



Omavalvontasuunnitelma

Lähipalvelusairaalat

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	8
2.1 Laatiminen ja päivittäminen	8
2.2 Omavalvontasuunnitelman nähtävilläolo ja julkaiseminen	9
3 Asiakas- ja potilasturvallisuus	9
3.1 Palvelujen laadulliset edellytykset	9
3.2 Vastuu palvelujen laadusta.....	11
3.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet.....	12
3.4 Muistutusten ja kanteluiden käsittely	14
3.5 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen	15
3.6 Henkilöstö.....	16
3.7 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta ...	19
3.8 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi.....	20
3.9 Toimitilat, välineet ja lääkinnälliset laitteet	21
3.10 Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö.....	23
3.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja	25
3.12 Lääkehoitosuunnitelma.....	26
3.13 Infektioiden torjunta	27
4 Omavalvonnan riskienhallinta	28
4.1 Riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen	28
4.2 Riskienhallinnan keinot sekä epäkohtien ja puutteiden käsittely.....	30
4.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen	31
4.4 Ostopalvelut ja alihankinta.....	33
4.5 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta	33
5 Omavalvonnan toimeenpano ja toteutumisen seuranta	34
5.1 Toimeenpano.....	34
5.2 Toteutumisen seuranta ja raportointi	34
6 Omavalvontasuunnitelman hyväksyntä.....	36

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

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://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 <u>PL 272, 33101 Tampere</u> <u>kirjaamo@pirha.fi</u> <u>Kirjaamon käyntiosoite: Niveltie 5, G-rakennus (1. krs)</u>
Y-tunnus 3221308-6
Palveluyksikön nimi Lähipalvelusairaalat vastuualue
Palveluyksikköön kuuluvat palvelupisteet/etäpalvelut ja yhteystiedot (osoite, puhelinnumero) Pirha vaihde p. 03-311611 Palvelujohtaja Anne Kantola, p. 050- 917 3211, <u>anne.kantola@pirha.fi</u> Ylilääkäri Liisa Länsipuro, p. 040- 538 6092, <u>liisa.lansipuro@pirha.fi</u> Hoitotyön päällikkö Milja Hänninen, p. 050- 389 5293, <u>milja.hanninen@pirha.fi</u> Oriveden lähipalvelusairaala Sairaalantie, Orivesi p. 040- 133 6711 Pirkkalan lähipalvelusairaala Lentoasemantie 60 C, 33960 Pirkkala p. 03- 384 5021 Kangasalan lähipalvelusairaala Herttualantie 28, Kangasala p. 040-133 6424 Lempäälän lähipalvelusairaala, sairaalaosasto Himminpolku 6, Lempäälä p. 040-133 7338

Lempäälän lähipalvelusairaala, kuntoutusosasto
Himminpolku 6, Lempäälä
p. 040- 631 7238

Hoitotyön päällikkö Pirjo Karppanen, p. 044–472 2968, pirjo.karppanen@pirha.fi

Nokian lähipalvelusairaala
Maununkatu, Nokia
p. 050- 395 6279

Ylöjärven lähipalvelusairaala Akuuttiosasto
Mikkolantie 10, Ylöjärvi
p. 040-133 1585

Ylöjärven lähipalvelusairaala Sairaalaosasto (Kuntoutus- ja muistikeskus)
Kuusistontie 3, Ylöjärvi
p. 050- 390 4772 (kuntoutusosasto, 1.krs)
p. 050- 390 4773 (muistiosasto, 2.krs)

Hämeenkyrön lähipalvelusairaala
Härkikuja 10, Hämeenkyrö
p. 040-133 0421

Mänttä – Vilppulan ja Parkanon sairaalaosastoiden toiminnasta vastaa Pihlajalinna Oy
ja Virtain sairaalaosastosta vastaa Keiturin Sote.

Palvelu ja asiakasryhmät, joille palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä palvelupisteittäin

Lähipalvelusairaaloiden vastuualueella tuotetaan perustason palveluita Pirkanmaan hyvinvointialueen aikuispotilaille. Vastuualueella hoidetaan akuuttihoitoa, kuntoutusta, geriatrasta hoitoa ja tutkimusta sekä palliativista/saattohoitoa tarvitsevia potilaita. Potilaat tulevat hoitoon kiirevastaanotoilta, Acutan päivystyksestä, erikoissairaanhoidon vuodeosastoilta tai kotoa tukiosastopaikoille.

Lähipalvelusairaaloiden sairaansijoja on käytössä henkilöstöresurssin mukaan noin 350.

Palvelut tuotetaan lähipalveluina.

1.2 Palvelut, toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

Lähipalvelusairaaloiden toiminta perustuu Pirkanmaan hyvinvointialueen strategiaan, joka on hyväksytty vuosille 2023–2025. Siinä ydinajatuksena on; *tärkeintä on ihminen*. Halutaan, että pirkanmaalaiset ovat ylpeitä antamistamme palveluista ja suosittelevat niitä. Vahvoina arvoina nähdään ihmisläheisyys, arvostus, rohkeus, vastuullisuus ja luottamus.

Strategian jalkauttamiseksi on tehty toimeenpano-ohjelma, joka rakentuu neljästä kärjestä ja niiden alatavoitteista ([Toimeenpano-ohjelma - intra.pirha.fi](#)).

Lähipalvelusairaalat ovat keskeisessä roolissa kestävän palvelurakenteen ja hoito- ja palveluketjujen uudistamisessa (kärki 2.2). Potilaan sairaalasta kotiutumisen (2.2.f osio) kehittämisen vetovastuu on lähipalvelusairaaloiden palvelujohtajalla ja asiaa edistetään moniammatillisesti yhteistyössä eri palvelulinjojen kanssa.

Lähipalvelusairaalat toimivat koko Pirkanmaan laajuisesti tuottaen sairaalapalveluita alueen asukkaille. Lähipalvelusairaalat on jaettu eteläiseen, läntiseen ja pohjoiseen lähijohtamisalueeseen. Sairaalaosastot sijaitsevat sote-asemien yhteydessä lukuun ottamatta Ylöjärven kuntoutus- ja muistikeskusta.

