



Omavalvontasuunnitelma

Palliatiivinen keskus (Palliatiiviset osastot / Hatanpää, Sastamala, Valkeakoski ja Palliatiivinen konsultaatiotoiminta ja psykososiaalisen tuen palvelut TAYS)

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	9
3 Asiakas- ja potilasturvallisuus	9
3.1 Palvelujen laadulliset edellytykset	9
3.2 Vastuu palvelujen laadusta.....	12
3.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet.....	12
3.4 Muistutusten ja kanteluiden käsittely	15
3.5 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen	16
3.6 Henkilöstö.....	17
3.7 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta ...	23
3.8 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi.....	26
3.9 Toimitilat, välineet ja lääkinnälliset laitteet	27
3.10 Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö.....	32
3.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja	35
3.12 Lääkehoitosuunnitelma.....	36
3.13 Infektioiden torjunta	39
4 Omavalvonnan riskienhallinta	40
4.1 Riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen	41
4.2 Riskienhallinnan keinot sekä epäkohtien ja puutteiden käsittely.....	42
4.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen	45
4.4 Ostopalvelut ja alihankinta.....	47
4.5 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta	47
5 Omavalvonnan toimeenpano ja toteutumisen seuranta	48
5.1 Toimeenpano.....	48
5.2 Toteutumisen seuranta ja raportointi	48
6 Omavalvontasuunnitelman hyväksyntä.....	50

Johdanto

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023) astui voimaan 1.1.2024. Lain mukaan palveluntuottajan on valvottava oman ja alihankkijansa toiminnan laatua ja asianmukaisuutta sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta.

Kaikkien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunjärjestäjien sekä niiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajien, jotka antavat palveluja useammassa kuin yhdessä palveluyksikössä, pitää laatia toiminnastaan omavalvontaohjelma. Pirkanmaan hyvinvointialueen omavalvontaohjelma löytyy [Laatu ja omavalvonta - pirha.fi](https://www.pirha.fi/laatu-ja-omavalvonta) -sivuilta.

Sosiaali- ja terveystieteiden lupa- ja valvontavirasto Valvira on antanut 14.5.2024 määräyksen omavalvontasuunnitelman laatimisesta ja seurannasta.

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

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

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

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

Palveluntuottajan on laadittava omavalvontasuunnitelma sähköisesti. Suunnitelma on julkaistava julkisesti, esimerkiksi tietoverkossa, ja pidettävä nähtävänä palveluyksikössä. Suunnitelmassa kuvatun toiminnan toteutumista on seurattava ennalta määritellyin mittarein. Havaitut puutteet on korjattava viivytyksettä. Seurannasta laaditaan selvitys, ja sen perusteella tehtävät muutokset julkaistaan nähtäville.

Pirkanmaan hyvinvointialue

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: Nivelitie 5, G-rakennus (1. krs)

Y-tunnus

3221308–6

Palveluyksikön nimi

Palliatiivinen keskus

Palveluyksikköön kuuluvat palvelupisteet/etäpalvelut ja yhteystiedot

(osoite, puhelinnumero)

Palliatiivinen yksikkö (sis. palliatiivinen poliklinikka & konsultaatiotoiminta, psykososiaalisen tuen yksikkö) Tays, Kauppi

(Tampereen yliopistollinen sairaala, R-rakennus, 2 kerros, Palliatiivinen yksikkö, PL 2000, 33521 Tampere)

Palliatiivinen osasto (HPAL) & palliatiivinen konsultaatiotiimi, Hatanpään kampus Puh. 044 485 8361

(Hatanpään sairaala B-rakennus, 0. krs / Hatanpäänkatu 24, 33900 Tampere)

Palliatiivinen osasto & palliatiivinen poliklinikkatoiminta, Sastamalan kampus Puh. 040 518 3674

(Sastamalan kampussairaala, Hoitokatu 6 C, Hopunkallio, rakennus S, 3. krs, 38200 Sastamala)

Palliativinen osasto & palliativinen poliklinikkatoiminta, Valkeakosken kampus Puh. 040 335 7651

(Valkeakosken kampussairaala, T-rakennus, 3 krs. Ulvajankatu 20, 37600 Valkeakoski)

Palvelu ja asiakasryhmät, joille palvelua tuotetaan;

Vastuuyksikkö palliativinen keskus kuuluu Palliativisen keskus ja kotisairaalapalvelut - vastuualueelle Lähisairaalat toimialueelle sairaalapalvelulinjalla. Palliativinen keskus tarjoaa erityistason palliativista hoitoa ja konsultaatioita sekä koordinoi palliativisen hoidon palveluketjuja Pirkanmaan hyvinvointialueella ja Sisä-Suomen yhteistyöalueella. Keskus osallistuu palliativisen hoidon ja lääketieteen opetukseen ja koulutukseen sekä tekee alan tutkimusta yhteistyössä Tampereen yliopiston ja Tampereen ammattikorkeakoulun kanssa. Palliativisen hoidon erityistason vuodeosastopaikkoja on Hatanpäällä 18, Sastamalassa 11 ja Valkeakoskella 10. Poliklinista erityistason palvelua tarjotaan Taysissa, Sastamalassa ja Valkeakoskella.

1.2 Palvelut, toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

Palliativinen keskus -vastuuyksikköön kuuluvat Tampereen yliopistollisen sairaalan (Tays) Kaupin kampuksen palliativinen poliklinikka ja - konsultaatiotoiminta, sekä psykososiaalisen tuen tiimi, Hatanpään kampussairaalan palliativinen osasto ja - konsultaatiotiimi, Sastamalan kampussairaalan palliativinen osasto ja poliklinikkatoiminta, sekä Valkeakosken kampussairaalan palliativinen osasto ja poliklinikkatoiminta. Palveluiden toimintaperiaatteet ja arvot noudattavat kansallisia palliativisen- ja saattohoidon laatusuosituksia.

Tays keskussairaalan palliativisessa yksikössä hoidetaan parantumaton, kuolemaan johtavaa sairautta sairastavia potilaita, jotka tarvitsevat aktiivista hoitoa oireiden lievittämiseksi ja elämänlaadun ylläpitämiseksi. Hoitomuotoja ovat mm. lääkehoito, psykososiaalinen tuki sekä oireita helpottavat toimenpiteet. Yksikössä toimii kaksi poliklinikkavastaanottoa ja konsultaatiotiimi. Yksikössä työskentelee kolme sairaanhoitajaa.

Keskussairaalan palliatiivinen yksikkö sijaitsee syöpätautien poliklinikan yhteydessä Radius-rakennuksen toisessa kerroksessa.

Psykososiaalisen tuen yksikkö sijaitsee Radiuksen 1. kerroksen aulan yhteydessä, siirtyy väestötiloihin elokuussa-26 FinnMedi 3. Yksikössä työskentelee tällä hetkellä kolme asiantuntijahoitajaa. Toiminnan tavoitteena on edistää syöpään sairastuneen psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia sairauden eri vaiheissa. Tukea voidaan tarjota myös muita pitkälle edenneitä ja kuolemaan johtavia sairauksia sairastaville potilaille, jotka tarvitsevat palliatiivista hoitoa. Yksikössä tavataan potilaita ja heidän läheisiään. Potilaita ja omaisia tuetaan sairauden herättämien ajatusten ja tunteiden tunnistamisessa ja käsittelemisessä. Tapaamiset toteutetaan yksikön omissa vastaanottotiloissa, vuodeosastoilla tai muissa hoitoyksiköissä. Psykososiaalista tukea on saatavilla myös Hatanpään, Sastamalan ja Valkeakosken kampuksilla.

Hatanpään palliatiivinen osasto toimii Hatanpään sairaalassa Tampereella erikoissairaanhoidon osastona ja on osa Taysin palliatiivista keskusta. Tarvittaessa osastolla voidaan hoitaa myös akuuttipotilaita, paikkatilanteen salliessa. Osastolla on 18 potilasvuodepaikkaa. Potilaat ohjautuvat osastolle joko suoraan kotoa aiemmin sovitulle tukiosastopaikalle tai sairaaloiden muilta osastoilta ja joskus myös päivystyksestä. Osastolla pystytään antamaan vaativaa erityistason palliatiivista hoitoa sekä tekemään oirehoidollisia toimenpiteitä. Hoitajakset pyritään pitämään 1–3 viikon mittaisina. Osasto tekee tiivistä yhteistyötä Hatanpään sairaalan palliatiivisen konsultaatiotiimin kanssa, ja se myös koordinoi tukipaikkajärjestelmän piiriin kuuluvien potilaiden hoitoa yhdessä kotisairaalan kanssa.

Hatanpään konsultaatiotiimi toimii Tays Hatanpään erikoissairaanhoidon osastoilla, mutta jalkautuu tarvittaessa myös Hatanpään kampuksella sijaitseville perustason osastoille. Konsultaatiotiimi työskentelee tiiviissä yhteistyössä Tays Hatanpään palliatiivisen osaston kanssa ja konsultaatiotiimi koordinoi potilassiirrot ja tukipaikkajärjestelyt palliatiiviselle osastolle tai Pirkanmaan hoitokodille. Konsultaatiotiimin hoitajat seuraavat ja ohjaavat myös kotona olevien palliatiivisten tukipaikkapotilaiden oirehoitoa yhteistyössä kotihoidon ja kotisairaalan kanssa.

Sastamalan kampussairaalan palliatiivisella osastolla on erityistason saattohoitopaikkoja 11, joista kaksi on tukiosastopotilaille varattuja paikkoja (24/7). Tarvittaessa osastolla voidaan hoitaa myös akuuttipotilaita, paikkatilanteen salliessa. Osastolla toimii muun toiminnan ohessa palliatiivinen vastaanotto maanantaisin, keskiviikkoisin ja torstaisin palliatiivisen lääkärin ja sairaanhoitajan vastaanottona sekä palliatiivisen sairaanhoitajan vastaanottona. Tavoitteena on turvata palliatiivisen hoidon piirissä olevien ja siihen siirtyvien potilaiden hoidon jatkuvuus ja voinnin seuranta.

Valkeakosken kampussairaalan palliatiivisella osastolla hoidetaan erityistason palliatiivista- ja saattohoitoa vaativia potilaita, joilla on palliatiivinen hoitolinja. Erityistason saattohoitopaikkoja on 10, joista kaksi on tukiosastopaikalle varattuja paikkoja (24/7). Tarvittaessa osastolla voidaan hoitaa myös akuuttipotilaita, paikkatilanteen salliessa. Palliatiivinen osasto toimii tukiosastona potilaille, joille on määritelty tukiosastopaikka.

Kotona olevat tukiosastopotilaat, joilla on kotisairaalan kontakti ohjautuvat osastolle kotisairaalan konsultaation perusteella. Tarvittaessa tukiosastopotilaat voivat olla yhteydessä myös suoraan osastolle. Muissa tapauksissa potilassiirrot tapahtuvat UOMA- potilassiirtojärjestelmän kautta.

Palliatiivisen osaston yhteydessä toimii palliatiivinen poliklinikka, jossa lääkärin vastaanoton lisäksi on mahdollisuus toteuttaa polikliinisiä pientoimenpiteitä.

2 Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja julkaiseminen

2.1 Laatiminen ja päivittäminen

Omavalvontasuunnitelman laatimisen / päivittämisen toteuttaminen

Omavalvontasuunnitelman laadintaan on osallistunut Vastuualuejohtaja Saira Haapasalmi, Ylilääkäri Antti Wallgren, hoitotyön päällikkö Susanna Koivunen, osastonhoitaja Katariina Halmevaara-Weitz, osastonhoitaja Jaana Louhivuori, osastonhoitaja Johanna Voittomäki, osastonhoitaja Minja Viljanen, suunnittelija Päivi

Räty, apulaisosastonhoitaja Siru Peltonen, apulaisosastonhoitaja Wanda Franssila, sairaanhoitaja Päivi Latovehmas.

Palliatiivisen keskuksen omavalvontasuunnitelma on tehty moniammatillisesti. Vuosittaiseen päivittämiseen osallistuu johtotiimi yhteistyössä työyhteisöjen kanssa.

