektioiden torjuntaan liittyvät keskeiset asiat. Yleisperehdytyksen lisäksi työntekijän perehdytyksestä omaan yksikkönsä vastaa esimies sekä mm. perehdytyksen vastuuhenkilöt sekä toiset yksikön työntekijät. Yksiköissä tapahtuvan perehdytyksen apuna on perehdytyskortti sekä yksikön oma perehdytysuunnitelma.

Apuvälineenä perehdytyksessä käytetään mm. Moodle-verkkoympäristöä (<https://moodle.saita.fi>). Siellä on yleisperehdytykselle oma osio, jonne myös esimerkiksi keikkatyötä tekevät sijaiset on mahdollista ohjata. Eksoten verkkosivujen kautta uusi työntekijä saa myös paljon hyödyllistä tietoa työskentelyynsä (<http://www.eksote.fi/tyoeksotessa/tulossa-eksoteen-toihin/Sivut/default.aspx>).

Tärkeänä apuna potilasturvallisuuden kannalta on myös potilastietojärjestelmä, jonka käytön opastamisessa mukana on myös 2M-IT Oy, jonka kautta saamme sovellustukea ja koulutusta uusille työntekijöille esimerkiksi Lifecare-potilastietojärjestelmään sekä kotihoidon HILKKA-toiminnanohjausjärjestelmän käyttämiseen.

Potilasturvallisuuden kannalta perehdytyksessä olennaisimpia asioita ovat:

- laitteiden ja välineiden käyttäminen
- lääkehoidon turvallisuus, yksikön lääkehoitosuunnitelma
- palo- ja poistumisturvallisuus
- HaiPro-järjestelmä ja sen käyttäminen.

7.3 Opiskelijoiden ohjaus

Sosiaali- ja terveystieteiden ammattitaitoa edistävä harjoittelu ja työssäoppiminen on olennainen osa alan koulutusta ja ammattiin kasvua. Harjoittelun onnistumisen edellytyksenä on hyvä ja asiantunteva ohjaus. Sosiaali- ja terveystieteiden opiskelijoilla

on mahdollisuus vastata jokaisen Eksotella suorittamansa harjoittelun jälkeen Opiskelijaohjauksen laatukselyyn (CLES+T).

Kysely löytyy Eksoten ulkoisilta verkkosivuilta.

<http://www.eksote.fi/tyoeksotessa/sosiaali-ja-terveysalan-opiskelijat/palautteen-antaminen/Sivut/default.aspx>

Kyselyn tulokset raportoidaan yksiköiden esimiehille kerran vuodessa. Kyselyn tulosten perusteella on mm. kehitetty yksiköiden opiskelijaohjausta, opiskelijaohjaajien koulutusta sekä oppilaitosyhteistyötä.

Opiskelijoiden ohjaajille järjestetään ohjaaja-koulutusta. Saimaan ammattiopisto Sampo järjestää lähihoitajaopiskelijoiden ohjaajille työpaikkaohjaaja-koulutusta. Ammattikorkeakouluopiskelijoiden ohjaajille järjestetään Saimaan ammattikorkeakoulun ja Eksoten yhteistyönä toteutettava Oiva ohjaaja - verkkokoulutus, joka toimii Eksoten Moodle-alustalla keväisin ja syksyisin. Tämän lisäksi järjestetään lähipäiviä opiskelijoiden ohjaajille ja opiskelijavastaaville. Koulutukset ovat toteutuneet moniammatillisesti. Ohjaaja-koulutuksen on suorittanut noin 350 opiskelijaohjaajaa.

Opiskelijoita perehdytetään harjoittelun aikana yksiköissä sekä oppilaitoksissa yhteistyössä opettajien kanssa. Opiskelijoiden perehdytyksessä käydään läpi turvallisuusasioita, mm. potilasturvallisuus, vaaratapahtumien raportointi, toiminta poikkeustilanteissa.

Eksotella on Helsingin yliopiston kanssa sopimus perusterveydenhuollon koulutusylilääkärin koordinoimasta toiminnasta. Etelä-Karjalan terveyskeskuksen terveysasemien ohjaaja- ja kouluttajalääkärit ovat saaneet HUS:n perusterveydenhuollon yksikön yleislääketieteen yksikön kouluttajakoulutuksen. Muiden erikoisalojen koulutusyhteistyöstä vastaavat klinikat yhdessä yliopistojen kanssa. Erikoissairaanhoidon suunnitellaan osa-aikaista koulutuslääkäriä.

