Pirkanmaan
hyvinvointialue

Omavalvontasuunnitelma

Neuroalojen vastuualue, neurokirurgian, vastuuyksiköt

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 4
2 Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja julkaiseminen 5
2.1 Laatiminen ja päivittäminen 5
2.2 Omavalvontasuunnitelman nähtävilläolo ja julkaiseminen 5
3 Asiakas- ja potilasturvallisuus 6
3.1 Palvelujen laadulliset edellytykset 6
3.2 Vastuu palvelujen laadusta 6
3.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet 6
3.4 Muistutusten ja kanteluiden käsittely 8
3.5 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen 8
3.6 Henkilöstö 9
3.7 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta 10
3.8 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi 10
3.9 Toimitilat, välineet ja lääkinnälliset laitteet 11
3.10 Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö 11
3.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja 12
3.12 Lääkehoitosuunnitelma 13
3.13 Infektioiden torjunta 13
4 Omavalvonnan riskienhallinta 14
4.1 Riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen 14
4.2 Riskienhallinnan keinot sekä epäkohtien ja puutteiden käsittely 14
4.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen 16
4.4 Ostopalvelut ja alihankinta 16
4.5 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta 16
5 Omavalvonnan toimeenpano ja toteutumisen seuranta 17
5.1 Toimeenpano 17
5.2 Toteutumisen seuranta ja raportointi 17
6 Omavalvontasuunnitelman hyväksyntä 18

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 -sivuilta.

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira on antanut 14.5.2024 määräyksen omavalvontasuunnitelman laatimisesta ja seurannasta. Valviran määräyksen 1/2024 mukaan palveluyksikön henkilöstöllä on velvollisuus toimia omavalvontasuunnitelman mukaisesti.

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 riittävyyttä omavalvonnallisin menetelmin. Omavalvontasuunnitelmaan sisällytetään kuvaus vaaratapahtumien ilmoitus- ja oppimismenettelystä.

Palveluyksikön lähiesihenkilöt vastaavat suunnitelman laatimisesta, toteuttamisesta ja seurannasta yhteistyössä henkilöstön kanssa. Omavalvontasuunnitelman hyväksyy palvelulinjojen määritellyt 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. Omavalvontasuunnitelman päivittämisessä huomioidaan henkilöstöltä, potilailta ja omaisilta kerätyt palautteet.

Pirkanmaan hyvinvointialueen oman palvelutuotannon omavalvontasuunnitelmat ja seurannasta laaditut selvitykset löytyvät verkkosivuilta: Omavalvontasuunnitelmat - pirha.fi.

Omavalvontasuunnitelma sisältää linkkejä sekä asiakkaalle, että henkilöstölle.

1 Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot

1.1 Palveluntuottajan ja palveluyksikön perustiedot

Palveluntuottaja

Pirkanmaan hyvinvointialue

PL 272, 33101 Tampere

kirjaamo@pirha.fi

Kirjaamon käyntiosoite: 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, puh. 0444722793; osastonhoitaja Paula Mertanen puh. 0444729557

Neurokirurgian poliklinikka (PNK), keskussairaala, K-siipi, 1. kerros

03-311611, vastuulääkäri el Teemu Luoto, puh. 03 311 66955; osastonhoitaja Paula Mertanen puh. 0444729557

Neurokirurgian leikkausyksikkö (LE8), keskussairaala, K-siipi, 6. kerros

03-311611, vastuulääkäri el Tuomo Thesleff, puh. 0331163023; osastonhoitaja Anni Salminiemi puh.0444728815

Palvelu ja asiakasryhmät, joille palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä palvelupisteittäin, jos määritelty

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 Kai Lehtimäki 0444722793
Ylihoitaja Eila Tuomisto puh. 03311 65227

1.2 Palvelut, toiminta-ajatus, arvot 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.
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 vastuulääkäri, jotka vastaavat toimintayksiköiden toiminnasta. Lääketieteellisten erikoisalojen kliinisen toiminnan johtamisesta vastaavat ylilääkärit. Tutkimustoimintaa johtavat erikoisalojen professorit.

