

Pirkanmaan hyvinvointialue



Psykiatrian toimialue

Tehostetun psykoosihoidon ja Psykoosien tutkimuksen ja hoidon vastuuyksiköiden

Omavalvontasuunnitelma

Sisällys

1	Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot	1
1.1	Palveluntuottajan ja palveluyksikön perustiedot	1
1.2	Palvelut, toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet	5
2	Omavalvontasuunnitelman laatiminen	8
3	Asiakas- ja potilasturvallisuus	10
3.1	Palvelujen laadulliset edellytykset	11
3.2	Vastuu palvelujen laadusta	14
3.3	Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet ja miten niitä toteutetaan psykoosisairauksien vastuualueella	14
	Tarkkailuajan hoito ja kirjaaminen psykiatrialla -Ohje henkilökunnalle	19
3.4	Muistutusten käsittely	22
3.5	Henkilöstö	23
3.6	Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyden seuranta	31
3.7	Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi	32
3.8	Toimitilat ja välineet	35
3.9	Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö	37
3.10	Lääkehoitosuunnitelma	42
3.11	Infektioiden torjunta	43
3.12	Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja	43
3.13	Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen	43
4	Omavalvonnan riskien hallinta	46
4.1	Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen	46
4.2	Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely 48	
4.3	Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen	49
4.4	Ostopalvelut ja alihankinta	52
4.5	Valmius- ja jatkuvuudenhallinta	53
5	Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen	54
5.1	Toimeenpano	54
5.2	Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen	54
6	Omavalvontasuunnitelman hyväksyntä	56

1 Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot

1.1 Palveluntuottajan ja palveluyksikön perustiedot

<p>Palveluntuottaja</p> <p>Pirkanmaan hyvinvointialue</p> <p>PL 272, 33101 Tampere</p> <p>kirjaamo@pirha.fi</p> <p>Kirjaamon käyntiosoite: Nivelitie 5, G-rakennus (1. krs)</p>
<p>Y-tunnus</p> <p>3221308–6</p>
<p>Palveluyksikön nimi</p> <p>Psykoosisairauksien vastuualue</p>
<p>Palveluyksikköön kuuluvat palvelupisteet/etäpalvelut ja yhteystiedot (osoite, puhelinnumero)</p> <p>Psykoosien tutkimuksen ja hoidon vastuuyksikkö</p> <p>Arkkiaatrinkuja 1, 33520 Tampere, T-rakennus</p> <p>Vastuuyksikön ylläjäkäri Jari-Pekka Klemettilä, puhelin 050 592 8308 ja yllihoitaja Tarja Tammentie-Sarén, puhelin 050 541 7444</p> <ul style="list-style-type: none"> - <u>Päihdepsykiatrian osasto, PÄPS</u> Tays Keskussairaala, Arkkiaatrinkuja 1, 33520 Tampere, T-rakennus, A1 ja A2, 3.krs Osastonhoitaja Jarmo Romu, puhelin 050 343 9234, Päihdepsykiatria A, puhelin 050 306 8142, Päihdepsykiatria B, puhelin 050 4666 338 - <u>Psykoosiosasto A, PSYA</u> Tays Keskussairaala, Arkkiaatrinkuja 1, 33520 Tampere, T-rakennus, B1, 3.krs Osastonhoitaja Taina Lindholm, puhelin 050 394 1515, Kanslia, puhelin 03 311 63600 - <u>Psykoosiosasto B, PSYB</u> Tays Keskussairaala, Arkkiaatrinkuja 1, 33520 Tampere, T-rakennus, B2, 3.krs Osastonhoitaja Janne Virta, puhelin 046 920 3434, Kanslia, puhelin 03 311 63951 Osastosihteeri, puhelin 044 485 9037 - <u>Psykiatrian vastaanotto-osasto A, PVOA</u>

Tays Keskussairaala Arkkiatrinkuja 1, 33520 Tampere, T-rakennus, B1, 1.krs

Osastonhoitaja Petri Mattanen, puhelin 050 343 9123, Kanslia, puhelin 03 311 63623

- Psykiatrian vastaanotto-osasto B, PVOB

Tays Keskussairaala, Arkkiatrinkuja 1, 33520 Tampere, T-rakennus, B2, 1.krs

Osastonhoitaja Pasi Aromaa, puhelin 050 343 8855, Kanslia, puhelin 03 311 63608

- Psykoosisairauksien poliklinikka, PPSK ja Psykoosisairauksien poliklinikan kotiutustiimi

Tipotien hyvinvointikeskuksen C-siipi, 2.krs, Tipotie 4, 33230 Tampere

Osastonhoitaja Marja Nordling, puhelin 050 313 8019, Kotiutustiimi, puhelin 040 806 4813 / 050 543 7688

- Päiväsairaala 3, PSA3

Parantolankatu 4 (2.krs), 33500 Tampere

Osastonhoitaja Marja Nordling, puhelin 050 313 8019, Toimisto, puhelin 040 806 2703

Tehostetun psykoosihoidon vastuuyksikkö

Arkkiatrinkuja 1, 33520 Tampere, T-rakennus

Vastuuyksikön ylilääkäri Anna-Niina Yli-Kuha, puhelin 044 472 9719 ja ylihoitaja Tarja Tammentie-Sarén, puhelin 050 541 7444

- Oikeuspsykiatrian osasto, OPS1

Tays Keskussairaala, Arkkiatrinkuja 1, 33520 Tampere, T-rakennus, A1, 2.krs

Osastonhoitaja Janne Kallio, puhelin 050 394 1517, Kanslia, puhelin 03 311 63726

- Tehostetun psykoosihoidon osasto, TPSY

Tays Keskussairaala, Arkkiatrinkuja 1, 33520 Tampere, T-rakennus, A2, 2.krs

Osastonhoitaja Janne Kallio, puhelin 050 394 1517, Kanslia, puhelin 03 311 3718

- Tehostetun psykoosihoidon poliklinikka, PTPH

Tipotien sosiaali- ja terveysaseman D-siipi, 2.krs, Tipotie 4, 33230 Tampere

Osastonhoitaja Esa Haapasalmi, puhelin 050 394 1516, Toimisto, puhelin 040 806 3828

Palvelu ja asiakasryhmät, joille palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä palvelupisteittäin

Psykoosisairauksien vastuualue jakautuu kahteen vastuuyksikköön: Psykoosien tutkimus ja hoito sekä Tehostettu psykoosihoito. Psykoosisairauksien vastuualueella tarjotaan sekä avohoidon- että sairaalahoidon palveluita. Avohoidon palveluihin sisältyy poliklinikkatoiminnan lisäksi

päiväsairaalatoimintaa psykoosisairaille sekä palvelua sairaalasta kotiutuville psykoosipotilaille. Vastuualueella on sairaansijoja yhteensä 98.

Psykoosien tutkimuksen ja hoidon vastuuyksikköön kuuluvat poliklinikka, kotiutustiimi, päiväsairaalatoiminta 15 potilaalle sekä 5 sairaalaosastoa, joiden sairaansijamäärä on yhteensä 70.

- Päihdepsykiatrian osasto, PÄPS

Osastolla hoidetaan aikuispotilaita, joilla on vaikea päihdeongelma ja lisäksi psykiatrinen häiriö, usein psykoosisairaus.

Sairaanajat: 14

- Psykoosiosasto A, PSYA

Osastolla hoidetaan aikuispotilaita akuuteissa psykooseissa sekä potilaita, joiden pitkäaikaisen psykoosisairauden oireet ovat pahentuneet. Lisäksi osastolla hoidetaan myös muista vakavista mielenterveyden häiriöistä kärsiviä potilaita.

Sairaanajat: 14

- Psykoosiosasto B, PSYB

Osastolla hoidetaan aikuispotilaita, joilla on psykoosisairaus tai muu vakava mielenterveyden häiriö.

Sairaanajat: 14

- Psykiatrian vastaanotto-osasto A, PVOA

Osastolla tutkitaan ja hoidetaan aikuispotilaita, jotka sairastavat skitsofreniaa, psykooseja, päihdepsykooseja ja persoonallisuushäiriöitä. Potilaat tulevat hoitoon tyypillisesti pitkäaikaisen psykoosisairausten oireiden pahentuessa tai akuutissa psykoosissa, kun avohoidon palvelut eivät riitä tukemaan potilasta.

Sairaanajat: 14

- Psykiatrian vastaanotto-osasto B, PVOB

Osastolla hoidetaan aikuispotilaita, joilla on akuutti psykoosi, mielialahäiriö tai muu vakava mielenterveyden häiriö. Potilaat tulevat hoitoon psykoosisairausten oireiden pahentuessa tai akuutissa psykoosissa, kun avohoidon palvelut eivät riitä tukemaan potilasta.

Sairaanajat: 14

- Psykoosisairauksien poliklinikka, PPSK ja Psykoosisairauksien poliklinikan kotiutustiimi KOTP

Psykoosisairauksien poliklinikalla tutkitaan ja hoidetaan aikuispotilaita, joilla on psykoosisairaus. Poliklinikka palvelee ensisijaisesti Tampereen, Pirkkalan ja Vesilahden asukkaita. Kotiutustiimin tehtävänä on sairaalasta kotiutuvien psykoosipotilaiden kotiutumisen sujuvoittaminen ja avohoidon koordinoiminen.

- Päiväsairaala 3, PSA3

Päiväsairaala tarjoaa intensiivistä psykoosihoitoa, toiminta on yhteisö- ja ryhmähoitoa sekä intensiiviseen psykoosien kuntoutukseen painottuvaa. Päiväsairaalassa on myös polikliinista toimintaa.

Sairaansijat: 15

Tehostetun psykoosihoidon vastuuyksikköön kuuluvat poliklinikka sekä kaksi sairaalaosastoa, joiden yhteenlaskettu sairaansijamäärä on 28.

- Oikeuspsykiatrian osasto, OPS1

Osastolla hoidetaan oikeuspsykiatrisia ja tehostettua psykiatrista hoitoa tarvitsevia potilaita sekä tehdään mielentilatutkimuksia. Potilaat tulevat osastolle Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) määräämänä mielentilatutkimuksen jälkeen, valtion sairaaloista jatkokuntoutukseen sekä muista psykiatrisista yksiköistä.

Sairaansijat: 14

- Tehostetun psykoosihoidon osasto, TPSY

Yksikössä hoidetaan psykoosipotilaita, jotka tarvitsevat tehostettua psykoosihoitoa sekä pitkäaikaisempaa kuntoutusta. Potilaat tulevat osastolle pääsääntöisesti muilta psykiatriasilta osastoilta pidempiaikaiseen kuntoutukseen. Potilaita tulee jatkokuntoutukseen myös valtion mielisairaaloista.

Sairaansijat: 14

- Tehostetun psykoosihoidon poliklinikka, PTPH

Tehostetun psykoosihoidon poliklinikka vastaa vaativaa psykiatrista hoitoa ja kuntoutusta tarvitsevien psykoosisairautta sairastavien potilaiden sekä valvonta-ajalla olevien THL:n hoitoon määräämien oikeuspsykiatristen potilaiden avohoidosta. Tehostetun psykoosihoidon poliklinikka tulee osastohoidossa olevan potilaan hoitoon mukaan jo osastoilla kuntoutumissuunnitelmia laadittaessa. Toiminnan tarkoitus on osastojen ja poliklinikan saumaton yhteistyö siten, että potilaan yksilölliset tarpeet huomioidaan ja kullekin potilaalle mahdollistetaan juuri hänelle sopiva kuntoutuspolku avohoitoon ja mahdollisimman itsenäiseen elämään myös turvallisuusnäkökulma huomioiden.

1.2 Palvelut, toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

Aikuisten psykiatria

Psykiatrisessa hoidossa vastataan vaikea-asteisten mielenterveyden häiriöiden hoidosta. Esimerkkejä vaikea-asteisista häiriöistä ovat erilaiset psykoosit eli todellisuudentajuun vaikuttavat häiriöt, kaksisuuntainen mielialahäiriö, vaikea-asteinen ja hoitoon huonosti reagoiva masennustila, vaikeat syömis-häiriöt, vaikeat tunnesäätelyn häiriöt ja vaikean mielenterveyden häiriön kanssa samanaikaisesti esiin-tyvä vaikea päihdehäiriö. Psykiatrista hoitoa on mahdollista saada avo- ja osastohoitona.

Psykiatrinen avohoito

Psykiatrinen avohoito vastaa vaikea-asteisten mielenterveyden häiriöiden hoidosta. Psykiatrian polikli- nikoille, lukuun ottamatta Akuuttipsykiatrian poliklinikkaa, tarvitaan lääkärin lähete, minkä perusteella arvioidaan hoidon tarve ja parhaiten tarvetta vastaava hoitotaho. Myös psykiatrisen sairaalahoidon jäl- keen potilaiden jatkohoito tapahtuu usein poliklinikoilla. Suurinta osaa psykiatrisista potilaista hoide- taankin avohoidossa. Hoidon alussa määritetään oireita aiheuttava häiriö ja kartoitetaan häiriön lau- kaisseet ja siitä seuraavat tekijät. Hoidossa käytettäviä menetelmiä ovat esimerkiksi lääkehoito, va- kauttavat hoitosuhdekeskustelut, ohjaaminen itsehoitomenetelmien käyttöön, terveyssoseaalityö ja ryh- mähoidot. Avohoitoon kuuluvat poliklinikoiden lisäksi intensiiviyksiköt, päiväsairaala ja päivätoiminta- keskus.

Psykiatrinen osastohoito

Sairaalahoito on yksittäinen ja suhteellisen lyhytkestoinen vaihe psykiatrisen potilaan kokonaishoi- dossa. Psykiatrista osastohoitoa saatetaan tarvita vaikea-asteisen psyykkisen oireilun alkaessa tai myöhemmin mielenterveyden häiriön pahenemisvaiheessa. Myös vaikeasti itsetuhoiset potilaat, jotka eivät psyykkisen tilansa vuoksi kykene huolehtimaan itsestään, saattavat tarvita psykiatrista osasto- hoitoa.

Psykiatriseen osastohoitoon tullaan useimmiten päivystyksellisesti vaikea-asteisen ja toimintakykyä voimakkaasti heikentävän psyykkisen oireilun vuoksi. Psykiatrian päivystyspoliklinikalla arvioidaan po- tilaan hoidon tarve ja suunnitellaan hoitopaikka. Hoito toteutetaan tehdyn tutkimus- ja hoitosuunnitel- man mukaisesti yhdessä läheisten kanssa. Siirtyminen jatkohoitoon suunnitellaan osaston ja jatkohoi- dosta vastaavan avohoidon yksikön yhteistyönä.

[Aikuisten psykiatria - pirha.fi](http://pirha.fi)

Psykoosisairauksien vastuualue

Psykoosisairauksien vastuualueella tarjotaan sekä avohoidon- että sairaalahoidon palveluita aikuisikäiselle väestölle ja se jakautuu kahteen vastuuyksikköön: psykoosien tutkimukseen ja hoitoon keskittyviin yksiköihin sekä tehostettuun psykoosihoitoon keskittyneisiin yksiköihin. Avohoidon palveluihin sisältyy poliklinikkatoiminnan lisäksi päiväsairalatoimintaa psykoosisairaille sekä palvelua sairaalasta kotiutuville psykoosipotilaille.

Psykoosien tutkimuksen ja hoidon vastuuyksikössä hoidetaan potilaita, joilla on yhtäaikainen päihdeongelma ja psykoosisairaus, potilaita, joilla on pitkäaikaisen psykoosisairauden oireiden pahenemisvaihe tai potilaita, joilla on akuutti psykoosi. Lisäksi vastuuyksikössä hoidetaan myös muista vakavista mielenterveyden häiriöistä kärsiviä potilaita. Psykoosisairauksien vastuualueen sairaalahoitoon tullaan päivystyksellisesti tai siirtona muilta psykiatrisilta osastoilta pidempiaikaiseen kuntoutukseen. Psykoosisairauksien poliklinikka palvelee ensisijaisesti Tampereen, Pirkkalan ja Vesilahden asukkaita. Päiväsairaala on yhteisö- ja ryhmähoitoon sekä ryhmäkuntoutukseen painottuva avohoitoyksikkö psykoosipotilaille, jossa hoitoaika on noin kuusi viikkoa. Ryhmiä on kerrallaan kaksi ja päiväsairalapäiviä kummallakin ryhmällä 2 / viikko.

Tehostetun psykoosihoiton vastuuyksikköön kuuluvissa yksiköissä hoidetaan oikeuspsykiatrisia ja tehostettua psykiatrista hoitoa tarvitsevia potilaita sekä pitkäaikaisempaa kuntoutusta tarvitsevia potilaita ja tehdään mielentilatutkimuksia. Potilaat tulevat osastolle Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) määräämänä mielentilatutkimuksen jälkeen, valtion sairaaloista jatkokuntoutukseen sekä muista psykiatrisista yksiköistä. Tehostetun psykoosihoiton poliklinikka vastaa vaativaa psykiatrista hoitoa ja kuntoutusta tarvitsevien psykoosisairautta sairastavien potilaiden sekä valvonta-ajalla olevien THL:n hoitoon määräämien oikeuspsykiatristen potilaiden avohoidosta.

