



## **Omavalvontasuunnitelma**

Lastenpsykiatrian vastuualue

# Sisällysluettelo

Johdanto.....	2
1    Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot.....	4
1.1    Palveluntuottajan ja palveluyksikön perustiedot .....	4
1.2    Palvelut, toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet .....	7
2    Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja julkaiseminen .....	15
2.1    Laatiminen ja päivittäminen .....	15
2.2    Omavalvontasuunnitelman nähtävilläolo ja julkaiseminen .....	16
3    Asiakas- ja potilasturvallisuus .....	16
3.1    Palvelujen laadulliset edellytykset .....	16
3.2    Vastuu palvelujen laadusta.....	23
3.3    Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet.....	24
3.4    Muistutusten ja kanteluiden käsittely .....	27
3.5    Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen .....	29
3.6    Henkilöstö.....	30
3.7    Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta ...	33
3.8    Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi.....	34
3.9    Toimitilat, välineet ja lääkinnälliset laitteet .....	35
3.10    Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö.....	37
3.11    Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja .....	39
3.12    Lääkehoitosuunnitelma.....	40
3.13    Infektioiden torjunta .....	40
4    Omavalvonnan riskienhallinta .....	41
4.1    Riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen .....	41
4.2    Riskienhallinnan keinot sekä epäkohtien ja puutteiden käsittely.....	43
4.3    Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen .....	45
4.4    Ostopalvelut ja alihankinta.....	46
4.5    Valmius- ja jatkuvuudenhallinta .....	46
5    Omavalvonnan toimeenpano ja toteutumisen seuranta .....	47
5.1    Toimeenpano.....	47
5.2    Toteutumisen seuranta ja raportointi .....	48
6    Omavalvontasuunnitelman hyväksyntä.....	49

## Johdanto

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023) astui voimaan 1.1.2024. Lain mukaan palvelutuottajan on valvottava oman ja alihankkijansa toiminnan laatua ja asianmukaisuutta sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta.

Kaikkien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunjärjestäjien sekä niiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajien, jotka antavat palveluja useammassa kuin yhdessä palveluyksikössä, pitää laatia toiminnastaan omavalvontaohjelma. Pirkanmaan hyvinvointialueen omavalvontaohjelma löytyy [Laatu ja omavalvonta - pirha.fi](https://www.pirha.fi/laatu-ja-omavalvonta) -sivuilta.

Sosiaali- ja terveystieteiden lupa- ja valvontavirasto Valvira on antanut 14.5.2024 määräyksen omavalvontasuunnitelman laatimisesta ja seurannasta.

Palveluntuottaja laatii jokaiselle palveluyksikölleen omavalvontasuunnitelman, joka kattaa kaikki palvelut, jotka tuotetaan palveluyksikössä tai sen lukuun.

Omavalvontasuunnitelman laajuus ja sisältö määräytyvät palveluyksikössä tuotettavien palvelujen ja toiminnan laajuuden mukaan.

Omavalvontasuunnitelma on työväline, jonka avulla varmistetaan toiminnan laatua, asianmukaisuutta ja turvallisuutta sekä seurataan asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyttä omavalvonnallisin menetelmin. Omavalvontasuunnitelmaan sisällytetään kuvaus vaaratapahtumien ilmoitus- ja oppimismenettelystä.

Palveluyksikön lähiesihenkilöt vastaavat suunnitelman laatimisesta, toteuttamisesta ja seurannasta yhteistyössä henkilöstön kanssa. Omavalvontasuunnitelman hyväksyy palvelulinjojen määrittelyt vastaavat viranhaltijat. Omavalvontasuunnitelma päivitetään toiminnan oleellisesti muuttuessa, mutta vähintään kerran vuodessa.

Palveluntuottajan on laadittava omavalvontasuunnitelma sähköisesti. Suunnitelma on julkaistava julkisesti, esimerkiksi tietoverkossa, ja pidettävä nähtävänä palveluyksikössä. Suunnitelmassa kuvatun toiminnan toteutumista on seurattava

## Pirkanmaan hyvinvointialue

ennalta määritellyin mittarein. Havaitut puutteet on korjattava viivytyksettä. Seurannasta laaditaan selvitys, ja sen perusteella tehtävät muutokset julkaistaan nähtäville.

Pirkanmaan hyvinvointialueen oman palvelutuotannon omavalvontasuunnitelmat ja seurannasta laaditut selvitykset löytyvät verkkosivuilta:

[Omavalvontasuunnitelmat - pirha.fi](https://www.pirha.fi/omavalvontasuunnitelmat).

Omavalvontasuunnitelma sisältää linkkejä sekä asiakkaalle, että henkilöstölle.

# 1 Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot

## 1.1 Palveluntuottajan ja palveluyksikön perustiedot

### Palveluntuottaja

Pirkanmaan hyvinvointialue

PL 272, 33101 Tampere

kirjaamo@pirha.fi

Kirjaamon käyntiosoite: Nivelitie 5, G-rakennus (1. krs)

### Y-tunnus

3221308–6

### Palveluyksikön nimi

Lastenpsykiatrian vastuualue

### Palveluyksikköön kuuluvat palvelupisteet/etäpalvelut ja yhteystiedot

Toimialuejohtaja Hanna Huopio

Professori Kaija Puura

Vastuualuejohtaja Reija Latva

Vastuualueen hallinto:

### Vastuualuejohtaja

Reija Latva, [reija.latva@pirha.fi](mailto:reija.latva@pirha.fi)

### Ylihoitaja

Riitta Vento, [riitta.vento@pirha.fi](mailto:riitta.vento@pirha.fi)

Tays Keskussairaala, K-rakennus, 4-kerros, Elämänaukio 2, 33520 TAMPERE

Lastenpsykiatrian alkuarvointiyksikkö LPSA

Apulaisylilääkäri Anne Mustonen, [anne.mustonen@pirha.fi](mailto:anne.mustonen@pirha.fi)

Elämänaukio 2, Q-rakennus

33520 Tampere

p.03-311611

Perhe- ja pikkulapsipsykiatrian yksikkö LPSP  
Apulaisylilääkäri Suvi Luomala, suvi.luomala@pirha.fi  
Elämänaukio 2, Q-rakennus  
33520 Tampere  
p.03-311611

Lastenpsykiatrian osasto- ja akuuttihoidon yksikkö LPSO  
Apulaisylilääkäri Anne-Mari Borg, anne-mari.borg@pirha.fi  
Elämänaukio 2, L-rakennus  
33520 Tampere  
p.03-311611

Lasten neuropsykiatrian yksikkö LPSN  
Apulaisylilääkäri Riikka Riihonen, riikka.riihonen@pirha.fi  
Elämänaukio 2, Q-rakennus  
33520 Tampere  
p.03-311611

Lastenpsykiatrian avohoidon yksikkö LPSH  
Apulaisylilääkäri Mirkka Janka-Junttila, mirkka.janka-junttila@pirha.fi  
Elämänaukio 2, Q-rakennus  
33520 Tampere  
p.03-311611

Lastenpsykiatrian alueyksikkö, LPSL, Tampere Sarvis  
Apulaisylilääkäri Riitta Parkkinen, riitta.parkkinen@pirha.fi  
Hatanpääkatu 3 B, Q-osa, 2. kerros  
33900 Tampere  
p. 03-311611

Lastenpsykiatrian alueyksikkö, LPSL, Ylöjärvi  
Apulaisylilääkäri Riitta Parkkinen, riitta.parkkinen@pirha.fi  
Mikkolantie 10  
33470 YLÖJÄRVI  
p. 03-311611

Lastenpsykiatrian alueyksikkö, LPSL, Valkeakoski  
Apulaisylilääkäri Riitta Parkkinen, riitta.parkkinen@pirha.fi  
Kerhomajankatu 2, Mutteri 1. kerros  
36200 Valkeakoski  
p. 03-311611

Lasten oikeuspsykiatrian yksikkö LPOI  
Apulaisylilääkäri Miia Kaartinen, miia.kaartinen@pirha.fi  
Biokatu 8, Finn-Medi 2-rakennus  
33521 Tampere  
p. 044 473 9395

## **Palvelu ja asiakasryhmät, joille palvelua tuotetaan**

### Yksiköiden esittelyt

Lastenpsykiatrian vastuualue muodostuu viidestä yksiköstä, jotka ovat suuntautuneet lapsen hoidon tarpeen mukaisesti. Nämä yksiköt tuottavat erilaisia avo- ja osastohoidon palveluja. Lisäksi vastuualueeseen kuuluu virka-apupyynnöjen perusteella tutkimuksia tekevä lasten oikeuspsykiatrinen yksikkö.

### Lastenpsykiatrian alkuarvointiyksikkö, lyhenne LPSA

Lastenpsykiatrian alkuarvointiyksikkö on polikliininen erikoissairaanhoidon yksikkö, jonne ohjaututaan kiireettömällä läheteellä.

### Lasten neuropsykiatrian yksikkö, lyhenne LPSN

Lasten neuropsykiatrian yksikössä on polikliininen työryhmä ja kuusipaikkainen päiväosasto.

### Lasten oikeuspsykiatrian yksikkö, lyhenne LPOI

Yksikössä tutkitaan alle 16-vuotiaisiin lapsiin ja nuoriin kohdistuneita seksuaaliväkivalta ja pahoinpitelyrikos epäilyjä. Lastenoikeuspsykiatrian tutkimukset ovat osa poliisin esitutkintaa ja niitä tehdään poliisin, syyttäjän tai tuomioistuimen virka-apupyynnön perusteella.

### Lastenpsykiatrian avohoidon yksikkö, lyhenne LPSH

Yksikössä hoidetaan 6–12-vuotiaita lapsia, joiden vaikea psyykinen oireilu tai mielenterveyden häiriö ja näihin liittyvä huomattava toimintakyvyn haitta vaativat erikoissairaanhoidoa. Hoitoa toteutetaan avohoitona. Avohoidon yksikköön kuuluu myös lasten psykoterapiatyöryhmä.

### Lastenpsykiatrian alueyksikkö, lyhenne LPSL (muodostuu kolmesta työryhmästä Tampere, Ylöjärvi ja Valkeakoski)

Lastenpsykiatrian alueyksikkö vastaa erikoissairaanhoidon kiireettömällä läheteellä ohjattujen 4–12-vuotiaiden lasten psyykkisen toimintakyvyn arvioinneista ja avohoidoista, joiden oireet ovat pitkäkestoisia ja/tai vaikuttavat merkittävästi kotiin,

perhesuhteisiin, varhaiskasvatukseen/ kouluun ja/tai ikätoverisuhteisiin, ja joilla on haasteita päivittäin tai jatkuvasti ja haasteet näkyvät yleensä useassa kasvuympäristössä.

#### Lastenpsykiatrian osasto- ja akuuttihoidon yksikkö, lyhenne LPSO

Yksikössä tutkitaan ja hoidetaan 4–12-vuotiaita psyykkisesti oireilevia lapsia, joilla on tarve päivystykselliseen tai kiireelliseen psykiatriseen selvittelyyn tai osastohoitoon. Yksikössä toimii polikliininen akuuttityöryhmä ja 12-paikkainen osastohoidon yksikkö.

#### Perhe- ja pikkulapsipsykiatrian yksikkö, lyhenne LPSP

Yksikössä on kolme moniammatillisesti toimivaa työryhmää: pikkulapsipsykiatrian työryhmä (0–3-vuotiaat), leikki-ikäisten työryhmä (4–6-vuotiaat) ja perheosasto. Perheosasto toiminta tapahtuu sekä osasto- että kotiympäristössä. Lisäksi yksikössä tehdään alle kouluikäisten lasten yleissairaalapsykiatrista työtä.

## **1.2 Palvelut, toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet**

Tampereen yliopistollisen sairaalan (Tays) lastenpsykiatria tarjoaa erikoistuneita palveluja Pirkanmaan hyvinvointialueelle asuville lapsille ja heidän perheilleen, joilla on erilaisia mielenterveyden häiriöitä. Lisäksi vastuualue tarjoaa kokovuorokausiosastohoitoa Etelä-Pohjanmaan ja Kanta-Hämeen hyvinvointialueen vaikeaoireisille lapsille. Kokovuorokausiosastohoito voi toteutua suunnitellusti tai päivystyksellisesti keskittämisasiäsetuksen mukaisesti (Valtioneuvoston asetus erikoissairaanhoidon työnjaosta ja eräiden tehtävien keskittämisestä annetun valtioneuvoston asetuksen muuttamisesta). Lisäksi Tays lastenpsykiatrilta on keskitetty Sisä-Suomen yhteistoiminta-alueen lasten oikeuspsykiatriset tutkimukset.

Pirkanmaan hyvinvointialueen palvelulupauksen mukaisesti pidämme yhdessä huolta kaikkien pirkanmaalaisten hyvinvoinnista ja turvallisuudesta. Tuemme asiakasta elämän käännekohdissa. Kohtaamme hänet inhimillisesti, ammattimaisesti ja luotettavasti. Työmme perustuu parhaaseen osaamiseen ja tutkittuun tietoon.

