



EGENKONTROLLPLAN

Suomen Terveystalo Oy

Introduktion

Enligt lagen om tillsyn över social- och hälsovården (741/2023) § 27 ska tjänsteleverantören övervaka kvaliteten och ändamålsenligheten i sin egen verksamhet och underleverantörens verksamhet samt säkerheten för kunder och patienter. Tjänsteleverantören ska utarbeta en egenkontrollplan för varje serviceenhet för att säkerställa kvaliteten, ändamålsenligheten och säkerheten i den dagliga verksamheten samt för att övervaka tillräckligheten hos den personal som deltar i kund- och patientarbetet. Egenkontrollplanen ska omfatta alla tjänster som tillhandahålls av tjänsteleverantören och på uppdrag av denna inom serviceenheten. Egenkontrollplanen ska innehålla en beskrivning av rutinerna för rapportering och inläring av riskhändelser.

Genomförandet av egenkontroll på Terveystalo

Denna egenkontrollplan följs i alla Suomen Terveystalo Oy:s verksamhetsställen/affärsverksamheter (exklusive verksamheten inom socialvården och på Åland). Dessutom omfattar denna egenkontrollplan verksamheten inom Personalservice (HEPA). Inom HEPA följs även klienternas egenkontrollplaner, eftersom mottagningsverksamheten sker i klienternas lokaler.

Denna egenkontrollplan beskriver inte verksamheten inom Rela-Hierojat Oy, Terveystalo Julkiset Palvelut Oy och Terveystalo Kuntaturva Oy, eftersom dessa har sina egna egenkontrollplaner.

Förutom denna egenkontrollplan har en verksamhetsspecifik Mikrobiologisk egenkontrollplan utarbetats på de verksamhetsställen där kliniska mikrobiologiska närlaboratorieundersökningar utförs.

De hälsovårdstjänsteleverantörer som verkar inom Terveystalo (inklusive näringsidkare och aktiebolag) har åtagit sig att följa Terveystalos egenkontrollplan. Dessutom ska de utarbeta en egen egenkontrollplan. Enligt avtalet med tjänsteleverantören ska de följa allmänt accepterade medicinska principer, de arbetsmetoder och processer som tillämpas på läkarmottagningen samt använda läkarmottagningens verktyg. Om inte annat föreskrivs i tvingande lagstiftning, ansvarar läkarmottagningen (Terveystalo) och tjänsteleverantören var för sig för sin egen verksamhet direkt gentemot patienter, myndigheter och andra parter.

Denna egenkontrollplan hänvisar till Terveystalos processer, arbetsinstruktioner och annat material som finns tillgängliga på Terveystalos intranät.

När titeln ansvarig läkare används i egenkontrollplanen, avses även ansvarig företagshälsovårdsläkare och ansvarig tandläkare.

Uppgifter om tjänsteleverantören och verksamhetsställena

Tjänsteleverantör: Suomen Terveystalo Oy

Adress: Jaakonkatu 3 A, 6:e vån, 00100 Helsingfors

Tel. 030 633 11

Fax 030 633 1602

FO-nummer 1093863-3

Ansvarig person för Suomen Terveystalo Oy:s hälso- och sjukvårdsenheter (exklusive företagshälsovård, munhälsa och offentliga tjänster) är ledande överläkare Petteri Lankinen (MD, docent, EMBA, specialistläkare i ortopedi och traumatologi).

Ansvarig person för Suomen Terveystalo Oy:s privata munhälsovårdsenheter är överläkare i tandvård Ritva Lindblad (doktor i odontologi, tandläkare), adress: Jaakonkatu 3 A, 6:e vån, 00100 Helsingfors.

Ansvarig person för Suomen Terveystalo Oy:s företagshälsovårdsenheter är överläkare för företags- och offentlig hälsa Silja Komulainen (doktor i medicin, specialistläkare i företagshälsovård, specialkompetens inom hälsovårdens informationsteknik, ledarskapsstudier 10 hp).

Ansvarig person för enheterna inom Terveystalos Personalservice är överläkare för personalservice Jussi Sihvonen (medicine licentiat), adress: Jaakonkatu 3 A, 6:e vån, 00100 Helsingfors, exklusive specialistläkartjänster, där överläkare är Paula Reponen (medicine licentiat, specialistläkare i allmänmedicin).

Adress- och kontaktuppgifter till verksamhetsställena finns på Terveystalos webbplats.

E-postadresser är i formatet fornamn.efternamn@terveystalo.com.

Verksamhetsidé, värderingar och verksamhetsprinciper

Verksamhetsidé och verksamhetsprinciper

Terveystalo är den största privata hälso- och sjukvårdsleverantören i Finland sett till omsättning och en av de ledande aktörerna inom företagshälsovård i Finland. Vi erbjuder omfattande primärvårdstjänster, specialistvårdstjänster, rehabilitering och välmående tjänster till företag, privatpersoner och kunder inom den offentliga sektorn. Terveystalos digitala mottagning är tillgänglig oberoende av tid och plats 24/7. Vi erbjuder även våra tjänster på cirka 360 verksamhetsställen i Finland, inklusive 18 sjukhus.

År 2024 betjänade Terveystalo cirka 1,2 miljoner individuella kunder i Finland, med cirka 7,6 miljoner kundbesök.

Strategi, Värderingar och Mission:

Vi vill vara den starkaste aktören på marknaden inom datadriven integrerad vård, som levererar förstklassig hälsoeffektivitet samt en utmärkt kund- och yrkeserfarenhet. Med vår modell för integrerad vård strävar vi efter att uppnå både en positiv samhällseffekt och hög lönsamhet.

Vi vill erbjuda våra kunder smidig, omtänksam och effektiv integrerad vård. Våra strategiska fokusområden för åren 2024–2026 är:

- Överlägset kundvärde med integrerad vård: Kostnadseffektiv förebyggande vård och bevisligen bäst medicinsk effektivitet i våra vårdkedjor
- Organisk tillväxt: Försäkringspartnerskap, tillväxt inom specialområden och munhälsa
- Förbättrad lönsamhet: Automatisering av rutinuppgifter, kundstyrning och intelligent resursallokering, förnyelse av digital arkitektur samt förbättringsprogram i Sverige
- Engagerade yrkesverksamma: Smidiga arbetsflöden för yrkesverksamma och utveckling av ledarskapsförmågor
- Optimerad affärsportfölj: Expansion till nya hälsotjänster

Terveystalos värderingar:

- Människan i centrum. Vi tar ansvar för allas hälsa och välbefinnande, och möjligheten till ett gott liv. Vi arbetar tillsammans för kundens bästa, och kunden visar riktningen för förnyelse. Vi hjälper varandra och värdesätter alla våra experter.
- Medicinen leder. Allt vi gör bygger på medicin och beprövad kunskap. Vårdens effektivitet och kundens välbefinnande styr alla våra beslut.
- Förnyare inom hälso- och sjukvård. Vi främjar en kultur av kreativitet och kontinuerlig utveckling. Vi utmanar oss själva att bygga en mer funktionell hälso- och sjukvård för alla och att förnya hela branschen fördomsfritt med hjälp av teknologi.

Terveystalos Mission:

Vi kämpar för ett hälsosammare liv. Detta är Terveystalos uppdrag, mission. Det innebär att vi inte bara botar sjukdomar, utan också hjälper människor till ett hälsosammare liv. Ett hälsosammare liv inkluderar även en samhällsnivå, eftersom friskare människor också innebär friska arbetsgemenskaper och ett friskare samhälle.

Organisering och ledning av egenkontroll

I denna självövervakningsplan beskrivs de förfaranden genom vilka de ansvariga för serviceenheterna tar hand om de skyldigheter som föreskrivs i övervakningslagen.

Terveystalos medicinska ledning ansvarar för verksamhetens laglighet, tjänsternas medicinska innehåll, uppföljning av behandlingens effektivitet och patientsäkerhet. Dessutom har Terveystalo en beskriven organisationsstruktur för ledning av kommersiella och operativa aktiviteter, som hålls uppdaterad på intranätet. Den ledande överläkaren leder Medicinska forumet (Läfo), som behandlar de mest betydande medicinska frågor som kräver riktlinjer. Läfo består av koncernens medicinska ledningsmedlemmar.

På verksamhetsnivå representeras de ansvariga för serviceenheterna av ansvariga läkare och i rehabiliteringstjänster av tjänsteföraren, och de stöds i kvalitets- och patientsäkerhetsarbete av hälsoförare, kvalitets- och patientsäkerhetsansvariga och alla chefer.

Vid frånvaro eller jäv av den ansvariga läkaren eller tjänsteföraren, utses en ersättare från fall till fall av hälsoföraren.

Genomgång av självövervakningsplanen ingår i personalens introduktionsplan. Uppdateringar genomförs på verksamhetsnivå varje gång väsentliga förändringar görs. Självövervakningsplanen fungerar som ett verktyg för utveckling av verksamheten och dess genomförande övervakas bland annat som en del av årliga interna revisioner.

Beskrivning av verksamheten och kvalitetsledning samt identifiering av risker och korrigerande åtgärder

Beskrivning av verksamheten

Terveystalo är ett av Finlands största hälsovårdsföretag. Företaget erbjuder mångsidiga hälso-, företagshälsovårds-, sjukvårds-, munhälsovårds-, välbefinnande- och forskningstjänster. Terveystalos kunder inkluderar privatpersoner, företag, organisationer, försäkringsbolag och den offentliga sektorn.

Ansvarsfull verksamhet är en central värdering i Terveystalos verksamhet. Vi är engagerade i hög kvalitet och kontinuerlig utveckling av vår verksamhet. Vi vill främja hälsa och välbefinnande för våra kunder och personal. Vi skapar också positiva effekter på det omgivande samhället och främjar etiska affärsmetoder genom hela vår värdekedja. Vårt mål är också att minimera vår miljöpåverkan i all vår verksamhet och våra produkter.

Terveystalos centraliserade övervaknings- och rapporteringspraxis, som till stor del bygger på elektroniska system, ger insyn i hela nätverkets verksamhet och stödjer därmed genomförandet av egenkontroll.

Kvalitetsledning

Verksamhetssystem

Terveystalo är engagerat i hög kvalitet och kontinuerlig utveckling av sin verksamhet. Terveystalos kvalitet baseras på medicinsk, operativ, kundupplevelse och yrkesmässig kvalitet. Grunden för Terveystalos kvalitetssystem är patientsäkerhet och nationell lagstiftning inom branschen.

Terveystalos gemensamma arbetsmetoder för att säkerställa tjänstens kvalitet, säkerhet, kundfokus och effektivitet är definierade och publicerade i Terveystalos verksamhetshandbok. Verksamhetshandboken beskriver Terveystalos sätt att organisera sina kärnverksamheter på ett enhetligt och kvalitativt sätt. Målet med de gemensamma arbetsmetoderna och kvalitetsarbetet är att stödja genomförandet av organisationens mission, vision och strategi, utvecklingen av verksamheten samt kontinuerlig förbättring av verksamhetens kvalitet och resultat. Verksamhetshandboken innehåller processkartan, procedurregler, arbetsinstruktioner, patientinstruktioner och formulär. Processkartan beskriver flödet av Terveystalos kärnprocesser, kundrelationer och resultat.

Terveystalo har ett kvalitetsstyrningssystem certifierat enligt SFS-EN ISO 9001:2015, utfärdat av Aurevia Oy. Certifikatet täcker koncernens ledningssystem, affärslinjer, centraliserade koncerntjänster, mottagningstjänster, sjukhustjänster, företagshälsovårdstjänster, bilddiagnostiktjänster, screeningtjänster, laboratorietjänster, munhälsovårdstjänster, kundtjänst, uthyrning av hälso- och sjukvårdspersonal, distansmottagningstjänster, välbefinnandetjänster, Fokus specialenheter och barnskyddstjänster.

Terveystalo har också ett miljöledningssystem certifierat enligt SFS-EN ISO 14001:2015, utfärdat av Aurevia Oy. Certifikatet täcker koncernens ledningssystem, affärslinjer, centraliserade koncerntjänster, mottagningstjänster, sjukhustjänster, företagshälsovårdstjänster, bilddiagnostiktjänster, screeningtjänster, laboratorietjänster, kundtjänst, distansmottagningstjänster, välbefinnandetjänster och Fokus specialenheter.

Koncernens kvalitetschefer och nätverk av kvalitets- och patientsäkerhetsansvariga vägleder personalen vid Terveystalos verksamhetsställen i enlighet med verksamhetshandboken. Dessutom genomför koncernens servicechefer, hygienansvariga, farmaceuter, patientsäkerhetschef och arbetssäkerhetschef revisioner inom sina respektive ansvarsområden och skapar nationella riktlinjer. Terveystalo anordnar årligen flera utbildningar relaterade till kvalitet, patientsäkerhet, anläggningssäkerhet och dataskydd. Verksamhetssystemets funktion på koncern- och verksamhetsnivå utvärderas bland annat genom årliga interna revisioner och kvalitetsbesök, som säkerställer att kvalitetskriterier och gemensamma arbetsmetoder uppfylls samt att enhetlig kvalitet upprätthålls. Dessa är interaktiva händelser där verksamhetssystemet granskas och utvecklas. Koncernens ESG- och kvalitetsstyrgrupp säkerställer synergier i utvecklingsåtgärderna för tjänsteverksamheterna och uppfyllandet av patientsäkerheten.

Terveystalo tillhandahåller både sina anställda hälsoexperter och självständiga yrkesutövare (näringsidkare) aktuella riktlinjer och elektroniska verktyg. Företagshälsovårdstjänsterna baseras på statsrådets förordning om god företagshälsovårdspraxis 708/2013 och ändringsförordningen 1038/2021. Varje verksamhetsställe som tillhandahåller företagshälsovårdstjänster hos Terveystalo har beskrivit sin verksamhet enligt företagshälsovårdsförordningen i Kvalitetshandboken för företagshälsovård.

Terveystalo följer och mäter systematiskt medicinsk kvalitet och effektivitet, verksamhetens effektivitet och tjänsternas tillgänglighet, kund- och expertbelåtenhet, och som branschledare publicerar vi dessa nyckeltal på vår webbplats.

