

Pirkanmaan hyvinvointialue



Kampussairaalat -vastualue

Omavalvontasuunnitelma

Pirkanmaan hyvinvointialue



Sisällys

1	Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot	1
1.1	Palveluntuottajan ja palveluyksikön perustiedot	1
1.2	Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet	3
2	Omaevalvontasuunnitelman laatiminen	4
3	Asiakas- ja potilasturvallisuus	6
3.1	Palvelujen laadulliset edellytykset	6
3.2	Vastuu palvelujen laadusta.....	7
3.3	Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet.....	8
3.4	Muistutusten käsittely	10
3.5	Henkilöstö.....	11
3.6	Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta	12
3.7	Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi.....	12
3.8	Toimitilat ja välineet	13
3.9	Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö.....	14
3.10	Lääkehoitosuunnitelma.....	16
3.11	Infektioiden torjunta	17
3.12	Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuojat	18
3.13	Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen	19
4	Omaevalvonnan riskien hallinta	20
4.1	Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen	20
4.2	Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely .	21
4.3	Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen	22
4.4	Ostopalvelut ja alihankinta.....	22
4.5	Valmius- ja jatkuvuudenhallinta	24
5	Omaevalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen	25
5.1	Toimeenpano	25
5.2	Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen	25
6	Omaevalvontasuunnitelman hyväksyntä	26

1 Palveluntuottaja, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot

1.1 Palveluntuottajan ja palveluyksikön perustiedot

<p>Palveluntuottaja</p> <p>Pirkanmaan hyvinvointialue PL 272, 33101 Tampere kirjaamo@pirha.fi Kirjaamon käyntiosoite: Nivelitie 5, G-rakennus (1. krs)</p>
<p>Y-tunnus</p> <p>3221308-6</p>
<p>Palveluyksikön nimi</p> <p>Kampussairaalat vastuualue</p>
<p>Palveluyksikköön kuuluvat palvelupisteet/etäpalvelut ja yhteystiedot (osoite, puhelinnumero)</p> <p>Pirha vaihde p. 03-311611</p> <p>Vastuualuejohtaja Jaana Heinäkallio, 044 472 9857</p> <p><u>Hatanpään kampussairaala:</u></p> <p><u>Hatanpäänkatu 24 33900 Tampere</u></p> <p>Ylihoitaja Maria Sukanen 050 336 8893</p> <p style="padding-left: 40px;">Sisätautien osasto 1, p. 044 485 8070</p> <p style="padding-left: 40px;">Sisätautien osasto 2, p. 03 311 59718</p> <p style="padding-left: 40px;">Sisätautien poliklinikka, 03 311 58270</p> <p>Ylihoitaja Anne Rintala 050 470 2207</p> <p style="padding-left: 40px;">Kirurgian poliklinikka, 03 311 58190</p> <p style="padding-left: 40px;">Gynekologian poliklinikka, 03 311 58180</p> <p style="padding-left: 40px;">Ortopedian poliklinikka, 03 311 58200</p> <p style="padding-left: 40px;">Vatsakeskus, 03 311 58210</p> <p style="padding-left: 40px;">Leikkaussalit, 040 778 0366</p> <p style="padding-left: 40px;">Leiko24, 044 485 8583</p> <p style="padding-left: 40px;">Kirurgian osasto 1, 03 311 59726</p> <p style="padding-left: 40px;">Kirurgian osasto 2, 03 311 59752</p> <p>Ylihoitaja Anu Tanskanen 050 324 2169, ylilääkäri Saana Eskola 044 472 9856</p> <p style="padding-left: 40px;">Akuuttigeriatrian osasto 1, 03 311 59708</p> <p style="padding-left: 40px;">Ortogeriatrian osasto, 03 311 59716</p> <p style="padding-left: 40px;">Yleisgeriatrian osasto 2, 040 639 7287</p> <p style="padding-left: 40px;">Yleisgeriatrian osasto 5, 040 631 7374</p>

Gauffininkatu 3 33900 Tampere

Ylihoitaja Anu Tanskanen p. 050 324 2169, ylilääkäri Saana Eskola p. 044 472 9856

Geriatrian kuntoutusosasto U1, 040 639 7482

Geriatrian kuntoutusosasto U2, 040 639 7485

Geriatrian kuntoutusosasto U3, 040 639 7280

Yleislääketieteen osasto V3, 041 730 8050

Sastamalan kampussairaala

Itsenäisyydentie 2 38200 Sastamala

Ylihoitaja Tuula-Kaarina Nieminen 040 121 7443

Sisätautien vuodeosasto, 03 311 62240

Lääkehoito poliklinikka, 044 472 2110

Dialyysiyksikkö, 03 311 62249

Reumapoliklinikka, 03 311 62203

Sisätautien poliklinikka, 03 311 62211

Korvapoliklinikka, 03 311 62573

Kirurgian poliklinikka, 03 311 62573

Hoitokatu 6, 38200 Sastamala

Ylihoitaja Tuula-Kaarina Nieminen 040 121 7443 ja ylilääkäri Tuija Väänänen 040 335 7471

Vuodeosasto 1, 040 630 6124

Vuodeosasto 2, 040 518 3674

Vuodeosasto 3, 040 541 1123

Valkeakosken kampussairaala:

Salonkatu 24, 37600 Valkeakoski

Ylihoitaja Maria Sukanen 050 336 8893

Sisätautien vuodeosasto, 03 311 67365

Sisätautien poliklinikka, 03 311 67420

Dialyysiyksikkö, 044 472 2096

Kirurgian poliklinikka, 03 311 67494

Korva-, nenä- ja kurkkutautien poliklinikka, 03 311 67249

Lääkehoito poliklinikka, 03 311 67140

Unipoliklinikka, 03 311 67249

Ylihoitaja Anne Rintala 050 470 2207

Päiväkirurginen leikkausosasto, 03 311 67322

Ulvajankatu 20 37600 Valkeakoski

Ylihoitaja Maria Sukanen 050 336 8893 ja ylilääkäri Tuija Väänänen 040 335 7471

Akuuttihoito 040 335 7643

Kuntouttava osasto 040 335 7641

Kirkkokatu 8 37600 Valkeakoski

Ylihoitaja Maria Sukanen 050 336 8893 ja ylilääkäri Tuija Väänänen 040 335 7471

Geriatrinen osastohoito 040 335 7666

Palvelu ja asiakasryhmät, joille palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä palvelupisteittäin

Kampussairaaloiden vastuualueella tuotetaan sekä erityistason että perustason palveluita aikuispotilaille. Vastuualueella hoidetaan akuuttihoitoa, kuntoutusta, geriatrista hoitoa ja tutkimusta sekä palliativista/saattohoitoa tarvitsevia potilaita. Lisäksi tuotetaan erikoissairaanhoidon eri erikoisalojen potilaiden hoitoa, tutkimusta sekä leikkaustoimintaa.

Vuodeosastopaikkoja on Hatanpään kampussairaalassa 278, Sastamalan kampussairaalassa 86 ja Valkeakosken kampussairaalassa 111 paikkaa.

1.2 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Vastuualueeseemme kuuluu kolme kampussairaalaa; Hatanpää, Sastamala ja Valkeakoski. Kampuksilla on perus- ja erityistason osastotoimintaa sekä polikliinista erityistason toimintaa.

Toteutamme Pirkanmaan hyvinvointialueen strategiaa. Toimimme Pirkanmaan hyvinvointialueen laajuisesti ja pääasiallinen toimintamme on lähipalvelua. Erikoissairaanhoidossa on käytössä digipalveluita. Vuodeosastohoitoa ja poliklinikkatoimintaa on kaikissa kolmessa kampussairaalassa. Dialyysitoimintaa on Sastamalan ja Valkeakosken kampuksilla. Leikkaustoimintaa, sisältäen myös päiväkirurgisen toiminnan, on sekä Hatanpään että Valkeakosken kampuksella.

Vuodeosastohoitopäiviä on yhteensä noin 160 000 vuodessa. Leikkauksia tehdään noin 10 000 toimenpidettä vuodessa. Avohoitokäyntejä on yhteensä 140 000. (luvut vuodelta 2023)

Kampussairaaloiden hoitohenkilöstö kuuluu vastuualueen alaisuuteen. Lääkärit kuuluvat Kampussairaalat-vastuualueelle geriatristen ja yleislääketieteen osastojen osalta. Vastuualueemme erikoissairaanhoidon muiden kuin geriatrian yksiköiden lääketieteellisestä toiminnasta vastaavat sairaalapalveluiden eri toimialueet esim. sisätaudit ja kirurgia. Fyysisesti kampuksilla toimii lisäksi muiden toimialueiden polikliinisia ja vuodeosastoyksiköitä (esim. neurologia), joiden toiminta ei ole vastuualueemme tuottamaa.

Vastuualueemme ottaa huomioon eri ikäisten erityistarpeet ja tarjoaa heille vaikuttavaa hoitoa ja tukea. Vastuualue pyrkii luomaan turvallisen ympäristön, joka edistää potilaiden hyvinvointia. Toiminnan kehittämisessä panostetaan ikäihmisten huomioimiseen.

Palvelutuotannossa käytämme ensisijaisesti omia työntekijöitämme, mutta tarvittaessa hyödynnämme ostopalveluna vuokratyövoimaa. Hyvinvointialueen tukipalvelut ovat käytettävissämme (esimerkiksi laboratoriopalvelut tuottaa Fimlab).

2 Omavalvontasuunnitelman laatiminen

Omavalvontasuunnitelman laatimisen / päivittämisen toteuttaminen

Omavalvontasuunnitelman laadintaan ovat osallistuneet vastuualuejohtaja Jaana Heinäkallio, ylilääkärit Saana Eskola, Olli Letonmäki ja Tuija Väänänen sekä ylihoitajat Tuula-Kaarina Nieminen, Anne Rintala, Maria Sukanen ja Anu Tanskanen sekä suunnittelija Leena Sulanto.