## Yksiköiden sijainnit

*Lastenpsykiatrian* avohoidon toiminta (LPSH, LPSA, LPSN ja LPSP) mukaan lukien lastenpsykiatrian akuuttityöryhmä toimii lastenpsykiatrian vastuualueen tapaamishuoneissa Q-rakennuksessa. Perhe- ja pikkulapsipsykiatrian perheosasto (LPSP) ja Lasten neuropsykiatrian päiväosasto (LPSN) sijaitsevat Taysin Q-rakennuksessa 1. kerroksessa. Lastenpsykiatrian osasto- ja akuuttihoidon yksikkö (LPSO) sijaitsee lasten ja nuorten sairaalassa, Taysin L-rakennuksen b-osassa 3. kerroksessa. Lasten oikeuspsykiatrinen yksikkö (LPOI) sijaitsee Finn-Medi 2:ssa 2. kerroksessa. Lastenpsykiatrian alueyksiköt (LPSL) sijaitsevat Tampereella, Ylöjärvellä ja Valkeakoskella.

Lastenpsykiatrian vastuualueen toiminta-ajatus, arvot, toimintaperiaatteet ja palvelut. Lapsen yksilöllinen huomioiminen ja perhekeskeisyys ovat perusasioita lastenpsykiatrisessa tutkimuksessa ja hoidossa. Vastuualueen eri yksiköissä perhekeskeisyys toteutuu hieman eri tavoin riippuen yksikön tehtävästä (esim. yksilökäynnit, vanhempien erilliset tapaamiset, kotikäynnit, koko perheen tapaaminen ja havainnointi, tms.)

Tavallisia tutkimukseen ja hoitoon lähettämisen syitä ovat lapsen vaikeat kehitykseen, käyttäytymiseen tai tunne-elämään liittyvät ongelmat ja perheen psyykkiseen kuormittuneisuuteen liittyvät asiat. Hoidossa keskeistä on työntekijän sekä lapsen ja perheen yhteistyösuhde. Yhdessä pyritään vahvistamaan niitä tekijöitä, jotka tukevat ja rakentavat lapsen ja perheen mielenterveyttä.

Lapsi ohjautuu lastenpsykiatriseen hoitoon aina lääkärin läheteellä. Lähetete voi tulla esimerkiksi neuvolasta, terveyskeskuksesta, kouluterveydenhuollosta, kasvatus- ja perheneuvonnasta tai lasten mielenterveys- ja päihdepalveluista. Lisäksi yksikköihin voidaan ohjata sisäisellä läheteellä sairaalan toiselta erikoisalalta. Päivystykselliseen hoidon arvioon tullaan myös lääkärin läheteellä, ja käynnille osallistuu lapsen kanssa aina vanhempi tai huoltaja. Lähettävän lääkärin yhteydenoton perusteella osasto- ja

## Pirkanmaan hyvinvointialue

akuuttihoidon yksikön päivystävä hoitaja huolehtii yhteydenotoista ja kutsuu perheen ja muut tarvittavat tahot arviokäynnille.

Lastenpsykiatrian vastuualueen yksiköissä työskentelee moniammatillinen työryhmä: apulaislääkäreitä, lastenpsykiatria erikois- ja erikoistuvia lääkäreitä, psykologeja, sosiaalityöntekijöitä, osastonhoitajia, sairaanhoitajia, mielenterveyshoitajia, lähihoitajia, toimintaterapeutteja ja kuntoutusohjaaja. Myös sihteerit ja sairaalahuoltajat kuuluvat työryhmään. Henkilöstöllä on laajaa erityisosaamista, jota kuvattu taulukossa 1.

Taulukko 1. Lastenpsykiatrian vastuualueen työntekijöiden erityisosaaminen ja ryhmätoiminnot

Yksikkö / toiminta	Erityisosaaminen
Lastenpsykiatrian alkuarviointiyksikkö (LPSA)	Psykoterapiasuuntaukset: perhepsykoterapia, traumafokusoitu kognitiivinen käyttäytymisterapia (TF-KKT), psykofyysisen terapia. Kriisi-interventiomalli Child Family Stress Intervention (CFTSI) Neuropsykiatrisen lapsen hoitoon liittyvää lisäkoulutusta Toimiva lapsi ja perhe perheinterventio (Beardsleen -toimintamalli) Syömishäiriön perhepohjainen hoitomalli (Living skills) Defusing-ohjaaja
Lastenpsykiatrian avohoidonyksikkö (LPSH)	Psykoterapiasuuntaukset: psykodynaaminen terapia, kognitiivinen terapia, kognitiivinen käyttäytymisterapia, pari- ja perhepsykoterapia, traumafokusoitu kognitiivinen käyttäytymisterapia (TF-KKT), traumapsykoterapia, psykofyysisen terapien perusteet. Mentalisaatioon perustuva lyhytterapia (MBTC) Theraplay Autismikirjon havainnointitutkimus (ADOS) EMDR -silmänliiketerapia (Eye Movement Desensitization and Reprocessing)
Lasten neuropsykiatrian yksikkö (LPSN)	Psykoterapiasuuntaukset: kognitiivinen psykoterapia, ratkaisukeskeinen lyhytterapia ja kuvataideterapia Tic-oireiden käyttäytymisterapeuttinen hoitomalli (KKT) Voimauttava valokuvaus Vaativa neuropsykiatrisen erityisosaaminen Nepsy -valmentajakoulutettuja Autismikirjon havainnointitutkimus (ADOS ja A-DIR)
Perhe- ja pikkulapsipsykiatrian yksikkö (LPSP)	Psykoterapia suuntaukset: perhepsykoterapia, tunnekeskeinen pariterapia, psykofyysinen terapia, dialektisen käyttäytymisterapia, lasten yksilöpsykoterapia, kognitiivinen lyhytterapia. Lisäkoulutuksia/osaamista varhaisen vuorovaikutuksen tukemiseen Seksuaalineuvoja Alle kouluikäisten yleissairaalapsykiatrisen kriisikonsultaatio
Lastenpsykiatrian osasto- ja akuuttihoidon yksikkö (LPSO)	Psykoterapia suuntaukset: Ratkaisukeskeinen lyhytterapia Kriisi- ja traumahoito ja perhetyön koulutuksia Yhteistoiminnallinen ongelmanratkaisumenetelmä (CPS, Collaborative & Proactive Solutions) Safewards -malli ART (aggression replacement training) -sovellusryhmä lapsille
Lasten oikeuspsykiatrian yksikkö (LPOI)	Lapsirikostutkinnan erityiskoulutus Oikeuspsykologian erikoistumiskoulutus Lasten ja nuorten seksuaalirikosten somaattisen tutkimus Traumafokusoitu kognitiivinen käyttäytymisterapia (TF-KKT)

## Pirkanmaan hyvinvointialue

	Kriisi-interventiomalli, Child Family Stress Intervention (CFTSI) Mielenterveys- ja päihdetyön klinisen asiantuntijan koulutus Perhe- ja paripsykoterapia Työnohjauskoulutus
Lastenpsykiatrian alueyksikkö (LPSL)	Yksilöpsykoterapia Theraplay Autismikirjon havainnointitutkimus (ADOS ja ADI-R) Cool Kids ja MIM
Yhteiset koko vastuualueella	Toimintaterapia palvelut Uhka- ja väkivaltatilanteiden ennaltaehkäisyn ja hallinnan toimintamalli (AVEKKI) Dialektinen käyttäytymisterapia (DKT)
Ryhmät	<i>Vanhemmille:</i> Tietoryhmät: yleistä mielenterveydestä (videotallenne), AVEKKI-perheen tukena osa 1 ja osa 2, ahdistus ja masennus, tunnesäätelystä, neuropsykiatrisista häiriöistä ja traumatietoisesta kohtaamisesta. Vanhemmuuden taitoryhmä Nepsy -vanhempainryhmä Vakautta vanhemmuuteen -ryhmä  <i>Lapselle ja vanhemmalle yhdessä:</i> ART (Aggression replacement training) PerheART-sovelluksena Varhaisnuorten DKT-taitoryhmä perheille MyMind-ryhmä COOL-Kids- ryhmä ahdistuneisuuden hallinnan harjoitteluun Tic-ryhmä, ryhmä ticcaaville lapsille ja heidän vanhemmilleen  <i>Lapselle:</i> Dialektiseen käyttäytymisterapiaan perustuva Ninja-ryhmä tunnesäätelytaitojen harjoitteluun

### Yksiköiden esittelyt

Lastenpsykiatrian vastuualue muodostuu viidestä yksiköstä, jotka ovat suuntautuneet lapsen hoidon tarpeen mukaisesti. Nämä yksiköt tuottavat erilaisia avo- ja osastohoidon palveluja. Jokaiselle potilaalle nimetään hoitoon tullessa omahoitaja (osastolla) tai yhdyshenkilö (poliklinikat), joka informoi perhettä tutkimuksen ja hoidon kulusta ja huolehtii tiedon välittämisestä perheen ja hoitavan tiimin välillä. Lisäksi vastuualueeseen kuuluu virka-apupyöntöjen perusteella tutkimuksia tekevä oikeuspsykiatrinen yksikkö. Toiminnan periaatteet on kuvattu kutakin yksikköä koskien.

### Lastenpsykiatrian alkuarviointiyksikkö, lyhenne LPSA

Lastenpsykiatrian alkuarviointiyksikkö on polikliininen erikoissairaanhoidon yksikkö, jonne ohjaututaan kiireettömällä läheteellä. Yksikössä hoidetaan 7–12-vuotiaiden lasten ajankohtaisen psyykkisen vointeja ja toimintakyvyn arvioinnista sekä jatkohoitoon ohjaamisesta yhteistyössä perheen ja verkoston kanssa. Alkuarvioinnin perusteella

lapsen mahdollisesti tarvitsema jatkohoito tapahtuu joko lastenpsykiatrian vastualueen muussa yksikössä tai perusterveydenhuollossa. Yksikössä hoidetaan vuosittain noin 500 lapsen asioita perheineen.

### **Lasten neuropsykiatrian yksikkö, lyhenne LPSN**

Lasten neuropsykiatrian yksikössä on polikliininen työryhmä ja kuusipaikkainen päiväosasto. Yksikössä tutkitaan ja hoidetaan lapsia, joiden vaikeiden käytös- tai tunneoireiden taustalla on kehityksellinen neuropsykiatrinen häiriö, kuten autismikirjon häiriö, ADHD tai Touretten oireyhtymä. Hoito toteutetaan tiiviissä yhteistyössä lapsen perheen kanssa.

Tyypillisiä tilanteita, joissa lapsi voidaan lähettää tutkimuksiin tai hoitoon lasten neuropsykiatrian yksikköön, ovat merkittävät vaikeudet sosiaalisten suhteiden luomisessa, ylläpitämisessä tai sosiaalisten sääntöjen ymmärtämisessä tai arvaamaton ja impulsiivinen käytös. Usein oireiden seurauksena on ollut koulunkäynnin vaikeutuminen tai keskeytyminen. Lapsen oireilu vaikuttaa usein myös sisarussuhteisiin, minkä vuoksi koko perheen huomioiminen on tärkeää.

Lähetteen lasten neuropsykiatrian yksikköön voi saada terveyskeskuksesta, perheneuvolasta, kouluterveydenhuollosta, yksityiseltä lääkäriasemalta tai toisesta Taysin yksiköstä, kuten lastenneurologialta tai foniatrialta. Yksikössä hoidetaan vuosittain 220 lasta perheineen.

### **Lasten oikeuspsykiatrian yksikkö, lyhenne LPOI**

Yksikössä tutkitaan alle 18-vuotiaisiin lapsiin ja nuoriin kohdistuneita seksuaaliväkivallan sekä fyysisen ja henkisen väkivallan epäilyjä. Tutkimukset ovat osa esitutkintaa ja ne tehdään poliisin, syyttäjän tai tuomioistuimen virka-apupyynnön perusteella. Toimintaa ohjaa Laki lapseen kohdistuneen seksuaali- ja pahoinpitelyrikoksen selvittämisen järjestämisestä. Taysin Lasten oikeuspsykiatrian yksikkö palvelee Pirkanmaan, Kanta-Hämeen ja Etelä-Pohjanmaan alueita.

Tutkimukset toteutetaan yhteistyössä poliisin ja lastensuojelun tai lapsiperheiden sosiaalityön kanssa ja yhteistyötä ja tietojen vaihtoa viranomaisten kesken tehdään

koko tutkimusprosessin ajan. Tutkimusten sisältö vaihtelee tapauskohtaisesti ja tarvittavat toimet arvioidaan aina tilanteen mukaan. Työryhmään kuuluu erikoislääkäreitä, sairaanhoitajia, psykologeja, sosiaalityöntekijöitä sekä sihteereitä. Yksikössä tutkitaan noin 115 lasta perheineen vuosittain.

### **Lastenpsykiatrian avohoidon yksikkö, lyhenne LPSH**

Yksikössä hoidetaan 6–12-vuotiaita lapsia, joiden vaikea psyykinen oireilu tai mielenterveyden häiriö ja näihin liittyvä huomattava toimintakyvyn haitta vaativat erikoissairaanhoitoa. Hoitoa toteutetaan avohoitona yhteistyössä lapsen, perheen ja lähiverkoston kanssa.

Avohoidon yksikköön kuuluu erillisenä psykoterapiatyöryhmä, joka organisoii Taysin lastenpsykiatrian psykoterapiapalveluita ja seuraa niiden toteutumista. Psykoterapia voi toteutua joko lastenpsykiatrian vastuualueen omana toimintana, Kelan terapiana tai ostopalveluna. Avohoidon yksikössä hoidetaan noin 370 lasta perheineen.