Revisioner

ISO 9001-kvalitetsledningssystemet och ISO 14001-miljöledningssystemet omfattar interna revisioner, ledningens genomgångar och externa revisioner, utifrån vilka information erhålls för att fastställa kvalitetsledningssystemets och miljöledningssystemets överensstämmelse och effektivitet.

Terveystalo satsar starkt på interna revisioner. Årligen revideras koncernfunktioner samt ett omfattande urval av våra verksamhetsställen. ESG- och kvalitetsstyrgruppen fastställer årligen kvalitetsprioriteringarna.

Resultaten av interna revisioner rapporteras på verksamhetsställe-, region- och koncernnivå. För observationer som kräver korrigerande åtgärder och överenskommelser om uppföljningsförfaranden. Revisionsrapporter och korrigerande åtgärder är tillgängliga för alla anställda på Terveystalo.

Utvärderingskriterier som verksamheten jämförs med vid revisionen:

- Tillämpliga lagar, förordningar, myndighetsföreskrifter, tillståndsvillkor
- Tillämpliga standarder, t.ex. ISO 9001:2015, ISO 14001:2015, ISO 13485:2016
- Organisationens värderingar, strategiska fokusområden, procedurregler, principer
- Organisationens gemensamma processer och riktlinjer
- Kundlöften och avtal
- Mål, måtvärden, åtgärder, resurser och uppföljning

Interna revisorer är utbildade revisorer från koncerntjänster.

En extern ackrediterad revisor (Aurevia Oy) utvärderar årligen urvalsmässigt verksamheten vid Terveystalos verksamhetsställen i förhållande till kraven i ISO 9001:2015-kvalitetsstandarden och ISO 14001:2015-miljöstandarden. Dessutom genomförs kliniska revisioner i alla bilddiagnostiska enheter enligt strålsäkerhetslagen.

Kvalitetskrav för leverantörer och underleverantörer

Terveystalos inköp styrs av inköbspolicy. Inköp görs planerat, kostnadseffektivt samt så enhetligt och centraliserat som möjligt. Vid inköp följs Terveystalo-koncernens etiska riktlinjer. Vid inköp och anbudsförfrågningar beaktas ekonomiska, skattemässiga, juridiska, sociala och miljöaspekter. Inköpen ska baseras på totalekonomi och kvalitet. Vid inköp beaktas produkternas och tjänsternas livscyklpåverkan och -kostnader samt energieffektivitet. Terveystalo kräver att leverantörer åtar sig att följa de avtalsbestämda krav och den lagstiftning, myndighetskrav samt kvalitetsstandarder som gäller inom respektive bransch.

Kvalitetsindikatorer och mål som fastställts för Terveystalos avtalsleverantörer övervakas enligt Terveystalos SRM-modell. Dessutom genomförs leverantörsrevisioner årligen enligt överenskommelse för strategiska och för Terveystalos verksamhet kritiska leverantörer. Leverantörer förväntas agera i enlighet med Terveystalos Supplier Code of Conduct.

Kundnöjdhet

Kvalitetsledningssystemet SFS-EN ISO 9001:2015 kräver systematisk övervakning av kundnöjdhet och kontinuerlig utveckling av kundorienterad verksamhet. På Terveystalo (exklusive rehabiliteringstjänster) övervakas kundupplevelsen med följande metoder:

- NPS (Net Promoter Score) -rekommendationsindex som samlas in i realtid via SMS
- Kundnöjdhet per expert
- Vårdens effektivitet PEI (Patient Enablement Instrument), som mäter patientens känsla av att klara sig.
- Insamling och användning av direkt kundfeedback
- WheelQ -Kundnöjdhetsundersökningar

Net Promoter Score (NPS) -rekommendationsindex som samlas in i realtid via SMS utförs genom att en fråga skickas till kunden via SMS dagen efter besöket. Kunden ombeds att på en skala från 0 till 10 ange hur sannolikt det är att han eller hon skulle rekommendera Terveystalo till vänner eller kollegor. Kunden har också möjlighet att avstå från att ta emot enkäter.

Mätning av kundnöjdhet per expert ger mer detaljerad och riktad information om kundnöjdheten längs tjänstevägen, vid sidan av den allmänna NPS. Feedbacken är främst avsedd som ett stöd för expertens egen utveckling och som ett verktyg för coachande ledarskap för chefer. För Terveystalos experter mäts kundnöjdheten med frågan "hur nöjd var du med vår experts tjänst?" (på en skala från 1 till 5).

Kunder kan ge spontan feedback om vår verksamhet via kundfeedbackformulär, brev, e-post, muntligen, personliga besök, kundmöten samt via webbplatsen. På Terveystalos webbplats finns feedbackformulär både för privatkunder och för representanter för företags-, organisations- och offentlig sektor. Kunden får alltid svar om han eller hon har önskat kontakt och lämnat sina kontaktuppgifter. Feedback kan även ges anonymt.

Hanteringen av kundfeedback är beskriven i Terveystalos verksamhetssystem och utförs genom feedbacksystemet. Systemet styr hanteringsprocessen och genererar rapporter. Uppföljning sker på alla nivåer i organisationen med hjälp av överenskomna indikatorer och rapporter.

Patientsäkerhet

Den Medicinska forumen ledd av den ledande överläkaren och Arbetsgruppen för patientsäkerhet ledd av den administrativa överläkaren övervakar och utvecklar patientsäkerhet. Dessutom är Koncernens ESG- och kvalitetsstyrningsgrupp, ledd av Direktören för investerarrelationer och hållbarhet, ansvarig för datadriven styrning och uppföljning av nyckelkvalitetsindikatorer relaterade till kvalitetscirkeln (medicinsk, operativ, kundupplevelse och professionell upplevelsequalität), samt vägledning av riktlinjer och policyutveckling relaterad till kvalitet.

Arbetsgruppen för patientsäkerhet fokuserar på patientsäkerhetsfrågor, definierar årliga föränderliga prioriteringar och övervakar deras genomförande. På Terveystalo finns också en koncernövergripande Incidentövervakningsarbetsgrupp ledd av patientsäkerhetschefen. Syftet med denna arbetsgrupp är att övervaka incidenter inom olika verksamheter (t.ex. mottagningar, sjukhus, laboratorier, bildiagnostik), fatta policybeslut för operativa riktlinjer och utveckla incidenthanteringssystemet och patientsäkerhetskulturen. Medlemmarna i arbetsgruppen behandlar också nationella avvikelser, definierar åtgärder som genomförs på koncernnivå och implementeras i regioner/platser. Incidentövervakningsarbetsgruppen utarbetar kvartalsvis exempel på incidenter och korrigerande åtgärder för regionerna att använda inom varje verksamhet.

Patientsäkerhetschefen övervakar patientsäkerhetssituationen, t.ex. riskhändelserapporter, och rapporterar regelbundet till den administrativa överläkaren, patientsäkerhetsgruppen, medicinska forumet samt kvalitets- och patientsäkerhetsansvariga och ansvariga läkare.

På region- och/eller verksamhetsställen finns ett nätverk av kvalitets- och patientsäkerhetsansvariga samt hanterare av feedback och riskhändelser, vars uppgift är att hantera riskhändelserapporter från verksamhetsstället/regionen och tillsammans med verksamhetsställets chefer och andra ansvariga säkerställa rotorsaksanalyser och att överenskomna korrigerande åtgärder genomförs. Patientsäkerhetsansvariga rapporterar i kvalitetsledningsgruppen och på verksamhetsstället/avdelningen om patientsäkerhetsfrågor och riskhändelser samt åtgärder i enlighet med rapporteringsmodellen för patientsäkerhet.

Varje medarbetare har både rätt och ansvar att göra en riskhändelserapport när situationen upptäcks. Anmälningar om tillbud uppmuntras särskilt, eftersom de möjliggör effektiv utveckling av verksamheten innan någon patientskada har inträffat. Alla som arbetar på Terveystalo kan enkelt registrera riskhändelserapporter via intranätet och patientinformationssystemen. Patientsäkerhetsrelaterade händelser (både tillbud och skadliga händelser) hanteras, rapporteras och förebyggs med hjälp av ett gemensamt system för rapportering av riskhändelser.

Anmälningsskyldigheten för tjänsteleverantörer och personal enligt tillsynslagens § 29 genomförs på Terveystalo med hjälp av ovan nämnda system för rapportering av riskhändelser. Om en risksituation inte kan åtgärdas genom verksamhetsställets egenkontroll, kontaktar verksamhetsställets kvalitets- och patientsäkerhetsansvariga

Att göra en rotorsaksanalys är kärnan i hanteringen av riskhändelser. Genom analysen försöker man identifiera rotorsaken eller rotorsakerna till händelsen både på verksamhets- och koncernnivå samt eliminera dem. Genom statistik och rapportering av riskhändelser kan återkommande problem och behov av riktlinjer identifieras. Information om korrigerande åtgärder kommuniceras till personalen genom olika nätverk samt på verksamhetsställets möten och utbildningstillfällen. Vid hantering av allvarliga riskhändelser deltar, förutom verksamhetsställets ansvariga, även koncernens patientsäkerhetschef samt den funktionens servicechef som riskhändelsen berör. På Terveystalo finns en modell för hantering av allvarliga riskhändelser, som även inkluderar riktlinjer för att stödja den personal som var involverad i händelsen.

Terveystalos patientarbete utförs av anställda som genomgår en onlinekurs om patient- och kundsäkerhet vartannat år som en del av att säkerställa patientsäkerheten. Ansvarspersonerna för patientsäkerhet på verksamhetsstället utbildas regelbundet genom onlinekurser, Teams-utbildningar och den årliga kvalitets- och patientsäkerhetsdagen. Vartannat år genomförs en patientsäkerhetskulturerundersökning för hela personalen, vars resultat granskas på koncernnivå samt på regionnivå. Baserat på resultaten identifieras utvecklingsområden från nationell nivå till regionnivå/verksamheter. Åtgärder för utvecklingsområden övervakas regelbundet.

När det gäller personalservice rapporterar beställaren till Terveystalo om en riskhändelse som inträffat i beställarens lokaler där en anställd från personalservice varit inblandad. Dessa rapporter registreras i Terveystalos riskhändelsessystem och hanteras enligt den process som beskrivs för personalservice.

På Terveystalo har följande långsiktiga trendindikatorer valts för övervakning av patientsäkerheten:

- Andelen tillbud av riskhändelser
- Andelen ersatta patientskador av läkarbesök

Förutom trendindikatorerna väljs årligen varierande fokusområden, och fokusområdena för kvalitet och patientsäkerhet år 2025 är:

- Fokusområden som genomsyrar alla verksamhetslinjer "grundstenar":
 - Säkerställande av kompetens (genomförande av obligatoriska kurser)
 - Andelen tillbudsrapporter av alla riskhändelser (mål 60 %, exklusive händelser relaterade till dataskydd)
 - Slutförande av korrigeringar av avvikelser (färdiga avvikelser i verkstaden 80 %)
- Dessutom, som fokusområde för patientsäkerhet:
 - Genomförande av första hjälpen-utbildningar
 - Laboratorium: Tidsmässig överföring av laboratorieresultat som över- eller understiger varningsgränser till patienten
 - Företagshälsa: Minskat antal sjukfrånvaron på grund av psykisk ohälsa.

I alla Terveystalos operationsenheter används en checklista för operationsteamet. En person i operationsteamet är alltid ansvarig för att alla punkter på checklistan går igenom och konstateras genomförda. Användningen av checklistan dokumenteras i anestesijournalen.

Efterlevnaden av dataskydd och datasäkerhet övervakas och styrs av Dataskyddsgruppen.

Risikanalys och beredskap för farliga situationer

Risikanalys och beredskap för farliga situationer genomförs på alla nivåer inom koncernen. Koncernledningen identifierar organisationens betydande risker och fastställer rutiner för att hantera dem. Regionledningen säkerställer hanteringen av organisationsnivåns risker i regionen samt identifiering och hantering av lokala risker. Koncernens beredskapsgrupp styr och ger riktlinjer för hantering av plötsliga och potentiellt eskalerande krissituationer och kriskommunikation.

Vid identifiering av risker används bland annat affärsnyckeltal, information om verksamhetsmiljö och intressenter, marknadsstatistik, effektivitetsdata, kundfeedback, registerdata, myndighetsgranskningsrapporter och undersökningsförfrågningar, arbetsmiljöriskbedömningar, riskhändelsedata, revisionsresultat och konkurrentdata.

Bedömningen av organisationsrisker görs av koncernledningen. Riskägare inom affärsområden och koncernens centrala funktioner granskar årligen framgången med riskhanteringen och genomförandet av förebyggande åtgärder. I början av året utvärderas förekomsten av föregående års risker, förändringar i risknivåer, eventuella ändringar i förebyggande åtgärder och om nya risker har uppstått.

Riskbedömningen för år 2025 pågår. Egenkontrollplanen kommer att beskriva högriskverksamheter och deras kontrollåtgärder när bedömningen är klar.

De identifierade riskernas storlek bedöms utifrån sannolikheten och allvarlighetsgraden av konsekvenserna på en skala från 1 (mycket liten) till 5 (mycket stor). Vid bedömning av riskens allvarlighetsgrad används en överenskommen riskbedömningskriterier. Riskhanteringsplanen granskas i affärsledningens ledningsgrupper, prioriterar operativa och personliga risker ur affärsområdenas perspektiv och utvecklingsplaner görs för de prioriterade riskerna.

Terveystalos verksamhetsställen säkerställer i sitt dagliga arbete att de följer riktlinjerna, uppnår målen och resultaten för sina processer samt identifierar och förebygger risker som hotar patient- och arbetssäkerheten. Genomförandet följs upp på lokal ledningsgrupp och kvalitetsledningsgrupp, regionorganisation och koncernnivå.

Terveystalo anordnar årligen utbildningar relaterade till riskhantering för att säkerställa personalens kompetens inom riskhantering.