Eteläinen alue: Kangasala sairaalaosasto, Lempäälä sairaalaosasto ja Lempäälä kuntoutusosasto.

Läntinen alue: Hämeenkyrö sairaalaosasto, Nokia sairaalaosasto, Parkano sairaalaosasto, Ylöjärvi akuuttiosasto, Ylöjärvi kuntoutus- ja muistikeskus.

Pohjoinen alue: Mänttä - Vilppula sairaalaosasto, Orivesi sairaalaosasto, Pirkkala sairaalaosasto, Virrat sairaalaosasto.

Miten palvelut toteutetaan palveluyksikössä?

Toimimme Pirkanmaan hyvinvointialueen laajuisesti tarjoten alueen asukkaille perustason sairaalahoitoa. Emme tuota digitaalisia etäpalveluita vaan toimimme fyysisesti toimintayksiköissämme. Lähipalvelusairaaloiden sairaansijoja on käytössä henkilöstöre-

surssin mukaan noin 350. Potilaiden keskimääräinen hoitoaika akuuttiosastoilla on mediaani 8 hoitopäivää ja keskiarvo 15 päivää ja kuntoutukseen painottuvilla osastoilla mediaani 22 hoitopäivää ja keskiarvo 32 hoitopäivää. Osastojen kuormitusprosentti on koko ajan lähes 100. Ikääntyneiden palveluihin jonottavien potilaiden määrä potilaiden kokonaismäärästä on marraskuun 2025 tilaston mukaan noin 16 %.

Vastuualueen toiminnasta vastaa palvelujohtaja. Lääketieteellisestä toiminnasta vastaa ylilääkäri. Vastuualueella on kaksi hoitotyön päällikköä, joista toinen vastaa hoitotyön osalta eteläisestä ja pohjoisesta lähijohtamisalueesta ja toinen läntisestä lähijohtamisalueesta. Toimintayksikön hoitotyön johtamisesta vastaa osastonhoitaja yhdessä apulaisosastonhoitajan kanssa ja lääketieteellisestä toiminnasta vastaa osastonlääkäri.

Toimintayksiköissämme hoidetaan paljon ikääntyneitä, monisairaita potilaita, joiden erityistarpeet huomioidaan tarjoten heille hyvää hoitoa ja tukea. Toimintayksikkömme luovat potilaalle turvallisen ympäristön, joka edistää potilaan hyvinvointia ja toimintakykyä.

Sairaalaosastojen toiminta edellyttää hyviä tukipalveluita, joita tuotetaan osin Pirhan omana toimintana ja osin palveluita ostetaan ulkopuolisilta palveluntarjoajilta. Esimerkiksi ruoka- ja puhtauspalveluiden tuottajana on Pirhan inhouse -yhtiö Pirkanmaan Voimia Oy. Laboratoriopalvelut tulevat hyvinvointialueiden omistamalta Fimlab laboratorio Oy:ltä. Hankinta ja logistiikka palvelut tulevat Tuomi Logistiikka Oy:ltä. ICT palvelut ovat osittain Pirhan omaa toimintaa ja osittain ne ostetaan julkisomisteiselta Istekki Oy:ltä.

2 Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja julkaiseminen

2.1 Laatiminen ja päivittäminen

Omavalvontasuunnitelman laatimisen / päivittämisen toteuttaminen

Omavalvontasuunnitelman laatimisen / päivittämisen toteuttaminen

Vastuualueen yhteisen omavalvontasuunnitelman laativat ja päivittävät palvelujohtaja Anne Kantola, ylilääkäri Liisa Länsipuro ja hoitotyön päälliköt Milja Hänninen ja Pirjo Karppanen.

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy toimialuejohtaja Sanna Mäki.

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaava henkilö ja yhteystiedot

Palvelujohtaja Anne Kantola, Hatanpääkatu 24, 33900 Tampere, p.050- 917 3211.

Omavalvontasuunnitelman päivitys

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

Lähipalvelusairaalan vastuualueen omavalvontasuunnitelman päivityksestä vastaa palvelujohtaja yhdessä muun johtotiimin kanssa. Omavalvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tai ohjeistuksissa tehdään muutoksia tai kehittämistoimenpiteitä esimerkiksi havaittujen epäkohtien, kehitettyjen omavalvonnan toimintamallien tai palautteiden perusteella. Omavalvontasuunnitelma tarkistetaan ja päivitetään vastuualueella vähintään kerran vuodessa syyskuuhun mennessä.

Omavalvontasuunnitelman toteutumisen seuranta

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

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://omavalvontasuunnitelmat.pirha.fi)).

Lähipalvelusairaaloissa omavalvontasuunnitelmat löytyvät Pirkanmaan hyvinvointialueen verkkosivun lisäksi myös tulosteena osastojen ilmoitustauluilta, jossa ne ovat julkisesti nähtävillä.

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.

Lähipalvelusairaalan vastuualueen johtotiimi kokoontuu kerran viikossa. Kokouksissa käydään yhdessä läpi sairaalaosastoihin liittyviä asioita ja kuullaan johtoryhmästä tulevat asiat. Johtotiimissä seurataan erilaisia toimintaan ja laatuun liittyviä mittareita ja pohditaan tulevia kehittämistarpeita. Hoitotyön päälliköt vetävät yhdessä osastonhoitaja- ja apulaisosastonhoitajakokoukset kahden viikon välein tiistaiaamuisin. Näihin on omien toimintayksiköiden esihenkilöiden lisäksi kutsuttuna myös Virtain sairaalaosaston osastonhoitaja. Ylilääkäri pitää vastuualueen osastonlääkäreiden kokoukset kahden viikon välein perjantiaamuisin. Sairaalaosastoilla järjestetään yksikkökokouksia viikoittain tai kahden viikon välein. Vastuualueen johtotiimi työskentelee tiiviissä yhteistyössä päivittäin. Vies- tintää varten on perustettu erilaisia TEAMS- ryhmiä, joista esimerkkinä Lähisairaalat- toimialueen kotiutusta koordinoivien hoitajien verkosto.

