



Omavalvontasuunnitelma

Nuorisopsykiatrian vastuualue

Sisällysluettelo

Johdanto.....	1
1 Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot.....	3
1.1 Palveluntuottajan ja palveluyksikön perustiedot	3
1.2 Palvelut, toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet	6
2 Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja julkaiseminen	9
2.1 Laatiminen ja päivittäminen	9
2.2 Omavalvontasuunnitelman nähtävillä olo ja julkaiseminen	10
3 Asiakas- ja potilasturvallisuus	11
3.1 Palvelujen laadulliset edellytykset	11
3.2 Vastuu palvelujen laadusta.....	17
3.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet.....	17
3.4 Muistutusten ja kanteluiden käsittely	21
3.5 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen	23
3.6 Henkilöstö.....	24
3.7 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta ...	27
3.8 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi.....	28
3.9 Toimitilat, välineet ja lääkinnälliset laitteet	29
3.10 Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö.....	31
3.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja	33
3.12 Lääkehoitosuunnitelma.....	33
3.13 Infektioiden torjunta	34
4 Omavalvonnan riskienhallinta	36
4.1 Riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen	36
4.2 Riskienhallinnan keinot sekä epäkohtien ja puutteiden käsittely.....	38
4.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen	39
4.4 Ostopalvelut ja alihankinta.....	40
4.5 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta	41
5 Omavalvonnan toimeenpano ja toteutumisen seuranta	42
5.1 Toimeenpano.....	42
5.2 Toteutumisen seuranta ja raportointi	42
6 Omavalvontasuunnitelman hyväksyntä.....	44

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 oppimismenettelyistä.

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 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

Nuorisopsykiatrian vastuualue

Palveluyksikköön kuuluvat palvelupisteet/etäpalvelut ja yhteystiedot

Toimialuejohtaja Hanna Huopio

Vastuualuejohtaja Timo Holttinen

Vastuualueen hallinto:

Vastuualuejohtaja

Timo Holttinen, timo.holttinen@pirha.fi

Ylihoitaja

Riitta Vento, riitta.vento@pirha.fi

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

Nuorisopsykiatrian poliklinikka PNPS

Osastonylilääkäri Timo Holttinen, timo.holttinen@pirha.fi

Elämänaukio 2, Q-rakennus

33520 Tampere

p.03-311611

Nuorisopsykiatrian aluetyöryhmä, NPSA, Tampere Sarvis
Apulaisylilääkäri Eetu Oinas, eetu.oinas@pirha.fi
Hatanpäänkatu 3 B, Q-osa, 2. kerros
33900 Tampere
p. 03-311611

Nuorisopsykiatrian aluetyöryhmä, NPSA, Ylöjärvi
Apulaisylilääkäri Eetu Oinas, eetu.oinas@pirha.fi
Mikkolantie 10
33470 YLÖJÄRVI
p. 03-311611

Nuorisopsykiatrian aluetyöryhmä, NPSA, Valkeakoski
Apulaisylilääkäri Eetu Oinas, eetu.oinas@pirha.fi
Kerhomajankatu 2, Mutteri 1. kerros.
36200 Valkeakoski
p. 03-311611

Nuorisopsykiatrian osasto NPS1
Apulaisylilääkäri Anna-Maija Antman, anna-maija.antman@pirha.fi
Elämänaukio 2, L-rakennus
33520 Tampere
p.03-311611

Erytisen vaikeahoitoisten alaikäisten psykiatrinen tutkimus- ja hoitoyksikkö EVA
Vt. Apulaisylilääkäri Anna Jurvelin, anna.jurvelin@pirha.fi
Elämänaukio 2, L-rakennus
33520 Tampere
p.03-311611

Palvelu ja asiakasryhmät, joille palvelua tuotetaan

Yksiköiden esittelyt

Nuorisopsykiatrian vastuualue muodostuu kolmesta yksiköstä, jotka ovat suuntautuneet nuoren 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.

