

Tervetuloa!



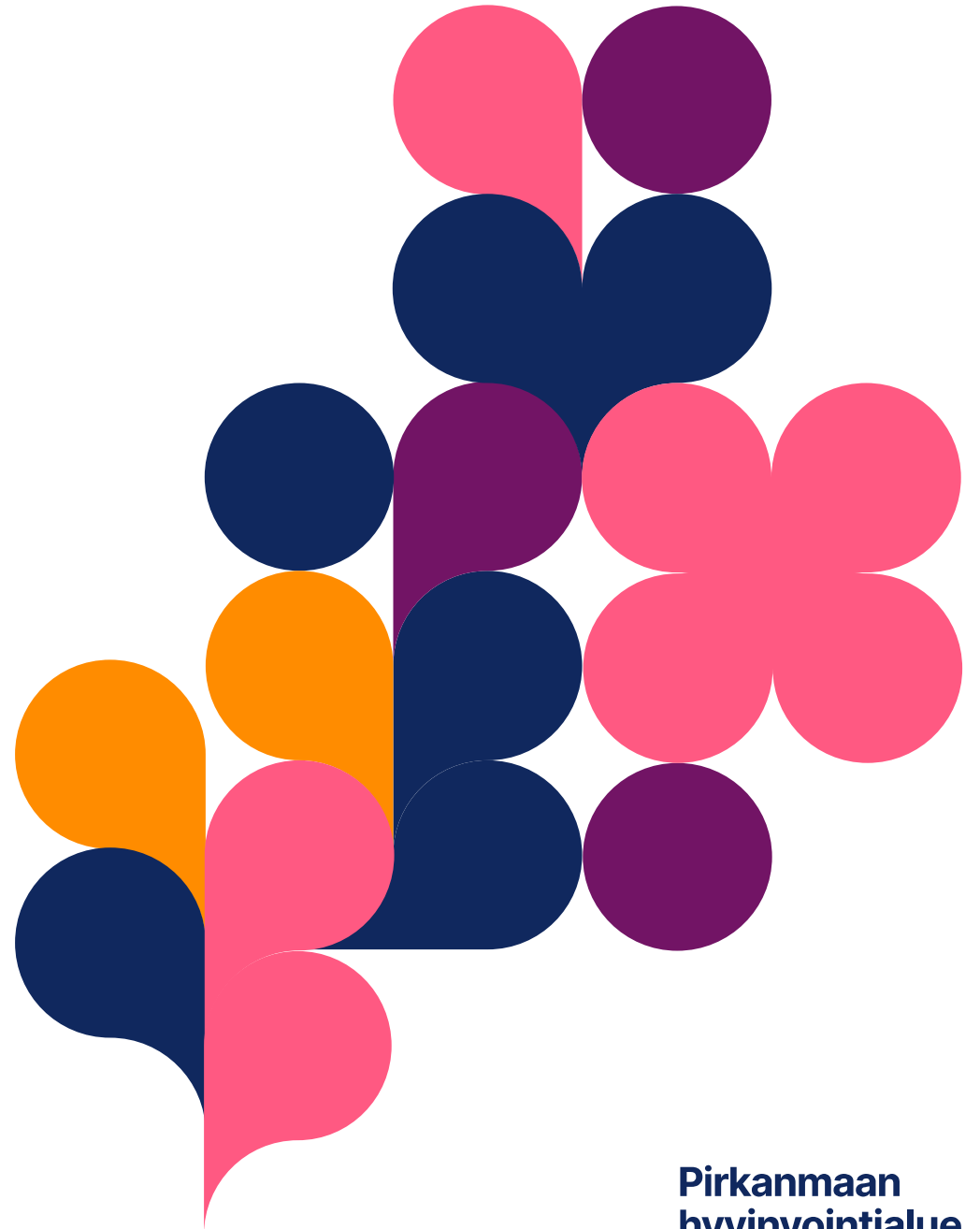
- Perehdyttäjät: Kirsi Sario ja Jaana Mäenpää
- Kohderyhmä: Pirhan ympärivuorokautisen sosiaalihuollon (omat sekä ulkoiset) palveluyksiköiden vastuuhenkilöt
- Ensimmäiset perehdyttämistilaisuudet nyt helmikuussa
- Nauhoitamme erillisen tilaisuuden, joka tulee pirha.fi sivulle
- Pirhan sivulle laitetaan myös esityksen diat

Hyvinvointialueen ja yksityisen palveluntuottajan omavalvonta

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon
järjestämisestä 612/2021 6 luku



Kirsi Sario
kehittämispäällikkö
etunimi.sukunimi@pirha.fi



**Pirkanmaan
hyvinvointialue**

Omavalvonta on lakisääteinen

- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021 6 luku
- Laki pelastustoimen järjestämisestä 613/2021 4 luku (mm. ensihoito)
- Palveluntuottajan on:
 - Varmistettava omavalvonnalla tehtäviensä lainmukainen hoitaminen ja tekemiensä sopimusten noudattaminen
 - Varmistettava palvelujen saatavuus, jatkuvuus, turvallisuus ja laatu sekä asiakkaiden yhdenvertaisuus
 - Laadittava vastuulleen kuuluvista tehtävistä ja palveluista **omavalvontaohjelma**
 - Omavalvontaohjelmassa on todettava, miten palvelujen toteutumista, turvallisuutta ja laatua sekä yhdenvertaisuutta seurataan ja miten havaitut puutteet korjataan
- Pirkanmaan hyvinvointialueen omavalvontaohjelma hyväksytty aluevaltuustossa 16.1.2023
- Omavalvonnan kokonaisuutta täydentää laki sosiaali- ja terveydenhuollon **valvonnasta** (HE 299/2022), jonka eduskunta hyväksyi 27.2.2023. Laki tulee voimaan 1.1.2024.