Varje verksamhetsställe har beskrivit rutiner och ansvar vid nödsituationer. Riktlinjerna för hantering av nödsituationer finns samlade på en egen sida på intranätet. En nödsituation avser en första hjälpen-situation som involverar en person, både på verksamhetsstället och i dess omedelbara närhet. Dessutom avser en nödsituation en annan exceptionell situation på verksamhetsstället (t.ex. brand). Första hjälpen-riktlinjen beskriver vad och hur man agerar på varje verksamhetsställe och i dess omedelbara närhet, med hänsyn till verksamhetsställets storlek, antal personal och andra relevanta faktorer.

Första hjälpen-riktlinjen granskas årligen på verksamhetsstället/avdelningen av hälso- och sjukvårdsledaren och serviceansvarig, och modellen övas vid första hjälpen- och återupplivningsutbildningar på verksamhetsstället. Hälso- och sjukvårdsledaren eller mots.

Terveystalos defibrillatorer är registrerade i defi.fi-tjänsten.

På Terveystalo följer man arbetsinstruktionen för Första hjälpen-läkemedel och -utrustning, som godkänns av den ledande överläkaren.

Vid nödsituationer som uppfyller krismärkets kännetecken agerar man enligt koncernens riktlinjer för kriskommunikation och nödsituationer.

För att hantera exceptionella situationer som inträffar i lokalerna har varje verksamhetsställe utarbetat en säkerhetsinstruktion, som behandlas mer detaljerat i kapitlet om lokaler. Bedömning av arbetssäkerhetsrisker görs enligt företagshälsovårdens processer i samband med arbetsplatsutredningar.

Kontinuerlig förbättring och avvikelsehantering

Utvecklingen av Terveystalos verksamhet bygger på principen om kontinuerlig förbättring, vilket bör vara en återkommande aktivitet. Genom att integrera kontinuerlig förbättring som en del av vårt dagliga arbete, förbättrar vi vår verksamhets effektivitet och vårdens höga kvalitet, vilket i sin tur förbättrar våra tjänster, vårdens effektivitet och kundens serviceupplevelse.

När en avvikelse upptäcks i verksamheten, reageras det med kontroll- och korrigeringsåtgärder. Avvikelser analyseras, orsakerna undersöks, nödvändiga åtgärder genomförs och effektiviteten av korrigeringsåtgärderna utvärderas. Avvikelser, korrigeringsåtgärder och deras resultat dokumenteras. Avvikelser och korrigeringsåtgärder säkerställer genomförandet och förbättringen av kvaliteten.

Avvikelseinmatningar inkluderar bland annat:

- Kundfeedback & officiella undersökningsförfrågningar
- intern avvikelserapportering
 - rapportering och uppföljning av riskhändelser tillbud skadehändelser kostnader för riskhändelser våldsrelaterade infektioner interna revisioner, ledningens genomgångar och kvalitetsbesök enligt ISO 9001:2015 kvalitetsledningssystem och ISO 14001:2015 miljöledningssystem självutvärderingsförfaranden och interna kliniska revisioner inom bilddiagnostik kvalitetskontrollrundor för laboratoriet egenkontroller och farmaceutiska inspektioner för läkemedelssäkerhet inom läkemedelsförsörjningen hygienkartläggningar (egenkontroll för infektionsförebyggande) externa revisioner av
- Aurevia Oy enligt ISO 9001:2015 kvalitetsledningssystem och ISO 14001:2015 miljöledningssystem inspektioner
- Revisioner från officiella myndigheter:
 - Fimea (läkemedelscentraler i sjukhusenheter)
 - Stuk (bilddiagnostikenheter som använder joniserande strålning) externa
 - Kliniska revisioner av Aurevia Oy (bilddiagnostikenheter)
 - Tukes (tryckutrustningsinspektioner för instrumentvård, elutrustningsinspektioner)
 - Kelas direktorsättningsförfarande-revisioner

Terveystalo utvecklar uppföljningen av effektiviteten och påverkan av patientens vårdkedja ur flera olika perspektiv. Exempelvis, medicinska kvalitetsindikatorer och dashboard, uppföljning av effektiviteten och påverkan av ortopedisk kirurgi med hjälp av olika system, säkerställande av spårbarhet för proteser med THL:s register och verktyg för uppföljning av effekten av behandlingen av kroniska sjukdomar.

Personal

Detta avsnitt beskriver rekryteringsprocessen, introduktionen, utvecklingssamtalen och kompetensutvecklingen för personalen i detalj. Dessutom beskrivs processer relaterade till arbetarskydd och patientsäkerhet.

Terveystalo säkerställer behörighetsuppgifterna för personal som arbetar inom hälso- och sjukvårdsuppgifter från Valvira innan anställningen eller yrkesutövningen påbörjas och reagerar på lämpligt sätt på feedback om personalens verksamhet och tjänster från tillsynsmyndigheter och kunder.

För en privat yrkesutövare (yrkesutövare)/företag säkerställs bland annat examensbevis, yrkesrättigheter från JulkiTerhikki, Soter-registrering samt språkkunskaper och kompetens vid intervjun och avtalsskrivningen. De ovan nämnda är inte anställda hos Terveystalo, så de ansvarar självständigt för bland annat fortbildning.

Personalens antal och struktur

På Suomen Terveystalo Oy arbetar 11 100 personer, varav 52 % är anställda, 1 % är inhyrd personal och 47 % är yrkesutövare.

Rekrytering och kompetenssäkring

Vår rekryteringsprocess inkluderar att verifiera den rekryterade personens behörighet i Valviras register över yrkesverksamma inom hälso- och sjukvården. Personer som enligt lag arbetar med barn och funktionshindrade måste uppvisa ett utdrag ur brottsregistret innan anställning.

Karriärtjänster övervakar begränsningarna av yrkesutövningsrättigheter som publiceras i Officiella tidningen, utifrån vilka den ansvariga personen för serviceenheten beslutar om nödvändiga åtgärder.

Vår rekryteringsprocess inkluderar också att noggrant granska den utvalda personens kompetens, de tillstånd som krävs för uppgiften och den praktiska språkkunskapen i förhållande till den kompetens och behörighet som krävs för uppgiften. Dessutom säkerställer vi personens kompetens under den obligatoriska provanställningsperioden.

Introduktion

Praktiska arrangemang i början av anställningen och introduktionen av den nya medarbetaren ansvarar chefen eller en utsedd person för. Vid introduktionen av läkare på Terveystalo hjälper huvudsakligen läkaransvariga kunder (LAV). Vid introduktionen av tandläkare hjälper Terveystalos ansvariga för munhälsa (PAV), regionchefer och ansvariga tandläkare.

Introduktionen säkerställer att den nya medarbetaren får den information som behövs för att lyckas i uppgiften om företaget, sin egen enhet och uppgift. Terveystalos introduktionsinstruktioner och introduktionsmaterial för nya yrkesutövare finns på intranätet och i nätbaserade inlärningsmiljön. Introduktionsstödsmaterial och introduktionsblanketter finns för både Terveystalos funktioner och olika yrkesgruppers behov. Särskild uppmärksamhet ägnas åt läkemedelsplanen samt introduktion till användning av utrustning och material.

Introduktionen av anställd personal dokumenteras i personalsystemet. Information om introduktionens och den nya medarbetarens integration i arbetet samlas in genom en nyanställd enkät. Enkäten skickas automatiskt till alla nya medarbetare 60 dagar efter anställningens början. Information om läkarnas integration i arbetet kan samlas in tidigare genom att genomföra en nyanställd enkät genom telefonsamtal/diskussion med läkaren.

Det företag som hyr ut arbetskraft ansvarar för den inhyrda personalens yrkeskompetens och utbildning, kontroll av yrkesbehörighet från Valvira och, vid behov, kontroll av utdrag ur brottsregistret. Terveystalo ansvarar för introduktionen av inhyrd personal till uppgiften och arbetsplatsens förhållanden, arbetsmiljöåtgärder samt, vid behov, samarbete och information relaterad till arbetarskydd och arrangemang för företagshälsövård.

Utvecklingssamtal

Under utvecklingssamtalet som chefen håller planeras målen för det kommande året och måluppfyllelsen och prestationerna för den gångna perioden utvärderas. Utvecklingssamtalen är tillfällen för exempelvis att ge och få feedback, diskutera kompetensbehov och arbetsvälstånd. Syftet med Terveystalos utvecklingssamtal är att stödja verksamheten i enlighet med strategin, sätta mål, skapa engagemang och möjliggöra kompetensutveckling för personalen i enlighet med målen. Med yrkesutövarna är målet att hålla ett yrkesutövarsamtal en gång per år, vilket ansvarspersonen för varje yrkesutövare ansvarar för att genomföra.

Chefen ansvarar för genomförandet av utvecklingssamtalen. Utvecklingssamtalen registreras i personalhanteringssystemet för anställda, där genomförandet av samtalet kan verifieras. HR och nödvändiga experter granskar årligen stödmaterialet för utvecklings- och yrkesutövarsamtalen för att säkerställa att de är aktuella.

Utbildning och kompetensutveckling

Terveystalo erbjuder omfattande utbildning för personalen: yrkesinriktad fortbildning för olika yrkesgrupper (t.ex. Terveystalos egna Läkaridagar för läkare och tandläkare. Oppiportti-inlärningsmiljö, QAdental-inlärningsmiljö för anställda tandläkare och specialtandläkare, företagshälsovårdsutbildningsdagar för företagshälsovårdare, läkemedels- och läkemedelsförsörjningsutbildningar samt första hjälpen-utbildningar för hela personalen på verksamhetsställena), kvalificerande utbildningar, administrativa utbildningar (t.ex. IT- och chefsutbildning) samt utbildning om Terveystalos egna tjänster (t.ex. bilddiagnostikutbildningsdagar).

Det är viktigt för Terveystalo att säkerställa tillräcklig fortbildning för personalen. Terveystalo erbjuder även karriärvägar för personalen inom medicinska och administrativa expertuppgifter samt chefspositioner.

Hälso- och sjukvårdspersonal som arbetar som självständiga yrkesutövare (enskilda näringsidkare) under avtal med Terveystalo ansvarar själva för sin medicinska kompetensnivå, underhåll och genomförande av tillräcklig fortbildning. För hälso- och sjukvårdspersonal som arbetar under avtal med ett annat företag ansvarar det företaget för deras yrkeskompetens och utbildning. Terveystalo kräver att hälso- och sjukvårdspersonal som arbetar på dess verksamhetsställen har tillräcklig kompetensnivå för sin yrkestitel.

Övervakning av utbildningar sker både genom personalhanteringssystemet och den elektroniska utbildningsplattformen. Chefen säkerställer genomförandet av utbildningen i samband med utvecklingssamtalen. Vi följer särskilt genomförandet av lagstadgad strålskyddsutbildning och fortbildning för företagshälsovården enligt rekommendationer från Social- och hälsovårdsministeriet som en del av kvalitetsrevisionerna.

Terveystalo fungerar också som utbildare för läkare som specialiserar sig inom företagshälsovård. För att stödja utbildningen på verksamhetsstället organiseras teoretisk utbildning (periodutbildning) för läkare som specialiserar sig inom företagshälsovård. För företagshälsospecialister som fungerar som utbildare för specialiserande läkare anordnas särskild utbildning, och de uppmuntras dessutom att delta i den pedagogiska utbildning som erbjuds av universitetet. Terveystalo organiserar även utbildningsprogrammet "Från kunskap till färdighet" för läkare.

Terveystalos personal utbildas också regelbundet med första hjälpen-, datasäkerhets-, dataskydds-, compliance- och hotbildsutbildningar.

Uppföljning av arbetsvälmående

Faktorer som begränsar arbetsvälmåendet övervakas utöver daglig ledning även genom en årlig medarbetarundersökning. Undersökningen mäter personalens och yrkesutövarnas nöjdhet med förutsättningarna för att lyckas i arbetet, såsom arbetsbelastning och lämpligheten av arbetsverktyg. Genom enkäterna följer vi också personalens bedömningar av sin egen arbetsförmåga.

Enligt den verksamhetsmodell för framgångsrik ledning som används på Terveystalo, följer chefen medarbetarens prestationer i arbetsuppgifterna och om tecken på förändringar i arbetsförmågan upptäcks, diskuterar detta så tidigt som möjligt öppet med medarbetaren. Vid de årliga utvecklingssamtalen instrueras det också att diskutera medarbetarens eget arbetsvälmående. Terveystalo har dessutom praktiska riktlinjer för att hantera alkohol- och drogproblem. Chefsutbildningar inkluderar väsentlig utbildning om hur man hanterar svåra situationer och tidig intervention på Terveystalo. Modellen för framgångsrik ledning finns på intranätet.

Arbetsrisker inkluderar främst blodolyckor, hot om våld, nattarbete, ergonomi och psykisk uthållighet. All personalens företagshälsovårdstjänster tillhandahålls av vår interna företagshälsovård. Personalen kan vid akuta sjukdomsfall använda alla Suomen Terveystalo Oy:s verksamhetsställen inom ramen för företagshälsovårdsavtalet. Förebyggande och icke-brådskande sjukvård tillhandahålls av utsedda ansvariga företagshälsoläkare och företagshälsovårdare. Personalens arbetsförmåga mäts på olika sätt genom hälsokontroller. På Terveystalo stöds välmående planmässigt inom fyra områden: hälsosamt arbete, välmående medarbetare, fungerande arbetsgemenskap och aktivt ledarskap.

Utöver våra företagshälsovårdstjänster stöds utvecklingen inom välmåendets område av våra arbetslivsförsäkringspartners.

Chefen ansvarar för medarbetarens arbetsförmåga, så om chefen har välgrundade misstankar om medarbetarens arbetsförmåga skickar chefen medarbetaren på hälsokontroll enligt riktlinjerna för att bedöma arbetsförmågan.

Arbetssäkerhet och arbetarskydd

Arbetssäkerheten för alla som arbetar inom koncernen ansvarar arbetsgivaren, chefer och personalen själv för i samarbete enligt definierade säkerhetsansvar. Arbetsmiljöchefer och arbetsmiljöombud valda av personalen hjälper chefer och personal i frågor som rör arbetssäkerhet och arbetarskydd och utvecklar arbetssäkerhetsfrågor genom samarbete inom arbetarskyddet.