**Lastenpsykiatrian alueyksikkö, lyhenne LPSL** (muodostuu kolmesta työryhmästä Tampere, Ylöjärvi ja Valkeakoski).

Lastenpsykiatrian alueyksikkö vastaa erikoissairaanhoitoon kiireettömällä läheteellä ohjattujen 4–12-vuotiaiden lasten psyykkisen toimintakyvyn arvioinneista ja avohoidoista, joiden oireet ovat pitkäkestoisia ja/tai vaikuttavat merkittävästi kotiin, perhesuhteisiin, varhaiskasvatukseen/ kouluun ja/tai ikätoverisuhteisiin, ja joilla on haasteita päivittäin tai jatkuvasti ja haasteet näkyvät yleensä useassa kasvuympäristössä. Alueyksikkö aloitti toimintansa huhtikuussa 2025. Alueyksikössä hoidettu noin 400 lasta perheineen.

### **Lastenpsykiatrian osasto- ja akuuttihoidon yksikkö, lyhenne LPSO**

Yksikössä tutkitaan ja hoidetaan 4–12-vuotiaita psyykkisesti oireilevia lapsia, joilla on tarve päivystykselliseen tai kiireelliseen psykiatriseen selvittelyyn tai osastohoitoon. Yksikössä toimii polikliininen akuuttityöryhmä ja 12-paikkainen osastohoidon yksikkö. Yksikössä hoidetaan noin 350 lasta perheineen vuosittain.

*Akuutti- ja osastohoito (LPSO)*

Lastenpsykiatrian osasto- ja akuuttihoidon yksikkö tarjoaa kokovuorokausihoitoa. Akuuttiosastohoito päivystyksellisistä ja kiireellisistä syistä toteutetaan tiiviissä yhteistyössä lapsen, perheen, mahdollisen sijaishuoltopaikan ja verkoston kanssa. Päivystyksellisistä syistä alkava osastojakson kestää lapsen hoidon tarpeen mukaan päivästä muutama viikkoon. Kiireellisistä syistä suunniteltu osastojakso kestää yleensä 2–5 viikkoa. Yksikössä tarjotaan myös suunniteltuja osastohoitojaksoja, joilla voidaan perehtyä diagnostiseen tarkennukseen, lääkehoidollisiin kysymyksiin sekä auttaa ja hoitaa lapsen tunne- ja käytösongelmia. Lapsen perhe ja muu lähiverkosto osallistuvat hoitoon. Koivikkopuiston sairaalakoulun kanssa tehdään tiivistä yhteistyötä.

Osasto jakautuu kahteen osaan; moduuli 1 ja moduuli 2. Osastolla lapsilla on omat huoneet. Molemmassa moduuleissa on olohuoneet, wc:t ja suihkutilat sekä rauhoittumista ja tunnesäätelyharjoitusten tekemistä varten rauhoittumishuoneet. Yksikössä on kolme monitoimitilaa käsillä tekemistä, pelaamista ja leikkimistä varten. Osastotoiminnoissa käytetään myös muita sairaalan tiloja, kuten perhehuonetta, harjoituskeittiötä, monitoimitilaa, biljardihuonetta ja saunatiloja. Ulkoilu tapahtuu sairaalakoulun ulkoilupihassa.

*Polikliininen akuuttityöryhmä (LPSO)*

Akuuttityöryhmä vastaa sekä sairaalan ulkopuolelta että sisältä tuleviin kiireellisiin lähete- ja konsultaatiopyyntöihin. Taysin lastentautien osastoilla olevien lasten kiireelliset lastenpsykiatrian konsultaatiopyynnot ohjautuvat akuuttityöryhmään. Työryhmä työskentelee polikliinisesti lapsen, hänen perheensä ja lähiverkoston kanssa.

**Perhe- ja pikkulapsipsykiatrian yksikkö, lyhenne LPSP**

Yksikössä tutkitaan ja hoidetaan alle kouluikäisiä lapsia, joilla on vaikeuksia kehityksessä, käyttäytymisessä tai tunne-elämässä. Yksikössä hoidetaan myös perheitä, joiden vuorovaikutussuhteissa on vaikeita ongelmia. Yksikössä hoidetaan noin 250 lasta perheineen vuosittain.

Perhe- ja pikkulapsipsykiatrian yksikössä on kolme moniammatillisesti toimivaa työryhmää: pikkulapsipsykiatrian työryhmä (0–3-vuotiaat), leikki-ikäisten työryhmä (4–6-vuotiaat) ja perheosasto. Lisäksi yksikössä tehdään alle kouluikäisten lasten yleissairaalapsykiatrista konsultaatiotyötä. Työskentelyssä tuetaan lastentautien työntekijöitä ja pienten lasten vanhempia, kun lasta hoidetaan lastentautien osastolla vaikean sairauden vuoksi. Työryhmässä annetaan tukea myös ennakoivasti vanhemman ja lapsen vuorovaikutussuhteen rakentumiseen, ja näissä asioissa hoitoon voi hakeutua jo raskausaikana. Lähetteen tultua lapsi ja perhe kutsutaan ensikäynnille. Ensikäynnit pidetään usein verkostoneuvotteluina.

Linkki ulkoisille sivuille:

[Lastenpsykiatria](#)

## **2 Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja julkaiseminen**

### **2.1 Laatiminen ja päivittäminen**

#### **Omavalvontasuunnitelman laatimisen / päivittämisen / seurannan toteuttaminen**

Reija Latva, vastuualuejohtaja, ylilääkäri

Riitta Vento, ylihoitaja

Kirsi Kauppila, hoitotyön kliininen asiantuntija

Marjo Virkki, kehittämisspäällikkö

etunimi.sukunimi@pirha.fi

Omavalvonnan suunnittelu on koko työyhteisön asia, johon osallistuu jokaisen palveluyksikön esihenkilö, henkilökunta sekä mahdollisuuksien mukaan myös asiakkaat/potilaat esim. asiakaspalautteiden ja asiakasraatien muodossa.

Lastenpsykiatrian osasto- ja akuuttihoiton yksikössä toteutetaan lisäksi vuosittain Potilasturvallisuusviikolla henkilökunnan ja huoltajien potilasturvallisuuskierto.

#### **Omavalvontasuunnitelman päivitys**

Lastenpsykiatrian vastuualueen omavalvontasuunnitelman päivityksestä vastaa ylihoitaja Riitta Vento. 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.

Jokaisessa yksikössä on eri vastuutehtäviin nimetyt vastuuhenkilöt, jotka ylläpitävät ja tekevät muutoksia vastuualueellansa. Yksikkökokouksissa käydään läpi muutokset ja niistä tehdään muistio. Lisäksi potilas perheineen voi antaa palautetta omavalvontasuunnitelman sisällöstä asiakas- tai lastenraadin kautta ja tai suorana palautteena.

## **2.2 Omavalvontasuunnitelman nähtävillä olo ja julkaiseminen**

Omavalvontasuunnitelmat ovat yksiköiden toiminnan luonteeseen soveltuvalla tavalla asiakkaiden / potilaiden, omaisten ja omavalvonnasta kiinnostuneiden saatavilla ja ne julkaistaan hyvinvointialueen verkkosivuilla. Jokaisesta yksiköstä löytyy tulostettu omavalvontasuunnitelma asiakkaiden / potilaiden luettavaksi.

Palveluyksiköiden omavalvontasuunnitelmat julkaistaan Pirkanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilla ([Omavalvontasuunnitelmat - pirha.fi](http://pirha.fi)).

## **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, kantelut, sekä Potilasvakuutuskeskukselle tehdyt potilasvahinkoilmoitukset. Johtamisessa noudatetaan vastuun ja oikeudenmukaisuuden kulttuurin periaatteita.

### **3.1 Palvelujen laadulliset edellytykset**

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen on oltava laadukkaita, asiakas- ja potilaskeskeisiä, turvallisia ja asianmukaisesti toteutettuja. Osaava ja palveluyksikön omavalvontaan sitoutunut henkilöstö on keskeinen tekijä palvelujen laadun ja asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamisessa ja palvelujen kehittämisessä.

Lastenpsykiatrian vastualueen palvelujen laatua arvioidaan johdonmukaisesti lapset ja naiset toimialueelle valittujen strategisten mittareiden avulla. Käytössä olevat laadunhallinnan työkalut ja mittarit on kuvattu alla olevassa taulukossa 2.

Taulukko 2. Lapset ja naiset toimialueen strategianmukaiset mittarit osa-alueineen

Lapset ja naiset 2024-2025, strategiset mittarit					
31.5.2024	Tavoiteltu kokonaisvaikutus	Välitavoitteet	Aikataulut	Tavoitetaso	Tietolähde
<b>Tärkeintä on ihminen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Asiakaskokemus on erinomainen ja pirkanmaalaiset suosittelivat palveluita</li> <li>Potilasturvallisuuden parantaminen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Asiakaspalautteita kerätään 10% käynneistä ja osastohoitojaksoista</li> <li>Kaikista vaaratapahtumista ja läheiltä piti tilanteista tehdään ilmoitukset</li> </ul>	<b>Asiakaskokemuksen seuranta:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Vastuualue 2 x vuosi (tammi- ja elokuu)</li> <li>Johdoryhmä 1 x vuosi</li> </ul> <b>Potilasturvallisuusilmoitusten (HaiPro) seuranta:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Vastuualue 2 x vuosi (tammi- ja elokuu)</li> <li>Johdoryhmä 1 x vuosi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>NPS on 80 tai enemmän</li> <li>Avoimien palautteiden kaikkien kehitysehdotusten käsittely</li> <li>Potilasturvallisuusilmoitusten suhdeluku on tapahtui potilaalle 40% -tapahtumia ja suhteen läheltä piti -tapahtumiin 60 %</li> <li>Potilasturvallisuusilmoitusten käsittely aloitetaan viipymättä</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>NPS</li> <li>Avoimet palautteet</li> <li>HaiPro</li> <li>Lasten palaute</li> <li>HOPP</li> </ul>
<b>Yhdenvertaiset, ennalta-ehkäisevät ja vaikuttavat palvelut</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Palvelujärjestelmien parempi toimiminen</li> <li>Taroituksenmukaisten digitaalisten palveluiden käyttöönotto</li> </ul>		<b>Esh:n hoitotakuun käsittely:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Johdoryhmä vähintään 1 x kk</li> </ul> <b>Digitaalisten palveluiden käyttöönoton seuranta:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Johdoryhmä vähintään 2 x vuosi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Esh:n hoitotakuu toteutuu</li> <li>Olemassa olevien ja uusien digitaalisten palveluiden käytön lisääminen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Hoitotakuutilastot</li> <li>Erillinen selvitys digitaalisista palveluista</li> </ul>
<b>Hyvinvoivat työntekijät</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Työntekijäkokemuksen paraneminen ja työntekijät suosittelivat toimialuetta</li> <li>Tunallisuuden kokemuksen parantaminen</li> <li>Varhaisen tuen puuttumisen keskustelut käydään ohjeistuksen mukaan</li> <li>Osaamisen kehittämisen tuki, arviointi ja säännöllinen seuranta</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>eNPS (fiilismittari) kyselyn tulokset on käsitelty ja jokainen vastuualue on henkilöstön kanssa sopinut kehittämisen kohteet</li> <li>Työturvallisuusilmoitukset (HaiPro) käsitellään ohjeistuksen mukaisesti, toimenpiteet kirjataan ja koostetaan sekä sovitetaan tarvittavat kehittämistoimenpiteet</li> <li>Varhaisen puuttumisen asioista puhutaan säännöllisesti</li> </ul>	<b>Työntekijäkokemuksen seuranta:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Vastuualue 4 x vuosi</li> <li>Johdoryhmä 2 x vuosi</li> </ul> <b>Työturvallisuusilmoitusten (HaiPro) seuranta:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Vastuualue 2 x vuosi (tammi- ja elokuu)</li> <li>Johdoryhmä 1 x vuosi</li> </ul> <b>Kehityskeskustelut:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Vastuualue 1 x vuosi</li> <li>Johdoryhmä seuraa, että kehityskeskustelut pidetään sovitusti</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>eNPS-luku on nousujohteinen vuoden 2024 aikana</li> <li>Työturvallisuusilmoitusten käsittely aloitetaan viipymättä</li> <li>Kaikki käydyt varhaisen tuen keskustelut tehdään kirjallisena</li> <li>Kehityskeskustelut käydään vähintään 90 % n tasolla</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>eNPS</li> <li>HaiPro</li> <li>Käydyt kehityskeskustelut</li> <li>Hyvinvointialueiden työhöyntytytutkimus ja Kevan työhöyntytytutkimus (vuorovuositainen)</li> </ul>
<b>Yhdessä yhteentoimiva hyvinvointialue</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tieto- ja tiedolla sekä vaikuttavuudella johtaminen on vahvaa</li> <li>Yliopisto, korkeakoulu- ja oppilaitosyhteistyön vahvistaminen</li> <li>Taloudellisiin haasteisiin vastaaminen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Päivittäisjohtamisen tunnuslukujen raportoinnin kehittäminen</li> <li>Vastuualuejohto seuraa säännöllisesti/aktiivisesti talousarvon toteumaa</li> </ul>	<b>Seuranta:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Johdoryhmä vähintään 1 x vuosi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Kaikki esimiehet käyttävät johtamisen tukena Tabua</li> <li>Valitaan käyttöön otettavat vaikuttavuusmittarit</li> <li>Opiskelijajohduksessa onnistuminen ja erinomaiset palautteet</li> <li>Talousarvossa pysyminen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tabun käyttäjäläistaukset</li> <li>Opiskelijapalautteet:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>Erikoislääkärikouluutus</li> <li>Lääketieteen opiskelijat</li> <li>Terveystalon opiskelijat (Opiskelijajohduksen laatu, CLES+T)</li> </ul> </li> </ul>

Lastenpsykiatrian vastualueen palveluiden laadun edellytyksiä ovat poikkeamailmoitusten teko, tietoturva ja tietosuojakerrot, lääkehoitosuunnitelma, spontaanit asiakaspalautteet ja hoitotyön sensitiivinen potilaspalaute, THL:n lasten ja läheisten asiakaspalaute ja AVEKKI-toimintatapamalli uhka- ja väkivaltatilanteisiin ja fyysisen hallinnan toiminta.

