

# Pirkanmaan hyvinvointialue



## **Omavalvontasuunnitelma** Kampussairaalat vastuualue

# Sisällysluettelo

Johdanto.....	2
1    Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot.....	4
1.1    Palveluntuottajan ja palveluyksikön perustiedot .....	4
1.2    Palvelut, toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet .....	6
2    Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja julkaiseminen .....	7
2.1    Laatiminen ja päivittäminen .....	7
2.2    Omavalvontasuunnitelman nähtävillä olo ja julkaiseminen .....	8
3    Asiakas- ja potilasturvallisuus .....	8
3.1    Palvelujen laadulliset edellytykset .....	8
3.2    Vastuu palvelujen laadusta.....	9
3.3    Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet.....	10
3.4    Muistutusten ja kanteluiden käsittely .....	12
3.5    Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen .....	14
3.6    Henkilöstö.....	15
3.7    Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta ...	17
3.8    Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi.....	18
3.9    Toimitilat, välineet ja lääkinnälliset laitteet .....	19
3.10    Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö.....	21
3.11    Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja .....	22
3.12    Lääkehoitosuunnitelma.....	23
3.13    Infektioiden torjunta .....	24
4    Omavalvonnan riskienhallinta .....	26
4.1    Riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen .....	26
4.2    Riskienhallinnan keinot sekä epäkohtien ja puutteiden käsittely.....	27
4.3    Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen .....	29
4.4    Ostopalvelut ja alihankinta.....	30
4.5    Valmius- ja jatkuvuudenhallinta .....	31
5    Omavalvonnan toimeenpano ja toteutumisen seuranta .....	31
5.1    Toimeenpano.....	32
5.2    Toteutumisen seuranta ja raportointi .....	32
6    Omavalvontasuunnitelman hyväksyntä.....	33

## Johdanto

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

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

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

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

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

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

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

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

## Pirkanmaan hyvinvointialue

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

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

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

Omavalvontasuunnitelma sisältää linkkejä sekä asiakkaalle että henkilöstölle.

# 1 Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot

## 1.1 Palveluntuottajan ja palveluyksikön perustiedot

### Palveluntuottaja

Pirkanmaan hyvinvointialue

PL 272, 33101 Tampere

kirjaamo@pirha.fi

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

### Y-tunnus

3221308–6

### Palveluyksikön nimi

Kampussairaalat vastuualue

### Palveluyksikköön kuuluvat palvelupisteet/etäpalvelut ja yhteystiedot

Vastuualuejohtaja Jaana Heinäkallio 044 472 9857

#### Hatanpään kampussairaala:

Hatanpäänkatu 24, 33900 Tampere

Ylihoitaja Anne Rintala 050 470 2207

Kirurgian poliklinikka, 03 311 58190

Ortopedian poliklinikka, 03 311 58200

Vatsakeskus, 03 311 58210

Leikkaussalit, 040 778 0366

Leiko24, 044 485 8583

Kirurgian osasto 1, 03 311 59726

Kirurgian osasto 2, 03 311 59752

Ylihoitaja Anu Tanskanen 050 324 2169, ylilääkäri Saana Eskola 044 472 9856

Akuuttigeriatrian osasto 1, 03 311 59708

Ortogeriatrian osasto, 03 311 59716

Yleisgeriatrian osasto 2, 040 639 7287

Yleisgeriatrian osasto 5, 040 631 7374

Gauffininkatu 3, 33900 Tampere

## Pirkanmaan hyvinvointialue

Ylihoitaja Anu Tanskanen p. 050 324 2169, ylilääkäri Saana Eskola p. 044 472 9856  
Geriatrian kuntoutusosasto U1, 040 639 7482  
Geriatrian kuntoutusosasto U2, 040 639 7485  
Geriatrian kuntoutusosasto U3, 040 639 7280  
Kuntoutusosasto V3, 041 730 8050

### **Sastamalan kampussairaala:**

Itsenäisyydentie 2, 38200 Sastamala

Ylihoitaja Maria Sukanen 050 336 8893  
Dialyysiyksikkö, 03 311 62249

Hoitokatu 6, 38200 Sastamala

Ylihoitaja Maria Sukanen 050 336 8893 ja ylilääkäri Tuija Väänänen 040 335 7471  
Lähisairaalaosasto 1, 040 630 6124  
Lähisairaalaosasto 2, 040 518 3674  
Kampuskuntoutus ja lähisairaalaosasto 3, 040 541 1123

### **Valkeakosken kampussairaala:**

Salonkatu 24, 37600 Valkeakoski

Ylihoitaja Maria Sukanen 050 336 8893  
Sisätautien vuodeosasto, 03 311 67365  
Sisätautien poliklinikka, 03 311 67420  
Dialyysiyksikkö, 044 472 2096  
Kirurgian poliklinikka, 03 311 67494  
Gastroenterologian poliklinikka 03 311 67399  
Korva-, nenä- ja kurkkutautien poliklinikka, 03 311 67249  
Lääkehoito poliklinikka, 03 311 67140

Ylihoitaja Anne Rintala 050 470 2207  
Päiväkirurginen leikkausosasto, 03 311 67322

Ulvajankatu 20, 37600 Valkeakoski

Ylihoitaja Maria Sukanen 050 336 8893 ja ylilääkäri Tuija Väänänen 040 335 7471  
Akuuttihoito 040 335 7643  
Kampuskuntoutus osasto 040 335 7641

Kirkkokatu 8, 37600 Valkeakoski

Ylihoitaja Maria Sukanen 050 336 8893 ja ylilääkäri Tuija Väänänen 040 335 7471  
Geriatrinen osastohoito 040 335 7666

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

Kampussairaaloiden vastuualue tuottaa sekä erityistason, että perustason palveluita aikuispotilaille. Hoidamme akuuttihoitoa, kuntoutusta, geriatria hoitoa ja tutkimusta sekä palliatiivista/saattohoitoa tarvitsevia potilaita. Lisäksi tutkimme ja hoidamme erikoissairaanhoidon eri erikoisalojen potilaita sekä tuotamme palvelut leikkaustoimintaan.

Vuodeosastopaikkoja on Hatanpään kampussairaalassa 280, Sastamalan kampussairaalassa 69 ja Valkeakosken kampussairaalassa 113 paikkaa.

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

Vastuualueeseen kuuluu kolme kampussairaala; Hatanpää, Sastamala ja Valkeakoski. Kampuksilla on perus- ja erityistason osastotoimintaa sekä polikliinista erityistason toimintaa.

Toteutamme Pirkanmaan hyvinvointialueen strategiaa ja toimimme Pirkanmaan hyvinvointialueen laajuisesti. Toimintamme on pääasiallisesti sairaalaosastotoimintaa ja lisäksi erikoissairaanhoidossa on avohoitotoimintaa. Vuodeosastohoitoa ja poliklinikkatoimintaa on kaikissa kolmessa kampussairaalassa. Dialyysitoimintaa on Sastamalan ja Valkeakosken kampuksilla. Elektiivistä leikkaustoimintaa on sekä Hatanpäällä että Valkeakosken kampuksella. Valkeakosken toiminta on päiväkirurgista.

