

Pirkanmaan hyvinvointialue



Polikliiniset ja asumisen lääkäripalvelut

Omavalvontasuunnitelma

12/2024

Sisällys

1	Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot.....	1
1.1	Palveluntuottajan ja palveluyksikön perustiedot.....	1
1.2	Palvelut, toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet.....	3
2	Omaavontasuunnitelman laatiminen.....	5
3	Pirkanmaan geriatrian poliklinikat.....	5
3.1	Tampere.....	6
3.2	Ylöjärvi.....	6
3.3	Nokia.....	6
3.4	Sastamala.....	6
3.5	Valkeakoski.....	7
4	Asiakas- ja potilasturvallisuus.....	7
4.1	Palvelujen laadulliset edellytykset.....	7
4.2	Vastuu palvelujen laadusta.....	9
4.3	Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet.....	10
4.4	Muistutusten käsittely.....	12
4.5	Henkilöstö.....	12
4.6	Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta.....	14
4.7	Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi.....	15
4.8	Toimitilat ja välineet.....	16
4.9	Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö.....	17
4.10	Lääkehoitosuunnitelma.....	20
4.11	Infektioiden torjunta.....	21
4.12	Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuojat.....	22
4.13	Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen.....	23
5	Omaavonnan riskien hallinta.....	24
5.1	Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen.....	24
5.2	Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien käsittely.....	26
5.3	Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen.....	28
5.4	Ostopalvelut ja alihankinta.....	29
5.5	Valmius- ja jatkuvuudenhallinta.....	29
6	Omaavontasuunnitelman toimeenpano, toteutumisen seuranta ja päivittäminen.....	30
6.1	Toimeenpano.....	30
6.2	Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen.....	30

1 Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot

1.1 Palveluntuottajan ja palveluyksikön perustiedot

<p>Palveluntuottaja</p> <p>Pirkanmaan hyvinvointialue <u>PL 272, 33101 Tampere</u> <u>kirjaamo@pirha.fi</u> <u>Kirjaamon käytösosoite: Nivelitie 5, G-rakennus (1. krs)</u></p>
<p>Y-tunnus</p> <p>3221308–6</p>
<p>Palveluyksikön nimi</p> <p>Polikliiniset ja asumisen lääkäripalvelut</p>
<p>Vastuualuejohtaja Susanna Riuttala, 044 473 9969</p> <p>Ylilääkäri Sanni Hellgren, 044 472 9860</p> <p>Palvelupäällikkö Sanna Alanko, 044 473 9537</p> <p>Palvelupäällikkö Sanna Laakkonen, 050 360 3557</p> <p>Osoite: Hatanpäänkatu 24, 33900 Tampere</p> <p>Sisäinen postiosoite: Tays Hatanpää T-rakennus, 3. kerros</p>
<p>Palvelu ja asiakasryhmät, joille palvelua tuotetaan</p> <p>Polikliinisiin ja asumisen lääkäripalveluihin kuuluvat Pirkanmaan geriatriset poliklinikat (5kpl) sekä lääkäripalvelut kotihoidossa, yhteisöllisessä asumisessa ja ympärivuorokautisissa asumis- palveluissa. Lisäksi Kaupin kampuksella toimii geriatrian konsultaatiotiimi.</p> <p>Kotihoidon, yhteisöllisen asumisen ja ympärivuorokautisen palveluasumisen lääkäripalveluja tuottavat polikliinisten ja asumisen lääkäripalveluiden omat lääkärit, terveyskeskuslääkärit sekä ostopalvelulääkärit hankintana osittain Tampereelle, Orivedelle, Ikaalisiin ja Sastamalan</p>

kotihoitoon. Lääkäripalvelun piiriin kuuluu noin 5500 säännöllisen kotihoidon, 580 yhteisöllisen asumisen ja noin 4800 ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakasta.

Kotihoidon, lyhytaikaisen ympärivuorokautisen asumisen ja ympärivuorokautisten asumispalveluiden kiireellisistä lääkäripalveluista vastaa ympärivuorokautinen puhelintakapäivystys. Palvelu tuotetaan ostopalveluna kahdesta eri sopimuksesta koskien koko Pirkanmaata, pois lukien Mänttä, Vilppula, Juupajoki, Parkano ja Kihniö.

Geriatrian poliklinikat tarjoavat geriatrasta erityisosaamista yli 65-vuotiaille lääkärin läheteellä tuleville asiakkaille. Poliklinikat toimivat Nokialla, Sastamalassa, Tampereella, Valkeakoskella ja Ylöjärvellä.

Yhteystiedot geriatrian poliklinikoille:

Tampereen geriatrian poliklinikka, Hatanpään puistosairaala, Gauffininkatu 3, 33900 Tampere

Ylöjärven geriatrian poliklinikka, Mikkolantie 10, 33470 Ylöjärvi

Valkeakosken geriatrian poliklinikka, Kirkkotie 8, 37600 Valkeakoski

Sastamalan geriatrian poliklinikka, Itsenäisyydentie 2 c, 38200 Sastamala

Nokian geriatrian poliklinikka, Maununkatu 12, 37100 Nokia

Geriatrinen konsultaatiotiimi osallistuu Kaupin kampuksella sairaalahoidossa olevien iäkkäiden potilaiden arviointiin ja hoidon suunnitteluun yhteistyössä muiden erikoisalojen edustajien kanssa.

Geriatrian poliklinikoiden vastuuhenkilöt ja yhteystiedot

Vastuualuejohtaja Susanna Riuttala, 044 473 9969, susanna.riuttala@pirha.fi

Ylilääkäri Sanni Hellgren, 044 472 9860, sanni.hellgren@pirha.fi

Palvelupäällikkö Sanna Alanko, 044 473 9537, sanna.m.alanko@pirha.fi

Palvelupäällikkö Sanna Laakkonen, 050 360 3557, sanna.laakkonen@pirha.fi

Osastonhoitaja geriatrian poliklinikat Niina Nyberg, 041 730 8006, niina.nyberg@pirha.fi

Konsultaatiotiimin vastuuhenkilöt ja yhteystiedot

Vastuualuejohtaja Susanna Riuttala, 044 473 9969, susanna.riuttala@pirha.fi

Ylilääkäri Sanni Hellgren, 044 472 9860, sanni.hellgren@pirha.fi

Palvelupäällikkö Sanna Alanko, 044 473 9537, sanna.m.alanko@pirha.fi

Palvelupäällikkö Sanna Laakkonen, 050 360 3557, sanna.laakkonen@pirha.fi

Ostopalveluiden tuottajat

Ikifit, Mehiläinen ja Pihlajalinna tuottavat lääkäripalvelut kotihoitoon ja asumisenpalveluihin Tampereelle. Pihlajalinna tuottaa lääkäripalveluja Ikaalisiin, Sastamalaan sekä Orivedelle. Ympärivuorokautisen puhelintakapäivystyksen tuottaa tällä hetkellä Mehiläinen.

1.2 Palvelut, toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

Polikliinisten ja asumisen lääkäripalveluiden toiminta-ajatus

Geriatrian poliklinikoilla, asumispalveluissa ja kotihoidossa sekä konsultaatiotiimin toimesta hoidetaan geriatria lääkäripalveluja tarvitsevia asiakkaita. Palvelujen piiriin kuuluu enimmäkseen ikäihmisiä, joista suurella osalla on muistisairaus sekä useita muita sairauksia. Kehitysvammaisten palvelujen piiriin ohjautumisen perusteita ovat toimintakyvyn heikentyminen, geriatrisesta erityisosaamisesta hyötyminen ja pitkäaikaisen hoitosuhteen tarve, joiden arviointiin osallistuu vastuualuejohtaja. Konsultaatiotiimi tukee iäkkään sairaalapotilaan hoidon kokonaisuutta. Polikliinisissä ja asumisen lääkäripalveluissa työskentelee lääkäreitä, sairaanhoitajia, muistihoitajia ja muistikoordinaattoreita. Pirkanmaan hyvinvointialueella kotihoidon ja asumispalveluiden lääkäripalveluita tuottavat polikliinisten ja asumisen lääkäripalveluiden lääkärit, terveyskeskuslääkärit avopalveluista sekä Tampereen, Ikaalisten, Sastamalan ja Oriveden alueella ostopalvelulääkärit.

Geriatrian poliklinikat palvelevat vuositasolla noin 1200 asiakasta. Määrään sisältyvät geriatrin ja hoitajien vastaanotot sekä muistikoordinaattoreiden kotikäynnit.