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy toimialuejohtaja.

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaava henkilö ja yhteystiedot

Vastuualuejohtaja Jaana Heinäkallio p. 044 472 9857. etunimi.sukunimi@pirha.fi

Omavalvontasuunnitelman päivitys

Omavalvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tehdään muutoksia tai kehittämistoimenpiteitä esimerkiksi havaittujen epäkohtien, kehitettyjen omavalvonnan toimintamallien tai palautteiden perusteella. Omavalvontasuunnitelma tarkistetaan ja päivitetään vastuualueen johtotiimin toimesta vähintään kerran vuodessa syyskuuhun mennessä.

1	Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot	1
1.1	Palveluntuottajan ja palveluyksikön perustiedot	1
1.2	Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet	3
2	Omavalvontasuunnitelman laatiminen	4
3	Asiakas- ja potilasturvallisuus	6
3.1	Palvelujen laadulliset edellytykset	6
3.2	Vastuu palvelujen laadusta	7
3.3	Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet	8
3.4	Muistutusten käsittely	10
3.5	Henkilöstö	11
3.6	Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta	12
3.7	Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi	12
3.8	Toimitilat ja välineet	13
3.9	Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö	14
3.10	Lääkehoitosuunnitelma	16
3.11	Infektioiden torjunta	17

3.12 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuojat	18
3.13 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen	19
4 Omavalvonnan riskien hallinta	20
4.1 Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen	20
4.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely 21	
4.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen	22
4.4 Ostopalvelut ja alihankinta	22
4.5 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta	24
5 Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen	25
5.1 Toimeenpano	25
5.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen	25
6 Omavalvontasuunnitelman hyväksyntä	26

3 Asiakas- ja potilasturvallisuus

Asiakas- ja potilasturvallisuuden johtaminen perustuu oikeaan ja reaaliaikaiseen tilannekuvaan. Johtajien ja esihenkilöiden tulee tietää, mitä heidän vastuullaan olevassa toiminnassa tapahtuu, mitkä ovat keskeiset ongelmat ja mitkä ovat toimintaa uhkaavat keskeiset riskit.

Keskeisiä tiedon lähteitä ovat asiakkaiden ja potilaiden antama palaute, työntekijöiden tekemät asiakas- ja potilasturvallisuusilmoitukset, muistutukset ja kantelut sekä Potilasvakuutuskeskukselle tehdyt potilasvahinkoilmoitukset. Johtamisessa noudatetaan vastuun ja oikeudenmukaisuuden kulttuurin periaatteita.

(Pirhan asiakas- ja potilasturvallisuuspolitiikka)

3.1 Palvelujen laadulliset edellytykset

Asiakkaalle ja potilaalle ei aiheuteta haittaa.

Palvelut järjestetään siten, että ne ovat sujuvia ja suojaavat vaaratapahtumilta sekä tuottavat arvoa asiakkaalle ja potilaalle.

(Pirhan asiakas- ja potilasturvallisuuspolitiikka)

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Ammattitaitoinen henkilökunta on tärkeä potilasturvallisuustekijä. Osaaminen varmistetaan perehdytyksen, riittävän koulutuksen ja kehityskeskusteluiden avulla. Hyvinvointialueella on määritelty henkilöstöryhmäkohtaiset välttämättömät koulutukset ja niiden päivittämissyklit. Esihenkilöt varmistavat, että hoitohenkilökunnalla on tarvittavat luvat työskentelyyn, kuten esimerkiksi lääkehoito-oikeudet. Koulutuksiin osallistumista seurataan ja siihen kannustetaan.

Esihenkilö vastaa riittävästä osaavan henkilöstö määrästä. Osastohoidossa perustason yksiköiden hoitajista noin 50 % on sairaanhoitajia ja noin 50 % lähihoitajia. Erityistasolla noin 75 % on sairaanhoitajia ja noin 25 % lähihoitajia. Henkilöstön riittävyttä arvioidaan potilasmäärän ja hoitoisuuden suhteen. Osastoilla on käytössä Rafaela-hoitoisuusluokitus. Henkilöstön saatavuushaasteissa toimintaa sopeutetaan tarvittaessa potilasturvallisuuden varmistamiseksi vastaamaan saatavilla olevaa henkilöstömäärää.

Turvallisen työn tekemisen perusta on tietoisuus toimintaan liittyvistä riskeistä ja turvallisista toimintatavoista. Jokaisen työntekijän perustehtävään sisältyy periaate, että havainnoi turvallisuuteen liittyviä tapahtumia, ilmoittaa niistä ja vaikuttaa turvallisuuteen osallistumalla korjaavien ja ehkäisevien toimien suunnitteluun ja toteutukseen.

Henkilöstä kannustetaan raportoimaan havaitsemistaan riskeistä ja epäkohdista. Ilmoittamiseen käytetään HaiPro-järjestelmää, joka on henkilökunnan käytössä oleva sähköinen järjestelmä poikkeamien, vaaratapahtumien ja läheltä piti –tilanteiden dokumentointiin, käsittelyyn, seurantaan ja raportointiin. Haittatapahtumailmoitukset käsitellään toimintayksiköissä viiveettä ja korjaavat toimenpiteet toteutetaan tarpeen mukaisesti viipymättä. Poikkeamista pyritään oppimaan ja toiminnan laatua varmistamaan niiden perusteella. Huomiot ja korjaavat toimenpiteet tuodaan tarvittaessa vastuualueetasolle käsiteltäväksi. Poikkeamat, raportit ja korjaavat toimenpiteet käsitellään yksikkötasolla henkilöstön kanssa säännöllisesti vähintään kolmen kuukauden välein.

Vastuualueellinen raportointi ja arviointi käsitellään vastuualueen johdossa kolme kertaa vuodessa huhti-, elo- ja joulukuussa. Erityisesti seurataan lääkehoitoon ja lääkinnällisiin laitteisiin ja niiden käyttöön liittyvien ilmoitusten käsittelyä, suunniteltujen korjaavien ja ehkäisevien toimien toteutumista ja toimien vaikutuksia.

Asiakkaat voivat antaa palautetta Pirkanmaan hyvinvointialueen verkkosivujen kautta, täyttämällä palautekortin yksikössä, sähköisen NPS-kyselyn kautta tai hoitotyösensitiiviseen palautekyselyyn vastamalla. Asiakaspalauteraportti kootaan kuukausittain. Asiakaspalautteet, poikkeamailmoitukset ja muistutukset käsitellään Pirkanmaan hyvinvointialueen ohjeiden mukaisesti. Spontaaneista asiakaspalautteista yksikön palautteen käsitelijäksi nimetty työntekijä saa tiedon sähköpostiin tulevalla herätteellä. Palaute käsitellään 14 vuorokauden kuluessa palautteen saapumisesta. Sovitut toimenpiteet kirjataan. Yksikkötason Hoitotyösensitiivinen potilaspalaute tarkastellaan neljä kertaa vuodessa ja yksikkötason NPS-suositeluindeksi kaksi kertaa vuodessa.

3.2 Vastuu palvelujen laadusta

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Vastuualuejohtaja vastaa yhdessä ylihoitajien ja ylilääkäreiden kanssa vastuualueensa asiakas- ja potilasturvallisuuden toteutumisesta, toiminnan ja palvelun laadusta sekä näiden seurannasta ja kehittämisestä. Ylihoitajat vastaavat vastuualueensa hoitotyön osalta asiakas- ja potilasturvallisuudesta, hoitotyön laadusta ja näiden edistämisestä sekä laadukkaan hoidon edellyttämän hoitohenkilöresurssin kohdentamisesta. Ylilääkärit vastaavat vastuualueensa yleislääketieteen ja geriatrian osastojen lääketieteellisestä toiminnasta.

Laadun seuranta tapahtuu käytännössä laatumittareilla, henkilöstöä kuulemalla, asiakaspalautteiden perusteella, sekä poikkeamailoituksia ja muistutuksia käsittelemällä. Laadunseurantaan käytettävät mittarit määräytyvät hyvinvointialueen omavalvontaohjelman mukaisesti tiedonkeruun haasteet huomioiden. Tiedolla johtamisen kehittämisessä on huomioitu erilaisten laatuindikaattorien tiedonkeruun automatisointi.

Ylihoitajat ja ylilääkärit vastaavat ammattiryhmittäin siitä, että työntekijöillä on toiminnan edellyttämä koulutus, pätevyys sekä voimassa oleva lupa harjoittaa ammattia sekä uran alkuvaiheessa riittävä tuki työn tekemiseen.

Erikoissairaanhoidon erikoisalujen osastojen, leikkaustoiminnan ja poliklinikoiden osalta lääketieteellinen vastuu on lääkäri työvoiman tuottavan erikoisalun toimialueen johdolla.

3.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet

Asiakkaille, potilaille ja läheisille viestitään selkeästi sujuvan ja turvallisen hoidon, hoivan ja palvelun kannalta tärkeät yhteiset asiat. Asiakkaat, potilaat sekä läheiset kohdataan inhimillisesti, ammattimaisesti ja luotettavasti. (Pirhan asiakas- ja potilasturvallisuuspolitiikka)

Asiakasta ja potilasta kuullaan, ja hän saa oikeanlaisen palvelun, hoidon tai hoivan oikeaan aikaan. Asiakas ja potilas saa tarvittavat ohjeet palvelun, hoidon ja hoivan turvallisen jatkuvuuden varmistamiseksi. (Pirhan turvallisuuslupaus)

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Kampussairaaloiden yksiköihin tullaan hoitoon lääkärin arvion perusteella. Perus- ja erityistason osastoille tullaan potilassiirtojen koordinointiin kehitetyn sähköisen Uoma-järjestelmän kautta mm. yhteispäivystyspisteestä, soteasemien kiirevastaanoitoilta ja toisilta osastoilta. Hoitoon ohjautuminen perustason osastoille on mahdollista myös vastaanottopalveluiden lääkärin lähettämänä. Erikoissairaanhoidon yksiköihin hoitoon tulo tapahtuu lähetteen perusteella vastaanottavan erikoisalain lääkärin arvion mukaisesti.