Pirkanmaan hyvinvointialueen arvot ovat ihmisläheisyys, arvostus, rohkeus, vastuullisuus ja luottamus. Neurokirurgian vastuuyksikön toiminta-ajatus on tuottaa laadukasta ja oikea-aikaista hoitoa potilailleen. Neurokirurgian yksiköissä potilas kohdataan kunnioittavasti ja ammatillisesti. Potilaiden luottamus ansaitaan vahvan

osaamisen ja aidon kohtaamisen kautta. Toimimme vastuullisesti ja kehitämme toimintaamme.

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.

Neurokirurgian leikkausyksikkö

Neurokirurginen leikkaustoiminta toteutetaan Tays:n neurokirurgian leikkausyksikössä 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. Tays:n leikkausyksikköön leikkauspotilaat tulevat suunnitellusti pääsääntöisesti Leiko- yksikön kautta. Päivystyksenä potilaat tulevat joko osastonkautta tai suoraa esimerkiksi Acutan päivystyksestä. Leikkaustoimenpiteen jälkeen potilaat siirtyvät jatkohoitoon vuodeosastolle tai teho-osastolle riippuen tehdystä toimenpiteestä ja potilaan voinnista. Keskeisimmät leikkaustoimenpiteet leikkausosastolla ovat aivokasvaimien leikkaushoidot, aivoverisuonimuutosten leikkaukset, selkärankaan kohdistuvat leikkaukset, likvorikiertohäiriöiden leikkaukset ja erilaiset funktionaaliset neurokirurgiset leikkaukset. Hatanpään sairaalan keskeisimmät leikkaukset ovat selkärankaan kohdistuvat leikkaukset sekä neuropaattisen kivun neuromodulaatioleikkaukset.

Neurokirurgian osasto

Osastohoito toteutetaan neurokirurgian vuodeosastolla ja pieneltä osin muilla osastoilla ylivuotopotilaina, mikäli oma vuodeosasto on täynnä. Osastolla on 16 vuodepaikkaa. Osastolla hoidetaan leikkauspotilaita, jotka siirtyvät suoraan leikkausyksiköstä osastolle. Teho- osastolta jatkohoitoon vuodeosastolle siirrytään yleensä 1–2 päivän kuluttua leikkaustoimenpiteestä. Osastolla hoidetaan myös potilaita, jotka eivät tarvitse leikkaushoitoa vaan voinnin seurantaa ja tutkimuksia. Osastolle saapuu potilaita kaikkina vuorokauden aikoina pääasiassa ensiavusta, mutta myös muilta osastoilta tai alueen muista sairaaloista. Keskeisimmät potilasryhmät ovat lievät aivo- ja

kallovammat, likvorkiertohäiriöpotilaat, kaularanka- tai lannerankaoireista kärsivät potilaat, aivokasvainpotilaat sekä erilaisista verisuonitoimenpiteistä toipuvat potilaat. Osastolta potilaat kotiutuvat tai siirtyvät jatkohoitoon perusterveydenhuollon osastolle tai kotihoitoon.
Hoitohenkilökunnan ja lääkärihenkilökunnan lisäksi osastolla työskentelee fysioterapeutti, farmaseutti, sekä tarvittaessa puhe- ja ravitsemusterapeutti.
Hoitoaika osastolla on keskimäärin kolme vuorokautta. Keskussairaalan vuodeosastolla hoitojaksoja on noin 1400 vuodessa. Teho-osastolla hoidetaan vuosittain noin 500 neurokirurgista potilasta.

Hatanpäällä leikkauspotilaiden vuodeosastohoito toteutuu tarvittaessa Hatanpään kirurgisella vuodeosastolla tai tarvittaessa leikkausyksikön valvontaosastolla.

