SYDÄNSAIRAALA

OMAVALVONTAOHJELMA

Sydänsairaala

Omavalvontaohjelman sisältö

Johdanto....3
1. Tehtävien lainmukainen hoitaminen....4
2. Tehtyjen sopimusten noudattaminen....4
3. Palvelujen saatavuus, jatkuvuus, turvallisuus, laatu ja yhdenvertaisuus....5
3.1 Palvelujen saatavuus....5
3.2 Palvelujen jatkuvuus....5
3.3 Palvelujen turvallisuus ja laatu....6
3.3.1 Henkilöstö....6
3.3.2 Omavalvontasuunnitelmat....6
3.3.3 Asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelma....7
3.3.4 Lääkehoitosuunnitelmat....7
3.3.5 Tietoturvasuunnitelma....7
3.3.6 Riskienhallinta....8
3.4 Palvelujen yhdenvertaisuus....8
4. Havaittujen puutteiden ja epäkohtien korjaaminen....8
5. Seurantaan perustuvien havaintojen ja niiden perusteella tehtävien toimenpiteiden julkaiseminen....9
Omavalvontaohjelmaa täydentävät asiakirjat....10

Johdanto

Omavalvonta on osa Sydänsairaalan sisäistä valvontaa ja johtamisjärjestelmää. Sen tavoitteena on edistää asiakkaiden ja potilaiden perusoikeuksien toteutumista sekä palvelujen asianmukaisuutta, saatavuutta, jatkuvuutta, turvallisuutta, laatua ja yhdenvertaisuutta.

Omavalvonta on toiminnan ensisijainen valvonnan muoto. Se tarkoittaa toiminnan jatkuvaa seurantaa, arviointia ja kehittämistä erityisesti asiakkaiden ja potilaiden palvelujen laadun, turvallisuuden ja asianmukaisuuden näkökulmasta. Omavalvonta on osa asiakas- ja potilasturvallisuustyötä, laadunhallintaa ja hyvää asiakaspalvelua. Viranomaisvalvonta tukee ja varmistaa omavalvonnan toteutumista sekä puuttuu toimintaan silloin, kun omavalvonnan keinot eivät ole riittäviä.

Sydänsairaalan omavalvontaohjelmassa määritellään organisaation terveydenhuollon palveluja koskevan omavalvonnan yhteiset periaatteet, tavoitteet ja keskeiset menettelyt. Ohjelma ohjaa omavalvonnan toteuttamista ja seurantaa koko organisaatiossa ja muodostaa yhdessä palveluyksikkökohtaisten omavalvontasuunnitelmien sekä muiden omavalvontaa tukevien suunnitelmien kanssa Sydänsairaalan omavalvonnan kokonaisuuden.

Omavalvonnan avulla seurataan ja arvioidaan, että asiakkaat ja potilaat saavat tarpeidensa mukaiset palvelut oikea-aikaisesti, yhdenvertaisesti ja saavutettavasti ja että palvelut toteutetaan laadukkaasti ja turvallisesti. Näiden tavoitteiden toteutumista tuetaan hyvällä johtamisella, riittävillä henkilöstöresursseilla, henkilöstön osaamisella, sujuvilla työprosesseilla, toiminnan riskienhallinnalla sekä palvelujen laadun ja turvallisuuden järjestelmällisellä seurannalla ja jatkuvalla kehittämisellä.

Sydänsairaala vastaa toimintansa asianmukaisuudesta, tuottamiensa palvelujen laadusta sekä asiakas- ja potilasturvallisuudesta. Omavalvonta kuuluu organisaation päivittäiseen toimintaan, johtamiseen ja toiminnan kehittämiseen.

1. Tehtävien lainmukainen hoitaminen

Sydänsairaala tuottaa kardiologisia sekä sydän- ja rintaelinkirurgisia erikoissairaanhoidon palveluja. Palvelut ovat pääosin julkiseen erikoissairaanhoitoon kuuluvia palveluja. Kiireettömään hoitoon pääsy perustuu lääkärin laatimaan lähetteeseen, ja hoidon tarpeen arviointi sekä hoitoon pääsy toteutetaan yhtenäisin lääketieteellisin perustein yhteistyössä hyvinvointialueiden kanssa.

Sydänsairaala tunnistaa toimintaansa koskevat lakisääteiset ja muut velvoittavat vaatimukset, seuraa niitä koskevia muutoksia ja ottaa muutokset huomioon toiminnassaan, johtamisessaan ja ohjeistuksessaan. Vaatimusten toteutumista seurataan osana omavalvontaa, sisäistä valvontaa ja toiminnan jatkuvaa arviointia.