Pirhassa asiakaspalautteen keruun perusmittarina toimii NPS-suositteelukysymys, jolla asiakkaat voivat ilmaista asiakaskokemuksensa perusteella suosittehalukkuutensa hyvinvointialueen palveluista. Asiakas voi myös antaa suoraa palautetta kirjallisesti verkkosivujen kautta tai täyttämällä palautekortin ja jättämällä sen hyvinvointialueen yksikköön.

Käytettävissä olevat palautteet ovat: suora palaute, palvelukokemusmittari, NPS-asiakaskokemuskyselyt ja hoitotyönsensitiiviset potilaspalautteet.

Pirhassa on haattatapahtumailmoituksia varten käytössä HaiPro- järjestelmä. Henkilökunta ilmoittaa havaitsemansa turvallisuutta vaarantavat tapahtumat omalle lähiesihenkilölleen ripeästi. Ilmoitus tehdään välittömästi suullisesti ja dokumentoidaan HaiPro-järjestelmässä, joka on henkilökunnan käytössä oleva sähköinen järjestelmä poikkeamien, vaaratapahtumien ja läheltä piti-tilanteiden dokumentointiin, käsittelyyn, seurantaan ja raportointiin. HaiPro-järjestelmässä on kolme erilaista ilmoitusta; potilasturvallisuusilmoitus, työturvallisuusilmoitus ja tietosuoja/ tietoturvailmoitus. Vastuualueen johtoryhmässä käsitellään välittömästi ylemmälle taholle osoitetut ilmoitukset, jonka lisäksi haattatapahtumien esiintyvyyttä tarkastellaan kvartaaleittain.

Hoitotyön vaikuttavuutta mitataan Pirhassa painehaava-, vajaanavitsemus- ja kaatumisriskin arvioinnilla. Näiden arviointien toteutumista arvioidaan kuukausittain. Painehaava-

riskiarviointi on nykyisessä muodossa tullut käyttöön lähipalvelusairaaloihin vuonna 2024. Prevalenssi tehdään joka kuukauden viimeinen keskiviikko. NRS- vajaaravitsemus-seulonta otettiin käytötön kaikissa toimintayksiköissämme syksyllä 2024. Osassa yksiköistä kaatumisriskin arviointia potilaille tehdään FRAT- (Falls Risk Assessment Tool) arvioinnin avulla ja tämä toimintatapa laajennetaan koskemaan jokaista toimintayksikköä loppu vuoden 2025- kevään 2026 aikana.

Rafaela- hoitoisuusluokitus otettiin lähipalvelusairaaloissa käyttöön keväällä 2024. Tämän avulla voidaan arvioida hoitajaresurssin riittävyyttä suhteessa potilaiden hoitoisuuteen. Riittävä hoitajaresursointi lisää potilasturvallisuutta ja hoidon laatua.

Lähipalvelusairaaloiden kaikissa yksiköissä on siirrytty viimeistään syksyn 2025 aikana käyttämään yhtenäistä potilastietojärjestelmää OMNI360- järjestelmää. Aiemmin hajanaiset järjestelmät ovat haastaneet toiminnan raportointia, mutta tämän muutoksen jälkeen asia korjaantuu, joskaan ei heti pysty vastaamaan kaikkiin tietotarpeisiin. Tämän vuoksi käytämme päivittäisen tilanteen ja toiminnan raportointiin Excel-taulukkoa, joka on Teamsissa. Taulukon täyttämisestä vastaavat yksikön esihenkilöt. **Sairaalapalvelulinjan** johto käyttää aktiivisesti raportissa olevaa tietoa. Lähivuosina käyttöön tuleva uusi potilastietojärjestelmä tulee vähentämään manuaalisen raportoinnin tarvetta.

3.2 Vastuu palvelujen laadusta

Palvelujohtaja vastaa yhdessä hoitotyön päälliköiden sekä ylilääkärin kanssa vastuualueensa asiakas- ja potilasturvallisuuden toteutumisesta, toiminnan ja palvelun laadusta sekä näiden seurannasta ja kehittämisestä. Hoitotyön päälliköt vastaavat vastuualueensa hoitotyön osalta asiakas- ja potilasturvallisuudesta, hoitotyön laadusta ja näiden edistämisestä sekä laadukkaan hoidon edellyttämän hoitohenkilöresurssin kohdentamisesta. Ylilääkäri vastaa vastuualueensa sairaalaosastojen lääketieteellisestä toiminnasta.

Laadun seuranta tapahtuu käytännössä laatumittareilla, henkilöstöä kuulemalla, asiakaspalautteiden perusteella, sekä poikkeamailmoituksia ja muistutuksia käsittelemällä.

Laadun seurantaan käytettävät mittarit määräytyvät hyvinvointialueen omavalvontaohjelman mukaisesti tiedonkeruun haasteet huomioiden. Tiedolla johtamisen kehittämisessä huomioidaan erilaisten laatuindikaattorien tiedonkeruun automatisointi.

Hoitotyön päälliköt ja ylilääkäri vastaavat ammattiryhmittäin siitä, että työntekijöillä on toiminnan edellyttämä koulutus, pätevyys sekä voimassa oleva lupa harjoittaa ammat-
tia. Lisäksi varmistetaan, että työntekijä saa riittävän tuen työnsä tekemiseen.

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.

Sairaalaosastolle tullaan hoitoon lääkärin arvion perusteella sote-asemien kiirevastaan-
otoilta, Acutan päivystyksestä, jatkohoitoon erikoissairaanhoidon osastoilta tai palliatiivi-
selle tukiosastopaikalle sopimuksen mukaan suoraan kotoa. Kesäkuussa 2025 Pirkan-
maan hyvinvointialueella aloitti sosiaali- ja terveydenhuollon tilannekeskus, joka voi
myös ohjata potilaita perustason osastoille lääkärin etäkonsultaation perusteella. Poti-
laslähtöinen toimintamalli on kiinteä osa toimintakulttuuria, joka huomioidaan jo henki-
löstön perehdytysvaiheessa.