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaava henkilö ja yhteystiedot

Vastuualuejohtaja: Saira Haapasalmi p. 044 473 9421

Ylilääkäri: Antti Wallgren p. 040 541 1584

Ylilääkäri, professori Juho Lehto p. 050 409 0974

Hoitotyön päällikkö: Susanna Koivunen p. 040 335 6844

Osastonhoitaja Hatanpään palliatiivinen osasto: Katariina Halmevaara-Weitz puh. 044 485 8358

Palliatiivinen yksikkö, Tays: Osastonhoitaja Minja Viljanen Puh. 044 485 8315

Osastonhoitaja Sastamalan palliatiivinen osasto: Johanna Voittomäki puh. 040 510 2405

Osastonhoitaja Valkeakosken palliatiivinen osasto: Jaana Louhivuori Puh. 040 335 7449

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy toimialuejohtaja.

Omavalvontasuunnitelman päivitys

Palvelualueen / yksikön omavalvontasuunnitelman päivityksestä vastaa yksikön vastuuhenkilö. Omavalvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tai ohjeistuksissa tehdään muutoksia tai kehittämistoimenpiteitä esimerkiksi havaittujen epäkohtien, kehitettyjen omavalvonnan toimintamallien tai palautteiden perusteella.

Omavalvontasuunnitelma tarkistetaan ja päivitetään palveluyksikössä vähintään kerran vuodessa.

Palliatiivisen keskuksen omavalvontasuunnitelman päivityksestä vastaa nimetyt vastuuhenkilöt hoitotyön päällikkö, vastuualueen suunnittelija, esihenkilöt. Vastuualueen / toimipisteen vastuuhenkilöt ja henkilökunta seuraavat omavalvontasuunnitelmassa

kuvatun toiminnan toteutumista jatkuvasti. Jos toiminnassa havaitaan puutteellisuuksia, yksikkö tekee korjaavat toimenpiteet asian kuntoon saattamiseksi.

2.2 Omavalvontasuunnitelman nähtävillä olo ja julkaiseminen

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

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

Henkilökunta voi tutustua omavalvontasuunnitelmaan Palliatiivisen keskuksen ja kotisairaalapalveluiden vastuualueen teams alustalta, kansiota Omavalvontasuunnitelmat. Lisäksi tulostettava versio löytyy jokaisesta yksiköstä erillisestä kansiota, josta se on kaikkien luettavissa.

3 Asiakas- ja potilasturvallisuus

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

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

3.1 Palvelujen laadulliset edellytykset

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen on oltava laadukkaita, asiakas- ja potilaskeskeisiä, turvallisia ja asianmukaisesti toteutettuja. Osaava ja palveluyksikön

omavalvontaan sitoutunut henkilöstö on keskeinen tekijä palvelujen laadun ja asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamisessa ja palvelujen kehittämisessä.

Ammattitaitoinen henkilökunta on tärkeä potilasturvallisuustekijä. Osaaminen varmistetaan perehdytyksen, riittävän koulutuksen ja kehityskeskusteluiden avulla. Hyvinvointialueella on määritelty henkilöstöryhmäkohtaiset välttämättömät koulutukset ja niiden päivittämissyklit. Esihenkilöt varmistavat, että hoitohenkilökunnalla on tarvittavat luvat työskentelyyn, esimerkiksi lääkehoito-oikeudet hyvinvointialueen ja yksikön lääkehoitosuunnitelman toimintaohjeen mukaisesti. Koulutuksiin osallistumista seurataan ja siihen kannustetaan.

Esihenkilö vastaa riittävästä henkilöstöressurssista ja osaamistasosta. Henkilöstön riittävyttä arvioidaan potilasmäärän ja hoitoisuuden suhteen. Henkilöstön saatavuushaasteissa toimintaa sopeutetaan tarvittaessa potilasturvallisuuden varmistamiseksi vastaamaan saatavilla olevaa henkilöstömäärää.

Henkilöstä kannustetaan raportoimaan havaitsemistaan riskeistä ja epäkohdista. Käytössä on HaiPro-järjestelmä. Haittatapahtumailmoitukset käsitellään toimintayksiköissä viiveettä ja korjaavat toimenpiteet toteutetaan tarpeen mukaisesti viipymättä. Poikkeamista pyritään oppimaan ja toiminnan laatua varmistamaan niiden perusteella. Huomiot ja korjaavat toimenpiteet tuodaan tarvittaessa vastuualueetasolle käsiteltäväksi. Poikkeamat, raportit ja korjaavat toimenpiteet käsitellään yksikkötasolla henkilöstön kanssa säännöllisesti.

Vastuualueellinen raportointi ja arviointi käsitellään vastualueen johdossa puolivuositain. Esihenkilöt ja johto seuraavat säännöllisesti toiminnan tunnuslukuja. Tilanneraportti osastoilta nähdään päivittäin.

Asiakkaat voivat antaa palautetta Pirkanmaan hyvinvointialueen verkkosivujen kautta, täyttämällä palautekortin yksikössä, sähköisen NPS-kyselyn kautta tai hoitotyönsensitiiviseen palautekyselyyn vastaamalla. Asiakaspalauteraportti kootaan kuukausittain. Asiakaspalautteet, poikkeamailmoitukset ja muistutukset käsitellään

Pirkanmaan hyvinvointialueen ohjeiden mukaisesti. Jokainen toimipiste käsittelee haittatapahtumailmoitukset viiveettä ja tarvittaessa niissä nousseet huomiot viedään johtotiimille tiedoksi. Vastuualuetasoinen raportointi ja arviointi vähintään kerran vuodessa ja korjaavat toimenpiteet tarpeen mukaan.

Noudatamme kotisairaalassa palliatiivisen hoidon ja saattohoidon laatusuosituksia, jotka on laadittu ohjaamaan sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisia. Tavoitteena on parantaa hoidon laatua, lisätä yhdenvertaisuutta, sekä tukea potilaita ja läheisiä. (onko ok ja lisätään palliatiivisen keskuksen suunnitelmaan.

Infektioiden esiintyvyys (vallitsevuus) tarkasteluhetkellä eli prevalenssi kartoitetaan 1–2 kertaa vuodessa erikseen ilmoitetun viikon aikana. Osastonhoitajan tehtävä on huolehtia, että prevalenssi määritetään sovittuna ajankohtana. Prevalenssilomakkeet täytetään yhden päivän aikana ja vastaaninen tapahtuu Webropol-linkin kautta. Jokaisesta osastolla sisään kirjattuna olevasta potilaasta täytetään yksi lomake. Yksikkötasoiset tulokset käydään läpi osastotunnilla ja tehdään tarvittavat muutokset toimintaan.

Käsidesin kulutus lasketaan kerran vuodessa alkuvuodesta. Infektioiden torjunnan yhdyshenkilö pyytää tiedot edellisen vuoden käsidesitoimituksista ja potilaiden määrän. Näistä lasketaan käsidesin kulutusmäärä / potilas ja verrataan aikaisempien vuosien määriin.

Hoitotyön sensitiivinen potilaspalaute

Tampereen yliopistollinen sairaala ja lähisairaalat ovat mukana kansallisessa hoitotyön kehittämisverkostossa, jossa yhteisten tunnuslukujen avulla arvioidaan ja kehitetään hoitotyön laatua ja tuloksia. Tämän kehittämistyön yhtenä osana on hoitotyösensitiivinen potilaspalaute. Palautetietoa kerätään potilailta neljä kertaa vuodessa yhden viikon (ma-su) otannoilla. Tulokset saadaan yksikkökohtaisesti tarkasteltavaksi.

Kaatumisen ehkäisyn toimintamalli (FRAT)

Palliatiivisilla osastoilla noudatetaan kaatumisen ehkäisyn toimintamallia ja potilaalle tehdään arviointi tulovaiheessa. Kaatumisriski arvioidaan jokaisen 80-vuotiaan ja sitä vanhemman saapuessa hoitoon sekä nuoremmilla, jos herää epäily kaatumisriskistä.

3.2 Vastuu palvelujen laadusta

Vastuualuejohtaja vastaa yhdessä ylilääkärin ja hoitotyön päällikön kanssa vastuualueensa asiakas- ja potilasturvallisuuden toteutumisesta, toiminnan ja palvelujen laadusta sekä näiden seurannasta ja kehittämisestä. Hoitotyön päällikkö vastaa vastuualueensa hoitotyön osalta asiakas- ja potilasturvallisuudesta, hoitotyön laadusta ja näiden edistämisestä sekä laadukkaan hoidon edellyttämän hoitohenkilöresurssin kohdentamisesta. Ylilääkäri vastaa vastuualueensa lääketieteellisestä toiminnasta.

Laadun seuranta tapahtuu käytännössä henkilöstöä kuulemalla, asiakaspalautteiden perusteella sekä poikkeamailmoituksia ja muistutuksia käsittelemällä. Tiedolla johtamisen kehittämisessä on huomioitu erilaisten laatuindikaattoreiden tiedonkeruun automatisointi. Tiedon keruuta joudutaan osittain tekemään esihenkilöiden toimesta.

Hoitotyön päällikkö ja ylilääkäri yhdessä yksiköiden esihenkilöiden kanssa vastaavat ammattiryhmittäin siitä, että työntekijöillä on toiminnan edellyttämä koulutus, pätevyys sekä voimassa oleva lupa harjoittaa ammattia sekä uran alkuvaiheessa riittävä tuki työn tekemiseen.

3.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet

Asiakkaille, potilaille ja läheisille viestitään selkeästi ja sujuvasti turvallisen hoidon, hoivan ja palvelun kannalta tärkeät yhteiset asiat. Asiakkaat, potilaat sekä heidän läheisensä kohdataan inhimillisesti, ammattimaisesti ja luotettavasti.

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

Tays keskussairaalan palliatiivisen yksikön / poliklinikan potilaaksi tullaan hoitavan lääkärin ohjaamana. Syövänhoidon vastuualueelta potilaalle voidaan varata aika rinnakkaiskäynnille tai hoitovastuun siirtämistä varten suoraan RPAL-vastaanottolistalta. Lähetteeksi riittää lähettämiskriteerit täyttävä lääkärin siirtoteksti. Muista yksiköistä potilaasta osoitetaan lähete Tays palliatiiviseen yksikköön. Kaikista päivystyksellistä tai kiireellistä hoitoa tarvitsevista pyydetään myös soittamaan palliatiivisen hoidon konsultoivalle lääkärille. Konsultaatiotiimin lääkäriä voi konsultoida puhelimitse ja lääkärin käyntiä tarvittaessa tehdään lisäksi kirjallinen konsultaatiopyyntö (PALL-lehti). Palliatiivinen konsultaatiotiimi on käytettävissä sekä Kaupin kampuksella (RPAL), että Hatanpään sairaalassa (HPAL).

Psykososiaalisen tuen yksikköön potilaat voidaan ohjata syövänhoidon vastuualueelta tai palliatiivisesta keskuksesta tekemällä ajanvaraus suoraan asiantuntijahoitajien ajanvarauskirjaan. Muilta vastuualueilta soveltuvasta potilaasta tulee tehdä lähete Tays keskussairaalan palliatiiviseen yksikköön (RPAL).

Vastuualueen palliatiivisille osastoille potilaat ohjautuvat lääkärinkonsultaation perusteella muilta osastoilta tai päivystyksestä (siirto Uoma-potilassiirtojen hallintajärjestelmän kautta), tai suoraan kotoa aiemmin sovitulle tukiosastopaikalle, usein kotisairaalan arvion perusteella.

Jokaiselle potilaalle laaditaan yksiköllinen hoitosuunnitelma ja potilaalla on mahdollisuus osallistua sen tekemiseen. Hoitosuunnitelmaa päivitetään päivittäin potilaskierroilla, vastaanottokäynnillä ja hoitoneuvotteluissa.

Potilaan itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan hoitoon osallistamisella ja sopimalla potilaan / omaisen kanssa sopivimmat käyntiajat huomioiden potilaan hoidon tarve. Itsemääräämisoikeuden kunnioittamista sekä dokumentointia ohjaa hyvinvointialueen ohjekirje somaattisen potilaan rajoittamisesta.

Mikäli potilas tai omainen on tyytymätön saamaansa hoitoon tai on sattunut potilasvahinko, ohjataan häntä ottamaan yhteys potilasasiavastaavaan tai tekemään virallinen muistutus hoidostaan Pirhan ulkoisilla sivuilla olevan palautelinkin kautta.

Tutkimusta ja hoitoa toteutetaan yhteistyössä potilaan ja läheisten kanssa. Potilaslähtöinen toimintamalli on kiinteä osa toimintakulttuuria ja huomioidaan jo henkilöstön perehdytysvaiheessa.

