

# Pirkanmaan hyvinvointialue



**Naistentautien ja synnytysten vastuualue  
Omavalvontasuunnitelma**

# Sisällys

1	Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot .....	1
1.1	Palveluntuottajan ja palveluyksikön perustiedot .....	1
1.2	Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet .....	2
2	Omaavontasuunnitelman laatiminen .....	6
3	Asiakas- ja potilasturvallisuus .....	7
3.1	Palvelujen laadulliset edellytykset .....	7
3.2	Vastuu palvelujen laadusta .....	8
3.3	Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet .....	9
3.4	Muistutusten käsittely .....	11
3.5	Henkilöstö .....	12
3.6	Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta .....	13
3.7	Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi .....	13
3.8	Toimitilat ja välineet .....	14
3.9	Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö .....	15
3.10	Lääkehoitosuunnitelma .....	17
3.11	Infektioiden torjunta .....	18
3.12	Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuojat .....	18
3.13	Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen .....	19
4	Omaavonnan riskien hallinta .....	21
4.1	Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen .....	21
4.2	Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely 22	
4.3	Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen .....	24
4.5	Valmius- ja jatkuvuudenhallinta .....	25
5	Omaavontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen .....	26
5.1	Toimeenpano .....	26
5.2	Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen .....	26
6	Omaavontasuunnitelman hyväksyntä .....	28

## 1 Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot

### 1.1 Palveluntuottajan ja palveluyksikön perustiedot

<p><b>Palveluntuottaja</b>  Pirkanmaan hyvinvointialue  PL 272, 33101 Tampere  kirjaamo@pirha.fi  Kirjaamon käyntiosoite: Nivelitie 5, G-rakennus (1. krs)</p>
<p><b>Y-tunnus</b>  3221308–6</p>
<p><b>Palveluyksikön nimi</b>  Naistentautien ja synnytysten vastuualue</p>
<p><b>Palveluyksikköön kuuluvat palvelupisteet/etäpalvelut ja yhteystiedot (osoite, puhelinnumero)</b>  Toimialuejohtaja <u>Marja-Leena Lähdeaho</u>  Professori <u>Hannele Laivuori</u>  Vastuualuejohtaja <u>Riikka Niemi</u>  vastuualueen hallinto:  <b>Vastuualuejohtaja</b>  Riikka Niemi, 050 5117 872  <b>Ylihoitajat</b>  Terhi Virtanen, 050 467 8011  Eija Korhonen, 03 311 69880  Tays Keskussairaala, P-rakennus, 0-kerros, Elämänaukio 2, 33520 TAMPERE</p>
<p><b>Palvelu ja asiakasryhmät, joille palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä palvelupisteittäin</b>  Naistentautien tutkimus ja hoito  Raskauden, synnytyksen ja vastasyntyneen tutkiminen ja hoito  Asiakaspaikkoja yhteensä 72</p>

### Palveluyksiköiden nimet ja yhteystiedot

Naistentaudit - pirha.fi

Hormoni ja lapsettomuuspoliklinikka – pirha.fi

Naistentautien poliklinikka – pirha.fi

Gynekologian poliklinikka, Tays Hatanpää - pirha.fi

[Naistentautien osasto 4b – pirha.fi](http://pirha.fi)

[Naistentautien sytostaattipoliklinikka – pirha.fi](http://pirha.fi)

[Leikkausosasto 4 – pirha.fi](http://pirha.fi)

[Naistentauti- ja raskauspäivystys – pirha.fi](http://pirha.fi)

[Äitiyspoliklinikka – pirha.fi](http://pirha.fi)

[Raskaana olevien osasto – pirha.fi](http://pirha.fi)

[Äitiysultra – pirha.fi](http://pirha.fi)

[Synnytysyksikkö – pirha.fi](http://pirha.fi)

[Perheonni – pirha.fi](http://pirha.fi)

[Äiti-lapsiyksikkö 2ab – pirha.fi](http://pirha.fi)

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

Naistentautien ja synnytysten vastuualueella tuotamme erikoissairaanhoidon palvelut ja vaativan erikoissairaanhoidon koko yhteistoiminta-alueelle:

- naistentautien erikoissairaanhoido
- raskauden ja synnytysten hoito

Naistentautien ja synnytysten vastuualueilla toiminta käsittää poliklinikka-, vuodeosasto-, päivystys- ja leikkaustoiminnot.

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

Naistentautien ja synnytysten vastuualueella tuotetaan palveluja koko Pirkanmaan alueella asuville henkilöille, jotka tarvitsevat hoitoa naistentautien tai raskauteen ja synnytykseen liittyvissä asioissa. Lisäksi kiireettömään hoitoon on mahdollista hakeutua myös vapaan hoitopaikan valinnan kautta.

Tays Keskussairaalassa ja Tays Hatanpäällä hoidetaan naistentautien leikkauspotilaita. Naistentautien poliklinikat toimivat sekä Tays Keskussairaalassa, että Hatanpäällä.