Palveluihin ja hoitoon pääsy kampussairaaloissa toteutuu potilaslain mukaisesti ilman syrjintää yksiköiden käytävissä olevien voimavarojen rajoissa potilaan terveydentilan edellyttäessä kampussairaaloiden tarjoamaa hoitoa. Hoitoon pääsyyn perustason osastoille ei ole asetettu lakisääteistä määräaikaa. Potilaat pyritään ottamaan osastoille viiveettä. Perustason osastohoitojaksoissa pyritään mahdollistamaan siirtäminen lähinnä kotia olevaan yksikköön hoitojaksojen pitkeydessä, mikäli potilaan arvioidaan siitä hyötyvän. Erikoissairaanhoidon yksiköitä koskevat terveydenhuoltolain määrittelemän määräajat.

Tutkimusta ja hoitoa toteutetaan yhteistyössä potilaan ja tarvittaessa läheisten kanssa. Potilaslähtöinen toimintamalli on kiinteä osa toimintakulttuuria ja huomioidaan jo henkilöstön perehdytysvaiheessa. Potilaat osallistuvat hoitosuunnitelman tekoon ja päivittämiseen lääkärin kierroilla, vastaanotoilla ja hoitoneuvotteluissa. Vastuualueella noudatetaan hyvinvointialueen ohjeistusta moniammatillisesta kirjaamisesta.

Potilaiden asiallinen kohtelu varmistetaan sillä, että kaikki työntekijät ovat sisäistäneet asianmukaiset toimintatavat ja eettiset periaatteet. Työntekijöillä on myös velvollisuus tuoda esiin, mikäli havaitsevat toiminnassa puutteita. Tarvittaessa epäasiallinen käytös käsitellään esihenkilötyönä. Tyytymätöntä potilasta tai omaista neuvotaan tarvittaessa muistutuksen tekoon, mikäli asia ei henkilökohtaisella keskustelulla ratkea. Yksiköissä on esillä potilasasiavastaavan yhteystiedot.

Itsemääräämisoikeuden kunnioittamista sekä dokumentointia ohjaa hyvinvointialueen johtajaylilääkärin ja hoitotyönjohtajan hyväksymä ohjekirje 10848/2023 somaattisen potilaan rajoittamisesta, joka löytyy osoitteesta <https://intra.pirha.fi/web/intraohjeet/w/somaattisessa-hoidossa-olevan-aikuispotilaan-fyysinen-rajoittaminen-ja-erityistarkkailuhuoneen-kaytto-sairaalapalvelulinjan-hoitoyksikoissa>.

Palveluiden toteutumista ja laatua seurataan organisaation eri tasoilla hyvinvointialueen tiedolla johtamisen raporttien avulla sekä arjessa havainnoiden esihenkilötehtävän mukaisesti. Mahdollisessa potilasvahinkotilanteessa tehdään tarvittaessa korjaavat toimenpiteet välittömästi ja tehdään haittatapah- tumailmoitus. Lisäksi potilasta tai läheistä ohjataan tekemään oman arvionsa mukaan potilasvahinkoil- moitus ja tarvittaessa olemaan yhteydessä potilasasiavastaavaan.

Potilas- ja sosiaaliasiavastaavan tehtävät ja yhteystiedot:

Potilasasiavastaava on potilaiden apuna, kun he kaipaavat neuvoja tai tietoa oikeuksistaan potilaana. Vastaavasti sosiaaliasiavastaava tarjoaa sosiaalipalvelujen asiakkaille neuvoja ja tietoja. Jos potilas tai asiakas tai hänen läheisensä on tyytymätön hoidon tai palvelujen laatuun tai kohteluun, asiaa voi selvittää yhdessä potilasasiavastaavan tai sosiaaliasiavastaavan kanssa. Molemmat tehtävät ovat neuvoa-antavia. Potilas- tai sosiaaliasiavastaava ei voi muuttaa päätöksiä eikä toimi oikeusavustajana. Palvelut ovat maksuttomia.

Potilasasiavastaava:

Arja Laukka, Iiris Markkanen, Liisa Takkunen, Marja Urpo

Ma-to klo 9 -11, p. 040 190 9346

Suomi.fi-palvelussa: Valitse viestit -palvelussa vastaanottajaksi valitaan Pirhan potilasasiavastaava

Hatanpäänkatu 3, 33900 Tampere

Potilasasiavastaava@pirha.fi

Sosiaaliasiavastaava:

Sanna Juurakko, Taija Mehtonen

Ma-to klo 9 -11, p. 040 504 5249

Suomi.fi-palvelussa: Valitse viestit -palvelussa vastaanottajaksi valitaan Pirhan sosiaaliasiavastaava

Hatanpäänkatu 3, 33900 Tampere

Sosiaaliasiavastaava@pirha.fi

3.4 Muistutusten käsittely

Miten muistutusten käsittely toteutetaan?

Palveluun tai kohteluun tyytymättömällä asiakkaalla / potilaalla on oikeus tehdä muistutus. Muistutus toimitetaan yksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä asiakkaan / potilaan lisäksi hänen omaisensa, muu läheinen tai laillinen edustaja. Muun kuin asianomaisen tehdyn muistutuksen kohdalla on pääsääntöisesti selvitettävä, antaako asiakas / potilas hyväksyntänsä muistutukseen vastaamiseen. Toimintayksikön pitää tiedottaa asiakkaille oikeudesta tehdä muistutus ja järjestää muistutuksen tekeminen mahdollisimman vaivattomaksi. Muistutus pitää tehdä pääsääntöisesti kirjallisesti, mutta erityisestä syystä sen voi tehdä myös suullisesti.

Toimintayksikön vastuuhenkilön tulee huolehtia, että muistutus käsitellään asianmukaisesti ja ilman viivytyksiä. Muistutus kirjataan saapuneeksi asianhallintajärjestelmä Pirreen ja asiaa aletaan välittömästi selvittää. Muistutukseen tulee antaa kirjallinen ja perusteltu vastaus tiedonsaantioikeus huomioiden kohtuullisessa ajassa, yleensä yhdessä kuukaudessa. Laajempaa selvittelyä tai useampaa palvelulinjaa koskevissa muistutuksissa vastaus voidaan antaa enintään kahden kuukauden kuluessa. Vastaus lähetetään asiakkaalle / potilaalle, jota muistutus koskee, jollei ole erityistä syytä muutoin toimia. Jos muistutuksen käsittelyn aikana havaitaan, että toimintayksikön tai ammattihenkilön toiminnassa on asiakas- tai potilasturvallisuutta vaarantavia seikkoja tai toimintakäytäntöjä, pitää asiaan puuttua heti omavalvonnan keinoin ja korjata toimintaa tarvittavilta osin.

Lisätietoa: [Hallinnolliset asiakirjaprosessit \(pirha.fi\)](http://pirha.fi)

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Vastuualueella noudatetaan edellä kuvattua hyvinvointialueen toimintamallia. Vastuualuejohtaja pyytää tarvittavilta tahoilta selvitykset muistutukseen. Ylihoitaja vastaa hoitotyön ja ylilääkäri lääkäriyön osalta. Selvitys lähetetään vastuualuejohtajalle, joka laatii potilaalle toimitettavan vastauksen saatujen selvityksen perusteella. Selvitykset liitetään tarvittaessa mukaan lopulliseen muistutusvastineeseen.

Mikäli muistutus koskee muun toimialueen lääkäriyötä esim. kirurgisella tai sisätautisella osastolla, leikkaustoiminnassa tai poliklinisessa työssä, vastauksen lääketieteellistä hoitoa koskien antaa kyseisen toimialueen vastuualuejohtaja. Mikäli muistutus koskee useampaa eri toimialuetta, lopullisen vastauksen antaa johtajaylilääkäri, jolle toimitetaan selvitykset eri toimialueilta. Vastaus lähetetään potilaalle, jota muistutus koskee, jollei ole erityistä syytä muutoin toimia. Jos muistutuksen käsittelyn aikana havaitaan, että toimintayksikön tai ammattihenkilön toiminnassa on asiakas- tai potilasturvallisuutta vaarantavia seikkoja tai toimintakäytäntöjä, asiaan puututaan heti omavalvonnan keinoin ja korjataan toimintaa tarvittavilta osin esihenkilöiden johdolla. Jos muistutusta käsiteltäessä ilmenee, että potilaan hoidosta tai kohtelusta saattaa seurata vastuu potilasvahingosta, vahingonkorvausvastuu, syytteen nostaminen, ammatinharjoittamisoikeuksien poistaminen, rajoittaminen tai kurinpitomenettely, neuvotaan potilasta, miten asia voidaan panna vireille toimivaltaisessa viranomaisessa tai toimielimessä.

3.5 Henkilöstö

Pirkanmaan hyvinvointialueen esihenkilöt tarkistavat työntekijöiden ammattioikeuden ennen työsuhteen alkamista.

