

Pirkanmaan hyvinvointialue



**Neuroalojen vastuualueen,
neurologian yksiköt**

Omaavontasuunnitelma

Sisällys

1	Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot	3
1.1	Palveluntuottajan ja palveluyksikön perustiedot	3
1.2	Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet	4
1.1.1	Aivoverenkiertohäiriöyksikkö	4
1.1.2	Neurologian vuodeosasto	5
1.1.3	Neurologian poliklinikka	6
2	Omavalvontasuunnitelman laatiminen	7
3	Asiakas- ja potilasturvallisuus	8
3.1	Palvelujen laadulliset edellytykset	8
3.2	Vastuu palvelujen laadusta	9
3.3	Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet	10
3.4	Muistutusten käsittely	12
3.5	Henkilöstö	13
3.6	Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta	15
3.8	Toimitilat ja välineet	17
3.9	Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö	19
3.10	Lääkehoitosuunnitelma	21
3.11	Infektioiden torjunta	23
3.12	Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja	24
3.13	Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen	25
4	Omavalvonnan riskien hallinta	26
4.1	Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen 26	
4.2	Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely 27	
4.3	Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen	29
4.4	Ostopalvelut ja alihankinta	29
4.5	Valmius- ja jatkuvuudenhallinta	29
5	Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen	30
5.1	Toimeenpano	30
5.2	Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen	30
6	Omavalvontasuunnitelman hyväksyntä	32

1 Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot

1.1 Palveluntuottajan ja palveluyksikön perustiedot

Palveluntuottaja Pirkanmaan hyvinvointialue <u>PL 272, 33101 Tampere</u> <u>kirjaamo@pirha.fi</u> <u>Kirjaamon käyntiosoite: Nivelitie 5, G-rakennus (1. krs)</u>
Y-tunnus 3221308-6
Palveluyksikön nimi Neurologian vastuuyksikkö
Palveluyksikköön kuuluvat palvelupisteet/etäpalvelut ja yhteystiedot (osoite, puhelinnumero) Aivoverenkiertohäiriöyksikkö, Elämänaukio 2, 33520 Tampere puh. 03 311 69900 Neurologian osasto, Elämänaukio 2, 33520 Tampere puh. 03 311 69920 Neurologian poliklinikka, Biokatu 8, 33520 Tampere puh. 03 311 66664
Palvelu ja asiakasryhmät, joille palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä palvelupisteittäin Aivoverenkiertohäiriöyksikkö, 10 paikkainen valvontayksikkö Neurologian osasto, 23 vuodepaikkaa Neurologian poliklinikka

Palveluyksikön vastuuhenkilöt

Vastuualuejohtaja Tomi Sarkanen puh. 044 4729388

Vastuualuejohtajan varahenkilö Tero Niskakangas puh. 03 311 66073

Ylihoitaja Saara Kotakorpi puh. 044 4729919

Ylilääkäri Hanna-Maija Kuusisto puh. 03 311 611

Aivoverenkiertohäiriöyksikkö

Osastonhoitaja Tiina Salokanto puh. 044 4729901

vastuuyksikköesimies osastonylilääkäri Pasi Jolma 03 311 611

Neurologian osasto

vs. osastonhoitaja Katri Ketola puh. 03 311 69926

vastuuyksikköesimies osastonylilääkäri Pasi Jolma 03 311 611

Neurologian poliklinikka

Osastonhoitaja Marianne Suurkari puh. 044 4728418

vastuuyksikköesimies apulaisylilääkäri Mika Koskinen 03 311 611

1.2 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Tays neuroalojen vastuualueen neurologian yksiköissä tutkitaan ja hoidetaan yli 16-vuotiaita kiireellisiä ja kiireettömiä potilaita, joilla on neurologinen sairaus tai oire.

Tays neurologialle potilaat tulevat pääsääntöisesti Pirkanmaan hyvinvointialueen alueelta. Yliopistosairaaloihin keskitettyä aivoinfarktin suonensisäistä mekaanista rekanalisaatiohoitoa toteutetaan myös yhteistoiminta-alueen (Kanta-Häme, Etelä-Pohjanmaa) ja yhteistoiminta-alueen ulkopuolisille potilaille (Vaasa, Satakunta) konsultaation perusteella.

Neurologian poliklinikka toimii erityisvastuualueen konsultaatiopoliklinikkana esimerkiksi harvinaisten neurologisten sairauksien ja lihastautien osalta.

Neurologian yksiköissä toteutetaan opetus- ja tutkimustoimintaa yhteistyössä Tampereen yliopiston ja erityisvastuualueen muiden toimijoiden kanssa.

1.1.1 Aivoverenkiertohäiriöyksikkö

Aivoverenkiertohäiriöyksikön ensisijaisena potilasryhmänä ovat aivoverenkiertohäiriöpotilaat. Lisäksi yksikössä hoidetaan epilepsiaa, keskushermostotulehduksia sekä muita neurologisia sairauksia sairastavia potilaita.

Aivoverenkiertohäiriöyksikkö on vuodeosastovalvonta. Sen tehtävä on hoitaa akuutisti sairastuneiden potilaiden alkuvaiheen tutkimukset, seuranta, hoito ja kuntoutus. Koska potilaat ovat akuutisti sairaita, he vaativat tiivistä neurologisen voiminnan seurantaa. Potilaiden tila saattaa muuttua nopeasti. Potilaiden neurologisia oireita ja peruselintoimintoja seurataan jatkuvasti.

