

Kymsote

Kymenlaakson
sosiaali- ja terveystalvet

Laatu, asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelma

2020-2022

Sisällysluettelo

1.	Johdanto	4
2.	Laatu, asiakas - ja potilasturvallisuus	5
2.1	Tavoitteet	5
2.2	Keskeiset käsitteet	6
2.2.1	Laatu	6
2.2.2	Asiakasturvallisuus	6
2.2.3	Potilasturvallisuus	6
2.3	Laatu, asiakas- ja potilasturvallisuuspolitiikka	7
2.4	Kuntayhtymän johtaminen	8
2.5	Laadun, asiakas- ja potilasturvallisuuden vastuut	9
2.6	Lainsäädäntö ja viranomaisvalvonta	9
2.7	Viestintä	10
2.8	Viranhaltijoiden, asiantuntijoiden sekä työryhmien välinen yhteistyö	10
2.9	Laadunhallintaa, asiakas- ja potilasturvallisuutta tukevat työryhmät	10
3.	Turvallisuuskulttuuri	11
4.	Laadunhallinta	12
4.1	Hoitoon ja palveluun pääsy	12
4.2	Osto- ja setelipalveluna hankitut palvelut	13
4.3	Omavalvonta	13
4.4	Omavalvontasuunnitelma	14
4.5	Terveys, hoito, palvelu tai kuntoutumissuunnitelma	14
4.6	Sosiaalihuollon asiakassuunnitelma	14
5.	Riskienhallinta ja arviointi	14
6.	Osaamisen varmistaminen	17
6.1	Osaamisen johtaminen ja kehittäminen	17
6.2	Perehdytys ja työnopastus	17
6.3	Asiakas- ja potilasturvallisuuskoulutus	18
6.4	Opiskelijoiden ohjaus	19
7.	Laadun, asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistaminen	19
7.1	Asiakkaan, potilaan ja läheisen osallistuminen	19
7.2	Asiakkaan tunnistaminen	20
7.3	Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden turvallisuus	20
7.4	Itsemääräämisoikeus	21
7.5	Rajoittamistoimenpiteet	21
8.	Raportointi, ilmoitus- ja seurantajärjestelmät	22
8.1	Hoitoilmoitusjärjestelmä	22
8.2	Vaaratapahtumien raportointijärjestelmä	22
8.2.1	Vaaratapahtumien ilmoittaminen	22
8.2.2	Vaaratapahtumien käsittely ja niistä oppiminen	23
8.2.3	Vaaratapahtumista raportointi	23

8.3	Vakavat vaaratapahtumat	23
8.4	Hoitoon liittyvien infektioiden ehkäisy ja seuranta	23
8.5	Asiakaspalautejärjestelmät	24
8.5.1	Sotepalautte	24
8.5.2	Asiakastyytyväisyys	24
8.5.3	Asiakkaan/potilaan vaaratilanneilmoitus	25
8.5.4	Asiakkaan/potilaan tiedonsaantioikeus	25
8.5.5	Sähköinen asiointi	25
8.6	Muistutus, kantelu, potilasvahinkoilmoitus ja vahingonkorvaus	25
8.6.1	Muistutus	25
8.6.2	Kantelu	25
8.6.3	Potilasvahinkoilmoitukset	26
8.6.4	Vahingonkorvaus	26
8.7	RAI –arviointijärjestelmä	26
8.8	Turvallisuuskävelyt	26
9.	Lääkkeet ja lääkehuollon järjestäminen	27
9.1	Lääketurvallisuus ja lääkehuolto	27
9.2	Lääkitysturvallisuus	27
10.	Tietojenhallinta	28
10.1	Tietoturva ja tietosuojat	28
10.2	Asiakas- ja potilasasiakirjamerkinnot	29
10.3	Asiakas- ja potilastietojärjestelmät	30
11.	Alueellinen ja kansallinen yhteistyö	30
11.1	Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen	30
11.2	ERVA- yhteistyö	30
11.3	Kansallinen yhteistyö	30
11.4	Yhteistyö oppilaitosten kanssa	30
12.	Laadun, asiakas- ja potilasturvallisuuden edistäminen	31
12.1	Laatu, asiakas- ja potilasturvallisuuden seurantamittarit	31
12.2	Asiakas- ja potilasturvallisuuden painopistealueet	31
12.3	Laatu, asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyvät suunnitelmat	31

LÄHTEET

LIITTEET

- Liite 1. Kymsote hallintosääntö
- Liite 2. Kymsote toimintasääntö
- Liite 3. Kymsote Laatu, asiakas- ja potilasturvallisuuden vastuunjako
- Liite 4. Asiakas- ja potilasturvallisuuden keskeinen lainsäädäntö
- Liite 5. Asiakas- ja potilasturvallisuuden keskeiset käsitteet
- Liite 6. Laadun, asiakas- ja potilasturvallisuuden seurantamittarit 2019

Lähteiden ja liitteiden intranet-linkit aukeavat pääsääntöisesti vain Kymsoten henkilöstölle

Työryhmä:

Laatupäällikkö Tarja Hyvönen
Johtava sosiaalityöntekijä Tommi Reiman
Asiakas- ja potilasturvallisuuspäällikkö Camilla Seppälä
Yhteyspäällikkö Anna Sihvola
Palveluesimies Oili Ström
Potilasturvallisuussuunnittelija Tiina Vierula
Lääkitysturvallisuusvastaava Kai Väättäinen

1. Johdanto

Hyvä lukija, sosiaali- ja terveydenhuollossa tuotetun palvelun tulee olla turvallista ja korkealaatuista. Asiakkaat, potilaat, sekä heidän läheisensä voivat osallistua turvallisuuden edistämiseen yhdessä ammattilaisten kanssa. Asiakas- ja potilasturvallisuus on meidän kaikkien yhteinen päämäärä.

Turvallisuus tehdään asiakas- ja potilasrajapinnassa. Työssämme on tärkeää tuoda avoimesti esille toiminnan laatuun vaikuttavia tekijöitä, riskejä ja läheltä-piti tilanteita. Omavalvontasuunnitelmat ja palvelujentuottajien valvonta ovat yksi keino tuottaa turvallisia palveluja.

Kymenlaakson sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymä Kymsote aloitti toimintansa 1.1.2019. Kuntayhtymän jäsenkuntia ovat Hamina, Kotka, Kouvola, Miehikkälä, Pyhtää ja Virolahti. Kymsote työllistää yli 6 000 eri alojen ammattilaista, jotka palvelevat 170 000 maakunnan asukasta. Ensimmäinen vuosi oli yhteisten turvallisuustapojen ja kulttuurin tunnustelua, miten pääsemme kohti yhtenäistä turvallisuuskulttuuria ja edistämme sen toteutumista. Tämän suunnitelman koostamiseen sisältyi tutustumista kuntayhtymässämme toteutettavaan asiakas- ja potilasturvallisuustoimintaan sekä suunnittelua, miten järjestämme ja tuotamme kaikille maakunnan asukkaille yhdenvertaiset sekä helposti saavutettavat laadukkaat asiakas- ja potilasturvalliset sote-palvelut.

Vuonna 2011 voimaan tullessa Terveydenhuoltolaissa (Laatu ja potilasturvallisuus 8§) todetaan että, terveydenhuollon toiminnan on perustuttava näyttöön ja hyviin hoito- ja toimintakäytäntöihin. Terveydenhuollon toiminnan on oltava laadukasta, turvallista ja asianmukaisesti toteutettua. Terveydenhuollon toimintayksikön on laadittava suunnitelma laadunhallinnasta ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanosta. Suunnitelmassa on otettava huomioon asiakas- ja potilasturvallisuuden edistäminen yhteistyössä sosiaalihuollon palvelujen kanssa. Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella säädetään asioista, joista on suunnitelmassa sovittava.

Laadun ja asiakas- ja potilasturvallisuuden edistäminen on osa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuuta. Hallitus teki valtioneuvoston periaatepäätöksen potilas- ja asiakasturvallisuusstrategiasta vuosille 2017-2021. Sen avulla suomalaista sosiaali- ja terveydenhuoltoa kehitetään kohti yhtenäistä turvallisuuskulttuuria. Strategiaa toteutetaan niin julkisessa kuin yksityisessä sosiaali- ja terveydenhuollossa ja palvelujen tuottajien vastuuseen kuuluu, että asiakas- ja potilasturvallisuus varmistetaan käytännössä. Strategian keskeinen tavoite on mahdollistaa oikea-aikainen, turvallinen ja vaikuttava hoito, hoiva ja palvelut, joista on mahdollisimman vähän haittaa potilaalle ja asiakkaalle.



Kuva 1. Potilas- asiakasturvallisuusstrategian keskeinen sisältö (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017).

Kuvassa 1 keskeisenä on asiakkaan tai potilaan aktiivinen osallistuminen laadun ja turvallisuuden varmistamiseen. Raamit tähän antaa organisaation periaatteet ja toiminnot, joilla varmistetaan hoidon, hoivan ja palvelun turvallisuus. Ylätasona on turvallisuuskulttuuri, johtaminen, vastuut ja säädökset. Organisaation

toiminnassa huomioidaan laatu- ja turvallisuusriskien hallinta, resurssit ja osaamisen varmistaminen, prosessit ja toimintatavat sekä jatkuva seuranta ja kehittäminen.

Laatu, asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelma on Kymsoten asiakas- ja potilasturvallisuustyön perusta, jossa kuvataan organisaation asiakas- ja potilasturvallisuuspolitiikka ja keskeisimmät asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamiseen liittyvät hyvät käytännöt ja menetelmät.

Kymsoten laadun, asiakas- ja potilasturvallisuuden suunnitelma pohjautuu Kymsoten strategiaan, kansallisiin säädöksiin, laatua ja potilasturvallisuutta käsitteleviin ohjeisiin ja suosituksiin sekä organisaation sisäisiin ohjeisiin ja periaatteisiin. Tämä suunnitelma on laadittu vuosille 2020-2022 ja se päivitetään vuosittain. Päivityksestä vastaavat johtajaylilääkäri, sosiaalityön palvelujohtaja sekä asiakas- ja potilasturvallisuuspäällikkö yhdessä asiakas- ja potilasturvallisuustyöryhmän kanssa.

2. Laatu, asiakas - ja potilasturvallisuus

2.1 Tavoitteet

Kymsoten laadun, asiakas- ja potilasturvallisuuden suunnitelman tavoitteena on edistää laadukkaan ja turvallisen hoidon ja palvelun toteutumista, kehittämistä sekä luoda turvallista hoitoa ja palvelua tukeva avoin toimintakulttuuri. Asiakas- ja potilasturvallinen tapa toimia on Kymsoten työntekijöiden, asiakkaiden että potilaiden yhteinen asia ja vastuu turvallisuudesta kuuluu jokaiselle toimijalle.

Tavoitteena on että, asiakas tai potilas saa tarvitsemansa hoidon, hoivan tai palvelun, joka toteutetaan oikein, oikeassa paikassa ja oikeaan aikaan, sillä on vaikuttavuutta ja estettävissä olevat hoitoon, hoivaan tai palveluun liittyvät haitat on minimoitu. Ennakoimalla ja ehkäisemällä haittoja aiheuttavia tapahtumia vähennetään kustannuksia sekä inhimillistä kärsimystä. Asiakas- ja potilasturvallisuuden edistäminen on osa palvelulupaustamme kymenlaaksolaisille.

Kymsoten laatu, asiakas- ja potilasturvallisuuden ylätasen tavoitteet on nostettu pääosin kansallisesta strategiasta:

- Asiakas, potilas ja läheiset osallistuvat aktiivisesti asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamiseen ja kehittämiseen ja heidät otetaan mukaan oman hoitonsa tai palvelunsa suunnitteluun.
- Palveluprosessit ja toimintatavat ovat turvallisia ja suojaavat asiakkaita sekä potilaita vaaratapahtumilta.
- Turvallisen hoidon, hoivan ja palvelun edellyttämät voimavarat ja osaaminen on varmistettu.
- Palvelun turvallisuutta arvioidaan, vaaratapahtumia tutkitaan ja niistä opitaan. Avoin turvallisuuskulttuuri mahdollistaa vaaratapahtumista oppimisen ja asioiden syyllistämättömän käsittelyn.
- Laatu sekä asiakas- ja potilasturvallisuus ovat osa riskienhallintaa.
- Laadun ja turvallisuuden seuranta ja kehittäminen on varmistettu ja asiakas/potilas kokee saamansa hoidon ja palvelun laadukkaaksi sekä turvalliseksi.
- Turvallisuuskävelyiltä, palautteista ja vaaratapahtumailmoituksista saatua tietoa hyödynnetään toiminnan kehittämisessä.

2.2 Keskeiset käsitteet

Suunnitelman keskeisimmistä käsitteistä on seuraavaan laajemmin avattu laatu, asiakas- ja potilasturvallisuus, lisäksi liitteestä 5 löytyvät muut keskeiset käsitteet.

2.2.1 Laatu

Hyvä sosiaali- ja terveydenhuollon laatu tarkoittaa sitä, että asiakas/ potilas saa tarveperusteista ja oikea-aikaista palvelua. Hyvä laatu on parhaaseen käytettävissä olevaan tietoon tai näyttöön perustuvaa palvelua, joka tuottaa kansalaisille hyvinvointia ja pyrkii terveyden ja hyvinvoinnin maksimointiin ja riskien minimointiin. Laatu on hyvä toiminta sille asetettujen vaatimusten ja siihen kohdistuvien odotusten mukaisesti annettujen taloudellisten voimavarojen asettamissa rajoissa. Keskeiset elementit sosiaali- ja terveydenhuollon laadussa ovat asiakaskeskeisyys, palvelujen saatavuus ja saavutettavuus, oikeudenmukaisuus, valinnanvapaus, asiakas/potilasturvallisuus, korkeatasoinen osaaminen ja vaikuttavuus.

2.2.2 Asiakasturvallisuus

Asiakkaalla tarkoitetaan sosiaalihuoltoa hakevaa tai käyttävää henkilöä. Laki ohjaa osaltaan asiakasturvallisuutta sosiaalipalveluissa. Asiakasturvallisuudesta säädetään muun muassa sosiaalihuoltolaissa (1301/2014), laissa sosiaalihuollon ammattihenkilöistä (817/2015) sekä laissa ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalouksista (980/2012). Lain sosiaalihuollon ammattihenkilöistä (817/2015) tarkoituksena on edistää asiakasturvallisuutta sekä sosiaalihuollon asiakkaan oikeutta laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun.

Asiakasturvallisuuskäsite voidaan määrittää muun muassa siten, ettei asiakkaan sosiaalinen, psyykinen, fyysinen ja taloudellinen turvallisuus tule vaarantua, kun järjestetään, tuotetaan ja toteutetaan palveluja. Asiakasturvallisuuden varmistamiseksi organisaatioiden ja työntekijöiden tulee noudattaa asiakasturvallisuuden varmistavia toimintakäytäntöjä, eettisesti kestäviä periaatteita ja laissa säädettyjä velvoitteita.

2.2.3 Potilasturvallisuus

Potilaalla tarkoitetaan terveyden- ja sairaanhoitopalveluja käyttävää tai muuten niiden kohteena olevaa henkilöä. Jokaisella Suomessa pysyvästi asuvalla henkilöllä on oikeus ilman syrjintää hänen terveydentilansa edellyttämään terveyden- ja sairaanhoitoon niiden voimavarojen rajoissa, jotka kulloinkin ovat terveydenhuollon käytettävissä. Potilaalla on oikeus saada hyvää terveyden- ja sairaanhoitoa ja häntä on kohdeltava siten, että hänen vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan, eikä hänen ihmisarvoaan loukata. Potilaan äidinkieli, kulttuuri ja hänen yksilölliset tarpeensa on mahdollisuuksien mukaan otettava huomioon hänen hoidossaan ja kohtelussaan. (Potilaan asemasta ja oikeuksista annettu laki 785/1992,§3)

Potilasturvallisuudella tarkoitetaan asianmukaisen ja oikea-aikaisen terveydenhoidon tuottamista niin, että potilas ei koe tarpeettomia haittoja hoidon seurauksena. Se on terveydenhuollossa toimivien yksilöiden ja organisaatioiden periaatteita ja toimintoja, joiden tarkoituksena on varmistaa hoidon turvallisuus. Potilasturvallisuus on potilasta suojaavien käytäntöjen toteuttamista ja läheltä piti -tilanteista oppimista (Potilasvakuutuskeskus/ [potilasturvallisuus](#)).

Hoidon vaikuttavuus on merkittävä tekijä potilasturvallisuudessa. Vaikuttavuutta seuraavia mittareita ovat esim. saavutetut elinvuodet, terveyteen liittyvän elämänlaadun muutos, uusintahoitajaksot tai kuolleisuus. Arkisesti tämä tarkoittaa sitä, että terveydenhuollon toiminta on kustannustehokasta ja resurssit suunnataan hyödyn tuottamiseen potilaalle välttäen hukkaa. Käytännön työtä ohjaavat Käypä hoito- ja näyttöön perustuvan hoitotyön suositukset.

2.3 Laatu, asiakas- ja potilasturvallisuuspolitiikka

Laatu, asiakas- ja potilasturvallisuuspolitiikan määrittelyn apuna ovat ne arvot ja turvallisuutta edistävät periaatteet, joihin kuntayhtymän toiminta perustuu ja joita se toiminnassaan edellyttää. Kymsoten yhteiset arvot ohjaavat päivittäistä tekemistämme ja tukevat laadun, asiakas- ja potilasturvallisuuden toteutumista sekä yhteistä strategiaa. Poliitiikka noudattaa strategiaa ja sitouttaa henkilökunnan toimimaan jatkuvan kehittämisen syklissä laadunhallintaohjelman tukemana.



Kuva 2. Kymsoten strategiset linjaukset vuosille 2019-2022

Kymsoten strategisessa linjauksessa kuvataan organisaation missio, visio ja tavoitteet vuosille 2019-2022.

Yhteinen missiomme on tuottaa laadukkaita, hyvinvointia edistäviä, vaikuttavia ja asiakkaiden tarpeita vastaavia palveluita jokaiselle kymenlaaksoilaiselle ja rakennamme yhdessä hyvinvoivan maakunnan niin väestölle kuin työntekijöille. Visionamme on, että väestö ja työntekijämme voivat henkisesti ja fyysisesti hyvin ja ovat toimintakykyisiä jokaisessa elämänvaiheessa.

Kymsote tavoittelee toiminnassaan parasta asiakaskokemusta ja panostaa ennaltaehkäiseviin, laadukkaisiin ja kustannustehokkaisiin palveluihin ja jatkuvaan toiminnan kehittämiseen. Olemme tulevaisuuden toimija ja tavoitteenamme on, että kymenlaaksoilaiset ovat aktiivisia, hyvinvoivia ja toimintakykyisiä eri elämäntilanteissa.

Kuvaan 3 on koottu Kymsoten asiakas- ja potilasturvallisuudelle asettamat käytännön tavoitteet sekä asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia. Strategian avulla toteutamme yhteiset tavoitteet, joiden avulla luomme pohjan asiakas- ja potilasturvalliselle palvelulle.



Kuva 3. Kymsoten asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia

2.4 Kuntayhtymän johtaminen

Kuntayhtymän johtaminen perustuu strategiaan, taloussuunnitelmaan, talousarvioon sekä muihin valtuuston päätöksiin. Kuntayhtymän valtuuston valitsema hallitus johtaa kuntayhtymän toimintaa, hallintoa ja taloutta.

