

**1 Palvelujen tuottajaa koskevat tiedot**

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

2 Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

Arvot ja toimintaperiaatteet
Hoitokodin toimintaa ohjaavat viisi keskeistä arvoa: inhimillisuus, asiantuntijuus, kokonaisvaltaisuus, turvallisuus ja kodinomaisuus. Hoidon lähtökohtana on ihmiskeskeisyys sairauskeskeisyyden sijaan. Tärkeää on kuuntelu, kuuleminen ja potilaan kunnioittava kohtelu. Potilasta ja hänen läheisiään rohkaistaan tunteiden läpikäymiseen. Hyvän saattohoidon perustana on potilaan oireiden lievitys ja ennaltaehkäisy perustuen Käypä hoito -suositukseen ja näyttöön perustuvaan toimintaan. Oireet voivat olla fyysisiä, psyykkisiä, hengellisiä/elämäntarkastuksellisia ja/tai sosiaalisia. Moniammatillisen hoidon tavoitteena on edistää potilaiden ja heidän läheistensä kokonaisvaltaista hyvinvointia. Arvioimme ja kehitämme toimintaamme STM:n saattohoitoa koskevien laatukriteerien mukaisesti. Hoitokodin sisä- ja ulkotiloissa huomioidaan viihtyisyys ja potilaslähtöisyys. Myös vapaaehtoistyöntekijät lisäävät hoitokotiin kodinomaisuutta läsnäolollaan. Potilaan ja hänen läheistensä toiveet pyritään huomioimaan mahdollisuuksien mukaan siten, että potilas voisi elää omien tapojensa ja tottumustensa mukaisesti kuolemaansa saakka. Läheisiä rohkaistaan olemaan potilaan vierellä perheen yksilöllisen aikataulun mukaan, tarvittaessa läheinen voi yöpyä potilashuoneessa. Toiminta-ajatus/ Perustehtävä Syöpäpotilaiden Hoitokotisäätiön tarkoituksena on parantaa parantumattomasti sairaiden potilaiden elämänlaatua sekä tukea siihen liittyvää hoitoa ja tutkimustyötä. Saattohoidossa potilasta läheisineen autetaan valmistautumaan lähestyvään kuolemaan. Potilaan kuoleman jälkeen läheisiä tuetaan surussa ja pyritään tukemaan "takaisin elämään" menetyksestä huolimatta. Pirkanmaan Hoitokodin tunnuslause on "Kun mitään ei ole enää tehtävissä, voimme tehdä vielä paljon."

3 Omavalvonnan organisointi ja johtaminen

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

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

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

Omavalvontasuunnitelma sisältyy henkilöstön perehtymismateriaaliin ja päivitetty versio esitellään työpaikkakokouksessa vuosittain.

4 Henkilöstö

Kuvaus henkilöstön määrästä ja rakenteesta.

Lääkärit: ylilääkäri ja 2 osa-aikaista erikoislääkäriä. Lisäksi palliatiivisen lääketieteen erityispätevyyttä suorittavia lääkäreitä 2-4 kk:n mittaisilla jaksoilla.

Hoitohenkilökunta: 1 osastonhoitaja, 2 apulaisosastonhoitajaa, 19 sairaanhoitajaa, 5 lähihoitajaa/perushoitajaa.

Ravitsemus- ja puhtaanapitohenkilökunta: 6 henkilöä.

Erityistyöntekijät: sosiaalityöntekijä, fysioterapeutti, laatupäällikkö/vapaaehtoistoiminnan ohjaaja ja psykososiaalisen tuen asiantuntija/terapeutti.

Hallinto- ja toimistohenkilöstö: johtaja, talous- ja hallintopalveluiden asiantuntija ja palvelusihteeri. Talouspäällikkö palkkiotoimisena.

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

Avoimet työpaikat ilmoitetaan työvoimahallinnon mol-sivustoilla sekä organisaation sosiaalisen median kanavissa. Sisäisissä rekrytoinneissa varmistetaan, että omalla henkilöstöllä on tasapuolinen mahdollisuus avautuvan paikan hakemiseen. Rekrytointi toteutetaan hyvää hallintotapaa noudattaen. Terveydenhuollon ammattihenkilöiden pätevyys tarkistetaan Valviran rekisteristä työsopimusta solmittaessa.

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

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

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

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

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

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

Ammattitaidon ylläpitäminen

Omaehtoiseen opiskeluun myönnetään 5pv palkallista vapaata vuosittain. Lakisääteinen osaamisen varmistaminen suoritetaan sovitusti, esim. lääkehoito, hygienia, tietosuoja, pelastautuminen ja alkusammutus. Erityinen painopiste on palliatiivisen hoidon AMK-tasoisissa asiantuntijakoulutuksissa.

