



Omavalvontasuunnitelma

Päihde- ja riippuvuussairauksien avopalvelut -Happi

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	5
2 Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja julkaiseminen	7
2.1 Laatiminen ja päivittäminen	7
2.2 Omavalvontasuunnitelman nähtävillä olo ja julkaiseminen	8
3 Asiakas- ja potilasturvallisuus	8
3.1 Palvelujen laadulliset edellytykset	9
3.2 Vastuu palvelujen laadusta	10
3.3 Potilaan asema ja oikeudet.....	12
3.4 Muistutusten ja kanteluiden käsittely	15
3.5 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen	17
3.6 Henkilöstö.....	19
3.7 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta ...	22
3.8 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi.....	23
3.9 Toimitilat, välineet ja lääkinnälliset laitteet	25
3.10 Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö.....	28
3.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja	34
3.12 Lääkehoitosuunnitelma.....	35
3.13 Infektioiden torjunta	37
4 Omavalvonnan riskienhallinta	39
4.1 Riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen	39
4.2 Riskienhallinnan keinot sekä epäkohtien ja puutteiden käsittely.....	42
4.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen	46
4.4 Ostopalvelut ja alihankinta.....	48
4.5 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta	48
5 Omavalvonnan toimeenpano ja toteutumisen seuranta	50
5.1 Toimeenpano.....	50
5.2 Toteutumisen seuranta ja raportointi	51
6 Omavalvontasuunnitelman hyväksyntä.....	54

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, vaikuttavuus ja omavalvonta - pirha.fi](https://pirha.fi) -sivuilta.

Sosiaali- ja terveystieteiden lupa- ja valvontavirasto Valvira on antanut 14.5.2024 määräyksen omavalvontasuunnitelman laatimisesta ja seurannasta. Määräys on voimassa myös 1.1.2026 jälkeen Lupa- ja valvontaviraston aloitettua toiminnan.

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

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

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

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

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

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

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

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

Omavalvontasuunnitelma sisältää linkkejä sekä asiakkaalle, että henkilöstölle.

1 Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot

1.1 Palveluntuottajan ja palveluyksikön perustiedot

Palveluntuottaja

Pirkanmaan hyvinvointialue

PL 272, 33101 Tampere

kirjaamo@pirha.fi

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

Y-tunnus

3221308–6

Palveluyksikön nimi

Päihde- ja riippuvuussairauksien avopalvelut -Happi

Palveluyksikköön kuuluvat palvelupisteet/etäpalvelut ja yhteystiedot

(osoite, puhelinnumero)

Hatanpäänkatu 22, 33900 Tampere.

Kanta-Sarvis, Hatanpäänkatu 3, 33900 Tampere.

Puh. 044 4722595

Palvelu ja asiakasryhmät, joille palvelua tuotetaan;

Päihde- ja riippuvuussairauksien avopalvelut tarjoaa täysi-ikäisille avomuotoista hoitoa päihde- ja riippuvuusongelmiin. Yksikössä tehdään tamperelaisten opioidikorvaushoidon arviot ja hoidon aloitusjaksot sekä järjestetään huumeita käyttäville walk in -hoidon tarpeen arviointia arkipäivisin.

Pitkäjänteinen hoito toteutetaan FACT (Flexible Assertive Community Treatment) -mallin mukaisesti. FACT-malli vastaa vakavista päihde- ja mielenterveyshäiriöistä kärsivien henkilöiden monitahoisiin tarpeisiin korostaen hoidon joustavuutta, jatkuvuutta

ja moniammatillisuutta. Hoidossa huomioidaan potilaan kokonaistilanne, mukaan lukien somaattinen ja psyykkinen terveydentila, sosiaalinen tilanneseikä mahdolliset muut riippuvuudet ja tuen tarpeet.

Palvelut on suunnattu erityisesti kaksois- ja kolmoisdiagnoosipotilaille, joilla päihde- tai riippuvuussairauden lisäksi on mielenterveyteen, somaattiseen terveydentilaan tai molempiin liittyviä hoidon tarpeita. Yksikön enimmäispotilasmäärä on noin 200.

1.2 Palvelut, toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

Pirkanmaan hyvinvointialueen strategian 2026–2029 mukaisesti toimintaa ohjaavat arvot ovat ihmisläheisyys, luottamus, vastuullisuus ja yhdenvertaisuus.

Hyvinvointialueen missiona on: ”Sinun hyvinvointisi on yhteinen tehtävämme, olemme sinua varten.” Visiona on, että pirkanmaalaiset saavat oikeat palvelut oikeaan aikaan. Strategian keskeiset kärjet ovat: tärkeintä ihminen, vaikuttavat palvelut, hyvinvoivat työntekijät ja toimiva yhteistyö.

Päihde- ja riippuvuussairauksien avopalvelut -Happi on osa perusterveydenhuoltoa. Organisaatiossa yksikkö sijoittuu avopalveluiden linjalle, mielenterveys- ja päihdepalveluiden vastuualueelle. Yksikön kohderyhmänä ovat täysi-ikäiset potilaat, joilla on päihde- tai riippuvuussairauden lisäksi mielenterveyteen, somaattiseen vointiin tai sosiaaliseen tilanteeseen liittyviä samanaikaisia tuen ja hoidon tarpeita. Palvelu on tarkoitettu erityisesti kaksois- ja kolmoisdiagnoosipotilaille. Yksikössä potilaspaikkamäärä on enintään noin 200.

Yksikössä toteutetaan integroidusti päihde- ja riippuvuushoitoa sekä somaattisten sairauksien ja mielenterveysongelmien hoitoa potilaan sosiaalinen tilanne huomioiden. Palvelu perustuu potilaskohtaiseen arvioon ja yksilölliseen hoitosuunnitelmaan. Toiminnan tavoitteena on tukea potilaan toipumista, toimintakykyä, osallisuutta ja hoidon jatkuvuutta sekä tarjota oikea-aikaista ja vaikuttavaa hoitoa.

Yksikön toiminta perustuu FACT (Flexible Assertive Community Treatment) -toimintamalliin. Mallissa korostuvat hoidon joustavuus, jatkuvuus ja moniammatillisuus. FACT-mallin mukaisesti potilaalle voidaan tarjota päihdelääketieteellistä hoitoa, psykososiaalista ja sosiaalista tukea, jalkautuvaa työtä, verkostotyötä, ryhmätoimintoja sekä vertaistukea. Työskentelyssä huomioidaan potilaan kokonaistilanne, kuten fyysinen ja psyykkinen hyvinvointi, somaattiset ja psykiatriset sairaudet, sosiaalinen tilanne, riippuvuudet sekä muut tuen tarpeet. Palvelu on pääsääntöisesti pitkäkestoista ja toistaiseksi voimassa olevaa.

Yksikössä toteutetaan myös opioidikorvaushoitoa ja opioidikorvaushoidon arvioita ja hoidon aloitusjaksoja tamperelaisille. Opioidikorvaushoito on opioidiriippuvuuden hoitoa lääkityksen tuella silloin, kun opioidien käytöstä vieroittuminen ei ole ajankohtaisesti mahdollista. Yksikössä toteutetaan lääkehoitoa päivittäin yksikön lääkehoitosuunnitelman ja voimassa olevien ohjeiden mukaisesti.

Palvelut tuotetaan pääosin läsnäpalveluna Tampereella Hatanpään alueella O-rakennuksessa osoitteessa Hatanpäänkatu 22, sekä Kanta-Sarviksen tiloissa osoitteessa Hatanpäänkatu 3. Yksiköstä voidaan toteuttaa tarpeen mukaan myös jalkautuvaa työtä potilaan verkostoihin ja muihin Pirkanmaan hyvinvointialueen kuntiin, ja tätä työtettä sovelletaan erityisesti FACT-mallin mukaista intensiivistä hoitoa tarvitseville. Palvelussa tehdään moniammatillista ja monialaista yhteistyötä potilaan tarpeen mukaan esimerkiksi sosiaalipalvelujen, sote-asemien, erikoissairaanhoidon, asumispalvelujen, kuntouttavan työtoiminnan ja muiden yhteistyötahojen kanssa.

Toimintaperiaatteina ovat potilaan kunnioittava kohtaaminen, yhdenvertaisuus, luottamuksellisuus, vastuullinen hoito, potilasturvallisuus, moniammatillinen yhteistyö ja hoidon jatkuvuuden varmistaminen. Potilasta kuullaan oman hoitonsa suunnittelussa ja toteutuksessa, ja palveluissa pyritään vahvistamaan potilaan omaa toimijuutta, osallisuutta ja arjessa selviytymistä. Toimintaa kehitetään potilailta, läheisiltä, henkilöstöltä ja yhteistyökumppaneilta saadun palautteen sekä omavalvonnassa tunnistettujen havaintojen perusteella.

2 Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja julkaiseminen

2.1 Laatiminen ja päivittäminen

Omavalvontasuunnitelman laatimisen / päivittämisen toteuttaminen

Päihde- ja riippuvuussairauksien avopalvelut -Hapin omavalvontasuunnitelma laaditaan ja päivitetään palveluyksikössä moniammatillisesti. Suunnitelman valmistelussa hyödynnetään yksikön arjen toiminnasta, asiakas- ja potilasturvallisuudesta, lääkehoidosta, riskienhallinnasta, palautteista, HaiPro-ilmoituksista sekä muista omavalvonnan havainnoista saatavaa tietoa.

Suunnitelman laatimiseen ja päivittämiseen osallistuvat yksikön esihenkilöt ja henkilöstö tehtäviensä ja vastuualueidensa mukaisesti. Henkilöstöllä on mahdollisuus tuoda esiin omavalvontasuunnitelmaan liittyviä havaintoja, muutostarpeita ja kehittämis ehdotuksia esimerkiksi yksikön palaverissa ja osana päivittäistä toimintaa.

Suunnitelman laatimiseen / päivittämiseen osallistuneet henkilöt:

- Kati Häkli, osastonhoitaja
- Henri Sipilä, palvelupäällikkö
- Päihde- ja riippuvuussairauksien avopalvelut -Hapin henkilöstö tarvittavilta osin

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaava henkilö ja yhteystiedot

Kati Häkli, osastonhoitaja

p. 041 730 9534

kati.hakli@pirha.fi

Henri Sipilä, palvelupäällikkö

p. 040 800 414

henri.sipila@pirha.fi

Omavalvontasuunnitelman päivitys

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.

Päivitystarpeita arvioidaan osana yksikön johtamista ja omavalvontaa. Päivityksessä hyödynnetään potilailta, läheisiltä, henkilöstöltä ja yhteistyökumppaneilta saatua palautetta, HaiPro-ilmoituksia, muistutuksia, kanteluita, riskienhallinnan havaintoja sekä muita toiminnan laadun ja turvallisuuden seurannassa esiin tulevia tietoja.

Päivitetty omavalvontasuunnitelma käsitellään tarvittaessa yksikön moniammatillisessa työryhmässä. Henkilöstölle tiedotetaan suunnitelmaan tehdyistä muutoksista, ja ajantasainen suunnitelma pidetään henkilöstön saatavilla.

Seuraava suunniteltu tarkistus ja päivitys tehdään vuoden 2027 aikana, kuitenkin viimeistään ennen seuraavaa vuosittaista tarkistusajankohtaa.

2.2 Omavalvontasuunnitelman nähtävillä olo ja julkaiseminen

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

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

Happi-yksikön ajantasainen omavalvontasuunnitelma säilytetään yksikössä ja julkaistaan Pirkanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilla.

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 tehtyt 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.

Päihde- ja riippuvuussairauksien avopalvelut -Hapissa palvelujen laadun lähtökohtana ovat potilaskeskeisyys, turvallisuus, asianmukainen hoito, oikea-aikaisuus ja hoidon jatkuvuus sekä palvelujen integraatio. Palvelut toteutetaan yksilöllisen hoitosuunnitelman mukaisesti moniammatillisena työnä, jossa huomioidaan potilaan päihde- ja riippuvuussairauden lisäksi mielenterveyteen, somaattiseen vointiin ja sosiaaliseen tilanteeseen liittyvät tarpeet.

Palvelujen laatua varmistetaan osaavalla henkilöstöllä, perehdytyksellä, ajantasaisilla toimintaohjeilla, lääkehoitosuunnitelmalla, potilas- ja asiakastietojen asianmukaisella kirjaamisella sekä sovittujen hoito- ja toimintamallien noudattamisella. Yksikön toiminta perustuu FACT (Flexible Assertive Community Treatment) -malliin, jossa korostuvat hoidon joustavuus, jatkuvuus, moniammatillisuus ja potilaan tilanteeseen reagoiminen oikea-aikaisesti.

Asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistaminen on osa päivittäistä työtä. Henkilöstö havainnoi ja arvioi toimintaan liittyviä riskejä, ilmoittaa havaitsemistaan vaaratapahtumista ja epäkohdista sekä osallistuu korjaavien ja ehkäisevien

toimenpiteiden suunnitteluun ja toteuttamiseen. Vaaratapahtumia, epäkohtia ja läheltä piti -tilanteita seurataan HaiPro-ilmoitusten avulla. Ilmoitukset käsitellään esihenkilön johdolla, ja niistä saatua tietoa hyödynnetään toiminnan kehittämisessä.