Neurokirurgian poliklinikka
on ajanvaraus- ja konsultaatiopoliklinikka. Poliklinikalle tullaan lähetteellä. Poliklinikalla hoidetaan neurokirurgisia sairauksia ja tehdään pieniä toimenpiteitä. Potilaat ovat kaiken ikäisiä, lapsia ja aikuisia. Suurin osa vastaanotoista on ensikäyntejä, joilla arvioidaan hoidon tarvetta ja suunnitellaan toimenpiteitä ja tutkimuksia, ja uusintakäyntejä, joilla muun muassa tehdään leikkausten jälkitarkastuksia ja seurantakuvauksia. Neurokirurgian poliklinikalla työskentelee sairaanhoitajia, osastonsihteereitä sekä aivokasvainten asiantuntijahoitaja. Neurokirurgian poliklinikalla käsitellään yli 4000 lähetettä vuodessa. Käyntejä toteutuu noin 3000 ja etäkontakteja on samoin noin 3000 (puhelut, soitot). Lisäksi sairaanhoitajat ja osastonsihteerit antavat puhelinneuvontaa. Neurokirurgian poliklinikalla arvioidaan leikkaustarve ja toisaalta arvioidaan leikkauksen jälkeistä tilannetta tarpeen mukaan. Keskeisimmät potilasryhmät ovat kaularanka- ja lanneselän leikkausarvioon tulevat potilaat, aivokasvainpotilaat, aivoverisuonisairauspotilaat, likvorkiertohäiriöpotilaat, erilaiset liikehäiriö- ja epilepsiapotilaat.

Laboratorio- ja kuvantamispalvelut ostetaan Fimlabilta tai Kuvantamiskeskukselta. Logistiikkapalvelut tuottaa Tuomilogistiikka. Kliinisen neurofysiologian palvelut

hankitaan kliinisen neurofysiologian yksiköstä. Henkilöstön työterveyspalvelut tuottavat Pirte Oy.

2 Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja julkaiseminen

2.1 Laatiminen ja päivittäminen

Omavalvontasuunnitelman laatimisen / päivittämisen toteuttaminen

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 Kai Lehtimäki sekä ylihoitajana Eila Tuomisto (etunimi.sukunimi@pirha.fi).

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaava henkilö ja yhteystiedot

Vastuualuejohtaja Tomi Sarkanen, tomi.sarkanen@pirha.fi p.0444729388
Vastuualuejohtajan varahenkilö Kai Lehtimäki 0444722793
Ylihoitaja Eila Tuomisto puh. 03311 65227

Omavalvontasuunnitelman päivitys

Palvelualueen / yksikön omavalvontasuunnitelman päivityksestä vastaa yksikön vastuuhenkilö. Omavalvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tai ohjeistuksissa tehdään muutoksia tai kehittämistoimenpiteitä esimerkiksi havaittujen epäkohtien, kehitettyjen omavalvonnan toimintamallien tai palautteiden perusteella. Omavalvontasuunnitelma tarkistetaan ja päivitetään palveluyksikössä vähintään kerran vuodessa.
Omavalvontasuunnitelman päivitys käsiteellään neurokirurgian vastuuyksikön ohjausryhmässä kerran vuodessa. Omavalvontasuunnitelman päivityksestä vastaa vastuualuejohtajan varahenkilö yhdessä ylihoitajan kanssa.
Kirjoita tekstiä napsauttamalla tai napauttamalla tätä.

2.2 Omavalvontasuunnitelman nähtävilläolo 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).

Omavalvontasuunnitelmat ovat nähtävillä yksiköiden ilmoitustauluilla.

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.

Neurokirurgian vastuuyksikön tavoitteena on tuottaa laadukasta palvelua asiakkaille ja vastuuyksikön tuottaman palvelun laatua seurataan säännöllisesti.