Kotihoidon ja asumispalveluiden asiakkaat hoidetaan kehitetyn lääkäripalvelumallin mukaisesti ja asiakkaat kuuluvat ympärivuorokautisen puhelintakapäivystyksen piiriin. Muihin palveluihin ohjaututaan lähetteen tai konsultaation perusteella. Konsultaatiotiimi toimii Kaupin kampuksella tuottaen konsultointipalvelua eri osastoille sekä poliklinikoille. Kiireellisestä lääkäripalvelusta vastaa ympärivuorokautinen puhelintakapäivystys, joka Pirkanmaan hyvinvointialueella aloitti 1.6.2023 ostopalveluna. Palvelun

tuottaa tällä hetkellä Mehiläinen. Kiireellisen takapäivystyksen tavoitteena on mahdollistaa asiakkaan hoito tutussa ympäristössä välttämällä turhia päivystyskäyntejä tai sairaalasiirtoja. Kiireellisen lääkäripalvelun tarkoituksenmukaisen toiminnan edellytys on erityisesti asumispalveluissa kiireettömässä lääkäripalvelussa pidettävät alkutarkastukset ja hoitotahdolliset hoitoneuvottelut sekä hoidonrajaukset.

Palveluiden tuotannossa pyrimme yhdenvertaisuuteen, oikea-aikaisuuteen, toimintakyvyn tukemiseen ja hoidon toteuttamiseen asiakkaan kotona tai asumispalveluyksikössä, silloin kun se on asiakkaan kannalta tarkoituksenmukaista. Hoito perustuu terveys- ja hoitosuunnitelmaan, joka laaditaan laaja-alaisen, moniammatillisen arvioinnin, hoitoneuvotteluiden ja keskusteluiden pohjalta.

Geriatrian poliklinikoita on yhteensä viisi: Tampereella, Ylöjärvellä, Valkeakoskella, Sastamalassa ja Nokiolla. Lisäksi ulkoistettujen palveluntuottajien kanssa teemme tiivistä yhteistyötä. Keiturin Sote tarjoaa geriatrian poliklinikan palveluja Virrat-Ruoveden asukkaille, Kolmostien Terveys Parkano-Kihniön asukkaille ja Mäntänvuoren Terveys Mänttä-Vilppula-Juupajoen asukkaille.

Geriatrian poliklinikoille tullaan läheteellä omalta sosiaali- ja terveysasemalta, jossa asiakkaalle on tehty alkuselvittelyitä sekä todettu tarve geriatriselle arviolle, esimerkiksi muistisairauden diagnosoimiseksi. Geriatrian poliklinikalla muistihoitajat tekevät tarvittavat alkukartoitukset ja testit, jonka jälkeen on geriatrin vastaanotto sekä tarvittaessa pään kuvantamistutkimuksia. Geriatrian poliklinikan asiakkuus kestää keskimäärin vuoden, jonka jälkeen asiakas tarvittaessa siirtyy muistikoordinaattorin seurantaan.

Tampereen geriatrian poliklinikalla toimii lisäksi jalkaterapeutti, jonka vastaanotolle pääsevät koko Pirkanmaan geriatrian poliklinikoiden asiakkaat tarpeen mukaan. Jalkaterapeutin vastaanotolle voi tulla läheteellä myös muista yksiköistä ne yli 65-vuotiaita asiakkaat, joilla on todettu jalkaongelmia.

Arvot ja periaatteet

Polikliinisten ja asumisen lääkäripalveluiden toiminta perustuu Pirkanmaan hyvinvointialueen strategiaan, joka on hyväksytty vuosille 2023–2025. Siinä ydinajatuksena on, että tärkeintä on ihminen. Pirkanmaan hyvinvointialueen arvot ja toimintaamme ohjaavat periaatteet ovat ihmisläheisyys, arvostus, rohkeus, vastuullisuus ja luottamus.

Ihmisläheisyys ohjaa antamaamme hoitoa ja sen järjestelyä. Kohtelemme ja kohtaamme kaikki yhdenvertaisesti, arvostaen ja ammattitaidolla. Toimimme luottamuksen arvoisesti. Palveluita uudelleen organisoimalla, käytäntöjä ja menetelmiä tutkittuun tietoon perustaen, pystymme tarjoamaan geriatrista palvelua tarvitseville asukkaille laadukkaita ja tarkoituksenmukaisia palveluita. Pyrimme jatkuvasti

parantamaan ja kehittämään toimintaamme lisätäksemme palvelujemme vaikuttavuutta, laatua ja kustannustehokkuutta.

Olemme olemassa potilaita ja asiakkaita varten ja tuotamme asiakkaiden tarpeiden mukaisia palveluita laadukkaasti. Pyrimme toiminnallamme lisäämään asiakkaidemme hyvinvointia ja terveyttä. Palvelumme ovat vaikuttavia, kehitämme toimintaamme jatkuvasti toteuttaaksemme tehtäväämme. Kannustamme asiakkaitamme osallistumaan ja onnistuminen edellyttää meiltä uudistumista ja toimintamalleja, joissa asiakkailla, henkilökunnalla ja yhteistyökumppaneilla on merkittävä rooli.

2 Omavalvontasuunnitelman laatiminen

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

Vastuualuejohtaja Susanna Riuttala, ylilääkäri Sanni Hellgren ja palvelupäälliköt Sanna Alanko ja Sanna Laakkonen vastaavat polikliinisten ja asumisen lääkäripalveluiden omavalvontasuunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä. Omavalvontasuunnitelman hyväksyy toimialuejohtaja.

Polikliinisten ja asumisen lääkäripalveluiden omavalvontasuunnitelma on tehty moniammatillisesti. Omavalvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tai ohjeistuksissa tehdään muutoksia tai kehittämistoimenpiteitä esimerkiksi havaittujen epäkohtien, kehitettyjen omavalvonnan toimintamallien tai palautteiden perusteella. Vuosittainen päivittäminen tapahtuu johtotiimin syksyisin.

Omavalvontasuunnitelmat käydään läpi yksikkökokouksissa ja henkilöstö osallistuu suunnitelman päivittämiseen ja täytäntöönpanoon.

3 Pirkanmaan geriatrian poliklinikat

Geriatrisia poliklinikoita Pirkanmaan hyvinvointialueella on viisi: Tampereella, Ylöjärvellä, Nokiolla, Sastamalassa ja Valkeakoskella. Pitkällisen kehittämistyön tuloksena toiminta jokaisella poliklinikalla on pääosin samankaltaista. Tampereen geriatrian poliklinikka on ainoa omissa tiloissa toimiva poliklinikka ja muut geriatrian poliklinikat toimivat vastaanottopalveluiden tiloissa.

3.1 Tampere

Tampereen geriatrian poliklinikka on suurin yksikkömme. Siellä työskentelee yhteensä 17 työntekijää. Yksikkö on erityistason läheteellistä toimintaa ja päivittäin palvelemme 20–30:ä asiakasta.

Poliklinikalle on laadittu oma turvallisuus- ja toimintaohje sekä paloturvallisuusohje.

Tampereen geriatrian poliklinikka palvelee Tampereen, Oriveden, Pirkkalan, Vesilahden ja Lempäälän asukkaita.

Yksikön osoite: Hatunpään puistosairaala, Gauffininkatu 3, 33900 Tampere

3.2 Ylöjärvi

Ylöjärven geriatrian poliklinikalla työskentelee kuusi työntekijää. Yksikkö sijaitsee Ylöjärven sosiaali- ja terveysaseman yhteydessä. Palo- ja turvallisuusasiat ovat huolehdittu yhteistyössä vastaanottopalveluiden kanssa.

Ylöjärven geriatrian poliklinikka palvelee Ylöjärven, Hämeenkyrön, Sastamalan ja Ikaalisten asukkaita.

Yksikön osoite: Ylöjärven geriatrian poliklinikka, Mikkolantie 10, 33470 Ylöjärvi

3.3 Nokia

Nokian geriatrian poliklinikalla työskentelee kolme työntekijää. Yksikkö sijaitsee Nokian sosiaali- ja terveysaseman yhteydessä. Palo- ja turvallisuusasiat ovat huolehdittu yhteistyössä vastaanottopalveluiden kanssa.

Nokian geriatrian poliklinikka palvelee Nokian asukkaita.

Yksikön osoite: Nokian geriatrian poliklinikka, Maununkatu 12, 37100 Nokia

3.4 Sastamala

Sastamalan geriatrian poliklinikalla työskentelee kaksi työntekijää. Lääkäri ottaa vastaan Sastamalan asiakkaita Ylöjärven geriatrian poliklinikalla. Yksikkö sijaitsee Sastamalan sosiaali- ja terveysaseman neuvolan yhteydessä. Palo- ja turvallisuusasiat ovat huolehdittu yhteistyössä vastaanottopalveluiden kanssa.

Yksikön osoite: Sastamalan geriatrian poliklinikka, Itsenäisyudentie 2 c, 38200 Sastamala

3.5 Valkeakoski

Valkeakosken geriatrian poliklinikalla työskentelee kuusi työntekijää. Yksikkö sijaitsee hoiva- ja kuntoutusyksikön kanssa samoissa tiloissa. Palo- ja turvallisuusasiat ovat huolehdittu yhteistyössä vastaanottopalveluiden kanssa.

Valkeakosken geriatrian poliklinikka palvelee Valkeakosken, Akaan, Urjalan, Kangasalan, Pälkäneen ja Kuhmoisen asukkaita.