Palvelujen laatua ja turvallisuutta seurataan muun muassa potilailta ja läheisiltä saadun palautteen, henkilöstön havaintojen, HaiPro-ilmoitusten, muistutusten, kanteluiden, potilasvahinkoilmoitusten sekä riskienhallinnan havaintojen perusteella. Saatua tietoa käsitellään yksikössä sovituisissa rakenteissa, kuten työryhmä- ja tiimipalavereissa, ja sen perusteella tehdään tarvittavia muutoksia toimintatapoihin.

Yksikössä laadun kehittäminen on osa jokaisen työntekijän työtä. Toimintaa kehitetään moniammatillisesti, suunnitelmallisesti ja jatkuvasti. Kehittämisen tavoitteena on vahvistaa potilaan saamaa terveyshyötyä, toimintakykyä, osallisuutta ja turvallista hoidon jatkuvuutta sekä varmistaa, että palvelu vastaa potilaan yksilölliseen tarpeeseen mahdollisimman vaikuttavasti.

Keskeisiä seurattavia tietoja ovat HaiPro-ilmoitukset, asiakas- ja potilaspalautteet, muistutukset ja kantelut, lääkehoitoon liittyvät poikkeamat, henkilöstön esiin tuomat turvallisuus- ja laatuhavainnot sekä muut omavalvonnassa tunnistetut poikkeamat ja kehittämistarpeet. Näiden perusteella arvioidaan palvelujen laatua, asiakas- ja potilasturvallisuuden toteutumista sekä sovittujen korjaavien toimenpiteiden vaikuttavuutta.

3.2 Vastuu palvelujen laadusta

Pirkanmaan hyvinvointialue vastaa järjestäjänä ja palveluntuottajana siitä, että palvelut ovat lainmukaisia, laadukkaita, turvallisia ja asianmukaisesti toteutettuja.

Hyvinvointialueen omavalvontaohjelmassa kuvataan, miten sosiaali- ja terveyspalvelujen sekä pelastuspalvelujen omavalvonta toteutetaan.

Omavalvontaohjelmassa määritellään menettelyt, joilla varmistetaan, että palvelut järjestetään ja tuotetaan lainsäädännön, sopimusten, hyvinvointialueen ohjeiden ja palveluille asetettujen laatuvaatimusten mukaisesti.

Päihde- ja riippuvuussairauksien avopalvelut -Hapissa palvelujen laadusta ja asiakas- ja potilasturvallisuudesta vastaavat yksikön esihenkilöt osana päivittäistä johtamista ja omavalvontaa. Osastonhoitaja vastaa yksikön arjen toiminnan johtamisesta, henkilöstön ohjauksesta, perehdytyksestä, sovittujen toimintatapojen toteutumisesta sekä havaittujen epäkohtien käsittelystä. Palvelupäällikkö vastaa palveluyksikön toiminnan kokonaisuudesta, laadun ja turvallisuuden seurannasta sekä siitä, että toiminta vastaa hyvinvointialueen linjauksia, lainsäädäntöä ja omavalvonnan vaatimuksia. Yksikön ylilääkäri vastaa toiminnan lääketieteellisestä johtamisesta, lääkäriyön ohjauksesta ja valvonnasta sekä lääketieteellisten käytäntöjen näyttöön perustuvuudesta ja yhdenmukaisuudesta. Ylilääkäri toimii yksikössä työskentelevien lääkäreiden esihenkilönä, tukee vaativien potilastilanteiden arviointia ja hoidon suunnittelua sekä vastaa osaltaan lääkehoidon turvallisuuden, lääketieteellisen osaamisen ja potilasturvallisuuden toteutumisesta. Henkilöstö vastaa omassa työssään siitä, että potilaita hoidetaan ammattitaitoisesti, turvallisesti, yhdenvertaisesti ja sovittujen toimintatapojen mukaisesti

Henkilöstö vastaa omassa työssään siitä, että potilaita hoidetaan ammattitaitoisesti, turvallisesti, yhdenvertaisesti ja sovittujen toimintatapojen mukaisesti. Jokaisella työntekijällä on velvollisuus tuoda esiin havaitsemansa epäkohdat, vaaratapahtumat, läheltä piti -tilanteet ja muut asiakas- tai potilasturvallisuuteen vaikuttavat havainnot. Havaintoja käsitellään yksikössä esihenkilön johdolla, ja niiden perusteella suunnitellaan ja toteutetaan tarvittavat korjaavat ja ehkäisevät toimenpiteet.

Palvelujen laatua seurataan osana yksikön omavalvontaa muun muassa potilas- ja asiakaspalautteen, HaiPro-ilmoitusten, muistutusten, kanteluiden, potilasvahinkoilmoitusten, henkilöstön havaintojen sekä riskienhallinnan tietojen perusteella. Saatua tietoa hyödynnetään toiminnan kehittämisessä, perehdytyksessä, ohjeiden päivittämisessä ja potilasturvallisuuden vahvistamisessa.

Pirkanmaan hyvinvointialueen palvelutuotannon valvontaa ja ohjausta toteutetaan hyvinvointialueen valvontasuunnitelman mukaisesti yhteistyössä palvelujen kanssa.

Valvontaa voidaan toteuttaa esimerkiksi suunnitelmallisilla ja ennalta ilmoittamattomilla valvontakäynneillä, asiakirjavalvonnalla sekä kohdennetuilla selvityspyynnöillä. Jos toiminnassa tai palvelujen laadussa havaitaan puutteita, ne selvitetään ja niihin sovitaan tarvittavat korjaavat toimenpiteet.

3.3 Potilaan asema ja oikeudet

Potilaille ja läheisille viestitään selkeästi ja sujuvasti turvallisen hoidon, hoivan ja palvelun kannalta tärkeät yhteiset asiat. Potilaat sekä heidän läheisensä kohdataan inhimillisesti, ammattimaisesti ja luotettavasti.

Potilasta kuullaan ja hän saa oikeanlaisen palvelun, hoidon tai hoivan oikeaan aikaan. Potilas saa tarvittavat ohjeet palvelun, hoidon ja hoivan turvallisen jatkuvuuden varmistamiseksi.

Päihde- ja riippuvuussairauksien avopalvelut -Hapissa potilas kohdataan kunnioittavasti, yhdenvertaisesti ja hänen yksilöllinen elämäntilanteensa huomioiden. Toiminnassa noudatetaan Pirkanmaan hyvinvointialueen strategian 2026–2029 mukaisia arvoja: ihmisläheisyys, luottamus, vastuullisuus ja yhdenvertaisuus. Palvelun lähtökohtana on, että potilas saa tarvitsemansa palvelun oikeaan aikaan ja että hänen osallisuuttaan omaan hoitoonsa vahvistetaan.

Potilaan ohjautuminen hoitoon Happi-yksikköön perustuu hoidon tarpeen arvioon, yksikön kohderyhmään ja sovittuihin palveluprosesseihin. Palvelu on tarkoitettu täysi-ikäisille potilaille, joilla on vaikean päihde- tai riippuvuussairauden lisäksi paljon mielenterveyteen, somaattiseen terveyteen tai sosiaaliseen tilanteeseen liittyviä samanaikaisia tuen ja hoidon tarpeita. Potilaan tilannetta arvioidaan kokonaisuutena, ja palvelu suunnitellaan yksilöllisesti potilaan tarpeiden, toimintakyvyn ja voimavarojen mukaisesti.

Potilasta kuullaan hoidon suunnittelussa, toteutuksessa ja arvioinnissa. Hoito perustuu potilaskohtaiseen hoitosuunnitelmaan, jossa huomioidaan päihde- ja

riippuvuussairausten hoidon lisäksi mielenterveyteen, somaattiseen terveyteen, sosiaaliseen tilanteeseen, asumiseen, toimintakykyyn ja arjen sujumiseen liittyvät tarpeet. Hoitosuunnitelmaa päivitetään potilaan tilanteen muuttuessa sekä yhdessä potilaan ja tarvittaessa hänen verkostonsa kanssa.

Potilaalle kerrotaan hänen hoitoonsa ja palveluunsa liittyvät tiedot ymmärrettävästi. Potilaalle kerrotaan hoidon tavoitteista, vaihtoehtoista, vaikutuksista sekä hänen oikeuksistaan ja velvollisuuksistaan. Tarvittaessa käytetään tulkkauspalveluja, jotta potilaan kielelliset oikeudet, tiedonsaanti ja mahdollisuus osallistua omaa hoitoaan koskevaan päätöksentekoon toteutuvat.

Potilaan itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan kaikessa toiminnassa. Potilaan kanssa pyritään sopimaan hoidosta yhteistyössä ja hänen omaa toimijuuttaan vahvistaen. Yksikön toiminnassa painotetaan ennakoivaa, vuorovaikutukseen perustuvaa ja potilaan osallisuutta vahvistavaa työskentelyä.

Potilaan asiallinen kohtelu varmistetaan ammatillisella työotteella, perehdytyksellä, yhteisillä toimintatavoilla ja esihenkilöiden tuella. Jos potilas kokee tulleen kohdelluksi epäasiallisesti tai jos henkilöstö havaitsee epäasiallista kohtelua, asia selvitetään viivytyksettä. Tilanteet käsitellään asianosaisten kanssa, ja tarvittaessa sovitaan korjaavista toimenpiteistä sekä toimintatapojen tarkentamisesta.

Henkilöstö toimii potilaan hoitosuunnitelman, sovittujen toimintamallien ja ajantasaisten ohjeiden mukaisesti. Hoitosuunnitelmat perustuvat lääketieteelliseen arvioon, joka perustuu valtakunnallisiin hoitosuosituksiin. Hoidon jatkuvuutta varmistetaan kirjaamalla potilaan hoidon kannalta keskeiset tiedot potilastietojärjestelmään asianmukaisesti ja ajantasaisesti. Potilaan luvalla tehdään tarvittaessa yhteistyötä muiden sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden sekä potilaan verkostojen kanssa.

Potilaalle kerrotaan hänen käytettävissään olevista oikeusturvakeinoista. Potilaalla on oikeus antaa palautetta, tehdä muistutus tai kantelu sekä olla yhteydessä potilasasiavastaavaan tai sosiaaliasiavastaavaan. Potilaalle annetaan tarvittaessa

ohjausta siinä, miten hän voi toimia, jos hän on tyytymätön saamaansa hoitoon, palveluun tai kohteluun.

Yksikössä potilailta, läheisiltä ja yhteistyötahoilta saatua palautetta hyödynnetään toiminnan, palvelujen laadun ja potilasturvallisuuden kehittämisessä. Palautteita ja havaintoja käsitellään yksikössä sovituissa rakenteissa, kuten työryhmä- ja tiimipalavereissa, ja niiden perusteella tehdään tarvittavia muutoksia toimintatapoihin.

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:

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

Hatanpäänkatu 3, 33900 Tampere

p. 040 190 9346

Potilasasiavastaava@pirha.fi

Sosiaaliasiavastaava:

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

Hatanpäänkatu 3, 33900 Tampere

p. 040 504 5249

Sosiaaliasiavastaava@pirha.fi

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

Lisätietoja: [Sosiaaliasiavastaava - pirha.fi](https://pirha.fi/sosiaaliasiavastaava)

3.4 Muistutusten ja kanteluiden käsittely

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

Toimintayksikön pitää tiedottaa 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 potilaalle, jota muistutus koskee, jollei ole erityistä syytä muutoin toimia.

Muistutuksen tekeminen ei estä potilasta tekemästä kantelua valvovalle viranomaiselle.

Lisätietoja: [Oletko tyytymätön saamaasi palveluun? - pirha.fi](https://pirha.fi/oletko-tyytymaton-saamaasi-palveluun)

Lisätietoja: [Muistutus tai kantelu sosiaali- tai terveydenhuollosta - Lupa- ja valvontavirasto](#)

Lisätietoja henkilöstölle: [Hallinnolliset asiakirjaprosessit](#)

Päihde- ja riippuvuussairauksien avopalvelut -Hapissa muistutusten käsittelystä vastaa palveluyksikön toiminnasta vastaava johto Pirkanmaan hyvinvointialueen hallinnollisten asiakirjaprosessien mukaisesti. Yksikössä muistutuksiin liittyvät selvitykset valmistellaan tarvittaessa yhteistyössä osastonhoitajan, palvelupäällikön, ylilääkärin, hoitoon

osallistuneen henkilöstön ja muiden asiaan liittyvien toimijoiden kanssa. Muistutusten käsittelyssä huomioidaan potilaan tiedonsaantioikeus, salassapito ja tietosuoja.

Muistutukseen annetaan kirjallinen ja perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa. Vastauksessa kuvataan asian selvittämiseksi tehdyt toimenpiteet sekä mahdolliset johtopäätökset ja korjaavat toimenpiteet. Vastaus toimitetaan muistutuksen tekijälle tiedonsaantioikeus huomioiden.

Muistutuksissa esiin tulevat epäkohdat, puutteet ja kehittämistarpeet käsitellään yksikössä osana omavalvontaa. Havaintojen perusteella arvioidaan, onko tarpeen muuttaa toimintatapoja, täsmentää ohjeita, vahvistaa perehdytystä, käsitellä asiaa työryhmässä tai tehdä muita korjaavia ja ehkäiseviä toimenpiteitä. Tavoitteena on, että muistutuksista saatua tietoa hyödynnetään palvelujen laadun, potilasturvallisuuden ja potilaan oikeuksien toteutumisen kehittämisessä.