Potilaan itsemääräämisoikeudella tarkoitetaan yksilön oikeutta määrätä omasta elämästä
ja oikeutta päättää itseään koskevista asioista. Itsemääräämisoikeus merkitsee oikeutta
yhdenvertaisuuteen, henkilökohtaiseen vapauteen ja koskemattomuuteen. Tutkimusta ja
hoitoa toteutetaan yhteistyössä potilaan ja hänen läheistensä kanssa potilaan niin halu-
tessa. Potilaan hoitoon voi osallistua myös hoitotyön opiskelijoita hänen niin hyväksyes-

sään. Potilaalle voidaan järjestää tarvittaessa hoitoneuvottelu moniammatillisessa yhteistyössä. Vastuualueella noudatetaan hyvinvointialueen ohjeistusta moniammatillisesta kirjaamisesta. Potilaalla on oikeus saada itseään koskevia hoitotietoja ja pyytää virheellisten tietojen korjaamista.

Potilaan hoidossa saatetaan 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 aina oikeus kieltäytyä hoidosta. Itsemääräämisoikeuden kunnioittamista sekä dokumentointia ohjaa hyvinvointialueen ohjekirje somaattisen potilaan rajoittamisesta 10848/2023.

Palveluiden toteutumista ja laatua seurataan organisaation eri tasoilla hyvinvointialueen tiedolla johtamisen raporttien avulla.

Potilasvahinkotilanteessa yksikössä tehdään korjaavat toimenpiteet välittömästi sekä haittatapahtumailmoitus tapahtuneesta. 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

Hatanpäänkatu 3, 33900 Tampere

Potilasasiavastaava@pirha.fi

Sosiaaliasiavastaava:

Ma-to klo 9–11, p. 040 504 5249

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

Hatanpäänkatu 3, 33900 Tampere

Sosiaaliasiavastaava@pirha.fi

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

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

3.4 Muistutusten ja kanteluiden käsittely

Palveluun tai kohteluun tyytymättömällä 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://pirha.fi/tytymaton-saamaasi-palveluun)

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

Lisätietoja henkilöstölle: [Hallinnolliset asiakirjaprosessit](#)

Vastuualueella noudatetaan edellä kuvattua hyvinvointialueen toimintamallia.

Vastuualueella koskevat muistutukset tulevat Pirre- asianhallintajärjestelmän kautta palvelujohtajan tietoon, josta hän, tai jo edeltävästi johdon assistentti, vastuuttaa asian käsittelyyn muut asianosaiset, kuten ylilääkäri, jos muistutus koskee lääkärityötä tai hoitotyön päällikön, jos muistutus koskee hoitohenkilökunnan tekemää hoitotyötä. Muistutukset käydään läpi tapahtuneessa yksikössä ja toteutetaan korjaavat toimenpiteet esihenkilöiden johdolla.

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://pirha.fi/osallistu-ja-vaikuta)

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

Vastuualueella tunnustetaan asiakaspalautteen merkitys ja sitä hyödynnetään aktiivisesti toiminnan kehittämisessä. Asiakaspalautetta kerätään Pirkanmaan hyvinvointialueen

sähköisen palautekyselyn avulla, jonka lisäksi yksiköt keräävät potilailta palautetta kirjallisesti paperisilla palautelomakkeilla. Myös potilailta saatava suullinen palaute koetaan tärkeäksi ja merkitykselliseksi. Asiakaspalautteet ohjautuvat sähköiseen Analystica -asiakaspalautejärjestelmään, jonka jälkeen ne tulevat käsiteltäväksi toimintayksikön esihenkilölle. Palautteet käsitellään viimeistään 12 vuorokauden kuluessa. Hoitotyösensitiivisen potilaspalautteen (HoPP) keräys tehdään neljä kertaa vuodessa.

3.6 Henkilöstö

Lähipalvelusairaaloiden vastuualueella työskentelee omina työntekijöinä lääkäreitä, sairaanhoitajia, lähihoitajia, perushoitajia sekä osastonsihteereitä. Vastuualueen vakinaisen henkilökunnan kokonaismäärä on noin 360 työntekijää. Vastuualueella hoitohenkilökunnasta noin 70 % on laillistettuja terveydenhuollon ammattilaisia ja 30 % nimikesuojattuja hoitajia. **Vakanssiperusteisesti** laskettuna vastuualueella pyritään hoitohenkilökunnassa 0,84 hoitajamitoitukseen. Yksiköissä työskentelevät kuntoutuksen erityistyöntekijät toimivat kuntoutuksen vastuualueen alaisuudessa ja laitoshuoltajat toimivat tukipalveluiden alaisuudessa.

Toimintayksikkömme toimivat opetussairaaloina terveydenhuollon eri ammattiryhmille. Lääkäri- ja sairaanhoitajaopiskelijoilla on mahdollisuus toimia sijaisina suoritettujen opintojen laajuuden mukaan. Sairaanhoitajasijaisena voi toimia, kun opinnoista on suoritettu 140 opintopistettä. Opiskelijan sijaisena toimiessa hänelle on nimetty ohjaaja ja työvuorokohtainen vastuuhenkilö.

Sijaisten käyttöä ohjaa Pirkanmaan sairaanhoitopiirin ohjeistus. Määräaikaisia sijaisia käytetään perhe- ja opintovapaiden sekä muiden harkinnanvaraisten poissaolojen teki-jöinä. Lyhytaikaisissa poissaoloissa sijaistarvetta arvioidaan tapauskohtaisesti. Vastuu- aluetasolla palvelujohtaja, hoitotyön päälliköt ja yksiköiden lähiesihenkilöt tekevät lin- jaukset sijaisten käytöstä. Vuokratyövoimaa käytetään mahdollisimman vähän, mutta Temporesta ostetaan hoitajia paikkaamaan lyhytaikaisia poissaoloja. Lääkärityövoiman hankintaa ostopalveluna on käytetty toiminnan turvaamiseksi lääkäriresurssin puutteen vuoksi.

