

# **Omavalvontasuunnitelma**

## Poliklinikat

25.5.2026

## Sisällys

Lukijalle .....	4
1. Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedo .....	5
1.1 Palveluntuottajan perustiedot .....	5
1.2 Palveluyksikön perustiedot .....	5
1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet.....	6
1.4 Päiväys.....	9
2. Omavalvontasuunnitelman laatiminen, julkaiseminen ja vastuunjako .....	9
2.1 Omavalvontasuunnitelman päivitys .....	10
3. Omavalvonnan toteuttaminen ja menettelytavat .....	10
3.1 Asiakas- ja potilasturvallisuus.....	10
3.2 Palvelujen laadulliset edellytykset.....	11
3.3 Vastuu palvelujen laadusta ja palvelujen jatkuvuuden varmistaminen .....	14
3.4 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet .....	14
3.5 Palvelutarpeen / hoidontarpeen arviointi .....	15
3.6 Muistutusten käsittely .....	17
3.7 Henkilöstö: vastaanottopalvelujen henkilöstön määrä ja rakenne .....	18
3.8. Yksikön sijaisten käytön periaatteet .....	19
3.9 Rekrytointia koskevat periaatteet .....	19
3.10 Perehdytys .....	19
3.11 Ammattitaidon ylläpitäminen ja täydennyskoulutukset .....	20
3.12 Opiskelijoiden osaamisen ja kelpoisuuden varmistaminen .....	20
3.13 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta .....	20
3.14 Toimitilat ja välineet .....	21
3.15 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö .....	22
3.16 Asiakas- ja potilastietojen käsittely, tietosuoja ja tietoturva .....	24
3.17 Lääkehoitosuunnitelma .....	24
3.18 Infektioiden torjunta .....	26
3.19 Asiakas - ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja .....	28
3.20 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautetiedon huomioiminen .....	29
4. Havaittujen puutteiden ja epäkohtien käsittely sekä toiminnan kehittäminen/ Omavalvonnan riskien hallinta .....	31

4.2 Riskien hallinnan vastuut.....	32
4.3 Riskien tunnistaminen ja arvioiminen .....	32
4.4 Riskien hallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely.....	33
4.4.1 Haipro vaaratapahtumien raportointimenettely .....	35
4.4.2 Asiakas ja potilashallinnollisten asiakirjojen käsittelyprosessit .....	35
4.5 Riskien hallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen.....	36
4.6 Ostopalvelut ja alihankinta .....	37
4.7 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta .....	38
5. Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen .....	38
5.1 Toimeenpano .....	38
5.2 Julkaiseminen ja toteutumisen seuranta.....	39
Liite 1. Omavalvonta suunnitelman perehdytyksen muistilista / Pirha .....	40
Liite 2. Vakavan vaaratapahtuman tutkinta .....	42

Pvm.	tekijä	hyväksyjä	muutoksen kuvaus
26.5.2026	Laurila	Marttila	<p>Palveluntuottaja vaihtunut, joten sovitusti päivitetään vanhalle pohjalle muuttuneet tiedot.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• vastuuhenkilöt</li> <li>• palveluntuottajan nimi</li> <li>• johtamis- ja vastuurakenteet</li> <li>• Epäkohdista ilmoittamisen kanavat ja prosessi</li> <li>• riskienhallinta</li> <li>• henkilöstö ja perehdytys</li> <li>• asiakas- ja potilasturvallisuus</li> </ul>

## Lukijalle

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta astui voimaan 1.1.2024. Sen mukaan palveluntuottajan on valvottava oman ja alihankkijansa toiminnan laatua ja asianmukaisuutta sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta.

Kaikkien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunjärjestäjien sekä niiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajien, jotka antavat palveluja useammassa kuin yhdessä palveluyksikössä, pitää laatia toiminnastaan omavalvontaohjelma.

Palveluntuottajan on laadittava jokaiselle palveluyksikölleen omavalvontasuunnitelma, joka kattaa kaikki palvelut, jotka tuotetaan palveluyksikössä tai sen lukuun.

Omavalvontasuunnitelman avulla varmistetaan toiminnan laatua, asianmukaisuutta ja turvallisuutta sekä seurataan asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyttä.

Sosiaali- ja terveystieteiden lupa- ja valvontavirasto Valvira julkaisi 14.5.2024 määräyksen omavalvontasuunnitelman laatimisesta ja seurannasta. Määräyksessä annetaan ohjeistusta suunnitelman sisällöstä.

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

Tämä omavalvontasuunnitelma on laadittu Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskuksen mallipohjaa sekä Pirkanmaan hyvinvointialueen vastaanottopalveluiden omavalvontasuunnitelmaa mukaellen.

### Keskeiset lähteet:

- ✓ Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023
- ✓ Sosiaali- ja terveydenhuollon valvontalain soveltaminen: Sote-valvontalain+soveltamisohje.pdf (stm.fi)
- ✓ Sosiaali- ja terveystieteiden lupa- ja valvontavirasto (Valvira): Määräys sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajan palveluyksikkökohtaisen omavalvontasuunnitelman sisällöstä, laatimisesta ja seurannasta:  
[https://www.finlex.fi/data/normit/50504/01\\_Valvira\\_maarays\\_1\\_2024.pdf](https://www.finlex.fi/data/normit/50504/01_Valvira_maarays_1_2024.pdf)
- ✓ Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia ja toimeenpanosuunnitelma 2022–2026 (STM:n julkaisu ja 2022:2).

# 1. Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot

## 1.1 Palveluntuottajan perustiedot

- Palveluntuottaja nimi: Pihlajalinna Terveys Oy
- Y-tunnus 2303024-5
- Yhteystiedot
- **Pihlajalinna Terveys Oy**
- Sairaalan tie 1, 34800 VIRRAT  
Ruovedentie 56, 34600 RUOVESI

Hallinto yhteystiedot		
Toimitusjohtaja	Juha-Matti Sihvonen	<a href="mailto:juhamatti.sihvonen@pihlajalinna.fi">juhamatti.sihvonen@pihlajalinna.fi</a>
Ylilääkäri	Toni Kulju	<a href="mailto:toni.kulju@pihlajalinna.fi">toni.kulju@pihlajalinna.fi</a>
Terveyspalveluiden johtaja	Sari Kärkelä	<a href="mailto:sari.karkela@pihlajalinna.fi">sari.karkela@pihlajalinna.fi</a>
Johtava lääkäri	Olli Pajunen	<a href="mailto:olli.pajunen@pihlajalinna.fi">olli.pajunen@pihlajalinna.fi</a>
Palvelujohtaja	Virve Marttila	<a href="mailto:virve.marttila@pihlajalinna.fi">virve.marttila@pihlajalinna.fi</a>
Palveluvastaava	Paula Laurila	<a href="mailto:paula.laurila@pihlajalinna.fi">paula.laurila@pihlajalinna.fi</a>

## 1.2 Palveluyksikön perustiedot

- Pihlajalinna Terveys Oy Poliklinikat / terveysasemat / vastaanotto toiminta
- Yhteystiedot
- **Virtain terveyskeskus**
- Sairaalan tie 1, 34800 Virrat
- **Poliklinikan palvelunumerot**
- **Kiireetön ajanvaraus** lääkärin ja hoitajan vastaanotolle ma-pe klo 8–15.30 **p. 03 3341 1300**
- **Laboratoriovastaukset ja reseptiasiat** ma-pe klo 12-15 **p. 03 3341 1300**
- **Kiirevastaanotto** ma-pe klo 8-20, la-su ja arkipyhinä klo 10-18 **p. 03 3341 1200**
- **Päivystysapu Pirkanmaa 116117**
- **Röntgen** ajanvaraus arkisin klo 8-15.30 **p. 044 715 2215**
- **Dialyysi p. 044 715 1474**

