



Potilasturvallisuus- suunnitelma

Raision kaupunki | Sosiaali- ja terveyslautakunta 10.6.2020

raision

SISÄLLYS

1. Johdanto	2
2. Johtaminen ja vastuuhenkilöt	3
3. Potilasturvallisuus henkilöstöjohtamisessa	6
4. Henkilöstön perehdyttäminen ja koulutus	7
5. Potilaan ja läheisten osallistuminen.....	8
6. Laadunhallinta ja laadunhallinta-asiakirjat	9
6.1. Lääkehoitosuunnitelma.....	9
6.2. Turvallisuussuunnitelma	9
6.3. Valmiussuunnitelma	10
7. Turvallisuusriskien hallinta, raportointi, dokumentointi ja tiedonkulku	10
7.1. HaiPro	10
7.2. Laiteturvallisuus.....	11
7.3. Vaara- ja uhkatilanteet.....	11
7.4. Infektioiden torjunta	11
8. Alueellinen yhteistyö	11
9. Kehittämiskohteet.....	12

1. Johdanto

Terveysturvalaki 136/2010 8§ edellyttää toimintayksiköiltä potilasturvallisuussuunnitelman. Lähtökohdina potilasturvallisuuden edistämiseksi ovat terveydenhuoltolaki 136/2010 8 §, sosiaali- ja terveysministeriön asetus 341/2011 sekä kansanterveyslaki 66/1972. Lainsäädännön tueksi THL on julkaisut potilasturvallisuusoppaan sekä potilas- ja asiakasturvallisuusstrategian 2017-2021.

Terveysturvalaki käsittelee laatua ja turvallisuutta. Lain mukaan terveydenhuollon toiminnan tulee olla näyttöön perustuvaa sekä hyviin hoito- ja toimintakäytäntöihin perustuvaa. Toiminnan on oltava lisäksi laadukasta, turvallista ja asianmukaisesti toteutettua. Asetus 341/2011 määrittelee potilasturvallisuussuunnitelman sisällön. Asetuksen mukaan potilasturvallisuuden täytäntöönpanossa on sovittava seuraavista asioista:

- 1) Vastuuhenkilöt ja toimijat ja johdon vastaaminen edellytyksistä ja voimavaroista
- 2) henkilöstöjohtamisen periaatteet turvalliseen toimintaan ja käytäntöihin arvojen ja menettelytapojen mukaisesti
- 3) menettelytavat potilasturvallisuuden kehittämiseen moniammatillisesti, palaute ja oppiminen huomioiden
- 4) Henkilöstön perehdyttäminen ja opiskelijoiden koulutus ja ohjaaminen
- 5) Menettelytavat, potilaan ja hänen läheisensä palautteesta potilasturvallisuuden puutteista sekä menettelytavoista tiedottamisesta potilaalle ja hänen läheiselleen haittatapahtuman jälkeen
- 6) Laadunhallinta-asiakirjat
- 7) Turvallisuusongelmien ennaltaehkäiseminen, tunnistaminen ja hallinta
- 8) Vaara- ja haittatapahtuminen tunnistaminen ja raportointi, ilmoittaminen hoitoilmoitusjärjestelmään, säädösten edellyttämä raportointi ja korjaavat toimenpiteet sekä menettelytavat
- 9) Yhteistyö sairaanhoitopiirin alueella

Potilasturvallisuus on terveyden- ja sairaanhoidon laadun perusta. Turvallisessa hoidossa käytetään vaikuttavia menetelmiä siten, ettei hoidosta aiheudu potilaalle tarpeetonta haittaa. Potilasturvallisuus käsittää periaatteet ja toiminnot, joilla varmistetaan potilaiden hoidon turvallisuus. Toimintoihin sisältyvät ennakoiva riskien arviointi, vaaratilanteita ehkäisevät ja tunnistetuilta riskeiltä suojaavat toimet sekä toiminnan jatkuva kehittäminen. Potilasturvallisuutta hallitaan ennakoivasti ja oppimalla. Tavoitteena on vakiinnuttaa toimintakulttuuri, jossa korostuu potilaiden turvallista hoitoa edistävä systemaattinen toimintatapa sekä sitä tukeva johtaminen, arvot ja asenteet. Potilasturvallisuus kattaa ehkäisevät, hoitavat, korjaavat sekä kuntouttavat sosiaali- ja terveyspalvelut.

Potilasturvallisuus käsittää työntekijöiden, työyhteisön sekä organisaation toimintaperiaatteet, joiden avulla varmistetaan hoidon turvallisuus. Potilasturvallisuutta tarkastellaan ensisijaisesti neljästä näkökulmasta – 1) hoidon turvallisuus, 2) laiteturvallisuus, 3) lääkehoidonturvallisuus ja 4) tiedonkulun turvallisuus.

Potilasturvallisuuteen kuuluvat terveydenhuollossa osaava henkilökunta, tilojen, laitteiden, tarvikkeiden ja lääkkeiden tarpeenmukaisuus ja oikea käyttö ja se, että terveydenhuollon dokumentointi ja tiedonkulku ovat turvattua.

Tämä potilasturvallisuussuunnitelma perustuu Sosiaali- ja terveysministeriön (STM) potilasturvallisuusstrategiaan, Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen (THL) potilasturvallisuusoppaaseen, Suomen Potilasturvallisuusyhdistyksen laadun- ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanon suunnitelman mallipohjaan ja lisäksi on hyödynnetty Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin potilasturvallisuussuunnitelmaa.

Raision kaupungin tuottamat sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut toimivat osana laajempaa yhteistyöverkostoa, jossa keskeinen yhteistyökumppani on Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri – VSSHP. Potilasturvallisuuden aiheita käsitellään yhdessä sairaanhoitopiirin koolle kutsumassa alueellisessa potilasturvallisuustyöryhmässä. Tämä yhteistyö edesauttaa osaltaan potilasturvallisuussuunnitelman ajanmukaisuuden seurantaa ja päivittämistä.

Kokonaisvastuu potilasturvallisuudesta on johdolla. Esimiehet huolehtivat asianmukaisesta ohjeistuksesta sekä henkilökunnan perehdytyksestä ja koulutuksesta. Jokainen työntekijä edistää potilasturvallisuutta arvioimalla ja kehittämällä omaa toimintansa ja osaamista turvallisemmaksi.