Aivoverenkiertohäiriöyksikössä on 10 potilaspaikkaa, joista 8 paikkaa isossa potilashuoneessa sekä paikat 9 ja 10 erillisissä huoneissa.

Osastolle saapuu potilaita kaikkina vuorokauden aikoina pääasiassa ensiavusta, mutta myös muilta osastoilta ja teho-osastolta. Hoitoaika Aivoverenkiertohäiriöyksikössä on keskimäärin 1-3 vuorokautta.

Aivoverenkiertohäiriöyksikkö toimii tiiviissä yhteistyössä erityisesti Acutan, teho-osaston ja neurologian vuodeosaston (NEUR) kanssa.

1.1.2 Neurologian vuodeosasto

Osastolla hoidetaan potilaita, joilla epäillään tai on todettu neurologinen sairaus. Suurin potilasryhmä on aivoverenkiertohäiriöpotilaat. Muita keskeisiä potilasryhmiä ovat epilepsiaa ja keskushermoston tulehduksia sairastavat potilaat. Osastolla työskentelee moniammatillinen tiimi, johon lääkäreiden ja hoitohenkilökunnan lisäksi kuuluvat fysio-, toiminta-, puhe- ja ravitsemusterapeutti sekä tarvittaessa sosiaalityöntekijä.

Osastolla on 23 potilaspaikkaa. Yksi potilashuone on yhden hengen huone, muut huoneet ovat kahden hengen huoneita.

Suurin osa potilaista tulee jatkohoitoon aivoverenkiertohäiriöyksiköstä tai Acutasta. Neurologisella osastolla potilaille tehdään tarvittavat etiologiset tutkimukset, joissa kartoitetaan sairastumiseen liittyvät mahdolliset riskitekijät. Potilaiden neurologista vointia ja peruselintoimintoja seurataan vähintään kerran työvuorossa. Osastolla tarjotaan ohjausta sekä potilaille että hänen omaisilleen. Aktiivinen kuntoutus pyritään aloittamaan heti, kun potilaan vointi sen mahdollistaa. Neurologian osastolla voi olla hoidossa myös muiden erikoisalojen potilaita, joille ei ole ollut sairaansijaa oman erikoisalan mukaisella osastolla. Lisäksi osastolla on ajoittain hoidossa jatkohoitopaikkaa odottavia yleislääketieteen potilaita.

Osastolla toimii aivoverenkiertohäiriöpotilaiden jälkipoliklinikka osastolta suoraan kotiutuneille pirkanmaalaisille aivoverenkiertohäiriöön sairastuneille. Sairaanhoidtaja soittaa osastolta kotiutuneelle aivoverenkierronhäiriön sairastaneelle noin kahden kuukauden sisällä ja ohjaa tarvittaessa lääkehoidossa, elämäntapa-asioissa tai muissa aivoverenkiertohäiriöön liittyvissä kysymyksissä.

1.1.3 Neurologian poliklinikka

Neurologian poliklinikalla tutkitaan potilaita, joilla on neurologisia oireita ja hoidetaan neurologisista sairautta kuten epilepsiaa, muistisairauksia, Parkinsonin tautia, lihastauteja ja MS-tautia sairastavia potilaita. Poliklinikan toiminta on jaettu tiimeihin, joita ovat epilepsiatimi, immunologinen tiimi, yleisneurologinen tiimi sekä kipu- ja aivovammatiimit.

Poliklinikalle hoitoon pääsemiseksi tarvitaan lähete perusterveydenhuollosta tai yksityissektorilta. Lähetteen perusteella tehdään hoidon tarpeen arvio. Arvion perusteella potilaalle varataan lääkärin vastaanottoaika, hoitopuhelu ja/tai tutkimusaikoja. Lääkäri voi myös ilman vastaanottoa antaa kirjalliset jatkohoito-ohjeet lähettävälle lääkärille ja potilaalle.

Jos aikaa ei voida antaa heti, potilas saa ilmoituksen siitä, että hänet on asetettu jonoon poliklinikalle ja varsinainen aika ilmoitetaan myöhemmin. Jos potilaan vointi jonotusaikana muuttuu, hän voi ottaa yhteyttä lähettävään lääkäriin, joka tarvittaessa kiirehtii aikaa. Jos annettu aika ei potilaalle sovi, voi potilas sopia uuden ajan soittamalla kutsukirjeessä annettuun puhelinnumeroon.

Lääkäri ja hoitaja toimivat työparina. Lääkärin vastaanoton jälkeen hoitaja varaa potilaalle suunnitellut tutkimukset ja antaa sairauteen, tutkimuksiin ja lääkitykseen liittyvää ohjausta ja neuvontaa. Potilas saa myös puhelinnumeron, johon voi ottaa yhteyttä, jos myöhemmin ilmaantuu kysyttävää tai tarvetta muuttaa sovittuja aikoja. Poliklinikalle voi olla yhteydessä Taysin sähköisen asiointipalvelun kautta hoitokeskusteluviestillä. Hoitaja antaa potilaalle hoitokeskustelun aloittamista varten tarvittavan PIN-koodin, joka on saatavilla myös Taysin ulkoisilla internet-sivuilla.