8 KOULUTUS JA OSAAMINEN

8.1 Potilasturvallisuusosaaminen

Potilasturvallisuusosaaminen ja sen kehittäminen on yksi osa potilasturvallisuuden edistämistä. Eksoten henkilöstöä ei ole suunnitelmallisesti koulutettu. Eksotella on käytössään Oppiportti koulutusympäristö. Oppiportista löytyy myös koulutuskokonaisuus ”Potilasturvallisuus”, joka koostuu yhdestä verkkokirjasta ja yhdeksästä verkkokurssista. Vuoden 2020 loppuun mennessä tulee olla sovittuna kurssit, jotka täytyy Eksotessa työskentelevien suorittaa potilasturvallisuusosaamisen edistämiseksi. Turvallisen hoidon perusteita koskevan koulutuksen käyneiden osuus on myös yksi Kuntaliiton (2019) Terveystieteiden laatuoppaan organisaatioille ehdottamista laatu- ja potilasturvallisuusmittareista.

8.2 Lääkehoidon osaaminen

Eksotessa hoitajien lääkehoidon osaaminen varmistetaan tenttein ja näytöin. Osaaminen varmistetaan ja lääkkeenantoluvat suorittavat kaikki lääkehoitoon osallistuvat henkilöt. Lääkehoidon toteuttaminen voi olla esimerkiksi lääkkeiden jakamista potilas-/asiakaskohtaisiksi annoksiksi, lääkkeiden antaminen potilaalle/asiakkaalle tai lääkehoidon vaikutusten arviointi. Tenttejä varten Eksotessa on LOVE –verkkokurssikokonaisuus. Tarkemmat vaatimukset lääkehoidon osaamisen varmistamiseksi on Eksoten tasolla kirjattu Eksoten

lääkehoitosuunnitelmaan. Lisäksi jokaisen yksikön omassa lääkehoitosuunnitelmassa tulee olla kuvattuna kyseessä olevan yksikön lääkehoidon osaamisen varmistaminen.

8.3 Laiteosaaminen

Laiteturvallisuus on yksi potilasturvallisuuden osa-alue, johon on viime vuosina enenevästi kiinnitetty huomiota. Syyskuussa 2019 on perustettu kansallinen laiteturvallisuusverkosto, jonka tavoitteena on parantaa turvallisuutta kehittämällä yhteisiä käytäntöjä laitteiden turvalliseen käyttöön ja riskien hallintaan

Akuuttisairaalan tulosalueella otettu käyttöön laiteajokortti-malli henkilöstön lääkintälaitteosaamisen varmistamiseksi on. Toimintayksiköt itse määrittelevät ne kriittiset laitteet, joiden osaaminen varmistetaan laiteajokortilla sekä laitteet, jotka hallitaan peruskoulutuksen pohjalta. Laiteajokortin suorittaminen edellyttää laitteen teoreettisen tiedon hallinnan sekä osaamisen näytön. Osaamisen näyttö pohjautuu ennalta määriteltyihin, laitekohtaisiin osaamistavoitteisiin. Toimintayksikön esimies pitää työntekijäkohtaista rekisteriä laiteajokortin suorittamisista.

Lääkintälaitteosaamisen varmistamiseksi on Moodle-oppimisympäristöön perustettu laitekohtainen tiedostopankki, jonka tarkoituksena on tukea laiteajokortti-mallin käyttöönottoa. Tiedostopankkiin on tallennettu lääkintälaitteiden käyttöohjekirjat, pikaohjeet, koulutusmateriaalia sekä laiteajokortin näyttö- sekä osaamistavoitteet. Oppimisympäristöstä on laitekohtaisesti linkit myös Oppiportin laitekoulutusmateriaaleihin.

Vuosien 2020 ja 2021 laiteajokortti-mallin jalkauttaminen tulee aloittaa myös muilla tulosalueilla.

9 OSTOPALVELUNA HANKITUT PALVELUT

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionavustuksesta (3.8.1992/733, 1. luku 4§) määrää, että kunnan tai kuntayhtymän on yksityiseltä palvelujen tuottajalta palveluja hankittaessa varmistuttava siitä, että palvelut vastaavat sitä tasoa, jota edellytetään vastaavalta kunnalliselta toiminnalta.