Yksikön osoite: Valkeakosken geriatrian poliklinikka, Kirkkotie 8, 37600 Valkeakoski

4 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)

4.1 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)

Pirkanmaan hyvinvointialue tarjoaa asiakkailleen laadukkaita ja yhdenvertaisia palveluita. Palvelujen laatua ja asiakasturvallisuutta seurataan säännöllisesti ja seurannan perusteella palveluja kehitetään järjestelmällisesti. Aluehallitus on hyväksynyt hyvinvointialueen omavalvontaohjelman. Omavalvontaohjelman toteutumisesta raportoidaan kerran vuodessa aluehallitukselle. Ohjelmassa määritetään tavat, joilla varmistetaan palveluiden järjestäminen sekä toteutus sopimusten ja lainsäädännön mukaan. Valvontavelvollisuus koskee myös yksityisten palveluntuottajien palveluja. Hyvinvointialue varmistaa, että yksityisellä palveluntuottajalla on riittävät ammatilliset, toiminnalliset ja taloudelliset edellytykset huolehtia palveluiden tuottamisesta. Hyvinvointialue valvoo palveluiden laatua ja turvallisuutta omavalvonnan keinoin ja jos toiminnassa havaitaan epäkohtia, tulee ryhtyä toimenpiteisiin asian korjaamiseksi.

Ammattitaitoinen henkilökunta on tärkeä asiakasturvallisuustekijä ja takaa palveluiden laadun. Henkilökunnan osaaminen varmistetaan kattavan perehdytyksen, riittävän koulutuksen sekä kehityskeskusteluiden avulla. Hyvinvointialueella on määritelty henkilöstöryhmittäin välttämättömät koulutukset ja niiden päivittämiseen liittyvät aikataulut. Esihenkilöiden tulee varmistaa, että hoitohenkilökunnalla on riittävät luvat, esimerkiksi lääkehoitoon liittyen hyvinvointialueen sekä vastuualueen lääkehoitosuunnitelman mukaisesti.

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

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

Pirkanmaan hyvinvointialueen strategisiin kärkiteemoihin kuuluvat hyvinvoivat työntekijät, yhdenvertaiset ja ennaltaehkäisevät palvelut, ihminen keskiössä sekä yhdessä yhteen toimiva hyvinvointialue. Hyvinvointialueen arvoja ovat ihmisläheisyys, arvostus, rohkeus, vastuullisuus sekä luottamus. Näiden laatumittareita ovat esimerkiksi asiakaskokemusten ja henkilöstötyytyväisyyden mittaaminen, asiakkaiden osallistaminen palveluiden kehittämiseen, asiakasturvallisuuden seuraaminen, tutkitun tiedon käyttäminen, henkilökunnan veto- ja pitovoima sekä työhyvinvoinnin seuranta. Lääkäritakapäivystyksen laatua seurataan säännöllisesti.

Lääkäripalvelujen laatua ja vaikuttavuutta arvioidaan seuraamalla muun muassa asiakkaiden sairaalavuorokausien, kiirevastaanottokäyntien ja päivystyskäyntien määrää, asiakkaalle laadittujen terveys- ja hoitosuunnitelmien peittävyttä sekä palveluntuottajan henkilökunnan pysyvyyttä. Geriatrian

poliklinikoilla seuraamme asiakasmääriä ja uusien diagnoosien määrää. Lisäksi toteutetaan 1–2 kertaa vuodessa kotihoidon ja asumispalveluyksiköiden lääkärin ja sairaanhoitajan yhteistyön sujuvuutta kartoittava kysely, jonka tuloksia hyödynnetään toiminnan arvioinnissa.

Henkilöstöä kannustetaan raportoimaan havaitsemistaan riskeistä ja epäkohdista. Käytössä on HaiPro-järjestelmä. Haittatapahtumailmoitukset käsitellään toimintayksiköissä viiveettä ja korjaavat toimenpiteet toteutetaan tarpeen mukaisesti viipymättä. Poikkeamista pyritään oppimaan ja parantamaan toiminnan laatua. Huomiot ja korjaavat toimenpiteet tuodaan tarvittaessa vastuualueetasolle käsiteltäväksi. Poikkeamat, raportit ja korjaavat toimenpiteet käsitellään yksikkötasolla henkilöstön kanssa säännöllisesti.

Vastuualueelle ohjautuvat asiakaspalautteet, muistutukset ja haittatapahtumailmoitukset käsitellään viiveettä. Viralliset muistutukset ja selvityspyynnöt käsittelee vastuualuejohtaja. Geriatrian poliklinikat ja konsultaatiotiimi käsittelevät yksiköihin tulleet palautteet ja ilmoitukset. Yksiköt, joihin lääkäripalveluita tuotetaan, välittävät tarvittavat poikkeamat polikliinisten ja asumisen lääkäripalveluiden johtotiimille tiedoksi. Toimi- ja vastuualueitasoinen raportti ja arviointi tehdään puolivuositain ja korjaavat toimenpiteet tarvittaessa viipymättä. Poikkeamat, muistutukset ja palautteet huomioidaan kehittämisessä ja asiakaspalvelun laadun parantamisessa. Johdon tehtävänä on seurata näitä lukuja säännöllisesti.

4.2 Vastuu palvelujen laadusta

Vastuualuejohtaja on organisaatiossa toimiva johtaja, joka vastaa oman vastuualueensa johtamisesta ja kehittämisestä. Hän varmistaa, että vastuualueen toiminta ja strategia tukee koko organisaation strategiaa ja tavoitteita. Hän vastaa prosessien ja toimintatapojen jatkuvasta kehittämisestä ja tarpeisiin vastaamisesta. Hän tekee tiivistä yhteistyötä sisäisten ja ulkoisten kumppaneiden kanssa. Vastuualuejohtaja vastaa yhdessä ylilääkärin ja palvelupäälliköiden kanssa vastuualueensa asiakas- ja potilasturvallisuuden toteutumisesta, toiminnan ja palvelun laadusta sekä näiden seurannasta ja kehittämisestä. Ylilääkäri johtaa vastuualueensa lääkäreitä ja varmistaa hoidon laadun. Palvelupäälliköt vastaavat vastuualueensa hoitotyön osalta asiakas- ja potilasturvallisuudesta, hoitotyön laadusta ja näiden edistämisestä sekä laadukkaan hoidon edellyttämän hoitohenkilöresurssin kohdentamisesta.

Laadun seuranta tapahtuu laatumittareilla, henkilöstöä kuulemalla, asiakaspalautteiden perusteella, sekä poikkeamailmoituksia ja muistutuksia käsittelemällä. Laadun seurantaan käytettävät mittarit määräytyvät hyvinvointialueen omavalvontaohjelman mukaisesti tiedonkeruun haasteet huomioiden.

4.3 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)

Geriatrian poliklinikalle tullaan hoitoon lääkärin läheteellä ja geriatrian konsultaatiotiimin palveluiden piiriin lääkärin tai sairaanhoitajan konsultaation perusteella. Asumisen ja kotihoidon lääkäripalvelut ovat säännöllisen kotihoidon, yhteisöllisen asumisen ja ympärivuorokautisten asumispalveluiden asiakkaille

Tutkimuksia ja hoitoa toteutetaan yhteistyössä asiakkaan ja asiakkaan suostumuksella hänen läheistensä kanssa. Läheiset ovat asiakkaan rinnalla tiiviisti mukana kokonaistilanteen kartoituksessa. Tietoa kerätään haastattelemalla, havainnoimalla, tutkimusten ja mittareiden avulla. Tietoa haetaan usein myös aiemmista hoitotiedoista.

Jokaiselle asiakkaalle laaditaan yksilöllinen hoitosuunnitelma ja asiakkaalla on mahdollisuus osallistua sen tekemiseen. Hoitosuunnitelma laaditaan hoidon alussa ja sitä päivitetään tarpeen mukaan. Säännöllisen kotihoidon ja asumisen lääkäripalveluiden asiakkaan kanssa käydään hoitoneuvottelu, jossa tärkeänä osana on asiakkaan hoitotahdon selvittäminen. Keskustelun, selvityksien ja tutkimuksien kautta saatujen tietojen pohjalta laaditaan terveys- ja hoitosuunnitelma, joka päivitetään vähintään kerran vuodessa. Asiakkaan ja läheisten toiveita kunnioitetaan ja toteutetaan mahdollisuuksien mukaan. Kotihoidossa ja asumispalveluissa asukkaiden asioissa lääkäriä voidaan konsultoida kiireellisesti, puoli-kiireellisesti tai kiireettömästi. Henkilökunta seuraa potilastietojärjestelmästä sovittuja asioita ja hyväällä kirjaamisella valvotaan suunnitelmien toteutumista. Omahoitajajärjestelmä myös tukee suunnitelmissa pysymistä.

Mikäli asiakas tai hänen läheinen on tyytymätön saamaansa hoitoon tai on sattunut potilasvahinko, ohjataan häntä ottamaan yhteys potilasasiavastaavaan sekä tekemään virallinen muistutus tai potilasvahinkoilmoitus.