Osastohoitopäiviä on yhteensä noin 160 000 vuodessa. Leikkauksia tehdään noin 9000 toimenpidettä vuodessa. Avohoitokäyntejä on yhteensä 120 000. Kampussairaaloiden hoitohenkilöstö kuuluu vastuualueen alaisuuteen. Geriatrien ja yleislääketieteen osastojen lääkärit kuuluvat Kampussairaalat-vastuualueelle. Vastuualueemme muiden erikoisalojen lääketieteellisestä toiminnasta vastaavat sairaalapalveluiden eri toimialueet esim. sisätaudit ja kirurgia. Kampuksien alueella toimii lisäksi muiden toimialueiden poliklinikoita ja sairaalaosastoja (esim. neurologinen kuntoutusosasto), joiden toiminta ei ole vastuualueemme tuottamaa.

Vastuualueemme ottaa huomioon eri ikäisten erityistarpeet ja tarjoaa heille vaikuttavaa hoitoa ja tukea. Toimintamme kehittämisessä panostetaan ikäihmisten huomioimiseen.

Palvelutuotannossa käytämme ensisijaisesti omia työntekijöitämme, mutta tarvittaessa hyödynnämme ostopalveluna vuokratyövoimaa. Hyvinvointialueen tukipalvelut ovat käytettävissämme (esimerkiksi Fimlab tuottaa laboratoriopalvelut).

## **2 Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja julkaiseminen**

### **2.1 Laatiminen ja päivittäminen**

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

Omavalvontasuunnitelman laadintaan ovat osallistuneet vastuualuejohtaja Jaana Heinäkallio, ylilääkärit Saana Eskola, Tuija Väänänen ja Olli Letonmäki, ylihoitajat Anne Rintala, Maria Sukanen, Anu Tanskanen ja Pirjo Karppanen sekä suunnittelija Leena Sulanto.

Omavalvontasuunnitelman on hyväksynyt toimialuejohtaja Sanna Mäki.

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

Vastuualuejohtaja Jaana Heinäkallio p. 044 472 9857. [etunimi.sukunimi@pirha.fi](mailto:etunimi.sukunimi@pirha.fi)

#### **Omavalvontasuunnitelman päivitys**

Palvelualueen / yksikön omavalvontasuunnitelman päivityksestä vastaa yksikön vastuuhenkilö. Omavalvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tai ohjeistuksissa tehdään muutoksia tai kehittämistoimenpiteitä esimerkiksi havaittujen epäkohtien, kehitettyjen omavalvonnan toimintamallien tai palautteiden perusteella.

Omavalvontasuunnitelma tarkistetaan ja päivitetään palveluyksikössä vähintään kerran vuodessa.

Omavalvontasuunnitelma tarkistetaan ja päivitetään vastuualueen johtotiimin toimesta vähintään kerran vuodessa marraskuun loppuun mennessä.

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

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

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

Lisäksi Omavalvontasuunnitelma tulostetaan yksiköiden ilmoitustaululle potilaille luettavaksi.

## **3 Asiakas- ja potilasturvallisuus**

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

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

### **3.1 Palvelujen laadulliset edellytykset**

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

Ammattitaitoinen henkilökunta on potilasturvallisuuden perusta. Osaaminen varmistetaan perehdytyksen, riittävän koulutuksen ja

kehityskeskusteluiden avulla. Hyvinvointialueella on määritelty henkilöstöryhmäkohtaiset välttämättömät koulutukset ja niiden päivittämissyklit. Esihenkilöt varmistavat ja seuraavat, että hoitohenkilökunnalla on tarvittavat luvat työskentelyyn, kuten esimerkiksi lääkehoito-oikeudet.

Turvallisen työn tekemisen perusta on tietoisuus toimintaan liittyvistä riskeistä ja turvallisista toimintatavoista. Jokaisen työntekijän perustehtävään sisältyy periaate, että havainnoi turvallisuuteen liittyviä tapahtumia, ilmoittaa niistä ja vaikuttaa turvallisuuteen osallistumalla korjaavien ja ehkäisevien toimien suunnitteluun ja toteutukseen.

Kampussairaaloiden toiminnan kannalta keskeisiksi asiakas- ja potilasturvallisuusriskeiksi on tunnistettu:

- Asiakkaan tai potilaan lääkehoito ei toteudu oikein
- Asiakas tai potilas kaatuu tai putoaa
- Asiakkaan tai potilaan hoidossa tarvittava tieto ei ole ajan tasalla ja käytettävissä

Riskien toteutumista seurataan Hai-pro-ilmoitusten avulla.

### **3.2 Vastuu palvelujen laadusta**

Vastuualuejohtaja vastaa yhdessä ylihoitajien ja ylilääkäreiden kanssa vastuualueensa asiakas- ja potilasturvallisuuden toteutumisesta, toiminnan ja palvelun laadusta sekä näiden seurannasta ja kehittämisestä. Ylihoitajat vastaavat vastuualueensa hoitotyön osalta asiakas- ja potilasturvallisuudesta, hoitotyön laadusta ja näiden edistämisestä sekä laadukkaan hoidon edellyttämän hoitohenkilöresurssin kohdentamisesta. Ylihoitaja toimii vastuualueensa hoitohenkilöstön esihenkilönä yhteistyössä osastonhoitajan kanssa. Ylilääkärit vastaavat vastuualueensa yleislääketieteen ja geriatrian osastojen lääketieteellisestä toiminnasta ja toimivat näiden osastojen lääkäreiden esihenkilönä.

Ylihoitajat ja ylilääkärit vastaavat ammattiryhmittäin siitä, että työntekijöillä on toiminnan edellyttämä koulutus, pätevyys sekä voimassa oleva lupa harjoittaa ammattia sekä uran alkuvaiheessa riittävä tuki työn tekemiseen.

Erikoissairaanhoidon erikoisalojen osastojen, leikkaustoiminnan ja poliklinikoiden osalta lääketieteellinen vastuu on lääkäriyövoiman tuottavan erikoisalan toimialueen johdolla.

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

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

Asiakasta ja potilasta kuullaan ja hän saa oikeanlaisen palvelun, hoidon tai hoivan oikeaan aikaan. Asiakas ja potilas saa tarvittavat ohjeet palvelun, hoidon ja hoivan turvallisen jatkuvuuden varmistamiseksi.

Kampussairaaloiden yksiköihin tullaan hoitoon lääkärin arvion perusteella. Perus- ja erityistason osastoille tullaan potilassiirtojen koordinointiin kehitetyn sähköisen Uoma-järjestelmän kautta mm. yhteispäivystyspisteestä, soteasemien kiirevastaanotoilta ja toisilta osastoilta.

Palveluihin ja hoitoon pääsy kampussairaaloissa toteutuu potilaslain mukaisesti ilman syrjintää yksiköiden käytettävissä olevien voimavarojen rajoissa potilaan terveydentilan edellyttäessä kampussairaaloiden tarjoamaa hoitoa. Hoitoon pääsyyn perustason osastoille ei ole asetettu lakisääteistä määräaikaa. Potilaat pyritään ottamaan osastoille viiveettä. Perustason osastohoitojaksoissa pyritään mahdollistamaan siirtäminen lähinnä kotia olevaan yksikköön hoitojaksojen pitkittyessä, mikäli potilaan arvioidaan siitä hyötyvän.