Lopputuotteiden- ja palveluiden lisäksi Eksote ostaa merkittävästi tukipalveluita ja palveluita, jotka ovat osa Eksoten eri asiakasryhmille järjestämää kokonaispalvelua. Näissä tilanteissa kokonaispalvelun laadunhallinta tarkoittaa tuotantoprosessiin osallistuvien yhteistyön suunnittelua, toteutusta, arviointia ja kehittämistä palvelun järjestäjältä.

Ostopalvelu- ja palveluseteliyrityksiin kohdistuvilla toiminnan valvontakäynneillä varmistetaan, että yritys noudattaa vaadittuja lakeja ja asetuksia, Eksoten kanssa sovittuja käytäntöjä sekä tarvittavien lupien voimassaolo.

10 Asiakasosallisuus

Kehittämistyössä on tärkeää huomioida palveluita käyttävien asiakkaiden/potilaiden kokemukset. [Eksonetista](#) löytyy työkaluja yksiköille asiakasosallisuuden lisäämiseksi.

Ihmiset voivat myös toimia Eksotessa vapaaehtoistyössä tai koulutautua Eksoten kokemusasiantuntijaksi. Kokemusasiantuntijatoiminnasta löytyy lisää tietoa [Eksoten www-sivuilla](#).

10.1 Palautteen antaminen ja käsittely

Potilaalla/asiakkaalla on oikeus antaa vapaamuotoista palautetta mistä tahansa toiminnasta, joka on järjestämisvastuullamme. Palautetta voi antaa suullisesti, kirjallisesti sekä sähköisiä kanavia käyttäen; verkkosivuillamme tai täyttämällä palautekyselyn palveluyksiköissä sijaitsevilla tablettitietokoneilla. Nämä palautteet menevät yksiköiden esimiehille tai heidän valtuuttamille henkilöille käsiteltäväksi.

Sähköpostissa tietosuoja ei ole riittävä salassa pidettävän tiedon välittämiseksi. Jos palaute sisältää salassa pidettäviä henkilökohtaisia hoito- tai asiakassuhteeseen liittyviä asioita, palautteeseen ei vastata sähköpostilla.

Facebookin ja Twitterin kautta saapuneet palautteet välitetään tiedoksi siihen toimintayksikköön, jota palaute koskee. Sosiaalisessa mediassa ei kommentoida henkilökohtaisia hoito- tai asiakassuhteeseen liittyviä asioita. Näissä tapauksissa hoitavasta yksiköstä otetaan tarpeen mukaan yhteyttä puhelimitse tai yksityisviestillä.

Palautejärjestelmän kilpailutus aloitetaan 2020.

10.2 Muistutukset ja kantelut

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaalla ja potilaalla on oikeus tehdä kirjallinen muistutus, jos hän on tyytymätön saamaansa palveluun, hoitoon tai kohteluun.

Muistutuksen käsittelee ja selvittää asianomaisen tulosalueen ylilääkäri tai sosiaalihuollon johtava viranhaltija asiaan liittyvän henkilökunnan kanssa. Vastaus muistutukseen tulee antaa kirjallisena kohtuullisessa ajassa (yleensä 1 kk) sen tekemisestä. Asianosaisten poissaolojen vuoksi vastausaika voi joskus pidentyä.

Muistutus lähetetään Eksoten kirjaamoon, josta se toimitetaan ensisijaisesti muistutuksen kohteena olevan tulosalueen sihteerille. Sihteerin puolestaan pyytää asianosaisilta lausunnot, jotka kootaan yhteen ja lähetetään muistutuksen tekijälle. Muistutukset myös tilastoidaan.

10.3 Vaaratapahtumien ilmoittaminen "potilaan HaiPro"

Potilaiden tekemät potilas-/asiakasturvallisuutta vaarantavien tapahtumien (HaiPro) ilmoitukset ovat osa asiakaspalautteitamme. Potilaat/asiakkaat voivat tehdä vaaratapahtumailmoituksen Eksoten www-sivujen kautta. Ilmoitus menee käsiteltäväksi laatupäällikölle, joka ohjaa ilmoituksen edelleen oikeaan yksikköön. Yksiköstä ollaan yhteydessä ilmoituksen tekijään ja kerrotaan mihin toimenpiteisiin ilmoituksen perusteella aiotaan ryhtyä.