Lastenpsykiatrian vastualueiden yksiköiden yhteinen tavoite on lapsen ja perheen kokemus hyvästä, oikea-aikaisesta ja turvallisesta hoidosta.

### 1. Tavoite: Ennaltaehkäisemme haittaa aiheuttavia tapahtumia

Toimenpiteet:

1.1.2024 voimaan tullut laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta velvoittaa työntekijää ilmoittamaan viipymättä, jos hän havaitsee asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavan epäkohdan. Lain mukaan ilmoitus pitää tehdä, jos työntekijä huomaa tehtävissään tai saa tietoonsa asiakkaan tai potilaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa epäkohdan, ilmeisen epäkohdan uhan tai muun lainvastaisuuden.

Kaikissa yksiköissä vaaratapahtumat ja epäkohdat ilmoitetaan HaiPro-järjestelmään. Potilasturvallisuusilmoitusten osalta on sovittu toimintatapa, että fyysisen rajoittamisen tilanteista tehdään ilmoitus vain, jos potilaalle tai työntekijälle on sattunut jotain tai läheltä piti-tilanne on vakava. Kaikki tilanteet kirjataan lapsen hoitokertomukseen ja tiedotetaan huoltajille yhteisesti sovitun käytännön mukaan.

Uhka- ja väkivaltatilanteet käydään läpi välittömästi tilanteen jälkeen oman työryhmän kesken, tämä on osa normaalia työssä tapahtuvaa tilanteiden jälkeistä keskustelua. Jälkiselvittely on tärkeä osa hoitoa kaikkien asianosaisten kesken. Jälkiselvittely käydään aina läpi myös lapsen kanssa sekä tiedotetaan ja keskustellaan lapsen huoltajien kanssa. Lisäksi työntekijälle tarjotaan tarvittaessa jälkipurkukeskusteluja äkillisten, traumaattisten tai normaalista poikkeavien tilanteiden käsittelyä varten. Yksikön esihenkilö järjestää ja huolehtii siitä, että kaikilla on mahdollisuus osallistua istuntoon. Purkuistunnon vetäjinä toimivat omat, siihen erikseen koulutetut keskustelun ohjaajat.

Mittari:

Vaaratapahtuman ilmoitus – verkkokurssi suoritetaan

Poikkeamailmoituksista tehdään HaiPro-ilmoitukset

HaiPro-tapahtumat käsitellään yksikkötasolla kolmen kuukauden välein.

Riskimittarien käyttö: mobiilikirjaamisen tilastot ja hoitotaulukot.

Hoitotyön kansallisen vertaiskehittämisen verkoston (HoiVerKe) väkivaltatapahtumien tunnusluvut.

BVC-mittari (väkivaltariskiarvio)

2. Tavoite: Hoito ja palvelut toteutuvat tietoturvallisesti

Toimenpiteet:

Tietosuoja- ja tietoturvahenkilö on nimetty vastuualueelle, joka on viestin tuoja ja viestien viejä Sairaalapalvelujen tietosuojatiimin välillä. Yhdyshenkilö esittelee puolivuositain ja tarpeen mukaan useammin tietosuoja- ja tietoturva-asioita vastuualueen kokouksissa. Yhdyshenkilö tiedottaa säännöllisesti tietosuoja- ja tietoturvariskeistä ja toteuttaa vuosittain yksiköissä tietoturva ja tietosuojakierrot

yhdessä työparinsa kanssa. Yhdyshenkilö lähettää nämä koonnit yksiköiden esihenkilöille, jotka tekevät tarvittavia toimenpidemuutoksia.

Mittari:

Tietoturva ja tietosuojakierrot vuosittain

Tietoturva- ja tietosuoja -verkkokurssi suoritetaan kahden vuoden välein

3. Tavoite: Potilaan lääkehoito toteutuu asianmukaisesti

Toimenpiteet:

Lääkehoidon suunnitelma päivitetään säännöllisesti ja henkilökunnan lääkeosaamisen tentit suoritetaan 5 vuoden välein.

Mittari:

Lääkehoidon suunnitelman tarkistaminen vuosittain.

Lääkehoidon osaaminen verkossa (LOVe) -ohjelman suoritus 5 vuoden välein

4. Tavoite: Asiakas- ja potilaspalauteet kerätään systemaattisesti

Toimenpiteet:

Potilaspalautetta kysytään hoidon päättyessä THL:n suosituksen mukaisesti huoltajilta läheisen lomakkeella ja lapsilta lasten lomakkeella.

Spontaanit asiakaspalautteet ovat käytössä lastenpsykiatrian vastualueella.

Hoitotyösensitiivinen potilaspalaute (HoPP) kerätään neljä kertaa vuodessa. Lomakkeita jaetaan lapsille ja heidän läheisilleen koko viikon osalta (ma-su) osastoilla kotiutuville tai jatkohoitoon siirtyville potilaille tai muutoin osastolla pidemmän aikaa oleville potilaille sekä ma-pe poliklinikkakäyntipotilaille.

Mittarit:

Spontaanit asiakaspalautteet käsitellään yksikkötasolla

Läheisen ja lapsen ja nuoren palautelomake käsitellään yksikkötasolla

Hoitotyösensitiivinen potilaspalaute (HoPP) käsitellään yksikkötasolla

5. Tavoite: Ennaltaehkäistä ja hallita uhka- ja väkivaltatilanteita turvallisesti

Toimenpiteet:

Lastenpsykiatrian vastuualueella on käytössä AVEKKI-toimintatapamalli aggressio – ja väkivaltatilanteiden ennaltaehkäisyyn ja hallintaan. AVEKKI tulee sanoista Aggressio, Vuorovaikutus, Ennaltaehkäisy/ennakointi, Koulutus, Kehittäminen ja Integraatio. Teemoja koulutusten alkuvaiheesta ylläpitovaiheeseen ovat ammatillinen lapsen kohtaaminen, varhainen ennaltaehkäisy sekä yhtenäisen toimintatapamallin sisäistäminen haasteellisiin tilanteisiin. Koulutus koostuu sekä teoriasta että käytännön harjoitteista.

Fyysinen rajoittaminen

Fyysinen rajoittaminen Pirkanmaan hyvinvointialueelle- ohjekirjeen (10807/2024) mukaan Pirhan Sote-palveluissa toteutetaan potilaan/asiakkaan hyvää hoitoa ja hoivaa, joihin sisältyy itsemääräämisoikeus sekä oikeus hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon, hoivaan, kohteluun ja tiedonsaantiin. Potilaan/asiakkaan hoidossa ja hoivassa saatetaan joskus joutua tilanteisiin, joissa on tarpeen arvioida, onko itsemääräämisoikeuteen puuttuminen välttämätöntä suunnitellun välttämättömän lääketieteellisen hoidon mahdollistamiseksi, väkivaltaisen käyttäytymisen rajoittamiseksi tai potilaan/asiakkaan oman tai muiden henkilöiden turvallisuuden varmistamiseksi. Vapaaehtoisessa hoidossa on lähtökohtaisesti aina oikeus kieltäytyä hoidosta. Potilaan hoidossa ja asiakkaan kanssa toimiessa tulee kaikin keinoin välttää fyysisten rajoittamistoimien käyttämistä.

Lisäksi lastenpsykiatrian vastualueen yksiköissä AVEKKI-toimintatapamallin mukaisesta lapsen fyysisestä rajoittamisesta on erillinen toimintaohje. Tämä toimintaohje koskee kaikkia lastenpsykiatrian vastualueen yksikköjen toimintaa.

Potilaan eristäminen

Potilaan eristämällä tarkoitetaan potilaan hoitamista eristämiseen tarkoitetuissa tiloissa silloin, kun potilaan oma tai ympäristön turvallisuus on uhattuna tai potilas ei muusta syystä kykene olemaan yleisissä tiloissa. Eristämistä voidaan toteuttaa sekä huone- että leposide-eristykseenä. Lastenpsykiatrialla huone-eristämistä ei ole käytössä.

## Leposide-eristys

Lastenpsykiatrian osastolla ei yleensä käytetä eristämistä ja sitomista eli leposideiden käyttöä. Tähän tarkoitukseen ei ole suunniteltu huonetta ja siihen tarkoitukseen suunniteltu sänky haetaan tarvittaessa varastosta käytettäväksi. Leposideiden käyttö ei kuulu suoraan mihinkään uhka- ja väkivaltatilanteiden ennakointiin ja hallintaan kehitettyyn toimintamalliin vaan on aina oma erillinen koulutuksensa.

Huomiona tähän Mielenterveyslakiin (1990), Taysin LPSO:lla on organisaatio-ohjeessa linjattu (2.11.2021), että lääkäri tekee päätöksen leposide-eristyksen aloittamisesta potilaalle eli lääkäri kutsutaan paikalle arvioimaan tilanne ennen leposide-eristyksen aloittamista. Lääkäri tarkistaa hoitajilta, onko muut rauhoittamisen keinot systemaattisesti kokeiltu ja miksi ne on arvioitu riittämättömäksi. Potilaan olleessa sidottu, samassa tilassa lapsen kanssa on aina kaksi hoitajaa, toinen huomioi lasta ja toinen hoitaa lakisääteiset kirjaukset samassa tilassa. Toteutuneista eristyksistä tehdään ilmoitus Aluehallintovirastoon kahden viikon välein.

Lasten- ja nuorisopsykiatrian väkivallan hallinnan ja yhteistyön erityispiirteitä

### *a. Huoneentaulu uhka- ja väkivaltatilanteisiin*

Lasten- ja nuorisopsykiatrian sekä lastentautien yksiköiden kanssa tehty yhteistyössä uhka- ja väkivaltatilanteiden toimintamalli (Huoneentaulu) alkaen vuodesta 2017. Tämä malli luotiin Taysin Lasten ja nuorten keskuksen (valmistui 2019) yleiseksi ohjeeksi, miten toimia potilaiden ja heidän omaisten aiheuttamissa uhka- ja väkivaltatilanteissa. Kehittämistyö lisäsi tietoa kaikille Lasten ja nuorten keskuksessa oleville yksiköille toistensa toiminnasta ja siten poisti olemassa olevaa pelkoa eri yksiköiden välillä. Kehittämistyö tuotti mallin uhka - ja väkivaltatilanteisiin yleisellä tasolla, jota jokainen yksikkö täydensi omat erityispiirteensä huomioiden.

### *b. Valvontatasot vierihoidokäytäntönä*

Lasten- ja nuorisopsykiatriseen osastonhoitoon luotiin yhteisesti sovitut käytännöt vierihoidon toteuttamiseen (Valvontatasot). Vierihoidokäytännöt vaihtelivat yksiköittäin, joten yhteisen käsitteistön ja hoitokäytännön luominen oli tarpeen. Vierihoidokäytännön kehittämistyössä on sovellettu Iso-Britanniassa aikuispsykiatrisessa hoitotyössä

käytössä olevaa ohjeistusta valvontatasoista. Valvontatasokäsite kuvaa vierihoitoa täsmällisemmin kuin aikaisempi vierihoidokäsite. Numeraalisesti määritellään eriateisia vierihoidoja, joita alettiin kutsua Valvontatasoiksi. Yhtenäisen vierihoidokäytännön myötä työntekijöiden liikkuvuus ja työkierto yksiköiden välillä helpottuu. Valvontatasojen yhtenäisten käytön parantaa myös potilas- ja henkilöturvallisuutta. Täsmällisesti määritelty valvontataso selkeyttää hoitohenkilökunnan vastuuta.

Lastenpsykiatrian akuutti- ja osastohoidon yksikön (LPSO) erityispiirteitä

Koko vastuualueella on kiinnitetty erityistä huomiota turvallisuuteen asiakkaiden ja työntekijöiden arjen sujumiseksi. Lastenpsykiatrian vastuualueen ainoalla kokovuorokausiosastolla (LPSO) on käytössä AVEKKIn lisäksi muitakin pakon käytön vähentämiseen tähtäviä toimenpiteitä:

- a. Safewards -malli on tutkimukseen ja työelämäyhteistyöhön pohjautuva toimintamalli, jonka avulla voidaan vähentää psykiatrisilla osastoilla tapahtuvia konflikteja ja aggressiotilanteita sekä niiden rauhoittamiseen käytettäviä pakkokeinoja. Mallin kehittämisestä vastaa englantilainen professori Len Bowers. LPSO-yksikössä on kehitetty mallin mukaista toimintaa ja tehty näkyväksi sen eri teemoja ja nimetty kuhunkin aihealueeseen omat vastuuhenkilönsä.
- b. TOIMINTAKORTTI aggressiivisesti käyttäytyvän lapsen tilanteiden ennakointiin ja hallintaan, kun väkivallan riski on suuri. Toimintakortinmukaisista asioista kaikki lasta hoitavat aikuiset tietävät mitä asioita huomioida lapsen hoidossa ja tietävät toimia johdonmukaisesti samalla tavalla.
- c. CPS-malli on käytösoireisten lasten hoitoon kehitetty interventiomalli (lyhenne tulee englannin kielen sanoista Collaborative & Proactive Solutions), ja sen tarkoituksena on yhdessä ennakoiden ratkoa käytösongelmia tuottavia pulmia. Kaikki työntekijät käyvät päivän mittaisen koulutuksen tämän mallin mukaiseen ajattelutapaan ja mallin jalkauttamisesta arjen apuvälineeksi on pidetty useita kehittämispäiviä. Yksikössä on tarjolla tämän mallin mukainen vanhemmille suunnattu tietoryhmä, jotta toimintatapaa haastavissa tilanteissa saataisiin juurrutettua paremmin myös perheiden arkeen.
- d. Potilasturvallisuuskierro toteutetaan vuosittain maailman potilasturvallisuuspäivän aikoihin. Päivän tavoitteena on lisätä sekä perheille että työntekijöille tietoisuutta

asiakas- ja potilasturvallisuudesta. Kierto toteutetaan haastattelemalla huoltajia ja pyytämällä henkilökuntaa täyttämään sitä varten suunnitellun lomakkeen yksin tai porukalla.