Muistutuksen tekeminen ei estä potilasta tekemästä kantelua valvovalle viranomaiselle. Jos potilas on tyytymätön muistutukseen saamaansa vastaukseen tai asia ei ratkea toimintayksikössä, potilasta voidaan ohjata tekemään kantelu toimivaltaiselle valvontaviranomaiselle. Tyytymättömyys palveluun tai hoitoon kannattaa ensisijaisesti selvittää toimintayksikössä ja tarvittaessa tehdä muistutus, koska muistutus on kantelua nopeampi tapa saada vastaus asiaan. Potilaalla on kuitenkin oikeus tehdä kantelu valvontaviranomaiselle.

Kanteluihin ja valvontaviranomaisten selvityspyyntöihin vastataan Pirkanmaan hyvinvointialueen ohjeiden ja hallinnollisten asiakirjaprosessien mukaisesti. Yksikkö antaa tarvittavat selvitykset määräajassa ja huolehtii, että asiassa käytettävät tiedot ovat asianmukaisia ja tietosuoja huomioidaan. Kanteluissa, valvontapäätöksissä tai viranomaisohjauksessa esiin tulevat havainnot käsitellään yksikössä, ja niiden perusteella sovitaan tarvittavat korjaavat toimenpiteet.

Jos potilas epäilee hoidosta aiheutunutta henkilövahinkoa, häntä ohjataan tarvittaessa tekemään potilasvahinkoilmoitus Potilasvakuutuskeskukselle. Potilasvahinkoihin liittyvät

selvityspyynnöt käsitellään Pirkanmaan hyvinvointialueen ohjeiden mukaisesti. Potilasvahinkoilmoituksissa esiin tulevat mahdolliset epäkohdat ja kehittämistarpeet huomioidaan yksikön toiminnan, potilasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämisessä.

Muistutusten, kanteluiden ja potilasvahinkoilmoitusten käsittelyssä esiin tulevaa tietoa hyödynnetään yksikön toiminnan jatkuvassa parantamisessa. Tarvittavat muutokset viedään käytäntöön esihenkilöiden johdolla, ja niiden toteutumista seurataan osana yksikön omavalvontaa, riskienhallintaa sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden seurantaa.

3.5 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen

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

Lisätietoja: [Osallistu ja vaikuta - pirha.fi](https://pirha.fi/osallistu-ja-vaikuta)

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

Pirkanmaan hyvinvointialueella vahvistetaan asiakaslähtöisyyttä ja osallistumista keräämällä palautetta eri tavoin. Palautetta voidaan antaa sähköisesti Pirkanmaan hyvinvointialueen palautekanavan kautta osoitteessa pirha.fi/palaute. Palautetta voi antaa myös nimettömänä. Lisäksi palautetta voidaan kerätä kirjallisesti palautekortilla, asiakaskokemuskyselyillä, haastatteluilla, asiakasraadeissa, kokemusasiantuntijoiden ja kehittäjäasiakkaiden kautta sekä muilla palvelukohtaisilla palautemenetelmillä.

Päihde- ja riippuvuussairauksien avopalvelut -Hapissa palautetta saadaan potilailta ja läheisiltä sekä suoraan arjen kohtaamisissa että hyvinvointialueen käytössä olevien palautekanavien kautta. Lisäksi palautetta ja kehittämis ehdotuksia saadaan henkilöstöltä, yhteistyökumppaneilta ja verkostotyön yhteydessä. Potilailla on

mahdollisuus antaa palautetta saamastaan hoidosta, kohtelusta, palvelun saavutettavuudesta, tiedonkulusta, hoidon jatkuvuudesta ja muista palvelukokemukseen vaikuttavista asioista.

Pirkanmaan hyvinvointialueella palautetta ja asiakaskokemustietoa kerätään muun muassa suorana palautteena, NPS-asiakaskokemuskyselyillä, kohdennetuilla asiakaskokemuskyselyillä ja haastatteluilla sekä asiakasraatien kautta.

Asiakasraadit toimivat keskustelu- ja kehittämisryhminä, joissa asiakkaat, potilaat ja henkilöstö voivat tuottaa tietoa, kokemuksia ja konkreettisia ehdotuksia palvelujen ja toiminnan kehittämiseksi.

Suorat palautteet käsitellään Pirkanmaan hyvinvointialueen ohjeiden mukaisesti. Mikäli palautteen antaja on jättänyt yhteystietonsa ja toivoo vastausta, palautteeseen vastataan asianmukaisesti. Palautteiden käsittelyssä huomioidaan salassapito, tietosuoja ja potilaan tiedonsaantioikeus.

Yksikön toimintaan liittyvät palautteet käsitellään tarvittaessa esihenkilön johdolla työryhmä- ja tiimipalavereissa. Palautteista tunnistetaan toiminnan vahvuuksia, kehittämiskohteita, mahdollisia epäkohtia ja potilasturvallisuuteen vaikuttavia havaintoja. Palautteen perusteella arvioidaan, onko tarpeen muuttaa toimintatapoja, tarkentaa ohjeita, vahvistaa perehdytystä tai tehdä muita korjaavia ja ehkäiseviä toimenpiteitä.

Henkilöstöltä saatua palautetta kerätään osana päivittäistä johtamista, työryhmätyöskentelyä, kehittämispalavereita ja muuta yhteistä keskustelua. Henkilöstön havainnot ovat keskeinen osa yksikön omavalvontaa, koska ne tuovat esiin arjen toimivuuteen, potilasturvallisuuteen, palvelujen sujuvuuteen ja työprosesseihin liittyviä kehittämistarpeita.

Saatua palautetta hyödynnetään yksikön toiminnan, palvelujen laadun, potilasturvallisuuden ja potilaan osallisuuden kehittämisessä. Palautteiden perusteella

tehtyjen toimenpiteiden toteutumista seurataan osana yksikön omavalvontaa ja toiminnan jatkuvaa kehittämistä.

3.6 Henkilöstö

Päihde- ja riippuvuussairauksien avopalvelut -Hapissa työskentelee moniammatillinen henkilöstö, johon kuuluu lääkäreitä, sairaanhoitajia, lähihoitajia, psykologi, sosionomeja sekä osastonhoitaja. Henkilöstörakenne tukee yksikön tehtävää, jossa toteutetaan integroidusti päihde- ja riippuvuushoitoa, mielenterveyden ongelmien ja somaattisten sairauksien hoitoa sekä sosiaalisen tilanteen arviointia ja tukea.

Yksikön henkilöstöltä edellytetään tehtävän mukaista koulutusta, osaamista ja ammattitaitoa. Työssä tarvitaan valmiutta moniammatilliseen yhteistyöhön, päihde- ja riippuvuussairauksien hoitoon, mielenterveyden ongelmien ja somaattisten sairauksien hoitoon, lääkehoidon turvalliseen toteuttamiseen, potilaan kokonaistilanteen arviointiin sekä potilaan osallisuutta ja toipumista tukevaan työotteeseen.

Työ edellyttää hyvää suomen kielen taitoa. Kielitaitoa arvioidaan rekrytoinnin yhteydessä esimerkiksi haastattelussa ja tarvittaessa muulla työnantajan hyväksymällä tavalla. Henkilöstön osaamista ylläpidetään perehdytyksellä, täydennyskoulutuksella, yksikön sisäisellä ohjauksella, moniammatillisella työskentelyllä sekä ajantasaisten ohjeiden noudattamisella.

Sijaisten käyttö perustuu yksikön toiminnan ja potilasturvallisuuden tarpeeseen. Sijaisia käytetään henkilöstön poissaolojen, vuosilomien ja muiden tilapäisten henkilöstövajeiden aikana. Sijaisten soveltuvuus, kelpoisuus ja osaaminen arvioidaan tehtävän edellyttämällä tavalla. Mahdollinen vuokratun tai muun tilapäisen työvoiman käyttö toteutetaan Pirkanmaan hyvinvointialueen ohjeiden mukaisesti, ja myös tilapäisesti työskentelevät henkilöt perehdytetään yksikön keskeisiin toimintatapoihin, potilasturvallisuuteen, lääkehoidon käytäntöihin, tietosuojaan ja kirjaamiseen.

Opiskelijoiden harjoittelut toteutetaan suunnitelmallisesti. Opiskelijalle nimetään ohjaaja, joka vastaa opiskelijan ohjauksesta, seurannasta ja arvioinnista yhdessä yksikön esihenkilön kanssa. Opiskelijan tehtävät määräytyvät koulutuksen vaiheen, osaamisen ja harjoittelun tavoitteiden mukaisesti. Opiskelija ei työskentele itsenäisesti tehtävissä, joihin hänellä ei ole koulutuksen, osaamisen tai lainsäädännön perusteella oikeutta.

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.

Yksikön esihenkilö varmistaa rekrytoinnin yhteydessä työntekijän koulutuksen, kelpoisuuden ja tehtävän edellyttämän osaamisen. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammattioikeudet tarkistetaan tarvittaessa JulkiTerhikistä tai JulkiSuosikista. Työntekijän työ-, tutkinto- ja pätevyystodistukset tarkistetaan työnantajan ohjeiden mukaisesti ennen tehtävässä aloittamista tai viimeistään palvelussuhteen alkaessa.

Ammattioikeuksien ja kelpoisuuden tarkistamisella varmistetaan, että yksikössä työskentelevillä henkilöillä on tehtäviinsä asianmukainen koulutus, ammattitaito ja oikeus toimia sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilön tehtävissä. Mikäli työntekijän tehtävä muuttuu tai työntekijälle annetaan uusia vastuita, arvioidaan osaaminen ja tarvittavat oikeudet tehtävän vaatimusten mukaisesti uudelleen.

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](#)

Rikostaustaote pyydetään ja tarkistetaan silloin, kun tehtävä tai lainsäädäntö sitä edellyttää. Hapeli-yksikössä rikostaustaotteen tarve arvioidaan rekrytoinnin yhteydessä suhteessa työtehtävään ja asiakasryhmään. Mikäli työntekijä toimii tehtävässä, jossa rikostaustaotteen tarkistaminen on lainsäädännön perusteella tarpeen, ote on esitettävä ennen työsuhteen tai tehtävässä toimimisen alkamista.

Rikostaustaotteen tarkistamisella varmistetaan osaltaan asiakkaiden ja potilaiden turvallisuutta sekä työnantajan lakisääteisten velvoitteiden toteutumista. Tarkistaminen tehdään työnantajan ohjeiden mukaisesti, ja käsittelyssä huomioidaan salassapito ja henkilötietojen suoja.

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](#)

Esihenkilö vastaa siitä, että uusi työntekijä, sijainen ja opiskelija perehdytetään yksikön toimintaan, työtehtäviin ja turvallisiin toimintatapoihin. Perehdytyksessä käydään läpi muun muassa yksikön perustehtävä, kohderyhmä, FACT-malliin perustuva työskentely, moniammatillinen yhteistyö, lääkehoidon käytännöt, potilasturvallisuus, tietosuoja ja tietoturva, kirjaaminen, HaiPro-ilmoituskäytännöt, infektioiden torjunta, tilaturvallisuus sekä toiminta poikkeavissa tilanteissa.

Perehdytys toteutetaan suunnitelmallisesti. Perehdytyksen tukena käytetään Pirkanmaan hyvinvointialueen yhteisiä perehdytyskäytäntöjä sekä yksikön omaa perehdytysmateriaalia ja perehdytyksen tarkistuslistaa. Perehdytystä voidaan toteuttaa

esihenkilön, nimetyn perehdyttäjän ja muun työyhteisön yhteistyönä. Vastuu perehdytyksen toteutumisesta säilyy esihenkilöllä.

Perehdytyksen toteutumista seurataan perehdytyksen aikana ja sen jälkeen.

Työntekijän osaamista vahvistetaan tarvittaessa lisäohjauksella, koulutuksella ja työyhteisön tuella. Henkilöstö osallistuu tehtävän edellyttämiin pakollisiin koulutuksiin ja täydennyskoulutuksiin Pirkanmaan hyvinvointialueen ohjeiden mukaisesti.

Omavalvontasuunnitelmaan perehtyminen on osa työntekijän perehdytystä.

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.

Päihde- ja riippuvuussairauksien avopalvelut -Hapissa henkilöstön riittävyyttä seurataan suhteessa potilaiden määrään, hoidon tarpeeseen, lääkehoidon toteuttamiseen, vastaanottotoimintaan, jalkautuvaan työhön, verkostotyöhön sekä yksikön muihin päivittäisiin tehtäviin. Riittävä ja osaava henkilöstö on keskeinen edellytys palvelujen saatavuuden, laadun, potilasturvallisuuden ja hoidon jatkuvuuden varmistamiselle.

Henkilöstön riittävyyttä arvioidaan osana päivittäistä johtamista ja työvuorosuunnittelua. Osastonhoitaja seuraa henkilöstötilannetta, poissaoloja, sijaistarpeita, työkuormaa ja yksikön toiminnan sujuvuutta. Ylilääkäri seuraa resurssin riittävyyttä lääkärityön osalta. Tarvittaessa henkilöstöresurssia kohdennetaan uudelleen yksikön sisällä potilasturvallisuuden ja välttämättömien palvelujen turvaamiseksi.