Tutkimusta ja hoitoa toteutetaan yhteistyössä potilaan ja tarvittaessa läheisten kanssa. Potilaslähtöinen toimintamalli on kiinteä osa toimintakulttuuria ja huomioidaan jo henkilöstön perehdytysvaiheessa. Potilaat osallistuvat hoitosuunnitelman tekoon ja päivittämiseen lääkärin kierroilla, vastaanotoilla ja hoitoneuvotteluissa. Vastuualueella noudatetaan hyvinvointialueen ohjeistusta moniammatillisesta kirjaamisesta. Potilaiden asiallinen kohtelu varmistetaan sillä, että kaikki työntekijät ovat sisäistäneet asianmukaiset toimintatavat ja eettiset periaatteet. Työntekijöillä on myös velvollisuus tuoda esiin, mikäli havaitsevat toiminnassa puutteita. Tarvittaessa epäasiallinen käytös käsitellään esihenkilötyönä. Tyytymätöntä potilasta tai omaista neuvotaan tarvittaessa muistutuksen tekoon, mikäli asia ei henkilökohtaisella keskustelulla ratkea.

Yksiköissä on esillä potilasasiavastaavan yhteystiedot.

Potilaan hoidossa pyrimme välttämään fyysisten rajoittamistoimien käyttämistä, mutta sairauden takia saatetaan potilaan fyysistä itsemääräämisoikeutta joutua hetkellisesti rajoittamaan. Lääkäri tekee rajoittamistoimien käytöstä määräyksen, ja muut tarvittavat merkinnät potilasasiakirjoihin. Itsemääräämisoikeuden kunnioittamista sekä dokumentointia ohjaa hyvinvointialueen johtajaylilääkärin ja hoitotyönjohtajan hyväksymä ohjekirje 10848/2023 somaattisen potilaan rajoittamisesta, joka löytyy osoitteesta <https://intra.pirha.fi/web/intraohjeet/w/somaattisessa-hoidossa-olevan-aikuispotilaan-fyysinen-rajoittaminen-ja-erityistarkkailuhuoneen-kaytto-sairaalapalvelulinjan-hoitoyksikoissa>.

Palveluiden toteutumista ja laatua seurataan organisaation eri tasoilla hyvinvointialueen tiedolla johtamisen raporttien avulla sekä arjessa havainnoiden esihenkilötehtävän mukaisesti. Mahdollisessa potilasvahinkotilanteessa tehdään tarvittaessa korjaavat toimenpiteet välittömästi ja tehdään haittatapahtumailmoitus. Lisäksi potilasta tai läheistä ohjataan tekemään oman arvionsa mukaan potilasvahinkoilmoitus ja tarvittaessa olemaan yhteydessä potilasasiavastaavaan.

### **Potilas- ja sosiaaliasiavastaavan tehtävät ja yhteystiedot:**

Potilasasiavastaava on potilaiden apuna, kun he kaipaavat neuvoja tai tietoa oikeuksistaan potilaana. Vastaavasti sosiaaliasiavastaava tarjoaa sosiaalipalvelujen

asiakkaille neuvoja ja tietoja. Jos potilas tai asiakas tai hänen läheisensä on tyytymätön hoidon tai palvelujen laatuun tai kohteluun, asiaa voi selvittää yhdessä potilasasiavastaavan tai sosiaaliasiavastaavan kanssa. Molemmat tehtävät ovat neuvoa-antavia. Potilas- tai sosiaaliasiavastaava ei voi muuttaa päätöksiä eikä toimi oikeusavustajana. Palvelut ovat maksuttomia.

**Potilasasiavastaava:**

Ma–to klo 9–11, p. 040 190 9346

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

Hatanpääkatu 3, 33900 Tampere

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

**Sosiaaliasiavastaava:**

Ma–to klo 9–11, p. 040 504 5249

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

Hatanpääkatu 3, 33900 Tampere

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

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

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

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

Palveluun tai kohteluun tyytymättömällä asiakkaalla / potilaalla on oikeus tehdä muistutus. Muistutusmenettelyä harkitsevan kannattaa kuitenkin ensin yrittää selvittää asia keskustelemalla asianomaisessa toimintayksikössä. Muistutuksen voi tehdä asiakkaan / potilaan lisäksi hänen omaisensa, muu läheinen tai laillinen edustaja. Muun kuin asianomaisen tehdyn muistutuksen kohdalla on pääsääntöisesti selvitettävä, antaako asiakas / potilas hyväksyntänsä muistutukseen vastaamiseen.

Toimintayksikön pitää tiedottaa asiakkaille oikeudesta tehdä muistutus ja järjestää muistutuksen tekeminen mahdollisimman vaivattomaksi. Muistutus tulisi tehdä pääsääntöisesti kirjallisesti, mutta erityisestä syystä sen voi tehdä myös suullisesti. Muistutukseen tulee antaa kirjallinen ja perusteltu vastaus tiedonsaantioikeus huomioiden kohtuullisessa ajassa, yleensä yhdessä kuukaudessa. Laajempaa selvittelyä tai useampaa palvelulinjaa koskevissa muistutuksissa vastaus voidaan antaa kahden kuukauden kuluessa. Vastaus lähetetään asiakkaalle / potilaalle, jota muistutus koskee, jollei ole erityistä syytä muutoin toimia.

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

Lisätietoja: [Oletko tyytymätön saamaasi palveluun? - pirha.fi](https://www.pirha.fi/etusivu/tyydyttamaton-saamaasi-palveluun)

Lisätietoja: [Sosiaali- ja terveyspalvelut - Valvonta ja kantelut - Henkilöasiakas - Aluehallintovirasto](#)

Lisätietoja henkilöstölle: [Hallinnolliset asiakirjaprosessit](#)

Vastuualueella noudatetaan edellä kuvattua hyvinvointialueen toimintamallia. Vastuualuejohtaja pyytää muistutukseen vastausta hoitotyön osalta ylihoitajalta ja lääkäriyön osalta ylilääkäriltä. Ylihoitaja ja ylilääkäri pyytävät tarvittavat selvitykset asianosaisilta. Vastaukset ja selvitykset lähetetään vastuualuejohtajalle, joka laatii potilaalle toimitettavan vastauksen saatujen selvitysten perusteella. Selvitykset liitetään tarvittaessa mukaan lopulliseen muistutusvastineeseen.

Mikäli muistutus koskee muun toimialueen lääkäriyötä esim. kirurgisella tai sisätautisella osastolla, leikkaustoiminnassa tai polikliinisessä työssä, vastauksen lääketieteellistä hoitoa koskien antaa kyseisen toimialueen vastuualuejohtaja. Mikäli muistutus koskee useampaa eri toimialuetta, lopullisen vastauksen antaa johtajaylilääkäri, jolle toimitetaan selvitykset eri toimialueilta.

Vastaus lähetetään 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, asiaan puututaan heti omavalvonnan keinoin ja korjataan toimintaa tarvittavilta osin esihenkilöiden johdolla. Jos muistutusta käsiteltäessä ilmenee, että potilaan hoidosta tai kohtelusta saattaa seurata vastuu potilasvahingosta, vahingonkorvausvastuu, syytteen nostaminen, ammatinharjoittamisoikeuksien poistaminen, rajoittaminen tai kurinpitomenettely, neuvotaan potilasta, miten asia voidaan panna vireille toimivaltaisessa viranomaisessa tai toimielimessä.

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

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

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

Vastuualueella tunnistetaan asiakaspalautteen merkitys ja sitä hyödynnetään aktiivisesti toiminnan kehittämisessä. Palautetta kerätään useilla tarkoituksenmukaisilla tavoilla. Arvokasta palautetta saadaan myös Kampuskuntoutusyksikön asiakasraadilta.

