

Pirkanmaan hyvinvointialue



Lähipalvelusairaalat
Omavalvontasuunnitelma

Sisällys

1	Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot	3
1.1	Palveluntuottajan ja palveluyksikön perustiedot	3
1.2	Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet	5
2	Omavalvontasuunnitelman laatiminen	6
3	Asiakas- ja potilasturvallisuus	8
3.1	Palvelujen laadulliset edellytykset	8
3.2	Vastuu palvelujen laadusta	10
3.3	Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet	11
3.4	Muistutusten käsittely	13
3.5	Henkilöstö	13
3.6	Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta	15
3.7	Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi	16
3.8	Toimitilat ja välineet	18
3.9	Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö	19
3.10	Lääkehoitosuunnitelma	22
3.11	Infektioiden torjunta	23
3.12	Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja	24
3.13	Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen	26
4	Omavalvonnan riskien hallinta	27
4.1	Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen	27
4.2	Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely	28
4.3	Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen	31
4.4	Ostopalvelut ja alihankinta	31
4.5	Valmius- ja jatkuvuudenhallinta	32
5	Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen	32
5.1	Toimeenpano	32
5.2	Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen	32
6	Omavalvontasuunnitelman hyväksyntä	34

1 Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot

1.1 Palveluntuottajan ja palveluyksikön perustiedot

Palveluntuottaja Pirkanmaan hyvinvointialue <u>PL 272, 33101 Tampere</u> <u>kirjaamo@pirha.fi</u> <u>Kirjaamon käyntiosoite: Nivelitie 5, G-rakennus (1. krs)</u>
Y-tunnus 3221308-6
Palveluyksikön nimi Lähipalvelusairaalat vastuualue
Palveluyksikköön kuuluvat palvelupisteet/etäpalvelut ja yhteystiedot (osoite, puhelinnumero) Pirha vaihde p. 03-311611 Palvelujohtaja Anne Kantola, p. 050- 917 3211, <u>anne.kantola@pirha.fi</u> Ylilääkäri Liisa Länsipuro, p. 040- 538 6092, <u>liisa.lansipuro@pirha.fi</u> Hoitotyön päällikkö Milja Hänninen, p. 050- 389 5293, <u>milja.hanninen@pirha.fi</u> Oriveden lähipalvelusairaala Sairaalantie, Orivesi p. 040- 133 6711 Pirkkalan lähipalvelusairaala Lentoasemantie 60 C, 33960 Pirkkala p. 03- 384 5021 Kangasalan lähipalvelusairaala Herttualantie 28, Kangasala p. 040-133 6424 Lempäälän lähipalvelusairaala, sairaalaosasto Himminpolku 6, Lempäälä p. 040-133 7338 Lempäälän lähipalvelusairaala, kuntoutusosasto Himminpolku 6, Lempäälä p. 040- 631 7238

**Hoitotyön päällikkö Pirjo Karppanen, p. 044–472 2968,
pirjo.karppanen@pirha.fi**

Nokian lähipalvelusairaala
Maununkatu, Nokia
p. 050- 395 6279

Ylöjärven lähipalvelusairaala Akuuttiosasto
Mikkolantie 10, Ylöjärvi
p. 040-133 1585

Ylöjärven lähipalvelusairaala Sairaalaosasto (Kuntoutus- ja muistikeskus)
Kuusistontie 3, Ylöjärvi
p. 050- 390 4772 (kuntoutusosasto, 1.krs)
p. 050- 390 4773 (muistiosasto, 2.krs)

Hämeenkyrön lähipalvelusairaala
Härkikuja 10, Hämeenkyrö
p. 040-133 0421

Mänttä – Vilppulan ja Parkanon sairaalaosastoiden toiminnasta vastaa Pihlajalinna Oy ja Virtain sairaalaosastosta vastaa Keiturin Sote.

Palvelu ja asiakasryhmät, joille palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä palvelupisteittäin

Lähipalvelusairaaloiden vastuualueella tuotetaan perustason palveluita Pirkanmaan hyvinvointialueen aikuispotilaille. Vastuualueella hoidetaan akuuttihoitoa, kuntoutusta, geriatrista hoitoa ja tutkimusta sekä palliatiivista/saattohoitoa tarvitsevia potilaita. Potilaat tulevat hoitoon kiirevastaanotoilta, Acutan päivystyksestä, erikoissairaanhoidon vuodeosastoilta tai kotoa tukiosastopaikoille.

Lähipalvelusairaaloiden sairaansijoja on käytössä henkilöstöressurssin mukaan noin 350.

Palvelut tuotetaan lähipalveluina.

1.1 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Lähipalvelusairaaloiden toiminta perustuu Pirkanmaan hyvinvointialueen strategiaan, joka on hyväksytty vuosille 2023–2025. Siinä ydinajatuksena on; *tärkeintä on ihminen*. Halutaan, että pirkanmaalaiset ovat ylpeitä antamistamme palveluista ja suosittelevat niitä. Vahvoina arvoina nähdään ihmisläheisyys, arvostus, rohkeus, vastuullisuus ja luottamus.

Strategian jalkauttamiseksi on tehty toimeenpano-ohjelma, joka rakentuu neljästä kärjestä ja niiden alatavoitteista ([Toimeenpano-ohjelma - intra.pirha.fi](https://intra.pirha.fi)).

Lähipalvelusairaalat ovat keskeisessä roolissa kestäväen palvelurakenteen ja hoito- ja palveluketjujen uudistamisessa (kärki 2.2). Potilaan sairaalasta kotiutumisen (2.2.f osio) kehittämisen vetovastuu on lähipalvelusairaaloiden palvelujohtajalla ja asiaa edistetään moniammatillisesti yhteistyössä eri palvelulinjojen kanssa.