Potilas- ja sosiaaliasiavastaavan tehtävät ja yhteystiedot:

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

Potilasasiavastaava:

Ma-to klo 9–11, p. 040 190 9346

Suomi.fi-palvelussa: Valitse viestit -palvelussa vastaanottajaksi valitaan Pirhan potilasasiavastaava Hatanpäänkatu 3, 33900 Tampere

Potilasasiavastaava@pirha.fi

Sosiaaliasiavastaava:

Ma-to klo 9–11, p. 040 504 5249

Suomi.fi-palvelussa: Valitse viestit -palvelussa vastaanottajaksi valitaan Pirhan sosiaaliasiavastaava Hatanpäänkatu 3, 33900 Tampere

Sosiaaliasiavastaava@pirha.fi

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, yhdenvertaisuuteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Henkilökohtainen vapaus suojaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan. Itsemääräämisoikeudella tarkoitetaan yksilön oikeutta määrätä omasta elämästään sekä oikeutta päättää itseään koskevista asioista. Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan hoitonsa ja palvelujensa suunnitteluun sekä toteuttamiseen.

Asiakkaan hoito perustuu itsemääräämisoikeuteen ja lääkäri vastaa asiakkaan lääketieteellisestä hoidosta yhteistyössä asiakkaan ja läheisten kanssa. Jos asiakas kieltäytyy hoidosta tai hoitotoimenpiteestä, on häntä mahdollisuuksien mukaan hoidettava jollakin muulla lääketieteellisesti hyväksytyllä tavalla, johon hän suostuu. Jos asiakas ei pysty ilmaisemaan omaa tahtoaan, kuunnellaan ja keskustellaan läheisten kanssa asiakkaan mahdollisista toiveista. Hoidossa kunnioitetaan asiakkaan omia toiveita ja hänellä on oikeus päättää omasta hoidostaan. Hoito toteutetaan kunnioittaen asiakkaan hoitotahtoa ja se ohjaa hoitopäätöksiä.

Sosiaali- ja terveydenhuollossa asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen. Palvelut ja hoito toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Sosiaali- ja terveydenhuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimista lääkäri tekee kirjalliset päätökset ja tiedot kirjataan asiakkaan hoitosuunnitelmaan. Rajoittamistoimia koskevaa päätöstä ei voi tehdä toistaiseksi voimassa olevaksi.

4.4 Muistutusten käsittely

Palveluun tai kohteluun tyytymättömällä asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus. Muistutuksen voi tehdä asiakkaan lisäksi hänen läheisensä tai muu laillinen edustaja. Muun kuin asianomaisen tehdyn muistutuksen kohdalla on pääsääntöisesti selvitettävä, antaako asiakas hyväksyntänsä muistutukseen vastaamiseen. Toimintayksikön pitää tiedottaa asiakkaille oikeudesta tehdä muistutus ja tarvittaessa ohjeistaa olemaan yhteydessä potilasasiavastaavaan. Muistutus pitää tehdä pääsääntöisesti kirjallisesti, mutta erityisestä syystä sen voi tehdä myös suullisesti. Muistutus viedään asianhallintajärjestelmään ja välitetään vastuualueen johdolle.

Vastuualuejohtaja huolehtii, että muistutus käsitellään asianmukaisesti ja ilman viivytyksiä. Muistutus kirjataan saapuneeksi asianhallintajärjestelmään 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. Vastuualuejohtaja pyytää selvityksen toimintayksiköstä lääkäriltä, toimintayksikön esihenkilöltä tai muulta ammattilaiselta. Selvitys lähetetään asianhallintajärjestelmään vastuualuejohtajalle, joka laatii asiakkaalle toimitettavan vastauksen saatujen selvitysten perusteella. Selvitykset liitetään tarvittaessa mukaan. Tarvittaessa vastaus toimitetaan myös Aluehallintovirastolle tai Valviralle tiedoksi.

Vastaus lähetetään asiakkaalle, jota muistutus koskee, jollei ole erityistä syytä muutoin toimia. Jos muistutuksen käsittelyn aikana havaitaan, että toimintayksikön tai ammattihenkilön toiminnassa on asiakas- tai potilasturvallisuutta vaarantavia seikkoja tai toimintakäytäntöjä, asiaan puututaan heti omavalvonnan keinoin ja korjataan toimintaa tarvittavilta osin.

4.5 Henkilöstö

Vastuualueella työskentelee moniammatillinen tiimi. Taulukossa kuvattuna henkilöstörakenne. Ulkopuolisia sijaisia ei käytetä. Lääkärit sijaistavat toinen toisiaan tarvittaessa. Kesäsulku on ollut

heinäkuussa, jolloin palveluiden käyttö on muutenkin vähäisempää ja lomat on keskitetty sulkuajan-kohtaan. Vuokratyövoimaa ei ole käytössä.

Vastuualuejohtaja	1
Yli lääkäri	1
Palvelupäällikkö	1
Osastonhoitaja	1
Apulaisosastonhoitaja	1
Osastonsihteeri	1
Lääkäreitä	30
Asiantuntijahoitajia	1
Muistihoitajia	15
Muistikoordinaattoreita	7
Jalkaterapeutti	1
Lääkintävahtimestari	1

Ammattioikeudet ja osaamisen varmistaminen

Palvelussuhteen alkaessa työntekijän ammattioikeudet tarkistetaan JulkiTerhikistä sekä pyydetään tarvittavat tutkinto- ja pätevyystodistukset sekä tarvittaessa rikosrekisteriote nähtäväksi, jotka lähiesihenkilö varmistaa oikeellisiksi.

Perehdytys huolehditaan asianmukaisesti perehdytysohjelman mukaisesti esihenkilön sekä muun henkilökunnan toimesta. Lääkäreillä on tukena alkuun toinen lääkäri. Koulutuksilla pidetään huolta ammattitaidosta sekä ammattitaidon kehittämisestä. Työntekijöitä kannustetaan käyttämään tutkittua tietoa päätöksenteossa. Tukipalveluiden henkilöstön osaamisen varmistaa näiden palveluiden esihenkilöt.

Esihenkilöillä on velvollisuus huolehtia henkilöstön kouluttautumisesta ja henkilöstön täydennyskoulutuksen toteutumisesta noudatetaan hyvinvointialueen yleisiä ohjeistuksia ja kansallisia suosituksia. Suoritetut koulutukset näkyvät HR-järjestelmästä, josta voi seurata henkilökohtaisten täydennyskoulutusten toteutumista. Näiden lisäksi on tarjolla paljon lyhyitä, koko henkilöstölle suunnattuja koulutuksia, jotka eivät näy järjestelmässä.

Opiskelijoiden työskentely yksiköissä

Geriatrisille poliklinikoille otetaan sairaanhoitaja-, geronomi- ja muistihoitajaopiskelijoita, jotka ovat opintojensa loppuvaiheessa. Opiskelijalle nimetään kaksi ohjaajaa, jotka vastaavat opiskelijan opintotavoitteiden täyttymisestä. Opiskelija-arviointi suoritetaan opintojakson puolivälissä sekä loppuvaiheessa. Harjoittelujaksolle haetaan sähköisellä Jobiili-järjestelmällä. Ohjaajat vastaavat opiskelijan

työskentelystä harjoittelun aikana ja viime kädessä osastonhoitaja. Vastuualueelle voidaan ottaa työskentelemään vain valmiita, itsenäiseen työhön soveltuvia lääkäreitä. Geriatriaan erikoistuvilla lääkäreillä on nimetyt ohjaajat.

Epäkohtiin puuttuminen

Epäkohdat pyritään selvittämään mahdollisimman pian. Jos on kyse asiakaspalautteesta, jossa asiakas on tyytymätön, tilanne selvitetään mukana olleiden kesken ja tarvittaessa annetaan asiakkaalle palautteeseen kirjallinen vastine. Jos kyseessä on esimerkiksi lääkevirhe ja siitä on tehty HaiPro-ilmoitus, se käsitellään asianmukaisesti ja käydään läpi yksikkökokouksessa.

Työntekijän rikostaustan selvittäminen

Rikosrekisteriote voidaan pyytää henkilöstä, joka valitaan työ- tai virkasuhteeseen, johon olennaisesti ja pysyväisluontoisesti kuuluu työskentelyä iäkkään henkilön kanssa. Työ voi olla avustamista, tukemista, hoitoa, huolenpitoa tai muuta työskentelyä henkilökohtaisessa vuorovaikutuksessa iäkkään henkilön kanssa. Ote voidaan edellyttää myös, kun henkilölle annetaan näitä tehtäviä ensimmäisen kerran. Ote on tarkoitettu esitettäväksi työnantajalle ja siitä ei saa ottaa kopiota. Oteesta saa tallentaa ainoastaan myöntöpäivän sekä tiedon henkilöstä, jonka osalta rikosrekisteriote on tarkistettu. Kun ote on tarkistettu, se pitää palauttaa työntekijälle viipymättä. Geriatrian poliklinikoilla sekä kotihoidon ja asumisen lääkäripalveluissa rikosrekisteriote pyydetään asiakkaan kotona yksin työskenteleviltä. Kyseessä voi olla muistikoordinaattori tai kotikäyntejä tekevä muistihoitaja.