Asiakkaat voivat antaa palautetta sähköisesti Pirkanmaan hyvinvointialueen verkkosivujen kautta, täyttämällä palautekortin yksikössä, sähköisen NPS-kyselyn kautta tai hoitotyösensitiiviseen palautekyselyyn vastaamalla.

Asiakaspalautteet, poikkeamailmoitukset ja muistutukset käsitellään Pirkanmaan hyvinvointialueen ohjeiden mukaisesti. Spontaaneista asiakaspalautteista yksikön palautteen käsittelijäksi nimetty työntekijä saa tiedon sähköpostiin tulevalla herätteellä. Palaute käsitellään 12 vuorokauden kuluessa palautteen saapumisesta. Sovitut toimenpiteet kirjataan. Yksikötason Hoitotyösensitiivinen potilaspalaute ja NPS-suosittelemiseksi tarkastellaan neljä kertaa vuodessa.

### 3.6 Henkilöstö

Kampussairaaloiden vastuualueella työskentelee lääkäreitä, sairaanhoitajia, lähihoitajia, perushoitajia ja mielenterveyshoitajia sekä osastonsihteereitä. Vastuualueen oman henkilökunnan kokonaismäärä on 983 työntekijää. Sijaisten käyttöä ohjaa hyvinvointialueen ohjeistus. Poissaolotilanteissa sijaistarve arvioidaan tilannekohtaisesti. Osassa yksiköitä on käytössä varahenkilöjärjestelmä. Vastuualuejohtaja, ylihoitajat ja yksiköiden lähiesihenkilöt tekevät linjaukset sijaisten käytöstä. Yksiköiden esihenkilöt tekevät tarkemmat suunnitelmat, jotka ylihoitajat ja ylilääkärit hyväksyvät. Määräaikaisia sijaisia käytetään äkillisissä poissaoloissa (sairausloma ja tilapäinen hoitovapaa tms.), vuosiloma- ja osa-aikaisuuksien sijaisina, perhe- ja opintovapaa tai harkinnanvaraisissa poissaoloissa. Vuokratyövoiman käyttö pyritään minimoimaan, mutta sillä täydennetään tilapäisesti yksiköiden henkilöstöä tarvittaessa lakisääteisten tehtävien täyttämiseksi.

Vastuualueen henkilöstörakenne v.2025

Vastuualuejohtaja

ylilääkärit 3

Ylihoitajat 3

Lääkärit 31

Osastonhoitajat 23

Hoitajia (sairaanhoitajia, lähihoitajia, perushoitajia, asiantuntijahoitajia) yli 850

Osastonsihteerit, toimistosihiteerit

### **Ammattioikeuden tarkistaminen**

Työ-, pätevyys- ja tutkintotodistukset toimitetaan työnantajalle, esihenkilölle, pätevyys- ja tutkintotodistukset, joiden perustella hänet on valittu tehtävään tai virkaan.

Lähiesihenkilö varmistaa todistusten oikeellisuuden sekä työntekijän pätevyyden työhön ja tarvittaessa tarkistaa työntekijän oikeudet JulkiTerhikistä / JulkiSuosikista.

Yleislääketieteen ja geriatrian osastoilla lääkärin sijaisena voi työskennellä neljännen vuosikurssin opinnot hyväksytysti suorittanut lääketieteen opiskelija. Sairaanhoidajan sijaisena voi työskennellä rajatuin lääkeoikeuksin, kun sairaanhoidon opiskelija on suorittanut 140 opintopistettä. Osaamista varmistetaan esihenkilötyönä perehdytyksellä, työtehtävien edellyttämällä koulutuksella, työnopastuksella, näytöillä ja tenteillä.

Tukipalveluiden henkilöstön osaamisesta vastaavat näiden palveluiden esihenkilöt.

### **Rikostaustaote**

Rikostaustaotteella tarkoitetaan rikosrekisteriotetta, joka on tarkoitettu esitettäväksi työnantajalle, viranomaiselle, oppilaitokselle tai vapaaehtoistoiminnan järjestäjälle Suomessa, kun henkilö ryhtyy toimimaan alaikäisten lasten (rikosrekisterilaki 6 §:n 2 mom.), ikäihmisten tai vammaisten henkilöiden (rikosrekisterilaki 6 §:n 4 mom.) kanssa.

Lisätietoja henkilöstölle: [Rekrytinnin suunnittelussa huomioitavaa](#)

Sairaalapalveluiden linjauksen mukaisesti Kampussairaaloissa ei pyydetä henkilöstöltä rikosrekisteriotetta.

### **Perehdytys**

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

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

Lisätietoja henkilöstölle: [Perehdytys](#)

Esihenkilöt huolehtivat työntekijöiden jatkuvasta kouluttautumisesta. Noudatamme henkilöstön täydennyskoulutuksen toteutumisessa hyvinvointialueen yleisiä ohjeistuksia ja kansallisia suosituksia. Työntekijän henkilökohtaista täydennyskouluttautumista seurataan HR-järjestelmästä.

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

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

Hyvinvointialueen talous- ja toimintasuunnittelu ohjaa henkilöstömäärää. Esihenkilö vastaa riittävästä osaavan henkilöstö määrästä. Osastohoidossa perustason yksiköiden hoitajista noin 50 % on sairaanhoitajia ja noin 50 % lähihoitajia. Erityistasolla noin 75 % on sairaanhoitajia ja noin 25 % lähihoitajia. Hoitohenkilöstön määrää ja sen toteutumista seurataan sairaalaosastolla päivittäin ja vuoroittain. Hoitohenkilöstön optimaalisen resursoinnin varmistamiseksi on osastoilla käytössä RAFAELA-hoitoisuusluokitusmittari, jonka perusteella on määritetty vuodeosastoille niin sanottu optimaalinen kuormituksen taso. Tätä tietoa voidaan seurata reaaliaikaisesti päivätasolla.

Leikkaustoiminnassa ja poliklinikalla toimintaa suunnitellaan olemassa olevan henkilöstömäärän mukaisesti tarvittaessa jopa päivittäin. Tarvittava lääkäriresurssi on määritetty yksiköittäin toiminnan mukaisesti.

Henkilöstön riittävyys varmistetaan varahenkilöstöllä, sijaistyövoimalla ja tarvittaessa vuokratyövoimalla. Tarvittaessa toimintoja sopeutetaan käytettävissä olevan henkilöstömäärän ja osaamisen mukaisesti.

### 3.8 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

Sosiaali- ja terveydenhuoltoa toteutetaan yhteistyössä eri toimijoiden kanssa siten, että sosiaalihuollon ja tarvittaessa muiden hallinnonalojen palvelut muodostavat asiakkaan edun mukaisen kokonaisuuden. Yhteisissä palveluissa, tai jos potilas muutoin tarvitsee sekä terveydenhuollon että sosiaalihuollon palveluja, on sovellettava niitä terveydenhuollon ja sosiaalihuollon säännöksiä, jotka parhaiten tarjoavat potilaan tuen tarpeita vastaavat palvelut ja lääketieteellisen hoidon.

