Pirkanmaan hyvinvointialue

Neuroalojen vastuualue, neurokirurgian yksiköt

Omavalvontasuunnitelma

Pirkanmaan
hyvinvointialue

Sisällys

1 Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot 1
1.1 Palveluntuottajan ja palveluyksikön perustiedot 1
1.2 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet 2
2 Omavalvontasuunnitelman laatiminen 3
3 Asiakas- ja potilasturvallisuus 4
3.1 Palvelujen laadulliset edellytykset 4
3.2 Vastuu palvelujen laadusta 4
3.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet 5
3.4 Muistutusten käsittely 7
3.5 Henkilöstö 8
3.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta 12
3.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi 13
3.8 Toimitilat ja välineet 14
3.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö 16
3.10 Lääkehoitosuunnitelma 18
3.11 Infektioiden torjunta 20
3.12 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja 21
3.13 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen 22
4 Omavalvonnan riskien hallinta 24
4.1 Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen 24
4.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely 25
4.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen 28
4.4 Ostopalvelut ja alihankinta 28
4.5 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta 28
5 Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen 30
5.1 Toimeenpano ..... **Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.**
5.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen ..... **Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.**
6 Omavalvontasuunnitelman hyväksyntä 31

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: Niveltie 5, G-rakennus (1. krs)
Y-tunnus 3221308-6
Palveluyksikön nimi Neurokirurgian vastuuyksikkö
Palveluyksikköön kuuluvat palvelupisteet/etäpalvelut ja yhteystiedot (osoite, puhelinnumero) Neurokirurgian vuodeosasto (VONK), keskussairaala, K-siipi, 3. kerros 03-311611, vastuulääkäri yl Kai Lehtimäki, osastonhoitaja Paula Mertanen Neurokirurgian poliklinikka (PNK), keskussairaala, K-siipi, 1. kerros 03-311611, vastuulääkäri el Teemu Luoto (1.1.25 alkaen), osastonhoitaja Paula Mertanen Neurokirurgian leikkausyksikkö (LE8), keskussairaala, K-siipi, 6. kerros 03-311611, vastuulääkäri el Tuomo Thesleff osastonhoitaja Anni Salminiemi
Palvelu ja asiakasryhmät, joille palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä palvelupisteittäin Neurokirurgisten sairauksien tutkimus, hoito ja seuranta Neurokirurgian vuodeosasto 16 potilaspaikkaa Neurokirurgian leikkausosasto 2 leikkaussalia (TAYS); 5,5 pöytäpäivää/vko (Hasa) Neurokirurgian poliklinikka 2 lääkärin vastaanottohuonetta sekä yksi asiantuntijahoitajan vastaanotto

Neuroalojen vastuualue

Vastuualuejohtaja Tomi Sarkanen puh. 044 4729388

Vastuualuejohtajan varahenkilö Tero Niskakangas puh. 03 311 66073

1.2 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Neuroalojen vastuualueen neurokirurgian vastuuyksikössä tuotetaan neurokirurgisten sairauksien ja vammojen tutkimusta, hoitoa ja seurantaa. Sairaudet kattavat keskushermoston (aivot ja selkäydin) lisäksi selkärankaan kohdistuvia toimenpiteitä (vammat ja rappeumasairaudet). Niiden lisäksi neurokirurgian leikkausyksikössä toteutetaan lasten neurokirurgista hoitoa vaativat toimenpiteet. Lasten osastohoito toteutetaan lastensairauksien vuodeosastoilla, missä hoidosta vastaavat lastentautien yksikkö.

Neurokirurgian vastuuyksikön toiminta-ajatus on tuottaa laadukasta ja oikea-aikaista hoitoa potilailleen. Potilaat ovat Pirkanmaalaisia, mutta Tays neurokirurgia vastaa myös yhteistoiminta-alueen neurokirurgisesta potilaista (Kanta-Häme ja Etelä-Pohjanmaa). Jonkin verran potilaita tulee myös yhteistoiminta-alueen ulkopuolelta joko lähetteellä tai vapaan hoitopaikan valinnan perusteella. Leikkaustoiminta toteutetaan LE8:lla sekä Hatanpään sairaalan leikkausyksikössä, joka ei ole neurokirurgian vastuuyksikön oma yksikkö. Neurokirurgisia toimenpiteitä tehdään kaikkiaan noin 1750 vuodessa, joista Hatanpään yksikössä noin 500. Vuodeosastohoito toteutetaan neurokirurgian vuodeosastolla ja pieneltä osin muilla osastoilla ylivuotopotilaina, mikäli oma vuodeosasto on täynnä. Hatanpäällä leikkauspotilaiden vuodeosastohoito toteutuu tarvittaessa Hatanpään kirurgisella vuodeosastolla tai tarvittaessa leikkausyksikön valvontaosastolla. Keskussairaalan vuodeosastolla hoitojaksoja on noin 1400 vuodessa. Teho-osastolla hoidetaan vuosittain noin 500 neurokirurgista potilasta. Poliklinikalla käsitellään yli 4000 lähetettä vuodessa. Käyntejä toteutuu noin 3000 ja etäkontakteja on samoin noin 3000 (puhelut, soitot). Laboratorio- ja kuvantamispalvelut ostetaan Fimlabilta tai Kuvantamiskeskukselta. Logistiikkapalvelut tuottaa Tuomilogistiikka. Kliinisen neurofysiologian palvelut hankitaan kliinisen neurofysiologian yksiköstä. Henkilöstön työterveyspalvelut tuottaa Pirte Oy.

Neuroalojen vastuualue (neurokirurgian ja neurologian yksiköt) toimii Aistien, neuroalojen ja tuki- ja liikuntaelinsairauksien toimialueen alla. Vastuualuetta johtaa vastuualuejohtaja yhdessä ylihoitajan kanssa. Toimintayksiköillä on oma osastonhoitaja ja osaston vastuulääkäri, jotka vastaavat toimintayksiköiden toiminnasta. Lääketieteellisten erikoisalojen kliinisen toiminnan johtamisesta vastaavat ylilääkärit. Tutkimustoimintaa johtavat erikoisalojen professorit.

2 Omavalvontasuunnitelman laatiminen

Neurokirurgian vastuuyksikön omavalvontasuunnitelman laatimisen ja päivittämisen vastuuhenkilö on neuroalojen vastuualuejohtaja ja hänen varahenkilönsä sekä neurokirurgian vastuuyksiköstä vastaava ylihoitaja. Tällä hetkellä vastuualuejohtaja on Tomi Sarkanen ja varahenkilö Tero Niskakangas sekä ylihoitajana Eila Tuomisto (etunimi.sukunimi@pirha.fi).

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

Neuroalojen neurokirurgian vastuuyksikön 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 on potilaiden, omaisten ja omavalvonnasta kiinnostuneiden saatavilla ja se julkaistaan hyvinvointialueen verkkosivuilla.

