Pirkanmaan
hyvinvointialue

Omavalvontasuunnitelma

Tuki- ja liikuntaelinkeskus

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 nähtävilläolo ja julkaiseminen 8
3 Asiakas- ja potilasturvallisuus 9
3.1 Palvelujen laadulliset edellytykset 9
3.2 Vastuu palvelujen laadusta 10
3.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet 10
3.4 Muistutusten ja kanteluiden käsittely 12
3.5 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen 12
3.6 Henkilöstö 14
3.7 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta 17
3.8 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi 17
3.9 Toimitilat, välineet ja lääkinnälliset laitteet 18
3.10 Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö 21
3.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja 23
3.12 Lääkehoitosuunnitelma 24
3.13 Infektioiden torjunta 25
4 Omavalvonnan riskienhallinta 27
4.1 Riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen 27
4.2 Riskienhallinnan keinot sekä epäkohtien ja puutteiden käsittely 28
4.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen 30
4.4 Ostopalvelut ja alihankinta 31
4.5 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta 32
5 Omavalvonnan toimeenpano ja toteutumisen seuranta 32
5.1 Toimeenpano 33
5.2 Toteutumisen seuranta ja raportointi 33
6 Omavalvontasuunnitelman hyväksyntä 35

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

Tuki- ja liikuntaelinkeskus

Palveluyksikköön kuuluvat palvelupisteet/etäpalvelut ja yhteystiedot

(osoite, puhelinnumero)

Tuki- ja liikuntaelinkeskuksen leikkausosasto (TULO), Elämänaukio 2, 33520 Tampere,
03 311 611, vastuulääkäri, osastonylilääkäri Marko Neva, oh Terhi Stein

Tuki- ja liikuntaelinkeskuksen osasto (TUOS), Elämänaukio 2, 33520 Tampere,
03 311611, vastuulääkäri, osastonylilääkäri Antti Launonen, oh Anu Vatunen

Tuki- ja liikuntaelinkeskuksen poliklinikka (TUPO), Elämänaukio 2, 33520 Tampere,
03 311611, vastuulääkäri, osastonylilääkäri Johanna Palve, oh Jaana Vinnenmaa

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

Tuki- ja liikuntaelinkeskuksessa hoidetaan potilaita, joilla on tuki- ja liikuntaelimistön vaivoja tai vammoja. Lääketieteellisistä erikoisaloista edustettuina ovat käsikirurgia, ortopedia ja traumatologia sekä plastiikkakirurgia. TULO:lla on 10 leikkaussalia / 13 leikkauspöytää ja tehdään vuosittain lähes 10000 toimenpidettä. TUOS:lla on 40 potilaspaikkaa ja siellä toteutuu vuosittain n. 4300 hoitojaksoa, joiden mediaanikesto on 3 päivää. TUPO:lla on 9 poliklinikan vastaanottohuonetta ja siellä toteutetaan vuosittain noin 30000 potilaskontaktia.

1.2 Palvelut, toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

Tuki- ja liikuntaelinkeskuksessa tuotetaan tuki- ja liikuntaelimistön vaivojen ja vammojen diagnostiikkaa sekä leikkauksellista ja ei-leikkauksellista hoitoa. Tähän sisältyy myös plastiikkakirurginen rekonstruktiivinen kirurgia. Lonkan ja polven tekonivelkirurgia pois lukien murtumien vuoksi asetettavat lonkan puoliproteesit eivät kuulu Tuki- ja liikuntaelinkeskuksen toimintaan.

Tuki- ja liikuntaelinkeskuksen toiminta-ajatus on tuottaa laadukasta ja oikea-aikaista hoitoa potilailleen. Potilaat ovat pääsääntöisesti pirkanmaalaisia, mutta Tuki- ja liikuntaelinkeskukseen on keskitetty erityistason erikoissairaanhoitoa valtakunnallisesti, joten potilaita tulee myös muualta yhteistoiminta-alueelta sekä valtakunnasta.

Leikkaustoiminta toteutetaan TULO:lla sekä pienemmässä määrin Hatanpään sairaalan leikkausyksikössä ja Silmäkeskuksessa, jotka eivät ole Tuki- ja liikuntaelinkeskuksen omia yksiköitä. Vuodeosastohoito toteutetaan TUOS:lla. Tarvittaessa Tuki- ja liikuntaelinkeskuksen potilaita voi olla sijoitettu muille Taysin vuodeosastoille mukaan lukien teho-osasto. Polikliininen toiminta toteutetaan TUPO:lla ja pienemmässä määrin Hatanpään sairaalan ortopedian poliklinikalla. Poliklinikalla potilashoitoa toteutetaan fyysisten käyntien lisäksi hoitopuheluiden ja digitaalisten hoitopolkujen muodossa.

Tuki- ja liikuntaelinkeskus tuottaa suurimman osan palveluista itse. Laboratorio- ja kuvantamispalvelut se ostaa Fimlabilta tai Kuvantamiskeskukselta. Logistiikkapalvelut tuottaa Tuomi logistiikka. Kliinisen neurofysiologian palvelut Tuki- ja liikuntaelinkeskus

hankkii sisäisesti -- samoin matkustuspalvelut. Tiettyjä ortooseja, proteeseja, tukipohjallisia ja painetekstiilejä hankitaan ulkoisilta palveluntuottajilta. Henkilöstön työterveyspalvelut hankitaan Pirteltä.

Tuki- ja liikuntaelinkeskuksen vastuualue toimii Aistien, neuroalojen ja tuki- ja liikuntaelinsairauksien toimialueen alla. Vastuualue koostuu Tuki- ja liikuntaelinkeskuksen vastuuyksiköstä. Vastuualuetta johtaa vastuualuejohtaja yhdessä ylihoitajan kanssa. Jokaisella toimintayksiköllä (TULO, TUOS, TUPO) on osastonhoitaja ja osastonylilääkäri, jotka vastaavat toimintayksiköiden toiminnasta. Vastuualueen toimintaa johdetaan potilasprosessit edellä. Elektiivisten potilaiden ja päivystyksellisten potilaiden potilasprosesseista vastaavat erilliset prosessin omistajat ja prosesseja ohjataan säännöllisissä kokouksissa. Erikoisalojen lääketieteellinen johtaminen on ylilääkäreiden vastuulla. Tutkimustoimintaa johtavat erikoisalojen professorit.