4.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta

Henkilöstön riittävyyttä seurataan päivätasolla esihenkilöiden sekä työntekijöiden toimesta. Geriatrian poliklinikoilla, jotka ovat ajanvarauspoliklinikoita, vastaanottojen tilanne näkyy reaaliajassa potilastietojärjestelmästä (Pegasos, LifeCare). Asiakasjonoja seurataan säännönmukaisesti ja arvioidaan hoitotakuun toteutumista.

Yksikkökokouksissa käydään kuormitustilanteita läpi sekä hoitajien että lääkärien osalta. Poliklinikoilla on pyritty luomaan yhteneväiset ajanvarauspohjat henkilöstölle, jotta asiakasmäärä jakaantuisivat taiseisesti. Asumisen lääkäripalveluissa yhtä lääkäriä kohden on sovittu tietty määrä ympärivuorokautisen asumispalvelun sekä säännöllisen kotihoidon asiakkaita.

Äkillisessä henkilöstövajeessa pyritään ensisijaisesti vastaamaan asiakkaan tarpeeseen ja viime kädessä vasta perumaan varattu aika. Jos tiedossa on pidempi poissaolo, asiakasjonosta priorisoidaan kiireellisempää hoitoa vaativat asiakkaat.

4.7 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)

Terveystieteiden ja terveydenhuollon yhteisistä palveluista. Lain mukaan yhteisissä palveluissa tai jos potilas muutoin tarvitsee sekä terveydenhuollon että sosiaalihuollon palveluja, on sovellettava niitä terveyden- ja sosiaalihuollon säännöksiä, jotka parhaiten tarjoavat potilaan tuen tarpeita vastaavat palvelut ja lääketieteellisen hoidon. Terveystieteidenlaki edellyttää, että toiminnan laadukkuutta, turvallisuutta ja asianmukaista toteutusta sekä etenkin potilasturvallisuutta edistetään yhteistyössä sosiaalihuollon palvelujen kanssa. Potilaan asemaa ja oikeuksia koskevan lain mukaan terveyden- ja sairaanhoitoa toteutettaessa on tarvittaessa laadittava tutkimusta, hoitoa, lääkinnällistä kuntoutusta koskeva suunnitelma.

Sosiaalihoitolain 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. Sosiaalihoitoa 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.

Polikliinisten ja asumisen lääkäripalvelujen vastuualueella monialainen yhteistyö toimii asiakaslähtöisesti ja aktiivisesti useiden toimijoiden kanssa. Tiedonkulku kaikkien asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien tahojen kanssa on toimivaa ja säännöllistä. Asumisen yksiköissä ja kotihoidossa tämä voi tarkoittaa moniammatillisia neuvotteluja, omahoitamallia, laadukkaita hoitosuunnitelmia ja hyvää kirjaustapaa sekä riittävää raportointia asiakkaan siirtyessä palvelusta toiseen. Geriatrian poliklinikalla

omahoitajuus on käytössä ja ammattilainen huomioi käynnillä riittävän yhteistyön esimerkiksi lääkärin, muistikoordinaattorin ja/tai fysioterapeutin kanssa.

Tukipalvelut

Geriatrian poliklinikoiden työvaatteet huollattavat Sakupe sekä Lindström. Laboratoriopalveluita tuottaa Fimlab. Jätehuolto järjestetään kiinteistöpalveluiden vastuualueelta ostaen ulkopuolisilta. Tarvitavat hoitotuotteet tulevat Tuomi Logistiikalta ja tilaukset tehdään Kori-tilausjärjestelmällä.

4.8 Toimitilat ja välineet

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

(Pirhan asiakas- ja potilasturvallisuuspolitiikka)

Toiminta tapahtuu organisaation osoittamissa tiloissa. Vastuualueen käyttämien tilojen ylläpidosta ja huollosta vastaa tilapalvelut. Henkilöstöllä on velvollisuus tehdä ilmoitus tiloihin liittyvistä ongelmista sekä ilmoittaa ja poistaa käytöstä epäkunnossa olevat laitteet. Henkilöstö tekee huoltotilaukset ja korjauspyynnöt sähköisen Paketti-palvelutilausjärjestelmän kautta. Toimitiloihin tehdyt tarkastukset eritellään yksikkökohtaisissa omavalvontasuunnitelmissa. Toimintaa suunnitellessa huomioidaan tilojen soveltuvuus, yksityisyyden suoja, sairaalahygienia ja paloturvallisuus. Turvallisuuskävelyt suoritetaan vuosittain turvallisuusvastaavien ohjaamana. Geriatrian poliklinikoilla tai asumisen yksiköissä ei ole käytössä kuvantamislaitteita. Näin ollen Säteilyturvakeskuksen lupia ei ole käytössä.

Toimitilojen käyttöön liittyviä riskejä on tietosuojan toteutuminen, riittävät äänieristykset ja ovien lukittavuus. Lisäksi tietokoneet tulee lukita tilasta poistuttua. Tilojen tulee olla asianmukaiset ikäihmisen liikkumista ajatellen. Talviaikaan liukastuminen on riski. Toimitiloista huolehditaan asianmukaisesti siivoamalla ammattilaisten toimesta.

Henkilöturvajärjestelmän avulla varmistetaan henkilökunnan avun saanti väkivalta-, uhka tai muussa hätätilanteessa. Henkilöturvajärjestelmien ylläpidosta vastaa Istekki Oy. Jokaisen työntekijän tulee tuntea omassa yksikössä käytössä oleva turvahälytysjärjestelmä ja se käydään läpi perehdytyksessä. Yksiköissä asiakastyötä tekevillä on käytössä on turvahälytin nappeja tai hälytysmahdollisuus tietokoneelta. Henkilöturvahälytysjärjestelmä tulee atk-verkonkautta huoneen tarkkuudella.

Henkilöturvajärjestelmän testauksesta huolehditaan säännöllisesti yksikön turvallisuusvastaavan toimesta 1-3 kuukauden välein. Kotikäyntejä tekevien työntekijöiden turvallisuusasiat sekä toimintaohje turvallisuuden varmistamiseksi kotikäynneillä käydään läpi uuden työntekijän perehdytyksessä.

4.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

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

Yksiköissä käytetään erilaisia terveydenhuollon laitteiksi ja tarvikkeiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita. Hankinnat tehdään hyvinvointialueella keskitetysti. Suurempien yksittäisten laitehankintojen osalta tukena toimii IsteKin lääkintäteknikan yksikkö. Tietojärjestelmähankinnat tehdään hyvinvointialueella keskitetysti IsteKin kautta.

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

Laitteiden oikeaan käyttöön, niiden kunnon seurantaan ja riskien havaitsemiseen liittyvät asiat käydään läpi perehdytyksessä ja yksikkökokouksissa. Laiteosaaminen varmistetaan perehdytysvaiheessa ja uusien laitteiden osalta laitteen käyttöönoton yhteydessä. Osaaminen varmistetaan riittäväällä ja toistuvalla ylläpitokoulutuksella mukaan lukien pitkien poissaolojen jälkeinen työhön paluu ja laitteen tai tietojärjestelmän päivitys. Ylläpitokoulutuksen tiheys määräytyy käytön riskin ja laitteen käyttötiheyden perusteella. Työntekijän vastuulla on ylläpitää työtehtäviensä edellyttämää laiteosaamista. Esihenkilöiden vastuulla on valvoa laitteiden käyttöohjeiden mukaista käyttöä.

Laiteosaamisen vaatimukset määrittyvät suhteessa työtehtäviin, joten henkilökunnan keskuudessa samankin laitteen osaamisvaatimukset voivat vaihdella. Esihenkilöt nimeävät yksikköön laitevastaavat, jotka huolehtivat laitteiden käytön perehdyttämisestä. Lisäksi esihenkilö huolehtii, että laiteosaaminen varmennetaan osaamiskriteerien perusteella. Osaaminen varmistetaan kaikilta lääkinällisistä laitteita

käyttäviltä työntekijöiltä työtehtävien mukaisesti. Esihenkilöt noudattavat ohjeistusta lääkinnällisten laitteiden käyttöympäristön turvallisuuden varmistamisesta ja poikkeusoloissa toimimisesta.

Vastuualueella ei ole käytössä lääkinnällisiä laitteita jalkaterapeutin välineistöä lukuun ottamatta. Kyseiset laitteet ovat yllä olevat vaatimukset täyttäviä ja ammattilainen on saanut niihin asianmukaisen perehdytyksen.

Tietosuoja ja tietoturva

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

Tietoturva kattaa hallinnolliset, toiminnalliset, tekniset ja muut keinot, joilla suojataan hyvinvointialueen tiedot, palvelut, tietojärjestelmät ja tietoliikenne niin normaalitilanteissa, normaaliolojen häiriötilanteissa kuin poikkeusoloissakin. Tietoturvalla varmistetaan tiedon luottamuksellisuus, eheys ja saatavuus. Jokaisen Pirkanmaan Hyvinvointialueella työskentelevän henkilön velvollisuus on toimia tietoturvallisesti ja noudattaa voimassa olevia tietosuoja- ja tietoturvaohjeita. Tietosuojan ja -turvan koulutusvaatimukset koskevat koko henkilöstöä.