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

Potilas- ja sosiaaliasiavastaavan tehtävät ja yhteystiedot:

Potilasasiavastaava on potilaiden apuna, kun he kaipaavat neuvoja tai tietoa oikeuksistaan potilaana. Vastaavasti sosiaaliasiavastaava tarjoaa sosiaalipalvelujen asiakkaille neuvoja ja tietoja. Jos potilas tai asiakas tai hänen läheisensä on tyytymätön hoidon tai palvelujen laatuun tai kohteluun, asiaa voi selvittää yhdessä potilasasiavastaavan tai sosiaaliasiavastaavan kanssa. Molemmat tehtävät ovat neuvoa-antavia. Potilas- tai sosiaaliasiavastaava ei voi muuttaa päätöksiä eikä toimi oikeusavustajana. Palvelut ovat maksuttomia.

Potilasasiavastaava:

Ma, ke–to klo 9–11 ja ti klo 12:30-14:30, p. 040 190 9346

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

Hatanpäänkatu 3, 33900 Tampere

Potilasasiavastaava@pirha.fi

Sosiaaliasiavastaava:

Ma, ke–to klo 9–11 ja ti klo 12:30-14:30, p. 040 504 5249

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

Hatanpäänkatu 3, 33900 Tampere

Sosiaaliasiavastaava@pirha.fi

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

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

3.4 Muistutusten ja kanteluiden käsittely

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

Toimintayksikön pitää tiedottaa asiakkaille oikeudesta tehdä muistutus ja järjestää muistutuksen tekeminen mahdollisimman vaivattomaksi. Muistutus tulisi tehdä pääsääntöisesti kirjallisesti, mutta erityisestä syystä sen voi tehdä myös suullisesti. Muistutukseen tulee antaa kirjallinen ja perusteltu vastaus tiedonsaantioikeus huomioiden kohtuullisessa ajassa, yleensä yhdessä kuukaudessa. Laajempaa selvittelyä tai useampaa palvelulinjaa koskevissa muistutuksissa vastaus voidaan antaa kahden kuukauden kuluessa. Vastaus lähetetään asiakkaalle / potilaalle, jota muistutus koskee, jollei ole erityistä syytä muutoin toimia.

Muistutuksen tekeminen ei estä asiakasta / potilasta tekemästä kantelua valvovalle viranomaiselle.

Lisätietoja: [Oletko tyytymätön saamaasi palveluun? - pirha.fi](mailto:Oletko-tyytymätön-saamaasi-palveluun-pirha.fi)

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

Lisätietoja henkilöstölle: [Hallinnolliset asiakirjaprosessit](#)

Vastuualuejohtaja huolehtii, että muistutus käsitellään asianmukaisesti ja ilman viivytyksiä. Muistutus kirjataan saapuneeksi asianhallintajärjestelmä Pirreen ja asiaa aletaan välittömästi selvittää. Muistutukseen tulee antaa kirjallinen ja perusteltu vastaus tiedonsaantioikeus huomioiden kohtuullisessa ajassa, yleensä yhdessä kuukaudessa. Laajempaa selvittelyä tai useampaa palvelulinjaa koskevissa muistutuksissa vastaus voidaan antaa enintään kahden kuukauden kuluessa. Vastuualuejohtaja pyytää selvityksen/selvitykset toimintayksiköstä lääkäriltä/toimintayksikön esihenkilöltä/muulta ammattilaiselta. Selvitys (vapaamuotoinen kuvaus tapahtuneesta) lähetetään Pirre-asianhallintajärjestelmässä vastuualuejohtajalle, joka laatii potilaalle/asiakkaalle toimitettavan vastauksen saatujen selvitysten perusteella. Selvitykset liitetään tarvittaessa mukaan. Tarvittaessa vastaus toimitetaan myös Aluehallintovirastoon (AVI)/Valviralle tiedoksi.

Vastaus lähetetään asiakkaalle / potilaalle, jota muistutus koskee, jollei ole erityistä syytä muutoin toimia. Jos muistutuksen käsittelyn aikana havaitaan, että toimintayksikön tai ammattihenkilön toiminnassa on asiakas- tai potilasturvallisuutta vaarantavia seikkoja tai toimintakäytäntöjä, asiaan puututaan heti omavalvonnan keinoin ja korjataan toimintaa tarvittavilta osin.

Lisätietoa: [Muistutusvastauksen antaminen, toimintaohje / terveydenhuolto - Ohjekemistot - intra.pirha.fi](#)

3.5 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen

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

Lisätietoja: [Osallistu ja vaikuta - pirha.fi](#)

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

Asiakaspalautetta voi antaa sähköisesti ulkoisten sivujen kautta (Pirha.fi) tai poliklinikalla oleviin asiakaspalautelaatikoihin paperisilla palautelomakkeilla. Palliatiivisessa keskuksessa kerätään hoitotyö sensitiivistä asiakaspalautetta Pirhan ohjaamalla aikaväleillä. Asiakaspalautteet tulevat käsiteltäviksi yksikön/osaston esihenkilöille. Asiakaspalautteet ja kehitysehdotukset käsitellään työpaikkakokouksissa.

3.6 Henkilöstö

Hyvinvointialueen talous- ja toimintasuunnittelu ohjaa henkilöstömäärää.

Esihenkilötyönä henkilöstö- ja potilasmäärien suhdetta arvioidaan jatkuvasti.

Vuodeosastoilla on käytössä hoitoisuusluokitusmittari. Poissaolotilanteissa sijaistarve arvioidaan tilannekohtaisesti. Osassa toimipisteissä on käytössä vara-henkilöjärjestelmä. Lakisääteisten tehtävien täyttämiseksi käytetään tarvittaessa ulkopuolisia sijaisia tai vuokratyövoimaa.

Palliatiivisen keskuksen poliklinikoiden vastaanotoilla tehdään päivätyötä virka-aikaan ja kampusten palliatiivisilla osastoilla tehdään 3-vuorotyötä jaksotyöaikalain mukaisesti vuoden jokaisena päivänä.

Taysin keskussairaalan palliatiivinen yksikkö/poliklinikka on avoinna arkipäivisin ja sairaanhoitajat työskentelevät virka-aikana. Palliatiivisessa yksikössä tarvittava sihteerityö tuotetaan syövänhoidon vastuualueelta.

Psykososiaalisen tuen tiimissä sairaanhoitajat työskentelevät arkipäivisin virka-aikaan. Ulkopuolisia sijaisia ei ole ja vuosilomat ja muut poissaolot tuurataan sisäisin järjestelyin vuorotellen lomat mahdollistaen.

Hatanpään palliatiivisella osastolla hoitohenkilökuntaan kuuluu osastonhoitajan ja apulaisosastonhoitajan lisäksi 21 sairaanhoitajaa, 4 lähihoitajaa ja yksi osastonsihteerin. Hoitohenkilökunnan vuosilomat ja muut poissaolot on täytetty suorilla työsuhteilla.

työnantajan kanssa. Vuokratyövoiman käyttöä ei sijaisuuksissa ole. Lisäksi osastolla työskentelee 2 osa-aikaista fysioterapeuttia ja yksi osa-aikainen sosiaalityöntekijä. Aamuvuorossa työskentelee 7 hoitajaa, joista vähintään 2 on sairaanhoitajaa. Iltavuorossa työskentelee 6 hoitajaa, joista vähintään 2 on sairaanhoitajaa. Yövuorossa työskentelee 3 hoitajaa, joista 2 on sairaanhoitajaa.

Valkeakosken palliatiivisella osastolla Hoitohenkilökuntaan kuuluu osastonhoitajan ja apulaisosastonhoitajan lisäksi 12 sairaanhoitajaa ja 2 lähihoitajaa. Lähes kaikilla sairaanhoitajilla on suoritettuna palliatiivisen hoidon asiantuntijaerikoistumiskoulutus ja lähihoitajilla täydennyskoulutusta saattohoidosta.

Hoitohenkilökunnan vuosilomat ja muut poissaolot on ensisijaisesti täytetty suorilla työ sopimuksilla työnantajan kanssa. Vuokratyövoiman käyttöä ei sijaisuuksissa ole.

Lisäksi osastolla käy tarpeen mukaan kotiutusohjaaja, fysioterapeutti, sosiaaliohjaaja, ravitsemusterapeutti, toimintaterapeutti ja puheterapeutti.

Aamu- ja iltavuorossa työskentelee kummassakin kolme hoitajaa, joista vähintään yksi on laillistettu sairaanhoitaja. Yövuoroissa työskentelee kaksi hoitajaa, joista vähintään toinen on laillistettu sairaanhoitaja.

Sastamalan palliatiivisella osastolla Hoitohenkilökuntaan kuuluu osastonhoitajan lisäksi yksi palliatiivinen asiantuntijasairaanhoitaja, yhdeksän sairaanhoitajaa ja kaksi lähihoitajaa. Hoitohenkilökunnan vuosilomat ja muut poissaolot on ensisijaisesti täytetty suorilla työ sopimuksilla työnantajan kanssa. Vuokratyövoimaa käytetään satunnaisesti akuuteissa poissaolotilanteissa. Osastolla käy arkipäivisin fysioterapeutti. Lisäksi osastolla käy tarvittaessa kotiutusta koordinoiva hoitaja, sosiaalityöntekijä, ravitsemusterapeutti, toimintaterapeutti ja puheterapeutti. Osastolla työskentelee myös osastonsihteerin yhteisesti osasto 2:n kanssa. Osastolla on myös oma psykiatrinen sairaanhoitaja.

Aamuvuorossa on vähintään 2 sairaanhoitajaa, 1–2 lähihoitajaa, aina on vähintään 3 hoitajaa. Iltavuorossa vähintään 2 sairaanhoitajaa, 1 lähihoitaja, aina on vähintään 3 hoitajaa ja yövuorossa 1 sairaanhoitaja, sekä 1 lähihoitaja. Palliatiivinen osasto on auki ympäri vuorokauden kaikkina viikonpäivinä. Palliatiivinen sairaanhoitaja pitää

poliklinikkavastaanottoa kolmena arkipäivänä viikossa. Lisäksi osastonlääkäri vastaanottaa potilaita yhtenä iltapäivänä viikossa tai tarvittaessa useammin.

Palliatiivisen keskuksen lääkäriresurssi

Palliatiivisessa keskuksessa on kahdeksan lääkärin virkaa, joista neljällä tuotetaan lääkäripalvelut erityistason osastoille, kolmella viralla Kaupin palliatiivisen yksikön poliklinikka ja konsultaatiotoiminta ja yhdellä Hatanpään sairaalan konsultaatiotoiminta. Lisäksi Kaupin palliatiiviseen yksikköön kuuluu professorin sivuvirkaa tekevä ylilääkäri.

Sijaisten käyttö

Osastolla työskentelee sijaisuuksissa ajoittain myös terveydenhuollon opiskelijoita. He toimittavat ennen työsuhteen alkua koululta opintorekisteristä otteen, mistä varmistetaan hyväksytyt opinnot. Suoritetut opintopisteet kirjataan päiväyksellä työsopimuspyyntöön.

Sijaisten käytöstä on olemassa ohjeistus ja yhteistyössä vastuualuejohtaja, hoitotyön päällikkö ja yksiköiden lähiesihenkilöt linjaavat sijaisten käytön. Määräaikaisia sijaisia käytetään äkillisissä poissaoloissa (sairausloma, tilapäinen hoitovapaa tms), vuosiloma- ja osa-aikaisuuksien sijaisina, perhe- ja opintovapaa tai harkinnanvaraisissa poissaoloissa. Jokainen lähiesihenkilö tarkistaa sijaistarpeensa erityisesti äkillisissä poissaoloissa toiminnan puitteissa. Tarvittaessa henkilökunta siirtyy eri toimipisteiden välillä.

Lääkäreiden äkillisiin, lyhytaikaisiin poissaoloihin pyritään järjestämään sijainen ensisijaisesti keskuksen sisältä siten, että ainakin kiireelliset asiat tulevat hoidetuiksi. Pidempiaikaisiin poissaoloihin ja loma-ajoille palkataan sijaisia.

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.