Työhyvinvoinnin ylläpitäminen

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

Osaamisen johtaminen: Täydennyskoulutussuunnittelu- ja seurantamenettelyt

Uudet työntekijät osallistuvat hoitokodilla järjestettyihin ulkopuolisille tarjottaviin koulutuksiin osana perehtymistään. Lisäksi hoitokodilla järjestetään säännöllisesti sisäisiä koulutuksia, joissa varmistetaan työntekijöiden tasalaatuinen osaaminen ja valmiudet erilaisiin haastaviin tilanteisiin. Sisäiset koulutukset suunnitellaan toimintakaudeksi kerrallaan. Sisäisiin koulutuksiin ovat tervetulleita myös hoitokodin vapaaehtoistyöntekijät.

Kehityskeskustelut

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

5 Toimitilat, laitteet

Kuvaus potilasturvallisuuden kannalta kriittisten tilojen suunnittelusta sekä tilojen soveltuvuudesta käyttötarkoitukseensa.

Kiinteistö on rakennettu vuonna 1988 voimassa olleiden määräysten mukaisesti. Kiinteistö on suunniteltu ja rakennettu nykyistä käyttötarkoitustaan varten. Kiinteistön ja kaluston kuntoa tarkkaillaan säännöllisesti ja paloturvallisuusmääräykset huomioidaan toiminnassa. Pirkanmaan pelastuslaitos suorittaa yleisen palotarkastuksen joka toinen vuosi. Välivuosina suoritetaan hoitokodin sisäiset palotarkastukset. Kiinteistö peruskorjattiin kevään 2021 ja syksyn 2022 välisenä aikana.

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

Hoitokodilla on kameravalvonta ulko-ovilla, toisella pohjakerroksen käytävällä sekä lääkehuoneessa. Lisäksi kiinteistössä on sähkölukot ja henkilökohtaiset tagit ulko-ovilla, kansliassa ja lääkehuoneessa sekä osassa työhuoneista. Avainhallintaan ja kulunvalvontaan on nimetty oma vastuhenkilö.

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

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

Hoitokodissa syntyviä jätteitä ovat pakkauspahvi, biojäte, lasi/posliini, muovi, kartonki, sekajäte, energijäte ja lääkejäte.

Henkilökunnan parkkipaikan läheisyydessä on kaksi molok-astiaa, joista toinen on yleisjätteelle ja toinen pahville. Lasi-, metalli- ja muovijätteille on omat keräysastiansa. Biojätteet kerätään ja toimitetaan ulkokatoksessa olevaan bioastiaan.

Jätteiden kuljetuksen ja keräysastioiden tyhjennyksen hoitaa Pirkanmaan Jätehuolto Oy kerran viikossa.

Osastotyössä käytetyille neuiloille ja lääkeampulleille sekä lääkejätteen hävitykselle on voimassa olevat yhteistyösopimukset ja asianmukaiset kumppanuudet.

Jätteiden ja pyykkien hygieenistä ja turvallista käsittelyä korostetaan perehdytyksessä ja toimintaa säännöllisesti arvioitaessa.

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

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

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

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

Kuvaus toimipaikassa olevista terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista.

Potilassängyt, paineentasauspatjat
Tutkimuspöytä
Lääkeannostelijat, lääkesumutin
Happirikastimet, oksimetri, imulaite
Verenpainemittarit
Huuhteludesinfektio-laite
Tens-laite, restoraattori, hoitopöytä
Potilasnosturit
Geriatriset tuolit, pyörätuolit, rollaattorit
Kävelyteline, -sauvat, -kepit
Suihkulaverit, -tuolit, WC-tuolit, -jakkarat

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

Henkilökunnan työturvallisuuteen liittyvät asiat otetaan huomioon työsuojelun toimintaohjelma vuosittain päivitettyinä.

Henkilökunta tekee uhka- ja vaaratilanneilmoitukset HaiPro-järjestelmään vastuuhenkilön käsiteltäväksi. Myös vapaaehtoistyöntekijöillä on velvollisuus kirjata uhka- ja vaaratilanteet ja toimittaa tapahtunut henkilökunnan tietoon.

Yhteenvedot uhka- ja vaaratilanteista sekä korjaavista toimenpiteistä käydään läpi työsuojelutoimikunnassa kahdesti vuodessa.