Arvot

Pirkanmaan hyvinvointialueen arvot eli toimintaamme ohjaavat periaatteet ovat

- ihmisläheisyys
- arvostus
- rohkeus
- vastuullisuus
- luottamus

Pirkanmaan hyvinvointialueen strategia 2023–2025

Missio: Sinun hyvinvointisi on yhteinen tehtävämme, olemme sinua varten

Visio: Pirkanmaalaiset ovat ylpeitä hyvinvointialueensa palveluista ja suosittelevat niitä

Aluestrategian kärkiteemat

1. Tärkeintä on ihminen: Asiakaskokemus on erinomainen ja pirkanmaalaiset suosittelevat palveluita
2. Yhdenvertaiset, ennaltaehkäisevät ja vaikuttavat palvelut: Palvelutuotanto on lakisääteistä ja hyvinvointialueen rahoituksen mukainen
3. Hyvinvoivat työntekijät: Työntekijäkokemus on erinomainen ja työntekijät suosittelevat Pirkanmaan hyvinvointialuetta
4. Yhdessä yhteentoimiva hyvinvointialue: Hyvinvointialueen toiminta on saatu onnistuneesti käyntiin ja yhteistyö sisäisesti sekä ulkoisesti toimii

2 Omavalvontasuunnitelman laatiminen

Kappale tallennetaan palveluyksiköiden versioihin

Palveluntuottajan omana toimintana tuottamat palvelut

Psykiatrista hoitoa tuotetaan sekä avo- että osastohoitona.

Ostopalveluna ja hankitut palvelut

Sairaalassa psykiatrin tehtäviä ei juridisista syistä voi hoitaa ostopalveluna, mutta **avohoidon** puolella on jouduttu työvoimapulan vuoksi käyttämään ostopalvelulääkäreitä. **Päihdepalveluita** tuotetaan laajasti ostopalveluina ja perustason vastaanotto- ja mielenterveyspalveluiden ja psykiatrian yhteys päihdepalveluihin vaihtelee alueittain. **Asumispalvelut** tuotetaan pääosin ostopalvelutuotantona (95 %).

Pääsääntöisesti psykoterapiat tuotetaan Kelan kustantamina terapioina. Ostopalvelupsykoterapiaan ohjataan potilaita lähetteellä ja maksusitoumuksella. Ostopalveluna hankittu psykoterapia on potilaalle maksutonta ja se voi toteutua osin tai kokonaan lähi- tai etävastaanottona potilaiden toiveiden mukaisesti. Terapiajakso sisältää sovitun määrän käyntejä (20 tai 40) sekä hoidolle asetetun tavoitteen mukaisen alku- sekä loppuarvion hoidon vaikuttavuudesta. Käytössä on kansallinen psykoterapioiden seurannan ja laadunvarmistuksen väline Psykoterapian laaturekisteri, minkä tarkoitus on tukea yliopistosairaanhoitoalueita lakisääteisessä tehtävässään psykososiaalisten menetelmien arvioinnin ja osaamisen ylläpitämiseksi alueillaan. Laaturekisteri on osa potilastietojärjestelmää ja sinne saadaan kerättyä erilaisten psykoterapioiden ja terapiamenetelmien käytöstä tietoa systemaattisemmin, jolloin saadaan tietoa laadusta ja vaikuttavuudesta. Ostopalvelupsykoterapiaan ohjaututaan työryhmän psykologin arvion perusteella.

<https://www.pirha.fi/documents/d/guest/psykiatrian-seka-mielenterveys-ja-paihdepalvelujen-selvitystyön-loppuraportti>

Palvelusetelillä tuotetut palvelut

Psykoterapian tuotanto Suomessa perustuu yksityisinä ammatinharjoittajina tai yrittäjinä toimiviin psykoterapeutteihin, joita Kelan kuntoutusrahoitus tukee. Lyhytpsykoterapia on otettu osaksi kansallisessa yhteistyössä kehitettäviä porrastetun hoidon malleja. Niissä se asettuu ns. kolmannelle hoidon portaalle, eli tulee kyseeseen jos 1. portaan hoidot (esim. ohjattu omahoito) tai 2. portaan hoidot (esim. itse tuotettu kognitiivinen tai interpersoonallinen lyhytterapia, nettiterapia) eivät auta tai sovellu. Ostopalveluna voidaan toteuttaa yleisimpien häiriöiden hoitojen lisäksi pitkälle erikoistuneita, häiriökohtaisia psykoterapiahoitoja, joiden tuottaminen omana toimintana olisi käytännössä vaikeaa tai mahdotonta. Ns. varhaispsykoterapia – mallin mukaisesti palvelusetelipsykoterapiaan voidaan lähettää suoraan perustasolta myös ilman erikoislääkärin konsultaatiota. Toimintamallin toteuttamiseksi on olemassa kansallisesti saatavilla palvelusetelikäsikirja, toimintaprosessien kuvaukset ja vaikuttavuuden seurantaan soveltuva laaturekisteri.

<https://www.pirha.fi/documents/d/guest/psykiatrian-seka-mielenterveys-ja-paihdepalvelujen-selvitystyon-loppuraportti>

Toimialuetaso

Omavalvontasuunnitelman laatimisen / päivittämisen toteuttaminen

Hanna-Mari Alanen, toimialuejohtaja

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaava henkilö ja yhteystiedot

Hanna-Mari Alanen, toimialuejohtaja

Vastuualuetaso/yksikkötaso

Omavalvontasuunnitelman laatimisen / päivittämisen toteuttaminen

Vastuualuejohtaja, ylilääkäri Jari-Pekka Klemettilä ja ylihoitaja Tarja Tammentie-Sarén, Susanna Vainio, kehittämisspäällikkö, Teija Tynjälä, kehittämiskoordinaattori

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaava henkilö ja yhteystiedot

Vastuualuejohtaja, ylilääkäri Jari-Pekka Klemettilä (p. 050-5928308), ylilääkäri Anna-Niina Yli-Kuha (p. 050-4178988) ja ylihoitaja Tarja Tammentie-Sarén (p. 050-5417444) Susanna Vainio, kehittämisspäällikkö, Teija Tynjälä, kehittämiskoordinaattori

etunimi,sukunimi @pirha.fi

Omavalvontasuunnitelman päivitys

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

Palvelualueen / yksikön omavalvontasuunnitelman päivityksestä vastaa yksikön vastuhenkilö. Oma-
valvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tai ohjeistuksissa tehdään muutoksia tai kehittämis-
toimenpiteitä esimerkiksi havaittujen epäkohtien, kehitettyjen omavalvonnan toimintamallien tai palaut-
teiden perusteella. Omavalvontasuunnitelma tarkistetaan ja päivitetään palveluyksikössä vähintään
kerran vuodessa.

3 Asiakas- ja potilasturvallisuus

Asiakas- ja potilasturvallisuuden johtaminen perustuu oikeaan ja reaaliaikaiseen tilannekuvaan. Johtajien ja esihenkilöiden tulee tietää, mitä heidän vastuullaan olevassa toiminnassa tapahtuu, mitkä ovat keskeiset ongelmat ja mitkä ovat toimintaa uhkaavat keskeiset riskit.

Keskeisiä tiedon lähteitä ovat asiakkaiden ja potilaiden antama palaute, työntekijöiden tekemät asiakas- ja potilasturvallisuusilmoitukset, muistutukset ja kantelut sekä Potilasvakuutuskeskukselle tehdyt potilasvahinkoilmoitukset. Johtamisessa noudatetaan vastuun ja oikeudenmukaisuuden kulttuurin periaatteita.

(Pirhan asiakas- ja potilasturvallisuuspolitiikka)

Asiakas- ja potilasturvallisuus

Asiakas- ja potilasturvallisuus on yksi hyvinvointialueen perusarvoista. Palvelukulttuuria kehittämällä varmistetaan asiakkaan luottamus palvelun tuottajaan. Turvallisuuskulttuuri kuvaa kykyä huolehtia toiminnan luotettavuudesta. Asiakkaan, potilaan, läheisen ja työntekijöiden keskinäinen luottamus ansaitaan toimimalla toistuvasti luotettavasti.

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. 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.

Turvallisen työn tekemisen perusta on tietoisuus toimintaan liittyvistä riskeistä ja turvallisista toimintatavoista. Jokaisen työntekijän perustehtävään sisältyy periaate: havainnoi turvallisuuteen liittyviä tapahtumia, ilmoita niistä ja vaikuta turvallisuuteen osallistumalla korjaavien toimien suunnitteluun ja toteutukseen. Asiakkaille, potilaille sekä läheisille valmistellaan saavutettavia keinoja palautteen ja kehittämissuhteiden antamiseen. Hyvinvointialueella on käytössä yhteinen vaaratilanneilmoitusjärjestelmä.

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.

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.

Asiakas- ja potilasturvallisuuden johtaminen perustuu oikeaan ja reaaliaikaiseen tilannekuvaan. Toimialueen 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.

3.1 Palvelujen laadulliset edellytykset

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

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

(Pirhan asiakas- ja potilasturvallisuuspolitiikka)

Hoitotyön suuntaviivat sairaalapalveluissa 2023–2025

Sairaalapalveluissa hoitotyön laatua ja vaikuttavuutta ohjataan hyvinvointialueen strategiasta johdetuilla hoitotyön suuntaviivoilla.

Tärkeintä on ihminen

Tavoitteet

- Kohtaamme potilaamme ystävällisesti ja kunnioittaen – kuunnellen ja yksilöllisesti huomioiden
- Potilaiden hoito on laadukasta, turvallista ja sujuvaa
- Potilas ja hänen läheisensä osallistuvat hoidon ja palveluiden suunnitteluun, kehittämiseen ja arviointiin yhteistyössä ammattilaisten kanssa

Toimenpiteet

- Arvioimme ja kehitämme palveluitamme potilaslähtöisesti asiakaspalautteita hyödyntäen
- Vahvistamme potilaan ja hänen läheisensä osallistumista hoitoon

- Kutsumme palveluiden käyttäjiä osallistumaan asiakasraateihin, potilasfoorumeihin ja kokemusasiantuntijakokouksiin

Mittarit

- Hoitotyösensitiivinen potilas palaute, yksikötason tarkastelu neljä kertaa vuodessa
- NPS suosittelemisindeksi, yksikötason tarkastelu vähintään kaksi kertaa vuodessa
- Toimialueella on kokemusasiantuntijakokous toimintamalli käytössä

Yhdenvertainen, ennaltaehkäisevä ja vaikuttava hoitotyö

Tavoite

- Hoidamme jokaisen potilaan näyttöön perustuvien hoitotyön menetelmin

Toimenpiteet

- Parancamme näyttöön perustuvien menetelmien osaamista; NPT-koulutuskokonaisuus, hoitotyön areenat, hoitotyön kliiniset asiantuntijat
- Tunnistamme kaatumisriskin ja ehkäisemme kaatumisia ja putoamisia
- Arvioimme painehaavariskin ja ehkäisemme painehaavojen syntymistä
- Tunnistamme vajaaravitsemusriskissä olevat potilaat ja toteutamme hyvää ravitsemushoitoa
- Arvioimme ja hoidamme kipua ja pahoinvointia systemaattisesti
- Toteutamme lääkehoitoa lääkehoitosuunnitelman mukaisesti
- Arvioimme väkivallan uhan
- Arvioimme potilaan itsetuhoisuuden

Mittarit

- TABU raportti: Hoitotyön tulokset, lääkitysturvallisuuden ja vuodeosaston tilannekuvat, jatkuva seuranta
- BVC-mittari
- NPT-koulutuksiin ja hoitotyön areenoille osallistuneiden määrä vuositasolla

Tavoite

- Panostamme potilaan ohjaukseen ja kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin edistämiseen sekä ennaltaehkäisemme haittaa aiheuttavia tapahtumia

Toimenpiteet

- Kohdistamme ohjauksen yksilöllisesti potilaan hoidon tarpeisiin
- Huomioimme läheiset ja osallistamme heitä hoitoon potilaan tilanteen mukaan
- Kirjaamme ja seuraamme haittatapahtumia osana hoitotyötä
- Kunnioitamme potilaan itsemääräämisoikeutta ja käytämme rajoitteita vain pakkotilanteessa tarkasti määritellyin kriteerein
- Kirjaamme potilastietoa hoitotyön prosessin mukaisesti

Mittarit

- Haipro-tapahtumat yksikkötasolla kuukausittain
- Riskimittarien käyttö: TABU raportti ja mobiilikirjaamisen tilasto, yksikkötasolla kuukausittain
- Kansalliset eristämisen ja sitomisen laatukriteerit
- Hoitotyön yhteenvetojen TABU raportti

Tavoitteet

- Hyödynnämme potilaiden hoidossa asiakaslähtöisiä digitaalisia työkaluja sujuvoittamaan potilaan hoitoa ja lisäämään potilaan osallistumista
- Parannamme potilasturvallisuutta ja hoidon vaikuttavuutta digitaalisin ratkaisuin

Toimenpiteet

- Mahdollistamme hoitohenkilöstön digitaalisten palveluiden käytön asianmukaisilla työvälineillä
- Varmistamme perehdytyksellä ja säännöllisellä koulutuksella riittävän osaamisemme käyttää itse ja ohjata asiakkaitamme digitaalisten palvelujen käyttöön
- Kehitämme uusia teknologisia ratkaisuja ja digitaalisia työkaluja sekä hyödynnämme niiden tuottamaa tietoa päivittäisessä hoitotyössä

Mittarit

- Digitaalisten työkalujen käyttö: OmaTays raportit ja mobiilikirjaustilastot
- Kaikissa Pirhan digitaalisia ratkaisuja kehittävässä työryhmissä on mukana hoitotyön edustus

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

3.2 Vastuu palvelujen laadusta

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Palveluyksikössä (osastolla tai poliklinikalla) osastonhoitaja seuraa eri mittareiden avulla palveluiden laatua. Palveluiden laatu on esillä yksikön henkilökunnan yhteisissä tapaamisissa säännöllisesti ja systemaattisesti. Toimialueella johtoryhmässä seurataan palveluiden laatua em. mittareiden avulla.

3.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet ja miten niitä toteutetaan psykoosisairauksien vastualueella

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)

Potilaan pääsy palveluihin

Kun henkilö tarvitsee apua mielenterveys- tai päihdeongelmissa, tulee ensisijaisesti ottaa yhteyttä terveyskeskukseen, työterveyshuoltoon tai opiskelijaterveydenhuoltoon. Jos henkilö on alle 18-vuotias, häntä hoidetaan nuorisopsykiatrian tai lastenpsykiatrian erikoisaloilla. Kun henkilön oma terveysasema on suljettu ja hän tarvitsee apua, tulee soittaa päivystysapuun 116 117. Päivystysavussa selvitetään, tarvitseeko henkilö kiireellistä hoitoa ja ohjataan tarvittaessa asianmukaiseen hoitopaikkaan.

Kenelle palvelu on tarkoitettu?

Psykiatriseen erikoissairaanhoidossa järjestettävään avo- ja osastohoitoon tarvitaan lääkärin lähete. Lähetteen voi saada esimerkiksi yhteispäivystyksestä, terveyskeskuksesta, työterveyshuollosta, yksityiseltä lääkäriltä tai sairaalan poliklinikalta.

Psykiatrinen sairaalahoito on maksullista. Psykiatrinen avohoito on maksutonta lausuntoja sekä päivä-sairaalan maksuja lukuun ottamatta. Peruuttamattomasta ajanvarauksesta peritään maksu.

Psykoosipotilaan hoitoon ohjaaminen

Psykoosin tunnistaminen tapahtuu pääsääntöisesti perusterveydenhuollossa. Jos ajatus kohonneesta psykoosiriskistä tai alkavasta psykoosista vahvistuu, potilas lähetetään tarkempaan psykiatriseen arvi-oon kiireellisyysluokalla 1–2 (päivystys tai 1–7 vrk). Pääasiallinen jatkotutkimuspaikka on psykiatrinen avohoito, mutta jos psykoosioireet ovat vaikeat ja hallitsemattomat tai potilaalla ei ole lähiverkostoa, voidaan potilas toimittaa myös suoraan psykiatriseen sairaalaan.

Osana hoidon aloitusta on otettava huomioon läheisten tuen ja tiedon tarve. Sairastuminen on useimmiten vakava kriisi koko perheelle, ja potilaan läheiset tarvitsevat asiallista tietoa ja tukea omaan jak-samiseensa. Jos perheessä on alaikäisiä lapsia, heidän tilanteensa on turvattava ja mahdollinen tuen tarpeensa huomioitava osana hoidon aloittamista. Yhteistyössä sairastuneen ja hänen läheistensä kanssa tehty hoitosuunnitelma parantaa hoitotuloksia ja hoitoon sitoutumista.

Konsultaatio- ja lähetekäytännöt

Yhtenäiset konsultaatio- ja läheteohjeet on sovittu osana Pirhan psykiatrian ja mielenterveys- ja päih-depalveluiden selvitystä. Ohje toimii tukilistana konsultaatiota / lähetettä tekeväille lääkärille. Kiireelli-sissä tai päivystyksellisissä tilanteissa lähete tehdään siinä hetkessä oleellisilla tiedoilla.