Sydänsairaalan tuottamat palvelut tukevat hyvinvointialueiden lakisääteisten tehtävien toteuttamista. Toimintaan liittyviä taloudellisia, toiminnallisia sekä asiakas- ja potilasturvallisuusriskejä tunnistetaan, arvioidaan ja hallitaan osana johtamista, sisäistä valvontaa ja omavalvontaa.

2. Tehtyjen sopimusten noudattaminen

Sydänsairaala edellyttää, että alihankintana tuotetut palvelut täyttävät niitä koskevat lakisääteiset, sopimukselliset ja Sydänsairaalan asettamat vaatimukset. Alihankinnan käyttäminen ei vähennä Sydänsairaalan vastuuta sen vastuulla olevien palvelujen asianmukaisuudesta, laadusta ja turvallisuudesta.

Alihankinnan käyttämistä koskevat periaatteet ja menettelyt on kuvattu Sydänsairaalan ja hyvinvointialueen välisessä palvelusopimuksessa ja sen liitteissä. Alihankkijaan kohdistuvat vaatimukset sekä palvelun seuranta, raportointi ja poikkeamien käsittely määritellään Sydänsairaalan ja alihankkijan välisessä sopimuksessa.

Alihankintana tuotettujen palvelujen sopimuksenmukaisuutta, saatavuutta, jatkuvuutta, turvallisuutta, laatua ja yhdenvertaisuutta seurataan osana Sydänsairaalan omavalvontaa ja sopimusvalvontaa. Havaitut puutteet käsitellään alihankkijan kanssa, tarvittavat korjaavat toimenpiteet määritellään ja niiden toteutumista seurataan.

3. Palvelujen saatavuus, jatkuvuus, turvallisuus, laatu ja yhdenvertaisuus

3.1 Palvelujen saatavuus

Sydänsairaala toteuttaa palvelunsa hyvinvointialueiden kanssa tehtyjen sopimusten mukaisesti. Palvelujen suunnittelussa ja toteutuksessa otetaan huomioon asiakkaiden ja potilaiden tarpeet sekä palvelujen sisältöä, laajuutta ja laatua koskevat vaatimukset.

Palvelut ja niiden keskeiset toteuttamistavat kuvataan, ja niiden saatavuutta seurataan järjestelmällisesti sovittujen tavoitteiden, mittareiden ja raportointikäytäntöjen avulla. Seurannassa arvioidaan palvelujen kysyntää ja toteutumista, hoitoon pääsyn määräaikojen toteutumista sekä palvelujen yhdenvertaista saatavuutta. Havaittuihin poikkeamiin reagoidaan ja tarvittavien toimenpiteiden toteutumista seurataan.

Laissa säädettyjen hoitoon pääsyn enimmäisaikojen ja muiden määräaikojen toteutumista seurataan kiireellisen ja kiireettömän hoidon osalta. Odotusaikoja koskevat tiedot julkaistaan voimassa olevien säädösten ja hyvinvointialueiden kanssa sovittujen menettelyjen mukaisesti.

3.2 Palvelujen jatkuvuus

Palvelujen jatkuvuutta arvioidaan koko palvelutapahtuman ajan ja palveluketjun eri vaiheissa. Palvelujen suunnittelulla, yhteensovittamisella ja toteutumisen seurannalla tuetaan palveluketjujen sujuvuutta. Jatkuvuuden arvioinnissa otetaan huomioon hoidon, hoito- ja palvelusuhteen, vuorovaikutuksen sekä tiedonkulun jatkuvuus.

Tiedonkulun jatkuvuutta tuetaan huolehtimalla asiakkaan tai potilaan hoidon kannalta tarpeellisten tietojen asianmukaisesta kirjaamisesta, ajantasaisuudesta ja välittymisestä. Sydänsairaala käyttää julkisen terveydenhuollon potilaiden hoidossa pääasiallisesti hyvinvointialueiden tietojärjestelmiä ja noudattaa sovittuja kirjaamis- ja tiedonsiirtokäytäntöjä. Palveluketjujen ja tiedonkulun jatkuvuutta seurataan osana toiminnan sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden seurantaa.

Häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin varaudutaan valmiussuunnittelulla ja muilla ennakoivilla toimenpiteillä. Palvelujen jatkuvuuden turvaamista koskevat menettelyt on kuvattu Sydänsairaalan ja hyvinvointialueen välisen palvelusopimuksen ”Varautuminen”-liitteessä.