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Kampussairaaloiden vastuualueella työskentelee lääkäreitä, sairaanhoitajia, lähihoitajia, perushoitajia ja mielenterveyshoitajia sekä osastonsihteereitä. Vastuualueen oman henkilökunnan kokonaismäärä on 1045 työntekijää. Sijaisten käyttöä ohjaa Pirkanmaan sairaanhoitopiirin ohjeistus. Poissaolotilanteissa sijaistarve arvioidaan tilannekohtaisesti. Osassa yksiköitä on käytössä varahenkilöjärjestelmä. Vastuualueella vastuualuejohtaja, ylihoitajat ja yksiköiden lähiesihenkilöt tekevät linjaukset sijaisten käytöstä. Yksiköiden esihenkilöt tekevät tarkemmat suunnitelmat, jotka ylihoitajat ja ylilääkärit hyväksyvät. Määräaikaisia sijaisia käytetään äkillisissä poissaoloissa (sairausloma ja tilapäinen hoitovapaa tms.), vuosiloma- ja osa-aikaisuuksien sijaisina, perhe- ja opintovapaa tai harkinnanvaraisissa poissaoloissa. Vuokratyövoiman käyttö pyritään minimoimaan, mutta sillä täydennetään tilapäisesti yksiköiden henkilöstä tarvittaessa lakisääteisten tehtävien täyttämiseksi.

Vastuualueen henkilöstörakenne v.2024

- Vastuualuejohtaja 1
- Kampusylilääkärit 2
- Ylihoitajia 4
- Ylilääkäri 1
- Osastonhoitajat 25
- Apulaisosastonhoitajat 24
- Lääkärit 27
- Asiantuntijahoitaja 18
- Sairaanhoitajia 543
- Lähi- ja perushoitajia 261
- Osastonsihteeri 57

Yksiköissä työskentelevät kuntoutuksen erityistyöntekijät toimivat kuntoutuksen vastuualueen alaisuudessa. Erityistason yksiköissä työskentelevät lääkärit ovat oman erikoisalansa vastuualueen alaisuudessa.

Vastuualueella noudatetaan Pirkanmaan hyvinvointialueen ohjeistusta. Työntekijä toimittaa työnantajalle pätevyys- ja tutkintotodistukset. Lähiesihenkilö varmistaa todistusten oikeellisuuden sekä työntekijän pätevyyden työhön ja tarkistaa työntekijän oikeudet JulkiTerhikistä. Yleislääketieteen ja geriatrian osastoilla lääkärin sijaisena voi työskennellä neljännen vuosikurssin opinnot hyväksytysti suorittanut lääketieteen opiskelija. Sairaanhoitajan sijaisena voi työskennellä rajatuin lääkeoikeuksin, kun sairaanhoidon opiskelija on suorittanut 140 opintopistettä. Osaamista varmistetaan esihenkilötyönä perehdytyksellä, työtehtävien edellyttämällä koulutuksella, työnopastuksella, näytöillä ja tenteillä. Tukipalveluiden henkilöstön osaamisesta vastaavat näiden palveluiden esihenkilöt.

Esihenkilöt huolehtivat työntekijöiden jatkuvasta koulutautumisesta. Noudatamme henkilöstön täydennyskoulutuksen toteutumisessa hyvinvointialueen yleisiä ohjeistuksia ja kansallisia suosituksia. Työntekijän henkilökohtaista täydennyskoulutusta seurataan HR-järjestelmästä.

Vuoden 2024 alusta voimaan tulevassa laissa sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta säädetään palveluntuottajan velvollisuudesta tarkistaa työntekijöiden rikosrekisteriote iäkkäiden ja vammaisten henkilöiden sosiaali- ja terveystalouksissa. Pirkanmaan hyvinvointialueen sairaalapalveluissa on linjattu, missä tehtävissä vaaditaan rikosrekisteriote. Linjauksen mukaisesti Kampussairaaloissa ei pyydetä henkilöstöltä rikosrekisteriotetta.

3.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Hyvinvointialueen talous- ja toimintasuunnittelu ohjaa henkilöstömäärää. Hoitohenkilöstön määrää ja sen toteutumista seurataan vuodeosastoyksiköissä päivittäin ja vuoroittain. Hoitohenkilöstön optimaalisen resursoinnin varmistamiseksi on vuodeosastoilla käytössä Rafaela-hoitoisuusluokitusmittari, jonka perusteella on määritetty vuodeosastoille niin sanottu optimaalinen kuormituksen taso. Tätä tietoa voidaan seurata reaaliaikaisesti päivätasolla. Leikkaustoiminnassa ja poliklinikalla toimintaa suunnitellaan olemassa olevan henkilöstömäärän mukaisesti tarvittaessa jopa päivittäin. Tarvittava lääkäriresurssi on määritelty yksiköittäin toiminnan mukaisesti.

Henkilöstön riittävyyttä varmistetaan varahenkilöstöllä, sijaistyövoimalla ja tarvittaessa vuokratyövoimalla. Tarvittaessa toimintoja sopeutetaan käytettävissä olevan henkilöstömäärän ja osaamisen mukaisesti.

3.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

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

(Pirhan asiakas- ja potilasturvallisuuspolitiikka)

Sosiaalihuoltolain 41 §:n mukaan palvelutarpeen arvioimiseksi, päätösten tekemiseksi ja sosiaalihuollon toteuttamiseksi toimenpiteestä vastaavan sosiaalihuollon viranomaisen on huolehdittava siitä, että käytettävissä on henkilön yksilöllisiin tarpeisiin nähden riittävästi asiantuntemusta ja osaamista. Sosiaalihuoltoa toteutetaan yhteistyössä eri toimijoiden kanssa siten, että sosiaalihuollon ja tarvittaessa muiden hallinnonalojen palvelut muodostavat asiakkaan edun mukaisen kokonaisuuden. Työntekijän on oltava tarpeen mukaan yhteydessä eri yhteistyötahoihin ja asiantuntijoihin sekä tarvittaessa henkilön omaisiin ja muihin hänelle läheisiin henkilöihin siten kuin tässä laissa tarkemmin säädetään.

Terveydenhuoltolaissa säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisistä palveluista. Sen mukaan yhteisissä palveluissa, tai jos potilas muutoin tarvitsee sekä terveydenhuollon että sosiaalihuollon palveluja, on sovellettava niitä terveydenhuollon ja sosiaalihuollon säännöksiä, jotka parhaiten tarjoavat potilaan tuen tarpeita vastaavat palvelut ja lääketieteellisen hoidon. Terveydenhuoltolaki edellyttää, että toiminnan laadukkuutta, turvallisuutta ja asianmukaista toteutusta sekä etenkin potilasturvallisuutta edistetään yhteistyössä sosiaalihuollon palvelujen kanssa. Potilaan asemaa ja oikeuksia koskevan lain

mukaan terveyden- ja sairaanhoitoa toteutettaessa on tarvittaessa laadittava tutkimusta, hoitoa, lääkinnällistä kuntoutusta koskeva tai muu vastaava suunnitelma.

[Monialainen yhteistyö - Monialainen yhteistyö - intra.pirha.fi](http://intra.pirha.fi)

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Sairaalapotilailla on käytössä tunnisterannekkeet varmistamassa, että asiakkaat ja potilaat ovat aina tunnistettavissa.

Kampussairaaloiden keskeisiä yhteistyötahoja ovat vastaanottopalveluiden palvelulinja, erikoissairaanhoidon sekä ikäihmisten palvelulinja. Pirkanmaan hyvinvointialueella on käytössä Uoma-potilassiirtojärjestelmä, jonka kautta välitetään tieto potilaan osastosiirtotarpeesta ja tehdään potilaan siirtymiseen liittyvät järjestelyt. Potilaskohtainen hoitoon liittyvä tiedonsiirto vastaanottopalveluiden kiirevastaanotolta tai päivystyksestä kampussairaalan osastolle varmistetaan kirjauksella sähköiseen potilastietojärjestelmään. Kirjaus voidaan tarvittaessa tulostaa paperille, mikäli yksiköissä on käytössä eri potilastietojärjestelmät. Lähetete sairaalan poliklinikalle tulee vastaanottopalveluista tai erikoissairaanhoidosta sähköisesti.

Hoitajakson aikana potilaalle pidetään tarvittaessa hoitoneuvottelu. Potilaan kotiutuessa osastohoidon aikainen epikriisi siirtyy kantapalveluun. Samoin polikliinisen käynnin jälkeen teksti löytyy kantapalveluista kuten myös leikkaushoidon yhteenveto. Tarpeen mukaan kotiutuvalla potilaalle annetaan lähtiessä paperinen epikriisi ja hoitotyön yhteenveto, kuitenkin vähintään ajan tasalle päivitetty lääkelista. Toiseen yksikköön siirtyessä tieto välittyy joko saman potilastietojärjestelmän sisällä tai mikäli vastaanottavassa yksikössä on eri potilas- tai asiakastietojärjestelmä, potilaan mukaan tulostettujen hoitoyhteenvedon, epikriisin ja lääkelistan avulla.

3.8 Toimitilat ja välineet

Fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen ympäristö ovat turvallisia. Palvelu, hoito ja hoiva toteutuvat turvallisesti, hyvinvointia ja terveyttä tukevasti, ja ilman pelkoa infektiosta.

(Pirhan asiakas- ja potilasturvallisuuspolitiikka)

Säteilyn käytön turvallisuus

[Säteilyturvallisuus - Kuvantamiskeskus, verisuonitoimenpiteet ja apteekkipalvelut - intra.pirha.fi](http://intra.pirha.fi)

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Toiminta tapahtuu organisaation osoittamissa tiloissa. Vastuualueen käyttämien tilojen ylläpidosta ja huollosta vastaa tilapalvelut. Henkilöstöllä on velvollisuus tehdä ilmoitus tiloihin liittyvistä ongelmista sekä ilmoittaa ja poistaa käytöstä epäkunnossa olevat laitteet. Henkilöstö tekee huoltotilaukset ja korjauspyynnöt sähköisen Paketti-tilausjärjestelmän kautta. Toimintaa suunniteltaessa huomioidaan tilojen soveltuvuus yksityisyyden suoja, sairaalahygienia ja paloturvallisuus huomioiden.