Neurologian poliklinikalla työskentelee moniammatillinen tiimi, johon kuuluu lääkäreiden, sairaanhoitajien ja osastonsihteereiden lisäksi sosiaalityöntekijöitä, puheterapeutteja, psykologeja ja kuntoutusohjaajia.

Poliklinikalla annetaan suonensisäisiä infuusiohoitoja ja ihonalaisia infuusio- ja pistoshoitoja neurologisiin sairauksiin.

Osana diagnostisia selvityksiä, poliklinikalla tehdään pientoimenpiteitä, joita ovat selkäydinnesteen, ihokoepalan tai lihaskoepalan otto. Poliklinikalla annetaan pistosmuotoisia botuliinitoksiinihoitoja neurologisin käyttöaiheihin sovittujen käytäntöjen mukaisesti.

2 Omavalvontasuunnitelman laatiminen

Omavalvontasuunnitelman laatimisen / päivittämisen toteuttaminen

Työryhmä: Vastuualuejohtajat Tomi Sarkanen ja Tero Niskakangas, ylihoitaja Saara Kotakorpi, ylilääkäri Hanna Kuusisto, osastonhoitaja Tiina Salokanto, vs. osastonhoitaja Katri Ketola, osastonylilääkäri Pasi Jolma, osastonhoitaja Marianne Suurkari ja apulaisyylilääkäri Mika Koskinen

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaava henkilö ja yhteystiedot

Vastuualuejohtaja Tomi Sarkanen, tomi.sarkanen@pirha.fi p. 044 4729388

Ylihoitaja Saara Kotakorpi saara.kotakorpi@pirha.fi p. 044 4729919

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 vastuhenkilö. 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.

3 Asiakas- ja potilasturvallisuus

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

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

(Pirhan asiakas- ja potilasturvallisuuspolitiikka)

3.1 Palvelujen laadulliset edellytykset

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

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

(Pirhan asiakas- ja potilasturvallisuuspolitiikka)

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Osaava ja palveluyksikön omavalvontaan sitoutunut henkilöstö on keskeinen tekijä palvelujen laadun ja asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamisessa ja palvelujen kehittämisessä. Henkilöstön osaaminen varmistetaan mm. henkilöstö -kappaleessa kuvatulla perehdytyksellä ja täydennyskoulutuksella. Hoitokäytäntöjen osalta noudatetaan kansallisia ja kansainvälisiä hoitosuosituksia ja seurataan kansallista ja kansainvälistä tieteellistä tutkimusta.

Hoitotyön laatua ja vaikuttavuutta ohjataan hyvinvointialueen strategiasta johdetuilla hoitotyön suuntaviivoilla. Hoitotyön suuntaviivoihin on johdettu strategiasta hoitotyölle keskeiset asiat ja määritetty niille tavoitteet, toimenpiteet ja mittarit. Hoitotyön mittareiden tuloksia käsitellään puolivuositain vastuualueen ohjausryhmässä. [Hoitotyön laatu ja vaikuttavuus sairaalapalveluissa - Hoitotyön käsikirja - intra.pirha.fi](#)

Asiakaskokemustietoa hyödynnetään säännöllisesti palveluiden valvonnassa ja kehittämisessä. Net Promoter Score (NPS) -tekstiviestikyselyn tulokset käsitellään vastuualueittain Aistit, neuroalat-, tuki- ja liikuntaelinsairaudet ja kuntoutus (TuNA) toimialueen johtoryhmässä säännöllisesti vähintään puolivuositain. Yksikkökohtaisia neurologian NPS-tuloksia seurataan jatkuvasti ja käsitellään neurologian ohjausryhmässä neljä kertaa vuodessa. NPS-kyselyiden vapaamuotoiset palautteet ilman tunnistetietoja ovat nähtävillä henkilöstölle yksiköissä kuukausittain.

Polikliinisen hoidon tavoiteajat määräytyvät Terveystieteiden tutkimuskeskuksen (1326/2010) määrittelemän hoitotakuun kiireettömän ja kiireellisen hoidon määräaikaisten mukaisesti. Hoitotakuun toteutumista seurataan kuukausittain.

3.2 Vastuu palvelujen laadusta

Palveluyksikön vastuuhenkilöt

Vastuualuejohtaja Tomi Sarkanen
Vastuualuejohtajan varahenkilö Tero Niskakangas
Ylihoitaja Saara Kotakorpi
Ylilääkäri Hanna Kuusisto

Aivoverenkiertohäiriöyksikkö
Osastonhoitaja Tiina Salokanto
vastuuyksikköesimies osastonylilääkäri Pasi Jolma

Neurologian osasto
vs. osastonhoitaja Katri Ketola
vastuuyksikköesimies osastonylilääkäri Pasi Jolma

Neurologian poliklinikka
Osastonhoitaja Marianne Suurkari
vastuuyksikköesimies apulaisyylilääkäri Mika Koskinen

Palvelun laatua käsitellään neuroalojen ja neurologian ohjausryhmissä erillisen vuosisuunnitelman mukaisesti. Net Promotor Score (NPS) arviot käsitellään neurologian ohjausryhmässä neljä kertaa vuodessa. Muistutusten, kanteluiden ja potilasvahinkoilmoitusten määrää seurataan ohjausryhmässä kahdesti vuodessa. Pirkanmaan hyvinvointialueella käytössä olevia hoitotyön mittareiden 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. Akuuttiosastoille potilaat ohjautuvat useimmiten päivystyksestä. Osastot toimivat ympäri vuorokauden varmistaen sujuvan potilaskierron. Poliklinikka toimii läheteperiaatteella. Lähetteet käsitellään hoitotakuun mukaisissa määräajoissa. Potilaille ilmoitetaan hoitoon pääsyn ajankohta kirjeitse tai kiireellisissä tapauksissa tekstiviestitse tai puhelimitse.