Henkilöstön sitoutuminen potilasturvallisuustyöhön on ratkaisevaa sen onnistumisen kannalta. Tämän mahdollistaa laadukas ja turvallinen, toimintaa tukeva henkilöstöjohtaminen sekä avoin ja syylisääntöön toimintakulttuuri.

Tämä potilasturvallisuussuunnitelma koskee Raision sosiaali- ja terveyskeskusta ja sen terveydenhoitolain mukaisia palveluita. Terveystieteiden mukaisia palveluita on terveyspalveluiden ja hoito- ja hoivapalveluiden palvelualueilla. Erikoissairaanhoidon palvelut ostetaan Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiriltä.

Terveyspalvelut koostuvat kansanterveyslain mukaisista perusterveydenhuoltoon kuuluvista avohoidon palveluista. Raision ja Ruskon terveysasemapaikoihin kuuluu lääkärin ja hoitajan vastaanotot sekä hoitotarvikkeiden jakelu. Erityisvastaanottoja ovat mm. diabetesvastaanotto, psykiatrisen sairaanhoitajan ja fysioterapeutin vastaanotot sekä astma-, siedätys- ja savuttomuushoitajan vastaanotot. Terveysneuvonta käsittää neuvolat sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon palvelut. Suun terveydenhuollossa on hammaslääkärin, hammashoitajan ja suuhygienistin vastaanottoja. Kuntouttavat palvelut sisältävät fysioterapeutin, toimintaterapeutin, puheterapeutin ja psykologin palvelut, apuvälinelainaamon ja kehitysneuvolan. Päihde- ja mielenterveysyksikössä on mielenterveys- ja päihdetiimin vastaanotot, korvaushoito ja kotitiimi.

Hoidon ja hoivan tulosalueella perusterveydenhuollon toimintaa on terveyskeskussairaalan ja kotihoidon palveluyksiköissä. Terveyskeskussairaalassa toimii kaksi osastoa, akuutti- ja kuntoutusosasto. Kotihoidossa toimii terveyskeskuslääkäreitä antaen perusterveydenhuollon lääkäripalveluita kotihoidon asiakkaille.

2. Johtaminen ja vastuuhenkilöt

Potilasturvallisuusjärjestelmän toiminnasta vastaa sosiaali- ja terveyspalvelujen lautakunta, sosiaali- ja terveyskeskuksen ylin johto sekä tulosyksikötasolla esimiehet omilla vastuualueillaan. Jokainen työntekijä vastaa oman toimintansa turvallisuudesta, huolehtii osaltaan potilaiden hyvästä hoidosta ja kohtelusta sekä tietosuojasta potilastiedon käsittelyssä. Lisäksi jokaisen työntekijän tulee tunnistaa oma osaamisen taso siinä tehtävässä, jossa hän toimii.

Sosiaali- ja terveyspalvelujen lautakunnan tehtävänä on huolehtia toimialansa toiminnan, talouden ja organisaation kehittämisestä, asettaa tulostavoitteita ja seurata toiminnan tuloksia sekä ohjata ja valvoa toimialansa suunnittelua ja toteutusta. Lisäksi se nimeää tulosyksiköiden päälliköt. Potilasturvallisuustyön näkökulmasta sosiaali- ja terveyspalvelujen lautakunta on keskeinen toimija, koska se päättää ja varmistaa riittävät resurssit laadukkaaseen ja turvalliseen hoidon toteuttamiseksi. Päätöksillään sosiaali- ja terveyspalvelujen lautakunta mahdollistaa potilasturvallisuustyöhön tarvittavat resurssit. Sosiaali- ja terveyspalvelujen lautakunta hyväksyy sosiaali- ja terveyskeskuksen potilasturvallisuussuunnitelman.

Raision sosiaali- ja terveyskeskus vastaa kansanterveyslain ja terveydenhoitolain mukaisten perusterveydenhuollon palveluiden toteuttamisesta Raision kaupungin ja Ruskon kunnan osalta.

Sosiaali- ja terveystieteiden keskuksen johtaa sosiaali- ja terveystieteiden lautakunnan alaisuudessa sosiaali- ja terveystieteiden johtaja. Sosiaali- ja terveystieteiden keskus jakaantuu palvelualueisiin, joita johtavat palvelualuejohtajat (Raision kaupungin hallintosääntö 122 §).

Sosiaali- ja terveystieteiden keskuksen tuottamat palvelut jakaantuvat seuraaviin palvelualueisiin:

1. Talous- ja hallintopalvelut, joista vastaa talouspäällikkö
2. Perhepalvelut, joista vastaa perhepalveluiden johtaja
3. Sosiaalipalvelut, josta vastaa johtava sosiaalityöntekijä
4. Terveystieteiden palvelut, joista vastaa johtava ylilääkäri
5. Hoito- ja hoivapalvelut, joista vastaa johtava hoitaja
6. Erikoissairaanhoidon palvelut, joista vastaa johtava ylilääkäri
7. Työllisyyspalvelut, josta vastaa työllisyyspalveluiden johtaja

Palvelualueet jakaantuvat palveluyksiköihin, joita johtavat palveluyksiköiden johtajat.

Sosiaali- ja terveystieteiden keskuksen johtoryhmään kuuluvat palvelualueiden johtajat puheenjohtajanaan sosiaali- ja terveystieteiden palveluiden johtaja. Sosiaali- ja terveystieteiden keskuksen johtoryhmän tehtävänä on toimintojen suunnittelu, valmistelu ja toimintojen yhteensovittaminen. Johtoryhmä kokoontuu joka maanantai. Joka kuukauden ensimmäisenä maanantaina kokouksissa ovat mukana myös Ruskon kunnanjohtaja sekä henkilökunnan edustaja.

Johtoryhmän tehtävänä on varmistaa, että potilasturvallisuuteen liittyvät vastuut on selkeästi määritelty koko sosiaali- ja terveystieteiden keskuksen tasolla ja, että vastuuhenkilöillä on riittävät edellytykset tehtäviensä hoitamiseen. Johtoryhmän vastuulla on huolehtia, että sosiaali- ja terveystieteiden keskuksen tulosyksiköissä on riittävät resurssit laadukkaan ja turvallisen hoidon toteuttamiseksi. Tarvittaessa johtoryhmän vastuulla on informoida sosiaali- ja terveystieteiden palveluiden lautakuntaa potilasturvallisuutta uhkaavista tekijöistä sekä esittää kehittämistoimenpiteet potilasturvallisuuden palauttamiseksi.