Tays Keskussairaalassa toimii Pirkanmaan hyvinvointialueen ainoa synnytyssairaala, Syntymäpaikka, jossa tehdään raskauteen liittyviä sikiöseulontoja, hoidetaan raskauden aikaisia mahdollisia ongelmia, hoidetaan synnyttäjiä ja perheitä synnytyksen aikana ja sen jälkeen. Palveluita tuotetaan sekä lähi- että etäpalveluina.

Naistentautien ja synnytysten vastuualueella toteutetaan myös itsenäisiä hoitajavastaanottoja sikiöseulontoihin, seksuaalineuvontaan, synnytyspelkoon, urodynaamisiin tutkimuksiin, lapsettomuushoitoihin sekä vastasyntyneisiin ja äiteihinsä liittyen.

Toiminnan periaatteet on kuvattu kutakin yksikköä koskien. Hoidettujen potilaiden lukumäärät vuosittain v. 2023 ovat Tabusta.

### **Tays Keskussairaalan hormoni- ja lapsettomuuspoliklinikka (PGH)**

Poliklinikka toimii ajanvaraus- ja konsultaatiopoliklinikkana erikoissairaanhoidoa vaativille hormoni- ja lapsettomuuspotilaille sekä nuorisogynekologian hoitoa tarvitseville potilaille. Poliklinikalla hoidetaan ja tutkitaan lähetteellä tulevat potilaat ja annetaan konsultaatioapua Taysin muille vastuualueille, piirin sairaaloille ja terveyskeskuksille.

PGH:lla on ostopalvelusopimus psykoterapian ja lahjasoluneuvonnan osalta yrityksen LK Heinonen kanssa, jolta vastuualue edellyttää omavalvontasuunnitelmaa.

Vuosittain PGH:lla hoidetaan noin 5300 potilasta, joilla voi olla useita käyntejä.

**Tays Keskussairaalan naistentautien poliklinikka (PGY) on** ajanvaraus- ja konsultaatiopoliklinikka, jossa tutkitaan ja hoidetaan naistentautien lähetepotilaita ja gynekologista syöpää sairastavia potilaita.

Vuosittain PGY:lla hoidetaan noin 7500 potilasta, joilla voi olla useita käyntejä.

**Tays Keskussairaalan naistentautien osastolla 4b** hoidetaan gynekologisia sairauksia ja ongelmia sekä transpotilaita. Potilaat tulevat ajanvarauksella toimenpiteisiin tai tutkimuksiin, osa tulee päivystysten kautta (Acuta, Raskaus- ja naistentautipäivystys). Osastolla hoidetaan myös erilaisia gynekologisia tulehduksia ja syöpähoitoihin tai alkuraskauteen liittyviä ongelmia. Myös lapsettomuushoitojen komplikaatiot saattavat vaatia osastohoitoa.

Osastolla on 12 potilaspaikkaa ja vuonna 2023 siellä hoidettiin 1214 potilasta.

**Naistentautien sytostaattisyksikössä, NSYT**, hoidetaan gynekologisiin syöpähoitoihin liittyvät lääkeinfuusiot. Vuonna 2023 hoidettiin 196 eri potilasta.

**Tays Keskussairaalan Leikkausosasto 4:ssä** tehdään gynekologisia, onkologisia ja obstetrisia toimenpiteitä, esimerkiksi kohdunpoistoja ja syöpäleikkauksia.

Vuosittain leikkausosastolla tehdään keskimäärin 4000 leikkausta tai toimenpidettä.

**Tays Keskussairaalan naistentauti- ja raskauspäivystyksessä** tutkitaan ja hoidetaan naistentautien päivystyspotilaita sekä raskaana olevia päivystyspotilaita ja vasta synnyttäneitä naisia, jotka tarvitsevat päivystyksellistä erikoissairaanhoidoa.

Rapässä hoidettiin 5317 potilasta vuonna 2023

**Äitiyspoliklinikalla (PÄI)** seurataan ja hoidetaan raskaana olevia, joiden seuranta vaatii erikoissairaanhoidoa. Äitiyspoliklinikalle tullaan neuvolan terveydenhoitajan tai lääkärin läheteellä, poliklinikka toimii ajanvarauksella.

PÄI:llä hoidettiin 3664 potilasta vuonna 2023.

**Äitiysultrassa** tehdään lakisääteisiä sikiöseulontatutkimuksia. Vuonna 2023 käyntejä oli yhteensä 7405.

**Raskaana olevien osasto** on ympärivuorokautisesti toimiva vuodeosasto, jossa hoidetaan synnytyksen käynnistyspotilaita sekä erikoissairaanhoidon osastohoitoa vaativia riskiraskaus-, keskenmeno- ja raskauden keskeytyspotilaita.

Potilaat saapuvat osastolle joko suunnitellusti hoidonvarauksella kotoa tai päivystyksellisesti äitiyspoliklinikalta, naistentauti- ja raskauspäivystyksestä tai synnytysyksiköstä.

Osastolla on 12 potilaspaikkaa ja vuonna 2023 siellä hoidettiin 2412 potilasta.