- **Fimlab laboratorio** ajanvaraus p. 010 808 515 tai [www.fimlab.fi](http://www.fimlab.fi)
- **Ruoveden terveyskeskus**
  - Ruovedentie 56, 34600 Ruovesi
  - **Poliklinikan palvelunumerot**
  - **Kiireetön ajanvaraus** lääkärin ja hoitajan vastaanotolle: arkisin klo 8-15 **p. 03 3341 1400**
  - **Laboratoriovastaukset** arkisin klo 12-15 **p. 03 3341 1400**
  - **Kiirevastaanotto Virroilla** ma-pe klo 8-20, la-su ja arkipyhinä klo 10-18 **p. 03 3341 1200**
  - Ruoveden kiirevastaanotto päättyi 31.3.2024.
  - **Päivystysapu Pirkanmaa 116117**
  - **Röntgenpalvelut Virroilla.** Ajanvaraus arkisin klo 8-15.30 **p. 044 715 2215**
  - **Fimlab laboratorio**, Palmenintie 1, Ruovesi  
Ajanvaraus p. **010 808 515**, tai [www.fimlab.fi](http://www.fimlab.fi)

### 1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Vastaanottotoiminnassa / terveysasemilla tuotetaan perustason sosiaali- ja terveyspalveluja sekä vastataan perustason tuesta, hoidosta ja kuntoutuksesta Pirkanmaan hyvinvointialueella.

Pihlajalinna Terveys Oy tuottaa terveydenhuollon palveluita Virrat – Ruovesi alueella. Yhteenlaskettu väestömäärä alueella on noin 12 000 asukasta, josta Ruoveden asukasmäärä on n. 4500. Pihlajalinna Terveys Oy järjestää sosiaali- ja terveyspalvelut Virtain ja Ruoveden yhteistoiminta- alueella lukuun ottamatta viranomaistoimintaa ja työterveyshuoltoa. Yhtiön tavoitteena on tuottaa laadukkaat sekä kattavat sosiaali- ja terveyspalvelut kaikille kuntalaisilleen sekä alueella tilapäisesti oleskeleville kaikissa elämänvaiheissa sekä edistää väestön hyvinvointia, terveyttä ja sosiaalista turvallisuutta.

Toimintaa ohjaavina keskeisinä arvoina ovat itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen, asiakkaiden tasa-arvo, yksilöllisyyden ja palvelujen inhimillisyys, laatu sekä turvallisuus. Hoito edellyttää aina asiakkaan suostumusta ja hänellä on oikeus kieltäytyä suunnitellusta hoidosta, jolloin yhteisymmärryksessä hänen kanssaan on pyrittävä löytämään muu

lääketieteellisesti hyväksyttävä hoito. Asiakkaalle annetaan kaikki ne tiedot, joilla on merkitystä hoidosta päätettäessä. Asiakkaan tiedot ovat luottamuksellisia ja ne pidetään salassa.

Tasa-arvo edellyttää, että yhtäläisen hoidon tarpeessa olevat asiakkaat hoidetaan samojen periaatteiden mukaisesti.

Ammattitaidon ylläpitäminen ja kehittäminen on jokaisen terveydenhuollossa toimivan oikeus ja velvollisuus. Sisältöosaamisen lisäksi tarvitaan toimintaa koskevien säännösten ja suositusten hallintaa, eettisiä taitoja sekä vuorovaikutus- ja työyhteisötaitoja.

Potilas/asiakas voi olla yhteydessä terveystalouteen digiklinikan kautta, sähköisesti tai puhelimitse. Mahdollista on myös asioida sosiaali- ja terveysaseman tai lähiaseman palvelupisteellä. Laajennettu kiirevastaanotto toimii Virroilla. Ruovedellä kiirevastaanottoa ei ole.

Pirkanmaan hyvinvointialueen aluestrategian kärkiteemat, jotka vuosina 2023- 2025 ovat

1. Tärkeintä on ihminen
2. Yhdenvertaiset, ennaltaehkäisevät ja vaikuttavat palvelut
3. Hyvinvoivat työntekijät
4. Yhdessä yhteen toimiva hyvinvointialue

Missio: Sinun hyvinvointisi on yhteinen tehtävämme, olemme sinua varten.

Visio: Pirkanmaalaiset ovat ylpeitä hyvinvointialueensa palveluista ja suosittelevat niitä.

Arvot: ihmisläheisyys, arvostus, rohkeus, vastuullisuus, luottamus.

## **Vastaanottopalvelut**

Vastaanottopalvelujen perustehtävänä on huolehtia perusterveydenhuollon tasoisesta sairaanhoidosta ja aikuisneuvonnasta painottaen kansansairauksien ehkäisyä ja hoitoa sekä äkillisten terveysongelmien tunnistamista ja hoitoa varhaisvaiheessa.

Terveydenhuollon ammattilainen tekee yhteydenoton aikana hoidon tarpeen arvion, antaa terveysneuvontaa tai ohjaa tarvittaessa jatkotutkimuksiin ja -hoitoon oikealle ammattilaiselle. Vastaanottopalveluissa tuotetaan Pirkanmaan hyvinvointialueen asukkaille lääkärin ja hoitajan kiireellistä sekä kiireetöntä vastaanottoa ajanvarauksella arkisin virka-

aikana. Kiireellistä hoitoa tarjotaan myös arkipäivisin virka-ajan ulkopuolella ja pyhäpäivinä keskitetyistä kiirevastaanottopisteistä. Lääkehoitoa toteutetaan vastaanottopalveluissa päivittäin. Vastaanottopalveluissa työskentelee lääkäreitä, sairaanhoitajia, terveydenhoitajia sekä lähihoitajia.

Virtain ja Ruoveden vastaanottopalvelut tuottaa Pihlajalinna Terveys Oy.

Kiire-vastaanoton lääkäripalvelut ovat Terveystalo Oy:n ostopalvelulääkärien tuottamaa. Vastaanottopalvelujen lääkärit voivat työskennellä vastaanottotyön lisäksi lähisairaaloissa, neuvolatyössä, kouluilla, päihdehoidossa, kotisairaanhoidossa sekä tehostetussa palveluasumisessa. Vastaanottopalveluiden lääkärit ovat tavoitettavissa virka-aikaan. Ajantasainen tieto virka-ajan ulkopuolisesta lääkäripalvelusta löytyy Pihlajalinna Terveys Oy:n ja Pirhan ulkoisilta verkkosivuilta.

## **Ostopalveluna tuotettujen palvelujen laadun varmistaminen**

Tilaaaja varmistaa ostopalveluna tuotettujen palveluiden sisällön, laadun sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden jo kilpailutusvaiheessa. Tilajalla on vastuu tarkistaa, että palveluntuottaja täyttää tilaajavastuulain mukaiset edellytykset sekä asetetut sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuus-vaatimukset. Sopimuksesta vastaavan viranhaltijan tulee valvoa, että palveluntuottaja noudattaa sopimusta ja täyttää palvelulupauksensa. Sopimuksesta vastaava viranhaltija reagoi asiakkailta ja henkilökunnalta saatuihin palautteisiin palveluntuottajien toiminnasta viipymättä. Lääkärihenkilövuokrauspalveluiden lain- ja sopimuksenmukaisuus katsotaan sopimuksen teon yhteydessä hankinnan tuella. Työn laatua seurataan työyhteisö- ja asiakaspalautteiden sekä HaiPro- ilmoitusten avulla.