Johtoryhmä hyväksyy osaltaan sosiaali- ja terveystieteiden palveluiden lautakuntaan käsittelyyn vietävän potilasturvallisuussuunnitelman.

Sosiaali- ja terveystieteiden johtajalla on kokonaisvastuu potilasturvallisuudesta. Hän varmistaa yhteistyössä palvelualueiden johtajien kanssa, että potilasturvallisuuden edistäminen ja hallinta toteutuvat yhdenmukaisesti sosiaali- ja terveystieteiden keskuksessa. Sosiaali- ja terveystieteiden johtaja seuraa ja arvioi potilasturvallisuuden tasoa ja potilasturvallisuusriskejä säännöllisesti osana johtoryhmätyöskentelyä

Palvelualueiden johtajat vastaavat omilla toimialueillaan siitä, että potilaan hoito on laadukasta, turvallista ja asianmukaisesti toteutettua. Palvelualueiden johtajat varmistavat riittävät resurssit potilasturvallisuuden toteutumiseksi sekä mahdollistavat toiminnan hoitoprosessien mukaisesti turvalliseksi toiminnaksi potilasturvallisuussuunnitelmassa kuvattujen menetelmien mukaisesti.

Palvelualueiden johtajien vastuulla on

- huomioida potilasturvallisuus resurssi- ja toimintasuunnittelussa sekä hankintaprosesseissa, mukaan lukien ostopalvelut
- seurata ja arvioida potilasturvallisuuden tasoa ja potilasturvallisuusriskejä säännöllisesti osana johtoryhmätyöskentelyä
- tarkastaa HaiPro -seurantajärjestelmän vaaratilanneraporttien yhteenvedon ja vastaa tarvittavien toimenpiteiden suunnittelusta.
- vastata omalla palvelualueellaan, että muistutusten ja potilasvahinkoilmoitusten käsittely toteutetaan lakien ja asetusten mukaisesti määräajassa
- ylläpitää myönteistä ja avointa potilasturvallisuuskulttuuria

Lisäksi johtava ylilääkäri vastaa potilasturvallisuuden toteutumisesta lääketieteellisen hoidon osalta koko organisaatiossa yhdessä ylilääkäreiden kanssa. Johtava hoitaja johtaa hoitotyötä kaikilla palvelualueilla. Hän vastaa potilasturvallisuuden toteutumisesta hoitotyön osalta koko organisaatiossa yhteistyössä avosairaanhoidon ylihoitajan ja muiden hoitotyön esimiesten kanssa.

Palveluyksikön johtajat ja lähiesimiehet vastaavat oman vastuuyksikkönsä potilasturvallisuudesta potilasturvallisuussuunnitelmassa kuvattujen menetelmien mukaisesti. Heidän tehtävänä on toteuttaa, arvioida ja kehittää toimintatapoja potilasturvallisuuden varmistamiseksi. Yksiköiden esimiehet vastaavat myös henkilökunnan riittävästä informoinnista, potilasturvallisuusosaamisen varmistamisesta sekä työntekijöiden riittävästä ammatillisesta osaamisesta.

Palveluyksikön johtajat ja lähiesimiesten vastuulla on

- seurata henkilöstö-, aine- ja tarvikeressurssien riittävyttä turvallisen hoidon toteuttamiseksi ja tarvittaessa informoida palvelualueenjohtoa havaitusta puutteesta
- seurata ja arvioida jatkuvasti yksikön potilasturvallisuuden tasoa sekä yksikön toimintaan liittyviä potilasturvallisuusriskejä
- huolehtia vaaratapahtumailmoitusten käsittelystä ja analysoinnista sekä osallistua toiminnan turvallisuuden kehittämiseen vaaratapahtumaraporteista saadun informaation perusteella
- kehittää aktiivisesti yksikkönsä potilasturvallisuutta moniammatillisesti, yhteistyössä eri ammattiryhmien kanssa
- varmistaa riittävä perehdytys ja henkilöstön osaamisen taso
- ylläpitää myönteistä ja avointa potilasturvallisuuskulttuuria

Lisäksi **yksikön toiminnasta vastaava ylilääkäri** vastuulla on varmistaa lääketieteellisen hoidon osaaminen, hoidon asianmukaisuus sekä lääkehoidon turvallisuus. Ylilääkäri myöntää vaadittavien koulutusten ja näyttöjen jälkeen hoitotyön esimiehen esityksestä laillistettujen terveydenhuollon ammattihenkilöiden lääkeluvat ja iv-luvat sekä toisen asteen koulutuksen saaneiden tai peruskoulutuksessaan lääkehoitoon kouluttamattomien työyksikkökohtaiset lääkeluvat. Yksikön toiminnasta vastaava ylilääkäri toimii hoitotyön esimiehen työparina potilasturvallisuusasioissa.

Sosiaaliasiamies ja potilasasiamies neuvovat ja ohjaavat potilaita/asiakkaita, heidän omaisiaan sekä henkilökuntaa potilaan/asiakkaan asemaan ja oikeuksiin liittyvissä asioissa. Hän toimii tärkeänä asiantuntijana ja puolueettomana neuvoa antavana tahona potilaiden/asiakkaiden ja yksiköiden välillä. Sosiaaliasiamies ja potilasasiamies toimittavat vuosittain raportit heille tehdyistä yhteydenotoista, muistutuksista ja kanteluista.

Työsuojelupäällikkö vastaa potilasturvallisuusasioiden osalta organisaation riskienhallinnan koordinoinnista ja toimii sosiaali- ja terveystieteiden tulosyksiköiden tukena tavoitteiden saavuttamiseksi. Hänen tehtäviinsä kuuluu myös huomioida potilasturvallisuuden edistämisen vaatimukset työturvallisuuden, toimitilaturvallisuuden sekä ympäristöturvallisuuden osalta ja tuoda ne esille asiaan kuuluvissa työryhmissä.

Tietohallintopäälliköllä on velvollisuus huolehtia tietoturvallisuuteen liittyvistä tehtävistä ja riskienhallinnasta kaupungin johdon tekemien päätösten mukaisesti sekä tuoda esiin tietoturvallisuuteen liittyviä asioita erilaisissa työryhmissä. Lisäksi hänen velvollisuutenaan on informoida ja raportoida tietoturvasta ja siihen liittyvistä riskeistä.