**Synnytysyksikössä** hoidetaan sekä matalan riskin että riskiraskauspotilaiden synnytyksiä, synnytysten käynnistämisiä ja keisarileikkauksia. Yksikössä seurataan ja hoidetaan myös raskauden keskeytyksiä, vaativaa hoitoa tarvitsevia synnyttäjiä ja vastasyntyneitä. Yksikkö toimii päivystys- periaatteella, suurin osa potilaista tulee päivystyksellisesti.

Osastolla on 19 synnytyshuonetta ja 5 tarkkailupaikkaa ja vuosittain Taysissa hoidetaan noin 4200 synnyttäjää ja vauvaa.

**Tays Keskussairaalan äiti-lapsiyksikössä (ÄLY)** hoidetaan synnyttäneitä äitejä ja heidän vauvojaan. Äiti-lapsiyksikön toimipisteet ovat osasto 2ab, äiti-vauvaosasto (ÄIVA) ja Perheonni (PEON).

Älyn yksilöissä on yhteensä 48 potilaspaikkaa. Osastolla 2a ja 2b on kummallakin 14 paikkaa, joista yhteensä 16 on perhehuonetta. Äivalla on 4 ja Perheonnessa 16 potilaspaikkaa. Näissä hoidetaan noin 4200 synnyttäjää ja vauvaa.

## **2 Omavalvontasuunnitelman laatiminen**

### **Vastuualueen omavalvontasuunnitelman laatimisen / päivittämisen toteuttaminen**

Tuija Leppä, osastonhoitaja, synnytysyksikkö

Sanna-Kaisa Kukko, hoitotyön kliininen asiantuntija, Naistentautien ja synnytysten vastuualue

Riikka Niemi, vastuualuejohtaja, Naistentautien ja synnytysten vastuualue

Terhi Virtanen, ylihoitaja, Naistentautien ja synnytysten vastuualue

Marjo Virkki, kehittämispäällikkö, Lapset ja naiset

### **Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaava henkilö ja yhteystiedot**

Yksiköiden esihenkilöt vastaavat yksikkökohtaisen omavalvontasuunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä.

### **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 vastuhenkilö. 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 tammi-helmikuun aikana.



### 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.

Naistentautien ja synnytysten vastuualueella seurataan Lapset ja naiset toimialueen strategisten mittareiden lisäksi hoitotyön mittareita. Naistentautien vuodeosastolla seurataan esimerkiksi kivun arvioinnin toteutumista ja painehaavojen ilmaantuvuutta.

Synnyttäjien synnytyskokemuserviota kerätään systemaattisesti kaikilta synnyttäjiltä, tavoitteena on saada arvio 90 % synnyttäneistä, näistä 95 %:lla kokemuserviön tulisi olla positiivinen (asteikolla 0–10 arviot 6–10).

Vauvamyönteisyyden ohjelman mittareita seurataan säännöllisesti, tavoitteena on, että 80 % syntyneistä vastasyntyneistä pääsee ihokontaktiin, rinnalle varhaisimetykseen ja vierihoitoon

ja vastasyntyneen tarvitsemasta lisämaidosta 80 % annetaan lääketieteellisin perustein. Yksiköt noudattavat toimialueella sovittuja strategisia mittareita sekä muita hoitotyön laatua kuvaavia mittareita.

### **Lapset ja naiset strategiset mittarit 2024–2025**

Tärkeintä on ihminen:

Erinomainen asiakaskokemus ja potilasturvallisuuden parantaminen ovat keskeisiä tavoitteita. Asiakaspalautteita kerätään ja seurataan säännöllisesti, ja NPS-tavoite on 80 tai enemmän. Avointen palautteiden kehitysehdotukset käsitellään, ja niiden perusteella tehdään tarvittavat jatkotoimenpiteet.

Yhdenvertaiset, ennaltaehkäisevät ja vaikuttavat palvelut:

Palvelujärjestelmien toimivuutta parannetaan ja digitaalisia palveluita otetaan käyttöön. Erikoissairaanhoidon hoitotakuun toteutumista seurataan säännöllisesti.

Hyvinvoivat työntekijät:

Työntekijäkokemusta ja turvallisuuden tunnetta parannetaan. eNPS-tulokset käsitellään ja kehittämiskohteet sovitaan yhdessä henkilöstön kanssa. Työturvallisuusilmoitukset käsitellään ohjeistuksen mukaisesti ja kehityskeskustelut käydään säännöllisesti.

Yhdessä yhteentoimiva hyvinvointialue:

Tieto- ja tiedolla johtaminen vahvistuu, ja taloudellisten haasteiden hallintaan kiinnitetään huomiota. Opiskelijaohjaus onnistuu ja palautteet ovat erinomaisia.

### **3.2 Vastuu palvelujen laadusta**

Naistentautien ja synnytysten vastuualueella seurataan hoitoprosessin laadun toteutumista säännöllisesti. Vastuualueitasoisesti toiminnasta vastaavat vastuualuejohtaja ja ylihoitajat. He varmistavat alla mainittujen asioiden lisäksi henkilöstön riittävydestä ja taloudellisuudesta.