Lisätietoja henkilöstölle: [Monialainen yhteistyö](#)

Kampussairaaloiden keskeisiä yhteistyötahoja ovat vastaanottopalveluiden palvelulinja, erikoissairaanhoidon ja ikäihmisten palvelulinja. Pirkanmaan hyvinvointialueella on käytössä Uoma-potilassiirtojärjestelmä, jonka kautta välitetään tieto potilaan osastosiirtotarpeesta ja tehdään potilaan siirtymiseen liittyvät järjestelyt. Potilaskohtainen hoitoon liittyvä tiedonsiirto vastaanottopalveluiden kiirevastaanotolta tai päivystyksestä kampussairaalan osastolle varmistetaan kirjauksella sähköiseen potilastietojärjestelmään. Kirjaus voidaan tarvittaessa tulostaa paperille, mikäli yksiköissä on käytössä eri potilastietojärjestelmät. Lähetä sairaalan poliklinikalle tulee vastaanottopalveluista tai erikoissairaanhoidosta sähköisesti.

Hoitojakson aikana potilaalle pidetään tarvittaessa hoitoneuvottelu. Potilaan kotiutuessa osastohoidon aikainen loppuyhteenveto siirtyy kantapalveluun. Samoin polikliinisen käynnin jälkeen teksti löytyy kantapalveluista kuten myös leikkaushoidon yhteenveto. Tarvittaessa kotiutuvalla potilaalle annetaan lähtiessä paperinen epikriisi ja hoitotyön yhteenveto, kuitenkin vähintään ajan tasalle päivitetty lääkelista. Toiseen yksikköön siirtyessä tieto välittyy joko saman potilastietojärjestelmän sisällä tai mikäli vastaanottavassa yksikössä on eri potilas- tai asiakastietojärjestelmä, potilaan mukaan tulostettujen hoitoyhteenvetöiden, epikriisin ja lääkelistan avulla.

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

#### **Toimitilat ja välineet**

Toiminta tapahtuu organisaation osoittamissa tiloissa. Toimintaa suunnitellessa huomioidaan tilojen soveltuvuus toimintaan, yksityisyyden suoja, sairaalahygienia ja paloturvallisuus. Vastuualueen käyttämien tilojen ylläpidosta ja huollosta vastaa tilapalvelut. Henkilöstöllä on velvollisuus tehdä ilmoitus tiloihin liittyvistä ongelmista sekä ilmoittaa ja poistaa käytöstä epäkunnossa olevat laitteet. Henkilöstö tekee huoltotilaukset ja korjauspyynnöt sähköisen Paketti-tilausjärjestelmän kautta.

Yksiköissä järjestetään säännöllisesti turvallisuuskävelyt, joista vastuu on osastonhoitajalla. Esihenkilö organisoii yksikön sisäisen palotarkastuksen kahden vuoden välein. Pelastuslaitos tekee kiinteistöissä säännölliset palotarkastukset yhteistyössä kiinteistön omistajan kanssa. Kampuksilla on ajantasaiset poistumisturvallisuus selvitykset.

Jokaisessa yksikössä on nimettyinä turvallisuusyhdyshenkilöt ja lisäksi jokaisella kampuksella toimii turvallisuustyöryhmä yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa. Turvallisuuden toteutumista seurataan aktiivisesti arjessa ja ympäristöön liittyvien haittatapahtumailmoitusten perusteella.

#### **Lääkinnälliset laitteet**

Yksiköissä käytetään paljon erilaisia terveydenhuollon laitteiksi ja tarvikkeiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, esimerkiksi pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, infuusiopumput, PCA-laitteet (lääkeannostelija), verensokeri-, kuume-, verenpaine-, ja saturaatiomittarit ja kaikki leikkaustoiminnassa käytettävät laitteet. Hankinnat tehdään hyvinvointialueella keskitetysti. Suurempien yksittäisten laitehankintojen osalta tukena toimii IsteKin lääkintätekniiikan yksikkö. Tietojärjestelmähankinnat tehdään hyvinvointialueella keskitetysti IsteKin tukemana.

Istekki Oy:n Lääkintätekniiikan yksikkö vastaa lääkinnällisten laitteiden elinkaaren aikaisista tukipalveluista sisältäen laitteiden ennakoivat huollot, kunnossapidon ja laitteiden poistot sekä lääkintätekniiikan asiantuntijapalvelut. Istekki myös ylläpitää

laiterekisteriä. Yksikön esihenkilö huolehtii laiterekisterin ajan tasalla pitämisestä tekemällä tarvittavat lääkintälaitteiden poistoilmoitukset. Lääkinnällisten laitteiden tukipalveluihin liittyvissä asioissa tehdään palvelupyyntö sähköisen Paketti-järjestelmän kautta. Lääkinnälliseen laitteeseen tai sen käyttöön liittyvästä vaaratapahtumasta tehdään HaiPro-ympäristöön asiakas- ja potilasturvallisuusilmoitus. Ilmoituksen käsittelijä tekee tarvittaessa ilmoituksen perusteella sähköisen käyttäjän vaaratilanneilmoituksen Fimealle.

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

Esihenkilöiden vastuulla on valvoa laitteiden käyttöohjeiden mukaista käyttöä. Laitteosaamisen vaatimukset määrittyvät suhteessa työtehtäviin, joten henkilökunnan keskuudessa samankin laitteen osaamisvaatimukset voivat vaihdella. Esihenkilöt nimeävät yksikköön laitevastaavat, jotka huolehtivat laitteiden käytön perehdyttämisestä. Lisäksi esihenkilö huolehtii, että laiteosaaminen varmennetaan osaamiskriteerien perusteella. Osaaminen varmistetaan kaikilta lääkinnällisiä laitteita käyttäviltä työntekijöiltä työtehtävien mukaisesti. Esihenkilöt noudattavat ohjeistusta lääkinnällisten laitteiden käyttöympäristön turvallisuuden varmistamisesta ja poikkeusoloissa toimimisesta.

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

Lisätietoja henkilöstölle: [Lääkintäteknikka](#)

### **Säteilyn käytön turvallisuus**

Hatanpään kampuksen ja Valkeakosken kampuksen leikkausosastoilla käytetään C-kaari läpivalaisulaitetta. Turvallisuuslupa 5725.

Lisätietoja henkilöstölle: [Säteilyturvallisuus](#)

### **3.10 Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö**

#### **Tietojärjestelmät**

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

#### **Tietosuoja ja tietoturva**

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

Hyvinvointialueen tietosuoja- ja tietoturvapolitiikan 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.

Tietosuojavastaava tukee organisaation erityisasiantuntijana yksiköiden johtoa ja henkilökuntaa tietosuoja-asioissa.

#### **Tietoturvasuunnitelma**

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

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

päivitetään tarpeen mukaan vastaamaan lainsäädäntöä ja Pirkanmaan hyvinvointialueen prosesseja. Tietoturvasuunnitelma on laadittu 28.3.2023, ja sitä on päivitetty viimeksi 11.10.2024.

tietosuojavastaava Katja Rajala  
tietoturvavastaava Henry Davidsson

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

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

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

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

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

Jokaisella työntekijällä on henkilökohtaiset käyttäjätunnukset, joilla kirjaututaan hyvinvointialueen eri tietojärjestelmiin. Toisen henkilön tunnuksien käyttö on kielletty. Tietosuojan ja tietoturvan peruskoulutus (Moodle-verkkoalustalla) on pakollinen kaikille työntekijöille. Esihenkilö vastaa ja seuraa koulutuksen toteutumista.