Tietosuojavastaava toimii asiantuntijana organisaation johdolle ja henkilökunnalle. Hänen tehtävänä on auttaa tukemaan hyvää henkilötietojen käsittelytapaa ja korkeaa tietosuojan tasoa, joilla saadaan luottamus rekisteröidyn ja rekisterinpitäjän välille.

Hygieniahoitaja toimii yhteistyössä sairaanhoitopiirin sairaalahygienia- ja infektiorjuntayksikön kanssa hoitoon liittyvien infektioiden ennaltaehkäisemiseksi kehittämällä sairaalahygieniatoimintaa. Hygieniahoitaja toimii asiantuntijana koko Raision sosiaali- ja terveyskeskuksessa. Hän jakaa hygieniaan ja infektiorjuntaan liittyvää ajantasaista tietoa sekä laatii tarvittaessa niihin liittyviä ohjeistuksia. Hygieniahoitaja toimii hygieniatyöryhmän puheenjohtajana sekä ylläpitää hoito- ja hoivapalvelujen sairaalainfektioirekisteriä. Hygieniahoitaja on potilasturvallistyöryhmän jäsen.

Tukipalvelujen johto ja esimiehet vastaavat potilasturvallisuuden toteutumisesta omilla vastuualueillaan, kuten kiinteistöhuolto, rakentaminen, sairaalatekniikassa ja -laitteissa, laitoshuollossa ja ravitsemuksessa. Tarvittaessa he osallistuvat vaaratapahtumailmoitusten käsittelyyn ja analysointiin sekä toiminnan turvallisuuden kehittämiseen vaaratapahtumaraporteista saadun tiedon perusteella.

3. Potilasturvallisuus henkilöstöjohtamisessa

Potilasturvallisuuskulttuurilla ymmärretään potilaiden hoitoa edistävää suunnitelmallista ja järjestelmällistä toimintatapaa, sitä tukevaa johtamista sekä arvoja ja asenteita. Toimintatapa sisältää riskien arvioinnin, ehkäisevät ja korjaavat toimenpiteet sekä toiminnan jatkuvan kehittämisen.

Potilasturvallisuuskulttuuriin kuuluu riskien ja haittatapahtumien ennakointi ja arviointi etukäteen. Erehtymisen mahdollisuus huomioidaan ja vaara- ja haittatapahtumista pyritään jatkuvasti oppimaan.

Potilasturvallisuuden täytäntöönpano kulkee läpi organisaation ja edellyttää asian huomioimista usealla eri tasolla. Sen täytäntöönpano alkaa talouden, toiminnan ja työympäristön suunnittelusta. Potilasturvallisuuden täytäntöönpanon tulee näkyä esimerkiksi jo materiaalien hankintamenettelyssä sekä henkilöstöjohtamisessa.

Potilasturvallisuuden operatiivinen kokonaisvastuu on sosiaali- ja terveyskeskuksen johdolla, johtoryhmällä. Johdon tehtävänä on korostaa potilasturvallisuutta kaikessa toiminnassaan sekä sitoutua noudattamaan potilasturvallisuutta edistäviä periaatteita omassa työssään. Johdon tulee varmistaa, että organisaation kaikilla tasoilla toteutuvat turvallisen työn tekemisen edellytykset.

Lähiesimiesten velvollisuutena on luoda avoin, syyllistämätön sekä turvallisuutta arvostava ilmapiiri, jossa jokainen työntekijä voi tuoda esille näkemyksensä potilasturvallisuuteen vaikuttavista tekijöistä. Lähiesimies vastaa turvallisuusasioiden aktiivisesta käsittelystä työyksikössä. Hänen tehtävänä on myös johtaa työyksikön toimintaa niin, että käytäntöjä kehitetään siten, että toimintaan liittyviä riskejä arvioidaan ennakoiden ja säännöllisesti.

Organisaation jokaisen työntekijän velvollisuutena on omalta osaltaan vastattava potilasturvallisuudesta ja potilasturvallisuutta edistävien ohjeiden ja menetelmien käytöstä omassa työtehtävässään. Jokainen työntekijä osallistuu potilasturvallisuuskulttuurin kehittämiseen arvioimalla ja kehittämällä omaa toimintaansa ja osaamistaan.

Potilasturvallisuutta edistävässä kulttuurissa turvallisuus on aito arvo, joka otetaan huomioon päätöksenteossa ja päivittäisessä toiminnassa. Keskeistä on, että ymmärretään potilasturvallisuuden rakentuvan useista eri tekijöistä ja toimijoista eikä yksittäisten henkilöiden työstä. Potilasturvallisuuskulttuuriin kuuluu myös se, että toimintayksikössä ollaan tietoisia toiminnan epävarmuuksista ja valppaita riskejä kohtaan. Potilasturvallisuuskulttuuria vahvistamalla vähennetään hoitoriskejä ja potilaille hoidon aikana mahdollisesti aiheutuvia haittoja. Luottamuksellisessa ja avoimessa ilmapiirissä havaittuja poikkeamia, läheltä piti -tapahtumia ja haittatapahtumia käsitellään avoimesti ja luontevasti osana toiminnan kehittämistä. Olennaista on

moniammatillinen toimintatapa, avoin ilmapiiri ja valmius toiminnan jatkuvaan kehittämiseen. Turvallisuuskulttuurin pohja luodaan jo ammattihenkilöiden koulutuksessa. Hyvä työturvallisuuskulttuuri edistää myös hoidon turvallisuutta.

Avoimuuteen kuuluu haittaan johtaneiden tapahtumien käsitteleminen rehellisesti heti haittatapahtumien jälkeen. Havaitut riskitekijät, erehdykset tai virheeseen johtaneet tekijät analysoidaan ja raportoidaan ja niistä opitaan. Tämä ei kuitenkaan estä asian käsittelyä valvovien viranomaisten toimesta, jos asia tulee potilaan tai läheisen kanteluna tai muutoin valvonta-asiana vireille.