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

Yksiköiden esihenkilöt vastaavat hoitohenkilöstönsä pätevydestä, osaamisen varmistamisesta ja henkilöstön kehittämisestä. Yksittäinen työntekijä on velvollinen ilmoittamaan ja puuttamaan havaitsemiinsa epäkohtiin liittyen toimintaympäristöön, potilas- tai työturvallisuuteen. Jokainen työntekijä perehdytetään.

### 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)*

Naistentautien ja synnytysten vastuualueella hoitoa toteutetaan yhdessä potilaan kanssa ensimmäisestä yhteydenotosta alkaen. Hoitoon pääsyä seurataan hoitotakuun toteutumisella. Kiireellisen hoidon yhteydenotto ja toteutuminen tapahtuu saapumalla Acutaan, naistentauti- ja raskauspäivystykseen tai synnytys saliin, tai soittamalla yksiköiden TeleQ-järjestelmään tai ottamalla yhteyttä digiklinikkaan.

Potilaan hoidossa noudatetaan lakia potilaan asemasta ja hoidosta ([Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992 - Ajantasainen lainsäädäntö - FINLEX®](#)). Potilaan itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan. Syntymättömän lapsen oikeus saada riittävää hoitoa ja seurantaa raskauden ja synnytyksen aikana aiheuttaa joissakin tilanteissa eturistiriitoja äidin toiveisiin nähden. Hoitohenkilökunnalla on erityinen velvollisuus puolustaa sikiön etuja näissä tilanteissa. ([Syntymättömän ihmisarvo ja oikeudet | Lääkäriliitto - Lääkärin etiikka -kirja \(laakariliitto.fi\)](#))

Eryistä huomiota kiinnitetään alaikäisen potilaan itsemääräämisoikeuden toteutumiseen. Jos alaikäinen ikänsä ja kehitystasonsa perusteella kykenee päättämään hoidostaan, häntä on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Jos alaikäinen ei kykene päättämään hoidostaan, häntä on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen huoltajansa tai muun laillisen edustajansa kanssa. Potilaslain (1992/785) 9§ mukaan alaikäisen potilaan huoltajalla tai muulla laillisella edustajalla ei ole oikeutta kieltää potilaan henkeä tai terveyttä uhkaavan vaaran torjumiseksi annettavaa tarpeellista hoitoa. Tällaisessa tilanteessa on tehtävä lastensuojeluilmoitus.

#### Lastensuojeluilmoitus

[Sosiaalityö sairaaloissa – pirha.fi](#)

Oikeustoimikelpoisen potilaan kieltäytyessä hoidosta häntä hoidetaan muulla lääketieteellisesti hyväksyttävällä tavalla. Raskaana oleva voi itse kirjata hoitoonsa liittyviä toiveita

etukäteen iPana-Äitiyteen, ja päivittää niitä tarvittaessa. Hänen tullessaan sairaalaan toiveet huomioidaan ja käydään läpi yhdessä hänen kanssaan. Potilaan toiveet kirjataan hoitosuunnitelmaan ja sairaalajakson aikana varmistetaan, että potilas ymmärtää ja hyväksyy toteutetun hoidon. Hoitotyön yhteenveto ja loppulausunto lähetetään Kanta-arkistoon.

Pirkanmaan hyvinvointialueen strategian mukaisesti potilaiden hoito on kunnioittavaa ja asiakaslähtöistä. Mikäli epäasiallista kohtelua havaitaan, siihen puututaan välittömästi. Asiakaslähtöisyyden ja osallisuuden toteutumista seurataan asiakaspalautejärjestelmästä saadun tiedon perusteella ja saatu palaute käsitellään yksiköissä säännöllisesti. Mikäli potilas on tyytymätön hoitoonsa tai kohteluunsa, hänelle kerrotaan mahdollisuudesta tehdä muistutus tai valitus ja että siinä voi auttaa potilasasiavastaava.

Potilaita tai heidän läheisiään kannustetaan osallistumaan naistentautien ja synnytysten vastualueen asiakasraateihin.

#### Asiakaskokemuksen-ja-osallistumisen-ohjelma (pirha.fi)

Mikäli potilaan tai sikiön turvallisuuden vuoksi on tarpeen rajoittaa hänen fyysistä koskemattomuuttansa, toimitaan fyysinen rajoittaminen -ohjekirjeen 10807/2024 mukaisesti.

#### **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](mailto: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](mailto:Sosiaaliasiavastaava@pirha.fi)

### **3.4 Muistutusten käsittely**

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.

Naistentautien ja synnytysten vastuualueella muistutukset käsitellään yleisen ohjeen mukaisesti ja niihin vastataan ripeästi annetuissa aikarajoissa pysyen.

### 3.5 Henkilöstö

Pirkanmaan hyvinvointialueen esihenkilöt tarkistavat työntekijöiden ammattioikeuden ennen työsuhteen alkamista. Tämä koskee myös tilapäisesti työskenteleviä alan opiskelijoita.