Hallitus seuraa ja valvoo palvelujen järjestämistä ja palvelutuotantoa sekä asetettujen tavoitteiden toteuttamista sekä huolehtii kuntayhtymän sisäisestä valvonnasta ja riskienhallinnan järjestämisestä.

- Hyväksyy sisäistä valvontaa ja riskienhallintaa koskevat ohjeet ja menettelytavat
- Valvoo, että sisäinen valvonta ja riskienhallinta toimeenpannaan
- Antaa toimintakertomuksessa tiedot sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan järjestämisestä ja keskeisistä johtopäätöksistä sekä selvityksen konsernivalvonnasta

Kuntayhtymän johto

- Vastaa kuntayhtymän laadukkaan ja turvallisen palvelutuotannon mahdollistamisesta ja toiminnan edellytyksistä.
- Vastaa, että asiakas- ja potilasturvallisuus otetaan huomioon toiminta ja taloussuunnitelmissa
- Käsittelee ja hyväksyy laatu, asiakas- ja potilasturvallisuuden suunnitelman sekä suunnitelman päivitykset ja muutokset.
- Valvoo suunnitelman toimeenpanoa sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden jatkuvaa seurantaa
- Tekee vuosiraportoinnin perusteella kehittämissuhteita, toimintalinjauksia ja asettaa tavoitteita
- Kymsoten johtoryhmä toimii ohjausryhmänä asiakas- ja potilasturvallisuustyöryhmälle

Konsernijohdon tehtävistä ja toimivallasta määrätään Kymsoten hallintosäännön 5 luvussa ja sisäisestä valonnasta ja riskienhallinnasta 9 luvussa (Hallintosääntö 2020).

2.5 Laadun, asiakas- ja potilasturvallisuuden vastuut

Jokaisella Kymsotelaisella työntekijällä on työssään vastuu toteuttaa laadukasta ja turvallista palvelua asiakkaille ja potilaille. Kuntayhtymän terveyden- ja sosiaalihuollon johtamisvastuut on kuvattu hallinto- ja toimintasäännöissä (liite 1 [Hallintosääntö 2020](#) ja liite 2 [Toimintasääntö 2020](#)) sekä erillisessä liitteessä 3.

2.6 Lainsäädäntö ja viranomaisvalvonta

Lainsäädäntö. Moninainen lainsäädäntö, asetukset, suositukset ja valvovat viranomaiset määrittelet sekä ohjaavat sote-alan palveluja ja niissä toimivan henkilökunnan toimivaltaa ja oikeuksia. Tärkeimmät säädökset, jotka ohjaavat asiakas- ja potilasturvallisuutta ovat terveydenhuoltolaki ja sen perusteella annetut asetukset, sosiaalihuoltolaki (1301/2014) ja laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (980/2012). Keskeisimmät laadun, asiakas- ja potilasturvallisuuden lainsäädännöt, ohjeet ja suositukset on esitelty liitteessä 2.

Viranomaisvalvonta. Kuntia ja yksityisiä sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottajia valvovat aluehallintovirastot, joita puolestaan ohjaa ja koordinoi Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto. Molemmat toimivat sosiaali- ja terveysministeriön alaisina. Lisäksi muun muassa lääkealan turvallisuus ja kehittämiskeskus (Fimea) ja säteilyturvallisuus (STUK) ohjeistavat toimintaamme.

Aluehallintovirasto (Avi) Aluehallintovirasto ohjaa ja valvoo sosiaalihuoltoa, kansanterveystyötä ja erikoissairaanhoidon sekä yksityistä terveydenhuoltoa ja yksityisiä sosiaalipalveluja toimialueellaan.

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (Valvira) Valviran tehtävänä on edistää ohjauksen ja valvonnan keinoin oikeusturvan toteutumista ja palvelujen laatua sosiaali- ja terveydenhuollossa sekä elinympäristön ja väestön terveysriskien hallintaa. Lisäksi Valvira ohjaa aluehallintovirastoa.

Lääkealan turvallisuus ja kehittämiskeskus (Fimea) Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus, Fimea valvoo ylimpänä kansallisena viranomaisena lääkkeitä, veri- ja kudostuotteita sekä kehittää lääkealaa. Fimea on sosiaali- ja terveysministeriön alainen keskusvirasto. Ammattilaisten tulisi ilmoittaa lääkkeisiin ja rokotteisiin liittyvät haittavaikutukset Fimean rekisteriin (Lait 395/1987, 556/1989 sekä asetus 774/1989).

Säteilyturvallisuus (STUK) Säteilyturvakeskus antaa säteilyn käytön ja muun säteilytoiminnan turvallisuutta koskevat yleiset ohjeet, säteilyturvallisuusohjeet (ST-ohjeet), säteilylain (592/1991) 70§:n ja asetuksen (20.12.1991/1512) 2a §:n nojalla.

Tartuntatauti- ja infektioidentorjunta Tartuntatautilaki (1227/2016) velvoittaa ehkäisemään tartuntatauteja ja niiden leviämistä (Luku 1 1§) sekä niistä ihmiselle ja yhteiskunnalle aiheutuvia haittoja. Luvussa 2 (8§) määritellään alueellinen tartuntatauti torjuntatyö. Kuntayhtymä ohjaa ja tukee kuntia ja sosiaalihuollon ja terveydenhuollon palveluyksiköitä lääketieteellisellä asiantuntemuksellaan ja tartuntatauti torjunnassa, kehittää alueellisesti tartuntatauti diagnostiikkaa ja hoitoa sekä selvittää epidemioita yhdessä kuntien kanssa. Kuntayhtymä varautuu poikkeuksellisten epidemioiden torjuntaan ja hoitoon sekä huolehtii hoitoon liittyvien infektioiden torjunnan kehittämisestä sosiaalihuollon ja terveydenhuollon palveluyksiköissä.

Tavoitteena on edistää asiakas/potilasturvallisuutta sekä henkilökunnan työturvallisuutta, ennaltaehkäisemällä kansantaloudellisesti kalliiden ja vaikeahoitoisten hoitoon liittyvien infektioiden, resistenttien mikrobin sekä tartuntatauti esiintymistä. Merkittävänä tavoitteena on kuntien asukkaita uhkaavien laajojen ja toimintaa lamaavien epidemioiden ennalta ehkäisy. Toiminta-alueena on koko Kymsoten alue.

Yhteistyökumppaneina ovat kaupunkien ja Kymsoten kaikki toimialat ja liikelaitokset, työsuojelu sekä yksityiset palvelujen tuottajat. Yksikkö tekee tiivistä yhteistyötä sairaala-apteekin, Hus-laboratorion, Hus kuvantaminen

sekä puhtauspalvelujen kanssa. Lisäksi yhteistyötä yksityisten palvelujen tuottajien, työterveyshuollon, THL:n, Aluehallintoviraston, Valviran, Eviran ja STM:n kanssa.

2.7 Viestintä

Kymsoten viestinnän keskeisenä tehtävänä on edistää Kymsoten strategian toteutumista. Viestintä perustuu hyväksytyyn strategiaan, ja se tukee johtamista ja tavoitteiden saavuttamista. Viestintä on myös merkittävä henkilöstö- ja asiakastyytyväisyyteen vaikuttava tekijä. Hyvä viestintä lisää luottamusta ja sitoutumista ja vaikuttaa maineen kehittämiseen.

Myös lainsäädäntö velvoittaa Kymsotea viestimään. Perustuslaki määrittelee kansalaisen perusoikeuden tietoon ja hyvään hallintoon ja kuntalain mukaan kuntayhtymän on tiedotettava aktiivisesti asukkaille. Viranomaisen asiakirjat ovat pääsääntöisesti julkisia, ja jokaisella on oikeus saada tieto julkisesta asiakirjasta. Julkisuuslainsäädännön mukaan viranomaisen tulee antaa tietoa ja tiedonsaannin rajoittamiselle tulee olla objektiivinen peruste. Hallintolain mukaan viranomaisen tulee ilmoittaa laaja-alaisen asian vireilläolosta ja varata mahdollisuuksia vaikuttaa asiaan. (Kymsoten viestinnän yleiset periaatteet)

2.8 Viranhaltijoiden, asiantuntijoiden sekä työryhmien välinen yhteistyö

Laadun, asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistaminen ja kehittäminen perustuvat viranhaltijoiden, asiantuntijoiden ja työryhmien väliseen jatkuvaan yhteistyöhön. Työryhmien ja asiantuntijoiden vastuulla on seurata oman toiminnan osalta laadun sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden kehitystä ja analysoida siihen liittyvää tietoa. Tiedon analysointiin perustuen laaditaan suosituksia laadun parantamiseksi sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden kehittämiseksi sekä päätöksenteon ja kehittämistoimien tueksi. Palveluketjujen vastuuhenkilöt vastaavat suositusten toimeenpanosta ja uusien toimintamallien juurruttamisesta käytäntöön. Asiantuntijat sekä työryhmät yhdessä palveluketjun kanssa arvioivat toimenpiteiden vaikutuksia ja tarvittaessa määrittelevät laadun, asiakas- ja potilasturvallisuuden riskien hallintaan.

2.9 Laadunhallintaa, asiakas- ja potilasturvallisuutta tukevat työryhmät

Asiakas- ja potilasturvallisuuden työryhmän tehtävänä on asiakas- ja potilasturvallisuuden suunnitelman laatiminen ja päivittäminen kuntayhtymän johdon linjausten ja ohjeiden mukaisesti sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden /omavalvontasuunnitelman mukainen toimeenpanon suunnittelu ja valmistelu. Työryhmän tehtäviin sisältyy asiakas- ja potilasturvallisuuden seuranta, arviointi ja vuosiraportoinnin valmistelu sekä kehittämiskohteiden esiin nostaminen sekä lääkehaittatahtumien ehkäisemiseksi tehtyjen toimenpiteiden toteutumisen seuranta ja arviointi, lääkehuollon laadunhallinta ja omavalvonnan kehittäminen lääkehoidon osalta. Tiedottamisen ja koulutuksen suunnittelu tapahtuu yhdessä koulutuspäällikön ja viestintäpäällikön sekä muiden turvallisuustyöhön osallistuvien henkilöiden kanssa.

Lääkehoitotyöryhmän tehtävänä on lääkehoitoon liittyvien vaaratapahtumien ennaltaehkäisy Kymsoten alueella, alueen turvallisen lääkehoidon yhteisten linjausten ja lääkehoitosuunnitelman sekä ohjeiden laatiminen ja hyväksyminen.

Laiteturvallisuustyöryhmä on laatinut organisaatioon laiteosaamisen varmistamisen ja ylläpidon ohjeistuksen sekä toimintamallin. Työryhmä jatkaa työskentelyä toimintamallin jalkauttamisessa yhdessä Kymsoten yksiköiden esimiesten ja vastuuhenkilöiden kanssa.

Tietoturva- ja tietosuojaryhmä käsittelee, kommentoi ja antaa lausuntoja sekä esittää johdolle hyväksyttäväksi tietosuojaan, tietoturvaan ja kyberturvallisuuteen liittyviä organisaatioin ohjeita ja linjauksia.

- Kehittää ja edistää organisaation tietoturvan ja tietosuojan toteutumista
- Käsittelee merkittävät tietosuojaan ja tietoturvaan liittyvät poikkeamat
- Käsittelee ja hyväksyy projektit sovituisissa tarkastuspisteissä
- Tietoturva ja tietosuoja raportoinnin (tietotilinpäätös) valmistelu johdolle
- Tietoturva- ja tietosuojakoulutusten vuosisuunnitelma

- Tukea tietosuojavastaavan työtä

Turvallisuusfoorumi koostuu Kymsoten turvallisuuden toimijoista ja kokoontuu säännöllisesti kahden viikon välein käyden läpi moniammatillisesti Kymsoten ajankohtaisia turvallisuusasioita.

3. Turvallisuuskulttuuri

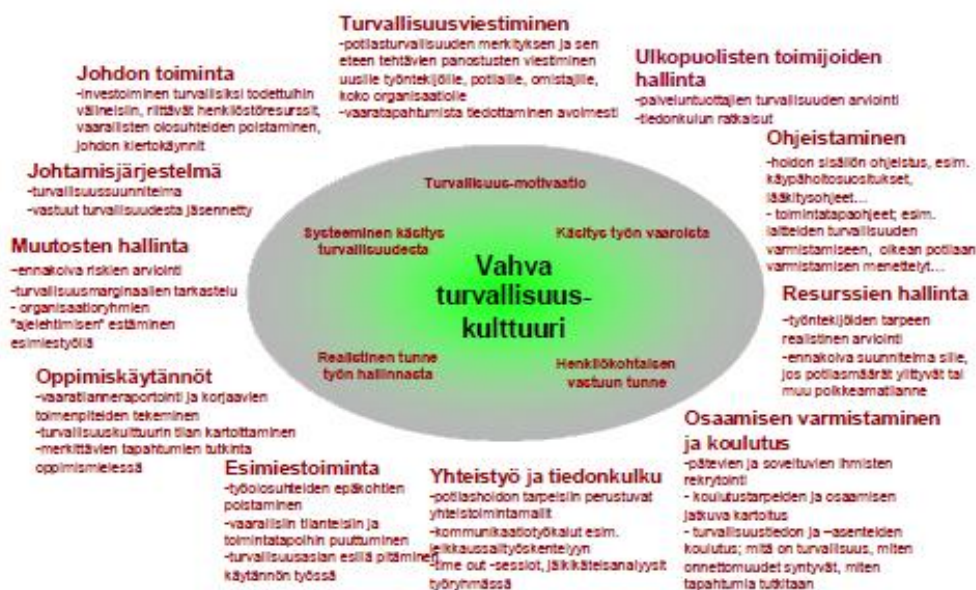
Hyvällä turvallisuuskulttuurilla tarkoitetaan, että kaikki työntekijät hyväksyvät vastuun omasta, työntekijöiden, potilaiden ja läheisten turvallisuudesta. Turvallisuus menee taloudellisten ja toiminnallisten tavoitteiden edelle. Hyvä turvallisuuskulttuuri rohkaisee ja kannustaa turvallisuuspoikkeamien tunnistamiseen, niistä keskustelemiseen ja niiden ratkaisemiseen, tukee järjestelmälähtöistä virheistä oppimista ja mahdollistaa tuloksellisten ja luotettavien turvallisuusjärjestelmien riittävän resursoinnin ja organisoinnin.

Hyvällä ja vahvalla turvallisuuskulttuurilla vähennetään toimintaan liittyviä riskejä sekä asiakkaille että potilaille toiminnan aikana aiheutuvia haittoja. Asiakkaat ja potilaat, ja heidän läheisensä otetaan aktiivisesti osalliseksi laadun ja turvallisuuden kehittämiseen. Kymsoten turvallisuuskulttuurin syntyminen edellyttää kaikilta Kymsoitelaisilta yhteisen vastuun ottamista.

Kymsotessa avoin turvallisuuskulttuuri näkyy toiminnassa seuraavasti:

- Asiakkaiden saamien palveluiden laatu ja turvallisuus varmistetaan
- Asiakkaan ja potilaan ohjaaminen ja osallistaminen oman turvallisuutensa varmistamiseen sekä heiltä saatua palautteeseen vastaamiseen
- Palautekanavien kautta saadun tiedon hyödyntämisenä turvallisuuden parantamisessa
- Turvallisuuspoikkeamien ilmoittamisena ja syyllistämättömänä käsittelynä ja niiden perusteella turvallisten käytäntöjen kehittämisenä

Kuvassa 5 on esitetty vahvan turvallisuuskulttuurin muodostavat osatekijät sekä kiteytetään turvallisuuskulttuurin eri ulottuvuudet. Esimerkiksi realistinen tunne työn hallinnasta, henkilökohtaisen vastuun otto, käsitys työn vaaroista, turvallisuus-motivaatio ja systeeminen käsitys turvallisuudesta. Muutosten hallintaa tai turvallisuudesta viestimistä kehittämällä voidaan vaikuttaa siihen, että potilasturvallisuus olisi henkilöstöä motivoiva tekijä, henkilöstö ymmärtäisi paremmin potilasturvallisuutta, sen syntymisen edellytyksiä sekä organisaation toimintaan liittyviä vaaroja, kokisi vastuuta turvallisuuden varmistamisesta ja pystyisi hallitsemaan työtään paremmin. (Pietikäinen, Reiman & Oedewald, 2008)



Kuva 5. Turvallisuuskulttuurin organisatoristen ulottuvuuksien kehittäminen (Pietikäinen, Reiman & Oedewald, 2008)

4. Laadunhallinta

Kymenlaakson sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymä on sitoutunut 6/2019 alkaen laadunhallintajärjestelmän rakentamiseen SHQS (Social and Health Service) mukaisesti. SHQS lyhenne tulee termistä Social and Health Quality Standard. SHQS-laatuohjelma ja arviointikriteeristö pohjautuu kansainvälisen kattojärjestön The International Society for Quality in Health Care – ISQua:n periaatteisiin sekä auditointeja ja laaduntunnustusten myöntämistä koskeviin vaatimuksiin.

SHQS-standardi on sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioille tarkoitettu arviointikriteeristö laadunhallintaan ja laadunvarmistukseen. Standardin avulla organisaatio arvioi omaa toimintaansa suhteessa sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntöön, valtakunnallisiin suosituksiin, hyviin hoitokäytäntöihin ja näyttöön perustuvaan toimintaan sekä jatkuvan laadunparantamisen periaatteisiin. SHQS-standardi sisältää laatuportissa kaksi arviointikriteeristöä: johdon kriteeristön, joka on tarkoitettu sosiaali- ja terveystalveluja tarjoavien organisaatioiden johdon käyttöön ja yksikkö/prosessikriteeristön, mikä on tarkoitettu yksiköiden toiminnan tai prosessien arviointiin.

Laatuprosessi aikataulutettuna etenee SHQS-laatuohjelman mukaisesti vaiheittain koko Kymsotessa. Laatutyön edistyessä itsearviointien lisäksi toteutetaan sisäisiä auditointeja, johdonkatselmuksia ja ulkoinen auditointi, jossa Labqualityn asiantuntijatiimi arvioi organisaation johtamista ja prosesseja arviointikriteeristön perusteella. Tämän jälkeen Kymsotella on mahdollisuus saada SHQS-laaduntunnustus ja käyttää tunnustusta osoituksena korkeatasoisesta ja laadukkaasta toiminnasta.

Arterin IMS – ohjelmisto toimii toiminta- ja johtamisjärjestelmän työkaluna. IMS:n kuvataan yhtenäiset Kymsoten prosessit. Järjestelmällä yhtenäistetään ja parannetaan toimintatapoja, tuomalla ne havainnolliseen muotoon ja helposti organisaation toimijoiden saataville.

4.1 Hoitoon ja palveluun pääsy

Hoitoon pääsystä säädetään terveydenhuoltolaissa. Ensiapuun ja kiireelliseen hoitoon on päästävää heti potilaan asuinpaikasta riippumatta. Akuuttia hoitaa annetaan Kymenlaakson keskussairaalassa ja Pohjois-Kymen sairaalassa päivystysvastaanotoilla ja lisäksi kiireellistä hoitoa saa Haminan terveysaseman kiirevastaanotolla. Kiireetön hoito tarjotaan asukkaille terveyskeskuksissa ja hoitoon pääsyyn on taattu tietyt määräajat. Kiireettömään hoitoon on päästävää kolmessa kuukaudessa. Suun terveydenhuollossa aika voi ylittyä, jos ei ole kyse kiireellisestä hoidosta.