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, hoitoa tai lääkinnällistä kuntoutusta 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. Aivoverenkiertohäiriöyksikössä ja neurologian 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 veloitetaan 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 oikeusavustajana. Palvelut ovat maksuttomia.

Potilasasiavastaava:

Ma-to klo 9 -11, p. 040 190 9346

Suomi.fi-palvelussa: Valitse viestit -palvelussa vastaanottajaksi valitaan Pirhan potilasasiavastaava

Hatanpäänkatu 3, 33900 Tampere

Potilasasiavastaava@pirha.fi

Sosiaaliasiavastaava:

Ma-to klo 9 -11, p. 040 504 5249

Suomi.fi-palvelussa: Valitse viestit -palvelussa vastaanottajaksi valitaan Pirhan sosiaaliasia-
vastaava

Hatanpäänkatu 3, 33900 Tampere

Sosiaaliasiavastaava@pirha.fi

3.4 Muistutusten käsittely

Potilaalla on oikeus tehdä muistutus. Ohjeet muistutuksen laatimiseen on julkaistu Pirhan internetsivuilla <https://www.pirha.fi/asiakkaalle/palaute>. 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.

Vastuualuejohtajan 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 vastualueen hallintoryhmälle. Vastuualuejohto ottaa muistutuksen vastaan ja pyytää selvityksen toimintayksiköstä (potilasta hoitanut lääkäri). Lääkäri laatii selvityksen Pirressä muistutuksessa esille tulleeseen asiaan ja lähettää sen takaisin vastualueen-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

Aivoverenkiertohäiriöyksikö: 26 sairaanhoitajaa, asiantuntijahoitaja, osastonhoitaja, osastonsihteeri, 1-2 erikoislääkäreitä ja enintään 1 erikoistuva lääkäri. Hoitajien vuorokohtainen miehitys on: aamuvuoro 5 hoitajaa, iltavuoro 5 hoitajaa ja yövuoro 4 hoitajaa.

Neurologian osasto: 29 sairaanhoitajaa, 3 perushoitajaa, apulaisosastonhoitaja, osastonhoitaja, 2 osastonsihteeriä, 2 erikoislääkäreitä ja 2 erikoistuvaa lääkäriä. Hoitajien vuorokohtainen miehitys on: aamuvuoro 8 hoitajaa arkena ja 7 viikonloppuisin, iltavuoro 7 hoitajaa ja yövuoro 3 hoitajaa.

Lisäksi aivoverenkiertohäiriöyksikössä ja neurologian osastoilla toimii puheterapeutti, kolme fysioterapeuttia, toimintaterapeutti, ravitsemusterapeutti ja osastofarmaseutti. Osastolla työskentelee ajoittain vaihteleva määrä Suomessa tai ulkomailla opiskelevia lääkäreitä amanuensseina.

Neurologian poliklinikka: 13 sairaanhoitajaa, asiantuntijahoitaja, osastonhoitaja, kahdeksan osastonsihteeriä, kaksi sosiaalityöntekijää, kuntoutusohjaaja, kaksi puheterapeuttia, viisi psykologia, erikoislääkäreitä ja erikoistuvia lääkäreitä.

Lisäksi poliklinikalle palveluita tuottavat fysioterapeutti, toimintaterapeutti, ravitsemusterapeutit ja kuntoutusohjaajat. Toimialueen tekstinkäsittelijät purkavat poliklinikan saneluita.

Henkilöstön rekrytointi tapahtuu hyvinvointialueen rekrytointiohjeiden mukaisesti. Vakituiseen toimeen haku tehdään sisäisellä tai ulkoisella haulla. Perustellusta syystä vakituinen toimi voidaan myös täyttää suorarekrytointina ilman hakumenettelyä. Vakituiset virat laitetaan aina lainmukaisesti ulkoiseen hakuun. Määräaikainen henkilökunta rekrytoidaan joko sisäisesti tai julkisen hakuprosessin kautta. Tehtävän edellyttämät kelpoisuusehdot ilmoitetaan työpaikkailmoituksessa. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden tehtävissä huomioidaan lakeihin ja asetuksiin kirjatut ammattipätevyysvaatimukset. Rekrytoiva esihenkilö tarkastaa työ- ja tutkintotodistukset sekä ammattioikeudet JulkiTerhikistä. Tehtävään valittaessa valintaperusteita ovat kelpoisuus, pätevyys, kokemus ja sopivuus. Kielitaidon riittävyys arvioidaan haastattelun ja todistusten perusteella. Tartuntatautilain 48 §:n mukaista rokotussuojaa edellytetään tartuntatautien vakaville seurauksille alttiiden asiakkaiden ja potilaiden parissa työskenteleviltä. Uusissa palvelussuhteissa käytetään koeaikaa, joka antaa molemmille osapuolille aikaa harkita, vastaako palvelussuhde etukäteisodotuksia. Uusien työntekijöiden koeajan pituus on vakituisilla 6 kk ja määräaikaisilla puolet työsuhteen pituudesta, mutta korkeintaan 6 kk.