3 Asiakas- ja potilasturvallisuus

3.1 Palvelujen laadulliset edellytykset

Neurokirurgian vastuuyksikön tuottaman palvelun laatua seurataan säännöllisesti. Kansallisista laaturekistereistä käytössä on selkärekisteri. Lisäksi käytössä neuromodulaatiorekisteri. Pirkanmaan hyvinvointialueen sisäisinä mittareina toimivat elämänlaatua mittaava 15D sekä potilastyytyväisyyttä mittaava NPS -kysely. Lisäksi neurokirurgian vastuuyksikössä seurataan potilasvahinkoilmoituksia ja niistä erityisesti korvattavia vahinkoja. Tays Tabun kautta seurataan hoitoon liittyviä infektioita sekä yhteydenottomääriä potilasasiavastaavaan. Seuranta toteutetaan vastuualueen johtoryhmässä. Lisäksi yksiköistä tehtyjä Haipro -ilmoituksia seurataan ja niitä käsitellään tarvittaessa henkilökuntakokouksissa ja johtoryhmissä. Tays neurokirurgian vastuuyksikkö on osallistunut valtakunnalliseen neljän neurokirurgisen yksikön benchmarking -seurantaan. Lähetteen käsittelyn, hoidon tarpeen arvioinnin ja hoitoon pääsyn määräaikojen toteutumisen seurannassa hyödynnetään Tays Tabua.

3.2 Vastuu palvelujen laadusta

Palveluyksikön vastuuhenkilöt

Vastuualuejohtaja Tomi Sarkanen
Vastuualuejohtajan varahenkilö Tero Niskakangas
Ylihoitaja Eila Tuomisto
Ylilääkäri Kai Lehtimäki

Neurokirurgian vuodeosasto
Osastonhoitaja Paula Mertanen
ylilääkäri Kai Lehtimäki
Neurokirurgian poliklinikka
Osastonhoitaja Paula Mertanen
erikoislääkäri Teemu Luoto
Neurokirurgian leikkausosasto
osastonhoitaja Anni Salminiemi
erikoislääkäri Tuomo Thesleff

Palvelun laatua käsitellään neuroalojen ja neurokirurgian ohjausryhmissä erillisen vuosisuunnitelman mukaisesti. Muistutusten, kanteluiden ja potilasvahinkoilmoitusten määrää seurataan ohjausryhmässä kahdesti vuodessa. Pirkanmaan hyvinvointialueella käytössä olevien hoitotyön mittareiden (FRAT-kaatumiset ja putoamiset sekä painehaavat) tuloksia käsitellään neuroalojen ohjausryhmässä kahdesti vuodessa. Lääketurvallisuuden tilannekuva arvioidaan ohjausryhmässä vuosittain. Toiminnan laatua seurataan myös toimialueen johtoryhmässä.

3.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet

Asiakkaille, potilaille ja läheisille viestitään selkeästi sujuvan ja turvallisen hoidon, hoivan ja palvelun kannalta tärkeät yhteiset asiat. Asiakkaat, potilaat sekä läheiset kohdataan inhimillisesti, ammattimaisesti ja luotettavasti. (Pirhan asiakas- ja potilasturvallisuuspolitiikka)

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

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Hoidossa noudatetaan lakia potilaan asemasta ja oikeuksista. Neurokirurgian vuodeosastolla hoidetaan sekä päivystyksellistä että suunniteltua (elektiivistä) hoitoa vaativia potilaita. Neurokirurgian poliklinikka toimii läheteperiaatteella. Lähetteet käsitellään hoitotakuun mukaisissa määräajoissa. Potilaalle ilmoitetaan hoitoon pääsyn ajankohta kirjeitse tai kiireellisissä tapauksissa tekstiviestitse tai puhelimella. Hoidon tarpeen arviointi tehdään lain asettamassa määräajassa.

Hoidossa kunnioitetaan potilaan itsemääräämisoikeutta, oikeutta määrätä omasta elämästään ja päättää itseään koskevista asioista. Jos potilas ei pysty ilmaisemaan mielipidettään, hänen tahtoaan pyritään selvittämään yhdessä hänen laillisen edustajansa tai läheisensä kanssa. Potilaan osallisuutta omaan hoitoonsa tuetaan antamalla riittävää ja ymmärrettävässä muodossa annettua tietoa, neuvontaa ja ohjausta. Potilas kohdataan kunnioittavasti. Tutkimusta tai hoitoa koskeva suunnitelma laaditaan yhteisymmärryksessä potilaan kanssa. Päätöksenteko pyritään tekemään tasavertaisena kumppanina potilaan kanssa. Mikäli potilas ei jaksa, halua tai pysty osallistumaan päätöksentekoon tasavertaisena kumppanina, tätä toivetta kunnioitetaan. Vieras- ja viittomakielisille potilaille varataan tarvittaessa tulkki hoito- ja vastaanottotilanteisiin. Potilaiden kokemusta saamastaan hoidosta selvitetään keräämällä asiakaspalautetta. Mikäli potilas on tyytymätön hoitoonsa, asiasta voi laatia muistutuksen.

Potilaan hoidossa pyritään välttämään fyysisten rajoittamistoimien käyttämistä. Neurokirurgian osastolla joudutaan kuitenkin tilanteisiin, jossa potilaan fyysinen rajoittaminen on välttämätöntä potilaan ja muiden turvallisuuden varmistamiseksi. Rajoittamistoimenpiteenä eniten käytetään sängynlaidan nostoa, magneettivyötä sekä ranne- ja nilkkasiteitä. Rajoitustoimenpiteistä päättää aina lääkäri, joka kirjaa toimenpiteet ja niiden keston potilaskertomuksen määräysosioon. Toimenpiteiden toteuttamisesta tehdään tarkat kirjaukset hoitokertomukseen. Potilaan fyysisen rajoittamisen tarvetta arvioidaan jatkuvasti ja se saa kestää vain mahdollisimman lyhyen aikaa. Rajoitustoimenpiteissä

noudatetaan Pirkanmaan hyvinvointialueen ohjekirjettä: Somaattisessa hoidossa olevan aikuispotilaan fyysinen rajoittaminen ja erityistarkkailuhuoneen käyttö sairaalapalvelulinjan hoitoyksiköissä. Henkilökuntaa velvoitetaan osallistumaan vuosittain potilaan rajoittamista käsittelevään verkkokoulutukseen. Rajoittavien välineiden käytön määriä seurataan vastuualuetasolla Tabu-raporteista.

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 oikeusavusta-jana. Palvelut ovat maksuttomia.

Potilasasiavastaava:
Ma-to klo 9-11, p. 040 190 9346
Suomi.fi-palvelussa: Valitse viestit -palvelussa vastaanottajaksi valitaan Pirhan potilasasiavastaava
Hatanpäänkatu 3, 33900 Tampere
Potilasasiavastaava@pirha.fi

Sosiaaliasiavastaava:
Ma-to klo 9 -11, p. 040 504 5249
Suomi.fi-palvelussa: Valitse viestit -palvelussa vastaanottajaksi valitaan Pirhan sosiaaliasiavastaava
Hatanpäänkatu 3, 33900 Tampere
Sosiaaliasiavastaava@pirha.fi

Itsemääräämisoikeuden rajoittaminen

Tilanteissa, joissa potilaan itsemääräämisoikeutta joudutaan rajoittamaan hyvän ja turvallisen hoidon toteuttamiseksi, neuroalojen vastuualueella noudatetaan sairaalapalvelulinjan ohjetta somaattisessa hoidossa olevan aikuispotilaan fyysisestä rajoittamisesta.