Tavoitteen on oikea-aikainen hoitoon pääsy, asiakas pääsee hoitoon tavoiteajan puitteissa. Tarjottava hoito on asiakkaan tarpeen mukaista ja ratkaisut tehdään asiakkaan edun mukaisesti. Asiakkaalle annetaan selkeät ohjeet ennen hoitoon tuloa, hoidon aikana ja hoidon jälkeen. Hoitokäytäntöjen osalta noudatetaan kansallisia ja kansainvälisiä hoitosuosituksia. Hoitotyön laatua ja vaikuttavuutta seurataan säännöllisesti hyvinvointialueen strategian mukaisesti sekä kansallisten hoitotyösensitiivisten mittareiden osalta. Hoitotyön mittareiden tuloksia (kaatumiset/ putoamiset sekä painehaavat) seurataan säännöllisesti vastuuyksikön, vastuualueen ohjausryhmissä.
Hoitotyön laatu ja vaikuttavuus - Hoitotyön käsikirja - intra.pirha.fi
Henkilökunnan osaaminen varmistetaan henkilöstö- kappaleessa kuvatulla tavalla.

Kansallisista laaturekistereistä käytössä on selkärekisteri. Lisäksi käytössä neuromodulaatiorekisteri.
Asiakaskokemustietoa ja potilastyytyväisyyttä hyödynnetään säännöllisesti palveluiden valvonnassa ja kehittämisessä. NPS (Net Promoter Score) tekstiviestikyselyn tuloksia käsitellään säännöllisesti yksiköiden osastotunneilla ja vastuualueen sekä vastuuyksikön ohjausryhmässä. Lisäksi Aistit, neuroalat- tuki- ja liikuntaelin sairaudet johtoryhmässä käsitellään asiakaspalautteet vähintään puoli vuosittain. Hoitotyön potilaspalautetta (HOPP) kerätään erillisellä kyselyllä kohdennetusti viikon ajan neljä kertaa vuodessa neurokirurgian osastolla.
Neurokirurgian vastuuyksikössä seurataan potilasvahinkoilmoituksia ja niistä erityisesti korvattavia vahinkoja. Sairaalapalveluiden oman tietojärjestelmä Tabun kautta seurataan hoitoon liittyviä infektioita sekä yhteydenottomääriä potilasasiavastaavaan. Seuranta toteutetaan vastuualueen johtoryhmässä. Lisäksi yksiköistä tehtyjä Haipro -ilmoituksia seurataan ja käsitellään säännöllisesti henkilökuntakokouksissa ja johtoryhmissä. Tays neurokirurgian vastuuyksikkö on osallistunut valtakunnalliseen neljän neurokirurgisen yksikön benchmarking -seurantaan. Lähetteen käsittelyn, hoidon tarpeen arvioinnin ja hoitoon pääsyn määräaikojen seurataan ja toteutumisen seurannassa hyödynnetään tietojärjestelmä Tays Tabua.

3.2 Vastuu palvelujen laadusta

Palveluyksikön vastuuhenkilöt
Vastuualuejohtaja Tomi Sarkanen
Vastuualuejohtajan varahenkilö Kai Lehtimäki
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

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.

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 tietojärjestelmän 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 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
Lisätietoja: 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
Lisätietoja: Sosiaali- ja terveyspalvelut - Valvonta ja kantelut - Henkilöasiakas - Aluehallintovirasto
Lisätietoja henkilöstölle: Hallinnolliset asiakirjaprosessit

Muistutuksen voi tehdä vahvasti tunnistautuneena Oma Pirha- palvelussa. Yksiköissä muistutuksen voi antaa myös suoraan osastonhoitajalle tai muulle henkilöstöön kuuluvalle. Yksiköstä muistutus toimitetaan kirjaamoon, josta se välitetään käsiteltäväksi alla kuvatun mukaisesti.