Lyhytaikaisissa henkilöstövajetilanteissa arvioidaan, mitkä tehtävät ovat potilasturvallisuuden, lääkehoidon, kiireellisen hoidon tarpeen arvioinnin ja hoidon jatkuvuuden kannalta välttämättömiä. Tarvittaessa toimintaa priorisoidaan siten, että päivittäinen lääkehoito, kiireelliset potilastilanteet, välttämättömät vastaanotot ja potilasturvallisuuden kannalta kriittiset tehtävät turvataan. Ei-kiireellisiä tehtäviä,

ryhmätoimintoja, verkostotapaamisia tai muita ajanvarauksia voidaan tarvittaessa siirtää.

Pidempiaikaisissa henkilöstövajetilanteissa henkilöstön riittävyttä arvioidaan yhdessä palvelupäällikön kanssa. Tarvittaessa käynnistetään rekrytointi, käytetään sijaisia tai tehdään muita toiminnan järjestelyjä Pirkanmaan hyvinvointialueen ohjeiden mukaisesti. Henkilöstötarpeen muutokset huomioidaan myös talousarvion, vakanssisuunnittelun ja vuosilomasuunnittelun yhteydessä.

Sijaisten käyttö perustuu yksikön toiminnan ja potilasturvallisuuden tarpeeseen. Sijaisia käytetään esimerkiksi vuosilomien, sairauspoissaolojen ja muiden tilapäisten poissaolojen aikana. Sijaisten perehdytyksessä varmistetaan, että he tuntevat yksikön keskeiset toimintatavat, lääkehoidon käytännöt, potilasturvallisuuteen liittyvät ohjeet, tietosuoja- ja kirjaamiskäytännöt sekä oman tehtävänsä vastuut.

Henkilöstön riittävyttä koskevia havaintoja käsitellään tarvittaessa yksikön palaverissa ja esihenkilötyössä. Henkilöstö voi tuoda esiin työkuormaan, resurssien riittävyyteen ja potilasturvallisuuteen liittyviä havaintoja osana päivittäistä työtä, palaverissa sekä tarvittaessa HaiPro- tai työturvallisuusilmoituksen kautta. Havaintojen perusteella arvioidaan tarvittavat korjaavat toimenpiteet.

Henkilöstön riittävyyden seurannan tavoitteena on varmistaa, että potilaat saavat tarpeensa mukaisen hoidon oikea-aikaisesti ja turvallisesti. Samalla seurannalla tuetaan henkilöstön työssä jaksamista, työn hallittavuutta ja yksikön toiminnan jatkuvuutta.

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](#)

Päihde- ja riippuvuussairauksien avopalvelut -Hapissa monialainen yhteistyö on keskeinen osa potilaan hoidon ja palvelukokonaisuuden toteuttamista. Yksikön potilailla on usein samanaikaisia päihde- ja riippuvuussairauksiin, mielenterveyteen, somaattiseen terveyteen ja sosiaaliseen tilanteeseen liittyviä tuen tarpeita. Tämän vuoksi hoitoa ja palveluja suunnitellaan ja toteutetaan yhteistyössä potilaan sekä tarvittavien sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden kanssa.

Yhteistyötä tehdään potilaan tarpeen mukaan esimerkiksi sosiaalipalvelujen, sote-asemien, muiden mielenterveys- ja päihdepalvelujen yksiköiden, erikoissairaanhoidon, asumispalvelujen, kuntouttavan työtoiminnan, järjestötoimijoiden ja muiden potilaan verkostoon kuuluvien tahojen kanssa. Sosiaalipalvelujen kanssa tehtävä yhteistyö tukee potilaan sosiaalisen tilanteen, etuuksien, asumisen, arjen tuen ja muun palvelutarpeen arviointia ja järjestämistä.

Potilaan hoidon jatkuvuutta tuetaan nimeämällä potilaan tilanteen mukaisesti hoitoon osallistuvat vastuuhenkilöt, sekä selvittämällä sote-asemalle nimetty omalääkäri ja -hoitaja -työpari ja varmistamalla, että potilaan palvelukokonaisuus ja sitä koskevien vastuiden jako on mahdollisimman selkeä. Tarvittaessa potilaan kanssa laaditaan ja päivitetään terveys- ja hoitosuunnitelma. Suunnitelmassa kuvataan potilaan hoidon ja palvelujen tavoitteet, keskeiset toimenpiteet, vastuutahot ja sovitut jatkotoimet.

Happi-yksikössä potilaan hoitoa koordinoidaan moniammatillisesti. Potilaan tilanteen mukaan yksiköstä voidaan tehdä jalkautuvaa työtä ja osallistua verkostotapaamisiin esimerkiksi asumispalveluyksiköissä, muissa palvelupisteissä tai potilaan arjen kannalta keskeisissä toimintaympäristöissä. Verkostotyön tavoitteena on vahvistaa hoidon jatkuvuutta, potilaan osallisuutta ja palvelujen yhteensovittamista.

Tiedonkulku toteutetaan potilaan luvalla ja voimassa olevaa lainsäädäntöä, salassapitoa ja tietosuojaa noudattaen. Potilaan hoidon kannalta tarpeelliset tiedot kirjataan potilastietojärjestelmään asianmukaisesti ja ajantasaisesti. Tiedonkulkua varmistetaan myös yhteistyöpalaverissa, verkostoneuvotteluissa ja muissa sovitussa yhteydenpitotavoissa.

Kun potilas siirtyy toisen palvelun tai palveluntuottajan asiakkaaksi, hoidon jatkuvuus turvataan sopimalla siirtymävaiheen käytännöistä potilaan ja vastaanottavan tahon kanssa. Tarvittavat tiedot välitetään potilaan suostumuksella ja tiedonsaantioikeudet huomioiden. Tarvittaessa järjestetään yhteinen verkostotapaaminen tai muu yhteydenotto, jotta potilaan hoito ja palvelut jatkuvat mahdollisimman sujuvasti.

Yhteistyön ja palvelun koordinoinnin toteutumista arvioidaan osana potilaan hoidon seurantaan, moniammatillista työskentelyä ja yksikön omavalvontaa. Mahdolliset tiedonkulun, työnjaon tai palvelujen yhteensovittamisen puutteet käsitellään yksikössä ja tarvittaessa yhteistyötahojen kanssa. Havaintojen perusteella sovitaan korjaavista toimenpiteistä ja kehitetään toimintatapoja.

3.9 Toimitilat, välineet ja lääkinnälliset laitteet

Toimitilat ja välineet

Päihde- ja riippuvuussairauksien avopalvelut -Happi toimii kahdessa toimipisteessä Tampereella. Pääasiallinen toimipiste sijaitsee Hatanpään sairaalan alueella osoitteessa Hatanpääkatu 22, O-rakennus. Lisäksi yksiköllä on käytössään toimisto- ja vastaanottotiloja Kanta-Sarviksella osoitteessa Hatanpääkatu 3.

Hatanpääkatu 22 O-rakennuksessa sijaitsevat yksikön keskeiset vastaanotto- ja hoitotilat. Yksikössä on vastaanottohuoneita, tiimi- ja ryhmätilaa, lääkehuone, potilaiden odotustila, asiakas-WC-tilat, toimistotilaa, henkilöstö-WC-tilat, henkilöstön sosiaalitilat sekä varastotiloja. Kanta-Sarviksen tiloja käytetään yksikön toiminnan tarpeen mukaisesti toimisto- ja vastaanottotyöhön.

Tilojen käytössä huomioidaan potilasturvallisuus, henkilöstön turvallisuus, tietosuoja, potilaan yksityisyyden suoja sekä tilojen soveltuvuus vastaanotto-, lääkehoito-, kirjaamis- ja verkostotyöhön. Potilastapaamiset pyritään toteuttamaan tiloissa, joissa voidaan turvata luottamuksellinen keskustelu ja asianmukainen työskentely. Kirjaaminen ja muu potilastietojen käsittely toteutetaan siten, että sivullisilla ei ole pääsyä potilastietoihin.

Tilojen turvalliseen käyttöön liittyviä riskejä arvioidaan osana yksikön omavalvontaa ja riskienhallintaa. Keskeisiä huomioitavia asioita ovat muun muassa lääkehuoneen turvallisuus, kulunhallinta, poistumistiet, hälytys- ja turvallisuusjärjestelyt, tilojen soveltuvuus potilastyöhön, potilaan yksityisyyden suoja sekä henkilöstön mahdollisuus toimia turvallisesti myös haastavissa asiakastilanteissa.

Toimitilojen ylläpidosta, huollosta ja kiinteistöön liittyvistä palveluista vastaa Pirkanmaan hyvinvointialueen kiinteistö- ja toimitilapalvelut sovittujen toimintamallien mukaisesti. Henkilöstö ilmoittaa havaitsemistaan tiloihin, välineisiin, turvallisuuteen tai toimivuuteen liittyvistä puutteista esihenkilölle ja tarvittaessa tekee palvelupyynnön tai muun ilmoituksen voimassa olevien ohjeiden mukaisesti. Kiireellisissä turvallisuuteen vaikuttavissa tilanteissa toimitaan välittömästi tilanteen edellyttämällä tavalla.

Yksikössä käytettävien välineiden tulee olla toimintaan soveltuvia, turvallisia ja asianmukaisessa kunnossa. Henkilöstö vastaa omalta osaltaan siitä, että käytössä olevia välineitä käytetään ohjeiden mukaisesti ja että havaitut puutteet, viat tai turvallisuusriskit ilmoitetaan viivytyksettä esihenkilölle. Välineiden käyttöön liittyvä perehdytys annetaan työntekijän tehtävän ja vastuiden mukaisesti.

Toimitilojen ja välineiden asianmukaisuutta seurataan osana päivittäistä toimintaa, perehdytystä, turvallisuuskäytäntöjä, riskienhallintaa ja omavalvontaa. Havaitut epäkohdat käsitellään yksikössä, ja tarvittavat korjaavat toimenpiteet sovitaan yhdessä esihenkilön, henkilöstön ja tarvittavien tukipalvelujen kanssa.

Toimitiloihin liittyvät tarkastukset, viranomaishyväksynät ja mahdolliset luvat

selvitetään ja dokumentoidaan Pirkanmaan hyvinvointialueen toimitila- ja kiinteistöpalvelujen ohjeiden mukaisesti. Mahdolliset tiloihin liittyvät havainnot käsitellään osana yksikön omavalvontaa ja riskienhallintaa.

Lääkinnälliset laitteet

Päihde- ja riippuvuussairauksien avopalvelut -Hapissa käytettävien lääkinällisten laitteiden ja tarvikkeiden tulee olla toimintaan soveltuvia, turvallisia ja käyttökuntoisia. Laitteita käytetään valmistajan ohjeiden, Pirkanmaan hyvinvointialueen ohjeiden sekä yksikössä sovittujen toimintatapojen mukaisesti.

Yksikössä käytetään lääkinällisiä laitteita ja välineitä potilaan hoidon, arvioinnin ja seurannan tarpeisiin. Henkilöstö vastaa omalta osaltaan siitä, että laitteita käytetään vain silloin, kun työntekijällä on niiden turvalliseen käyttöön tarvittava osaaminen ja perehdytys. Uudet työntekijät ja sijaiset perehdytetään tehtäviensä mukaisesti yksikössä käytettäviin laitteisiin, niiden turvalliseen käyttöön, puhdistamiseen, säilyttämiseen ja mahdollisiin poikkeamatilanteisiin.

Lääkinällisten laitteiden toimintakuntoa seurataan osana päivittäistä työtä. Henkilöstö tarkistaa laitteen kunnon ennen käyttöä ja ilmoittaa havaitsemistaan vioista, puutteista tai turvallisuuteen vaikuttavista havainnoista esihenkilölle. Viallista, puutteellista tai käyttötarkoitukseensa soveltumatonta laitetta ei käytetä potilastyössä. Tarvittaessa laite poistetaan käytöstä ja toimitetaan huoltoon tai muuhun asianmukaiseen käsittelyyn Pirkanmaan hyvinvointialueen ohjeiden mukaisesti.

Lääkinällisten laitteiden huolto, kunnossapito ja tukipalvelut toteutetaan Pirkanmaan hyvinvointialueen toimintamallien mukaisesti. Laitteisiin liittyvissä viankorjaus-, huolto- ja tukipalvelutarpeissa tehdään palvelupyyntö voimassa olevan ohjeistuksen mukaisesti. Laitteiden huollossa, ylläpidossa ja käytöstä poistamisessa noudatetaan valmistajan ohjeita ja hyvinvointialueen käytäntöjä.

Lääkinällisiin laitteisiin liittyvät vaaratilanteet, läheltä piti -tilanteet ja muut potilas- tai käyttäjäturvallisuuteen vaikuttavat havainnot ilmoitetaan viivytyksettä esihenkilölle ja

kirjataan HaiPro-järjestelmään. Tarvittaessa tehdään myös lääkinnällisiä laitteita koskeva vaaratilanneilmoitus toimivaltaiselle viranomaiselle sekä valmistajalle, valtuutetulle edustajalle, maahantuojalle tai jakelijalle ohjeiden mukaisesti.