- Kiireettömät konsultaatiot ja läheteet: [Kiireettömät psykiatrin konsultaatiot ja läheteet - pirha.fi](#)
- Psykiatrian etäkonsultaatiot: [Psykiatrian etäkonsultaatiot 2024 - intraohjeet - intra.pirha.fi](#)
- Psykiatrian aluepoliklinikoiden läheteohjeet: [Psykiatrian aluepoliklinikoiden läheteohjeet - pirha.fi](#)

Potilaan tiedonsaantioikeus ja osallisuus

”Asiakkaalla on oikeus saada selvitys oikeuksistaan ja velvollisuuksistaan, toimenpidevaihtoehdoista ja niiden vaikutuksista sekä muista asiassa merkityksellisistä seikoista. Asiakas saa tutustua hänestä talletettuihin tietoihin ja pyytää virheellisten tietojen korjaamista. Asiakkaalla on oikeus saada tietoja asianosaisaseman perusteella asiakirjasta, joka voi tai on voinut vaikuttaa hänen asiansa käsittelyyn. Asiakkaalla on velvollisuus antaa sosiaalihuollon järjestämisessä ja toteuttamisessa tarvittavat tiedot. Asiakkaalla on oikeus saada päätös tai sopimus sosiaalihuollon järjestämisestä kirjallisesti.

<https://stm.fi/sosiaalihuollon-asiakkaan-oikeudet>

”Potilaalla on oikeus laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon. Potilaalle annetaan tiedot hänen terveydentilastaan, hoidon merkityksestä, eri hoitovaihtoehdoista ja niiden vaikutuksista sekä muista hänen hoitoonsa liittyvistä seikoista. Potilas saa tutustua hänestä talletettuihin tietoihin ja pyytää

virheellisten tietojen korjaamista. Hoitoa jonottamaan joutuvalle ilmoitetaan hoitoon pääsyn ajankohta.”

<https://stm.fi/potilaan-oikeudet>

Potilaan oikeudet - Sosiaali- ja terveysministeriö (stm.fi) ”Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakirjat ja niissä olevat tiedot ovat salassa pidettäviä”. <https://stm.fi/asiakkaan-potilaan-oikeudet> Tietojen antaminen asiakkaan lailliselle edustajalle tai läheiselle erityistilanteissa on lainsäädännöllisin reunaehdoin mahdollista. [Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen... 703/2023 - Säädökset alkuperäisinä - FINLEX®](#)

Psykiatrinen hoitotahto

Potilaan itsemääräämisoikeutta vahvistetaan psykiatrisen hoitotahdon avulla. Psykiatrisessa hoitotahdossa ihminen tuo esille hoitoa koskevia toiveitaan tulevaisuuden varalle. Etukäteen esitetyt toiveet ovat tärkeitä tilanteessa, jossa potilas ei itse kykene päättämään hoidostaan. Psykiatrisen hoitotahdon avulla henkilökunta saa tietoa potilaan elämänarvoista ja pystyy paremmin noudattamaan niitä hoitotahdossa. Psykiatrinen hoitotahto vahvistaa potilaan itsemääräämisoikeutta, koska terveydenhuollon ammattilaisten on kunnioitettava potilaan tahdonilmaisuja.

Pätevän psykiatrisen hoitotahdon tekeminen edellyttää, että sen tekijä riittävästi ymmärtää hoitotahdon merkityksen ja sisällön. Tämän vuoksi hoitotahto on hyvä tehdä mahdollisimman terveenä. Vaikeimmissa sairauksissa on suositeltavaa, että potilas keskustelee hoitavan lääkärin kanssa, milloin terveydentila on riittävän hyvä psykiatrisen hoitotahdon tekemiseen.

Psykiatrisesta hoitotahdosta voidaan poiketa, kun potilaan tahto on muuttunut tai henkilökunnalla on vahva epäily, että hoitotahto perustuu potilaan virheelliseen käsitykseen tai sairauden luonne ja hoitoon liittyvät seikat vaativat sitä tai potilaan hoitaminen edellyttää mielenterveyslain tarkoittamia pakolla toteutettavia hoitotoimenpiteitä. Näitä itsemääräämisoikeuden rajoituksia käytetään vain, kun ne ovat ehdottoman välttämättömiä.

Psykiatrinen hoitotahto sisältää *Sitovat tahdonilmaisut*, mikä tarkoittaa, että ihminen valtuuttaa jonkun läheisistään osallistumaan hoitoa koskeviin ratkaisuihin. Kun hoitohenkilöstö tietää, ketkä potilaan läheiset on valtuutettu, heidän on helpompi rakentaa yhteistyötä läheisten kanssa. Psykiatrinen hoitotahto sisältää myös *Hoitoa ja itsemääräämisoikeutta koskevat toiveet*, mikä tarkoittaa, että ihminen voi esittää toiveita hoidostaan. Toiveita tulee mahdollisuuksien mukaan noudattaa, jotta hoidossa kunnioitettaisiin potilaan itsemääräämisoikeutta. Hoitotahtolomakkeen voi jokainen täyttää niiltä osin, kuin katsoo sen tarpeelliseksi.

Psykiatrinen hoitotahto on potilaan omassa hallinnassa. Varmimmin hoitotahto toteutuu, kun lomakkeen ottaa mukaansa sairaalaan ja muihin psykiatriin hoitopaikkoihin. Potilaan luvalla hoitotahdosta voidaan ottaa kopio hoitavien tahojen sairauskertomuskansioihin, ja lisäksi hoitotahdon sisältö voidaan kirjata sähköiseen sairauskertomukseen.

[Psykiatrinen hoitotahtoni \(pirha.fi\)](#)

Potilaan asiallinen kohtelu

”Asiakkaalla/potilaalla on oikeus saada asianmukaista ja laadultaan hyvää sosiaali- ja terveydenhuollon palvelua. Palvelun, hoidon tai toimenpiteiden vaihtoehtoista on kerrottava avoimesti ja ymmärrettävästi. Asiakasta/potilasta on kohdeltava loukkaamatta hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan tai yksityisyyttään. Apua tarvitsevalla on oikeus saada sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja laissa säädetyn ajan kuluessa. Potilaalla ja sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus tietää, mihin hänen tietojensa käytetään.” <https://stm.fi/asiakkaan-potilaan-oikeudet>

Asiakkaat, potilaat sekä läheiset kohdataan inhimillisesti, ammattimaisesti ja luotettavasti. Palvelu, hoito ja hoiva toteutuvat turvallisesti, hyvinvointia ja terveyttä tukevasti. Kaikki palvelussa, hoidossa ja hoivassa tarvittava tieto on ajan tasalla ja käytettävissä, eikä se joudu väärin käsiin. Asiakas ja potilas saa tarvittavat ohjeet palvelun, hoidon ja hoivan turvallisen jatkuvuuden varmistamiseksi.” [Turvallisuuslupaus - intra.pirha.fi](#)

Menettely havaittaessa potilaan epäasiallista kohtelua ja potilaan informointi käytettävissä olevista oikeusturvakeinoista

Potilaalle turvataan oikeus hyvään kohteluun ihmisarvoa kunnioittaen. Potilaalla on oikeus yhdenvertaiseen kohteluun, tasa-arvoon ja syrjimättömyyteen. Kaikesta poikkeavasta toiminnasta, vaaratilanteista tai huonosta kohtelusta on aina seurauksena toimenpiteitä. Jos työntekijä käyttäytyy epäasiallisesti potilasta kohtaan, toisilla työntekijöillä on oikeus ja velvollisuus puuttua tilanteeseen välittömästi ja informoida yksikön esihenkilöä tapahtuneesta. Esihenkilö keskustelelee asiasta asianomaisten kanssa ja selvittää, mitä on tapahtunut. Epäasiallisen kohtelun seurauksena voidaan käyttää työnjohdollisia seuraamuksia. Jos toinen asiakas/omainen/vierailija käyttäytyy epäasiallisesti toista ihmistä kohtaan, vuorossa oleva työntekijä puuttuu tilanteeseen välittömästi asiallisesti keskustellen.

Jos potilas on tyytymätön saamaansa hoitoon tai kohteluun terveydenhuollossa, hänet ohjataan olemaan yhteydessä potilasasiavastaavaan. Sosiaalihuollon palveluita koskevissa asioissa puolestaan sosiaaliasiavastaavaan. Potilasoikeuksien asiantuntijana potilasasiavastaava osaa arvioida yhdessä potilaan kanssa, että voisiko ongelman selvittely hoitopaikassa olla aiheellista. Potilasasiavastaava auttaa potilasta tarvittaessa asian selvittelyssä tai sovittelussa. Potilasasiavastaava ei ota kantaa potilaan taudinmääritykseen tai hoidon sisältöön. Potilasasiavastaava ei myöskään ota kantaa siihen, onko potilaan hoidossa tapahtunut hoitovahinko tai -virhe.

Itsemääräämisoikeus

”Itsemääräämisoikeus on sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa johtava periaate, ja se tarkoittaa yksilön oikeutta määrätä omasta elämästään ja oikeutta päättää itseään koskevista asioista. Sosiaalihuollon palveluissa pitää ensisijaisesti ottaa huomioon asiakkaan toivomukset ja mielipide. Asiakkaalle pitää antaa mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Itsemääräämisoikeuteen kuuluu myös se, että asiakkaalla on oikeus tehdä muiden mielestä vääriä valintoja.

Jos asiakas ei sairauden tai muun vastaavan syyn vuoksi pysty ilmaisemaan mielipidettään, asiakkaan tahtoa pitää selvittää yhdessä hänen laillisen edustajansa, omaisensa tai läheisensä kanssa. Ensisijaisesti huomioidaan asiakkaan etu.” Itsemääräämisoikeus | Valvira

”Terveystieteiden palveluissa potilasta pitää hoitaa yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Jos potilas kieltäytyy tietystä hoidosta, häntä on mahdollisuuksien mukaan hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan muulla lääketieteellisesti hyväksyttävällä tavalla. Potilaalla on myös oikeus tehdä päätöksiä, jotka voivat vahingoittaa hänen omaa terveyttään tai henkeään, ja hänellä on oikeus kieltäytyä hänelle suunnitellusta tai jo aloitetusta hoidosta. Jos täysi-ikäinen potilas ei sairauden tai muun syyn vuoksi pysty päättämään hoidostaan, pitää potilaan lähiomaista, muuta läheistä tai laillista edustajaa kuulla, jotta potilaan tahto pystytään selvittämään. Kun on kyse toimenpidettä koskevasta päätöksestä, päätökseen tarvitaan potilaan läheisen tai laillisen edustajan suostumus. Jos selvitystä potilaan omasta tahdosta ei saada, potilasta pitää hoitaa hänen henkilökohtaisen etunsa mukaisesti, eli tavalla, joka hyödyttää potilasta eniten”. Itsemääräämisoikeus | Valvira

Itsemääräämisoikeuden varmistaminen

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, yhdenvertaisuuteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. 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. Kyseessä on jokaiselle kuuluva perusoikeus. Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan hoitonsa ja palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisohje

Psykiatrian toimialueella on käytössä Itsemääräämisoikeuden rajoittamisohje, jota noudatetaan Taysin psykiatrian toimialueella käytettäessä potilaiden hoidossa tahdosta riippumattomia hoitotoimenpiteitä. Ohjeistuksesta vastaa vastuualuejohtaja Jari-Pekka Klemetilä.

https://intra.pirha.fi/documents/d/psykiatria/itsemaaraamisoikeuden-rajoittaminen-4_2024

Eettinen ja laadukas psykiatrinen hoitotyö sekä hoidollinen rajoittaminen - verkkokoulutus

Eettinen ja laadukas psykiatrinen hoitotyö sekä hoidollinen rajoittaminen -Moodle verkkokoulutus on tarkoitettu kaikille TAYS Psykiatrian toimialueen osastotyötä tekeville työntekijöille ja muille aiheesta kiinnostuneille. Koulutuksen tavoitteena on lisätä työntekijöiden osaamista ja ymmärrystä potilaan itsemääräämisoikeudesta, eettisestä ja laadukkaasta psykiatrisesta hoitotyöstä, rajoitustoimien käytöstä sekä pakon käytön vähentämisestä ja vaihtoehtoisista menetelmistä.

Kurssi: Eettinen ja laadukas psykiatrinen hoitotyö sekä hoidollinen rajoittaminen | Pirha Moodle

Somaattisessa hoidossa olevan aikuispotilaan fyysinen rajoittaminen ja erityistarkkailuhuoneen käyttö sairaalapalvelulinjan hoitoyksiköissä

Potilaan somaattisessa hoidossa saatetaan joskus joutua tilanteisiin, joissa on tarpeen yksityiskohtaisesti ja tarkkaan arvioida, onko potilaan itsemääräämisoikeuteen puuttuminen välttämätöntä potilaalle suunnitellun välttämättömän lääketieteellisen hoidon mahdollistamiseksi, potilaan väkivaltaisen käyttäytymisen rajoittamiseksi tai potilaan tai muiden henkilöiden turvallisuuden varmistamiseksi. Potilaan ollessa vapaaehtoisesti hoidossa, hänellä on lähtökohtaisesti aina oikeus kieltäytyä hoidosta. Mikäli potilaan hoidossa syntyy tilanne, jossa täyttyvät rikoslain mukaiset hätävarjeluun tai pakkotilaan liittyvät perusteet, eikä muut keinot tilanteen hoitamiseksi ole riittäviä, voidaan tällöin tapauskohtaisesti harkita rajoittavien toimenpiteiden käyttöä.

Somaattisessa hoidossa olevan aikuispotilaan fyysinen rajoittaminen ja erityistarkkailuhuoneen käyttö sairaalapalvelulinjan hoitoyksiköissä - intraohjeet - intra.pirha.fi

Somaattisen aikuispotilaan rajoittaminen –verkkokoulutus

Verkkokoulutuksen käytyään ammattilainen osaa toimia **Pirkanmaan hyvinvointialueen ohjekirjeen (10848/2023)** mukaisesti.

Kurssi: Somaattisen aikuispotilaan fyysinen rajoittaminen | Pirha Moodle

Tarkkailuaika – opas potilaalle

Tarkkailuaikaa koskevassa oppaassa potilaalle kerrotaan, mitä tarkkailuaika tarkoittaa, millaisesta hoidosta on kyse ja kuinka kauan tarkkailuaika voi kestää. Oppaassa kerrotaan myös potilaan oikeuksista, tarkkailuajan hoidosta, lain määrittämien pakkokeinojen käytöstä ja mahdollisten hoitoa koskevien ristiriitatilanteiden selvittämisestä.

<https://intra.pirha.fi/documents/d/psykiatria/tarkkailuaika>

Tarkkailuajan hoito ja kirjaaminen psykiatrialla -Ohje henkilökunnalle

Oppaassa käydään läpi keskeiset asiat liittyen mielenterveyslain mukaiseen tarkkailuun ja kirjaamiseen.

Tarkkailuajan hoito ja kirjaaminen psykiatrialla - intraohjeet - intra.pirha.fi

Safewards -toimintamalli

Safewards -toimintamallin tavoitteena on parantaa turvallisuutta, lisätä yhteistyötä ja vuorovaikutusta potilaiden ja henkilökunnan välillä sekä vähentää konflikteja ja niiden rauhoittamiseksi käytettäviä pakkoimia psykiatrisilla osastoilla. Safewards –toimintamalli on käytössä Tays psykiatrian toimialueella.

www.safewards.net

Potilaan hoitosuunnitelman laadinnan ja päivittämisen menettelytavat

”Palvelutarpeen arviointia on täydennettävä asiakkaalle laadittavalla asiakassuunnitelmalla tai muulla vastaavalla suunnitelmalla, jollei suunnitelman laatiminen ole ilmeisen tarpeetonta. Suunnitelma on laadittava, jollei siihen ole ilmeistä estettä, yhdessä asiakkaan kanssa. Asiakassuunnitelma on tarkistettava tarvittaessa. Suunnitelman sisältö on sovittava yhteen henkilön tarvitsemien muiden hallinnonalojen palvelujen ja tukitoimien kanssa. Jos asiakkaan tukena toimii omaisia tai muita läheisiä henkilöitä, heidän tukemiseensa liittyvä suunnitelma laaditaan tarvittaessa erikseen.” Sosiaalihuoltolaki 1301/2014 - Ajantasainen lainsäädäntö - FINLEX® (pykälä 39 tulee voimaan 1.1.2025)

”Terveys- ja hoitosuunnitelma määrittää valtakunnalliseen Potilastiedon arkistoon tallennettavan ja Tiedonhallintapalvelusta haettavan terveys- ja hoitosuunnitelman tietosisällön, joka palvelee potilaan omatoimista toimintaa terveytensä hyväksi ja terveydenhuollon palveluntarjoajien potilaalle suunnattujen palvelujen suunnittelua ja toteutusta. Terveys- ja hoitosuunnitelmaa käytetään erityisesti silloin, kun potilaalla on useita jatkotoimenpiteitä vaativia terveysongelmia ja/tai -riskejä, tai kun potilasta hoitaa usea palveluntarjoaja. Lisäksi terveys- ja hoitosuunnitelmaa käytetään, kun potilaan terveysongelma tai -riski vaatii monimutkaista ja/tai pitkäaikaista hoitosuunnitelmaa. Samaan terveys- ja hoitosuunnitelmaan kuvataan kaikki potilaan terveysongelmia koskevat hoitosuunnitelmat, jolloin hoidon mielekäs ja oikea-aikainen järjestäminen helpottuu sekä potilaan että palveluntarjoajan näkökulmasta. Terveys- ja hoitosuunnitelmaan voidaan lisätä linkkeinä hoitoketjukurvauksia. Terveys- ja hoitosuunnitelma täytetään yhteistyössä potilaan kanssa. THL - tuotantopalvelin (kanta.fi)

Hoitosuunnitelma laaditaan moniammatillisesti yhdessä potilaan ja hänen omaisensa kanssa heti hoitojakson alussa. Lääketieteellisen hoitosuunnitelman laatii lääkäri. Hoitosuunnitelmaa päivitetään aina hoidon tarpeen päättyessä tai potilaan voinnin muuttuessa.