Riskbedömning av arbetsuppgifter är en av de viktigaste utvecklingsåtgärderna för arbetssäkerhet inom koncernen och genomförs enligt den befintliga årsplanen, yrkesgruppsvis och verksamhetsställevis. Implementeringen av koncernens arbetssäkerhetsåtgärder, som baseras bland annat på riskbedömningar, sker inom de olika affärsverksamheterna och verksamhetsställena med hänsyn till lokala förhållanden. Arbetssäkerhet spelar en stor roll bland annat i personalens introduktion.

Terveystalo har riktlinjer för hantering av olika arbetssäkerhets- och arbetsförmågerisker: hot- och våldssituationer, möte med en aggressiv person, handlingsmodell för olaga hot, ensamarbete, arbete i kyla och hantering av köldskador, åtgärder vid exponering för blod, psykisk arbetsbelastning, trakasserier och annan olämplig behandling, etc.

Riktlinjer för arbetssäkerhet följs i hela koncernen. Riktlinjerna finns på intranätet. Riktlinjerna för arbetssäkerhet gäller även för yrkesutövare som arbetar på Terveystalo.

Lokaliteter

Besluten om registrering av verksamhetsställen, inklusive eventuella bilagor (t.ex. förhandsinspektionsprotokoll) samt andra tillståndsbeslut (t.ex. tillstånd för klinisk mikrobiologi och säkerhetstillstånd för användning av strålning), lagras på en gemensam nätverksdisk.

Samordnaren för myndighetsärenden vägleder och ger råd till hälso- och sjukvårdsledare och andra personer som ansvarar för registrering av verksamhetsställen. Samordnaren för myndighetsärenden arbetar under den administrativa överläkaren.

Terveystalo fungerar huvudsakligen som hyresgäst i affärs- och kontorsbyggnader. Hyresavtalen är vanligtvis långsiktiga på grund av verksamhetens natur.

Lokaliteter och deras underhåll

Terveystalos lokalitetstjänster ansvarar för lokalernas lämplighet och strukturella säkerhet.

Fastighetshanteringssystemet innehåller information om alla verksamhetsställen med hyresavtal. Ansvar för normalt underhåll av fastigheten ligger huvudsakligen på fastighetsägaren i hyresobjekt. Terveystalos ansvarar för den fastighetsteknik som betjänar Terveystalos medicintekniska utrustning. Denna fastighetsteknik sköts /underhålls av avtalsleverantörer.

Verksamheten i lokalerna bestämmer skyddsnivån för tillträdeskontroll samt inbrotts- och brandskydd. Om fastighetsägaren använder dessa system, utnyttjas de. Varje lokal skyddas med ett inbrottslarmssystem. Brandskyddet följer föreskrifterna i Finlands Byggregleringssamling, och särskild uppmärksamhet ägnas brandskyddet på operationsavdelningar.

Genomförande och övervakning av lokalplanering

Lokalitetstjänster leder den byggnadstekniska planeringen och genomförandet av lokalerna. Lokaliteternas lösningar försöker utformas så att de främjar smidighet i arbete och ärenden, med beaktande av lokalernas hälsosamhet, konfidentiell hantering av ärenden, lokalens säkerhet samt ekologisk och ekonomisk hållbarhet. Lokalerna planeras i samarbete med lokalitetschefer och användare, enligt planerings- och genomförandeprocessen.

För olika funktioner har rumskort utarbetats för att säkerställa enhetliga, funktionella, kvalitativa och effektiva lokaler. Rumskorten är alltid vägledande och anpassas efter byggnaden och miljön. De nödvändiga rumskorten tillhandahålls designarna från fall till fall.

Riktlinjer för arbetsbeskrivningar utarbetas specifikt för byggnadsteknik, HVAC-system samt gassystem. Arbetsbeskrivningarna tar upp bland annat krav på datanätverk, ventilation, kylning, kamera- och ljudsystem etc.

Säkerhetsinstruktion

Inom Terveystalo-koncernen har en säkerhetsinstruktionsmall utarbetats som används i alla koncernens affärsverksamheter. Säkerhetsinstruktionsmallen beskriver riskerna för säkerheten i lokalerna, förebyggande åtgärder samt handlingsmodeller om riskerna skulle realiseras. En verksamhetsspecifik säkerhetsinstruktion utarbetas för varje verksamhetsställe med hjälp av säkerhetsinstruktionsmallen och riktlinjerna för dess utarbetande. Verksamhetsstället ansvarar för innehållet och aktualiteten i sin egen säkerhetsinstruktion.

Varje verksamhetsställe har en utsedd säkerhetsorganisation som ansvarar för att utarbeta, uppdatera och implementera säkerhetsinstruktionen i form av säkerhetsronder på verksamhetsstället.

Verksamhetsstället granskar sin egen säkerhetsinstruktion minst vartannat år och alltid i samband med förändringar i lokalerna. Väsentlig information från fastighetens allmänna räddningsplan överförs till säkerhetsinstruktionen, som är ett mer detaljerat dokument än den allmänna räddningsplanen.

Verksamhetsställen med operationsverksamhet utarbetar, förutom säkerhetsinstruktionen, även en utrymningssäkerhetsutredning som överlämnas till de lokala räddningsmyndigheterna.

Koncernen använder ett elektroniskt kemikalieregister där varje verksamhetsställe utarbetar en verksamhetsspecifik kemikalielista. I kemikalieregistret finns det aktuella säkerhetsdatabladet för varje kemikalie som används inom Terveystalo, tillsammans med säkerhetsinstruktioner.

Organisering av läkemedelsförråd, tillträdeskontroll för lokaler samt inbrotts- och brandskydd

På Terveystalos 13 sjukhusverksamhetsställen finns ett eget läkemedelsförråd.

Läkemedel förvaras på verksamhetsstället i låsbara, tillräckligt stora och ändamålsenliga lokaler som endast är tillgängliga för personer med rätt att hantera läkemedel. Verksamhetsställets läkemedel förvaras i ett låst utrymme, såsom ett separat låst läkemedelsskåp eller ett läkemedelsrum med tillträdeskontroll.

Nycklar och tillträdeskontroll till läkemedelsskåpet eller -rummet organiseras så att obehöriga inte kan hantera läkemedlen. Särskild uppmärksamhet ägnas läkemedel med missbruksrisk. Faktiska narkotika förvaras i ett separat fack med säker låsning och tillträdeskontroll för att obehöriga inte ska kunna komma åt dem.

Med alkohol avses denaturerad etanol, sprit och industri-/köksalkohol. Alkoholförrådet ska vara låsbart så att obehöriga inte kan komma åt det. Alkoholer är lättantändliga kemikalier. I kontorsrum och liknande utrymmen får man förvara högst 25 liter lättantändliga vätskor.

Enligt verksamhetsställets säkerhetsinstruktion beaktar verksamhetsstället de mer detaljerade beskrivningarna som ges för exempelvis gaser och brandfarliga vätskor.

Medicintekniska apparater: Hälso- och sjukvårdsapparater, tillbehör och programvara

Detta avsnitt beskriver mer detaljerat Terveystalos livscykelhantering av medicintekniska apparater och apparatsäkerhet. Avsnittet beskriver modeller för hantering av anskaffning, ibruktagnings, underhåll och avveckling av medicintekniska apparater. Det tar också upp ansvariga personer och åtgärder vid undantagssituationer.

Ansvariga personer och övervakningssystem för medicintekniska apparater

På Terveystalo finns ett övervakningssystem i enlighet med skyldigheterna för professionella användare av medicintekniska apparater för att säkerställa apparaternas och deras användningssäkerhet (719/2021, § 34). I övervakningssystemet registreras de spårbarhetsuppgifter som krävs för apparater som används av verksamhetsenheterna, vidareförmedlade eller på annat sätt kontrollerade, samt apparater som implanterats i patienter. Inom koncernens tjänster ansvarar teknologichefen för kärnprocesserna och riktlinjerna för apparathantering samt för kontakten med myndigheter. Teknologichefen rapporterar om apparatsäkerhet relaterad till patientsäkerhet till koncernens administrativa överläkare, som fungerar som ansvarig för professionell användare enligt lagen om medicintekniska apparater 719/2021 § 32 på Terveystalo. Hälso- och sjukvårdsapparater är registrerade i apparatregistret, som innehåller de övervakningsuppgifter som krävs enligt lag och förordningar. På verksamhetsställena fungerar apparatansvariga som motsvarigheter till teknologichefen inom koncernens tjänster, och de ansvarar för apparatsäkerheten på verksamhetsstället i samarbete med utsedda ansvariga användare av apparater. Personalen rapporterar riskhändelser relaterade till hälso- och sjukvårdsapparater via Terveystalos interna elektroniska system. Teknologichefen och patientsäkerhetschefen övervakar rapporterna genom systemet och hjälper vid behov med rotorsaksanalyser. Riskhändelser rapporteras i enlighet med lagen till Fimea och för apparater som använder joniserande strålning till Strålsäkerhetscentralen (STUK). För användning av strålning på varje bilddiagnostikenhet, inom munhälsa och operationssalar ansöks om säkerhetstillstånd från Strålsäkerhetscentralen.

För frågor som rör joniserande strålning och magnetsäkerhet fungerar utsedda sjukhusfysiker som strålskyddsexperter och experter inom medicinsk fysik. Fysikerna fungerar också som kontaktpersoner för strålsäkerhet vid användningsplatser och för strålsäkerhetsmyndigheten, och ansvarar för säkerhetstillstånd för apparater som använder strålning, säkerhetsbedömning av strålningsverksamhet och ledningssystem samt deras förändringar. Terveystalos verksamhet relaterad till användning av strålning beskrivs i instruktionen för säkerhetsbedömning av strålningsverksamhet och ledningssystem. Säkerhetsbedömningen sammanfattar helheten av strålsäkerhetsstrukturer, arbetsmetoder och ansvar relaterade till användning av strålning på Terveystalo. Dokumentet beskriver strålningsexponering som uppstår i Terveystalos verksamhet under både norm

Anskaffning av medicintekniska apparater

Vid anskaffning av medicintekniska apparater följs en specificerad processbeskrivning. Anskaffningarna av medicintekniska apparater genomförs enligt investeringsplanen med hänsyn till hållbarhetsfrågor. Investeringsplanerna tar hänsyn till apparaternas livscykelmodell, apparatsäkerhet och kritiskhet, samt överensstämmelse med kraven för medicintekniska apparater och in vitro-diagnostiska medicintekniska apparater.

Apparatanskaffningarna är centraliserade till koncernens tjänsteexperter, som säkerställer att medicintekniska apparater uppfyller kraven enligt EU-förordningar (bl.a. MDR 2017/45, IVDR 2017/746) och nationell lagstiftning, med beaktande av eventuella övergångsperioder. De apparater som anskaffas måste uppfylla den avsedda användningens prestationskrav, krav på patient- och användarsäkerhet samt dokumentation som krävs för användning och spårbarhet i enlighet med EU:s efterlevnadskrav. Dessutom ställs specifika krav på informationssäkerhet och dataskydd enligt Terveystalos riktlinjer för de apparater som anskaffas. Decentraliserad anskaffning av små apparater utförs enligt produktkataloger som godkänts av ovannämnda experter via det elektroniska inköpssystemet. Innehållet i katalogen utvärderas och uppdateras årligen.

Ibruktagande av medicintekniska apparater, introduktion och föregående tillståndsförfaranden

Vid ibruktagande av medicintekniska apparater följs en specificerad processbeskrivning. Före ibruktagandet säkerställs tillståndsförfaranden för apparater som använder joniserande strålning, tryckutrustning samt apparater som används i kliniska apparatstudier.

För ibruktagande av en hälso- och sjukvårdsapparat som använder joniserande strålning ansöks det om säkerhetstillstånd enligt strålsäkerhetslagen 859/2018, eller en ändring av ett befintligt säkerhetstillstånd. I varje del av ledningssystemet som är specifikt för användningsplatsen namnges en strålskyddsansvarig vars kompetens har verifierats. Dessutom utses ansvariga personer för användningsplatsen samt strålskyddsexpert och expert inom medicinsk fysik. Fysikerna inom koncernens tjänster ansvarar centralt för säkerhetstillstånd för apparater som använder strålning, deras ändringar och avveckling samt för att arrangera experttjänster enligt strålsäkerhetslagen. Strålsäkerhetscentralen godkänner användningslokaler och strukturella strålskydd i säkerhetstillståndet.

Tryckutrustning som används inom hälso- och sjukvården anmäls vid ibruktagandet till Säkerhets- och kemikalieverket (Tukes) tryckutrustningsregister enligt tryckutrustningslagen 1144/2016 och statsrådets förordning om tryckutrustningssäkerhet 1549/2016. För autoklaver med en kammarvolym över 200 barL utses en användningsövervakare som ansvarar för att genomföra inspektioner av den registrerade tryckutrustningen och för tryckutrustningens säkerhet enligt kapitel 10 i tryckutrustningslagen. Användningsövervakaren ansvarar också för registrering och anmälan av uppgifter om tryckutrustningens ägare, innehavare, plats och användningsövervakare samt ändringar av dessa. Användningsövervakaren säkerställer att en placeringsplan upprättas för autoklaver med en kammarvolym över 1000 barL före ibruktagandet och att den godkänns av en ackrediterad inspektionsorgan. Vid störnings- eller farosituationer förhindrar användningsövervakaren användningen av tryckkärlet tills den brist som äventyrar tryckkärlets säkerhet har åtgärdats.

Vid kliniska apparatstudier på Terveystalo följs god klinisk praxis (Good Clinical Practice, GCP) med hänsyn till Helsingforsdeklarationen om etiska principer. Kliniska apparatstudier anmäls, tillståndsgivs, genomförs och rapporteras enligt EU-förordningarna MDR 2017/745 eller IVDR 2017/746 samt nationell lagstiftning och riktlinjer. Om en klinisk studie innefattar en medicinteknisk apparat och en läkemedelskomponent eller om den medicintekniska apparaten är en del av läkemedelsadministrationen, beaktas även kraven i EU-förordningen CTR 2014/536. Ansvarig för apparatstudien ansvarar tillsammans med sponsorn för att uppfylla anmälningsskyldigheten till Fimea.