Lääkinnällisten laitteiden turvallinen käyttö varmistetaan perehdytyksellä, osaamisen seurannalla, ohjeiden noudattamisella, laitteiden asianmukaisella huollolla sekä poikkeamien käsittelyllä. Laitteisiin liittyviä havaintoja käsitellään tarvittaessa yksikön palaverissa, ja niiden perusteella sovitaan korjaavista ja ehkäisevistä toimenpiteistä. Tavoitteena on varmistaa potilasturvallisuus, henkilöstön turvallisuus ja laitteiden asianmukainen käyttö kaikissa yksikön toimipisteissä.

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

Lisätietoja henkilöstölle: [Lääkintäteknikka](#)

Säteilyn käytön turvallisuus

Ei koske yksikköä.

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.

Päihde- ja riippuvuussairauksien avopalvelut -Hapissa käytetään Pirkanmaan hyvinvointialueen hyväksymiä asiakas- ja potilastietojärjestelmiä sekä muita työssä tarvittavia tietojärjestelmiä. Potilastietojen kirjaamiseen käytetään OMNI360-potilastietojärjestelmää. Järjestelmien käytössä noudatetaan Pirkanmaan

hyvinvointialueen ohjeita, voimassa olevaa lainsäädäntöä, tietosuoja- ja tietoturvaohjeita sekä potilasasiakirjojen kirjaamista koskevia määräyksiä.

Tietojärjestelmiä käytetään yksikön toiminnan kannalta välttämättömiin tehtäviin, kuten potilaan hoidon suunnitteluun, toteuttamiseen, seurantaan, lääkehoidon turvalliseen toteuttamiseen, ajanvarauksiin, yhteydenottoihin, tilastointiin, tiedonkulkuun ja hoidon jatkuvuuden varmistamiseen. Järjestelmien asianmukaisella käytöllä varmistetaan, että potilaan hoidon kannalta tarpeelliset tiedot ovat käytettävissä ajantasaisesti ja turvallisesti.

Henkilöstö perehdytetään tehtäviensä mukaisesti potilastietojärjestelmän ja muiden työssä tarvittavien järjestelmien käyttöön. Perehdytyksessä huomioidaan kirjaamiskäytännöt, tietosuoja, tietoturva, käyttöoikeudet, potilastietojen katselu ja luovuttaminen, Kanta-palveluihin liittyvät käytännöt sekä toiminta mahdollisissa häiriötilanteissa. Yksikössä sovitut perehdyttäjät tukevat uusia työntekijöitä kirjaamis- ja järjestelmäkäytännöissä. OMNI360-perehdyttäjänä yksikössä toimii Sanna Seurujärvi. Tarvittaessa perehdyttämiseen ja osaamisen varmistamiseen saadaan tukea myös muista mielenterveys- ja päihdepalvelujen toiminnoista, pääkäyttäjiltä ja vastuukäyttäjiltä.

Potilastietojen kirjaaminen tehdään rakenteisesti, asianmukaisesti ja viivytyksettä. Kirjaukset tehdään viimeistään kolmen vuorokauden kuluessa, ellei tilanteen luonne edellytä välitöntä kirjaamista. Kirjaamisen tavoitteena on turvata potilaan hoidon jatkuvuus, tiedonkulku, potilasturvallisuus ja henkilöstön mahdollisuus toimia ajantasaisen tiedon perusteella.

Yksikössä käytettävän teknologian tulee soveltua palvelun tuottamiseen ja olla turvallista potilaan, henkilöstön ja tietosuojan näkökulmasta. Teknologiaa voidaan käyttää esimerkiksi potilastyön tukena, yhteydenpidossa, etäyhteyksissä, verkostotyössä, kirjaamisessa ja moniammatillisessa yhteistyössä. Teknologian käytössä huomioidaan potilaan yksilöllinen tilanne, toimintakyky, osallisuus, itsemääräämisoikeus sekä mahdollisuus ymmärtää, mihin teknologiaa käytetään.

Jos potilaan hoidossa hyödynnetään etäyhteyksiä tai muuta teknologiaa, potilaalle kerrotaan käytettävän teknologian tarkoitus, käyttötapa ja siihen liittyvät tietosuoja- ja tietoturvakäytännöt. Potilaalta pyydetään tarvittaessa suostumus teknologian käyttöön. Teknologiaa ei käytetä tavalla, joka vaarantaa potilaan yksityisyyden, tietosuojan, hoidon turvallisuuden tai mahdollisuuden osallistua omaa hoitoaan koskevaan päätöksentekoon.

Happi-yksikkö toimii kahdessa toimipisteessä, Hatanpäänkatu 22 O-rakennuksessa ja Kanta-Sarviksella osoitteessa Hatanpäänkatu 3. Molemmissa toimipisteissä tietojärjestelmien ja teknologian käytössä huolehditaan siitä, että työskentelytilat soveltuvat luottamukselliseen potilastyöhön ja potilastietojen käsittelyyn. Potilastietoja käsitellään siten, etteivät sivulliset näe tai kuule salassa pidettäviä tietoja.

Tietojärjestelmien käyttöoikeudet myönnetään työtehtävien perusteella. Jokainen työntekijä käyttää järjestelmiä omilla henkilökohtaisilla tunnuksillaan ja vastaa omalta osaltaan siitä, että tietoja käsitellään vain työtehtävien edellyttämässä laajuudessa. Käyttöoikeuksien ajantasaisuudesta huolehditaan työntekijän aloittaessa, tehtävien muuttuessa ja palvelussuhteen päättyessä.

Tietojärjestelmien häiriötilanteissa toimitaan Pirkanmaan hyvinvointialueen ohjeiden mukaisesti. Häiriön aikana varmistetaan potilasturvallisuus, välttämättömän hoidon jatkuvuus ja tiedonkulku käytettävissä olevin varamenettelyin. Häiriöistä ilmoitetaan sovittujen käytäntöjen mukaisesti. Yhteistyökumppanina tietojärjestelmiin ja tekniseen tukeen liittyvissä asioissa toimii Istecki Oy.

Tietojärjestelmiin, tietoturvaan tai teknologian käyttöön liittyvistä poikkeamista, häiriöistä ja vaaratapahtumista ilmoitetaan viivytyksettä esihenkilölle ja tarvittaessa HaiPro-järjestelmään tai muuhun voimassa olevan ohjeen mukaiseen ilmoituskanavaan. Havaitut puutteet käsitellään osana yksikön omavalvontaa, ja niiden perusteella sovitaan tarvittavista korjaavista ja ehkäisevistä toimenpiteistä.

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.

Tietosuoja ja tietoturva ovat osa Päihde- ja riippuvuussairauksien avopalvelut -Hapin päivittäistä toimintaa. Yksikössä käsitellään salassa pidettäviä potilas- ja henkilötietoja, joiden käsittelyssä noudatetaan voimassa olevaa lainsäädäntöä, Pirkanmaan hyvinvointialueen tietosuoja- ja tietoturvaohjeita, potilasasiakirjojen käsittelyä koskevia ohjeita sekä hyvää tiedonhallintatapaa.

Henkilötietoja ja potilastietoja käsitellään vain siinä laajuudessa kuin työntekijän työtehtävät edellyttävät. Jokainen työntekijä vastaa omalta osaltaan siitä, että potilastietoja käsitellään lainmukaisesti, luottamuksellisesti ja huolellisesti. Potilastietoja saa katsoa ja käsitellä vain silloin, kun siihen on työtehtävään perustuva oikeus ja tarve.

Happi-yksikössä potilastietojen kirjaamiseen käytetään OMNI360-potilastietojärjestelmää. Kirjaaminen tehdään rakenteisesti, asianmukaisesti ja ajantasaisesti. Potilaan hoidon kannalta tarpeelliset tiedot kirjataan viivytyksettä ja viimeistään kolmen vuorokauden kuluessa, ellei tilanteen luonne edellytä välitöntä kirjaamista. Asianmukainen kirjaaminen tukee potilasturvallisuutta, hoidon jatkuvuutta ja tiedonkulkua.

Yksikön henkilöstö perehdytetään tietosuojaan, tietoturvaan, salassapitoon, potilastietojen käsittelyyn, kirjaamiskäytäntöihin ja järjestelmien turvalliseen käyttöön. Uudet työntekijät, sijaiset ja opiskelijat perehdytetään tehtäviensä mukaisesti ennen itsenäistä työskentelyä. Henkilöstö suorittaa Pirkanmaan hyvinvointialueen edellyttämät

tietosuoja- ja tietoturvakoulutukset. Osaamista ylläpidetään ohjeistuksilla, perehdytyksellä, koulutuksilla ja esihenkilön tuella.

Käyttöoikeudet potilas- ja muihin tietojärjestelmiin myönnetään työtehtävien perusteella. Työntekijät käyttävät järjestelmiä henkilökohtaisilla käyttäjätunnuksillaan, eikä tunnuksia tai salasanoja saa luovuttaa toiselle henkilölle. Käyttöoikeuksien ajantasaisuudesta huolehditaan työntekijän aloittaessa, tehtävien muuttuessa ja palvelussuhteen päättyessä.

Happi-yksikkö toimii kahdessa toimipisteessä: Hatanpääkatu 22 O-rakennuksessa ja Kanta-Sarviksella osoitteessa Hatanpääkatu 3. Molemmissa toimipisteissä huolehditaan siitä, että potilastietoja käsitellään tiloissa ja työpisteissä siten, etteivät sivulliset näe tai kuule salassa pidettäviä tietoja. Potilastietoja sisältäviä asiakirjoja, tulosteita tai näyttöjä ei jätetä näkyville, ja tietokoneet lukitaan aina, kun työpisteeltä poistutaan.

Potilaalle kerrotaan hänen tietojensa käsittelystä ja tietosuojaan liittyvistä oikeuksista tarvittaessa osana hoitoa ja palvelua. Potilaan tietoja luovutetaan muille toimijoille vain lainsäädännön, tiedonsaantioikeuden tai potilaan suostumuksen perusteella. Potilaan kanssa tehtävässä monialaisessa yhteistyössä varmistetaan, että tiedonkulku tapahtuu tietoturvallisesti ja vain hoidon tai palvelun kannalta tarpeellisessa laajuudessa.

Suojaamatonta sähköpostia ei käytetä salassa pidettävien potilas- tai henkilötietojen lähettämiseen. Salassa pidettävien tietojen välittämisessä käytetään Pirkanmaan hyvinvointialueen hyväksymiä turvallisia asiointi- ja viestintäkanavia. Puhelimitse tai sähköisesti asioitaessa varmistetaan tarvittaessa henkilön tunnistaminen ja tiedonsaantioikeus.

Tietoturvaan, tietosuojaan tai potilastietojen käsittelyyn liittyvistä poikkeamista, epäilyistä ja vaaratapahtumista ilmoitetaan viivytyksettä esihenkilölle ja toimitaan Pirkanmaan hyvinvointialueen ohjeiden mukaisesti. Tarvittaessa tehdään HaiPro-

ilmoitus tai muu ohjeiden mukainen ilmoitus. Poikkeamat käsitellään yksikössä, ja niiden perusteella sovitaan tarvittavat korjaavat ja ehkäisevät toimenpiteet.

Tietosuoja- ja tietoturva-asioissa henkilöstö voi tarvittaessa tukeutua esihenkilöön, Pirkanmaan hyvinvointialueen tietosuoja- ja tietoturvaohjeisiin sekä hyvinvointialueen asiantuntijoihin. Pirkanmaan hyvinvointialueen tietosuojavastaavalta voi kysyä lisätietoja tietosuojasta ja henkilötietojen käsittelystä. Tietosuojavastaavan yhteystieto on tietosuojavastaava@pirha.fi ja puhelinnumero 03 3116 9090.

Tietoturvasuunnitelma

Hyvinvointialue on sosiaali- ja terveystalvelujen järjestäjänä laatinut tietosuoja-, 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](#)

Happi-yksikössä tietoturvasuunnitelman toteutumista varmistetaan noudattamalla Pirkanmaan hyvinvointialueen tietosuoja- ja tietoturvaohjeita, perehdyttämällä henkilöstö turvalliseen tietojärjestelmien käyttöön sekä ilmoittamalla tietoturvaan liittyvistä häiriöistä ja poikkeamista voimassa olevien ohjeiden mukaisesti. Yksikön esihenkilöt vastaavat siitä, että henkilöstö tuntee keskeiset tietoturvakäytännöt ja toimii niiden mukaisesti.

3.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

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

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

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

Päihde- ja riippuvuussairauksien avopalvelut -Hapissa käsitellään potilas- ja henkilötietoja vain siinä laajuudessa kuin potilaan hoito, palvelun toteuttaminen, kirjaaminen, tiedonkulku ja lakisääteiset velvoitteet edellyttävät. Tietojen käsittelyssä noudatetaan voimassa olevaa lainsäädäntöä, Pirkanmaan hyvinvointialueen tietosuoja- ja tietoturvaohjeita sekä potilasasiakirjojen käsittelyä koskevia ohjeita.