Lähipalvelusairaala henkilöstömäärä

Palvelujohtaja	1
Ylilääkäri	1
Hoitotyön päällikkö	2
Osastonlääkäri	19
Osastonhoitaja	9
Hoitohenkilöstö, osastonsihteerit	315
Kotiutuskoordinaattori	10
YHT	361

Ammattioikeuden tarkistaminen

Työ-, pätevyys- ja tutkintotodistukset, joiden perustella hänet on valittu tehtävään tai virkaan, toimitetaan lähiesihenkilölle. Lähiesihenkilö varmistaa todistusten oikeellisuuden sekä työntekijän pätevyyden työhön ja tarvittaessa tarkistaa työntekijän oikeudet JulkiTerhikistä / JulkiSuosikista.

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: [Rekrytoinnin suunnittelussa huomioitavaa](#)

Osastoillamme työskenteleviltä ammattihenkilöiltä ei vaadita rikostaustaotteen esittämistä ennen työsuhteen alkamista. Hoitajien rekrytointiin osallistuu toimintayksikön esihenkilöt yhdessä hoitotyön päällikön kanssa. Lääkärien rekrytoinnista vastaa ylilääkäri. Rekrytointiprosessiin kuuluu aina työhaastattelu, jossa hakuasiakirjojen lisäksi käydään läpi hakijan osaaminen suhteessa työtehtävän vaativuuteen ja hakijan yleinen

soveltuvuus kyseiseen tehtävään. Tämän lisäksi varmistamme uuden työntekijän osaamisen pakollisen koeajan puitteissa.

Perehdytys

Työturvallisuuslaki velvoittaa työnantajan 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](#)

Työsuhteen alkuun liittyvistä käytännön järjestelyistä ja uuden työntekijän perehdytyksestä vastaa esihenkilö yhdessä muun henkilöstön kanssa. Lääkäreiden perehdyttämiseen osallistuu ylilääkäri, kuka toimii heidän esihenkilönään.

Toimintayksiköissämme on osittain otettu käyttöön INTRO-perehdytysjärjestelmä ja sen käyttöönoton laajentaminen jatkuu yhä. INTRO- järjestelmästä löytyy sähköisesti perehdytysmateriaali ja sen avulla voidaan seurata työntekijän perehdytyksen etenemistä reaaliajassa. Perehdytys on aina suunnitelmallista sekä tasalaatuista.

Perehdytyksen avulla varmistetaan, että uusi työntekijä saa tehtävässä onnistumisen varmistamiseksi tarvitsemansa tiedot organisaatiosta, omasta yksiköstään ja tehtävästään. Perehdytyksiä isoja kokonaisuuksia ovat työturvallisuuteen, lääkehoitoon, hygienia-asioihin sekä laitteiden- ja tarvikkeiden käyttöön liittyvät asiat. Perehdytettävän kanssa tutustutaan myös työsuojelun kannalta tärkeisiin asioihin, kuten ensiapuun, paloturvallisuuteen (sisällytetään turvallisuuskävely) ja tuodaan ilmi työn mahdolliset riski- ja vaaratekijät huomioiden myös psykososiaaliset tekijät.

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. Toimiperusteisesti laskettuna vastuualueella pyritään hoitohenkilökunnassa 0,84 hoitajamitoitukseen. Tällä mitoituksella hoitajamäärä riittää laadukkaaseen ja potilaslähtöiseen hoitotyöhön. Vastuualueellamme kaikki hoitajavakanssit on saatu täytettyä ja sijaisia saadaan pääsääntöisesti palkattua äkillisiin poissaoloihin. Yhden hoitajan vastuulla työvuorossa on neljä-viisi potilasta. Henkilöstön määrää ja riittävyyttä seurataan toimintayksiköissä päivittäin ja työvuoroittain.

Lääkäreiden rekrytointi osastoille on ajoittain haastavaa, etenkin sijaisuuksien täyttäminen. Osastoille on määritetty tarvittava lääkäriresurssi potilasmäärän mukaisesti siten, että yksi osastonlääkäri voi hoitaa noin 12–14 potilasta (4vsk suorittanut lääketieteen kandidaatti 8-10 potilasta).

Hoitohenkilöstön optimaalisen resursoinnin varmistamiseksi sairaalaosastoilla on käytössä Rafaela- hoitoisuusluokitusmittari. Rafaelan avulla osastoille voidaan määrittää optimaalinen kuormituksen taso ja tätä tietoa voidaan seurata reaaliaikaisesti päivätasolla.

Tarvittaessa osaston toimintoja ja sairaansijojen määrää sopeutetaan käytettävissä olevan henkilöstömäärän ja henkilöstön osaamisen mukaisesti. Toimintayksikön esihenkilö tuo poikkeustilanteissa tiedon hoitotyön päällikölle/ylilääkärille, joka vie tiedon palvelujohtajalle, joka voi tehdä päätöksen sairaansijojen tilapäisestä supistamisesta.

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](#)

Lähipalvelusairaalat vastuualueen keskeisiä yhteistyötahoja oman toimialueen vastuualueiden lisäksi ovat vastaanottopalveluiden, kuntoutuksen- ja psykososiaalisen tuen sekä ikäihmisten palvelulinjat. Lisäksi teemme tiivistä yhteistyötä sairaalapalvelulinjan sisällä erikoissairaanhoidon kanssa. Yhteistyötä tehdään paljon ikääntyneiden palveluiden kanssa etenkin kotiutuskoordinaattorin toimesta, kun potilaan kotiutusta ja jatkohoitoa suunnitellaan. Sairaalaosastoilta merkittävä osa potilaista ei kotiudu omaan kotiinsa, vaan siirtyy ympärivuorokautiseen tai yhteisölliseen palveluasumiseen. Hoitojakson aikana potilaalle pidetään tarvittaessa hoitoneuvottelu, jossa potilaan hoitosuunnitelman jatkoa arvioidaan potilaan, hänen läheisensä sekä moniammatillisen tiimin kesken.

Pirkanmaan hyvinvointialueen sairaalaosastoilla sekä kiirevastaanotoilla ja päivystysyksiköissä on käytössä Uoma-potilassiirtojärjestelmä, jonka kautta välitetään tieto potilaan osastosiirtotarpeesta. Uoman kautta potilaan hoidon tarpeesta saadaan perustiedot, jonka lisäksi tiedonsiirto varmistetaan kirjaamalla tiedot potilastietojärjestelmään ja tarvittaessa tulostamaan tarvittavat tiedot. Sairaalapalvelulinjan sisällä on edelleen käytössä kaksi eri potilastietojärjestelmää, jonka vuoksi käytännöt vaihtelevat riippuen siitä, siirtykö potilas osastolle omalta kiirevastaanotolta vai Acutan päivystyksestä.