Lähipalvelusairaalat toimivat koko Pirkanmaan laajuisesti tuottaen sairaalapalveluita alueen asukkaille. Lähipalvelusairaalat on jaettu eteläiseen, läntiseen ja pohjoiseen lähijohtamisalueeseen. Sairaalaosastot sijaitsevat sote-asemien yhteydessä lukuun ottamatta Ylöjärven kuntoutus- ja muistikeskusta.

Eteläinen alue: Kangasala sairaalaosasto, Lempäälä sairaalaosasto ja Lempäälä kuntoutusosasto.

Läntinen alue: Hämeenkyrö sairaalaosasto, Nokia sairaalaosasto, Parkano sairaalaosasto, Ylöjärvi akuuttiosasto, Ylöjärvi kuntoutus- ja muistikeskus.

Pohjoinen alue: Mänttä - Vilppula sairaalaosasto, Orivesi sairaalaosasto, Pirkkala sairaalaosasto, Virrat sairaalaosasto.

Miten palvelut toteutetaan palveluyksikössä?

Toimimme Pirkanmaan hyvinvointialueen laajuisesti tarjoten alueen asukkaille perustason sairaalahoitoa. Emme tuota digitaalisia etäpalveluita vaan toimimme fyysisesti

toimintayksiköissämme. Lähipalvelusairaaloiden sairaansijoja on käytössä henkilöstöresurssin mukaan noin 350. Potilaiden keskimääräinen hoitoaika akuuttiosastoilla on 12 hoitopäivää ja kuntoutukseen painottuvilla osastoilla 32 hoitopäivää. Osastojen kuormitusprosentti on lähes 100. Ikääntyneiden palveluihin jonottavien potilaiden määrä potilaiden kokonaismäärästä on elokuun 2024 tilaston mukaan noin 20 %.

Vastuualueen toiminnasta vastaa palvelujohtaja. Lääketieteellisestä toiminnasta vastaa ylilääkäri. Vastuualueella on kaksi hoitotyön päällikköä, joista toinen vastaa hoitotyön osalta eteläisestä ja pohjoisesta lähijohtamisalueesta ja toinen läntisestä lähijohtamisalueesta. Toimintayksikön hoitotyön johtamisesta vastaa osastonhoitaja yhdessä apulaisosastonhoitajan kanssa ja lääketieteellisestä toiminnasta vastaa osastonlääkäri.

Toimintayksiköissämme hoidetaan paljon ikääntyneitä, monisairaita potilaita, joiden erityistarpeet huomioidaan tarjoten heille hyvää hoitoa ja tukea. Toimintayksikkömme luovat potilaalle turvallisen ympäristön, joka edistää potilaan hyvinvointia ja toimintakykyä.

Sairaalaosastojen toiminta edellyttää hyviä tukipalveluita, joita tuotetaan osin Pirhan omana toimintana ja osin palveluita ostetaan ulkopuolisilta palveluntarjoajilta. Esimerkiksi ruoka- ja puhtauspalveluiden tuottajana on Pirhan inhouse -yhtiö Pirkanmaan Voimia Oy. Laboratoriopalvelut tulevat hyvinvointialueiden omistamalta Fimlab laboratorio Oy:ltä. Hankinta ja logistiikka palvelut tulevat Tuomi Logistiikka Oy:ltä. ICT palvelut ovat osittain Pirhan omaa toimintaa ja osittain ne ostetaan julkisomisteiselta Istekki Oy:ltä.

2 Omavalvontasuunnitelman laatiminen

Omavalvontasuunnitelman laatimisen / päivittämisen toteuttaminen

Vastuualueen yhteisen omavalvontasuunnitelman laativat palvelujohtaja Anne Kantola, ylilääkäri Liisa Länsipuro ja hoitotyön päälliköt Milja Hänninen ja Pirjo Karppanen.

Sairaalaosastoilla osastonhoitaja vastaa tämän pohjalta yksiköiden omien omavalvontasuunnitelmien kokoamisesta. Tähän työhön osallistetaan myös osastojen henkilöstöä.

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy toimialuejohtaja Sanna Mäki.

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaava henkilö ja yhteystiedot

Palvelujohtaja Anne Kantola, Hatanpäänkatu 24, 33900 Tampere, p.050- 917 3211.

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.

Lähipalvelusairaalan vastuualueen omavalvontasuunnitelman päivityksestä vastaa palvelujohtaja yhdessä muun johtotiimin kanssa. Omavalvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tai ohjeistuksissa tehdään muutoksia tai kehittämistoimenpiteitä esimerkiksi havaittujen epäkohtien, kehitettyjen omavalvonnan toimintamallien tai palautteiden perusteella. Omavalvontasuunnitelma tarkistetaan ja päivitetään vastuualueella vähintään kerran vuodessa syyskuuhun mennessä.

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

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

Omavalvontasuunnitelman toteutumisen seuranta

Palveluyksiköiden vastuuhenkilöt ja henkilökunta seuraavat omavalvontasuunnitelmassa kuvatun toiminnan toteutumista jatkuvasti. Jos toiminnassa havaitaan puutteita, yksikkö tekee korjaavat toimenpiteet asian kuntoon saattamiseksi.

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. Haitta tarkoittaa asiakkaalle, potilaalle tai läheiselle aiheutunutta fyysistä tai ei-fyysistä haittaa (emotionaaliset, psyykkiset ja sosiaaliset haitat).