Omavalvonnan käsitteitä

- Omavalvonta**ohjelma**: palvelunjärjestäjä ja palveluntuottaja valmistelevat
 - Laaditaan tehtävistä ja palveluista
 - Verrattavissa laatukäsikirjaan
 - Kuvataan, miten toiminnan lakisääteisyys varmennetaan
- Omavalvonta**suunnitelma**: palveluyksiköt valmistelevat omaan toimintaansa ja käyttöönsä
 - Sosiaalihuollon palveluyksikön on laadittava omavalvontasuunnitelma (Sosiaalihuoltolaki 790/2022 47 §,)
 - Laadittava palvelun lainmukaisuuden, laadun ja asiakasturvallisuuden varmentamiseksi
 - Verrattavissa toimintaohjeisiin
 - Mitä omassa toiminnassa järjestelmällisesti seurataan ja miten tulokset kirjataan
- Omavalvonnassa on olennaista jatkuva palvelun parantaminen ja kehittäminen
 - Esim. poikkeamahallinnalla poistetaan korjattavat asiat ja parannetaan toiminnan laatua

Esim. Pirkanmaan hyvinvointialueen omavalvontaohjelma

1. Omavalvontaohjelman tarkoitus ja tavoite
2. Perustietoja Pirkanmaan hyvinvointialueesta
3. Omavalvontaohjelman vastuut ja tehtävät
4. Palvelunjärjestäjän omavalvonta

5. Palveluntuottajan omavalvonta

6. Riskien tunnistaminen ja riskienhallinta

7. Korjaavien toimenpiteiden käsittely

8. Toiminnan kehittäminen ja seuraavan valtuustokauden tavoitteiden valmistelu

Liite 1. Pirkanmaan pelastustoimen palvelutasopäätöksen tarkastaminen 2022-2023

Liite 2. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen valvontasuunnitelma 2023-2024

Liite 3. Pirkanmaan hyvinvointialueen suunnitelma asiakas- ja potilasturvallisuudesta sekä laadunhallinnasta vuosille 2023-2025

Palveluntuottajan omavalvonta

- Omavalvontaohjelma kattaa asiat, jotka palveluyksiköiden on kirjattava omavalvontasuunnitelmiinsa
 - Osana on mm. asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelma ja lääkehoitosuunnitelma
- Lainsäädännön lisäksi painotus valtakunnallisessa asiakas- ja potilasturvallisuusstrategiassa (STM 2022:2)
 - [Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia ja toimeenpanosuunnitelma 2022-2026 \(valtioneuvosto.fi\)](https://valtioneuvosto.fi/asiakas-ja-potilasturvallisuusstrategia-ja-toimeenpanosuunnitelma-2022-2026)
- Ohjelma tukee palveluyksiköiden omavalvontasuunnitelmia
- Palveluyksiköt valitsevat omaan omavalvontasuunnitelmaansa soveltuvat kokonaisuudet

Palvelutuotannon omavalvonta

- Asiakas ja potilasturvallisuuskeskus on tuottanut materiaalia palvelutuotannon omavalvontaa varten
 - [Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus \(asiakasjapotilasturvallisuuskeskus.fi\)](https://asiakasjapotilasturvallisuuskeskus.fi)
- Palvelutuotannon omavalvontaohjelmaan mukaan **asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia**
 - Hyvinvointialueella huomioitu seuraavat keskeiset osiot:
 - Lisäämme osallisuutta turvallisuuden parantamiseksi
 - Asiakkaiden ja potilaiden kokemukset ohjaavat palvelujemme kehittämistä
 - Luomme turvallisuutta tukemalla työhyvinvointia
 - Turvallisuuskulttuuri on toimintamme perusta
 - Lisäämme lääkehoidon turvallisuutta yhteisillä toimintatavoilla
- Pirkanmaan hyvinvointialueen suunnitelma asiakas- ja potilasturvallisuudesta sekä laadunhallinnasta vuosille 2023-2025 on omavalvontaohjelman osana

Kansallinen asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia 2022-2026

Visio: Suomi asiakas- ja potilasturvallisuuden mallimaa 2026 – vältämme vältettävissä olevan haitan

Strateginen kärki 1

Yhdessä asiakkaiden ja potilaiden kanssa

Tavoite 1.1

Lisäämme osallisuutta turvallisuuden parantamiseksi

Tavoite 1.2

Edistämme asiakas- ja potilasturvallisuustyötä samaa tahtia

Tavoite 1.3

Asiakkaiden, potilaiden ja läheisten kokemukset ohjaavat palveluidemme kehittämistä

Strateginen kärki 2

Hyvinvoivat ja osaavat ammattilaiset

Tavoite 2.1

Varmistamme turvallisuusosaamisen ja sen lisääntymisen läpi työuran

Tavoite 2.2

Luomme turvallisuutta tukemalla työhyvinvointia

Tavoite 2.3

Parannamme turvallisuutta aktiivisella johtamisella

Strateginen kärki 3

Turvallisuus ensin kaikissa organisaatioissa

Tavoite 3.1

Avoin ja saatavilla oleva tieto ohjaa toimintaamme ja lisää turvallisuutta

Tavoite 3.2

Varmistamme kaikille turvalliset etä- ja digipalvelut

Tavoite 3.3

Turvallisuuskulttuuri on toimintamme perusta

Strateginen kärki 4

Parannamme olemassa olevaa

Tavoite 4.1

Lisäämme lääkehoidon turvallisuutta yhteisillä toimintatavoilla

Tavoite 4.2

Huolehdimme laitteiden ja tietojärjestelmien käytön turvallisuudesta

Tavoite 4.3

Yhtenäistämme hyvät infektiorjunnan käytännöt

Vahvistamme ja luomme edellytykset kansalliselle ja alueelliselle turvallisuustyölle

Palveluysikön omavalvontasuunnitelma

- Valviran omavalvontasuunnitelma lomakepohja, joka on tallennettu Pirhan lomakkeelle
 - Lomake on laadittu Valviran antaman määräyksen 1/2014 mukaisesti
 - Kukin palveluysikkö kirjaa lomakkeelle vain ne kokonaisuudet, jotka koskevat sen toimintaa
 - Ohjaavat tekstit ja ne kohdat lomakkeesta, jotka eivät koske palveluysikköä, tulee poistaa
 - Pirhan ikäihmisten palvelulinja valmistelee kohdennettua omavalvontasuunnitelma-lomakepohjaa toimialueen käyttöön
- Omavalvontasuunnitelma on hyödyllistä päivittää yhdessä henkilökunnan kanssa
 - Eri näkökulmat tulee huomioiduksi
 - Hoito- ja hoivaprosessit tulee kirjattua kerralla oikein
 - Vaarojen tunnistaminen on hedelmällisempää, kun eri työvaiheita tekevät osallistuvat
 - Henkilökunta ottaa suunnitelman omaksi työkalukseen, kun on osallistunut sen tekemiseen