Avoimuuteen ja syyllistämättömyyteen kuuluu palautteen ohella haittatapahtumassa osallisena olleiden työntekijöiden tukeminen tapahtuman jälkeen. Haittatapahtuman käsittely työyhteisössä on välttämätöntä työntekijöiden työkyvyn säilyttämiseksi, eikä työntekijää saa jättää yksin. Haittatapahtumien käsittely huomioidaan työsuojelusuunnitelmassa. Työntekijöiden kokemusta tulee hyödyntää haittatapahtuman pohjalta tapahtuvassa toiminnan kehittämisessä.

Raision sosiaali- ja terveyskeskuksessa henkilöstöresurssit suunnitellaan talousarvion ja toimintasuunnitelman yhteydessä niin, että henkilöstön määrä ja osaaminen vastaavat niitä tehtäviä, joita lait ja asetukset kunnilta edellyttävät. Talousarviokäsittely on monivaiheinen, ja käy eri toimintayksiköiden lisäksi myös yhteistoimintamenettelyn edellyttämän henkilöstön edustajien käsittelyn.

4. Henkilöstön perehdyttäminen ja koulutus

Henkilöstön rekrytointia ohjaa laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (28.6.1994/559). Tehtäviin palkataan vain siihen kelpoisia työntekijöitä. Työntekijöiden kelpoisuus tarkastetaan alkuperäisistä todistuksista ja Valviran rekistereistä.

Työyksiköissä on käytössä perehdytysohjelma, jonka mukaan uudet työntekijät perehdytetään muun koulutuksen lisäksi myös organisaation potilasturvallisuuden käytäntöihin. Opiskelijoilla on lisäksi tukenaan vakituinen työntekijä, joka vastaa hänen perehdytyksestään ja koulutuksestaan.

Potilasturvallisuuden ylläpito vaatii jatkuvaa kouluttautumista. Organisaatiotasolla huolehditaan kaikille yhteisten koulutusten, kuten palo- ja pelastuskoulutusten, järjestämisestä. Yksiköiden esimiehet huolehtivat, että työntekijöiden osaaminen on riittävää. Yksilökohtainen koulutussuunnitelma tehdään vuosittaisten kehityskeskustelujen yhteydessä.

Lääkehoitoon osallistuvan hoitohenkilökunnan tehtäväkohtainen osaaminen varmistetaan lääkehoidon osaamiskokeella (LOVe) sekä erikseen sovittavalla näyttökokeella vähintään 5 vuoden välein. Mikäli työntekijä on ollut tehtävistään pois kaksi vuotta, hänen tulee varmentaa osaamisensa 3 kuukauden sisällä töihin paluustaan. Näytöstä laaditaan työntekijälle ylilääkärin allekirjoittama lupatodistus. Esimies säilyttää luvat (kopion). Alkuperäinen lupa on työntekijällä. Esimies pitää ajantasaista luetteloa lääkehoidon kokeiden suorittamisista.

Potilastiedot kirjataan Tieto oy:n LifeCare –potilastietojärjestelmään. Potilastiedot kirjataan STM potilasasiakirjoista annetun asetuksen (298/2009) mukaan. Jokainen työntekijä allekirjoittaa tietosuojasitoumuksen tietojärjestelmän koulutuksen yhteydessä. Siinä hän sitoutuu käyttämään potilastietoja lakien ja asetusten määräämällä tavalla. LifeCare on yhteinen potilastietojärjestelmä koko organisaatiossa. Tietojärjestelmän osioihin annetaan oikeuksia työntekijän työtehtävien mukaan niin, että tiedot välittyvät yksiköiden välillä potilasturvallisuuden vaatimusten mukaisesti.

5. Potilaan ja läheisten osallistuminen

LifeCare potilastietojärjestelmään kirjataan kansallisten ohjeiden mukaan kaikki potilaan hoitoon liittyvät asiat. Potilaan terveys- ja hoitosuunnitelmaan kootaan potilaan kaikki terveysongelmat sekä niihin suunnitellut toimet yhdeksi kokonaisuudeksi. Suunnitelman lähtökohtana on potilaan kokemaa hoidon tarve ja asettama tavoite. Hoitosuunnitelma on potilasturvallisuuden kannalta keskeinen asiakirja, jonka avulla turvataan potilaan osallistuminen omaan hoitoonsa ja sen riskien ymmärtäminen sekä potilaan omahoidon onnistuminen. Sen avulla voidaan koordinoida eri sairauksien hoidot turvallisesti ja varmistaa hoitojen yhteensopivuus ja toteutus.

Potilas ja terveydenhuollon ammattihenkilö laativat suunnitelman yhteistyössä ottaen huomioon kuitenkin, että vain lääkäri voi päättää lääketieteellisestä tutkimuksesta, taudinmäärytyksestä ja hoidosta. Toisaalta potilaalla on oikeus kieltäytyä tarjotusta hoidosta, jolloin häntä voidaan hoitaa muulla lääketieteellisesti hyväksyttävällä tavalla. Potilaalle annetaan hoidon kaikissa vaiheissa avoimesti ja ymmärrettävällä tavalla tietoa hänen sairaudestaan, annettavasta hoidosta, hoitoon liittyvistä riskeistä ja odotettavista olevista hoidon tuloksista. Annetun tiedon avulla potilas kykenee tekemään hoitoonsa liittyviä päätöksiä. On tärkeää huomioida potilaan tilanne sekä kyky omaksua tietoa ja tehdä tarvittavia päätöksiä. Potilaan läheisten mukaanotto on aina tärkeää potilaan suostumuksen mukaisesti. Hoitosuunnitelmassa sovitaan myös niistä asioista, joista potilas itse huolehtii hoidossaan.

Potilastiedot siirtyvät Kansaneläkelaitoksen ylläpitämään Kanta-arkistoon, josta potilas voi nähdä omat potilastietonsa Omakanta-sovelluksen kautta. Jos potilaalle on koitunut hoidon seurauksena haittatapahtuma, tästä kerrotaan avoimesti potilaalle. Tapahtuma ja sen mahdolliset seuraukset käydään läpi potilaan, ja potilaan niin toivoessa, hänen läheistensä kanssa. Huomioidaan, että potilas ja läheiset voivat tarvita erityistä apua ja tukea tapahtuman ja sen seuraamusten ymmärtämiseksi ja työstämiseksi.