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

(Pirhan asiakas- ja potilasturvallisuuspolitiikka)

Laadullisen tavoitteen tulee olla tarkka, mitattavissa, saavutettavissa, osuva ja aikaan sidottu (SMART). Tavoitteen toteutuminen julkaistaan verkkosivuilla.

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Lähipalvelusairaalan vastuualueen johtotiimi kokoontuu kerran viikossa. Kokouksissa käydään yhdessä läpi sairaalaosastoihin liittyviä asioita ja kuullaan johtoryhmästä tulevat asiat. Johtotiimissä seurataan erilaisia toimintaan ja laatuun liittyviä mittareita ja

pohditaan tulevia kehittämistarpeita. Hoitotyön päälliköt vetävät yhdessä osastonhoitaja- ja apulaisosastonhoitajakokoukset kahden viikon välein tiistai-aiamuisin. Näihin on omien toimintayksiköiden esihenkilöiden lisäksi kutsuttuna myös Virtain sairaalaosaston osastonhoitaja. Ylilääkäri pitää vastuualueen osastonlääkäreiden kokoukset kahden viikon välein perjantai-aiamuisin. Sairaalaosastoilla järjestetään yksikkökokouksia viikoittain tai kahden viikon välein. Vastuualueen johtotiimi työskentelee tiiviissä yhteistyössä päivittäin. Viestintää varten on perustettu erilaisia TEAMS-ryhmiä, joista esimerkkinä Lähisairaalat-toimialueen kotiutusta koordinoivien hoitajien verkosto.

Pirhassa asiakaspalautteen keruun perusmittarina toimii NPS-suosittelevuusmittari, jolla asiakkaat voivat ilmaista asiakaskokemuksensa perusteella suosittelevuutensa hyvinvointialueen palveluista. Asiakas voi myös antaa suoraa palautetta kirjallisesti verkkosivujen kautta tai täyttämällä palautekortin ja jättämällä sen hyvinvointialueen yksikköön.

Käytettävissä olevat palautteet ovat: suora palaute, palvelukokemusmittari, NPS-asiakaskokemuskyselyt ja hoitotyönsensitiiviset potilaspalautteet.

Asiakaspalautteet ohjautuvat sähköiseen Analystica -asiakaspalauttejärjestelmään, jonka jälkeen ne tulevat käsiteltäväksi toimipisteeseen tai yksikön palautteen käsittelijälle eli yksikön esihenkilölle. Palautteet käsitellään viimeistään 12 vuorokauden kuluessa.

Pirhassa on haittatapahtumailmoituksia varten käytössä HaiPro-järjestelmä. Henkilökunta ilmoittaa havaitsemansa turvallisuutta vaarantavat tapahtumat omalle lähiesihenkilölleen ripeästi. Ilmoitus tehdään välittömästi suullisesti ja dokumentoidaan HaiPro-järjestelmässä, joka on henkilökunnan käytössä oleva sähköinen järjestelmä poikkeamien, vaaratapahtumien ja läheltä piti-tilanteiden dokumentointiin, käsittelyyn, seurantaan ja raportointiin. HaiPro-järjestelmässä on kolme erilaista ilmoitusta; potilasturvallisuusilmoitus, työturvallisuusilmoitus ja tietosuoja/tietoturvailmoitus. Vastuualueen johtoryhmässä käsitellään välittömästi ylemmälle taholle osoitetut ilmoitukset, jonka lisäksi haittatapahtumien esiintyvyyttä tarkastellaan kvartaaleittain.

Hoitotyön vaikuttavuutta mitataan Pirhassa painehaava-, vajaanavitsemus- ja kaatumisriskin arvioinnilla. Näiden arviointien toteutumista arvioidaan kuukausittain.

Painehaava riskiarviointi on nykyisessä muodossa tullut käyttöön lähipalvelusairaaloihin vuonna 2024. Prevalenssi tehdään joka kuukauden viimeinen keskiviikko. Kaatumisriskin arviointeja ei tehdä vielä systemaattisesti jokaisessa yksikössä, mutta NRS-vajaaravitsemusseulonta otetaan kaikissa toimintayksiköissä käyttöön syyskuun 2024 aikana.

Rafaela- hoitoisuusluokitus otettiin lähipalvelusairaaloissa käyttöön keväällä 2024. Tämän avulla voidaan arvioida hoitajaresurssin riittävyyttä suhteessa potilaiden hoitoisuuteen. Riittävä hoitajaresursointi lisää potilasturvallisuutta ja hoidon laatua.

Lähipalvelusairaaloissa on vielä toistaiseksi käytössä kolme erilaista potilastietojärjestelmää, joten yhtenäistä raporttia toiminnasta on ollut haasteellista saada. Tämän vuoksi käytämme päivittäisen tilanteen ja toiminnan raportointiin Excel-taulukkoa, joka on Teamsissa. Taulukon täyttämistä vastaavat yksikön esihenkilöt. Sairaalanjohto käyttää aktiivisesti raportissa olevaa tietoa. Lähivuosina käyttöön tuleva uusi potilastietojärjestelmä tulee vähentämään manuaalisen raportoinnin tarvetta.

3.2 Vastuu palvelujen laadusta

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Palvelujohtaja vastaa yhdessä hoitotyön päälliköiden sekä ylilääkärin kanssa vastuualueensa asiakas- ja potilasturvallisuuden toteutumisesta, toiminnan ja palvelun laadusta sekä näiden seurannasta ja kehittämisestä. Hoitotyön päälliköt vastaavat vastuualueensa hoitotyön osalta asiakas- ja potilasturvallisuudesta, hoitotyön laadusta ja näiden edistämisestä sekä laadukkaan hoidon edellyttämän hoitohenkilöresurssin kohdentamisesta. Ylilääkäri vastaa vastuualueensa sairaalaosastojen lääketieteellisestä toiminnasta.