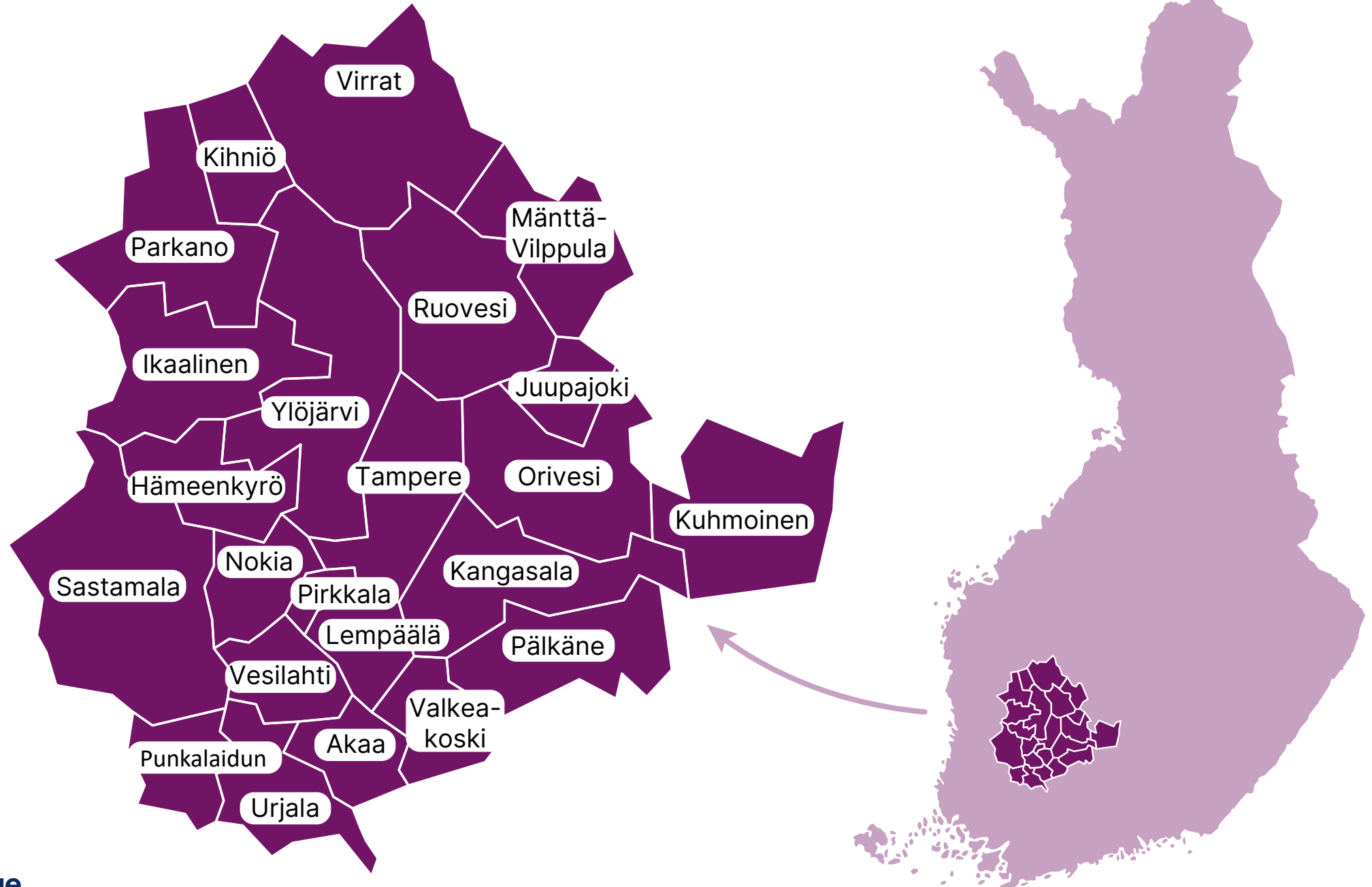
Omavalvontasuunnitelman laatiminen

- Laadittava sosiaalihuollon laadun, turvallisuuden ja asianmukaisuuden varmistamiseksi
- Omavalvontasuunnitelma on pidettävä julkisesti nähtävänä ja sen toteutumista on seurattava säännöllisesti ja toimintaa on kehitettävä asiakkailta sekä toimintayksikön henkilöstöltä säännöllisesti kerättävän palautteen perusteella (Asiakaskokemuksen ja osallistumisen ohjelma)
- Valviran lomakepohjalla ei ole rivejä kaikille tarvittaville asioille, ne voi lisätä lomakkeeseen omatoimisesti, esim. toteutumisen seuranta
- Omavalvontasuunnitelmassa kannattaa suosia liitteitä, jotta suunnitelma on käyttökelpoinen
 - Lääkehoitosuunnitelma
 - Lastensuojelun yleinen hyvää kohtelua koskeva suunnitelma
 - jne

Omavalvontasuunnitelman sisältö - lomakepohja

1. Palveluntuottajaa koskevat tiedot
 2. Omavalvontasuunnitelman laatiminen
 3. Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet
 4. Omavalvonnan toimeenpano – riskienhallinta
 5. Asiakkaan asema ja oikeudet
 6. Palvelun sisällön omavalvonta - lääkehoito
 7. Asiakasturvallisuus – henkilöstö
 8. Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja kirjaaminen
 9. Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta
 10. Omavalvontasuunnitelman seuranta
- Sosiaalipalvelujen uudistunut omavalvontasuunnitelmalomake tuo konkretiaa - Valvira

Kartta



Omavalvonnan toimeenpano - riskienhallinta

Omavalvontasuunnitelman kohta 4.