Nuorisopsykiatrian poliklinikka, lyhenne PNPS

Yksikössä ja aluetyöryhmissä tutkitaan ja hoidetaan 13–17-vuotiaiden nuorten mielenterveyden häiriöitä kuntien kanssa tehdyn työnjaon mukaisesti. Poliklinikalle tullaan lääkärin läheteellä. Hoito käynnistyy poliklinikalla tutkimuksilla tai hoidolla poliklinikan akuutti-, hoito- tai kriisityöryhmässä. Poliklinikan toimintaan kuuluvat nuorisopsykiatrian tehostetun avohoidon yksiköt (NPSi 1 ja 2), jotka tarjoavat tehostettua päiväpsykiatrista avohoitoa 13–17-vuotiaille nuorille. Potilaspaikkoja tehostetun avohoidon yksiköissä on 12. Yksikössä hoidetaan noin 1200 nuorta vuosittain.

Nuorisopsykiatrian aluetyöryhmä, lyhenne NPSA (muodostuu kolmesta työryhmästä Tampere, Ylöjärvi ja Valkeakoski)

Nuorisopsykiatrian aluetyöryhmä vastaa erikoissairaanhoidon kiireettömällä läheteellä ohjattujen 13–17-vuotiaiden nuorten 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.

Nuorisopsykiatrian osasto, lyhenne NPS1

Yksikössä hoidetaan 13–17-vuotiaiden nuorten vakavia psykiatrisia häiriöitä. Hoitoon tullaan lääkärin läheteellä aikuisten saattamana. Potilaspaiikkoja on 13. Yksikössä hoidetaan noin 370 nuorta vuosittain.

E erityisen vaikeahoitoisten alaikäisten psykiatrinen tutkimus- ja hoitoyksikkö, lyhenne EVA

Yksikkö tutkii, hoitaa ja kuntouttaa alle 18-vuotiaita nuoria, jotka tarvitsevat vakavien mielenterveydellisten ongelmien vuoksi turvaosasto-olosuhteita. EVA-yksikön yhteydessä toimii konsultaatiopoliklinikka. Potilaspaiikkoja osastolla on 12. Yksikössä hoidetaan noin 150 nuorta vuosittain.

1.2 Palvelut, toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

Yksiköiden sijainnit

Nuorisopsykiatrian poliklinikka sijaitsee lasten ja nuorten sairaalassa, Taysin L-rakennuksen b-osassa 0. kerroksessa. Poliklinikan toimintaan kuuluvat nuorisopsykiatrian tehostetun avohoidon yksiköt (NPSi 1 ja 2), jotka sijaitsevat Q-rakennuksen 1. kerroksessa. Nuorisopsykiatrian aluetyöryhmät (NPSA) sijaitsevat Tampereella, Ylöjärvellä ja Valkeakoskella. Nuorisopsykiatrian kokovuorokausiosasto (NPS1) sijaitsee L-rakennuksen b-osan 1.kerroksessa. EVA-yksikkö sijaitsee L-rakennuksen b-osan 2.kerroksessa.

Nuorisopsykiatrian vastualueen toiminta-ajatus, arvot, toimintaperiaatteet ja palvelut

Nuorisopsykiatrisessa hoidossa tutkimme ja hoidamme 13–17-vuotiaiden nuorten vakavia mielenterveyden häiriöitä. Nuoren yksilöllinen huomioiminen ja perhekeskeisyys ovat perusasioita nuorisopsykiatrisessa tutkimuksessa ja hoidossa. Vastuualueen eri yksiköissä perhekeskeisyys toteutuu hieman eri tavoin riippuen yksikön tehtävästä. Lievien ja keskivaikeiden häiriöiden hoitoa voi saada koulu- ja opiskelijaterveydenhuollossa, terveyskeskuksessa ja kuntien nuorten mielenterveystyöryhmissä. Lääkäri tekee lähetteen nuorisopsykiatriseen hoitoon, mikäli

kyse on vakavasta mielenterveydenhäiriöstä, johon liittyy vaikeita oireita ja toimintakyvyn laskua.