Hoitoon ja kohteluun liittyvät muistutukset
Potilaalle annetaan vastaus 1 kuukauden kuluessa muistutuksen saapumisesta. Muistutuksen vastaanottamisen jälkeen vastuualuejohto pyytää selvitykset yksiköistä. Yksikön työntekijä/-t antavat selvityksen vastuualuejohdolle, joka koostaa selkeän ja asiallisen vastauksen potilaalle saatujen selvitysten perusteella.
Muistutuksista koskien useaa vastuualuetta yhdellä toimialueella vastuualuejohtaja laatii vastuualuekohtaisen yhteenvetolausunnon Pirressä. Lähettää selvitykset ja

yhteenvetolausunnon Pirressä toimialueen hallintoryhmälle ja toimialuejohtaja tekee vastauksen muistutukseen.

Kantelut, jotka aluehallintovirasto/Valvira on siirtänyt hoitoon ja kohteluun liittyvinä muistutuksina käsiteltäväksi

Potilaalle annetaan vastaus 1 kuukauden kuluessa muistutuksen saapumisesta. Muistutuksen vastaanottamisen jälkeen vastuualuejohto pyytää selvitykset yksiköistä. Yksikön työntekijä/-t antavat selvityksen vastuualuejohdolle, joka laatii vastuualuekohtaisen yhteenvetolausunnon saaduista selvityksistä Pirressä.

Kantelut: Valviran ja aluehallintoviraston selvityspyynnöt

Selvitys annetaan asetettuun määräpäivään mennessä. Selvityksen vastaanottamisen jälkeen vastuualuejohto pyytää selvitykset yksiköistä. Yksikön työntekijän/-jöiden antamat selvitykset liitetään Avi:lle/ Valviralle. Lisäksi vastuualueella tehdään koosteselvitys saaduista selvityksistä ja huolehditaan, että kaikkiin pyynnön mukaisiin kysymyksiin/asioihin vastataan. Vastuualuejohtaja laatii vastuualuekohtaisen yhteenvetolausunnon saaduista selvityksistä Pirressä. Arvioi juridisen konsultaation tarpeen asiassa. Huolehtii, että kaikkiin pyynnön mukaisiin kysymyksiin/asioihin vastataan ja lähettää yhteenvetolausunnon Pirressä toimialueen hallintoryhmälle. Vastaus lähetetään toimialuejohtajalle.

Potilasvakuutuskeskuksen selvityspyynnöt

Selvitys annetaan asetettuun määräpäivään mennessä. Selvityksen vastaanottamisen jälkeen vastuualuejohto pyytää selvitykset yksiköistä. Työntekijä antaa selvityksen omalta osaltaan; selvityksessä vastataan pyynnön mukaisiin asioihin, viittaus pelkkiin potilaskertomusmerkintöihin ei riitä. Selvitys laaditaan erilliselle PVK:n lomakkeelle. Asianomainen työntekijä lähettää selvityksen Potilasvakuutuskeskukselle, ja tapauskohtaisesti vastuualuejohtaja tekee lisäselvityksen.

Muistutuksissa ilmi tulleet epäkohdat tai puutteet käsitellään soveltuvin osin erilaisissa hallinnollisissa kokouksissa ja kehittämispalavereissa, missä pyritään estämään vastaavat tapahtumat tulevaisuudessa.

Muistutukset käsitellään viipymättä. Jos muistutuksen käsittelyn aikana havaitaan, että toimintayksikön tai ammattihenkilön toiminnassa on asiakas- tai potilasturvallisuutta vaarantavia seikkoja tai toimintakäytäntöjä, asiaan puututaan heti omavalvonnan keinoin ja korjataan toimintaa tarvittavilta osin.

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

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.