2 Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja julkaiseminen

2.1 Laatiminen ja päivittäminen

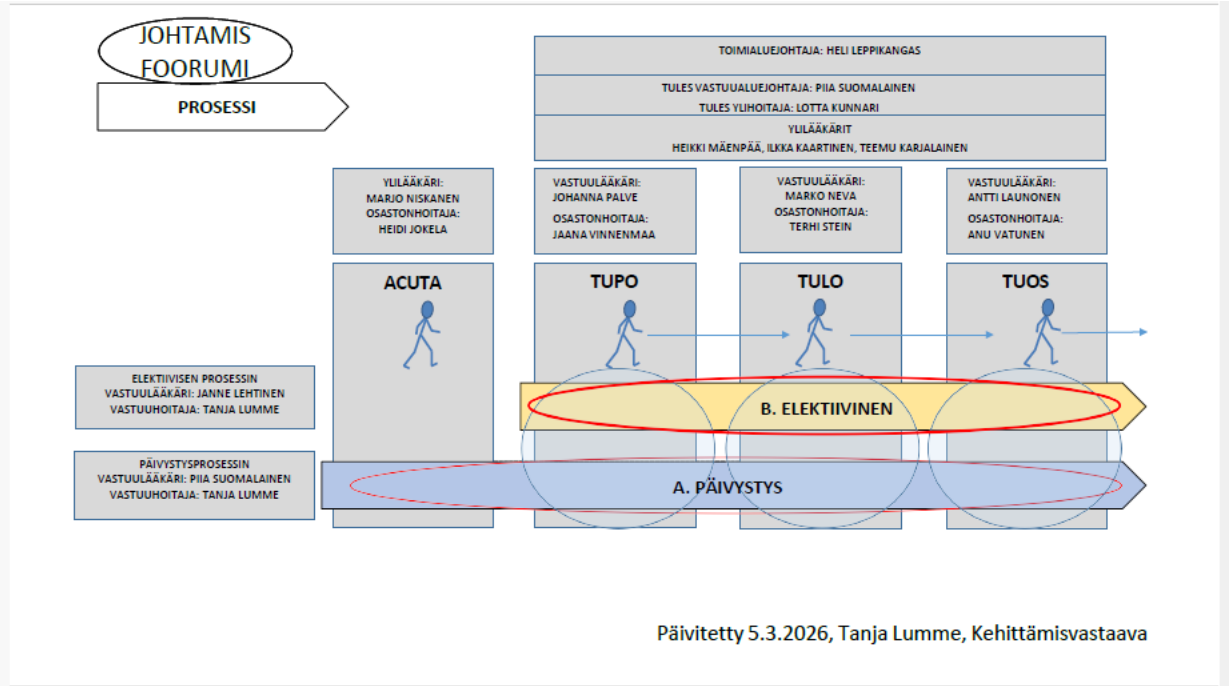
Omavalvontasuunnitelman laatimisen / päivittämisen toteuttaminen
Omavalvontasuunnitelma päivitetään kerran vuodessa TULES ohjausryhmässä.

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaava henkilö ja yhteystiedot
Omavalvontasuunnitelman ovat laatineet Tuki- ja liikuntaelinkeskuksen vastuualueen ohjausryhmä ja se vastaa myös suunnitelman päivittämisestä. Vastuuhenkilö on vastuualuejohtaja Piia Suomalainen (piia.suomalainen@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.

TULES vastuualuejohtaja laatii yhdessä ylihoitajan kanssa omavalvontasuunnitelman, joka käydään läpi kerran vuodessa TULES ohjausryhmässä, joka myös hyväksyy lopullisen version. Tämän jälkeen omavalvontasuunnitelma julkaistaan TULES nettisivuilla. Aiemmat versiot säilytetään vastuualueen Lokerossa, johon vastuualuejohtajalla ja vastuualueen sihteerillä on pääsy.

Tuki- ja liikuntaelinkeskuksen johtamisjärjestelmä on kuvattuna alla olevassa kuvassa.



Omavalvontasuunnitelman laadinnan ja päivittämisen yhteydessä tarkistetaan myös muiden toimintaa ohjaavien suunnitelmien ajantasaisuus:

• lain edellyttämä palveluyksikköä koskeva lääkehoitosuunnitelma ja tietoturvasuunnitelma sekä palveluntuottajan valmius- ja jatkuvuudenhallintasuunnitelma

• tarvittaessa laadittavat suunnitelmat kuten laiteturvallisuussuunnitelma ja infektioidentorjuntasuunnitelma.

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).

Omavalvontasuunnitelma on lisäksi tarvittaessa saatavilla paperisena versiona TUPOlla sihteereiden kansliassa, TUOS:lla vastaavan hoitajan kansliassa ja TULO:lla vastaavan hoitajan kansliassa.

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.

Tuki- ja liikuntaelinkeskuksen tuottaman palvelun laatua seurataan säännöllisesti. Kansallisista tai kansainvälisistä rekistereistä käytössä ovat Traumarekisteri sekä Selkä-rekisteri, joiden tuloksista raportoidaan kerran vuodessa henkilöstölle.

Pirhan sisäisinä mittareina HaiPro ilmoitukset sekä NPS. Hoitotyön laatua seurataan hoitotyön sensitiivisen potilaspalautteen avulla, jota kerätään tuki- ja liikuntaelinkeskuksen vuodeosastolla. Vuodeosastolla hoitotyön laadun mittareina toimivat lisäksi kansallisesti vertailtavat mittarit painehaavariski ja havaitut painehaavat sekä kaatumisriski ja kaatumiset/putoamiset. Hoitotyön laatua arvioidaan myös

seuraamalla somaattisen potilaan itsemääräämisen toteutumista ja rajoittamistoimenpiteiden määrää.

Seuranta toteutetaan vastuualueen ohjausryhmässä sekä elektiivisen ja päivystyspotilaan prosessien ohjauskokouksissa.

3.2 Vastuu palvelujen laadusta

Elektiivisen ja päivystysprosessin vastuulääkärit ja -hoitajat vastaavat omalta osaltaan prosessissaan potilaiden hoidon ja palveluiden laadusta. Prosesseja kehitetään ja niiden laatua seurataan neljännesvuosittain olevissa ohjauskokouksissa (kummallakin prosessilla on omansa).

TUOS:lla, TUPO:lla sekä TULO:lla potilaiden hoidon ja palveluiden laadusta vastaavat osastojen vastuulääkärit sekä osaston hoitajat.