Erikoissairaanhoidossa läheteeseen perustuvan hoidon tarpeen arviointi ja hoito järjestetään yhtenäisin lääketieteellisin tai hammaslääketieteellisin perustein. Lääkäri lukee läheteen ja antaa siihen liittyvät määräykset viimeistään kolmen vuorokauden kuluessa läheteen saapumisesta. Jos hoidon tarpeen arvioinnin tekeminen edellyttää ennen ensikäyntiä erityisiä kuvantamis- tai laboratoriotutkimuksia, arviointi (ensikäynti) ja tarvittavat tutkimukset toteutetaan kolmen kuukauden kuluessa siitä, kun lähete on saapunut. Hoidon tarpeen arvioinnin, polikliinisen ensikäynnin tai hoidon kiireellisyyden arvioi alan ylilääkäri tai hänen määräämänsä erikoislääkäri. Arvioinnin perusteella tarpeelliseksi todettu hoito ja neuvonta järjestetään ja hoito aloitetaan kiireellisyys huomioon ottaen kohtuullisessa ajassa, kuitenkin viimeistään kuuden kuukauden kuluessa siitä, kun hoidon tarve on todettu.

Lasten ja nuorten mielenterveyspalveluissa (alle 23-vuotiaat) hoidon tarpeen arvioinnin edellyttämät tutkimukset ja erikoislääkärin arviointi on toteutettava kuudessa viikossa läheteen saapumisesta. Hoito on järjestettävää kolmessa kuukaudessa hoidon tarpeen toteutamisesta.

Sosiaalipalveluihin ohjautuminen. Kuntalaisten saatavissa on oltava sosiaalihuollon neuvontaa ja ohjausta (Shl 6§). Kuntien on järjestettävää sosiaalipalveluja asukkaidensa tueksi muun muassa jokapäiväisestä elämästä selviytymisen-, asumisen- taloudellisen tuen- sekä muihin sosiaalihuoltolain 11§:ssa mainittuihin tarpeisiin.

Jokaisella henkilöllä on oikeus saada kiireellisessä tapauksessa yksilölliseen tarpeeseensa perustuvat sosiaalipalvelut siten, ettei hänen oikeutensa välttämättömään huolenpitoon ja toimeentuloon vaarannu (Shl 12§).

Sosiaalihuoltolaissa määritellään asiakasprosessi. Sosiaalihuoltoasia tulee vireille hakemuksesta tai kun sosiaalihuollon työntekijä on muutoin tehtävässään saanut tietää mahdollisesti sosiaalipalvelujen tarpeessa olevasta henkilöstä.

Kun kunnallisen sosiaalihuollon palveluksessa oleva on tehtävässään saanut tietää sosiaalihuollon tarpeessa olevasta henkilöstä, hänen on huolehdittava, että henkilön kiireellisen avun tarve arvioidaan välittömästi. Lisäksi henkilöllä on oikeus saada palvelutarpeen arviointi, jollei arvioinnin tekeminen ole ilmeisen tarpeetonta.

Palvelutarpeen arviointi on aloitettava viipymättä ja saatettava loppuun ilman aiheutonta viivytystä. Arvioinnin tekeminen on aloitettava viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä siitä, kun asiakas, asiakkaan omainen tai läheinen tai hänen laillinen edustajansa on ottanut yhteyttä sosiaalipalveluista vastaavaan kunnalliseen viranomaiseen palvelujen saamiseksi, jos:

- 1) henkilö on yli 75-vuotias;
- 2) henkilö saa vammaisetuksista annetun lain (570/2007) 9 §:n 3 momentin 3 kohdan mukaista ylintä hoitotukea.

Erityistä tukea tarvitsevan lapsen palvelutarpeen arviointi on aloitettava viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä asian vireille tulosta ja arvioinnin on valmistuttava viimeistään kolmen kuukauden kuluessa vireille tulosta.

Palvelutarpeen arvioinnin tekemisestä vastaavalla henkilöllä on oltava palvelutarpeen arvioimisen kannalta tarkoituksenmukainen sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista annetussa laissa tarkoitettu kelpoisuus. Erityistä tukea tarvitsevien lasten ja muiden erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden palvelutarpeen arvioinnin tekemisestä vastaavalla viranhaltijalla on oltava mainitun lain 3 §:n mukainen sosiaalityöntekijän kelpoisuus.

4.2 Osto- ja setelipalveluna 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.

Ostopalvelu- ja palveluseteliyhtiöihin kohdistuvilla toiminnan valvontakäynneillä varmistetaan, että yritys noudattaa vaadittuja lakeja ja asetuksia sekä Kymsoten kanssa sovittuja käytäntöjä.

Palvelun tuottajalla on oltava potilasvahinkolain (585/1986) ja 1.1.2021 alkaen potilasvakuutuslain mukainen (948/2019) vakuutus. Tuotetussa toiminnassa ei saa olla puutteita asiakas- ja potilasturvallisuudessa. Jos viranomaistarkastuksessa todetaan puutteita, on tuottajan annettava selvitys korjaavista toimenpiteistä sekä niiden tuloksellisuudesta.

4.3 Omavalvonta

Sosiaalihuoltolain 47§ ja vanhuspalvelulain 23 § :ssä on säädetty velvollisuus julkisille palvelujen tuottajille ottaa käyttöön omavalvonta. Laki yksityisistä sosiaalipalveluista (922/2011) edellyttää yksityisiltä palveluntuottajilta vastaavaa omavalvontasuunnitelman laadintaa ja ylläpitoa toiminnan asianmukaisuuden varmistamiseksi. Omavalvontasuunnitelma koskee kaikkia sosiaalihuoltolain mukaisia yksiköitä ja palvelualueita. Omavalvontasuunnitelma on laadittava yhteistyössä johdon ja työntekijöiden kanssa. Omavalvontasuunnitelma päivitetään vähintään vuosittain tai toiminnan oleellisesti muuttuessa.

Oma- ja valvonta on keino parantaa palvelujen laatua ja turvallisuutta sekä asiakkaiden ja potilaiden oikeusturvaa. Oma- ja valvonnalla tarkoitetaan palveluntuottajan omatoimista laadun varmistamista siten, että toiminnassa toteutuvat lainsäädännön ja laatusuosituksen sekä palvelujen tuottajan itse omalle toiminnalleen asettamat vaatimukset. Työntekijän ilmoitusvelvollisuudesta havaituista epäkohdista tai sen uhasta erillinen ohjeistus on saatavilla Kymsoten intranetissä (Ilmoitus havaitusta epäkohdasta tai sen uhasta).

4.4 Oma- ja valvontasuunnitelma

Oma- ja valvontasuunnitelma on asiakirja, johon kirjataan kaikki keskeiset toimenpiteet, joilla palvelujen tuottajat itse valvovat toimintayksikköjään, henkilökunnan toimintaa sekä tuottamiensa palvelujen laatua. Perusideana on, että asiakkaan palveluissa esiintyvät epäkohdat ja palvelun onnistumisen kannalta epävarmat ja riskiä aiheuttavat tilanteet pystytään tunnistamaan, ehkäisemään ja korjaamaan nopeasti. Palvelujen tuottajalta edellytetään ammattitaitoa, tietoa ja kokemusta arvioida, minkälaisella omalla ohjauksella ja valvonnalla toiminnan laatu ja säästöjen mukaisuus varmistetaan.

Kymsotessa oma- ja valvontasuunnitelmat laaditaan säädöksen mukaisesti palveluyksikkökohtaisina ja ne pidetään julkisesti nähtävillä. Oma- ja valvontasuunnitelma kertoo lukijalle, miten yksikössä varmistetaan, että palvelu toteutetaan laadukkaasti ja asiakasturvallisesti. Oma- ja valvontasuunnitelmaan on kirjattava, kuinka yksikössä toimitaan, kun todetaan, että palvelu ei syystä tai toisesta toteudu sille asetettujen tavoitteiden mukaisesti tai asiakasturvallisuus uhkaa vaarantua.

4.5 Terveys, hoito, palvelu tai kuntoutumissuunnitelma

Terveystieteiden ammattihenkilön yhdessä asiakkaan tai potilaan kanssa laatima suunnitelma toimii laadun varmistamisen ja asiakas- ja potilasturvallisuuden työvälineenä. Kirjalliseen suunnitelmaan kootaan kaikki yksilölliset ongelmat sekä niihin suunnitellut toimet yhdeksi kokonaisuudeksi ja sen lähtökohtana on asiakkaan ja potilaan kokeman avun tai hoidontarve ja asettama tavoite. Suunnitelma on asiakas- ja potilasturvallisuuden kannalta keskeinen asiakirja, jonka avulla turvataan asiakkaan ja potilaan osallistuminen omaan hoitoon ja ohjaukseen sekä riskien ymmärtäminen sekä omahoidon onnistuminen.

Asiakasmaksun perusteena pitää joissakin tapauksissa olla palvelusuunnitelma.

4.6 Sosiaalihuollon asiakassuunnitelma

Sosiaalihuoltolain 39§:n mukaan palvelutarpeen arviointia on täydennettävä asiakkaalle laadittavalla asiakassuunnitelmalla tai muulla vastaavalla suunnitelmalla, ellei suunnitelman laatiminen ole ilmeisen tarpeetonta. Tuen tarpeen selvittäminen ja suunnitelman laatiminen tukevat tavoitteellisen ja suunnitelmallisen sosiaalihuollon toteuttamista. Suunnitelmaan kirjataan sekä asiakkaan ja tarvittaessa hänen edustajansa esille tuoma tuen tarve, että tuen tarvetta selvittäneen ja suunnitelmaa laativan sosiaalihuollon ammattihenkilön tai ammattihenkilöiden tekemä tuen tarpeen arvio. Suunnitelmaan tulee kirjata myös arvio niistä sosiaalipalveluista ja muista tukitoimista, joilla asiakkaan tuen tarpeisiin voidaan vastata. Samassa yhteydessä tulee kirjata mahdolliset muut toimet, kuten esimerkiksi henkilön itsensä toteutettavaksi tarkoitetut hänen voimavarojaan ylläpitävät ja vahvistavat toimet. Suunnitelma on laadittava, jollei kyseessä ole tilapäinen neuvonta ja ohjaus tai jollei suunnitelman laatiminen muutoin ole ilmeisen tarpeetonta. Suunnitelma laaditaan yhdessä asiakkaan kanssa. Tarkoituksena on korostaa asiakkaan itsemääräämisoikeuden ja osallistumisen keskeisyyttä sosiaalihuoltoa toteutettaessa.

Asiakassuunnitelmaa täydentää palvelun toteuttamissuunnitelma, johon kirjataan sosiaalihuollon asiakkaalle annettavan sosiaalipalvelun tavoitteet ja keinot.

5. Riskienhallinta ja arviointi

Meistä jokainen voi omalla toiminnallaan vaikuttaa päivittäisessä työssä kohtaamiimme riskeihin. Tavoitteena, että jokainen asiakas ja potilas saa oikea-aikaista ja turvallista hoitoa ja tiedämme mistä he tulevat ja minne

he meiltä menevät. Riskien tunnistaminen ja korjaaviin toimiin ryhtyminen on osa toiminnan jatkuvaa parantamista

Riskienhallinta on kokonaisvaltainen ja jatkuva prosessi ja keskeinen osa laatutyötä. Riskienhallinnalla ja turvallisuuden jatkuvasta arvioinnista saadulla tiedolla varmistetaan, että johtaminen, päätöksenteko ja toimintamme perustuvat oikeaan tietoon. Riskejä tunnistetaan ja analysoidaan, ja niiden aiheuttamat seuraukset pyritään minimoimaan. Tavoitteena on löytää keinot riskien poistamiseksi tai madaltamiseksi hyväksyttävälle tasolle. Riskien arviointia voidaan suorittaa ennakoivasti sekä reaktiivisesti jo tapahtuneeseen vaaratapahtumaan liittyen.

Kymsotessa kokonaisturvallisuus ja riskien arvioinnin näkökulmat koostuvat asiakasturvallisuudesta, tietoturvallisuudesta, henkilöturvallisuudesta, laiteturvallisuudesta, palo- ja kemikaaliturvallisuudesta, kiinteistö- ja ympäristöturvallisuudesta sekä valmiussuunnittelulla poikkeustilanteisiin. Valmiussuunnittelu suuronnettomuuksien varalta ja varautumissuunnittelu normaalia toimintaa vaikeuttavien poikkeustilanteiden (esim. tietojärjestelmän toiminnan, viestinnän ja sähkönsyötön ongelmat) osalta ovat osa riskienhallintaa.

Kuntayhtymän riskienhallintaa ohjeistetaan erilaisilla muilla turvallisuutta tukevilla suunnitelmissa. Riskienhallintatyö voidaan jakaa johdon vastuulla olevaan strategiseen riskienhallintaan ja käytännön toiminnan tasolla toteutettavaan operatiiviseen riskienhallintaan. Olemme mukana Kymenlaakson turvallisuusfoorumissa, jossa tehdään yhteistyötä yhteiskunnan toiminnan jatkuvuuden kannalta toimivien muiden viranomaisten kanssa.

Kuntayhtymän johdon tehtävänä on huolehtia riskienhallinnan ja sisäisen valvonnan järjestämisestä. Operatiivinen tason tehtävänä on taas huolehtia käytännön turvallisuuden päivittäisestä hallinnasta. Riskien hallinta on keskeinen osa pitkävaikutteista turvallisuuden kehittämistä ja takaa toiminnan jatkumisen kaikissa olosuhteissa. Käytössämme on HaiPro-järjestelmän työkalu, jonka avulla tehdään yksiköiden haittatapahtumien riskienarviot. Viisiportaisen riskiarvioinnin avulla määritetään riskin suuruutta.

Turvallisuusriskejä voidaan tarkastella muun muassa alla esiteltävien kuuden näkökulman kautta.

Prosessit ja toimintatavat Ihmisten tekemien erehdysten taustalla ovat uusien prosesseihin, toimintatapoihin ja olosuhteisiin liittyvät riskit. Riskienhallintaan liittyy keskeisten työvaiheiden ja työvaiheiden kuvaaminen ja niihin sisältyvien riskien tunnistaminen. Kymsotessa kuvaamme keskeiset toimintaprosessit IMS-järjestelmään ja tunnistetaan niihin liittyvät riskit, toimintatapaohjeiden päivitys ja yhtenäistäminen sote-alueella sekä yhtenäinen lääkehoitoprosessi.

Työympäristö Kiinteistöissä tehtävien saneerauksien ja mahdollisen uudisrakentamisen suunnitteluvaiheeseen otetaan mukaan eri asiantuntijoita, kuten kyseisen yksikön henkilökuntaa, työsuojelun ja työterveyshuollon edustajia sekä potilasturvallisuudesta vastaavia. Edellä mainituilla menettelyillä pyritään huomioimaan kaikki mahdolliset työympäristöihin ja kiinteistöihin liittyvät riskit niin potilaiden kuin henkilökunnankin kannalta.

Työympäristön turvallisuudesta on vastuussa jokainen toimija ja puutteita huomattaessa on otettava yhteyttä asiaa korjaavaan tahoon (kiinteistöhuolto, lääkintälaitahuolto yms.) Työympäristöön liittyviä vaaratilannehavaintoja ilmoitetaan HaiPro-järjestelmään.

Kymsotessa varmennetaan uusien kiinteistöjen suunnittelussa riskien minimointi ja toimintaympäristön tarkastaminen ennen käyttöönottoa ja tehdään uusien tilojen käyttöönottoon liittyvä riskinarvio sekä lisäksi palotarkastukset ja turvallisuushenkilöiden suorittamat turvallisuuskävelyt.

Terveysturvallisuuden laitteet ja tarvikkeet Laitteita ja tarvikkeita hankittaessa kyseisten laitteiden ja tarvikkeiden tulee olla suunniteltu ja tarkoitettu sitä tarkoitusta tai käyttöä varten, johon ne hankitaan (CE hyväksyntä TLT-lain alaisilla laitteilla). Hankinnassa ja kilpailutuksessa on varmistettava, että laitteen tai

tarvikkeen käyttöönottoon ja huoltoon saadaan riittävä perehdytys. Myös potilastietojärjestelmät ovat TLT-lain piirissä. Laitteisiin liittyvät vaaratilanneilmoitukset tehdään Haipro-järjestelmään ja niistä tehdään myös Fimean ilmoitus.

Kymsotessa laiteosaamisen varmistamiseksi toteutetaan lainsäädännön sisältökoulutus sekä laiteturvallisuuden verkkokoulutus (Laki terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista 629/2010). Lääkintä- ja hoitolaiteiden sekä hoitotarvikkeiden toimintaa ja soveltuvuutta tarkastellaan ennen käyttöönottoa ja käytön aikana. Jos niissä havaitaan vikaa, tarvike säästetään ja otetaan yhteys HUS-logistiikkaan tai hoitolaitekeskukseen sekä tehdään Valviran ilmoitus. Lääkintä- ja hoitolaiteiden sekä tarvikkeiden hankinnassa huomioidaan laitteen elinkaaren hallinta sekä sen vaikutus laiteturvallisuuteen.

- Huolehditaan laitteiden säännöllisestä huollosta ja toimitetaan rikkiäinen laite huoltoon.
- Toimintaympäristö on sähköturvallinen ja mahdollisiin sähkönsyötön katkoihin on varauduttu.
- Potilastietojärjestelmän toiminta on turvattu ja katkoksiin on varauduttu toimintaohjeella.

Suorituskyky ja osaaminen Turvallisen toiminnan lähtökohtana on varmistaa, että edellytykset toimia työtehtävässä ovat mahdollisimman hyvät.

Kymsotessa rekrytinnin yhteydessä tarkistetaan oikeus- ja kelpoisuus toimia kyseisessä työtehtävässä. Ammattihenkilö vastaa omasta ajantasaisesta osaamisestaan ja organisaation johto ja esimiehet mahdollistavat perehdytyksen ja työtehtävien vaatiman täydennyskoulutuksen saamista varmistetaan lääkeosaamisen, laiteosaamisen ja tietojärjestelmä osaamisen alueilla.

Työterveyshuollon kanssa tehdään yhteistyötä, jos havaitaan ongelmia henkilön kyvyssä suoriutua tehtävästään ja ne liittyvät fyysiseen tai psyykkiseen toimintakykyyn. Esimiehet tukevat omalta osaltaan henkilökunnan jaksamista ja edellytyksiä toimia työtehtävissä työvuoro- ja lomasuunnittelulla.

Dokumentointi ja tiedonkulku Hyvä dokumentointi on peruslähtökohta turvallisuusriskien hallinnalle. Riittävät tiedot on oltava saatavissa oikeellisina oikeaan aikaan. Potilasasiakirjoihin tehtävistä merkinnöistä säädetään asetuksessa (289/2009). Tietojen tulee olla myös suojatut.

Kymsoten toimintakulttuuri takaa, että ohjeistukset ovat olemassa ja niitä noudatetaan. Potilastietojärjestelmässä on tarvittavat tiedot ajantasaisena, käyttökoulutukset on käyty, ohjeistukset ovat selkeät ja tiedonkulku yksiköstä toiseen on turvattu. Lisäksi työryhmän jäsenet kommunikoivat selkeästi keskenään ja ISBAR-raportointimalli ja erilaiset tarkistuslistat ovat käytössä.