Palveluyksikön asiakas- ja potilastietojen käsittelystä ja siihen liittyvästä ohjeistuksesta vastaavana toimii palvelupäällikkö Henri Sipilä. Yksikön esihenkilö, osastonhoitaja Kati Häkli vastaa siitä, että henkilöstöllä on käytössään ajantasaiset ohjeet ja että henkilöstö noudattaa tietosuojaan, tietoturvaan, kirjaamiseen ja potilastietojen käsittelyyn liittyviä toimintatapoja. Ylilääkäri Sara Ashorn vastaa edellä mainituista seikoista lääkärihenkilöstön osalta.

Happi-yksikössä potilastietojen kirjaamiseen käytetään OMNI360-potilastietojärjestelmää. Potilastiedot kirjataan rakenteisesti, asianmukaisesti ja ajantasaisesti. Kirjaaminen tehdään viivytyksettä ja viimeistään kolmen vuorokauden kuluessa, ellei tilanteen luonne edellytä välitöntä kirjaamista.

Jokainen työntekijä vastaa omalta osaltaan siitä, että potilas- ja henkilötietoja käsitellään luottamuksellisesti, huolellisesti ja vain työtehtävien edellyttämässä laajuudessa. Potilastietoja saa katsoa, käyttää, kirjata ja luovuttaa vain silloin, kun

siihen on työtehtävään perustuva oikeus ja tarve. Järjestelmiä käytetään henkilökohtaisilla käyttäjätunnuksilla.

Henkilöstö perehdytetään tietosuojaan, tietoturvaan, salassapitoon, kirjaamiseen, potilastietojen käsittelyyn ja tietojärjestelmien turvalliseen käyttöön. Uudet työntekijät, sijaiset ja opiskelijat perehdytetään tehtäviensä mukaisesti ennen itsenäistä työskentelyä. Henkilöstö suorittaa Pirkanmaan hyvinvointialueen edellyttämät tietosuoja- ja tietoturvakoulutukset.

Happi-yksikkö toimii Hatanpäänkatu 22 O-rakennuksessa ja Kanta-Sarviksella osoitteessa Hatanpäänkatu 3. Molemmissa toimipisteissä huolehditaan siitä, että potilastietoja käsitellään siten, etteivät sivulliset näe tai kuule salassa pidettäviä tietoja. Asiakirjoja, tulosteita tai näyttöjä ei jätetä näkyville, ja tietokoneet lukitaan työpisteeltä poistuttaessa.

Potilaan tietoja luovutetaan muille toimijoille vain lainsäädännön, tiedonsaantioikeuden tai potilaan suostumuksen perusteella. Monialaisessa yhteistyössä varmistetaan, että tiedonkulku toteutuu tietoturvallisesti ja vain potilaan hoidon tai palvelun kannalta tarpeellisessa laajuudessa.

Tietosuojaan, tietoturvaan tai potilastietojen käsittelyyn liittyvistä poikkeamista, epäilyistä ja vaaratapahtumista ilmoitetaan viivytyksettä esihenkilölle ja toimitaan Pirkanmaan hyvinvointialueen ohjeiden mukaisesti. Tarvittaessa tehdään HaiPro-ilmoitus tai muu ohjeiden mukainen ilmoitus. Poikkeamat käsitellään yksikössä, ja niiden perusteella sovitaan tarvittavat korjaavat ja ehkäisevät toimenpiteet.

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 esihenkilöt vastaavat yksikön lääkehoitosuunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä.

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

Lisätietoja henkilöstölle: [Lääkitysturvallisuus](#)

Päihde- ja riippuvuussairauksien avopalvelut -Hapissa lääkehoitoa toteutetaan yksikkökohtaisen lääkehoitosuunnitelman mukaisesti. Yksikön voimassa oleva lääkehoitosuunnitelma on päivitetty 7/2026.

Lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan yksikössä toteutettava lääkehoito, lääkehoidon vaativuustaso, henkilöstön vastuut ja työnjako, lääkehoidon osaamisen varmistaminen, lääkehoitoluvat, lääkkeiden hankinta, säilytys, jakaminen, antaminen, dokumentointi, vaikutusten seuranta sekä lääkehoitoon liittyvien riskien tunnistaminen ja hallinta. Suunnitelma toimii myös lääkehoitoon perehdyttämisen ja lääkitysturvallisuuden varmistamisen työvälineenä.

Happi-yksikössä toteutetaan lääkehoitoa päivittäin. Yksikössä toteutetaan myös opioidikorvaushoitoa ja opioidikorvaushoidon arvioita. Opioidikorvaushoito on vaativaa lääkehoitoa, jota toteuttavat siihen perehtyneet ja lääkehoitoluvan omaavat työntekijät. Lääkehoitoon osallistuvat sairaanhoitajat, lähihoitajat sekä tehtävän ja osaamisen varmistamisen mukaisesti sosiaalityön ammattilaiset. Lääkehoitoa saa toteuttaa vain työntekijä, jolla on tehtävän edellyttämä perehdytys, osaaminen ja voimassa oleva lääkehoitolupa.

Yksikön lääkehoitosuunnitelman laatijoina ovat toimineet Kati Häkli, Helena Joutsen ja Ville Vainikainen. Yksikön lääkehoitoa toteuttavien työntekijöiden lähiesihenkilöinä

toimivat osastonhoitaja Kati Häkli ja palvelupäällikkö Henri Sipilä. Yksikön lääkevastaavana toimii Helena Joutsen ja varahenkilönä Ville Vainikainen. Lääkehoitosuunnitelman tarkastaa ylilääkäri Sara Ashorn ja hyväksyy vastuualuejohtaja Kaisa Luoto.

Lääkehoidon turvallisuutta varmistetaan ajantasaisella lääkehoitosuunnitelmalla, henkilöstön perehdytyksellä, LOVe-koulutuksilla ja näytöillä, lääkehoitolupien seurannalla, kaksoistarkastuksilla, lääkitystietojen ajantasaisuuden varmistamisella, PKV- ja huumausainelääkkeiden kulutusseurannalla sekä lääkehoidon vaaratapahtumien ilmoittamisella ja käsittelyllä. Lääkehoitoon liittyvät haitta- ja vaaratapahtumat ilmoitetaan HaiPro-järjestelmään ja käsitellään yksikössä esihenkilön johdolla.

Lääkehoitosuunnitelma tarkistetaan ja päivitetään vähintään vuosittain sekä aina, kun yksikön lääkehoidon toteuttamisessa, toimintatavoissa, henkilöstön tehtävissä, lääkevalikoimassa, tiloissa tai ohjeistuksissa tapahtuu olennaisia muutoksia. Ajantasainen lääkehoitosuunnitelma on henkilöstön saatavilla, ja siihen perehtyminen kuuluu uuden työntekijän, sijaisen ja opiskelijan perehdytykseen.

3.13 Infektioiden torjunta

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

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

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

Päihde- ja riippuvuussairauksien avopalvelut -Hapissa infektioiden torjunta on osa päivittäistä asiakas- ja potilasturvallisuutta. Yksikössä noudatetaan Pirkanmaan

hyvinvointialueen infektioiden torjuntaa koskevia ohjeita, Taysin infektiokeskityksien ohjeistuksia sekä tartuntatautilain velvoitteita. Tavoitteena on ehkäistä hoitoon liittyviä infektioita, tarttuvien tautien leviämistä sekä turvata potilaiden, henkilöstön ja muiden tiloissa asioivien turvallisuus.

Happi-yksikkö toimii kahdessa toimipisteessä: Hatanpäänkatu 22 O-rakennuksessa ja Kanta-Sarviksella osoitteessa Hatanpäänkatu 3. Molemmissa toimipisteissä huolehditaan hyvästä käsihygieniasta, asianmukaisesta suojainten käytöstä, tilojen siisteydestä, välineiden puhdistamisesta sekä siitä, että käsihuuhdetta ja tarvittavia suojaimia on saatavilla. Vastaanotto- ja lääkehoitotilanteissa noudatetaan aseptisia toimintatapoja.

Henkilöstö vastaa omalta osaltaan infektioiden torjuntaohjeiden noudattamisesta. Esihenkilö huolehtii siitä, että henkilöstöllä on käytössään ajantasaiset ohjeet ja että uudet työntekijät, sijaiset ja opiskelijat perehdytetään infektioiden torjunnan keskeisiin käytäntöihin. Henkilöstö suorittaa Pirkanmaan hyvinvointialueen edellyttämät infektioiden torjunnan koulutukset tehtävänsä mukaisesti.

Yksikössä kiinnitetään erityistä huomiota käsihygieniaan, pisto- ja veritapaturmien ehkäisyyn, rokotusten turvalliseen toteuttamiseen, vieritestaukseen, lääkehoitotilanteiden aseptiikkaan sekä tartuntavaarallisten tilanteiden tunnistamiseen. Tarvittaessa henkilöstö konsultoi infektiokeskitystä tai hygieniahoitajia.

Jos yksikössä havaitaan tartuntatautiin, epidemiaan tai muuhun infektioriskiä viittaava tilanne, toimitaan Pirkanmaan hyvinvointialueen ohjeiden mukaisesti. Tilanteessa arvioidaan tarvittavat torjuntatoimet, suojainten käyttö, tilojen puhdistus, mahdollinen altistuneiden informointi sekä jatko-ohjeistus. Tarvittaessa asiasta tehdään ilmoitus esihenkilölle ja toimitaan yhteistyössä infektioasiantuntijoiden kanssa.

Yksikön puhtaus ja siisteys varmistetaan sovittujen siivous- ja ylläpitokäytäntöjen mukaisesti. Henkilöstö ilmoittaa havaitsemistaan puutteista esihenkilölle tai sovitulle

tukipalvelulle. Jätteiden, särnäisjätteen ja mahdollisen tartuntavaarallisen jätteen käsittelyssä noudatetaan voimassa olevia ohjeita.

Infektioiden torjunnan toteutumista seurataan osana yksikön omavalvontaa, perehdytystä, päivittäistä työskentelyä ja potilasturvallisuuden seurantaa. Havaitut puutteet käsitellään yksikössä, ja niiden perusteella sovitaan tarvittavista korjaavista toimenpiteistä. Hygieniaan ja infektioiden torjuntaan liittyviä havaintoja voidaan käsitellä myös työryhmä- ja tiimipalavereissa.

Yksikön hygieniayhdyshenkilöinä toimii Saga Strömberg. Hygieniayhdyshenkilö välittää ajankohtaista tietoa infektioiden torjunnasta ja tukevat yksikön käytäntöjen toteutumista.

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

Päihde- ja riippuvuussairauksien avopalvelut -Hapissa riskienhallinta on osa päivittäistä johtamista, omavalvontaa ja asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamista.

Riskienhallinnan tavoitteena on tunnistaa ennakoivasti toimintaan, potilasturvallisuuteen, lääkehoitoon, henkilöstöön, toimitiloihin, tietosuojaan ja palvelujen jatkuvuuteen liittyviä riskejä sekä ehkäistä haittatapahtumia ja epäkohtia.

Yksikön johto ja esihenkilöt vastaavat riskienhallinnan organisoinnista, ohjeistamisesta, seurannasta ja siitä, että henkilöstöllä on riittävä osaaminen ja tieto turvallisista toimintatavoista. Osastonhoitaja vastaa riskienhallinnan toteutumisesta yksikön arjessa, henkilöstön perehdytyksestä, havaittujen riskien käsittelystä sekä tarvittavien korjaavien

ja ehkäisevien toimenpiteiden käynnistämisestä. Palvelupäällikkö vastaa yksikön toiminnan, laadun ja turvallisuuden kokonaisuusrannasta sekä siitä, että riskienhallinta toteutuu Pirkanmaan hyvinvointialueen ohjeiden ja omavalvonnan vaatimusten mukaisesti.

Jokainen työntekijä vastaa omalta osaltaan turvallisesta työskentelystä, sovittujen ohjeiden noudattamisesta sekä havaitsemiensa riskien, epäkohtien, läheltä piti - tilanteiden ja vaaratapahtumien ilmoittamisesta. Henkilöstöllä on velvollisuus tuoda esiin asiakas- ja potilasturvallisuutta, työturvallisuutta, lääkehoitoa, tietosuojaa, toimitiloja tai muuta toimintaa koskevat havainnot viivytyksettä esihenkilölle ja tarvittaessa ilmoitusjärjestelmän kautta.

Riskienhallinta toteutuu moniammatillisesti. Henkilöstön asiantuntemusta hyödynnetään riskien tunnistamisessa, arvioinnissa ja toimintatapojen kehittämisessä. Lääkehoitoon liittyvissä riskeissä hyödynnetään yksikön lääkehoitosuunnitelmaa, lääkevastaavien asiantuntemusta ja lääkehoidon vaaratapahtumien käsittelyä. Infektioiden torjuntaan, toimitiloihin, lääkinnällisiin laitteisiin, tietosuojaan ja tietoturvaan liittyvissä asioissa noudatetaan Pirkanmaan hyvinvointialueen ohjeita ja hyödynnetään tarvittaessa asiantuntijatukea.

Havaitut riskit ja poikkeamat käsitellään tilanteen edellyttämällä tavalla esihenkilön johdolla. Tarvittaessa asia käsitellään työryhmä- tai tiimipalaverissa, ja sovitaan korjaavat sekä ehkäisevät toimenpiteet, vastuuhenkilöt ja seuranta. Vakavista tai laajemmista riskeistä informoidaan palvelupäällikköä ja tarvittaessa vastuualueen johtoa Pirkanmaan hyvinvointialueen ohjeiden mukaisesti.