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

Säteilyn käyttö terveydenhuollossa

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

Säteilyturvakeskuksen turvallisuuslupa myönnetty: ei käytössä

Kliinisen mikrobiologian laboratoriotointa

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

Kliinisen mikrobiologian laboratorion toimilupa voimassa: ei käytössä

6 Potilasasiamies

Potilas- ja sosiaaliasiavastaavan yhteystiedot:

Pirkanmaan hyvinvointialueella potilasasiavastaava palvelee alueellaan sekä julkisen että yksityisen terveydenhuollon potilaita, mukaan lukien Pirkanmaan Hoitokodin palveluita käyttävät.

Pirhan potilasasiavastaava: Ma-to klo 9–11, p. 040 190 9346

Suomi.fi-palvelussa: Valitse viestit -palvelussa vastaanottajaksi valitaan Pirhan potilasasiavastaava

Hatanpäänkatu 3, 33900 Tampere

Potilasasiavastaava@pirha.fi

Pirkanmaan hyvinvointialueella potilasasiavastaavina toimivat Arja Laukka, Iiris Markkanen, Taija Mehtonen, Liisa Takkunen ja Marja Urpo.

Pirhan sosiaaliasiavastaava: Ma-to klo 9–11, p. 040 504 5249

Suomi.fi-palvelussa: Valitse viestit -palvelussa vastaanottajaksi valitaan Pirhan sosiaaliasiavastaava

Hatanpäänkatu 3, 33900 Tampere

Sosiaaliasiavastaava@pirha.fi

Pirkanmaan Hoitokodissa potilas- ja sosiaaliasioissa ohjaa ja opastaa sosiaalityöntekijä Liisa Lehtipuu, tavoitettavissa arkisin klo 8–15.30, p. 03 311 74207 tai liisa.lehtipuu@pirkanmaanhoitokoti.fi.

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

Potilasasiavastaavan lain mukaiset tehtävät ovat:

- neuvoa potilaita potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain soveltamiseen liittyvissä asioissa
- neuvoa ja tarvittaessa avustaa asiakasta tai asiakkaan laillista edustajaa, omaista tai muuta läheistä muistutuksen tekemisessä
- neuvoa, miten kantelu, oikaisuvaatimus, valitus, vahingonkorvausvaatimus, potilas- tai lääkevahinkoa koskeva korvausvaatimus tai muu potilaan terveydenhuollon oikeusturvaan liittyvä asia voidaan panna vireille toimivaltaisessa viranomaisessa
- tiedottaa potilaan oikeuksista
- koota tietoa potilaiden yhteydenotoista ja seurata potilaiden oikeuksien ja aseman kehitystä
- toimia potilaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi

Potilasasiavastaava on potilaiden apuna, kun he kaipaavat neuvoja tai tietoa oikeuksistaan potilaana. Vastaavasti sosiaaliasiavastaava tarjoaa sosiaalipalvelujen asiakkaille neuvoja ja tietoja.

Jos potilas tai asiakas tai hänen läheisensä on tyytymätön hoidon tai palvelujen laatuun tai kohteluun, asiaa voi selvittää yhdessä potilasasiavastaavan tai sosiaaliasiavastaavan kanssa. Molemmat tehtävät ovat neuvoa-antavia. Potilas- tai sosiaaliasiavastaava ei voi muuttaa päätöksiä eikä toimi oikeusavustajana. Palvelut ovat maksuttomia.

7 Lääkehoito

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

Ylilääkärin vastuulla on varmistaa turvallinen lääkehoito. Lääkehoitosuunnitelmassa on määritetty käytännön vastuualueet sekä työnjakokysymykset (liite 4). Lääkehoitosuunnitelma päivitetään vuosittain ja tarvittaessa. Lääkehoitosuunnitelma kuuluu uuden hoitotyöntekijän perehdyttämismateriaaliin.

Kuvaus toimintakäytännöistä lääkehoidon toteuttamisessa tapahtuneissa poikkeamatilanteissa.

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

Myös toimenpiteistä havaitun poikkeaman korjaamiseksi tiedotetaan.

Potilaalle saakka menneet ja muut lääkepoikkeamat kirjataan sähköiseen potilaskertomukseen sekä HaiPro-järjestelmään.

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

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

Kuvaus toimintakäytännöistä potilaalta palautuneiden ja käyttämättä jääneiden lääkkeiden käsittelystä.