Kirsi Sario
kehittämispäällikkö
etunimi.sukunimi@pirha.fi



Riskien ja epäkohtien tunnistaminen

- Miten palveluissa esiintyvät epäkohdat sekä epävarmat ja riskiä aiheuttavat tilanteet tunnistetaan, ehkäistään ja korjataan suunnitelmallisesti ja nopeasti
 - Palveluprosessit arvioidaan laadun ja asiakas- ja potilasturvallisuuden näkökulmasta
- Palveluyksikön on tunnistettava asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavat kohdat palvelussaan
 - Epäkohdat hoivapalvelussa
 - Epäkohdat hoitopalvelussa
 - Epäkohdat tiedon siirrossa
 - Historiatieto auttaa hahmottamisessa – missä kohdassa palvelua vaara uhkaa?
- Yleisiä riskejä ovat mm. liian vähäinen henkilökunta, henkilökunta ei ole pätevää, puutteet perehdytyksessä, tilat / laitteet / välineet ovat epäkunnossa / vaikeakäyttöisiä jne.
- Kaikkia riskejä ei tarvitse tunnistaa, mutta omavalvonnassa on käytävä ilmi, että riskienhallinta ymmärretään ja se on hallinnassa
 - Vaara → kenelle ilmoitetaan → kuka pohtii korjaavat toimenpiteet → kuka pohtii mitä asiasta seuraa

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

- Asiakas- ja potilasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla ennalta kriittiset työvaiheet, joista asiakkaille voi aiheutua vaaraa tai haittaa
- Riskinhallinnan ydin on tunnistettujen riskien poistaminen tai vähentäminen
- Toteutuneet haittatapahtumat kirjataan (esim. HaiPro), analysoidaan, raportoidaan ja toteutetaan **korjaavat toimenpiteet**
 - Mitä tapahtui, missä tapahtui, mitä pitää tehdä, ettei sama enää tapahdu (perehdytys, koneiden kunnostus, tiedon siirron varmistus tms.)
 - Jokaisesta haitta/vaaratapahtumasta työyhteisö oppii
- Henkilökunnan perehdyttäminen omavalvonnan periaatteisiin, sisältöön ja toimeenpanoon
- Henkilökunnalla on lakisääteinen velvollisuus ilmoittaa asiakasturvallisuutta koskevista epäkohdista

Riskienhallinnan työnjako

- Palveluyksikön vastuuhenkilö vastaa siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista
- Riskienhallinnassa tarvitaan aktiivista työtä, viitseliäisyyttä, rohkeutta puuttua, syylistämättömyyttä koko henkilökunnalta
- Riskien tunnistamiseen osallistuu koko työyhteisö esimerkiksi:
 - Palvelutapahtuman kuvaus valkotalulle tai lapuille
 - Pohditaan mitä riskejä palvelutapahtumaan sisältyy
 - Ovatko ne todennäköisiä vai epätodennäköisiä
 - Kuinka paljon riski aiheuttaa haittaa asiakkaalle tai potilaalle
- Miten omavalvonnassa määriteltyihin työvaiheisiin kohdistetaan omavalvonnan toimenpiteitä
 - Vaikeakäyttöinen laite, lääkkeen jakaminen, tiedon kulku asiakkaan siirroissa jne.
 - Usein toistuvia haittatapahtumia ovat esim. painehaavat, kaatumiset ja lääkehoidon poikkeamat

Palveluyksikkö vastaa omavalvontasuunnitelmassa kysymyksiin:

- Miten henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus on ohjeistettu?
- Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa asiakasturvallisuuteen kohdistuvat riskit, epäkohdat ja laatupoikkeamat?
- Miten asiakkaat ja omaiset tuovat esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit ja miten ne käsitellään?
- Miten haittatapahtumat ja läheltä piti tilanteet kirjataan, käsitellään ja raportoidaan?
- Miten korjaavia toimenpiteitä seurataan ja kirjataan?
 - Kuka tai ketkä pohtivat korjaavat toimenpiteet
 - Mikä on tapahtuman juurisyy ja miten se voidaan korjata
 - Mihin korjaavat toimenpiteet kirjataan, että ne on työntekijöiden, asiakkaiden ja omaisten nähtävissä
- Miten tieto kulkee palveluyksikössä?

Riskien ja epäkohtien käsittely

- Haittatapahtumat ja läheltä piti tilanteet kirjataan, analysoidaan ja raportoidaan omavalvontasuunnitelmassa kuvastusti
- Epäkohdista keskustellaan työntekijöiden, asiakkaiden ja tarvittaessa omaisten kanssa
- Omavalvontasuunnitelmassa on toimintaohjeet riskien ja epäkohtien käsittelylle: kirjaamiselle, analysoinnille ja raportoinnille. Lisäksi suunnitelmaan kirjataan toimintatapa, jolla havaitut riskien tai epäkohtien uusiutuminen voidaan välttää. Oppimisprosessi luo uusia toimintatapoja, joilla asiakas- ja potilasturvallisuutta parannetaan.

TURVALLISUUSLUPAUS (P. Pommelin)

Palveluntuottajat antavat turvallisuusrupauksen, jossa työntekijät sitoutuvat asettamaan asiakkaan ja potilaan turvallisuuden etusijalle. Lupauksen sisältö määritellään asiakkaan ja potilaan näkökulmasta katsottuna siten, että se kattaa keskeisimmät palveluiden vuorovaikutustilanteet. Turvallisuusrupaus asettaa vaatimukset toiminnalle sekä ihmisten osaamiselle ja käyttäytymiselle. Tunnistetut vajeet antavat suunnan kehitystoimille.

Hyvinvointialueen palveluntuottajien yhteinen turvallisuusrupaus sisältää teemat:

Asiakasta ja potilasta kuullaan, ja hän saa oikeanlaisen palvelun, hoidon tai hoivan oikeaan aikaan.

Kaikki palvelussa, hoidossa ja hoivassa tarvittava tieto on ajan tasalla ja käytettävissä, eikä se joudu väärin käsiin.

Henkilökunta varmistaa, että asiakas ja potilas on tunnistettavissa ja kaikki tarvittava palveluun, hoitoon tai hoivaan liittyvä tieto siirtyy toiseen yksikköön.

Henkilökunta hyödyntää näyttöön perustuvia toimintamalleja asiakkaaseen ja potilaaseen kohdistuvien riskien tunnistamiseksi ja haittojen ehkäisemiseksi.