Kampussairaaloiden vastuualueella ja palveluissa tuotettavat ja käsiteltävät tiedot sisältävät runsaasti salassa pidettäviä asiakas-, potilas- ja henkilötietoja tai muuta vastaavaa tietoa. Tietoturva- ja tietosuoja-asioihin kiinnitetään huomiota, niin paperisten asiakirjojen, sähköisten tietovarantojen sekä tietoverkkojen ja tietoteknisten laitteiden osalta. Salassa pidettävistä asioista ei saa keskustella julkisella paikalla, mukaan lukien hyvinvointialueen julkiset tilat. Jokaisen työntekijän vastuulla on toimia yksityisyyttä

suojaten ja tietoturvallisesti sekä velvollisuus ilmoittaa välittömästi tietoturvahäiriöistä esihenkilölle, tietoturvavastaavalle sekä tekemällä HaiPro poikkeamailmoitus.

Työntekijöille pakollinen Tietoturva- ja tietosuojaja –verkkokoulutus tulee suorittaa 30 vrk:n kuluessa työsuhteen alkamisesta ja uusia kahden vuoden välein. Etätöissä työntekijä saa käyttää vain hyvinvointialueen tarjoamia ja hyväksymiä laitteita järjestelmiä ja sovelluksia.

Yksilöiviä henkilötietoja tallennetaan vain asiakas- ja potilastietojärjestelmiin. Erityiset henkilötiedot, kuten asiakas- ja potilastiedot lähetetään aina salatulla sähköpostilla. Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaalla on oikeus saada tietoonsa, kuka on käyttänyt tai kenelle on luovutettu häntä koskevia tietoja sekä mikä on ollut käytön tai luovutuksen peruste. Lokeja valvotaan säännönmukaisesti, pistokoevalvontana sekä esimerkiksi potilaiden, tietosuojavastaavan tai esihenkilön pyynnöstä. Esihenkilö ryhtyy hyvinvointialueen ohjeiden mukaisiin toimenpiteisiin, jos työntekijä on ohjeiden vastaisesti katsonut, käyttänyt tai luovuttanut asiakas- tai potilastietoja

### **3.12 Lääkehoitosuunnitelma**

Pirkanmaan hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelmassa, joka pohjautuu sosiaali- ja terveysministeriön Turvallinen lääkehoito -oppaaseen, kuvataan yhteiset linjaukset lääkehoidon toteuttamisen käytäntöihin sekä palvelulinjoilla toteutettavan lääkehoidon erityispiirteet. Palvelulinjojen lääkehoitosuunnitelmissa kuvataan palvelulinjan toimi- ja vastuualueilla toteutettava lääkehoito ja yhtenäiset toimintakäytännöt lääkitysturvallisuuden varmistamiseksi. Jokaisessa lääkehoitoa toteuttavassa yksikössä tulee lisäksi olla oma tarkentava, yksikkökohtainen lääkehoitosuunnitelma. Yksikön esihenkilö vastaa yksikön lääkehoitosuunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä.

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

Lisätietoja henkilöstölle: [Lääkitysturvallisuus](#)

Yksiköissä noudatetaan sekä Pirhan lääkehoitosuunnitelmaa (päivitetty 25.9.2025) että sairaalapalvelulinjan lääkehoitosuunnitelmaa (päivitetty 28.1.2026). Lisäksi jokaiseen yksikköön on laadittu yksikkökohtainen lääkehoitosuunnitelma, jossa on kuvattu yksikön lääkehoidon toteutukseen liittyvät erityispiirteet tai poikkeamat. Yksikkökohtaiset lääkehoitosuunnitelmat päivitetään vuosittain aina seuraavan vuoden huhtikuun loppuun mennessä. Ylihoitajien vastuulla on varmistaa, että jokaisessa yksikössä on tehty lääkehoitosuunnitelmat ja ne päivitetty vuosittain ja aina tarvittaessa. Yksiköiden lääkehoitosuunnitelmat tallennetaan intraan yksikköjen omille sivuille.

Jokainen työntekijä perehtyy oman yksikkönsä sekä sairaalapalvelulinjan lääkehoitosuunnitelmaan. Esihenkilön vastuulla on varmistaa tämän toteutuminen. Yksikön lääkehoidon asianmukaisuudesta ja lääkehoidon turvallisuudesta sekä lääkehoitosuunnitelman päivittämisestä vastaavat yksikön osastonhoitaja ja vastuulääkäri/osastonlääkäri. Lisäksi jokaisessa yksikössä on nimettynä 1-2 lääkevastaavaa.

### **3.13 Infektioiden torjunta**

Tartuntatautilaki velvoittaa sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköitä torjumaan hoitoon liittyviä infektioita sekä lääkkeille erittäin vastustuskykyisiä mikrobeja.

Tartuntatautilain mukaan jokaisen toimintayksikön ja sen johtajan on huolehdittava tartunnan torjunnasta, potilaiden, asiakkaiden ja henkilökunnan tarkoituksenmukaisesta suojauksesta ja sijoittamisesta sekä mikrobilääkkeiden asianmukaisesta käytöstä.

Lisätietoja: [Infektioiden torjunta ja hoito - pirha.fi](#)

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

Tays infektioyksikön asiantuntijat sekä Pirhan yksiköissä työskentelevät hygienia- ja tartuntatautihoitajat sekä tartuntatautilääkärit ohjaavat ja tukevat Pirkanmaan alueen

sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköitä infektioiden ja lääkkeille erittäin vastustuskykyisten mikrobien torjunnassa sekä auttavat epidemioiden selvittämisessä.

Vastuualueen yksiköissä noudatetaan hyvinvointialueen ohjeistuksia potilaiden, asiakkaiden ja henkilökunnan tarkoituksenmukaisesta suojauksesta ja sijoittamisesta sekä mikrobilääkkeiden asianmukaisesta käytöstä. Tarvittaessa apuna käytetään tartuntatautien torjuntaan perehtyneitä terveydenhuollon ammattihenkilöitä.

Infektioyksiköstä on nimetty kullekin yksikölle hygieniahoitaja, joka seuraa hoitoon liittyviä infektioita ja erittäin vastustuskykyisten mikrobien esiintymistä ja huolehtii yhdessä esihenkilön kanssa tartuntojen torjunnasta.

Vastuualuejohtoryhmä ja esihenkilöt seuraavat tartuntatautien ja lääkkeille erittäin vastustuskykyisten mikrobien esiintymistä sairaalapalveluiden infektioyksikön vuosittain tuottaman raportin avulla ja vastaavat tartuntojen torjunnasta sekä infektioiden torjunta ohjeiden noudattamista yksiköissä.

Yksiköissä on nimetty hygieniayhdyshenkilö, jonka tehtävä on suunnitella ja kehittää yksikön hygieniakäytäntöjä yhdessä esihenkilön ja työntekijöiden kanssa. Hän osallistuu infektioiden torjunnan alueellisiin koulutuksiin ja hygieniayhdyshenkilötapaamisiin ja pitää yhteyttä oman alueensa hygieniahoitajaan. Yhdyshenkilön tehtävänä on tiedottaa uusista ja päivitetystä ohjeista yksikössä ja pitää osastolle tärkeistä aiheista osastotunteja sekä seuraa käsihuuhteen ja suojakäsineiden käyttöä. Tavoitteena on järjestää yhdysenkilölle 1 pv /3 viikossa suunniteltua työaikaa kohdentaen oman yksikön infektioiden torjuntatyöhön. Hoitoon liittyvien infektioiden leviämisen estämiseksi tehdään yhteistyötä sairaalahuollon kanssa.

Yksikön perehdytysuunnitelma sisältää perehtymisen infektioiden torjuntaan.