Hoitohenkilöstön sijaisuuksiin pyritään palkkaamaan laillistettuja ammattihenkilöitä, mutta tehtäviin voidaan palkata myös alan opiskelijoita. Sairaanhoitajaopiskelija voidaan palkata sairaanhoitajan sijaisuuteen, kun hän on suorittanut opinnoistaan 140 opintopistettä. Rekrytoiva esihenkilö tarkistaa opiskelijan opintosuoritukset oppilaitoksen varmentamasta opintorekisteriotteesta työhaastattelun yhteydessä. Opiskelijan toimiessa sijaisena hänelle nimetään aina vuorokohtainen ohjaaja.

Hoitajien äkillisten poissaolojen sijaistarpeisiin on käytössämme kolmen toimialueen yhteinen osajapooli. Äkillisiä poissaoloja pyritään lisäksi paikkamaan sisäisin työvuorojärjestelyin ja tarvittaessa palkkaamalla lyhytaikaisia sijaisia. Neuroalojen vastuualueella on myös osastonsihteereinä sisäisiä sijaisia, jotka sijaistavat poissaoloja.

Yksiköissä on jatkuvasti opiskelijoita harjoittelujaksoilla eri ammattiryhmistä. Opiskelijoille nimetään aina vuorokohtainen ohjaaja, jonka valvonnassa opiskelija toimii. Harjoitteluun tulevilta opiskelijoilta edellytetään myös tartuntatautilain 48 § mukainen rokotesuoja.

Jokaiselle työntekijälle pyritään turvaamaan tasalaatuinen ja suunnitelmallinen perehdytys. Esihenkilö suunnittelee uuden työntekijän perehdytysjakson. Perehdytyksen

ennakkosuunnittelu sisältää mm. perehdyttäjien nimeämisen sekä perehdytyksen sisältöjen ja suunnitelman aikataulutuksen työvuorosuunnittelun mukaisesti. Esihenkilö vastaa perehdytyksen toteutuksesta ja seurannasta. Pirkanmaan hyvinvointialueella perehdytysprosessin tueksi otetaan käyttöön sähköinen Intro-perehdytysjärjestelmä.

Esihenkilö arvioi ja seuraa työntekijän osaamisen kehittymistä työssä suoriutumisen kautta ja yhdessä työntekijän kanssa. Vuosittaisissa kehityskeskusteluissa käydään läpi työntekijäkohdainen kehityssuunnitelma. Pirkanmaan hyvinvointialueella on tavoitteena, että henkilöstölle kertyy vuosittain keskimäärin 3 – 10 täydennyskoulutuspäivää / henkilö riippuen peruskoulutuksen pituudesta sekä työn vaativuudesta ja sen mahdollisesta muutoksesta. Koulutuspäivien riittävää toteutumista seurataan esihenkilöiden sekä ylihoitajan ja vastuualuejohtajan toimesta.

Mikäli työntekijän työssä selviytymisestä herää huoli, esihenkilö toimii varhaisen tuen toimintamallin mukaisesti ja käy keskustelun työntekijän kanssa. Tämän pohjalta sovitaan toimenpiteitä ja seurannasta. Tarvittaessa työterveyshuolto otetaan mukaan, mikäli tukitoimia tarvitaan. Yksiköiden työntekijöiltä edellytetään hyvää käytöstä, eikä työntekijöiden, potilaiden tai heidän läheistensä epäasiallista kohtelua hyväksytä. Pirkanmaan hyvinvointialueella on kuvattuna toimintaohje epäasiallisen kohtelun selvittelyyn ja esihenkilöt toimivat ohjeen mukaisesti, mikäli tilanteita ilmenee. Vastuualuejohtaja tai ylihoitaja osallistuvat tarvittaessa tapauskohtaisen käsittelyyn.

3.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta

Akuuttiosastoilla tai poliklinikalla ei ole lakisääteistä mitoitusta henkilöstön määrästä. Yksiköissä on oltava riittävästi moniammatillista henkilöstöä ja osaamista, jotta turvataan hoidon laatu ja turvallisuus. Neurologian osastolle ja aivoverenkiertohäiriöyksikköön on määritetty vuorokohtainen hoitajamiehitys suhteessa potilaspaikkamääriin, joka pyritään turvaamaan. Näissä yksiköissä on käytössä Rafaela-hoitoisuusmittari, jonka avulla saadaan tietoa hoitotyön kuormituksesta. Henkilöstön riittävyyden arviointiin tietoa saadaan myös mm. henkilöstökyselyistä ja HaiPro-ilmoituksista. Poliklinikalla henkilökunnan riittävyyttä arvioitaessa seurataan potilaiden hoitoon pääsyn toteutumista. Poliklinikalle on harvoin saatavilla sijaisia äkillisiin poissaoloihin ja esihenkilöt arvioivat tilannekohtaisesti perutaanko vastaanottoaikoja. Esihenkilöt yhdessä ylihoitajan tai vastuualuejohtajan kanssa vastaavat henkilöstön riittävyydestä. Mikäli hoitohenkilökuntaa ei ole riittävästi saatavilla voidaan potilaspaiikkoja joutua sulkemaan. Erityistilanteissa, joissa riittävää henkilöstöä ei ole saatavilla vastuualuejohtaja

yhdessä ylihoitajan kanssa tekee päätökset poikkeusjärjestelyistä. Laajamittaisen henkilöstöpoistuman osalta on toimialueella olemassa erillinen varautumisen suunnitelma, jonka mukaan toimitaan.