- e. ISBAR-raportointimenetelmällä (sanoista I identify eli tunnista, S situation tilanne, B backround eli taustatiedot, A assesment nykytilanne, R recommendation eli toimintaehdotus) parannetaan potilasturvallisuutta noudattamalla yhdenmukaista raportointia. LPSO on kehittänyt moniammatillisille viikkoraporteille ISBAR-raportointimenetelmää hyödyntävän taskukortin. ISBAR-raportoinnin apukortti on kehitetty Sairaanhoidajaliiton virallisen kortin mallista, jota käytetään myös useassa TAYSin lastentautien yksikössä. Raportointivuorossa oleva hoitaja kokoaa omasta vuorossa vastuussa olevasta lapsestaan apukortinmukaiset asiat ja näin varmistaa, että kaikki lapsen hoitoon liittyvät asiat tulee huomioitua.

Mittarit:

Uhka- ja väkivallanhallinnan ennakoinnin ja hallinnan – koulutus ja ylläpidot säännöllisesti

HaiPro-ilmoitusten käsittely säännöllisesti

Intro -perehdytysohjelma uusille työntekijöille

### **3.2 Vastuu palvelujen laadusta**

Vastuualuejohtaja vastaa koko vastuualueen johtamisesta. Vastuualuejohtaja, ylilääkäri Reija Latvan vastuuparina toimii ylihoitaja Riitta Vento.

Vastuuyksikköjen vastuuparina toimivat apulaisyliääkäri ja osastonhoitaja. Kaikille edellä mainituille vastuuhenkilöille on nimetty varahenkilöt. Käytännössä vastuuparit johtavat vastuulleen kuuluvaa palvelutoimintaa ja valvovat miten palveluja toteutetaan. Vastuuyksikköjen vastuupareilla on säännöllisiä tapaamisia keskenään sekä vastuualuejohtajien kanssa. Valvominen ja asioista päätetään säännöllisissä vastuualueen johtoryhmäkokouksissa. Yksikkötasolla vastuuparit pitävät yksikkökokouksia. Ohjeet ja päätökset käsitellään vastuuhenkilöiden toimesta ja otetaan yksikkötasolla käyttöön.

Yksiköiden esihenkilöt vastaavat oman yksikkönsä potilas- ja asiakasturvallisuudesta, riskienhallinnasta, lääkitysturvallisuudesta, potilaspalautteista ja muistutuksista. Näitä käsitellään myös yhdessä vuosittain koko vastuualueella.

### **3.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet**

Asiakkaille, potilaille ja läheisille viestitään selkeästi ja sujuvasti turvallisen hoidon, hoivan ja palvelun kannalta tärkeät yhteiset asiat. Asiakkaat, potilaat sekä heidän läheisensä kohdataan inhimillisesti, ammattimaisesti ja luotettavasti.

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.

#### **Hoitopolut**

Jokaiseen yksikköön laaditaan hoitopolut, joissa kuvataan kunkin yksikön hoidon etenemistä (linkit tulossa syksyn 2026 aikana).

#### **Potilaan hoito ja oikeudet**

Potilaan hoidossa noudatetaan Suomen lakia potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992). Tämä tarkoittaa, että potilaan itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan: potilasta kuunnellaan ja hänen toiveensa kirjataan hoitoon liittyen.

Potilaalle annetaan mahdollisuus osallistua hoitonsa suunnitteluun, päätöksiin ja toteutukseen. Hoitosuunnitelma on asiakirja, jota päivitetään hoidon aikana.

#### **Asiakkaan ja potilaan hoitoon pääsyn varmistaminen**

Erikoissairaanhoidossa hoidon tarpeen arviointi on aloitettava kolmessa viikossa lähetteen saapumisesta. Lasten ja nuorten (alle 23-vuotiaat) psykiatrisessa erikoissairaanhoidossa hoidon tarpeen arvioinnin edellyttämät tutkimukset ja erikoislääkärin arviointi on toteutettava kuudessa viikossa lähetteen saapumisesta. Hoito on järjestettävä kolmessa kuukaudessa hoidon tarpeen toteamisesta.

Hyvinvointialueiden on julkaistava hoitoon pääsyn tilanne vähintään neljän kuukauden välein verkkosivuillaan. TAYS raportoi hoitoon pääsy tiedot Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle (THL). Hoitoon pääsyn toteumista seurataan säännöllisesti lastenpsykiatrian ja nuorisopsykiatrian vastuualueilla kaikilla hoidon tasoilla yksikkötasolta vastuualueen johtoon.

### **Asiakkaan ja potilaan tiedonsaannin ja osallisuuden varmistaminen**

Potilaan tullessa hoitoon, hänelle ja hänen läheisilleen järjestetään ensikäynti, jossa suunnitellaan hoidon yleiset suuntaviivat. Osastohoidon aikana potilaalle järjestetään säännöllisesti hoitoneuvotteluja. Poliklinikalla hoidosta sovitaan hoitoneuvottelussa yhdessä perheen kanssa ja hoito suunnitellaan yksilöllisesti. Hoidon järjestämisestä laaditaan yksikkökohtaiset palvelukuvaukset, jotka julkaistaan ulkoisilla internetsivuilla. Lakiin perustuvissa potilasta koskevissa päätöksissä, potilaalle perustellaan päätökseen johtaneet syyt ja selvitetään miten päätöksistä voi valittaa (ks. yllä Potilas- ja sosiaaliasiavastaavat). Potilasasiakirjoissa olevia tietoja voidaan oikaista, täydentää tai poistaa potilaan kirjallisesti tekemästä vaatimuksesta, joka on toimitettava potilaskertomuskeskukseen tai kirjaamoon.

### **Asiakkaan ja potilaan asiallisen kohtelun ja itsemääräämisoikeuden varmistaminen**

Potilaalla on oikeus laadultaan hyvään terveydenhuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Potilasta kohdellaan hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. Jos epäasiallista kohtelua havaitaan, hoitotyön tai muiden ammattiryhmien esihenkilöt huolehtivat yksittäistapausten käsittelystä potilaan ja muiden asianosaisten kanssa.

Jos potilas tai hänen läheisensä on tyytymätön saamaansa hoitoon tai kohteluun terveydenhuollossa, voit ottaa yhteyttä potilasasiavastaavaan. Sosiaalihuollon palveluita koskevissa asioissa ota yhteyttä sosiaaliasiavastaavaan. Psykiatristen hoitopäätösten yhteydessä potilaalle ja hänen huoltajilleen annetaan tiedoksi antolomake allekirjoitettavaksi.

Henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa potilaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Potilaalla on iänmukainen itsemääräämisoikeus, pois lukien erityistilanteet, jossa hänen psyykkinen terveydentilansa vaatii arviointia mielenterveyslain mukaisesti. Terveystieteiden ammattilainen arvioi alaikäisen kyvykkyyden päättää itseään koskevista asioista. Mikäli potilaan itsemääräämisoikeuteen joudutaan puuttumaan, käytetään aina pienimmän haitan periaatetta eli rajoitetaan vain sen verran kuin olosuhteet huomioiden on tarpeen. Mielenterveyslaki (1990) määrittelee konkreettiset menettelytavat itsemääräämisoikeuden rajoittamisessa. Kunkin yksikön apulaisylilääkäri vastaa potilaan hoidosta. Lastenpsykiatrian vastuualuejohtaja, ylilääkäri Reija Latva vastaa kokonaisuudesta.

### **Hoitosuunnitelman laadinta ja päivittäminen**

Yksikön moniammatillinen työryhmä (lääkärit, hoitohenkilökunta, psykologi, sosiaalityöntekijä, toimintaterapeutti ja kuntoutusohjaaja tarvittaessa) yhdessä perheen kanssa vastaa potilaan hoitosuunnitelman laadinnasta ja päivittämisestä vahvistaen potilaan ja perheen toimijuutta.

### **Hoitosuunnitelman toteutuminen ja päivittäisseuranta**

Lähiesimies valvoo, että henkilökunta noudattaa potilaiden hoitosuunnitelmia. Käytännössä lähiesimies ja hoitava lääkäri ovat mukana osaston raporttifoorumilla ja tekevät tarvittaessa hoidollisia linjauksia muun työryhmän kanssa. Polikliinisessä hoidossa hoitava lääkäri yhdessä hoitavan työryhmän kanssa seuraa hoidon etenemistä lähiesimieshenkilöiden tuella.

### **Erityisryhmiin kuuluvien erityistarpeet huomioidaan seuraavasti:**

- tilasuunnittelussa on huomioitu esteettömyys
- hoitoon liittyvä yhteydenpito voidaan järjestää etäyhteydellä
- tulkkipalveluilla varmistetaan, että jokainen asiakas voi asioida omalla äidinkielellään ja tulkkina käytetään vain ammattitulkkiä
- uskonnolliset erityiskysymykset huomioidaan esimerkiksi ruokavaliossa

**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 Pirkanmaan hyvinvointialueen potilasasiavastaava

Hatanpäänkatu 3, 33900 Tampere

[Potilasasiavastaava@pirha.fi](mailto:Potilasasiavastaava@pirha.fi)

**Sosiaaliasiavastaava:**

Ma–to klo 9–11, p. 040 504 5249

Suomi.fi-palvelussa: Valitse viestit -palvelussa vastaanottajaksi valitaan Pirkanmaan hyvinvointialueen sosiaaliasiavastaava

Hatanpäänkatu 3, 33900 Tampere

[Sosiaaliasiavastaava@pirha.fi](mailto:Sosiaaliasiavastaava@pirha.fi)

Lisätietoja: [Potilasasiavastaava - pirha.fi](mailto:Potilasasiavastaava@pirha.fi)

Lisätietoja: [Sosiaaliasiavastaava - pirha.fi](mailto:Sosiaaliasiavastaava@pirha.fi)

### **3.4 Muistutusten ja kanteluiden käsittely**

Palveluun tai kohteluun tyytymättömällä lapselle / perheellä on oikeus tehdä muistutus. Toimintayksikön pitää tiedottaa asiakkaille oikeudesta tehdä muistutus ja järjestää muistutuksen tekeminen mahdollisimman vaivattomaksi. Muistutus tulisi tehdä pääsääntöisesti kirjallisesti, mutta erityisestä syystä sen voi tehdä myös suullisesti.

Jos potilas on tyytymätön saamaansa palveluun tai kohteluun, hänen kannattaa aloittaa keskustelemalla suoraan sen yksikön kanssa, jossa asia tapahtui. Usein nopein ja paras tapa selvittää tilanne on antaa palautetta henkilökunnalle tai täyttää palautelomake.

Jos potilas tarvitsee neuvoja, hän voi olla yhteydessä potilasasiavastaavaan tai sosiaaliasiavastaavaan. He ovat puolueettomia ja auttavat potilasta ymmärtämään hänen oikeutensa sekä neuvovat, miten potilas voi toimia asiassaan.

Mikäli keskustelu ei tuo ratkaisua, potilas voi tehdä kirjallisen muistutuksen.

Muistutuksen voi tehdä vahvasti tunnistautuneena OmaPirha-palvelussa kohdassa ”Asioi hallinnon kanssa”. Vaihtoehtoisesti potilas voi käyttää tulostettavaa lomaketta tai kirjoittaa vapaamuotoisen muistutuksen. Muistutus on allekirjoitettava ja siinä tulee olla samat tiedot kuin lomakkeessa (nimi- ja yhteystiedot sekä henkilötunnus).

**Kirjallinen muistutus lähetetään osoitteeseen:**

Pirkanmaan hyvinvointialue

Kirjaamo

PL 272

33101 Tampere

Muistutuksen voi tehdä asiakkaan tai potilaan lisäksi hänen omaisensa, muu läheinen tai laillinen edustaja. Jos muistutuksen tekee muu kuin asianomainen itse, on pääsääntöisesti selvitettävä, antaako asiakas tai potilas hyväksyntänsä muistutukseen vastaanmiseen. Lisätietoa ja lomakkeet löydät hyvinvointialueen verkkosivuilta.

Muistutukseen tulee antaa kirjallinen ja perusteltu vastaus tiedonsaantioikeus huomioiden kohtuullisessa ajassa, yleensä yhdessä kuukaudessa. Laajempaa selvittelyä tai useampaa palvelulinjaa koskevissa muistutuksissa vastaus voidaan antaa kahden kuukauden kuluessa. Vastaus lähetetään asiakkaalle / potilaalle, jota muistutus koskee, jollei ole erityistä syytä muutoin toimia.