Asiakas, potilas ja läheiset Asiakas ja potilas otetaan mukaan oman hoitonsa suunnitteluun ja toteutukseen, mutta turvallinen hoito ja hoiva ovat sote-ammattilaisen vastuulla. Ammattilaisen on hyvä tunnistaa asiakkaan ja potilaan osallistumiseen ja toimintakykyyn liittyvät riskit. Asiakkaan ja läheisen riskit turvalliselle toiminnalle kartoitetaan toimintaympäristöissä. Hoitoa ja hoivaa suunniteltaessa kartoitetaan henkilökohtaiset riskit.

Kymsotessa esitiedot kartoitetaan esim. toimenpidettä tai hoitoa varten ja näin kartoitetaan tähän liittyvät mahdolliset riskit. Kuntayhtymällä on käytössä myös RAI-järjestelmä, joka on standardoitu tiedonkeruun ja havainnoinnin välineistö, joka on tarkoitettu vanhus- tai vammaispalvelun asiakkaan palvelutarpeen arviointiin sekä hoito-, kuntoutus- ja palvelusuunnitelman laatimiseen. Asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan ja rajoittamistoimenpiteissä toimitaan Kymsoten ohjeiden mukaisesti. Yhtenä riskienhallinnan toimintana Kymsotessa on käytössä asiakkaan tunnistaminen aina palveluun tullessaan, lääkehoidon, toimenpiteiden ja tutkimusten yhteydessä.

6. Osaamisen varmistaminen

6.1 Osaamisen johtaminen ja kehittäminen

Kymsotessa osaamisen johtamisesta, kehittämisestä ja koordinoinnista vastaa osaamisen johtamisen ja kehittämisen yksikkö osaamisen johtajan johdolla.

Tehtävinä Kymsoten henkilöstön osaamisen kehittäminen kuten perehdytys, työnohjauksen koordinointi ja koulutukset.

Osaamisen johtaminen ja kehittäminen mahdollistavat osaamisen laadun varmistamisen organisaatiossa osaamisen johtamisen prosesseilla. Ne sisältävät mm. ennakoivan, strategisen suunnittelun, toteuttamisen ja seurannan.

Yksikön tehtävänä on vastata geneeristen, kaikille yhteisten osaamisten organisoinnista, ajanmukaisista osaamisen johtamisen järjestelmistä ja pedagogisista ratkaisuista mukaan lukien verkko- ja muu digitaalinen oppiminen, jolla edistetään mm. moniammatillista verkottunutta, moniammatillista oppimista.

Osaamisen johtaminen kuuluu jokaisen toimintayksikön esimiehen päivittäiseen johtamistyöhön. Toimintayksikön perustehtävä määrittelee kunkin ammattiryhmän osaamisvaatimukset. Osaamisen johtamisella esimiehet vastaavat, että ammattihenkilöiden osaamistarpeet on tunnistettu, dokumentoitu, ja niihin vastataan kohdennetuilla kehittämistoimenpiteillä. Osaamisen johtaminen mahdollistaa henkilöstön olemassa olevan osaamisen kohdentamisen ja kehittämisen sekä tarvittavan lisäosaamisen ennakoinnin.

Esimiesten johtamisosaamista tuetaan ja vahvistetaan yhtenäisillä toimenpiteillä muun muassa valmennuksilla ja koulutuksilla sekä ottamalla käyttöön yhtenäiset johtamisen mittarit.

Esimiehet johtavat laatua ja asiakas- ja potilasturvallisuutta systemaattisesti. Keskeisenä osaamisen johtamisen välineenä käytetään kehityskeskustelua. Jokainen työntekijä osallistuu vähintään kerran vuodessa käytävään yksilökehityskeskusteluun ja arvioi omaa osaamistaan suhteessa työn sisältöön ja työyksikkönsä toiminnan tavoitteisiin.

Kehityskeskustelussa työntekijän kanssa käydään läpi edeltävän ajanjakson tavoitteiden toteutuminen, seuraavan vuoden ja pitkän aikavälin tavoitteet, osaaminen ja osaamisen kehittämisen tavoitteet sekä työhyvinvointiin liittyviä asioita. Kehityskeskustelu dokumentoidaan sähköiselle lomakkeelle. Työntekijä ja esimies hyväksyvät suunnitelman sähköisesti.

Henkilöstöä kannustetaan yksin ja tiiminä kriittisten osaamisvajaiden esiintuomiseen ja osaamisen jatkuvaan, itseohjautuvaan päivittämiseen, jonka tuloksellisuutta seurataan kehityskeskusteluissa.

6.2 Perehdytys ja työnopastus

Perehdyttämisellä ja työnopastamisella varmistetaan uuden työntekijän tai pitkään työstä poissaolleen tarvittava osaaminen. Perehdytys on kaksisuuntainen prosessi, jossa myös organisaatio voi oppia uutta ja kyseenalaistaa omia toimintatapojaan uuden työntekijän myötä. Toimintatapojen ja työympäristön muutosten ja uusien laitteiden käyttöönoton yhteydessä myös kokeneet työntekijät tarvitsevat työhönopastusta.

Hyvä perehdyttäminen ja työnopastus edellyttävät suunnitelmallisuutta, dokumentointia, jatkuvuutta ja huolellista valmentautumista, seurantaa, arviointia sekä mittaamista. Suunnitelmallinen perehdyttäminen kattaa työn taitovaatimusten ja tuotteen tai palvelun laatuvaatimusten lisäksi aina myös työntekijän turvallisuuteen ja hyvinvointiin liittyvät asiat sekä omatoimisuuteen kannustamisen

Työnopastukseen kuuluvat asiat, jotka liittyvät itse työn tekemiseen, osaamiseen ja niihin liittyviin riskeihin ja turvallisuuden varmistamiseen.

Perehdyttäminen Kymsotessa kostuu yleisperehdytyksestä, työyksikötason- ja yksilötason perehdytyksistä. Yleisperehdytyksessä keskiössä ovat yhtymätason kaikille työntekijöille yhteiset asiat. Yleisperehdytys koostuu neljästä sähköiselle alustalle rakennetusta osiosta. Yleisperehdytyksessä hyödynnetään Kymsoten intraa sekä ulkoisten organisaatioiden virallisia sivustoja, jolloin mahdolliset päivitykset sivuilla päivittävät myös yleisperehdytyksen tiedot.

Yksikötason perehdytyksessä luodaan myös yhteinen mallipohja eri ammattiryhmille. Mallipohja on rakennettu sähköiselle alustalle ja on pilotoinnissa syksyllä 2019 ensihoidossa, lastensuojelussa, osastohoidossa, päivystyksissä ja kotihoidossa. Tavoitteena on, että vuoden 2020 - 2022 aikana sähköisen alusta käyttö vakiinnutetaan.

6.3 Asiakas- ja potilasturvallisuuskoulutus

Kymsote edellyttää henkilöstöltään osaamista ja tarjoaa osaamisen varmistamiseksi koulutusta eri muodoissa. Kymsote mahdollistaa henkilöstölleen pääsyn Terveysporttiin sekä Duodecimin Oppiportin opintokokonaisuuksiin, jotka tarjoavat osaamisen tueksi tutkittua tietoa ja kattavia kursseja.

Perehdytykseen ja osaamisen varmistamiseen kuuluvat kaikille pakolliset koulutukset sekä hoito/hoiva työntekijöille määritellyt verkkokoulutukset. Nämä koulutukset on määritelty Kymsoten Pinja-verkko-oppimisympäristön yleisperehdytyksen kurssilla 4. (Pinja-verkko-oppimisalusta).

Asiakkaan tunnistaminen-ohjeistus (Intra/Asiakkaan tunnistaminen) antaa kaikille asiakas- ja potilastyötä tekeväälle ymmärryksen tunnistamisen tärkeydestä.

Kaikille pakolliset kurssit:

1. GDBR-Eu:n yleinen tietosuoja-asetus-verkkokurssi, suoritetaan kertaluonteisesti (Pinja)
2. Paloturvallisuuskurssi, osaaminen päivitettävä 3 vuoden välein (teoria+käytäntö) (Pinja/Turvallisuus/Paloturvallisuus)
3. Tavanomaiset varotoimet infektioiden torjunnassa, suoritetaan kertaluonteisesti (Duodecim, Oppiportti)
4. Tietoturvakurssi Kymsote, osaaminen päivitettävä vuoden välein (Pinja)

Välillisesti asiakas- ja potilastyöhön osallistuvat (esimerkiksi sihteerit, sairaalahuoltajat) suorittavat kaikille pakollisten kurssien lisäksi Potilasturvaportin verkkokurssin "Potilasturvallisuutta Taidolla tukipalvelut".

Hoito/hoiva työntekijöille kaikille pakollisten kurssien lisäksi:

Hoitotehtävissä tai hoitoyksikössä työskentelevien osalta on erikseen määritelty kaikille suoritettavaksi Potilasturvaportin verkkokurssit "Potilasturvallisuutta taidolla" sekä laiteturvallisuuskurssi. Kymsoten laiteosaamisen varmistamisen ohjeistuksessa (Intra/Laiteosaamisen ohjeistus) on määritelty laiteturvallisuusverkkokurssin lisäksi vaadittavat osaamiskriteerit muun muassa henkilökohtaisen laitepassin osalta.

1. Potilasturvallisuutta taidolla, suoritetaan kertaluonteisesti (Potilasturvaportti)
2. Laiteturvallisuus, suoritetaan kertaluonteisesti (Potilasturvaportti)
3. LOVE-verkkokurssit lääkehoidon osaamisvaatimusten mukaan, suoritukset voimassa 5 vuotta (Pinja/Love-lääkehoito/työyksikkökohtainen)

Työntekijän lääkehoidon osaamisen varmistus (Love-verkkokurssi) sisältää yksikön lääkehoitoon perehtymisen, lääkehoidon teorian opiskelun, hyväksytyt tenttisuoritukset ja hyväksytyt näytöt. Työntekijän lääkehoidon osaamisen varmistamisen prosessi on kuvattu ja ohjeistettu intranetissä.

Palveluyksiköt voivat edellyttää henkilöstöltään myös muita toiminnan kannalta oleellisia asiakas- ja potilasturvallisuuskoulutussuorituksia. Potilasturvaportista löytyy suositeltavia teemakursseja kuten potilaan tunnistaminen, vaaratapahtumien raportointi, potilas- ja asiakasturvallisuusriskien hallinta, ISBAR-menetelmä turvalliseen tiedonkulkuihin ja vakavien vaaratapahtumien käsittely.

Säteilyn käyttö vaatii tietyn määrän koulutusta. Kymsotessa säteilysuojelun suoritusvaatimukset on määritelty erillisessä ohjeistuksessa.

6.4 Opiskelijoiden ohjaus

Ennen harjoittelun alkua opettajan tehtävänä on varmistaa, että opiskelijaan ja harjoitteluun liittyvät tarvittavat tiedot ovat harjoitteluyksikön, ohjaajan ja opiskelijan saatavilla (esim. tavoitteet, opiskelijan opintojen vaihe, oikeudet, velvollisuudet ja vastuu oppimistavoitteiden saavuttamisessa). Lisäksi hän varmistaa, että opiskelijalla on riittävä harjoittelun liittyvä osaaminen ja tarkistaa, että harjoittelun vaatimat ennakoedellytykset täyttyvät (esim. rokotukset, rikostaustaote, lääkelaskut)

Oppilaitosten tulee tehdä tiivistä yhteistyötä työelämän verkostojen kanssa varmistaa harjoittelun oppimisympäristöjen laatua ja riittävyttä. Oppilaitoksen tehtävänä on mahdollistaa opettajalle riittävä ja ajantasainen ohjausosaaminen ja sen kehittäminen sekä työaika opiskelijaohjaukseen ja yhteistyöhön harjoitteluyksiköiden kanssa.

Harjoittelun aikana opiskelijavastaava/opiskelijaohjaaja (laajemmin koko työyhteisö) huolehtii opiskelijan riittävästä perehdytyksestä (yleisperehdytys, yksikön omat asiat, Chekin-lista). Ohjaaja käy yhdessä opiskelijan kanssa läpi muun muassa yksikön laitteet ja niiden käyttöön liittyvät laiteturvallisuusasiat. Lisäksi hän varmistaa lääkehoidon turvallisen toteutumisen sekä ohjaa aseptiseen työskentelyyn ja infektoiden torjuntaan. Potilaan käsittelyjen ja siirtojen oppiminen asianmukaisesti on myös osa potilasturvallisuutta. Tietosuojan ymmärtäminen ja tietoturvallinen työskentely ovat ehdoton edellytys potilastyön tekemiseen.

Ohjaus ja rakentavan palautteen antaminen on säännöllistä ja jatkuu koko harjoittelun ajan. Tärkeää on myös tiivis yhteistyö opettajan kanssa harjoittelujakson aikana. Harjoittelupaikkojen ja ohjauksen laatua seurataan CLES-palauttejärjestelmän kautta. Yksiköt seuraavat ja käsittelevät saamansa palautteita ja raportoivat loppuvuodesta tuloksia ylihoitajille.

7. Laadun, asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistaminen

7.1 Asiakkaan, potilaan ja läheisen osallistuminen

Asiakkailla, potilailla ja läheisillä on tärkeä rooli turvallisuuden edistämiseksi. Ammatillaisen tulee nähdä heidät yhdenvertaisina ja mahdollistaa heitä osallistumaan oman hoitonsa ja palvelunsa suunnitteluun. Asiakkailta koetusta palvelusta saatujen tietojen tulee ohjata toimintaamme. Turvallisen palvelun toteutumiseksi on tärkeää, että hoitoa ja hoivaa varten osataan pyytää ja saada kaikki tarvittavat taustatiedot, oireet ja toiveet.

Asiakkaalla ja potilaalla tulee olla mahdollisuus helposti saada tietoa sosiaali- ja terveyspalveluista muun muassa Kymsoten verkkopalveluiden ja puhelimen kautta.

Terveydenhuoltolaki (1326/2010) ja siihen liittyvä asetus (341/2011) edellyttävät potilaiden osallisuuden korostamista terveydenhuollon laadun, asiakas- ja potilasturvallisuuden kehittämisessä. Asiakkaan ja potilaan ja osallistuminen edellyttää riittävästi tiedonsaantia ja neuvontaa. Asiakkaalla ja potilaalla ja on oikeus tehdä muistutus, kantelu tai potilasvahinkoilmoitus, ohjeet löytyvät Kymsoten Internet sivuilta (www.kymsote.fi). Internet sivuilla on myös ohjeita asiakkaalle ja potilaalle, kuinka hän voi omalta osaltaan varmistaa hoidon turvallisuutta.

Sosiaalihuoltoa toteutettaessa on edistettävä asiakkaan itsenäistä suoriutumista ja omatoimisuutta sekä vahvistettava asiakkaan omia ja hänen lähiyhteisöjensä voimavaroja. Työskentelyn on tuettava asiakkaan sosiaalisten suhteiden säilyttämistä ja ylläpitämistä. Kyse on asiakkaan toimintakyvyn tukemisesta ja vahvistamisesta sekä osallisuuden edistämisestä asiakkaan arkea tukien. Sosiaalihuoltolaissa korostetaan myös asiakkaan mahdollisuutta vaikuttaa palvelujensa toteuttamiseen sekä osallisuutta ja vaikuttamismahdollisuutta laajemminkin yhteisössä ja yhteiskunnassa. Valinnanmahdollisuuksien edistäminen tarkoittaa mahdollisuutta muun muassa vaikuttaa siihen, miten ja missä palvelut toteutetaan. Kyse on asiakkaan ja usein myös omaisen roolista asiakasprosessissa sekä palvelujen merkityksestä asiakkaan muussakin osallistumisessa ja vaikuttamisessa.

7.2 Asiakkaan tunnistaminen

Laadukkaan ja turvallisen hoidon toteuttamisen kriittinen lähtökohta on asiakkaan tunnistaminen. Kymsoten palveluja käyttävän asiakkaan tunnistamiseksi on tehty toimintaohje (Intra/Asiakkaan tunnistaminen), jossa kuvataan asiakkaan tunnistaminen erilaisissa tilanteissa. Potilasturvaportin verkkokursseissa on lisäksi opiskeltavissa erillinen teemakurssi Potilaan tunnistaminen.

7.3 Terveysthuollon laitteiden ja tarvikkeiden turvallisuus

Hoidossa käytettävät laitteet on oltava tarkoitukseensa sopivia, CE -merkittyjä terveysthuollon laitteita sekä niiden tulee täyttää lain niille asettamat vaatimukset.

Laki terveysthuollon laitteista ja tarvikkeista määrittelee, että jokaisella terveysthuollon laitteita käyttävällä tulee olla turvallisen käytön vaatima koulutus ja kokemus. Käyttäjän tulee myös osata ohjata asiakkaita/potilaita laitteiden käytössä. Osaamiskriteerien tulee sisältää yhtenäiset määrittymiset näyttökriteereistä, näytön vastaanottamisesta sekä vastaanottajan osaamisvaatimukset. Säteilytyötä tekevien osalta toimintaa ohjaa Säteilylaki 592/1991

Ammattimaista käyttöä koskevat yleiset vaatimukset (Laki terveysthuollon laitteista ja tarvikkeista/629/2010/24§)

Ammattimaisen käyttäjän on varmistuttava siitä, että:

- 1) henkilöllä, joka käyttää terveysthuollon laitetta, on sen turvallisen käytön vaatima koulutus ja kokemus;
- 2) laitteessa tai sen mukana on turvallisen käytön kannalta tarpeelliset merkinnät ja käyttöohjeet;
- 3) laitetta käytetään valmistajan ilmoittaman käyttötarkoituksen ja -ohjeistuksen mukaisesti;
- 4) laite säädetään, ylläpidetään ja huolletaan valmistajan ohjeistuksen mukaisesti ja muutoin asianmukaisesti;
- 5) käyttöpaikka soveltuu laitteen turvalliseen käyttöön;
- 6) laitteeseen kytkettynä tai välittömässä läheisyydessä olevat toiset terveysthuollon laitteet, rakennusosat ja rakenteet, varusteet, ohjelmistot tai muut järjestelmät ja esineet eivät vaaranna laitteen suorituskykyä tai potilaan, käyttäjän tai muun henkilön terveyttä; sekä
- 7) laitteen asentaa, huoltaa ja korjaa vain henkilö, jolla on tarvittava ammattitaito ja asiantuntemus

Terveysthuollon laitteet ja tarvikkeet ovat instrumentteja, laitteistoja, välineitä, ohjelmistoja, materiaaleja tai muita yksinään tai yhdistelminä käytettäviä laitteita tai tarvikkeita, joita käyttävät sekä ammattimaiset käyttäjät että kuluttajat ja potilaat. (TLT_esite.pdf)

Asiakas ja potilastyötä tekevien vakituisten työntekijöiden ja pitkäaikaisten sijaisten (esim. lääkärit ja hoitohenkilökunta) osalta laiteosaaminen todennetaan (verkkokurssit, käyttöohjeet, laitekohtaiset näytöt) henkilökohtaisella laitepassilla. Lyhytaikaisten sijaisten osalta yksikön esimies määrittelee tarvittavan osaamisen ja järjestää perehdytyksen.