Riskienhallinta on jatkuvaa toimintaa. Sen toteutumista seurataan osana omavalvontaa, HaiPro-ilmoitusten ja muiden poikkeamailmoitusten käsittelyä, palautteiden arviointia, henkilöstön havaintoja, perehdytystä, lääkehoidon seurantaa sekä yksikön toiminnan kehittämistä.

Riskien tunnistaminen ja arvioiminen

Päihde- ja riippuvuussairauksien avopalvelut -Hapissa riskien tunnistaminen ja arvioiminen on osa päivittäistä työtä, omavalvontaa ja toiminnan kehittämistä.

Riskienhallinnan lähtökohtana on tunnistaa ennalta tilanteet, joissa potilasturvallisuus, henkilöstön turvallisuus, lääkehoidon turvallisuus, tietosuojat, infektioiden torjunta, toimitilojen turvallisuus tai palvelujen jatkuvuus voivat vaarantua.

Yksikön toiminnan keskeiset riskit voivat liittyä potilaiden monialaiseen palvelutarpeeseen, päihde- ja riippuvuussairauksiin, mielenterveyden ja somaattisen terveyden samanaikaisiin haasteisiin, lääkehoitoon ja erityisesti opioidikorvaushoitoon, PKV- ja huumausainelääkkeiden käsittelyyn, potilaan ajantasaisen lääkitystiedon varmistamiseen, tiedonkulkuun eri toimijoiden välillä, henkilöstön riittävyteen ja osaamiseen sekä kahdessa toimipisteessä tapahtuvaan työskentelyyn.

Riskejä tunnistetaan henkilöstön päivittäisten havaintojen, HaiPro-ilmoitusten, työturvallisuusilmoitusten, potilas- ja läheispalautteiden, muistutusten, kanteluiden, lääkehoidon vaaratapahtumien, tietosuojat- ja tietoturvapoikkeamien, infektioiden liittyvien havaintojen sekä toimitiloihin ja välineisiin liittyvien ilmoitusten perusteella. Lisäksi riskejä tunnistetaan perehdytyksessä, työryhmä- ja tiimipalavereissa, turvallisuuskävelyissä, lääkehoitosuunnitelman seurannassa ja yksikön omavalvonnan yhteydessä.

Riskien arvioinnissa huomioidaan riskin todennäköisyys, mahdolliset seuraukset potilaalle, henkilöstölle ja toiminnalle sekä se, miten hyvin riski on hallittavissa käytössä olevilla toimintatavoilla. Arvioinnissa kiinnitetään huomiota erityisesti tilanteisiin, joissa riski voi aiheuttaa vakavaa haittaa potilaalle, vaarantaa lääkehoidon turvallisuuden, heikentää hoidon jatkuvuutta tai johtaa salassa pidettävien tietojen vaarantumiseen.

Happi-yksikössä arvioidaan riskejä moniammatillisesti. Henkilöstön asiantuntemusta hyödynnetään, koska eri ammattiryhmät tunnistavat työnsä kautta erilaisia potilastyöhön, lääkehoitoon, sosiaaliseen tilanteeseen, verkostotyöhön, toimitiloihin ja tiedonkulkuun liittyviä riskejä. Tarvittaessa riskien arvioinnissa hyödynnetään myös

Pirkanmaan hyvinvointialueen asiantuntijatukea, kuten lääkehoidon, tietosuojan, tietoturvan, infektioiden torjunnan, toimitilojen tai työturvallisuuden asiantuntijoita.

Havaitut riskit käsitellään tilanteen edellyttämällä tavalla esihenkilön johdolla.

Tarvittaessa sovitaan välittömistä toimenpiteistä potilasturvallisuuden tai toiminnan jatkuvuuden turvaamiseksi. Lisäksi arvioidaan, tarvitaanko pysyviä muutoksia toimintatapoihin, ohjeisiin, perehdytykseen, työnjakoon, tilojen käyttöön, lääkehoidon käytäntöihin tai yhteistyörakenteisiin.

Riskien tunnistamisen ja arvioinnin tavoitteena on ehkäistä vaaratapahtumia, vähentää haittoja, vahvistaa potilasturvallisuutta ja kehittää yksikön toimintaa. Riskienhallinta on jatkuvaa työtä, jossa henkilöstön havainnot, ilmoitukset ja palautteet käsitellään avoimesti ja niitä hyödynnetään toiminnan parantamisessa.

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](#)

Päihde- ja riippuvuussairauksien avopalvelut -Hapissa riskienhallinnan keskeisiä keinoja ovat ennakoiva suunnittelu, selkeät toimintatavat, henkilöstön perehdytys, osaamisen varmistaminen, moniammatillinen yhteistyö, ajantasaiset ohjeet sekä havaittujen poikkeamien järjestelmällinen käsittely. Riskienhallinnan tavoitteena on ehkäistä asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavia tilanteita, vähentää haittoja ja varmistaa palvelujen turvallinen jatkuvuus.

Yksikössä riskienhallintaa toteutetaan päivittäisessä työssä muun muassa potilaan yksilöllisen tilanteen arvioinnilla, ajantasaisella hoitosuunnitelmalla, huolellisella kirjaamisella, lääkehoitosuunnitelman noudattamisella, lääkehoidon kaksoistarkastuksilla, PKV- ja huumausainelääkkeiden kulutusseurannalla, infektioiden torjunnan ohjeilla, tietosuoja- ja tietoturvakäytännöillä, toimitilojen turvallisella käytöllä sekä henkilöstön riittävyyden seurannalla.

Yksikön toiminnan erityisiä riskikohtia ovat lääkehoito ja opioidikorvaushoito, potilaan ajantasaisen lääkitystiedon varmistaminen, päihtyneiden tai voimiltaan epävakaiden potilaiden kohtaaminen, tiedonkulku eri toimijoiden välillä, kahdessa toimipisteessä

työskentely, potilastietojen käsittely sekä henkilöstön riittävyys ja osaaminen. Näiden riskien hallinnassa korostuvat sovitut työnjaot, perehdytys, konsultointi, kirjaaminen, turvallinen vastaanottotilanne ja tarvittaessa toiminnan priorisointi.

Hyvinvointialueella on käytössä HaiPro-järjestelmä, johon henkilöstö ilmoittaa asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyvät vaaratapahtumat, läheltä piti -tilanteet, epäkohdat ja epäkohdan uhat. Järjestelmään ilmoitetaan myös työturvallisuuteen, toimintaympäristöön, tietosuojaan ja tietoturvaan liittyviä havaintoja ja tapahtumia voimassa olevien ohjeiden mukaisesti. Ilmoituksen tekeminen on osa työntekijän omavalvontaa ja turvallisuuskulttuuria.

Sosiaali- ja terveydenhuollon valvontalain mukaisesti henkilöstöllä on velvollisuus ilmoittaa viipymättä, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan, ilmeisen epäkohdan uhan tai muun lainvastaisuuden asiakkaan tai potilaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa. Ilmoitus tehdään esihenkilölle ja tarvittaessa HaiPro-järjestelmään tai muulla Pirkanmaan hyvinvointialueen ohjeistamalla tavalla.

Esihenkilö vastaa ilmoitusten käsittelystä, tapahtuman arvioinnista sekä tarvittavien korjaavien ja ehkäisevien toimenpiteiden suunnittelusta ja käynnistämisestä. Ilmoitusten käsittelyssä arvioidaan tapahtuman syyt, vaikutukset potilaaseen, henkilöstöön ja toimintaan sekä se, miten vastaava tilanne voidaan jatkossa ehkäistä. Tarvittaessa käsittelyyn osallistuvat lääkevastaavat, tietosuoja- tai tietoturva-asiantuntijat, infektioasiantuntijat, työsuojelu, toimitilapalvelut tai muu tarvittava asiantuntijataho.

Havaitut epäkohdat ja puutteet käsitellään viivytyksettä. Jos tilanne voi vaarantaa potilasturvallisuuden tai toiminnan jatkuvuuden, tehdään välittömät toimenpiteet vaaran poistamiseksi tai pienentämiseksi. Tämän jälkeen sovitaan tarvittaessa pysyvästä korjaavista toimenpiteistä, kuten toimintatavan muuttamisesta, ohjeen tarkentamisesta, lisäperehdytyksestä, työnjaon selkeyttämisestä, tilaratkaisun korjaamisesta tai lääkehoidon käytännön muuttamisesta.

Vakavasta vaaratapahtumasta tai tilanteesta, jossa potilaalle on aiheutunut tai olisi voinut aiheutua merkittävää haittaa, ilmoitetaan viipymättä esihenkilölle. Esihenkilö huolehtii asian etenemisestä Pirkanmaan hyvinvointialueen ohjeiden mukaisesti. Tarvittaessa käynnistetään vakavan vaaratapahtuman tutkinta tai perusteellinen tarkastelu. Tapahtuma käsitellään niin, että siitä saatava tieto hyödynnetään toiminnan kehittämisessä ja vastaavien tapahtumien ehkäisemisessä.

Jos tapahtumasta on aiheutunut haittaa potilaalle, asiasta kerrotaan potilaalle avoimesti ja ymmärrettävästi. Potilaalle kerrotaan, mitä on tapahtunut, miten asiaa selvitetään ja miten vastaavia tilanteita pyritään ehkäisemään jatkossa. Tarvittaessa potilaalle annetaan ohjausta muistutuksen, kantelun, potilasvahinkoilmoituksen tai muun oikeusturvakeinon käyttämiseen.

Tapahtumaan osallistuneille työntekijöille järjestetään tarvittaessa tukea. Vakavan tai kuormittavan tapahtuman jälkeen voidaan toteuttaa jälkipuinti, työyhteisön tuki, esihenkilön tuki tai tarvittaessa ohjaus työterveyshuoltoon. Tavoitteena on avoin, oppimista tukeva ja oikeudenmukainen käsittely, jossa keskitytään toiminnan kehittämiseen eikä yksittäisten työntekijöiden syylistämiseen.

Ilmoituksista, muistutuksista, kanteluista, palautteista ja muista havainnoista saatua tietoa käsitellään yksikössä sovituissa rakenteissa, kuten työryhmä- ja tiimipalavereissa. Henkilöstölle annetaan palautetta ilmoitusten perusteella tehdyistä havainnoista ja sovituista toimenpiteistä. Näin varmistetaan, että ilmoituksista opitaan ja että sovitut muutokset siirtyvät käytännön työhön.

Valvovien viranomaisten selvityspyynnöt, ohjaus ja päätökset käsitellään Pirkanmaan hyvinvointialueen ohjeiden mukaisesti. Yksikkö antaa tarvittavat selvitykset määräajassa ja huolehtii siitä, että viranomaisohjauksessa tai päätöksissä esiin tulevat havainnot huomioidaan toiminnan kehittämisessä, omavalvonnassa ja riskienhallinnassa.

Korjaavien ja ehkäisevien toimenpiteiden toteutumista seurataan osana yksikön omavalvontaa. Esihenkilö seuraa, että sovitut toimenpiteet toteutuvat, niiden vaikutuksia arvioidaan ja tarvittaessa tehdään lisätoimenpiteitä. Riskienhallinnan tarkoituksena on vahvistaa potilasturvallisuutta, henkilöstön turvallisuutta, palvelujen laatua ja toiminnan jatkuvaa parantamista.

4.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

Riskienhallinnan seuranta

Riskienhallinnan toimivuutta seurataan Päihde- ja riippuvuussairauksien avopalvelut - Hapissa osana päivittäistä johtamista, omavalvontaa ja asiakas- ja potilasturvallisuuden seurantaa. Seurannassa hyödynnetään muun muassa HaiPro-ilmoituksia, työturvallisuusilmoituksia, lääkehoidon vaaratapahtumia, asiakas- ja potilaspalautteita, muistutuksia, kanteluita, henkilöstön havaintoja sekä riskien arvioinnissa esiin tulleita kehittämistarpeita.

Esihenkilö seuraa ilmoitusten käsittelyä, sovittujen korjaavien ja ehkäisevien toimenpiteiden toteutumista sekä niiden vaikutuksia. Riskienhallintaan liittyviä havaintoja käsitellään tarvittaessa yksikön työryhmä- ja tiimipalavereissa. Merkittävistä riskeistä ja puutteista informoidaan palvelupäällikköä ja tarvittaessa vastuualueen johtoa Pirkanmaan hyvinvointialueen ohjeiden mukaisesti.

Riskienhallinnan seurannan tavoitteena on varmistaa, että havaitut riskit käsitellään, sovitut toimenpiteet toteutuvat ja toimintaa kehitetään jatkuvasti turvallisemmaksi. Seurannassa kiinnitetään erityistä huomiota potilasturvallisuuteen, lääkehoidon turvallisuuteen, henkilöstön turvallisuuteen, tietosuojaan, toimitilojen turvallisuuteen ja palvelujen jatkuvuuteen.