Tarvittaessa jo laatupäällikkö on yhteydessä ilmoituksen tekijään, esimerkiksi jos ilmoituksen johdosta olisi hyvä olla yhteydessä potilasasiamieheen.

11 LÄÄKEHUOLTO

Potilaan lääkkeet tilataan ja toimitetaan Eksoten lääkehuoltokeskuksen kautta seuraavissa tilanteissa:

- Laitoshoidossa vuodeosastolla tai vastaavissa olosuhteissa hoidettavien potilaiden lääkitseminen
- Hoitotoimenpiteiden yhteydessä tapahtuva lääkitseminen
- Kotiutuvan potilaan keskeytyksettömän lääkehoidon turvaaminen
- Laitoshoidosta lyhyellä kotilomalla olevan potilaan lääkitseminen
- Vastaanotolla käyvän potilaan lääkehoidon aloittaminen (kun nopea aloitus on tarpeen)
- Huumausainevieroitus- ja korvaushoito
- Tartuntatautilain mukainen rokottaminen ja lääkehoito
- Terveydenhuoltolain mukainen valistus- ja ehkäisytoiminta

Muissa tilanteissa lääkehuolto tapahtuu avohuollon apteekkien kautta.

Lääkehuoltokeskuksen asiakkaita ovat:

- Erikoissairaanhoidon vuodeosastot, poliklinikat ja toimenpideyksiköt Etelä-Karjalan keskussairaalassa
- Etelä-Karjalan kunnissa toimivat Eksoten
 - Vuodeosastot ja palveluasumisen yksiköt
 - Lääkärinvastaanotot
 - Hammashoitolat
 - Neuvolat
 - Koulu- ja opiskeluterveydenhuollot
 - Tehostettu kotisairaanhoido
- Eksoten kuntoutusosastot keskussairaalassa ja Armilassa
- Eksoten mielenterveyspalveluiden ja päihdehuollon yksiköt

Lääkehuoltokeskuksesta voidaan erikseen sovittaessa toimittaa lääkkeitä rajoitetusti myös muille terveydenhuollon toimijoille esim. riskiryhmien kausi-influenssarokotteita kotisairaanhoidoon, palveluasumisyksiköihin ja työterveyshuollon palveluita tuottaville yrityksille.

Lääkehuoltokeskuksen palveluita ovat:

- Lääkkeiden hankinta, varastointi ja toimittaminen
- Lääkevalmistus ja vaativa lääkkeiden käyttökuntoon saattaminen
 - Lääkehuoltokeskuksessa valmistetaan sellaisia valmisteita, joita ei ole kaupallisesti saatavilla
- Potilaskohtaisten solunsalpaaja-annosten käyttökuntoon saattaminen
- Tarkastuskäynnit osastoilla/yksiköissä
 - Lääkehuoltokeskuksen tehtävänä on valvoa, että lääkkeiden säilytys ja käsittely osastoilla/yksiköissä tapahtuvat ohjeiden mukaisesti ja lääkitysturvallisuutta edistään
- Osastofarmasian palvelut
 - Tarkoituksena on tukea lääkehoidon onnistumista sekä pyrkiä myös parantamaan lääkehuollon kustannustehokkuutta ja turvallisuutta
 - Osastofarmaseutin työnkuva voidaan räätälöidä tarpeen mukaan. Työnkuva voi painottua kliiniseen farmasiaan, kuten lääkityksen tarkastuksiin ja

lääkehoidon arviointeihin. Toisaalta osastofarmaseutin tehtäviä voivat olla lääkkeiden käyttökuntoon saattaminen ja osaston lääkevaraston hallinta.

Lääkehuoltokeskus on avoinna arkisin päiväaikaan. Lääkehuoltokeskuksen ollessa suljettuna varallaolija huolehtii lääkkeiden toimittamisesta sekä lääkevalmistuksesta ja solunsalpaaja-annosten valmistamisesta. Keskussairaalan päivystysvarasto on myös käytettävissä lääkehuoltokeskuksen ollessa suljettuna.