Potilaan kotiutuessa tai siirtyessä toiseen hoitopaikkaan hän saa mukaansa hoitotyön yhteenvedon sekä ajantasaisen lääkelistan. Lisäksi lääkäri tekee hoitojaksosta epikriisin, joka annetaan hänelle mukaan tai lähetetään kotiin lähipäivinä. Lisäksi epikriisi on luettavissa OmaKannasta.

3.9 Toimitilat, välineet ja lääkinnälliset laitteet

Toimitilat ja välineet

Lähipalvelusairaaloiden toiminta tapahtuu organisaation osoittamissa tiloissa. Tiloissa liikutaan henkilökohtaisilla avaimilla/ kulkulätkillä, joiden avulla voidaan rajata henkilöiden pääsy vain tiettyihin tiloihin. Esimerkiksi lääkehuoneeseen pääsevät vain lääkeluvalliset hoitajat, ei hoitajaopiskelijat eikä laitoshuoltajat. Yksiköissä on tallentavaa videovalvontaa lääkehuoneissa. Ulko-ovet pidetään lukossa tai niissä on potilashälyttimiin liittyviä kulkutunnisteita, jolloin potilaan poistuminen osastolta huomataan.

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 tilausjärjestelmän, Paketin, kautta. Toimintaa suunnitellessa huomioidaan tilojen soveltuvuus, yksityisyyden suoja, sairaalahygienia ja paloturvallisuus.

Paloturvallisuustarkastukset toteutetaan riskiperusteisesti vähintään kahden vuoden välein ja palo- ja pelastussuunnitelmat päivitetään näiden yhteydessä. Suunnitelmat tehdään yhdessä kiinteistössä toimivien palvelulinjojen kesken.

Sisäisen palotarkastuksen järjestää kunkin kohteen esihenkilö. Tarkastukselle on suositeltavaa osallistua esihenkilön lisäksi turvallisuusyhdyshenkilö ja turvallisuusvastaavat.

Sote-asetille ja jokaiseen palvelupisteeseen on perustettu viimeistään vuoden 2025 loppuun mennessä koordinaatioryhmä, joka koostuu kaikkien kiinteistössä toimivien palvelulinjojen esihenkilöistä. Ryhmän sisällä mietitään koko kiinteistöä ja sen sisällä tapahtuvia toimintoja ja vallitsevia riskitekijöitä. Turvallisuuden toteutumista seurataan aktiivisesti arjessa ja ympäristöön liittyvien hättätapahtumailmoitusten perusteella.

Lääkinnälliset laitteet

Yksiköissä käytetään paljon erilaisia terveydenhuollon laitteiksi ja tarvikkeiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita. Lääkinnällisiksi laitteiksi määritetään esimerkiksi pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, infuusiopumput, PCA-laitteet (lääkeannostelija), verensokeri-, kuume-, verenpaine-, ja saturaatiomittarit. Hankinnat tehdään hyvinvointialueella keskitetysti Tuomilogistiikan kautta KORI-tilausjärjestelmän kautta.

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

Laitteiden oikeaan käyttöön, niiden kunnon seurantaan ja riskien havaitsemiseen liittyvät asiat käydään läpi perehdytyksessä ja yksikkökokouksissa. Laiteosaaminen varmistetaan perehdytysvaiheessa ja uusien laitteiden osalta laitteen käyttöönoton yhteydessä. Osaaminen varmistetaan 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.

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

laitteiden käyttöympäristön turvallisuuden varmistamisesta ja poikkeusoloissa toimimisesta.

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

Lisätietoja henkilöstölle: [Lääkintäteknikka](#)

Säteilyn käytön turvallisuus

Lähipalvelusairaaloissa ei käytetä säteilyä aiheuttavia laitteita tai tarvikkeita, joten henkilöstö ei altistu säteilylle.

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.

Tietojärjestelmähankinnat tehdään hyvinvointialueella keskitetysti Istekin kautta.

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.

Tietosuoja- ja -turvan koulutusvaatimukset koskevat koko henkilöstöä ja jokainen työntekijä suorittaa työnantajan velvoittaman tietosuoja- ja tietoturva verkkokoulutuksen. Näistä tulee merkintä HR- työpöydälle koulutustiedot kohtaan, josta koulutuksen suoritus voidaan tarkistaa. Tarvittaessa järjestetään työntekijän tai viranhaltijan roolin tai tehtävien mukaista kohdennettua koulutusta tämän yleisen koulutuksen lisäksi.

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](#)

Vastuualueellamme toteutetaan tietoturvakierrot vuosittain. Vuonna 2025 kierrot toteutettiin esihenkilöiden toimesta vastinpareina. Lähipalvelusairaaloiden osastoilla oli 100 % osallistuminen. Yleinen tietoisuus tietosuoja- ja turvaohjeistuksista, sähköpostin käytöstä sekä tietosuojavaikuttamien ilmoittamisesta oli parantunut huomattavasti edellisvuodesta. Salatun sähköpostin lähettämisen ohjeistus ei ole vielä koko henkilöstölle selvä asia ja asiaa tarkennetaan. Esimerkiksi sairauspoissaolotodistuksen lähettäminen lähiesihenkilölle ilman salausta.

Yksiköissä on tietosuojapoikkeamien tunnistaminen parantunut huomattavasti ja niistä osataan ilmoittaa entistä paremmin.

3.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

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

Lisätietoja: [Tietosuoja - pirha.fi](https://tietosuoja-pirha.fi)

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

Jokaisella työntekijällä on henkilökohtaiset käyttäjätunnukset, joilla kirjaudutaan 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.

Yksilöissä käsitellään runsaasti salassa pidettäviä asiakas-, potilas- ja henkilötietoja.

Yksiköissä pyritään välttämään paperisia asiakirjoja. Kaikki paperiset salassa pidettävät asiakirjat laitetaan käytön jälkeen lukolliseen tietoturvajäteastiaan.