Hoidon toteutuminen hoitosuunnitelman mukaisesti, suunnitelmien toteutumisen ja päivittämisen seuranta

Hoidon suunnittelun kirjaaminen varmistaa potilaslähtöisen yksilöllisen hoidon toteutusta ja arviointia tehden hoitotyöstä tavoitteellista, hoitotyön prosessin mukaan etenevää. Hoito suunnitellaan ja jäsenetään hoitotyön prosessin vaiheiden mukaan, joka dokumentoidaan kirjalliseen hoitosuunnitelmaan. Hoitosuunnitelma ja päivittäiset hoitotyön merkinnät muodostavat hoitokertomuksen, joka sisältää kirjallisessa dokumentoidussa muodossa potilaan hoidon suunnittelun, toteutuksen, seurannan ja arvioinnin. Rakenteisella kirjaamisella pyritään siihen, että hoitosuunnitelma toimii kirjaamisen perustana ja päivittäiset merkinnät ovat suunnitelman toteutusta ja arviointia. Hoitosuunnitelma palvelee työvälisenä yksilöllisen hoidon järjestämisessä ja hoidon jatkuvuuden turvaamisessa, joten suunnitelman päivitys ja ajantasaisuus ovat edellytys hyvälle tiedonsaannille ja hoidon turvallisuudelle. Hoitosuunnitelma elää prosessimallin mukaisesti hoidon edetessä, jolloin jatkuvasti määritetään uudelleen potilaan hoidon tarpeiden tärkeysjärjestystä, arvioidaan toteutunutta hoitoa ja tarvittaessa muutetaan

hoitosuunnitelmaa. Hoidon suunnittelun tulee olla yksilöllistä ja potilaslähtöistä, potilaalla on oikeus osallistua omaa hoitoa koskevaan päätöksentekoon. Hoitotyön prosessia ja luokituksia käytetään kirjaamisessa yksilöllisesti kunkin potilaan tarpeista lähtien yksilöllisen hoitosuunnitelman muodostamiseksi yksilöllisen hoidon edistäjäksi.

https://intra.pirha.fi/documents/d/guest/hoitotyon_kirjaamisopas_2022

Potilaan osallisuus

Pirkanmaan hyvinvointialueen Asiakaskokemuksen ja osallistumisen ohjelmassa todetaan, että ”Asiakasosallisuudella tarkoitetaan henkilöiden, asiakkaiden ja asiakasryhmien mahdollisuutta vaikuttaa ja osallistua palvelujen suunnitteluun, kehittämiseen ja arviointiin. Asiakkaita voivat olla sekä todelliset että mahdolliset asiakkaat, jotka muodostavat palveluntajan asiakaskunnan”. [Pirkanmaan hyvinvointialueen asiakaskokemuksen ja osallistumisen ohjelma | Pirkanmaan hyvinvointialue \(cloudnc.fi\)](#)

Pirkanmaan hyvinvointialueen strategiassa yksi teemoista on ”Tärkeintä on ihminen”. Strategiassa todetaan, että ”Pidämme yhdessä huolta kaikkien pirkanmaalaisten hyvinvoinnista ja turvallisuudesta. Tuemme sinua elämäsi käännekohtissa. Kohtaamme sinut inhimillisesti, ammattimaisesti ja luotettavasti. Työmme perustuu parhaaseen osaamiseen ja tutkittuun tietoon. Olemme sinua varten, elämän vuoksi”. [Strategia - pirha.fi](#)

Kokemusasiantuntijatoiminta

Kokemusasiantuntijatoiminnan tavoitteena on tukea hyvinvointia laadukkailla ja vaikuttavilla palveluilla hyödyntämällä asiakkaiden ja palvelun käyttäjien kokemuksellista tietoa ja asiantuntijuutta. Kokemusasiantuntijat toimivat yhdessä ammattilaisten kanssa, ammattilaisten työtä täydentävissä rooleissa. He tuovat kokemusperäistä tietoa ja ymmärrystä asiantuntijatiedon ja osaamisen rinnalle. Kokemusasiantuntijatoiminta on tavoitteellista, sopimusten ohjaamaa ja kohdentunutta toimintaa. Kokemusasiantuntijatoimintaa ohjaa hyvinvointialueella yhtenäinen toimintamalli, ohjeistukset ja materiaalit. Pirkanmaalla toimii lisäksi kokemustoimintaverkosto, jonka osaamista ja kokemuspankkia hyödynnetään alueellisessa toiminnassa. Pirkanmaan hyvinvointialueella toimii aktiivisesti kokemusasiantuntijoita.

Koulutettu omais- tai potilaskokemusasiantuntija voi toimia psykiatrian toimialueella ryhmissä ohjaajana yhdessä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisen kanssa, kokemuskouluttajana, vertaistukena sekä palveluiden suunnittelu-, kehittämis- ja arviointitehtävissä. Psykiatrian toimialueella toimii työsuhteinen kokemusasiantuntija. Myös järjestöiltä voi tilata kokemusasiantuntijoita yksittäisiin tehtäviin. Sairaalapalveluissa OLKA-toiminta koordinoi ja välittää kokemustoimijoita sairaalaympäristöön.

Psykiatrian toimialueella toimii kokemusasiantuntijakokous, joka on kokemusasiantuntijoiden ja ammattilaisten yhteinen foorumi. Kokemusasiantuntijakokous kokoontuu kuusi kertaa vuodessa ja siellä keskustellaan ja viestitään ajankohtaisista asioista psykiatristen potilaiden hoitoon sekä omaisten kohtaamiseen liittyen. Tavoitteena palveluiden käyttäjien näkökulman esiintuominen palveluiden kehittämisessä ja arvioinnissa, palautteen saaminen palveluiden käyttäjiltä ja omaisilta. Jäsenenä

kokouksessa on kokemusasiantuntijoita ja omaiskokemusasiantuntijoita sekä psykiatrian toimialueen edustajia.

<https://intra.pirha.fi/documents/d/guest/kokemusasiantuntijan-muistilista-saavutettavuustarkastettu-paivitetty-14-3-2024>

<https://intra.pirha.fi/group/psykiatria/kokemusasiantuntijatoiminta-psykiatrialla>

[OLKA-toiminta - pirha.fi](https://intra.pirha.fi/group/psykiatria/kokemusasiantuntijatoiminta-psykiatrialla)

Toiminta potilasvahinkotilanteessa

”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”. Vaaratapahtuman ja epäkohdan ilmoituslinkki Pirhassa: [HaiPro \(awanic.fi\)](https://intra.pirha.fi/group/psykiatria/kokemusasiantuntijatoiminta-psykiatrialla)

Potilasasiavastaavan tehtävät ja yhteystiedot:

Potilasasiavastaava on potilaiden apuna, kun he kaipaavat neuvoja tai tietoa oikeuksistaan potilaana. Jos potilas tai asiakas tai hänen läheisensä on tyytymätön hoidon tai palvelujen laatuun tai kohteluun, asiaa voi selvittää yhdessä potilasasiavastaavan kanssa. Potilasasiavastaavilla on ennalta sovittuja päiviä, jolloin heidän on mahdollista tulla tapaamaan potilasta myös osastolle. Potilasasiavastaavan tehtävät ovat neuvoa-antava, eikä hän voi muuttaa päätöksiä eikä toimi oikeusavustajana. Palvelut ovat maksuttomia.

Potilasasiavastaava:

Ma-to klo 9–11, p. 040 190 9346

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

Potilasasiavastaava@pirha.fi

3.4 Muistutusten käsittely

Miten muistutusten käsittely toteutetaan?

Palveluun tai kohteluun tyytymättömällä asiakkaalla / potilaalla on oikeus tehdä muistutus. Muistutus toimitetaan yksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä asiakkaan / potilaan lisäksi hänen omaisensa, muu läheinen tai laillinen edustaja. Muun kuin asianomaisen tehdyn muistutuksen kohdalla on pääsääntöisesti selvitettävä, antaako asiakas / potilas hyväksyntänsä muistutukseen vastaamiseen. Toimintayksikön pitää tiedottaa asiakkaille oikeudesta tehdä muistutus ja järjestää muistutuksen tekeminen mahdollisimman vaivattomaksi. Tarvittaessa

henkilökunta auttaa potilasta muistutuksen teossa. Muistutus pitää tehdä pääsääntöisesti kirjallisesti, mutta erityisestä syystä sen voi tehdä myös suullisesti.

Toimintayksikön vastuuhenkilön tulee huolehtia, että muistutus käsitellään asianmukaisesti ja ilman viivytyksiä. Muistutus kirjataan saapuneeksi asianhallintajärjestelmä Pirheen ja asiaa aletaan välittömästi selvittää. Muistutukseen tulee antaa kirjallinen ja perusteltu vastaus tiedonsaantioikeus huomioiden kohtuullisessa ajassa, yleensä yhdessä kuukaudessa. Laajempaa selvittelyä tai useampaa palvelulinjaa koskevissa muistutuksissa vastaus voidaan antaa enintään kahden kuukauden kuluessa. Vastaus lähetetään asiakkaalle / potilaalle, jota muistutus koskee, jollei ole erityistä syytä muutoin toimia. Jos muistutuksen käsittelyn aikana havaitaan, että toimintayksikön tai ammattihenkilön toiminnassa on asiakas- tai potilasturvallisuutta vaarantavia seikkoja tai toimintakäytäntöjä, pitää asiaan puuttua heti omavalvonnan keinoin ja korjata toimintaa tarvittavilta osin.

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

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Edellä mainitun ohjeistuksen mukaisesti

3.5 Henkilöstö

Psykiatrian toimialueella työskentelee yhteensä 929 henkilöä (25.6.2024), joista psykoosisairauksien vastuualueella työskentelee 265 henkilöä.

Sairaalassa hoitotyötä tekevä henkilöstö työskentelee kolmessa vuorossa, aamuvuorossa 7–15, iltavuorossa 12:30–20:30 ja yövuorossa 20:10–07:10, muut ammattiryhmät tekevät pääasiassa päivätyötä ja lääkäreiden tehtäviin kuuluu päivystystyötä. Poliklinikkatyötä tekevien työaika toteutuu pääasiassa maanantaista perjantaihin, kello 8–16. Tehostetun psykoosihoidon poliklinikalla tehdään maanantaista perjantaihin kahta työvuoroa: klo 8–16 ja klo 12–20. Lisäksi sunnuntaisin ollaan työvuorossa klo 10–18. Päiväsairaala 3:ssa toimintaa on maanantaista perjantaihin klo 8–16.

Muun, kuin lakisääteisen henkilöstömäärän seuranta

Hoitoisuusluokitus ja palvelupisteittäin määritelty perusmiehitys eri työvuoroissa.

Linkkejä:

HR-ohjeet esihenkilöille [Henkilöstöasiat - intra.pirha.fi](https://www.pirha.fi/henkilostoasiat)

Keskistetyt työvuorosuunnittelut [Resurssisuunnittelu - intra.pirha.fi](#)

Pirhan henkilöstövuokraus ja Kuntarekryn sijaispankki [Lyhytaikaiset sijaisuudet \(keikkatyö\) - intra.pirha.fi](#)

Keikkatyö hyvinvointialueen sisällä [Keikkatyö hyvinvointialueen sisällä - intra.pirha.fi](#)

Pidempiaikaiset sijaisuudet [Pidempiaikaiset sijaisuudet - intra.pirha.fi](#)

Kansainvälinen rekrytointi [Kansainvälinen rekrytointi - intra.pirha.fi](#)

Oppisopimus [Oppisopimus - intra.pirha.fi](#)

Kesätyöpaikat [Kesätyöpaikat - intra.pirha.fi](#)

Henkilöstön tasa-arvo- ja yhdenvertaisuussuunnitelma [Tasa-arvo ja yhdenvertaisuus - intra.pirha.fi](#)

Sijaisten käyttö

Sijaisrekrytinnin tarve voi olla lyhytaikaista (keikkatyö), pidempiaikaista tai kausiluonteista (esim. vuosilomasijaisuudet, perhevapaat). Sijaisuuden kesto ja kausiluonteisuus määrittävät, millä tavoin rekrytointi toteutetaan. Sijaisrekrytinnissa tulee huomioida rekrytointivaltuus ja siihen liittyvät toimenpiteet. Kaikkiin määräaikaisiin palvelussuhteisiin on oltava laissa tarkoitettu hyväksyttävä peruste. Henkilö voidaan ottaa määräaikaiseen palvelussuhteeseen enintään siksi ajaksi, kun hyväksyttävä määräaikaisuuden peruste on olemassa. Sijainen voidaan ottaa tehtävään viranhaltijan/työntekijän poissaolon ajaksi. Määräaikaisuuden peruste on mainittava ottamispäätöksessä ja työsopimuksessa.

Henkilöstön saatavuudesta: [Hyvän työn ohjelma 2024-2027 - Sosiaali- ja terveysministeriö \(stm.fi\)](#)

Toimintaprosessin kuvaus henkilöstövuokrauksessa ja ostoissa

Sijaisten järjestelyyn löytyy ohjeistus Intrasta:

[Sijaisrekrytointi - intra.pirha.fi](#)

[Alle 13-päiväisten sijaisten sopimukset - intra.pirha.fi](#)

Pirhan henkilöstövuokraus ja Kuntarekryn sijaispankki: <https://intra.pirha.fi/group/guest/lyhytaikaiset-sijaisuudet> ja [Vuokratyövoima - intra.pirha.fi](#)

Ostolääkäreiden käyttö vastuualueittain

Psykoosisairauksien vastuualueella on ollut yksi ostolääkäri.

Hoitohenkilöstön käyttö vastuualueittain

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammattioikeuksien varmistaminen

Rekrytoiva esihenkilö varmistaa työntekijän ammattioikeudet sosiaalihuollon ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden rekisteristä (JulkiTerhikki / JulkiSuosikki). ”Valviran ylläpitämien sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilörekisterien julkisesta tietopalvelusta (JulkiTerhikki ja JulkiSuosikki) voi tarkistaa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilön ammattipätevyyden. Tiedot päivittyvät ammattihenkilörekistereistä (Terhikki ja Suosikki) julkiseen tietopalveluun automaattisesti kerran vuorokaudessa. Julkisessa tietopalvelussa ei julkaista päätyneitä ammattioikeustietoja, rekisteriin merkittyä kirjallista varoitusta tai huomautustietoja.” [Ammattioikeudet | Valvira](#) Ajantasainen ja luotettava tieto ammattioikeuksista löytyy julkisista tietopalveluista [Ajantasainen ja luotettava tieto ammattioikeuksista löytyy julkisista tietopalveluista | Valvira ja JulkiTerhikki \(valvira.fi\)](#)

Lääkehoidon toteuttaminen

Lääkehoito on yksi keskeisistä hoitokeinoista. Lääkäri päättää potilaan lääkityksestä, ja hoitotyöntekijät toteuttavat lääkehoitoa sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköissä. Lääkehoidon toteuttaminen on terveydenhuollon toimintaa riippumatta siitä, minkälaisessa ympäristössä sitä toteutetaan.

[Lääkehoidon toteuttaminen | Valvira](#)

Pirhan lääkehoitosuunnitelma/ lääkehoitosuunnitelmat

Lääkehoidon turvallisuus on keskeinen osa asiakas- ja potilasturvallisuutta ja suurin sitä vaarantava yksittäinen tekijä terveydenhuollossa. Lääkitysturvallisuus voi vaarantua missä tahansa lääkehoitoprosessin vaiheessa ja kenen tahansa ammattilaisen kohdalla. Suurin osa lääkehoidon haitoista ja lääkityspoikkeamista olisi ennaltaehkäistävässä lääkehoidon turvallisilla ja yhtenäisillä toimintakäytännöillä.

[Lääkitysturvallisuus - intra.pirha.fi](#)

Infektioturvallisuus

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.

Hoitoon liittyvien infektioiden torjunnalla on keskeinen rooli asiakas- ja potilasturvallisuuden edistämisessä. Taysin infektioyksikön asiantuntijat sekä Pirhan muissa yksiköissä työskentelevät hygienia- ja tartuntatautihoitajat sekä tartuntatautilääkärit ohjaavat ja tukevat Pirkanmaan sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköitä infektioiden ja lääkkeille erittäin vastustuskykyisten mikrobien torjunnassa sekä auttavat epidemioiden selvittämisessä.

[Infektioturvallisuus - intra.pirha.fi](#)

Hygieniaosaaminen

Toimintayksiköiden infektioiden torjunta - pirha.fi

Infektiosuoja

Tartuntatautilain 48 pykälä koskee niitä sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköitä, joissa hoideetaan lääketieteellisesti arvioituna tartuntatautien vakaville seurauksille alttiita asiakkaita tai potilaita.

Pykälän tarkoituksena on parantaa potilasturvallisuutta. Koska toiminnan luonne, asiakkaat ja potilaat sekä käytettävissä olevat tilat vaihtelevat suuresti eri toimintayksiköissä, pykälän mukaisen suojan tarpeen arviointi on tehtävä toimintayksikkö- ja tehtäväkohtaisesti.

Huolellisesti tehty arvio helpottaa työnjohtoa. Siitä on apua esimerkiksi tilanteessa, jossa työntekijän suoja ei saada toimipisteessä edellytettävän suojan mukaiseksi siksi, että työntekijän oma terveydentila estää rokotuksen. Hyvin tiukat tulkinnat pykälästä 48 ovat harvoin tarpeen.