Osana tutkimuksia ja hoitoa voi tarpeen mukaan olla yksilöhoitosuhde, perhetyötä, ryhmämuotoisia hoitoja ja verkostotapaamisia. Tarvittaessa teemme yhteistyötä myös lastensuojelun ja koulun kanssa. Nuori ohjautuu nuorisopsykiatriseen hoitoon aina lähetteellä. Lähete voi tulla esimerkiksi perusterveydenhuollosta, kouluterveydenhuollosta tai perheneuvolasta. Lisäksi yksikköön voidaan ohjata sisäisellä lähetteellä sairaalan sisältä esim. toisesta nuorisopsykiatrian yksiköstä. Päivystykselliseen hoidon arvioon tullaan lääkärin lähetteellä, ja käynnille osallistuu nuoren kanssa aina vanhempi tai huoltaja. Lähettävän lääkärin yhteydenoton perusteella yksikön päivystävä hoitaja huolehtii yhteydenotoista ja kutsuu perheen ja muut tarvittavat tahot arviokäynnille.

Nuorisopsykiatrista hoitoa toteutetaan poliklinikalla, tehostetun avohoidon yksiköissä sekä osastolla. Tehostetun avohoidon yksiköissä hoito kestää tilanteen riippuen 2–6 viikkoa intensiivisillä avohoitojaksoilla. Osastohoitoa käytetään vakavien psyykkisten oirekuvien hoidossa, joka edellyttää ympärivuorokautista hoitoa ja valvontaa.

Nuorisopsykiatrian vastuualueen yksiköissä työskentelee moniammatillinen työryhmä: apulaisylilääkäri, erikoislääkäreitä, erikoistuvia lääkäreitä, psykologeja, sosiaalityöntekijöitä, osastonhoitajia, sairaanhoitajia, mielenterveyshoitajia, lähihoitajia, toimintaterapeutteja ja nuoriso-ohjaajia. Myös sihteerit ja sairaalahuoltajat kuuluvat työryhmään.

Taulukko 1. Nuorisopsykiatrian vastuualueen työntekijöiden erityisosaaminen ja ryhmätoiminnot

Yksikkö / toiminta	Erityisosaaminen
PNPS	<ul style="list-style-type: none"> • Ahdistuksenhallintaryhmä • Aggression Replacement Training (ART) – taitoryhmät • Dialektiseen käyttäytymisterapiaan (DKT) perustuvat taitoryhmät • GRIMM TEAM – elämäntarinan tutkimusryhmä • Mind – mielialaryhmä • Reenis – sosiaalisen vuorovaikutuksen ja vertaistuen ryhmä

	<ul style="list-style-type: none"> • Tassutellen toimeen – sosiaalisen ahdistuksen hallintaryhmä • IPT-N (Interpersoonallisen työotteen ydin) – strukturoitu hoitomalli • Cool Kids – ahdistuksenhoitoryhmä nuorille ja heidän vanhemmilleen • Varala – toiminnallinen ryhmä Varalan urheiluopistolla
NPS1	<ul style="list-style-type: none"> • Dialektiseen käyttäytymisterapiaan (DKT) perustuvat taitoryhmät • Musiikkiryhmä • Nuorten ryhmä
EVA	<ul style="list-style-type: none"> • Aggression Replacement Training (ART) – taitoryhmät • RATKES – lyhytterapia • Elämypedagoginen ryhmätoiminta • Dialektiseen käyttäytymisterapiaan (DKT) perustuvat taitoryhmät • Tyttöjen ja poikien toiminnalliset teemaryhmät • Kuntosaliryhmä (Kauppi Sport Center) • Uintiryhmä (Kalevan uintikeskus)

Linkki ulkoisille sivuille:

[Nuorisopsykiatria - Lapset ja naiset - intra.pirha.fi](http://intra.pirha.fi)

2 Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja julkaiseminen

2.1 Laatiminen ja päivittäminen

Omavalvontasuunnitelman laatimisen / päivittämisen / seurannan toteuttaminen

Timo Holttinen, vastuualuejohtaja, osastonylilääkäri

Riitta Vento, ylihoitaja,

Matti Kaarne, osastonhoitaja

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 muodossa.