Riskienhallinnan raportointi

Riskienhallinnan raportointi toteutuu Päihde- ja riippuvuussairauksien avopalvelut - Hapissa osana omavalvontaa, asiakas- ja potilasturvallisuuden seurantaa sekä yksikön johtamista. Raportoinnissa hyödynnetään HaiPro-ilmoituksia, työturvallisuusilmoituksia,

lääkehoidon vaaratapahtumia, asiakas- ja potilaspalautteita, muistutuksia, kanteluita, henkilöstön havaintoja sekä muita riskienhallinnan seurannassa esiin tulleita tietoja.

Esihenkilö vastaa siitä, että ilmoitukset käsitellään asianmukaisesti ja että niistä nousevat keskeiset havainnot, riskit ja sovitut korjaavat toimenpiteet raportoidaan tarvittaessa palvelupäällikölle. Merkittävistä potilasturvallisuutta, henkilöstön turvallisuutta, lääkehoitoa, tietoturvaa tai toiminnan jatkuvuutta koskevista riskeistä informoidaan viivytyksettä palvelupäällikköä ja tarvittaessa vastuualueen johtoa.

Riskienhallintaan liittyviä havaintoja käsitellään yksikön työryhmä- ja tiimipalavereissa sekä tarvittaessa muissa johtamisen rakenteissa. Henkilöstölle annetaan palautetta ilmoitusten perusteella tehdyistä havainnoista ja sovitusta toimenpiteistä, jotta ilmoituksista opitaan ja toimintaa voidaan kehittää.

Raportoinnin tavoitteena on varmistaa, että yksikön johto ja henkilöstö saavat ajantasaista tietoa toiminnan keskeisistä riskeistä, poikkeamista ja korjaavien toimenpiteiden etenemisestä. Raportoinnin perusteella arvioidaan, ovatko toteutetut toimenpiteet riittäviä ja tarvitaanko lisätoimia riskien vähentämiseksi.

Osaamisen varmistaminen

Päihde- ja riippuvuussairauksien avopalvelut -Hapissa riskienhallinnan osaaminen varmistetaan perehdytyksellä, ajantasaisilla ohjeilla, henkilöstön koulutuksilla, moniammatillisella työskentelyllä ja säännöllisellä asioiden käsittelyllä yksikön palavereissa. Uudet työntekijät, sijaiset ja opiskelijat perehdytetään yksikön keskeisiin toimintatapoihin, omavalvontaan, potilasturvallisuuteen, lääkehoitoon, tietosuojaan, tietoturvaan, infektioiden torjuntaan, kirjaamiseen, HaiPro-ilmoituskäytäntöihin sekä toimitila- ja työturvallisuuteen.

Esihenkilö vastaa siitä, että henkilöstöllä on tehtäviensä edellyttämä osaaminen ja että perehdytys sekä tarvittavat koulutukset toteutuvat. Henkilöstö vastaa omalta osaltaan omien tietojensa ja taitojensa ylläpitämisestä sekä siitä, että havaitut osaamispuutteet tuodaan esihenkilön tietoon.

Lääkehoitoon osallistuvan henkilöstön osaaminen varmistetaan yksikön lääkehoitosuunnitelman mukaisesti. Lääkehoitoa saa toteuttaa vain työntekijä, jolla on tehtävän edellyttämä perehdytys, hyväksytyt LOVE-suoritukset, tarvittavat näytöt ja voimassa oleva lääkehoitolupa. Lääkehoidon osaamisen ylläpitoa seurataan osana lääkehoitosuunnitelman toteutumista ja yksikön omavalvontaa.

Riskienhallinnan osaamista vahvistetaan käsittelemällä ilmoituksista, palautteista, poikkeamista ja vaaratapahtumista nousseita havaintoja yhdessä henkilöstön kanssa. Käsittelyn tavoitteena on oppia tapahtumista, ehkäistä vastaavia tilanteita jatkossa ja vahvistaa turvallisia toimintatapoja.

Tarvittaessa henkilöstölle järjestetään lisäperehdytystä, täydennyskoulutusta tai muuta tukea, jos toiminnassa havaitaan osaamiseen, ohjeiden noudattamiseen tai turvallisiin toimintatapoihin liittyviä puutteita. Osaamisen varmistaminen on jatkuvaa ja sitä seurataan osana yksikön johtamista, omavalvontaa ja riskienhallintaa.

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](https://pirha.fi)

Päihde- ja riippuvuussairauksien avopalvelut -Hapissa valmius- ja jatkuvuudenhallinnan tavoitteena on varmistaa, että yksikön keskeiset palvelut, potilasturvallisuus ja lääkehoidon jatkuvuus voidaan turvata myös häiriötilanteissa ja poikkeavissa olosuhteissa.

Yksikön valmius- ja jatkuvuudenhallinnasta vastaa palvelupäällikkö Henri Sipilä ja ylilääkäri Sara Ashorn yhteistyössä osastonhoitaja Kati Häklin kanssa. Esihenkilöt vastaavat siitä, että henkilöstö tuntee keskeiset toimintaohjeet häiriötilanteissa ja että toiminnan kannalta välttämättömät tehtävät tunnistetaan ja priorisoidaan tarvittaessa.

Happi-yksikkö toimii kahdessa toimipisteessä: Hatanpäänkatu 22 O-rakennuksessa ja Kanta-Sarviksella osoitteessa Hatanpäänkatu 3. Häiriötilanteissa arvioidaan, voidaanko toimintaa jatkaa toisessa toimipisteessä tai järjestää palvelut muulla potilasturvallisuuden kannalta tarkoituksenmukaisella tavalla.

Keskeisiä jatkuvuuden kannalta turvattavia toimintoja ovat lääkehoito, opioidikorvaushoito, kiireelliset potilastilanteet, välttämätön yhteydenpito potilaisiin ja yhteistyötahoihin, potilastietojen asianmukainen käsittely sekä henkilöstön turvallinen työskentely. Henkilöstöresurssia kohdennetaan häiriötilanteissa ensisijaisesti näihin tehtäviin.

Mahdollisia häiriötilanteita ovat esimerkiksi henkilöstövaje, tietojärjestelmä- tai tietoliikennehäiriö, toimitiloihin liittyvä häiriö, sähkö- tai vesikatko, lääkehuollon häiriö, epidemiatilanne tai muu potilas- tai työturvallisuuteen vaikuttava poikkeama. Tilanteissa

toimitaan Pirkanmaan hyvinvointialueen voimassa olevien ohjeiden mukaisesti ja tarvittaessa konsultoidaan asianmukaisia tukipalveluja tai asiantuntijoita.

Tietojärjestelmien häiriötilanteissa varmistetaan potilasturvallisuus ja välttämättömän hoidon jatkuvuus käytettävissä olevilla varamenettelyillä. Lääkehoidon häiriötilanteissa noudatetaan yksikön lääkehoitosuunnitelmaa ja Pirkanmaan hyvinvointialueen lääkehoitoa koskevia ohjeita.

Häiriötilanteista, niiden vaikutuksista ja tarvittavista toimenpiteistä tiedotetaan henkilöstölle esihenkilön johdolla. Tarvittaessa potilaita ja yhteistyötahoja informoidaan palvelun toteutumiseen vaikuttavista muutoksista. Häiriötilanteiden jälkeen arvioidaan toiminnan sujuminen, tunnistetut puutteet ja tarvittavat korjaavat toimenpiteet osana yksikön omavalvontaa ja riskienhallintaa.

5 Omavalvonnan toimeenpano ja toteutumisen seuranta

5.1 Toimeenpano

Päihde- ja riippuvuussairauksien avopalvelut -Hapin omavalvontasuunnitelma toimeenpannaan osana yksikön päivittäistä johtamista, henkilöstön perehdytystä ja asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamista. Omavalvontasuunnitelma toimii työvälineenä, jonka avulla henkilöstö tuntee yksikön toimintaperiaatteet, vastuut, riskienhallinnan käytännöt ja laadun varmistamisen menettelyt.

Omavalvontasuunnitelma käsitellään esihenkilön johdolla yksikön työryhmässä. Henkilöstölle tiedotetaan suunnitelman sisällöstä ja siihen tehtävistä muutoksista. Uudet työntekijät, sijaiset ja opiskelijat perehdytetään omavalvontasuunnitelmaan osana yksikön perehdytystä. Omavalvontasuunnitelmaan perehtyminen kuuluu jokaisen työntekijän vastuulle.

Esihenkilöt vastaavat siitä, että omavalvontasuunnitelmassa kuvatut toimintatavat viedään käytäntöön ja että henkilöstöllä on edellytykset toimia suunnitelman mukaisesti. Henkilöstö vastaa omalta osaltaan ohjeiden noudattamisesta, turvallisesta työskentelystä sekä havaittujen epäkohtien, riskien ja kehittämistarpeiden esiin tuomisesta.

Omavalvontasuunnitelman toimeenpanoa tuetaan yksikön palaverissa, perehdytyksessä, lääkehoitosuunnitelman toimeenpanossa, riskienhallinnan käytännöissä, palautteiden käsittelyssä sekä HaiPro- ja muiden ilmoitusten käsittelyssä. Havaintojen perusteella sovitaan tarvittavista korjaavista ja ehkäisevistä toimenpiteistä.

Ajantasainen omavalvontasuunnitelma pidetään henkilöstön saatavilla. Suunnitelmaa päivitetään toiminnan, ohjeistusten tai riskienhallinnan muutosten perusteella sekä vähintään vuosittain. Päivitysten yhteydessä varmistetaan, että henkilöstö saa tiedon muutoksista ja että muutokset siirtyvät käytännön toimintaan.

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.

Päihde- ja riippuvuussairauksien avopalvelut -Hapissa omavalvontasuunnitelman toteutumista seurataan jatkuvasti osana yksikön päivittäistä johtamista, asiakas- ja potilasturvallisuutta, riskienhallintaa ja toiminnan kehittämistä. Seurannasta vastaavat yksikön esihenkilöt yhteistyössä henkilöstön kanssa.

Toteutumista seurataan muun muassa työryhmä- ja tiimipalaverissa, HaiPro-ilmoitusten käsittelyssä, lääkehoidon turvallisuuden seurannassa, palautteiden, muistutusten ja kanteluiden käsittelyssä sekä henkilöstön esiin tuomien havaintojen

perusteella. Seurannassa huomioidaan myös potilasturvallisuuteen, tietosuojaan, infektioiden torjuntaan, toimitiloihin, henkilöstön riittävyys ja palvelujen jatkuvuuteen liittyvät havainnot.

Jos omavalvonnan toteutumisessa havaitaan puutteita, yksikössä arvioidaan tarvittavat korjaavat ja ehkäisevät toimenpiteet. Toimenpiteille sovitaan tarvittaessa vastuuhenkilö, aikataulu ja seuranta. Esihenkilö vastaa siitä, että sovitut toimenpiteet viedään käytäntöön ja niiden vaikutuksia arvioidaan.

Omavalvontasuunnitelmaa päivitetään aina, kun toiminnassa, ohjeistuksissa, palveluissa, tiloissa, henkilöstörakenteessa tai asiakas- ja potilasturvallisuuteen vaikuttavissa toimintatavoissa tapahtuu olennaisia muutoksia. Suunnitelma tarkistetaan vähintään vuosittain.

Omavalvonnan raportointi

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

Omavalvonnan raportointi toteutetaan Pirkanmaan hyvinvointialueen voimassa olevien ohjeiden ja raportointikäytäntöjen mukaisesti. Raportoinnissa hyödynnetään omavalvonnan seurannassa esiin tulleita tietoja, kuten HaiPro-ilmoituksia, asiakas- ja potilaspalautteita, muistutuksia, kanteluita, riskienhallinnan havaintoja, lääkehoidon poikkeamia sekä muita toiminnan laatua ja turvallisuutta koskevia havaintoja.

Toiminnassa havaittujen epäkohtien ja puutteiden perusteella sovitut korjaavat toimenpiteet raportoidaan vastuualueitasoisesti Pirkanmaan hyvinvointialueen ohjeistuksen mukaisesti. Raportoinnissa kuvataan keskeiset havainnot, tehdyt tai suunnitellut korjaavat toimenpiteet sekä tarvittaessa niiden eteneminen ja vaikutusten seuranta.

Yksikön esihenkilöt vastaavat siitä, että omavalvonnassa esiin tulevat olennaiset havainnot ja kehittämistarpeet välittyvät tarvittaessa palvelupäällikölle ja vastuualueen johtamiseen. Merkittävistä asiakas- tai potilasturvallisuutta, lääkehoitoa, tietosuojaa, henkilöstön turvallisuutta tai toiminnan jatkuvuutta koskevista riskeistä ilmoitetaan viivytyksettä.

Omavalvonnan seurannan ja raportoinnin tavoitteena on varmistaa, että yksikön toiminta on laadukasta, turvallista, lainmukaista ja jatkuvasti kehittyvää. Raportoinnin perusteella arvioidaan, ovatko tehdyt toimenpiteet riittäviä ja tarvitaanko uusia kehittämis- tai korjaavia toimia.

6 Omavalvontasuunnitelman hyväksyntä

Omavalvontasuunnitelma päivitetty (paikka ja päiväys)

28.7.2026

Palveluyksikön vastuhenkilö

Osastonhoitaja Kati Häkli

Omavalvontasuunnitelman hyväksyjä

Vastuualuejohtaja Kaisa Luoto



Seuraa meitä somessa.