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](http://intra.pirha.fi)

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Osastoilla on käytössä Uoma potilassiirtojen hallintajärjestelmä, jolla koordinoidaan potilaiden sijoittamista jatkohoitoon vuodeosastoille. Tieto osastolle saapuvasta potilaasta tulee Uoman kautta. Poliklinikalle potilaat tulevat lääkärin läheteellä. Vuodeosastohoitoon tulevalle potilaalle laitetaan heti sairaalaan tulovaiheessa tunnistusranneke käteen.

Terveystieteiden osastolla on kirjattava riittävät ja tarpeelliset potilas- ja asiakastiedot. Ammattihenkilöitä koskee kirjaamisvelvoite kaikissa hoito- tai palveluprosessin vaiheissa. Kirjaaminen tapahtuu Pirkanmaan hyvinvointialueen potilaskertomusohjeen mukaisesti. Hoitotyön kirjaamista ohjaa lisäksi hoitotyön kirjaamisen ohjeet: [Hoitotyön kirjaaminen - intra.pirha.fi](https://intra.pirha.fi). Erityistyöntekijöille on olemassa omat kirjaamisen ohjeet: [Erityistyöntekijöiden kirjaaminen - intra.pirha.fi](https://intra.pirha.fi).

Potilaan siirryessä toiseen yksikköön tai hoidon päättyessä neurologian vuodeosastolla lääkäri sanelee loppulausunnon. Osastonsihteerit / tekstinkäsittelijät huolehtivat teksteistä jake-lut lääkärin ohjeen mukaisesti. Hoitaja tekee hoitotyön yhteenvedon HOI-lehdelle ja erityistyöntekijät kirjaavat tekstit ohjeineen omalle ammatilliselle näkymälle. Jokainen ammattilainen vastaa osaltaan potilaan riittävästä 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.

3.8 Toimitilat ja välineet

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

(Pirhan asiakas- ja potilasturvallisuuspolitiikka)

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

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.

Radiologisiin tutkimuksiin lähetettävien lääkäreiden tulee kouluttua STM:n asetuksen mukaisesti 8 tuntia viidessä vuodessa.

Aivoverenkiertohäiriöyksikkö sijaitsee Tays keskussairaalan K-siiven 1. kerroksessa. Yksikössä on 10 potilaspaikkaa, joista 8 paikkaa isossa potilashuoneessa sekä kaksi paikkaa erillisissä huoneissa.

Neurologian osasto sijaistee Tays Keskussairaalan B-rakennuksen 3. kerroksessa. Osastolla on 23 potilaspaikkaa, joista 11 on kahden hengen huoneissa ja yksi yhden hengen huone. Neurologian osaston tilojen osalta ongelmaksi on tunnistettu säilytystilojen puute. Apuvälineitä ja hoitolaitteita joudutaan säilyttämään käytävällä, joka on paloturvallisuuden kannalta riski.

Neurologian poliklinikka sijaitsee FM 2- rakennuksen 3. ja 4. kerroksissa. Poliklinikalla on 36 vastaanottohuonetta ja erillinen toimenpidehuone. Lisäksi käytössä on huone infuusiopotiilaille, jossa on kuusi tuolipaikkaa ja yksi vuodepaikka sekä huone päiväkäyntipotilaille, jossa on kaksi vuodepaikkaa.

Poliklinikan työntekijöiden huoneet pidetään lukittuna. Huoneissa on turvanapit ja huoneissa kaksi erillistä ovea varapoistumistietä varten.

Neurologian poliklinikan tilojen osalta riskikohdaksi on tunnistettu, että FM2-rakennuksessa on vain yksi hissi. Yksikössä käy pyörätuolilla liikkuvia potilaita ja toiminnan kannalta riskinä on, että hissien vikaantuessa joudutaan perumaan käyntiaikoja.

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 organisoii kiireelliset toimenpiteet.

3.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

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

Vaatimukset lääkinällisten laitteiden ammattimaiselle käytölle (719/2021).

- Henkilöllä, joka käyttää lääkinällistä laitetta, on niiden 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 tietöissä 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.