Innan en apparat tas i bruk introduceras användarna till apparaten. Apparatinstruktionen sker med hjälp av webbutbildningar och fysiska användarutbildningar. En ansvarig användare utses för hälso- och sjukvårdsapparaten, som introducerar andra medarbetare i säker användning av apparaten. Den ansvariga användaren ansvarar dessutom för tillgänglighet och aktualitet av bruksanvisningar och tekniska manualer, organiserar mottagningskontroll, uppföljning av garantiperioden och garantibesiktning, informerar andra användare om eventuella uppdateringar eller ändringar av apparaten samt ansvarar för underhåll och säkerhet av apparaten samt registrering av uppföljningsdata, såsom underhåll och fel- och riskhändelser, i apparatregistret.

Vid ibruktagandet av en hälso- och sjukvårdsapparat säkerställer mottagningskontrollen att apparaten har mottagits enligt beställningen, installerats på ett ändamålsenligt sätt och är fullt fungerande och säker att använda (t.ex. att elsäkerhetsmätningar har utförts). Dessutom kontrolleras att säljaren har utbildat användarna så att de har tillräcklig teknisk och funktionell kunskap för säker användning av apparaten. Apparaten övervakas särskilt noggrant under hela garantiperioden.

Vid ibruktagandet registrerar den ansvariga användaren apparatinformationen så omfattande som möjligt i apparatregistret (719/2021 § 34). I apparatregistret registreras också apparater som ägs av självständiga yrkesutövare och som används vid patientvård eller undersökningar. Om en yrkesutövare använder sin egen apparat, förbinder denne sig till samma krav på säkerhet och prestanda för apparater som ställs på apparater som ägs av Terveystalo. Yrkesutövaren ansvarar för uppföljning, tillstånd och anmälningsförfaranden för sina egna apparater, men Terveystalo kan ge stöd i dessa frågor.

Underhåll av medicintekniska apparater

Vid tidsbundna underhåll och reparationer av medicintekniska apparater följs specificerade processbeskrivningar. En del av det tidsbundna underhållet och reparationerna utförs auktoriserat av Terveystalos interna underhållsteam för att stödja apparaternas driftsäkerhet och undvika eventuellt långvariga underhållsavbrott. Tidsbundet underhåll och inspektioner av medicintekniska apparater utförs enligt myndighetskrav och tillverkarens anvisningar för att säkerställa apparaternas lämplighet, säkerhet, funktionsduglighet och förmåga att tillhandahålla korrekt diagnostisk information under användning (719/2021 § 32 punkt 2). Det finns riktlinjer för underhållsfrekvens och godkriterier, vars efterlevnad övervakas regelbundet. Mätningar utförs med spårbart kalibrerade eller på annat sätt lämpliga apparater. Detaljerade rapporter upprättas över mätningarna, som visar mätresultaten och godkriterierna. Dokumenten bevaras under hela apparatens livslängd.

Lämpligheten hos användningslokaler för medicintekniska apparater utvärderas med regelbundna inspektioner enligt interna riktlinjer. Förutom utvärderingen deltar Terveystalos interna underhållsteam i genomförandet av specificerade underhåll och gör vid sina årliga besök på varje verksamhetsställe observationer om säkerheten i medicinska lokaler och rapporterar eventuella brister. Vid planering av nya medicinska lokaler beaktas myndighetsföreskrifter och rekommendationer samt arbets- och patientsäkerhetsaspekter vid placering av apparater. För användningslokaler för apparater som använder joniserande strålning planeras tillräckligt strukturellt skydd. Vid ibruktagande av apparater utför underhållsexperter och fysiker vid behov mätningar för att verifiera det strukturella skyddet. Strålsäkerhetscentralen (STUK) utför inspektioner av nya användningslokaler för apparater som använder joniserande strålning och vid behov av starka användningslokaler.

Terveystalos underhållsteam för medicintekniska apparater deltar regelbundet i tillverkarens underhållsutbildningar och allmänna utbildningstillfällen om sjukhusteknologi. För underhållsverksamheten har en strålskyddsansvarig och en elsäkerhetsansvarig utsetts. Personer som deltar i underhåll av strålningsapparater genomgår fortbildning i strålskydd enligt strålsäkerhetslagen 2018/859 och social- och hälsovårdsministeriets förordning om joniserande strålning 1044/2018. För Terveystalos röntgenverksamhet har ett kvalitetssäkringsprogram upprättats enligt strålsäkerhetslagen, vars innehåll beskrivs i säkerhetsbedömningen.

Användningsövervakaren för tryckutrustning ansvarar för övervakningen av användningen och skick hos tryckutrustning (autoklaver), för att göra lagstadgade anmälningar om tryckkärl samt för att utföra periodiska inspektioner av alla registrerade autoklaver i tid (2016/1144 § 70). Vid störnings- eller farosituationer förhindrar användningsövervakaren använd

Undantagssituationer för medicintekniska apparater

Undantagssituationer som rör hälso- och sjukvårdsapparater eller tillbehör inkluderar:

- riskhändelser som rör hälso- och sjukvårdsapparater eller tillbehör (upptäckta av användaren eller rapporterade av tillverkaren)
- bränder, vattenskador och andra olyckshändelser
- fel på hälso- och sjukvårdsapparater

Åtgärder och ansvar vid olika typer av undantagssituationer beskrivs i arbetsinstruktioner (inklusive information, avlägsnande av apparat eller tillbehör från användning, anmälan till myndigheter, dokumentation i patientjournaler)

Risk- eller olyckshändelser som påverkar patienter och personal rapporteras i riskhändelsesystemet. Vid riskhändelser gör den person som upptäckt händelsen en rapport i det elektroniska systemet. Genom rapporteringssystemet kan hantering av riskhändelsen, rotorsaksanalys, korrigerande och förebyggande åtgärder samt anmälningar till myndigheter följas upp och främjas av den ansvarige för professionell användare enligt lagen 719/2021. Medlemmar i koncernens riskhändelsegrupp deltar i hanteringen av händelser och begär vid behov yttranden från den ansvarige eller medicinska ledningen om säkerheten för behandlingsmetoder eller apparater. Riskhändelserapporter registreras alltid i Terveystalos rapporteringssystem.

En rapport om riskhändelsen görs till Fimea enligt § 33 i lagen om medicintekniska produkter 719/2021. Riskhändelser relaterade till programvara som klassificeras som medicintekniska produkter hanteras enligt enhetliga förfaranden, med beaktande av parallella rapporteringsskyldigheter enligt kunddatalagen. Förfaranden för programvara som omfattas av kunddatalagen 703/2023 har specificerats separat. Om det är en avvikande händelse vid användning av strålning, görs en anmälan även till Strålsäkerhetscentralen (STUK). Avvikelser vid användning av strålning som inte kräver omedelbar anmälan till myndigheten rapporteras årligen till Strålsäkerhetscentralen i föreskriven form.

Om hotet om en riskhändelse gäller hela organisationen, ansvarar koncernens teknologi- och inköpsteam för att:

- riskhändelsen och misstanken om en allvarlig riskhändelse omedelbart kommuniceras till Terveystalos verksamhetsställen
- riskhändelsen eller misstanken kommuniceras brett även när händelsens allvar eller omfattning inte kan bedömas på ett tillförlitligt sätt.
- I en krissituation följs riktlinjerna för kriskommunikation och krishantering. leverantören av apparater eller tillbehör kontaktas och nödvändiga åtgärder avtalas.
- instruktioner för fortsatta åtgärder vidarebefordras till verksamhetsställena i samarbete med funktionens servicelinje (t.ex. återlämning/kreditering av tillbehör).

Vid olyckshändelser följs verksamhetsställets interna säkerhetsinstruktion.

Avveckling av medicintekniska apparater

Vid avveckling av medicintekniska apparater följs en specificerad processbeskrivning. Medicintekniska apparater strävar man att återvinna i möjligaste mån – antingen genom att sälja, returnera till tillverkaren för återvinning eller avlägsna på ett miljövänligt och datasäkert sätt enligt Terveystalos avfallshanteringsriktlinjer. Eventuella anmälningar relaterade till avvecklingen av apparater till Strålsäkerhetscentralen och Säkerhets- och kemikalieverket samordnas centralt. Uppgifter om strålningsapparater bevaras i apparatregistret i minst fem år efter att de tagits ur bruk.

Egenproduktion

Terveystalo tillverkar medicinska programvaror för eget bruk som in-house-enheter enligt artikel 5 i MDR 2017 /45, samtidigt som man uppfyller kraven i det certifierade kvalitetsledningssystemet ISO 13485:2016.

Terveystalos överensstämmelseintyg för egenproducerade programvaror finns på Terveystalos hemsida. På Terveystalo tillverkas eller distribueras inga egenproducerade fysiska medicintekniska apparater eller tillbehör.

Distribution, vidare överlåtelse och implantat

Terveystalo fungerar som en icke-anmälningsskyldig distributör för medicintekniska apparater som överläts till patienter. De medicintekniska apparater som överläts till patienter är begränsade och deras återkallelseförfaranden beskrivs i en separat riktlinje. För implantat av klass III överlämnas ett implantatkort till patienten/kunden (719/2021, § 36). Terveystalo möjliggör och säkerställer att patienten får tillgång till information om den implanterade apparaten. Kraven på implantatkort gäller inte för suturer, häftklamrar, tandfyllningsmaterial, tandställningar, tandkronor, skruvar, kilar, plattor, metalltrådar, stift, klämmor och kopplingar.

Terveystalo fungerar som en anmälningsskyldig distributör i begränsade apparatklasser. Anmälningsskyldig distribution beskrivs i en separat riktlinje.

Läkemedelsbehandling och läkemedelsförsörjning

Nätverk för läkemedelsförsörjning

Läkemedelssäkerhet är en viktig del av säker och lämplig vård för kunden/patienten, det vill säga kund- och patientsäkerhet. På Terveystalo ansvarar koncernens läkemedelsförsörjning för att främja och övervaka läkemedelssäkerheten samt för att samordna och standardisera nationella arbetsmetoder för läkemedelsförsörjning. Koncernens läkemedelsförsörjning omfattar en ledande apotekare och två farmaceuter. Koncernens läkemedelsförsörjning arbetar i linje med den medicinska ledningen och har som uppgift att planera, genomföra och leda utvecklingsåtgärder för läkemedelssäkerhet och riskhantering av läkemedelsbehandling. Specialitetschefer fungerar som medicinska experter och stöd för koncernens läkemedelsförsörjning.

Den ledande apotekarens arbetsuppgifter inkluderar att organisera lagliga, säkra, effektiva och ändamålsenliga nationella arbetsmetoder för läkemedelsbehandling och -försörjning samt att övervaka läkemedelssäkerheten som en del av patientsäkerheten.

Farmaceuternas arbetsuppgifter inom koncertjänster inkluderar att utarbeta och implementera arbetsinstruktioner för läkemedelsförsörjning samt att utveckla och samordna processer för läkemedelsförsörjning. Uppgifterna inkluderar också att samordna och stödja Terveystalos nätverk för läkemedelsförsörjning, genomföra utbildningar och introduktioner för personalen, utarbeta och underhålla en grundläggande läkemedelslista, kvalitetsarbete inom läkemedelsförsörjning såsom interna revisioner och utveckling av egenkontroll.

På Terveystalos 13 sjukhusenheter, som har ett läkemedelsförråd, ansvarar läkemedelsförrådsansvarig - farmaceut eller apotekare - för genomförandet av läkemedelsförsörjningen och för att säkerställa tillgången till läkemedel. Läkemedelsförrådsansvarig ser till att anskaffning, lagring, förvaring, distribution och tillhandahållande av läkemedelsinformation sker på ett korrekt sätt och främjar läkemedelssäkerheten. Läkemedelsförrådsansvarig ansvarar också för korrekt hantering, förvaring och bokföring av narkotika. Farmaceuter och apotekare fungerar som utvecklare av läkemedelsbehandlingsprocesser på sina respektive verksamhetsställen och säkerställer läkemedelssäkerheten genom avdelningsbesök och inspektioner. Läkemedelsförrådsansvariga stöder också andra verksamhetsställen i området med farmaceutisk expertis, till exempel vid utarbetande och uppdatering av läkemedelsbehandlingsplaner samt i frågor relaterade till enheternas läkemedelssäkerhet.

På sjukhusenheter med läkemedelsförråd finns utsedda och introducerade läkemedelsansvariga per verksamhet. De läkemedelsansvarigas uppgifter inkluderar bland annat uppföljning av avvikelser, rengöring av läkemedelsskåp och övervakning av läkemedlens hållbarhet samt att säkerställa korrekt förvaringstemperatur och enhetens läkemedelssäkerhet.

På varje Terveystalo-verksamhetsställe där det inte finns ett läkemedelsförråd finns en utsedd och av läkemedelsförsörjningen introducerad kontaktperson för läkemedelsförsörjning, till exempel en erfaren sjuksköterska, samt en utsedd och introducerad ersättare.

På alla Terveystalo-verksamhetsställen som utför läkemedelsbehandling har ledningen det övergripande ansvaret för att säkerställa genomförandet och förutsättningarna för säker läkemedelsbehandling. På varje Terveystalo-verksamhetsställe finns en utsedd ansvarig läkare som ansvarar för läkemedelsbehandlingen i sin helhet. Den ansvarige läkaren fungerar också som vaccinationsansvarig läkare. Cheferna styr och övervakar genomförandet, planeringen och kvaliteten på läkemedelsbehandlingen enligt verksamhetsställets läkemedelsbehandlingsplan. Varje person som utför eller deltar i läkemedelsbehandling är ansvarig för sina egna handlingar och för att följa arbetsmetoderna enligt verksamhetsställets läkemedelsbehandlingsplan.

Läkemedelsbehandlingsplan

Med hjälp av en läkemedelsbehandlingsplan kan processen för läkemedelsbehandling på verksamhetsstället utvecklas och förståelsen för läkemedelssäkerhet ökas. Enhetliga arbetsmetoder ökar läkemedelssäkerheten. Förebyggbara skador kan undvikas genom att åta sig att följa enhetliga arbetsmetoder som stödjer säker läkemedelsbehandling och som beskrivs i läkemedelsbehandlingsplanen.