Terveyden- ja sairaanhoitoonsa tai siihen liittyvään kohteluunsa tyytymättömällä on oikeus tehdä muistutus. Se tehdään terveydenhuollon toimintayksikössä terveydenhuollosta vastaavalle johtajalle. Jos muistutusta käsiteltäessä tai muutoin ilmenee, että potilaan hoidosta tai kohtelusta saattaa seurata potilasvahinkolaissa (585/86) tarkoitettu vastuu potilasvahingosta, vahingonkorvauslaissa tarkoitettu vahingonkorvausvastuu tai muussa laissa säädetty kurinpitomenettely tai turvaamistoimenpide, potilasta neuvotaan, miten asia voidaan panna vireille toimivaltaisessa viranomaisessa tai toimielimessä.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista edellyttää, että jokaisella terveydenhuollon toimintayksiköllä on potilasasiamies, joka antaa tietoa potilaalle tämän oikeuksista ja toimii potilaan oikeuksien edistämiseksi. Potilasasiamiehen tehtävänä on tarvittaessa neuvoa ja avustaa potilasta, jos tämä on tyytymätön saamaansa hoitoon tai kohteluun. Potilasasiamies auttaa potilasta selvittämään ongelmaansa hoitopaikassa. Hän myös neuvoo ja tarvittaessa avustaa potilasta muistutuksen, valvontaviranomaiselle tehtävän kantelun tai Potilasvakuutuskeskukselle tehtävän potilasvahinkoilmoituksen teossa. Potilasasiamies ei sen sijaan ota kantaa potilaan lääketieteellisiin hoitopäätöksiin. Hän ei ota myöskään kantaa siihen, onko potilaan hoidossa tapahtunut hoitovahinko. Rasion sosiaali- ja terveyskeskuksen potilasasiamiehenä toimii Turun yliopistollisen keskussairaalan potilasasiamies. Potilasasiamies toimittaa vuosittain raportit hoitovirheiden ja vaaratapahtumien määrästä sekä mahdollisista toimenpiteistä. Raportin pohjalta kehitetään toimintaa turvallisemmaksi.

6. Laadunhallinta ja laadunhallinta-asiakirjat

Raision sosiaali- ja terveystieteiden keskuksen laadunhallinta on päätetty toteuttaa Labquality Oy:n SHQS-järjestelmän pohjalta. Laadunhallinnan dokumentit, prosessikuvaukset ja työohjeet tallennetaan Arter-Oy:n IMS-ohjelmistoon.

Potilasturvallisuus on hoidon laadun ja riskienhallinnan keskeinen tavoite. Potilasturvallisuuden edistämiseen kuuluvat riskien arviointi, ehkäisevät ja korjaavat toimenpiteet sekä toiminnan jatkuva kehittäminen. Painopiste on ennakoidussa turvallisuusriskien arvioinnissa ja toiminnan kehittämisessä siten, ettei haittatapahtumia pääse syntymään. Riskitekijöiden tunnistaminen ja ennakointi tulee ulottua potilaan hoitoon osallistuvien eri tahojen rajapintoihin saakka.

Laatu- ja turvallisuustyö ovat sisällöllisesti ja menetelmällisesti lähellä toisiaan. Niissä molemmissa korostuu toimintamalleista sopiminen, toiminnan suunnitelmallisuus, sujuvuus, uuden tiedon hankinta sekä toiminnan jatkuva kehittäminen ja johtaminen.

Toimintaympäristön ja -yksikön rakenteita, prosesseja ja tiedonkulkua analysoimalla ja kehittämällä pyritään vähentämään turvallisuusriskejä sekä virheiden mahdollisuutta. Palvelu- ja hoitoprosessien selkeyttäminen ja yhdenmukaistaminen parantavat turvallisuutta ja tuovat tasalaatuisuutta toimintaan. Tulostuotosten esimiesten tehtävänä on huolehtia siitä, että potilasturvallisuusriskien hallintaan liittyvät menetelmät on kuvattu selkeästi ja, että henkilökunnalla on mahdollisuus soveltaa menetelmiä työssään.

Potilasturvallisuuden varmistamisen tärkein vaihe tapahtuu varsinaisessa potilastyössä. Esimiesten tulee myös varmistaa, että yksikössä on yhteinen ymmärrys ja sitoutuneisuus potilasturvallisuuteen vaikuttavista tekijöistä ja yhdenmukaisten toimintatapojen merkityksestä potilasturvallisuudelle. Terveystieteidenhuollossa pyritään aina riskien minimoimiseen ja virheiden osalta nollatoleranssiin. On kuitenkin tärkeää tiedostaa, että ohjelmien ja laitteiden toimintahäiriöstä, puutteellisesta tiedonkulusta tai inhimillisistä erehdyksistä johtuvia virheitä voi edelleen tapahtua.

6.1. Lääkehoitosuunnitelma

Lääkehoitosuunnitelma on toimintayksikön johtamisjärjestelmän ja laadunhallinnan keskeinen osa. Lääkehoidon toteuttamiseen liittyy varsin moninainen lainsäädäntö.

Lääkehoitosuunnitelmat laaditaan Raision sosiaali- ja terveystieteiden keskuksessa yksikkökohtaisesti. Lääkehoitosuunnitelma velvoittaa jokaista organisaatiossa työskentelevää ja lääkehoitoon osallistuvaa henkilöä. Sosiaali- ja terveysministeriö on laatinut moniammatillisessa yhteistyössä Turvallinen lääkehoito oppaan (2015), jossa annetaan ohjeita turvallisen lääkehoidon toteuttamiseksi sosiaali- ja terveydenhuollossa sekä määritetään eri terveydenhuollon ammattihenkilöiden tehtävät ja vastuut lääkehoidon toteuttamisessa. Lääkehoitosuunnitelmat on laadittu STM:n lääkehoito-oppaan antamien ohjeiden pohjalta, huomioiden toimintayksikön tarpeet ja lääkehoidon vaativuustaso.

6.2. Turvallisuussuunnitelma

Turvallisuussuunnitteluvuorokausi perustuu pelastustoimen lainsäädäntöön, erityisesti Pelastuslain 15 § (379/2011). Pelastussuunnitelma on laadittava mm. sairaaloihin, vanhainkoteihin ja hoitolaitoksiin. Toisaalta Työturvallisuuslaki (738/2002) velvoittaa työnantajan tarpeellisin toimenpitein huolehtimaan työntekijäin turvallisuudesta ja terveydestä. Työntekijän on jatkuvasti ja järjestelmällisesti tarkkailtava työympäristöä, työyhteisön tilaa ja työtapojen turvallisuutta kartoittamalla erilaiset vaarat ja haittatekijät.