Omavalvontasuunnitelman päivitys

Nuorisopsykiatrian 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 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](https://www.pirha.fi/omavalvontasuunnitelmat)).

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.

Nuorisopsykiatrian vastualueen palvelujen laatua arvioidaan johdonmukaisesti lasten ja naisten toimialueelle valittujen strategisten mittareiden avulla. Käytössä olevat laadunhallinnan työkalut ja mittarit on kuvattu alla olevassa taulukossa 2.

Taulukko 2. Lasten ja naisten toimialueen strategiamukaiset mittarit osa-alueineen

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

Nuorisopsykiatrian vastuualueen palveluiden laadun edellytyksiä ovat HaiPro-turvallisuuspoikkeamailmoitusten teko, tietoturva ja tietosuojakierrot, lääkehoitosuunnitelma, spontaanit asiakaspalaukset ja hoitotyön sensitiivinen potilaspalaute ja AHHA (Aggression hoidollinen hallinta) -toimintatapamalli uhka- ja väkivaltatilanteisiin.

Nuorisopsykiatrian vastuualueiden yksiköiden yhteinen tavoite on nuoren 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 nuoren 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 nuoren kanssa sekä tiedotetaan ja keskustellaan nuoren huoltajien kanssa. Lisäksi työntekijälle tarjotaan tarvittaessa jälkipuintikeskusteluja äkillisten, traumaattisten tai normaalista poikkeavien tilanteiden käsittelyä varten. Yksikön esihenkilö järjestää ja huolehtii siitä, että kaikilla on mahdollisuus osallistua istuntoon. Jälkipuinti-istunnon vetäjinä toimivat omat, siihen erikseen koulutetut ohjaajat.

Mittarit:

- Vaaratapahtuman ilmoitus – verkkokurssi suoritetaan säännöllisesti.
- Poikkeamailmoituksista tehdään HaiPro-ilmoitukset.
- HaiPro-tapahtumat käsitellään yksikkötasolla kolmen kuukauden välein.
- Riskimittarien käyttö: mobiilikirjaamisen tilastot ja hoitotaulukot.
- Hoitotyön kansallisen vertaiskehittämisen verkoston (HoiVerke) väkivaltatapahtumien tunnusluvut.

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 tietosuojakerrot yhdessä työparinsa kanssa. Yhdyshenkilö lähettää nämä koonnit yksiköiden

esihenkilöille, jotka tekevät tarvittavia toimenpidemuutoksia.

Mittarit:

- 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.

Mittarit:

- Lääkehoidon suunnitelman tarkistaminen vuosittain.
- Lääkehoidon osaaminen verkossa (LOVe) -ohjelman suoritus 5 vuoden välein.

4. Tavoite: Asiakas- ja potilaspalauteet kerätään systemaattisesti

Toimenpiteet:

Spontaanit asiakaspalauteet ovat käytössä nuorisopsykiatrian vastuualueella. Hoitotyönsensitiivinen potilaspalaute (HoPP) kerätään neljä kertaa vuodessa. Lomakkeita jaetaan nuorille 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 asiakaspalauteet käsitellään yksikötasolla.
- Hoitotyönsensitiivinen potilaspalaute (HoPP) käsitellään yksikötasolla.

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

Toimenpiteet:

Nuorisopsykiatrian vastuualueella on käytössä AHHA (Aggression hoidollinen hallinta) -toimintatapamalli väkivaltatilanteiden ennaltaehkäisyyn ja hallintaan.

Teemoja koulutusten alkuvaiheesta ylläpitovaiheeseen ovat ammatillinen potilaan kohtaaminen, varhainen ennaltaehkäisy sekä yhtenäisen toimintatapamallin sisäistäminen haastaviin tilanteisiin. Koulutus koostuu sekä teoriasta että käytännön harjoitteista.

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.

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-eristyksenä.