### **1.4 Päiväys: Omavalvontasuunnitelma 2.6.2025 versio 1**

(Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskuksen mallipohjan sekä Pirhan vastaanottopalveluiden omavalvonnan pohjan mukaan mukaeltu.)

## **2. Omavalvontasuunnitelman laatiminen, julkaiseminen ja vastuunjako**

Valviran määräyksen 1/2024 mukaisesti palveluntuottaja vastaa palveluyksikkökohtaisen omavalvontasuunnitelman laatimisesta. Omavalvontasuunnitelman laajuus ja sisältö määräytyvät palveluyksikössä tuotettavien palvelujen ja toiminnan laajuuden mukaan.

Omavalvontasuunnitelma kattaa palveluyksikössä tuotetut palvelut, mukaan lukien palveluntuottajan omana toimintana tuotetut palvelut, palveluntuottajan ostopalveluna ja alihankintana hankkimat palvelut ja palvelusetelillä tuotetut palvelut. Ulkoistettuja asemia koskevat samat laatuvaatimukset ja Valviran määräykset. Niiden omavalvontasuunnitelmassa tulee ottaa huomioon Vastaanottopalvelujen omavalvontasuunnitelma.

Omavalvontasuunnitelma on työväline, joka ohjaa palveluyksikön henkilöstön käytännön työtä ja toimintaa. Palveluntuottajalla ja palveluyksikön henkilöstöllä on velvollisuus toimia omavalvontasuunnitelman mukaisesti ja seurata aktiivisesti suunnitelman toteutumista. Palveluntuottaja ottaa omavalvonta-suunnitelmaa laatiessaan ja päivittäessään huomioon palveluyksikön palveluja saavilta asiakkailta ja potilailta, heidän omaisiltaan ja läheisiltään sekä palveluyksikön henkilöstöltä säännöllisesti kerättävä tai muuten saatu palaute.

Omavalvontasuunnitelman laatimiseen ovat osallistunut poliklinikkapalveluiden palveluvastaava Paula Laurila sekä yksikön henkilöstö.

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaava henkilö. Ylilääkäri Toni Kulju, toni.kulju(et)pihlajalinna.fi.

## **2.1 Omavalvontasuunnitelman päivitys**

Vastaanottopalveluiden omavalvontasuunnitelman päivityksestä vastaa poliklinikkapalveluiden palveluvastaava. Omavalvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tai ohjeistuksissa tehdään muutoksia tai kehittämistoimenpiteitä esimerkiksi havaittujen epäkohtien, kehitettyjen omavalvonnan toimintamallien tai palautteiden perusteella. Omavalvonta-suunnitelma tarkistetaan ja päivitetään vähintään kerran vuodessa. Omavalvontasuunnitelman hyväksyy toiminnasta vastaava ylilääkäri.

## **3. Omavalvonnan toteuttaminen ja menettelytavat**

### **3.1 Asiakas- ja potilasturvallisuus**

Asiakas- ja potilasturvallisuuden johtaminen perustuu oikeaan ja reaaliaikaiseen tilannekuvaan. Johtajien ja esihenkilöiden tulee tietää, mitä heidän vastuullaan olevassa toiminnassa tapahtuu, mitkä ovat keskeiset ongelmat ja mitkä ovat toimintaa uhkaavat keskeiset riskit. Keskeisiä tiedon lähteitä ovat asiakkaiden ja potilaiden antama palaute, työntekijöiden tekemät asiakas- ja potilasturvallisuusilmoitukset, muistutukset ja kantelut sekä Potilasvakuutuskeskukselle tehdyt potilasvahinkoilmoitukset. Johtamisessa noudatetaan vastuun ja oikeudenmukaisuuden kulttuurin periaatteita. (Pirhan asiakas- ja potilasturvallisuuspolitiikka)

### 3.2 Palvelujen laadulliset edellytykset

Vastaanotto toiminnan palvelut ovat 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. Asiakas- ja potilasturvallisuuden johtaminen perustuu oikeaan ja reaaliaikaiseen tilannekuvaan. Johtajien ja esihenkilöiden tulee tietää, mitä heidän vastuullaan olevassa toiminnassa tapahtuu, mitkä ovat keskeiset ongelmat ja mitkä ovat toimintaa uhkaavat keskeiset riskit. Keskeisiä tiedon lähteitä ovat asiakkaiden ja potilaiden antama palaute, työntekijöiden tekemät asiakas- ja potilasturvallisuusilmoitukset, muistutukset ja kantelut sekä Potilasvakuutuskeskukselle tehdyt potilasvahinkoilmoitukset. Johtamisessa noudatetaan vastuun ja oikeudenmukaisuuden kulttuurin periaatteita.

Henkilöstölle lisätietoa (Pirhan asiakas- ja potilasturvallisuuspolitiikka)

Asiakkaalle ja potilaalle ei aiheuteta haittaa. Haitta tarkoittaa asiakkaalle, potilaalle tai läheiselle aiheutunutta fyysistä tai ei-fyysistä haittaa (emotionaaliset, psyykkiset ja sosiaaliset haitat). Palvelut järjestetään siten, että ne ovat sujuvia ja suojaavat vaaratapahtumilta sekä tuottavat arvoa asiakkaalle ja potilaalle.

Omavalvontaa tehdään kolmella tasolla:

- Työntekijän omavalvonta: jokaisen työntekijän lakisääteinen tehtävä ja eettinen velvollisuus on toimia turvallisesti; sisältää velvollisuuden ilmoittaa huolista.
- Palveluntuottajan omavalvonta: lakisääteinen velvollisuus laatia omavalvontasuunnitelma ja toimia tosiasiallisesti sen mukaisesti sekä valvoa myös alihankintana tilattua tuotantoa.
- Palvelun järjestäjän vastuuseen kuuluva (oma)valvonta: oman tuotannon omavalvonta sekä muun tuotannon asianmukainen hankinta että tehdyn hankinnan seuranta. Järjestäjän omavalvontaan sisältyy lisäksi järjestämisvastuun toteutumisen osoittaminen valvontaviranomaiselle.

Palveluyksiköiden henkilökunta kehittää ja toteuttaa päivittäisessä työssään omavalvontasuunnitelmaa. Palveluja kehitetään niin, että asiakas kokee ne oikea-aikaisiksi, turvallisiksi, laadukkaiksi sekä tarpeenmukaisiksi. Asiakas- ja potilasturvallisuustyö vaatii määrätietoista ja tavoitteellista johtamista. Palveluyksikköjen tulee seurata säännöllisesti henkilökunnan tyytyväisyyttä johtamiseen, jotta toiminnan kehittäminen johtamalla mahdollistuu.