Laadun seuranta tapahtuu käytännössä laatumittareilla, henkilöstöä kuulemalla, asiakaspalautteiden perusteella, sekä poikkeamailmoituksia ja muistutuksia käsittelemällä. Laadun seurantaan käytettävät mittarit määräytyvät hyvinvointialueen omavaltavontaohjelman mukaisesti tiedonkeruun haasteet huomioiden. Tiedolla johtamisen kehittämisessä huomioidaan erilaisten laatuindikaattorien tiedonkeruun automatisointi.

Hoitotyön päälliköt ja ylilääkäri vastaavat ammattiryhmittäin siitä, että työntekijöillä on toiminnan edellyttämä koulutus, pätevyys sekä voimassa oleva lupa harjoittaa ammattia. Lisäksi varmistetaan, että työntekijä saa riittävän tuen työnsä tekemiseen.

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?

Sairaalaosastolle tullaan hoitoon lääkärin arvion perusteella sote-asemien kiirevastaanotoilta, Acutan päivystyksestä, jatkohoitoon erikoissairaanhoidon osastoilta tai palliatiiviselle tukiosastopaikalle sopimuksen mukaan suoraan kotoa. Potilaslähtöinen toimintamalli on kiinteä osa toimintakulttuuria, joka huomioidaan jo henkilöstön perehdytysvaiheessa.

Potilaan itsemääräämisoikeudella tarkoitetaan yksilön oikeutta määrätä omasta elämästä ja oikeutta päättää itseään koskevista asioista. Itsemääräämisoikeus merkitsee oikeutta yhdenvertaisuuteen, henkilökohtaiseen vapauteen ja koskemattomuuteen. Tutkimusta ja hoitoa toteutetaan yhteistyössä potilaan ja hänen läheistensä kanssa potilaan niin halutessa. Potilaalle voidaan järjestää tarvittaessa hoitoneuvottelu moniammatillisessa yhteistyössä. Vastuualueella noudatetaan hyvinvointialueen ohjeistusta moniammatillisesta kirjaamisesta. Potilaalla on oikeus saada halutessaan hoitoaan koskevat asiakirjat itselleen.

Potilaan hoidossa saatetaan joutua tilanteisiin, joissa on tarpeen yksityiskohtaisesti ja tarkkaan arvioida, onko potilaan itsemääräämisoikeuteen puuttuminen välttämätöntä potilaalle suunnitellun välttämättömän lääketieteellisen hoidon mahdollistamiseksi, potilaan väkivaltaisen käyttäytymisen rajoittamiseksi tai potilaan tai muiden henkilöiden

turvallisuuden varmistamiseksi. Potilaan ollessa vapaaehtoisesti hoidossa, hänellä on lähtökohtaisesti aina oikeus kieltäytyä hoidosta. Itsemääräämisoikeuden kunnioittamista sekä dokumentointia ohjaa hyvinvointialueen ohjekirje somaattisen potilaan rajoittamisesta 10848/2023.

Palveluiden toteutumista ja laatua seurataan organisaation eri tasoilla hyvinvointialueen tiedolla johtamisen raporttien avulla.

Potilasvahinkotilanteessa yksikössä tehdään korjaavat toimenpiteet välittömästi sekä haittatapahtumailmoitus tapahtuneesta. Lisäksi potilasta tai läheistä ohjataan tekemään oman arvionsa mukaan potilasvahinkoilmoitus 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:

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:

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 \(pirha.fi\)](https://www.pirha.fi/hallinnolliset-asiakirjaprosessit)

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Vastuualueella noudatetaan edellä kuvattua hyvinvointialueen toimintamallia. Vastuualuetta koskevat muistutukset tulevat Pirre- asianhallintajärjestelmän kautta palvelujohtajan tietoon, josta hän, tai jo edeltävästi johdon assistentti, vastuuttaa asian käsittelyyn muut asianosaiset, kuten ylilääkäriin, jos muistutus koskee lääkäriä tai hoitotyön päällikön, jos muistutus koskee hoitohenkilökunnan tekemää hoitotyötä. Yksiköissä toteutetaan korjaavat toimenpiteet esihenkilöiden johdolla.

3.5 Henkilöstö

Pirkanmaan hyvinvointialueen esihenkilöt tarkistavat työntekijöiden ammattioikeuden ennen työsuhteen alkamista.

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Lähipalvelusairaaloiden vastuualueella työskentelee omina työntekijöinä lääkäreitä, sairaanhoitajia, lähihoitajia, perushoitajia sekä osastonsihteereitä. Vastuualueen vakinaisen henkilökunnan kokonaismäärä on noin 360 työntekijää. Vastuualueella hoitohenkilökunnasta noin 70 % on laillistettuja terveydenhuollon ammattilaisia ja 30 % nimikesuojattuja hoitajia. Vakanssiperusteisesti laskettuna vastuualueella pyritään hoitohenkilökunnassa 0,84 hoitajamitoitukseen. Yksiköissä työskentelevät kuntoutuksen erityistyöntekijät toimivat kuntoutuksen vastuualueen alaisuudessa.

