Pirkanmaan
hyvinvointialue

Omavalvontasuunnitelma

Tehohoidon vastuualue, teho-osasto ja vainajatoiminta

Sisällysluettelo

Johdanto 2
1 Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot 3
1.1 Palveluntuottajan ja palveluyksikön perustiedot 3
1.2 Palvelut, toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet 5
2 Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja julkaiseminen 7
2.1 Laatiminen ja päivittäminen 7
2.2 Omavalvontasuunnitelman nähtävilläolo ja julkaiseminen 8
3 Asiakas- ja potilasturvallisuus 8
3.1 Palvelujen laadulliset edellytykset 8
3.2 Vastuu palvelujen laadusta 9
3.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet 11
3.4 Muistutusten ja kanteluiden käsittely 13
3.5 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen 14
3.6 Henkilöstö 16
3.7 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta 19
3.8 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi 21
3.9 Toimitilat, välineet ja lääkinnälliset laitteet 22
3.10 Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö 24
3.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja 26
3.12 Lääkehoitosuunnitelma 27
3.13 Infektioiden torjunta 28
4 Omavalvonnan riskienhallinta 30
4.1 Riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen 30
4.2 Riskienhallinnan keinot sekä epäkohtien ja puutteiden käsittely 31
4.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen 33
4.4 Ostopalvelut ja alihankinta 35
4.5 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta 36
5 Omavalvonnan toimeenpano ja toteutumisen seuranta 37
5.1 Toimeenpano 37
5.2 Toteutumisen seuranta ja raportointi 38
6 Omavalvontasuunnitelman hyväksyntä 39

Johdanto

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

Kaikkien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunjärjestäjien sekä niiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajien, jotka antavat palveluja useammassa kuin yhdessä palveluyksikössä, pitää laatia toiminnastaan omavalvontaohjelma. Pirkanmaan hyvinvointialueen omavalvontaohjelma löytyy Laatu ja omavalvonta - pirha.fi -sivuilta.

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

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

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

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

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

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

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

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

Omavalvontasuunnitelma sisältää linkkejä sekä asiakkaalle, että henkilöstölle.

1 Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot

1.1 Palveluntuottajan ja palveluyksikön perustiedot

Palveluntuottaja
Pirkanmaan hyvinvointialue
PL 272, 33101 Tampere
kirjaamo@pirha.fi
Kirjaamon käyntiosoite: Niveltie 5, G-rakennus (1. krs)

Y-tunnus
3221308–6

Palveluyksikön nimi
Tehohoidon vastuualue (Akuuttihoidon toimialue, Sairaalapalvelut)

Palveluyksikköön kuuluvat palvelupisteet/etäpalvelut ja yhteystiedot

Palveluyksikköön kuuluvat palvelupisteet/etäpalvelut ja yhteystiedot (osoite, puhelinnumero)
Tays Teho-osasto
FinnMedi 1, 2. krs
Arvo Ylpön katu 6, 33520 Tampere
03 311 66428 (toimisto)

Tays Vainajatoiminta
O-rakennus, 1 krs
Arkkiatrinkuja 6, 33520 Tampere
03 311 75752

Ylihoitaja Liisa Niemi 044 4858084 (teho-osasto, vainajatoiminta)

Vastuualuejohtaja Annukka Vahtera 044 4728810 (teho-osasto, vainajatoiminta)

Ylilääkäri Ville Jalkanen 044 4858054 (teho-osasto)

Osastonhoitaja Marika Arbelius-Iltanen 044 4728051 (teho-osasto)

Palvelu ja asiakasryhmät, joille palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä palvelupisteittäin

Tays Teho-osasto on 20-paikkainen (viikonloppuisin 18-paikkainen) yksikkö, jossa hoidetaan Pirkanmaan hyvinvointialueen kaikenikäisiä asukkaita. Pirkanmaan väestöpohja on yli 520 000 ja kasvaa edelleen. Tays teho-osastolla toteutetaan yliopistosairaalatasoinen tehohoito Pirkanmaan hyvinvointialueen lisäksi Kanta-Hämeen ja Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueiden asukkaille.

Tays on yksi kolmesta yliopistosairaalasta (HUS ja OYS lisäksi), jotka toimivat keskittämisasetuksen perusteella selkäydinvammapotilaiden hoidon keskuksina. Keskittämisasetuksen perusteella Taysissa hoidetaan selkäydinvammapotilaita myös muilta hyvinvointialueilta. Päivystyksellistä tehohoitoa vaativissa tilanteissa tehohoitoa tarjotaan tarvittaessa kotipaikasta riippumatta. Teho-osaston potilailla on tyypillisesti äkillinen, tilapäinen, henkeä uhkaava elintoimintojen häiriö, joka vaatii erityistä valvontaa ja hoitoa. Potilaat ovat kriittisesti sairaita ja heillä arvioidaan olevan hyvät mahdollisuudet selviytyä lyhytkestoisesta henkeä uhkaavasta sairaudesta tehohoidon avulla. Tehohoidolla pyritään turvaamaan tärkeimmät elintoiminnot, estämään lisävaurioiden synty ja aloittamaan toipumista edesauttavat hoidot. Erityistapauksissa tehohoito saattaa olla perusteltua myös tilanteissa, joissa potilaalla ei ole elintoimintohäiriötä, mutta

elintoimintohäiriön riskin katsotaan olevan koholla kuten tiettyjen suurten leikkausten jälkeen.

Tays Vainajatoiminta vastaa keskussairaalan ja Hatanpään kampuksen sairaaloiden vainajatoiminnasta. Säilytyspaikkoja on yhteensä 189 (Tays O-rakennus) + 40 (Hatanpään sairaalan kampus). Lisäksi tiivistä koordinaatioyhteistyötä tehdään muun muassa Valkeakosken kampuksen kanssa, jossa paikkoja on 36 ja paikat ovat samassa Therefore-järjestelmässä. Päätoimipiste on O-rakennus Tays kampuksella. Pirkanmaan hyvinvointialueella on useita pienempiä säilytyspaikkoja, joiden toiminnasta vastaavat avo- ja asumispalvelut sekä lähisairaalat. Kokonaisuudessaan vainajasäilytyspaikkoja on Pirhan alueella yhteensä 396.

1.2 Palvelut, toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

Tehohoidossa valvotaan, tuetaan ja tarvittaessa hoidoilla korvataan vakavasti sairastuneen potilaan pettäviä elintoimintoja. Samanaikaisesti hoidetaan häiriöiden taustalla olevia syitä. Tehohoitoa tarvitaan, kun potilaalla on hengissä pysymistä vaarantava elintoimintahäiriö tai sellaisen uhka, mutta hänellä arvioidaan olevan mahdollisuudet hyvään toipumiseen. Tehohoidon päämääränä on tilapäiseksi arvioidun hengenvaaran torjunta ja vakavasta sairaudesta tai vammasta toipuminen. (Lähde: Suomen Tehohoitoyhdistyksen Eettiset ohjeet, 2019). Tays teho-osastolla hoidetaan noin 1500 potilasta vuosittain, joista noin 70 % on päivystyspotilaita ja noin 30 % potilaiden ennalta suunniteltuja hoitojaksoja jonkin suuren leikkauksen jälkeen (esim. neurokirurgiset potilaat, skolioosipotilaat). Teho-osastolla keskimääräinen hoitoaika on alle kolme vuorokautta.

Vainajatoiminnan osalta vastuualue vastaa vainajien säilytyksestä, obduktiotiloista ja laitteista sekä kappelitoiminnasta. Lisäksi huolehditaan lääketieteellisten ruumiinavausten avustamisesta, vainajien vastaanottamisesta ja luovuttamisesta. Yksikön tiloissa sijaitsee oikeuslääketieteellinen kuolinsyyn selvitys (THL), jossa vainajia on säilytyksessä myös laajemmin kuin vain Pirkanmaan hyvinvointialueelta.

Tehohoidon vastuualue tuottaa palveluita koko Pirkanmaan hyvinvointialueelle. Pirkanmaan hyvinvointialue toimii seuraavien 23 kunnan alueella: Akaa, Hämeenkyrö,

Ikaalinen, Juupajoki, Kangasala, Kihniö, Kuhmoinen, Lempäälä, Mänttä-Vilppula, Nokia, Orivesi, Parkano, Pirkkala, Punkalaidun, Pälkäne, Ruovesi, Sastamala, Tampere, Urjala, Valkeakoski, Vesilahti, Virrat ja Ylöjärvi.

