



Aluehallintovirasto

# Terveydenhuoltoyksikön valvontahavainnot

Terveydenhuoltoyksikön päällikkö

Anne Hiiri

25.9.2017



## AVIn terveydenhuollon tehtävä

- AVI valvoo, että terveystalvelujen laatua ja potilasturvallisuutta suunnitellaan, toteutetaan ja seurataan lakien ja asetusten mukaisesti. Palvelun laatua katsotaan mm. seuraavilla kriteereillä:
  - Potilaskeskeisyys (asiantuntijuus, osallisuus, vuorovaikutus)
  - Potilasturvallisuus, riskien arviointi, ennakointi ja niiden hallinta
  - Hoidon oikea-aikaisuus
  - Osaaminen
  - Sujuvuus
  - Vaikuttavuus (terveyshyöty)
  - Henkilöstön määrän mitoitus



# ESAVIn terveydenhuoltoyksikön valvontakäyntejä vuonna 2017

- Tänä vuonna yksikkö tulee tekemään yhteensä noin 70 ohjaus-, arviointi- tai valvontakäyntiä
- Suurin osa (noin 50) näistä on vanhustenhuollon asumispalveluyksiköiden lääkehoidon toteuttamiseen liittyviä ohjaus- ja arviointikäyntejä
- Muita käyntejä ovat mm. yhdessä sosiaalihuollon yksikön kanssa tehtävät valvontakäynnit sosiaalihuollon yksiköihin sekä julkisen ja yksityisen terveydenhuollon valvontakäynnit
  - Sosiaali- ja terveydenhuollon valvontaohjelman mukaiset päivystyskohteiden valvonnat
  - Psykiatristen sairaaloiden valvontakäynnit
  - Suun terveydenhuollon käynnit
  - Muut terveydenhuollon valvontakäynnit



## Henkilöstön riittävyys, mitoitus

- Asia selvitetään aina terveydenhuollon lupahakemusten käsittelyn yhteydessä (=etukäteisvalvontaa)
  - Varmistetaan henkilöstön määrä, koulutus (osaaminen) ja sen soveltuvuus tarjottavaan palveluun
  - Tarvittaessa ohjaamme luvan hakijaa tai kirjaamme lupapäätöksen ehtoihin henkilöstöön liittyviä vaatimuksia
- Tämä on yleisin syy, miksi saamme henkilökunnan tekemän kantelun tai ilmoituksen
  - Potilaat huonokuntoisempia kuin aiemmin, henkilöstömäärä ei ole seurannut potilaiden hoitoisuuden kasvua
  - Tarvittaessa teemme valvontakäynnin ja päätöksellä ohjaamme henkilöstörakenteen tai määrän suhteen (esim. yövuorossa olevien hoitajien määrä)
  - Ongelmana on , ettei terveydenhuollon avo- tai sairaalatoiminnan henkilöstömitoituksista ole samanlaisia suosituksia kuin esimerkiksi sosiaalihuollon yksiköistä



## Henkilöstön osaaminen, työnjako, tehtäväkuva (lääkehoito)

- Ammattihenkilöillä ei ole lääkärin allekirjoittamaa lupaa lääkehoidon toteuttamiseen.
- Ammattiryhmien välinen työnjako ei perustu koulutukseen tai osaamiseen.
- Ammattihenkilöille ei voida taata työrauhaa lääkehoidon toteuttamiseen.
- Lääkkeiden säilyttämis- tai hävittämisolosuhteiden ollessa epäasianmukaiset, ammattihenkilöiden oikeusturva ei toteudu.
- Lääkehoidon kokonaisuudesta vastaavaa lääkäriä ei ole.
- Henkilökunnan välillä hierarkisia kysymyksiä estämässä asianmukaista toimintaa. Esimerkkinä lähihoitaja ei suostu kaksoistarkastamaan sairaanhoitajan jakamia lääkkeitä hierarkisista syistä.
- Sairaanhoitaja- ja lähihoitajaopiskelijan rooli ja oikeudet lääkehoidon toteuttajana sijaisuudessa ja harjoittelijana.