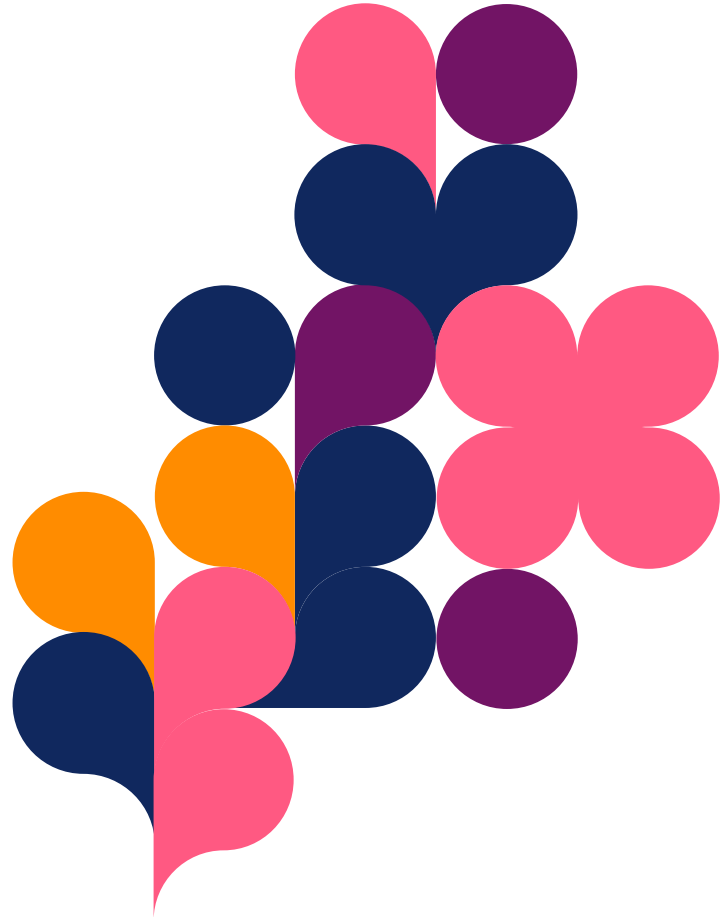
Asiakas ja potilas saa tarvittavat ohjeet palvelun, hoidon ja hoivan turvallisen jatkuvuuden varmistamiseksi.

Palvelu, hoito ja hoiva toteutuvat turvallisesti, hyvinvointia ja terveyttä tukevasti, ja ilman pelkoa infektiosta.

Asiakkaan ja potilaan lääkitystiedot ovat ajan tasalla, lääkitys toteutuu suunnitellusti ja on vaikuttavaa.

Palveluissa, hoidossa ja hoivassa tarvittavat laitteet ovat turvallisia ja henkilökunta osaa käyttää niitä. Fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen ympäristö ovat turvallisia.

Palveluntuottajat soveltavat teemoja palveluidensa mukaan, ja voivat ottaa käyttöön teemoja, jotka liittyvät riskien arvioinnin perusteella havaittuihin palveluiden kriittisiin kohtiin.



Yhteystiedot

Kirsi Sario
Kehittämispäällikkö
Hyvinvointialueen omavalvontaohjelma

etunimi.sukunimi@pirha.fi
@pirha_fi



Omavalvonnan toimeenpano - henkilöstö

Omavalvontasuunnitelma henkilöstä luku 7



Jaana Mäenpää
suunnittelija
etunimi.sukunimi@pirha.fi



Henkilöstö

- Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava lainsäädäntö. Jos toiminta on luvanvaraista, otetaan huomioon myös luvassa määritelty henkilöstömitoitus ja rakenne. Tarvittava henkilöstömäärä riippuu asiakkaiden avun tarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä
- Omavalvontasuunnitelmasta tulee käydä ilmi henkilökunnan määrä ja henkilöstörakenne (koulutus ja työtehtävät) sekä periaatteet, jotka koskevat sijaisten/varahenkilöstön käyttöä. Suunnitelman asiakirjoihin kirjataan tieto siitä, miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan myös poikkeustilanteissa.
- Miten seurataan toimintayksikön henkilöstön riittävyyttä suhteessa asiakkaiden palvelujen tarpeisiin? Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?
- Sosiaalihuollon ammattihenkilöiden tehtävärakenteen ja tehtävien jaon tulee perustua ammattihenkilöiden ammattitaitoon, koulutukseen, sekä osaamiseen ja sen on tuettava asiakkaiden edun toteutumista.

Henkilöstön rekrytointi

- Huomioi erityisesti henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus.
- Työnantaja tarkistaa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammattioikeuksia koskevat rekisteritiedot sosiaalihuollon ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä (Terhikki/Suosikki), rikosrekisteriote
- Yksiköllä voi olla omia henkilöstön rakenteeseen ja osaamiseen liittyviä rekrytointiperiaatteita, joista avoin tiedottaminen on tärkeää niin työn hakijoille kuin työyhteisön toisille työntekijöille.
- Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöillä pitää olla hoitamiensa tehtävien edellyttämä riittävä suullinen ja kirjallinen kielitaito, jonka arviointi on työnantajan vastuulla.
- Palveluntuottajalla voi olla ohjeita henkilöstön rekrytointiin ja sijaisten käyttöön liittyen.

Henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

- Toimintayksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja paluun jälkeen pitkään tehtävistä poissaolleita.
- Johtamisen ja koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksuu uudenlaista toimintakulttuuria mm. omavalvonnan suunnittelussa ja toimeenpanossa tai itsemääräämisoikeuden tukemisessa.
- Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskouluttautuminen. Erityisen tärkeä täydennyskoulutuksen osa-alue on henkilökunnan osaamisen varmistaminen.
- Omavalvontasuunnitelmassa kuvataan, miten varmistetaan yllä mainittujen asioiden toteutuminen yksikössä -> yleinen ja työntekijäkohtainen koulutussuunnitelma
- Henkilöstön työhyvinvointi vaikuttaa olennaisesti asiakas- ja potilasturvallisuuteen.

Henkilöstömitoitus

- Henkilöstö on sosiaali- ja terveyspalvelujen merkittävin voimavara.
- Hyvinvointialueen tavoitteena ovat laadukkaat ja yhdenvertaiset sosiaali- ja terveyspalvelut alueen koko väestölle. Palveluiden riittävät henkilöstömitoitukset ovat yksi tekijä tämän tavoitteen saavuttamisessa.
- Eri sosiaali- ja terveyspalvelujen henkilöstömitoitukset ovat yhteyksissä myös toisiinsa – säästö toisen palvelun henkilöstömitoituksessa saattaa näkyä lisääntyneenä palvelun tarpeena toisaalla esim. säästö koulupsykologeista lisää kouluterveydenhoitajan palveluiden kysyntää tai lääkäripalvelujen saatavuus palveluyksikköön voi heijastua päivystykseen.
- Yksikön henkilöstömitoituksen on havaittu olevan yhteydessä hoito- ja hoivatyön laatuun, mutta korkeampi henkilöstön määrä ei automaattisesti tarkoita laajempaa osaamista tai laadukkaampaa hoito- ja hoivatyötä.
- Jos toiminta on luvanvaraista, niin toimiluvassa on määritelty henkilöstömitoitus ja -rakenne.
- Tarvittava henkilöstömäärä riippuu asiakkaiden avun ja palvelun tarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä.
- Esim. vanhusten ympärivuorokautiseen hoivaan on lailla säädetty sitova henkilöstömitoitus, joka nousee asteittain 0,7:n.