Esihenkilö vastaa, että jokainen uusi työntekijä suorittaa pakolliset tietosuoja- ja tietoturvaosiot läpi osana perehdytystään. Koulutukseen sisältyy hyvinvointialueen tietojen ja tietojärjestelmien käyttö- ja salassapitositoumus. Suoritettu koulutus tulee näkyviin henkilön koulutustietoihin HR-työpöydälle. Esihenkilö pystyy tätä kautta seuraamaan henkilöstönsä välttämättömien koulutusten suorituksia. Tarvittaessa järjestetään työntekijän tai viranhaltijan roolin tai tehtävien mukaista kohdennettua tietoturva- ja tietosuojakoulutusta. Jokaisella työntekijällä on henkilökohtaiset käyttäjätunnukset, joilla kirjaututaan hyvinvointialueen eri tietojärjestelmiin. Toisen henkilön tunnuksien käyttö on kielletty.

Tietosuoja- ja tietoturvakierto tehdään vähintään kerran vuodessa, joko erikseen tai turvallisuuskävelyn yhteydessä. Tietosuojan ja tietoturvan yhteyshenkilö täyttää lomakkeen saamiensa esitietojen ja kierrolla esiin nousseiden tietojen pohjalta. Lomakerekisterissä oleva Tietosuoja ja tietoturvakiertolomake toimitetaan yksikön esihenkilölle, joka vastaa kehitys- ja korjaustoimenpiteiden suunnittelusta ja toteuttamisesta. Lomake huomioidaan seuraavalla kierrolla. Kierrosta tiedotetaan alueen tietosuojan ja tietoturvan vastuuyhteyshenkilöä.

Pirkanmaan hyvinvointialueen HaiPro-järjestelmään tulee tehdä ilmoitus, mikäli henkilötietojen salassapito on vaarantunut tai on havaittu ohjelmisto-, laite- tai muu toiminta- tai tietoliikennehäiriö, jolla on

voinut olla vaikutusta henkilötietojen salassapitoon. Esihenkilön tehtävänä on huolehtia, että ilmoitusten käsittelijöiden ja yksiköiden tiedot ovat ajan tasalla. Jos yksikön työasema antaa virusvaroituksen tai toimii oudosti, otetaan ensin yhteyttä organisaation käyttötukeen ja noudatetaan ohjeita. Tämän jälkeen asiasta ilmoitetaan esihenkilölle, tietoturvavastaavalle tai tietosuojavastaavalle ja tehdään HaiPro-ilmoitus. Häiriön selvittämiseksi on tärkeää kuvata tarkasti, missä ohjelmassa tai tilanteessa häiriö ilmeni ja mitä tapahtui ennen sitä.

Tietoturvasuunnitelma

Hyvinvointialueen on sosiaali- ja terveystieteiden järjestäjänä laatinut tietosuojaa, tietoturvaa ja tietojärjestelmien turvallista käyttöä koskevan tietoturvasuunnitelman 16.3.2023.

Tietoturvasuunnitelman avulla ylläpidetään ja kehitetään organisaation tietosuojaa ja tietoturvaa.

Tietoturvasuunnitelma ei ole julkinen asiakirja, mutta sen voi pyytää luettavaksi tietosuojavastaavalta tai tietoturvavastaavalta.

Tietosuojavastaava Katja Rajala

Tietoturvavastaava Marko Immonen

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.

Tietojärjestelmät ovat Istecki Oy:n ylläpitämiä ja käyttöönotto, tunnukset sekä ongelmatilanteet kuuluvat heille. Tietojärjestelmät päivitetään ja testataan säännönmukaisesti. Kriittisten tietojärjestelmien käyttöä ja lokitietoja seuraamalla voidaan varautua mahdollisiin kyberuhkiin tai tietoturvapoiikkeisiin.

Geriatrian poliklinikoilla ja asumisen yksiköissä sekä kotihoidossa on käytössä Pegasos, LifeCare ja Mediatri potilastietojärjestelmät. Konsultaatiotiimissä käytetään Uranus potilastietojärjestelmää. Henkilökunta saa riittävän ohjeistuksen potilastietojärjestelmien käyttöön. Tukea ongelmatilanteisiin saa käyttötuesta, jota ylläpitää Istecki Oy. Potilastietojärjestelmätunnuksiin liitetään henkilökohtainen toimikortti ja henkilökunta on ohjeistettu ottamaan kortin mukaansa koneelta poistuessaan sekä lukitsemaan tietokoneen sekä laittamaan huoneen oven lukkoon. Intrasta löytyy kattavat ohjeet kunkin potilastietojärjestelmän käyttöön ja lisäksi henkilökunnalle on suunnattuja, toistuvia koulutuksia. Asiakkaan yksilölliset tarpeet ja itsemääräämisoikeuden toteutuminen teknologiaa käytettäessä

toteutuu esimerkiksi laatimalla terveyst- ja hoitosuunnitelma potilastietojärjestelmään. Asiakas voi lukea suunnitelmat ja käyntitekstit Kannasta.

Rekisterinpitäjän oikeudet ja vastuut

Rekisterinpitäjä on henkilö, organisaatio tai muu toimija, joka vastaa henkilötietojen käsittelystä ja niiden lainmukaisuudesta. Tämä rooli on keskeinen erityisesti tietosuojasetuksen (GDPR) puitteissa. Rekisterinpitäjä päättää, mitä henkilötietoja kerätään, miten niitä käsitellään ja mihin niitä käytetään. Tämä kattaa esimerkiksi tietojen keräämisen, säilyttämisen, päivittämisen ja poistamisen. Rekisterinpitäjä vastaa siitä, että henkilötietojen käsittely on lainmukaista, läpinäkyvää ja turvallista. Rekisteröityjen henkilöiden tulee voida päästä tietoihinsa. Rekisterinpitäjän on huolehdittava asianmukaisista toimenpiteistä tietojen suojaamiseksi esimerkiksi tietoturvariskeiltä. Sen pitää laatia tietosuojaseloste, jossa on kuvattu henkilötietojen käsittely.

Vastuualueella käytetään ainoastaan potilastietojärjestelmiä ja niiden asiakasjonoja. Mitään muita talenteita nimilistauksista ei ole. Jos listauksille tulisi tarvetta, ne tallennettaisiin Lokero-järjestelmään, joka kattaa tietosuojan.

Ostopalvelutilanteissa on varmistettu, että kaikki tietojen käsittelijät ovat sitoutuneet noudattamaan henkilötietojen käsittelyä koskevia vaatimuksia ja Pirkanmaan hyvinvointialueen ohjeita.

Tietosuojaseloste on laadittu hyvinvointialueelle ja se löytyy intrasta lomakkeineen. Jos rekisteri laaditaan, siitä tehdään ilmoitus Intran lomakkeen kautta ja siihen on määritelty rekisterin vastuhenkilö. Asiakkaan tulee saada tietää, mitä tietoja hänestä on voitu tai voidaan tallentaa. Rekisteriin saa tallentaa tietoja vain asiakkaista tai työsuhteisista.

Yksiköiden käytössä olevat kulunvalvontaan liittyvät teknologiset ratkaisut

Tampereen geriatrian poliklinikalla on käytössä kulunvalvonta kulkulätkällä, muualla ei. Lääkehuoneita ei ole eikä tallentavia kameroita.

4.10 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. Pirkanmaan hyvinvointialueella on laadittu hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelman lisäksi lääkehoitosuunnitelmat palvelulinjatasolle (lähisairaalat) sekä toimintayksikötasolle. 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.

Yksikkökohtaisen lääkehoitosuunnitelman tulee olla yksityiskohtainen, jolloin se toimii lääkehoidon toteuttamisen toimintakäsikirjana ja apuna perehdytyksessä. Yksikön esihenkilö vastaa yksikön lääkehoitosuunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä. Prosessissa tulee olla mukana kaikkien yksikössä lääkehoitoa toteuttavien ammattiryhmien edustaja sekä yksikön lääkehoidosta vastaavan lääkärin edustus. Myös osastofarmaseutin tai sairaala-apteekin asiantuntemusta on syytä hyödyntää. Yksikön lääkehoitosuunnitelman hyväksyy yksikön lääkehoidosta vastaava lääkäri. Jokaisessa yksikössä on nimetty 1–2 lääkevastaavaa.

Geriatrisilla poliklinikoilla ja geriatrisessa konsultaatiotiimissä ei toteuteta asiakkaiden tai potilaiden lääkehoitoa, joten yksikkökohtaisia lääkehoitosuunnitelmia ei ole.