Toimintayksikkömme toimivat opetussairaaloina terveydenhuollon eri ammattiryhmille. Lääkäri- ja sairaanhoitajaopiskelijoilla on mahdollisuus toimia sijaisina suoritettujen opintojen laajuuden mukaan. Opiskelijan sijaisena toimiessa hänelle on nimetty ohjaaja ja työvuorokohtainen vastuuhenkilö.

Sijaisten käyttöä ohjaa Pirkanmaan sairaanhoitopiirin ohjeistus. Määräaikaisia sijaisia käytetään perhe- ja opintovapaiden sekä muiden harkinnanvaraisten poissaolojen tekijöinä. Lyhytaikaisissa poissaoloissa sijaistarvetta arvioidaan tapauskohtaisesti. Vastuualuetasolla palvelujohtaja, hoitotyön päälliköt ja yksiköiden lähiesihenkilöt tekevät linjaukset sijaisten käytöstä. Vuokratyövoimaa käytetään mahdollisimman vähän, Temporesta ostetaan hoitajia paikkaamaan lyhytaikaisia poissaoloja. Lääkärityövoiman hankintaa ostopalveluna on käytetty toiminnan turvaamiseksi lääkäriresurssin puutteen vuoksi. Lempäälässä ja Ylöjärvellä on käytössä eri palvelulinjojen yhteinen lähi- ja sairaanhoitajien varahenkilöjärjestelmä.

Lähipalvelusairaala henkilöstömäärä

Palvelujohtaja	1
Ylilääkäri	1
Osastonlääkäri	15
Erikoislääkäri	4
Amanuenssi	4

Hoitotyönpäällikkö	2
Osastonhoitaja	9
Hoitohenkilöstö, osastonsihteeri ym.	325
YHT	361

Työntekijöiden ammattioikeudet tarkastetaan JulkiTerhikistä ennen työsuhteen muodostamista. Uusi työntekijä perehdytetään yksikön toimintaan työsuhteen alkaessa. Tämän jälkeen työntekijän osaaminen varmistetaan jatkuvalla perehdytyksellä, ja työtehtävien edellyttämällä opastuksilla, näytöillä ja tenteillä. Esihenkilöt seuraavat työntekijän osaamista ja tekevät perehtymisen arviointia systemaattisesti.

Noudatamme henkilöstön täydennyskoulutuksen toteutumisessa hyvinvointialueen yleisiä ohjeistuksia ja kansallisia suosituksia. Toimintayksikön esihenkilöt tekevät vuosittaisen henkilöstön koulutussuunnitelman. Työntekijän henkilökohtaista täydennyskoulutustarvetta sekä kouluttautumista seurataan kehityskeskusteluissa sekä HR-järjestelmästä.

Rikosrekisteriotteen tarkastamisessa noudatetaan organisaation ohjeistusta ja tällä hetkellä toimintayksiköidemme työntekijöiltä ei vaadita rikosrekisteriotetta.

Työturvallisuusveloitteet täytetään yhteistoiminnallisesti henkilöstön ja työnantajan edustajien kesken. Vuosittain ja uusien työntekijöiden kanssa toimintayksikössä toteutetaan turvallisuuskävelyt. Haittatapahtumajärjestelmän avulla seurataan myös työturvallisuutta. Riskiarvioinnit tehdään systemaattisesti hyvinvointialueen järjestelmällä (Granite).

3.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Hyvinvointialueen talous- ja toimintasuunnittelu ohjaa henkilöstömäärää. Toimiperusteisesti laskettuna vastuualueella pyritään hoitohenkilökunnassa 0,84 hoitajamitoitukseen. Tällä mitoituksella hoitajamäärä riittää laadukkaaseen ja potilaslähtöiseen

hoitotyöhön. Yhden hoitajan vastuulla työvuorossa on neljä-viisi potilasta. Hoitohenkilöstön määrää ja riittävyyttä seurataan toimintayksiköissä päivittäin ja työvuoroittain.

Vastuualueellamme lähes kaikki hoitajavakanssit on saatu täytettyä eikä merkittävää pulaa hoitohenkilökunnasta ole. Osastoille on määritetty tarvittava lääkäriresurssi potilasmäärän mukaisesti siten, että yksi osastonlääkäri voi hoitaa noin 12–14 potilasta (4vsk suorittanut lääketieteen kandidaatti 8-10 potilasta).

Hoitohenkilöstön optimaalisen resursoinnin varmistamiseksi sairaalaosastoilla on käytössä Rafaela- hoitoisuusluokitusmittari. Rafaelan avulla osastoille voidaan määrittää optimaalinen kuormituksen taso ja tätä tietoa voidaan seurata reaaliaikaisesti päivätasolla.

Tarvittaessa osaston toimintoja ja sairaansijojen määrää sopeutetaan käytettävissä olevan henkilöstömäärän ja henkilöstön 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.

Terveys- ja sosiaalihuoltolaissa 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?

Lähipalvelusairaalat vastualueen keskeisiä yhteistyötahoja oman toimialueen vastualueiden lisäksi ovat vastaanottopalveluiden, kuntoutuksen- ja psykososiaalisen tuen sekä ikäihmisten palvelulinjat. Lisäksi teemme tiivistä yhteistyötä sairaalapalvelulinjan sisällä erikoissairaanhoidon kanssa. Yhteistyötä tehdään paljon ikääntyneiden palveluiden kanssa, kun potilaan kotiutusta ja jatkohoitoa suunnitellaan. Sairaalaosastoilta noin 5 % potilaista ei kotiudu hoitajaksolta omaan kotiinsa, vaan siirtyy ympärivuorokautiseen tai yhteisölliseen palveluasumiseen. Hoitajakson aikana potilaalle pidetään tarvittaessa hoitoneuvottelu, jossa potilaan hoitosuunnitelman jatkoa arvioidaan moniammatillisen tiimin kesken.