Pirkanmaan hyvinvointialueen kaikkea toimintaa ohjaavat yhteiset arvot, joita ovat ihmisläheisyys, arvostus, rohkeus, vastuullisuus ja luottamus. Tehohoidossa työskenteleviä ohjaa Suomen tehohoitoyhdistyksen laatimat eettiset periaatteet. Pyrimme palvelemaan lähimmäisiämme ihmisyyttä ja elämää kunnioittaen. Päämääränämme on sairaiden parantaminen ja heidän kärsimystensä lievittäminen. Tutkimuksia ja hoitoja valitessamme otamme tasapuolisesti huomioon niistä potilaalle koituvan hyödyn ja mahdolliset haitat. Pidämme jatkuvasti yllä korkeaa ammattitaitoamme ja arvioimme työmme laatua. Suhtaudumme työtovereihimme kunnioittavasti ja autamme heitä, kun he potilasta hoitaessaan sitä pyytävät. Kunnioitamme potilaan tahtoa. Pidämme salassa luottamukselliset tiedot, jotka meille on potilaita hoitaessamme uskottu. Täytämme tehohoidon ammattilaisina velvollisuutemme jokaista kohtaan ketään syrjimättä.

2 Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja julkaiseminen

2.1 Laatiminen ja päivittäminen

Omavalvontasuunnitelman laatimisen / päivittämisen toteuttaminen

Vastuualuejohtaja Annukka Vahtera
Ylihoitaja Liisa Niemi
Osastonhoitaja Marika Arbelius-Iltanen
Apulaisosastonhoitaja Heidi Brusin
Apulaisosastonhoitaja Eeva-Liisa Hotakainen
Apulaisosastonhoitaja Katja Kallio
Kehittämispäällikkö Karita Jäppinen

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaava henkilö ja yhteystiedot

Vastuualuejohtaja Annukka Vahtera, annukka.vahtera@pirha.fi
Ylihoitaja Liisa Niemi, liisa.niemi@pirha.fi

Omavalvontasuunnitelman päivitys

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

Omavalvontasuunnitelman viedään tehohoidon vastuualuekokouksen vuosikelloon neljän kuukauden välein toistuvana aiheena. Vuosikellon mukaisesti vastuualuekokouksessa käydään vastuualuejohtajan johdolla läpi, miten omavalvonta on toteutunut, tehdään selvitys seurannasta ja sovitaan muutosten julkaisusta.

2.2 Omavalvontasuunnitelman nähtävilläolo ja julkaiseminen

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

Palveluyksiköiden omavalvontasuunnitelmat julkaistaan Pirkanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilla (Omavalvontasuunnitelmat - pirha.fi).

Omavalvontasuunnitelman viedään tehohoidon vastuualuekokouksen vuosikelloon neljän kuukauden välein toistuvana aiheena. Vuosikellon mukaisesti vastuualuekokouksessa käydään vastuualuejohtajan johdolla läpi, miten omavalvonta on toteutunut, tehdään selvitys seurannasta ja sovitaan muutosten julkaisusta. Omavalvontasuunnitelma on luettavissa yksikön Intrasivulla.

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.

Laadullisen tavoitteen tulee olla tarkka, mitattavissa, saavutettavissa, osuva ja aikaan sidottu (SMART). Tavoitteen toteutuminen julkaistaan verkkosivuilla.

Tehohoidon laadun arviointia tehdään sekä kansallisesti että kansainvälisesti. Tays teho-osasto on osana kansallista Suomen Tehohoitokonsortiota, joka on kansainvälisestikin tunnustusta saanut korkeatasoinen teho-osastojen laadunseuranta- ja vertaisarviointihanke. Hoitojaksoista tallennetaan sairauden vaikeusastetta, annettua hoitoa ja sen lopputulosta koskevat ydintiedot. Siten tietokanta ja kansallinen vertaisarviointi tuottaa toimintaa ohjaavaa tietoa; toiminnasta, tuloksista ja resursseista, eli mitattavissa olevaa vaikuttavuutta ja laatua.

Laatutietokannan lisäksi tehohoitotyön laatua arvioidaan kansallisesti hoitotyön vertaiskehittämisellä (HoiVerKe). Kansalliseen vertailuun kerätään tietoa tehohoitotyössä syntyneistä painehaavoista ja niiden ehkäisystä, kanyyli-infektioista, hoitajien työtyytyväisyydestä ja potilaspalautteista. Kehittämistyö on osittain tässä tiedon keräämisessä kesken ja tulee kehittymään tietojärjestelmien uudistuksen myötä. Kuten koko Taysissa, myös teho-osastolla seurataan sairaalainfektioita. Asiakastyytyväisyyden arviointia toteutetaan kappaleessa 3.5. kuvatusti.

3.2 Vastuu palvelujen laadusta

Tehohoidon vastuualuetta johdetaan Pirkanmaan hyvinvointialueen sosiaali- ja terveyspalveluiden tehtäväalueen toiminta- ja hallintosäännön mukaisesti. Vastuualue kuuluu sairaalapalveluiden Akuuttihoidon toimialueeseen, jossa toimialuejohtaja toimii vastuualuejohtajan ja ylihoitajan esihenkilönä. Vastuualuejohtaja toimii vastuualueensa lääkäreiden esihenkilönä sekä vastaa johtamisesta, toiminnasta, toimintojen kehittämistä, taloudesta, tuloksellisuudesta, hyvästä hallinto- ja johtamistavasta, sisäisestä valvonnasta ja riskienhallinnasta sekä sopimushallinnan toimeenpanosta, palvelujen yhteensovittamisesta, yhdenmukaisuudesta, yhdenvertaisuudesta ja viestinnästä yhteistyössä ylihoitajan kanssa. Lääketieteellisestä hoidosta vastaa teho-

osaston ylilääkäri. Teho-osaston apulaisylilääkärit tukevat vastuualuejohtajaa sekä ylilääkäriä lääkäreiden lähiesihenkilötyössä. Apulaisylilääkäreille on jaettu muun muassa lähiesihenkilötyöhön sekä Taysin eri yksikköjen väliseen yhteistyöhön liittyviä vastuita.

Ylihoitaja johtaa vastuualueensa hoitohenkilöstöä yhteistyössä osastonhoitajan kanssa. Ylihoitaja johtaa vainajatoimintaa ja toimii preparaattoreiden lähiesihenkilönä. Teho-osastolla osastonhoitajan lähiesihenkilötyötä ovat tukemassa kolme apulaisosastonhoitajaa, joille on jaettu erilaisia vastuita muun muassa palveluiden laadun arvioinnista.

Jokainen työntekijä vastaa omalta osaltaan työnsä laadusta sekä osaamisensa ajantasaisuudesta. Teho-osaston esihenkilöt arvioivat jatkuvasti palveluiden laatua ja palveluita pyritään kehittämään tarpeita vastaavaksi. Laadun arviointiin kuuluvat eri järjestelmistä saadut tiedot (haittatapahtumat, koulutustaso, kuormitukset, hoitoisuus) mutta myös lähiesihenkilötyö, jossa arvioidaan muun muassa työntekijöiden osaamista, tarvittavaa rekrytointia, palveluiden sujuvuutta ja yhteistyötä.

Palvelutoiminnan johtamisen tueksi on luotu rakenteet, jotka varmistavat palvelun laadun säännöllisen tarkastelun ja varmistamisen. Tehohoidon vastuualueella on kuukausittainen vastuualuekokous, joka noudattaa vuosikellorakennetta. Tietyt avainasiat toimintaan liittyen käydään jokaisessa kokouksessa läpi. Sen lisäksi esihenkilöillä on viikoittainen tapaaminen, jossa otetaan välittömästi käsittelyyn mahdolliset toiminnan epäkohdat.

Palvelutoiminnan laadun varmistamisen ydin on osaavien ammattilaisten rekrytointi sekä huolellinen perehdyttäminen ja täydennyskouluttaminen, minkä myötä henkilöstön toiminnassa potilasturvallisuus ja hyvä hoito toteutuvat myös ilman jatkuvaa lisävarmistusta. Haipro-järjestelmään tehdään lisäksi ilmoituksia läheltä piti-tilanteista, joissa potilaalle ei ole aiheutunut haittaa, mutta rakenteelliset seikat luovat mahdollisuuksia virheelle. Tätä tietoa hyödynnetään palveluiden laadun varmistamiseen ja poikkeamien ennaltaehkäisyyn, ei pelkästään jo tapahtuneista haittatapahtumista oppimiseen

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.

Potilas tulee tehohoitoon äkillisen sairastumisen tai onnettomuuden vuoksi päivystyksen (Acuta) kautta, sovittuna siirtona toisesta sairaalasta tai oman sairaalan toisesta yksiköstä. Tiettyjen kirurgisten toimen-piteiden jälkeen välitön jatkohoito toteutetaan myös suunnitellusti aina teho-osastolla. Suomen tehohoitoyhdistyksen eettisten ohjeiden mukaisesti jokaisella ihmisellä on tilapäiseen hengenvaaraan jouduttuaan yhtäläinen oikeus tehohoidon tarpeen arviointiin.

Tehohoidon tarpeen määrittää tehohoitolääkäri. Teho-osastolla hoidetaan kriittisesti sairastuneita tai vammautuneita potilaita kaikilta lääketieteen erikoisalueilta. Tehohoidossa tai tehovalvonnassa on kaikenikäisiä potilaita, myös lapsia. Kun he ovat kaikissa keskeisissä toiminnoissaan avun tarpeessa, joutuvat ammattilaiset tekemään monia erilaisia päätöksiä hoitoon liittyen ja potilaan puolesta. Erityisesti tällöin potilaalle ja hänen läheiselleen pyritään kertomaan hyvin avoimesti ja ymmärrettävästi kaikki hoitoon liittyvät asiat.