Ylilääkärit vastaavat oman erikoisalansa (plastiikkakirurgia, käsikirurgia, ortopedia ja traumatologia) potilaiden hoidon ja palveluiden laadusta.

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.

Tilanteissa, joissa potilaan itsemääräämisoikeutta joudutaan rajoittamaan hyvän ja turvallisen hoidon toteuttamiseksi, Tuki- ja liikuntaelinkeskuksessa noudatetaan sairaalapalvelulinjan ohjetta somaattisessa hoidossa olevan aikuispotilaan fyysisestä rajoittamisesta niin rajoittamistoimenpiteiden kuin niiden kirjaamisen osalta. Nämä

tilanteet koskettavat tuki- ja liikuntaelinkeskuksen vuodeosastoa. Rajoittamiseen liittyvää osaamista varmistetaan Moodle koulutusmateriaalilla ja tentillä, joka jokaisen työntekijän tulee suorittaa.

Tuki- ja liikuntaelinkeskuksen poliklinikalla potilaille annetaan tarvittaessa kirjallinen esite potilaan oikeuksista potilasasiavastaavan yhteystietoineen.

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

Potilaan muistutukseen vastaa aina vastuualuejohtaja kuultuaan ensin asiaan liittyvien henkilöiden näkemykset.

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.

Tuki- ja liikuntaelinkeskuksessa kerätään potilas- ja asiakaspalautetta seuraavilla tavoilla:

- Suoraa palautetta voi antaa sähköisesti, pirha.fi/palaute - sivuston kautta
- Kirjallisesti, palautekortilla
- NPS-asiakaskokemuskysely
- Hoitotyösensitiiviset potilaspalautteet, palautetietoa kerätään potilailta neljä kertaa vuodessa yhden viikon otannoilla

Suorat palautteet käsitellään viimeistään 12 vuorokauden kuluttua niiden saapumisesta yksikössä esihenkilöiden toimesta. Mikäli asiakas on jättänyt yhteystietonsa, asiakkaalle vastataan joko kirjallisesti tai puhelimitse.

NPS-asiakaskokemuskyselyn tulokset raportoidaan yksiköittäin noin kerran kuukaudessa sekä numeraalisen arvioinnin että kirjallisten palautteiden osalta. Potilailta saatua asiakaskokemustietoa hyödynnetään käytännössä sekä osana kehittämistä mahdollisuuksien mukaan. Potilaspalautteet jaetaan henkilöstölle.

Tuki- ja liikuntaelinkeskuksessa henkilöstö osallistuu vastuualueen toiminnan kehittämiseen suunnitelmallisesti osallistumalla moniammatillisesti toteutettaviin hukkapajoihin, sektorimeetingeihin sekä prosessijohtamisen mukaisten päivystys- ja elektiivisen hoitolinjan kehittämiskokouksiin.

3.6 Henkilöstö

Tuki- ja liikuntaelinkeskuksen vastuualueella työskentelee vakituisissa työsuhteissa yhteensä 248 henkilöä, määräaikaiset ja sijaiset mukaan lukien henkilöstömäärä on noin 300 henkeä. Vakinainen henkilöstö koostuu 42 lääkäristä, 181 lähi- ja sairaanhoitajasta, 9 lääkintävahtimestarista ja 16 osaston- ja toimistosihteeristä. Lääkärihenkilöstö työskentelee kaikissa Tuki- ja liikuntaelinkeskuksen yksiköissä ja hoitohenkilöstö lähtökohtaisesti nimetyssä yksikössä poliklinikalla, osastolla tai leikkausosastolla. Vakinaista hoitohenkilöstöä on tuki- ja liikuntaelinkeskuksen poliklinikalla 32 henkeä, tuki- ja liikuntaelinkeskuksen osastolla 59 henkeä ja tuki- ja liikuntaelinkeskuksen leikkausosastolla 112 henkeä.

Sijaisten käyttö painottuu pitkäaikaisten sijaisten käyttöön vakinaisen henkilöstön pitkäaikaisten ja ennalta tiedettyjen poissaolojen sijaistajina. Pitkäaikaisille sijaisille annetaan samanlainen perehdytys kuin vakinaiselle henkilöstölle. Pitkäaikaiset sijaiset ovat valmiita terveydenhuollon ammattihenkilöitä.

Henkilöstön osaamista arvioidaan jatkuvasti käytännön työssä ja vuosittain kehityskeskustelujen yhteydessä, joissa kartoitetaan myös yksilöllisiä koulutustarpeita. Henkilöstön koulutusmääriä seurataan vuositasolla. Henkilöstö osallistuu niin Pirhan sisäiseen koulutukseen kuin ulkopuolisiin koulutuksiin. Hoitohenkilöstön täydennyskoulutusten osalta näiden lisäksi merkittävässä roolissa on yksiköissä järjestettävä oma toimipaikkakoulutus ja Taitokeskuksen kanssa yhteistyössä toteutettava simulaatiokoulutus. Työnantaja velvoittaa tiettyjen verkkokoulutuskokonaisuuksien suorittamista määritellyin aikavälein ja esihenkilöt seuraavat näiden suorittamista.

Henkilöstön osaamisen asianmukaisuutta seurataan esihenkilöiden arvioinnin lisäksi potilasturvallisuuden toteutumisen ja potilasprosessien sujuvuuden kautta. Haittatapahtumien ilmoittamisjärjestelmän (Haipro) kautta tulleet ilmoitukset käsitellään esihenkilöiden toimesta ja ilmoituksissa esiin tulleisiin osaamisvajeisiin puututaan järjestämällä asiaankuuluvaa toimipaikkakoulutusta. Esihenkilöt käyvät tarvittaessa henkilöstön kanssa henkilökohtaisia aktiivisen tuen keskusteluja, mikäli työntekijän

työssä suoriutumisessa havaitaan muutoksia tai huolta. Keskusteluissa kirjataan suunnitelma tarvittavista tukitoimista.

Pirkanmaan hyvinvointialueella on kattava ohjeistus työturvallisuudesta. Tuki- ja liikuntaelinkeskuksen yksiköihin on nimetty henkilöstöstä turvallisuusyhdyshenkilöt, jotka yhdessä esihenkilöiden kanssa arvioivat säännönmukaisesti yksikön työturvallisuusriskejä Granite-järjestelmään sekä huolehtivat havaittujen epäkohtien korjaavista toimenpiteistä. Henkilöstö ilmoittaa erilaista turvallisuuspoikkeamista Haipro-järjestelmän kautta. Kaikki ilmoitukset käsitellään esihenkilötyönä ja tarpeen mukaan ilmoitukset käydään yksikössä läpi jatkuvan kehittämisen periaatteen mukaisesti. Henkilöstölle järjestetään säännönmukaisesti työturvallisuuteen liittyvää koulutusta, evakuointiharjoituksia, yksiköittäin turvallisuuskävelyitä ja alkusammutuskoulutuksia.