Pirkanmaan hyvinvointialueen sairaalaosastoilla sekä kiirevastaanotoilla ja päivystysyksiköissä on käytössä Uoma-potilassiirtojärjestelmä, jonka kautta välitetään tieto potilaan osastosiirtotarpeesta. Uoman kautta potilaan hoidon tarpeesta saadaan perustiedot, jonka lisäksi tiedonsiirto varmistetaan kirjaamalla tiedot potilastietojärjestelmään ja tarvittaessa tulostamaan tarvittavat tiedot. Yksiköissä on käytössä edelleen eri potilastietojärjestelmiä, jonka vuoksi käytännöt vaihtelevat riippuen siitä, siirtyykö potilas omalta kiirevastaanotolta vai Acutan päivystyksestä osastolle.

Potilaan kotiutuessa tai siirtyessä toiseen hoitopaikkaan hän saa mukaansa hoitotyön yhteenvedon sekä ajantasaisen lääkelistan. Lisäksi lääkäri tekee hoitajaksesta epikriisin, joka annetaan hänelle mukaan tai lähetetään kotiin lähipäivinä. Lisäksi epikriisi on luettavissa OmaKannasta.

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)

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Lähipalvelusairaaloiden toiminta tapahtuu organisaation osoittamissa tiloissa. Tiloissa liikutaan henkilökohtaisilla avaimilla/ kulkulätkillä, joiden avulla voidaan rajata henkilöiden pääsy vain tiettyihin tiloihin. Esimerkiksi lääkehuoneeseen pääsevät vain lääkeluvalliset hoitajat, ei hoitajaopiskelijat eikä laitoshuoltajat. Yksiköissä on tallentavaa videovalvontaa sekä yleisissä tiloissa että lääkehuoneissa. Ulko-ovet pidetään lukossa tai niissä on potilashälyttimiin liittyviä kulkutunnisteita, jolloin potilaan poistuminen osastolta huomataan.

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 tilausjärjestelmän, Paketin, kautta. Toimitiloihin tehdyt tarkastukset eritellään yksikkökohtaisissa omavalvontasuunnitelmissa. Toimintaa suunniteltaessa huomioidaan tilojen soveltuvuus yksityisyyden suoja, sairaalahygienia ja paloturvallisuus huomioiden.

Paloturvallisuustarkastukset toteutetaan vuosittain ja palo- ja pelastussuunnitelmat päivitetään näiden yhteydessä.

Pirhassa sisäisiä palotarkastuksia tehdään riskiperusteisesti vähintään kahden vuoden välein sekä tila- ja toimintamuutosten jälkeen.

Sisäisen palotarkastuksen järjestää kunkin kohteen esihenkilö. Tarkastukselle on suositeltavaa osallistua esihenkilön lisäksi turvallisuusyhdyshenkilö ja turvallisuusvastaavat.

Jokaisessa palvelupisteessä on nimetty turvallisuusyhdyshenkilöt ja lisäksi sote-ase-mille on muodostettu eri palvelulinjojen välisiä työryhmiä, joissa mietitään koko kiinteistöä ja sen sisällä tapahtuvia toimintoja. Turvallisuuden toteutumista seurataan aktiivisesti arjessa ja ympäristöön liittyvien haittatapahtumailmoitusten perusteella.

3.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

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

Vaatimukset lääkinnällisten laitteiden ammattimaiselle käytölle (719/2021).

- Henkilöllä, joka käyttää lääkinnällistä 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 palveluysikön toimintaympäristöön ja käytettyjen laitteiden ominaisuuksiin.

Lääkintätekniiikan yksikön tehtävänä on vastata lääkinnällisten laitteiden elinkaaren aikaisista tukipalveluista sisältäen laitteiden ennakoivat huollot, kunnossapidon ja laitteiden poistot sekä lääkintätekniiikan asiantuntijapalvelut. Istekki Oy tuottaa lääkintätekniiikan 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: [Lääkintätekniikka – intra.pirha.fi](http://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 perehdytystään, ja koko henkilöstön on läpäistävä pakollinen peruskoulutus 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

Hyvinvointialueen on sosiaali- ja terveystieteiden järjestäjänä laatinut tietosuojaa, tietoturvaa ja tietojärjestelmien turvallista käyttöä koskevan tietoturvasuunnitelman (tähän päivämäärä). 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](http://intra.pirha.fi)

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Tietosuojan ja -turvan koulutusvaatimukset koskevat koko henkilöstöä ja jokainen työntekijä suorittaa työnantajan velvoittaman tietosuoja- ja tietoturva verkkokoulutuksen. Näistä tulee merkintä HR- työpöydälle koulutustiedot kohtaan, josta koulutuksen suoritus voidaan tarkistaa. Tarvittaessa järjestetään työntekijän tai viranhaltijan roolin tai tehtävien mukaista kohdennettua koulutusta tämän yleisen koulutuksen lisäksi.

Yksiköissä käytetään paljon erilaisia terveydenhuollon laitteiksi ja tarvikkeiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita. Lääkinnällisiksi laitteiksi määritetään esimerkiksi pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, infuusiopumput, PCA-laitteet (lääkeannostelija), verensokeri-, kuume-, verenpaine-, ja saturaatiomittarit. Hankinnat tehdään hyvinvointialueella keskitetysti Tuomilogistiikan kautta KORIT-tilausjärjestelmän kautta.

Tietojärjestelmähankinnat tehdään hyvinvointialueella keskitetysti IsteKin kautta.