Vastaanottotoiminnassa noudatetaan moniammatillisen laatutyön periaatteita, jotka ovat:

1. Laatuä kehitetään moniammatillisesti. Toiminnan perustana on käsitys potilaan kokonaishoidosta, joka edellyttää monitieteistä lähestymistä.
2. Laadun kehittäminen on jokaisen työntekijän työhön kuuluvaä. Työntekijän oman työn arviointi on lähtökohta laatutyölle. Valinnat laadun kehittämiskohteista ja menetelmistä tehdään yksiköissä yhteistyössä koko henkilökunnan kanssa.
3. Laatutyö on järjestelmällistä, suunnitelmallista ja pitkäjänteistä. Työlle on ominaista vaiheittainen eteneminen, jossa edellisen vaiheen tulokset ovat seuraavan vaiheen lähtökohta.
4. Laatutyö on jatkuvaa. Siinä arvioidaan ja parannetaan tekemisen tapaa jatkuvasti.
5. Asiakaslähtöisyys on laadun kehittämisen painopiste. Toiminnan tulee olla potilaasta lähtevää ja sisältää väestötason analyysit palvelutarpeesta ja – tarjonnasta.
6. Ensisijaiseksi tavoitteeksi asetetaan terveyshyödyn maksimointi: mitä vaikutuksia saadaan aikaan potilaan terveydentilassa ja toimintakyvyssä.
7. Laadun käsitteeseen sisältyy kustannusvaikuttavuus. Tällöin tavoitellaan toimintaa, joka on kustannusvaikutuksiltaan edullisinta.
8. Laatutyö edellyttää tilastointi- ja seurantajärjestelmää. Tavoitteena on, että yhteenvetotiedot tuotetaan osana sähköistä tilastointi- ja sairauskertomusjärjestelmää.

Potilaiden kokemus hoidosta ja palvelusta on merkittävä osa palvelujen laadun kehittämistä sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden edistämistä. Potilaiden ja heidän läheisensä mukaan ottaminen osaksi palvelujen kehittämistä ja turvallisuustyötä vaatii aktiivista johtamista ja suunnitelmallisuutta.

Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus Sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain (741/2023) 29 § velvoittaa palveluntuottajan 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 tai muun lain vastaisuuden.

Laadun seuranta Pihlajalinna Terveys Oy:n terveystasemilla / poliklinikoilla suoritetaan mm. asiakaspalautteiden määrällä ja laadulla. Henkilöstön hyvinvointia mitataan säännöllisillä Pulssi-kyselyillä. Hoitotakuun toteutumista sekä haittaa aiheuttaneiden tapahtumien (Haipro) määrää seurataan. Työturvallisuuspoikkeamia seurataan HSE Lite-järjestelmällä. Lisäksi mittarina on omavalvontasuunnitelmien päivittäminen ja julkaiseminen Pihlajalinna Terveys Oy:n nettisivuilla.

Sote-palvelujen potilaiden kokema palvelun laatua seurataan myös asiakaskyselyillä, joista kertyy yleistä, palvelukohtaista ja avointa palautetta. Palveluyksikön palveluiden asiakas- ja potilasturvallisuuden osaaminen varmistetaan koulutuksella. Pihlajalinnassa on määritelty henkilöstön välttämättömät koulutukset. Näiden lisäksi henkilöstö osallistuu täydennyskoulutuksiin osaamistarpeidensa mukaisesti. Työntekijöillä on velvollisuus oman ammatillisen osaamisen ylläpitämiseen ja työnantajalla on velvollisuus mahdollistaa henkilökunnan täydennyskoulutukseen osallistuminen. Esihenkilö suunnittelee ja valmistelee uuden työntekijän perehdytysjakson. Perehdytyksen ennakkosuunnittelu sisältää mm. perehdyttäjien nimeämisen sekä perehdytyksen sisältöjen ja suunnitelman aikataulutuksen työvuorosuunnittelun mukaisesti. Asiakas- ja potilasturvallisuutta varmistetaan myös huolehtimalla palvelujen jatkuvuudella kaikissa olosuhteissa (poikkeustilanneohjeistukset, varasuunnitelmat, pandemiaohjeet).

### **3.3 Vastuu palvelujen laadusta ja palvelujen jatkuvuuden varmistaminen.**

Pihlajalinna Terveiden Omavalvontaohjelmassa kuvataan, kuinka yhtiö huolehtii sosiaali- ja terveyspalvelujen omavalvonnasta. Ensisijainen vastuu valvonnasta on yhtiöllä, mutta myös, Pirkanmaan hyvinvointialue ja lupa- ja valvontavirasto (LVV) valvovat toimintaa.

Yksikkö tekee omavalvontaraportointia toiminnastaan neljän kuukauden välein.

Jokaisen palveluja tuottavan toimijan vastuulla on huolehtia siitä, että asiakkaan oikeudet toteutuvat. Palveluiden laatua ja asiakas- ja potilasturvallisuutta seurataan palveluntuottajan toteuttamalla omavalvonnalla.

Hyvinvointialue toteuttaa oman valvontasuunnitelman mukaisesti suunnitelmallisia sekä ennalta ilmoittamattomia valvontakäyntejä, asiakirjavalvontaa ja kohdennettuja selvityspyyntöjä. Jos toiminnassa tai palveluiden laadussa ilmenee epäkohtia, ne selvitetään ja sovitaan toimenpiteet asian kuntoon saattamiseksi.

Omavalvontaohjelma, omavalvontasuunnitelmat ja omavalvontaraportit ovat nähtävillä Pohjois-Pirkanmaan sote-palveluiden sivustolla. Omavalvontasuunnitelma löytyy tulostettuna yksiköstä.

### **3.4 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet**

Asiakkaille, potilaille ja läheisille viestitään selkeästi sujuvan ja turvallisen hoidon, hoivan ja palvelun kannalta tärkeät yhteiset asiat. Asiakkaat, potilaat sekä läheiset kohdataan inhimillisesti, ammattimaisesti ja luotettavasti. (Pirhan asiakas- ja potilasturvallisuuspolitiikka) Asiakasta ja potilasta kuullaan, ja hän saa oikeanlaisen palvelun, hoidon tai hoivan oikeaan aikaan. Asiakas ja potilas saa tarvittavat ohjeet palvelun, hoidon ja hoivan turvallisen jatkuvuuden varmistamiseksi. (Pirhan turvallisuuslupaus)

### **3.5 Palvelutarpeen / hoidontarpeen arviointi**

Palvelutarpeen arviointi monialaisena yhteistyönä tarkoittaa sitä, että asiakkaan tilanteen arvioimiseen osallistuu tarpeeseen nähden riittävästi asiantuntemusta ja osaamista. Monialaisena yhteistyönä tehtävä palvelutarpeen arviointi vastaa sosiaalihuoltolain ja terveydenhuoltolain edellyttämää palvelun tai hoidon tarpeen arviointia. Yhdessä asiakkaan kanssa pohditaan sopivin vaihtoehto huomioiden hänen tilanteensa ja näkemyksensä palvelujen tarpeen kiireellisyydestä ja tärkeysjärjestyksestä. Terveystieteiden ammattihenkilö tekee hoidon tarpeen arviointia puhelimesta, digitaalisten palveluiden kautta tai tavatessaan potilasta henkilökohtaisesti vastaanotolla.

Potilas voi olla yhteydessä Päivystysapuun epäillessään tarvitsevänsä kiireellistä hoitoa. Päivystysapu on avoinna 24/7. Digiklinikka tarjoaa hoitoa joka päivä. Lisätietoa Digiklinikka - pirha.fi

Kiireelliseen hoitoon tai päivystykseen potilaat ohjataan hoidon tarpeen arvioinnin perusteella potilaan kotipaikasta riippumatta. Päivystyksellistä hoitoa tarjotaan TAYS Acutassa 24/7 ja TAYS Valkeakoskella joka päivä. Lisätietoa: Päivystys - pirha.fi .