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

3.4 Muistutusten käsittely

Miten muistutusten käsittely toteutetaan?

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

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

Lisätietoa: Hallinnolliset asiakirjaprosessit (pirha.fi)

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Muistutukset koskien yhtä vastuualuetta: Kirjaamo ottaa muistutuksen vastaan ja kirjaa sen asianhallintajärjestelmään (Pirre). Sen jälkeen asia vastuutetaan vastuualueen hallintoryhmälle. Vastuualuejohto ottaa muistutuksen vastaan ja pyytää selvityksen toimintayksiköstä (potilasta hoitanut lääkäri). Lääkäri laatii selvityksen Pirressä muistutuksessa esille tulleeseen asiaan ja lähettää sen takaisin vastuualueen hallintoryhmälle. Vastuualuejohtaja laatii oman vastauksensa asiaan saatujen selvitysten perusteella. Hän myös vastaa siitä, että vastaus (tarvittaessa myös lääkärin laatima selvitys) lähetetään potilaalle ja asia suljetaan Pirressä.

Muistutukset koskien useaa vastuualuetta samalla toimialueella: Muuten kuten edellä, mutta asia vastuutetaan Pirressä toimialueen hallintoryhmään, josta asia vastuutetaan eteenpäin niille

vastuualueille, joita asia koskee. Vastuualuejohtaja tekee selvitykset saatuaan asiasta yhteenvetolausunnon. Toimialuejohtaja tekee potilaalle vastauksen saatujen selvitysten perusteella ja hän vastaa siitä, että vastaus lähetetään potilaalle ja asia suljetaan Pirressä.

Muistutukset koskien useaa toimialuetta samalla palvelulinjalla: Muuten kuten edellä, mutta sairaalapalvelulinjan johtajaylilääkärin hallintoryhmän kautta asia vastuutetaan toimialueen hallintoryhmään. Toimialuejohtaja tekee yhteenvetolausunnon Pirressä saatuaan selvitykset toimintayksiköstä ja vastuualuejohtajalta ja lähettää sen sairaalapalvelulinjan johtajaylilääkärin hallintoryhmään. Johtajaylilääkäri laatii Pirressä vastauksen ja hän vastaa siitä, että vastaukset lähetetään potilaalle ja asia suljetaan Pirressä.

3.5 Henkilöstö

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Neurokirurgian vastuuyksikössä työskentelee vakituisissa työsuhteissa 55 henkilöä, määräaikaiset ja sijaiset mukaan lukien henkilöstön määrä on noin 70. Vakinainen henkilöstö koostuu 12 lääkäristä (sijaiset mukaan lukien 20), 43 lähi- ja sairaanhoitajasta. Lääkärihenkilöstö työskentelee kaikissa neurokirurgian yksiköissä, neurokirurgian osastolla, neurokirurgian poliklinikalla sekä leikkausyksikössä. Osastonhoitaja on yhteinen korva-suusairauksien osaston kanssa. Neurokirurgian leikkaustoiminta toimii yhteisissä tiloissa korva- suusairauksien leikkaustoiminnan kanssa. Osastonhoitaja on yhteinen, samoin henkilökunta on yhteistä ja liikkuu molempien erikoisalojen kesken. Leikkaustoiminnan yhteydessä toimii Leiko -yksikkö, jonka kautta suurin osa potilaista tulee elektiiviseen toimenpiteeseen. Leikkaustoiminnassa on käytössä varallaolopäivystys virka-ajan ulkopuolella, joka tarkoittaa kolmen hoitajan kotivarallaolopäivystystä.

Tarvittavat fysioterapiapalvelut samoin kuin erityistyötekijöiden palvelut tuotetaan toimialueen kuntoutuksen ja psykososiaalisen tuen vastuualueelta.

Sijaisten hankinnan periaatteet

Pidempiaikaisiin ennalta tiedossa oleviin sijaisuuksiin haetaan sijaisia julkaisemalla avoinna oleva sijaisuus rekrytointipalveluiden kautta tai etsimällä sopivaa sijaista avoimen hakemuksen jättäneistä. Neurokirurgian osastolla alle 13 päivää kestäviin lyhytaikaisiin ja äkillisiin poissaoloihin sijaisia hankitaan ensisijaisesti kolmen toimialueen yhteisestä sissipoolista mutta myös Kuntarekryn sijaispankin kautta. Osaston oma henkilökunta voi vapaaehtoisuuteen perustuen tehdä yksikköön ylimääräisiä

vuoroja lisä- tai ylityönä. Leikkaustoiminnassa äkillisiin ja lyhytaikaisiin poissaoloihin ei käytetä ulkopuolisia sijaisia. Sijaisten puuttuessa toimintaa järjestellään uudelleen.

Rekrytoitaessa uutta henkilöstöä hakuilmoituksessa ilmoitetaan kunkin tehtävän kelpoisuusehdot ja tehtävään vaadittavat todistukset. Työntekijän tai viranhaltijan tulee toimittaa työnantajalle, esihenkilölle, pätevyys- ja tutkintotodistukset, joiden perusteella hänet on valittu työsopimussuhteiseen tehtävään tai virkaan. Rekrytoiva esihenkilö varmistaa todistusten oikeellisuuden sekä työntekijän pätevyyden työhön ja tarvittaessa tarkistaa työntekijän oikeudet JulkiTerhikistä. Todistukset voidaan tarkastaa jo rekrytointivaiheessa. Tutkintotodistuksia ei tallenneta Pirhan järjestelmiin.

Terveysalan opiskelijoiden pätevyys ja asema sijaistehtävissä

Sairaanhoitajaksi, kätilöksi, terveydenhoitajaksi tai ensihoitajaksi opiskeleva voi toimia sairaanhoitajan sijaisena, kun hän on suorittanut vähintään 140 op. Kätilön, terveydenhoitajan tai ensihoitajan tehtävissä toimimiseen edellytetään oman koulutusohjelman mukaista minimisuoritusta.

Kun lähihoitajaopiskelija toimii lähihoitajan/ perushoitajan/ mielenterveyshoitajan sijaisena, tulee hänellä olla opintojen pakolliset tutkinnonosat ja lääkehoidon perusteet suoritettuna sekä ikää vähintään 18 vuotta.

Lääketieteen tai hammaslääketieteen opiskelija voi toimia nimikesuojatun terveydenhuollon ammattihenkilön toimenkuvaan kuuluvissa tehtävissä edellyttäen, että työnantaja katsoo, että hänellä on riittävä koulutus, kokemus ja ammattitaito näihin tehtäviin. Lääketieteen tai hammaslääketieteen opiskelijalla tulee olla tällöin samalla tavalla lääkehoitoluvat suoritettuna kuin nimikesuojatulla terveydenhuollon ammattihenkilöllä.