Hoitohenkilökunnan ammattipätevyys tarkistetaan esihenkilön toimesta rekrytointitilanteessa. Työntekijän ammatillinen pätevyys tarkistetaan tutkintotodistus esittämällä. Lisäksi Valviran ylläpitämästä Julki-Terhikistä nähdään ammattioikeuden voimassaolo ja mahdolliset poikkeamat. Kielitaito varmistetaan rekrytoinnin yhteydessä. Työ palliatiivisella vuodeosastolla edellyttää sujuvaa suullista ja kirjallista suomen kielen taitoa. Kaikki kielitaito luetaan eduksi työyhteisössä

Lääkäreiltä vaaditaan Suomessa laillistetun lääketieteen lisensiaatin tutkinto ja Valviran myöntämä oikeus harjoittaa lääkärin ammattia sekä sujuva suomen kielen taito. Soveltuvan alan erikoisalatutkinto katsotaan eduksi. Lääkäreiltä edellytetään pysyviin virkoihin valittaessa pääsääntöisesti palliatiivisen lääketieteen erityispätevyyttä. Määräaikaisiin tehtäviin otetaan myös esimerkiksi erikoistuvia lääkäreitä tai palliatiivisen lääketieteen erityispätevyyskoulutusta suorittavia lääkäreitä.

Opiskelijoiden työskentely yksiköissä, ohjaus ja vastuu

Palliatiivisilla osastoilla suoritetaan myös yhteistyössä eri oppilaitosten kanssa opiskelijoiden ammatillisia harjoittelujaksoja. Jokaiselle opiskelijalle on nimetty kaksi ohjaajaa harjoittelujakson ajaksi. Opiskelija suunnittelee työvuorot heidän työvuorojensa mukaisesti. Opiskelija toimii työvuorossa aina ohjaajansa kanssa. Ohjaaja vastaa, että opiskelijalla teetetään vain hänen osaamistaan vastaavia työtehtäviä. Ohjaaja antaa kirjallisen arvioinnin harjoittelujaksosta, mikä toimitetaan oppilaitokselle. Osastonhoitaja vastaa opiskelijavastaavien kanssa, että kaikilla opiskelijoilla on ohjaaja ja olosuhteet kunnossa harjoittelun suorittamiseen.

Kaikilla palliatiivisilla osastoilla on siirrytty Pirhan linjauksen mukaan opiskelijoiden pariohjaukseen. Harjoitteluparilla on kaksi nimettyä ohjaajaa harjoittelujakson aikana. Ohjaajavastuu on ollut kiertävä.

Taysin keskussairaalan palliatiivisessa yksikössä on yksilöohjauksessa 1-2 sairaanhoitajaopiskelijaa lukukaudessa.

Opiskelijayhdyshenkilöinä toimivat sovitut henkilöt.

Epäkohtiin puuttuminen

Työntekijän osaamisesta ja mahdollisesti esiin nousseista puutteista keskustellaan yhdessä osastonhoitajan kanssa vähintään vuosittain käytävissä kehityskeskusteluissa. Pirkanmaan hyvinvointialue työnantajana edellyttää työpaikalla hyvää käytöstä, eikä hyväksy työntekijöiden, potilaiden, asiakkaiden tai heidän läheistensä epäasiallista kohtelua. Asiallinen käyttäytyminen työpaikalla on perusedellytys työyhteisön sisäiselle toimivuudelle ja toimintakyvylle.

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](#)

Vuoden 2024 alusta voimaan tulleessa laissa sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta säädetään palveluntuottajan velvollisuudesta tarkistaa työntekijöiden rikosrekisteriote iäkkäiden ja vammaisten henkilöiden parissa työskenteleviltä. Pirkanmaan hyvinvointialueen sairaalapalveluissa on linjattu, että palliatiivisessa keskuksessa työskenteleviltä henkilöiltä ei tarkisteta rikosrekisteriotetta paitsi psykososiaalisen tuen yksikössä työskenteleviltä henkilöiltä.

Perehdytys

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

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

Lisätietoja henkilöstölle: [Perehdytys](#)

Työsuhteen alkaessa jokaisella työntekijällä on perehdytyspäivät, jolloin hän työskentelee erikseen nimetyn perehdyttäjän kanssa. Jokaisen työntekijän on mahdollisuus saada listattu kuvaus asioista, jotka hänen tulee hallita työpisteessä. Osastolla on nimetyt yhdyshenkilöt eri toiminnan osa-alueisiin. He perehdyttävät omalta vastuualueeltaan uusia työntekijöitä. Koulutusta tarjotaan työajalla kaikille työntekijöille säännöllisesti työajalla osaamisen ylläpitämiseksi. Koko työyhteisöllä on mahdollisuus suunnitella koulutusten sisältöjä koulutuspäiviin, jotta koulutuksen sisältö vastaa mahdollisimman hyvin tarvetta. Osastonhoitaja tai yhdessä apulaisosastonhoitajan kanssa vastaa koulutusten järjestämisestä.

Henkilökunnan osaamisen varmistaminen

Esihenkilöt käyvät jokaisen työntekijän kanssa vuosittain joko yksilölliset tai ryhmäkehityskeskustelut. Yksilökeskusteluissa käydään jokaisen työntekijän henkilökohtainen tilanne keskustellen läpi ja ryhmä-kehityskeskusteluissa keskitytään enemmän tiimin toimintaan. Keskustelussa on tarkoitus luoda suunnitelma työntekijän osaamisen kehittämiseksi ja työssä jaksamisen ylläpitämiseksi. Osastonhoitaja yksikön esihenkilönä yhdessä apulaisosastonhoitajan kanssa vastaavat arjessa työn sujuvuudesta ja puuttuvat yksikön mahdollisiin esiin tuleviin epäkohtiin. Osastonhoitaja, apulaisosastonhoitaja, hoitotyön päällikkö ja ylilääkäri huolehtivat yhteistyössä toiminnan ylläpitämisessä ja kehittämisessä.

Osaamista varmistetaan perehdytyksellä ja työtehtävien edellyttämällä koulutuksella, työnopastuksella ja työnkierrolla. Esihenkilö seuraa osaamista ja tekee perehtymisen arviointia systemaattista yhdessä muun henkilökunnan kanssa.

Noudatamme henkilöstön täydennyskoulutuksen toteutumisessa hyvinvointialueen yleisiä ohjeistuksia ja kansallisia suosituksia. Palliatiivisen keskuksen yksiköissä tuetaan sairaanhoitajia suorittamaan Palliatiivisen hoidon asiantuntijaerikoistumisopinnot (ERKO). Työntekijän henkilökohtaista täydennyskoulutusta seurataan HR-järjestelmästä.

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.

Hoitohenkilöstön määrää ja sen toteutumista seurataan vuodeosastoyksiköissä päivittäin ja vuoroittain. Hoitohenkilöstön optimaalisen resursoinnin varmistamiseksi on käytössä vuodeosastoilla hoitoisuus-luokitusmittari, jonka perusteella potilaiden hoitoisuutta seurataan. Palliatiivisilla osastoilla pyritään turvaamaan STM:n palliatiivisen hoidon mitoitussuosituksen toteutuminen. Palvelupisteittäin on määritelty tarvittava lääkärimäärä toiminnan mukaisesti. Hoitohenkilöstön riittävyyttä varmistetaan varahenkilöstöllä, sijaistyövoimalla ja tarvittaessa vuokratyövoimalla. Vuokrahoitajat otetaan ainoastaan TEMPORE:n kautta ja sen käyttöä seurataan säännöllisesti. . Lääkäriresurssit suunnitellaan yksiköittäin ja lääkäreiden sijoitukset pyritään suunnittelemaan noin 3 kk etukäteen.

Hatanpään palliatiivinen osasto:

Palliatiivisella vuodeosastolla on tietty määrä vakituisia työsuhteita, minkä pohjalta toiminnan henkilöstöresurssi suunnitellaan. Työvuorosuunnittelussa huomioidaan vuorokohtaisesti hoitajamitoitus, jota päivittäin seurataan. Työvuorosuunnittelussa huomioidaan lisäksi osaaminen ja tietyt kelpoisuusehdot (laillistetut terveydenhuollon ammattilaiset / nimikesuojatut ammattihenkilöt). Työvuorosuunnittelussa on käytössä yhteisöllinen työvuorosuunnittelu (Numeron). Sairaanhoidajien määrä työvuorossa pitää olla riittävä toiminnan ja potilasturvallisuuden turvaamiseksi. Lääkehoidon toteutusta valvotaan LOVE-lääkehoitoluvilla. Lääkehoidon luvat jokainen lääkehoitoa toteuttava henkilö uusii viiden vuoden välein. Työvuorosuunnittelussa huomioidaan myös, että jokaisessa työvuorossa työskentelee henkilö, kuka voi toimia yksikön vastuuhoidajana päivystysaikana. Hän vastaa yksikköä koskevista asioista oman työvuoronsa ajan. Vastuuhoidaja nimetään etukäteen jokaiseen työvuoroon esihenkilöiden toimesta. Henkilökunnan määrää työvuoroissa arvioidaan päivittäin potilaiden hoitoisuuden mukaan ja siihen on mahdollista reagoida tarvittaessa päivittäin. Rafaela-

hoitoisuusmittari on palliatiivisella vuodeosastolla käytössä. Tilanteissa, joissa henkilökunnan määrää ei ole riittävä neuvotellaan potilaspaikkojen tilapäisestä vähentämisestä potilasturvallisuuden toteutumisen edellyttämälle tasolle.

Jos työvuoroon tulee äkillinen henkilöstövajaus, yritetään puutos korjata ensisijaisesti sairaalan sisäisillä sijaisilla. On myös mahdollista, että puute korjataan yksikön omalla henkilökunnalla. Yksiköllä on mahdollisuus hankkia myös vuokratyövoimaa osastolle äkillisiin henkilöstövajauksiin. Palliatiivinen vuodeosasto toimii ympärivuorokautisesti päivystävänä osastona. Potilaita on mahdollisuus ottaa osastolle kaikkina vuorokauden aikoina. Osastolla on velvollisuus ottaa Acutan päivystyksestä jatkohoidon tarpeessa olevia potilaita osastolle silloin, kun päivystyspisteessä on haastava monipotilastilanne. Henkilökunnalle on kirjattu toimintaohje, kuinka näissä tilanteissa toimitaan ja kuinka yhteistyö muiden vuodeosastojen kanssa poikkeustilanteissa toimii.

Valkeakosken palliatiivinen osasto:

Palliatiivisen osaston työvuorosuunnittelu toteutetaan niin, että jokaisessa vuorossa on tarvittava määrä hoitajia. Työvuorosuunnittelussa huomioidaan hoitajien osaaminen ja pätevyys. Työvuorosuunnittelussa on käytössä yhteisöllinen työvuorosuunnittelu (Numeron). Jokaisessa työvuorossa pitää olla vähintään yksi ERKO koulutettu laillistettu sairaanhoitaja toiminnan ja potilasturvallisuuden turvaamiseksi. Henkilökunnan määrää työvuoroissa arvioidaan päivittäin potilaiden hoitoisuuden mukaan ja siihen on mahdollista reagoida tarvittaessa. Rafaela-hoitoisuusmittari on palliatiivisella osastolla käytössä.

Jos työvuoroon tulee äkillinen henkilöstövajaus, yritetään puutos korjata ensisijaisesti sairaalan sisäisillä henkilökunnan osastosiirroilla. On myös mahdollista, että puute korjataan yksikön omalla henkilökunnalla. Yksiköllä on mahdollisuus hankkia myös ulkopuolisia sijaisia osastolle äkillisiin henkilöstövajauksiin. Palliatiivinen vuodeosasto toimii ympärivuorokautisesti. Potilaita on mahdollisuus ottaa osastolle kaikkina vuorokauden aikoina.

Virka-aikoina henkilökunnan riittävydestä huolehtii-apulaisosastonhoitaja ja osastonhoitaja. Virka-ajan ulkopuolella asiasta huolehtii osaston vuorovastaavaksi nimetty sairaanhoitaja. Tilanteissa, joissa henkilökunnan määrä ei ole riittävä, neuvotellaan potilaspaikkojen tilapäisestä vähentämisestä potilasturvallisuuden toteutumisen edellyttämälle tasolle. Vastuualuejohtaja päättää potilaspaikkojen vähentämisestä.

Sastamalan palliatiivinen osasto:

Osastolla on käytössä yhteisöllinen työvuorosunnittelu (Numeron). Hoitajat suunnittelevat työvuoronsa tarkasti määriteltyjen reunaehtojen mukaisesti niin, että hoitajien osaaminen ja pätevyys on huomioitu. Aamu- ja iltavuorossa tulee olla kaksi sairaanhoitajaa toiminnan ja potilasturvallisuuden turvaamiseksi. Yövuorossa on yksi sairaanhoitaja ja yksi lähihoitaja. Jokaisessa vuorossa on nimetty vastaava sairaanhoitaja, joka vastaa päivittäisen toiminnan sujuvuudesta. Osastonhoitaja vastaa siitä, että työvuorolista on suunniteltu toiminnan ja potilasturvallisuuden edellyttämällä tavalla. Lääkehoidon toteutusta valvotaan LOVE-lääkehoitoluvilla. Lääkehoidon luvat jokainen lääkehoitoa toteuttava henkilö uusii viiden vuoden välein.