Det primära målet med Terveystalos koncernövergripande läkemedelsbehandlingsplan är att stödja alla verksamhetsställen som utför läkemedelsbehandling i att säkerställa säkerheten i läkemedelsbehandlingsprocessen. Vid utarbetandet av Terveystalos läkemedelsbehandlingsplan har Social- och hälsovårdsministeriets (STM) riktlinjer i handboken för säker läkemedelsbehandling (publicering 2021:6) beaktats. Den koncernövergripande läkemedelsbehandlingsplanen utarbetas och uppdateras årligen av koncernens läkemedelsförsörjning tillsammans med läkemedelsförrådsansvariga, specialitetschefer, ansvariga läkare och servicechefer, och godkänns av Terveystalos administrativa överläkare. Den koncernövergripande läkemedelsbehandlingsplanen ger ramar för genomförandet av läkemedelsbehandling på Terveystalos verksamhetsställen och fungerar som ett styrdokument som definierar uppgifter och ansvar relaterade till läkemedelsbehandling, läkemedelssäkerhet och verksamhetsställe-specifika läkemedelsbehandlingsplaner.

På Terveystalo utarbetar verksamhetsställen en verksamhetsställe- eller avdelningsspecifik läkemedelsbehandlingsplan på en separat läkemedelsbehandlingsplanmall. Den verksamhets- eller avdelningsspecifika läkemedelsbehandlingsplanen baseras på den koncernövergripande läkemedelsbehandlingsplanen. I den verksamhets- eller avdelningsspecifika läkemedelsbehandlingsplanen granskas läkemedelsbehandlingen, arbetsmetoderna och de relaterade riskerna på det specifika verksamhetsstället mer detaljerat än i den koncernövergripande läkemedelsbehandlingsplanen. Verksamhetsställets storlek, omfattning och komplexitet avgör på vilken nivå läkemedelsbehandlingsplanen utarbetas. På de största av Terveystalos sjukhusverksamhetsställen utarbetar de enskilda enheterna en avdelningsspecifik läkemedelsbehandlingsplan. Ansvaret för att organisera utarbetandet, genomförandet och uppföljningen av läkemedelsbehandlingsplanen ligger hos verksamhetsställets ledning. Läkemedelsbehandlingsplanen utarbetas tvärprofessionellt i samarbete mellan olika yrkesgrupper. Den verksamhets- eller avdelningsspecifika läkemedelsbehandlingsplanen godkänns av verksamhetsställets eller avdelningens ansvariga läkare.

Syftet är att planen ska fungera som ett praktiskt verktyg för kvalitetsutveckling och främjande av läkemedelssäkerhet på det egna verksamhetsstället. Verksamhetsställets chef ansvarar för att läkemedelsbehandlingsplanen är aktuell, uppdateras och tillämpas i praktiken. Alla medarbetare som deltar i läkemedelsbehandling ska bekanta sig med den verksamhets- och avdelningsspecifika läkemedelsbehandlingsplanen. Varje medarbetare är ansvarig för att följa de arbetsmetoder som beskrivs i läkemedelsbehandlingsplanen.

Den koncernövergripande läkemedelsbehandlingsplanen samt verksamhets- eller avdelningsspecifika läkemedelsbehandlingsplaner uppdateras minst årligen och vid väsentliga förändringar i verksamheten. Den koncernövergripande läkemedelsbehandlingsplanen är godkänd den 20 juni 2024.

Säkerställande av läkemedelssäkerhet

På alla Terveystalo-verksamhetsställen som utför läkemedelsbehandling har ledningen det övergripande ansvaret för att säkerställa genomförandet och förutsättningarna för säker läkemedelsbehandling på sina verksamhetsställen. På varje Terveystalo-verksamhetsställe finns en utsedd ansvarig läkare som ansvarar för läkemedelsbehandlingen i sin helhet. Den ansvariga läkaren fungerar som medicinsk chef för enhetens läkare i situationer som kräver lokala riktlinjer. Cheferna har som uppgift att säkerställa att personalen som deltar i genomförandet av läkemedelsbehandlingen på verksamhetsstället har nödvändig kompetens och att förhållandena är lämpliga för att säker läkemedelsbehandling ska kunna genomföras. Cheferna styr och övervakar genomförandet och kvaliteten på läkemedelsbehandlingen enligt läkemedelsbehandlingsplanen och beslutar om arbetsfördelningen och samarbetet mellan olika personalgrupper i genomförandet av läkemedelsbehandlingen så att varje yrkesgrupps kompetens utnyttjas på bästa möjliga sätt. Varje person som utför eller deltar i läkemedelsbehandling är ansvarig för sina egna handlingar och för att följa arbetsmetoderna enligt verksamhetsställets läkemedelsbehandlingsplan.

På Terveystalos verksamhetsställen utförs läkemedelsbehandling av hälso- och sjukvårdspersonal utbildad i läkemedelsbehandling på det sätt som definieras i verksamhetsställets läkemedelsbehandlingsplan. Genomförandet av läkemedelsbehandling kräver ett giltigt skriftligt läkemedelstillstånd som beviljats av den ansvariga läkaren på Terveystalo. Säkerställandet av kompetens inom läkemedelsbehandling är definierat i Terveystalos läkemedelsbehandlingsplan yrkesgrupps- och funktionsspecifikt, baserat på rekommendationerna i Social- och hälsovårdsministeriets handbok för säker läkemedelsbehandling.

Läkemedelstillstånden består av tre delar:

- teoretiska studier
- tentamina
- praktiska prov som ges på Terveystalos verksamhetsställe.

Läkemedelssäkerhet säkerställs och dess genomförande i enheterna utvärderas regelbundet genom intern egenkontroll, läkemedelssäkerhetsinspektioner som syftar till att utveckla arbetsmodeller som främjar och stödjer läkemedelssäkerhet. Läkemedelssäkerheten säkerställs också genom interna revisioner och kvalitetsbesök som genomförs av koncernens läkemedelsförsörjning tillsammans med kvalitetsfunktionen. Kontaktpersonerna för läkemedelsförsörjningen genomför en egenkontroll av läkemedelssäkerheten en gång om året. På sjukhusenheter med läkemedelsförråd genomför farmaceutisk personal (farmaceut eller apotekare) läkemedelssäkerhetsinspektioner för olika funktioner i sjukhusenheter en gång om året. Farmaceutisk inspektion av läkemedelssäkerheten kan även genomföras vid behov på andra verksamhetsställen i området. Läkemedelssäkerheten i läkemedelsförrådet säkerställs genom kollegial granskning som utförs av en läkemedelsförrådsansvarig från ett annat Terveystalo-verksamhetsställe. Vid kollegial granskning av läkemedelsförrådet deltar även koncernens läkemedelsförsörjning.

De observationer som framkommer vid inspektionerna behandlas och korrigerande åtgärder genomförs på verksamhetsstället.

Övervakning av läkemedelskonsumtion

Till Terveystalos grundläggande läkemedelsurval hör de läkemedel som regelbundet används på verksamhetsstället. Syftet med det grundläggande läkemedelsurvalet är att standardisera och styra anskaffning och användning av läkemedel samt att säkerställa en effektiv och säker läkemedelsbehandling i enlighet med enhetens verksamhetskaraktär. Vid skapandet av verksamhetsställets läkemedelslager beaktas verksamhetsställets storlek, behovet av läkemedelsbehandlingar samt Terveystalos grundläggande läkemedelsurval.

Läkemedel beställs till verksamhetsstället av läkemedelsförsörjningens kontaktperson eller läkemedelsförrådsansvarig. Endast läkemedel som beställts av verksamhetsställets läkemedelsförrådsansvarig eller läkemedelsförsörjningens kontaktperson används vid patientvård. Verksamhetsställets läkemedelsförrådsansvarig eller läkemedelsförsörjningens kontaktperson inspekterar regelbundet läkemedlen och säkerställer att det inte finns några föråldrade eller på annat sätt olämpliga läkemedel i lager. Anskaffning, konsumtion och svinn av läkemedel övervakas regelbundet av läkemedelsförrådsansvariga, koncernens läkemedelsförsörjning och inköpsavdelningen.

Konsumtionen av narkotika och PKV-läkemedel övervakas med hjälp av beställnings- och leveransmängder samt förpackningsspecifika konsumtionsövervakningsformulär.

Avvikelser i genomförandet av läkemedelsbehandling

Läkemedelssäkerheten kan äventyras i vilket skede som helst av läkemedelsbehandlingsprocessen. Varje enskild medarbetare måste säkerställa att de följer gemensamt överenskomna arbetsmetoder. I Terveystalos organisationskultur säkerställer vi en öppen och förtroendefull atmosfär där man vågar rapportera öppet och dessa hanteras utan rädsla för skuldbeläggning.

Att göra en riskhändelserapport är varje Terveystalo-anställds rättighet och skyldighet. Åtgärder vid avvikelssituationer i läkemedelsbehandling är beskrivna i en separat arbetsinstruktion. Att identifiera, statistikföra, analysera och lära sig av riskhändelser är en central del av utvecklingen av kund- och patientsäkerhet. Syftet med riskhändelserapporteringen som används på Terveystalo är att underlätta rapporteringen och lärandet från riskhändelser som observerats på verksamhetsställen och som är relaterade till patientvård. En riskhändelse innefattar både tillbud och skadliga händelser.

Koncernens läkemedelsförsörjning och läkemedelsförrådsansvariga övervakar och stöder vid behov verksamhetsstället i hanteringen av riskhändelser. Koncernens läkemedelsförsörjning gör också observationer om behovet av nya riktlinjer och inleder vid behov åtgärder.

Verksamhetsställen inom Terveystalo gör anmälningar om biverkningar relaterade till användning av läkemedel och blodprodukter till Fimea eller Blodtjänst. Information om myndighetsanmälan läggs till i Terveystalos interna riskhändelserapportering.

Hygienrutiner

Genomförandet av skyldigheterna enligt smittskyddslagen (1227/2016) ansvarar administrativt överläkaren för. Den dagliga vägledningen för infektionsförebyggande arbete ansvarar koncernens hygienansvariga sjuksköterska för, med stöd av infektionsläkaren samt en utsedd och utbildad hygienkontaktperson för varje verksamhetsställe och tandläkarmottagning. Hygienrutinerna granskas i enlighet med ISO 9001:2015 och ISO 14001:2015 i kvalitetsrevisioner, och dessutom utför hygienkontaktpersonerna en årlig hygienundersökning på sina verksamhetsställen, baserat på vilken förebyggande åtgärder kan riktas direkt mot utvecklingsområden. De övervakar infektionsläget på sina verksamhetsställen samt resultaten av ytprover för renlighet, och informerar och vägleder personalen om hygienrutiner. Hygienkontaktpersonerna fungerar som en länk till den hygienansvariga sjuksköterskan och de deltar i utbildningar om infektionsförebyggande.

Metoder för infektionskontroll

För alla metoder relaterade till infektionskontroll finns skriftliga instruktioner. För handhygien finns det skriftliga och illustrerade instruktioner för personalen och egna för kunderna. Handsprit finns lättillgängligt i lämpliga hållare och dispensrar för både personal och kunder. De vanliga försiktighetsåtgärderna som utgör grunden för hälso- och sjukvårdsarbetet är instruerade för alla verksamheter. Förutom handhygien inkluderar instruktionen korrekt användning av skyddsutrustning och korrekta arbetsmetoder, såsom aseptisk arbetsordning, desinfektion av sekretfläckar, förebyggande av stick- och skärskador, hosthygien och avfallshantering. Instruktionerna för avfallshantering följer den gällande avfallslagen. Hanteringen av avfall på verksamhetsställena, lämpliga avfallsförvaringsutrymmen och -kärl, transport och lagring är instruerade och organiserade så att avfallet inte utgör någon fara eller olägenhet i något skede av avfallshanteringen. Vid insamling av särskilt avfall från hälso- och sjukvården följs YM 2023_11: Avfallsguide för hälso- och sjukvården; smittsamt och olycksfallsfarligt avfall samt biologiskt och farligt avfall hanteras säkert i varje skede fram till slutlig deponering. Verksamhetsställena har giltiga avtal och instruktioner för användning av avfallsutrymmen och för transport, hantering och slutbehandling av avfall med fastighets- och avfallstransportföretagen.

Förebyggande av vårdrelaterade infektioner

Vårdrelaterade infektioner förebyggs systematiskt med hjälp av instruktioner samt expertanvisningar från hygienansvarig sjuksköterska och infektionsläkare. Hos Terveystalo säkerställs och övervakas att personalen uppfyller lämplighetskraven enligt smittskyddslagen. Förekomsten av smittsamma sjukdomar och mycket resistenta mikrober övervakas och instrueras baserat på positiva laboratoriefynd från centrallaboratoriet och närlaboratorieundersökningar. Rätt skydd av patienter, kunder och personal samt placering av patienter är instruerade. Positiva fynd enligt smittskyddslagen rapporteras till smittskyddsregistret enligt THL:s anvisningar och även användningen av antimikrobiella läkemedel övervakas centralt. Särskild uppmärksamhet ägnas åt att förhindra spridning av mycket resistenta mikrober.

Övervakning av vårdrelaterade infektioner

Kontinuerlig incidensövervakning används på verksamhetsställen som utför operationer och ingrepp. Infektionsövervakningen bedömer effektiviteten av förebyggande åtgärder, riktar förebyggande åtgärder korrekt och utvärderar åtgärdernas effekt. Med hjälp av ett elektroniskt övervakningsprogram erhålls realtidsinformation om infektionsläget i operationsenheterna och förekomsten av infektioner relaterade till mindre ingrepp på mottagningar. Avvikelser i infektionsförekomsten kräver ytterligare utredningar och åtgärder. Hygienansvarig sjuksköterska koordinerar nödvändiga utredningar.

Underhåll och sterilisering av instrument

Instrumentunderhåll tillhandahåller rena, desinficerade, sterila och funktionsdugliga instrument för patientens undersöknings- och vårdbehov. Verksamheten är instruerad och underhållsarbetet utförs av utbildade instrumentvårdare och inskolade yrkesutövare. Instruktionerna gäller alla underhållsåtgärder för instrument inom sjukhusjänster, mottagningar och munhälsovårdens verksamhetsställen. Instrumentunderhållsapparaterna testas regelbundet enligt riktlinjer utarbetade tillsammans med teknologiexperter för att säkerställa deras funktionsduglighet. Underhåll av apparater sker regelbundet enligt apparatregistret och reparationer vid fel utförs omedelbart vid behov. Alla resultat dokumenteras.