Rekrytoiva esihenkilö tarkistaa opiskelijan opintosuoritukset oppilaitoksen varmentamasta opintorekisteriotteesta ennen työsopimuksen laatimista, arvioi hänen soveltuvuutensa sekä määrittelee valmiuksia vastaavan tehtävänkuvan. Varmennetuista opintosuorituksista ja opiskelijan opinto-oikeuden kestosta tehdään merkintä työsopimuksen lisäselvityskohtaan.

Sijaiseksi tulleelle opiskelijalle nimetään vastaava ohjaaja. Ohjaajan nimi kirjataan työvuorolistaan työvuoroittain. Yksikössä seurataan opiskelijan työssä suoriutumista ja puututaan epäkohtiin, jos sellaisia ilmenee.

Henkilöstön perehdytys ja osaamisen varmistaminen

Esihenkilö suunnittelee ja valmistelee uuden työntekijän perehdytysjakson. Perehdytyksen ennakkosuunnittelu sisältää mm. perehdyttäjien nimeämisen sekä perehdytyksen sisältöjen ja suunnitelman aikataulutuksen työvuorosuunnittelun mukaisesti. Perehdytys toteutetaan yksikössä laaditun perehdytysohjelman mukaisesti. Yksiköissä on käytössä sähköinen Intro perehdytysohjelma kaikille ammattiryhmille. Perehtyjän edistymistä seurataan ja hänen kanssaan käydään arviointikeskusteluja osaamisen ja oppimisen edistymisestä.

Mikäli työntekijän työssä suoriutumisessa esiintyy puutteita tai työssä suoriutumisesta tulee esihenkilölle palautetta, esihenkilön ottaa asia esille ko. henkilön kanssa. Esihenkilö täyttää varhaisen tuen keskustelulomakkeen yhdessä työntekijän kanssa. Esimerkiksi lääkehoidon toteutukseen liittyvissä puutteissa voi esihenkilö ohjata työntekijän suorittamaan lääkehoidon koulutuksen ja näytöt uudelleen sekä rajoittaa työntekijän lääkehoitoon osallistumista.

Esihenkilö arvioi henkilökuntansa osaamista, osaamisen kehittymistä ja täydennyskoulutuksen tarvetta vuosittain käymissään kehityskeskusteluissa ja tekee suunnitelman kukin henkilön kohdalla ammatillisen osaamisen ylläpitämiseksi ja mahdollisuudesta osallistua ammattitaitoaan vahvistavaan koulutukseen.

Esihenkilö seuraa oman henkilöstönsä käymiä koulutuksia ja arvioi niitä suhteessa osaamiseen ja osaamisen kehittymiseen. Henkilöstön osaamisen asianmukaisuutta seurataan esihenkilöiden arvioinnin lisäksi potilasturvallisuuden toteutumisen ja potilasprosessien sujuvuuden kautta. Haittatapahtumien ilmoittamisjärjestelmän (Haipro) kautta tulleet ilmoitukset käsitellään esihenkilöiden toimesta ja ilmoituksissa esiin tulleisiin osaamisvajeisiin puututaan järjestämällä asiaankuuluvaa toimipaikkakoulutusta

Henkilöstön käymät täydennyskoulutukset kirjataan HR-järjestelmään, josta koko Pirkanmaan henkilöstön käymiä täydennyskoulutuksia seurataan ja raportoidaan vuositasolla.

3.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Hoitajien riittävyys

Esihenkilöt seuraavat henkilöstön riittävyyttä työvuorokohtaisesti yksiköittäin. Neurokirurgian osastolla on käytössä 16 sairaansijaa ja vuorokohtainen henkilöstömitoitus on määritelty suhteessa potilaspaikkamäärään ja siten hoitajaresurssit ja hoitajamiehitys suunnitellaan toimintaa vastaavaksi. Työvuorosuunnitelmassa huomioidaan ja varmistetaan, että potilaiden hoitoon tarvittavaa osaamista on joka työvuorossa. Työvuorosuunnittelu tehdään kolmen viikon jaksoissa ja julkaistaan henkilökunnalle viikkoa ennen työvuorolistan alkua. Hoitohenkilökunnan työvuorosuunnittelu tehdään yhteistyössä korva-suusairauksien osaston kanssa ja hoitajia liikutellaan tarpeen mukaan osastojen välillä. Etukäteen tiedossa oleviin poissaoloihin hankitaan sijaiset jo työvuorolistan suunnitteluvaiheessa. Äkillisiin hoitajavajeisiin pyritään saamaan sijaiset joko kolmen toimialueen yhteisestä sissipoolista, Kuntarekryn sijaispankista tai oman henkilökunnan työvuoromuutoksilla perustuen työntekijän vapaaehtoisuuteen työvuoron vaihtoon ja /tai lisä- ja tai ylityön tekemiseen. Apua pyydetään tarvittaessa myös toiselta osastolta. Viimeisenä keinona on sulkea sairaansijoja.

Leikkausyksikössä on henkilöstömitoitus määritelty suhteessa leikkaussali ja heräämötoiminnan käytössä olevaan kapasiteettiin. Työvuorosuunnittelu tehdään kolmen viikon jaksoissa ja työvuorosuunnitelma julkaistaan viikkoa ennen työvuorolistan alkua. Työvuorosuunnitelmassa huomioidaan ja varmistetaan, että potilaiden hoitoon tarvittavaa osaamista on jokaisessa leikkaussalissa, heräämössä sekä Leiko – toiminnassa. Osaaminen varmistetaan hoitajien työnkierrolla korva-suusairauksien ja neurokirurgian leikkaustoiminnan välillä. Työnkierrolla ja molempiin erikoisaloihin perehtymisellä varmistetaan myös riittävä päivystysajan osaaminen molempien erikoisalojen toimenpiteisiin.

Leikkaustoiminnassa äkillisiin ja lyhytaikaisiin poissaoloihin ei käytetä ulkopuolisia sijaisia. Sijaisten puuttuessa toimintaa järjestellään uudelleen ja äkillisten poissaolojen vuoksi voidaan joutua sulkemaan leikkaussalia ja /tai peruttamaan toimenpiteitä.

Neurokirurgian poliklinikalla hoitohenkilökunta mitoitus on suunniteltu suhteessa lääkäreiden vastaanottoihin. Poliklinikalla työskentelevän hoitohenkilöstö työvuorot suunnitellaan osaston kanssa samalle yhteiselle työvuolistalle. Ulkopuolisia sijaisia ei käytetä poliklinikan sijaistarpeiden paikkaamiseen vaan sijaisjärjestelyt hoidetaan yhteistyössä osaston kanssa.