Tilanne on usein potilaalle ja läheisille pelottava ja siitä aiheutuu stressiä, epävarmuutta ja ahdistusta. Tehohoidossa olevan potilaan lisäksi läheisten tarpeet pyritään kohtaamaan. Tehohoitotyössä edellytetään hyviä vuorovaikutustaitoja sekä kykyä kohdata potilas ja hänen läheisensä vaikeassa tilanteessa.
Jokaisella työntekijällä on lakisääteinen velvollisuus ilmoittaa yksikön vastuuhenkilöille huomatessaan tai saadessaan tietoonsa epäkohdan, ilmeisen epäkohdan uhan tai muun lainvastaisuuden potilaan hoidon toteutuksessa. Näistä epäkohdista ilmoittaminen tapahtuu sähköisesti Pirhan HaiPro-ympäristön kautta. Yksikön vastuuhenkilöiden

lakisääteinen velvollisuus on käsitellä tehdyt ilmoitukset viipymättä ja ryhdyttävä vaadittaviin toimiin tilanteen korjaamiseksi.

Sairauden takia potilaan fyysistä itsemääräämistä saatetaan joutua rajoittamaan hetkellisesti. Tämä tehdään Pirhan ohjekirjeen mukaisesti: ”Somaattisessa hoidossa olevan aikuispotilaan fyysinen rajoittaminen ja erityistarkkailuhuoneen käyttö sairaalapalvelulinjan hoitoyksiköissä”. Rajoittamiseen liittyvää osaamista varmistetaan Moodle koulutusmateriaalilla ja tentillä, jonka jokaisen työntekijän tulee suorittaa.
Tehohoitojakson aikana sairauden seurannasta ja erilaisista määräyksistä tehdään kirjaukset Clinisoft -tietojärjestelmään ja näistä yhteenvedot kirjataan Uranus/OMNI360 potilaskertomusjärjestelmään.

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

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

Sosiaaliasiavastaava:
Ma–to klo 9–11, p. 040 504 5249
Suomi.fi-palvelussa: Valitse viestit -palvelussa vastaanottajaksi valitaan Pirkanmaan hyvinvointialueen sosiaaliasiavastaava

Hatanpäänkatu 3, 33900 Tampere
Sosiaaliasiavastaava@pirha.fi

Lisätietoja: Potilasasiavastaava - pirha.fi
Lisätietoja: Sosiaaliasiavastaava - pirha.fi

3.4 Muistutusten ja kanteluiden käsittely

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

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

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

Lisätietoja: Oletko tyytymätön saamaasi palveluun? - pirha.fi
Lisätietoja: Sosiaali- ja terveyspalvelut - Valvonta ja kantelut - Henkilöasiakas - Aluehallintovirasto
Lisätietoja henkilöstölle: Hallinnolliset asiakirjaprosessit

Tehohoidon vastuualueella muistutusten käsittelystä vastaavat vastuualuejohtaja ja/tai teho-osaston ylilääkäri ja/tai ylihoitaja riippuen muistutuksen asiasisällöstä. Lääketieteellisissä asioissa potilasta hoitaneelta lääkäriltä pyydetään selvitys tapahtuneesta. Hoitotyötä koskevissa muistutuksissa osastonhoitaja selvittää potilasta hoitaneiden henkilöiden nimet ja pyytää heiltä selvityksen tapahtumista. Potilasta hoitaneiden henkilöiden selvitysten lisäksi tutustutaan potilaan käyntiä koskeviin potilasasiakirjamerkintöihin ja tarvittaessa tutkimustuloksiin. Akuuttihoidon toimialueen toimistosihteeri koostaa saadut selvitykset, joiden pohjalta muistutuksen tekijälle vastataan. Muistutuksen sisällön mukaan vastaajana voi olla ylilääkärin lisäksi ylihoitaja.

Muistutuksen vastauksessa pyritään aina vastaamaan muistutuksissa esitettyihin seikkoihin ja mahdollisiin kysymyksiin. Vastuualuejohtaja ja/tai teho-osaston ylilääkäri pyrkivät myös ottamaan kantaa, onko joltain osin toimittu virheellisesti, puutteellisesti tai yleisistä toimintatavoista poikkeavalla tavalla, sekä mihin toimenpiteisiin tapahtuneen takia on ryhdytty tai ryhdytään jatkossa.

Akuuttihoidon toimialueen toimistosihteeri seuraa käsiteltävänä olevien muistutusten etenemistä tietoturvallisesti Lokero-järjestelmässä. Mikäli muistutuksen käsittelyn tavoiteaika on umpeutumassa, toimistosihteeri muistuttaa vastuuhenkilöitä.

Muistutuksia koskevat kehitysehdotukset käsitellään tarvittaessa vastuualuekokouksessa, jotta vastaavaa ei tapahtuisi uudelleen. Korjaustarpeiden toteuttajaksi voidaan esimerkiksi vastuuttaa lähiesihenkilöstöön kuuluva, jonka tehtävänä on viedä tietoa myös henkilöstölle.

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.

Teho-osastolla asiakaspalautetta saadaan eri kanavien kautta, jotka ovat Pirhassa käytössä. Kohdennettua palautekyselyä voidaan jakaa ja vastauksia hyödyntää, kun potilas siirtyy teho-osastolta jatkohoitoon osastolle ja pystyy itse vastaamaan annettuun linkkiin. Jälkipoliklinikalla käyviltä potilailta kysytään palautetta palvelukokemuksesta kasvotusten.

Kaikki saadut palautteet luetaan. Suorat palautteet menevät sähköisesti lähiesihenkilölle, joka käsittelee ne Pirhan ohjeistuksen mukaisesti. Palautteisiin vastataan, mikäli vastausta on pyydetty ja palautteen jättäjä on antanut yhteystietonsa. Saadut palautteet välitetään tiedoksi henkilöstölle viikkotiedotteessa. Rakentavien palautteiden osalta tarvittaessa selvitetään tapahtumia tarkemmin sekä keskustellaan henkilöstön kanssa. Selvästi henkilöstön edustajaa koskevat yksilöidyt palautteet viedään aina työntekijälle esihenkilön toimesta. Kehittämisideat huomioidaan toiminnan suunnittelussa.

Akuuttihoidon toimialueella toimii asiakasraati, jossa myös tehohoidon vastuualueen toiminnasta kiinnostuneilla potilailla ja läheisillä on mahdollisuus keskustella palveluiden kehittämisestä laadun ja turvallisuuden parantamiseksi. Kokouksissa käydään vaihtuvilla aiheilla läpi akuuttihoidon toimintaa ja kehittämistä keskustellen ja pienryhmissä työskennellen. Myös raadin jäsenet voivat tehdä ehdotuksia käsiteltävistä aiheista.

Raatiin valitaan eri puolilta hyvinvointialuetta sellaisia eri-ikäisiä henkilöitä, jotka ovat kiinnostuneita toiminnan kehittämisestä sekä olleet potilaana tai läheisenä tekemisissä akuuttihoidon palveluiden, eli Tays Päivystys Acutan, Tays Valkeakosken päivystyksen, Tays Teho-osaston tai anestesian ja kivunhoidon kanssa. Asiakasraadin puheenjohtajana toimii Tehohoidon vastuualueen ylihoitaja.

3.6 Henkilöstö

Teho-osastolla työskentelee tehohoitolääketieteeseen perehtyneitä lääkäreitä ja hoitohenkilökuntaa. Yhteensä henkilöstömäärä on noin 150, joista noin 15 on erikoislääkäreitä ja keskimäärin 1–3 erikoistuvaa lääkäriä erikoislääkäreiden ohjauksessa. Teho-osastolla työskentelee noin 130 hoitohenkilöä.

Lääkärit ovat pääsääntöisesti anestesiologian ja tehohoidon erikoislääkäreitä. Tämä tutkinto antaa perusvalmiudet toimimiseen teho-osastolla. Tutkinto ei kuitenkaan anna riittävää koulutusta toimia teho-osaston vakituisena erikoislääkärinä tai teho-osaston vastaavan lääkärin tehtävissä. Tämän vuoksi tehohoitolääketieteeseen syvennytään erikseen tutkintoon päättyvään, vähintään kahden-kolmen vuoden lisäkoulutusohjelmalla. Tämän lisäkoulutusohjelman voivat suorittaa myös joidenkin muiden alojen kuin anestesiologian ja tehohoidon erikoislääkärit.

Tays teho-osasto osallistuu aktiivisesti kansalliseen ja kansainväliseen tutkimus- ja koulutustoimintaan ylläpitääkseen valmiutta tarjota ensiluokkaista tehohoitoa sekä tuottaakseen tietoa parhaista mahdollisista hoitokeinoista kriittisesti sairaille potilaille.