Yksiköissä järjestetään säännöllisesti turvallisuuskävelyt. Esihenkilö organisoii yksikön sisäisen palotarkastuksen kahden vuoden välein. Pelastuslaitos tekee kiinteistöissä säännölliset palotarkastukset yhteistyössä kiinteistön omistajan kanssa. Kampuksilla on ajantasaiset poistumisturvallisuusselvitykset.

Jokaisessa yksikössä on nimettyinä turvallisuusyhdyshenkilöt ja lisäksi jokaisella kampuksella toimii turvallisuusryhmä yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa. Turvallisuuden toteutumista seurataan aktiivisesti arjessa ja ympäristöön liittyvien haittatapahtumailmoitusten perusteella.

Fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen ympäristön työturvallisuusriskien arviointi tehdään yksikössä moniammatillisesti Granite-järjestelmää käyttäen vähintään kaksi kertaa vuodessa ja aina tilanteiden muuttuessa. Arvioinnin perusteella suunnitellaan tarvittavat toimenpiteet.

Työterveyshuollon viiden vuoden välein tekemä työpaikkaselvityskäynti on osa työpaikan riskienhallintaa ja toimenpidesuunnitelmaa. Työpaikkaselvityksessä työterveyshuolto selvittää ja arvioi työn ja työpaikan olosuhteiden terveellisyyden ja turvallisuuden sekä arvioi millainen merkitys niillä on työntekijöiden terveyteen ja työkykyyn.

Hatanpään kampuksen ja Valkeakosken kampuksen leikkausosastoilla käytetään C-kaari läpivalaisulaitetta. Turvallisuuslupa 5725.

3.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Palveluissa, hoidossa ja hoivassa tarvittavat laitteet ovat turvallisia ja henkilökunta osaa käyttää niitä. (Pirhan turvallisuuslupa)

Vaatimukset lääkinällisten laitteiden ammattimaiselle käytölle (719/2021).

- Henkilöllä, joka käyttää lääkinällistä laitetta, on sen turvallisen käytön vaatima koulutus ja kokemus
- Laitteessa tai sen mukana on turvallisen käytön kannalta tarpeelliset merkinnät ja käyttöohjeet
- Laitetta käytetään valmistajan ilmoittaman käyttötarkoituksen ja -ohjeistuksen mukaisesti
- Laite säädetään, ylläpidetään ja huolletaan valmistajan ohjeistuksen mukaisesti ja muutoin asianmukaisesti
- Ammattimaisen käyttäjän on ilmoitettava Fimeaan ja valmistajalle/valtuutetulle edustajalle tai maahantuojalle/jakelijalle vaaratilanteista, jotka ovat johtaneet tai olisivat saattaneet johtaa potilaan, käyttäjän tai muun henkilön terveyden vaarantumiseen

Palveluyksiköllä tulee olla tieto käytössään olevista, edelleen luovuttamistaan tai muutoin hallinnassa olevista sekä potilaaseen asennetuista laitteista. Palveluyksiköllä tulee olla menettelytapa laitekoulutuksen toteuttamiseksi, ja osaamisen ylläpitämiseksi suhteessa palveluyksikön toimintaympäristöön ja käytettyjen laitteiden ominaisuuksiin.

Lääkintätekniiikan yksikön tehtävänä on vastata lääkinällisten laitteiden elinkaaren aikaisista tukipalveluista sisältäen laitteiden ennakoivat huollot, kunnossapidon ja laitteiden poistot sekä lääkintätekniiikan asiantuntijapalvelut. Istekki Oy tuottaa lääkinätekniiikan päivittäiset huolto- ja ylläpitopalvelut.

Lääkinnällisten laitteiden viankorjauksiin, huoltoihin ja tukipalveluihin liittyvissä asioissa tulee tehdä palvelupyyntö Paketin kautta laitteessa olevan tunnusnumeron avulla. Käytettäessä laitteen tunnusnumeroa pyyntö ohjautuu automaattisesti oikealle huoltoyksikölle.

Lisätietoja: [Lääkintäteknikka – intra.pirha.fi](http://lääkintäteknikka – intra.pirha.fi)

Tietosuoja ja tietoturva

Tietosuoja ja tietoturva ovat osa hyvinvointialueen päivittäistä toimintaa ja jokainen henkilöstön jäsen on vastuussa omalta osaltaan näiden toteutumisesta. Hyvinvointialueen tietosuoja- ja tietoturvapoliittikan mukaan johdolla on kokonaisvastuu tietosuoja- ja tietoturvatyön johtamisesta, rekisterinpidosta sekä resursoinnista. Jokainen uusi työntekijä käy pakolliset tietosuoja- ja tietoturvaosiot läpi osana perehdytyksen ja koko henkilöstö suorittaa pakollisen peruskoulutuksen kahden vuoden välein.

Tietojärjestelmät

Uusille tietojärjestelmille ja sovelluksille tehdään tiettyjä poikkeuksia lukuun ottamatta tietoturva-arviointi aina ennen käyttöönottoa. Tietoturva-arviointi tehdään myös järjestelmän muuttuessa oleellisesti. Tietoturva-arviointi sisältää myös tietojärjestelmän käyttöön liittyvän riskiarvion. Tietojärjestelmille tehdään riskiarviointi kolmen vuoden välein tai kun järjestelmä oleellisesti muuttuu.

Tietoturvasuunnitelma

Hyvinvointialue on sosiaali- ja terveystieteiden järjestäjänä laatinut tietosuojaa, tietoturvaa ja tietojärjestelmien turvallista käyttöä koskevan tietoturvasuunnitelman. Tietoturvasuunnitelma ei ole julkinen asiakirja, mutta sen voi pyytää luettavaksi tietosuojavastaavalta tai tietoturvavastaavalta.

tietosuojavastaava Katja Rajala
tietoturvavastaava Marko Immonen

Lisätietoja: Tietosuoja- ja tietoturvaohjeet – intra.pirha.fi

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Yksiköissä käytetään paljon erilaisia terveydenhuollon laitteiksi ja tarvikkeiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, esimerkiksi pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, infuusiopumput, PCA-laitteet (lääkeannostelija), verensokeri-, kuume-, verenpaine-, ja saturaatiomittarit ja kaikki leikkaustoiminnassa käytettävät laitteet. Hankinnat tehdään hyvinvointialueella keskitetysti. Suurempien yksittäisten laitehankintojen osalta tukena toimii Itekin lääkitätekniikan yksikkö. Tietojärjestelmähankinnat tehdään hyvinvointialueella keskitetysti Itekin tukemana.

Istekki Oy:n Lääkitätekniikan yksikkö vastaa lääkitätekniikan laitteiden elinkaaren aikaisista tukipalveluista sisältäen laitteiden ennakoivat huollot, kunnossapidon ja laitteiden poistot sekä lääkitätekniikan asiantuntijapalvelut. Istekki myös ylläpitää laiterekisteriä. Lääkitätekniikan laitteiden tukipalveluihin liittyvissä asioissa tehdään palvelupyyntö sähköisen Paketti-järjestelmän kautta. Lääkitätekniikan laitteeseen tai sen käyttöön liittyvästä vaaratapahtumasta tehdään HaiPro-ympäristöön asiakas- ja potilasturvallisuusilmoitus. Ilmoituksen käsittelijä tekee tarvittaessa ilmoituksen perusteella sähköisen käyttäjän vaaratilanneilmoituksen Fimealle.

Laitteiden oikeaan käyttöön, niiden kunnan seurantaan ja riskien havaitsemiseen liittyvät asiat käydään läpi perehdytyksessä ja yksikkökokouksissa. Laiteosaaminen varmistetaan perehdytysvaiheessa ja uusien laitteiden osalta laitteen käyttöönoton yhteydessä. Osaaminen varmistetaan riittävällä ja toistuvalla ylläpitokoulutuksella mukaan lukien pitkien poissaolojen jälkeinen työhön paluu ja laitteen tai tietojärjestelmän päivitys. Ylläpitokoulutuksen tiheys määräytyy käytön riskin

ja laitteen käyttöiheyden perusteella. Työntekijän vastuulla on ylläpitää työtehtäviensä edellyttämää laiteosaamista. Esihenkilöiden vastuulla on valvoa laitteiden käyttöohjeiden mukaista käyttöä.

Laiteosaamisen vaatimukset määrittyvät suhteessa työtehtäviin, joten henkilökunnan keskuudessa samankin laitteen osaamisvaatimukset voivat vaihdella. Esihenkilöt nimeävät yksikköön laitevastaavat, jotka huolehtivat laitteiden käytön perehdyttämisestä. Lisäksi esihenkilö huolehtii, että laiteosaaminen varmennetaan osaamiskriteerien perusteella. Osaaminen varmistetaan kaikilta lääkinnällisiä laitteita käyttäviltä työntekijöiltä työtehtävien mukaisesti. Esihenkilöt noudattavat ohjeistusta lääkinnällisten laitteiden käyttöympäristön turvallisuuden varmistamisesta ja poikkeusoloissa toimimisesta.