Lääkärihenkilöstön riittävyys

Erikoislääkärikoulutuksesta vastaava oppialan professori suunnittelee koulutustarpeen yhdessä kliinisestä toiminnasta vastaavan ylilääkärin kanssa. Neurokirurgian yksikössä on nimettynä lääkäri

koulutusvastaavan tehtävään, ja tähän tehtävään on varattu yksi työpäivä viikossa. Pitkäjänteisellä etukäteissuunnittelulla pyritään varmistamaan, ettei osaamisvajetta synny ja päivittäinen toiminta on turvattu. Nykyinen lääkärimäärä riittää toiminnan ja ympärivuorokautisen päivystyksen järjestämiseen.

3.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

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

(Pirhan asiakas- ja potilasturvallisuuspolitiikka)

Sosiaalihuoltolain 41 §:n mukaan palvelutarpeen arvioimiseksi, päätösten tekemiseksi ja sosiaalihuollon toteuttamiseksi toimenpiteestä vastaavan sosiaalihuollon viranomaisen on huolehdittava siitä, että käytettävissä on henkilön yksilöllisiin tarpeisiin nähden riittävästi asiantuntemusta ja osaamista. Sosiaalihuoltoa toteutetaan yhteistyössä eri toimijoiden kanssa siten, että sosiaalihuollon ja tarvittaessa muiden hallinnonalojen palvelut muodostavat asiakkaan edun mukaisen kokonaisuuden. Työntekijän on oltava tarpeen mukaan yhteydessä eri yhteistyötahoihin ja asiantuntijoihin sekä tarvittaessa henkilön omaisiin ja muihin hänelle läheisiin henkilöihin siten kuin tässä laissa tarkemmin säädetään.

Terveydenhuoltolaissa säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisistä palveluista. Sen mukaan 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 Terveydenhuoltolaki edellyttää, että toiminnan laadukkuutta, turvallisuutta ja asianmukaista toteutusta sekä etenkin potilasturvallisuutta edistetään yhteistyössä sosiaalihuollon palvelujen kanssa. Potilaan asemaa ja oikeuksia koskevan lain mukaan terveyden- ja sairaanhoitoa toteutettaessa on tarvittaessa laadittava tutkimusta, hoitoa, lääkinnällistä kuntoutusta koskeva tai muu vastaava suunnitelma.

Monialainen yhteistyö - Monialainen yhteistyö - intra.pirha.fi

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Potilaat tunnistetaan henkilötunnuksen mukaan. Osastolla hoidossa olevalle potilaalle laitetaan henkilötiedot sisältävä potilasranneke, jonka avulla potilas on tunnistettavissa.

Saapuessaan leikkaushoitoon potilas ilmoittautuu automaatilla tai osastolla. Potilaat tunnistetaan henkilötunnuksen mukaan, ja potilas saa potilasrannekkeen. Siirryttyään leikkaussaliin potilas tunnistetaan rannekkeesta ja potilaan ilmoittaman henkilötunnuksen perusteella uudelleen. Toimenpiteen

yhteydessä ja sen jälkeen potilaskertomukseen laaditaan leikkauskertomus ja potilastietojärjestelmään tehdään jatkohoitoa turvaavat määräykset ja ohjeet. Leikkauksen kulku kirjataan Opera-järjestelmään ja sähköiseen anestesiakaavakkeeseen. Kirjausten tulee olla valmiina toimenpiteen päättymisen jälkeen, jotta tiedon kulku jatkohoitoon taataan. Leikkauksen jälkeen potilas siirtyy heräämöön ja sen jälkeen jatkohoitoon neurokirurgian osastolle (TAYS Kantatalo) tai teho-osastolle. Potilaan siirtyessä toiseen yksikköön annetaan potilaasta raportti vastaanottavan yksikön hoitajalle etukäteen puhelimitse tai siirtotilanteessa hoitajan hakiessa potilasta leikkausyksiköstä. Sairauskertomusmerkinnät pyritään siirtämään viiveettä Kantaan.

Poliklinikalla potilaat ilmoittautuvat automaatilla ja vastaanotolla työntekijä lisäksi varmistaa potilaan henkilöllisyyden kysymällä. Puhelimessa työntekijä varmistaa potilaan henkilöllisyyden henkilötunnuksen avulla. Digitaalisissa palveluissa potilas asioi vahvasti tunnistautumalla.

Potilastietojen kirjaamisessa noudatetaan Pirhan potilaskertomusohjetta ja hoitotyön kirjaamisen osalta hoitotyön kirjaamisohjetta. Potilastietojen kirjaaminen ja tiedonsiirto potilaan siirtyessä toisen hoitopaikkaan toteutetaan Pirhan kirjaamisohjeiden mukaisesti.

Potilaskertomusohje - intra.pirha.fi

3.8 Toimitilat ja välineet

Fyysinen, psyykkinen ja sosiaalinen ympäristö ovat turvallisia. Palvelu, hoito ja hoiva toteutuvat turvallisesti, hyvinvointia ja terveyttä tukevasti, ja ilman pelkoa infektiosta. (Pirhan asiakas- ja potilasturvallisuuspolitiikka)

Neurokirurgian vuodeosasto sijaitsee Tays keskussairaalan K-siiven 3. kerroksessa. Yksikössä on 16 potilaspaikkaa.

Neurokirurgian poliklinikka sijaitsee Tays Keskussairaalan K-siiven 1. kerroksessa. Poliklinikalla on kaksi lääkärin vastaanottohuonetta ja yksi huone asiantuntijahoitajan vastaanottoja varten. Vastaanottohuoneissa suoritetaan pieniä toimenpiteitä (Haavan hoito, lääkepumpun täyttö).

Neurokirurgian leikkausosasto sijaitsee Tays keskussairaalan 6.kerroksessa. Neurokirurgialla on käytössä kaksi leikkaussalia. Leikkaustoiminnassa toimitilojen ja välineistön valvonta on päivittäistä.

Leikkauksessa käytettävä välineistö tarkistetaan käyttöön otettaessa toiminnan ja steriliteetin suhteen. Viallinen välineistö vaihdetaan ja lähetetään korjattavaksi. Laitteiston määräaikaishuolloista pidetään huolta ja vanhentunut laitteisto korvataan uudella. Välineistön ja laitteiston toimittajiin pidetään aktiivisesti yhteyttä ja käyttökoulutuksia järjestetään tarpeen mukaan. Leikkausyksikössä on aktiivinen kulttuuri Haipro-ilmoitusten täyttämisessä, mikä auttaa epäkohtien havaitsemista. Potilaat siirtyvät leikkausosastolle saatettuina ja tilat ovat lukittu ulkopuolisilta henkilöiltä turvallisuuden ja yksityisyyden suojan takaamiseksi.

Kiinteistöpalveluiden tuottamisesta yksikköihin vastaa kiinteistöpalveluiden vastuualue. FM2- rakennuksessa olevat tilat ovat vuokrattuja tiloja. Kiinteistöpalveluiden vastuualue vastaa myös vuokrattujen tilojen ylläpitopalveluiden järjestämisestä ja valvonnasta. Tilojen huoltoon ja ylläpitoon liittyvät palvelupyynnöt tehdään yksiköistä Paketti-palvelun kautta. Virka-ajan ulkopuolella monivalvomo ottaa vastaan erilaiset vika- ja häiriötilanneilmoitukset, tekee arvion korjauksen kiireellisyydestä ja organisoi kiireelliset toimenpiteet.