Osastolla on käytössä Rafaela- hoitoisuusmittari. Henkilökunnan määrää arvioidaan päivittäin. Tilanteissa, joissa henkilökunnan määrä ei ole riittävä on mahdollista neuvotella potilaspaikkojen tilapäisestä vähentämisestä potilasturvallisuuden edellyttämälle tasolle tai vuorovahvuuden lisäämisestä.

Äkillisessä työvuoron henkilöstövajeessa pyritään ensisijaisesti korjata puutos sairaalan sisäisillä henkilökunnan osastosiirroilla. Puute voidaan korvata myös osaston omalla henkilökunnalla. Tarvittaessa osastolla on mahdollisuus hankkia ulkopuolisia sijaisia tai vuokratyövoimaa.

Tays keskussairaalan palliatiivinen yksikkö:

Palliatiivisen yksikön sairaanhoitajaresurssissa vastaanotoilla työskentelee pääsääntöisesti kaksi sairaanhoitajaa. Palliatiivisessa tiimissä työskentelee lisäksi yksi sairaanhoitaja työparina palliatiivisen konsultaatiotiimin lääkärin kanssa. Työ

poliklinikalla on päivätyöluonteista. Äkillisiin poissaoloihin sijaisia pyritään järjestämään ensisijaisesti palliatiivisen keskuksen sisältä (Hatanpään palliatiivinen konsultaatiotiimi). Sijaisjärjestelyjen kehittämiseen on todettu tarve ja vastuualueen sisäiset työkierrot aloitettu. Sairaanhoidajien tarpeen varmistamista ja seuranta tehdään sijoitussuunnitelman kautta lääkäreiden sijoitussuunnitelma huomioiden. Työvuorosuunnittelu tapahtuu yhteisöllisen työvuorosuunnittelun kautta (Numeron).

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](#)

Palliatiivisen keskuksen keskeisiä yhteistyötahoja ovat erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon eri yksiköt. Palliatiivinen keskus tekee tiiviisti moniammatillista yhteistyötä palveluiden välillä mm. asumispalveluyksiköiden, kotihoidon ja kotisairaalapalveluiden ja Acutan, Sote-tiken sekä ensihoidon kanssa. Yhteistyötä tehdään myös yksityisten palveluntuottajien kanssa. Uuden potilaan ohjautuessa palliatiivisen keskuksen osastoille potilaaksi, välittyy tieto potilaan osastosiirtotarpeesta ja tarvittavista siirtoon liittyvistä järjestelyistä Uoma potilassiirtohallintajärjestelmän kautta. Potilaskohtainen hoitoon liittyvä tiedonsiirto vastaanottopalveluiden kiirevastaanotoilta tai päivystyksestä osastolle varmistetaan kirjauksella sähköiseen potilastietojärjestelmään, joka tarvittaessa tulostetaan, mikäli osastolla on käytössä eri potilastietojärjestelmät. Lähetetäisiin palliatiiviseen yksikköön tulee sähköisesti eri yksiköistä.

Pirkanmaalla toimii sote-tilannekeskus, mikä on alueen ammattilaisille tarkoitettu palvelu, joka tarjoaa akuutissa tilanteessa tukea potilaan tai asiakkaan hoidon tarpeen arviointiin sekä hoitamiseen.

Hoitojakson aikana potilaalle pidetään tarvittaessa hoitoneuvottelu. Potilaan kotiutuessa osastohoidon aikainen epikriisi siirtyy kantapalveluun. Samoin polikliinisen käynnin jälkeen teksti löytyy kantapalveluista. Tarpeen mukaan kotiutuvalle potilaalle annetaan lähtiessä paperinen epikriisi ja hoitotyön yhteenveto, kuitenkin vähintään ajan tasalle päivitetty lääkelista. Toiseen yksikköön siirtyessä tieto välittyy joko saman potilastietojärjestelmän sisällä tai mikäli vastaanottavassa yksikössä on eri potilas- tai asiakastietojärjestelmä, potilaan mukaan tulostettujen hoitotyön yhteenvedon, epikriisin ja lääkelista avulla.

3.9 Toimitilat, välineet ja lääkinnälliset laitteet

Toimitilat ja välineet

Toiminta tapahtuu organisaation osoittamissa tiloissa. Vastuualueen käyttämien tilojen ylläpidosta ja huollosta vastaa tilapalvelut. Henkilöstöllä on velvollisuus tehdä ilmoitus tiloihin liittyvistä ongelmista sekä ilmoittaa ja poistaa käytöstä epäkunnossa olevat laitteet. Henkilöstö tekee huoltotilaukset ja korjauspyynnöt sähköisen tilausjärjestelmän kautta. Toimitiloihin tehdään säännöllisesti tarkastukset.

Tilojen käyttö:

Hatanpään palliatiivinen osasto, Hatanpään sairaala, B-rakennus, 0-krs.,

Hatanpääkatu 24, 33900 Tampere, puh. 03-311 58060

- Vuodeosastolla on mahdollisuus toteuttaa potilaiden hoitoa myös yhden hengen potilashuoneissa (8 potilaspaikkaa). Kahden hengen potilashuoneita on 5. Jokaisessa potilashuoneessa on oma TV, WC- ja suihkutila. Tämän lisäksi osastolla on isompi suihkuhuone, missä laverisuihkutus vuodepotilaille on mahdollista.
- Vuodeosaston potilashuoneet on varusteltu sairaalahoitoon sopiviksi ja myös vaativan tason potilashoito on mahdollista. Yhden hengen potilashuoneista on mahdollista nopeasti tehdä eristyshoitoon soveltuvia huoneita. Näissä

potilashuoneessa on suunniteltu ja toteutettu sulkutila tätä tarkoitusta varten. Osaston potilaiden hoitoon liittyy ajoittain myös toimenpiteitä. Osaston potilaille on varattu mahdollisuus käyttää kotisairaalan toimenpidehuonetta sairaalajakson aikana.

- Osastolla on varattu myös yksi huone potilaiden omaisten käyttöön. Siellä on mahdollisuus levätä, syödä eväitä ja tavata muita omaisia. Samaa tilaa käytetään myös hoitopalaverissa, sairaalapastorin ja psykiatrisen sairaanhoitajan tapaamisissa sekä opiskelija-arvioinneissa.
- Osastolla on yksi lääkehuone, missä toteutetaan koko vuodeosaston lääkehoito. Hoitajien kanslia ja lääkäreiden työhuone ovat erikseen rajattu tila työpisteineen. Osastonsihteeri työskentelee hoitajien kanslian yhteydessä. Osastonhoitajalla on oma työhuone osaston tiloissa.
- Hoitotarvikkeille ja hoitolaitteille on varattu omat varastotilat osastolla. Myös sairaalahuollolla on oma tila osastolla, missä he säilyttävät omia työvälineitään.
- Toistaiseksi osastolla ei ole Wifi-verkkoa potilaiden ja omaisten käytössä. Osastolla on myös päiväsal, missä potilaiden on mahdollista ruokailla ja viettää aikaa. Päiväsalista on kulku katetulle terassille, mikä on vain palliatiivisen yksikön käytössä.

Valkeakosken palliatiivinen yksikkö, Ulvajankatu 20, 37600 Valkeakoski, puh 040 335 7651

- Tilat sijaitsevat Valkeakosken kampuksella T-rakennuksessa kolmannessa kerroksessa. Osastolla on 10 potilaspaikkaa.
- Palliatiivisen osaston puolella on 7 yhden hengenhuonetta sekä lisäksi osaston käytössä on akuuttiosaston puolelta 3 kahden hengen huonetta. Kahden hengen huoneet ovat tarvittaessa osastojen yhteiskäytössä.
- Yhden hengen potilashuoneissa on kuudessa huoneiden välissä WC-tilat, joita käyttää kahden eri huoneen potilas. Yhdessä yhden hengen huoneessa on oma WC. Kahden hengen huoneissa on huonekohtainen WC. Huoneiden WC-tiloissa on myös suihkut. Päiväsalin yhteydessä on lisäksi 2 potilaskäyttöön varattua WC:tä.
- Lääkehuone on yhteinen akuuttiosaston ja kotisairaalan kanssa.
- Päiväsali/ruokailutila, kylpyhuone, osa varastotiloista, likainen ja puhdas huuhteluhuone sekä jätehuone ovat yhteiskäytössä akuuttiosaston kanssa. Palliatiivisella osastolla on omaisten ja potilaiden omien eväiden säilyttämistä varten

oma pieni keittiönurkkaus. Osastolla on myös oleskelu/TV nurkkaus. Kaikissa potilashuoneissa on oma TV.

- Osaston keskellä on hoitajia varten saareke, jossa voi hoitaa mm. kirjaamisen. Sen lisäksi käytettävissä on yhdessä akuuttiosaston kanssa pieni avotoimistotila ja apulaisosastonhoitajan huone.
- Lääkärillä on oma työhuone, joka toimii myös poliklinikkapotilaiden vastaanottotilana. Henkilökunnan taukotila ja WC:t ovat yhteiskäytössä Sydänsairaalan ja akuuttiosaston kanssa.

Sastamalan palliatiivinen osasto, Hoitokatu 6 C, 3 krs, 38200 Sastamala, p. 040 5183 674.

- Osasto sijaitsee Sastamalan kampuksella S-rakennuksen kolmannessa kerroksessa. Osastolla on 11 potilaspaikkaa, joista kaksi on tukiosastopotilaspaikkoja.
- Potilashuoneita osastolla on 9. Huoneita voi joustavasti käyttää sekä yhden- että kahden hengen huoneena. Kaikissa huoneis-sa on käytettävissä jääkaappi, myös TV löytyy kaikista huoneista. Kaikissa potilashuoneissa on huonekohtaiset WC – tilat, joissa on myös suihkumahdollisuus.
- Muut tilat ovat yhteiskäytössä osasto 2:n kanssa. Käytettävissä on myös erillinen suihkuhuone ja infrapunasauna. Päiväsalissa voi ruokailla ja viettää aikaa. Päiväsalin yhteydessä on myös viihtyisä, lasitettu terassi. Omaisia varten on päiväsalissa pieni keittiönurkkaus.
- Hoitajien kansliatilat, lääkehuone, suihkuhuone inf-rapunasaunalla ja huuhteluhuone sijaitsevat osaston keskellä.
- Lääkäreiden huone ja osastonhoitajan huone sijaitsevat osaston vasemmanpuoleisella käytävällä. Palliatiivisen poliklinikan vastaanottohuone sijaitsee osaston oikeanpuoleisella käytävällä. Henkilökunnan taukotila ja WC:t ovat osastolla. Osastolla on varastotiloja sekä jäte- ja likapyykkihuone.

Taysin keskussairaalan palliatiivinen yksikkö, Tampereen yliopistollinen sairaala, Sädetie 6, Radius-rakennus, 2-kerros, PL 2000, 33521 Tampere

- Sijaitsee Kaupin kampuksella syöpätautien poliklinikan kanssa samoissa tiloissa. Palliatiivisella yksiköllä on nimettynä kaksi vastaanottohuonetta sekä lääkäri- että

hoitajatyöhön. Lisäksi palliatiivisella yksiköllä on lääkärin ja hoitajan yhteinen huone konsultaatiotiimin käytössä.

- Lääkehoituhuone, toimenpidehuone, huuhtelu- ja jätehuone ovat yhteisiä syöpätautien poliklinikan kanssa. Samoin potilaiden WC-tilat. Palliatiivisen yksikön käytävällä on neljä vuodepaikkaa sekä palliatiivisille että syöpätautien poliklinikan potilaille.

Psykososiaalisen tuen yksikkö, Tampereen yliopistollinen sairaala, Sädetie 6, Radius-rakennus, 1-kerros, PL 2000, 33521 Tampere

- Vastaanottohuoneita käytössä 3
- Siirtyminen väestötiloihin FinnMedi 3 elokuussa 2026. Uudet tilat valmistuvat vuonna 2027.