Teho-osaston sairaanhoitajat ja lähihoitajat tekevät merkittävän itsenäistä työtä kriittisesti sairaiden potilaiden kanssa. Suomessa ei ole heille muodollista tutkintoa, vaan koulutus on työpaikkakoulutusta ja/tai täydennyskoulutusta. Tehohoitajaksi pätevöityminen vaatii usean vuoden työskentelyn teho-osastolla ja on edelleen tämän jälkeen erityistehtäviä, joita vain erikoiskoulutetun sairaanhoitajan on tarkoituksenmukaista hoitaa.

Lisäksi yksikössä työskentelee säännöllisesti osastoavustaja, farmaseutti, fysioterapeutteja, lääketyöntekijä, osastonsihteereitä, sairaalahuoltoa ja tarpeen mukaan muita erikoislääkäreitä ja erityistyöntekijöitä. Nämä ovat muiden vastuualueiden henkilöstöä osastoavustajaa lukuun ottamatta.

Vainajatoiminnassa toimii vastuuyksikön kolme preparaattoria ja yksi sairaanhoitaja 50 prosenttisella työajalla. Työssä korostuu käytännön työssä oppiminen, kun avustetaan ruumiin avauksissa, ohjataan läheisiä tai muuta henkilökuntaa. Lisäkoulutusta preparaattoreille on saatavilla oppisopimuskoulutuksena, mutta koulutus ei ole

pätevyysvaatimus. Kumpikaan vastuualueen vastuuyksiköistä ei käytä vuokratyövoimaa.

Opiskelijoita voidaan käyttää sijaisina tilapäisesti, jolloin heidän toimintansa on kuitenkin rajattua. Tällöin he saavat enimmillään lähihoitajan lääkeluvat. Työskentely tapahtuu työparina, jolloin työparina toimiva sairaanhoitaja toteuttaa lääkehoidon. Opiskelijat teho-osastolla ovat aina loppuvaiheen opiskelijoita.

Työskentely teho-osastolla vaatii jatkuvaa kouluttautumista. Täydennyskoulutustavoite on lääkäreillä kymmenen päivää ja hoitajilla viisi päivää vuodessa. Teho-osastolla työskenteleville lääkäreille suositellaan tehohoitolääketieteen erityispätevyyden suorittamista joko kansallisessa koulutusohjelmassa ja/tai European Society of Intensive Care Medicinen koulutusohjelmassa.

Sisäisesti koulutusta tarjotaan esimerkiksi osastotunneilla, meetingeillä ja verkkokursseilla. Kriittisesti sairastuneen potilaan hoidoista järjestetään säännöllisesti moniammatillisia simulaatiokoulutuksia. Kun osaamista on kertynyt teho-osastolla riittävästi, jokainen työntekijä liittyy mahdollisuuksiensa mukaan eri asiantuntijaryhmiin. Työntekijöiden osaamisen itsearvioinneissa on usein noin 1–1,5 vuoden tehohoitokokemuksen jälkeen koettu omaavan riittävät valmiudet ja osaamisen hoitaa lähes kaikkia potilasryhmiä itsenäisesti. Teho-osastolla on monia asiantuntijaryhmiä, joissa henkilöstö voi syventää osaamistaan ryhmässä ja jakaa tietoa. Lisäksi yksikössä toimii kaksi 50 % asiantuntijahoitajaa, jotka muun muassa perehdyttävät, laativat ohjeita ja kouluttavat tehohoitajia.

Lähiesihenkilöt arvioivat yksikössä tarvittavaa osaamista jatkuvasti ja yhdessä asiantuntijasairaanhoitajien kanssa. Hoidon tuloksista saadaan valtakunnallista vertailutietoa ja Pirhan sisäisiä tilastoja. Samoin kouluttautumisesta saadaan tilastoja HR-työpöydän kautta. Yksikössä työskentely on moniammatillista tiimityötä, jolloin potilaan hoidossa on mukana useita henkilöitä yksikön sisältä ja tarvittaessa muista yksiköitä.

Ammattioikeuden tarkistaminen

Esihenkilölle toimitetaan työ-, pätevyys- ja tutkintotodistukset toimitetaan, joiden perustella työntekijä on valittu tehtävään tai virkaan. Lähiesihenkilö varmistaa todistusten oikeellisuuden sekä työntekijän pätevyyden työhön ja tarvittaessa tarkistaa työntekijän oikeudet JulkiTerhikistä / JulkiSuosikista.

Lääkäreiden tutkinnon voimassaolo varmennetaan JulkiTerhikistä työsopimuksen kirjoittamisen yhteydessä. Uuden sairaanhoitajan ammattioikeudet tarkistetaan ensimmäisen työsopimuksen kirjoittamisen yhteydessä JulkiTerhikistä ja vastavalmistunut sairaanhoitaja toimittaa tutkintotodistuksen valmistuttuaan, koska tietoa ei ole saatavilla JulkiTerhikistä riittävän nopeasti.

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

Henkilöstöpalveluiden linjauksen mukaan Tehohoidon vastuualueen toiminta ei edellytä Lain (14.6.2002/504) mukaista lasten kanssa työskentelevien rikostaustan selvittämisestä työntekijän rikosrekisteriotteen tarkistamista. Tehohoidon vastuualueella lasta hoitaa työvuorossa tiimi ja alaikäisten hoitaminen ei ole henkilökunnan pääasiallinen tehtävä eli tilanteita tulee vastaan harvakseltaan.

Perehdytys

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

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

Lisätietoja henkilöstölle: Perehdytys

Teho-osastolla hoitotyön osalta perehtyminen ja osaaminen varmistetaan kuuden viikon jaksolla, jota tarvittaessa jatketaan ohjauksella mentoroinnin keinoin parityöskentelynä kokeneemman sairaanhoitajan kanssa. Perehtymisen seurannassa käytössä henkilökohtaiset keskustelut, Moodlen materiaalit sekä sähköinen Intro -perehdytysjärjestelmä. Lisäksi osasta teho-osastolla käytössä olevista laitteista suoritetaan laiteajokortit.

Teho-osaston oman perehdytysaineiston lisäksi työntekijöiltä edellytetään Pirhan ns. välttämättömien koulutusten läpikäyntiä, kahdeksan lääkehoidon osaamisen verkkokoulutuksen osiota näyttöineen viiden vuoden välein, tietoturva- ja suojakoulutukset, infektioiden torjuntakoulutus, potilaan rajoittamisen ohjeet, potilastiedon kirjaamisen ohjeistukset. Yksikön palveluksessa oleva suunnittelija järjestää yksikön sisäisiä kirjaamiskoulutuksia Clinisoft-tietojärjestelmän käyttöön. Muun potilaskertomuskirjaamisen ohjeet ovat opiskeltavissa sisäisestä verkosta.

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.

Kriittisesti sairas tehohoitopotilas tarvitsee pääsääntöisesti yhden hoitajan työpanoksen vuorokauden ympäri, joten laskennallisesti yksi hoitopaikka vaatii noin viiden hoitajan

työpanoksen. Tehohoitoon perehtyneen lääkärin pitää olla saatavilla teho-osastolla ympäri vuorokauden vuoden jokaisena päivänä. Päivystysaikaan teho-osastolla on läsnä aina kaksi lääkäriä, joista vähintään toinen on tehohoitoon perehtynyt erikoislääkäri. Lääkärin aktiivipäivystyspisteen ylläpito vaatii vähintään 15–20 lääkärin työpanoksen.

Teho-osaston tarvittava vakituinen hoitohenkilöstötarve on laskettu paikkaluvun ja kuormitusasteen pohjalta, mikä on päivystysyksikössä arvio tulevasta toiminnasta. Lisäksi henkilöstön riittävyyttä varmistetaan omilla sisäisillä sijaisilla, määräaikaisilla sijaisilla ja akuuttipoolin sisäisillä sijaisilla. Vuorokohtaista vahvuutta arvioidaan jatkuvasti arvioimalla potilaiden hoitoisuuksia. Esihenkilöt varmistavat riittävän henkilöstömäärän työvuoroihin. Oikean vuorokohtaisen henkilöstömäärän varmistamiseksi yksikössä toimii lisäksi jokaisessa työvuorossa organisaattori, joka sijoittaa potilaat yhdessä tehon vastaavan lääkärin kanssa ja jakaa potilaille tarvittavan hoitohenkilöstön. Vuorokohtaisen hoitohenkilöstön määrästä ja lisähälyttämisestä on tehty kirjalliset ohjeet.

Tehohoidossa oleva potilas voi käydä tehohoitojakson aikana useissa eri tutkimuksissa (esim. tietokonetomografia, magneettitutkimukset) tai leikkaussalissa ja palata teho-osastolle. Tehohoidon aikana sairauden vaikeusaste muuttuu. Alkuvaiheessa potilaan hoito on usein hyvin intensiivistä ja hoitoresurssien tarve suurta, ja toipumisen edetessä hoito usein kevenee ja samaan aikaan potilaan fyysisen ja psyykkisen tuen ja kuntoutuksen tarve lisääntyy. Siten sama potilas on tyypillisesti teho-osastolla ollessaan sairauden eri vaiheessa raskashoitoinen tehohoitopotilas ja myöhemmin tehovalvontapotilas. Tehovalvontahoidossa olevan potilaan elintoimintahäiriöt ovat lievempiä kuin tehohoidossa.