Huone-eristys

Huone-eristystä käytetään mielenterveyslain mukaisesti. Eristyslupaa antaa aina lääkäri. Eristys voidaan aloittaa ennen lupaa, mutta lääkäri on kutsuttava välittömästi paikalle arvioimaan eristyksen tarpeellisuus. Hoitaja valvoo eristystä erillisestä valvontatilasta siten, että hänellä on jatkuva näkö- ja puheyhteys eristettyyn potilaaseen.

Leposide-eristys

Nuorisopsykiatrian vuodeosastoilla leposideiden käyttö kuuluu väkivaltatilanteiden hallintaan viimesijaisena keinona. Osastoilla on erilliset, tarkoitukseen suunnitellut tilat. Eristykseen tarvitaan lääkärin lupa. Eristys voidaan aloittaa ennen lupaa, mutta lääkäri on kutsuttava välittömästi paikalle arvioimaan eristyksen tarpeellisuus. Hoitaja valvoo eristystä samassa tilassa potilaan kanssa. Eristetyn potilaan rauhoittamiseen on mahdollista käyttää tarkoitukseen suunniteltuja digitaalisia kuva- ja äänisisältöjä.

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 Tays:n 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). Numeraalisesti määriteltävä valvontatasokäsite kuvaa vierihoidoa täsmällisemmin kuin aikaisempi vierihoidokäsite.

Yhtenäisen valvontatasokäytännön myötä työntekijöiden liikkuvuus ja työkierto yksiköiden välillä helpottuu. Valvontatasojen yhtenäinen käyttö parantaa myös potilas- ja henkilöturvallisuutta. Täsmällisesti määritelty valvontataso selkeyttää hoitohenkilökunnan vastuuta.

Mittarit:

- AHHA-peruskurssi ja ylläpitokoulutukset säännöllisesti.
- Haipro-ilmoitusten käsittely säännöllisesti.
- Intro -perehdytysohjelma uusille työntekijöille.

3.2 Vastuu palvelujen laadusta

Vastuualuejohtaja vastaa koko vastuualueen johtamisesta. Vastuualuejohtaja, ylilääkäri Timo Holttisen vastuuparina toimii ylihoitaja Riitta Vento.

Vastuuyksikköjen vastuupareina toimivat apulaisylilääkäri 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. 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.

Palvelupolut:

Jokaiseen yksikköön laaditaan palvelupolut, joissa kuvataan kunkin yksikön hoidon etenemistä (linkit tulossa kevään 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 tiedot Terveiden ja hyvinvoinnin laitokselle (THL). Hoitoon pääsyn toteumista seurataan säännöllisesti nuorisopsykiatrian vastuualueella 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. 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 tiedoksiantolomake 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 psyykinen terveydentilansa vaatii arviointia mielenterveyslain mukaisesti. Terveydenhuollon 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 määrittelee konkreettiset menettelytavat itsemääräämisoikeuden rajoittamisessa. Kunkin yksikön apulaisylilääkäri vastaa potilaan hoidosta. Nuorisopsykiatrian vastualuejohtaja, ylilääkäri Timo Holttinen vastaa kokonaisuudesta.

Hoitosuunnitelman laadinta ja päivittäminen

Yksikön moniammatillinen työryhmä (lääkärit, hoitohenkilökunta, psykologi, sosiaalityöntekijä, toimintaterapeutti ja nuoriso-ohjaaja) yhdessä perheen kanssa vastaavat potilaan hoitosuunnitelman laadinnasta ja päivittämisestä vahvistaen potilaan ja perheen toimijuutta.

Hoitosuunnitelman toteutuminen ja päivittäisseuranta

Lähiesihenkilö valvoo, että henkilökunta noudattaa potilaiden hoitosuunnitelmia. Käytännössä lähiesihenkilö ja hoitava lääkäri ovat mukana osaston raporttifoorumeilla ja tekevät tarvittaessa hoidollisia linjauksia muun työryhmän kanssa. Polikliinisessä hoidossa hoitava lääkäri yhdessä hoitavan työryhmän kanssa seuraa hoidon etenemistä lähiesihenkilöiden tuella.