Esihenkilö valvoo, että tartuntatautilain mukaiset rokotukset ja terveystarkastukset on asianmukaisesti toteutettu työntekijöillä ja että hoitohenkilökunta on suorittanut infektioiden torjunnan verkkokurssin viiden vuoden välein. Esihenkilö vastaa työntekijöiden perusosaamisesta. Työntekijöiden tulee noudattaa ja työskennellä

infektioiden torjuntaohjeiden mukaisesti. Tartuntatautilain 48 § säädetään työntekijän ja opiskelijan rokotussuojasta potilaiden ja asiakkaiden suojaamiseksi.

## **4 Omavalvonnan riskienhallinta**

Turvallisuuskulttuuri luo perustan organisaation riskienhallinnalle.

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

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

#### **Riskienhallinnan vastuut**

Vastuualueen johto on vastuussa riskienhallinnan kokonaisuudesta. Yksikössä riskien hallinnasta vastaa osastonhoitaja.

#### **Riskien tunnistaminen ja arvioiminen**

Turvallisuuden johtaminen perustuu oikeaan ja reaaliaikaiseen tilannekuvaan. Pohjaa tilannekuvan muodostamiseen saadaan riskienarvioinnista, asiakas- ja potilasturvallisuusilmoituksista, asiakas- ja potilaspalautteista muistutuksista ja kanteluista, potilasvahinkoilmoituksista, selvityksistä ja tutkimuksista. Palvelut pyritään järjestämään siten, että ne ovat sujuvia ja suojaavat vaaratapahtumilta.

Kampussairaaloiden toiminnan kannalta keskeiset riskit ja määritetyt toimenpiteet riskin poistamiseksi tai pienentämiseksi ovat:

- Asiakkaan tai potilaan lääkehoito ei toteudu oikein
- Asiakas tai potilas kaatuu tai putoaa
- Asiakkaan tai potilaan hoidossa tarvittava tieto ei ole ajan tasalla ja käytettävissä

## Pirkanmaan hyvinvointialue

Riski	Toimenpiteet riskin poistamiseksi tai pienentämiseksi	Vastuhenkilö	Aikataulu
Asiakkaan tai potilaan lääkehoito ei toteudu oikein <ul style="list-style-type: none"> <li>Jakovirhe</li> <li>Antovirhe</li> <li>Määräysvirhe</li> </ul>	Toimitaan yksikön lääkehoitosuunnitelmassa määriteltyjen toimenpiteiden, kuten esim. lääkityksen selvittäminen ja lääkelistojen tarkistus, lääkkeiden kaksoistarkistus, lääkkeen antoajankohdan varmistaminen, työnjako ammattiryhmittäin selkeä	Osastonhoitaja Osaston vastuulääkärit	
Asiakas tai potilas kaatuu tai putoaa	Kaatumisen ennaltaehkäisyn osaamisen vahvistaminen. Kaatumisen ehkäisyn toimintamallin jalkautus. Kaatumisvaara-arvion tekeminen  Vajaaravitsemus riskiarvio Matalalle laskeutuvien sänkyjen hankinta	Yliääkärit ylihoitajat	Kaatumisen ehkäisyn toimintamalli on jalkautettu kevään 2026 aikana
Asiakkaan tai potilaan hoidossa tarvittava tieto ei ole ajan tasalla tai käytettävissä <ul style="list-style-type: none"> <li>potilastiedon dokumentointiin liittyvät</li> <li>hoidon järjestelyihin liittyvät</li> </ul>	Tarkistuslistojen käyttö Otetaan kotiutuskaupat käyttöön kaikilla geriatrisilla ja yleislääketieteen osastoilla Kirjaamisohjeet pidetään ajan tasalla ja ne ovat helposti löydettävissä Lisätään ammattiryhmien yhteisiä työ- ja toimintatapaohjeita Yhteistyö lähettävien tahojen kanssa	Osastonhoitajat osaston vastuulääkärit ylihoitajat yliääkärit	Kotiutuskaupat käytössä kevään 2026 aikana

Lisätietoja henkilöstölle: [Riskienhallinta](#)

## 4.2 Riskienhallinnan keinot sekä epäkohtien ja puutteiden käsittely

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

Palveluyksikön esihenkilöt vastaavat ilmoitusten käsittelystä, tarvittavien korjaavien ja ehkäisevien toimien suunnittelusta ja toteutuksesta tapahtumien toistumisen estämiseksi. Esihenkilö voi käyttää tapahtumien selvittämisessä palveluyksikön turvallisuusasiantuntijoita (esimerkiksi lääkevastaavat), mutta esihenkilö päättää toimenpiteistä. Esihenkilöiden tulee käsitellä tapahtumia säännöllisesti yhdessä henkilöstön kanssa. Esihenkilö vastaa suunnitelmien ja erityisesti toteutettujen toimien kirjaamisesta ja seuraa toteutettujen toimien vaikutuksia.

Asiakkaan tai potilaan palveluun, hoivaan tai hoitoon liittyvästä vakavasta vaaratapahtumasta käynnistetään vakavan vaaratapahtuman tutkinta tai vaaratapahtuman perusteellinen tarkastelu.

Lisätietoja henkilöstölle: [Vakavan vaaratapahtuman tutkinta](#)

Lisätietoja henkilöstölle: [Vaaratapahtumat ja epäkohtailmoitukset](#)

Vastuualueella haittatapahtumailmoitukset käsitellään toimintayksiköissä viiveettä ja korjaavat toimenpiteet toteutetaan tarpeen mukaisesti viipymättä. Käsittelyn tarkoituksena on estää vastaavien vaaratapahtumien toistuminen. Huomiot ja korjaavat toimenpiteet tuodaan tarvittaessa vastuualueetasolle käsiteltäväksi. Poikkeamat, raportit ja korjaavat toimenpiteet käsitellään yksikkötasolla henkilöstön kanssa säännöllisesti vähintään kolmen kuukauden välein.

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

### **Riskienhallinnan seuranta**

HaiPro-ilmoitusten kautta saadaan arvokasta palautetta. Esihenkilöt käsittelevät hyvinvointialueen ohjeistuksen mukaisesti ilmoitettuja haittatapahtumia viikoittain ja käsittelevät niitä säännöllisesti vähintään kuukausittain yhdessä henkilöstön kanssa. Käsittelyn tarkoituksena on estää vastaavien vaaratapahtumien toistuminen. Merkittävimmät päivittäiseen toimintaan vaikuttavat haittatapahtumat käsitellään mahdollisimman pikaisesti.

Esihenkilö vastaa suunnitelmien ja toteutettujen toimien kirjaamisesta (merkitsee tehdyn kehittämistoimenpiteen) ja seuraa toteutettujen toimien vaikutuksia. Tarvittaessa hän voi viedä asian käsittelyyn ylemmälle taholle, ylihoitajalle tai ylilääkärille. Henkilöstöä kannustetaan poikkeamien ennaltaehkäisyyn ja oman työnsä kehittämiseen potilasturvallisuutta parantavasti.

Asiakkaalle/potilaalle kerrotaan avoimesti, mikäli hoidon tai palvelun seurauksena tai sen viivästymisen vuoksi on aiheutunut vaaratapahtuma. Tapahtuma käydään läpi asiakkaan ja hänen niin toivoessa, myös hänen läheisensä kanssa. Potilaalle annetaan potilasasiavastaavien yhteystiedot: he neuvovat ja ohjaavat asiakasta mm. potilasvahinkoilmoituksen tekemisessä.