Kiireellistä hoitoa Pirkanmaan hyvinvointialueella tarjoavat sosiaali- ja terveysasemien kiirevastaanotot. Lisätietoa: Kiireellinen hoito terveysasemilla ja kiirevastaanotoilla - pirha.fi

Kiireetöntä hoitoa tarjotaan sosiaali- ja terveysasemilla, lähiasemilla, liikkuvana palveluna ja Digiklinikalla. Sosiaali- ja terveysasemat ovat avoinna arkipäivisin. Sosiaali- ja terveysasemien aukioloaikana asiakkaat voivat ottaa yhteyttä puhelimitse tai asioida henkilökohtaisesti paikan päällä. Lähiasemien aukioloajat voivat olla suppeammat kuin sosiaali- ja terveysasemien. Kiireettömän hoidon aukioloajat ja yhteystiedot löytyvät Lääkärin ja hoitajan vastaanotot - pirha.fi

Hoitoon pääsystä (hoitotakuu) säädetään terveydenhuoltolaissa. Hoitoon pääsulle on säädetty tietyt enimmäisajat. Hoitotakuun tarkoituksena on varmistaa, ettei jonotusaika hoitoon pääsyyn veny kohtuuttoman pitkäksi. Hoitotakuu koskee ainoastaan kiireetöntä hoitoa. Ensiapuun ja kiireelliseen hoitoon on päästävää heti henkilön asuinpaikasta riippumatta. Hoitotakuu edellyttää lisäksi, että potilaiden yhteydenottoihin vastataan samana päivänä.

Hyvinvointialueetasolla hoitotakuun saavuttamista seurataan kuukausitasolla ja hoitoon pääsytiedot ilmoitetaan hyvinvointialueen nettisivuilla. Mikäli määräaikoja ei saavuteta, toimintaa kehitetään hoitotakuuseen pääsemiseksi. Yksikkö raportoi ja julkaisee lakisääteisten määräaikojen toteutumisen poikkeamat ja tehdyt korjaavat toimenpiteet omavalvontasuunnitelman seurantaraportissa. Seurannasta ovat vastuussa työyksiköiden esihenkilöt.

Potilaat tulevat kuulluksi ja kohdatuksi palvelutilanteissa. Potilailla on käytössä ajantasainen tieto palveluista ja tieto on helposti saavutettavissa ja heillä on myös mahdollisuus vaikuttaa itseään koskeviin päätöksiin ja osallistua sote-palvelujen kehittämiseen erilaisin keinoin. Vastaanotto toiminnassa asiakkaiden ja heidän omaistensa ja läheistensä huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä. Vastaanotto toiminnassa pyritään keräämään jatkuvasti asiakaspalautetta (asiakkailta ja asiakkaiden läheisiltä), joihin vastaamalla asiakkaat ja omaiset voivat osallistua toiminnan kehittämiseen.

Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa potilaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan hoitonsa ja palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Potilaan itsemääräämisoikeus on sosiaali- ja terveydenhuollon johtava periaate.

Potilaslain mukaan potilasta on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Periaate korostaa vapaaehtoisuutta hoitoon tai asiakkaaksi hakeutumisessa sekä erilaisiin

hoito- tai muihin toimenpiteisiin suostumisessa. Itsemääräämisoikeus tarkoittaa potilaan oikeutta osallistua itseään koskevaan päätöksentekoon.

Laatimalla hoitotahdon potilas voi varmistaa, että hoidossa noudatetaan hänen elämänarvojaan, ja että mahdolliset hoitoratkaisut perustuvat hänen omaan tahtoonsa. Vastaanottotoiminnassa ei pääsääntöisesti käytetä rajoitustoimenpiteitä. Jos kuitenkin esimerkiksi tarkkailupotilaan sängyn laita on nostettava ylös tämän putoamisen estämiseksi, on lääkärin kirjattava laitalupa perusteluineen potilaan tietoihin. (Valvira: Itsemääräämisoikeuden rajoittaminen sosiaali- ja terveydenhuollossa).

Asian tunnus 10807/2024

25.04.2024, muokattu 23.5.2025

## **Fyysinen rajoittaminen Pirkanmaan hyvinvointialueella, ohjekirje**

Pirkanmaan hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa toteutetaan potilaan/asiakkaan hyvää hoitoa ja hoivaa, joihin sisältyy itsemääräämisoikeus sekä oikeus hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon, hoivaan, kohteluun ja tiedonsaantiin.

Potilaan/asiakkaan hoidossa ja hoivassa saatetaan joskus joutua tilanteisiin, joissa on tarpeen arvioida, onko itsemääräämisoikeuteen puuttuminen välttämätöntä suunnitellun välttämättömän lääketieteellisen hoidon mahdollistamiseksi, väkivaltaisen käyttäytymisen rajoittamiseksi tai potilaan/asiakkaan oman tai muiden henkilöiden turvallisuuden varmistamiseksi. Vapaaehtoisessa hoidossa/hoivassa on lähtökohtaisesti aina oikeus kieltäytyä hoidosta. Potilaan hoidossa ja asiakkaan kanssa toimiessa tulee kaikin keinoin välttää fyysisten rajoittamistoimien käyttämistä.

Fyysiseen rajoittamiseen voidaan ryhtyä vasta sitten, kun muut hoidolliset toimenpiteet eivät ole riittäviä potilaan/asiakkaan sekä muiden turvallisuuden varmistamiseksi. Ennen rajoittamistoimien käyttöä on tarkkaan harkittava, täyttyvätkö tilanteessa rikoslainmukaiset hätävarjeluun tai pakkotilaan liittyvät perusteet, ja onko fyysinen rajoittaminen välttämätöntä suunnitellun välttämättömän lääketieteellisen hoidon mahdollistamiseksi, väkivaltaisen käyttäytymisen rajoittamiseksi tai potilaan/asiakkaan oman tai muiden henkilöiden turvallisuuden varmistamiseksi.

Lääkäri tekee rajoittamistoimien käytöstä määräyksen, ja muut tarvittavat merkinnät potilasasiakirjoihin. Lääkäriin tulee kirjata määräyksiin fyysisen rajoittamisen syy ja sen perustelut. Fyysinen rajoittaminen saa kestää vain niin kauan kuin se on välttämätöntä eikä rajoittamistoimilla saa korvata puuttuvaa henkilökuntaa. Fyysisten rajoittamistoimien käyttö ei saa muodostua tavaksi hoitoyksiköissä, eikä niitä saa käyttää ennakkoivasti.

Rajoittamistilanteisiin tulee varautua, ja rajoitustoimiin tyypillisesti johtavia tilanteita tai olosuhteita tulee pyrkiä ennaltaehkäisemään muun muassa henkilöstön koulutuksen ja tilaratkaisujen avulla.

Rajoittamistilanteiden tulee nojata potilaslain, terveydenhuollon ammattihenkilölain, mielenterveyslain tai sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain mukaisiin hyvää hoitoa koskeviin periaatteisiin.

Liikkumisen rajoittaminen on hoitopäätös, josta on keskusteltava tarvittaessa henkilön itsensä kanssa ja selvitettävä rajoittamistoimien tarkoitus, ja hänen kantansa niiden käyttöön. Näkemys on kirjattava potilasasiakirjoihin osaksi hoitosuunnitelmaa. Jos henkilö ei pysty päättämään hoidostaan, tulee hänen lähiomaistaan tai muuta läheistään tai laillista edustajaansa kuulla, ja periaatepäätökseen liikkumisen rajoituksista tulee tilanteen niin salliessa saada ennakkoinen suostumus, joka on kirjattava hoitokertomukseen. Vaikka potilas/asiakas tai läheinen olisi antanut suostumuksen rajoittamistoimien käyttämiseksi, tulee kaikenlaisen fyysisen rajoittamisen tästä huolimatta perustua aina tilannekohtaiseen harkintaan ja rikoslain mukaiseen hätävarjeluun tai pakkotilaan.