Lääkehuoltokeskuksen laadunhallintakäytäntöjä ovat:

- Toimintaohjeet lääkehuollon henkilöstölle sekä asiakasosastoille/yksiköille
- Työntekijöiden perehtyminen työtehtäviin kirjallisten perehdytysohjelmien mukaisesti
- Koulutus
- Peruslääkevalikoiman määrittely ja ylläpito Eksoten lääkeneuvottelukunnan kanssa
- Velvoitevarastointi
- Lääkkeiden säilytys- ja valmistustilojen olosuhdevalvonta
- Lääkekuljetusten seuranta ja olosuhdevalvonta
- Lääkevarmennus lääkeväärennösten havaitsemiseksi
- Henkilökohtaiset työmenetelmän testaukset lääkkeiden käyttökuntoon saattamisessa ja omavalmisteiden valmistuksessa
- Omavalmisteiden steriiliystestit
- Huumausainekulutuskorttien seuranta lääkkeiden väärinkäytön ehkäisemiseksi
- Lääkehävikin seuranta
- Poikkeamien käsittely
- Sisäiset tarkastukset

Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea valvoo lääkehuoltokeskuksen toimintaa tekemällä tarkastuskäyntejä. Lisäksi lääkehuoltokeskuksesta toimitetaan Fimeaan erilaisia raportteja.

SANASTOA

Haitta on mikä tahansa potilaalle aiheutuva tilapäinen tai pysyvä ei-toivottu vaikutus. Haitta voi olla fyysinen, psyykinen, emotionaalinen, sosiaalinen tai taloudellinen.

Haittatapahtuma on vaaratapahtuma, joka aiheuttaa potilaalle haittaa.

Laadulla on monta ulottuvuutta sosiaali- ja terveydenhuollossa eikä yhtä, kaikkien hyväksymää määritelmää ole. Laatuun kuuluvat asiakas- ja potilaskeskeisyys, yhdenvertaisuus, saatavuus, saavutettavuus ja oikea-aikaisuus, potilas- ja asiakasturvallisuus ja vaikuttavien menetelmien käyttö.

Läheltä piti – tapahtuma on vaaratapahtuma, joka olisi voinut aiheuttaa potilaalle haittaa. Haitalta vältyttiin joko sattumalta tai vaaratilanne havaittiin ja haitalliset seuraukset pystyttiin estämään ajoissa.

Lääketurvallisuus on pääasiassa lääkkeeseen valmisteena liittyvää turvallisuutta liittyen lääkkeen farmakologisiin ominaisuuksiin ja vaikutusten tuntemiseen ja arvioimiseen, lääkkeen laadukkaan valmistusprosessin sekä valmisteiden merkitsemiseen ja valmisteeseen liittyvään informaatioon.

Lääkitysturvallisuus on lääkkeiden käyttöön liittyvää turvallisuutta, joka kattaa terveydenhuollossa toimivien yksilöiden ja organisaation periaatteet ja toiminnot, joiden tarkoituksena on varmistaa lääkeshoidon turvallisuus sekä suojata potilasta vahingoittumasta. Lääkityspoikkeamat voivat aiheuttaa vaaratilanteen esimerkiksi tekemisen tai tekemättä jättämisen seurauksena, lääkkeen tilaus-, toimitus-, tai määräyspoikkeaman, lääkkeen anto- tai jakelupoikkeaman tai lääkeneuvontaan liittyvän poikkeaman seurauksena. Lääkitysturvallisuuteen liittyvät vaaratapahtumat raportoidaan Haipro – järjestelmään.

Potilas- ja asiakasturvallisuus on sitä, että henkilön saamat palvelut, huolenpito ja vaikuttava hoito edistävät hänen fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointiaan ja näistä aiheutuu mahdollisimman vähän haittaa. Potilas- ja asiakasturvallisuudella tarkoitetaan sosiaali- ja terveydenhuollossa toimivien henkilöiden ja organisaatioiden periaatteita ja toimintoja, joiden tarkoituksena on varmistaa palvelujen, huolenpidon ja hoidon turvallisuus sekä suojata asiakkaita tai potilaita vahingoittumasta. Potilas- ja asiakasturvallisuus kattaa ehkäisevät, hoitavat ja korjaavat sekä kuntouttavat sosiaali- ja terveyspalvelut. Potilas- ja asiakasturvallisuuteen kuuluvat sosiaali- ja terveydenhuollossa toimiva osaava henkilökunta, tilojen ja välineiden asianmukaisuus sekä sosiaali- ja terveydenhuollon tuottamiseen liittyvän dokumentoinnin ja tiedonkulun turvallisuus.

Riskien hallinta on systemaattista työtä toiminnan turvallisuuden varmistamiseksi ja haittojen estämiseksi. Riskienhallinta tarkoittaa kaikkea toimintaa riskien pienentämiseksi tai poistamiseksi.