Lääkintäteknikan yksikön tehtävänä on vastata lääkinällisten laitteiden elinkaaren aikaisista tukipalveluista sisältäen laitteiden ennakoivat huollot, kunnossapidon ja laitteiden poistot

sekä lääkintätekniiikan asiantuntijapalvelut. Istekki Oy tuottaa lääkintätekniiikan 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: [Lääkintätekniiikka – intra.pirha.fi](http://intra.pirha.fi)

Tietosuoja ja tietoturva

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

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 terveystieteiden 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](http://intra.pirha.fi)

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Yksikön laitteet ja tietojärjestelmät hankitaan Istekki Oy:n ja tietohallinnon kautta. Yksikön laitteet kirjataan näiden toimesta laiterekisteriin, josta löytyy käyttöohjeita. Osastonhoitajat

seuraavat laiterekisterin ajantasaisuutta ja tekevät poistopyynnöt käytöstä poistettavista laitteista. Jokaisen työntekijän vastuulla on tehdä korjauspyyntö rikkoutuneesta laitteesta tai välittää tieto esihenkilölle. Uudet työntekijät perehdytetään yksikön laitteisiin ja uusista laitteista järjestetään tarvittaessa käyttökoulutus. Hoitohenkilökunnan kanssa käydään lääkinnällisten laiteiden osaaminen läpi vuosittaisissa kehityskeskusteluissa. Esihenkilö arvioi henkilöstön laiteosaamista ja järjestää yksikköön koulutusta. Lääkinnälliseen laitteeseen tai sen käyttöön liittyvästä vaaratapahtumasta tehdään Pirhan HaiPro-ympäristöön asiakas- ja potilasturvallisuusilmoitus. Ilmoituksen käsittelijän tulee tehdä ilmoituksen perusteella sähköinen käyttäjän vaaratilanneilmoitus Fimealle.

3.10 Lääkehoitosuunnitelma

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

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

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

Suunnitelmat tarkastetaan ja päivitetään vuosittain.

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

tulee päivittää vuosittain hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelman ohjeiden mukaisessa syklissä.

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

Lisätietoja: [Pirkanmaan hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelma](#)

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

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Yksiköissä on omat lääkehoitosuunnitelmat ja niiden säännöllisestä päivittämisestä vastaa osastonhoitajat yhdessä yksikön vastuulääkärin kanssa. Jokaisessa yksikössä on nimetty lääkevastaava. Neurologian osastolla ja aivoverenkiertohäiriöyksikössä on osastofarmaseutti, joka osallistuu myös lääkehoitosuunnitelman päivittämiseen. Uudet työntekijät perehdytetään lääkehoitosuunnitelmaan ja lääkehoitosuunnitelma on työntekijöiden saatavilla yhteisellä levyasemalla.

Aivoverenkiertohäiriöyksikkö:

Lääkehoidosta vastaa: vastuuyksikköesimies osastonylilääkäri Pasi Jolma
Lääkehoitosuunnitelman päivityksestä vastaa: Pasi Jolma ja oh Tiina Salokanto
Lääkesuunnitelma päivitetty: 19.12.2023

Neurologian osasto:

Lääkehoidosta vastaa: vastuuyksikköesimies osastonylilääkäri Pasi Jolma
Lääkehoitosuunnitelman päivityksestä vastaa: Pasi Jolma ja vs. oh Katri Ketola
Lääkesuunnitelma päivitetty: 22.8.2023

Neurologian poliklinikka:

Lääkehoidosta vastaa: vastuuyksikköesimies apulaisylilääkäri Mika Koskinen
Lääkehoitosuunnitelman päivityksestä vastaa: Mika Koskinen ja oh Marianne Suurkari
Lääkesuunnitelma päivitetty: 18.7.2024

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?

Infektioiden torjunnassa yksiköt noudattavat Pirkanmaan hyvinvointialueen infektioyksikön laatimia ohjeita ja hygieniayksikköä / hygieniahoitajaa konsultoidaan tarvittaessa.

Jokaisessa yksiköissä on nimetty hygieniayhdyshenkilö. Hän osallistuu uusien työntekijöiden perehdyttämiseen, seuraa hygieniakäytäntöjen toteutumista ja tuo tietoa uusista tai päivitetyistä ohjeista. Hygieniayhdyshenkilö suunnittelee ja toteuttaa yksikön hygieniakäytäntöjä yhdessä esihenkilön ja työntekijöiden kanssa. He myös suorittavat käsihygienian katsastuksia käsihygieniaohjeen mukaisesti. Aivoverenkiertohäiriöyksikössä ja neurologian osastolla on käytössä SAI sairaalainfektioiden seurantarjestelmä.

Esihenkilö vastaa uusien työntekijöiden perehdyttämisestä hygieniakäytäntöihin.

Hoitohenkilökunta suorittaa infektioiden torjunnan verkkokurssin viiden vuoden välein. Pirhan Tabu-raporteista seurataan yksiköiden käsihuuhteen ja suojakäsineiden kulutussa sekä hoitoon liittyviä infektioita. Tarvittaessa suunnitellaan ja toteutetaan toimia seurannan pohjalta.

3.12 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

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

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

Tietosuojavastaava Katja Rajala

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

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

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](https://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.

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?

Neurologian osastolla ja poliklinikalla kerätään potilailta asiakaspalautetta NPS-kyselyllä, joka välitetään potilaille tekstiviestillä hoitajakson tai -käynnin jälkeen. Toimialueen kehittämistä vastaavat koostavat yksiköihin kuukausittaisen raportin palautteista. Yksiköissä on palautelaatikat kirjalliselle palautteelle. Palautteen antaminen yksiköihin on mahdollista myös Pirhan ulkoisten sivujen kautta. Yksiköissä on esillä QR-koodi, jonka kautta pääsee ulkoisten sivujen palauteosioon. Hoitosensitiivistä palautetta kerätään yksiköissä neljä kertaa vuodessa.