Turvallisuuskävelyillä perehdytään käytännössä oman työyksikön toimitilojen turvalliseen käyttöön niin normaalitoiminnan aikana kuin poikkeustilanteissa. Poikkeustilanteita varten on kirjalliset toimintaohjeet sekä määriteltyihin avainrooleihin kirjatut toimintakortit.

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.

Työntekijöiden tutkintotodistukset ja ammattioikeus tarkistetaan JulkiTerhikistä ennen työsopimuksen tekemistä rekrytoivan esihenkilön toimesta. Terveydenhuollon opiskelijat toimittavat rekrytoivalle esihenkilölle virallisen opintosuoritusotteen, josta tarkistetaan oikeudet toimia sairaanhoidon opiskelijana tai lähihoitajaopiskelijana työsuhteessa sekä opinto-oikeuden voimassaolo. Lyhytaikaisten sijaisten vastaavat oikeudet tarkistetaan viimeistään ennen ensimmäisen työvuoron alkua. Terveydenhuollon opiskelijoiden oikeus toimia sairaanhoitajan tai lähihoitajan sijaisina on määritelty Pirkanmaan

hyvinvointialueen ohjeistuksessa. Todistusten tarkistamisen yhteydessä tarkistetaan myös lääkehoitolupien voimassaolo ja laajuus.

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

Tuki- ja liikuntaelinkeskuksen yksiköissä työskentely ei edellytä henkilöstöltä rikostaustan selvittämistä lapsen kanssa työskentelevistä annetun lain (504/2002) perusteella eikä valvontalain 28 §:n perusteella iäkkäiden ja vammaisten henkilöiden parissa työskentelevistä.

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

Henkilöstön perehdyttämiseen on yksikkökohtaiset ja ammattiryhmäkohtaiset kirjalliset perehdytysohjelmat ja check-listat. Hoitohenkilöstölle nimetään perehtymisvaiheeseen henkilökohtaiset perehdyttäjät ja perehdytysaikana perehdytettäviä henkilöitä ei lueta mukaan henkilöstövahvuuteen. Perehdytysajat vaihtelevat yksiköstä riippuen kahdesta kuuteen viikkoon. Perusperehdytyksen jälkeen työtehtävien muuttuessa perehdytystä

täydennetään tarkoituksenmukaisin osin. Lähiesihenkilöt seuraavat perehtymisen etenemistä ja tarvittaessa perehdytystä räätälöidään yksilökohtaisesti.

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 äkillisiä poissaoloja sijaistetaan tarvittaessa tapauskohtaisen harkinnan jälkeen. Leikkausyksikkö tekee yhteistyötä äkillisten poissaolojen sijaistamiseksi muiden keskussairaalan leikkausyksiköiden kanssa henkilöstöä yksiköiden välillä kierrättäen. Vuodeosaston äkillisiä poissaoloja sijaistetaan kuulumalla somatiikan resurssikeskukseen, jonka henkilöstöä on perehdytetty myös tuki- ja liikuntaelinkeskuksen osastolla työskentelyyn. Lisäksi vuodeosaston äkillisiä poissaoloja sijaistetaan lyhytaikaisten alle 13-päiväisten sijaisten käytöllä. Alle 13-päiväisiä sijaisia hankitaan Kuntarekry-järjestelmän kautta. Lyhytaikaisissa sijaisuuksissa vuodeosastolla käytetään terveydenhuollon ammattihenkilöiden lisäksi myös sairaanhoidon opiskelijoita. Myös oman henkilöstön työvuorojärjestelyillä paikataan äkillisiä poissaoloja henkilöstön vapaaehtoisuuden pohjalta. Poliklinikalla äkillisiä poissaoloja sijaistetaan oman henkilöstön työjärjestelymuutoksin. Äkillisten poissalojen sijaisjärjestelyissä tehdään yhteistyötä myös toimialueen muiden vuodeosastojen kanssa kierrättämällä mahdollisuuksien mukaan hoitajia yksiköiden välillä äkillisissä, lyhytaikaisissa henkilöstötarpeissa.

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

Tuki- ja liikuntaelinkeskuksen yksiköissä työskentelee osana tuki- ja liikuntaelinkeskuksen hoito- ja toimintaprosesseja päivittäin myös muiden vastuualueiden henkilöstöä kuten fysioterapeutteja, toimintaterapeutteja, sairaalahuoltajia sekä osastofarmaseutteja. Heidän työnjohdollinen- ja esihenkilövastuu ovat omilla vastuualueilla samoin kuin ammattioikeuksien tarkistaminen ja osaamisen varmistaminen.

Monialaista yhteistyötä toteutetaan muiden terveydenhuollon palvelunjärjestäjien kanssa. Olennaisimmat yhteistyötahot ovat Pirhan sisäisiä (terveyskeskukset ja lähisairaalat). Tuki- ja liikuntaelinkeskus vastaanottaa lähetteitä yksityisiltä lääkäriasemilta.

3.9 Toimitilat, välineet ja lääkinnälliset laitteet

Toimitilat ja välineet

Tuki- ja liikuntaelinkeskus toimii pääasiassa Taysin kampuksen D-rakennuksen 6.- 8. kerroksissa. Tilat on suunniteltu ja rakennettu nykyiseen käyttötarkoitukseensa ja soveltuvat tuki- ja liikuntaelinkeskuksen toimintaan hyvin. Rakennus on käyttöönottotarkastettu nykyiseen käyttöön vuonna 2020.

Tuki- ja liikuntaelinkeskuksessa on nimetty rakennussuojelujohtaja, joka yhdessä yksiköiden turvallisuusyhdyshenkilöiden ja esihenkilöiden kanssa huolehtii turvallisuusohjeistusten sekä palo- ja hälytysjärjestelyjen asianmukaisuudesta toiminnan luonteen huomioiden sekä vastaa sisäisistä palotarkastuksista. Tuki- ja liikuntaelinkeskukseen on tehty poistumisturvallisuusselvitys kaikkien tilojen osalta 2023. Selvitys tehdään kolmen vuoden välein. Suojelukaaviot ovat yksiköissä esillä

myös potilaiden ja asiakkaiden luettavana. Toimitilojen käyttöön liittyvät riskit kartoitetaan osana yksikön riskikartoitusta Granite-riskienhallintajärjestelmässä.