Tartuntatautilain 48 pykälän mukaisen suojan arviointi toimintayksikössä - THL

Lääkinnällisten laitteiden käyttöön liittyvä osaaminen

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2021/20210719>

Kielitaito

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöllä pitää olla hänen hoitamiensa tehtävien edellyttämä riittävä suullinen ja kirjallinen kielitaito. Työnantajan velvollisuus on arvioida, että henkilöllä on riittävä kielitaito työtehtäviinsä. [Riittävä kielitaito | Valvira](#)

Koejakso/ koeaika

Palvelussuhteissa käytetään koeaikaa. Koeajan tarkoituksena on antaa molemmille osapuolille aikaa harkita, vastaako palvelussuhde etukäteisodotuksia. Koeaikaa voidaan käyttää sekä toistaiseksi voimassa olevissa että määräaikaisissa palvelussuhteissa. [Koeaika - intra.pirha.fi](#)

Henkilöstön perehdyttäminen

Toimialueella tarjotaan kesän alussa uusille työntekijöille, kaikille ammattiryhmille, suunnattu perehdytystilaisuus. Jokainen yksikkö vastaa aloittavien työntekijöiden perehdyttämisestä. Syksyllä 2024 otetaan käyttöön yhtenäinen perehdytys eli Intro-perehdytysjärjestelmä. Intro-perehdytysjärjestelmä on työntekijöiden perehdytykseen tarkoitettu työkalu, joka selkeyttää, systematisoi ja sujuvoittaa perehdytystä. Introssa perehdytyksen etenemistä voidaan seurata reaaliaikaisesti. Lisäksi perehdytykset dokumentoituvat ja raportoituvat keskitetysti yhdessä järjestelmässä.

Ammattitaidon ylläpitäminen ja täydennyskoulutukseen osallistuminen

Pirkanmaan hyvinvointialueella on Henkilöstön kehittämisen palvelut-yksikkö, jonka tehtävänä on linjata ja ohjata strategista henkilöstön kehittämistä hyvinvointialueella (mm. osaamisen kehittämisen painopistealueet, Pirhassa linjatut välttämättömät koulutukset). Henkilöstön kehittämisen palvelujen

tehtävänä on myös tuottaa koko Pirkanmaan hyvinvointialueelle henkilöstön ja johtamisen kehittämisen strategisia sekä sisällöllisiä asiantuntijapalveluja. Henkilöstön kehittämisen palvelut ovat tiiviissä yhteistyössä Jatkuvan oppimisen palvelut-yksikön kanssa, jonka tehtävänä on suunnitella ja järjestää Pirhan henkilöstölle suunnattuja täydennyskoulutuksia. Täydennyskoulutustarjonnassa huomioidaan erityisesti Pirkanmaan hyvinvointialueen osaamisen kehittämisen painopistealueet sekä organisaatioissa linjatut ns. välttämättömät (lakisääteiset) koulutukset. Pirhan koulutustarjonta on esillä HR-työpöydällä koulutuskalenterissa, jota kautta henkilöstö pääsee ilmoittautumaan koulutuksiin. Lisäksi Pirhan verkkokoulutukset tarjoavat monipuolisia mahdollisuuksia ammatillisen osaamisen kehittämiseen. Verkkokoulutuksia voi suorittaa Pirha Moodle ja Duodecim Oppiportti –oppimisympäristöissä. Pirkanmaan hyvinvointialueen yksiköt järjestävät myös yksikkökohtaista sisäistä täydennyskoulutusta henkilöstölleen. Samoin osaamista voidaan kehittää osallistumalla Pirhan ulkopuolisten organisaatioiden järjestämiin koulutuksiin.

Osaamisen kehittämistä ja kehittymistä arvioidaan ja seurataan yksilötasolla esihenkilön ja työntekijän kesken mm. työssä suoriutumisen kautta. Lisäksi esihenkilö voi hyödyntää työyhteisön osaamistarpeiden tunnistamisessa sekä arvioinnissa edellisen vuoden toiminta- ja henkilöstöraportteja, asiakaspalautteita ym. toiminnan laatua kuvaavia tietoja. Vuosittaisissa kehityskeskusteluissa arvioidaan myös osaamista ja osaamisen kehittymistä sekä tehdään työntekijäkohtainen osaamisen kehittämissuunnitelma. Esihenkilö tekee yksikötasoisesta osaamisen kehittämissuunnitelman, jotka voidaan koota myös seuraavalla organisaatiotasolla (vastuualue/toimialue/palvelulinja) yhteen ja nostaa yhteisiä osaamisen kehittämisen tarpeita jatkovalmisteluun koko Pirkanmaan hyvinvointialueen osaamisen kehittämisen toimiksi ja täydennyskoulutuksiksi.

Henkilöstön käymät täydennyskoulutukset kirjataan HR-järjestelmään, josta koko Pirkanmaan henkilöstön käymiä täydennyskoulutuksia seurataan ja raportoidaan vuositason tasolla. Esihenkilöt seuraavat oman henkilöstönsä käymiä koulutuksia ja arvioivat niitä suhteessa osaamiseen ja osaamisen kehittämissuunnitelmaan. Psykiatrian toimialueella on koulutussuunnitelma, jossa on määritelty perusosaaminen, jonka vaatimukset ovat samat kaikilla vastuualueilla. Pirhan taseisia sekä psykiatrialla linjattuja, välttämättömiä koulutuksia ovat:

- Eettinen ja laadukas psykiatrinen hoitotyö sekä hoidollinen rajoittaminen – verkkokoulutus (psykiatrissa potilastyötä osastoilla tekevä hoitohenkilöstö)
- Somaattisen aikuispotilaan rajoittaminen – verkkokoulutus (psykiatrialla työskentelevä lääkärihenkilöstö)
- Aggression hoidollinen hallinta (AHHA-koulutuksen 5 päivän peruskurssi ja yhden päivän kestävä kertausta vähintään kahden vuoden välein, psykiatrissa potilastyötä osastoilla tekevä hoitohenkilöstö)
- Tietosuojan- ja tietoturvan peruskoulutus
- Infektioiden torjunta terveydenhuollon henkilöstölle
- Infektioiden torjunta lääkäreille
- Infektioiden torjunta sairaala- ja laitoshuoltajille

- Irtautumistaidot (muu kuin hoitohenkilökunta)
- Elvytystaidot, tasot 1 ja 2
- LOVe lääkehoidon osaamisen varmistamisen verkkokoulutus
- Alkusammutuskoulutus
- Potilashoidon kirjaaminen
- Uranus-potilastietojärjestelmän koulutus
- Ei painehaavoille -verkkokoulutus

Perusosaaminen jakautuu asiakasosaamiseen, riskienhallintaan ja palveluntuotantotaitoihin. Yksiköissä on mietittävä aktiivisesti toiminnan rakenteita, joiden avulla koulutuksissa saatua osaamista saadaan vietyä käytäntöön. Yhtenäisen perusosaamisen lisäksi ovat vastuualuekohtaiset osaamistavoitteet, joihin psykoosisairauksien vastuualueelta kuuluvat:

- Ensipsykoosiin sairastuneet
- Akuutti psykoosi
- Skitsofrenian pitkäaikainen hoito
- Kaksisuuntainen mielialahäiriö (psykoosivaihe)
- Psykoosisairauteen liittyvä päihdeongelma
- Psykoosi- ja päihdepotilaan lääkehoito
- Toipumisorientaation mukainen ajattelu
- Terapeuttinen työskentelyote
- Arviointimittareiden hyödyntäminen osana potilaan hoidon arviointia ja diagnostiikkaa
- Sairauskohtaiset psykoedukaatiomenetelmät (potilas / omaiset)

Psykoosisairauksien vastuualueella menetelmä- ja erityisosaamiseen on katsottu kuuluvan

- Dialektinen käyttäytymisterapia DKT
- Kognitiivinen käyttäytymisterapia KKT
- Kognitiivista toimintakykyä parantava menetelmä CRT
- Sosiaalisen kognition kuntoutusmenetelmä SCIT
- Psykoosin kognitiivinen käyttäytymisterapia CBTp
- Strukturoitu menetelmä riskikäyttäytymisen arvioimiseksi START
- Toimiva lapsiperheinterventio TLP
- Metakognitiivinen terapia, MCT-menetelmä
- Oikeuspsykiatrisen potilaan tutkiminen, hoito ja erityispiirteet

Laillistetun sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilön tehtävissä tilapäisesti toimivien opiskelijoiden työskentely

”Opiskelija voi tietysti edellytyksin toimia sosiaalihuollon laillistetun ammattihenkilön tehtävissä tilapäisesti. Työnantaja vastaa siitä, että henkilöllä on laissa säädetyt edellytykset toimia tehtävässään. Työnantajan velvollisuutena on arvioida tapauskohtaisesti henkilön valmiudet ja se, millaisten tehtävien hoitamiseen hänellä on riittävät edellytykset. Työnantajan pitää varmistaa, että tehtävään palkattu henkilö on suorittanut hyväksytysti opintonsa sekä niihin liittyvän käytännön harjoittelun. Henkilöt, jotka työskentelevät tilapäisesti sosiaalihuollon laillistettavassa ammatissa, ovat valvonnan piirissä samalla tavoin kuin ammattihenkilörekisteriin merkityt sosiaalihuollon laillistuksen saaneet henkilöt.” Koskettaa sosiaalityöntekijän, sosionomin ja geronomin tehtäviä. <https://valvira.fi/ammattioikeudet/sosiaalihuollon-opiskelijana-tyoskentely>

” Valvira rekisteröi Suomessa opiskelevien lääketieteen, hammaslääketieteen sekä farmasian opiskelijoiden opiskelijatiedot ja tietojen muutokset yliopistoista saatujen ilmoitusten perusteella. Tutkinto-opiskelija, joka opiskelee edellä mainittuja aloja Suomessa tai ulkomailla, voi toimia tilapäisesti sen laillistetun terveydenhuollon ammattihenkilön tehtävissä, johon hän opiskelee. Opiskelija voi aloittaa työskentelyn sen jälkeen, kun hän on suorittanut hyväksytysti kaksi kolmasosaa koulutuksensa opinnoista. Nimikesuojatun terveydenhuollon ammattihenkilön tehtävissä voivat toimia muutkin kuin kyseiseen ammattiin opiskelevat henkilöt. Nimikesuojattuja terveydenhuollon ammattihenkilöitä ovat esimerkiksi lähihoitaja, koulutettu hieroja ja psykoterapeutti. Kun työnantaja palkkaa henkilön nimikesuojatun ammattihenkilön tehtäviin, hän vastaa siitä, että valitulla henkilöllä on edellytykset toimia kyseisissä tehtävissä.” <https://valvira.fi/ammattioikeudet/terveydenhuollon-opiskelijana-tyoskentely>

Henkilöstön osaamisen, työskentelyn ja omavalvonnan osaamisen asianmukaisuuden seuraminen ja epäkohtiin puuttuminen

Esihenkilöt, moniammatillinen työryhmä sekä potilaat ja heidän läheisensä seuraavat ja arvioivat toiminnan asianmukaisuutta ja puuttuvat tarvittaessa epäkohtiin.

Rikostaustan selvitys valvontalain (14.4.2023/741) 28 §:n perusteella

”Rikostaustaotteella tarkoitetaan rikosrekisteriotetta, joka on tarkoitettu esitettäväksi työnantajalle, viranomaiselle, oppilaitokselle tai vapaaehtoistoiminnan järjestäjälle Suomessa. Työntekijän ja opiskelijan rikostaustaote annetaan vain henkilölle itselleen. Henkilö ei voi valtuuttaa esimerkiksi työnantajaa tilaamaan otetta. Työntekijän otetta tilattaessa on ilmoitettava, mitä työnantajaa ja tehtävää varten se tilataan. Jos työnhakija kuuden kuukauden kelpoisuusajan kuluessa joutuu esittämään rekisteritietonsa myös muulle työnantajalle kuin mitä varten ote on tilattu, hän voi käyttää aiemmin tilaamaansa otetta. Opiskelijan on otetta tilattaessa ilmoitettava, mitä oppilaitosta ja tehtävää varten se tilataan. Rikostaustaote ei saa olla kuutta (6) kuukautta vanhempi, kun se esitetään työnantajalle, oppilaitokselle tai viranomaiselle. Rikostaustaotteen vastaanottaja ei saa kerätä tai tallentaa rikostaustaotteesta ilmeviä tietoja. Vastaanottaja voi tehdä asiakirjoihinsa ainoastaan merkinnän siitä, että ote on esitetty ja tässä yhteydessä kirjata muistiin otteen tunnistetiedot, joita ovat kyseisen henkilön nimi ja otteen

päivämäärä. Pirhan linjaus on, että rikosrekisteriote pyydetään myös alle kolmen kuukauden työsuhteissa.” Pirhassa Henkilöstösihteeri kirjaa tiedon rikostaustaotteen tarkistamisesta Primaan, kohtaan Muut tiedot.

<https://intra.pirha.fi/group/guest/rikostaustaote-lasten-kanssa-tyoskentelyyn>

<https://valvira.fi/sosiaali-ja-terveydenhuolto/palveluntuottajan-omavalvonta>

Psykiatrian toimialueelta on linjattu, että uutena sisäisen sijaisten tehtäviin tai vanhuspsykiatrialle si-joittuviin tehtäviin valituilta työntekijöiltä pyydetään rikosrekisteriote (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023 - Ajantasainen lainsäädäntö - FINLEX ®). Psykoosisairauksien vastualueella ei ole tällaista vanhuspsykiatrista yksikköä.

Työturvallisuuslain mukaisiin työnantajan työturvallisuusvelvoitteiden huomiointi

”Työnantajalla on työturvallisuuslakiin perustuva laaja huolehtimisvelvollisuus työntekijöiden terveydestä ja turvallisuudesta työssä. Työn vaarojen ja haittojen, eli työturvallisuusriskien arviointi on osa tätä huolehtimisvelvollisuutta ja työpaikan työsuojelutoimintaa. Työturvallisuusvastuu on johdolla ja esimiehillä omien toimivaltuuksien mukaan. Työntekijöiden velvollisuus on noudattaa annettuja ohjeita ja ilmoittaa kaikista havaitsemistaan epäkohdista viivytyksettä esimiehille.”

<https://intra.pirha.fi/group/guest/tyoturvallisuus-ja-tyosuojelu>

<https://intra.pirha.fi/group/guest/tyosuojelu>

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Edellä mainitun ohjeistuksen mukaisesti

3.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta

Riittävän henkilöstön turvaaminen

Henkilöstösuunnitelma perustuu Pirkanmaan hyvinvointialueen strategiaan ja henkilöstöpolitiikkaan sekä henkilöstöohjelman tavoitteisiin. Osastoilla ei ole lakisääteistä mitoitusta henkilöstön määrästä, mutta osastoilla on oltava riittävästi moniammatillista henkilöstöä ja osaamista, jotta turvataan hoidon laatu ja turvallisuus sekä resurssit palveluiden tuottamiseen. Hoitotyön esihenkilöt vastaavat hoitohenkilöstön ja ylilääkäri lääkäriyön riittävydestä. Henkilöstön määrää ja riittävyyttä johto seuraa budjetin valmistelun yhteydessä ja esihenkilöt seuraavat päivittäin tuotannossa. Lisäksi seurataan asiakas – ja henkilöstöpalautteita ja työturvallisuus ja vaaratapahtuma ilmoituksia. Tunnistettuja riskitekijöitä ovat osaavan henkilöstön saatavuus, veto- ja pitovoima nyt ja tulevaisuudessa. Henkilöstön rekrytoinnissa esihenkilöitä tukee keskitetty rekrytointi. Valmiussuunnitelmassa on toimintaohjeet poikkeustilanteita varten. Hoitotyön esihenkilöt seuraavat henkilöstöresursseja Rafaela -hoitoisuusraporttien avulla. Raporteilla saadaan yksikkökohtaisesti tietoa työmäärästä (potilaiden hoitoisuudesta) ja henkilöstöresurssoinnista.

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Toimintayksiköissä (osastoilla ja poliklinikoilla) on palvelujen tarpeen mukaisesti määritetty hoitotyöntekijöiden perusmiehitys. Toimialueella on käytettävissä varahenkilöstö, sekä keskitetty rekrytointi- ja sijaisvälitys äkillisiin ja pidempiaikaisiin henkilöstötarpeisiin.

Lääkärihenkilöstön työpanos toteutuu pääosin omalla henkilöstöllä ja lisäksi käytössä on tarvittaessa toimialueen ostopalveluna hankkima lääkäriyöpanos.

Toimintayksiköt auttavat toisiaan ja äkillisissä tilanteissa henkilöstö siirtyy arvioidun tarpeen perusteella työyksiköstä toiseen auttamaan.

Henkilöhälytinjärjestelmä on kattavasti käytössä ja järjestelmän avulla saadaan hälytettyä apua kaikkina vuorokaudenaikoina.

Vartijat turvaavat hoitajia ja potilaita poikkeustilanteissa, mutta eivät osallistu potilaiden hoitoon.

3.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

Henkilökunta varmistaa, että asiakas ja potilas on tunnistettavissa ja kaikki tarvittava palveluun, hoitoon tai hoivaan liittyvä tieto siirtyy toiseen yksikköön.