Vaaratapahtuma on potilaan turvallisuuden vaarantava tapahtuma, joka aiheuttaa tai voi aiheuttaa potilaalle haittaa.

Laiteturvallisuuteen liittyvää sanastoa:

Tuotevirheellä tarkoitetaan lääkkeessä/muussa terveydenhoidon tuotteessa tai sen pakkauksessa esiintyvää laatupoikkeamaa, joka voi koskea koko erää, sen osaa tai yksittäistä pakkausta. Tuotevirheen vakavuusaste voi vaihdella hengenvaarallisesta vaarattomaan.

Jos tuotevirhe havaitaan osastolla, virheen havainnut henkilö soittaa välittömästi lääkehuoltokeskukseen ja ilmoittaa tuotevirheestä proviisorille tai farmaseutille. Lääkehuoltokeskuksen henkilökunta arvioi virheen vakavuuden ja mahdollisen käyttökiellon laajuuden.

Terveydenhuollon laitteella tarkoitetaan instrumenttia, laitteistoa, välinettä, ohjelmistoa, materiaalia tai muuta yksinään tai yhdistelmänä käytettävää laitetta tai tarviketta, jonka valmistaja on tarkoittanut käytettäväksi ihmisen

- sairauden diagnosointiin, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon tai lievitykseen
- vamman tai vajavuuden diagnosointiin, tarkkailuun, hoitoon, lievitykseen tai kompensointiin
- anatomian tai fysiologisen toiminnon tutkimiseen, korvaamiseen tai muunteluun taikka
- hedelmöittymisen säätelyyn.

Ammattimainen käyttäjä on

- potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa tarkoitettu terveydenhuollon toimintayksikkö, sosiaalihuoltolaissa tarkoitettu sosiaalihuollon palveluja antava julkinen tai yksityinen toimintayksikkö sekä kehitysvammaisten erityishuollosta annetussa laissa tarkoitettu erityishuollon toimintayksikkö
- terveydenhuollon ammattihenkilöstä annetun lain mukainen terveydenhuollon ammattihenkilö, joka ammattia harjoittaessaan käyttää terveydenhuollon laitetta tai luovuttaa niitä potilaan käyttöön tai
- muuta luonnollista henkilöä tai oikeushenkilöä, joka elinkeinotoiminta tai ammatinharjoittaminen on sairauden diagnosointiin, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon tai lievitykseen, vamman tai vajavuuden diagnosointiin, tarkkailuun, hoitoon, lievitykseen tai kompensointiin, anatomian tai fysiologisen toiminnon tutkimiseen, korvaamiseen tai muunteluun taikka, hedelmöittymisen säätelyyn liittyvää tehtävien suorittamista tai joka näissä tehtävissä tai näiden tehtävien opetustoimessa käyttää tai edelleen luovuttaa terveydenhuollon laitteita.

Hoitoilmoitusrekisterin käsitteitä:

Hoidon haittavaikutus tarkoittaa terveydenhuollon ammattihenkilön antamaan hoitoon tai suorittamaan toimenpiteeseen liittyvää odottamatonta seuraamusta, joka aiheuttaa normaaliin hoitoon verrattuna potilaalle objektiivista haittaa, hoidon keston pidentymistä ja lisääntyneitä hoitokustannuksia. Operatiivisessa hoidossa haittavaikutus on erityisesti myös myöhempi suunnittelemaan samaan vaivaan tai sairauteen liittyvä uusintaleikkaus.

Merkitään K = kyllä, mikäli potilaan hoitoon tulon syy on aikaisemman hoidon haittavaikutus tai potilaan hoitoon sairaalassa liittyy haittavaikutus.

Hoidon haittavaikutustyyppi

Hoidon haittavaikutustyyppi ilmoitetaan ICD-10-koodeilla Y40-Y84 tai Y88.0-Y88.3.

Hoidon haittavaikutusdiagnoosit

Hoidon haittavaikutusdiagnoosit ilmoitetaan tavanomaisilla ICD-10:n -koodeilla.

Haittavaikutuksesta aiheutunut uusintatoimenpide

Haittavaikutuksesta aiheutunut uusintatoimenpide ilmoitetaan aina ensin koodilla ZS*00, jossa kolmas merkki ilmaisee elinryhmän (esim.ZSC00 silmän alueeseen liittynyt toimenpide).