Kiinteistön ylläpitoon ja häiriötilanteisiin liittyvät palvelut saadaan Pirhan kiinteistöhallinnan ja toimitilapalveluiden kautta. Kiinteistön ja tilojen ylläpitopalvelut tilataan Paketti-palvelun kautta tilatunnusten perusteella. Virka-ajan ulkopuolella monivalvomo vastaa erilaisten vika- ja häiriötilanteiden hoidosta ja arvioinnista.

Lääkinnälliset laitteet

Tuki- ja liikuntaelinkeskuksen henkilöstö perehdytetään osana kokonaisperehdytystä lääkintälaitteiden turvalliseen ja asianmukaiseen käyttöön. Yksiköissä on ammattiryhmäkohtaisesti kattavat laiteajokortin kaltaiset laitelistaukset kyseisessä yksikössä säännönmukaisesti käytettävistä lääkintälaitteista. Laitteiden käyttöön perehtyminen ja laiteosaaminen dokumentoidaan osana uuden työntekijän perehdytystä. Uusien laitteiden käyttöönoton yhteydessä ja tarvittaessa muulloinkin järjestetään laitevalmistajien kanssa yhteistyössä moniammatillista lääkintälaitteiden käyttökoulutusta.

Leikkausosastolla on nimetty laitevastaavat, joilla on syväosaamista yksikössä käytettäviin laitteisiin. Laitevastaavat saavat syventävää laitekoulutusta laitevalmistajilta. Laitevastaavat järjestävät osaltaan sisäistä toimipistekoulutusta sekä osallistuvat määriteltyjen laitteiden huoltoprosesseihin.

Leikkausosaston laajan laitekannan käyttöohjeet ja käyttöturvallisuustiedotteet ovat koko henkilöstön saatavilla sähköisessä muodossa yksikön teams-kanavalla. Lisäksi laitteissa on kiinnitettynä pikakäyttöohjeet.

Osa leikkausosaston laitekannasta edellyttää säännönmukaisia päivittäisiä tai viikoittaisia tarkastuksia. Näiden tarkastusten toteutuminen kirjataan yksikön sisäisiin raportteihin, ja tarkistusten toteutumista seurataan esihenkilöiden toimesta.
Jokaisen laitteita käyttävän henkilön vastuulla on ilmoittaa havaituista vioista ja poistaa laite potilaskäytöstä huollon järjestämistä varten. Yksiköiden apulaisosastonhoitajat huolehtivat laitteet huoltoon. Lääkinnällisten laitteiden viankorjauksiin, huoltoihin ja

tukipalveluihin liittyvissä asioissa tehdään palvelupyyntö Paketin kautta laitteessa olevan tunnusnumeron avulla. Käytettäessä laitteen tunnusnumeroa pyyntö ohjautuu automaattisesti oikealle huoltoyksikölle.

Mikäli laitteen vikatilanne aiheuttaa vaaratilanteen, joka johtaa tai olisi voinut johtaa potilaan, käyttäjän tai muun henkilön terveyden vaarantumiseen, tuki- ja liikuntaelinkeskuksessa on yksikön esihenkilön vastuulla huolehtia asianmukaiset ilmoitukset Fimeaan ja laitteen valmistajalle, edustajalle tai maahantuojalle. Lääkintätekniikan yksikkö vastaa lääkinnällisten laitteiden elinkaaren aikaisista tukipalveluista sisältäen laitteiden ennakoivat huollot, kunnossapidon ja laitteiden poistot sekä lääkintätekniikan asiantuntijapalvelut. Istekki Oy tuottaa lääkintätekniikan päivittäiset huolto- ja ylläpitopalvelut. Tuki- ja liikuntaelinkeskuksen yksiköiden apulaisosastonhoitajat organisoivat säännönmukaisten laitehuoltojen toteutumisen yksiköissä yhteistyössä lääkintätekniikan kanssa.

Tuki- ja liikuntaelinkeskuksessa on käytössä yksittäisiä leasing-laitteita, joiden huolloista vastaa kyseisten laitteiden laitetoimittajat. Käyttöönottokoulutukset ja muut koulutukset toteutuvat niin ikään laitetoimittajan kautta. Laitetoimittajien yhteystiedot ovat yksiköissä henkilöstön saatavilla.

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

Säteilyn käytön turvallisuus

Tuki- ja liikuntaelinkeskuksen leikkausosastolla käytetään säteilyä aiheuttavaa kuvantamista. Yksikössä noudatetaan Pirhan säteilyturvallisuuden ohjeistusta ja toimipistekohtaisia toimintaohjeita. Yksikössä on nimetty säteilyturvallisuuden vastuuhenkilö, joka vastaa kuvantamislaitteiden ja säteilysuojien asiaankuuluvista tarkastuksista. Säteilyturvakoulutusta järjestetään lakisääteinen määrä säteilylle altistuvalle henkilöstölle Pirhan sisäisenä koulutuksena ja leikkausosaston toimipistekoulutuksena. Säteilyn käyttö leikkausosastolla on merkitty vaatimusten mukaisesti.

Säteilyturvallisuuden arviointi on tehty yksikössä hyväksytysti 21.-22.11.2023 osana Pirhan leikkaussalitoiminnan kuvantamisen auditointia. Arviointi sisälsi seuraavat osa-alueet: määriteltyjen valtuuksien ja vastuiden toteutuminen, lääketieteellisestä altistuksesta aiheutuvan annoksen ja kuvanlaadun optimointi, säteilysuojelun optimoinnin käytännöt, saavutetut tutkimus- ja hoitotulokset sekä niitä koskeva tiedonkulku, henkilöstön koulutus ja laadunvarmistus, toiminnan itsearviointien tulokset ja tulosten käyttö.