Tehohoidon jälkeen potilaan tilanne voi vaatia normaalia vuodeosastohoitoa tarkempaa valvontaa ja kuntoutusta, jolloin potilas tarvitsee jatkuvaa valvontaa ja hoitoja. Näiden toteuttaminen vaatii seurantaa, kuten non-invasiivinen eli maskilla toteutettava kajoamaton hengityslaitehoito. Usein tehohoitaja voi hoitaa kahta tehovalvontapotilasta kerrallaan, joten hoitohenkilöstöresurssien tarve on tehohoitoa vähäisempää. Tehovalvontahoidossa tehohoitoon perehtyneen lääkärin tulee olla aina saatavilla. Valvontahoidossa potilasta tarkkaillaan, hänellä on lievempiä elintoimintahäiriöitä tai niiden uhka. Valvontahoidossa potilas tarvitsee vielä lääke- tai muita hoitoja, jotka vaativat sellaista seurantaa, jota ei voi toteuttaa vuodeosasto-olosuhteissa. Yhdellä

hoitajalla voi olla useampi valvontapotilas hoidettavanaan, mutta potilaan hoitoisuuden ja käytettävissä olevien hoitotilojen takia hoitajatarve voi olla tätä suurempi.

Vainajatoiminnassa kolme preparaattoria vastaa muun muassa vainajien noudoista osastoilta arkipäivisin (Tays Keskussairaalan kampusalueella) ja luovuttamisesta eteenpäin. Luovutukset tehdään yhteistyössä hautaustoimistojen kuljettajien kanssa, jolloin tuplatarkastuksella varmistetaan oikea vainaja. Jotta yksikkö pystyy palvelemaan myös päivystysaikana. Tuomen kuljetuspalvelut avustavat sairaalan sisäisissä kuljetuksissa preparaattoreita. Kolmella preparaattorilla varmistetaan se, että yksi preparaattori pystyy vuorollaan avustamaan ruumiinavauksissa. Lisäksi työhön sisältyy vainajien läheisten ohjausta ja neuvontaa sekä paikallisesti että puhelimitse.

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

Tehohoito toteutuu tyypillisesti useiden eri erikoisalojen yhteistyönä. Monialaisen yhteistyön paras mahdollinen toteutuminen varmennetaan erikoisalojen välisellä tiiviillä yhteydenpidolla sekä tarvittaessa erillisillä työryhmillä. Tehohoidon aikana pyritään kartoittamaan myös potilaan ja hänen läheistensä akuutisti tarpeellinen psyykkinen tuki sekä sosiaalityöntekijän konsultaation tarve ja ohjaamaan heidät jatkohoidon piiriin. Moniammatilliset tukipalvelut ovat pääsääntöisesti käytettävissä virka-aikaan. Yhteys otetaan puhelimitse ja tarvittaessa ammattilainen saadaan paikan päälle.

Teho-osastolla eri ammattiryhmät tekevät tiivistä yhteistyötä potilaan parhaaksi. Yksikössä työskentelee myös muiden vastuualueiden ja yksiköiden henkilöstöä. Tays teho-osasto tekee yhteistyötä myös muiden hyvinvointialueiden teho-osastojen kanssa, esimerkkinä kansallinen elinluovutustoiminta.

3.9 Toimitilat, välineet ja lääkinnälliset laitteet

Toimitilat ja välineet

Tehohoidon vastuualueen tilat ovat vuokratut, ja niiden ylläpidosta vastaa isännöitsijä. Esihenkilö vastaa sisäisten palotarkastuksen suorittamisen koordinoinnista 1,5 vuoden välein. Alkusammutuskoulutuksia järjestetään säännöllisesti, ja henkilökunta uusii koulutuksen vähintään viiden vuoden välein. Teho-osaston tilat ovat palo-osastoituja, mikä mahdollistaa osittaisen toimimisen tiloissa, vaikka yksi osastoinneista jouduttaisiinkin evakuoimaan esimerkiksi savuhaitan vuoksi. Puutteitakin tiloissa on kuten se, että tiloissa ei ole sprinklereitä.

Yksiköissä on nimetty turvallisuusyhdyshenkilö, joka järjestää säännöllisesti ja aina tarvittaessa henkilöstölle turvallisuuskävelyitä ja tekevät sisäiset palotarkastukset yksikössä. Perehdytyksessä ja kertauksessa on kirjallisen materiaalin lisäksi apuna omat turvallisuusvideot, joissa kuvataan erilaisia toimintaohjeita poikkeustilanteisiin. Hätäpoistumisreitit, pikapalopostit ja tilojen yleinen turvallisuus arvioidaan säännöllisesti. Korjauspyynnöt tiloissa tai turvanapeissa ilmeneviin poikkeamiin tehdään välittömästi havaitsemisen jälkeen Paketti-järjestelmässä, jossa ilmoitus kohdistetaan jo lähtökohtaisesti sen ratkaisemiseen kykenevälle taholle (sähkö, LVI, rakenne). Kaikista potilasturvallisuutta uhkaavista poikkeamista havaitsija tekee toimintaympäristöilmoituksen Haipro-järjestelmään ja informoi lähiesihenkilöitä, jolloin asia pyritään korjaamaan pikaisesti.

Sairaalan tiloissa toimii vartiointi, jonka kanssa tehdään tiivistä yhteistyötä. Vartiointi toimittaa yksikön vastuuhenkilöille kuukausiraportit toiminnastaan ja mahdollisista

turvallisuuden poikkeamista. Raportteja käsitellään toimialueen turvallisuustyöryhmässä.

Teho-osastolla potilashuoneissa on 1–4 potilaspaikkaa. Potilaan yksityisyyden suoja pyritään varmistamaan potilaspaikkojen välissä olevilla kertakäyttöisillä suojasermeillä ja –verhoilla. Läheisiä pyydetään poistumaan potilashuoneista silloin, kun potilaiden asioita käsitellään esim. lääkärin kierrolla tai jos jollekin potilaalle suoritetaan toimenpiteitä. Muille potilaille on mahdollista tarjota kuulosuojaimia viereisen potilaan asioiden käsittelyn ajaksi.

Lääkinnälliset laitteet

Laitteita käyttävillä henkilöillä on vastuu omasta osaamisestaan ja lisäksi henkilöiden osaaminen varmistetaan perehdytyksellä. Laitteiden käyttöön koulutetaan sekä talon ulkopuolisilla koulutuksilla että työpaikkakoulutuksilla. Vaativimpien lääkinnällisten laitteiden käyttöön koulutetaan kokeneempia hoitajia. Tehohoidon vastuualueen yksiköissä laiteosaamista seurataan laiteajokorteilla. Jokaisen laitetta käyttävän on annettava näyttö laitteen oikeaoppisesta käytöstä ensimmäisten työskentelykuukausien aikana (käyttökuntoon saattaminen, käyttö ja puhdistus/huolto käytön jälkeen).

Laitteiden alkuperäiset käyttöohjeet säilytetään sähköisesti sekä paperisena yksiköissä yhteisesti sovitussa paikassa. Lisäksi laitteiden yhteyteen on liitetty laminoitu lyhytkäyttöohje, jos sellainen on laitteen valmistajalta saatavilla.

Teho-osastolla on kaksi laitevastuussa olevaa sairaanhoitajaa, (kummallakin 50 % työaika) jotka koordinoivat yksikön laitekokonaisuutta. Laitevastaavat huolehtivat osaltaan laitteiden toimivuudesta, tuovat esille puutteet ja tekevät ehdotukset hankinnoista, huolehtivat vuosihuollon toteutumisesta sekä osallistuvat kilpailutuksissa määrittelyiden laadintaan.

Laitteiden huollosta vastaa lääkintälaitehuolto. Yksiköiden laitteista on tieto rekisterissä, jonka mukaan laitteiden ylläpitohuollosta huolehditaan. Mikäli laitteen toiminnassa ilmenee ongelmia, henkilökuntaa on ohjattu toimittamaan laite vian kuvauksella varustettuna laitevastaavalle, joka tekee tarvittaessa huoltopyynnön

lääkintälaitehuoltoon. Useiden yksiköissä käytössä olevien laitteiden toiminta tarkistetaan päivittäin, ja mikäli tarkistuksessa ilmenee poikkeavaa, laite toimitetaan lääkintälaitehuoltoon.

Jos laitteen toiminnassa on havaittu ongelma tai puute ja tästä aiheutuu vaaratilanne tai läheltä piti -tilanne siitä tehdään HaiPro-ilmoitus, jotta asia käsitellään riittävän kattavasti. Tarvittaessa ilmoitus tehdään samalla lomakkeella myös Fimeaan ja valmistajalle/valtuutetulle edustajalle tai maahantuojalle/jakelijalle.