3.10 Lääkehoitosuunnitelma

Asiakkaan ja potilaan lääkitystiedot ovat ajan tasalla, lääkitys toteutuu suunnitellusti ja on vaikuttavaa. (Pirkan turvallisuuslupaus)

Pirkanmaan hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan yhteiset linjaukset lääkehoidon toteuttamisen käytäntöihin sekä palvelulinjoilla toteutettavan lääkehoidon erityispiirteet. Palvelulinjojen lääkehoitosuunnitelmissa kuvataan palvelulinjan toimi- ja vastuualueilla toteutettava lääkehoito ja yhtenäiset toimintakäytännöt lääkitysturvallisuuden varmistamiseksi. Jokaisessa lääkehoitoa toteuttavassa yksikössä tulee lisäksi olla oma tarkentava, yksikkökohtainen lääkehoitosuunnitelma.

Yksiköiden lääkehoitosuunnitelmien laatimisessa suositellaan hyödynnettävän Turvallinen lääkehoito -oppaan mukaista Pirkanmaan hyvinvointialueen mallipohjaa. Yksikkökohtaisen lääkehoitosuunnitelman tulee olla yksityiskohtainen, jolloin se toimii lääkehoidon toteuttamisen toimintakäsikirjana ja apuna perehdytyksessä. Yksikön esihenkilö vastaa yksikön lääkehoitosuunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä. Prosessissa tulee olla mukana kaikkien yksikössä lääkehoitoa toteuttavien ammattiryhmien edustaja sekä yksikön lääkehoidosta vastaavan lääkärin edustus. Myös osastofarmaseutin tai sairaala-apteekin asiantuntemusta on syytä hyödyntää. Yksikön lääkehoitosuunnitelman hyväksyy yksikön lääkehoidosta vastaava lääkäri. Lääkehoitosuunnitelmien tulee olla ajan tasalla. Lääkehoitosuunnitelmat tulee päivittää vuosittain hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelman ohjeiden mukaisessa syklissä. Niissä palveluissa, joissa on useita samoin periaattein toimivia yksiköitä, voidaan laatia lisäksi palveluita koskeva yhteinen lääkehoitosuunnitelma tai sen pohja, jossa kuvataan ne periaatteet ja toimintatavat, jotka ovat yhteisiä kaikille yksiköille.

Pirkanmaan hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelma sekä jatkossa palvelulinjatasoiset lääkehoitosuunnitelmat löytyvät lääkitysturvallisuussivustolta. Sivustolta löytyy myös muita lääkehoidon toimintaohjeita.

Lisätietoja: [Pirkanmaan hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelma](#)

Lääkitysturvallisuussivusto intrassa: [Lääkitysturvallisuus - intra.pirha.fi](#)

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Yksiköissä noudatetaan sekä Pirhan lääkehoitosuunnitelmaa (päivitetty 27.12.2023) että sairaalapalvelulinjan lääkehoitosuunnitelmaa (päivitetty 2.7.2024). Lisäksi jokaiseen yksikköön tehdään yksikkökohtainen lääkehoitosuunnitelma, jossa on kuvattu yksikön lääkehoidon toteutukseen liittyviä erityispiirteitä tai poikkeamia. Yksikkökohtaiset lääkehoitosuunnitelmat päivitetään vuosittain aina seuraavan vuoden huhtikuun loppuun mennessä.

Jokainen työntekijä perehtyy oman yksikkönsä sekä sairaalapalvelulinjan lääkehoitosuunnitelmaan. Esihenkilön vastuulla on varmistaa tämän toteutuminen. Yksikön lääkehoidon asianmukaisuudesta ja lääkehoidon turvallisuudesta vastaavat yksikön osastonhoitaja ja vastuulääkäri/osastonlääkäri. Jokaisessa yksikössä on nimettynä 1-2 lääkevastaavaa.

Ylihoitajien vastuulla on varmistaa, että jokaisessa yksikössä on tehty lääkehoitosuunnitelmat ja ne päivitetty vuosittain ja aina tarvittaessa.

3.11 Infektioiden torjunta

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

(Pirhan asiakas- ja potilasturvallisuuspolitiikka)

Tartuntatautilaki velvoittaa sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköitä torjumaan hoitoon liittyviä infektioita sekä lääkkeille erittäin vastustuskykyisiä mikrobeja. Tartuntatautilain mukaan jokaisen toimintayksikön ja sen johtajan on huolehdittava tartunnan torjunnasta, potilaiden, asiakkaiden ja henkilökunnan tarkoituksenmukaisesta suojauksesta ja sijoittamisesta sekä mikrobilääkkeiden asianmukaisesta käytöstä.

Lisätietoja: [Infektioiden torjunnan omavalvonta sote-yksiköissä – intra.pirha.fi](https://www.pirha.fi/infektioiden-torjunnan-omavalvonta-sote-yksikoissa)

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Tays infektioyksikön asiantuntijat sekä Pirhan muissa yksiköissä työskentelevät hygienia- ja tartuntatautihoitajat sekä tartuntatautilääkärit ohjaavat sekä tukevat Pirkanmaan alueen sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköitä infektioiden ja lääkkeille erittäin vastustuskykyisten mikrobien torjunnassa sekä auttavat epidemioiden selvittämisessä.

Vastuualueen yksiköissä noudatetaan hyvinvointialueen ohjeistuksia potilaiden, asiakkaiden ja henkilökunnan tarkoituksenmukaisesta suojauksesta ja sijoittamisesta sekä mikrobilääkkeiden asianmukaisesta käytöstä. Tarvittaessa apuna käytetään tartuntatautien torjuntaan perehtyneitä terveydenhuollon ammattihenkilöitä. Infektioyksiköstä on nimetty kullekin yksikölle hygieniahoitaja, joka seuraa hoitoon liittyviä infektioita ja erittäin vastustuskykyisten mikrobien esiintymistä ja huolehtii yhdessä esihenkilön kanssa tartuntojen torjunnasta.

Vastuualuejohtoryhmä ja esihenkilöt seuraavat tartuntatautien ja lääkkeille erittäin vastustuskykyisten mikrobien esiintymistä sairaalapalveluiden infektioyksikön vuosittain tuottaman raportin avulla ja vastaavat tartuntojen torjunnasta sekä infektioiden torjunta ohjeiden noudattamista yksiköissä.

Yksiköissä on nimetty hygieniayhdyshenkilö, jonka tehtävä on suunnitella ja toteuttaa yksikön hygieniakäytäntöjä yhdessä esihenkilön ja työntekijöiden kanssa. Hän osallistuu infektioiden torjunnan alueellisiin ja valtakunnallisiin koulutuksiin sekä hygieniayhdyshenkilötapaamisiin ja pitää yhteyttä oman alueensa hygieniahoitajaan. Yhdyshenkilön tehtävänä on tiedottaa uusista ja päivitetystä ohjeista yksikössä ja pitää osastolle tärkeistä aiheista osastotunteja sekä seuraa käsihuuhteen ja suojakäsineiden käyttöä. Tavoitteena on järjestää yhdyshenkilölle 1 pv /3 viikossa suunniteltua työaikaa kohden oman yksikön infektioiden torjuntatyöhön. Hoitoon liittyvien infektioiden leviämisen estämiseksi tehdään yhteistyötä sairaalahuollon kanssa.

Yksikön perehtymissuunnitelma sisältää perehtymisen infektioiden torjuntaan. Esihenkilö valvoo, että tartuntatautilain mukaiset rokotukset ja terveystarkastukset on asianmukaisesti toteutettu työntekijöillä ja että hoitohenkilökunta on suorittanut infektioiden torjunnan verkkokurssin viiden vuoden välein. Esihenkilö vastaa työntekijöiden perusosaamisesta. Työntekijöiden tulee noudattaa ja työskennellä infektioiden torjuntaohjeiden mukaisesti. Tartuntatautilain 48 § säädetään työntekijän ja opiskelijan rokotus-suojasta potilaiden ja asiakkaiden suojaamiseksi.

3.12 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

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

Tietosuoja on perusoikeus, joka turvaa rekisteröidyn (henkilön, jonka tietoja käsitellään) oikeuksien ja vapauksien toteutumisen henkilötietojen käsittelyssä. Henkilötietojen käsittelyn on aina perustuttava lakiin. Henkilötietojen käsittelyn on oltava asianmukaista ja tapahduttava aina tiettyä tarkoitusta varten joko asianomaisen henkilön suostumuksella tai muulla laissa säädetyllä perusteella.

Tietosuojavastaava Katja Rajala

Lisätietoja: [Tietosuoja- ja tietoturvaohjeet – intra.pirha.fi](https://intra.pirha.fi)

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Jokaisella työntekijällä on henkilökohtaiset käyttäjätunnukset, joilla kirjaututaan hyvinvointialueen eri tietojärjestelmiin. Toisen henkilön tunnuksien käyttö on kielletty. Tietosuojan ja tietoturvan peruskoulutus (Moodle-verkkoalustalla) on pakollinen kaikille työntekijöille. Esihenkilö vastaa ja seuraa koulutuksen toteutumista.

Kampussairaaloiden vastuualueella ja palveluissa tuotettavat ja käsiteltävät tiedot sisältävät runsaasti salassa pidettäviä asiakas-, potilas- ja henkilötietoja tai muuta vastaavaa tietoa. Tietoturva- ja tietosuoja-asioihin kiinnitetään huomiota, niin paperisten asiakirjojen, sähköisten tietovarantojen sekä tietoverkkojen ja tietoteknisten laitteiden osalta. Salassa pidettävistä asioista ei saa keskustella julkisella paikalla, mukaan lukien hyvinvointialueen julkiset tilat. Jokaisen työntekijän vastuulla on toimia yksityisyyttä suojaten ja tietoturvallisesti sekä velvollisuus ilmoittaa välittömästi tietoturvahäiriöistä esihenkilölle, tietoturvavastaavalle sekä tekemällä HaiPro poikkeamailmoitus. Työntekijöille pakollinen Tietoturva- ja tietosuoja –verkkokoulutus tulee suorittaa 30 vrk:n kuluessa työsuhteen alkamisesta ja uusia kahden vuoden välein. Etätyössä työntekijä saa käyttää vain hyvinvointialueen tarjoamia ja hyväksymiä laitteita järjestelmiä ja sovelluksia.