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 tietoturvalisestä sekä velvollisuus ilmoittaa välittömästi tietoturvahäiriöistä esihenkilölle, tietoturva-vastaavalle sekä tekemällä HaiPro poikkeamailmoitus. Etätyössä työntekijä saa käyttää vain hyvinvointialueen tarjoamia ja hyväksymiä laitteita järjestelmiä ja sovelluksia. Etätyötä yksiköissämme saavat tehdä osastonhoitajat työtehtävien niin salliessa ja apulais-osastonhoitajat sijaistaessaan osastonhoitajia.

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](#)

Lähipalvelusairaaloiden yksiköihin on tehty yksikkökohtaiset lääkehoitosuunnitelmat, jotka pohjautuvat Pirkanmaan hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelmaan (päivitetty 25.9.2025) sekä sairaalapalvelulinjan lääkehoitosuunnitelmaan (päivitetty 27.11.2024).

Lääkehoitosuunnitelman vuosittaisesta päivittämisestä vastaavat osaston lääkevastavina toimivat sairaanhoitajat, osastonlääkäri sekä osastonhoitaja. Lääkehoitosuunnitelma hyväksytetään vastuualueen ylilääkärillä sekä hoitotyön päälliköllä. Esihenkilön vastuulla on varmistaa lääkehoitosuunnitelman toteutuminen käytännön tasolla ja varmistaa, että kukin työntekijä on perehtynyt lääkehoitosuunnitelmaan.

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](https://pirha.fi/infektioiden-torjunta-ja-hoito)

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

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

Vastuualueen yksiköissä noudatetaan hyvinvointialueen ohjeistuksia potilaiden, asiakkaiden ja henkilökunnan tarkoituksenmukaisesta suojauksesta ja sijoittamisesta sekä mikrobilääkkeiden asianmukaisesta käytöstä. Tarvittaessa apuna käytetään tartuntatautiin torjuntaan perehtyneitä terveydenhuollon ammattihenkilöitä. Infektioryksiköstä on nimetty kullekin yksikölle hygieniahoitaja, joka seuraa hoitoon liittyviä infektioita ja erittäin vastustuskykyisten mikrobien esiintymistä ja huolehtii yhdessä esihenkilön kanssa tartuntojen torjunnasta.

Vastuualuejohtaja/ylilääkäri ja yksiköiden esihenkilöt seuraavat tartuntatautien ja lääkkeille erittäin vastustuskykyisten mikrobien esiintymistä ja vastaavat tartuntojen torjunnasta sekä infektioiden torjunta ohjeiden noudattamista yksiköissä.

Yksiköissä on nimetty hygieniayhdyshenkilö, jonka tehtävä on suunnitella ja toteuttaa yksikön hygieniakäytäntöjä yhdessä esihenkilön ja työntekijöiden kanssa. Hän osallistuu infektioiden torjunnan alueellisiin ja valtakunnallisiin koulutuksiin sekä hygieniayhdyshenkilötapaamisiin ja pitää yhteyttä oman alueensa hygieniahoitajaan. Yhdyshenkilön tehtävänä on tiedottaa uusista ja päivitetyistä ohjeista yksikössä ja pitää osastolle tärkeistä aiheista osastotunteja sekä seuraa käsihuuhteen ja suojakäsineiden käyttöä. Tavoitteena on järjestää yhdyshenkilölle 1 pv /6 viikossa suunniteltua työaika kohdentaen oman yksikön infektioiden torjuntatyöhön. Hoitoon liittyvien infektioiden leviämisen estämiseksi tehdään yhteistyötä sairaalahuollon kanssa.

Yksikön perehtymissuunnitelma sisältää perehtymisen infektioiden torjuntaan. Esihenkilö valvoo, että työntekijöiden tartuntatautilain mukaiset rokotukset ja terveystarkastukset on asianmukaisesti toteutettu. Lisäksi esihenkilö valvoo, että hoitohenkilökunta suorittaa infektioiden torjunnan verkkokurssin viiden vuoden välein. 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

Riskien hallinnasta vastaa yksikössä osastonhoitaja. Jokaisessa toimintayksikössä on nimetty turvallisuusyhdyshenkilöt ja lisäksi kuntien sote-asemilla toimii eri palvelulinjojen välinen turvallisuustyöryhmä.

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

Riskien tunnistaminen ja arvioiminen

Granite- riskienhallintajärjestelmään kirjataan kaikki toimintayksikössä havaitut vaarat ja riskit, jotka arvioidaan.

Riskien hallinnan arviointi tehdään yksikössä moniammatillisesti Granite-järjestelmää käyttäen vähintään kaksi kertaa vuodessa ja aina tilanteiden muuttuessa. Arvioinnin perusteella suunnitellaan tarvittavat toimenpiteet. Riskien arviointi tehdään työpaikkakohtaisesti, jonka lisäksi joulukuussa 2025 arvioidaan ensimmäistä kertaa erikseen esihenkilöiden ja erikseen lääkärihenkilöstön psykososiaalisen kuormituksen riskit.

Työterveyshuollon viiden vuoden välein tekemä työpaikkaselvityskäynti on osa työpaikan riskienhallintaa ja toimenpidesuunnitelmaa. Työpaikkaselvityksessä työterveyshuolto selvittää ja arvioi työn ja työpaikan olosuhteiden terveellisyyden ja turvallisuuden sekä arvioi millainen merkitys niillä on työntekijöiden terveyteen ja työkykyyn. Vuodelle 2026 on Pirkanmaan hyvinvointialueella neuvoteltu erikseen esihenkilöille kohdennettua työpaikkaselvitystä, jota ei aikaisemmin ole ollut käytössä.

Uudelle työntekijälle järjestetään työsuhteen alkaessa turvallisuuskävely.

Palvelut järjestetään siten, että ne ovat sujuvia ja suojaavat vaaratapahtumilta. Ehkäisevillä toimilla, kuten lääkkeen kaksoistarkistuksella, vakioiduilla menettelytavoilla, tarkistuslistoilla, painehaavariskin arvioinnilla ja kaatumisriskin arvioinnilla pyritään estämään vaaratapahtuma potilaan hoidossa.