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

Säteilyn käytön turvallisuus

Kuvantamiskeskus huolehtii säteilyturvallisuuden toteutumisesta ja seurannasta. Teho-osastolla on käytössä potilasta ja henkilöstöä suojaavat välineet. Kaikki ylimääräiset henkilöt poistuvat kuvauksen ajaksi potilashuoneesta.
Lisätietoja henkilöstölle: Säteilyturvallisuus

3.10 Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Tietojärjestelmät

Uusille tietojärjestelmille ja sovelluksille tehdään pääsääntöisesti 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.

Teho-osaston potilastyöasemilta on estetty pääsy internetiin, koska työasemilla toimitaan yhteiskäyttötunnuksilla. Vaikka potilastietojärjestelmään kirjaudutaan henkilökohtaisilla tunnuksilla, hoitotyön ja lääketieteen kannalta, välttämättömät sivut ovat erillisen harkinnan ja luvan takana. Teknologian vikatilanteisiin ja pitkiin potilastietojärjestelmän

huoltoviiveisiin on varauduttu perehdyttämällä uudet työntekijät potilastietojärjestelmän käyttöön, ja tämän lisäksi kirjalliset ohjeet ovat saatavilla. Paperinen potilaskohtainen dokumentointi on potilastietojärjestelmäongelmissa mahdollinen.

Vikatilanteissa apua on saatavilla potilastietojärjestelmätuesta ja osaston IT-yhdyshenkilöltä arkisin 07-15. Tämän jälkeen 24/7 Fujitsu-käyttötuki (p.1144) palvelee. Yksikössä potilastietojärjestelmä tekee uuden varmuuskopioinnin joka 30. minuutti. Varmuuskopioinnin onnistuminen tarkistetaan kerran viikossa (ke, organisoija). Jos vikatilanne kestää tai arvioidaan kestää yli 1 tunnin ajan, teho-osatolla otetaan käyttöön paperiset potilasasiakirjat, mitkä ovat valmiiksi tulostettuna. Potilastietojärjestelmien pistokkeet ovat varavoimassa.

Tietosuoja ja tietoturva

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

Potilastietojärjestelmät ja työasemat käynnistetään viikoittain uusien tietoturvapäivitysten aktivoimiseksi.

Tietoturvasuunnitelma

Hyvinvointialue on sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestäjänä laatinut tietosuojaa, tietoturvaa ja tietojärjestelmien turvallista käyttöä koskevan tietoturvasuunnitelman. Tietoturvasuunnitelma ei ole julkinen asiakirja, mutta sen voi pyytää luettavaksi tietosuojavastaavalta tai tietoturvavastaavalta. Suunnitelmaa täydennetään ja päivitetään tarpeen mukaan vastaamaan lainsäädäntöä ja Pirkanmaan hyvinvointialueen prosesseja. Tietoturvasuunnitelma on laadittu 28.3.2023, ja sitä on päivitetty viimeksi 11.10.2024.

tietosuojavastaava Katja Rajala
tietoturvavastaava Henry Davidsson

Lisätietoja henkilöstölle: Tietosuoja- ja tietoturvaohjeet

3.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

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

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

Akuuttihoidon toimialueella on nimetty tietoturva- ja tietosuojayhdyshenkilöksi ylihoitaja, joka osaltaan varmistaa tietosuoja- ja tietoturvaosaamista toimialueella muun muassa tiedottamalla ohjeista, vaadittavista koulutuksesta, arvioimalla käytäntöjä ja osallistumalla palvelulinjan vastuuyhdyshenkilön koolle kutsumiin kokouksiin ja koulutuksiin.

Vuosittain yhdyshenkilö tekee tietosuojakierrokset yksiköissä ja arvioi mahdollisia riskejä tietosuojavastaavan ja tietoturvavastaavan kanssa. Hän seuraa poikkeamailmoituksia ja mahdollisesti niissä esiin tulleita riskejä yhdessä esihenkilöiden kanssa. Hän myös vie mahdollisia esiin nousseita kysymyksiä käytänteistä tietosuoja- ja tietoturvavastaaville ratkaistavaksi, jos ohjeet eivät ole riittävän selkeitä.

Jokaisen työntekijän tulee suorittaa ja säännönmukaisesti päivittää tietosuojan ja tietoturvan verkkokurssi, jonka myötä henkilökunnan edustajalle perehdytetään tietosuojaan hänen liittyvät velvollisuutensa ja potilas- ja asiakastietojen tietoturvallinen käyttö. Yksikön lähiesihenkilöt seuraavat, että koulutus on suoritettu.

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

Tehohoidon vastuualueen lääkehoitosuunnitelmaa koskee teho-osastolla toteutettavaa lääkehoitoa. Vainajatoiminnan vastuuyksikössä ei ole lääkehoitoa. Teho-osaston lääkehoitosuunnitelma päivitetään vuosittain. Teho-osaston lääkehoitosuunnitelma on laadittu moniammatillisesti. Suunnitelman laatimiseen ja kommentoimiseen ovat osallistuneet teho-osaston lääkevastaava sairaanhoitaja, hoitotyön esihenkilö, teho-osaston erikoislääkäreitä sekä teho-osaston osastofarmaseutit.

Lääkehoitosuunnitelma pohjautuu Pirhan ja Sairaalapalveluiden palvelulinjan lääkehoitosuunnitelmiin. Lääkehoitosuunnitelmaa päivitetään vuosittain joulukuussa Pirhan lääkehoitosuunnitelmien päivityssyklin mukaisesti. Vastuualuejohtaja ja ylihoitaja vastaavat palveluyksikön lääkehoidon asianmukaisuudesta ja lääkehoitosuunnitelman toteutumisesta ja seurannasta palveluyksikössä.

3.13 Infektioiden torjunta

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

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

Teho-osastolla hygieniaohjeiden ja infektiotorjunnan toteutumisen seuranta on keskeinen osa potilaiden turvallisuuden varmistamista. Tämän tavoitteen saavuttamiseksi käytetään monipuolisia toimenpiteitä ja käytäntöjä.

Infektioiden torjunnan käytännöt sisältyvät uuden työntekijän perehdytysmateriaaliin. Tehohoidon vastuualueella varmistetaan, että infektioiden torjunnan verkkokurssi suoritetaan heti työsuhteen alussa sekä uusitaan viiden vuoden välein. Teho-osaston henkilöstö osallistuu säännöllisiin koulutuksiin, joissa käsitellään hygieniaohjeita ja infektiotorjuntaa, jotta henkilöstö pysyy tietoisena ajankohtaisista ohjeista ja suosituksista.

Teho-osaston tiloissa on tiedotteita ja muistutuksia, jotka kannustavat henkilöstöä noudattamaan hygieniakäytäntöjä. Tämä sisältää esimerkiksi käsihygienian, suojavarusteiden käytön ja varotoimin hoidettavien potilaiden sijoittamisen. Infektioiden torjuntaan liittyvät ohjeistukset ovat saavutettavissa joka potilaspaikalla. Yksiköissä nimetty hygieniavastuuhoitaja sekä infektioiden torjunta -asiantuntijaryhmä tarjoavat muulle henkilöstölle ohjausta ja neuvontaa.

Varotoimin hoidettavien potilaiden sijoittelussa teho-osastolla noudatetaan infektioyksikön ohjeistuksia. Ilmaeristystä tarvitsevan potilaan hoidosta on sovittu Sydänsairaalan teho-osaston kanssa, sillä Taysin teho-osastolla ei ole paineistettavaa varotoimihuonetta. Infektiolääkäri osallistuu virka-aikana teho-osaston lääkärikierrolle ja on tavoitettavissa puhelimitse päivystysaikaan.

Teho-osastolla on saatavilla käsidesiä ja käsienpesupisteitä, joita henkilöstö käyttää ennen ja jälkeen potilaskontaktin. Käsihygienian toteutumista seurataan pistokokeilla ja käsihygieniatarkastuksilla. Hygieniavastuuhoitajat sekä infektioyksikön hygieniahoitajat tekevät käsihygienian satunnaistarkastuksia ja tarkistavat käsihuuhteen käyttötekniikan. Yksiköiden vastuuhenkilöt seuraavat käsihuuhteiden kulutusta suhteutettuna potilaskäyntimääriin, ja käsihuuhteen saatavuutta parannetaan palautteiden perusteella. Henkilöstön tulee käyttää asianmukaisia suojavarusteita, kuten suojakäsineitä, maskeja, suojatakkeja ja visiirejä, tilanteen vaatimalla tavalla. Suojavarusteiden käytön oikeellisuutta seurataan säännöllisesti.

Teho-osaston pinnat ja laitteet puhdistetaan säännöllisesti. Visuaalinen laadunseuranta sairaalahuollon toimintaan tehdään kuudesti vuodessa, ja henkilöstöltä saadaan palautetta toiminnasta. Yksiköissä otetaan kuusi kertaa vuodessa pintahygienianäytteitä, joilla valvotaan sairaalaolosuhteiden edellyttämän puhtaustason toteutumista ja pintojen eheyttä puhdistettavuuden näkökulmasta. Varotoimihuoneissa tehtävän höyrydesinfektion tulosta seurataan liuskatestein. Vastuuhoitajilla ja lähiesihenkilöillä on yhteistyötapaamisia sairaalahuollon esihenkilöiden kanssa, jolloin voidaan myös kiertää tarkistamassa tilojen hygienian asianmukaisuus ja tehdä tarvittaessa korjaavia toimenpiteitä.