Säteilyn käytön turvallisuus

Neurokirurgian leikkausosastolla käytetään säteilyä aiheuttavaa kuvantamista. Yksikössä noudatetaan Pirhan säteilyturvallisuuden ohjeistusta ja toimipistekohtaisia toimintaohjeita. Yksikössä on nimetty säteilyturvallisuuden vastuuhenkilö, joka vastaa kuvantamislaitteiden ja säteilysuojien asiaankuuluvista tarkastuksista. Säteilyturvakoulutusta järjestetään lakisääteinen määrä säteilylle altistuvalle henkilöstölle Pirhan sisäisenä koulutuksena ja leikkausosaston toimipistekoulutuksena. Säteilyn käyttö leikkausosastolla on merkitty vaatimusten mukaisesti.

Säteilyturvallisuus - Kuvantamiskeskus, verisuonitoimenpiteet ja apteekkipalvelut - intra.pirha.fi
(voi poistaa, jollei kuvantamista käytössä)

Toimintaympäristöön liittyviä riskejä arvioidaan säännöllisesti Granite riskienhallintaohjelman avulla.

Sairaalahuollon kanssa vuosittain läpi yksikön siivous- ja puhtaanapitosuunnitelman. Yksikössä käytössä olevien monikäyttöisten instrumenttien ja välineiden puhdistus tapahtuu välinehuollon palveluna.

Toimitiloissa tehdään sisäinen palotarkastus vähintään kahden vuoden välein sekä tila- ja toimintamuutosten jälkeen. Sisäisen palotarkastuksen järjestämisestä vastaa yksikön esihenkilöt. Tarkastuksessa käytetään Pirhan sisäisen palotarkastuksen lomaketta. Yksiköissä on esillä paloturvallisuusohje, jota päivittää turvallisuusyhdyshenkilö yhdessä esihenkilön kanssa. Esihenkilöt

järjestävät uusille työntekijöille perehdytysvaiheessa turvallisuuskävelyn. Paloturvallisuutta taidolla -koulutus ja alkusammutusharjoitukset suoritetaan viiden vuoden välein.

3.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

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

Vaatimukset lääkinnällisten laitteiden ammattimaiselle käytölle (719/2021).

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

Palveluyksiköllä tulee olla tieto käytössään olevista, edelleen luovuttamistaan tai muutoin hallinnassa olevista sekä potilaaseen asennetuista laitteista. Palveluyksiköllä tulee olla menettelytapa laitekoulutuksen toteuttamiseksi, ja osaamisen ylläpitämiseksi suhteessa palveluyksikön toimintaympäristöön ja käytettyjen laitteiden ominaisuuksiin.

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

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

Lisätietoja: Lääkintätekniikka – intra.pirha.fi

Tietosuoja ja tietoturva

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

Tietojärjestelmät

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

Tietoturvasuunnitelma

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

tietosuojavastaava Katja Rajala
tietoturvavastaava Marko Immonen

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

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Lääkinnälliset laitteet:

Neurokirurgian vastuuyksiköissä henkilöstö perehdytetään lääkintälaitteiden turvalliseen ja asianmukaiseen käyttöön. Yksiköissä on käytössä laiteajokortit, joihin listataan yksiköissä säännönmukaisesti käytössä olevat lääkintälaitteet. Laiteosaaminen dokumentoidaan osana perehdytystä ja ylläpitokoulutusta. Uusien laitteiden käyttöönoton yhteydessä koulutusta järjestää lähes aina laitevalmistaja. Useimmat hankittavat laitteet ovat koekäytössä ennen hankintaa, joten käyttökoulutusta moni on saanut jo koekäytön aikana. Yksiköissä on nimetyt laitevastaavat, joiden vastuualueena on yksikön laitteiden kokonaisprosessista huolehtiminen.

Jokaisen laitteita käyttävän henkilön vastuulla on ilmoittaa havaituista vioista ja poistaa laite potilaskäytöstä huollon järjestämistä varten. Yksiköiden apulaisosastonhoitajat huolehtivat laitteet huoltoon. Lääkinnällisten laitteiden viankorjauksiin, huoltoihin ja tukipalveluihin liittyvissä asioissa tehdään palvelupyyntö Paketin kautta laitteessa olevan tunnusnumeron avulla. Käytettäessä laitteen tunnusnumeroa pyyntö ohjautuu automaattisesti oikealle huoltoyksikölle.

Mikäli laitteen vikatilanne aiheuttaa vaaratilanteen, joka johtaa tai olisi voinut johtaa potilaan, käyttäjän tai muun henkilön terveyden vaarantumiseen, on yksikön esihenkilön vastuulla huolehtia asianmukaiset ilmoitukset Fimeaan ja laitteen valmistajalle, edustajalle tai maahantuojalle.

Oppiportista löytyy Laiteturvallisuus – verkkokurssi, joka sisältää tietoa terveydenhuollon laitteisiin sisältyvistä säädöksistä ja käyttäjän velvollisuuksista. Verkkokoulutuksen tavoitteena on edistää potilasturvallisuutta käytännönläheisellä tavalla. Kokonaisuus toimii sekä kertauksena kokeneelle, ammattilaiselle että perehdytyksenä tuoreelle työntekijälle. Yksittäisten laitteiden käyttöä voi opetella Pirhan koulutuspalveluiden järjestämissä taitopajoissa.

Tietosuoja- ja tietoturva

Neurokirurgian vastuuyksikössä noudatetaan Pirhan tietosuoja- ja tietoturvaohjeistusta. Neurokirurgian vastuuyksikössä on nimetty tietosuoja- ja tietoturvayhdyshenkilö. Yhdyshenkilö arvioi yhdessä yksiköiden esihenkilöiden kanssa vuosittain toteutettavalla tietosuoja- ja tietoturvakierrolla kirjallisen protokollan mukaisesti yksiköiden tietoturvan ja –suojan toteutumista, toimintakäytäntöjä ja ohjeistusten ajantasaisuutta.

3.10 Lääkehoitosuunnitelma

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

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

Yksiköiden lääkehoitosuunnitelmien laatimisessa suositellaan hyödynnettävän Turvallinen lääkehoito -oppaan mukaista Pirkanmaan hyvinvointialueen mallipohjaa. Yksikkökohtaisen

lääkehoitosuunnitelman tulee olla yksityiskohtainen, jolloin se toimii lääkehoidon toteuttamisen toimintakäsikirjana ja apuna perehdytyksessä. Yksikön esihenkilö vastaa yksikön lääkehoitosuunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä. Prosessissa tulee olla mukana kaikkien yksikössä lääkehoitoa toteuttavien ammattiryhmien edustaja sekä yksikön lääkehoidosta vastaavan lääkärin edustus. Myös osastofarmaseutin tai sairaala-apteekin asiantuntemusta on syytä hyödyntää. Yksikön lääkehoitosuunnitelman hyväksyy yksikön lääkehoidosta vastaava lääkäri. Lääkehoitosuunnitelmien tulee olla ajan tasalla. Suunnitelmat tarkastetaan ja päivitetään vuosittain.