Asiakas- ja potilasturvallisuutta vakavasti vaarantaneen tapahtuman ripeä selvittäminen on olennainen osa hyvinvointialueen omavalvontaa. Esihenkilö tai työnjohdollisessa vastuussa oleva ilmoittaa vakavasta vaaratapahtumasta vastuualuejohtajalle ja toimialuejohtajalle 48 tunnin kuluessa.

### **Riskienhallinnan raportointi**

Vastuualuetasoinen raportointi ja arviointi käsitellään vastuualueen johdossa neljännesvuosittain. Erityisesti seurataan lääkehoitoon, potilaiden kaatumisiin ja potilastiedon oikeellisuuteen ja käytettävyyteen liittyvien

ilmoitusten käsittelyä, suunniteltujen korjaavien ja ehkäisevien toimien toteutumista ja toimien vaikutuksia.

Merkittävimpiä HaiPro-tapahtumien yhteenvetoja, kuten tapahtumia, joista on aiheutunut potilaalle vakavaa vaaraa sekä ilmoitusten perusteella tehtyjen korjaavien toimenpiteiden riittävyttä käsitellään kampussairaaloiden johtotiimissä neljä kertaa vuodessa. Lähisairaalat-toimialueen johtoryhmä tarkastelee koko toimialueen HaiPro-tilastoraportin vuosikellon mukaisesti neljännesvuosittain.

### **Osaamisen varmistaminen**

Pirhan verkkokoulutuksista löytyy Vaaratapahtuman ja epäkohdan ilmoittaminen - verkkokurssi, joka on pakollinen suorittaa. Koulutuksen tavoitteena on vahvistaa työntekijöiden kykyä tunnistaa ja havainnoida hoidon ja palvelun turvallisuuteen liittyviä tapahtumia ja ilmoittaa niistä sekä lisätä ymmärrystä ilmoitusten käsittelystä. Ilmoitusten käsittelijöille on Vaaratapahtuman ja epäkohdan käsittely -koulutus. Koulutuksen tavoitteena on vahvistaa esihenkilöiden kykyä arvioida ja käsitellä hoidon ja palvelun turvallisuuteen liittyviä tapahtumia sekä lisätä ymmärrystä korjaavien ja ehkäisevien toimien suunnittelusta ja toteutuksesta tapahtumien toistumisen estämiseksi.

### **4.4 Ostopalvelut ja alihankinta**

Palvelunjärjestäjä varmistaa palveluyksikön omavalvonnan ja palvelun laadun toteutuminen ostopalvelu- ja alihankintatilanteissa. Sopimuksen kautta hankittavan palvelun laadun tulee vastata omana toimintana tuotetun palvelun laatua. Mikäli puutteita havaitaan, varmistetaan potilas- / asiakasturvallisuus ja puutteet dokumentoidaan. Viipymättä otetaan yhteyttä yksikön esihenkilöön ja käynnistetään vuoropuhelu sopimuskumppanin kanssa laatueroikkeman korjaamiseksi.

Hyvinvointialueella pyritään mahdollisimman vähäiseen ostopalveluiden käyttöön, mutta lakisääteisten palveluiden turvaamiseksi sitä hyödynnetään tarvittaessa täydentämään omia resursseja. Ostopalvelulääkärit otetaan ensisijaisesti hyvinvointialueen tekemän

kilpailutuksen perusteella. Vuokrahoitajat otetaan ainoastaan TEMPORE:n kautta. Ostopalvelutyöntekijän työtä valvoo yksikön esihenkilö; osastonhoitaja tai ylilääkäri.

Pirhan lääkärien vuokratyön käytön kilpailutettu sopimus vuosille 2024-2026 tuli voimaan 1.3.2024. Ohje henkilöstövuokrauksen käyttöön liittyen on annettu 10.4.2024. Vuokratyön käyttöä seurataan säännöllisesti.

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

Valmiuden- ja jatkuvuudenhallinnalla varmistetaan, että organisaatiolla on kyky hoitaa sille kuuluvat tehtävät mahdollisimman häiriöttömästi ja huolehtia mahdollisista uusista, tavanomaisista poikkeavista tehtävistä kaikissa tilanteissa. Pirkanmaan hyvinvointialueen ydintehtävä on sosiaali-, terveys- ja pelastuspalveluiden järjestäminen kaikissa olosuhteissa. Kokonaisvarautuminen häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin muodostuu Pirkanmaan hyvinvointialuetta koskevasta valmiussuunnitelmasta sekä tehtäväalueiden ja palvelutuotannon valmiussuunnitelmista.

Sairaalapalveluiden valmiussuunnitelma on hyväksytty tammikuussa 2025. Varautumiseen liittyvät toimintakortit erilaisissa poikkeustilanteissa toimimiseen on valmisteilla.

Yksikön esihenkilöt vastaavat siitä, että henkilöstö on tutustunut valmiussuunnitelmiin ja osaa toimia niiden mukaisesti.

Jokaisella kampuksella toimii turvallisuustyöryhmä. Toimintayksiköissä esihenkilön tukena toimii nimetyt turvallisuusyhdyshenkilöt. Turvallisuusyhdyshenkilöt toimivat esihenkilöiden apuna turvallisuusasioissa.

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

## 5.1 Toimeenpano

Vastuualueen omavalvontasuunnitelma ja omavalvonnan periaatteet käydään läpi toimintayksiköiden yksikkökokouksissa ja uusien työntekijöiden perehdytyksessä. Omavalvontasuunnitelmaan perehtymistä edellytetään koko henkilöstöltä. Henkilöstöllä on velvollisuus toimia omavalvontasuunnitelman mukaisesti ja ilmoitusvelvollisuus epäkohdista. Esihenkilö vastaa omavalvontasuunnitelman toteutumista toimintayksiköissä.

## 5.2 Toteutumisen seuranta ja raportointi

### Omavalvonnan toteutumisen seuranta

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

Omavalvontasuunnitelman toteutumista seurataan ja raportoidaan Sote-johtoryhmän linjauksen mukaisesti (7.5.2025) neljä kertaa vuodessa. Hoitoon tai palveluun liittyvien vaaratapahtumista ja epäkohdista seurataan ja raportoidaan:

- Asiakas- ja potilasturvallisuusilmoitusten kokonaismäärä
- Tapahtuman luonteen suhdeluku
- Ilmoitusten, joihin on suunniteltu kehittämistoimia, prosenttiosuus kaikista ilmoituksista
- Ilmoitusten, joissa seuraus asiakkaalle tai potilaalle on vakava haitta, lukumäärä
- Vakavien vaaratapahtumien johdosta tehdyt korjaavat ja ehkäisevät toimenpiteet

Toiminnan laadun mittareista, seurannasta, julkaisusta kappaleessa 3.1

### Omavalvonnan raportointi

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

Vastuualueen johtotiimi vastaa raportin tuottamisesta.

## **6 Omavalvontasuunnitelman hyväksyntä**

**Omavalvontasuunnitelma päivitetty** (paikka ja päiväys)

Tampere 22.4.2026

**Palveluyksikön vastuhenkilö**

Vastuualuejohtaja Jaana Heinäkallio

**Omavalvontasuunnitelman hyväksyjä**

Toimialuejohtaja Sanna Mäki



Seuraa meitä somessa.