Naistentautien ja synnytysten vastuualueella toimii useita eri ammattiryhmiä, lääkäreitä, kättilöitä, sairaanhoitajia, lastenhoitajia ja perushoitajia sekä sihteereitä. Henkilökuntaa on Älyssä 72 kättilöä, 2 lastenhoitajaa, RPY:ssä 58 kättilöä, Synnytysyksikössä 63 kättilöä, 4b:llä, PGH:lla ja PGY:ssä hoitohenkilökuntaa yhteensä 61, LE4:llä kaikkiaan 32 sairaanhoitajaa. Varahenkilöstössä toimii 9 kättilöä. Lääkäreitä vastuualueella on kaikkiaan 65 ja sihteereitä 30.

Sijaisia käytetään määräaikaisissa työsopimuksissa korvaamaan vakituisen henkilökunnan poissaoloja, esimerkiksi vuosilomat ja perhevapaat. Opiskelijoiden toimiessa vakituisen henkilökunnan sijaisena, heidän opintopisteensä ja lääkehoidon osaamisensa tarkistetaan. Jokaisessa työvuorossa sijaisena toimivalla opiskelijalla on nimetty ohjaaja, joka vastaa opiskelijasijaisen toteuttamasta lääkehoidosta. Opiskelijasijaisella on tietyissä tapauksissa rajattu lääkkeenanto-oikeus.

Yksiköiden esihenkilöt vastaavat henkilökunnan osaamisen varmistamisesta, välttämättömiin koulutuksiin osallistumisesta ja tarvittavasta lisäkoulutautumisesta. Uuden työntekijän perehdyttämisen apuna käytetään Intro-perehdytysohjelmaa. Perehtymisen kesto vaihtelee yksiköittäin ja yksilöllisesti. Perehdytettävä osallistuu aktiivisesti perehdytykseensä ja pyytää tarvittaessa sitä lisää. Perehtymiseen sisältyy yksikön toiminnan kannalta oleelliset lääkehoito- ja laitekoulutukset sekä muut yleiset koulutukset.

Työntekijällä on myös itsellään vastuu ja oikeus pitää omaa ammattitaitoaan. Ammattitaidon riittävyyttä, osaamisen tasoa ja riittävää suomen kielen taitoa seurataan mm. työhönottotilanteissa, kehityskeskusteluissa ja säännöllisesti uusittavilla koulutuksilla (esim. Love). Huomattuihin osaamisvajaisiin tai epäkohtiin puututaan ja henkilö ohjataan tarvittaessa täydennyskoulutuksiin.

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.

Naistentautien ja synnytysten vastuualueella ei edellytetä rikostaustan selvittämistä ennen työsuhteen alkamista.

### 3.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta

Naistentautien ja synnytysten vastuualueella henkilökuntamäärä suunnitellaan toiminnan mukaisesti. Vakituisen henkilökunnan äkillisten poissaolojen korvaamiseksi käytetään vastuualueen omaa varahenkilöstöä ja vain tarvittaessa käytetään ulkopuolisia sijaisia. Varahenkilöstön käyttöä ohjaa oma ohjeistuksensa. Lähiesihenkilö arvioi henkilökuntatarpeen päivittäin sen hetkisen potilastilanteen mukaan.

Vastuualueella on käytössä ruuhkatilanteita koskeva ohjeistus, jota noudatetaan yksittäisen yksikön ruuhka- ja huipputilanteissa tai henkilökunnan merkittävässä poissaoloissa esimerkiksi pandemiatilanteissa. Tällöin yksiköissä suoritetaan suunnitelmien mukainen hoidon priorisointi, ja henkilöstöä siirretään tarpeen mukaan toiseen yksikköön avuksi. Virka-aikaan ruuhkatilanteista vastaa lähiesihenkilöt ja muuna aikana organisoijat, vastuuhuoltajat ja päivystävä lääkäri.

### 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.

Terveystieteidenhuoltolaissa 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.

Terveysturvallisuuslaki edellyttää, että toiminnan laadukkuutta, turvallisuutta ja asianmukaista toteutusta sekä etenkin potilasturvallisuutta edistetään yhteistyössä sosiaali- ja terveyspalvelujen kanssa. Potilaan asemaa ja oikeuksia koskevan lain mukaan terveyden- ja sairaanhoitoa toteutettaessa on tarvittaessa laadittava tutkimusta, hoitoa, lääkinnällistä kuntoutusta koskeva tai muu vastaava suunnitelma.

Naistentautien ja synnytysten vastuualueella synnyttäjien hoitoon liittyvät tiedot siirtyvät saumattomasti iPana-synnytyskertomusjärjestelmän ja Uranus Desktopin avulla perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välillä.

Naistentautien potilaiden monialaisen yhteistyön tiedonkulku hoituu pääsääntöisesti epikriisien ja hoitajareportin avulla. Yhteydenotto esimerkiksi sosiaalityöntekijään tapahtuu jo sairaalassa. Erityistä huomiota vaativissa tilanteissa sairaalan henkilökunta ottaa yhteyttä perusterveydenhuoltoon tai muuhun jatkohoitoon puhelimitse.