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

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

Lisätietoja: Pirkanmaan hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelma

Lääkitysturvallisuussivusto intrassa: Lääkitysturvallisuus - intra.pirha.fi

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Neurokirurgian vastuuyksikössä on laadittu yksikkökohtaiset lääkehoitosuunnitelmat Pirkanmaa hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelman mukaisesti ja ohjeita noudattaen. Yksiköiden esihenkilöiden vastuulla on huolehtia lääkehoitosuunnitelman päivittämisestä. Lääkehoitosuunnitelmat tarkistetaan ja päivitetään vuosittain. Lääkehoitosuunnitelman päivittäminen tehdään moniammatillisena yhteistyönä, jossa mukana ovat yksikön toiminnasta vastaava lääkäri lääkevastaava sairaanhoitaja, farmaseutti, osastonhoitaja/ apulaisosastonhoitaja. Päivitetty lääkehoitosuunnitelma lähetetään henkilöstölle luettavaksi ja kaikilta pyydetään lukukuittaus

Neurokirurgian osaston ja neurokirurgian poliklinikan lääkehoitosuunnitelma on päivitetty 12/ 2024.

Neurokirurgian leikkaustoiminnan lääkehoitosuunnitelma on päivitetty 11/ 2023.

Uudet työntekijät perehdytetään lääkehoitoon ja ohjeistuksiin. Hoitohenkilöstö suorittaa yksikössä vaadittavat lääkehoitoluvat ja niihin liittyvät näytöt. Yksikön vastuulääkäri allekirjoittaa lääkehoitoluvat. Luvat uusitaan viiden vuoden välein.

3.11 Infektioiden torjunta

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

(Pirhan asiakas- ja potilasturvallisuuspolitiikka)

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

Lisätietoja: Infektioiden torjunnan omavalvonta sote-yksiköissä – intra.pirha.fi

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Neurokirurgian vastuuyksikössä noudatetaan Pirhan infektioyksikön laatimia infektioiden torjuntaan ja hoitoon laadittuja ohjeita. Intran sivulta löytyy yksityiskohtaiset ohjeet.
Neurokirurgian vastuuyksikön yksiköissä on nimetyt hygieniavastuuhenkilöt, joille pyritään järjestämään työaikaa 1–2- päivää kolmen viikon työvuorolistalla. Hygieniavastaavat seuraavat käsihuuhteen kulutusta, seuraavat ja tarkastelevat SAI – ilmoituksia, päivittävät ohjeita ja kouluttavat henkilökuntaa hygienia asioissa. Hygieniavastaavat osallistuvat säännönmukaisesti sekä sisäisiin että ulkopuolisiin koulutuksiin. Henkilöstö on velvoitettu suorittamaan kahden vuoden välein Pirhan Moodlessa Infektioiden torjunta verkkokurssin.
Hoitoon liittyvät infektiot ilmoitetaan Taysissa Sairaalan Antibiootti- ja Infektiojärjestelmään (SAI). Infektioita seurataan myös Tays tabusta, mistä nähdään osaston infektiohoitojaksot sekä tiettyihin indikaattoritoimenpiteisiin liittyvät infektiohoitojaksot.

3.12 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

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

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

Tietosuojavastaava Katja Rajala

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

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Yksiköissä noudatetaan Pirkanmaan hyvinvointialueen tietosuoja- ja tietoturvaohjeita. Potilaan informointi henkilötietojen käsittelystä ja suostumusten pyytäminen tapahtuu tämän ohjeen mukaisesti. Potilaat löytävät lisätietoa henkilötietojen käsittelystä ja tietosuojaselosteet Pirhan verkkosivuilta: Tietosuoja - pirha.fi.

Työntekijät allekirjoittavat työsopimuksen sisällyttämän vaitiolositoumuksen sekä tietoturvasitoumuksen atk-käyttäjätunnusten antamisen yhteydessä ja esihenkilö selventää sitoumusten merkityksen. Henkilöstö suorittaa kahden vuoden välein pakollisen tietosuojan- ja tietoturvan verkkokurssin. Jokainen yksikön työntekijä on velvollinen huolehtimaan tietosuojan toteutumisesta. HaiPro -järjestelmään tehdään ilmoitukset tietosuojaa- tai tietoturvaa vaarantaneista tapahtumista ja läheltä piti -tilanteista. Mikäli työntekijä havaitsee tai hänen tietoonsa tulee henkilötietojen tietoturvaloukkaus ilmoittaa hän siitä välittömästi esihenkilölle ja tekee HaiPro-ilmoituksen. Työntekijä tai esihenkilö ilmoittaa asiasta tietosuojavaltuutetulle. Esihenkilö ilmoittaa tapahtumasta henkilölle, jota tietoturvaloukkaus koskee.

3.13 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen

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

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

Lisätietoa osallisuudesta ja vaikuttamisesta on julkisilla sivuilla:
https://www.pirha.fi/asiakkaalle/osallistu-ja-vaikuta

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

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Neurokirurgian vastuuyksikössä asiakaspalautetta kerätään NPS- asiakaskokemuskyselyllä. NPS eli Net Promoter Score on kansainvälinen asiakaskokemukseen sisältyvän asiakasuskollisuuden ja suositteluhalukkuuden mittari, jonka avulla saadaan asiakkaan näkökulma kysymykseen, Kuinka todennäköisesti suosittelisit saamaasi (poliklinikan, osaston, toimipisteen) palvelua läheisellesi?
NPS – tulokset raportoidaan sairaalapalveluiden tietojärjestelmä Tabussa ja tuloksia seurataan säännöllisesti vastuuyksikön ohjausryhmässä.

Vastuuyksikön kehittämisvastaava kokoaa asiakkaiden antamat kirjalliset palautteet kerran kuukaudessa ja lähettää koosteen vastuualueen vastuualuejohtajalle ja ylihoitajalle sekä yksiköiden esihenkilöille. Esihenkilöt käsittelevät koosteet omissa osastokokouksissaan. Asiakaspalautteiden pohjalta suunnitellaan mahdolliset kehittämistoimenpiteet.
Asiakkaat voivat antaa suoraa palautetta sähköisesti, pirha.fi/palaute - sivuston linkin kautta. Palautteet tallentuvat asiakaspalautejärjestelmään, jossa ne käsitellään yhdenmukaisesti ja systemaattisesti. Joka yksiköissä on nimetyt asiakaspalautteen käsittelijät ja näin ollen palautteet ohjautuvat automaattisesti kyseisen yksikön tai toimipisteen palautteen käsittelijöille.
Asiakas voi antaa palautteensa joko Kiitos-, Moite- tai Kehitysidea-kenttään. Palautetta voi antaa halutessaan myös kaikissa kentissä.