Työturvallisuuden ylläpitäminen ja parantaminen edellyttävät aina työnantajan ja henkilöstön yhteistoimintaa. Tätä toimintaa ohjaa Raision kaupungin yhteistoiminnan johtosääntö. Johtosäännössä on määritelty mm. ne asiat, jotka kuuluvat yhteistoimintamenettelyn piiriin. Edustuksellisenä elimenä yhteistoimintaa hoitaa yhteistoimintaryhmä. Kaupungin yhteistoimintaryhmä toimii myös työsuojelutoimikuntana. Työsuojelutoimikunnan tehtävistä on erikseen määrätty laissa työsuojelun valvonnasta ja työpaikan työsuojeluyhteistoiminnasta (20.1.2006/44). Työsuojelu on yhteistyötä ja koskee kaikkia työntekijöitä. Jokainen on velvollinen ylläpitämään ja kehittämään työturvallisuutta ilmoittamalla esimiehelleen havaitsemistaan puutteista (ttl 19§) sekä noudattamaan työnantajan toimivaltansa mukaisesti antamia määräyksiä ja ohjeita (ttl 18§). Työsuojelullisten näkökohtien huomioon ottaminen osoittaa hyvää ammattitaitoa.

Turvallisuusriskien arviointiin ja seurantaan käytetään 4Ks-ohjelmistoa. Pelastussuunnitelmat on tehty toimintayksikkökohtaisesti. Työsuojelu ylläpitää pelastussuunnitelman mukaista valmiutta vuosittaisilla pelastusharjoituksilla ja alkusammutusharjoituksilla. Työyksiköt huolehtivat säännöllisestä osallistumisestaan harjoituksiin.

6.3. Valmiussuunnitelma

Varautuminen häiriötilanteisiin on osa normaaliolojen säännönmukaista tehtävien hoitoa. Se perustuu lainsäädäntöön ja siinä olevien toimenpiteiden tulee perustua säädöspohjassa oleviin toimivaltuuksiin. Varautuminen perustuu toimivaan normaaliajan valmiuteen, jolloin erityistilanteissa ja poikkeusoloissa tehtävät organisatoriset muutokset säilyvät keveinä. Tehtävät hoidetaan ensisijaisesti voimassa olevalla organisaatiolla niitä tarpeen mukaan mukauttamalla tai vahvistamalla.

Valmiussuunnitelma on osa kunnan pelastuspalvelun suunnitelmaa. Tähän kuuluvat sosiaali- ja terveydenhuollon lisäksi palo-, poliisi- ja sosiaalitoimen toimialasuunnitelmat suuronnettomuuksia ja poikkeusoloja varten sekä varautuminen tartuntatautiepidemioihin. Suunniteltaessa alueellista suunnitelmaa, on valmiussuunnittelu toteutettu kuten sairaanhoitopiirinkin alueella. Ohjaavana teemana onkin tavallisesta perusterveydenhuollon suunnittelusta poiketen se, miten alue varautuu sosiaali- ja terveydenhuollon normaaliolojen erityistilanteisiin sekä poikkeusoloihin. Osana valmiussuunnitelmaa on pandemiasuunnitelma.

Sosiaali- ja terveystieteiden keskuksella on oma valmiussuunnitelma, joka löytyy yhteiseltä H-asemalta kansioista Valmiussuunnitelma. Se on osa Raision kaupungin varautumissuunnitelmaa.

7. Turvallisuusriskien hallinta, raportointi, dokumentointi ja tiedonkulku

7.1. HaiPro

Potilasturvallisuutta vaarantavien haittatapahtumien HaiPro- raportointijärjestelmä on Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin ylläpitämä ohjelmisto, johon henkilökunta voi tehdä nimettömän ilmoituksen vaara- tai haittatapahtumasta. Henkilökuntaa kannustetaan tekemään haittatapahtumista aina ilmoitus, jotta toimintaa saadaan jatkuvasti kehitettyä toimivampaan ja turvallisempaan suuntaan.

Esimiehet seuraavat tehtyjä ilmoituksia ja käsittelevät ne työyksiköissä. Yhteenveto vaaratapahtumista raportoidaan henkilöstökokouksissa ja sovitaan menettelytavoista, joilla ennalta ehkäistään haittatapahtumien syntyä.

7.2. Laiteturvallisuus

Terveydenhuollon laitteilla tarkoitetaan terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetun lain (629/2010) 5 § mukaisia hoitoon käytettäviä laitteita. Potilasturvallisuuden edellytyksenä on, että laitteet ovat asianmukaisesti huollettu ja kalibroitu ja että henkilökunta on koulutettu laitteiden oikeaan käyttöön.

Organisaation yksiköihin on nimetty laitevastaavat, jotka yhdessä esimiesten kanssa huolehtivat laiteturvallisuuden toteutumisesta. Lisäksi on käytössä laiterekisteri, josta näkyvät laitteiden kalibroinnit ja suoritettavat huollot. Laiterekisterien tavoitteena on tukea laiteturvallisuutta.

Terveydenhuollon laitteen ja tarvikkeen aiheuttamasta vaaratilanteesta on aina tehtävä ilmoitus Valviralle niin pian kuin mahdollista. Vakavasta vaaratilanteesta ilmoitus tulee tehdä 10 vuorokauden kuluessa siitä, kun käyttäjä tai valmistaja on ensimmäisen kerran saanut tiedon tapahtumasta. Ns. läheltä piti – tapauksesta ilmoitus tulee vastaavasti tehdä 30 vuorokauden kuluessa.

7.3. Vaara- ja uhkatilanteet

Vaara- ja uhkatilanteiden estämisessä ennaltaehkäisy ja koulutus ovat keskeisellä sijalla. Raision kaupungilla on käytössä ohjeistus uhka- ja vaaratilanteita varten. Jokaisessa yksikössä on tehty riskien kartoitus ja varautumissuunnitelma.

Kaikki uhkaavat tilanteet raportoidaan työsuojeluorganisaatiolle. Raision kaupungilla on käytössä intranetissä sisäinen turvallisuusilmoitus, joka täytetään väkivalta-, uhka- ja vaaratilanteissa. Raportit käsitellään työsuojeluorganisaation toimesta.