Eritysryhmiin kuuluvien erityistarpeet huomioidaan seuraavasti:

- Tilasuunnittelussa on huomioitu esteettömyys.
- Hoitoon liittyvä yhteydenpito voidaan järjestää etäyhteydessä.
- Tulkkipalveluilla varmistetaan, että jokainen asiakas voi asioida omalla äidinkielellään ja tulkkina käytetään vain ammattitulkkia.
- 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

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

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 nuorella / 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 olet tyytymätön saamaasi palveluun tai kohteluun, aloita keskustelemalla suoraan sen yksikön kanssa, jossa asia tapahtui. Usein nopein ja paras tapa selvittää tilanne on antaa palautetta henkilökunnalle tai täyttää palautelomake.

Jos tarvitset neuvoja, voit olla yhteydessä potilasasiavastaavaan tai sosiaaliasiavastaavaan. He ovat puolueettomia ja auttavat sinua ymmärtämään oikeutesi sekä neuvovat, miten voit toimia asiassasi.

Mikäli keskustelu ei tuo ratkaisua, voit tehdä kirjallisen muistutuksen. Muistutuksen voi tehdä vahvasti tunnistautuneena OmaPirha-palvelussa kohdassa ”Asioi hallinnon kanssa”. Vaihtoehtoisesti voit 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 vastaamiseen.

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/tytymaton-saamaasi-palveluun)

Lisätietoja: [Sosiaali- ja terveystieteiden valvonta ja kantelut - Henkilöasiakas - Aluehallintovirasto](#)

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/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 suositteluhalukkuutta.
- Hoitotyösensitiiviset 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.

Nuorisopsykiatrian 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 hoitotyösensitiivistä 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 KEVA:n työhyvinvointikyselyä. Näiden lisäksi työntekijöiltä kysytään myös palvelussuhteen eri vaiheisiin liittyviä kokemuksia mm. perehdytyksen palautekyselyllä ja lähtevän työntekijän palautekyselyllä.

Nuorisopsykiatrian vastualueen palvelujen laatua arvioidaan johdonmukaisesti lasten ja naisten 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

Nuorisopsykiatrian vastualueella työskentelee 170 työntekijää. Lääkäreitä on 23, hoitohenkilökuntaa 122, sosiaalityöntekijöitä 9, psykologeja 11, kaksi toimintaterapeuttia, kaksi nuoriso-ohjaajaa ja yksi fysioterapeutti. Erityistyöntekijät toimivat henkilöstöhallinnon osalta kuntoutuksen toimialueen alaisina.

Ammattioikeuden tarkistaminen

Työnantajalle toimitetaan ne työ-, pätevyys- ja tutkintotodistukset, joiden perusteella työntekijä 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 tietosuojasioissa on käytössä Pirhan ohje puuttumisesta eriasteisiin rikkomuksiin.

Sijaisia käytetään määräaikaisissa 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 (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 työnantajaa 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 riittävyttä, 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.

Nuorisopsykiatrian vastuualueella on vuosittain tarjolla erilaisia sekä ulkopuolisten että vastuualueen asiantuntijoiden toimesta järjestettyjä koulutuksia. Lisäksi on tarjolla Pirhan järjestämiä yhteisiä koulutuksia. AHHA-koulutukset järjestetään yhteistyössä aikuispsykiatrian kanssa.

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.

Nuorisopsykiatrian 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.

Vastuualueella on vastuuhenkilö, joka Pirhan rekrytoinnin sekä vastuualueen lähiesihenkilöiden kanssa yhteistyössä hoitaa rekrytointiasioita.

Sisäisten sijaisten ryhmää käytetään äkillisten poissaolojen paikkaamiseen. Henkilöstön riittävyydestä neuvotellaan tarvittaessa esihenkilöiden kanssa. Myös muiden yksiköiden henkilöstöä pyydetään satunnaisesti työvuoroihin paikkaamaan sijaistarvetta. Jos sijaistarvetta ei pystytä järjestämään omin järjestelyin, pyydetään ulkopuolinen sijainen.