Pirhan sairaala-apteekkiin palautettavat lääkkeet voivat sisältää hyvitettäviä lääkkeitä, vanhentuneita lääkkeitä, lääkejätettä tai uudelleen käytettävää pakkausmateriaalia. Lääkepalautukset toimitetaan apteekkikuljetuksen mukana apteekkiin sinetöidyissä lääkelaatikoissa.

Hoitokodissa käytetään ainoastaan sairaala-apteekista toimitettuja lääkkeitä.

Kuvaus lääkehoidon toteutumisesta, lääkkeiden kulutuksen seurannan valvonnasta.

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

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

Erillistä seuranta edellyttävien lääkkeiden (huumausaineiksi luokiteltavat, ns. N-lääkkeet) kulutusta seurataan kunkin lääkepakkauksen mukana sairaala-apteekista tulevaan erilliseen kulutuskorttiin tehtävin kirjauksin. Apteekkitilausten yhteydessä tarkistetaan lääkkeiden varastotilanne, ja mikäli huomataan poikkeavaa kulutusta jonkin/joidenkin valmisteiden osalta, järjestetään tarvittaessa oma kulutusseuranta.

8 Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja korjaavat toimenpiteet

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

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

Myös henkilökunta, vapaaehtoistyöntekijät ja opiskelijat voivat huomata poikkeaman tai kehittämistä vaativan kohteen. Erilaisia kehittämis ehdotuksia voi esittää joko suoraan omalle esihenkilölle tai tuoda käsittelyyn viikoittaiseen työpaikkakokoukseen, minkä lisäksi turvallisuuteen/riskeihin liittyvät kehittämiskohteet on mahdollista raportoida ennakoivasti HaiPro-järjestelmän kautta. Rohkaisemme kehittävään työotteeseen.

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

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

Epäkohdista informoidaan välittömästi lähiesihenkilöä ja tarvittaessa työsuojeluvaltuutettua. Epäkohdasta tehdään vaaratilanneilmoitus HaiPro-järjestelmään.

Jos asia vaatii välitöntä korjausta, korjauksen huolehtii lähiesihenkilö tai vastuuhoitaja päivystysaikana. Lähiesihenkilö arvioi, tiedotetaanko asiasta välittömästi myös johtajaa. Myös vapaaehtoistyöntekijät kirjaavat havaitsemansa uhka- ja vaaratilanteet ja tiedottavat niistä henkilökunnalle.

Työsuojelupäällikkö huolehtii uhka- ja vaaratilanteista yhteenvedon työsuojelutoimikunnan analysoitavaksi ja korjaavien/ennaltaehkäisevien toimenpiteiden suunnittelemiseksi.

Vakavat poikkeamat käsitellään johtoryhmässä ja tarvittaessa tiedotetaan myös säätiön hallitusta.

Kuvaus menettelystä, jolla todetut epäkohdat korjataan.

Poikkeamiin suhtaudutaan lähtökohtaisesti oppimiskokemuksina ja niistä puhutaan työyhteisössä avoimesti.

HaiPro-järjestelmään kirjatut, potilaiden ja/tai heidän läheistensä turvallisuuteen tai työntekijöiden työturvallisuuteen liittyvät poikkeamat ohjautuvat järjestelmässä kyseenomaisen vastuuhenkilön käsiteltäväksi ja epäkohtien korjaamiseksi.

Puolivuositaisessa johdon katselmuksessa käydään yhteenvetona läpi edeltävät poikkeamat ja varmistetaan korjaavien toimenpiteiden toteutumisen eteneminen.

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

Poikkeaman korjauksen toteutus, vaikuttavuuden arviointi ja mahdollinen ennaltaehkäisy toteutuvat poikkeaman tyypistä riippuen työpaikkakokouksessa, hoitajahetkessä, laitoshuoltajien kokouksessa tai vapaaehtoistyöntekijöiden kokoontumisessa.

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

9 Potilasasiakirjat ja henkilötietojen käsittely

Kuvaus potilastietojen kirjaamisesta, käsittelystä ja salassapitosäännösten noudattamisesta.

Tietojärjestelmien käyttöä hallinnoidaan käyttöoikeuksilla ja jokainen työntekijä allekirjoittaa tietojen ja tietojärjestelmien käyttö- ja salassapitositoumuksen sekä sosiaalisen median säännöt. Potilastietojen kirjaamisesta ja arkistoinnista noudatetaan potilaan oikeuksista annettua lakia ja henkilötietolakia. Potilasasiakirjojen säilytyksestä ja rekisterien ylläpitämisestä on sovittu keskeisimpien tilaajien kanssa palvelusopimuksissa. Tietojärjestelmien yhteydessä huomioidaan myös laki potilastietojen sähköisestä käsittelystä. Pirkanmaan Hoitokodin potilasrekisterin ylläpitäjä on Pirkanmaan hyvinvointialue.