Pirkanmaan hyvinvointialueella fyysisen rajoittamisen ohjeet tulee olla laadittu palvelulinjoittain yksikkökohtaisesti ja sisältyä yksiköiden omaevalvontasuunnitelmaan.

### **Voimassaolo**

Tämä ohjekirje on voimassa toistaiseksi.

vastaava johtajaylilääkäri Sirpa Rainesalo, puh. 050 352 0929, [sirpa.rainesalo@pirha.fi](mailto:sirpa.rainesalo@pirha.fi)

vastaava hoitotyönjohtaja Kaija Leino, puh. 040 731 2377, [kaija.leino@pirha.fi](mailto:kaija.leino@pirha.fi)

**Potilas- ja sosiaaliasiavastaavan tehtävät ja yhteystiedot:**

Potilasasiavastaava ja sosiaaliasiavastaava antavat ohjeita ja neuvoja terveyden- ja sosiaalihuollon potilaan ja asiakkaan oikeuksiin ja asemaan liittyvistä asioista.

### **Yhteydenotto potilasasiavastaavaan**

Potilasasiavastaavaan voi ottaa yhteyttä puhelimitse, suomi.fi-verkkoasioinnin kautta, kirjeitse tai sähköpostitse potilasasiavastaava@pirha.fi

Soittoaika on ma-to klo 9-11, puhelin 040 190 9346.

**Potilasasiavastaavina Pirkanmaan hyvinvointialueella** toimivat Arja Laukka, Iiris Markkanen, Liisa Takkunen ja Marja Urpo. Myös asiavastaavatoiminnan vastuhenkilö Taija Mehtonen käsittelee potilasasiavastaavalle tulevia yhteydenottoja.

Lisätietoa potilasasiavastaavan toiminnasta löytyy Pirhan ulkoisilta nettisivuilta: [Potilasasiavastaava](#)

Lisätietoa: Potilasasiavastaava Sosiaaliasiavastaava

### **3.6 Muistutusten käsittely**

Palveluun tai kohteluun tyytymättömällä potilaalla on oikeus tehdä muistutus. Muistutuksen voi tehdä potilaan lisäksi hänen omaisensa, muu läheinen tai laillinen edustaja. Muun kuin asianomaisen tehdyn muistutuksen kohdalla on pääsääntöisesti selvitettävä, antaako potilas hyväksyntänsä muistutukseen vastaamiseen. Toimintayksikön pitää tiedottaa asiakkaille oikeudesta tehdä muistutus ja järjestää muistutuksen tekeminen mahdollisimman vaivattomaksi. Muistutus pitää tehdä pääsääntöisesti kirjallisesti, mutta erityisestä syystä sen voi tehdä myös suullisesti.

Muistutuksen voi tehdä sähköisesti OmaPirha-palvelussa tai tulostaa kirjallisen muistutuslomakkeen Pirhan verkkosivuilta. Pohjois-Pirkanmaan sote-palveluiden verkkosivuilta löytyy linkki kyseiselle sivulle. Muistutus lähetetään osoitteeseen: Pirkanmaan hyvinvointialue, Kirjaamo, PL 272, 33101 Tampere.

Mikäli potilas on edelleen tyytymätön muistutuksesta saamaansa vastaukseen, hänellä on oikeus tehdä kantelu Lupa- ja valvontavirastoon (jatkossa LVV). Kantelulla tarkoitetaan valvontaviranomaiselle tehtyä ilmoitusta epäilystä virheellisestä menettelystä tai laiminlyönnistä.

Kanteluun tulee liittää tehty muistutus ja siihen saatu vastaus. Kantelua ei voi tehdä nimettömänä. Mikäli kantelu tehdään toisen puolesta, tarvitaan valtakirja, ellei kyseessä ole laillinen edustaja. LVV voi siirtää sosiaali- ja terveydenhuollon kantelun käsiteltäväksi muistutuksena hyvinvointialueelle tai yksityiselle palvelutuottajalle.

Muistutuksen kautta ilmi tullut epäkohta tai puute käsitellään huolellisesti ja asianmukaisesti yksikössä esihenkilöiden toimesta. Nämä otetaan huomioon yksikön toiminnassa ja sen kehittämisessä. Tavoiteaika muistutusten käsittelylle on 1–4 viikkoa, vastine annetaan Pirhan kirjaamoon.

### **3.7 Henkilöstö: Vastaanottopalvelujen henkilöstön määrä ja rakenne**

Virtain terveyskeskuksen vastaanottopalveluissa työskentelee 11 sairaanhoitajaa (osa osittaisella työajalla ja yksi osittain dialyysissä) ja kolme lähihoitajaa, joista yksi opiskelee sairaanhoitajaksi ja yksi toimii toimistosihteerinä lähihoitajana. Kiireevastaanottoa hoitaa yksi lääkäri. Kiireettömiä vastaanottoja pitää tällä hetkellä viisi lääkäriä, joista osa tekee osittaista työaika.

Ruoveden terveyskeskuksen vastaanottopalveluissa työskentelee kaksi sairaanhoitajaa ja yksi lähihoitaja. Kiireetöntä vastaanottoa hoitaa kaksi lääkäriä, joista toinen tekee osittaista työaika.

Esihenkilö on Virrat-Ruovesi-alueen yhteinen.

Vastaanottopalveluissa ei ole määritelty virallista henkilöstömitoitusta, mutta sen on oltava riittävä.

### **3.8 Yksikön sijaisten käytön periaatteet**

Yksikön esihenkilöt arvioivat jatkuvalla tarveharkinnalla sijaistarvetta. Lakisääteisiin vapaisiin sekä kesäsijaisuuksiin (vastaanottopalvelut) palkataan hoitajasijaisia ja lääketieteen opiskelijoita, joilla Valviran oikeus työskennellä terveysasemalla. Lyhyempiin sijaisuuksiin sekä kysynnän kasvusta johtuvaan tarpeeseen arvio tehdään taloustilanteen mukaisesti. Sijaishankinnan toteuttavat esihenkilöt tai rekrytointivastuussa olevat henkilöt.

Lääkärivajetta voidaan korjata tarvittaessa määräaikaisilla ostopalvelulääkäreillä. Hankinnan toteuttaa ylilääkärit yhdessä hankinnan kanssa.

### **3.9 Rekrytointia koskevat periaatteet**

Ammattihenkilöille on määritelty kelpoisuusedellytykset ja kielitaitovaatimus, jotka ilmoitetaan työpaikkailmoituksessa. Työntekijöiden soveltuvuus ja luotettavuus työtehtäviin arvioidaan rekrytointivaiheessa. Alkuperäiset opinto- ja työtodistukset tarkistetaan haastattelun yhteydessä. Työntekijän ammattioikeudet varmistetaan Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä JulkiTerhikistä. Työ edellyttää hyvää suomen kielen taitoa. Kielitaitoa arvioidaan haastattelutilanteissa. Kielitaidon voi esim. osoittaa Yki-testillä.

### **3.10 Perehdytys**

Yksiköissä on perehdytysmateriaalia organisaatio- ja yksikkötasoisesti sekä ammattiryhmittäin. Tärkein perehdytyksen materiaali löytyy Hoituki-palvelusta. Lisäksi perehdytyksen tueksi on materiaalia Pihlajalinnan Tertussa (intra). Vastaanottopalveluiden perehdytysmateriaalia päivitetään ja yhdenmukaistetaan säännönmukaisesti.