### 3.8 Toimitilat ja välineet

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

(Pirhan asiakas- ja potilasturvallisuuspolitiikka)

Naistentautien ja synnytysten 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.

Naistentautien ja synnytysten vastuualueella tapahtuvan hoidon toimitilat sijaitsevat Tays Keskussairaalassa ja Tays Hatanpäällä. Toimitilat on suunniteltu sairaalakäyttöä varten, lukuun ottamatta potilashotelli Perheonnea. Perheonni on varusteltu käyttöönottovaiheessa niin, että sitä voidaan käyttää synnyttäneiden perheiden hoitoon.

Kunkin yksittäisen yksikön toimintaympäristön ja turvallisuuden kuvaukset löytyvät yksiköiden omista omavalvontasuunnitelmista. Toimitiloja koskevia riskejä arvioidaan yhdessä kiinteistöhallinnan ja toimitilapalveluiden kanssa. Yksikköjen rakennussuojelujohtajat ja



turvallisuusyhdyshenkilöt tekevät kahden vuoden välein paloturvallisuus- ja hätäpoistumistietarkastuksen.

Psyykkisen, fyysisen ja sosiaalisen ympäristön turvallisuutta seurataan ja käsitellään säännöllisesti työterveyshuollon työpaikkakäynneillä.

### 3.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

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

Vaatimukset lääkinällisten laitteiden ammattimaiselle käytölle (719/2021).

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

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

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

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

## Tietosuoja ja tietoturva

Tietosuoja ja tietoturva ovat osa hyvinvointialueen päivittäistä toimintaa ja jokainen henkilöstön jäsen on vastuussa omalta osaltaan näiden toteutumisesta. Hyvinvointialueen tietosuoja- ja tietoturvapoliitiikan 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. Lähiesihenkilö huolehtii koulutusten suorittamisista.

## 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 (19.4.2023). Tietoturvasuunnitelma ei ole julkinen asiakirja, mutta sen voi pyytää luettavaksi tietosuojavastaavalta tai tietoturvavastaavalta.

tietosuojavastaava Katja Rajala

tietoturvavastaava Marko Immonen

## Tietosuoja (pirha.fi)

Naistentautien ja synnytysten vastuualueella käytettävät laitteet löytyvät laiterekisteristä ja niiden vaatima koulutus suoritetaan tai osaaminen varmistetaan perehdytysvaiheessa ennen laitteiden itsenäistä käyttöä. Uusien tietojärjestelmien käyttöönottoaiheessa henkilökunta käy tarvittavan koulutuksen.

Vikatilanteiden tai huoltotaukojen varalta on olemassa yksikkökohtaiset toimintaohjeet, esimerkiksi sikiön sykekäyrän tallentaminen paperille tai varapuhelinnumeroiden käyttö.

### 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 lääkähoidosta vastaavan lääkärin edustus. Myös osastofarmaseutin tai sairaala-apteekin asiantuntemusta on syytä hyödyntää. Yksikön lääkehoitosuunnitelman hyväksyy yksikön lääkähoidosta 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.

Kullakin naistentautien ja synnytysten vastualueen yksiköllä on oma lääkehoitosuunnitelma ja nimetyt lääkevastaavat. Terveystenhuollon ammattihenkilöt toteuttavat lääkehoitoa suunnitelman mukaisesti. Opiskelijasijaisena toimivalla on oltava jokaisessa työvuorossa nimettynä vastuuhenkilö (työvuorolistaan kirjattuna), joka on laillistettu terveydenhuollon ammattilainen.

Hänen tehtävänänsä on valvoa ja ohjata opiskelijasijaisen lääkehoidon toteutusta ja puuttua siihen välittömästi, mikäli havaitsee toiminnassa potilasturvallisuuden vaarantumisen.

### 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.

Naistentautien ja synnytysten vastuualueella infektioiden ehkäisyä toteutetaan ja riskiä minimoidaan seuraamalla käsihygienian toteutumista käsihuuhdeseurannalla vähintään vuositasolla, käsihygienian toteutumisen havainnointia yksiköissä, infektioiden raportointia SAI-infektioportaaliin ja henkilöstön kouluttautumista verkkokurssien avulla vähintään viiden vuoden välein.

Hygieniayhdyshenkilöt on nimetty kussakin yksikössä seuramaan ja toteuttamaan yhteisiä infektio-ohjeita. He kouluttavat henkilökuntaa esimerkiksi osastotunneilla ja tiedottavat infektioyksiköstä tulevista ohjeistuksista.

### 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

### Pirkanmaan hyvinvointialueen potilasrekisteri

Naistentautien ja synnytysten vastuualueella noudatetaan Pirhan 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.

### **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](http://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. Lakisäateisen 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 – [pirha.fi](http://pirha.fi)

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.

Naistentautien ja synnytysten vastuualueen yksiköissä synnytysyksikköä lukuun ottamatta, kerätään NPS-palautetta. Asiakkaalla/ potilaalla on mahdollisuus jättää vapaa palaute joko kirjallisesti, verkon kautta tai suullisesti. Vuodeosastoilla kerätään hoitotyösensitiivistä potilas-palautetta jatkuvana palautteena, lisäksi synnyttäjät antavat synnytyskokemuseräilyä ennen kotiutumista.