Yksilöiviä henkilötietoja tallennetaan vain asiakas- ja potilastietojärjestelmiin. Erityiset henkilötiedot, kuten asiakas- ja potilastiedot lähetetään aina salatulla sähköpostilla. Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaalla on oikeus saada tietoonsa, kuka on käyttänyt tai kenelle on luovutettu häntä koskevia tietoja sekä mikä on ollut käytön tai luovutuksen peruste. Lokeja valvotaan säännönmukaisesti, pisto-koevalvontana sekä esimerkiksi potilaiden, tietosuojavastaavan tai esihenkilön pyynnöstä. Esihenkilö ryhtyy hyvinvointialueen ohjeiden mukaisiin toimenpiteisiin, jos työntekijä on ohjeiden vastaisesti katsonut, käyttänyt tai luovuttanut asiakas- tai potilastietoja.

3.13 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen

Pirkanmaan hyvinvointialueella vahvistetaan asiakaslähtöisyyttä ja osallistumista eri toimenpiteiden avulla. Käytössä olevia palautteen keräämisen tapoja:

- Suoraa palautetta voi antaa sähköisesti, pirha.fi/palaute - sivuston kautta
- Kirjallisesti, palautekortilla
- Kokemusasiantuntijoiden haastattelu
- Palvelukokemusmittari, käytössä Tays -sairaaloissa
- NPS-asiakaskokemuskyselyt
- Kohdennetut asiakaskokemuskyselyt ja haastattelut
- Asiakasraadit
- Kansalliset asiakaskokemuskyselyt, THL:n ”Kerro palvelustasi” - kysely tehdään joka toinen vuosi. Lakisääteisen seurannan piirissä ovat palvelua säännöllisesti ja pitkäaikaisesti saavat iäkkäät asiakkaat kotihoidossa ja ympärivuorokautisessa asumisessa
- Hoitotyösensitiiviset potilaspalautteet, palautetietoa kerätään potilailta neljä kertaa vuodessa yhden viikon otannoilla

Lisätietoa osallisuudesta ja vaikuttamisesta on julkisilla sivuilla:

<https://www.pirha.fi/asiakkaalle/osallistu-ja-vaikuta>

Suorat palautteet käsitellään viimeistään 12 vuorokauden kuluttua niiden saapumisesta. Mikäli asiakas on jättänyt yhteystietonsa, asiakkaalle vastataan. Saatua asiakaskokemustietoa hyödynnetään käytännössä ja osana kaikkea päätöksentekoa sekä kehittämistä.

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Vastuualueella tunnistetaan asiakaspalautteen merkitys ja sitä hyödynnetään aktiivisesti toiminnan kehittämisesä. Palautetta kerätään useilla tarkoituksenmukaisilla tavoilla.

4 Omavalvonnan riskien hallinta

4.1 Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

Toiminnallisten riskien hallinta tukee johtamista ja on olennainen osa toiminnan kehittämistä. Tavoitteena on tunnistaa ennakoiden toimintaan liittyvät vaarat ja altistavat tekijät sekä arvioida niiden vaikutusta, ja tukea päätöksentekoa. Menettelytapaan sisältyy vakiintuneen toiminnan sekä toiminnan muutosten riskien arviointi ja hallinta, riskien merkittävyyden arviointi ja niiden toistumisen estäminen. Toiminnallisten riskien vastuuhenkilöt ja riskien hyväksyntäkriteerit kirjataan palveluntuottajien omavalvontasuunnitelmiin. (Pirhan asiakas- ja potilasturvallisuuspolitiikka)

Henkilökunta hyödyntää näyttöön perustuvia toimintamalleja asiakkaaseen ja potilaaseen kohdistuvien riskien tunnistamiseksi ja haittojen ehkäisemiseksi. (Pirhan turvallisuuspäätös)

Turvallisuuskulttuuri luo perustan organisaation riskienhallinnalle. Turvallisuuskulttuuri muodostuu toimintakulttuurin sekä johdon ja henkilöstön arvojen, asenteiden, kokemusten ja näkemysten perusteella. Tavoitteena on tiimityön vahvistaminen ja organisaation jäsenten yhteistyön tehostaminen. Sosiaali- ja terveydenhuollossa turvallisuuskulttuuri on yksilöiden ja yhteisön yhteinen arvoihin perustuva tapa toimia aina siten, että varmistetaan asiakkaiden ja potilaiden saaman palvelun, hoivan ja hoidon turvallisuus. Jokaisen työntekijän tulee ottaa vastuu, arvioida tilanteita ja työtään asiakkaaseen ja potilaaseen kohdistuvien riskien kannalta ja kehittää toimintaa jatkuvasti turvallisemmaksi.

Lisätietoja: [Riskienhallinta – intra.pirha.fi](http://intra.pirha.fi)

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Riskien hallinnasta vastaa yksikössä osastonhoitaja. Jokaisessa toimintayksikössä on nimetty turvallisuusyhdyshenkilöt ja lisäksi jokaisella kampuksella toimii turvallisuustyöryhmä. Turvallisuuden johtaminen perustuu oikeaan ja reaaliaikaiseen tilannekuvaan. Pohjaa tilannekuvan muodostamiseen saadaan riskienarvioinnista, asiakas- ja potilasturvallisuusilmoituksista, asiakas- ja potilaspalautteista, muistutuksista ja kanteluista, potilasvahinkoilmoituksista, selvityksistä ja tutkimuksista. Palvelut järjestetään siten, että ne ovat sujuvia ja suojaavat vaaratapahtumilta. Ehkäisevillä toimilla, kuten lääkkeen kaksoistarkistuksella, vakioiduilla menettelytavoilla, tarkistuslistoilla, NEWS-pisteytyksellä (potilaan tilan arviointi), painehaavariskin arvioinnilla ja kaatumisriskin arvioinnilla pyritään estämään vaaratapahtuma potilaan hoidossa.

Kampussairaaloitten asiakas- ja potilasturvallisuuden kannalta keskeiset riskit ovat:

- Asiakkaan tai potilaan lääkehoito ei toteudu oikein
- Asiakas tai potilas kaatuu tai putoaa
- Asiakkaan tai potilaan hoidossa tarvittava tieto ei ole ajan tasalla ja käytettävissä
- Asiakkaan tai potilaan tilan seurantaan liittyvät riskit
- Eettiseen osaamiseen ja toimintaan liittyvät riskit

Vastuualueella on käytössä Pirhan kaatumisen ehkäisyn toimintamalli.

Kaatumisen ehkäisyn toimintamallin tarkoituksena on tukea ammattilaisten osaamista sekä opastaa heitä tunnistamaan kaatumisriskissä olevat potilaat ja kohdentamaan ehkäisevät hoitotyön menetelmät riskipotilaisiin. Toimintamallin tavoitteena on vähentää hoidon tai hoivan aikana tapahtuvien kaatumisten ja putoamisten määrää sekä niiden aiheuttamaa inhimillistä kärsimystä potilaille, kaatumisten

tai putoamisten aiheuttamaa lisätyötä ammattilaisille ja niiden aiheuttamia merkittäviä kustannuksia terveydenhuollolle.

Ei painehaavoille -toimintamalli ohjaa potilaiden painehaavariskin arviointia ja ehkäisevien toimenpiteiden valintaa. Painehaavojen ilmaantuminen voidaan estää, kun potilaan hoidossa huomioidaan riskitekijät ja kohdennetaan ehkäisevät toimenpiteet oikein. Vastuu painehaavojen ehkäisystä ja tunnistamisesta kuuluu jokaiselle terveydenhuollon ammattilaiselle.

4.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

Jokaisen työntekijän perustehtävään sisältyy periaate: havainnoi turvallisuuteen liittyviä tapahtumia, ilmoita niistä ja vaikuta turvallisuuteen osallistumalla korjaavien toimien suunnitteluun ja toteutukseen.

Vaaratapahtumat ja asiakaspalautteet käsitellään viipymättä. Esihenkilöt vastaavat, että tarvittavat korjaavat ja ehkäisevät toimet suunnitellaan ja toteutetaan tapahtumien toistumisen estämiseksi, ja että toimien vaikutuksia seurataan. Vakavien vaaratapahtumien tutkintaan on menettelytapa, riittävät voimavarat ja osaaminen.

(Pirhan asiakas- ja potilasturvallisuuspolitiikka)

Sote-valvontalain 29 § velvoittaa hyvinvointialueen henkilöstöön kuuluvan tai vastaavissa tehtävissä toimeksiantosuhteessa tai alihankkijana toimivan henkilön ilmoittamaan viipymättä palveluyksikön vastuuhenkilölle tai muulle toiminnan valvonnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään *huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan tai potilaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa taikka muun lainvastaisuuden.*

Hyvinvointialueella on käytössä järjestelmä (HaiPro), johon työntekijä ilmoittaa asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyvät vaaratapahtumat, epäkohdat tai epäkohdan uhat sekä työturvallisuuteen, toimintaympäristöön, tietosuojaan ja tietoturvaan liittyvät havainnot ja tapahtumat.