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](#)

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

Olellaisen tiedon siirtyminen yksiköiden ja ammattilaisten välillä varmistetaan raportointimenetelmillä. Potilasraportointia toteutetaan lisäksi vuorojen vaihtuessa (aamu ja iltapäivä, yövuoron alku) hiljaisen raportin ja/tai yhteisraportin avulla.

Nuorisopsykiatrialla 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 lähetettävälle taholle ja jatkohoidosta vastaavalle yksikölle. Se voi olla loppulausunto, hoitotyön yhteenveto tai muu tiivis kooste hoidon sisällöstä.

3.9 Toimitilat, välineet ja lääkinälliset laitteet

Toimitilat ja välineet

Nuorisopsykiatrian 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 akuuttihoidon 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 sijaistaa Q-rakennuksen yhteydessä (lastenpsykiatria). Q-rakennuksessa on kaikkien käytössä olevat musiikkihuone, monitoimitila ja biljardihuone.

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 sairaalapalopäällikölle. Toimitilojen tarkastukset ja viranomaishyväksynät on hyväksytty toiminnan alkaessa (L-rakennuksen luovutus 7.5.2019). Lisäksi yksiköittäin on tehty poistumisturvallisuus-suunnitelmat.

Toimitiloihin liittyvät huoltopyynnot 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 paloilmoitinjärjestelmä.

L-rakennuksessa on käytössä myös automaattinen sammutusjärjestelmä.

Osastotiloissa on kulunvalvontajärjestelmällä määritellyt kulkureitit ja tilojen lukitukset.

Aluetyöryhmien turvallisuusjärjestelmät vaihtelevat paikkakunnittain.

Välineet

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

Lääkinnälliset laitteet

Laiterekisteristä löytyvät kaikki yksikön käytössä olevat laitteet. 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 käytettävissä 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 nuorisopsykiatrian 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 tietoturvaosiot 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 vastuualueen viestintäkanavissa.

Tietoturvasuunnitelma

Hyvinvointialue on sosiaali- ja terveystieteiden järjestäjänä laatinut tietosuoja-, tietoturva- 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](https://www.pirha.fi/tietosuoja)

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

Nuorisopsykiatrian 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](#)

Nuorisopsykiatrian vastuualueella lähiesihenkilö vastaa lääkehoitosuunnitelman laatimisesta ja ylläpidosta. Lääkehoidon yhdyshenkilöt vastaavat lääkehuoneiden ja lääkekaappien siisteydestä ja vastaavat lääkehoidon suunnitelman laatimisesta ja ylläpitämisestä yhdessä lähiesihenkilön kanssa. 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](#)

Lisätietoja henkilöstölle: [Infektioiden torjunnan omavalvonta sote-yksiköissä](#)

Nuorisopsykiatrian 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](#)

Lisätietoa henkilökunnalle: [Välineiden huolto, sairaalasiivous ja desinfectioaineet - pirha.fi](#)

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, juurisyyanalyseja 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.

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

Nuorisopsykiatrian asiakas- ja potilasturvallisuuden kannalta keskeiset riskit ovat:

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

Taulukko 3. 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: [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. 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 laatupoikkeaman 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

Nuorisopsykiatrian vastuualueella omavalvontasuunnitelma liitetään Intraan vastuualueen 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.

Nuorisopsykiatrian vastuualueen 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 nuorisopsykiatrian vastuualueella 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 vastuualueetasoisesti Pirkanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilla ([Omavalvontasuunnitelmat - pirha.fi](https://www.pirha.fi/omavalvontasuunnitelmat)).

Toiminnan laadun mittareista, seurannasta, julkaisusta kappaleessa 3.1.

6 Omavalvontasuunnitelman hyväksyntä

Omavalvontasuunnitelma päivitetty

Tampere 23.12.2025

Palveluyksikön vastuhenkilö

Vastuualuejohtaja, ylilääkäri Timo Holttinen

Omavalvontasuunnitelman hyväksyjä

Toimialuejohtaja Hanna Huopio