4.11 Infektioiden torjunta

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

(Pirhan asiakas- ja potilasturvallisuuspolitiikka)

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

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

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

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

Vastuualuejohtaja/ylilääkäri ja yksiköiden lähiesihenkilöt seuraavat tartuntatautien ja lääkkeille erittäin vastustuskykyisten mikrobin esiintymistä ja vastaavat tartuntojen torjunnasta sekä infektioiden torjunta ohjeiden noudattamista yksiköissä. Esihenkilö valvoo, että tartuntatautilain mukaiset rokotukset ja terveystarkastukset on asianmukaisesti toteutettu työntekijöillä ja että hoitohenkilökunta on suorittanut infektioiden torjunnan verkkokurssin viiden vuoden välein. Lähiesihenkilö vastaa työntekijöiden perusosaamisen. Työntekijöiden tulee noudattaa ja työskennellä infektioiden torjuntaohjeiden mukaisesti. Tartuntatautilain 48 § säädetään työntekijän ja opiskelijan rokotussuojasta potilaiden ja asiakkaiden suojaamiseksi.

4.12 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuojaja

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

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaalla on oikeus saada tietoonsa, kuka on käyttänyt tai kenelle on luovutettu häntä koskevia tietoja sekä mikä on ollut käytön tai luovutuksen peruste. Lokeja valvotaan säännönmukaisesti tai esihenkilön pyynnöstä. Esihenkilö ryhtyy hyvinvointialueen ohjeiden mukaisiin tarvittaviin toimenpiteisiin, jos joku työntekijä on ohjeiden vastaisesti katsonut, käyttänyt tai luovuttanut asiakas- tai potilastietoja.

Vastuualueella tuotettavat ja käsiteltävät tiedot sisältävät runsaasti salassa pidettäviä asiakas-, potilas- ja henkilötietoja tai muuta vastaavaa tietoa. Tietoturva- ja tietosuojaja-asioihin kiinnitetään huomiota, niin paperisten asiakirjojen, sähköisten tietovarantojen sekä tietoverkkojen ja tietoteknisten laitteiden osalta. Salassa pidettävistä asioista ei saa keskustella julkisella paikalla, mukaan lukien hyvinvointialueen julkiset tilat. Jokaisen työntekijän vastuulla on toimia asiakkaiden yksityisyyttä suojaan ja tietoturvallisesti sekä velvollisuus ilmoittaa välittömästi tietoturvahäiriöistä esihenkilölle, tietoturvavastaavalle sekä tekemällä HaiPro-poikkeamailmoitus. Etätyössä työntekijä saa käyttää vain hyvinvointialueen tarjoamia ja hyväksymiä laitteita järjestelmiä ja sovelluksia.

Yksilöiviä henkilötietoja tallennetaan vain asiakas- ja potilastietojärjestelmiin. Erityiset henkilötiedot, kuten asiakas- ja potilastiedot lähetetään aina salatulla sähköpostilla. Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaalla on oikeus saada tietoonsa, kuka on käyttänyt tai kenelle on luovutettu häntä koskevia tietoja sekä, mikä on ollut käytön tai luovutuksen peruste.

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

Tietosuojavastaavana Pirhassa toimii Katja Rajala, katja.rajala@pirha.fi. Vastuualueen asiakastietojen käsittelystä sekä ohjeistuksesta vastaa vastuualuejohtaja.

4.13 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen

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

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

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.

Geriatrian poliklinikoilla palautetta otetaan vastaan sekä sähköisesti NPS-ohjelmiston avulla tai palautekortilla. Lisäksi jokaisessa yksikössä otetaan vastaan suullinen palaute. Saadut asiakaspalautteet käydään yksikkökokouksissa läpi säännöllisesti. Ikäihmiset antavat paljon suullista palautetta ja myös niistä keskustellaan.

5 Omavalvonnan riskien hallinta

5.1 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. Vastuualueen riskien hallinnasta vastaa vastuualuejohtaja ja yksikötasolla lähiesihenkilö.

Turvallisuuden johtaminen perustuu oikeaan ja reaaliaikaiseen tilannekuvaan. Pohjaa tilannekuvan muodostamiseen saadaan riskienarvioinnista, asiakas- ja potilasturvallisuusilmoituksista, asiakas- ja potilaspalautteista muistutuksista ja kanteluista, potilasvahinkoilmoituksista, selvityksistä ja tutkimuksista.

Riskien arviointi lähtee aina riskien tunnistamisesta. Tunnistamisella pyritään koostamaan ymmärrys niistä asioista, jotka voivat jollain tapaa vaikuttaa organisaation tavoitteisiin. Tunnistamatonta riskiä ei

voida arvioida, priorisoida eikä kohdistetusti pyrkiä hallitsemaan. Tunnistetut riskit käsitellään riskin arviointiprosessissa analysoimalla riskit esimerkiksi niiden todennäköisyyksien ja seurausten osalta. Tämä tehdään aina parhaaseen, sillä hetkellä saatavilla olevaan tietoon perustuen, jotta riskeistä saadaan paras mahdollinen tieto päätöksentekoa varten.

Analysointiin perustuvan tiedon pohjalta riskin merkittävyys arvioidaan organisaation toimintaan ja tavoitteisiin verraten. Riskien merkittävyyden perusteella riskejä ja niiden käsittelyä voidaan pyrkiä priorisoimaan. Viimeisenä osana riskien arviointiprosessia on päätöksenteko riskin käsittelystä. Tässä riskin omistaja päättää riskin hyväksymisestä, pienentämisestä tai poistamisesta ja tämän päätöksen perusteella suunnitellaan mahdolliset hallintakeinot ja niiden toteutus. Prosessin osana kulkee jatkuvasti myös raportointi, avoin viestintä ja tilanteen seuranta. Raportointi on tärkeää yleisten periaatteiden jalkauttamisen lisäksi jo käytännön toimien osalta. Erityisesti riskien arviointiprosessissa raportoinnin merkitys korostuu käytännön lopputulostenkin osalta, jotta vaikkapa suunniteltujen hallintakeinojen toteutuminen voidaan varmistaa.

Palvelut järjestetään siten, että ne ovat sujuvia ja suojaavat vaaratapahtumilta sekä tuottavat arvoa asiakkaalle ja potilaalle. Toiminnallisten riskien hallinta käsittää kaikki ne toimet, joiden avulla ennakkoivasti pyritään löytämään organisaation tai sen yksikön toimintaan liittyvät vaarat sekä arvioimaan niiden vaikutusta ja tukemaan päätöksentekoa.

Omaevalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun ja palveluprosesseihin liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia arvioidaan monipuolisesti asiakas- ja potilasturvallisuuden ja asiakkaan saaman palvelun näkökulmasta. Asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavien riskien tunnistaminen on omaevalvontasuunnitelman ja omaevalvonnan toimeenpanon lähtökohta. Riskit voivat aiheutua esimerkiksi riittämättömästä henkilöstömitoituksesta, fyysisestä toimintaympäristöstä (tilat, kalusteet, laitteet), sosiaalisista tekijöistä (vuorovaikutuksen tai virikkeiden puute, toiset potilaat ja henkilökunta), psyykkisistä tekijöistä (kohtelu, ilmapiiri) tai toimintatavoista (esim. perusteeton potilaan itsemääräämisoikeuden rajoittaminen, lääkehoidon toimintatavat, kirjaamisen toimintatavat). Usein riskit ovat monien virhetointojen summa.

Riskienhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa 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 parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskienhallintaan kuuluu myös suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi sekä toteutuneiden vaaratapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja korjaavien toimenpiteiden toteuttaminen.

Johdon ja esihenkilöiden tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Johto ja esihenkilöt vastaavat siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Esihenkilön vastuulla on henkilöstön riittävä perehdytys toiminnassa asiakas- ja potilasturvallisuuteen kohdistuviin riskeihin. Esihenkilöllä on päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisessa epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle.

Riskienhallinta vaatii aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen. Hyvinvointialueella on käytössä Granite -riskienhallintaohjelma. Työntekijöillä on velvollisuus tuoda esiin havaitsemansa riskit ja epäkohdat. Riskienhallinnan luonteeseen kuuluu, ettei työ ole koskaan valmista. Koko yksikön henkilökunnalta vaaditaan sitoutumista, kykyä oppia virheistä sekä muutoksessa elämistä, jotta turvallisten ja laadukkaiden palveluiden tarjoaminen on mahdollista. Eri ammattiryhmien asiantuntemus saadaan hyödynnetyksi ottamalla henkilökunta mukaan omavalvonnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen.

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

5.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien 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, 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 ja miten asiakkaalle, potilaalle tai läheisille viestitään tapahtuneesta.

Esihenkilöt käsittelevät hyvinvointialueen ohjeistuksen mukaisesti ilmoitettuja haittatapahtumia säännöllisesti vähintään kuukausittain yhdessä henkilöstön kanssa. Käsittelyn tarkoituksena on estää vastaavien vaaratapahtumien toistuminen. Merkittävimmät päivittäiseen toimintaan vaikuttavat haittatapahtumat käsitellään mahdollisimman pikaisesti. Esihenkilö vastaa suunnitelmien ja toteutettujen toimien kirjaamisesta ja seuraa toteutettujen toimien vaikutuksia. Tarvittaessa hän voi viedä asian käsittelyyn ylemmälle taholle.