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

Henkilökunnalta kerätään palautetta fiilismittarilla neljästi vuodessa ja eNPS -palautteella. 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

## 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.

#### Aluehallitus hyväksyy vuosittain riskienhallintasuunnitelman

Naistentautien ja synnytysten vastuualueella riskienhallinnassa arvioidaan mahdollisia epäkohtia ja riskejä, joita voi liittyä palveluun ja palveluprosesseihin. Asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavien riskien tunnistaminen on omavalvontasuunnitelman ja omavalvonnan toimenpanon lähtökohta.

Työturvallisuusvastuu on johdolla ja esimiehillä omien toimivaltuuksien mukaan. Työntekijöiden velvollisuus on noudattaa annettuja ohjeita ja ilmoittaa kaikista havaitsemistaan epäkohdista viivytyksettä esimiehille. Työntekijällä on myös velvollisuus itse puuttua välittömään, havaitsemaansa potilas- tai työturvallisuutta vaarantavaan seikkaan, jos se on mahdollista.

Työpaikan kaikki työturvallisuusriskit kartoitetaan ja tunnistetut vaara- ja haittatekijät on poistettava mahdollisuuksien mukaan. Jos vaaratekijää ei voida poistaa, niin jäljelle jääneen

haitan ja vaaran merkitys työntekijöiden ja esimiesten terveydelle ja turvallisuudelle arvioidaan. Esimiesten vastuulla on huolehtia työturvallisuusriskien selvittämisestä ja tunnistamisesta moniammatillisesti jokaisessa työyksikössä. Riskien arviointi päivitetään kaksi kertaa vuodessa ja aina tilanteiden muuttuessa

Riskit voivat aiheutua esimerkiksi riittämättömästä henkilöstömitoituksesta, fyysisestä toimintaympäristöstä (tilat, kalusteet, laitteet), sosiaalisista tekijöistä (vuorovaikutuksen tai virikkeiden puute, toiset asiakkaat ja henkilökunta), psyykkisistä tekijöistä (kohtelu, ilmapiiri) tai toimintatavoista (esim. perusteeton asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittaminen, lääkehoidon toimintatavat, kirjaamisen toimintatavat). Usein riskit ovat monien virhetoimintojen summa.

Esimerkiksi Pirhassa on käytössä Kaatumisen ehkäisyn toimintamalli. Kaatumisriski arvioidaan kaikkien yli 80-vuotiaiden saapuessa hoitoon sekä nuorempien potilaiden kohdalla, mikäli herää epäily kaatumisriskistä.

#### 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).

#### Aluehallitus hyväksyy vuosittain riskienhallintasuunnitelman

Naistentautien ja synnytysten vastuualueella jokainen työntekijä on velvollinen raportoimaan, puuttumaan ja viemään eteenpäin havaitsemiaan riskejä liittyen toimintaympäristöön tai potilasturvallisuuteen. Työntekijä perehdytetään vaaratapahtumista tai läheltä piti -tilanteista raportoimiseen HaiPro -järjestelmän kautta. Turvallisuuspoikkeaman havainnut täyttää HaiPro-ilmoituksen, joka lähtee esihenkilölle (ja tarvittaessa myös hänen esihenkilölleen), yksikön vastuulääkäreille ja turvallisuusyhdyshenkilöille. Haiprot käsitellään viipymättä, viimeistään 2 kk kuluessa ja käydään läpi osastokokouksissa säännöllisesti.

Vastuualuetasoisesti Haiproja seurataan kaksi kertaa vuodessa, ja johtoryhmässä kerran vuodessa.

Jokaisessa yksikössä on nimetyt turvallisuusyhdyshenkilöt, jotka omalta osaltaan seuraavat ja raportoivat yksikkönsä riskejä. Turvallisuusyhdyshenkilöt kokoontuvat säännöllisesti vastuualue- ja toimialueetasoisesti, jakavat tietoa ja oppivat muiden yksiköiden toimintatavoista riskienhallinnassa.

Kaikille työntekijöille, jotka ovat työssään kohdanneet traumaattisen, kriittisen tai odottamattoman erityistilanteen, suositellaan järjestettävän jälkipurkutilaisuus matalalla kynnyksellä. Esihenkilö tai hänen poissa ollessaan nimetty varahenkilö vastaavat jälkipurun järjestämisestä. Jälkipurku tilataan työterveyshuollon kautta. Esihenkilöt huolehtivat, että kaikki tilanteessa olleet tai muuten osalliset voivat osallistua.

Aluehallitus hyväksyy vuosittain riskienhallintasuunnitelman

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

Pirkanmaan hyvinvointialueella riskienhallinnan käytännön toteuttamisen tukena käytetään sähköistä raportointi- ja seurantaohjelmistoa. Raportointi- ja seurantaohjelmistolla kirjataan organisaatiossa toteutettujen riskien arviointien johtopäätöksiä, suunnitellaan ja valvotaan hallintatoimenpiteiden toteuttamista sekä seurataan riskienhallinnan tilannekuvaa. Hyvinvointialueen riskienhallintaohjelmistona on Granite, jota päivitetään kaksi kertaa vuodessa ja aina tilanteiden muuttuessa.