Potilaan säteilysuojelu leikkaussalissa läpivalaisua käytettäessä - intraohjeet - intra.pirha.fi
Potilaan säteilysuojelu leikkaussalissa läpivalaisua käytettäessä - Ohjehakemistot - intra.pirha.fi

Henkilökunnan säteilysuojelu leikkaussalissa läpivalaisua käytettäessä - intraohjeet - intra.pirha.fi
Henkilökunnan säteilysuojelu leikkaussalissa läpivalaisua käytettäessä - Ohjehakemistot - intra.pirha.fi

Lisätietoja henkilöstölle: Säteilyturvallisuus

3.10 Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Tietojärjestelmät
Uusille tietojärjestelmille ja sovelluksille tehdään tiettyjä poikkeuksia lukuun ottamatta tietoturva-arviointi aina ennen käyttöönottoa. Tietoturva-arviointi tehdään myös järjestelmän muuttuessa oleellisesti. Tietoturva-arviointi sisältää myös tietojärjestelmän käyttöön liittyvän riskiarvion. Tietojärjestelmille tehdään riskiarviointi kolmen vuoden välein tai kun järjestelmä oleellisesti muuttuu.

Tuki- ja liikuntaelinkeskuksessa käytetään ainoastaan Pirhan hyväksymiä ja testaamia tietojärjestelmiä. Tietokoneiden päivitykset hoidetaan ajallaan yleisen ohjelman mukaisesti.

Potilaille annetaan aina ilmoittautumisen yhteydessä informaatio siitä, että hänen tietojaan kerätään potilastietojärjestelmään ja samalla kysytään lupa tietojen luovutukseen.

Tuki- ja liikuntaelinkeskuksessa on kameravalvonnasta ilmoitettu kyseisessä tilassa informaatiotarroin.

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.

Tuki- ja liikuntaelinkeskuksessa noudatetaan Pirhan tietosuoja- ja tietoturvaohjeistusta. Tuki- ja liikuntaelinkeskuksessa on nimetty vastuualuetasoinen tietosuoja- ja tietoturvayhdyshenkilö. Yhdyshenkilö arvioi yhdessä yksiköiden esihenkilöiden kanssa vuosittain toteutettavalla tietosuoja- ja tietoturvakierrolla kirjallisen protokollan mukaisesti yksiköiden tietoturvan ja –suojan toteutumista, toimintakäytäntöjä ja ohjeistusten ajantasaisuutta.

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

Tietoturvasuunnitelma on käsitelty ja hyväksytty 28.3.2023 hyvinvointialueen tietosuojan ja tietoturvan ohjausryhmässä, ja vahvistettu sosiaali- ja terveyspalvelujen johtajien päätöksellä.

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

Tuki- ja liikuntaelinkeskuksessa noudatetaan Pirhan yleisiä tietosuoja- ja tietoturvaohjeita. Henkilöstön osaaminen tietosuojan ja tietoturvan suhteen on varmistettu perehdytyksellä ja täydennyskoulutuksella. Tietosuojan ja -turvan koulutusvaatimukset koskevat koko henkilöstöä. Jokainen uusi työntekijä käy pakolliset tietosuoja- ja tietoturvaosiot läpi osana perehdytystään, ja kaikkien pirhalaisten on läpäistävä pakollinen peruskoulutus kahden vuoden välein. Tarvittaessa järjestetään työntekijän tai viranhaltijan roolin tai tehtävien mukaista kohdennettua koulutusta.

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

Tuki- ja liikuntaelinkeskuksessa on laadittu yksikkökohtaiset lääkehoitosuunnitelmat poliklinikalle, leikkausosastolle ja vuodeosastolle. Yksikkökohtaiset lääkehoitosuunnitelmat on laadittu yksityiskohtaisesti vastaamaan yksikössä toteutettavaa lääkehoitoa.

Yksiköiden esihenkilöiden vastuulla on huolehtia yksikön lääkehoitosuunnitelman päivittämisestä. Lääkehoitosuunnitelmat tarkistetaan ja päivitetään vuosittain. Päivittäminen tehdään moniammatillisessa yhteistyössä yksikön vastuulääkärin, osastonhoitajan, apulaisosastonhoitajan, osastofarmaseutin ja lääkevastaavan kanssa. Yksikön lääkehoitosuunnitelman hyväksyy yksikön vastaava lääkäri. Lääkehoitosuunnitelma jaetaan henkilöstölle sen päivittämisen yhteydessä, ja on saatavilla yksikössä henkilöstön jatkuvaan käyttöön. Voimassa olevat lääkehoitosuunnitelmat on päivitetty poliklinikalla 21.4.2026, osastolla 30.4.2026 ja leikkausosastolla 15.6.2026.

Osastofarmaseutti osallistuu henkilöstön perehdyttämiseen lääkehoidon ja lääkitysturvallisuuden osalta sekä järjestää sisäistä toimipaikkakoulutusta yksiköiden lääkehoitoon liittyen. Yksiköissä on nimetty lääkevastaavat, jotka yhteistyössä farmaseutin kanssa osaltaan järjestävät toimipaikkakoulutusta, ylläpitävät lääkehoitohuoneiden järjestystä sekä osallistuvat säännönmukaisesti Pirhan sisäisiin lääkehoidon koulutuksiin.

Uudet työntekijät perehdytetään osana kokonaisperehdytystä lääkehoitoon ja sen ohjeistuksiin. Hoitohenkilöstö suorittaa yksikössä vaadittavat lääkehoitoluvat ja antavat niihin liittyvät näytöt (LoVe). Yksikön vastuulääkäri allekirjoittaa lääkehoitoluvat. Luvat uusitaan viiden vuoden välein. Esihenkilö varmistaa lääkehoitolupien voimassaolon ennen kuin hoitohenkilöstö voi itsenäisesti osallistua potilaiden lääkehoidon toteuttamiseen.

Tuki- ja liikuntaelinkeskuksessa noudatetaan Pirkanmaan hyvinvointialueen lääkitysturvallisuusohjeita sekä sairaala-apteekin ohjeita. Ohjeet ovat koko henkilöstön saatavilla. Yksiköissä on myös omia yksikkökohtaisia lääkehoidon ohjeistuksia, joiden laadinnasta ja päivityksestä vastaa osastofarmaseutti yhdessä yksiköiden lääkevastaavien kanssa.

Yksiköiden esihenkilöt ja vastuulääkärit käsittelevät lääkitysturvallisuuden haittatapahtumailmoitukset (Haiprot) mahdollisimman pian ilmoituksen jälkeen. Myös osastofarmaseutti osallistuu haittatapahtumailmoitusten käsittelyyn säännöllisesti. Ilmoitukset käydään yksiköissä henkilöstön kanssa läpi lääkehoidon turvallisuuden jatkuvan kehittämisen periaatteiden mukaisesti.