Städning och tvätthantering

Städ- och tvätthanteringstjänsterna är outsourcade, vilket innebär att tjänsteleverantören ansvarar för sina egna instruktioner och kvalitetskontroll. Tjänsteleverantörernas instruktioner granskas och det krävs att de är i linje med Terveystalos hygieninstruktioner, och att arbetet följer de överenskomna tjänstebeskrivningarna för verksamheterna. Regelbundna kvalitetsrundor genomförs med städtjänsteleverantörerna och regelbundna ythygienprover tas på förutbestämda objekt för att säkerställa och bibehålla tjänstens kvalitet. Instruktionerna för tvätthantering baseras på tjänsteleverantörernas anvisningar för tvätt och dess sortering. På verksamhetsställena följs instruktionerna för hantering av tvätt vid vanliga försiktighetsåtgärder eller vård av isoleringspatienter.

Matförsörjning

Matförsörjningen på vårdavdelningar och uppvakningsenheter följer livsmedelslagens krav vad gäller transport, servering och förvaring av mat. Instruktioner finns för övervakning av hållbarhetsdatum och rätt serverings- och förvaringstemperaturer för de livsmedel som erbjuds patienterna, och god handhygien iakttas vid hantering av maten. Temperaturen för varm patientmat som serveras på vårdavdelningarna övervakas och registreras dagligen. Kyl- och frystemperaturerna för patientmatens kylskåp övervakas och dokumenteras veckovis

Patientdokumentation och hantering av personuppgifter

Detta avsnitt beskriver journalföring, hantering och efterlevnad av sekretessbestämmelser för patientuppgifter, samt den personalintroduktion och kompetenssäkring som är relaterad till detta.

Respekten för kunders integritet och skydd av personuppgifter är en central del av Terveystalos värdegrund. Detta förverkligas genom att behandla personuppgifter i enlighet med tillämplig lagstiftning och Terveystalos dataskyddspolicy. Dataskyddspolicyn definierar hur Terveystalo säkerställer laglig och annars korrekt hantering av personuppgifter. Dataskyddspolicyn finns tillgänglig via Terveystalos intranät.c

Journalföring och hantering av patientuppgifter

Hos Terveystalo behandlas patientuppgifter och andra kunders personuppgifter i enlighet med dataskydds- och patientlagstiftningen, för de ändamål som anges i Terveystalos dataskyddsbeskrivning. De centrala bestämmelserna är EU:s allmänna dataskyddsförordning (EU 2016/679, dataskyddsförordningen), dataskyddslagen (1050/2018), lagen om behandling av kunduppgifter inom social- och hälsovården (703/2023) samt lagen om patientens ställning och rättigheter (785/1992, patientlagen). Terveystalos dataskyddsbeskrivning finns tillgänglig på Terveystalos webbplats och på varje Terveystalo-enhet.

Enligt kunduppgiftslagen ska patientjournaler upprättas och förvaras inom hälso- och sjukvården. Lagen anger vem som får upprätta dokumenten och vilka uppgifter som ska ingå. Hälso- och sjukvårdspersonal och annan personal som deltar i vården ska dokumentera nödvändiga och tillräckliga uppgifter för att säkerställa planering, genomförande, uppföljning och kontroll av patientvården i patientjournalerna. Anteckningarna ska vara korrekta, tydliga och begripliga.

Förvaring av patientjournaler regleras närmare i kunduppgiftslagen. Patientjournaler och annat material som uppkommer vid undersökning och vård förvaras minst under den tid som anges i kunduppgiftslagen. IT-avdelningen på Terveystalo ansvarar för säkerhetskopiering av elektroniska patientuppgifter och rutiner för borttagning efter lagringstidens utgång. Det finns en separat anvisning för hantering och destruktion av pappersjournaler. På varje Terveystalo-enhet har arkivansvariga utsetts, vilka har fått nödvändig utbildning.

Patientuppgifter och andra kunders personuppgifter utgör ett personregister enligt dataskyddsförordningen. I Suomen Terveystalo Oy lagras uppgifterna i patientjournalerna i Terveystalos patientregister, som används gemensamt av Terveystalo och de olika tjänsteleverantörerna som arbetar där, antingen som självständiga yrkesutövare eller via separata företag. Patientregistret används av hälso- och sjukvårdspersonal som har ingått ett separat avtal om mottagningsverksamhet med Suomen Terveystalo. Ansvarig för läkarnätverkets patientregister är ansvarspersonen för läkarnätverkets serviceenhet och för företagshälsovårdens register ansvarar företagshälsovårdens serviceenhets ansvarsperson. Ansvarig för patientregistret för munhälsovårdstjänster är ansvarspersonen för munhälsovårdens serviceenhet.

Sekretess

Terveystalo följer sekretesskyldigheten för patientuppgifter. Personer som arbetar på Terveystalo eller utför uppgifter för Terveystalo får inte utan patientens samtycke eller lagstadgat undantag lämna ut uppgifter som finns i patientjournaler till tredje part. Även de som personligen deltar i patientvården eller relaterade uppgifter har rätt till patientuppgifter endast i den utsträckning som arbetsuppgifterna kräver. Sekretesskyldigheten kvarstår även efter att anställningen eller uppdraget har upphört. Varje person som arbetar på Terveystalo har undertecknat en personlig sekretessförbindelse.

Användarrättigheter och övervakning av användning

Personliga användarrättigheter beviljas för användning av patientdatasystemen. Användarnas behörigheter ges enligt de användarroller som arbetsuppgifterna kräver. Användarkontobeställningen godkänns av chefen för hälsotjänster eller en chef eller annan särskilt utsedd person (t.ex. ansvarig för läkarrelationer). Ändringar av rollbaserade användarrättigheter godkänns av den administrativa överläkaren. Användning av patientdatasystemen är tillåten endast med personliga användarkonton. Användarrättigheter tas bort när anställnings- eller yrkesutövaravtalet upphör eller vid långvarig frånvaro.

Terveystalo strävar efter att säkerställa en korrekt hantering av användarrättigheter, laglig behandling av patientuppgifter och skydd av patienternas integritet genom lämplig användningsövervakning. Användningen av patientdatasystemen övervakas baserat på systemens användarloggar, antingen genom Terveystalos egenkontroll eller på grundval av patienternas begäran om utredning. Utredningar kan även initieras av verksamhetsställets ledning eller baserat på rapporter från egen personal, som också kan göras anonymt.

Om missbruk misstänks vid användningsövervakningen, utreds dessa enligt fördefinierade procedurer. Om Terveystalo bedömer att behandlingen av patientuppgifter har varit olaglig, vidtas de fortsatta åtgärder som situationen kräver. Även medvetet agerande i strid med instruktionerna för behandling av patientuppgifter leder till åtgärder. Personer som arbetar på Terveystalo är ytterst ansvariga för sitt eget agerande under hot om arbetsrättsliga, straffrättsliga och skadeståndsrättsliga sanktioner.

Introduktion och kompetenssäkring för personalen

Det är fastställt att dataskydd är en skyldighet för alla som arbetar på Terveystalo. Varje person som deltar i behandlingen av patientuppgifter är skyldig att följa dataskyddskraven i enlighet med sina arbetsuppgifter, med beaktande av tillämplig lagstiftning och Terveystalos anvisningar.

Terveystalo har gett skriftliga anvisningar om korrekt hantering av patientuppgifter och de procedurer som ska följas till de personer som behandlar patientuppgifter. Personer som arbetar på Terveystalo har förbundit sig att följa dessa anvisningar genom att underteckna en sekretess- och användarförbindelse. Cheferna ansvarar vid behov för att instruera sina underordnade i frågor relaterade till anvisningarna. Vid interna och externa revisioner utvärderas hur väl verksamhetsstället följer anvisningarna om dataskydd.

För att upprätthålla förtroendet i patientrelationen krävs särskild noggrannhet vid hantering av patientuppgifter. De centrala anvisningarna och föreskrifterna relaterade till behandlingen av patientuppgifter har sammanställts i Terveystalos Dataskyddshandbok för patientarbete. Dataskyddshandboken för patientarbete finns tillgänglig via Terveystalos intranät och godkänns av Terveystalos ledande överläkare.

Dataskydd är en del av introduktionen för personer som arbetar på Terveystalo. Chefen ansvarar för att introduktionen genomförs och dokumenteras korrekt för sina medarbetare. Alla som arbetar på Terveystalo måste genomgå utbildning i dataskydd och datasäkerhet samt regelbundet upprätthålla sina kunskaper i dataskydd. Chefen ansvarar för att följa upp detta. Dataskyddsutbildning arrangeras regelbundet för alla som arbetar på Terveystalo, och genomförandet av utbildningarna dokumenteras.

På Terveystalo har två alternativa modeller för utlämning av patientuppgifter definierats, och valet av modell ansvarar verksamhetsställets ansvariga läkare för. Det finns en separat introduktionsinlärningsväg på Terveystalos utbildningsplattform för dem som lämnar ut patientuppgifter, och genomförandet av denna är obligatoriskt för alla som lämnar ut patientuppgifter registrerade av andra. Dessutom anordnas separata utbildningar för dem som lämnar ut patientuppgifter några gånger per år med aktuellt innehåll.

Alla som arbetar på Terveystalo är skyldiga att rapportera alla brister och missförhållanden relaterade till dataskydd. Om det rör sig om en dataintrång som definieras i lagstiftningen, görs rapporter till relevanta myndigheter enligt en separat process.

Dataskyddsombud

Suomen Terveystalo Oy har utsett ett dataskyddsombud. Dataskyddsombudets uppdrag baseras på EU:s allmänna dataskyddsförordning. Dataskyddsombudet är en intern expert i organisationen som hjälper organisationen att följa dataskyddsreglerna. Dataskyddsombudets uppgifter inkluderar bland annat att ta emot kontakter från registrerade samt att samarbeta med tillsynsmyndigheten. Kontaktuppgifter till dataskyddsombudet: tietosuoja@terveystalo.com.

Datasäkerhet

Dataskydd har en nära koppling till datasäkerhet, och uppfyllandet av dataskydd kräver datasäkerhetsåtgärder. Datasäkerhet innebär bland annat avtalsmässiga, organisatoriska och tekniska åtgärder som säkerställer informationens konfidentialitet och integritet, systemens tillgänglighet samt de registrerades rättigheter. Syftet med datasäkerhet är att skydda informationsmaterial och informationssystem. Terveystalos mål, ansvar och implementeringsmetoder för datasäkerhet definieras i datasäkerhetspolicyn. De huvudsakliga målen för datasäkerhetspolicyn är att skydda personuppgifter (t.ex. kund- och patientuppgifter) samt material som omfattas av industriella rättigheter och upphovsrätt som är i Terveystalos besittning och att säkerställa korrekt hantering av dessa; att följa de skyldigheter som anges i lagar, förordningar, normer, myndighetsföreskrifter och avtal; att identifiera hot mot Terveystalos verksamhet och att hantera informationsrisker på ett ändamålsenligt sätt samt att säkerställa tillförlitlighet och kostnadseffektivitet i informationshanteringen.

Datasäkerhet är en integrerad del av att säkerställa och utveckla hela Terveystalos verksamhet.

- Att säkerställa datasäkerheten ingår i arbetsuppgifterna för varje anställd på Terveystalo och för alla som arbetar på uppdrag av Terveystalo. Var och en är inte bara skyldig att följa de instruktioner de får, utan också att hjälpa andra att följa datasäkra arbetsmetoder.
- Det är chefen för hälsojourer som ansvarar för att säkerställa att varje person som arbetar på verksamhetsstället eller som verkar som yrkesutövare i dess lokaler har de faktiska förutsättningarna att beakta datasäkerheten i sitt arbete, och att upptäckta brister åtgärdas.
- Ansvarig för ledning och utveckling av datasäkerhet är ekonomichefen. För det dagliga datasäkerhetsledningen ansvarar koncernens datasäkerhetschef som utses av ekonomichefen.
- Datasäkerhetschefens uppgifter inkluderar att främja utvecklingsprojekt relaterade till datasäkerhet, utveckla riktlinjer, ge råd och utbilda, definiera tekniska datasäkerhetskrav, övervaka och rapportera datasäkerhetssituationen samt hantera datasäkerhetsincidenter i samarbete med dataskyddsombudet, koncernens allmänna administration och affärsområdena. Datasäkerhetschefen rapporterar till en medlem av koncernledningen. Datasäkerhetschefen har befogenhet och skyldighet att genomföra kartläggningar och revisioner relaterade till datasäkerhet. Han eller hon ansvarar för att vidta åtgärder för att eliminera identifierade datasäkerhetshot och -incidenter samt att vid behov rapportera dem till myndigheterna.
- Varje person som arbetar på Terveystalo är skyldig att rapportera upptäckta brister och problem relaterade till datasäkerhet till datasäkerhetsorganisationen. Datasäkerhetspolicyn utvecklas i enlighet med de observationer som görs. Ansvarig för utvecklingen är datasäkerhetschefen.
- På Terveystalo säkerställs att endast informationssystem som uppfyller de väsentliga kraven enligt kunduppgiftslagen används, och att dessa system är anpassade till tjänsteleverantörens verksamhet och finns registrerade i Valvira informationssystemregister. IT-avdelningen kontrollerar och tillåter endast installationer av Terveystalos officiella programvaror på sina arbetsstationer och andra arbetsenheter. Produktionscheferna ansvarar för att systemen inom deras ansvarsområden är aktuella. Datasäkerhets- och juridik/dataskyddsteamet övervakar att efterlevnadskraven uppfylls.
- På Terveystalo säkerställs att användningen av informationssystem enligt kunduppgiftslagen sker på ett korrekt sätt, och att personalen utbildas i deras användning samt att den kontinuerliga kompetensen i användningen säkerställs. Produkt- och tjänsteansvariga övervakar och underhåller systemens användarmanualer, och cheferna ansvarar med stöd av HR för att upprätthålla yrkesutövarnas kompetens samt för nödvändig introduktion och utbildning.
- Genom att följa dataskyddslagarna och föreskrifter (bl.a. konsekvensbedömningar av dataskydd och genom att följa principerna för "privacy och security by design" i tjänsteproduktionen och -utvecklingen) säkerställs att kundens och patientens individuella behov och självbestämmanderätt tillgodoses vid användning av teknik i tjänsteproduktionen.
- På Terveystalo säkerställs att skyldigheten enligt 90 § i kunduppgiftslagen att rapportera avvikelser från de väsentliga kraven för informationssystem och störningar i datasäkerheten som påverkar datanätverk samt nödvändiga egenkontrollåtgärder under hela avvikelse- och störningssituationen uppfylls genom att följa störningshanteringsprocessen och genom övervakning av efterlevnadskraven som utförs av datasäkerhets- och juridik/dataskyddsteamet.