3.3 Palvelujen turvallisuus ja laatu

Sydänsairaalassa palvelujen turvallisuutta, laatua ja vaikuttavuutta edistetään osana johtamista, laadunhallintaa, asiakas- ja potilasturvallisuustyötä, riskienhallintaa ja päivittäistä toimintaa. Toimintaa, sen tuloksia ja riskejä seurataan ja arvioidaan järjestelmällisesti. Havaintojen perusteella toimintatapoja kehitetään ja tarvittavat korjaavat toimenpiteet käynnistetään.

Palvelujen turvallisuuden ja laadun hallintaa ohjaavat Sydänsairaalan laatupolitiikka, palveluyksikkökohtaiset omavalvontasuunnitelmat, asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelma, lääkehoitosuunnitelmat, tietoturvasuunnitelma sekä riskienhallinnan periaatteet ja menettelyt. Laatupolitiikassa määritellään organisaation toimintaa ohjaavat laatua koskevat tavoitteet ja periaatteet.

Palvelujen laatua, turvallisuutta, vaikuttavuutta, asianmukaisuutta ja yhdenvertaisuutta seurataan sovittujen tavoitteiden, mittareiden, palautteiden, poikkeamien, muistutusten, kanteluratkaisujen ja muiden arviointimenetelmien avulla. Seurannassa hyödynnetään asiakkaiden, potilaiden ja heidän läheistensä kokemuksia. Havaitut kehittämistarpeet käsitellään ja niiden perusteella toteutettujen toimenpiteiden vaikutuksia seurataan.

3.3.1 Henkilöstö

Henkilöstösuunnittelulla tuetaan sitä, että yksiköissä on toiminnan ja asiakas- ja potilasturvallisuuden edellyttämä määrä tehtäviinsä soveltuvaa ja osaavaa henkilöstöä. Henkilöstön riittävyyttä, rakennetta ja osaamista seurataan suhteessa toiminnan tarpeisiin ja niissä tapahtuviin muutoksiin.

Henkilöstön osaamista ylläpidetään ja kehitetään perehdytyksellä, koulutuksella ja muilla osaamisen kehittämisen menetelmillä. Henkilöstön määrää, rakennetta ja osaamista koskevat tarpeet otetaan huomioon toiminnan ja talouden suunnittelussa. Henkilöstön kehittämistä ohjataan työyhteisön kehittämissuunnitelman avulla.

3.3.2 Omavalvontasuunnitelmat

Sydänsairaala laatii palveluyksiköilleen sähköiset omavalvontasuunnitelmat yhteistyössä johdon, esihenkilöiden ja henkilöstön kanssa. Suunnitelmissa kuvataan, miten palvelujen laatua, asianmukaisuutta, turvallisuutta ja yhdenvertaisuutta sekä asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyttä seurataan ja arvioidaan päivittäisessä toiminnassa.

Omavalvontasuunnitelma kattaa kaikki palveluyksikössä Sydänsairaalan itse tuottamat sekä sen lukuun ostopalveluna tai alihankintana tuotetut palvelut ja palvelujen osat. Suunnitelmissa kuvataan myös asiakkaiden, potilaiden ja heidän läheistensä kokemusten ja palautteen hyödyntäminen, muistutusten käsittely sekä kanteluihin liittyvien selvitysten ja ratkaisujen perusteella tehtävien toimenpiteiden käsittely.

Omavalvontasuunnitelmat julkaistaan julkisessa tietoverkossa tai muulla niiden julkisuutta edistävällä tavalla ja pidetään julkisesti nähtävinä palveluyksiköissä. Suunnitelmissa kuvatun toiminnan toteutumista seurataan, havaitut puutteet korjataan ja seurannasta sekä sen perusteella tehdyistä muutoksista julkaistaan selvitys neljän kuukauden välein (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023, 27 §.).

3.3.3 Asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelma

Sydänsairaalan asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelma toimii terveydenhuoltolain mukaisena laadunhallinnan ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanon suunnitelmana. Siinä kuvataan palvelujen asianmukaisuuden, turvallisuuden ja laadun edistämisen, seurannan ja kehittämisen yhteiset periaatteet ja menettelyt.