Osastonhoitajat vastaavat palautteiden käsittelyssä ja kehittämistoimista yhdessä vastuulääkärin kanssa. Palautteita käydään säännöllisesti läpi yksiköiden palavereissa ja suunnitellaan kehittämistoimenpiteitä palautteiden pohjalta. Vastuualuejohtaja ja ylihoitaja seuraavat myös yksiköiden NPS-raportteja ja osallistuvat tarvittaessa kehittämistoimien suunnitteluun.

Neurologian poliklinikalla on potilasfoorumi, joka kokoontuu 2-3 kertaa vuodessa. Sen tavoitteena on tuoda potilaan ja läheisen näkökulma hoidon ja palvelun kehittämiseen.

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 vaikiintuneen 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 arvoin perustuva tapa toimia aina siten, että varmistetaan asiakkaiden ja potilaiden saaman palvelun, hoivan ja hoidon turvallisuus. Jokaisen työntekijän tulee ottaa vastuu, arvioida tilanteita ja työtään asiakkaaseen ja potilaaseen kohdistuvien riskien kannalta ja kehittää toimintaa jatkuvasti turvallisemmaksi.

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

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Työturvallisuusriskien arviointi tapahtuu Granite riskienhallintaohjelman avulla. Esihenkilöiden ja johdon vastuulla on huolehtia työturvallisuusriskien selvittämisestä ja tunnistamisesta. Tunnistetut vaara- ja haittatekijät pyritään poistamaan mahdollisuuksien mukaan. Arviointi tehdään moniammatillisesti jokaisessa työyksikössä ja se päivitetään kaksi kertaa vuodessa ja aina tilanteiden muuttuessa. Vastuualuejohtaja ja ylihoitaja seuraavat yksiköiden työturvallisuusriskejä ja osallistuvat toimenpiteiden suunnitteluun tarpeen mukaan. Työntekijöiden velvollisuus on noudattaa annettuja ohjeita ja ilmoittaa kaikista havaitsemistaan epäkohdista esihenkilöille.

Työterveyshuolto tekee yksiköihin työpaikkaselvitykset viiden vuoden välein. Tässä yhteydessä käydään läpi myös työturvallisuusriskien arvioinnit.

Potilaaseen kohdistuvien riskien tunnistamiseksi ja haittojen ehkäisemiseksi on aivoverenkiertohäiriöyksikössä ja neurologian osastolla hoitotyössä käytössä kaatumisriskin, painehaavariskin ja vajaaravitsemusriskin arvioinnin toimintamallit. Arviointeja tehdään kuitenkin vielä melko vähän ja toimintamallien käyttöä pyritään lisäämään. Potilaan peruselintoimintojen tilan arvioimiseksi käytetään NEWS-pisteytystä.

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](https://intra.pirha.fi)

Miten toteutetaan palveluyksikössä?

Henkilöstö ilmoittaa turvallisuuteen liittyvät vaaratapahtumat ja epäkohdat HaiPro-järjestelmään. Ilmoituksen tekeminen opastetaan henkilöstölle perehdytyksen yhteydessä. Esihenkilö vastaa HaiPro-ilmoitusten käsittelystä, korjaavien toimenpiteiden suunnittelusta ja toteutuksesta. Ilmoitukset käsitellään viipymättä. Esihenkilö kääntää ilmoituksen käsittelyn vastuualuejohtajalle ja ylihoitajalle, kun sen käsittelyyn tarvitaan tukea. HaiPro-ilmoituksia käsitellään yksikön kokouksissa.

Esihenkilö tai johto järjestävät tarvittaessa äkillisten, traumaattisten ja normaalista poikkeavien tilanteiden käsittelyä varten jälkipuintilaisuuden tilanteessa olleelle henkilöstölle Pirkanmaan hyvinvointialueen jälkipuinnin ohjeistuksen mukaisesti. Potilasta informoi ensisijaisesti potilaan hoidosta tapahtumahetkellä vastuussa ollut henkilö. Esimies varmistaa HaiPron käsittelyn yhteydessä, että potilas on informoitu asianmukaisesti. Vakavissa vaaratapahtumissa toimitaan erillisen Pirhan ohjeen mukaisesti. Vakavan haitta- ja vaaratapahtuman jälkeen voidaan järjestää yksilö- tai ryhmätyönohjaista.

4.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

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. Yksikön esihenkilöön otetaan viipymättä yhteyttä ja käynnistetään vuoropuhelu sopimuskumppanin kanssa laatuerojen korjaamiseksi.

4.5 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

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 vastuhenkilö. 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 vastuhenkilö/-t.

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy toimialuejohtaja.

Omavalvontasuunnitelma päivitetty, paikka ja päiväys Tampere 10.9.2024
Palveluyksikön vastuhenkilö Vastuualuejohtaja Tomi Sarkanen, vastuualuejohtajan varahenkilö Tero Niskakangas ja ylihoitaja Saara Kotakorpi
Toimialuejohtaja