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

Tuki- ja liikuntaelinkeskuksessa noudatetaan kirjallisia Pirhan infektioiden torjunnan toimintayksikkökohtaisia ohjeistuksia sekä infektio-ohjeita. Ohjeistus on kattavaa niin tavanomaisen infektioita ennaltaehkäisevän toiminnan osalta kuin erityistilanteiden osalta huomioiden potilashoidon lisäksi potilaan hoidon järjestelyt sekä työntekijöiden suojautumisen ja turvallisen työskentelyn.

Lisäksi toimipistekohtaisena ohjeena on laadittu hygieniaohjeet usean leikkaustason leikkaussaleja varten (LATO-salit).

Infektioiden torjunta erilaisissa toimintayksiköissä - pirha.fi

Infektioiden torjunta ja hoito - pirha.fi

LATO salin aseptiikka (TULO) - Ohjehakemistot - intra.pirha.fi

Tuki- ja liikuntaelinkeskuksen yksiköissä on nimetyt infektioiden torjunnan yhdyshenkilöt, joiden vastuualueena on osaltaan huolehtia ohjeistusten ajantasaisuudesta yksikössä sekä jalkauttaa uudet hygieniaohjeistukset työyksiköihin ohjeistaen työyhteisöä oikeiden toimintatapojen suhteen. Infektioiden torjunnan yhdyshenkilöt osallistuvat säännönmukaisesti Pirhan infektioidentorjuntayksikön järjestämiin koulutuksiin ja perehdyttävät uusia työntekijöitä hygienia-asioissa. Henkilöstö on velvoitettu suorittamaan viiden vuoden välein Pirhan Moodlessa olevan infektioiden torjunta -verkkokurssi. Yksiköissä järjestetään toimipaikkakoulutusta niin yksikön omien infektioiden torjunnan yhdyshenkilöiden kuin Pirhan hygieniahoitajien toimesta.

Hygieniaohjeiden ja infektioiden torjunnan ohjeistusten toteutumista seurataan vastuuyksikkökohtaisella hoitoon liittyvien infektioiden seurannalla, käsidesinfektioaineiden kulutuksen seurannalla aikaisempiin vuosiin verraten sekä leikkausosastolla käsidesinfektion oikea-aikaisen keston toteutumisen seurannalla. Lisäksi sairaalahuolto seuraa hipaisunäytteiden perusteella siivouksen laatua toimitiloissa.

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
Tuki- ja liikuntaelinkeskuksessa yksiköiden osastonhoitajat yhdessä vastuulääkäreiden ja turvallisuusyhdyshenkilöiden kanssa arvioivat ja kirjaavat laaja-alaisesti työturvallisuusriskit Granite-riskienhallintajärjestelmään. Samalla määritellään yksikössä tehtävät toimenpiteet ja vastuuhenkilöt kyseisten riskienhallintaan tai riskin poistamiseksi.

Yksiköissä tehdään yhteistyötä tarpeen mukaisesti Pirhan työsuojelun ja työsuojeluvaltuutettujen kanssa työturvallisuusriskien hallinnassa.
Toimipaikkakoulutusta järjestetään riskienhallintaan ja turvallisuuteen liittyvissä asioissa myös yhteistyössä vartijatoiminnan kanssa.

Pirhan ja toimialueen ohjeistus kriisi- ja häiriötilanteiden varalta on henkilöstön saatavilla intrassa. Tuki- ja liikuntaelinkeskuksessa noudatetaan mahdollisissa kriisi- ja häiriötilanteissa yksiköissä olevia kirjallisia toimintaohjeita.

Suuronnettomuustilanteita varten on laadittu toimintakortit määriteltyihin avainrooleihin. Potilashoidon osalta tunnistettuja ja määriteltyjä hätätilanteita varten on yksikkökohtaiset kirjalliset toimintaohjeet.

Turvallisuus - intra.pirha.fi
Pirhan sairaalapalvelulinjan suuronnettomuussuunnitelma - Pirhan sairaalapalvelulinjan suuronnettomuussuunnitelma - intra.pirha.fi

Riskien tunnistaminen ja arvioiminen
Riskiarviot päivitetään säännöllisesti noin kaksi kertaa vuodessa.

Tuki- ja liikuntaelinkeskuksen vuodeosaston eri erikoisalojen potilaspaikkojen riittävyys on tunnistettu olevan merkittävä riskitekijä potilasturvallisuuden kannalta. Mikäli potilaspaikkoja on liian vähän suhteessa TULES potilaisiin, joudutaan potilaita ohjaamaan muille vuodeosastoille, joissa ei välttämättä ole erikoisosaamista TULES kirurgisten potilaiden hoidosta. Vastaavasti, mikäli paikkoja TUOSilla on liian paljon suhteessa TULES kirurgisiin potilaisiin, ohjautuu TUOSille muiden erikoisalojen potilaita, joiden hoitamiseen ei TUOSin henkilökunnalla välttämättä ole erikoisalakohtaista erityisosaamista ja kokemusta.

Kokonaisvaltainen lääkehoito on myös tunnistettu potilasturvallisuutta vaarantava tekijä, sillä potilaiden lääkitystä on usein vaikea saada selville.

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

Tuki- ja liikuntaelinkeskuksen esihenkilöt vastaavat HaiPro-ilmoitusten käsittelystä, tarvittavien korjaavien ja ehkäisevien toimien suunnittelusta ja toteutuksesta tapahtumien toistumisen estämiseksi. Haipro-ilmoituksia käsittelevät hoitotyön lähiesihenkilöt ja yksiköiden vastuulääkärit ilmoituksen sisällöstä riippuen.

Esihenkilöt tekevät yhteistyötä tarvittaessa osastofarmaseutin tai turvallisuusvastaavien kanssa, mutta esihenkilö päättää tarvittavista toimenpiteistä. Haipro-ilmoitukset

käsitellään säännöllisesti noin kerran kuukaudessa yhdessä henkilöstön kanssa osastokokouksissa. Esihenkilö vastaa suunnitelmien ja toteutettujen toimien kirjaamisesta ja seuraa toteutettujen toimien vaikutuksia.

Vakavaan tapahtumaan osallisille työntekijöille järjestetään tarvittaessa tukea (Second Victim -menettely). Palveluyksiköiden käyttöön on laadittu menettelytapa vaaratapahtuman perusteelliseen tarkasteluun. Esihenkilöt ovat vastuussa tarkoituksenmukaisten tukitoimien järjestämisessä. Pirhalla on koulutettuja purkukeskustelujen vetäjiä. Myös työterveyshuollon kanssa tehdään yhteistyötä erilaisten tukimuotojen järjestämisessä.