Suunnitelman tavoitteena on tukea henkilöstöä laadukkaan ja turvallisen hoidon ja palvelun toteuttamisessa sekä toiminnan jatkuvassa kehittämisessä. Suunnitelmassa otetaan huomioon Sydänsairaalan strategia ja toimintaa ohjaavat periaatteet, kansallinen asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia, sovellettavat säädökset, ohjeet ja suositukset sekä Sydänsairaalan sisäiset toimintaperiaatteet.

3.3.4 Lääkehoitosuunnitelmat

Lääkehoitoa toteuttavien yksiköiden toiminta perustuu ajantasaiseen lääkehoitosuunnitelmaan. Lääkehoitosuunnitelmissa kuvataan lääkehoidon toteuttamisen, vastuiden, osaamisen varmistamisen, seurannan ja riskienhallinnan keskeiset periaatteet ja menettelyt.

Lääkehoitosuunnitelmat ovat osa laadunhallinnan ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanoa. Niitä hyödynnetään lääkehoitoon osallistuvan henkilöstön perehdytyksessä sekä lääkehoidon laadun ja turvallisuuden seurannassa ja kehittämisessä. Suunnitelmat laaditaan voimassa olevan kansallisen lääkehoito-oppaan mukaisesti.

3.3.5 Tietoturvasuunnitelma

Tietoturvasuunnitelmassa kuvataan Sydänsairaalan tietosuojaa, tietoturvaa, asiakas- ja potilastietojen käsittelyä sekä tietojärjestelmien turvallista käyttöä koskevat keskeiset käytännöt ja vastuut. Suunnitelmassa kuvataan myös, miten näihin liittyvien vaatimusten toteutumista seurataan ja ylläpidetään.

Tietoturvasuunnitelma pidetään ajantasaisena ja sen noudattamista seurataan. Suunnitelmaa ja siihen liittyviä asiakirjoja käsitellään niiden sisältämien tietojen edellyttämällä tavalla.

3.3.6 Riskienhallinta

Riskienhallinta on osa Sydänsairaalan johtamista, päätöksentekoa ja päivittäistä toimintaa. Henkilöstö tunnistaa ja arvioi toimintaan liittyviä riskejä omassa työssään, ja johto, esihenkilöt sekä vastuuhenkilöt vastaavat riskienhallinnan toteuttamisesta määriteltyjen vastuidensa ja valtuuksiensa mukaisesti.

Toimintaan liittyviä riskejä arvioidaan jatkuvasti, ja yksiköissä toteutetaan laajempi, järjestelmällinen riskienarviointi vähintään kerran vuodessa sekä toiminnan tai toimintaympäristön olennaisesti muuttuessa. Tunnistetuille riskeille määritellään tarvittavat hallintatoimenpiteet, vastuuhenkilöt ja seuranta.

Riskien käsittelystä ja hyväksymisestä päätetään Sydänsairaalan määriteltyjen vastuiden ja valtuuksien mukaisesti. Tavoitteena on poistaa riskit mahdollisuuksien mukaan tai pienentää ne hyväksyttävälle tasolle sekä seurata hallintatoimenpiteiden toteutumista ja vaikuttavuutta.

3.4 Palvelujen yhdenvertaisuus

Sydänsairaalan asiakkaita ja potilaita kohdellaan yhdenvertaisesti ja kunnioittavasti yksilöinä. Hoidossa ja kohtelussa kunnioitetaan heidän ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään sekä otetaan mahdollisuuksien mukaan huomioon yksilölliset tarpeet, äidinkieli ja kulttuuri. Ketään ei aseteta ilman hyväksyttävää perustetta eri asemaan henkilöön liittyvän syyn perusteella.

Hoidontarpeen arviointi ja hoitoratkaisut perustuvat yksilölliseen arvioon ja yhdenmukaisiin lääketieteellisiin perusteisiin. Hoitoonpääsyn toteutumista seurataan määriteltyjen tavoitteiden ja mittareiden avulla alueittain ja toiminnan eri osa-alueilla. Seurannassa hyödynnetään myös Sydänsairaalan omistajahyvinvointialueiden kanssa sovittuja kumppanuustavoitteita ja -mittareita. Yhdenvertaisuuden arvioinnissa tarkastellaan, esiintyykö hoitoonpääsyssä, palvelujen toteutumisessa, hoidon laadussa tai hoidon vaikuttavuudessa perusteettomia alueellisia tai muita eroja.