Henkilöstömitoitus

- Henkilöstömitoituksessa lasketaan palveluun tarvittavan henkilöstön määrää tai siihen käytettävää resurssia eli työaika. Henkilöstömitoitusta hyödynnetään laskennallisena apuvälineenä esimerkiksi toimintaa suunniteltaessa ja kehitettäessä sekä talousarvioin laadinnassa. Henkilöstömitoituksia on mahdollista laskea kaikille ammattinimikkeille.
- Tarkan henkilöstömitoituksen asettaminen toimintayksiköihin voi olla haasteellista moninaisten toimintaympäristöjen takia. Henkilöstömitoitusten suunnittelua varten toimintayksiköistä tarvitaan aikasarjoina mitattua tietoa päätöksen teon tueksi. Tietojärjestelmistä saatava tieto on tärkeässä roolissa henkilöstömitoituksia suunniteltaessa ja niistä saatavien tietojen tulisi olla reaaliaikaisesti saatavilla.

Välitön ja välillinen työ

- Valvira (2020) on antanut ohjeen välittömän ja välillisen työn määrittelyyn vanhusten tehostetussa palveluasumisessa sekä laitoshoidon toimintayksiköissä. Välittömäksi asiakastyöksi katsotaan ne työtehtävät, jotka edistävät ja ylläpitävät asiakkaan toimintakykyä sekä kuntoutumista, koskevat asiakasta koskevien tietojen kirjaamista, palvelutarpeen arviointia ja hoito- ja palvelusuunnitelman laatimista sekä päivittämistä.
- Välillisellä työllä tarkoitetaan asiakkaiden hoidon ja huolenpidon mahdollistavat tehtävät, kuten siivous, pyykinhuolto, ruoan valmistus sekä lämmitys, yksikön johtajan ja vastuuhenkilön esimies- ja hallinnollinen työ sekä muut vastaavat hoitoa ja huolenpitoa mahdollistavat tehtävät. Pääsääntöisesti välillisen työn tulisi olla välillisen työn henkilöstön vastuulla. Jos välillisen työn tehtävä kuuluu säännönmukaisesti hoitohenkilöstön työhön, se tulee määritellä tehtäväkuvaan ja huomioida henkilöstömitoitusta laskettaessa. (Valvira 2020)

Toteutuneen henkilöstömitoituksen laskenta

- Yksikön toteutunut henkilöstömitoitus lasketaan yleensä tietyltä seuranta-ajalta. Usein seuranta-aika on kolme viikkoa, joka on myös jaksotyössä yhden työvuorolistan kesto. Toteutunut henkilöstömitoitus yksikössä saadaan, kun lasketaan yhteen välittömään asiakastyöhön käytetyt tunnit ja nämä jaetaan yhden työntekijän laskennallisella kolmen viikon työajalla eli 114,75 h. Tästä saatu tulos jaetaan vielä yksikön asiakkaiden määrällä, jolloin tuloksena on toteutunut henkilöstömitoitus. (THL 2021b.)
- Omavalvontasuunnitelmaan kirjataan laskentatapa ja miten henkilöstömitoituksen riittävyys todennetaan.
- Asiakkaiden palveluntarve RAI tms. mittaristo: henkilöstön määrä suhteessa palvelutarpeen kasvuun.
- Jos toiminta on luvanvaraista, niin toimiluvassa on määritelty henkilöstömitoitus ja -rakenne. Tarvittava henkilöstömäärä riippuu asiakkaiden avun ja palvelun tarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä.

Henkilöstön riittävyys yksikössä

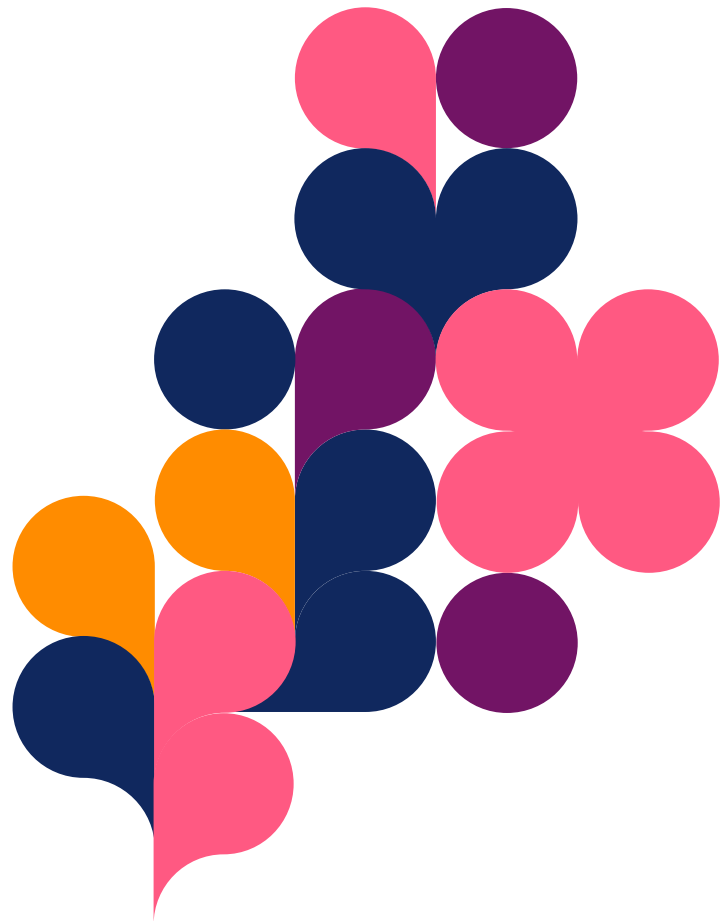
- Omavalvontasuunnitelmassa kuvataan henkilöstön riittävyys ja pätevyys sekä henkilöstömitoituksen laskentatapa. Kuvaukseen on sisällyttävä tapa, jolla palveluyksikön vastuuhenkilö varmistaa henkilöstömitoituksen toteutumisen.
- Miten yksikössä varmistutaan, että henkilöstömitoitus on riittävä ja pätevää henkilöstöä on joka työvuorossa riittävästi? Jos/kun poissaoloja tulee, miten varmistetaan, että asiakas- ja potilasturvallisuus ei vaarannu?
- Jos henkilöstöä ei ole riittävästi, miten toimitaan? Asian dokumentointi!
- Miten sijaisten hankinta on järjestetty iltaisin ja viikonloppuisin?
- Miten varmennetaan toteutuminen? Mitä menetelmiä käytetään?
- Kokonaisvastuu henkilöstön riittävydestä ja pätevyydestä jokaisessa työvuorossa on yksikön vastuuhenkilöllä.