(Pirhan asiakas- ja potilasturvallisuuspolitiikka)

Yhteistyö ja tiedonkulku potilaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien toimijoiden kesken

”Minun tiimini on Pirkanmaan hyvinvointialueelle valittu tapa tehdä monialaista yhteistyötä asiakasläh- töisesti. Toimintamalli soveltuu asiakkaalle, joka käyttää paljon palveluja ja hyötyy niiden yhteensovit- tamisesta. Minun tiimini -toiminta voi olla myös ennaltaehkäisevää, jolloin asiakas saa tilanteeseensa useita eri näkökulmia sekä tarvittavat palvelut riittävän ajoissa. Minun tiimini kootaan asiakkaalle siellä, missä tarve tunnistetaan. Esimerkiksi kunnan palveluissa, kolmannella sektorilla tai hyvinvointialueen palveluissa on asiakkaan toiveiden mukaisesti koottu joukko toimijoita, kuten ammattilaisia, läheisiä ja järjestötoimijoita. Minun tiimini etsii yhdessä ratkaisuja asiakkaan esiin nostamiin asioihin. Tiimin ta- voitteenä on tarjota asiakkaan tuen tarpeiden mukainen, riittävä ja oikea-aikainen tuki. Keskeistä on asiakkaan osallistuminen, dialogisuus ja systeemisyyt.

Minun tiimini-toimintamallin jalkauttaminen sairaalapalveluihin aloitetaan syksyllä 2024.

[Minun tiimini -toimintamalli - pirha.fi](https://www.pirha.fi)

Yhteistyön varmistaminen palveluntuottajan palveluyksiköiden kesken

Sosiaalihuoltolain 41 §:n mukaan palvelutarpeen arvioimiseksi, päätösten tekemiseksi ja sosiaalihuol- lon toteuttamiseksi toimenpiteestä vastaavan sosiaalihuollon viranomaisen on huolehdittava siitä, että käytettävissä on henkilön yksilöllisiin tarpeisiin nähden riittävästi asiantuntemusta ja osaamista. Sosi- aalihuoltoa 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 henki- lön omaisiin ja muihin hänelle läheisiin henkilöihin siten kuin tässä laissa tarkemmin säädetään.

Terveystuottolaissa säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisistä palveluista. Sen mukaan yh- teisissä palveluissa, tai jos potilas muutoin tarvitsee sekä terveydenhuollon että sosiaalihuollon palve- luja, on sovellettava niitä terveydenhuollon ja sosiaalihuollon säännöksiä, jotka parhaiten tarjoavat po- tilaan tuen tarpeita vastaavat palvelut ja lääketieteellisen hoidon Terveystuottolaki 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, lää- kinnällistä kuntoutusta koskeva tai muu vastaava suunnitelma.

[Monialainen yhteistyö - Monialainen yhteistyö - intra.pirha.fi](https://www.pirha.fi)

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

[Potilastietovaranto Uranus - intra.pirha.fi](http://intra.pirha.fi)

Monialaisen yhteistyön tarpeessa potilaan tietojen vaihtoon liittyvä potilaan suullinen suostumus on riittävä, kun suostumuksen sisältö kirjataan huolellisesti potilas- tai asiakastietoihin.

Suostumus tietojen vaihtoon ei ole sama asia, kuin suostumus asiakirjojen luovuttamiseen. Asiakirjojen luovuttamiseksi tarvitaan tähän käyttötarkoitukseen tarkoitettun suostumus.

1. Potilastiedon arkisto

- Luovutuslupa (entinen Kanta-suostumus) Kanta-palveluihin on toistaiseksi voimassa oleva
- Kanta-informoinnin tukimateriaalina voi käyttää Kanta-palveluiden infolehtistä [Tietoa Kanta-palveluista sosiaali- ja terveydenhuollossa asioiville](#)
- Infolehtinen annetaan potilaalle tulosteena vain erikseen pyydettyäessä
- Kanta-palvelut on julkaissut myös koulutusvideon: [Miten annat Kanta-informoinnin asiakkaalle?](#)
- Luovutuslupa tallennetaan sähköisesti
- Luovutusluvut löytyvät potilastietojärjestelmästä ja Omakanta -palvelusta
- Potilas ei voi estää tietojen arkistoitumista Potilastiedon arkistoon/tietojen näkymistä Omakanta -palvelussa, mutta voi estää tietojen luovutuksen muille hyvinvointialueille ja yksityiseen terveydenhuoltoon.

2. Sähköinen resepti

- Sähköisen reseptin informoinnin tukimateriaalina toimii myös Kanta-palveluiden infolehtinen [Tietoa Kanta-palveluista sosiaali- ja terveydenhuollossa asioiville.](#)
- Infolehtinen annetaan potilaalle tulosteena vain erikseen pyydettyäessä.
- Sähköiseen reseptiin suostumusta tarvitaan vain silloin, kun potilaan reseptitietoja tarvitaan joissain muussa kuin hoidollisessa käyttötarkoituksessa. Suostumus on tässä tilanteessa kirjallinen.
- Tieto annetusta sähköisen reseptin informaatiosta löytyy potilastietojärjestelmästä.”

Tietojen luovutus potilastietojärjestelmästä/paperisesta potilaskertomuskansioista

- Potilasasiakirjoja luovutetaan myös muutoin kuin Kanta-arkiston kautta kuten tulostamalla tiedot potilastietojärjestelmästä tai papereita kopioimalla. Luovuttamisen edellytyksenä tarvitaan potilaan antama paperinen, suullinen tai asiayhteydestä ilmenevä suostumus. Taysissa

paperinen suostumuslomake (L1827c) skannataan potilaskertomukseen; suullisesta tai asiayhteydestä ilmenevästä suostumuksesta ei tarvita paperilomaketta, mutta tieto kirjataan erikoisalanäkymälle tai hoitokokonaisuuden taustatietoihin.

- **Tietojen luovutus potilastietojärjestelmästä tai potilaskertomuskansiosta**
- Potilaalta tarvitaan suostumus vanhojen potilastietojen luovutukseen (tiedot, jotka on tuotettu ennen Kanta Potilastiedon arkistoon liittymistä). Tietojen luovutukseen pyydetään potilaan suostumus Taysissa lomakkeella 1827c, ellei pyytävällä taholla ole pyynnössään potilaan suostumusta mukana tai suostumus käy ilmi asiayhteydestä esimerkiksi jatkohoidon järjestämisessä. Kun potilastietojärjestelmät kykenevät näyttämään uudenmuotoisen Kanta-luovutuslupaa, niin tällöin paperisen suostumuslomakkeen käytöstä voidaan tietojen luovuttamisen osalta luopua ja käyttää ainoastaan Kanta-luovutuslupaa.

3.8 Toimitilat ja välineet

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

(Pirhan asiakas- ja potilasturvallisuuspolitiikka)

Toimitilat, toimintaympäristö ja välineet sekä niiden turvallisuus ja soveltuvuus tarkoitukseensa

Psykiatrian toimialueella on toimipisteitä eri puolilla Pirkanmaata, psykoosisairauksien vastuualueen toimintayksiköt sijaitsevat Tays keskussairaalan alueella T-rakennuksessa, Tipotien hyvinvointikeskuksessa sekä Parantolankadulla sijaitsevassa yksikössä.

Psykiatrinen sairaala, T-rakennus

Psykiatrinen sairaala on otettu käyttöön 2024 vuoden alussa, tilat ovat uudet ja nykyaikaiset. Sairaansijoja on 184, osastoja 13 sekä päivystyspoliklinikka ja kolme muuta poliklinikkaa. Osastojen ja poliklinikoiden lisäksi T-rakennuksessa on tilat erilaisille ohjaus- ja terapiapalveluille. Lisäksi rakennuksesta löytyy monitoimi- ja neuvottelutiloja, henkilökunnan tauko- ja työtiloja, kahvila/lounasravintola sekä pysäköintihalli. Osastot sijaitsevat yhdessä tasossa, käytössä on yhden hengen potilashuoneet. Osaston tilat ovat avarat ja niihin on hyvä näkyvyys. Rakennuksen sisätiloissa on käytetty tutkitusti rauhoittavaa värimaailmaa ja materiaaleja. Tilat on suunniteltu viihtyisiksi, valoisiksi ja niistä on näkymät Kaupin luontoon. Tiloissa on esim. viherhuoneet ja talvipuutarha, joissa voi ohjata ryhmiä ja muuta potilaiden kanssa tapahtuvaa toimintaa. Potilas- ja työturvallisuuteen liittyvät seikat on otettu huomioon tilojen suunnittelussa. Rakennus on saanut hyvän rakentamisen palkinnon vuonna 2023.

Rakennuksessa on paikantava hälytysjärjestelmä. Jokainen pitää työssä ollessaan mukana hälytysnappia, ja osastot vastaavat hälytyksiin erillisen suunnitelman mukaan. Hälytykset näkyvät osastojen näyttötauluissa sekä hoitajien Mobeissa.

Mahdolliset viat ja huoltotarpeet ilmoitetaan Paketti-järjestelmän kautta.

Tipotien toimipiste

Tipotien toimipisteet sijaitsevat sosiaali- ja terveysasemalla, josta löytyy saman katon alta useita alueen asukkaille suunnattuja sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja. Toimitilat soveltuvat poliklinikkatyön tarpeita varten. Toimitilat ovat valmistuneet v.2013 ja rakennus on valmistuessaan saanut arkkitehtien myöntämän hyvän rakentamisen palkinnon.

Tipotien kiinteistössä sijaitsevilla Tays psykiatrian poliklinikoilla on toimiva huonekohtainen hälytysjärjestelmä, jonka toimivuus varmistetaan säännöllisin testauksin yhteistyössä vartijan kanssa. Kotikäyntityössä, jota tehdään työpareittain ennalta sovitusti, käytetään paikantavaa hälytintä, jolla saadaan suora yhteys vartiointiliikkeeseen. Tipotien kiinteistössä on paikalla vartija arkipäivisin ja tilattavissa myös muina aikoina turvaamaan vastaanottoja.

Psykiatrinen avohoito poliklinikoilla perustuu lähinnä potilaan kohtaamiseen, keskusteluun, psykoedukaatioon ja yksilö- sekä ryhmämuotoiseen kuntoutumiseen, joten käytössä ei ole hoidollisia välineitä.

Tipotien kiinteistön ylläpito ja huolto on Tampereen kaupungin kiinteistötoimen vastuulla. Mahdolliset viat ja huoltotarpeet ilmoitetaan Paketti-järjestelmän kautta.

Parantolankadun toimipiste

Parantolankadun toimipiste sijoittuu toisen psykiatrisen päiväyksikön kanssa samaan rakennukseen, jossa ei ole näiden yksiköiden lisäksi muuta toimintaa. Toimitilat on peruskorjattu 2010-luvun alussa nimenomaan psykiatriseen avohoitoon ja päiväsairaala-toimintaan soveltuviksi. Rakennuksessa on henkilöturvajärjestelmä, jota testataan säännöllisesti ja varmistetaan sen toimivuudesta. Tarvittaessa vartija voidaan kutsua turvaamaan vastaanottotilanteita.

Parantolankatu 4 kiinteistö on Tampereen kaupungin kiinteistötoimen vastuulla. Mahdolliset viat ja huoltotarpeet ilmoitetaan Paketti-järjestelmän kautta.

Kaikissa toimipisteissä työntekijät perehdytetään työturvallisuuteen esihenkilöiden ja yksiköiden turvallisuusvastaavien johdolla sekä vuosittaisilla turvallisuus- ja tietoturvakävelyillä. Työntekijöille järjestetään säännöllisesti turvallisuuteen liittyviä koulutuksia (ensiapu-, palontorjunta- ja irtautumiskoulutukset). Määräajoin työterveyshuolto tekee jokaiseen yksikköön laajan ja kattavan työterveystarkastuksen ja antaa siitä lausunnon mahdollisine suosituksineen ja toimenpiteineen. Työntekijöillä on käytössään paikantavat päällekkäushälyttimet.

Työntekijöitä sitoo sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasasioissa erityinen salassapitovelvollisuus, joka väistyy vain erikseen lainsäädännössä määrätyissä tapauksissa. Jokaisen työntekijän velvollisuus on ilmoittaa havaitsemistaan työturvallisuuspuutteista esihenkilölle ja tehdä siitä asianmukainen ilmoitus Haipro-järjestelmään. Tärkeintä on riskien ennakointi ja ennaltaehkäisy.

Toimialueella kokoontuu kuukausittain moniammatillinen turvallisuustyöryhmä.

Infektioturvallisuus

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.

Hoitoon liittyvien infektioiden torjunnalla on keskeinen rooli asiakas- ja potilasturvallisuuden edistämisessä. Taysin infektioyksikön asiantuntijat sekä Pirhan muissa yksiköissä työskentelevät hygienia- ja tartuntatautihoitajat sekä tartuntatautilääkärit ohjaavat ja tukevat Pirkanmaan sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköitä infektioiden ja lääkkeille erittäin vastustuskykyisten mikrobien torjunnassa sekä auttavat epidemioiden selvittämisessä.

[Infektioturvallisuus - intra.pirha.fi](https://intra.pirha.fi)

[Toimintayksiköiden infektioiden torjunta - pirha.fi](https://pirha.fi)

[Infektio-ohjeet ja tiedotteet - intra.pirha.fi](https://intra.pirha.fi)

Siivous ja pyykkihuolto

Hyvinvointialue tuottaa siivous- ja pyykkihuollonpalvelut erillisen suunnitelman mukaisesti.

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Edellä mainitun ohjeistuksen mukaisesti

3.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

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

Vaatimukset lääkinällisten laitteiden ammattimaiselle käytölle (719/2021).

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

Palveluyksiköllä tulee olla tieto käytössään olevista, edelleen luovuttamistaan tai muutoin hallinnassa olevista sekä potilaaseen asennetuista laitteista. Palveluyksiköllä tulee olla menettelytapa

laiteteknologiaan toteuttamiseksi, ja osaamisen ylläpitämiseksi suhteessa palveluyksikön toimintaympäristöön ja käytettyjen laitteiden ominaisuuksiin.

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

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

Lisätietoja: [Lääkintäteknikka – intra.pirha.fi](http://intra.pirha.fi)

Kameravalvonta

Kameravalvonta on tärkeä osa hyvinvointialueen turvallisuustyötä. Sillä suojataan ja turvataan toimintoja laajasti. Tallentavaa kameravalvontajärjestelmää käytetään toimipisteiden häiriöiden, onnettomuuksien, vaaratapahtumien, väärinkäytösten ja rikosten ennaltaehkäisyyn sekä omaisuuden suojaamiseen sekä näiden selvittämiseen ja turvallisemman toiminnan edelleen kehittämiseen. Kameravalvontajärjestelmän tarkoituksena on suojata henkilökunnan työrauhaa sekä lisätä asiakas-, potilas-, lääke- ja työturvallisuutta.

Kameravalvonta jakautuu tietosuojan näkökulmasta kolmeen osakokonaisuuteen, jotka ovat lääkehuoneet, hoidolliset tilat sekä julkiset tilat. Näille osa-alueille on erilaiset perusteet kameravalvonnalle ja sisältämien tietojen käsittelyyn. Kameravalvonnan käyttöä on aina tarkasteltava suhteessa yksityisyyden suojaan.

Ulkoalueita, sisäänkäyntejä, porrashuoneita, hissejä ja yleisiä sisäkäytäviä valvotaan tallentavalla kamerajärjestelmällä. Kaikissa lääkehuoneissa tulee olla tallentava kameravalvonta ja lisäksi kameroilla valvotaan muita tiloja, joissa käsitellään huumaavia lääkkeitä.

Hoidollisten tilojen kameravalvonnan käyttötarkoitukset, ominaispiirteet, käsittelyn lainmukaiset perusteet ja rekisteröidyn informointi on kuvattu tilatyypikohtaisesti kameravalvonnan suunnitteluohjeessa.

Kameravalvonnasta informoidaan kuvauspaikoilla ”Alueella tallentava kameravalvonta” tai ”Hoitotilassa kameravalvonta– kylteillä.

Tallenteita säilytetään enintään 7 vrk, paitsi lääkehuoneiden kameroiden tallenteita 30 vrk.

Osastoilla on käytössä myös valvontakameroita, jotka eivät tallenna kuvamateriaalia. Kyseisten tilojen potilaille on aina ilmoitettava valvonnasta ja kerrottava sen tarkoituksesta ja seurantatavasta.

Psykiatrian T-rakennuksen osastoilla eristystiloissa ja potilashuoneissa olevat kamerat ovat tallentavia. Tämä on perusteltu sekä potilaan, että henkilökunnan oikeusturvalla mm. väkivaltatilanteiden sattuessa.

T-rakennuksen kameravalvonta on suunniteltu noudattaen Pirhan kameravalvonnan suunnitteluohjetta, ja suunnitteluun on osallistunut psykiatrian henkilöstön lisäksi Pirhan turvallisuusorganisaation henkilöstöä.

[Pirkanmaan hyvinvointialueen kameravalvonnan henkilörekisteri - intra.pirha.fi](#)

Tietosuoja ja tietoturva

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

[Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen... 703/2023 - Säädökset alkuperäisinä - FINLEX ®](#)

[Tietohallinto - intra.pirha.fi](#)

Tietojärjestelmät

Uusille tietojärjestelmille ja sovelluksille tehdään tiettyjä poikkeuksia lukuun ottamatta tietoturva-arviointi aina ennen käyttöönottoa. Tietoturva-arviointi tehdään myös järjestelmän muuttuessa oleellisesti. Tietoturva-arviointi sisältää myös tietojärjestelmän käyttöön liittyvän riskiarvion. Tietojärjestelmille tehdään riskiarviointi kolmen vuoden välein tai kun järjestelmä oleellisesti muuttuu.