Neurokirurgian osastolla ja poliklinikalla kerätään potilailta asiakaspalautetta NPS-kyselyllä, joka välitetään potilaille tekstiviestillä hoitojakson tai – käynnin jälkeen. Toimialueen kehittämisvastaava koostaa yksiköihin kuukausittaisen raportin palautteista. Yksiköissä on palautelaatikot kirjallisille palauteille. Myös Pirhan ulkoisten sivujen kautta on mahdollisuus antaa palautetta. Hoitotyösensitiivistä palautetta kerätään neurokirurgian osaston potilailta neljä kertaa vuodessa.

Yksiköiden osastonhoitajat vastaavat palautteiden käsittelystä ja kehittämistoimista yhdessä yksikön vastuulääkärin kanssa. Palautteita käydään läpi säännöllisesti osastokokouksissa. Vastuualuejohtaja ja ylihoitaja seuraavat myös yksiköiden NPS-raportteja ja osallistuvat tarvittaessa kehittämistoimien suunnitteluun.

3.6 Henkilöstö

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. Neurokirurgian osaston osastonhoitaja on yhteinen korva-, nenä-, kurkku – ja suusairauksien osaston kanssa. Neurokirurgian poliklinikalla työskentelee kolme sairaanhoitajaa, yksi asiantuntijahoitaja sekä kolme osastonsihteeriä.
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, suunniteltuun toimenpiteeseen. Leikkaustoiminnassa on hoitohenkilöstöllä käytössä varallaolopäivystys virka-ajan ulkopuolella, joka tarkoittaa kolmen hoitajan kotivarallaolopäivystystä.
Tarvittavat fysioterapiapalvelut samoin kuin erityistyötekijöiden palvelut tuotetaan kuntoutuksen ja psykososiaalisen tuen vastuualueelta.

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

Henkilöstön rekrytointi tapahtuu hyvinvointialueen rekrytointiohjeen mukaisesti. Lisätietoa henkilöstölle. Rekrytointi - intra.pirha.fi.

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden tehtävissä huomioidaan lakeihin ja asetuksiin kirjatut ammattipätevyysvaatimukset. Kielitaidon riittävyys arvioidaan

haastattelun, todistusten ja tarvittaessa kielitasotestin perusteella. Tartuntalain 48§:n mukaista rokotussuojaa edellytetään tartunta

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.

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.

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

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

Neurokirurgian vastuuyksikön yksiköissä työskentely ei edellytä henkilöstöltä rikostaustan selvittämistä.

Perehdytys

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

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

Lisätietoja henkilöstölle: Perehdytys

Jokaiselle työntekijälle pyritään turvaamaan tasalaatuinen ja suunnitelmallinen perehdytys. 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. Neurokirurgian vastuuyksikössä on käytössä Intro perehdytysjärjestelmä, jossa kaikille ammattiryhmille on laadittu ja aikataulutettu perehdytysosio.

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.

3.7 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.

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.

3.8 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

Terveydenhuollossa on kirjattava riittävät ja tarpeelliset potilas- ja asiakastiedot. Ammattihenkilöitä koskee kirjaamisvelvoite kaikissa hoito- ja palveluprosessin vaiheissa. Kirjaaminen tapahtuu Pirkanmaan hyvinvointialueen potilaskertomusohjeen mukaisesti. Hoitotyön kirjaamista ohjaa lisäksi hoitotyön kirjaamisen ohjeet. Hoitotyön kirjaaminen - Hoitotyön käsikirja - intra.pirha.fi.

Neurokirurgian vastuuyksikössä on käytössä Uoma potilassiirtojen hallintajärjestelmä, jolla koordinoidaan potilaiden sijoittamista jatkohoitoon vuodeosastoille. Tieto osastolla saapuvasta potilaasta tulee Uoman kautta. Osastolle hoitoon tulevalle potilaalle laitetaan henkilötiedot sisältävä potilasranneke, jonka avulla potilas on tunnistettavissa.