Toimintaympäristö:

Palliatiivisen keskuksen käytössä olevien tilojen ylläpidosta ja huollosta vastaa tilapalvelut. Tarvittavat huollot ja korjauspyynnöt henkilökunta tekee sähköisen tilausjärjestelmän kautta.

Jokaisessa toimintayksikössä on nimetty turvallisuusyhdyshenkilöt ja jokaisella kampuksella toimii turvallisuustyöryhmä yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa. Työterveyshuollon lakisääteiset työpaikkakäynnit ovat osa tilojen turvallisuuden valvontaa. Lääkehuoneissa seurataan päivittäin lääkejääkaapin lämpötilaa.

Lääkinnälliset laitteet

Istekki ylläpitää laiterekisteriä. Lääkinnällisten laitteiden viankorjauksiin, huoltoihin ja tukipalveluihin liittyvissä asioissa tulee tehdä palvelupyyntö sähköisen Paketti-järjestelmän kautta laitteessa olevan tunnusnumeron avulla. Käytettäessä laitteen tunnusnumeroa pyyntö ohjautuu automaattisesti oikealle huoltoyksikölle.

Lääkinnälliseen laitteeseen tai sen käyttöön liittyvästä vaaratapahtumasta tehdään HaiPro-ympäristöön asiakas- ja potilasturvallisuusilmoitus. Ilmoituksen käsittelijä tekee tarvittaessa ilmoituksen perusteella sähköisen käyttäjän vaaratilanneilmoituksen Fimealle.

Laitteiden oikeaan käyttöön, niiden kunnon seurantaan ja riskien havaitsemiseen liittyvät asiat käydään läpi perehdytyksessä ja yksikkökokouksissa. Laitteosaaminen varmistetaan perehdytysvaiheessa ja uusien laitteiden osalta laitteen käyttöönoton yhteydessä. Osaaminen varmistetaan riittävällä ja toistuvalla ylläpitokoulutuksella mukaan lukien pitkien poissaolojen jälkeinen työhönpaluu ja laitteen tai tietojärjestelmän päivitys. Ylläpitokoulutuksen tiheys määräytyy käytön riskin ja laitteen käyttötiheyden perusteella. Työntekijän vastuulla on ylläpitää työtehtäviensä edellyttämää laiteosaamista. Esihenkilöiden vastuulla on valvoa laitteiden käyttöohjeiden mukaista käyttöä.

Laitteosaamisen vaatimukset määrittyvät suhteessa työtehtäviin, joten henkilökunnan keskuudessa samankin laitteen osaamisvaatimukset voivat vaihdella. Osastonhoitajat nimeävät yksikköön laitevastuuhenkilöt, jotka huolehtivat laitteiden käytön perehdyttämisestä. Jokaisella osastolla on erikseen nimettynä 1–2 hoitajaa lääkintälaitteiden vastuuhenkilöinä. Osaaminen on varmistettava kaikilta lääkinnällisiä laitteita käyttäviltä työntekijöiltä työtehtävien mukaisesti. Osastonhoitajan tulee noudattaa ohjeistusta lääkinnällisten laitteiden käyttöympäristön turvallisuuden varmistamisesta ja poikkeusoloissa toimimisesta.

Palliativisilta osastoilta löytyy seuraavanlaisia lääkinnällisiä laitteita:

Lääkeannostelijoita (PCA), Lumis korkeavirtaushappihoitolaite, Airvo korkeavirtaushappihoitolait, infuusiolaitteita, Happirikastin, Imulaitteita, antidecubituspatjoja, ultraäänilaitteita. Eri mittareita: verenpainemittareita, lämpömittareita, pulssioksimetrejä, residuaalimittari, pika CRP, Defibrillaattori, siirrettävä lisähappi. Tays keuhkopoliklinikan kanssa tehdään yhteistyötä laitelainoista.

Laitteiden käytön ohjeistus tehdään laitevalmistajan ohjeisiin perustuen ja se on osa työntekijän perehdytystä. Laitteet huolletaan säännöllisesti laitevalmistajan ohjeen mukaisesti. Saattohoitopotilaiden kohdalla kotisairaalan järjestämänä on mahdollista saada lyhytaikaiseen lainaan sairaalasänky ja patja keskuksen potilaille.

Taysin keskussairaalan palliatiivisessa yksikössä on käytössä mm. automaattiverenpainemittarit, otsa- ja korvamittarit lämmön mittaamiseen, sormi- ja korva-anturilla olevat happisaturaatiomittarit, seinäpistokkeellinen happi ja ilma, seinäilmalla toimiva imulaite, lääkeannostelija (PCA), siirrettävä ultraäänilaite.

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

Lisätietoja henkilöstölle: [Lääkintäteknikka](#)

Säteilyn käytön turvallisuus

Ei koske palliatiivista keskusta

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.

Hankinnat tehdään hyvinvointialueella keskitetysti. Suurempien yksittäisten laitehankintojen osalta tukena toimiin IsteKin lääkintäteknikan yksikkö.

Tietojärjestelmähankinnat tehdään hyvinvointialueella keskitetysti IsteKin tukemana.

Jokainen työntekijä perehdytetään tietojärjestelmien käyttöön. Tarvittaessa järjestetään myös lisäkoulutusta, jos potilastietojärjestelmä olennaisesti muuttuu tai vaihtuu.

Järjestelmien päivitysten yhteydessä käyttökatkoksiiin varaudutaan varmistamalla asianmukaisen tiedon saatavuus tilanteissa, joissa pääsy esimerkiksi potilastietojärjestelmään estyy. Käyttökatkoksista tiedotetaan ajoissa. Pirkanmaalla yhteinen potilastietojärjestelmä on käytössä kaikilla vuoden 2026 loppuun mennessä.

Hatanpään palliatiivinen osasto:

Jokaiselle työntekijälle haetaan oma kulkutunniste, mihin esihenkilö on määritellyt kulkuoikeudet sairaalan alueella. Kulkuoikeus myönnetään työsopimuksen ajaksi. Kulkuoikeus lääkehuoneeseen haetaan vain henkilöille, jotka toteuttavat lääkehoitoa osastolla. Opiskelijat voivat olla lääkehuoneessa vain henkilökunnan kanssa. Osaston tiloissa on kameravalvonta. Henkilökunta voi seurata kansliasta kameroita. Henkilökunnalla on käytössään päällekkäishälyttimet työvuorossa. Myös potilashuoneisiin on hoitajakutsujärjestelmän avulla mahdollisuus hälyttää kiireellisesti lisäapua. Työajan seurantajärjestelmänä on Numeron, joka on myös kulunvalvonnan, työvuorosuunnittelun ja työaikojen seurannan väline.

Sastamalan palliatiivinen osasto:

Jokaiselle työntekijälle haetaan henkilökohtainen kulkutunniste, mihin esihenkilö on määritellyt kulkuoikeudet sairaalan alueella. Kulkutunniste myönnetään työsopimuksen ajaksi. Kulkutunnisteen myöntää Sastamalan tilapalveluista nimetty henkilö. Kulkuoikeus lääkehuoneeseen haetaan vain henkilöille, jotka toteuttavat lääkehoitoa. Opiskelijat voivat olla lääkehuoneessa vain henkilökunnan kanssa. Henkilökunnalla on käytössään päällekkäishälyttimet jokaisessa työvuorossa. Henkilökunnalla on erikseen käytettävissä Securitaksen henkilöturvapainike, josta hälytys välittyy suoraan Securitaksen keskukseseen. Henkilökunnalla on mahdollisuus myös puhelimitse kutsua vartija paikalla 24/7. Potilashuoneisiin on hoitajakutsujärjestelmän avulla mahdollisuus hälyttää kiireellisesti lisäapua. Työajan seurantajärjestelmänä on Numeron, joka on myös kulunvalvonnan, työvuorosuunnittelun ja työaikojen seurannan väline.

Valkeakosken palliatiivinen osasto:

Jokaiselle työntekijälle haetaan henkilökohtainen kulkutunniste, mihin esihenkilö on määritellyt kulkuoikeudet sairaalan alueella. Kulkutunniste myönnetään työsopimuksen ajaksi. Kulkutunnisteen myöntää Valkeakosken tilapalveluista nimetty henkilö. Kulkuoikeus lääkehuoneeseen haetaan vain henkilöille, jotka toteuttavat lääkehoitoa. Opiskelijat voivat olla lääkehuoneessa vain henkilökunnan kanssa. Osaston tiloissa on

kameravalvonta. käytävät osastolla, ulko-ovella ulkopuolella, lääkehuoneessa. Henkilökunnalla on käytössään päällekkäushälyttimet työvuorossa. Hälytys päällekkäushälyttimestä välittyy heti osaston muille hoitajille, osaston käytävän ilmoitusnäytöille sekä muille T-rakennuksen osastoille. Myös potilashuoneisiin on hoitajakutsujärjestelmän avulla mahdollisuus hälyttää kiireellisesti lisäapua. Henkilökunnalla on mahdollisuus myös puhelimitse kutsua vartija paikalle 24/7. Potilashuoneisiin on hoitajakutsujärjestelmän avulla mahdollisuus hälyttää kiireellisesti lisäapua. Työajan seurantajärjestelmänä on Numeron, joka on myös kulunvalvonnan, työvuorosuunnittelun ja työaikojen seurannan väline. Fyysiset avaimet ovat sähköisesti ohjelmoitavissa.

Taysin keskussairaalan palliatiivisessa yksikössä jokaisella työntekijällä on henkilökohtainen kulkutunniste ja turvanapit. Poliklinikan lääkehuoneeseen pääsevät kulkuoikeuden omaavat sairaanhoitajat. Lääkehuoneessa on tallentava valvontakamera. Työajan seurantajärjestelmänä on Numeron, joka on myös kulunvalvonnan, työvuorosuunnittelun ja työaikojen seurannan väline.

Tietosuoja ja tietoturva

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

Hyvinvointialueen tietosuoja- ja tietoturvapoliitiikan 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 Tietosuojan- ja tietoturvan peruskoulutus kahden vuoden välein. Esihenkilö valvoo koulutuksien toteutumista.

Jokaisella työntekijällä on olemassa henkilökohtaiset käyttäjätunnukset, joilla kirjaututaan hyvinvointialueen eri tietojärjestelmiin. Toisen henkilön tunnuksien käyttö on kielletty.

Tietoturvasuunnitelma

Hyvinvointialue on sosiaali- ja terveystalvelujen järjestäjänä laatinut tietosuojaa, tietoturva ja tietojärjestelmien turvallista käyttöä koskevan tietoturvasuunnitelman. Tietoturvasuunnitelma ei ole julkinen asiakirja, mutta sen voi pyytää luettavaksi tietosuojavastaavalta tai tietoturavastaavalta. 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
tietoturavastaava Henry Davidsson

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

Palliativinen keskus ja kotisairaalapalvelut vastuualueen tietosuoja- ja tietoturva yhdyshenkilönä toimii Päivi Rätty.

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 käsittely on aina perustuttava lakiin. Henkilötietojen käsittely on oltava asianmukaista ja tapahduttava aina tiettyä tarkoitusta varten joko asianomaisen henkilön suostumuksella tai muulla laissa säädetyllä perusteella.

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

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

Jokaisella työntekijällä on olemassa henkilökohtaiset käyttäjätunnukset, joilla kirjaututaan Pirhan eri järjestelmiin. Toisen työntekijän tunnuksien käyttö on kielletty. Jokaiselle Pirhan työntekijälle on pakollinen Tietosuojan ja tietoturvan peruskoulutus Moodle-ympäristössä. Lähiesihenkilö vastaa ja seuraa koulutuksen toteutumista.

Potilaan vastaanottokäynnillä tai osastokierron aikana tuotetaan ja käsitellään salassa pidettävää asiakas-, potilas ja henkilötietoja tai muuta vastaavaa tietoa tietoteknisten laitteiden avulla tai paperitulosteina. Jokaisen työntekijän tulee huomioida potilaskäynnillä tietoturallinen käyttäytyminen eikä muiden potilaiden salassa pidettävistä asioista keskustella julkisella paikalla, koskee myös Pirhan julkisia tiloja. Jokaisen työntekijän vastuulla on toimia yksityisyyttä suojaten ja tietoturallisesti sekä velvollisuus ilmoittaa välittömästi tietoturvahäiriöistä esihenkilölle, tietoturvavastaavalle sekä tekemällä HaiPro poikkeama ilmoituksen. Etätyössä osastonhoitaja saa käyttää vain Pirhan tarjoamia ja hyväksymiä laitteita, järjestelmiä ja sovelluksia. Etätyö on tällä hetkellä mahdollista osastonhoitajille ja sovitulla lääkäreillä, heidän kanssaan tehdään Pirhan kirjallinen etätyösopimus.