Laitteet ja tarvikkeet on oltava saatavilla ja toimintakuntoisia. Toimintakuntoa seurataan säännöllisesti toimintahäiriöiden ennaltaehkäisemiseksi ja toiminta tarkastetaan aina ennen käyttöönottoa. Laite säädetään,

ylläpidetään ja huolletaan valmistajan ohjeiden mukaisesti ja muutoin asianmukaisesti. Ennen laitteen käyttöönottoa on suoritettava dokumentoitu käyttöönottotarkastus tekniikan toimesta. Laitte- ja huoltotietojen dokumentointi tehdään S4 Hanassa.

Lääkintälaitteiden turvallisuudesta vastaa lääkintälaitteiden huoltopäällikkö Kastek Oy:stä. Välinehuoltokeskus vastaa sterilointipalvelujen tuottamiseen ja sterilointiprosessiin liittyvästä turvallisuudesta. Kuvantamispalvelut ja sädehoito vastaavat lääkintälaitteiden sädeturvallisuudesta. Yksikön esimies huolehtii, että käytössä olevien laitteiden toiminta on säännöllisesti tarkastettu (laitekohtaisin aikavälein), laitteen ohjeistus on päivitetty vuosittain tai tarvittaessa, perehdytys laitteiden käyttöön on toteutunut, ylläpitokoulutukset on järjestetty ja laitteisiin liittyvät haittatapahtumailmoitukset HaiPro:n ja Valviralle sekä laitteen valmistajalle (tai edustajalle) on tehty ja käsitelty osastokokouksissa. Säteilyä synnyttävien laitteiden käyttöön liittyvistä poikkeavista tapahtumista ja vaaratilanteista on lisäksi ilmoitettava Säteilyturvakeskukselle (Säteilylaki 592/1991).

Kymsoten Hoitolaitekeskus huolehtii kaikkien hoitolaiteiden rekisteröinnistä SAP rekisteriin, sekä laite- ja huoltotietojen lainvaatimusten mukaisesta ylläpidosta laiterekisterissä.

7.4 Itsemääräämisoikeus

Itsemääräämisoikeudella tarkoitetaan asiakkaan ja potilaan oikeutta osallistua itseään koskevaan päätöksentekoon. Henkilön terveyteen kohdistuva toimenpide voidaan suorittaa vain, jos ihminen on antanut siihen suostumuksen vapaasta tahdostaan ja tietoisena kaikista asiaan vaikuttavista seikoista. Hän saa tehdä päätöksiä, jotka voivat vahingoittaa hänen omaa terveyttään tai henkeään ja hänellä on oikeus kieltäytyä hänelle suunnitellusta tai jo aloitetusta hoidosta. Hoitoon osallistuvien on kunnioitettava asiakkaan/potilaan omia päätöksiä.

Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (812/2000) mukaan sosiaalihuoltoa toteutettaessa on ensisijaisesti otettava huomioon asiakkaan toivomukset ja mielipide sekä kunnioitettava hänen itsemääräämisoikeuttaan. Asiakkaalle on annettava mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Toimenpiteissä on ensisijaisesti otettava huomioon asiakkaan etu.

Mielenterveyslain (1116/1990) mukaiset rajoittamistoimenpiteet koskevat ainoastaan tahdostaan riippumattomaan hoitoon määrättyjä potilaita. Vapaaehtoisesti terveyden- tai sosiaalihuollon palveluissa oleviin kohdistettavista rajoittamistoimenpiteistä ei ole säännöksiä, eikä niiden käytöstä ole yhdenmukaisia ohjeita.

Jokaisella muistisairaalla ihmisellä on oikeus itsemääräämiseen. Muistisairaus ei automaattisesti poista itsemääräämisoikeutta, sillä myös muistisairas ihminen voi kyetä pätevällä tavalla tekemään itseään koskevia päätöksiä.

7.5 Rajoittamistoimenpiteet

Terveydenhuollossa asiakkaan perusoikeutta joudutaan joissakin tilanteissa rajoittamaan. Potilaan tahdosta riippumattomista toimenpiteistä sekä asiakkaan hoitoon tai huoltoon liittyvistä pakotteista ja rajoituksista sekä niitä koskevasta päätöksentekomenettelystä terveydenhuollossa on voimassa säädökset ja ohjeet. Terveydenhuollossa rajoitustoimenpiteistä on säädetty erikseen mielenterveyslaissa.

Sosiaalihuollossa asiakkaan perusoikeus joudutaan joissakin tilanteissa rajoittamaan. Asiakkaan tahdosta riippumattomista toimenpiteistä sekä asiakkaan hoitoon tai huoltoon liittyvistä pakotteista ja rajoituksista sekä niitä koskevasta päätöksentekomenettelystä sosiaalihuollossa on voimassa mitä niistä erikseen säädetään. Sosiaalihuollossa rajoitustoimenpiteistä on säädetty lastensuojelulaissa, kehitysvammaisten erityishuollosta annetussa laissa, päihdehuoltolaissa ja mielenterveyslaissa.

8. Raportointi, ilmoitus- ja seurantajärjestelmät

Kymsotessa laaditaan vuosittain asiakas- ja potilasturvallisuuden vuosiraportti. Raportin kokoaa asiakas- ja potilasturvallisuustyöryhmä moniammatillisten yhteistyötahojen avulla.

Palveluketjuille tuodaan tiedoksi ja käsiteltäväksi palveluiden palvelualueilta saadut asiakas- ja potilasturvallisuuden raportit sovitulla määräajalla.

Palveluiden johtoryhmissä seurataan asiakas- ja potilasturvallisuutta säännöllisesti sovitulla määräajalla ja kootaan raportti hyödyntäen palvelualueiden merkitykselliseksi valittuja asiakas- ja potilasturvallisuuden mittareita. Palvelut voivat tarvittaessa käyttää raportin kokoamisessa apuna Kymsoten asiakas- ja potilasturvallisuuden vastuuhenkilöitä.

Palvelualueet käsittelevät palveluyksiköistä saatuja asiakas- ja potilasturvallisuuden raportteja ja vievät ne tiedoksi sekä käsiteltäväksi palveluiden johtoryhmiin.

Palveluyksiköissä seurataan asiakas- ja potilasturvallisuutta palveluyksiköiden esimiesten toimesta. Turvallisuuteen liittyvää raporttietoa käsitellään henkilöstön kanssa säännöllisesti palveluyksiköiden kokouksissa ja viedään tiedoksi palvelualueiden kokouksiin.

8.1 Hoitoilmoitusjärjestelmä

Hoitoilmoitusjärjestelmä(Hilmo) on valtakunnallinen sosiaali- ja terveydenhuollon tiedonkeruu- ja raportointijärjestelmä, joka koostuu kolmesta eri osasta: sosiaalihuollon hoitoilmoitusrekisteri (sosiaali-Hilmo), terveydenhuollon hoitoilmoitusrekisteri (terveys-Hilmo) ja perusterveydenhuollon avohoidon hoitoilmoitusrekisteri (Avohilmo). Rekistereihin kootaan tietoja sosiaali- ja terveydenhuollon laitos- ja vuodeosastohoidon hoitokasista, julkisen erikoissairaanhoidon sekä julkisen perusterveydenhuollon avohoitokäynneistä. Hilmo-tiedot muodostavat tietovarannon, joka mahdollistaa sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnan ohjauksen ja seurannan.

Terveyshaittaan johtavista toimenpiteistä ilmoitetaan hoitoilmoitusjärjestelmään. Hilmoon kirjataan komplikaatiodiagnoosi, haittavaikutuksen tyyppi, mahdolliset uusintatoimenpiteet sekä hoidon haittavaikutus. Hilmosta saatua tietoa voidaan hyödyntää hoidon/hoivan ja laadun sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden kehittämisessä.

8.2 Vaaratapahtumien raportointijärjestelmä

Kymsotella on käytössä HaiPro-vaaratapahtumien raportointijärjestelmä asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavien tapahtumien kirjaamiseksi. Sosiaalihuolto tekee ilmoitukset samaan järjestelmään.

Turvallisuusriskeistä tai vaaratilanteista tulee ilmoittaa aina silloin, kun ilmoittaja kokee, että johonkin asiaan puuttamalla voitaisiin toiminnasta saada turvallisempaa tai ilmoitus voi johtaa potilasturvallisuuden kehittämiseen. Tällöin toiset voivat ottaa oppia ilmoituksen kautta saatavasta tiedosta. Vaaratapahtumailmoituksen voi tehdä HaiPro -järjestelmään jokainen työntekijä intranetin kautta. Asiakas/potilas taikka hänen läheisensä pääsevät tekemään ilmoituksen Kymsoten Internet sivujen kautta. Ilmoitus voi tulla asiakkaalta/potilaalta tai hänen läheisensä myös kirjallisena tai suullisena.

HaiPro-järjestelmän käytöstä ja raportoinnista järjestetään koulutuksia sekä työpajoja, joissa palveluyksiköiden esimiehet jakavat omia hyviä käytäntöjään ja kehittämistoimenpiteitään asiakas- ja potilasturvallisuuden edistämiseksi muille.

8.2.1 Vaaratapahtumien ilmoittaminen

HaiPro-järjestelmään ilmoitetaan asiakkaan/potilaan turvallisuutta vaarantavat tapahtumat, jotka aiheuttavat tai voivat aiheuttaa haittaa asiakkaalle/potilaalle. HaiPro-järjestelmään ilmoitetaan sekä läheltä piti -tapahtumia

että haittatapahtumia. Kymsotessa on uutena toimintana tapahtuman/havainnon luonne-valikossa otettu käyttöön muu asiakas/potilasturvallisuushavainto, johon ilmoitetaan tehty havainto yleisestä asiakas-/potilasturvallisuusriskistä, joka ei ole johtanut vaaratapahtumaan.

8.2.2 Vaaratapahtumien käsittely ja niistä oppiminen

Vaaratapahtumien käsittely tapahtuu Kymsoten käsittelyprosessin mukaisesti. Prosessi sisältää vaaratapahtumien kirjaamisen HaiPro -järjestelmään, potilaiden vaaratapahtumailmoitukset, vaaratapahtumatietojen käsittelyn ja toiminnan kehittämisen eri tasoilla organisaatiota sekä vakavien vaaratapahtumien käsittelyyn.

Vastuu ilmoitusten käsittelystä on yksikön esimiehillä. Tarvittaessa ilmoituksen käsittely voidaan siirtää hallintoportaassa korkeammalle tasolle. Ilmoituksessa kirjattu merkittävä tai vakava haitta potilaalle tai korkeaksi arvioitu riskiluokka siirtää käsittelyn ns. vakavien käsittelyyn. Johtajaylilääkäri, sosiaalipalvelujen johtaja tai hallintolääkäri päättävät ilmoituksen pohjalta aloitettavista toimenpiteistä tapahtuman selvittämiseksi.

Potilasturvallisuussuunnittelija seuraavat ilmoituksia ja niiden käsittelyä ja tarvittaessa ottaa yhteyttä yksiköiden esimiehiin.

8.2.3 Vaaratapahtumista raportointi

Vaaratapahtumien raportoinnilla pyritään vaaratapahtumista oppimiseen. Raportoinnin avulla kerätään tietoa läheltä piti- ja haittatapahtumista sekä tallennetaan tieto systemaattisesti luokiteltuna. Tiedot kootaan HaiPro -järjestelmän kautta ja tietoa hyödynnetään tapahtumista oppimiseen ja kehittämiseen. Ilmoitettavia asioita ovat kaikki hoitoon liittyvät vaaratapahtumat, jotka aiheuttivat tai olisivat voineet aiheuttaa haittaa asiakkaalle/potilaalle.

Raportointi tehdään sovittujen ajanjaksoraporttien yhteydessä.

8.3 Vakavat vaaratapahtumat

Vakavassa vaaratapahtumassa potilaalle on aiheutunut tai olisi voinut aiheutua merkittävää, vakavaa tai huomattavaa pysyvää haittaa, taikka hänen henkeensä tai turvallisuuteensa kohdistuu vakava vaara. Vakava vaaratapahtuma on myös tilanne, jossa uhka kohdistuu suureen joukkoon potilaita. Vakavaksi haitaksi potilaalle katsotaan tyypillisesti kuolemaan johtanut, henkeä uhannut, sairaalahoidon aloittamiseen tai jatkamiseen johtanut, pysyvään tai merkittävään vammaan ja toimintaesteisyyteen tai -kyvyttömyyteen johtanut tilanne.

Kaikilla työntekijöillä on velvollisuus ilmoittaa välittömästi vakavasta vaaratapahtumasta suoraan asiakkaan/potilaan hoidosta vastaavalle lääkärille ja/tai yksikön esimiehelle sekä lisäksi tehdä vaaratapahtumailmoitus HaiPro -järjestelmään.

Vakavien vaaratapahtumien käsittelyn prosessi ja tutkinnan toimintamalli on kuvattu IMS-järjestelmään.

8.4 Hoitoon liittyvien infektioiden ehkäisy ja seuranta

Hoitoon liittyvien infektioiden ehkäisy on tärkeä osa laadukasta hoitoa ja palvelua. Tavanomaisia varotoimia noudatetaan jokaisen potilaan hoidossa. Käsihygienia on tärkeä osa tavanomaisia varotoimia. Käsihuuhteen käyttöä ja kulutusta seurataan yksikkökohtaisesti.

Tartuntataudit ja infektioiden torjunta yksikkö valvoo ja osallistuu tartuntojen ennaltaehkäisyyn sekä kehittää hoitoon liittyvien infektioiden torjuntakäytäntöjä. He vastaavat infektioiden seurannasta, sairaalainfektioiden ja epidemioiden ehkäisystä sekä kouluttaa henkilökuntaa ja päivittää infektioiden torjuntaohjeita. Kymsotessa on alueelliset ohjeet infektioiden ja resistenttien mikrobien torjunnasta.

Hoitohenkilökunnan hyvällä rokotussuojalla suojataan myös potilaita tarttuvilta taudeilta. Työterveyshuolto tarkistaa henkilökunnan perusrokotussuojan (mm. vesirokko, tuhkarokko). Tämän lisäksi vuosittain henkilökunnalle tarjotaan influenssarokotus. Influenssarokotuskattavuutta seurataan yksikkökohtaisesti. Mikäli henkilökuntaan kuuluvalla ei ole voimassaolevaa asianmukaista influenssarokotussuojaa, työntekijän tulee käyttää ohjeiden mukaisesti suu-nenäsuojainta potilaan lähihoidossa influenssakauden aikana.

Käsihuuhteen kulutusta ja henkilöstön influenssarokotekattavuutta seurataan yksikkökohtaisesti. Hoitoon liittyviä infektioita, kuten keuhkokuumeita, seurataan sairaalan infektio rekisterin avulla (SAI).

Leikkauksissa, joihin liittyy merkittävä leikkausalueinfektion riski, käytetään riskin pienentämiseen antibioottiprofylaksiaa. Suosituksena on antaa antibioottiprofylaksia 30–60 minuuttia ennen viiltoa sekä verityhjiötä.

Kehityskohteet vuosille 2020-2022

- Käsihygienian toteutumisen tehostaminen käyttäen havainnointia ja henkilökohtaista palautetta kaikissa yksiköissä
- Käsihuuhdekulutuksen seuranta ja käytön lisääntyminen
- Suojakäsineiden käytön kohdistuminen oikein kulutusta ja havainnointia käyttäen
- Verisuonikanyyleihin liittyvien infektioiden torjunta
- Leikkausalueinfektioiden torjunta
- Kaikissa toimintayksiköissä on hygieniayhdyshenkilö
- Alueellisen hygieniayhdysverkoston kehittäminen
- Henkilöstön influenssarokotuskattavuus on >90%

8.5.1 Sotepalaute

Kymsotessa asiakas, potilas tai omainen voi antaa palautetta palvelusta, hoidosta tai kehittämis ehdotuksen sähköisen palautelomakkeen kautta tai suoraan henkilökunnalle. Sähköisen palautteen voi kohdistaa hoitoa antaneeseen yksikköön tai jättää sen ylemmälle tasolle. Tavoitteena on palautteiden avulla parantaa asiakaslähtöisyyttä ja läpinäkyvyyttä ja lisäksi hyödyntää saatuja palautteita systemaattisemmin toiminnan, prosessien, asiakaspalvelun ja palveluiden laadun kehittämiseen.

Organisaatiotasolle tai eri yksiköihin annettu palaute saadaan palautejärjestelmällä näin koottua yhteisesti hyödynnettäväksi. Keskeistä käsittelyprosessissa on palautteen sisäinen läpinäkyvyys: nähdään missä tilassa palaute on, kuka palautetta käsittelee, kuinka kauan sitä on käsitelty, kenelle palaute on siirretty, keneltä on pyydetty kommenttia, kuka on vastannut, milloin on vastannut jne.

Perinteisistä asiakaskyselyistä sotepalaute eroaa siinä, että impulssi lähtee asiakkaalta ei niinkään palveluntarjoajalta. Palautteessa lähtökohtana on asiakkaan oma sisäinen halu kertoa omasta palvelukokemuksestaan. Palaute voi koskea esim. asiointikokemusta, hoitotapahtumaa, hoidon hyödyllisyyttä, hoitotiloja tai hoidon saatavuutta. Palaute voi koskea laajuudeltaan yksittäistä toimipaikkaa tai koko toimialaa. Halutessaan palautteenantaja voi pyytää palautteeseensa vastausta tai julkaisua kaikille luettavaksi. Kaikki palautteet tulee hyödyntää toiminnan kehittämiseksi, esimies käsittelee palautteet yksikössä esim. osastokokouksissa, ja tarvittavat toimenpiteet sovitaan yhdessä.

Asiakaslupauksen mukaisesti, palaute tulee käsitellä 10 arkipäivän sisällä.

8.5.2 Asiakastytyväisyys

Kymsoten kehittämistyössä osallistetaan maakunnan asukkaat mukaan sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämiseen. Asiakastytyväisyyttä mitataan eri tavoin. Käyttöön tulee niin online-asiakasraateja kuin NPS-asiakaskokemuksen mittari.

Kymsoteen perustetaan online-yhteisö, joka koostetaan kymenlaaksolaisista ihmisistä – kaikista ikäryhmistä ja kaikenlaisista elämäntilanteista. Online-yhteisössä jäsenet voivat mm. kertoa ajatuksiaan Kymsoten toiminnasta ja palveluista sekä osallistua uusien palveluiden kehittämiseen tehtävien kautta. Yhteisön materiaalia hyödynnetään kehitysprojekteissa sekä sovelletaan hyvinvointipalvelujen arjen konkretiaan. Online-yhteisön jäsenet toimivat hyvinvointipalvelujen kehittämisessä asukkaita edustaen eturintamassa, joten heidät on nimetty prototyypeiksi.

NPS on asiakaskokemuksen ja uskollisuuden suoraviivainen mittari, jonka avulla löydetään organisaation suosittelijat ja uskollisimmat asiakkaat. Nopealla reagoinnilla negatiiviseen palautteeseen voidaan kääntää kriittiset asiakkaat positiivisiksi suosittelijoiksi. NPS on ketterä vaihtoehto muille perinteisille asiakastyytyväisyyden mittareille.

8.5.3 Asiakkaan/potilaan vaaratilanneilmoitus

Asiakas ja potilas tai omainen voi halutessaan tehdä vaaratilanneilmoituksen HaiPro -järjestelmään Kymsoten Internet sivujen kautta. Ilmoitukset menevät käsiteltäväksi työsuojelu sekä asiakas- ja potilasturvallisuuspäälliköille.

8.5.4 Asiakkaan/potilaan tiedonsaantioikeus

Asiakkaalla tai potilaalla oikeus pyytää omia tietojaan, tehdä korjaamisvaatimuksia ja saada omat lokitietonsa. Ohjeet ja lomakkeet löytyvät Kymsoten Internet sivuilta.