Infektiotapaukset rekisteröidään ja analysoidaan Pirkanmaan hyvinvointialueen infektioyksikön toimesta. Tuloksia käytetään hygieniakäytäntöjen kehittämisessä. Säännölliset hygienia- ja infektiotorjunta-auditoinnit, mahdolliset infektiotapaukset ja henkilöstön palaute auttavat tunnistamaan ja parantamaan käytäntöjä. Sairaalahuolto toteuttaa yksiköiden potilaskeittiöissä keittiöhygienian valvontaa. Tiloissa tehdään Oiva-tarkastukset, seurataan säännöllisesti lämpötiloja, jotka kirjataan omavalvontakansioon.

Sairaala-apteekki ohjeistaa mikrobiologisen puhtaustason testaamisesta toimintayksiköissä, joissa tehdään lääkkeiden käyttökuntoon saattamista. Laskeumamaljatestejä tehdään kahdesti vuodessa. Farmaseutti tarkistaa testien tulokset ja informoi hygieniahoitajia, jotka arvioivat mahdolliset jatkotoimenpiteet.

Henkilöstöltä saadun palautteen ja yhteistyötapaamisten avulla kehitetään hygieniakäytäntöjä jatkuvasti. Hygienia- ja infektiotorjuntakäytäntöjä arvioidaan ja päivitetään säännöllisesti uusimman tutkimustiedon ja suositusten mukaisesti.

Näiden toimenpiteiden ja käytäntöjen avulla teho-osasto varmistaa, että hygieniaohjeita ja infektiotorjuntaa noudatetaan systemaattisesti, mikä vähentää infektioriskiä ja edistää potilaiden turvallisuutta.

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.

Esihenkilötyöllä pyritään varmistamaan, että erilaiset vaarat tunnistetaan ja niitä torjutaan erityisesti perehdyttämällä ja kouluttamalla työntekijöitä riittävästi. Työympäristön vaaratekijöitä tunnistetaan (Granite-järjestelmä) ja sen mukaisesti työntekijöitä ohjataan turvallisiin ja terveellisiin työtapoihin.

4.1 Riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

Riskienhallinnan vastuut

Tehohoidon vastuualueella vastuualuejohtaja vastaa riskienhallinnasta yhteistyössä lääkäri- ja hoitotyön esihenkilöstön kanssa. Keskeinen osa riskienhallintaa on HaiPro-järjestelmä, johon jokaisella työntekijällä on lakisääteinen velvoite tehdä ilmoitus havaitessaan epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan työtehtävissään. Näin tieto epäkohdista saavuttaa yksikön esihenkilöt välittömästi ja ajankohtaisesti ilmaantuneisiin epäkohtiin voidaan reagoida viiveettä.

Riskien tunnistaminen ja arvioiminen

Tehohoitoon liittyvät keskeiset riskit ovat lääkehoitoon liittyvät poikkeamat, laitteiden toimintahäiriöt sekä hoitoon liittyvät infektiot. Laitteiden käyttöön liittyviä riskejä hallitaan kappaleen 3.9. mukaisten käytäntöjen avulla. Hoitoon liittyviä infektioita hallitaan kappaleen 3.11. mukaisten käytäntöjen avulla. Lääkehoitoon liittyvien poikkeamien ennaltaehkäisyssä on tärkeää kappaleen 3.9. mukainen lääkehoitosuunnitelma, johon henkilöstö perehtyy työsuhteen alussa ja säännöllisesti työsuhteen jatkuessa. Osastofarmaseutti ennaltaehkäisee lääkehoitoon liittyviä riskejä yhteistyössä lähiesihenkilöiden kanssa mm. tiedottamisella sekä lääkevalikoimasta ja -ohjeista huolehtimisella, kuten huomioimalla LASA-lääkkeet (look alike, sound alike).

Tays teho-osastolla seurataan tiiviisti kansallista ja kansainvälistä tutkimuskirjallisuutta niin lääketieteen kuin hoitotieteen osalta. Seurantarekistereistä (mm. Suomen Tehohoitokonsortio, infektiotilanne, HoiVerke) saatujen tietojen perusteella arvioidaan muun muassa riskienhallinnassa onnistumista ja kehittämisen tarpeita.

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

Haipro-järjestelmään kirjattuihin läheltä piti -tilanneilmoituksiin sekä henkilökunnan palautteisiin arjesta suhtaudutaan arvokkaina mahdollisuuksina ehkäistä potilaille tapahtuvaa haittaa sekä hallita riskejä. Teho-osastolla ja vainajatoiminnassa Haipro-järjestelmän käsittelystä vastaavat sekä lääketieteen että hoitotyön esihenkilöt. Sekä haipro-järjestelmän ilmoitukset että valvovan viranomaisen yhteydenotot tai selvityspyynnöt käsitellään viipymättä sekä ryhdytään tarpeenmukaisiin toimenpiteisiin. Pääsääntöisesti poikkeamia koskevat toimenpiteet on toteutettu viikon sisällä, mutta jos tarvitaan runsaasti lisäselvittelyjä, asian käsittely voi tapahtua joidenkin viikkojen kuluessa. Esimerkiksi laite- tai lääkepoikkeamat voivat olla kriittisesti sairaan potilaan kohdalla fataaleja, jolloin näihin suhtaudutaan vakavuudella. Henkilöstöä kannustetaan

erityisesti poikkeamien ennaltaehkäisyyn ja oman työnsä kehittämiseen potilasturvallisuutta parantavasti. Erilaisia psyykkisesti kuormittavia tilanteita varten yksikössä on käytössä defusing- ja debriefing purkukeskustelut, jotka järjestetään hyvinvointialueen ohjeen mukaisesti (Jälkipuinti - intra.pirha.fi). Samoin mahdollisten virheiden sattuessa potilaan haitan minimoimisen lisäksi yhtä tärkeänä pidetään Second victim käsittelyä (Työntekijän tukeminen virhe- tai haittatapahtuman sattuessa- intra.pirha.fi), jossa työntekijä saa sekä esihenkilöiltä että työyhteisöstä tuen asian käsittelyyn. Mahdollinen potilasta koskenut haittatapahtuma käydään kasvotusten läpi potilaan ja/tai tilanteen mukaan tämän läheisen kanssa, ja kirjataan potilastietojärjestelmään. Jos tapahtunut täyttää vakavan vaaratapahtuman tunnusmerkit, eli potilaalle on esimerkiksi aiheutunut tai olisi voinut aiheutua vakavaa tai huomattavaa pysyvää haittaa, tai uhka on kohdistunut suureen joukkoon potilaita, sen havainnut henkilö tai tiedon saanut lähiesihenkilö on välittömästi yhteydessä vastuualuejohtoon, joka ilmoittaa tapahtuneesta edelleen ylemmälle johdolle. Tarvittaessa käynnistetään vakavan vaaratapahtuman tutkinta ja tapahtuneeseen liittyvien tietojen kattava kerääminen. Mikäli tapahtunut ei täytä vakavan vaaratapahtuman kriteereitä, mutta on mahdollisesti toistuva tai muuten tarkempaa selvitystä vaativa, voidaan käynnistää vaaratapahtuman perusteellinen selvitystyö, johon on erillinen ohjeistus.

4.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

Riskienhallinnan seuranta

Kuten aikaisemmassa kappaleessa on kuvattu, erilaiset poikkeamat ilmoitetaan ja käsitellään mahdollisimman nopeasti ja niistä informoidaan tarpeen mukaan koko henkilöstöä. Tällöin käsittely on mahdollisimman avointa ja tapahtuu oppimista. Siten voidaan paremmin tunnistaa myös mahdolliset systeemivirheet ja prosessit, joita tulisi kehittää.

Riskienhallinnan raportointi

Vaara- ja haittatapahtumat raportoidaan kuukausittain kokoontuvalle vastuualuekokoukselle sen vuosikellon mukaisesti sekä käsitellään Akuuttihoidon toimialueen johtoryhmässä puolivuosittain. Raportissa tarkastellaan ilmoitusten kokonaismäärän lisäksi jakaumia, läheltä piti- ja tapahtui potilaalle -ilmoituksiin, eri tapahtumatyyppeihin sekä ilmoittajan ammattiryhmiin. Koosteraportista tehdään olennaisia nostoja sekä keskustellaan esimerkkitapauksia vastuualuekokouksessa

HaiPro eli potilas-, työ- ja toimintaympäristöturvallisuus sekä tietosuoja/turvallisuus ilmoitusten käsittelyn lisäksi esihenkilöiden velvollisuuksiin kuuluu riskien hallintasuunnitelma, joka tehdään Granite -järjestelmään. Riskit arvioidaan niiden todennäköisyyden ja mahdollisten seurausten näkökulmasta säännöllisesti myös yhdessä työntekijöiden kanssa ja päivitetään järjestelmään tilanteen mukaan.