Omavalvontasuunnitelman perehdytyksen tueksi on tehty muistilista (Liite 1).

Esihenkilö vastaa perehdytyksen suunnittelusta, toteutuksesta ja seurannasta. Perehdytystehtävää voidaan jakaa ottamalla nimetty perehdytystiimi mukaan perehdytyksen toteutukseen, vastuu perehdytyksen toteutumisesta säilyy kuitenkin aina johdolla ja esihenkilöillä. Esihenkilön vastuulla on varmistaa myös perehdytyksen edellytykset ja toteutuminen suunnitelman mukaisesti sekä valmistella työyhteisö vastaanottamaan ja toivottamaan perehtyjä tervetulleeksi työyhteisön jäseneksi.

### **3.11 Ammattitaidon ylläpitäminen ja täydennyskoulutukset**

Pihlajalinnalla on välttämättömiä koulutuksia, joiden taustalla on lakisääteisyys tai muu merkittävä kustannus- tai terveysvaikutus, joka koskettaa laajaa henkilöstöryhmää. Välttämättömien koulutusten lisäksi henkilöstö osallistuu osaamistarpeiden mukaisesti täydennyskoulutuksiin esihenkilön kanssa sovitusti.

Henkilöstön koulutussuunnitelmat tehdään vuosittain, ja ne laaditaan yksiköiden tarpeiden mukaan. Esimerkiksi lääkehoito-, ensiapu-, tietoturva- ja tietosuojat - sekä työturvallisuuskoulutukset.

### **3.12 Opiskelijoiden osaamisen ja kelpoisuuden varmistaminen**

Työnantajalla on velvollisuus arvioida opiskelijan valmiudet ja edellytykset tehtävään sekä määrittellä yksityiskohtaisesti tehtävänkuva, vastuut, toiminnan rajat ja muut velvoitteet. Työnantajan on varmistettava, että vaadittu määrä opinnoista on hyväksytysti suoritettu.

Lisätietoa henkilöstölle: Terveysalan opiskelijoiden pätevyys ja asema sijaistehtävissä - intraohjeet - [intra.pirha.fi](http://intra.pirha.fi) Terveysalan opiskelijat voivat osallistua lääkehoidon toteuttamiseen joko opintoihin kuuluvan ohjatun harjoittelun aikana tai toimiessaan sijaisina. Lisätietoa henkilöstölle: Hoitohenkilöstön lääkehoito-oikeudet - intraohjeet - [intra.pirha.fi](http://intra.pirha.fi)

### **3.13 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta**

Esihenkilö ja palvelujohtaja varmistavat riittävän henkilöstön kiirettömässä kuin kiireellisessä toiminnassa. Henkilöstötarpeen muutokset huomioidaan talousarviota tehdessä vakituisen henkilöstön osalta ja vuosilomansijaisten tarpeen osalta. Tarvittaessa rekrytoidaan niin vakituista kuin sijaishenkilökuntaakin.

Kiireellisen hoidon yksiköiden henkilöstöresurssin tarvetta arvioidaan yksikössä tehtyjen hoidon tarpeen arviointien, puheluiden ja vastaanottokäyntien määrän perusteella.

Vastuuhenkilöt varmistavat riittävän henkilöstön kiireellisellä vastaanotolla:

- Työvuorosunnittelu: Henkilöstöresurssin kohdentaminen ruuhkaisiin aikoihin.
- Rekrytointi: vakituiset / vuosiloma sijaiset / osa-aikaisuuksien sijaiset.
- Rekrytointi: äkilliset poissaolot.
- Varajärjestelmät niihin tilanteisiin, joissa ennakoimattomista syistä henkilöstöresurssi ei ole yksikön normaalin toiminnan vaatimalla tasolla.

### 3.14 Toimitilat ja välineet

Fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen ympäristö ovat turvallisia. Palvelu, hoito ja hoiva toteutuvat turvallisesti, hyvinvointia ja terveyttä tukevasti, ja ilman pelkoa infektiosta. (Pirhan asiakas- ja potilasturvallisuuspolitiikka). Edellä mainittu koskee myös Pihlajalinna Terveys Oy:n yksiköitä. Palvelut tuotetaan Virtain ja Ruoveden terveystieteiden toiminnassa olevissa tiloissa. Käytössä olevat laitteet, tarvikkeet ja tilat on tarkoitettu mm. ihmisen sairauden diagnosointiin, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon ja lievitykseen. Tiloissa on automaattinen palosammutusjärjestelmä, ja palo- osastointi on toteutettu niin, että siirrot ja evakuointi voidaan hoitaa tehokkaasti.

Työntekijän on ilmoitettava esimiehelleen terveydenhuollon laitteen ja tarvikkeen aiheuttamasta vaaratilanteesta, joka johtuu laitteen tai tarvikkeen ominaisuudesta, suorituskyvyn poikkeamasta tai häiriöstä, riittämättömästä merkinnästä, riittämättömästä tai virheellisestä käytöstä.

Yksikössä on lukitusjärjestelmä. Klo 16.00 - 07.00 välisen ajan suurin osa tiloista on lukittuna. Koko rakennus sekä Virroilla että Ruovedellä on varustettu automaattisella paloilmoin- ja sammutusjärjestelmällä. Alkusammutuskalustona on pikapaloposteja, käsiammuttimia ja sammutuspeitteitä. Laitteiden toiminta tarkastetaan säännöllisesti vuosittain.

Lääkkeet säilytetään yksiköissä lukituissa tiloissa erillään muista tuotteista ja välineistä.

Laboratoriotuotinnasta vastaa Fimlab Laboratoriot Oy ulkoisena palveluntuottajana.

Puhtaanapidosta vastaavat koulutetut laitoshuoltajat. Kaikki työntekijät ja opiskelijat perehdytetään hygienia- asioihin; eritetahrojen puhdistamiseen ja käsihygieniaan sekä jätehuoltoon.

Pistävä ja viiltävä jäte kerätään riskijäteastioihin ja toimitetaan keräyspisteeseen, josta Pirkanmaan jätehuolto toimittaa ne hävitettäväksi 4 viikon välein. Tietosuojajäte kerätään omiin, lukollisiin keräysastioihin ja hävitetään Keräyspaperin toimesta. Välinehuollosta huolehditaan yksiköissä.

Laiteturvallisuutta ohjaa lainsäädäntö, asetukset sekä Valviran, Fimean ja STM:n ohjeet. Yleiset vaatimukset - Fimea.fi - Fimea. Lisätietoa henkilöstölle: Vaaratapahtumat ja epäkohtailmoitukset - intra.pirha.fi

### 3.15 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Potilas voi asioida terveystalveissa valintansa mukaan käyttämällä digipalveluja, käymällä paikan päällä tai puhelimitse. Digiklinikka täydentää perinteisiä asiointiväyliä. Potilaan tarpeeseen vastataan riippumatta hänen valitsemastaan asiointiväylästä. Digitaalissa asiointissa on mahdollistettu myös puolesta asiointi. Lisätietoa digitaalista asiointikanavista: Asioi digitaalisesti - pirha.fi

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

Vaatimukset lääkinällisten laitteiden ammattimaiselle käytölle (719/2021).