Palvelujen yhdenvertaisen saatavuuden sekä asiakkaiden ja potilaiden yhdenvertaisen kohtelun toteutumista arvioidaan säännöllisesti osana muuta toiminnan seurantaa sekä vuosittain johdon katselmuksessa. Havaittujen epäkohtien ja perusteettomien erojen korjaamiseksi määritellään tarvittavat toimenpiteet, joiden toteutumista ja vaikutuksia seurataan.

4. Havaittujen puutteiden ja epäkohtien korjaaminen

Sydänsairaalan palveluyksikkökohtaisissa omavalvontasuunnitelmissa kuvataan menettelyt, joilla palvelujen saatavuudessa, jatkuvuudessa, turvallisuudessa, laadussa, vaikuttavuudessa ja yhdenvertaisuudessa havaitut epäkohdat ja puutteet käsitellään ja korjataan.

Asiakas- ja potilasturvallisuuden tilaa seurataan säännöllisesti muun muassa vaara- ja haittatapahtuma- sekä poikkeamailmoitusten avulla. Asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelmassa

kuvataan ilmoitusten käsittelyn, analysoinnin ja palvelunjärjestäjille tapahtuvan raportoinnin yhteiset periaatteet.

Havaintojen perusteella arvioidaan tarvittavat välittömät ja muut korjaavat toimenpiteet, nimetään niiden toteuttamisesta vastaavat tahot ja määritellään toimenpiteiden aikataulu. Toimenpiteiden toteutumista ja vaikuttavuutta seurataan. Epäkohdat ja puutteet korjataan niiden vakavuuden edellyttämässä aikataulussa asiakkaiden ja potilaiden oikeuksien, palvelujen laadun sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden turvaamiseksi.

Sydänsairaala tiedottaa henkilöstölle ilmoitusvelvollisuudesta ja huolehtii siitä, että ilmoituksen tekemistä ja käsittelyä koskevat menettelyt on kuvattu palveluyksikkökohtaisissa omavalvontasuunnitelmissa. Henkilöstön tulee ilmoittaa viipymättä havaitsemastaan tai tietoonsa saamastaan epäkohdasta, epäkohdan ilmeisestä uhasta tai muusta lainvastaisuudesta sovittujen menettelyjen mukaisesti. (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023, 29 ja 30 §.)

Sydänsairaala ilmoittaa välittömästi palvelunjärjestäjälle ja valvontaviranomaiselle omassa tai alihankkijansa toiminnassa ilmenneet asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavat epäkohdat, asiakas- ja potilasturvallisuutta vakavasti vaarantaneet tapahtumat, vahingot ja vaaratilanteet sekä muut puutteet, joita ei ole kyetty tai kyetä korjaamaan omavalvonnallisin toimin. Ilmoituksen tekeminen ei poista Sydänsairaalan velvollisuutta ryhtyä tarvittaviin korjaaviin toimenpiteisiin ja seurata niiden toteutumista.

5. Seurantaan perustuvien havaintojen ja niiden perusteella tehtävien toimenpiteiden julkaiseminen

Omavalvonnan seurantatietoja raportoidaan palvelunjärjestäjille ja muille sovituille tahoille sopimusten ja sovittujen raportointikäytäntöjen mukaisesti.

Omavalvontaohjelman toteutumisen seurantaan perustuvat havainnot ja niiden perusteella tehdyt toimenpiteet julkaistaan neljän kuukauden välein Sydänsairaalan julkisilla verkkosivuilla. Julkaistavissa tiedoissa kuvataan keskeiset seurannassa tehdyt havainnot, havaintojen perusteella määritellyt toimenpiteet sekä soveltuvin osin niiden toteutumisen seuranta. Neljän kuukauden julkaisurytmi vastaa omavalvontaohjelman seurantaa koskevaa velvoitetta.

Havainnoista ja toimenpiteistä viestitään lisäksi niiden merkityksen ja kohderyhmien tiedontarpeen mukaisesti Sydänsairaalan sisäisissä ja ulkoisissa viestintäkanavissa. Julkaisemisessa ja viestinnässä otetaan huomioon salassapitoa, tietosuojaa ja tietoturvaa koskevat vaatimukset.

Omavalvontaohjelmaa täydentävät asiakirjat

Sydänsairaalan omavalvontaohjelmaa täydentävät muun muassa seuraavat asiakirjat:

1. palveluyksikkökohtaiset omavalvontasuunnitelmat
2. asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelma
3. lääkehoitosuunnitelmat
4. tietoturvasuunnitelma
5. riskienhallintasuunnitelma
6. työyhteisön kehittämissuunnitelma
7. laatupolitiikka