8.5.5 Sähköinen asiointi

Asiakkaalla ja potilaalla on mahdollisuus saada ajantasaista terveyteen ja hyvinvointiin liittyvää luotettavaa tietoa sairaanhoitopiirien yhteiseltä ja ylläpitämältä sivustolta (HYVIS –sivusto). Sähköinen asiointi tapahtuu myös Hyvis – sivuston kautta. omia terveys- ja reseptitietojaan voi katsoa kansalaisen Omakanta –palvelun avulla kirjautumalla palveluun.

8.6 Muistutus, kantelu, potilasvahinkoilmoitus ja vahingonkorvaus

8.6.1 Muistutus

Hoitoonsa tai siihen liittyvään kohteluun tyytymätön asiakas, potilas tai hänen omaisensa voi tehdä kirjallisen muistutuksen hoitopaikkansa vastaavalle johtajalle (johtajaylilääkärille, sosiaalityön palvelujohtajalle tai hallintoylilääkärille). Muistutuksessa olevien tapahtumatietojen lisäksi asiakas/potilas voi ilmaista toiveensa ja ehdotuksensa siitä, mihin toimenpiteisiin hän haluaa sairaalan ryhtyvän. Muistutukseen vastataan kohtuullisessa ajassa. Asiakas/potilas saa lisää tukea ja neuvoja potilas- tai sosiaaliamieheltä. Potilas- ja sosiaaliamiehet ovat puolueettomia henkilöitä, jotka toimivat asiakkaan tai potilaan edun turvaajina. Kymenlaaksossa potilas- ja sosiaaliamiespalvelusta vastaa Kaakkois-Suomen osaamiskeskus Oy Socom.

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus tai kannella saamastaan sosiaalihuollon palvelusta. Sosiaalihuollon laatuun tai siihen liittyvään kohteluun tyytymätön asiakas voi tehdä muistutuksen sosiaalihuollon toimintayksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Jos asiakas ei sairauden, henkisen toimintakyvyn vajavuuden tai muun vastaavan syyn vuoksi kykene itse tekemään muistutusta tai jos hän on kuollut, muistutuksen voi tehdä hänen laillinen edustajansa, omaisensa tai muu läheisensä. Muistutus tulee tehdä pääsääntöisesti kirjallisesti. Kunnan on nimettävä sosiaaliamies, jonka tehtävänä on neuvoa sosiaalihuollon asiakkaita heidän asemaansa ja oikeuksiinsa liittyvissä kysymyksissä

8.6.2 Kantelu

Potilailla tai hänen omaisillaan on oikeus kannella valvovalle viranomaiselle (Valvira tai Aluehallintovirasto), jos hän on tyytymätön terveydenhuollossa saamaansa hoitoon tai palveluun. Kantelun voi tehdä silloin, kun henkilö katsoo kantelun kohteena olevan organisaation tai henkilön menettelyn tai toiminnan olevan

lainvastaista, virheellistä tai epäasianmukaista. Kantelun voi tehdä myös tehtävien laiminlyönnin perusteella. Terveystieteiden tutkimuskeskusta koskeva kantelu tehdään Valviraan (www.valvira.fi) silloin, kun hoitovirhe-epäily koskee menehtymistä tai vammautumista. Muut hoitoa koskevat kantelut tehdään siihen aluehallintovirastoon (www.avi.fi), jonka alueella hoito on tapahtunut. Potilasasiain valvoo potilaan etua. Potilasasiain valvoo potilaan etua. Potilasasiain valvoo potilaan etua. Potilasasiain valvoo potilaan etua.

Viranomaisen, siihen palvelusuhteessa olevan tai muun julkista hallintotehtävää hoitavan lainvastaisesta menettelystä tai velvollisuuden täyttämättä jättämisestä voi jokainen tehdä kantelun sosiaalihuoltovalvovalle viranomaiselle. Sosiaalihuoltovalvovalle tehdään aluehallintovirastoon tai Valviraan vapaamuotoisesti tai kantelulomakkeella.

8.6.3 Potilasvahinkoilmoitukset

Jos potilaan hoitoon liittyy potilasvahinkolaissa (585/1986) vastuu potilasvahingosta tai vahingonkorvauslaissa (412/1974) tarkoitettu vahingonkorvausvastuu, niin potilasta ohjataan siitä, miten asia voidaan panna vireille. Hoidosta johtuvat haitat ja virheet käsittelee Potilasvakuutuskeskus. Potilasvakuutuksesta maksetaan korvausta terveyden- ja sairaanhoidon yhteydessä potilaalle aiheutuneesta henkilövahingosta esim. sairaus, vamma, terveyden tilan heikkeneminen tai kuolema.

8.6.4 Vahingonkorvaus

Vahingonkorvaus (vahingonkorvauslain 412/1972 perusteella) edellyttää laissa määriteltyjä perusteita. Korvausta maksetaan muusta kuin hoitotoimenpiteestä johtuvasta henkilövahingosta ja esinevahingosta ja tietyin edellytyksin kärsimyksestä. Lain mukaan sairaala on työnantajana velvollinen korvaamaan sellaiset vahingot, jotka ovat aiheutuneet henkilökunnan virheestä, laiminlyönnistä tai jotka johtuvat siitä, että sairaalan rakennukset ovat olleet puutteellisissa kunnossa.

8.7 RAI –arviointijärjestelmä

RAI-arviointijärjestelmä on kansainvälinen standardoitu tiedonkeruun ja havainnoinnin välineistö. Se on tarkoitettu asiakkaan palvelutarpeen arviointiin sekä hoito-, kuntoutus- ja palvelusuunnitelman laatimiseen. Arviointijärjestelmää hyödynnetään myös laadunhallinnassa ja seurantajärjestelmänä.

RAI-välineistön sisältöä ylläpitää ja sen oikeudet omistaa kansainvälinen tutkijaverkosto interRAI. Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos (THL) valvoo RAI-välineiden suomalaisia versioita.

RAI nimi tulee englanninkielisestä lyhenteestä sanoista Resident Assessment Instrument eli suomennettuna asukkaan arviointiväline.

Kymsotessa RAI-järjestelmää käytetään koti-, - asuminen - ja hoivapalveluissa (palvelutarpeen arviointi, omaishoito, kotihoito, ikääntyneiden tehostettu palveluasuminen ja palveluasuminen) ja sen piirissä on lähes 5000 säännöllistä palvelua saavaa asiakasta. Vuoden 2019 aikana RAI tulee laajentumaan myös erityisryhmien asumiseen.

Kotihoidossa ja ikääntyneiden tehostetussa – ja tavallisessa palveluasumisessa seurattavia laatuindikaattoreita ovat: lääkäri ei ole tarkistanut lääkitystä, psykiatrian käyttö ilman psykiatrista diagnoosia, ravitsemus, kuntoutuksen mahdollisuus, yksinäisyyden tunne sekä ulkoilu.

8.8 Turvallisuuskävelyt

Turvallisuuskävelyiden tarkoituksena on kartoittaa yksiköiden turvallisuuden tilaa havainnoimalla ja haastattelemalla. Tavoitteena on parantaa henkilöstön ja potilaiden turvallisuutta ja antaa yksikön johdolle tietoa yksikön tilanteesta turvallisuuden osalta ja näin löytää myös kehitettävissä olevia asioita suunnitelmia varten. Kymsotessa turvallisuuskävelyn suorittavat turvallisuuden asiantuntijat ja mukana on aina edustaja potilasturvallisuuden, hygienian, farmasian ja työsuojelun sekä tietosuojan alueelta.

Kävelyä varten on laadittu havainnointipohja, jonka avulla tarkistetaan yksikön osalta kriittisiä osa-alueita (esim. palo ja poistumisturvallisuus, lääkehuoneen lukitus, ensihoitovälineistö yms.) ja haastatellaan henkilökuntaa. Kävelyn jälkeen annetaan suullinen palaute yksikön esimiehille (sekä hoitotyön että lääketieteen edustajat) ja myöhemmin toimitetaan yksikköön kirjallinen raportti. Esimiesten tulee käydä raportti läpi henkilökunnan kanssa ja antaa palautetta siitä missä on onnistuttu ja missä asioissa tarvitaan kehittämistoimia.

Turvallisuuskävely suoritetaan uudelleen seurantakäyntinä noin puolen vuoden päästä ensimmäisestä kävelystä. Turvallisuuskävelyt on aloitettu 2018 lopulla Careassa ja jatkettu Kymsoten Kymenlaakson keskussairaalassa 2019. Turvallisuuskävelymallia kehitetään ja tullaan jalkauttamaan asteittain Kymsoten eri palveluyksiköihin.

9. Lääkkeet ja lääkehuollon järjestäminen

9.1 Lääketurvallisuus ja lääkehuolto

Lääketurvallisuudella tarkoitetaan tässä lääkevalmisteeseen liittyvää turvallisuutta.

Kymsote ostaa lääkehuollon palvelut sairaala-apteekilta (HUS Apteekki Kymenlaakso). Sairaala-apteekki edistää omalta osaltaan lääke- ja lääkitysturvallisuutta Kymsotessa ohjeistamalla mm. lääkkeiden tilaamista/palauttamista, lääkkeiden säilyttämistä, lääkejätteen käsittelyä, huumausainekirjanpitoa, lääkeaseptiikkaa ja oikeaoppista lääkkeiden käsittelyä. HUS-apteekki toimittaa osan käytettävistä lääkkeistä, osa tulee suoraan muista apteekeista.

HUS-apteekin sisäiset toimintatavat (muun muassa lääkevarmennusjärjestelmä, olosuhdeseuranta, lääkevalmistuksen laadunvarmistus) varmistavat lääketurvallisuutta. HUS-apteekki ilmoittaa lääkkeiden käyttöön liittyvistä poikkeamatilanteista lääketurvallisuustiedotteiden avulla (mm. saatavuuskatkokset, valikoiman muutokset kesken kauden hankintakauden, valikoimassa havaitut LASA-lääkkeet).

Kehityskohteet vuosille 2020-2022

- Lääketurvallisuustiedotteiden kohdentaminen paremmin oikeisiin yksiköihin

9.2 Lääkitysturvallisuus

Lääkitysturvallisuudella tarkoitetaan tässä lääkehoitoprosesseihin liittyvää turvallisuutta.

Ylimmällä tasolla lääkehoidon prosesseja ohjeistaa Kymsotessa alueellinen lääkehoitosuunnitelma. Alueellisessa lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan laajasti lääkehoidon toteuttamista Kymsotessa ja määritellään mm. lääkelupia, ammattiryhmien oikeuksia ja haittatapahtumailmoitusten tekemistä. Kaikilta lääkehoitoon osallistuvilta edellytetään LOVE lääkehoidon verkkokoulutus, tarvittavat näytöt ja luvat.

Yksikkötasolla toimintaa kuvaavat yksikkökohtaiset lääkehoitosuunnitelmat. Työyksikön lääkehoitosuunnitelma sisältää kuvauksen työyksikön omista lääkehoitokäytännöistä (mm. osaston omat lääkeohjeet, lääkehoitoprosessien kuvaukset).

Muita Kymsoten lääkitysturvallisuutta parantavia ohjeita ovat mm. yleiset lääkehoidon ohjeet, yksikkökohtaiset lääkehoidon ohjeet, potilastietojärjestelmän ohjeet ja kirjaamisohjeet.

HUS-apteekilla on aloittanut 5/2019 alkaen lääkitysturvallisuusvastaava (50%), jonka tehtävänä on edistää HUS Apteekin lääkitysturvallisuuskoordinaattorin ohjaamana lääke- ja lääkitysturvallisuutta Kymsoten alueella sairaala-apteekin edustajana.

Lääkitysturvallisuuden kehityskohteet vuosille 2020-2022 on esitelty alla.

Kehityskohteet vuosille 2020-2022

- Kymsoten lääkehoidon käytäntöjen yhtenäistäminen ja käytäntöön vieminen hyödyntämällä ja päivittämällä olemassa olevien lääkehoidon ohjeita
- Yhtenäiset lääkehoidon käytännöt (perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon vuodeosastoilla) -ohjeistus
- Lääkelistojen ajantasaisuuden ja paikkansa pitävyyden parantaminen
- Lääketurvallisuuvastaavan työnkuvan kehittäminen ja kohdentaminen

10. Tietojenhallinta

10.1 Tietoturva ja tietosuoja

Tietoturvalla tarkoitetaan niitä käytännön toimenpiteitä, joilla rekisteröidyn yksityisyyden suojaamiseen ja oikeuksien ja vapauksien turvaamiseen pyritään. Näitä ovat; tiedon laadun ja eheyden koskemattomuuden säilyttäminen sekä tiedon luottamuksellisuuden suojaaminen teknisin ja hallinnollisin keinoin. Teknisiä keinoja ovat esimerkiksi käyttöoikeudet, toimitilojen turvaaminen ja hallinnollisia keinoja käyttöoikeuksien määrittelyminen ja dokumentoiminen, henkilöstön ohjeistaminen ja kouluttaminen.

Luottamuksellisuudella tarkoitetaan sitä, että tieto ja tietojärjestelmät ovat vain niiden käyttöön oikeutettujen käytettävissä.

Eheydellä tarkoitetaan sitä, että tiedot – sekä tietojärjestelmien sisältämät, että manuaalisessa muodossa olevat tiedot ovat luotettavia, oikeita ja ajantasaisia.

Käytettävyydellä tarkoitetaan sitä, että tiedot ja palvelut ovat niihin oikeutettujen käytettävissä etukäteen määritellyssä vasteajassa.

Jäljitettävyydellä tarkoitetaan sitä, että tiedon käsittelyn vaiheet sen elinkaaren ajan; luomisesta tuhoamiseen ovat selvitettävissä erillisten tallenteiden avulla.

Tietosuojassa on kysymys rekisteröidyn oikeuksien ja vapauksien turvaamisesta, luonnollisen henkilön yksityisyyden suojan ja oikeusturvan varmistamisesta. Tietosuojan avulla varmistetaan henkilötietojen vaatimustenmukainen käsittely ja huomioidaan ja varmistetaan käsittelyä sääntelevä lainsäädäntö.

Kymsotessa on linjattu, että koko henkilöstö suorittaa GDBR-verkkokurssin (EU:n tietosuoja-asetus) vuoden 2020 aikana sekä vuosittain Pinja oppimisympäristöstä löytyvän Kymsoten tietoturvakurssin. Esimiesten tehtävänä on valvoa suorituksia.

Tietosuojan tarkoituksena on ohjata rekisterinpitäjiä ja käyttäjiä hyviin henkilötietojen käsittelykäytäntöihin. Henkilötietojen käsittelyn on aina perustuttava Tietosuoja-asetuksen mukaisiin käsittelyperusteisiin (TSA 6 art.). Henkilötietojen käsittelyssä on aina noudatettava tietosuojalainsäädännön mukaisia tietosuojaperiaatteita (TSA 5 art.) sekä osoitettava noudattavansa säädöksiä.

Henkilötietoja on käsiteltävä:

- lainmukaisesti, asianmukaisesti ja rekisteröidyn kannalta läpinäkyvästi
- käsiteltävä luottamuksellisesti ja turvallisesti
- kerättävä ja käsiteltävä tiettyä, nimenomaista ja laillista tarkoitusta varten

- kerättävä vain tarpeellinen määrä henkilötietojen käsittelyn tarkoitukseen nähden
- päivitettävä aina tarvittaessa – epätarkat ja virheelliset henkilötiedot on poistettava tai oikaistava viipymättä
- säilytettävä muodossa, josta rekisteröity on tunnistettavissa ainoastaan niin kauan kuin on tarpeen tietojenkäsittelyn tarkoitusten toteuttamista varten.

Henkilötietojen käsittelyn tulee olla suunniteltua ja dokumentoitua. Käsittelyn riskit sekä käsittelyn vaikutus tulee arvioida ja dokumentoida rekisteröidyn näkökulmasta. Henkilötietojen käsittelyn suunnittelun dokumentointi-ohje löytyy henkilöstölle [Intra/tietosuoja/tietosuojaohjeet](#) sekä muut laaditut käsittelyohjeet löytyy samalta sivustolta. Mallilomakkeet tekemiseen Intra/tietosuojasivun Mallipohjat-välilehdeltä. Kymsoten rekisteröityjen oikeuksien toteuttaminen on kuvattu [www.sivuilla](#) osana Asiakkaan informointia.

Sopimukseen henkilötietojen käsittelijöiden kanssa liitetään Kymenlaakson yhteiset henkilötietojen käsittelyä koskevat sopimusliitteet. Henkilötietojen käsittelyn lokeja valvotaan ja seurataan [suunnitelman](#) mukaisesti.

Henkilötietojen käsittelyssä tapahtuva tietoturvaloukkaus ilmoitetaan HaiPro-ilmoituksella. Tietoturvaloukkauksen käsittely on kuvattu henkilötietojen käsittelyn suhteen IMS- toimintajärjestelmässä.

10.2 Asiakas- ja potilasasiakirjamerkinnot

Asiakasasiakirjalla tarkoitetaan viranomaisen ja yksityisen järjestämäänsä sosiaalihuoltoon liittyvää, julkisuuslain 5 §:n 1 ja 2 momentissa tarkoitettua asiakirjaa, joka sisältää asiakasta tai muuta yksityishenkilöä koskevia asiakastietoja ja kirjaamisella merkintöjen tekemistä asiakirjaan.

Sosiaalihuollon ammatillinen henkilöstö sekä avustava henkilöstö, joka osallistuu asiakastyöhön, ovat velvollisia kirjaamaan sosiaalihuollon järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen, seurannan ja valvonnan kannalta tarpeelliset ja riittävät tiedot määrämuotoisina asiakirjoina ja tallettamaan ne. Laissa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista (254/2015) säädetään tarkemmin asiakirjojen laatimisesta. Kymsotessa potilaan ja asiakkaan hoidon tai palvelun riittävää ja oikeaa kirjaamista ohjaavat yhtymän kirjaamisohjeet.

Potilasasiakirjoilla tarkoitetaan potilaan hoidon järjestämisessä ja toteuttamisessa käytettäviä, laadittuja tai saapuneita asiakirjoja, taikka teknisiä tallenteita, jotka sisältävät hänen terveydentilaansa koskevia tai muita henkilökohtaisia tietoja. Potilasasiakirjoja ovat toisin sanoen kaikki potilasrekisterinpitäjän hallussa olevat potilaan hoitoon liittyvät tallenteet, kortistot, paperitulosteet, käsintehdyt asiakirjat jne., jotka sisältävät potilaan terveydentilaa koskevia tai muita henkilökohtaisia tietoja riippumatta siitä, ovatko ne syntyneet rekisterinpitäjän toiminnan seurauksena tai saapuneet muualta. Potilasasiakirjojen laatimisesta ja säilyttämisestä säädetään tarkemmin [sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella](#) (298/2009).

Lääkärin, sairaanhoitajan ja muun terveydenhuollon ammattihenkilön merkinnät potilaan tai asukkaan hoidosta ovat potilasasiakirjoja riippumatta siitä, missä organisaatiossa potilasta tai asiakasta hoidetaan. Näin ollen terveydenhuoltohenkilöstö laatii potilasasiakirjoja myös sosiaalihuollon palveluissa. Potilasasiakirja-asetuksen 17 pykälän mukaan jokaisesta hoitajaksosta on laadittava loppulausunto. Se sisältää yhteenvedon annetusta hoidosta ja yksityiskohtaiset ohjeet seurannasta ja jatkohoidosta. Edellä mainitun seikan takia loppulausunnon potilaasta laatii lääkäri.

[Potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain](#) (785/1992)12 §:n mukaan terveydenhuollon ammattihenkilön on merkittävä potilasasiakirjoihin potilaan hoidon järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen ja seurannan turvaamiseksi tarpeelliset tiedot. Potilasasiakirjat muodostavat henkilötietolaissa (523/1999) henkilörekisterin, ja tietojen käsittelyssä on siten noudatettava myös henkilörekisteriä koskevia säännöksiä.

Potilasasiakirjojen ensisijaisena tehtävänä on palvella potilaan hoidon suunnittelua ja toteutusta sekä edistää hoidon jatkuvuutta. Hyvän hoidon ja potilaan turvallisuuden takaamiseksi potilasasiakirjatietojen tulee olla oikeita, virheettömiä ja laajuudeltaan riittäviä. Potilassuhteen luottamuksellisuus ja potilaan yksityisyyden suoja

edellyttävät huolellisuutta potilasasiakirjojen laatimisessa ja säilyttämisessä. Potilasasiakirjoista saatava informaatio on ensiarvoisen tärkeää esimerkiksi silloin, kun potilaan hoito siirtyy toisen terveydenhuollon yksikön hoitoon.

10.3 Asiakas- ja potilastietojärjestelmät

Kymsotella on käytössään potilastietojärjestelmä terveysLifecare ja asiakastietojärjestelmä sosiaaliLifecare. Yhteisten järjestelmien (Lifecare) käyttö takaa sen, että kaikki potilaan hoitoon ja asiakkaan asioiden hoitoon osallistuvat voivat nähdä tiedot. Käyttöoikeudet määritellään tarkasti, oikeus on vain niihin tietoihin, jotka työn ja tehtävän vuoksi ovat tarpeellisia. Sosiaalihuollon henkilöstön käyttöoikeuksien määrittelyt tulevat THL:n suosituksista.

11. Alueellinen ja kansallinen yhteistyö

11.1 Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen

Kymenlaakson alueellista hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä (Hyte) koordinoi Kymsote. Alueellisen yhteistyön tavoitteena on mahdollistaa sekä koota yhteen maakunnallisen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen laaja-alainen osaaminen sekä tukea kunnissa tehtävää hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä. Kymenlaakson alueellisen hyte-työn yhtenä keskeisenä tavoitteena on, että asukkaat innostuvat osallistumaan sekä vaikuttamaan omaan, yhteisönsä ja ympäristönsä hyvinvointiin.

Alueellisen hyte-työryhmän tehtävänä on koota alueellinen hyvinvointikertomus, jonka tavoitteena on linjata maakunnallisesti eri toimijoiden yhteiset tavoitteet sekä toimenpiteet hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyössä. Kuntien laatimat hyvinvointikertomukset toimivat alueellisen hyvinvointikertomustyön pohjana.

11.2 ERVA- yhteistyö

Kymsote kuuluu Helsingin yliopistollisen keskussairaalan erityisvastuualueeseen, johon lisäksi kuuluvat Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä (HUS), Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä (Eksote) ja Päijät-Hämeen Hyvinvointiyhtymä. Välillämme on terveydenhoitolain (L1326/2010) edellyttämä järjestämissopimus, jossa on sovittu yhteistyöstä ja työnjaosta erityisvastuualueen (erva) sisällä. Erva-alueet vastaavat sovitusti keskitetyistä ja erityisryhmien palveluista sekä alueiden palvelujen koordinaatiotehtävistä.

11.3 Kansallinen yhteistyö

Kymsoten asiakas- ja potilasturvallisuuden yhdyshenkilöt osallistuvat Suomen potilasturvallisuusyhdistyksen, potilas- ja asiakasturvallisuuden kehittämiskeskus (No harm-center) -verkoston sekä kansallisen laiteturvallisuusverkoston toimintaan sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas- ja potilasturvallisuuden kehittämiseksi.

Yhteistyötä tehdään muun muassa Päijät-Häme, Eksote, Essote, Vaasa ja Keski-Suomen sairaanhoitopiirien asiakas- ja potilasturvallisuuden yhteyshenkilöiden kanssa.

11.4 Yhteistyö oppilaitosten kanssa

Kymsote tekee tiivistä yhteistyötä alueen oppilaitosten kanssa. Kymsote tarjoaa muun muassa harjoittelu- ja työssäoppimispaikkoja lääketieteen, hoitotyön ja sosiaalialan opiskelijoiden lisäksi myös muiden alojen opiskelijoille sekä opinnäytetyöyhteistyössä tuemme sovittuja strategisia linjauksia ja kehittämishankkeita. Olemme myös tarjonneet koulutusta Xamkin opiskelijoille liittyen asiakas- ja potilasturvallisuuteen.

Yhteistyöstä tarkemmin tietoa osaamisen johtaminen ja kehittäminen koulutussuunnitelmasta. (Osaamisen johtaminen ja kehittäminen)

12. Laadun, asiakas- ja potilasturvallisuuden edistäminen

12.1 Laatu, asiakas- ja potilasturvallisuuden seurantamittarit

Laadun, asiakas- ja potilasturvallisuuden seuranta ja arviointi tapahtuvat palvelualueittain säännöllisesti SHQS-laatuohjelman kriteeristön mukaisesti. Kymsotessa käyttöön otettu laadunhallintajärjestelmä rakentuu SHQS-laatuohjelman mukaisesti ja mittareina käytetään menetelmä- ja sisäinen auditoija-koulutuksen saaneiden määrää, itsearviointien tekemisen kattavuutta ja johdon katselmusten suorittamista.

Säännöllisesti toteutettavien henkilöstökokemuskyselyiden avulla saamme myös merkityksellistä tietoa, joka heijastuu omalta osaltaan asiakkaiden ja potilaiden saamaan palvelun laatuun ja turvallisuuteen.

Kuntayhtymän ensimmäisenä vuonna 2019 ei vielä saatu selvitettyä kaikkia palveluissa käytettäviä laadun, asiakas- ja potilasturvallisuuden kannalta merkityksellisiä seurantamittareita.

Kymsoten laadun, asiakas- ja potilasturvallisuutta vuonna 2019 kuvaavat ja vuosikertomukseen koottavat mittarit on kuvattu liitteessä 6.

Kehityskohteet vuosille 2020-2022

- Laatu, asiakas- ja potilasturvallisuuden merkitykselliset seurantamittarit on palveluittain määriteltä ja niitä hyödynnetään palvelujen kehittämisessä.

12.2 Asiakas- ja potilasturvallisuuden painopistealueet

Vuosina 2020-22 Kymenlaakson sosiaali- ja terveystyöpalvelujen kuntayhtymässä tullaan painottamaan muun muassa seuraavia asiakas- ja potilasturvallisuuden osa-alueita:

- Kaatumisen ehkäisy
- Käsihygienian parantaminen sekä tavanomaiset varotoimet hoitotyössä
- Laitteosaamisen varmistaminen ja ylläpitäminen
- Lääke- ja lääkitysturvallisuus
- Turvallisuuskävelyt
- Vaaratapahtumailmoitusten raportointi ja niiden pohjalta tehtävä kehittämistyö

12.3 Laatu, asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyvät suunnitelmat

- Laatu, asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelma
- Henkilötietojen käsittelyn lokivalvontasuunnitelma
- Henkilöstön osaamisen kehittämis- ja koulutussuunnitelma
- Hygieniasuunnitelma
- SHQS-laadunhallinnan- ja varmistuksen arviointikriteeristö
- Lääkehoitosuunnitelma ja yksikkökohtaiset lääkehoitosuunnitelmat
- Pelastussuunnitelma
- Sosiaalipalvelujen/terveyspalvelujen yksikkökohtaiset omavalvontasuunnitelmat
- Suuronnettomuussuunnitelma
- Valmiussuunnitelma
- Valvontasuunnitelma/ palvelutuotannon ohjaus- ja valvontayksikön toimintasuunnitelma
- Varautumissuunnitelma

LÄHTEET

Fimea. Vaaratilanneilmoitus, terveydenhuollon laitteen tai tarvikkeen aiheuttamasta vaaratilanteesta. https://www.fimea.fi/laakinnalliset_laitteet/fimealle-tehtavat-ilmoitukset/ilmoitus-vaaratilanteesta

Hilmo - Sosiaali- ja terveydenhuollon hoitoilmoitus 2020: Määrittelyt ja ohjeistus: Voimassa 1.1.2020.alkaen <http://www.julkari.fi>

Kymsote asiakkaan tunnistaminen-ohje 2019. [Intranet/Laatu ja potilasturvallisuus/Asiakkaan tunnistaminen](#)

Kymsote henkilötietojen käsittelyn suunnittelun dokumentointi-ohje. [Intranet/tietosuoja/tietosuojaohjeet](#)

Kymsote ilmoitus asiakkaan epäasiallisesta kohtelusta tai sen uhasta intranet. [Ilmoitus havaitusta epäkohdasta tai sen uhasta](#)

Kymsote osaamisen johtaminen ja kehittäminen Kymsotessa-koulutussuunnitelma 2019. Osaamisen johtaminen ja kehittäminen

Kymsote viestinnän yleiset periaatteet. Intranet: [Kymsote viestinnän yleiset periaatteet](#)

Laadun- ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanon suunnitelma. Mallipohja organisaatiokohtaisten suunnitelmien kehittämiseen. Potilasturvallisuusyhdistyksen julkaisu. Verkkojulkaisu: <http://spty.fi/ammattilaisille/>

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 980/2012. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup>

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992. [Potilaan asemasta ja oikeuksista annettu laki](#)

Laki terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista 629/2010. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2010/20100629>

Pommelin, Petri, 2015. Potilasturvallisuus osana sairaanhoitopiirin riskien hallintaa. [Riskienhallinta_Pommelin.pdf](#). Pirkanmaan sairaanhoitopiiri.

Potilas- ja asiakasturvallisuusstrategia 2017–2021. STM. 2017. Julkaisuja 2017:9. <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/80352>

Potilasvakuutuskeskus. [Potilasturvallisuus](#)

Sosiaali- ja terveydenhuollon hoitoilmoitus 2020. Verkkojulkaisu ladattavissa: <https://thl.fi/hilmo-opas>

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus laadunhallinnasta ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanosta laadittavasta suunnitelmasta 6.4.2011/341. Verkkojulkaisu: <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2011/20110341>

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista. [Sosiaali- ja terveysministeriön asetus\(298/2009\)](#)

Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu 2020:1: Potilas- ja asiakasturvallisuusstrategian toimeenpanosuunnitelma. <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/potilas- ja asiakasturvallisuuden toimeenpanosuunnitelma>

Terveydenhuollon laatuopas 2019. Ladattava verkkojulkaisu: <http://shop.kuntaliitto.fi/>

Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326. www.finlex.fi/terveydenhuoltolaki

Tietosuojalaki 5.12.2018/1050. <https://www.finlex.fi/fi/laki/tietosuoja>

Pietikäinen, E., Teemu Reiman, T. & Oedewald, P., 2008. Turvallisuuskulttuurityö organisaation toiminnan kehittämisenä terveydenhuollossa, s. 42. Verkkajulkaisu <https://www.vtt.fi/inf/pdf/tiedotteet/2008/T2456.pdf>

Valvira itsemääräämisoikeus. Verkkajulkaisu: <https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/potilaan-asema-ja-oikeudet-oikeudet/potilaan-itsemaaramisoikeus>

Voutilainen, T., 2016. Näkökulmia sosiaalihuollon palvelujen turvallisuuteen. Itä - Suomen Yliopisto.

LIITTEET

Liite 1. Kymsote hallintosääntö. [Hallintosääntö 2020](#)

Liite 2. Kymsote toimintasääntö. [Toimintasääntö 2020](#)

Liite 3. Kymsote Laatu, asiakas- ja potilasturvallisuuden vastuunjako

Liite 4. Asiakas- ja potilasturvallisuuden keskeinen lainsäädäntö

Liite 5. Asiakas- ja potilasturvallisuuden keskeiset käsitteet

Liite 6. Laadun, asiakas- ja potilasturvallisuuden seurantamittarit 2019

Liite 3. Kymsote laatu, asiakas- ja potilasturvallisuuden vastuunjako

Kuntayhtymän toimitusjohtaja johtaa hallituksen alaisena kuntayhtymän hallintoa, taloudenhoitoa ja muita toimintaa. Hän vastaa asiakas- ja potilasturvallisuustyön toimintaedellytyksistä ja toiminnan laadusta koko kuntayhtymässä sekä hyväksyy Kymsoten laatu, asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelman.

Johtajaylilääkärillä on kokonaisvastuu asiakas- ja potilasturvallisuudesta ja toiminnan laadusta. Hän toimii erikoissairaanhoidolaissa tarkoitettuna johtavana lääkärinä, jonka tehtävänä on johtaa ja valvoa annettua sairaanhoitoa. Hän vastaa viranomaistahoilta saapuneisiin asiakas- ja potilasmuistutuksiin sekä -kanteluihin vastaamisesta. Johtajaylilääkäri toimii terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetun lain (TLT-laki) 629/2010 mukaisen ammattimaisen käyttäjän nimettynä vastuuhenkilönä. Johtajaylilääkäri päättää vakavan vaaratapahtuman tutkinnan aloittamisesta.

Hallintoylilääkäri toimii kuntayhtymän perusterveydenhuollon lääketieteellisenä edustajana ja johtajana ja vastaa perusterveydenhuollon toiminnan osalta asiakas- ja potilasmuistutuksiin ja -kanteluihin vastaamisesta. Hallintoylilääkäri vastaa kuntayhtymän perusterveydenhuollon lääketieteellisen hoidon toteuttamisesta, kehittämisestä ja asianmukaisuudesta.

Johtajaylihoitaja toimii hoitoalan johtavana viranhaltijana ja johtaa sekä kehittää kuntayhtymän hoitotyötä ja hoitohenkilöstön toimintaa. Hän vastaa tehtäviensä osalta asiakas- ja potilasturvallisuuden toteuttamisesta sekä mahdollistaa asiakas- ja potilasturvallisuuden kehittämisen ja tukee asiantuntijoita, esimiehiä asiakas- ja potilasturvallisuustyössä.

Sosiaalityön palvelujohtaja toimii sosiaalihuollon johtavana viranhaltijana sekä kuntayhtymän sosiaalihuollon ammatillisena edustajana ja johtajana. Hän vastaa tehtäviensä osalta asiakasturvallisuuden toteuttamisesta sosiaalihuollossa sekä mahdollistaa asiakasturvallisuuden kehittämisen ja tukee asiantuntijoita, esimiehiä asiakasturvallisuustyössä. Sosiaalityön palvelujohtaja vastaa sosiaalihuollon toiminnan osalta asiakasmuistutuksiin ja kanteluihin. Hän päättää vakavan vaaratapahtuman tutkinnan aloittamisesta alueellaan.

Kehitysjohtaja vastaa, että laadunhallintasuunnitelma on laadittu ja ylläpitää laadunhallintajärjestelmää. Kehitysjohtaja tukee kuntia terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi yhteistyössä sosiaali- ja terveystoimen muiden toimijoiden kanssa. Hän huolehtii asiakkaiden osallisuuden toteutumisesta ja sen kehittämisestä. Kehitysjohtaja vastaa osaltaan sote-palveluiden jatkuvasta kehittämisestä, laadusta sekä vaikuttavuuden seurannasta ja arvioinnista osana organisaation strategiaa.

Hallintojohtajan tehtävänä on vastata, että kuntayhtymällä on laatu, asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelma. Hän vastaa palvelutuotannon ohjaus ja valvontayksikön toiminnasta ja sosiaali- ja potilasasiain toiminnan järjestämisestä. Hallintojohtaja päättää kuntayhtymän varoista maksettavista vahingonkorvauksista toimintaohjeen valtuuttamissa rajoissa.

Tietohallintojohtaja vastaa siitä, että noudatetaan hyvää tietohallintatapaa ja että ICT-toiminnoissa on sen kriittisyyden mukaiset ohjaus-, riskienhallinta-, valvonta- ja raportointimenettelyt.

Osaamisen johtaja vastaa kuntayhtymän osaamisen kehittämisen johtamisesta, henkilöstön kehittämisestä ja linjaa osaamisen kehittämistoimintaa strategian mukaisesti. Hän vastaa tieteellisen opetus- ja tutkimustoiminnan koordinoinnista yhteistyössä hallintoylilääkärin, johtajaylilääkärin ja koulutusylilääkäreiden sekä sosiaalityön palvelujohtaja kanssa. Osaamisen johtaja vastaa toiminnan kehittämisestä sekä sidosryhmäyhteistyöstä.

Palveluketjujen johtajat johtavat ja kehittävät palveluketjun toimintaa asiakas- ja potilasturvallisuus huomioiden ja vastaava palveluketjun asiakkuuksista, toiminnasta ja taloudesta.

Palvelupäälliköt johtavat ja kehittävät palvelunsa toimintaa ja vastaavat palvelun asiakkuuksista, toiminnasta ja taloudesta sekä henkilöstön työnjaosta ja yhteistyöstä asiakas- ja potilasturvallisuus huomioiden.

Palvelualueiden päälliköt vastaavat asiakas- ja potilasturvallisuuden toteutumisesta alueellaan. He johtavat palvelualueidensa toimintaa, vastaavat asiakkuuksista, toiminnasta ja taloudesta ja henkilöstön työnjaosta yhteistyössä ylilääkärin kanssa asiakas- ja potilasturvallisuus huomioiden.

Palveluyksikön esimiehet vastaavat asiakas- ja potilasturvallisuuden, toiminnan laadun toteuttamisesta ja kehittamisestä sekä varmistamisesta palveluyksikötasolla.

Työntekijät vastaavat oman toimintansa asiakas- ja potilasturvallisuudesta jsekä laadusta ja ylläpitävät ja kehittävät ammattitaitoaan sekä perehtyvät ammattitoimintaansa koskeviin säännöksiin ja määräyksiin. He osallistuvat palveluyksikön toiminnan kehittämiseen sekä toimivat työssään vastuullisesti.

Vastuuylilääkärit johtavat ja kehittävät palvelunsa lääketieteellistä toimintaa ja palveluja asiakas- ja potilasturvallisesti yhdessä ylihoitajan kanssa.

Ylilääkärit johtavat ja kehittävät oman erikoisalansa lääketieteellistä toimintaa asiakas- ja potilasturvallisuus huomioiden. He antavat erikoisalansa potilaiden hoitoa, tutkimuksia, ja kuntoutusta koskevat ohjeet ja päättävät potilaan sairaalahoitoon ottamisesta ja kotiuttamisesta turvallisuus huomioiden.

Ylihoitajat johtavat ja kehittävät palvelunsa hoitotyötä ja hoitohenkilöstöä sekä palvelun toimintaa yhdessä vastuuylilääkärin kanssa asiakas- ja potilasturvallisuus huomioiden. Ylihoitajat vastaavat asiakkuuksista ja toiminnasta sekä taloudesta yhteistyössä vastuuylilääkärin kanssa. He vastaavat hoitohenkilökunnan työnjaosta ja yhteistyöstä turvallisuus huomioiden.