Omavalvonnan asiakirjoihin kuvataan

- Henkilöstön rakenne sekä selkeät työnkuvat ja vastuualueet.
- Yksikön yhteiset arvot ja ”pelisäännöt”. Kaikkien työntekijöiden sitouttaminen yhteisiin tavoitteisiin.
- Vaikka osa vastuista on vastuutettu henkilöstölle, kokonaisvastuu palveluyksikön toiminnasta on aina palveluyksikön vastuuhenkilöllä.

Palvelujen saatavuus

- Sote-järjestämislain 15.2 §:n 2 kohdan perustelujen mukaan palvelujen järjestäjän on oltava “sekä väestötasolla että yksilötasolla tietoinen palveluntuottajan toimesta annettavien palvelujen sisällöstä ja laadusta, henkilöstön resursoinnista, palvelujen ja hoidon organisoinnista ja palveluihin ja hoitoon pääsyn toteutumisesta”. Hyvinvointialueen tulee pitää yllä ajantasaista tilannekuvaa palvelujen toteutumisesta jatkuvan ohjauksen, seurannan ja valvonnan keinoin riippumatta palvelun tuotantotavasta.
- Palveluntuottajan (ml. hyvinvointialueen oma tuotanto) raportointivelvollisuus: Sovittava laatumittareista tai muista tiedoista, jotka palveluntuottaja on velvollinen toimittamaan hyvinvointialueelle esimerkiksi vuosineljänneksittäin, kuten työvuorolistojen perusteella toteutuneet hoitajamitoitukset, nimettyjen suoritteiden toteuma ja hoitotakuun toteutuminen yksikössä. (Hankittavien palvelujen sopimusehdot ja varautuminen sopimuksen päättymiseen, Kuntaliitto)



Yhteystiedot

Jaana Mäenpää
suunnittelija

etunimi.sukunimi@pirha.fi



Pirkanmaan
hyvinvointialue

Palvelun sisällön omavalvonta – terveyden ja sairaanhoito

Omavalvontasuunnitelman kohta 6.

Osa dioista on lääkitysturvallisuuskoordinaattori
Terhi Toivon (terhi.toivo@pirha.fi)



Kirsi Sario
kehittämispäällikkö
etunimi.sukunimi@pirha.fi



Turvallinen lääkehoito –opas (STM 2021:6)

- Antaa ohjeistuksen lääkehoitosuunnitelman laatimiseen ja sisältöön
- Sähköisenä osoitteesta:
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-8682-4>
- Oppaassa on suosituksia sisällöiksi ja viittauksia velvoittavaan säädäntöön, joka tulee huomioida laatimisessa
- Oppaan liitteenä 6 on ohjeellinen lääkehoitosuunnitelman mallipohja.



Palveluyksikön lääkehoito

- Lääkehoitosuunnitelma liitetään palveluyksikön omavalvontasuunnitelmaan ja sitä päivitetään tarvittaessa
 - Suunnitelmassa kuvataan konkreettisesti, miten lääkehoitoa omassa palveluyksikössä toteutetaan
- Millä periaatteilla lääkehoitoa toteutetaan ja kuka on vastuuhenkilö
- Määritellään työntekijöiden vähimmäisvaatimukset
- Miten lääkehoitosuunnitelman toteutumista seurataan ja mitä lääkehoidon varmentamiseksi kirjataan

Mikä on lääkehoitosuunnitelman tarkoitus?

- Kuvaa vastuut, valtuudet ja toiminnan ("pelisäännöt")
- Sitä käytetään arjen työn tukena (on **toimintaohje**)
 - työntekijöiden vastuulla on toimia lääkehoitosuunnitelman mukaisesti
 - konkretia
- Sitä käytetään **perehdytysmateriaalina**
- Toimii **laadun varmistamisen ja kehittämisen välineenä**, kun suunnitelmaa laadittaessa:
 - tunnistetaan ja kuvataan toimintaan liittyviä riskejä
 - mietitään suojauksia eli sitä, miten riskejä voidaan torjua
 - tunnistetaan kehittämiskohteita, mietitään kehittämistoimia ja seurataan niiden toteutumista

Miten lääkehoitosuunnitelma tulisi laatia?

- Lääkehoitosuunnitelman laatimisessa tulisi olla mukana edustajat **kaikista ammattiryhmistä**, jotka osallistuvat lääkehoitoon.
- Lääkehoitosuunnitelman laatimisen apuna kannattaa käyttää mallilomaketta (Sosiaali- ja terveysministeriö 2021:6, liite 6.).
- Lääkehoitosuunnitelmassa tulisi kuvata **yksikön oma tapa** toimia eri lääkehoidon tehtävissä:
 - konkreettisesti, miten meidän yksikössä asiat tehdään
 - kuka / ketkä ovat vastuussa eri tehtävien tekemisestä, tarpeen mukaan vastuuhenkilöt nimeten niin että vastuista ei voi jäädä epäselvyyttä.
 - Esim. yksikön toiminnasta vastaava lääkäri

Mallipohjan käyttö lääkehoitosuunnitelmaa laadittaessa

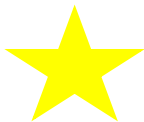
- Mallipohjan rakennetta ei tarvitse noudattaa yksityiskohtaisesti
 - poistetaan osat, jotka eivät koske omaa yksikköä
 - suunnitelmaan voi lisätä oman yksikön erityispiirteitä
 - sisällön järjestystä voi muuttaa oman yksikön toimintaan paremmin sopivaksi
- Suunnitelmaan ei ole tarkoitus kopioida muualla kuvattuja asioita
 - liitteeksi voi laittaa oman yksikön muuta ohjeistusta
 - kannattaa linkittää muualta nähtävissä olevaa ohjeistusta

Lääkehoitosuunnitelmassa tulee kuvata:

- ✓Yksikössä toteutettava lääkehoito ja siihen liittyvät vaiheet (= prosessi)
- ✓Yksikön lääkehoidon vaativuustaso ja tehtävät
- ✓Ammattihenkilöiden tehtävät lääkehoidon toteutuksessa (vastuut, velvollisuudet ja työnjako)
- ✓Osaamisen varmistaminen, lupakäytännöt (miten varmistetaan, kuka myöntää luvat)
- ✓Lääkehoidon riskien tunnistaminen, niihin varautuminen ja vaaratapahtumissa toimimisen
- ✓Tapahtuneiden poikkeamien raportointi ja seuranta

- ✓ Lääkkeiden säilytys, lääkehuolto
- ✓ Huumausaineiden käsittely
- ✓ Milloin suunnitelma on laadittu ja päivitetty
 - ✓ Vähintään vuosittain
- ✓ Kuka suunnitelman on hyväksynyt
- ✓ Keitä on osallistunut laatimiseen

Tärkein ominaisuus: Sisältö vastaa konkreettisesti sen yksikön tarpeita, jossa suunnitelmaa sovelletaan



Lääkehoitoon osallistuvat henkilöt ja vastuut

- Ketkä yksikön henkilökunnasta voivat osallistua lääkehoitoon
- Millaisia vastuuta ja tehtäviä kullakin ammattiryhmällä on
 - Lääkäri
 - Sairaanhoitaja
 - Lähihoitajat
 - Lääkehoitoon kouluttamattomat henkilöt
- Ovatko tehtävät sellaisia, joihin osaaminen riittää ja luvat hoidettu asianmukaisesti suositusten mukaisesti

Lääkeluvat

- Lääkeluvan myöntää yksikön toiminnasta vastaava lääkäri
- Ennen lupaa osaaminen on varmistettava
 - LOVE-teoriatentit (yleensä LOP), näytöt
 - kouluttamattomilla saattaa olla Mini-LOP, jonka jälkeen osallistuminen vain hyvin rajatusti
- Lääkehoitosuunnitelmassa kuvattava, miten nämä on järjestetty

Lääkehoitoon liittyvien riskien tunnistaminen ja niihin varautuminen

- Lääkehoitoprosessiin liittyvät riskikohdat
 - Voivat liittyä henkilöstöön, asiakkaaseen/potilaaseen tai lääkehoidon vastuisiin
 - Esim. saapuvan potilaan kotilääkityksen selvitys, potilaiden lääkkeiden sekaantuminen, antamatta jääminen, nielemisvaikeudet...
 - Epäselvyydet kirjaamisessa
 - Määräys väärässä paikassa, puuttuu, väärin tehty
 - Antokirjaus puuttuu

• Näitä on hyvä kuvata lääkehoitosuunnitelmassa

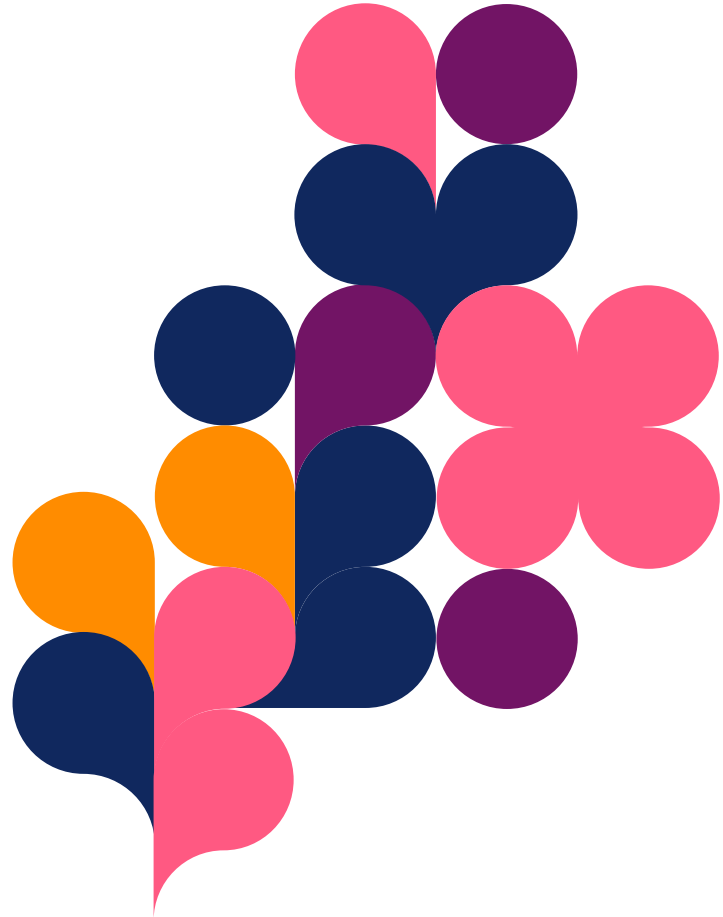
Riskialttiit lääkkeet

- Yksikössä käytössä olevia lääkkeitä, joiden käyttöön liittyy erityisiä virheellisen käytön riskejä
- Esim. samalta näyttävät/kuulostavat lääkkeet, PKV-lääkkeet

Eri palveluyksiköiden riskejä

- Ikääntyneet (Tehostettu palveluasuminen)
 - Monilääkitys, lääkehoidon seurannan haasteet
 - Iäkkäillä vältettävät lääkkeet (mm. bentsodiatsepiinit, antipsykootit)
 - Tiedonkulku – ajan tasalla olevan lääkityslistan varmistaminen
 - Lääkehoitoon osallistuvien henkilöiden lääkehoito-osaaminen (luvat)
 - Opiskelijat
- Lastensuojelun yksiköt
 - Mukana vain vähän terveydenhuollon ammattilaisia – usein sosionomeja tai muita ryhmiä
 - Lääkehoidon vastuu
 - Psyykenlääkkeitä, ADHD-lääkkeitä, rauhoittavia –selkeä ohjeistus kuinka käytetään

- Vammaisten palvelut
 - Paljon lääkehoitoa, paljon erilaista psyykenlääkitystä
 - Tarvittavat psyykenlääkkeet - osaaminen



Yhteystiedot

Kirsi Sario
Kehittämispäällikkö
Hyvinvointialueen omavalvontaohjelma

etunimi.sukunimi@pirha.fi
@pirha_fi



Pirkanmaan
hyvinvointialue