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

Tietosuojakysymyksissä huomioidaan henkilörekistereihin liittyvä lainsäädäntö, EU:n tietosuojasetus (GDPR), terveydenhuollon salassapitoon ja vaitiolovelvollisuuteen liittyvä lainsäädäntö sekä arkistonmuodostussuunnitelma.

Hoitokodin johtaja toimii hoitokodin tietohallintojohtajana. ICT-hankinnoista (ohjelmistot, laitteistot jne.) sekä niihin liittyvässä kehitystyössä käytetään asiantuntijapalveluita. Apulaisosastonhoitaja toimii tietosuojavastaavana ja palvelusihteri tietosuojavaravastaavana. Lisäksi hoitokodilla toimii säännöllisesti kokoontuva tietoturvaryhmä. Uusi työntekijä suorittaa Oppiportin tietosuojatietoturvakoulutuksen osana alkuperähtymistään. Lisäksi tietoturvakoulutusta järjestetään henkilökunnalle vuosittain.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot:

apulaisosastonhoitaja Eija Piirainen, 03 311 74 240 (keskus), eija.piirainen(at)pirkanmaanhoitokoti.fi

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

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

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

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

10 Potilaan osallistumisen vahvistaminen ja muistutusten käsittely

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

Potilaiden ja heidän läheisensä/vieraidensa palautteenantoväyliä ovat:

Suorat yhteydenotot: keskustelut, puhelut, tapaamiset tai sähköpostit.

Asiakastytytyväisyyskyselyt kahdesti vuodessa (lomakkeet vuodeosastolla ja päiväkeskuksessa).

Palaute sähköisen, jatkuvasti käytössä olevan palautelinkin kautta webropol-järjestelmään.

Kuvaus palautteiden käsittelystä toimipaikassa.

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

Erityisesti palautteen antajan ikävät kokemukset halutaan huomioida ja hoitokodin vastuuhenkilö on viipymättä yhteydessä palautteen antajaan. Yhteydenotossa paitsi pahoitellaan kokemusta, mutta pyritään myös selvittämään ja selvittämään tilanteeseen johtaneita syitä ja kokonaisuutta. Korjaava palaute käsitellään kahdenkeskisesti niiden henkilöiden kesken, joita palaute koskee. Organisaatiotasolla asiasta tiedotetaan yleisellä tasolla.

Kuvaus palautteen käytöstä toiminnan kehittämisessä.

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

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

Terveydenhuollon palveluista vastaava johtaja vastaa siitä, että muistutukset käsitellään huolellisesti ja asianmukaisesti. Muistutuksessa kuvattu asia on tutkittava puolueettomasti ja riittävän yksityiskohtaisesti, jotta potilas voi pitää asian

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

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992)

Kuvaus menettelytavoista muistutuksiin vastaamisesta.

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

Lähtökohtaisesti tilannetta pyritään kuitenkin selvittämään keskustellen. Joko johtaja, ylilääkäri tai osastonhoitaja on viivytyksettä yhteydessä muistutuksen antajaan.

11 Omavalvonnan toteuttamisen seuranta ja arviointi

Kuvaus omavalvonnan toteutumisen seurannasta.

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

Kuvaus omavalvontasuunnitelman päivittämisprosessista.

Laatupäällikkö päivittää omavalvontasuunnitelman yhteistyössä johtajan kanssa ja hyväksyttää sen tämän jälkeen ylilääkärillä. Omavalvontasuunnitelmasta tiedotetaan vuosittain työpaikkakokouksessa.

Toimintaohjeisiin tulleet muutokset kirjataan viiveettä omavalvontasuunnitelmaan ja niistä tiedotetaan henkilökunnalle.

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

Paikka ja päiväys

Tampere, 24.2.2025

Allekirjoitus

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa terveydenhuollon palveluista vastaava johtaja.



Nimosa selvennys



TARJA HELENA KORHONEN
ylilääkäri, Pirkanmaan Hoitokoti
309971

Tarja Korhonen, ylilääkäri, Pirkanmaan Hoitokoti

Omavalvontasuunnitelman liitteet:

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

Lisätietoja:

Omavalvontasuunnitelmaan voi tutustua hoitokodin [www-sivuilla](http://www.sivuilla) ja kirjallisena versiona hoitokodin pääaulassa.

Tallenna Tulosta Tyhjennä