Istekki Oy:n Lääkintätekniikan yksikkö vastaa lääkinällisten laitteiden elinkaaren aikaisista tukipalveluista sisältäen laitteiden ennakoivat huollot, kunnossapidon ja laitteiden poistot sekä lääkintätekniikan asiantuntijapalvelut. Istekki myös ylläpitää laiterekisteriä. Lääkinällisten laitteiden tukipalveluihin liittyvissä asioissa tehdään palvelupyyntö sähköisen Paketti-järjestelmän kautta. Lääkinälliseen 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. Laitteosaaminen 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 käyttötiheyden perusteella. Työntekijän vastuulla on ylläpitää työtehtäviensä edellyttämää laiteosaamista. Esihenkilöiden vastuulla on valvoa laitteiden käyttöohjeiden mukaista käyttöä.

Laitteosaamisen 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 lääkinällisistä laitteista käytäviltä 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. (Pirhan 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. Suunnitelmat tarkastetaan ja päivitetään vuosittain.

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. Lääkehoitosuunnitelmat tulee päivittää vuosittain hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelman ohjeiden mukaisessa syklissä.

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](https://intra.pirha.fi)

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Lähipalvelusairaaloiden yksiköihin on tehty yksikkökohtaiset lääkehoitosuunnitelmat, jotka pohjautuvat Pirkanmaan hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelmaan (päivitetty 27.12.2023) sekä sairaalapalvelulinjan lääkehoitosuunnitelmaan (päivitetty 2.7.2024). Lääkehoitosuunnitelman vuosittaisesta päivittämisestä vastaavat osaston lääkevastaavina toimivat sairaanhoitajat, osastonlääkäri sekä osastonhoitaja. Lääkehoitosuunnitelma hyväksytetään vastuualueen ylilääkärillä sekä hoitotyön päälliköllä. Esihenkilön vastuulla on varmistaa lääkehoitosuunnitelman toteutuminen käytännön tasolla ja varmistaa, että kukin työntekijä on perehtynyt lääkehoitosuunnitelmaan.

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](#)

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Tays infektioyksikön asiantuntijat sekä Pirhan muissa yksiköissä työskentelevät hygieni- 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.

Vastuualuejohtaja/ylilääkäri ja yksiköiden esihenkilöt seuraavat tartuntatautien ja lääkkeille erittäin vastustuskykyisten mikrobien esiintymistä 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 yhdys henkilölle 1 pv /3 viikossa suunniteltua työaika kohdentaen oman yksikön infektioiden torjuntatyöhön. Hoitoon liittyvien infektioiden leviämisen estämiseksi tehdään yhteistyötä sairaalahuollon kanssa.

Yksikön perehtymissuunnitelma sisältää perehtymisen infektioiden torjuntaan. Esihenkilö valvoo, että työntekijöiden tartuntatautilain mukaiset rokotukset ja terveystarkastukset on asianmukaisesti toteutettu. Lisäksi esihenkilö valvoo, että hoitohenkilökunta suorittaa infektioiden torjunnan verkkokurssin viiden vuoden välein. Työntekijöiden tulee noudattaa ja työskennellä infektioiden torjuntaohjeiden mukaisesti. Tartuntatautilain 48 § säädetään työntekijän ja opiskelijan rokotussuojasta 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](#)

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Jokaisella työntekijällä on henkilökohtaiset käyttäjätunnukset, joilla kirjaudutaan 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.

Yksilöissä käsitellään runsaasti salassa pidettäviä asiakas-, potilas- ja henkilötietoja.

Yksiköissä pyritään välttämään paperisia asiakirjoja. Kaikki paperiset salassa pidettävät asiakirjat laitetaan käytön jälkeen lukolliseen tietoturvajäteastiaan.

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 suoja-ten ja tietoturvallisesti sekä velvollisuus ilmoittaa välittömästi tietoturvahäiriöistä esihenkilölle, tietoturvavastaavalle sekä tekemällä HaiPro poikkeamailmoitus. Etätyössä työntekijä saa käyttää vain hyvinvointialueen tarjoamia ja hyväksymiä laitteita järjestelmiä ja sovelluksia. Etätyötä yksiköissämme saavat tehdä osastonhoitajat työtehtävien niin salliessa ja apulaisosastonhoitajat sijaistaessaan osastonhoitajia.

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, pistokoevalvontana 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 (Tays ja lähisairaalat), 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 kehittämisessä. Asiakaspalautetta kerätään Pirkanmaan hyvinvointialueen sähköisen palautekyselyn avulla, jonka lisäksi yksiköt keräävät potilailta palautetta kirjallisesti paperisilla palautelomakkeilla. Myös potilailta saatava suullinen palaute koetaan tärkeäksi ja merkitykselliseksi.

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 turvallisuuslupaus)

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](https://intra.pirha.fi)

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Riskien hallinnasta vastaa yksikössä osastonhoitaja. Jokaisessa toimintayksikössä on nimetty turvallisuusyhdyshenkilöt ja lisäksi kuntien Sote-asevilla toimii eri palvelulinjojen välinen turvallisuustyöryhmä.

Turvallisuuden johtaminen perustuu oikeaan ja reaaliaikaiseen tilannekuvaan. Pohjaa tilannekuvan muodostamiseen saadaan riskienarvioinnista, asiakas- ja

potilasturvallisuusilmoituksista, asiakas- ja potilaspalautteista muistutuksista ja kante-
luista, potilasvahinkoilmoituksista, selvityksistä ja tutkimuksista.