7.4. Infektioiden torjunta

Hoitoon liittyväksi infektioksi kutsutaan sellaista bakteerin, viruksen tai sienen aiheuttamaa infektioautia, joka on saanut alkunsa potilaan hoidon tai hoivan aikana.

Infektioiden ehkäisemisessä käytetään aseptista toimintaa kaikkien potilaiden kohdalla infektioilanteesta riippumatta. Tavanomaisia varotoimia ovat oikea käsihygienia, oikea suojainten käyttö, hoitoympäristön ja -välineiden asianmukainen huolto ja terävien välineiden oikea käsittely.

Raision sosiaali- ja terveystieteiden keskuksessa on hygieniahoitaja ja yhteinen hygienia-työryhmä. Yksiköihin on nimetty hygieniaavastaavat. Infektioiden torjunnassa noudatamme Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin hoito-ohjeita, jotka ovat kaikkien saatavilla ajantasaisena sairaanhoitopiirin internetsivuilta. Raportoinnissa noudatamme kansallisia ohjeita.

8. Alueellinen yhteistyö

Usein potilaan hoito toteutuu eri toimijoiden muodostamana hoitoketjuna. Hoitopaikan muutokset siihen liittyvine tiedon siirtoineen ja toimintakulttuurien vaihdoksineen muodostavat merkittävän potilasturvallisuusriskin. Tämän riskin hallinta edellyttää alueellista yhteistyötä.

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirille tehtävät lähetteet välittyvät LifeCare-potilastietojärjestelmästä sähköisesti sairaanhoitopiiriin potilastietojärjestelmään. Palautteet saadaan sähköisesti LifeCareen.

Saumattomia hoitoketjuja suunniteltaessa on aina otettava huomioon niihin liittyvät riskit potilasturvallisuudelle. Tämä edellyttää sopimista yhteisistä alueellisista potilasturvallisuuskäytännöistä.

Vastuu potilaan hoidon kokonaisuuden yhteensovittamisesta kuuluu kunnan perusterveydenhuollolle. Yhteistyö potilasturvallisuuden kehittämiseen liittyen on jatkuvaa alueen kuntien kanssa.

Sairaanhoitopiirin perusterveydenhuollon yksikölle puolestaan kuuluu omalta osaltaan toiminnan laadun arvioiminen. Kukin toimija vastaa oman toimintansa laadusta ja potilasturvallisuudesta sekä siihen liittyvästä suunnittelusta ja suunnitelman täytäntöönpanosta.

Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon palvelujen yhteensovittaminen tapahtuu toiminnalliseen kokonaisuuteen tähtäävässä, valtuustokausittain laadittavassa terveydenhuollon järjestämissuunnitelmassa. Suunnitelmassa huomioidaan myös yhteistyö sosiaalihuollon kanssa.

Potilasturvallisuuden varmistamista toteutetaan Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin (VSSHP) alueella yhteistyössä erikoissairaanhoidon, perusterveydenhuollon sekä sosiaalihuollon kanssa. Vaaratapahtumien raportointijärjestelmä HaiPro kattaa VSSHP:n alueella myös perusterveydenhuollon yksiköt sekä osittain sosiaalihuollon yksiköt. Tämän avulla voidaan varmistaa ja kehittää potilasturvallisuutta potilaan hoitopolkujen mukaisesti. Lisäksi HaiPro-ohjelman tekninen ylläpito ja pääkäyttäjät ovat VSSHP:n vastuulla.

Alueellinen potilasturvallisuustyöryhmä on VSSHP:n ja perusterveydenhuollon potilasturvallisuus-asiiantuntijoiden muodostama verkosto. Verkosto kokoontuu vähintään kaksi kertaa vuodessa. Tapaamisissa käsitellään esimerkiksi yhtenäisiä potilasturvallisuutta varmistavia käytäntöjä, alueellisia koulutuksia, koulutustarpeita sekä potilasturvallisuuden tason seurantaa. Työryhmän kokoonkutsujana toimii VSSHP:n potilasturvallisuuspäällikkö.

9. Kehittämiskohteet

Raision sosiaali- ja terveystieteiden potilasturvallisuustyön kehittämistavoitteet suuntautuvat eri potilasturvallisuuteen liittyvien dokumentoinnin kehittämiseen, työryhmien aktivoimiseen sekä hyvien toimintamallien vakiinnuttamiseen käytäntöön.

Potilasturvallisuussuunnitelman pohjalta päivitetään potilasturvallisuuteen liittyvät ohjeet ja suunnitelmat. Ne tallennetaan IMS-ohjelmaan osana SHQS –laadunhallintajärjestelmän rakentamista.

Tehostetaan potilasturvallisuustyön koordinoitua. Perustetaan potilasturvallisuustyöryhmä ja vahvistetaan hygieniatyöryhmän toimintaa.

Potilasturvallisuustyöryhmän tehtävänä on seurata potilasturvallisuutta, varmistaa potilasturvallisuusmenettelyjen toteutuminen ja laatia kehitysehdotuksia menettelytapojen parantamiseksi. Lisäksi se huolehtii potilasturvallisuussuunnitelman päivittämisestä, raportoi potilas-turvallisuussuunnitelman toteutumisesta ja organisaation potilasturvallisuustilanteesta säännöllisesti vuosittain ja tarvittaessa sosiaali- ja terveystieteiden johtoryhmälle. Potilasturvallisuus työryhmä koostuu potilastyötä tekevien yksiköiden edustajista. Sosiaali- ja terveystoimen johtoryhmä perustaa työryhmän.

Hygieniatyöryhmä koostuu eri yksiköiden terveystalvet hygieniavastaavista sekä hygieniahoitajasta, joka toimii työryhmän puheenjohtajana ja koollekutsujana. Työryhmä seuraa yksiköiden infektiotilannetta ja infektioiden torjuntatyön toteutumista analysoidaan ja arvioidaan työryhmässä. Tarvittaessa työryhmä esittää muutoksia hoito- ja toimintakäytänteisiin ja ohjeistaa infektioiden torjuntatyössä.

Potilasturvallisuuskoulutusta vahvistetaan. Koulutuksessa hyödynnetään Duodecimin Oppiportin sisältämää laajaa koulutusmateriaalia.