Potilaan hoidon päättyessä tai siirtyessä toiseen yksikköön lääkäri sanelee loppulausunnon, ja osastonsihteerit huolehtivat teksteistä jakelut lääkärin ohjeen mukaisesti. Hoitaja tekee hoitotyön yhteenvedon HOI- lehdelle ja erityistyöntekijät kirjaavat tekstit ohjeen mukaan omalle ammatilliselle näkymälle. Jokainen ammattilainen huolehtii omalta osaltaan potilaan riittävästi ohjaamisesta ja riittävästä tiedonkulusta potilaan jatkohoitoon. Kotiutuksen yhteydessä hoitava lääkäri ja hoitaja varmistavat, että potilaalla on ajantasaiset reseptit, lääke -ja jatkohoito- ohjeet, tarvittavat lääkärinlausunnot, tarvittavia hoitotarvikkeita sekä lääkkeitä sovitun mukaisesti.
Sairauskertomusmerkinnät ja lausunnot viedään viiveettä Kantaan, josta potilas voi käydä itse lukemassa omaan hoitojaksoonsa liittyvät tekstit.

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 leikkausyksiköstä osastolle tai toiseen yksikköön annetaan potilaasta raportti vastaanottavan yksikön hoitajalle etukäteen puhelimitse tai siirtotilanteessa hoitajan hakiessa potilasta leikkausyksiköstä.

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

3.9 Toimitilat, välineet ja lääkinnälliset laitteet

Toimitilat ja välineet

Toimintaympäristöön liittyviä riskejä arvioidaan säännöllisesti Granite riskienhallintaohjelman avulla.
Osastonhoitajat käyvät 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.

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

Lääkinnälliset laitteet

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
- 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.

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.

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.

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.

Lisätietoja: Laki lääkinnällisistä laitteista (719/2021) - Finlex.fi
Lisätietoja henkilöstölle: Lääkintätekniikka

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

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.

Uudet tietojärjestelmät tulevat yksiköihin pääsääntöisesti keskitetysti ja tietohallinto huolehtii tietoturva- arvioinnista. Mikäli yksikköön hankitaan uusi tietojärjestelmä tai sovellus, pyydetään tietoturva- arviointi aina ennen käyttöönottoa Pirhan ohjeistuksen mukaisesti. Vastuualuejohtaja päättää yksikköön hankittavista uusista tietojärjestelmistä tai sovelluksista.

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.

Yksiköissä noudatetaan Pirkanmaan hyvinvointialueen tietosuoja- ja tietoturvaohjeita.

Lisätietoja: Tietosuoja- ja tietoturvaohjeet – intra.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.

Ei koske

Tietoturvasuunnitelma

Hyvinvointialue on sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestäjänä laatinut tietosuojaa, tietoturvaa 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

Ei koske yksikköä / vastuualuetta

3.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

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

Lisätietoja: Tietosuoja - pirha.fi
Lisätietoja henkilöstölle: Tietosuoja- ja tietoturvaohjeet

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.

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

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 lääkehoitosuunnitelma on päivitetty 1/ 2026 ja neurokirurgia poliklinikan lääkehoitosuunnitelma on päivitetty 12/2025.

Neurokirurgian leikkaustoiminnan lääkehoitosuunnitelma on päivitetty 9/2025

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

3.13 Infektioiden torjunta

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

Lisätietoja: Infektioiden torjunta ja hoito - pirha.fi
Lisätietoja henkilöstölle: Infektioiden torjunnan omavalvonta sote-yksiköissä

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 tietojärjestelmä Tays tabusta, mistä nähdään osaston infektiohoitojaksot sekä tiettyihin indikaattoritoimenpiteisiin liittyvät infektiohoitojakso

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 hallinta koskee kaikkia organisaation tasoja. Vastuualuejohtaja ja ylihoitaja toimeenpanevat ja raportoivat riskien hallinnasta vastuuyksiköissä. Yksiköiden esihenkilöt huolehtivat riskien tunnistamisesta ja toimenpiteistä yksiköissä. Työntekijän on velvollisuus noudattaa annettuja ohjeita ja ilmoittaa kaikista havaitsemistaan epäkohdista.