# Terveydenhuollon ammattihenkilöiden valvonta



## Esimiestyö ja perehdyttäminen

- Toimintayksikön esimiehellä ei ole terveydenhuollon koulutusta ja täten hänen osaamisensa terveydenhuollon toiminnan toteuttamisesta esim. lääkehoidosta on huono. Hän ei pysty huolehtimaan, että henkilökunnan osaaminen, työturvallisuus ja toimintakäytännöt vastaavat terveydenhuoltolain, lääkelain tai työturvallisuuslain vaatimuksia.
- Ammattihenkilöillä ei ole käytettävissään asianmukaista ja ajantasaista omavalvonta-, potilasturvallisuus- ja laadunhallinta- tai lääkehoitosuunnitelmaa, jossa vastuut ja velvollisuudet on kuvattu (perehdytys- ja toimintamalliongelma).



## Epäselvät tehtäväkuvat -esimerkki

- kliinisessä mikrobiologian laboratoriossa asiantuntijan (sairaalamikrobiologi) aloitettua työtehtävissä häntä ei perehdytetä eikä mitään laatujärjestelmä dokumenttia löydy. Hänellä ei ole tehtävänkuvaa, ei tietoa laitteista, menetelmistä. Asiantuntija kertoo joutuneensa toimimaan muutaman viikon työt aloitettuaan tietämättä, mitä pitäisi tehdä. Esimies ei millään lailla tukenut eikä huolehtinut perehdyttämisestä, vältteli asiantuntijan kohtaamista. Tekninen henkilökunta joutuu kantamaan liian suuren vastuun, joka ei kuuluisi heille. Asiantuntija kertoo joutuneensa tekemään verifiointeja ”sokkona”, mutta silti hänen nimensä oli alla.
- kliinisessä mikrobiologian laboratoriossa veriviljelylukupiste on laboratoriohoitajavetoinen, tällä suoraan vaikutusta potilasturvallisuuteen. Laboratoriohoitajilla ja bioanalyytikoilla vaaditaan enemmän kuin sallittua. Jopa kustannuslaskelmat sysätty heidän vastuulleen.





## Työtilojen ja –olosuhteiden epäasianmukaisuudet

- Yksityisten palveluntuottajien tilat tarkastetaan ennen luvan myöntämistä, tarkat kriteerit
- Julkinen terveydenhuolto vastaa omien tilojensa asianmukaisuudesta
- Monet varsinkin julkisen sektorin terveydenhuollon toimijat työskentelevät vanhoissa tiloissa
  - Tilojen tarkoituksenmukaisuus, sijoittelu
  - Ergonominen työskentely
  - Lämpötila, ilmastointi
- Sisäilmaongelmat koskettavat niin työntekijöitä kuin potilaitakin



## Muita erillisiä havaintoja

- Kotisairaanhoidossa ilmennyt myös työntekijöiden työajoissa epäselvyyttä, esim. liian pitkiä työvuoroja (työsuojelullinen asia)
- Pisto- ja viiltotapaturmat
- Tartuntatauteihin varautuminen
- Väkivaltatilanteisiin varautuminen



## Kannattaako siis olla huolissaan?

- Kyllä, terveydenhuollon toiminnassa tulee tunnistaa toiminnan riskitekijät ja varautua niihin, liittyivät ne sitten henkilöstöön, tiloihin, laitteisiin tai toimintaan.
- Mutta kokonaiskuva ei kuitenkaan ole niin harmaa, kuin edellä on kuvattu. Ne kuvaavat ”jäävuoren huippua”, pientä osaa valvonnassa esiin tulleista havainnoista. Suurin osa terveydenhuollon toiminnasta on asianmukaista potilas- ja työturvallisuudenkin näkökulmasta.

■ *Kiitos!*