Lähipalvelusairaaloiden asiakas- ja potilasturvallisuuden kannalta keskeiset riskit ovat:

- Asiakkaan tai potilaan hoidossa tarvittava tieto ei ole ajan tasalla ja käytettävissä johtuen eri potilastietojärjestelmistä. Omni360 potilastietojärjestelmän käyttöönotto erikoissairaanhoidossa siirtyi vuoden 2026 loppuun, joten riski ei ole vielä poistumassa. Yhteistyötä eri toimijoiden kesken on kehitetty ja kehitetään edelleen.
- Asiakkaan tai potilaan lääkehoito ei toteudu oikein. Lääkehoidossa tapahtuu HaiPro- ilmoitusten mukaan paljon haittatapahtumia, joita käsitellään viikoittain osastotunneilla toiminnan parantamiseksi. Yleisimpiä haittatapahtumia ovat lääkkeiden jako-, anto- tai määräysvirheet.
- Potilaiden kaatumiset ja putoamiset, joiden taustalla on usein potilaan sairauteen liittyvä sekavuus sekä heikentynyt fyysinen toimintakyky. Kaatumisriskin arvioinnin tekemistä laajennetaan koskemaan kaikkia yksiköitä kevään 2026 aikana.
- Potilaiden väkivaltaisuus on lisääntynyt henkilökuntaa ja toisia potilaita kohtaan. Henkilöstöä on syksyn 2025 aikana MAPA-koulutettu kohtaamaan haastavasti, aggressiivisesti tai väkivaltaisesti käyttäytyvä henkilö.

Lisätietoja henkilöstölle: [Riskienhallinta](#)

4.2 Riskienhallinnan keinot sekä epäkohtien ja puutteiden käsittely

Toiminnan suunnittelulla ehkäistään ennalta tunnistettujen riskien toteutumista.

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

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

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

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

Lisätietoja henkilöstölle: [Vakavan vaaratapahtuman tutkinta](#)

Lisätietoja henkilöstölle: [Vaaratapahtumat ja epäkohtailmoitukset](#)

Kirjoita tekstiä napsauttamalla tai napauttamalla tätä.

4.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

Riskienhallinnan seuranta

Henkilöstöä koulutetaan HaiPro- ilmoitusten tekemisessä ja kannustetaan niiden tekemiseen. Yksiköiden lääkevastaavina toimivat sairaanhoitajat käsittelevät lääkehoitoon liittyviä HaiPro- tapahtumia, mutta muuten ilmoitusten käsittely on esihenkilön vastuulla.

HaiProt käsitellään mahdollisemman reaaliaikaisesti työyhteisön sisällä tuoden ne esiin yksikkökokouksiin, joita järjestetään 1-2- viikon välein.

Yksiköiden esihenkilöt saattavat lähipalvelusairaaloiden johtoryhmän tietoon merkittävät HaiPro- tapahtumat heti, kun ilmoitus on tehty. Lisäksi lähipalvelusairaaloiden johtotiimi käsittelee HaiPro- tapahtumien yhteenvedot kvartaaleittain. Lisäksi johtotiimin jäsenet seuraavat HaiPro-tapahtumia sähköisesti viikoittain. Henkilöstöä koulutetaan HaiPro- ilmoitusten tekemisestä ja kannustetaan niiden tekemiseen.

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

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

Riskienhallinnan raportointi

Vastuualuejohtaja, ylilääkäri ja hoitotyön päälliköt huolehtivat, että kooste ilmoitetuista vaaratapahtumista ja epäkohdista sekä suunnitelluista ja toteutetuista korjaavista ja ehkäisevistä toimenpiteistä tehdään kolmen kuukauden välein.

Osaamisen varmistaminen

Vaaratapahtuman ja epäkohdan ilmoittaminen -verkkokurssi on pakollinen kaikille henkilöstölle ja se tulee suorittaa vuoden 2025 loppuun mennessä. Verkkokurssin suorittamisen toteutumista seurataan työntekijän koulutustiedoista.

4.4 Ostopalvelut ja alihankinta

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

Hyvinvointialueen linjauksen mukaisesti vastuualueellamme käytetään mahdollisimman vähän ostopalveluita, mutta lakisääteisten palveluiden turvaamiseksi niitä hyödynnetään tarvittaessa. Ostopalvelulääkärit otetaan ensisijaisesti hyvinvointialueen tekemän kilpailutuksen perusteella. Vuokrahoitajat otetaan TEMPORE:n kautta pääsääntöisesti hoitajien lyhytaikaisiin poissaoloihin. 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.

Lisätietoja: [Pirkanmaan hyvinvointialue, valmiussuunnitelman yleinen osa - pirha.fi](https://pirha.fi)

Pirkanmaan hyvinvointialueella on valmiussuunnitelma, jossa kuvataan yleisellä tasolla hyvinvointialueen resursseja ja varautumisen menettelyitä. Lähipalvelusairaaloiden valmiussuunnitelma ei ole vielä valmistunut.

5 Omavalvonnan toimeenpano ja toteutumisen seuranta

5.1 Toimeenpano

Vastuualueen 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 kuuluu kaikille vastuualueen työntekijöille. Ajantasainen omavalvontasuunnitelma on toimintayksikön henkilöstön tiedossa ja saatavilla kaiken aikaa.

Omavalvontasuunnitelma käydään läpi toimintayksikön osastotunnilla ja siihen tehdyt muutokset tiedotetaan henkilöstölle.

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.

Kirjoita tekstiä napsauttamalla tai napauttamalla tätä.

Omavalvonnan raportointi

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

Kirjoita tekstiä napsauttamalla tai napauttamalla tätä.

6 Omavalvontasuunnitelman hyväksyntä

Omavalvontasuunnitelma päivitetty (paikka ja päiväys)

27.11.2025

Palveluyksikön vastuhenkilö

Palvelujohtaja Anne Kantola.

Omavalvontasuunnitelman hyväksyjä

Toimialuejohtaja Sanna Mäki.



Seuraa meitä somessa.