Muistutuksen tekeminen ei estä asiakasta / potilasta tekemästä kantelua valvovalle viranomaiselle.

Lisätietoja: [Oletko tyytymätön saamaasi palveluun? - pirha.fi](https://www.pirha.fi/tyydyttamistoimet/oletko-tyytymaton-saamaasi-palveluun)

Lisätietoja: [Lupa- ja valvontavirasto](#)

Lisätietoja henkilöstölle: [Hallinnolliset asiakirjaprosessit](#)

Muistutukset ja kantelut vastaanottaa toimialuejohtaja, joka ohjaa asian käsittelyn eteenpäin tarvittaville tahoille. Yksiköissä lähiesihenkilöt ja ylilääkärit osallistuvat tarvittaessa vastineiden laatimiseen. Vastineet kootaan ja toimitetaan asiakkaalle keskitetysti, ja asiakirjat dokumentoidaan asianmukaisesti.

Muistutuksista nousevat kehittämistarpeet käsitellään yksikkö- ja vastuualuekohtaisesti. Tarvittaessa toimintaa korjataan ja kehittämistoimet viedään eteenpäin yhteistyössä esihenkilöiden ja asiantuntijoiden kanssa.

### **3.5 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen**

Pirkanmaan hyvinvointialueella vahvistetaan asiakaslähtöisyyttä ja osallistumista erilaisin toimenpitein. Käytössä on useita palautteen keräämisen tapoja.

Lisätietoja: [Osallistu ja vaikuta - pirha.fi](https://www.pirha.fi/tyydyttamistoimet/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.

Käytössä olevia palautteen keräämisen tapoja:

- Suoraa palautetta voi antaa sähköisesti, [pirha.fi/palaute](https://www.pirha.fi/palaute) - sivuston kautta
- Kirjallisesti, palautekortilla
- Asiakasraadit lukukausittain

-THL:n sähköisesti kerättävä Läheisen ja Lapsen ja nuoren – palaute, sisältää NPS (Net promoter score) -asiakaskokemuskyselyn. NPS-mittarilla arvioidaan asiakkaiden / potilaiden suosittelemuutta.

-Hoitotyönsensitiiviset potilaspalautteet neljä kertaa vuodessa yhden viikon otannoilla

Suorat palautteet käsitellään yksiköissä ja mikäli asiakas on jättänyt yhteystietonsa, asiakkaalle vastataan. Saatua asiakaskokemustietoa hyödynnetään käytännössä ja osana kaikkea päätöksentekoa sekä kehittämistä.

Lastenpsykiatrian yksiköissä kerätään NPS-palautetta läheisiltä ja yli 13-vuotiailta potilaita. Asiakkaalla/ potilaalla on mahdollisuus jättää vapaa palaute joko kirjallisesti, verkon kautta tai suullisesti. Vuodeosastoilla kerätään hoitotyönsensitiivistä potilaspalautetta neljä kertaa vuodessa yhden viikon aikana.

Palautteet käydään läpi yksiköissä säännöllisesti, lisäksi niistä tehdyt koosteet käsitellään johtoryhmässä vuosittain ja johtokokouksissa 2 x vuodessa.

Henkilökunnalta kerätään palautetta Fiilismittari-kyselyllä neljä kertaa vuodessa (eNPS). Työterveyslaitos kerää työntekijäpalautetta säännöllisesti. Työhyvinvointia selvitetään koko henkilöstölle suunnatulla laajemmalla tutkimuksella joka syksy siten, että vuorovuosina hyödynnetään Työterveyslaitoksen toteuttama henkilöstön työhyvinvointitutkimus ja Kevan työhyvinvointikyselyä. Näiden lisäksi työntekijöiltä kysytään myös palvelussuhteen eri vaiheisiin liittyviä kokemuksia mm. perehdytyksen palautekyselyllä ja lähtevän työntekijän palautekyselyllä.

Lastenpsykiatrian vastualueen palvelujen laatua arvioidaan johdonmukaisesti lapset ja naiset toimialueelle valittujen strategisten mittareiden avulla ks. Kappale 3.1.

### **3.6 Henkilöstö**

Pirkanmaan hyvinvointialueella on työnantajana työturvallisuuslakiin perustuva laaja huolehtimisvelvollisuus työntekijöiden terveydestä ja turvallisuudesta työssä. Työn

vaarojen ja haittojen, eli työturvallisuusriskien arviointi on osa tätä huolehtimisvelvollisuutta ja työpaikan työsuojelutoimintaa.

### Henkilöstömäärä ja sijaisten käyttö

Lastenpsykiatrian vastuualueella työskentelee 191 työntekijää. Lääkäreitä on 33, hoitohenkilökuntaa 104, psykologeja 27, sosiaalityöntekijöitä 19, kaksi toimintaterapeuttia ja yksi kuntoutusohjaaja. Vastuualueella on 5 omaa sisäistä sijaista.

### **Ammattioikeuden tarkistaminen**

Työ-, pätevyys- ja tutkintotodistukset toimitetaan työnantajalle, esihenkilölle, pätevyys- ja tutkintotodistukset, joiden perustella hänet on valittu tehtävään tai virkaan. Lähiesihenkilö varmistaa todistusten oikeellisuuden sekä työntekijän pätevyyden työhön ja tarvittaessa tarkistaa työntekijän oikeudet JulkiTerhikistä / JulkiSuosikista.

Esihenkilöt tarkistavat työntekijöiden ammattioikeuden ennen työsuhteen alkamista. Työskentelyn asianmukaisuutta seurataan ja arvioidaan vuosittaisissa kehityskeskusteluissa sekä arjessa työtehtävistä selviytymisestä. Mahdollisiin epäkohtiin puututaan tarvittaessa keskustelemalla suullisesti. Tietoturva- ja tietosuojaa asioissa käytössä Pirhan ohje puuttumisesta eriasteisiin rikkomuksiin.

Sijaisia käytetään määräaikaissä työsopimuksissa korvaamaan vakituisen henkilökunnan poissaoloja, esimerkiksi vuosilomat ja perhevapaat.

Opiskelijoiden toimiessa vakituisen henkilökunnan sijaisena, heidän opintopisteensä ja lääkehoidon osaamisensa tarkistetaan. Opiskelija tietää, että häntä koskevat kuitenkin muut samat oikeudet ja velvollisuudet työhön kuin työntekijöilläkin. Opiskelijasijaisella on tietyissä tapauksissa rajattu lääkkeenanto-oikeus.

Lisätietoa henkilöstölle: Toimintaohje 25091/2023.

### **Rikostaustaote**

Rikostaustaotteella tarkoitetaan rikosrekisteriotetta, joka on tarkoitettu esitettäväksi työnantajalle, viranomaiselle, oppilaitokselle tai vapaaehtoistoiminnan järjestäjälle

Suomessa, kun henkilö ryhtyy toimimaan alaikäisten lasten (rikosrekisterilaki 6 §:n 2 mom.), ikäihmisten tai vammaisten henkilöiden (rikosrekisterilaki 6 §:n 4 mom.) kanssa.

Lisätietoja henkilöstölle: [Rekrytoinnin suunnittelussa huomioitavaa](#)

Rikosrekisteriote pyydetään toimittamaan esihenkilölle, joka valitaan työ- tai virkasuhteeseen. Työntekijä tilaa rikosrekisteriotteen itse ja esittää sen työnantajalle kuukauden aikana työsuhteen alkamisesta.

### **Perehdytys**

Työturvallisuuslaki velvoittaa työnantajan perehdyttämään työntekijän työhön ja työolosuhteisiin sekä työvälineiden oikeaan käyttöön ja turvallisiin työtapoihin.

Pirkanmaan hyvinvointialueella on laadittu yhtenäinen perehdytysprosessi ja perehdytyksen toimintamallit. Perehdytyksen tukena on myös sähköinen Intro-perehdytysjärjestelmä.

Lisätietoja henkilöstölle: [Perehdytys](#)

Yksiköiden esihenkilöt vastaavat henkilökunnan osaamisen varmistamisesta, välttämättömiin koulutuksiin osallistumisesta ja tarvittavasta lisäkoulutautumisesta. Perehtymisen kesto vaihtelee yksiköittäin ja yksilöllisesti. Perehdytettävä osallistuu aktiivisesti perehdytykseensä ja pyytää tarvittaessa sitä lisää. Perehtymiseen sisältyy yksikön toiminnan kannalta oleelliset koulutukset.

Yksiköissä on käytössä Intro -perehdytysalusta. Tämä sähköinen perehdytyspolku on pohja tasalaatuiselle ja johdonmukaiselle perehdytyksen toteutumiselle. Esihenkilöt nimeävät uudelle työntekijälle 1–2 perehdyttäjää, jotka huolehtivat perehdytysohjelman täytäntöönpanosta.

Työntekijällä on myös itsellään vastuu ja oikeus ylläpitää omaa ammattitaitoaan. Ammattitaidon riittävyyttä, osaamisen tasoa ja riittävää suomen kielen taitoa seurataan

mm. työhönottotilanteissa, kehityskeskusteluissa ja säännöllisesti uusittavilla koulutuksilla (esim. LOVE-lääkehoidon osaaminen). Huomattuihin osaamisvajaisiin tai epäkohtiin puututaan ja henkilö ohjataan tarvittaessa täydennyskoulutuksiin.

Lastenpsykiatrian vastuualueella on vuosittain tarjolla erilaisia sekä ulkopuolisten että vastuualueen asiantuntijoiden toimesta järjestettyjä koulutuksia. Turvallisuuteen liittyviin asioihin perehdytyksen antavat lastenpsykiatrian vastuualueella työskentelevät AVEKKI-kouluttajat, jotka järjestävät lukukausittain koko vastuualueelle koulutuksia sekä yksiköittäin ylläpitokoulutuksia.

Yksiköissä hyödynnetään työnohjausta työntekijän ja työn tekemisen kehittämiseksi. Työnohjaukseen hakeudutaan esihenkilön kautta. Työnohjaus perustuu ohjattavan oppimiseen omia kokemuksia, ajatuksia ja tunteita jäsentämällä. Työnohjaus tukee organisaation uudistamista ja toiminnan kehittämistä selkeyttämällä työtehtäviä ja -rooleja työyhteisössä. Se edistää työn laatua sekä tuloksia muokkaamalla ammatillisia asenteita ja toimintaa työstä saadun palautteen ohjaamana. Työnohjaukseen osallistuminen mahdollistaa itsensä ja työnsä kehittämisen.

### **3.7 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta**

Riittävä ja osaava sekä palveluyksikön omavalvontaan sitoutunut henkilöstö on keskeinen tekijä palvelujen saatavuuden, laadun ja asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamisessa sekä palvelujen kehittämisessä.

Lastenpsykiatrian vastuualueella henkilöstön riittävyys pyritään varmistamaan muun muassa työvuorosuunnittelun, koulutuksen ja riittävän perehdytyksen avulla. Lisäksi työntekijöiden henkilökohtaista osaamista pyritään hyödyntämään. Tilapäisen resurssitarpeen yllättäessä asiasta neuvotellaan vastuualueen johdon kanssa. Henkilöstön pidemmät poissaolot pyritään ennakoimaan ja niihin otetaan sijainen. Äkillisiä poissaoloja varten vastuualueella on sisäisten sijaisten ryhmä.

Kokovuorokausiosastolla vuorokohtainen resurssointi määritellään etukäteen ja lähiesihenkilö seuraa resurssien riittävyyttä työvuorajakso kerrallaan. Sijaisten määrästä neuvotellaan keskijohdon kanssa.

Vastuualueella on vastuuhenkilöt, jotka Pirhan rekrytoinnin kanssa yhteistyössä hoitavat rekrytointiasioita tarvittaessa

Henkilöstön riittävyydestä neuvotellaan tarvittaessa esihenkilöt kanssa. Myös muiden yksiköiden henkilöstöä pyydetään satunnaisestiin työvuoroihin paikkaamaan sijaistarvetta. Jos sijaistarvetta ei pystytä järjestämään omin järjestelyin, pyydetään ulkopuolinen sijainen.

Erityislainsäädännöstä tuleva henkilöstömitoitusta ei ole laissa määrätty kuten monissa yksiköissä.

### **3.8 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi**

Sosiaali- ja terveydenhuoltoa toteutetaan yhteistyössä eri toimijoiden kanssa siten, että sosiaalihuollon ja tarvittaessa muiden hallinnonalojen palvelut muodostavat asiakkaan edun mukaisen kokonaisuuden. 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.

Lisätietoja henkilöstölle: [Monialainen yhteistyö](#)

Lastenpsykiatrian vastuualueella tiedonkulku toteutuu lähetteiden ja konsultaatioiden avulla. Potilaiden hoitoon liittyvä monialainen yhteistyö perustuu pääasiassa loppulausuntoon ja hoitohenkilöstön raportointiin.

Olennessen tiedon siirtyminen yksiköiden ja ammattilaisten välillä varmistetaan ISBAR-raportointimenetelmällä (menetelmä muodostuu sanoista: tunnista, tilanne, taustatiedot,

nykytilanne ja toimintaehdotus). Potilasraportointia toteutetaan lisäksi vuorojen vaihtuessa (aamu ja iltapäivä, yövuoron alku) hiljaisen raportin ja/tai yhteisraportin avulla.