Lääkehoidon ongelmiin ratkaisuna olemme todenneet yhteistyön osastofarmaseutin kanssa olevan hedelmällistä ja hän osallistuu henkilöstön kouluttamiseen ja lääkehoidon toimintatapojen kehittämiseen/ lääkitysten tarkistamiseen, poikkeamailmoitusten käsittelyyn ja niistä oppimiseen yksikössä.

4.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

Riskienhallinnan seuranta

Tuki- ja liikuntaelinkeskuksessa kaikkien esihenkilöiden tehtävänä on jatkuvasti seurata ja arvioida toteutettujen korjaavien ja ehkäisevien toimien vaikuttavuutta osana omavalvontasuunnitelman seurantaa.

Tule-keskuksessa ilmoitettuja tapahtumia ja niiden perusteella suunniteltuja ja toteutettuja korjaavia ja ehkäiseviä toimia käsitellään yksikön henkilöstön kanssa kuukauden välein.

Esihenkilöt informoivat vastuualuejohtajaa viipymättä merkittävistä ongelmista sekä toimintaa uhkaavista keskeisistä riskeistä ja niiden hallinnan riittämättömyydestä, esimerkiksi: TUOSille ei saada tarpeeksi hoitajia työvuoroon, jolloin osaston paikkamäärää joudutaan väliaikaisesti supistamaan.

Riskienhallinnan raportointi
Kooste vastuualueella tai vastuuyksikössä ilmoitetuista vaaratapahtumista ja epäkohdista sekä suunnitelluista ja toteutetuista korjaavista ja ehkäisevistä toimenpiteistä käsitellään vastuualueen tai vastuuyksikön esihenkilöiden kesken vähintään kolmen kuukauden välein TULES ohjausryhmässä.

Vastuualuejohtaja tai vastuuyksikön päällikkö informoi toimialuejohtajaa ja palvelulinjajohtajaa viipymättä merkittävistä ongelmista sekä toimintaa uhkaavista keskeisistä riskeistä ja niiden hallinnan riittämättömyydestä, sekä toimittaa koosteen toimialuejohtajalle ja palvelulinjajohtajalle kolmen kuukauden välein.

Osaamisen varmistaminen
Esihenkilöt varmistavat alaistensa työkyvyn ja osaamisen työhönottotilanteessa sekä vuosittaisissa kehityskeskusteluissa, tarvittaessa asiaan palataan aiemminkin. Lisäksi esihenkilöt seuraavat henkilöstön osaamisen riittävyyttä päivittäisessä toiminnassa ja erityisesti yksikön toimintatapojen muutosten yhteydessä varmistetaan osaamisen riittävyys ja kouluttamisen sekä lisäperehdytyksen tarve.

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.

Tuki- ja liikuntaelinkirurgian vastuualueelle tuotetaan ostopalveluna muun muassa potilaskuljetus-, näytteenotto-, varastonhallinta- ja ruokapalveluita. Suurin osa näistä palveluista on sellaisia, jotka ovat laajalti hyvinvointialueella käytössä. Pirkanmaan hyvinvointialueelle laajalti hankittujen ostopalveluiden osalta hyvinvointialue ja/tai Istekki

toimii tilaajana ja tarkistaa, että palveluntuottaja täyttää tilaajavastuulain mukaiset edellytykset sekä asetetut sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuusvaatimukset.

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

TULE-keskuksessa on käytössä suuronnettomuustoimintakortit, joiden mukaan toimitaan, mikäli suuronnettomuustilanne tulisi ajankohtaiseksi.

Päivystyshoitolinjalla varmistetaan päivittäiskokouksissa hoitolinjan kantokyky ja toimivuus kaksi kertaa vuorokaudessa.

Elektiivisellä hoitolinjalla potilasprosessin jatkuvuus ja flow varmistetaan neljännesvuosittain tapahtuvissa ohjauskokouksissa.

Poikkeustilanteissa hälytetään tarvittaessa lisää väkeä töihin ennalta sovituin mekanismein.

5 Omavalvonnan toimeenpano ja toteutumisen seuranta

5.1 Toimeenpano

Tuki- ja liikuntaelinkeskuksessa omavalvontasuunnitelman mukainen toiminta on osana arkea ja sisäänrakennettuna sekä elektiiviseen että päivystyspotilaan prosesseihin. Näissä on olemassa molemmissa palautekanavat, joiden kautta tulleita asioita käsitellään neljännesvuosittain ohjauskokouksissa. Lisäksi vastuualueen ohjausryhmässä käsitellään riskienhallintaa kerran vuodessa sekä haipro asioita kerran kuukaudessa eri toimipisteiden omissa kokouksissa. Näiden lisäksi jokaisella työntekijällä on oikeus ja velvollisuus tarttua epäkohtiin arkipäiväisessä työssä.

Tule-keskuksessa on päätetty, että omavalvontasuunnitelman päivitykset käydään läpi henkilöstölle joka tapauksessa vähintään kerran vuodessa ja tarvittaessa useamminkin, mikäli siihen tulee jokin merkittävä päivitys.

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.

Tuki- ja liikuntaelinkeskuksessa varmistetaan omavalvontasuunnitelman toteutuminen ja sen pohjalta tehtyjen havaintojen korjaukset ottamalla asia esityslistalle neljännesvuosittain TULES vastuualueen ohjausryhmään, jonka pöytäkirjaan merkitään tarvittaessa muutokset ja toimenpiteet. Pöytäkirjat tallennetaan Tule-keskuksen Intra-sivuille.

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

Tuki- ja liikuntaelinkeskuksessa raportit indikaattoreissa havaituista keskeisimmistä poikkeamista sekä niiden korjaamiseksi toteutettavista toimista laaditaan vastuualueen ohjausryhmän pöytäkirjojen perusteella ja ne julkaistaan Pirkanmaan hyvinvointialueen Tule-keskuksen ulkoisilla sivuilla.

6 Omavalvontasuunnitelman hyväksyntä

Omavalvontasuunnitelma päivitetty (paikka ja päiväys)
28.7.2026 Tampere

Palveluyksikön vastuuhenkilö
Piia Suomalainen, vastuualuejohtaja TULES

Omavalvontasuunnitelman hyväksyjä

Heli Leppikangas, toimialuejohtaja
Aistit, neuroalat, tuki- ja liikuntaelinten sairaudet



pirha.fi

Seuraa meitä somessa.