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaalla on oikeus saada tietoonsa, kuka on käyttänyt tai kenelle on luovutettu häntä koskevia tietoja sekä mikä on ollut käytön tai luovutuksen peruste. Lokeja valvotaan säännönmukaisesti tai esihenkilön pyynnöstä. Esihenkilö ryhtyy Pirhan ohjeiden mukaisiin tarvittaviin toimenpiteisiin, jos joku työntekijä on ohjeiden vastaisesti katsonut, käyttänyt tai luovuttanut asiakas- tai potilastietoja. Yksilöitäviä henkilötietoja tallennetaan vain asiakas- ja potilastietojärjestelmiin. Erityiset henkilötiedot, kuten asiakas- ja potilastiedot lähetetään aina salatulla sähköpostilla.

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaalla on oikeus saada tietoonsa, kuka on käyttänyt tai kenelle on luovutettu häntä koskevia tietoja sekä mikä on ollut käytön tai luovutuksen peruste. Lokeja valvotaan säännönmukaisesti tai esihenkilön pyynnöstä. Esihenkilö ryhtyy Pirhan ohjeiden mukaisiin tarvittaviin toimenpiteisiin, jos joku työntekijä on ohjeiden vastaisesti katsonut, käyttänyt tai luovuttanut asiakas- tai potilastietoja.

3.12 Lääkehoitosuunnitelma

Pirkanmaan hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelmassa, joka pohjautuu sosiaali- ja terveysministeriön Turvallinen lääkehoito -oppaaseen, kuvataan yhteiset linjaukset lääkehoidon toteuttamisen käytäntöihin sekä palvelulinjoilla toteutettavan lääkehoidon erityispiirteet. Palvelulinjojen lääkehoitosuunnitelmissa kuvataan palvelulinjan toimi- ja

vastuualueilla toteutettava lääkehoito ja yhtenäiset toimintakäytännöt lääkitysturvallisuuden varmistamiseksi. Jokaisessa lääkehoitoa toteuttavassa yksikössä tulee lisäksi olla oma tarkentava, yksikkökohtainen lääkehoitosuunnitelma. Yksikön esihenkilö vastaa yksikön lääkehoitosuunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä.

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

Lisätietoja henkilöstölle: [Lääkitysturvallisuus](#)

Pirkanmaan hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelmassa on kuvattu palvelulinjoilla toteutettavan lääkehoidon erityispiirteet sekä hyvinvointialuetasoiset yhteiset linjaukset lääkehoidon toteuttamisen käytäntöihin. Pirkanmaan hyvinvointialueella on laadittu hyvinvointialuetasoisien lääkehoitosuunnitelman lisäksi lääkehoitosuunnitelmat palvelulinjatasolle (lähisairaalat) sekä toimintayksikkötasolle.

Palliativisessa keskuksessa lääkehoitoa toteuttavat työntekijät ovat perehtyneet oman yksikkönsä lääkehoitosuunnitelmaan ja heillä on tieto mistä suunnitelma löytyy. Kaikilla hoitotyöntekijöillä on lääkehoitosuunnitelman mukaiset lääkehoitoluvat suoritettu ja osaaminen varmistettu. Toimipisteissä tehdään tarvittaessa HaiPro-ilmoitukset lääkehoitoon liittyvistä haittatapahtumista tai läheltä piti-tilanteista ja ilmoitukset käsitellään viipymättä.

Yksiköiden osastonhoitajat johtavat ja valvovat lääkehoidon toteuttamista ja laatua lääkehoitosuunnitelman mukaisesti. Osastonhoitajan tehtävänä on varmistaa työntekijöiden osaaminen ja perehdyttäminen lääkehoidon ja –huollon työtehtäviin sekä arvioida työntekijän koulutus ja osaaminen kyseiseen työtehtävään. Lisäksi osastonhoitaja vastaa työntekijöiden lääkeluvista. Jokaisessa toimipisteessä on lisäksi nimetty 1–2 lääkevastaavaa. Lääketieteellisestä toiminnasta vastaa palliativisen keskuksen ja kotisairaalapalveluiden ylilääkäri. Lääkehoitosuunnitelmat päivitetään

vähintään kerran vuodessa tai kun muutoksia lääkehoitoon tulee. Palliatiivisille osastoille on valmistumassa yhteinen lääkehoitosuunnitelma kesällä 2026.

Hatanpään palliatiivinen osasto:

Hatanpään palliatiivisella vuodeosastolla on päivitetty ajantasainen lääkehoitosuunnitelma kaikkien käytettävissä, viimeisin päivitys 18.6.2025. Yksikön lääkehoitosuunnitelma on osaston Teams-kansiossa kaikkien luettavana. Osastolla on kaksi lääkehoidon yhdyshenkilöä, jotka päivittävät yksikön omaa lääkehoitosuunnitelmaa. Heille varataan erikseen tähän työaika. Yksikön lääkehoitosuunnitelma pohjautuu Pirhan lääkehoitosuunnitelmaan (päivitetty 4.7.2024). Osastonhoitaja ja osastonlääkäri vastaavat yksikön sisällä lääkehoidon toteuttamisesta.

Valkeakosken palliatiivinen osasto:

Valkeakosken palliatiivisessa yksikössä on päivitetty ajantasainen lääkehoitosuunnitelma kaikkien käytettävissä. Yksikön lääkehoitosuunnitelma on osaston Teams-kansiossa ja tulostettuna kaikkien luettavana. Osastolla on kaksi lääkevastaavaa, jotka päivittävät yksikön lääkehoitosuunnitelmaa yhdessä apulaisosastonhoitajan kanssa. Heille varataan erikseen tähän työaika. Yksikön lääkehoitosuunnitelma pohjautuu Pirhan lääkehoitosuunnitelmaan ja se päivitetään vuosittain huhtikuun loppuun mennessä. Osastonhoitaja ja osastonlääkäri vastaavat yksikön sisällä lääkehoidon toteuttamisesta.

Sastamalan palliatiivinen osasto:

Sastamalan palliatiivisessa yksikössä on päivitetty ajantasainen lääkehoitosuunnitelma kaikkien käytettävissä.

Tays keskussairaalan palliatiivinen yksikkö:

Tays palliatiivisessa yksikössä on yhteinen lääkehoitosuunnitelma samoissa tiloissa toimivan syöpätautien poliklinikan kanssa.

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://www.pirha.fi/infektioiden-torjunta-ja-hoito)

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

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

Vastuualueen yksiköissä noudatetaan Pirhan ohjeistuksia potilaiden, asiakkaiden ja henkilökunnan tarkoituksenmukaisesta suojauksesta ja sijoittamisesta sekä mikrobilääkkeiden asianmukaisesta käytöstä. Tarvittaessa apuna käytetään tartuntatautien torjuntaan perehtyneitä terveydenhuollon ammattihenkilöitä.

Infektioyksiköstä on nimetty kullekin vastuualueelle hygieniahoitaja, joka seuraa hoitoon liittyviä infektioita ja erittäin vastustuskykyisten mikrobien esiintymistä ja huolehtii yhdessä yksikön lähiesihenkilön kanssa tartuntojen torjunnasta

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

Yksiköissä on nimetty infektioidentorjunnan yhdyshenkilö ja nimetty varahenkilö, joiden tehtävä on suunnitella ja toteuttaa yksikön hygieniakäytäntöjä yhdessä esihenkilön ja työntekijöiden kanssa. Hän osallistuu infektioiden torjunnan alueellisiin ja valtakunnallisiin koulutuksiin sekä hygieniayhdyshenkilötapaamisiin ja pitää yhteyttä oman alueensa hygieniahoitajaan. Yhdyshenkilön tehtävänä on tiedottaa uusista ja

päivitetystä ohjeista yksikössä ja pitää osastolle tärkeistä aiheista osastotunteja sekä seuraa käsihuuhteen ja suojakäsineiden käyttöä. Tavoitteena on järjestää yhdyshenkilölle 1 pv 3 viikossa suunniteltua työaikaa kohdentaen oman yksikön infektioiden torjuntatyöhön.

Hoitoon liittyvien infektioiden leviämisen estämiseksi tehdään yhteistyötä sairaalahuollon kanssa.

Yksikön perehtymissuunnitelma sisältää perehtymisen infektioiden torjuntaan. Esihenkilö valvoo, että tartuntatautilain mukaiset rokotukset ja terveystarkastukset on asianmukaisesti toteutettu työntekijöillä ja että hoitohenkilökunta on suorittanut infektioiden torjunnan verkkokurssin viiden vuoden välein. Lähiesihenkilö vastaa työntekijöiden perusosaamisen. Työntekijöiden tulee noudattaa ja työskennellä infektioiden torjuntaohjeiden mukaisesti.

Tartuntatautilain 48 § säädetään työntekijän ja opiskelijan rokotussuojasta potilaiden ja asiakkaiden suojaamiseksi.

Palliativisen keskuksen infektioidentorjunnan yhdyshenkilöinä ovat seuraavat henkilöt: Hatanpään palliativinen osastosairaanhoitaja Tarja Vehmas ja sairaanhoitaja Jenni Nevalainen, Valkeakosken palliativinen osasto sairaanhoitaja Päivi Latovehmas, Sastamalan palliativinen osasto sairaanhoitaja Niina Koiranen.

Palliativisilla osastoilla laitoshuollon palvelut saadaan päivittäin. Palliativisen keskuksen tiloissa siivoukset toteutuvat arkipäivinä.

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

Johdon ja esihenkilöiden tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Johto ja esihenkilöt vastaavat siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Esihenkilön vastuulla on henkilöstön riittävä perehdytys toiminnassa asiakas- ja potilasturvallisuuteen kohdistuviin riskeihin. Esihenkilöllä on päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisessa epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle.

SOTE- Esihenkilöiden on suoritettava Asiakas- ja potilasturvallisuusriskien hallinnan verkkokoulutus vuoden 2025 loppuun mennessä.

Riskienhallinta vaatii aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen. Työntekijöillä on velvollisuus tuoda esiin havaitsemansa riskit ja epäkohdat. Riskienhallinnan luonteeseen kuuluu, ettei työ ole koskaan valmista. Koko yksikön henkilökunnalta vaaditaan sitoutumista, kykyä oppia virheistä sekä muutoksessa elämistä, jotta turvallisten ja laadukkaiden palveluiden tarjoaminen on mahdollista. Eri ammattiryhmien asiantuntemus saadaan hyödynnetyksi ottamalla henkilökunta mukaan omavalvonnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen.

Riskien tunnistaminen ja arvioiminen

Riskien hallinnasta vastaa yksikön osastonhoitaja. Jokaisessa toimipisteessä on nimetyt turvallisuusyhdyshenkilöt ja lisäksi jokaisella kampuksella toimii turvallisuustyöryhmä. Turvallisuuden johtaminen perustuu oikeaan ja reaaliaikaiseen tilannekuvaan. Pohjaa tilannekuvan muodostamiseen saadaan riskienarvioinnista, asiakas- ja potilasturvallisuusilmoituksista, asiakas- ja potilaspalautteista muistutuksista ja kanteluista, potilasvahinkoilmoituksista, selvityksistä ja tutkimuksista. Osastoilla järjestetään säännöllisesti turvallisuuskävelyt. Osastonhoitaja järjestää yksiköissä

säännölliset palotarkastukset kahden vuoden välein. Pelastuslaitos tekee kiinteistöissä säännölliset palotarkastukset yhteistyössä kiinteistön omistajan kanssa. Kampuksilla on myös ajantasaiset poistumisturvallisuus selvitykset.

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

Palliativisen keskuksen asiakas -ja potilasturvallisuuden kannalta keskeisiksi riskeiksi on tunnistettu:

- Lääkehoidon toteutukseen liittyvät riskit
- Potilaalle tapahtuu tapaturma tai onnettomuus riski
- Tiedon kulkuun ja tiedonhallintaan liittyvät riskit

Riskien hallinnan arviointi tehdään yksikössä moniammatillisesti Granite-järjestelmää käyttäen vähintään kaksi kertaa vuodessa ja aina tilanteiden muuttuessa. Arvioinnin perusteella suunnitellaan tarvittavat toimenpiteet.