Lastenpsykiatrialla hoidon alkaessa huoltajilta pyydetään lupa potilasta koskevien asiakirjojen tilaamiseen muista yksiköistä. Samalla kartoitetaan yhteistyötahot, joiden kanssa tiedonkulku ja yhteistyö ovat hoidon kannalta tarpeellisia, kuten terveydenhuollon toimijat, koulu, sosiaalitoimi ja läheiset.

Kun tarvittavat luvat on saatu, yhteistyö käynnistyy säännöllisellä yhteydenpidolla ja verkostoneuvotteluilla hoitosuunnitelman mukaisesti.

Hoitopalaute annetaan potilaan hoitoprosessin eri vaiheista lähettävälle taholle ja jatkohoidosta vastaavalle yksikölle. Se voi olla loppulausunto, hoitotyön yhteenveto tai muu tiivis kooste hoidon sisällöstä.

### **3.9 Toimitilat, välineet ja lääkinnälliset laitteet**

#### **Toimitilat ja välineet**

Lastenpsykiatrian vastuualueella yksittäinen työntekijä on velvollinen huolehtimaan ja ilmoittamaan työympäristöään koskevista potilas- ja työturvallisuutta vaarantavista tekijöistä. Työntekijä voi tehdä ilmoituksen tai delegoi sen eteenpäin esihenkilölle. Henkilökunta koulutetaan perehdytysvaiheessa tekemään toimitiloja koskevia korjauspyyntöjä Paketti-palvelujärjestelmän kautta.

L-rakennuksessa sijaitsevat lastenpsykiatrian osasto- ja akuuttihoiton ja nuorisopsykiatrian osastot ja avohoidon tilat, jotka toimivat yhteistyössä avunantotilanteissa.

Q- rakennuksessa sijaitsevat lastenpsykiatrian eri yksiköiden avohoidon tilat, lastenneuropsykiatrian osasto ja perheosasto sekä nuorisopsykiatrian poliklinikan tehostetun avohoidon yksiköt. Nämä yksiköt toimivat avunantotilanteissa yhteistyössä ja lisäksi L-rakennuksen henkilökunta tulee auttamistilanteisiin. Koivikkopuiston

sairaalakoulu sijaistee Q-rakennuksen yhteydessä (lastenpsykiatria). Q-rakennuksessa on kaikkien käytössä olevat musiikkihuone, monitoimitila ja biljardihuone.

Finn-Medi 2:ssa sijaitsee Lasten oikeuspsykiatrian yksikkö.

Aluetyöryhmät sijaitsevat kullakin paikkakunnalla nuorisopsykiatrian ja lasten ja nuorten mielenterveys- ja päidenpalvelujen kanssa samoissa tiloissa.

Toimitiloista vastaa tilapalvelut. Toimitiloja koskevia riskejä arvioidaan yhdessä kiinteistönhallinnan ja toimitilapalveluiden kanssa. Yksikköjen rakennussuojelujohtajat ja turvallisuusyhdyshenkilöt tekevät kahden vuoden välein sisäiset paloturvallisuus- ja hätäpoistumistietarkastukset, jotka raportoidaan Pirhan sairaalalopopäällikölle. Toimitilojen tarkastukset ja viranomaishyväksynät on hyväksytty toiminnan alkaessa (L-rakennuksen luovutus 7.5.2019). Lisäksi yksiköittäin on tehty poistumisturvallisuus-suunnitelmat.

Toimitiloihin liittyvät huoltopyynnöt tekee yksikön henkilökunta.

Psyykkisen, fyysisen ja sosiaalisen ympäristön turvallisuutta seurataan ja käsitellään säännöllisesti työterveyshuollon työpaikkakäynneillä. Viranomaiset suorittavat yksiköissä myös tarkastuskäyntejä.

### Turvallisuusjärjestelmät

Vastuualueella on käytössä paikantava henkilöturva- ja paloilmoinjärjestelmä.

L-rakennuksessa on käytössä myös automaattinen sammutusjärjestelmä.

Osastotiloissa on kulunvalvontajärjestelmällä määritellyt kulkureitit ja tilojen lukitukset.

Aluetyöryhmien turvallisuusjärjestelmät vaihtelevat paikkakunnittain.

### Välineet

Vastuualueen käytössä on leasing-autoja, polkupyöriä ja erilaisia virkistys- ja vapaa-ajan välineitä, joiden ylläpidosta vastaavat niihin nimetyt vastuuhenkilöt.

### **Lääkinnälliset laitteet**

Laiterekisteristä löytyvät kaikki laitteet, jotka yksiköissä on käytössä. Ammattimainen käyttäminen on varmistettu perehdytyksillä. 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. Sitä käytetään valmistajan ilmoittaman käyttötarkoituksen ja -ohjeistuksen mukaisesti sekä säädetään, ylläpidetään ja huolletaan valmistajan ohjeistuksen mukaisesti ja muutoin asianmukaisesti.

Yksikössä käytävissä olevat laitteet on luetteloitu laiterekisteriin, joka on löydettävissä Paketti -järjestelmästä. (ICT ja laitteet). 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.

Viallisesta laitteesta tehdään vaaratapahtumailmoitus (HaiPro) ja tarvittaessa vaaratilanneilmoitus Fimealle.

Lisätietoja: [Laki lääkinnällisistä laitteista \(719/2021\) - Finlex.fi](#)

Lisätietoja henkilöstölle: [Lääkintäteknikka](#)

### **Säteilyn käytön turvallisuus**

Ei koske vastuualuetta.

Lisätietoja henkilöstölle: [Säteilyturvallisuus](#)

## **3.10 Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö**

### **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.

Yksiköt noudattavat organisaation ohjeistusta tietojärjestelmien tietoturva- ja riskiarvioinneissa. Käyttöön otettaville järjestelmille tehdään arvioinnit keskitetysti, ja yksiköt huolehtivat siitä, että käyttö tapahtuu ohjeiden mukaisesti ja mahdolliset riskit raportoidaan tarvittaessa.

### **Tietosuoja ja tietoturva**

Tietosuoja ja tietoturva ovat osa hyvinvointialueen päivittäistä toimintaa ja jokainen henkilöstön jäsen on vastuussa omalta osaltaan näiden toteutumisesta.

Hyvinvointialueen tietosuoja- ja tietoturvapoliitikan mukaan johdolla on kokonaisvastuu tietosuoja- ja tietoturvatyön johtamisesta, rekisterinpidosta sekä resursoinnista.

Jokainen uusi työntekijä käy pakolliset tietosuoja- ja tietoturvaasiat läpi osana perehdytystään, ja koko henkilöstön on läpäistävä pakollinen peruskoulutus kahden vuoden välein.

Yksiköt huolehtivat siitä, että tietosuoja ja tietoturva toteutuvat päivittäisessä toiminnassa hyvinvointialueen ohjeistuksen mukaisesti. Henkilöstö noudattaa annettuja käytäntöjä ja osallistuu pakollisiin koulutuksiin. Uudet työntekijät perehdytetään tietosuoja- ja tietoturva-asioihin, ja koko henkilöstö päivittää osaamistaan säännöllisesti. Mahdolliset poikkeamat tai riskit ilmoitetaan organisaation ohjeiden mukaisesti.

Vastuualueella on nimetty tietosuoja- ja tietoturvan yhteyshenkilö, joka tiedottaa 4 kertaa vuodessa tietosuoja- ja tietoturva-asioista esim. yksikön kokouksissa ja vastualueen viestintäkanavissa.

### **Tietoturvasuunnitelma**

Hyvinvointialue on sosiaali- ja terveystieteiden järjestäjänä laatinut tietosuoja- ja tietoturvan ja tietojärjestelmien turvallista käyttöä koskevan tietoturvasuunnitelman.

Tietoturvasuunnitelma ei ole julkinen asiakirja, mutta sen voi pyytää luettavaksi tietosuojavastaavalta tai tietoturvavastaavalta. Suunnitelmaa täydennetään ja päivitetään tarpeen mukaan vastaamaan lainsäädäntöä ja Pirkanmaan

hyvinvointialueen prosesseja. Tietoturvasuunnitelma on laadittu 28.3.2023, ja sitä on päivitetty viimeksi 11.10.2024.

tietosuojavastaava Katja Rajala

tietoturvavastaava Henry Davidsson

Lisätietoja henkilöstölle: [Tietosuoja- ja tietoturvaohjeet](#)

Yksikössä noudatetaan Pirkanmaan hyvinvointialueen tietoturvasuunnitelmaa ja siihen liittyviä ohjeita. Henkilöstö huolehtii siitä, että tietojärjestelmiä käytetään turvallisesti, asiakastietoja käsitellään huolellisesti ja mahdolliset poikkeamat tai riskit ilmoitetaan eteenpäin. Tietoturvaosaamista ylläpidetään perehdytyksellä, koulutuksella ja ajantasaisella ohjeistuksella.

### **3.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja**

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.

Lisätietoja: [Tietosuoja - pirha.fi](#)

Lisätietoja henkilöstölle: [Tietosuoja- ja tietoturvaohjeet](#)

Lastenpsykiatrian vastuualueella noudatetaan Pirhan tietosuoja- ja tietoturvaohjeita. Tietosuoja- ja turvakoulutus on suoritettava kahden vuoden välein. Esihenkilöt seuraavat työntekijöidensä salassapito- ja vaitiolovelvollisuuden toteutumista. Tarvittaessa rikkomuksia käsitellään työnjohdollisin keinoin. Turvallisuuspoikkeamien tapahtuessa tehdään tietoturvailmoitus ja edetään annettujen ohjeiden mukaisesti.

Päivitetyt potilaskirjaamisohjeet käsitellään yksikössä ja muutetaan kirjaamistapaa tarvittaessa. Jokainen työntekijä on velvollinen seuraamaan asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn liittyviä uutisia ja ohjeita intrasta sekä omasta sähköpostista. Potilastietojen

selvityspyynnön voi tehdä OmaPirhassa. [Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja lokitiedot - pirha.fi](#). Viranomaisille ja palveluntuottajille luovutettavista tiedoista on lisätietoa henkilökunnalle Potilaskertomusohjeessa: [20. Potilastietojen käyttö ja luovutus - intra.pirha.fi](#)

### 3.12 Lääkehoitosuunnitelma

Pirkanmaan hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelmassa, joka pohjautuu sosiaali- ja terveysministeriön Turvallinen lääkehoito -oppaaseen, 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. Yksikön esihenkilö vastaa yksikön lääkehoitosuunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä.

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

Lisätietoja henkilöstölle: [Lääkitysturvallisuus](#)

Lastenpsykiatrian vastuualueella lähiesihenkilö vastaa lääkehoitosuunnitelman laatimisesta ja ylläpidosta. Lääkehoidon yhdyshenkilöt vastaavat lääkehuoneiden ja lääkekaappien siisteydestä ja vastaavat lääkehoidon suunnitelman laatimisesta ja ylläpitämisestä yhdessä lähiesihenkilön kanssa. Yksiköissä on saatavilla lääkehoitosuunnitelmat yksikön omilla sivuillaan. Lääkitysturvallisuuteen liittyvät riskit minimoidaan sekä lääkkeen jakamiseen että antamiseen liittyvillä tarkastusmenettelyillä.

### 3.13 Infektioiden torjunta

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 torjunta ja hoito - pirha.fi](https://pirha.fi/infektioiden-torjunta-ja-hoito)

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

Lastenpsykiatrian jokaisessa yksiköissä on erikseen nimetyt infektioidentorjunnan yhdyshenkilöt, jotka osallistuvat Sairaalapalvelujen järjestämään koulutuksiin ja tiedottavat työryhmiä toimintaohjeista. Hygieniahoitajien toimintaohjeet välitetään aina työryhmille ja tarvittaessa lähiesihenkilö konsultoi hygieniahoitajaa ja tekee tarvittavat toimenpiteet. Henkilöstö suorittaa Infektioiden torjunta – verkkokurssin viiden vuoden välein.

Siivouksessa ja jätteen käsittelyssä noudatetaan annettuja ohjeistuksia. [Jätteet ja niiden käsittely - pirha.fi](https://pirha.fi/jatteen-ja-niiden-kasittely)

Lisätietoa henkilökunnalle: [Välineiden huolto, sairaalasiivous ja desinfektioaineet - pirha.fi](https://pirha.fi/valineiden-huolto-sairaalasiivous-ja-desinfektioaineet)

## **4 Omavalvonnan riskienhallinta**

Turvallisuuskulttuuri luo perustan organisaation riskienhallinnalle.

Jokaisen työntekijän tulee ottaa vastuu, arvioida tilanteita ja työtään asiakkaaseen ja potilaaseen kohdistuvien riskien kannalta ja kehittää toimintaa jatkuvasti turvallisemmaksi.

### **4.1 Riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen**

#### **Riskienhallinnan vastuut**

Riskienhallinta on osa koko hyvinvointialueen toimintaa, ja vastuut ulottuvat aluevaltuustosta yksikötasolle. Johdolla, johtavilla viranhaltijoilla ja esihenkilöillä on vastuu riskienhallinnan järjestämisestä, ohjeistamisesta, käytännön toteutuksesta ja seurannasta. Yksiköissä huolehditaan siitä, että henkilöstö tuntee omat

vaikutusmahdollisuutensa riskienhallinnassa ja toimii aktiivisesti havainnoimalla, osallistumalla ja ilmoittamalla havaitsemistaan riskeistä.