Turvallisuuspoikkeamat käsitellään ja jaetaan tiedoksi esimerkiksi heti tapahtumaa seuraavassa viikkotiedotteessa koko henkilöstölle, jolloin tietoisuutta haittatapahtumista ja niiden ilmoittamisista sekä toimenpiteistä on aina kaikilla. Tämän lisäksi yhteenvedot haittatapahtumista raportoidaan toimialueen johtoryhmässä kaksi kertaa vuodessa, vastuualueen kokouksissa kolme kertaa vuodessa ja eri meetingeissä ja osastokokouksissa tapauskohtaisesti. Teho-osastolla toimii myös erilaisia asiantuntijaryhmiä, jotka kehittävät työtapoja sekä päivittävät tarpeen mukaan toimintaohjeita nopeasti, jotta haittatapahtumat voidaan ehkäistä jatkossa.

Osaamisen varmistaminen

Henkilöstön riskienhallinnan osaamista vahvistetaan yksikössä eri vastuualueiden kautta. Samoin kaikki käyvät verkkokoulutuksen riskien hallinnasta ja vaaratapahtumien ilmoittamisesta. Lähiesihenkilöiden lisäksi muun muassa turvallisuus- ja hygieniayhdyshenkilöt pyrkivät lisäämään koko henkilöstön tietoutta ja osaamista. Fyysisten osastotuntien ja infojen lisäksi työntekijöille kuuluu tietyt välttämättömät koulutukset Välttämättömät koulutukset - intra.pirha.fi, joiden toteutumista henkilöstössä seurataan.

Jatkuva koulutus päivittäin vaihtuvilla aiheilla ja teemakuukausilla auttaa henkilöstöä ylläpitämään ja kehittämään taitojaan erityisesti kriisitilanteiden hallinnassa. Tehohoidon vastuualueella jaetaan potilasturvallisuuteen liittyviä parhaita käytäntöjä asiantuntijatyöryhmien kautta sekä otetaan uusia tutkimustuloksia käyttöön. Toiminnassa käytetään näyttöön perustuvia hoitoprotokollia ja standardoituja toimintatapoja riskien vähentämiseksi, sekä niitä päivitetään uusimman tiedon perusteella.

4.4 Ostopalvelut ja alihankinta

Palvelunjärjestäjä varmistaa palveluyksikön omavalvonnan ja palvelun laadun toteutuminen ostopalvelu- ja alihankintatilanteissa. Sopimuksen kautta hankittavan palvelun laadun tulee vastata omana toimintana tuotetun palvelun laatua. Mikäli puutteita havaitaan, varmistetaan potilas- / asiakasturvallisuus ja puutteet dokumentoidaan. Viipymättä otetaan yhteyttä yksikön esihenkilöön ja käynnistetään vuoropuhelu sopimuskumppanin kanssa laatupoikkeaman korjaamiseksi.

Vastuualueella lähiesihenkilöt ja viranhaltijat valvovat, että palveluntuottaja noudattaa sopimusta ja täyttää palvelulupauksensa. Jos ostopalvelussa havaitaan puutteita, varmistetaan aina potilas- ja asiakasturvallisuus sekä dokumentoidaan puutteet. Tapahtuman havainnut henkilö tai esimerkiksi asiaa koskevan asiakaspalautteen tai henkilökunnan yhteydenoton vastaanottanut henkilö ottaa viipymättä yhteyttä palvelun yhteyshenkilönä toimivaan esihenkilöön, joka varmistaa, että sopimuskumppanin kanssa käynnistetään vuoropuhelu laatupoikkeaman korjaamiseksi. Jos sopimuksen edellyttämässä toiminnassa havaitaan virhe tai sopijapuoli laiminlyö sopimusvelvoitteitaan, on tästä ilman aiheetonta viivästystä ilmoitettava sopijapuolelle virheilmoituksella eli reklamaatiolla. Reklamaation on oltava kirjallinen, ja se tulee tehdä todisteellisesti, esimerkiksi sähköpostin vastaanottokuittausta pyytäen. Sopijapuolta edellytetään ilmoittamaan, mihin toimenpiteisiin se ryhtyy virheiden tai puutteiden korjaamiseksi.

Teho-osasto ei käytä ulkoisia palveluntuottajia tehohoitopotilaiden hoidossa. Työjaollisesti eräiden tehopotilaiden hoidosta vastaa Tays Sydänkeskus oy. Näissä tapauksissa ei ole kuitenkaan kyse ostopalvelusta vaan erikoisalakohtaisesta työnjaosta alueellisesti. Vainajatoiminnassa vainajien siirtoja tekee sairaalan sisällä myös Tuomi Logistiikka Oy. Tämä kuljetuspalvelu on osa Pirhassa tehtyä sopimusta sisäisistä kuljetuksista. Tuomen kuljetuspalveluiden laatua arvioidaan yhdessä vainajatoiminnan kanssa tiiviisti.

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

Hyvinvointialue turvaa järjestämisvastuulleen kuuluvien tehtävien hoitamisen ja toiminnan jatkuvuuden kaikissa olosuhteissa. Pirkanmaan hyvinvointialueella on tehty valmiussuunnitelma, ja siitä vastaa hyvinvointialueen johto. Sairaalapalveluissa on parhaillaan rakenteilla valmiussuunnitelma, jossa Akuuttihoito on mukana. Erityisesti kiireellisten ja ympärivuorokautisten sosiaali- ja terveyspalvelujen toiminta on varmistettava kaikissa tilanteissa, mikä tarkoittaa eri keinoilla sen varmistamista, että myös teho-osaston toiminta jatkuu poikkeusoloissa.

Osana hyvinvointialueen valmiutta ja varautumista on suuronnettomuussuunnitelma, josta vastaa suuronnettomuustyöryhmä. Tehohoidon vastuualueella on lisäksi

yksikkökohtaiset toimintaohjeet erilaisiin poikkeustilanteisiin, kuten akuutti evakuointi, käyttövesikatkos ja vesijärjestelmän saastuminen, tietojärjestelmän osittainen häiriö ja tietojärjestelmäkatkos tai säteilyonnettomuus (Turvallisuus teho-osastolla - intra.pirha.fi). Näistä poikkeustilanneohjeista vastaa tehohoidon vastuualuejohto yhdessä turvallisuusyhdyshenkilöiden kanssa.

5 Omavalvonnan toimeenpano ja toteutumisen seuranta

5.1 Toimeenpano

Omavalvonnan johtamisen perusta on terveen potilasturvallisuuskulttuurin johtamista. Tehohoidon vastuualuejohto on omaksunut potilasturvallisuuden strategiseksi tavoitteeksi ja näyttää esimerkkiä arkipäiväisessä toiminnassaan. Yksiköiden ympäristöä pyritään luomaan avoimeksi, niin että jokainen tiimin jäsen tuntee voivansa ilmaista huolensa turvallisuudesta ilman pelkoa syytöksistä. Psykologinen turvallisuus on edellytys avoimelle keskustelulle. Säännöllinen tiedottaminen ja tapaamiset, joissa voi keskustella turvallisuudesta, auttaa pitämään kaikki ajan tasalla. Virheiden käsittelyä lähestytään oppimisen näkökulmasta, ei syyllistämisen kautta. Lisäksi asiakkailta ja läheisiltä saatu palaute käytetään turvallisuuskulttuurin jatkuvaan parantamiseen.

Omavalvontasuunnitelmaan perehtymistä edellytetään koko henkilöstöltä. Suurin osa suunnitelman toiminnoista on yksikön arkiseen perustyöhön liittyviä rutiineja, joista työntekijät ovat tietoisia perehdytysvaiheen jälkeen tai jo ennen sitä oman peruskoulutuksensa pohjalta. Valmiista omavalvontasuunnitelmasta tiedotetaan kuukausittaisessa vastuualuekokouksessa, osastotunneilla ja yksikön sisäisessä viikkotiedotteessa useasti. Omavalvontasuunnitelma on luettavissa yksikön Intrasivulla. Lisäksi omavalvontasuunnitelma tulostetaan kansioon yksikön ohjauskeskukseen. Omavalvontasuunnitelmaan tehdyt muutokset tiedotetaan viikkotiedotteissa ja lisäksi kokouksissa tai tapaamisissa tarpeen mukaan.

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.

Omavalvonnan raportointi

Toiminnassa havaittujen epäkohtien korjaustoimenpiteet raportoidaan kolmen kuukauden välein ennalta määritellyillä mittareilla. Raportit julkaistaan vastuualuetasoisesti Pirkanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilla (Omavalvontasuunnitelmat - pirha.fi).

Toiminnan laadun mittareista, seurannasta, julkaisusta kappaleessa 3.1

6 Omavalvontasuunnitelman hyväksyntä

Omavalvontasuunnitelma päivitetty (paikka ja päiväys)

6.10. 2025

Palveluyksikön vastuuhenkilö

Annukka Vahtera

Omavalvontasuunnitelman hyväksyjä

Niina Ruopsa

pirha.fi

Seuraa meitä somessa.