Riskit voivat aiheutua esimerkiksi henkilöstöön, toimintaympäristöön, sosiaalisiin tekijöihin ja toimintatapoihin liittyvistä asioista. Usein nämä riskit ovat monien toimintojen summa. Työyhteisön avoin ja turvallinen ilmapiiri, on edellytyksenä riskienhallinnassa. Tällöin sekä henkilöstö että asiakkaat/potilaat ja heidän omaisensa/läheisensä uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyviä havaintojaan. Riskienhallinnassa laatua ja asiakas- ja potilasturvallisuutta pyritään parantamaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa.

Naistentautien ja synnytysten vastuualueen yleisimpiä riskejä ovat muun muassa vanhoihin rakennuksiin liittyvä tilojen ahtaus, joka aiheuttaa haasteita työn ergonomiaan.

Henkilöstöresurssien vaihtelevuus, esimerkiksi akuuttien sairauslomien vuoksi, ja ajoittaiset erikoisalaan liittyvät ruuhkatilanteet sekä kolmivuorotyö aiheuttavat kuormitusta. Näitä tilanteita pyritään ennakoimaan ja niihin on suunniteltu toimenpiteitä, joita on toteutettu mahdollisuuksien mukaan tai osa toimenpiteistä on meneillään.

#### 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 sopimuskumppanin kanssa laatuerojen korjaamiseksi.

Hormoni- ja lapsettomuuspoliklinikalla käytetään ajoittain ostopalveluina hankittavia terapia- palveluita, joilta vaaditaan omaa omavalvontasuunnitelmaa.

#### 4.5 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Valmiussuunnitelma auttaa tunnistamaan ja arvioimaan mahdollisia riskejä ja uhkia. Se luo selkeän toimintakehyksen, joka vähentää niiden toteutumisen todennäköisyyttä ja pienentää niiden vaikutuksia. Valmiussuunnitelma luo edellytykset henkilöstön, asiakkaiden ja muiden sidosryhmien turvallisuuden parantamiselle. Se sisältää ohjeita evakuoinneista, hätäviestinnästä ja muista turvatoimista erilaisissa häiriötilanteissa (vesi, sähkö, lämpö ja tietoliikenne).

Suunnitelma auttaa resurssien tehokkaassa käytössä kriisitilanteessa. Se sisältää esimerkiksi ohjeet tehtävänjaosta henkilöstön kesken tai varasuunnitelmat toimitusketjun katkoksille. Hyvin laadittu ja ylläpidetty valmiussuunnitelma lisää sidosryhmien, kuten asiakkaiden, työntekijöiden, toimittajien ja sijoittajien, luottamusta organisaation kykyyn selviytyä kriiseistä. Valmiussuunnitelma on keskeinen työkalu, joka auttaa organisaatioita varautumaan ja reagoimaan nopeasti ja tehokkaasti erilaisiin häiriötilanteisiin, säilyttäen toiminnan jatkuvuuden ja minimoiden riskit. Valmiussuunnitelma toimii pohjana perehdyttämiselle, säännöllisille harjoituksille ja koulutuksille, joiden avulla henkilöstö pysyy valmiina ja osaavana mahdollisia poikkeustilanteita varten.

Pirhan valmiussuunnitelma päivitetään vuoden 2024 aikana. Valmiussuunnitelmat kuuluvat jokaisen yksikön perehdytysohjelmaan. Henkilökunnalta edellytetään myös itsenäistä valmiussuunnitelmaan perehtymistä, ja mikäli valmiussuunnitelmaan tulee muutoksia, ne käydään yksiköissä läpi heti ja vähintään kerran vuodessa.

## **5 Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen**

### **5.1 Toimeenpano**

Naistentautien ja synnytysten 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 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen**

#### **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. Yksikön esihenkilön tehtävänä on valvoa esimerkiksi lukukuittauksin, että jokainen työntekijä on lukenut omavalvontasuunnitelman.

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 vastuhenkilö. Omavalvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tai ohjeistuksissa tehdään muutoksia tai kehittämistoimenpiteitä esimerkiksi havaittujen epäkohtien, kehitettyjen omavalvonnan toimintamallien tai palautteiden perusteella. Omavalvontasuunnitelma tarkistetaan ja päivitetään palveluyksikössä vähintään kerran vuodessa.

## 6 Omavalvontasuunnitelman hyväksyntä

Omavalvontasuunnitelman allekirjoittaa palveluyksikön vastuuhenkilö/-t.

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy toimialuejohtaja.

<b>Omavalvontasuunnitelma päivitetty, paikka ja päiväys</b> Tampere 29.8.2024
<b>Palveluyksikön vastuuhenkilö</b> Riikka Niemi, vastuualuejohtaja
<b>Toimialuejohtaja</b> Marja-Leena Lähdeaho



Seuraa meitä somessa.