Vastaavat johtavat sosiaalityöntekijät vastaavat vastuualueellaan asiakkuuksista, toiminnasta ja taloudesta sekä sosiaalihuollon palveluiden järjestämisen asianmukaisuudesta asiakasturvallisesti.

Asiakkuuspäällikkö vastaa koti-, asumis ja hoivapalveluissa asiakastarpeiden ennakoinnista, palvelujen määrällisestä suunnittelusta ja tuotannon laadusta. Hän vastaa asiakaskokemuksen kehittamisestä, asiakaspalautteen seurannasta, mittaamisesta ja analysoinnista sekä palveluiden vaikuttavuudesta ja toiminnan prosessien kokonaisvaltaisesta kehittamisestä.

Asiakas- ja potilasturvallisuuspäällikkö vastaa asiakas- ja potilasturvallisuuden kehitystyöstä ja huolehtii, että kuntayhtymällä on tavoitteet ja näkemys siitä, millaista asiakas- ja potilasturvallisuutta palveluissa tuotetaan ja miten. Hän antaa toimintasuosituksia ja tukee henkilöstöä toiminnan kehittämisessä tavoitteellisesti. Asiakas- ja potilasturvallisuuspäällikkö seuraa omavalvonnan ja riskienarviointien toteutumista. Hän toimii HaiPro-ohjelman pääkäyttäjänä, vakavien vaaratapahtumien esittelijänä johtajaylilääkärille sekä sosiaalihuollon johtajalle sekä osallistuu vakavien vaaratapahtumien tutkintaan.

Laatupäällikkö vastaa laadunhallintajärjestelmän käyttöönotosta koko Kymsotessa sekä laatujärjestelmän rakentamisesta SHQS - laatuohjelman mukaisesti, ylläpitämisestä ja kehittämisestä. Hän toimii IMS-toimintajärjestelmän pääkäyttäjänä ja vastaa, että Kymsoten yhtenäiset ydinprosessit kuvataan IMS: n.

Turvallisuus- ja riskienhallintapäällikkö Vastaa Kymsoten valmiussuunnittelusta ja riskienhallinnasta sekä paloturvallisuus- ja henkilöstöturvallisuuskoulutusten suunnittelusta ja toteutuksesta. Vastuusiin sisältyy yksiköiden turvallisuusselvitysten laadinta ja valvonta sekä kehitystoimenpiteiden toimenpano ja seuranta sekä moniammatillinen yhteistyö muiden viranomaisten kanssa.

Työsuojelupäällikkö toimii HaiPro tuoteperheen ohjelmien kuntayhtymän pääkäyttäjänä. Lisäksi työsuojelupäällikkö toimii osaltaan ohjelmien käyttökouluttajana ja laatii tilattaessa erilaisia raportteja järjestelmästä.

Potilasturvallisuussuunnittelija osallistuu asiakas- ja potilasturvallisuuspäällikön kanssa asiakas- ja potilasturvallisuuden kehittämiseen ja suunnitelmien, selontekojen sekä ohjeiden tekoon. Potilasturvallisuussuunnittelija tukee yksiköitä ja esimiehiä turvallisuuden kehittämisessä. Hän toimii yhtenä HaiPro-ohjelman pääkäyttäjänä ja kouluttajana sekä seuraa, analysoi ilmoitettuja poikkeamia, osallistuu poikkeamien kehittämistoimintaan sekä vakavien tapausten tutkintaan.

Tietosuojavastaava toimii tietosuojan erityisasiantuntijana antaen neuvoja ja ohjausta johdolle, henkilöstölle ja rekisteröidyille, eli Kymsoten asiakkaille. Hän tuo organisaation rekisterinpitäjän, henkilötietojen käsittelystä vastaavien ja johdon tietoisuuteen henkilötietojen käsittelyssä havaittuja puutteita tarvittavia toimenpiteitä varten ja seuraa tietosuojalainsäädännön noudattamista kuntayhtymässä.

Tartuntatautien- ja infektioidentorjunta Kymsotessa tartuntataudeista vastaavana lääkärinä toimii infektiosairauksien ylilääkäri, joka vastaa tartuntatautilaissa ja asetuksessa määrätystä tehtävistä ja velvoitteista. Tartuntatautien- ja infektioidentorjuntayksikön tehtävänä on ennaltaehkäisevä terveydenhuolto, tartuntojen ehkäisy sekä valvonta, ja ohjaus tehostaa hoitoon liittyvien infektioiden ja tartuntatautien torjuntatyötä lain ja asetusten edellyttämällä tavalla.

Johtajilla, päälliköillä ja esimiestehtävissä olevilla on lisäksi yleisenä tehtävänä vastuullaan olevan toiminnan osalta:

Huolehtia, että henkilöstön perehdytys suunnitelmia noudatetaan ja vastata, että osaamisen johtamisen ja esimiestyön kehittämisen periaatteita noudatetaan.

Huolehtia asiakas- ja potilasnäkökulman huomioon ottamisesta sekä asiakaspalautteen huomioimisesta toiminnan kehittämisessä mahdollisimman asiakas- ja potilaslähtöiseksi.

Lähteet

Hallintosääntö 2020

Intranet toimintasääntö 2020

Liite 4. Asiakas- ja potilasturvallisuuden keskeinen lainsäädäntö

1. Suomen perustuslaki

Julkisen vallan velvoite edistää kansalaisten hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta lähtee perustuslaista. Perustuslain mukaan jokaisella on oikeus välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon, jos hän ei itse kykene hankkimaan ihmisarvoisen elämän edellyttämää turvaa. Jokaisella on perustuslain mukaan oikeus riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin.

[Suomen perustuslaki 731/1999](#)[Linkki toiselle sivustolle](#)

2. Laki sosiaalihuollon- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionavustuksesta

Kuntien järjestämisvastuusta säädetään sosiaali- ja terveyspalveluja koskevissa laeissa ja laissa sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionavustuksesta.

[Laki sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionavustuksesta 733/1992](#)

3. Sosiaalipalvelujen lainsäädäntö

Sosiaalihuoltolaissa säädetään, miten ja mitä sosiaalipalveluja kunnan on tuotettava. Lain tarkoituksena on edistää ja ylläpitää hyvinvointia ja sosiaalista turvallisuutta. Laissa sosiaalihuollon ammattihenkilöstä 817/2015 mainitaan mm. ammatillisen toiminnan päämääränä olevan sosiaalisen toimintakyvyn, yhdenvertaisuuden ja osallisuuden edistäminen sekä syrjäytymisen ehkäiseminen ja hyvinvoinnin lisääminen.

[Sosiaalihuoltolaki 1301/2014](#)

[Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 817/2015](#)

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista määrittelee keskeiset menettelytavat asiakastyössä ja tietosuojakysymyksissä.

[Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000](#)

Sosiaali- ja terveyspalveluja säädelään seuraavilla erityislaeilla:

[Lastensuojelulaki 417/2007](#)

[Varhaiskasvatuslaki 36/1973](#)

[Päihdehuoltolaki 41/1986](#)

[Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 519/1977](#)

[Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 380/1987](#)

[Laki omaishoidon tuesta 937/2005](#)

[Perhehoitolaki 263/2015](#)

[Laki kuntouttavasta työtoiminnasta 189/2001](#)

Erilliset lait ovat myös isyyden selvittämisestä ja vahvistamisesta, elatusavun turvaamisesta lapselle, lapsen huoltoa ja tapaamisoikeutta koskevan päätöksen täytäntöönpanosta, ottolapsineuvonnasta, perheasiainsovittelusta.

[Isyyslaki 11/2015](#)

[Laki lapsen elatuksesta 704/1975](#)

[Laki lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta 361/1983](#)

[Adoptiolaki 22/2012](#)

Perheasiainsovittelusta säädetään avioliittolaissa ja sosiaalihuoltolaissa.

[Avioliittolaki 234/1929](#)

[Sosiaalihuoltolaki 1301/2014](#)

4. Terveyspalvelujen lainsäädäntö

Terveydenhuollon palveluista säädetään terveydenhuoltolaissa. Terveydenhuollon toiminnan on perustuttava näyttöön ja hyviin hoito- ja toimintakäytäntöihin ja terveydenhuollon toiminnan on oltava laadukasta, turvallista ja asianmukaisesti toteutettua.

[Terveydenhuoltolaki 1326/2010](#)

Terveydenhuollon rakenteita koskevat säännökset ovat kansanterveyslaissa ja erikoissairaanhoidolaissa.

[Kansanterveyslaki 66/1972](#)

[Erikoissairaanhoidolaki 1062/1989](#)

Erityislaeilla on säädetty työterveyshuollosta, mielenterveyspalveluista, hedelmöityshoidoista, tartuntatautien ehkäisystä ja hoidosta sekä rajat ylittävästä terveydenhuollosta.

[Työterveyshuoltolaki 1383/2001](#)

[Mielenterveyslaki 1116/1990](#)

[Laki hedelmöityshoidoista 1237/2006](#)

[Tartuntatautilaki 1227/2016](#)

[Laki rajat ylittävästä terveydenhuollosta 1201/2013](#)

Terveydenhuollon palvelujen käyttäjän asemaa turvaa laki potilaan asemasta ja oikeuksista. Laissa säädetään myös potilasasiakirjojen käsittelystä ja asiakirjoihin sisältyvien tietojen salassapidosta. Laki edellyttää mm. että jokaisella Suomessa pysyvästi asuvalla henkilöllä on oikeus ilman syrjintää hänen terveydentilansa edellyttämään terveyden- ja sairaanhoitoon niiden voimavarojen rajoissa, jotka kulloinkin ovat terveydenhuollon käytettävissä. Potilaalla on oikeus laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon. Hänen hoitonsa on järjestettävä ja häntä on kohdeltava siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata sekä että hänen vakaumustaan ja hänen yksityisyyttään kunnioitetaan.

[Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992](#)

Laissa terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994 mainitaan mm. (§15) terveydenhuollon ammattihenkilön päämääränä on terveyden ylläpitäminen ja edistäminen, sairauksien ehkäiseminen ja sekä sairaiden parantaminen ja heidän kärsimystensä lievittäminen.

[Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994](#)

5. Asiakas- ja potilastietojen hallintaa ohjaava lainsäädäntö

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen hallinnassa ja käsittelyssä sovelletaan seuraavia lakeja, asetuksia ja ohjeita. Henkilötietojen käsittelyyn sovelletaan EU:n tietosuojasetusta. Sitä täydennetään ja täsmennetään kansallisella lainsäädännöllä.

[EU:n tietosuoja-asetus Linkki toiselle sivustolle](#)

Tietosuoja laki

Laki täydentää yleistä tietosuoja-asetusta. Lailla säädetään muun muassa valvontaviranomaisesta sekä eräistä henkilötietojen käsittelyyn liittyvistä erityistilanteista, kuten sananvapauden ja henkilötietojen suojan yhteensovittamisesta.

[Tietosuoja laki 1050/2018 Linkki toiselle sivustolle](#)

Asetus potilasasiakirjoista

Asetusta noudatetaan potilasasiakirjojen laatimisessa sekä niiden ja muun hoitoon liittyvän materiaalin säilyttämisessä.

[STM:n asetus potilasasiakirjoista 298/2009 Linkki toiselle sivustolle](#)

Arkistolaki ja Arkistolaitoksen ohjeet

Lakia ja ohjeita noudatetaan potilasasiakirjojen säilyttämisessä.

[Arkistolaki 831/1994](#)[Linkki toiselle sivustolle](#)
[Arkistolaitoksen ohjeet](#)[Linkki toiselle sivustolle](#)

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista

Laissa säädetään asiakkaan oikeuksista hänen tietojensa käsittelyssä ja salassapidossa.

[Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000](#)[Linkki toiselle sivustolle](#)

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä

Laissa säädetään julkisten ja yksityisten sosiaali- ja terveystalveluiden asiakastietojen sähköisestä käsittelystä ja valtakunnallisista tietojärjestelmäpalveluista. Laissa on säädökset tietojen salassapidosta, luovutuksesta, arkistoinnista ja asiakkaan oikeuksista saada tietoa omista asiakastiedoistaan.

[Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä 159/2007](#)[Linkki toiselle sivustolle](#)

Laki sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista

Laissa säädetään asiakastietojen kirjaamisesta ja siihen liittyvistä velvoitteista sosiaalihuollossa.

[Laki sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista 254/2015](#)[Linkki toiselle sivustolle](#)

Laki sähköisestä lääkemääräyksestä

Laissa on säädökset sähköisten lääkemääräysten käsittelystä ja potilaan tiedonsaantioikeuksista. Laissa säädetään Kelan ylläpitämästä valtakunnallisesta reseptikeskuksesta ja -arkistosta.

[Laki sähköisestä lääkemääräyksestä 61/2007](#)[Linkki toiselle sivustolle](#)

Terveydenhuoltolaki

Laissa säädetään potilastietojen luovutuksesta ja käytöstä sairaanhoitopiiriin ja sen alueella toimivien terveyskeskusten välillä.

[Terveydenhuoltolaki 1326/2010](#)[Linkki toiselle sivustolle](#)

6. Muita lakeja

Laki terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista 629/2010

Lain tarkoituksena on mm. ylläpitää ja edistää terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden sekä niiden käytön turvallisuutta. Lisäksi säädetään ammattimaisen käytön yleisistä vaatimuksista, vaaratilanteista ilmoittamisesta, toimintayksikön vastuuhenkilöstä sekä seurantajärjestelmästä. Laki uudistuu 2020.

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20100629>

Säteilylaki 9.11.2018/859

Lain tarkoituksena on estää ja rajoittaa säteilystä aiheutuvia terveydellisiä ja muita haittavaikutuksia. Lakia koskevalta sivustolta löytyy linkit terveydenhuoltoon koskeviin lakeihin ja säädöksiin koskien säteilytyötä.

[Säteilylaki 9.11.2018/859](#)

Kehitysvammaisten erityishuolto

Laissa kehitysvammaisten erityishuollosta mainitaan mm. seuraavaa: Kehitysvammalain 34 §:ssä tarkoitetun erityishuolto-ohjelman tulee sisältää suunnitelma annettavasta erityishuollosta, sen toteuttamistavasta sekä siitä, milloin erityishuolto-ohjelma viimeistään on otettava tarkistettavaksi.

<https://www.finlex.fi/fi/laki/haku/?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=erityishuolto&submit=Hae+%E2%80%BArajoitustoimenpiteiden käytön edellytyksistä>

Liite 5. Asiakas- ja potilasturvallisuuden keskeiset käsitteet

Asiakas ja potilas Asiakkaalla tarkoitetaan sosiaalihuoltoa hakevaa tai käyttävää henkilöä. Potilaalla tarkoitetaan terveyden- ja sairaanhoitopalveluja käyttävää tai muuten niiden kohteena olevaa henkilöä.

Sosiaali- ja terveyspalvelut Sosiaalihuollon ja terveydenhuollon tehtävät ja palvelut sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen.

Laatu Sosiaali- ja terveydenhuollon laadulla on monta ulottuvuutta eikä yhtä, kaikkien hyväksymää määritelmää laadulle ole. Laatuun kuuluvat asiakas- ja potilaskeskeisyys, yhdenvertaisuus, saatavuus, saavutettavuus ja oikea-aikaisuus, potilas- ja asiakasturvallisuus ja vaikuttavien menetelmien käyttö.

Asiakas- ja potilasturvallisuus Asiakas- ja potilasturvallisuus on sitä, että henkilön saamat palvelut, huolenpito ja vaikuttava hoito edistävät hänen fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointiaan ja näistä aiheutuu mahdollisimman vähän haittaa. Asiakas- ja potilasturvallisuudella 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. Asiakas- ja potilasturvallisuus kattaa ehkäisevät, hoitavat ja korjaavat sekä kuntouttavat sosiaali- ja terveyspalvelut. Asiakas- ja potilasturvallisuuteen kuuluvat sosiaali- ja terveydenhuollossa toimiva osaava henkilökunta, tilojen ja välineiden asianmukaisuus sekä sosiaali- ja terveydenhuollon tuottamiseen liittyvän dokumentoinnin ja tiedonkulun turvallisuus.

Potilasturvallisuuskulttuuri Sosiaali- ja terveydenhuollossa turvallisuuskulttuuri on yksilöiden ja yhteisön tapa toimia siten, että varmistetaan potilaiden ja asiakkaiden saamien palveluiden turvallisuus. Turvallisuuskulttuuri sisältää turvallista toimintaa tukevan johtamisen, arvot, asenteet ja toimintatavat. Turvallisuuskulttuuria edistäviä menetelmiä ovat riskien arviointi, ehkäisevät ja korjaavat toimenpiteet sekä toiminnan jatkuva kehittäminen. Turvallisuuskulttuuria 26

Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2017:9 vahvistamalla hallitaan toimintaan liittyviä riskejä ja siten potilaille ja asiakkaille aiheutuvia haittoja. Tämä edellyttää yhteistä vastuuta turvallisuuskulttuurista.

Omavalvonta Omavalvonnassa on kyse asiakas- ja potilasturvallisuuden laadun hallinnan huomioimisesta omassa toiminnassa. Omavalvonta toimii oman toiminnan kehittämisen työkaluna, systemaattisena prosessina, jota seurataan ja arvioidaan. Sen pohjalta tehdään tarvittaessa muutoksia riittävän aikaisessa vaiheessa, ottaen myös huomioon erilainen potilas- ja asiakaspalaute. Viranomaisten jälkikäteisessä valvonnassa reagoidaan aina viiveellä jo tapahtuneisiin vahinkoihin ja epäkohtiin.

Potilas- ja asiakasturvallisuusstrategia 2017–2021. STM. 2017. Julkaisuja 2017:9. ([Keskeiset käsitteet](#))

Liite 6. Laadun, asiakas- ja potilasturvallisuuden seurantamittarit 2019

Kymsoten vuoden 2019 vuosiraportti on koottu seuraavilla seurantamittareilla:

- Laatusyö
 - o SHQS-laatusyöjärjestelmä
 - o IMS- toiminta- ja johtamisjärjestelmä
- Haipro vaaratapahtumat
 - o Tapahtuman luonne
 - o Tapahtuman tyyppi
 - o Vakavat vaaratapahtumat ja niiden tutkinta
 - o Potilaiden ja omaisten tekemät vaaratapahtumailmoitukset
 - o Tapaturmiin ja onnettomuuksiin liittyvät ilmoitukset
 - o Lääke-, nestehoitoon, verensiirtoihin ja varjoainesiin liittyvät vaaratapahtumat
 - o Tiedonhallintaan ja tiedonkulkuun liittyvät vaaratapahtumailmoitukset
 - o ICT-raportti
 - o Terveydenhuollon laitteisiin ja tarvikkeisiin liittyvät vaaratapahtumailmoitukset
- Sairaalahygienia ja tartuntataudit
- SAI ja prevalenssi
- Käsihygieniaseuranta, käsihyyhteen ja tehdaspuhtaiden käsineiden kulutus
- Henkilökunnan lakisääteiset rokotukset
- Potilas- ja sosiaaliasiamiehen tilastot
- Potilasvakuutus
- Muistutukset ja kantelut
- Rajoitustoimenpiteet
- Palvelutuotannon ohjaus ja valvonta
- Erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon sairaaloiden tilastoja
 - o Synnytykset ja niihin liittyvät vahingot
 - o Met- ja elvytystoiminta
 - o Sairaalakuolleisuus
 - o Poikkeamat säteilytyössä ja verensiirroissa
- Turvallisuuskävelyt
- RAI-mittari
- Koulutukset
- Sotepalaute