Palveluyksikön esihenkilöt vastaavat ilmoitusten käsittelystä, tarvittavien korjaavien ja ehkäisevien toimien suunnittelusta ja toteutuksesta tapahtumien toistumisen estämiseksi. Esihenkilö voi käyttää tapahtumien selvittämisessä palveluyksikön turvallisuusasiantuntijoita (esimerkiksi lääkevastaavat), mutta esihenkilö päättää toimenpiteistä. Esihenkilöiden tulee käsitellä tapahtumia *säännöllisesti* yhdessä henkilöstön kanssa. Esihenkilö vastaa suunnitelmien ja toteutettujen toimien kirjaamisesta ja seuraa toteutettujen toimien vaikutuksia.

Asiakkaan tai potilaan palveluun, hoivaan tai hoitoon liittyvien vakavien vaaratapahtumien tutkintaan on menettelytapa (ohje valmisteilla).

Palveluyksiköiden käyttöön on laadittu menettelytapa vaaratapahtuman perusteelliseen tarkasteluun (valmisteilla).

Lisätietoja: [Vaaratapahtumat ja epäkohtailmoitukset – intra.pirha.fi](https://www.intra.pirha.fi)

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Esihenkilöt käsittelevät hyvinvointialueen ohjeistuksen mukaisesti ilmoitettuja haittatapahtumia *säännöllisesti vähintään kuukausittain* yhdessä henkilöstön kanssa. Käsittelyn tarkoituksena on estää vastaavien vaaratapahtumien toistuminen. Merkittävimmät päivittäiseen toimintaan vaikuttavat

haittatapahtumat käsitellään mahdollisimman pikaisesti. Esihenkilö vastaa suunnitelmien ja toteutettujen toimien kirjaamisesta ja seuraa toteutettujen toimien vaikutuksia. Tarvittaessa hän voi viedä asian käsittelyyn ylemmälle taholle.

Asiakkaalle/potilaalle kerrotaan avoimesti, mikäli hoidon tai palvelun seurauksena tai sen viivästymisen vuoksi on aiheutunut vaaratapahtuma. Tapahtuma käydään läpi asiakkaan ja hänen niin toivoessa, myös hänen läheisensä kanssa. Potilaalle annetaan potilasasiavastaavien yhteystiedot: he neuvovat ja ohjaavat asiakasta mm. potilasvahinkoilmoituksen tekemisessä.

Asiakas- ja potilasturvallisuutta **vakavasti vaarantaneen** tapahtuman ripeä selvittäminen on olennainen osa hyvinvointialueen omavalvontaa. Vakavan vaaratapahtuman tutkinnan tavoitteena on löytää tapahtuman taustalla olevat, järjestelmän toimintaan liittyvät tekijät, puuttuvat suojausmekanismit sekä muut kehittämiskohteet. Tarkoitus on parantaa asiakas- ja potilasturvallisuutta sekä estää vastaavalaisten tilanteiden toistuminen. Tutkinnasta laaditaan raportti, joka sisältää tiedot vaaratapahtumasta, tietojen perusteella tehdyn analyysin ja johtopäätökset, vaaratapahtuman syyt, mahdolliset tutkinnan aikana toteutetut toimet sekä turvallisuussuosituksen vastaavan tapahtuman ehkäisemiseksi. Tutkintaraportista laaditaan tiivistelmä, jonka avulla tutkinnan tuloksista tiedotetaan henkilöstölle. Tutkintaraportti tallennetaan asianhallintajärjestelmään samalle diaarille, kuin päätös vakavan vaaratapahtuman tutkintaryhmän nimeämisestä.

Esihenkilö tai työnjohdollisessa vastuussa oleva ilmoittaa vakavasta vaaratapahtumasta vastuualuejohtajalle ja toimialuejohtajalle 48 tunnin kuluessa. Vastuualuejohtajan tehtävänä on kerätä tapahtumasta välittömästi saatavissa olevat tiedot ja varmistaa, että välitön vaara on saatu hallintaan ja kaikille tapahtumassa mukana olleille on järjestetty tarvittava tuki.

Vastuualuejohtaja ilmoittaa tapahtumasta vastaavalle johtajaylilääkärille, sairaalapalvelujen johtajaylilääkärille, perusterveydenhuollon johtajaylilääkärille tai vastaavalle sosiaalihuollon johtajalle. Päätös tutkinnan käynnistämisestä tehdään sovittuun työjaon mukaisesti, ja se perustuu tapahtumasta saatuun alustavaan tietoon. Tutkinta on aloitettava viipymättä. Vastuualuejohtaja käynnistää vaaratapahtuman perusteellisen tarkastelun, mikäli tapahtumasta ei käynnistetä vakavan vaaratapahtuman tutkintaa.

4.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Merkittävät HaiPro-tapahtumien yhteenvetoja sekä ilmoitusten perusteella tehtyjen korjaavien toimenpiteiden riittävyttä käsitellään kampussairaaloiden johtotiimissä kolme kertaa vuodessa. Lähisairaalat johtoryhmä tarkastelee koko toimialueen HaiPro-tilastoraportin neljännesvuosittain. Henkilöstölle järjestetään koulutusta HaiPro-raportoinnista säännöllisesti.

4.4 Ostopalvelut ja alihankinta

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Hyvinvointialueella pyritään mahdollisimman vähäiseen ostopalveluiden käyttöön, mutta lakisäätteisten palveluiden turvaamiseksi sitä hyödynnetään tarvittaessa. Ostopalvelulääkärit otetaan ensisijaisesti hyvinvointialueen tekemän kilpailutuksen perusteella. Vuokrahoitajat otetaan ainoastaan TEMPORE:n kautta. Ostopalvelutyöntekijän työtä valvoo yksikön esihenkilö; osastonhoitaja tai ylilääkäri.

Pirhan lääkärin vuokratyön käytön kilpailutettu sopimus vuosille 2024-2026 tuli voimaan 1.3.2024. Ohje henkilöstövuokrauksen käyttöön liittyen on annettu 10.4.2024. Vuokratyön käyttöä seurataan säännöllisesti.

4.5 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Pirkanmaan hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon valmiussuunnitelma on valmistunut tammi-kuussa 2024. Se kuvaa yleisellä tasolla hyvinvointialueen resursseja ja varautumisen menettelyitä. Valmiussuunnitelma tarkistetaan ja tuodaan aluehallituksen käsiteltäväksi kerran valtuustokaudessa ja aina, kun turvallisuusympäristössä tapahtuu olennaisia muutoksia. Valmiussuunnitelman yleisen osan päivittämisen koordinaatiosta vastaa konsernipalvelut. Valmiussuunnitelman yleinen osa on julkinen ja se julkaistaan hyvinvointialueen ulkoisilla sivuilla. Sairaalapalveluiden valmiussuunnitelma ja yksiköiden toimintakortit ovat työn alla.

Valmiussuunnitelman ajantasaisuudesta vastaa hyvinvointialueen valmiustyöryhmä, ja yksikön esihenkilöt vastaavat siitä, että henkilöstö on tutustunut valmiussuunnitelmiin ja osaa toimia niiden mukaisesti.

5 Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

5.1 Toimeenpano

Vastuualueen omavalvontasuunnitelma ja omavalvonnan periaatteet käydään läpi toimintayksiköiden yksikkökokouksissa ja uusien työntekijöiden perehdytyksessä. Henkilöstö osallistuu aktiivisesti toimintayksiköiden sisäisten omavalvontasuunnitelmien tekoon. Henkilöstöllä on velvollisuus toimia omavalvontasuunnitelman mukaisesti ja ilmoitusvelvollisuus epäkohdista. Esihenkilö vastaa omavalvontasuunnitelman toteutumista toimintayksiköissä.

5.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Omavalvontasuunnitelmat ovat yksiköiden toiminnan luonteeseen soveltuvalla tavalla asiakkaiden / potilaiden, omaisten ja omavalvonnasta kiinnostuneiden saatavilla ja ne julkaistaan hyvinvointialueen verkkosivuilla.

Palveluyksiköiden omavalvontasuunnitelmat julkaistaan Pirkanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilla ja ne ovat nähtävinä yksiköissä toiminnan luonteeseen soveltuvalla tavalla.

Pirhan julkaisusuunnitelma päivittyi.

Omavalvontasuunnitelman toteutumisen seuranta

Palvelualueen / yksikön vastuuhenkilöt ja henkilökunta seuraavat omavalvontasuunnitelmassa kuvattua toiminnan toteutumista jatkuvasti. Jos toiminnassa havaitaan puutteellisuuksia, yksikkö tekee korjaavat toimenpiteet asian kuntoon saattamiseksi.

Toiminnan laadun mittareista, seurannasta, julkaisusta kappaleessa 3.1

Omavalvontasuunnitelman päivitys

Pirkanmaan hyvinvointialueen omavalvontasuunnitelman pohja päivitetään omavalvonta- ja laatuasiantuntijaverkoston toimesta, kun hyvinvointialuetasoisessa sisällössä tapahtuu olennaisia muutoksia. Pohja tarkistetaan laatu ja omavalvonta -asiantuntijaverkoston toimesta vuosittain.

Palvelualueen / yksikön omavalvontasuunnitelman päivityksestä vastaa yksikön vastuuhenkilö. Omavalvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tai ohjeistuksissa tehdään muutoksia tai kehittämistoimenpiteitä esimerkiksi havaittujen epäkohtien, kehitettyjen omavalvonnan toimintamallien tai palautteiden perusteella. Omavalvontasuunnitelma tarkistetaan ja päivitetään palveluyksikössä vähintään kerran vuodessa.

6 Omavalvontasuunnitelman hyväksyntä

Omavalvontasuunnitelman allekirjoittaa palveluyksikön vastuhenkilö/-t.

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy toimialuejohtaja.

Omavalvontasuunnitelma päivitetty, paikka ja päiväys Tampere 24.11.2024
Palveluyksikön vastuhenkilö Jaana Heinäkallio
Toimialuejohtaja Sanna Mäki



Seuraa meitä somessa.