Asiakkaalle kerrotaan avoimesti, mikäli hoidon tai palvelun seurauksena tai sen viivästyminen vuoksi on aiheutunut vaaratapahtuma. Tapahtuma käydään läpi asiakkaan ja hänen niin toivoessa myös hänen läheisensä kanssa. Potilaalle annetaan potilasasiavastaavien yhteystiedot. He neuvovat ja ohjaavat asiakasta muun muassa potilasvahinkoilmoituksen tekemisessä.

Yksikön esihenkilö käsittelee laatupoikkeamat, vaaratapahtumailmoitukset ja epäkohtailmoitukset tapahtuneen luonteen mukaisesti joko työyhteisössä tai niiden henkilöiden kanssa, joita asia koskee. Yhteisen keskustelun tavoitteena on selvittää tapahtuneeseen johtaneet syyt, oppia tapahtuneesta tulevaisuutta ajatellen ja sopia välittömistä ja välillisistä toimista, joilla pyritään ennaltaehkäisemään vastaavat tilanteet tulevaisuudessa.

Ilmoituksen käsittelijä kirjaa HaiPro-järjestelmässä tehtyihin ilmoituksiin korjaavat toimenpiteet ja tarvittaessa pidemmän ajan kehittämissuunnitelman asian korjaamiseen. Henkilökunnan

epäkohtailmoituksiin yksikön esihenkilö antaa kirjallisen vastineen korjaavista toimenpiteistä. Yksikön esihenkilö vie asioita tarvittaessa eteenpäin ylemmille esihenkilöille, johdolle ja muille asiaan liittyville tahoille.

Asiakkaalle tapahtuneissa vaara- ja haittatilanteiden käsittelyissä tärkeä osa on asiakkaan ja tarvittaessa omaisen tiedottaminen tapahtuneesta ja toimenpiteistä sekä asianmukainen dokumentointi asiakas- tai potilaskertomukseen. Jos on tapahtunut korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, yksikön esihenkilö huolehtii, että asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisessa. Hyvinvointialueen tavoitteena on, että korvattavien potilasvahinkoilmoitusten määrä laskee.

Yksikkö seuraa asiakas- ja potilasturvallisuusilmoitusten ja epäkohtailmoitusten kehitystä ja toistuvia aiheita/ilmiöitä. Yksikkö raportoi ja julkaisee asiakas- ja potilasturvallisuusilmoitusten ja epäkohtailmoitusten toistuvat aiheet/ilmiöt ja niiden perusteella tehdyt korjaavat toimenpiteet omavalvontasuunnitelman seurantaraportissa. HaiPro-järjestelmästä saatavia koonteja hyödynnetään yksikön, tulosalueiden ja organisaation turvallisuuden ja laadun kehittämistyössä.

5.3 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. Riskit arvioidaan yhdessä henkilöstön kanssa, määritellään tarvittavat toimenpiteet ja toteutuspäivä. Riskit tulee arvioida vuosittain tai tarvittaessa useammin. Lisää riskienhallinnasta ja riskien arvioinnin prosessista löytyy Pirhan [riskienhallinnan käsikirjasta](#).

Haipro-ilmoitukset käsitellään työyhteisössä kuukausittain. Päivittäiseen toimintaan vaikuttavat haittatapahtumat käsitellään työyhteisössä mahdollisimman pikaisesti tapahtuman jälkeen. Tarvittaessa kokoonnutaan moniammatillisesti. Raportoinnissa halutaan välttää yksittäisten ihmisten tekemisiä tai tekemättä jättämisistä. Käsittelijän ei tule esimerkiksi pyrkiä tunnistamaan tapahtumaan osallistuneita henkilöitä ja haastattelemaan heitä. Tapahtumasta voidaan puhua työyhteisössä yleisellä tasolla. Käsittelijä voi kertoa ilmoituksen tiedot eli sen mitä ilmoittaja on havainnut. Tarkkoja päivämääriä tai kellonaikoja ei pidä kertoa, jottei keskustelussa eksytä syyllisten etsimiseen. Avoin yhteinen keskustelu siitä, mitä on voinut tai täytynyt tapahtua, on opiksi kaikille. Se kehittää organisaation kyvykkyyttä vastata yllättäviin tilanteisiin jatkossa. Ilmoitus on arvokas palaute, joka auttaa kaikkia toimimaan entistä paremmin ja sujuvammin.

5.4 Ostopalvelut ja alihankinta

Sopimuksen kautta hankittavan palvelun laadun tulee vastata omana toimintana tuotetun palvelun laatua. Mikäli puutteita havaitaan, varmistetaan asiakasturvallisuus ja puutteet dokumentoidaan. Viipymättä otetaan yhteyttä yksikön esihenkilöön ja käynnistetään vuoropuhelu sopimuskuompanin kanssa laatueroikeaman korjaamiseksi. Sopimusten toteutumista seurataan säännönmukaisesti.

5.5 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Pirkanmaan hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon valmiussuunnitelma on valmistunut tammi-kuussa 2024. Se kuvaa yleisellä tasolla hyvinvointialueen resursseja ja varautumisen menettelyitä.

Valmiussuunnitelma tarkistetaan ja tuodaan aluehallituksen käsiteltäväksi kerran valtuustokaudessa ja aina, kun turvallisuusympäristössä tapahtuu olennaisia muutoksia. Valmiussuunnitelman yleisen osan päivittämisen koordinaatiosta vastaa konsernipalvelut. Valmiussuunnitelman yleinen osa on julkinen ja se julkaistaan hyvinvointialueen ulkoisilla sivuilla. Sairaalapalveluiden oma valmiussuunnitelma on työn alla. Siinä kuvataan yleisellä tasolla hyvinvointialueen resursseja ja varautumisen menettelyitä. Valmiussuunnitelma tarkistetaan ja tuodaan aluehallituksen käsiteltäväksi kerran valtuustokaudessa ja aina, kun turvallisuusympäristössä tapahtuu olennaisia muutoksia. Valmiussuunnitelman yleisen osan päivittämisen koordinoinnista vastaa konsernipalvelut. Valmiussuunnitelman yleinen osa on julkinen ja se julkaistaan hyvinvointialueen nettisivuilla. Valmiussuunnitelman ajantasaisuudesta vastaa hyvinvointialueen valmiustyöryhmä ja yksikön esihenkilöt vastaavat siitä, että henkilöstö on tutustunut valmiussuunnitelmiin ja osaa toimia niiden mukaisesti.

Varautumisen avulla varmistetaan organisaation kyky toimia mahdollisimman häiriöttömästi sekä huolehtia mahdollisista uusista poikkeavista tehtävistä kaikissa tilanteissa. Varautumiseen kuuluu valmiussuunnittelu, jatkuvuuden hallinta, henkilöstön kouluttaminen ja valmiusharjoitukset. Henkilökunnan perehdyttäminen, koulutus ja osaamisen kehittäminen ovat tärkeä osa toimivaa turvallisuustyötä. Henkilökunnan kyky toimia poikkeustilanteissa on peruste sille, miten hyvin tilanteista selvitään. Yksiköissä tulee kannustaa henkilöstöä valppauteen varautumisen osalta.

Jokaisen yksikön tulee varautua kriittisen infrastruktuurin (sähkö, vesi, lämpö ja tietoliikenne) häiriöiden varalle. Sähköisten tietojärjestelmien haavoittuvuus on tärkeää huomioida osana toiminnan turvaamista. Häiriöt ja katkokset järjestelmien käytössä vaikuttavat muun muassa tietoliikenneyhteyksiin, tiedon käytettävyyteen sekä potilastietojärjestelmien käyttöön. Ongelmat sähkönjakelussa voivat estää pääsyn tietojärjestelmiin kokonaan ja kyberhyökkäyksestä johtuva järjestelmien toimimattomuus voi

saada aikaan merkittävän häiriötilanteen. Tietojärjestelmien ollessa pois käytöstä siirrytään potilastietojärjestelmiä koskevan häiriötilannesuunnitelman mukaisiin menettelyihin.

6 Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

6.1 Toimeenpano

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

6.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Palveluyksiköiden omavalvontasuunnitelmat julkaistaan Pirkanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilla ja ne ovat nähtävinä yksiköissä toiminnan luonteeseen soveltuvalla tavalla. Lisäksi suunnitelma on nähtävillä vastuualueen omilla Teams-kanavilla.

Ajan tasalla olevan omavalvontasuunnitelman tulee olla julkisesti nähtävänä yksiköissä siten, että asiakkaat, omaiset ja omavalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen.

Omavalvontasuunnitelman toteutumisen seuranta

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

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.

Vastuualueen omavalvontasuunnitelman päivityksestä vastaavat yksikön vastuuhenkilöt. 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.

7 Omavalvontasuunnitelman hyväksyntä

Omavalvontasuunnitelman allekirjoittaa palveluyksikön vastuhenkilö/-t.

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy toimialuejohtaja.

Omavalvontasuunnitelma päivitetty, paikka ja päiväys Tampere 5.12.2024
Palveluyksikön vastuhenkilö Vastuualuejohtaja Susanna Riuttala
Toimialuejohtaja Sanna Mäki



Seuraa meitä somessa.