Tietoturvasuunnitelma

Hyvinvointialueen on sosiaali- ja terveystalouden järjestäjänä laatinut tietosuojaa, tietoturvaa ja tietojärjestelmien turvallista käyttöä koskevan tietoturvasuunnitelman (tähän päivämäärä). Tietoturvasuunnitelma ei ole julkinen asiakirja, mutta sen voi pyytää luettavaksi tietosuojavastaavalta tai tietoturva-vastaavalta.

tietosuojavastaava Katja Rajala

tietoturvavastaava Marko Immonen

Lisätietoja: [Tietosuoja- ja tietoturvaohjeet – intra.pirha.fi](#)

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Hyvinvointialueen palveluntuottajat antavat turvallisuuslupauksen, jossa työntekijät sitoutuvat asettamaan asiakkaan ja potilaan turvallisuuden etusijalle. Lupauksen sisältö määritellään asiakkaan ja potilaan näkökulmasta katsottuna siten, että se kattaa keskeisimmät palveluiden vuorovaikutustilanteet. Turvallisuuslupaus asettaa *vaatimukset toiminnalle sekä ihmisten osaamiselle ja käyttäytymiselle*. Tunnistetut vajeet antavat suunnan kehitystoimille.

Palveluissa, hoidossa ja hoivassa tarvittavat laitteet ovat turvallisia ja henkilökunta osaa käyttää niitä. Lääkinnällisten laitteiden käytön osaaminen edistää laiteturvallisuutta ja vähentää laitteisiin liittyviä vaaratilanteita. Oikein toimiva laite voi aiheuttaa vaaraa väärin käytettynä tai laitteen toimintahäiriö voi aiheuttaa vaaraa, mikäli tilanteeseen ei ole riittävää varautumista tai mikäli laitteeseen liittyviä turvamekanismeja ei osata tulkita oikein. SOTE-organisaatioiden lääkinnällisten laitteiden käyttöä ohjaavat useat lait ja niiden perusteella annetut määräykset.

Laitteen hankintaa suunniteltaessa tulee arvioida laitteen suunniteltu käyttöympäristö ja sen asettamat vaatimukset laitteelle. Lisäksi tulee arvioida, miten laitetta käyttävän tai huoltavan henkilöstön laiteosaaminen varmistetaan. Pirhassa IsteKin lääkintäteknikan yksikkö toimii tukena laitehankinnoissa.

Laitteen käyttöohjeen noudattaminen on keskeinen tekijä laitteen turvallisen käytön varmistamisessa. Käyttöohjeessa valmistaja antaa ohjeet laitteen turvalliseen käyttöön, kuvaa laitteen käyttöön liittyvät riskit ja laitteeseen suunnitellut turvamekanismit riskien minimoimiseksi. Johdon tulee tunnistaa edellytykset, joilla laiteosaamista voidaan toteuttaa ja turvata siihen riittävät resurssit. Työnantaja huolehtii siitä, että työntekijän ammatillinen osaaminen ja työkokemus riittävät työtehtävien suorittamiseen sisältäen työtehtävissä käytettävät työvälineet. Työntekijän vastuulla on ylläpitää työtehtäviensä edellyttämää laiteosaamista.

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 on varmistettava kaikilta lääkinällisiä laitteita käyttäviltä työntekijöiltä työtehtävien mukaisesti. Esihenkilön tulee noudattaa ohjeistusta lääkinällisten laitteiden käyttöympäristön turvallisuuden varmistamisesta ja poikkeusoloissa toimimisesta.

Laiteosaaminen varmistetaan perehdytysvaiheessa ja uusien laitteiden osalta laitteen käyttöönoton yhteydessä. Tämän jälkeen osaaminen tulee varmistaa riittävällä ja toistuvalla ylläpitokoulutuksella. Ylläpitokoulutuksen tiheys määräytyy käytön riskin ja laitteen käyttötiheyden perusteella. Lisäksi on tilanteita, joissa osaamisen ylläpitoa tulee erikseen arvioida. Tällaisia tilanteita ovat esimerkiksi työntekijän paluu töihin pitkän poissaolon jälkeen ja laitteiden uusien versioiden käyttöönotto. Laiteosaamisen varmistaminen on jatkuvasti käynnissä oleva prosessi. Osaamisen varmistamisen vaatimus perustuu laitteen käytön kokonaisriskiin. Riski määritellään käyttäen riskimatriisia. Tason 1 (vähäinen riski) mukaiset laitteet eivät välttämättä edellytä yksikössä järjestettävää perehdytystä tai osaamisen

säännöllistä ylläpitoa. Tason 2 (kohtalainen riski) mukaiset laitteet edellyttävät aina perehdytyksen ennen laitteen käytön aloittamista. Vaadittava perehdytys tulee olla dokumentoitu, vaikka toteutus olisikin itseopiskeluna. Tason 3 (korkea riski) laitteiden osalta vaatimus on sama kuin edellisessä, mutta riittävien tietojen hallinta tulee osoittaa hyväksytylle henkilölle. Riskitason 4 (erittäin korkea riski) laitteet vaativat aina laitteen käytännön harjoittelua. Lisäksi osaaminen tulee osoittaa käytännön näytöllä.

Istekki Oy:n Lääkintäteknikan yksikkö vastaa lääkinällisten laitteiden elinkaaren aikaisista tukipalveluista sisältäen laitteiden ennakoivat huollot, kunnossapidon ja laitteiden poistot sekä lääkintäteknikan asiantuntijapalvelut. Istekki myös ylläpitää laiterekisteriä.

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

Ammattimaisen käyttäjän on ilmoitettava Fimeaan ja valmistajalle/valtuutetulle edustajalle tai maahantuojalle/jakelijalle vaaratilanteista, jotka ovat johtaneet tai olisivat saattaneet johtaa potilaan, käyttäjän tai muun henkilön terveyden vaarantumiseen ja jotka johtuvat lääkinällisen laitteen ominaisuuksista, ei-toivotuista sivuvaikutuksista, suorituskyvyn poikkeamasta tai häiriöstä, riittämättömästä merkinnästä, riittämättömästä tai virheellisestä käyttöohjeesta.

Fimea on antanut ohjeen vaaratilanteessa mukana olleen lääkinällisen laitteen käsittelystä. Ammattimaisen käyttäjän tulee arvioida, voidaanko vaaratilanteessa olleen lääkinällisen laitteen käyttöä jatkaa turvallisesti vai tuleeko se poistaa käytöstä. Vaaratilanteessa mukana ollut laite tai laitteeseen talentuneet tiedot tulee olla laitteen valmistajan saatavissa vaaratilanteen syyn selvittämiseksi. Lääkinälliseen laitteeseen tai sen käyttöön liittyvästä vaaratapahtumasta tehdään Pirhan HaiPro-ympäristöön **asiakas- ja potilasturvallisuusilmoitus**. Ilmoituksen käsittelijä voi tehdä ilmoituksen perusteella sähköisen käyttäjän vaaratilanneilmoituksen Fimealle.

3.10 Lääkehoitosuunnitelma

Asiakkaan ja potilaan lääkitystiedot ovat ajan tasalla, lääkitys toteutuu suunnitellusti ja on vaikuttavaa. (Pirhan turvallisuuslupaus)

Pirkanmaan hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan yhteiset linjaukset lääkehoidon toteuttamisen käytäntöihin sekä palvelulinjoilla toteutettavan lääkehoidon erityispiirteet. Palvelulinjojen lääkehoitosuunnitelmissa kuvataan palvelulinjan toimi- ja vastuualueilla toteutettava lääkehoito ja yhtenäiset toimintakäytännöt lääkitysturvallisuuden varmistamiseksi. Jokaisessa lääkehoitoa toteuttavassa yksikössä tulee lisäksi olla oma tarkentava, yksikkökohtainen lääkehoitosuunnitelma.

Yksiköiden lääkehoitosuunnitelmien laatimisessa suositellaan hyödynnettävän Turvallinen lääkehoito -oppaan mukaista Pirkanmaan hyvinvointialueen mallipohjaa. Yksikkökohtaisen lääkehoitosuunnitelman tulee olla yksityiskohtainen, jolloin se toimii lääkehoidon toteuttamisen toimintakäsikirjana ja apuna perehdytyksessä. Yksikön esihenkilö vastaa yksikön lääkehoitosuunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä. Prosessissa tulee olla mukana kaikkien yksikössä lääkehoitoa toteuttavien ammattiryhmien edustaja sekä yksikön lääkehoidosta vastaavan lääkärin edustus. Myös osastofarmaseutin tai sairaala-apteekin asiantuntemusta on syytä hyödyntää. Yksikön lääkehoitosuunnitelman hyväksyy yksikön lääkehoidosta vastaava lääkäri.

Lääkehoitosuunnitelmien tulee olla ajan tasalla. Suunnitelmat tarkastetaan ja päivitetään vuosittain.

Niissä palveluissa, joissa on useita samoin periaattein toimivia yksiköitä, voidaan laatia lisäksi palveluita koskeva yhteinen lääkehoitosuunnitelma tai sen pohja, jossa kuvataan ne periaatteet ja toimintatavat, jotka ovat yhteisiä kaikille yksiköille. Lääkehoitosuunnitelmat tulee päivittää vuosittain hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelman ohjeiden mukaisessa syklissä.

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

Lisätietoja: [Pirkanmaan hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelma](#)

Lääkitysturvallisuussivusto intrassa: [Lääkitysturvallisuus - intra.pirha.fi](https://intra.pirha.fi)

Sairaalapalveluiden lääkehoitosuunnitelma: [Sairaalapalveluiden lääkehoitosuunnitelma \(pirha.fi\)](#)

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Kaikissa yksiköissä, joissa toteutetaan lääkehoitoa, tulee olla ajantasainen lääkehoitosuunnitelma. Lääkehoitosuunnitelma päivitetään aina toiminnan muuttuessa ja vähintään kerran vuodessa.

Kaikki yksikössä työskentelevät lääkehoitoon osallistuvat henkilöt perehtyvät yksikön lääkehoitosuunnitelmaan ja perehtymisen toteutumista seurataan hyvinvointialueen yhtenäisin menettelytavoin.

3.11 Infektioiden torjunta

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

(Pirhan asiakas- ja potilasturvallisuuspolitiikka)

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

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

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Edellä mainitun ohjeen mukaisesti

3.12 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

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

Tietosuoja on perusoikeus, joka turvaa rekisteröidyn (henkilön, jonka tietoja käsitellään) oikeuksien ja vapauksien toteutumisen henkilötietojen käsittelyssä. Henkilötietojen käsittelyn on aina perustuttava lakiin. Henkilötietojen käsittelyn on oltava asianmukaista ja tapahduttava aina tiettyä tarkoitusta varten joko asianomaisen henkilön suostumuksella tai muulla laissa säädetyllä perusteella.

Tietosuojavastaava Katja Rajala

Lisätietoja: [Tietosuoja- ja tietoturvaohjeet – intra.pirha.fi](https://intra.pirha.fi)

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Edellä mainitun ohjeen mukaisesti

3.13 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen

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

- Suoraa palautetta voi antaa sähköisesti, pirha.fi/palaute - sivuston kautta
- Kirjallisesti, palautekortilla
- Kokemusasiantuntijoiden haastattelu
- Palvelukokemusmittari, käytössä Tays -sairaaloissa
- NPS-asiakaskokemuskyselyt
- Kohdennetut asiakaskokemuskyselyt ja haastattelut
 - Asiakasraadit
 - Kansalliset asiakaskokemuskyselyt, THL:n ”Asiakaspalautekysely mielenterveys- ja päihdepalveluissa ja psykiatrisessa erikoissairaanhoidossa” Asiakaspalautekysely mielenterveys- ja päihdepalveluissa ja psykiatrisessa erikoissairaanhoidossa - THL
- Hoitotyöensitiiviset potilaspalautteet (Tays ja lähisairaalat), palautetietoa kerätään potilailta neljä kertaa vuodessa yhden viikon otannoilla

Lisätietoa osallisuudesta ja vaikuttamisesta on julkisilla sivuilla:

<https://www.pirha.fi/asiakkaalle/osallistu-ja-vaikuta>

Suorat palautteet käsitellään viimeistään 12 vuorokauden kuluttua niiden saapumisesta. Mikäli asiakas on jättänyt yhteystietonsa, asiakkaalle vastataan. Saatua asiakaskokemustietoa hyödynnetään käytännössä ja osana kaikkea päätöksentekoa sekä kehittämistä.

Asiakaskokemuksen ja osallistumisen strategian mukaiset tavoitteet

- Asiakaskokemuksen mittaaminen sekä hyödyntäminen on yhtenäistä ja tavoitteellisesta koko hyvinvointialueella.
- Osallistuminen palveluiden kehittämiseen on helppoa ja osa henkilöstön sekä asukkaiden arkea.

Linkkejä:

[Oppaat ja ohjeet - intra.pirha.fi](http://intra.pirha.fi)

[Asiakaspalautteen raportoinnin ohje - intra.pirha.fi](http://intra.pirha.fi)

[Asiakaslähtöinen toimintakulttuuri - intra.pirha.fi](http://intra.pirha.fi)

[Koulutus- ja valmennuskokonaisuus - intra.pirha.fi](http://intra.pirha.fi)

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Edellä mainitun ohjeen mukaisesti

Asiakaspalautteen käsittely ja hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä

Potilaspalautteet käsitellään säännöllisin väliajoin henkilöstön kanssa moniammatillisesti henkilöstön keskeisessä tapaamisessa. Palautteista koostetaan kooste. Mikäli potilaspalaute vaatii välitöntä käsittelyä, käydään se läpi ensin esihenkilöiden ja tiimin kesken ja myöhemmin yhteisesti henkilöstöpalaverissa tai sille erikseen varatussa tilaisuudessa. Palaute käsitellään aina yleisellä tasolla, eikä palautteen antaneen potilaan tai läheisen henkilöllisyys tule esille.

4 Omavalvonnan riskien hallinta

4.1 Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

Toiminnallisten riskien hallinta tukee johtamista ja on olennainen osa toiminnan kehittämistä. Tavoitteena on tunnistaa ennakoiden toimintaan liittyvät vaarat ja altistavat tekijät sekä arvioida niiden vaikutusta, ja tukea päätöksentekoa. Menettelytapaan sisältyy vakiintuneen toiminnan sekä toiminnan muutosten riskien arviointi ja hallinta, riskien merkittävyyden arviointi ja niiden toistumisen estäminen. Toiminnallisten riskien vastuuhenkilöt ja riskien hyväksyntäkriteerit kirjataan palveluntuottajien omavalvontasuunnitelmiin. (Pirhan asiakas- ja potilasturvallisuuspolitiikka)

Henkilökunta hyödyntää näyttöön perustuvia toimintamalleja asiakkaaseen ja potilaaseen kohdistuvien riskien tunnistamiseksi ja haittojen ehkäisemiseksi. (Pirhan turvallisuuslupaus)

Turvallisuuskulttuuri luo perustan organisaation riskienhallinnalle. Turvallisuuskulttuuri muodostuu toimintakulttuurin sekä johdon ja henkilöstön arvojen, asenteiden, kokemusten ja näkemysten perusteella. Tavoitteena on tiimityön vahvistaminen ja organisaation jäsenten yhteistyön tehostaminen. Sosiaali- ja terveydenhuollossa turvallisuuskulttuuri on yksilöiden ja yhteisön yhteinen arvoihin perustuva tapa toimia aina siten, että varmistetaan asiakkaiden ja potilaiden saaman palvelun, hoivan ja hoidon turvallisuus. Jokaisen työntekijän tulee ottaa vastuu, arvioida tilanteita ja työtään asiakkaaseen ja potilaaseen kohdistuvien riskien kannalta ja kehittää toimintaa jatkuvasti turvallisemmaksi.

Lisätietoja: [Riskienhallinta – intra.pirha.fi](http://intra.pirha.fi)

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Vastuualueen riskien hallinnasta vastaavat vastuualuejohtaja, ylilääkäri Jari-Pekka Klemettiä ja ylihoitaja Tarja Tammentie-Sarén.

Riskien tunnistaminen 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.

Riskien analysointi 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.

Riskien merkittävyyden arviointi Analysointiin perustuvan tiedon pohjilta riskin merkittävyys arvioidaan organisaation toimintaan ja tavoitteisiin verraten. Riskien merkittävyyden perusteella riskejä ja niiden käsittelyä voidaan pyrkiä priorisoimaan.

Riskin käsittely 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.

Ehkäisevillä toimilla, kuten lääkkeen kaksoistarkistuksella, vakioiduilla menettelytavoilla, tarkistuslistoilla, NEWS-pisteytyksellä (potilaan tilan arviointi), painehaavariskin arvioinnilla ja kaatumisriskin arvioinnilla pyritään estämään vaaratapahtuma.

Psykiatrian toimialueen asiakas- ja potilasturvallisuuden kannalta keskeiset riskit ovat:

- Asiakkaan tai potilaan lääkehoito ei toteudu oikein
- Asiakkaan itsetuhoisuus tai väkivaltaisuus
- Asiakkaan tai potilaan hoidossa tarvittava tieto ei ole ajan tasalla ja käytettävissä
- Asiakkaan tai potilaan tilan seurantaan liittyvät riskit
- Eettiseen osaamiseen ja toimintaan liittyvät riskit

Riskien suuruutta ja vaikutusta palvelutoimintaan arvioidaan riskimatriisin avulla. Arvioimalla riskien todennäköisyys ja vaikutus saadaan selville riskin suuruus. Riskien suuruuden mukaan ryhdytään toimenpiteisiin riskin pienentämiseksi.