Hyvinvointialueen asiantuntijayksiköt tukevat riskienhallinnan suunnittelua ja toimeenpanoa. Yksiköt noudattavat annettuja ohjeita ja hyödyntävät saatavilla olevaa asiantuntijatukea riskienhallinnan toteuttamisessa.

### **Riskien tunnistaminen ja arvioiminen**

Riskien arviointi on jatkuva ja systemaattinen prosessi, jossa tunnistetaan toimintaan liittyvät epävarmuudet, arvioidaan niiden todennäköisyys ja vaikutukset, luokitellaan riskit merkityksen mukaan ja päätetään hallintatoimenpiteistä. Prosessiin kuuluu myös toimenpiteiden raportointi ja seuranta.

Riskien tunnistaminen perustuu avoimeen vuorovaikutukseen ja henkilöstön osallistamiseen. Tunnistamisessa hyödynnetään erilaisia menetelmiä, kuten tarkistuslistoja, aivoriihiä, juurisyysanalyseja ja historiatietojen tarkastelua. Tärkeintä on huomioida kaikki esiin nousevat riskit riippumatta siitä, ovatko ne organisaation hallittavissa.

Riskien arviointi ei ole kertaluonteinen tehtävä, vaan osa arjen toimintaa. Se kehittyy jatkuvasti ja mukautuu toimintaympäristön muutoksiin. Tunnistettu riski voi poistua hallintatoimenpiteillä, mutta uusia riskejä voi nousta esiin. Siksi riskienhallinta on koko organisaation yhteinen tehtävä, jossa jokaisen havainnot ja ilmoitukset ovat keskeisiä turvallisuuden ylläpitämisessä.

Lastenpsykiatrian vastualueen riskienhallinnan erityispiirteissä korostuvat hoidossa olevien lasten oirehdinta ja siihen vastaaminen. Yleisimmät lähetetietojen perusteella olevat hoitoon tulossyyt ovat aggressiivinen ja itsetuhoisen käytös.

Lastenpsykiatrian asiakas- ja potilasturvallisuuden kannalta keskeiset riskit ovat:

- Lääkehoidon tarkastusprotokollassa havaitut virheet lääkkeiden jakamisessa
- Asiakkaan väkivaltaisuus tai itsetuhoisuus
- Tahdonvastaiseen hoitotoimenpiteeseen liittyvät riskit

Taulukko. Keskeiset riskit ja niiden hallinta.

Riski	Hallinta
Lääkehoidon virheet	Lääkkeiden jakamisessa ja antamisessa käytetään ns. kaksoistarkastusta. Myös potilaalle annettaessa lääkkeet tarkistetaan.
Asiakkaan väkivaltaisuus tai itsetuhoisuus	Työntekijöille järjestetään säännöllisesti koulutusta, turvallisuus on huomioitu tiloissa ja käytössä on turvallisuusvarusteet.
Tahdonvastaiseen hoitotoimenpiteeseen liittyvät riskit	Työntekijöille järjestetään säännöllisesti koulutusta, turvallisuus on huomioitu tiloissa ja käytössä on turvallisuusvarusteet.

Riskien suuruutta arvioidaan vertaamalla niiden todennäköisyyttä ja vaikutusta palvelutoimintaan. Arvioinnissa käytetään riskimatriisia, joka auttaa hahmottamaan, mitkä riskit vaativat toimenpiteitä. Mitä merkittävämpi riski, sitä tärkeämpää on ryhtyä toimiin sen vähentämiseksi. Arvioinnin jälkeen toimenpiteet dokumentoidaan ja riskejä seurataan jatkuvasti osana normaalia toimintaa.

Lisätietoja henkilöstölle: [Riskienhallinta](#)

## 4.2 Riskienhallinnan keinot sekä epäkohtien ja puutteiden käsittely

Toiminnan suunnittelulla ehkäistään ennalta tunnistettujen riskien toteutumista. 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.

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.**

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 liittyvästä vakavasta vaaratapahtumasta käynnistetään vakavan vaaratapahtuman tutkinta tai vaaratapahtuman perusteellinen tarkastelu.

Kun potilasvahinko tai virhe tapahtuu, on tärkeää tehdä kaikki mahdollinen, jotta potilaalle ja hänen läheisilleen aiheutuva haitta jää mahdollisimman vähäiseksi. Samalla on tärkeää, että tapahtuneesta opitaan. Siksi vahinko käydään läpi yhdessä, jotta voidaan tunnistaa ja korjata järjestelmän ja toimintatapojen puutteet.

Yhtä tärkeää on huolehtia työntekijöistä, jotka ovat olleet mukana virheessä. Oheiskärsijä-toimintamalli tarjoaa tukea työntekijälle, joka on ollut osallisena vaaratilanteessa ja kokee siitä psyykkisiä haittoja. Mallin avulla työntekijä saa apua tilanteen käsittelyyn ja jaksamiseen. Vakavan vaaratapahtuman jälkeen tilanteessa olleille työntekijöille järjestetään jälkipuinti. Lisätietoa henkilöstölle: [Oheiskärsijä](#)

Lisätietoja henkilöstölle: [Vakavan vaaratapahtuman tutkinta](#)

Lisätietoja henkilöstölle: [Vaaratapahtumat ja epäkohtailmoitukset](#)

Lisätietoja henkilöstölle: [Jälkipuinti - intra.pirha.fi](#)

Potilasturvallisuutta edistetään sairaalatoiminnassa ennakoimalla riskejä selkeillä toimintamalleilla ja ohjeistuksilla. Esimerkiksi potilaan raportoinnilla (ISBAR) varmistaa tiedonkulun vuoronvaihdossa, riskilääkkeiden kaksoistarkistus ehkäisee lääkevirheitä ja infektioiden torjunta toteutuu huolellisella käsihygienialla. Henkilöstön perehdytys,

poikkeamien ilmoittaminen ja säännöllinen koulutus ovat keskeisiä turvallisuuden ylläpitämisessä.

Vastuualueilla noudatetaan Hoitoon tai palveluun liittyvän vaaratapahtuman ja epäkohdan ilmoittaminen ja käsittely -ohjekirjeen havainnointia turvallisuuteen liittyvistä tapahtumista, ilmoittamista ja turvallisuuteen vaikuttamista osallistumalla korjaavien ja ehkäisevien toimien suunnitteluun ja toteutukseen.

Lisätietoa henkilöstölle: [Hoitoon tai palveluun liittyvän vaaratapahtuman ja epäkohdan ilmoittaminen ja käsittely](#)

### **4.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen**

#### **Riskienhallinnan seuranta**

Riskienhallinta on jatkuva prosessi, jossa seurataan riskien todennäköisyyksiä, vaikutuksia ja hallintatoimenpiteiden toimivuutta. Seuranta tapahtuu osana arjen toimintaa, mutta sitä tuetaan myös suunnitelmallisesti esimerkiksi vuosikellon avulla. Vastuualueen omavalvontasuunnitelmassa kuvatun toiminnan toteutumista on seurattava säännöllisesti, ja havaitut puutteet on korjattava viipymättä.

#### **Riskienhallinnan raportointi**

Raportointi varmistaa, että riskienhallinnan tilannekuva on johdolla ja vastuuhenkilöillä ajan tasalla. Riskien arvioinneista ja toimenpiteistä tehdään selvitys, jonka perusteella toteutetaan tarvittavat muutokset. Vastuualueen raportti keskeisistä havainnoista ja toimenpiteistä julkaistaan neljän kuukauden välein julkisessa tietoverkossa ja se pidetään nähtävillä palveluyksikössä. Salassa pidettäviä tietoja ei julkaista.

#### **Osaamisen varmistaminen**

Henkilöstön riskienhallinnan osaamista ylläpidetään ja kehitetään osana arjen toimintaa. Vastuualueella jaetaan säännöllisesti turvallisuuteen liittyviä uutisia ja ohjeistuksia, jotka tukevat ajankohtaista osaamista. Henkilöstön osallistuminen Pirkanmaan

hyvinvointialueen sekä yksikön omiin turvallisuuskoulutuksiin varmistetaan, ja koulutukset sisällytetään perehdytykseen ja osaamisen ylläpitoon.

Työn tueksi hyödynnetään oma-arviointilomakkeita ja tarkistuslistoja, jotka auttavat tunnistamaan riskejä ja kehittämään toimintaa. Jokaisessa yksikössä toimii nimetty turvallisuusyhdyshenkilö, joka tukee riskienhallinnan käytännön toteutusta ja toimii yhteyshenkilönä turvallisuusasioissa.

Vastuualueella riskienhallintaa tukevat lisäksi rakennussuojelujohtaja, kemikaalivastaava ja valmiuskouluttaja, jotka tarjoavat asiantuntijatukea erityiskysymyksissä ja varautumisessa.

### **4.4 Ostopalvelut ja alihankinta**

Palvelunjärjestäjä varmistaa palveluyksikön omavalvonnan ja palvelun laadun toteutuminen ostopalvelu- ja alihankintatilanteissa. 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 sopimuskumppanin kanssa laatu-poikkeaman korjaamiseksi.

Kilpailutus ja sopimushallinta toteutetaan Pirkanmaan hyvinvointialueen ohjeiden mukaisesti. Palvelun laatua seurataan osana omavalvontaa, ja havaituista poikkeamista raportoidaan sovitun käytännön mukaisesti.

### **4.5 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta**

Valmiuden- ja jatkuvuudenhallinnalla varmistetaan, että organisaatiolla on kyky hoitaa sille kuuluvat tehtävät mahdollisimman häiriöttömästi ja huolehtia mahdollisista uusista, tavanomaisista poikkeavista tehtävistä kaikissa tilanteissa. Pirkanmaan hyvinvointialueen ydintehtävä on sosiaali-, terveys- ja pelastuspalveluiden järjestäminen kaikissa olosuhteissa.

Kokonaisvarautuminen häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin muodostuu Pirkanmaan hyvinvointialuetta koskevasta valmiussuunnitelmasta sekä tehtäväalueiden ja palvelutuotannon valmiussuunnitelmista.

Lisätietoja: [Pirkanmaan hyvinvointialue, valmiussuunnitelman yleinen osa - pirha.fi](https://pirha.fi)

Valmius- ja jatkuvuudenhallinta on olennainen osa yksikön riskienhallintaa ja turvallisuustyötä. Sen tavoitteena on varmistaa, että palvelutoiminta pystyy jatkumaan häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa mahdollisimman keskeytyksettä. Yksiköissä noudatetaan Pirkanmaan hyvinvointialueen valmiussuunnitelmia ja ohjeistuksia, ja osallistutaan tarvittaessa alueelliseen varautumiseen.

Omavalvonnan näkökulmasta yksikön tulee:

- tunnistaa toiminnan kannalta kriittiset palvelut ja resurssit,
- varmistaa, että henkilöstö tuntee toimintaohjeet häiriötilanteissa,
- huolehtia siitä, että valmius- ja jatkuvuussuunnitelmat ovat ajan tasalla,
- osallistua valmiusharjoituksiin ja koulutuksiin,
- dokumentoida ja seurata toteutettuja toimenpiteitä osana omavalvontaa.

Valmius- ja jatkuvuudenhallinta tukee potilas- ja asiakasturvallisuutta sekä palvelujen saatavuutta kaikissa olosuhteissa.

## **5 Omavalvonnan toimeenpano ja toteutumisen seuranta**

### **5.1 Toimeenpano**

Lastenpsykiatrian vastuualueella omavalvontasuunnitelma liitetään Intraan vastualueen sivuille ja osaksi Intro -perehdytysohjelmaa. Omavalvontasuunnitelman sisältö päivitetään vuosittain tammi-helmikuussa ja käydään läpi vähintään vuosittain osastotunneilla ja silloin, kun suunnitelmaan tulee muutoksia.

Omavalvontasuunnitelman päivittäminen tehdään vuosittain helmikuun loppuun mennessä ja tarpeen mukaan.

## 5.2 Toteutumisen seuranta ja raportointi

### Omavalvonnan toteutumisen seuranta

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

Lastenpsykiatrian vastualueen omavalvontasuunnitelman seurannan toteutumisesta vastaa ylihoitaja Riitta Vento. Omavalvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tai ohjeistuksissa tehdään muutoksia tai kehittämistoimenpiteitä esimerkiksi havaittujen epäkohtien, kehitettyjen omavalvonnan toimintamallien tai palautteiden perusteella. Omavalvontasuunnitelma tarkistetaan ja päivitetään lastenpsykiatrian vastualueella vähintään kerran vuodessa. Yksikön esihenkilön tehtävänä on valvoa esimerkiksi lukukuittauksin, että jokainen työntekijä on lukenut omavalvontasuunnitelman.

### Omavalvonnan raportointi

Toiminnassa havaittujen epäkohtien korjaustoimenpiteet raportoidaan kolmen kuukauden välein ennalta määritellyillä mittareilla. Raportit julkaistaan vastuualuetasoisesti Pirkanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilla ([Omavalvontasuunnitelmat - pirha.fi](https://www.pirha.fi)).

Toiminnan laadun mittareista, seurannasta, julkaisusta kappaleessa 3.1.

## **6 Omavalvontasuunnitelman hyväksyntä**

**Omavalvontasuunnitelma päivitetty** (paikka ja päiväys)

Tampere 21.5.2026

**Palveluyksikön vastuhenkilö**

**Omavalvontasuunnitelman hyväksyjä**

Toimialuejohtaja Hanna Huopio



Seuraa meitä somessa.