Terveystalo har utarbetat en separat datasäkerhetsplan relaterad till informationssystem (THL:s Föreskrift 3 /2024). Datasäkerhetsplanen godkändes den 8.7.2025. Chefen för hälsotjänster och cheferna ansvarar för att följa den, med stöd av koncernfunktionerna (bl.a. juridik/dataskydd, IT och datasäkerhet). Datasäkerhetsplanen innehåller redogörelser för hur kraven relaterade till hantering av kunduppgifter inom socialvården och patientuppgifter samt informationssystem säkerställs, inklusive följande områden:

- Allmänna datasäkerhetsrutiner,
- Förfaranden vid fel- och problemsituationer samt kontinuitetshantering,
- Utbildning av personal samt upprätthållande och utveckling av kompetens,
- Användarmanualer för informationssystem och användning enligt anvisningarna,
- Grundläggande information om informationssystem, beskrivningar och uppfyllande av väsentliga krav,
- Installation, underhåll och uppdatering av informationssystem,
- Rutiner för hantering av behörigheter och autentisering,
- Rutiner för åtkomstkontroll och användningsövervakning av kund- och patientdatasystem,
- Fysisk säkerhet som en del av säkerheten i informationssystemens användningsmiljö,
- Hantering av stödtjänster för arbetsstationer, mobila enheter och användningsmiljö,
- Säker användning av plattformar och nätverkstjänster med avseende på dataskydd och beredskap samt
- Datasäkerhetsrutiner för anslutning till och användning av Kanta-tjänsterna.

Patientombud

Välfärdsområdena måste organisera verksamheten för patientombud och socialombud även i de social- och hälsovårdstjänster som arrangeras och tillhandahålls av privata aktörer (lag om patientombud och socialombud 739/2023, §2).

För att ge vägledning till patienter finns instruktioner om patientombudsverksamhet på Terveystalos webbplats. För personalen finns instruktioner om detta på intranätet.

Kontaktuppgifter till patientombuden i välfärdsområdena finns på respektive områdets webbplatser.

[Etelä-Karjalan hyvinvointialue \(EKHVA\)](#)

[Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue](#)

[Etelä-Savon hyvinvointialue \(ELOISA\)](#)

[Helsingin kaupunki](#)

<https://www.hel.fi/sv/social-och-halsovårdstjänster/kundens-uppgifter-och-rättigheter/social-och-patientombud>

[HUS alue](#)

www.hus.fi/sv/patienten/patientguide/dina-rättigheter-som-patient/patientombud

[Itä-Uudenmaan hyvinvointialue](#)

[Kainuun hyvinvointialue](#)

[Kanta-Hämeen hyvinvointialue](#)

[Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue \(SOITE\)](#)

<https://soite.fi/sv/handbok-for-uträttande-av-arenden/social-och-patientombuden/>

[Keski-Suomen hyvinvointialue](#)

[Keski-Uudenmaan hyvinvointialue \(KEUSOTE\)](#)

[Kymenlaakson hyvinvointialue](#)

[Lapin hyvinvointialue \(LAPHA\)](#)

[Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue \(LUVN\)](#)

[Social- och patientombudet | Västra Nylands välfärdsområde](#)

[Pirkanmaan hyvinvointialue \(PIRHA\)](#)

[Pohjanmaan hyvinvointialue](#)

<https://osterbottensvalfard.fi/sa-har-fungerar-vi/kundens-och-patientens-rättigheter/patientombud/>

[Pohjois-Karjalan hyvinvointialue \(SIUNSOTE\)](#)

[Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue \(POHDE\)](#)

[Pohjois-Savon hyvinvointialue](#)

[Päijät-Hämeen hyvinvointialue](#)

[Satakunnan hyvinvointialue](#)

[Vantaan ja Keravan hyvinvointialue](#)

<https://vakehyva.fi/sv/tjanster/tjanst/social-och-patientombud#tab-introduction>

[Varsinais-Suomen hyvinvointialue \(VARHA\)](#)

[Patientombudens tjänster | Varha](#)

Patientombudets uppgifter är att:

1. ge råd till patienter i frågor relaterade till tillämpningen av lagen om patientens ställning och rättigheter (785 /1992), nedan patientlagen;
2. ge råd och vid behov bistå patienten eller patientens lagliga företrädare, anhöriga eller andra närstående med att göra en anmärkning enligt 10 § i patientlagen;
3. ge råd om hur ett klagomål, rättelseyrkande, besvär, ersättningskrav, krav på ersättning för patient- eller läkemedelsskada eller annan fråga relaterad till patientens rättsskydd inom hälso- och sjukvården kan inledas hos behörig myndighet;
4. informera om patientens rättigheter;
5. samla information om patienternas kontakter och följa utvecklingen av patienternas rättigheter och ställning; samt
6. förutom de uppgifter som anges i punkterna 1–5, även i övrigt verka för att främja och tillgodose patientens rättigheter.

Patientens ställning och rättigheter samt hantering av officiella utredningsbegäranden

Stärka delaktighet och säkerställa tillgång till information

Terveystalo har en Terveystalo-app/webbtjänst där patienter kan se sina egna uppgifter antingen med bankkoder eller mobilidentifiering. I appen visas bland annat besök hos läkare eller sjuksköterskor, diagnoskoder, vaccinations- och allergiuppgifter samt vissa laboratorieresultat. Referensvärden för laboratorieresultat visas för kvantitativa undersökningar. Appen är inte avsedd att minska läkarens ansvar för vården, utan att stärka patientens egna möjligheter att delta i sin egen vård. Appen utvecklas kontinuerligt. För närvarande kan man, förutom ovanstående, även boka tider, hantera samtycken och förbud i patientdatasystemet samt tillåta påminnelser, till exempel om kontrollbesök.

I patientdatasystemet finns en strukturell sektion för vårdplanen, som varje yrkesutövare kompletterar och uppdaterar i samband med patientkontakten. Planen är synlig för patienten via appen eller när man loggar in på webbplatsen. Varje vårdgivare ansvarar själv för genomförandet och uppdateringen av den plan de har gjort.

Suomen Terveystalo Oy har ingen verksamhet som kräver att patientens självbestämmanderätt begränsas.

Patienter och deras anhöriga kan ge feedback till Terveystalo via Terveystalos webbplats. På verksamhetsställena ansvarar kvalitets- och patientsäkerhetsansvariga för att feedback behandlas enligt processen och patienten hänvisas vid behov till patientombudet i välfärdsområdet.

Patienten och/eller deras anhöriga hänvisas att kontakta sitt välfärdsområdes patientombud om det uppstår misstankar om vårdfel eller andra frågor relaterade till patientens rättigheter som inte har kunnat lösas på ett sätt som tillfredsställer patienten vid verksamhetsstället.

På Terveystalos webbplats finns också ett elektroniskt och datasäkert "Patientens incidentrapport"-formulär. Detta är avsett att fånga upp risksituationer som personalen inte upptäcker eller rapporterar. Patientens perspektiv på saker är annorlunda och de märker andra saker än hälso- och sjukvårdspersonal. Rapporterna behandlas på verksamhetsställena under ledning av kvalitets- och patientsäkerhetsansvariga och vid behov av koncernens incidentgrupp.

Hantering av anmärkningar

Enligt patientlagen kan patienten göra en anmärkning via ett datasäkert formulär på Terveystalos webbplats, som sedan vidarebefordras till den ansvariga läkaren på den verksamhetsenhet som patienten har valt i formuläret. Anmärkningen kan också skickas till Terveystalo per post eller lämnas in personligen vid en av Terveystalos enheter.

Anmärkningar behandlas på verksamhetsenheten av den ansvariga läkaren tillsammans med den eller de berörda parterna. Syftet med behandlingen är att säkerställa att en situation som kan äventyra patientsäkerheten, dataskyddet eller patientens rättigheter inte upprepas, och att patienten får en skriftlig redogörelse med motiveringar om det som inträffat. För de ansvariga läkarna har arbetsinstruktioner, introduktionsmaterial och svarsmallar utarbetats för att säkerställa att anmärkningarna behandlas i enlighet med lagstiftningen och att de uppfyller de krav som ställs av myndigheterna.

Klagomål och andra tillsynsärenden

Förfrågningar från myndigheter relaterade till klagomål och tillsynsärenden lagras i feedbackhanteringssystemet (begränsad åtkomst).

Klagomål På förfrågningar om utredning av klagomål (fullständig behandling) lämnas de begärda svaren:

- Svaren från verksamhetsstället ges av den eller de berörda parterna samt den ansvariga läkaren eller annan ansvarig chef för tjänsterna.
- Svaren skickas till serviceenhetens ansvarsperson, som ger sitt eget svar.
- Därefter skickas svaren till Valvira eller Regionförvaltningsverket.

Ärendet i klagomålen går igenom på verksamhetsställen under ledning av den ansvariga läkaren. Målet är att säkerställa att liknande händelser inte upprepas, om klagomålet har påvisat brister i verksamheten. Vid behov tar den ansvariga för serviceenheten ställning till åtgärder.

Tillsynsärenden

Tillsynsärenden som gäller yrkesutövare går igenom på verksamhetsställen av den ansvariga läkaren och chefen för hälsojourer och information om dessa ges till serviceenhetens ansvarsperson, som beslutar om eventuella åtgärder.

Tillsynsärenden som gäller verksamhetsstället kan vara tillsynsbesök (föranmälda eller oanmälda) eller tillsyn baserad på skriftligt förfarande. Dessa hanteras också på verksamhetsställen av de ovan nämnda personerna samt beroende på fallet även av andra chefer. Information om tillsynsärendet ges också till den ansvariga för serviceenheten.

Misstankar om patientskador

Om det uppstår misstankar om patientskada på verksamhetsstället, uppmanar personalen patienten/anhöriga att kontakta patientombudet i patientens eget välfärdsområde. Personalen ska också registrera en avvikelserapport i det elektroniska systemet om skadehändelsen. Genom åtgärder som fastställs från fall till fall strävar man efter att eliminera grundorsaken till problemet. Skadefallet går igenom på verksamhetsstället under ledning av den ansvariga läkaren. Det bedöms också om det finns behov av att precisera verksamhetsinstruktioner eller processer på koncernnivå. Patientombudet i välfärdsområdet vägleder, ger råd och vid behov bistår patienten och/eller anhöriga med att göra en anmälan om patientskada, en anmärkning och/eller ett klagomål.

Patientförsäkringscentralen skickar förfrågningar om utredningar som rör Terveystalo och personalen via ett separat överenskommet datasäkert förfarande till Terveystalo, och verksamhetsställets kvalitets- och patientsäkerhetsansvariga registrerar förfrågningarna i systemet för hantering av officiella utredningsbegäranden. Patientförsäkringscentralen skickar alla beslut eller en sammanställning av beslut som rör Terveystalos verksamhet till tjänstchefen i Terveystalos patientsäkerhetsteam. På så sätt får Terveystalos medicinska ledning en omfattande översikt över alla patientskador som inträffat i koncernen. Förfrågningar om utredningar och beslut behandlas på verksamhetsstället av den ansvariga läkaren, och man bedömer hur liknande händelser kan förhindras i framtiden. Åtgärderna registreras i feedbackhanteringssystemet och deras genomförande övervakas av de ovan nämnda ansvarsrollerna. På koncernnivå bedöms behovet av åtgärder på nationell nivå.

Övervakning av egenkontroll, ansvariga personer och dokument

Detta dokument utgör grunden för Terveystalos egenkontrollplan. Egenkontrollplanen kompletteras bland annat med verksamhetshandboken, processkartan, arbetsinstruktionerna och arbetsbeskrivningarna som hänvisas till i detta dokument.

Egenkontrollplanen publiceras på Terveystalos webbplats samt i det interna intranätet.

Egenkontrollplanen behandlas på koncern-, region- och verksamhetsställenivå. Ledningen ansvarar för att hela personalen känner till innehållet i egenkontrollplanen och vet hur de ska agera i enlighet med den. Vid kvalitetsrevisioner säkerställs att varje verksamhetsställe kan agera i enlighet med egenkontrollplanen. Avvikelser som upptäcks vid revisioner och på andra sätt som anges i egenkontrollplanen försöks lösas så snabbt som möjligt och korrigerande åtgärder genomförs enligt plan.

Övervakningen av egenkontrollplanen (Tillsynslagen 27§) utförs av koncernens Patientsäkerhetsarbetsgrupp, som sammanträder fyra gånger om året. Varje funktion (t.ex. mottagningstjänster, sjukhusstjänster, munhälsa) ger vid mötet, enligt årshjulet, sin egen rapport om övervakningen av egenkontrollplanen och föreslår förändringar i egenkontrollplanen baserat på övervakningen. Ändringar görs vid behov även i realtid. Dessutom går tjänsteförhållanden för patientsäkerhetsteamet igenom alla ändringar som gjorts sedan det senaste arbetsgruppsmötet och påminner deltagarna om kommande övervakning. Eventuella ändringar som görs baserat på övervakningen beskrivs nedan.

Ändringar i egenkontrollplanen meddelas personalen via de ansvariga läkarna, kvalitets- och patientsäkerhetsansvariga och cheferna för hälso- och sjukvårdstjänsterna.

Ändringar i egenkontrollplanen:

Uppdaterad information:

- Terveystalos informationssäkerhetsplan uppdaterades den 8 juli 2025.