Työterveyshuollon viiden vuoden välein tekemä työpaikkaselvityskäynti on osa työpaikan riskienhallinnan ja toimenpidesuunnitelmaa. Työpaikkaselvityksessä työterveyshuolto selvittää ja arvioi työn ja työpaikan olosuhteiden terveellisyyden ja turvallisuuden sekä arvioi millainen merkitys niillä on työntekijän terveyteen ja työkykyyn.

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](#)

Asiakas- ja potilasturvallisuus riskien hallinnan käytännön toimet:

Lääkehoidon riskien hallinta ja käytännön toimet on kuvattu jokaisen palliativisen keskuksen yksiköiden lääkehoitosuunnitelmissa.

Tapaturmiin ja onnettomuuksiin liittyvien riskien hallinnassa potilaan hoidon kirjauksissa tulee huomioida ja ennakoida riskit potilaan tulovaiheessa. Osastolla tunnistetaan hyvin riskit, sillä hoidossa ikääntyneitä, vakavasti sairaita, palliativisia potilaita, joilla vahvat lääkitykset lisäämässä kaatumisen riskiä. Osastolla tunnetaan Pirhan Kaatumisen

ennaltaehkäisyn toimintamalli, yhteisesti on todettu, että koskee jokaista osastolla olevaa potilasta. Jatkossa tämä tulee kirjauksissa huomioida.

Tiedon kulkuun ja tiedonhallintaan liittyvien riskien hallinnassa huolehditaan, että ammattilaisilla on ajantasainen tieto potilaan hoitoon liittyen. Pidetään säännölliset tiimipalaverit ja yhteistyöpalaverit yhteistyökumppaneiden kanssa. Käytössä olevat ohjeet ovat päivitetty ja henkilökunnan tiedossa.

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

Potilaalle kerrotaan avoimesti, mikäli hoidon tai palvelun seurauksena tai sen viivästymisen vuoksi on aiheutunut vaaratapahtuma. Tapahtuma käydään läpi potilaan ja hänen niin toivoessa, myös hänen läheisensä kanssa. Potilas tai omainen voi tarvita apua ja tukea tapahtuman tai sen seurausten ymmärtämiseksi tai käsittelemiseksi. Potilaalle annetaan potilasasiavastaavien yhteystiedot: he neuvovat ja ohjaavat asiakasta mm. potilasvahinkoilmoituksen tekemisessä. Jos on tapahtunut korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, yksikön esihenkilö huolehtii, että potilasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisessa. Hyvinvointialueen tavoitteena on, että korvattavien potilasvahinkoilmoitusten määrä laskee.

Työntekijöiden tulee havainnoida ja ilmoittaa esihenkilölle mahdollista vaaroista tai epäkohdista ja täyttää HaiPro vaaratapahtumailmoitus. Vaaratapahtumailmoitukset tulevat ensimmäisenä esihenkilölle käsiteltäväksi. 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 vähintään kuukausittain yhdessä henkilöstön kanssa. Merkittävimmät päivittäiseen toimintaan vaikuttavat haittatapahtumat käsitellään mahdollisimman pikaisesti. Esihenkilö vastaa suunnitelmien ja toteutettujen toimien kirjaamisesta ja seuraa toteutettujen toimien vaikutuksia. Tarvittaessa hän voi viedä asian käsittelyyn ylemmälle taholle.

Osastonhoitaja tiedottaa sovituista muutoksista ja korjaavista toimenpiteistä työyhteisön palaverissa ja asia kirjataan palaverimuistioon. Jokaisen palaverista poissa olleen työntekijän vastuulla on lukea palaverimuistio. Vastuuhenkilö huolehtii, että muutokset päivitetään asiaan liittyviin yksikön toiminta- ja perehdytysohjeisiin. Tarvittaessa vastuuhenkilö tiedottaa henkilökuntaa asiasta sähköpostitse. Yksikkö tiedottaa yhteistyötahoja muutoksista puhelimitse, sähköpostilla tai kirjeitse, jos tieto on tarpeellinen heidän toimintansa ja yhteistyön kannalta.

4.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

Riskienhallinnan seuranta

Merkittävät HaiPro-tapahtumat yhteenvedot sekä ilmoitusten perusteella tehtyjen toimenpiteiden riittävyttä käsitellään palliatiivisen keskuksen ja kotisairaalapalveluiden johtotiimissä **kaksi kertaa vuodessa**. Lähisairaalat johtoryhmä tarkastelee koko toimialueen HaiPro-tilastoraportin neljännesvuosittain. Henkilöstölle järjestetään koulutusta HaiPro-raportoinnista säännöllisesti.

Riskienhallinnan raportointi

Pirkanmaan hyvinvointialueella riskienhallinnan käytännön toteuttamisen tukena käytetään sähköistä raportointi- ja seurantaohjelmistoa. Raportointi- ja seurantaohjelmistolla kirjataan organisaatiossa toteutettujen riskien arviointien johtopäätöksiä, suunnitellaan ja valvotaan hallintatoimenpiteiden toteuttamista sekä seurataan riskienhallinnan tilannekuvaa. Pirhan riskienhallintaohjelmistona on Granite. Riskit arvioidaan yhdessä henkilöstön kanssa, määritellään tarvittavat toimenpiteet ja toteutuspäivä. Riskit tulee arvioida vuosittain tai tarvittaessa useammin. Lisää

riskienhallinnasta ja riskien arvioinnin prosessista löytyy Pirhan [riskienhallinnan käsikirjasta](#).

Ilmoitusten käsittelijäksi nimetty saa järjestelmästä sähköpostin, kun käsiteltäväksi on saapunut uusi ilmoitus. Järjestelmän tapahtumaluettelon yläreunassa näkyy ilmoituksen käsittelytilaa kuvaavat värikoodit, ilmoitettujen tapahtumien kokonaismäärä valitulta ajanjaksolta ja eri käsittelyvaiheissa olevien tapahtumien määrät. Värikoodit helpottavat ilmoitusten käsittelyvaiheen seuranta.

Haipro-ilmoitukset käsitellään työyhteisössä vähintään kuukausittain. Päivittäiseen toimintaan vaikuttavat haittatapahtumat käsitellään työyhteisössä mahdollisimman pikaisesti tapahtuman jälkeen. Tarvittaessa kokoonnutaan moniammatillisesti. Raportoinnissa halutaan välttää yksittäisten ihmisten tekemisten tai tekemättä jättämisten julkista ruotimista. Käsittelijän ei tule esimerkiksi pyrkiä tunnistamaan tapahtumaan osallistuneita henkilöitä ja haastattelemaan heitä. Tapahtumasta voidaan puhua työyhteisössä yleisellä tasolla. Käsittelijänä voit kertoa ilmoituksen tiedot eli sen mitä ilmoittaja on havainnut. Tarkkoja päivämääriä tai kellonaikoja ei pidä kertoa, jottei keskustelussa eksytä syyllisten etsimiseen. Avoin yhteinen keskustelu siitä, mitä on voinut tai täytynyt tapahtua, on opiksi kaikille. Se kehittää organisaation kyvykkyyttä vastata yllättäviin tilanteisiin jatkossa. Ilmoitus on arvokas palaute, joka auttaa kaikkia toimimaan entistä paremmin ja sujuvammin. Pirhan intrasta löytyy ohjeet Vaaratapahtuman ja epäkohdan käsittelyyn. Pirhan kehittämisspäällikkö järjestää Teams-koulutuksia Haiprosta henkilöstölle.

Osaamisen varmistaminen

Jokaisen työntekijän, mukaan lukien esihenkilöt, tulee suorittaa pakollinen Vaaratapahtuman ja epäkohdan ilmoittamisen verkkokurssi. Lisäksi esihenkilöiden tulee suorittaa pakollinen Vaaratapahtuman ja epäkohdan käsittelyn verkkokurssi.

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 laatu-poikkeaman korjaamiseksi.

Hyvinvointialueella pyritään mahdollisimman vähäiseen ostopalveluiden käyttöön mutta tarvittaessa sitä hyödynnetään. Ostopalvelulääkäreitä palliatiivisessa keskuksessa ei ole käytössä mutta yksittäisiä ulkopuolisia sairaanhoitajan sijaisia on käytetty. Vuokrahoitajat otetaan ainoastaan TEMPORE:n kautta. Ostopalvelutyöntekijän työtä valvoo toimipisteen osastonhoitaja. Ohje henkilöstövuokrauksen käyttöön liittyen on annettu 10.4.2024. Vuokratyön käyttöä seurataan säännöllisesti.

4.5 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Valmiuden- ja jatkuvuudenhallinnalla varmistetaan, että organisaatiolla on kyky hoitaa sille kuuluvat tehtävät mahdollisimman häiriöttömästi ja huolehtia mahdollisista uusista, tavanomaisista poikkeavista tehtävistä kaikissa tilanteissa. Pirkanmaan hyvinvointialueen ydintehtävä on sosiaali-, terveys- ja pelastuspalveluiden järjestäminen kaikissa olosuhteissa.

Kokonaisvarautuminen häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin muodostuu Pirkanmaan hyvinvointialuetta koskevasta valmiussuunnitelmasta sekä tehtäväalueiden ja palvelutuotannon valmiussuunnitelmista.

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

Pirkanmaan hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon valmiussuunnitelma on valmistunut tammikuussa 2024. Se kuvaa yleisellä tasolla hyvinvointialueen resursseja ja varautumisen menettelyitä. Valmiussuunnitelma tarkistetaan ja tuodaan aluehallituksen käsiteltäväksi kerran valtuustokaudessa ja aina, kun

turvallisuusympäristössä tapahtuu olennaisia muutoksia. Valmiussuunnitelman yleisen osan päivittämisen koordinoinnista vastaa konsernipalvelut. Valmiussuunnitelman yleinen osa on julkinen ja se julkaistaan hyvinvointialueen ulkoisilla sivuilla. Sairaalapalveluiden oma valmiussuunnitelma on työn alla.

Valmiussuunnitelman ajantasaisuudesta vastaa hyvinvointialueen valmiusryhmä ja osastonhoitajat vastaavat siitä, että henkilöstö on tutustunut valmiussuunnitelmiin ja osaa toimia niiden mukaisesti.

5 Omavalvonnan toimeenpano ja toteutumisen seuranta

5.1 Toimeenpano

Palliatiivisen keskuksen omavalvontasuunnitelma ja omavalvonnan periaatteet käydään läpi jokaisessa yksikössä osastotuntipalavereissa ja uusien työntekijöiden perehdytyksessä. Henkilöstö osallistuu aktiivisesti jatkossa omavalvontasuunnitelman päivittämiseen. Henkilöstöllä on velvollisuus toimia omavalvontasuunnitelman mukaisesti ja ilmoitusvelvollisuus epäkohdista. Osastonhoitaja vastaa omavalvontasuunnitelman toteutumisesta yksiköissään.

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.

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

Palliativisessa keskuksessa on otettu käyttöön hoitoon tai palveluun liittyvien vaaratapahtumien ja epäkohtien seurantaindikaattorit. Kolmen kuukauden välein raportoidaan asiakas- ja potilasturvallisuusilmoitusten kokonaismäärät.

Vastuualuetasoisesti käsitellään vakavat vaaratapahtumat, kiinnitetään huomiota ilmoitusten määriin sekä laaditaan kirjallisesti korjaavat ja ehkäisevät toimenpiteet.

Kuvaus laaditaan tavalla, josta ei voi tunnistaa yksikköä tai asianosaisia. Lisäksi raportti käsitellään yhteisesti vastuualueen johtotiimissä.

Omavalvonnan raportointi

Toiminnassa havaittujen epäkohtien korjaustoimenpiteet raportoidaan kolmen kuukauden välein ennalta määritellyillä mittareilla. Raportit julkaistaan vastuualuetasoisesti Pirkanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilla

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

Raportti toiminnan toteuttamisesta, julkaistaan Pirhan ulkoisilla sivuilla kolmen kuukauden välein Pirhan omavalvontakokonaisuuden ja osavuosikatsauksen kanssa. Viimeisin raportti pidetään nähtävillä myös yksiköissä.

6 Omavalvontasuunnitelman hyväksyntä

Omavalvontasuunnitelma päivitetty (paikka ja päiväys)

Tampere 8.5.2026

Palveluyksikön vastuhenkilö

vastuualuejohtaja Saila Haapasalmi

Omavalvontasuunnitelman hyväksyjä

toimialuejohtaja Sanna Mäki



Seuraa meitä somessa.