Uudelle työntekijälle järjestetään työsuhteen alkaessa turvallisuuskävely.

Esihenkilö järjestää yksiköissä sisäisen palotarkastuksen kahden vuoden välein.
Vuonna 2024 jokainen esihenkilö tekee tarkastuksen lokakuun loppuun mennessä.
Tämän lisäksi pelastuslaitos tekee kiinteistöissä säännölliset palotarkastukset yhteis-
työssä kiinteistön omistajan kanssa.

Palvelut järjestetään siten, että ne ovat sujuvia ja suojaavat vaaratapahtumilta. Eh-
käisevillä toimilla, kuten lääkkeen kaksoistarkistuksella, vakioiduilla menettelytavoilla,
tarkistuslistoilla, painehaavariskin arvioinnilla ja kaatumisriskin arvioinnilla pyritään
estämään vaaratapahtuma potilaan hoidossa.

Lähipalvelusairaaloiden asiakas- ja potilasturvallisuuden kannalta keskeiset riskit
ovat:

- Asiakkaan tai potilaan hoidossa tarvittava tieto ei ole ajan tasalla ja
käytettävissä
- Asiakkaan tai potilaan lääkehoito ei toteudu oikein

Riskien hallinnan 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 työ-
paikan riskienhallintaa ja toimenpidesuunnitelmaa. Työpaikkaselvityksessä työter-
veyshuolto selvittää ja arvioi työn ja työpaikan olosuhteiden terveellisyyden ja turvalli-
suuden sekä arvioi millainen merkitys niillä on työntekijöiden terveyteen ja työky-
kyyn.

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.

Palveluyksikön tulee kuvata, miten edellä mainitut tehtävät toteutetaan, ja määritellä tavoiteajat ilmoitusten käsittelylle (aloituksesta loppuun saattamiseen) sekä yhteiselle käsittelylle henkilöstön kanssa (esimerkiksi osastokokoukset). Kuvauksen tulee sisältää, miten vakavaan tapahtumaan osallisille työntekijöille järjestetään tarvittaessa tukea (jälkipuinti, Second Victim -menettely) ja miten asiakkaalle, potilaalle tai läheisille viestitään tapahtuneesta.

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](http://intra.pirha.fi)

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Esihenkilöt käsittelevät hyvinvointialueen ohjeistuksen mukaisesti ilmoitettuja haittatapahtumia *säännöllisesti vähintään kuukausittain* yhdessä henkilöstön kanssa. Käsitteilyn 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 käsitteilyyn ylemmälle taholle.

Asiakkaalle/potilaalle kerrotaan avoimesti, mikäli hoidon tai palvelun seurauksena tai sen viivästyksen 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 muun muassa potilasvahinkoilmoituksen tekemisessä.

4.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Henkilöstöä koulutetaan HaiPro- ilmoitusten tekemisessä ja kannustetaan niiden tekemiseen. Yksiköiden lääkevastaavina toimivat sairaanhoitajat käsittelevät lääkehoitoon liittyviä HaiPro- tapahtumia, mutta muuten ilmoitusten käsittely on esihenkilön vastuulla. HaiProt käsitellään mahdollisemman reaaliaikaisesti työyhteisön sisällä tuoden ne esiin yksikkökokouksiin, joita järjestetään 1-2- viikon välein.

Yksiköiden esihenkilöt saattavat lähipalvelusairaaloiden johtoryhmän tietoon merkittävät HaiPro- tapahtumat heti, kun ilmoitus on tehty. Lisäksi lähipalvelusairaaloiden johtotiimi käsittelee HaiPro- tapahtumien yhteenvedot kvartaaleittain. Lisäksi johtotiimin jäsenet seuraavat HaiPro-tapahtumia sähköisesti viikoittain. Henkilöstöä koulutetaan HaiPro- ilmoitusten tekemisestä ja kannustetaan niiden tekemiseen.

4.4 Ostopalvelut ja alihankinta

Sopimuksen kautta hankittavan palvelun laadun tulee vastata omana toimintana tuotetun palvelun laatua. Mikäli puutteita havaitaan, varmistetaan potilas- / asiakasturvallisuus ja puutteet dokumentoidaan. Viipymättä otetaan yhteyttä yksikön esihenkilöön ja käynnistetään vuoropuhelu sopimus Kumppanin kanssa laatupoikkeaman korjaamiseksi.

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Hyvinvointialueen linjauksen mukaisesti vastuualueellamme käytetään mahdollisimman vähän ostopalveluita, mutta lakisääteisten palveluiden turvaamiseksi niitä hyödynnetään tarvittaessa. Ostopalvelulääkärit otetaan ensisijaisesti hyvinvointialueen tekemän kilpailutuksen perusteella. Vuokrahoitajat otetaan TEMPORE:n kautta pääsääntöisesti hoitajien lyhytaikaisiin poissaoloihin. Ostopalvelutyöntekijän työtä valvoo yksikön esihenkilö; osastonhoitaja tai ylilääkäri.

Pirhan lääkärien 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 tammikuussa 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 ja lähipalvelusairaaloiden omat valmiussuunnitelmat 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

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 päivittyy.

Omavalvontasuunnitelman toteutumisen seuranta

Palvelualueen / yksikön vastuuhenkilöt ja henkilökunta seuraavat omavalvontasuunnitelmassa kuvatun 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 omavalvonnantamallien 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 29.11.2024
Palveluyksikön vastuhenkilö Palvelujohtaja (vastuualuejohtaja) Anne Kantola
Toimialuejohtaja Sanna Mäki, hyväksytty 29.11.2024