Työnantajalla on työturvallisuuslakiin perustuva laaja huolehtimisvelvollisuus työntekijöiden terveydestä ja turvallisuudesta työssä. Työn vaarojen ja haittojen, eli työturvallisuusriskien arviointi on osa tätä huolehtimisvelvollisuutta ja työpaikan työsuojelutoimintaa.

Työturvallisuusvastuu on johdolla ja esimiehillä omien toimivaltuuksien mukaan. Työntekijöiden velvollisuus on noudattaa annettuja ohjeita ja ilmoittaa kaikista havaitsemistaan epäkohdista viivytyksettä esimiehille. Tarkemmat tiedot eri roolien tehtävistä ja vastuista löydät työsuojelun intrasivuilta: [Työsuojelu kuuluu kaikille](#).

Työpaikan kaikki työturvallisuusriskit kartoitetaan ja tunnistetut vaara- ja haittatekijät on poistettava mahdollisuuksien mukaan. Jos vaaratekijää ei voida poistaa, niin jäljelle jääneen haitan ja vaaran merkitys työntekijöiden ja esimiesten terveydelle ja turvallisuudelle arvioidaan. Esimiesten vastuulla on

huolehtia työturvallisuusriskien selvittämisestä ja tunnistamisesta moniammatillisesti jokaisessa työyksikössä. Riskien arviointi on merkittävä osa jatkuvaa turvallisuusjohtamista. Riskien arviointi Granite päivitetään kaksi kertaa vuodessa ja aina tilanteiden muuttuessa. Työturvallisuusriskien vähentämisestä vastuussa ovat esimiehet tai johto, mutta toimenpiteitä voidaan vastuuttaa myös muille työntekijöille heidän osaamisensa huomioiden.

Työyksiköiden työturvallisuusriskien arviointi on oltava henkilöstön nähtävillä.

Työterveyshuollon työpaikkaselvityskäynti on osa työpaikan riskienhallintaa. Työpaikkaselvityksessä työterveyshuolto selvittää ja arvioi työn ja työpaikan olosuhteiden terveellisyyden ja turvallisuuden sekä arvioi millainen merkitys niillä on työntekijöiden terveyteen ja työkykyyn. Muistilista työpaikkaselvityskäynnille löytyy täältä: Työterveyshuollon työpaikkaselvityskäynnille muistilista.

4.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

Jokaisen työntekijän perustehtävään sisältyy periaate: havainnoi turvallisuuteen liittyviä tapahtumia, ilmoita niistä ja vaikuta turvallisuuteen osallistumalla korjaavien toimien suunnitteluun ja toteutukseen.

Vaaratapahtumat ja asiakaspalautteet käsitellään viipymättä. Esihenkilöt vastaavat, että tarvittavat korjaavat ja ehkäisevät toimet suunnitellaan ja toteutetaan tapahtumien toistumisen estämiseksi, ja että toimien vaikutuksia seurataan. Vakavien vaaratapahtumien tutkintaan on menettelytapa, riittävät voimavarat ja osaaminen.

(Pirhan asiakas- ja potilasturvallisuuspolitiikka)

Sote-valvontalain 29 § velvoittaa hyvinvointialueen henkilöstöön kuuluvan tai vastaavissa tehtävissä toimeksiantosuhteessa tai alihankkijana toimivan henkilön ilmoittamaan viipymättä palveluyksikön vastuuhenkilölle tai muulle toiminnan valvonnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään *huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan tai potilaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa taikka muun lainvastaisuuden*.

Hyvinvointialueella on käytössä järjestelmä (HaiPro), johon työntekijä ilmoittaa asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyvät vaaratapahtumat, epäkohdat tai epäkohdan uhat sekä työturvallisuuteen, toimintaympäristöön, tietosuojaan ja tietoturvaan liittyvät havainnot ja tapahtumat.

Palveluyksikön esihenkilöt vastaavat ilmoitusten käsittelystä, tarvittavien korjaavien ja ehkäisevien toimien suunnittelusta ja toteutuksesta tapahtumien toistumisen estämiseksi. Esihenkilö voi käyttää tapahtumien selvittämisessä palveluyksikön turvallisuusasiantuntijoita (esimerkiksi lääkevastaavat), mutta esihenkilö päättää toimenpiteistä. Esihenkilöiden tulee käsitellä tapahtumia *säännöllisesti* yhdessä henkilöstön kanssa. Merkittävimmät päivittäiseen toimintaan vaikuttavat haittatapahtumat

käsittelään mahdollisimman pikaisesti. Esihenkilö vastaa suunnitelmien ja toteutettujen toimien kirjaimisesta ja seuraa toteutettujen toimien vaikutuksia. Tarvittaessa hän voi viedä asian käsittelyyn ylempälle taholle.

Psykiatrian toimialueella seurataan myös tahdonvastaisiin hoitotoimenpiteisiin liittyviä haittoja HaiPro -luokittelun avulla (lääkkeenanto, eristys, kiinnipito, sidonta)

Asiakkaalle/potilaalle kerrotaan avoimesti, mikäli hoidon tai palvelun seurauksena tai sen viivästyksen vuoksi on aiheutunut vaaratapahtuma. Tapahtuma käydään läpi asiakkaan ja hänen niin toivossa, myös hänen läheisensä kanssa. Potilas tai omainen voi tarvita apua ja tukea tapahtuman tai sen seurausten ymmärtämiseksi tai käsittelemiseksi. Potilaalle annetaan potilasasiavastaavien yhteystiedot: he neuvovat ja ohjaavat asiakasta mm. potilasvahinkoilmoituksen tekemisessä.

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

Asiakkaan tai potilaan palveluun, hoivaan tai hoitoon liittyvien vakavien vaaratapahtumien tutkintaan on menettelytapa (ohje valmisteilla).

Palveluyksiköiden käyttöön on laadittu menettelytapa vaaratapahtuman perusteelliseen tarkasteluun (valmisteilla).

Lisätietoja: [Vaaratapahtumat ja epäkohtailmoitukset – intra.pirha.fi](http://intra.pirha.fi)

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Edellä mainitun ohjeen mukaan

4.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

Riskienhallinnan toimivuuden seuranta ja arviointi

Kokonaisvaltaisen riskienhallinnan uudistetun prosessin ja menetelmien suunnittelu sekä toimeenpano on kesken. [Kokonaisvaltainen riskienhallinta - intra.pirha.fi](http://intra.pirha.fi)

Erilaisia työkaluja ja yleisohjeita riskien arvioimiseksi toiminnassa löytyy [Pirkanmaan hyvinvointialueen riskienhallinnan käsikirjasta](#). Onkin hyvä tunnistaa, että riskienhallintaa voidaan toteuttaa tehokkaasti ja tarpeen vaatimalla tavalla, vaikkei esimerkiksi yhteinen sähköinen riskienhallintaohjelmisto olisikaan vielä käytössä jonkin yksittäisen riskienhallinnan teeman osalta. Tukea riskienhallintaan saat osa-alueesta riippuen myös erilaisilta [riskienhallinnan, turvallisuuden ja varautumisen asiantuntijayksiköiltä](#).

Hygieniaohjeiden ja infektiorjunnan toteutumisen seuranta

Infektio-ohjeet on koottu [Infektio-ohjeet ja tiedotteet - intra.pirha.fi](https://intra.pirha.fi)

Osastolla toteutetaan aseptista työskentelyä potilashoidossa. Tarvittaessa jokaisella on vastuu puuttua huomattuihin epäkohtiin ja hygienia koulutuksia pidetään säännöllisesti. Osastoilla toimii hygieniayhdyshenkilö, jonka tehtävä on tarkemmin kuvattu: [Tietoa hygieniayhdyshenkilöille - pirha.fi](https://intra.pirha.fi)

Vaara- ja haittatapahtumien raportointikäytännöt

Vaara- ja haittatapahtumien käsittelyyn on ohjeistus Intrassa [Vaaratapahtuman ja epäkohdan käsittely - intra.pirha.fi](https://intra.pirha.fi)

Henkilöstön riskienhallinnan osaaminen varmistaminen

Riskienhallinta on järjestelmällistä ja hyväksi tunnettuihin menetelmiin pohjautuvaa organisaation johtamisen sekä ohjaamisen tukemista. Riskienhallinnalla pyritään tunnistamaan ja tarvittaessa hallitsemaan erilaisia organisaation tavoitteisiin sekä toimintaan kohdistuvia riskejä ja uhkia, jotta organisaatio onnistuu toiminnassaan ja saavuttaa asettamansa tavoitteet.

Pirkanmaan hyvinvointialueen riskienhallinnasta vastaa aina viimekädessä toimivaltainen johto. Hyvinvointialueen kokoisella organisaatiolla riskienhallinnan työ sisältää kuitenkin lukuisia eri osa-alueita ja näiden osa-alueiden osalta johtoa ja henkilöstöä tukevat aina kyseistä osa-aluetta koordinoivat asiantuntijatahot. Lisäksi riskienhallinnan teemoista on laadittu erilaisia ohjeita ja esimerkiksi riskienhallinnan yleistietoa sisältävä Pirkanmaan hyvinvointialueen riskienhallinnan käsikirja.

Vakuutukset kuuluvat kiinteästi osaksi riskienhallinnan kokonaisuutta yhtenä merkittävänä riskien seurausten hallintakeinona. Vakuutusten avulla varaudutaan erilaisten riskien taloudellisiin seurauksiin.

Riskienhallinnasta [Riskienhallinta ja vakuuttaminen - intra.pirha.fi](https://intra.pirha.fi)

Pirkanmaan hyvinvointialue tarjoaa turvallisuuskoulutusta [Turvallisuuskoulutus - intra.pirha.fi](https://intra.pirha.fi)

Ohjeistus turvallisuuskävelyistä [Turvallisuuskävely - intra.pirha.fi](https://intra.pirha.fi)

Tältä sivulta löydät uhka- ja väkivaltatilanteisiin, potilaan evakuointiin, paloturvallisuuteen ja alkusammutusvälineisiin liittyviä turvallisuusvideoita niin yksittäisten työntekijöiden kuin työyhteisöjen turvallisen työn tueksi. Videot ovat tarkoitettu koko henkilöstön käyttöön. Videoita voi hyödyntää esimerkiksi työyhteisöiden koulutuksissa ja perehdytyksessä, mutta niitä kannattaa katsoa myös omatoimisesti työn niin salliessa. [Turvallisuusvideot - intra.pirha.fi](https://intra.pirha.fi)

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

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.

Ilmoitusten käsittelijäksi nimetty saa järjestelmästä sähköpostin, kun käsiteltäväksi on saapunut uusi ilmoitus. Järjestelmän tapahtumaluettelon yläreunassa näkyy ilmoituksen käsittelytilaa kuvaavat värikoodit, ilmoitettujen tapahtumien kokonaismäärä valitulta ajanjaksolta ja eri käsittelyvaiheissa olevien tapahtumien määrät. Värikoodit helpottavat ilmoitusten käsittelyvaiheen seurantaa.

HaiPro-ilmoitukset käsitellään työyhteisössä kuukausittain. Päivittäiseen toimintaan vaikuttavat haittapahtumat käsitellään työyhteisössä mahdollisimman pikaisesti tapahtuman jälkeen. Tarvittaessa kokoonnutaan moniammatillisesti. Raportoinnissa halutaan välttää yksittäisten ihmisten tekemisten tai tekemättä jättämisten julkista ruotimista. Käsittelijän ei tule esimerkiksi pyrkiä tunnistamaan tapahtumaan osallistuneita henkilöitä ja haastattelemaan heitä. Tapahtumasta voidaan puhua työyhteisössä yleisellä tasolla. Käsittelijänä voit 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.

Seurannan aikataulu toimialue- ja vastuualuetasolla muutaman kerran vuodessa tai tarvittaessa, yksiköissä kerran kuukaudessa tai tarvittaessa.

Pirhan intrasta löytyvät ohjeet Vaaratapahtuman ja epäkohdan käsittelyyn. Pirhan kehittämispäällikkö pitää Teams-koulutuksia Haiprosta henkilöstölle.

4.4 Ostopalvelut ja alihankinta

Alihankintana/ostopalveluna tuotettujen palveluiden sisältö, laatu sekä asiakas- ja potilasturvallisuus varmistetaan jo kilpailutusvaiheessa tai palvelusetelipalveluntuottajien hyväksyntäprosessissa tai suorahankintana hankituissa palveluissa sopimusta tehdessä. Tilaajalla on vastuu tarkistaa, että palveluntuottaja täyttää tilaajavastuulain mukaiset edellytykset sekä asetetut sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuusvaatimukset. Sopimuksesta vastaavan viranhaltijan tulee valvoa, että palveluntuottaja noudattaa sopimusta ja täyttää palvelulupauksensa. Asiakkailta ja henkilökunnalta saatuihin palautteisiin palveluntuottajien toiminnasta reagoidaan viipymättä. 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.**

[Pirkanmaan hyvinvointialueen hankintaohje \(pirha.fi\)](http://pirha.fi)

[Palveluseteli - Sosiaali- ja terveysministeriö \(stm.fi\)](http://stm.fi)

[PSOP palvelusetelit - PSOP-käsikirja - intra.pirha.fi](http://intra.pirha.fi)

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Ostopalvelulääkärit otetaan vain Pirhan tekemän kilpailutuksen perusteella.

Ostopalvelulääkärin työtä valvoo työnantajan edustajana ylilääkäri.

4.5 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Noudatamme Pirhan valmiussuunnitelmaa.

Varautumisen avulla varmistetaan organisaation kyky toimia mahdollisimman häiriöttömästi sekä huolehtia mahdollisista uusista ja 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 perusta sille, miten hyvin tilanteista selvitään. Toimintayksiköissä tulee henkilöstöä kannustaa valppauteen varautumisen osalta.

Jokaisen toimintayksikön 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 potilas- ja asiakastietojärjestelmien käyttöön. Ongelmat sähkönjake- lussa voivat estää pääsyn tietojärjestelmiin kokonaan ja kyberhyökkäyksestä johtuva järjestelmien toimimattomuus voi saada aikaan merkittävän häiriötilanteen. Tietojärjestelmien ollessa pois käytöstä siirrytään potilas- ja asiakastietojärjestelmiä koskevan häiriötilannesuunnitelman mukaisiin menettelyihin.

Pirkanmaan hyvinvointialueen valmiussuunnitelma on valmistunut joulukuussa 2022. 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 valmiussuunnitelma on työn alla.

[hyvinvointialueen-valmiussuunnitelma-2022 \(pirha.fi\)](https://www.pirha.fi/hyvinvointialueen-valmiussuunnitelma-2022)

5 Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

5.1 Toimeenpano

Palveluyksikön omavalvonnan käytännön toteuttamisessa ja sen onnistumisessa asiakas- ja potilastyössä on oleellista henkilöstön sitoutuminen omavalvontaan sekä henkilöstön ymmärrys ja näkemys omavalvonnan merkityksestä, tarkoituksesta ja tavoitteista.

Omavalvontasuunnitelmaan perehdyttäminen, osaaminen ja sitoutuminen

Ajantasainen omavalvontasuunnitelma on palveluyksikön henkilöstön tiedossa ja saatavilla kaiken aikaa. Omavalvontasuunnitelman muutokset tiedotetaan henkilöstölle.

Omavalvontasuunnitelman ja siihen tehtävien päivitysten asianmukaisen toteutumisen varmistaminen palveluyksikön päivittäisessä toiminnassa

Esihenkilöiden vastuulla

5.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

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

Palveluyksiköiden omavalvontasuunnitelmat julkaistaan Pirkanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilla ja ne ovat nähtävinä yksiköissä toiminnan luonteeseen soveltuvalla tavalla.

Pirhan julkaisusuunnitelma päivittyy.

Omavalvontasuunnitelman toteutumisen seuranta

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

Toiminnan laadun mittareista, seurannasta, julkaisusta kappaleessa 3.1

Oma- valvontasuunnitelman päivitys

Pirkanmaan hyvinvointialueen oma-
valvontasuunnitelman pohja pä-
ivitetään oma-
valvonta- ja laatuasi-
antuntijaverkoston toimesta, kun hyvinvointialuetasoisessa sisällössä tapahtuu olennaisia muutoksia. Pohja tarkistetaan laatu ja oma-
valvonta -
asiantuntijaverkoston toimesta vuosittain.

Palvelualueen / yksikön oma-
valvontasuunnitelman päivityksestä vastaa yksikön vastuhenkilö. Oma-
valvontasuunnitelma pä-
ivitetään, kun toiminnassa tai ohjeistuksissa tehdään muutoksia tai kehittä-
mis-
toimenpiteitä esimerkiksi havaittujen epäkohtien, kehitettyjen oma-
valvonnan toimintamallien tai palaut-
teiden perusteella. Oma-
valvontasuunnitelma tarkistetaan ja pä-
ivitetään palveluyksikössä vähintään
kerran vuodessa.

6 Omavalvontasuunnitelman hyväksyntä

Omavalvontasuunnitelman allekirjoittaa palveluyksikön vastuhenkilö/-t.

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy toimialuejohtaja.

Omavalvontasuunnitelma päivitetty, paikka ja päiväys Tampere 24.1.2025
Palveluyksikön vastuhenkilö Tarja Tammentie-Sarén, Jari-Pekka Klemettilä ja Anna-Niina Yli-Kuha
Toimialuejohtaja Hanna-Mari Alanen



Seuraa meitä somessa.