Riskien tunnistaminen ja arvioiminen

Neurokirurgian vastuuyksikössä riskien arviointi tehdään ja kirjataan Granite-riskienhallintajärjestelmään kaksi kertaa vuodessa ja aina tilanteiden muuttuessa. Esihenkilöiden ja johdon vastuulla on huolehtia työturvallisuusriskien selvittämisestä ja tunnistamisesta. Tunnistetut vaara- ja haittatekijät pyritään poistamaan mahdollisuuksien mukaan. Työturvallisuusriskien arviointi tehdään moniammatillisena yhteistyönä, johon osallistuvat yksikön esihenkilöt ja myös yksikön turvallisuusvastaavat 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.

Potilaaseen kohdistuvien riskien tunnistamiseksi ja haittojen ehkäisemiseksi on neurokirurgia osastolla hoitotyössä käytössä kaatumisriskin ja painehaavariskin arvioinnin toimintamallit. Potilaan peruselintoimintojen tilanarvioimiseksi käytetään NEWS- pisteytystä.

Myös leikkausyksikössä on käytössä painehaavariskin toimintamalli.

Neurokirurgian poliklinikalla potilaaseen kohdistuvista riskeistä on tunnistettu vähäisiin toimenpiteisiin liittyvät riskit (erilaiset punktiot, lääkeainepumppujen täyttö- ja säätötoimenpiteet, shunttilaitteiden säätötoimenpiteet ja neurostimulaattoreiden säätö). Erilaisissa kuvauksissa tarvittava rauhoittava lääkitys toteutetaan kertamääräyksenä neurokirurgian poliklinikan kautta.

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

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.

4.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

Riskienhallinnan seuranta

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.

Riskienhallinnan raportointi

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

Osaamisen varmistaminen

Henkilöstölle opastetaan HaiPro- ilmoitusten teko perehdytysvaiheessa. Haipro ilmoituksia käsitellään säännöllisesti yksiköiden kokouksissa, jolloin samalla kerrataan ilmoitusten tekoon liittyviä asioita. Yksiköissä on nimetyt turvallisuusvastaavat, jotka kouluttavat ja perehdyttävät henkilökuntaa kaikissa turvallisuusteen liittyvissä asioissa.

Pirhan sisäisillä sivuilla on saatavilla ohjeet HaiPro – ilmoitusten tekoon.
Lisätietoa henkilöstölle: HaiPro-järjestelmän ohjeet - intra.pirha.fi
Vaaratapahtuman ja epäkohdan ilmoittaminen verkkokurssi kuuluu henkilöstön välttämättömiin kouluksiin.

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.

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

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 Omavalvonnan toimeenpano ja toteutumisen seuranta

5.1 Toimeenpano

Omavalvontasuunnitelma jaetaan kaikille toimintayksiköiden työntekijöille sähköisesti ja käsitellään osastokokouksissa vuosittain.

5.2 Toteutumisen seuranta ja raportointi

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

Omavalvontasuunnitelman 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

Omavalvonnan raportointi
Toiminnassa havaittujen epäkohtien korjaustoimenpiteet raportoidaan kolmen kuukauden välein ennalta määritellyillä mittareilla. Raportit julkaistaan

vastuualuetasoisesti Pirkanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilla (Omavalvontasuunnitelmat - pirha.fi).

Vastuualuejohtaja yhdessä ylihoitajan kanssa vastaa omavalvonnan raportoinnista kolmen kuukauden välein.

6 Omavalvontasuunnitelman hyväksyntä

Omavalvontasuunnitelma päivitetty (paikka ja päiväys)

Tampere 4.1.2026

Palveluyksikön vastuuhenkilö

Tomi Sarkanen

Omavalvontasuunnitelman hyväksyjä

Heli Leppikangas



pirha.fi

Seuraa meitä somessa.