Palautteen käsittely

Kun asiakas kirjaa palautteen, palautteen käsittelijä saa sähköpostiinsa viestin, joka sisältää linkin asiakaspalautteeseen. Linkki ohjaa käsittelijän asiakaspalautejärjestelmään. Palautteet käsitellään viimeistään 12 vuorokauden kuluttua niiden saapumisesta.
Palautetta antaessaan asiakas voi antaa luvan olla yhteydessä, jos palautteen käsittelyssä on tarpeen saada lisätietoa palautteen tiimoilta. Pääsääntö on, että asiakkaan palautteeseen vastataan, mikäli asiakas on ilmoittanut yhteystietonsa.
Tampereen yliopistollinen sairaala ja lähisairaalat ovat mukana kansallisessa hoitotyön kehittämisverkostossa, jossa yhteisten tunnuslukujen avulla arvioidaan ja kehitetään hoitotyön laatua ja tuloksia. Tämän kehittämistyön yhtenä osana on hoitotyösensitiivinen potilaspalaute. Palautetietoa kerätään potilailta neljä kertaa vuodessa yhden viikon otannoilla.

4 Omavalvonnan riskien hallinta

4.1 Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

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

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

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

Lisätietoja: Riskienhallinta – intra.pirha.fi

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Neurokirurgian vastuuyksikössä riskien arviointi tehdään ja kirjataan Granite- riskienhallintajärjestelmään kaksi kertaa vuodessa ja aina tilanteiden muuttuessa. Työturvallisuusriskien arviointiin osallistuvat yksikön esihenkilöt ja myös yksikön turvallisuusvastaavat ovat aktiivisesti mukana riskien arvioinnissa. Esihenkilötyön riskit arvioidaan vastuualuetasoisesti Granite- järjestelmään vastuualuejohtajan ja ylihoitajan toimesta.

Työterveyshuollon tekemät työpaikkakäynnit ovat osa yksikön riskienhallintaa. Työpaikkaselvityksessä työterveyshuolto selvittää ja arvioi työn ja työpaikan olosuhteiden terveellisyyden ja turvallisuuden.

Työpaikkaselvityskäynnin raportti tallennetaan Granite- järjestelmään. Yksiköissä tehdään yhteistyötä Pirten työsuojelun ja työsuojeluvaltuutettujen kanssa työturvallisuusriskien hallinnassa.

Riskienhallinta – intra.pirha.fi

Riskienhallintaohjelmisto Granite - intra.pirha.f

4.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

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

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

(Pirhan asiakas- ja potilasturvallisuuspolitiikka)

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

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

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

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

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

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

Lisätietoja: Vaaratapahtumat ja epäkohtailmoitukset – intra.pirha.fi

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Neurokirurgian yksiköissä on käytössä Haipro – järjestelmä, jonka kautta ilmoitetaan asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyvät vaaratapahtumat, epäkohdat tai epäkohdan uhat sekä työturvallisuuteen, toimintaympäristöön, tietosuojaan ja tietoturvaan liittyvät havainnot ja tapahtumat. Jokainen työntekijä perehdytetään Haipro järjestelmän käyttöön. Vastuuyksikössä on nimetty Haipro- käsittelijät, joille Haipro ilmoitukset tulevat automaattisesti tiedoksi. Yksikön esihenkilöt vastaavat ilmoitusten käsittelystä, korjaavien ja ehkäisevien toimien suunnittelusta ja toteutuksesta.

Haipro- ilmoitukset käsitellään viipymättä ja riippuen vaaratapahtuman sisällöstä siirtävät asian käsittelyn tarvittaessa toiseen yksikköön tai ylempään johtoon. Haipro- ilmoituksia käsitellään yksiköiden osastotunneilla, jossa sovitaan ja kirjataan toteutettavaksi parannus- ja kehittämistoimenpiteet.

Mikäli kyseessä on vakava vaaratapahtuma, tapahtumaan osallisille työntekijöille järjestetään tarvittaessa tukea (jälkipuinti, Second Victim -menettely). Esihenkilöt ovat vastuussa tarkoituksenmukaisten tukitoimien järjestämisessä. Pirhalla on koulutettuja debriefing- tilaisuuksien vetäjiä. Myös työterveyshuollon kanssa tehdään yhteistyötä erilaisten tukimuotojen järjestämisessä.

Yksiköissä on nimetyt turvallisuusvastaavat, jotka kouluttavat ja perehdyttävät henkilökuntaa kaikissa turvallisuusteen liittyvissä asioissa.

4.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Riskien hallinnan seuranta tapahtuu yksikön, vastuualuejohdon ja toimialuejohdon tasoilla. Vastuualuejohto käsittelee riskienhallinnan tilanteen sekä vaara- ja haittatapahtumien raportteja ohjausryhmässä kaksi kertaa vuodessa. Riskien hallinnan tilannetta seurataan vuosittain myös toimialueen johtoryhmässä.

Pirhan Tabu-raporteista seurataan yksiköiden käsihuuhteen ja suojakäsineiden kulutussa sekä hoitoon liittyviä infektioita.

4.4 Ostopalvelut ja alihankinta

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.

4.5 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Pirkanmaan hyvinvointialueella on valmiussuunnitelma, jossa kuvataan yleisellä tasolla hyvinvointialueen resursseja ja varautumisen menettelyitä. Suuronnettomuustilanteessa noudatetaan Taysin suuronnettomuussuunnitelmaa. Näiden lisäksi toimialueella ja yksiköissä on omat varautumisen suunnitelmat keskeisten uhkien osalta. Toimintakaaviot on luotu sähkö-, vesi- ja tietoliikennekatkosten, laajamittaisen henkilöstöpoistuman sekä akuutin evakuoinnin tilanteiden varalle. Henkilöstön hälyttämiseen on oma toimintakaavionsa. Toimialueen johto vastaa toimialueen ohjeiden päivittämisestä. Yksiköiden ohjeiden päivityksestä ja henkilöstön perehdytyksestä vastaa yksikön esihenkilöt. Päivitys tapahtuu yhdessä turvallisuusyhdyshenkilöiden kanssa.

5 Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

5.1 Toimeenpano

Omavalvontasuunnitelma jaetaan kaikille toimintayksiköiden työntekijöille sähköisesti ja käsitellään osastokokouksissa vuosittain.

5.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

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

Palveluyksiköiden omavalvontasuunnitelmat julkaistaan Pirkanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilla ja ne ovat nähtävinä yksiköissä ilmoitustauluilla.

Omavalvontasuunnitelman toteutumisen seuranta

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

Toiminnan laadun mittareista, seurannasta, julkaisusta kappaleessa 3.1

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.

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.

6 Omavalvontasuunnitelman hyväksyntä

Omavalvontasuunnitelman allekirjoittaa palveluyksikön vastuuhenkilö/-t.

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy toimialuejohtaja.

Omavalvontasuunnitelma päivitetty, paikka ja päiväys Tampere 6.8.2025
Palveluyksikön vastuuhenkilö vastuualuejohtaja Tomi Sarkanen, vastuualuejohtajan varahenkilö Tero Niskakangas ja ylihoitaja Eila Tuomisto
Toimialuejohtaja Hyväksytty 19.9. 2024 Heli Leppikangas

pirha.fi

Seuraa meitä somessa.