- Henkilöllä, joka käyttää lääkinällistä laitetta, on sen turvallisen käytön vaatima koulutus ja kokemus
- Laitteessa tai sen mukana on turvallisen käytön kannalta tarpeelliset merkinnät ja käyttöohjeet
- Laitetta käytetään valmistajan ilmoittaman käyttötarkoituksen ja -ohjeistuksen mukaisesti
- Laite säädetään, ylläpidetään ja huolletaan valmistajan ohjeistuksen mukaisesti ja muutoin asianmukaisesti
- Ammattimaisen käyttäjän on ilmoitettava Fimeaan ja valmistajalle/valtuutetulle edustajalle tai maahantuojalle/jakelijalle vaaratilanteista, jotka ovat johtaneet tai olisivat saattaneet johtaa potilaan, käyttäjän tai muun henkilön terveyden vaarantumiseen

Palveluyksiköllä on tieto käytössään olevista, edelleen luovuttamistaan tai muutoin hallinnassa olevista sekä potilaaseen asennetuista laitteista. Palveluyksiköllä on menettelytapa laitekoulutuksen toteuttamiseksi, ja osaamisen ylläpitämiseksi suhteessa palveluyksikön toimintaympäristöön ja käytettyjen laitteiden ominaisuuksiin.

Laitekoulutuksia järjestetään laitetoimittajien toimesta sekä laitteisiin opastus huomioidaan perehdytyksessä.

Lääkintäteknikan yksikön tehtävänä on vastata lääkinällisten laitteiden elinkaaren aikaisista tukipalveluista sisältäen laitteiden ennakoivat huollot, kunnossapidon ja laitteiden poistot sekä lääkintäteknikan asiantuntijapalvelut. Lääkintäteknikan päivittäiset huolto- ja ylläpitopalvelut ostetaan Pihlajalinnan sopimustuottajilta.

Lääkinnälliset laitteet on pääsääntöisesti kirjattu IsteKin EQU- järjestelmään. Järjestelmän mukaisesti vuosihuollot järjestetään toimitiloissa sopimustuottajan toimesta. Esihenkilöt valvovat, että määräaikaishuollot toteutuvat. Terveystuollon laitteen tai tarvikkeen aiheuttamasta vaaratilanteesta on tehtävä HaiPro- ilmoituksen lisäksi ilmoitus Fimealle ja laitteen/tarvikkeen valmistajalle, valtuutetulle edustajalle, maahantuojalle tai jakelijalle. Ilmoitus tulee tehdä, jos vaaratilanne johtuu laitteen tai tarvikkeen ominaisuuksista, ei-toivotuista sivuvaikutuksista, suorituskyvyn poikkeamasta tai häiriöstä, riittämättömästä merkinnästä, riittämättömästä tai virheellisestä käyttöohjeesta tai muusta käyttöön liittyvästä syystä. Ilmoitus on tehtävä myös silloin, kun laitteen tai tarvikkeen osuus tapahtumaan on epäselvä. Laitteesta tai tarvikkeesta on ilmoitettava tunnistamisen ja yksilöinnin kannalta riittävät tiedot ja onko laitteella CE-merkintä. Ilmoitukseen kirjataan tarkka tapahtuman kuvaus, aika, paikka ja jos potilaan ominaisuudet ovat mahdollisesti myötävaikuttaneet laitteella syntyneeseen vaaratilanteeseen. Potilaan henkilötietoja ei ilmoiteta. Vakavasta vaaratilanteesta on ilmoitettava Fimealle 10 vrk:n kuluessa ja muista vaaratilanteista 30 vrk:n kuluessa. Laite tai tarvike säilytetään mahdollisia jatkotutkimuksia varten. Laitetta ei saa korjata ilman valmistajan lupaa. Ilmoitus tehdään sähköisesti tai kirjallisesti Fimean verkkosivuilta: Vaaratilanteista ilmoittaminen - Fimea.fi - Fimea.

### **3.16 Asiakas- ja potilastietojen käsittely, tietosuoja ja tietoturva**

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

Pihlajalinnan tietosuojasta vastaava johtaja on Tero Lainpelto (johtaja, tietosuoja ja tietoturva) ja ulkoistuspalveluiden tietosuojavastaava Irene Ojala ([etunimi.sukunimi@pihlajalinn.fi](mailto:etunimi.sukunimi@pihlajalinn.fi)). Tietoturvasuunnitelmasta vastaa Pihlajalinnan tietoturvajohtaja. Tietoturvasuunnitelma kuvaa sosiaali- ja terveystuottajan tietoturva- ja tietosuojakäytäntöjä.

Lisätietoa: Potilasrekisteri - pirha.fi

Lisätietoa henkilöstölle: Tietosuoja ja tietoturva - intra.pirha.fi Lisätietoa henkilöstölle:  
Häiriöistä, heikkouksista ja poikkeamista ilmoittaminen - intra.pirha.fi ja  
Häiriötilanneviestinnän malleja - intra.pirha.fi

### **3.17 Lääkehoitosuunnitelma**

Asiakkaan ja potilaan lääkitystiedot ovat ajan tasalla, lääkitys toteutuu suunnitellusti ja on vaikuttavaa. (Pirhan turvallisuuslupaus) Lääkehoidon turvallisuus on keskeinen osa asiakas- ja potilasturvallisuutta ja suurin sitä vaarantava on yksittäinen tekijä terveydenhuollossa. Lääkitysturvallisuus voi vaarantua missä tahansa lääkehoitoprosessin vaiheessa ja kenen tahansa ammattilaisen kohdalla. Suurin osa lääkehoidon haitoista ja lääkityspoikkeamista olisi ennaltaehkäistävissä lääkehoidon turvallisilla ja yhtenäisillä toimintakäytännöillä. (Pirha lääkitysturvallisuus)

Palvelulinjojen lääkehoitosuunnitelmissa kuvataan palvelulinjan toimi- ja vastuualueilla toteutettava lääkehoito ja yhtenäiset toimintakäytännöt lääkitysturvallisuuden varmistamiseksi. Jokaisessa lääkehoitoa toteuttavassa yksikössä on työyksikkökohtainen lääkehoitosuunnitelma. Yksiköiden lääkehoitosuunnitelmien laatimisessa on käytetty Turvallinen lääkehoito -oppaan mukaista Pihlajalinnan mallipohjaa. Yksikkökohtainen lääkehoitosuunnitelma toimii lääkehoidon toteuttamisen toimintakäsikirjana ja apuna perehdytyksessä. Yksikön esihenkilöt vastaavat lääkehoitosuunnitelman moniammatillisesta laatimisesta ja päivittämisestä. Yksikön lääkehoitosuunnitelman hyväksyy yksikön lääkehoidosta vastaava lääkäri. Lääkehoitosuunnitelmat tarkastetaan ja päivitetään vuosittain.

Lääkepoikkeamat kirjataan HaiPro- järjestelmään. Poikkeamatilanteet raportoidaan yksikön esimiehelle, joka raportoi ne edelleen terveydenhuollon vastaavalle johtajalle. Poikkeamat käsitellään yksikön palaverissa. Raportoinneissa korostetaan ennaltaehkäisyn suunnittelua, jotta tapahtumat voitaisiin jatkossa ehkäistä. Jos hoitaja arvioi, että poikkeamasta voi olla potilaalle välitöntä vaaraa, hän ottaa viipymättä yhteyttä lääkäriin. Poikkeama kirjataan aina potilaan asiakirjoihin ja siitä tulee informoida myös potilasta/omaista.

Vanhentuneet tai muuten käyttökelvottomat lääkkeet toimitetaan sairaala-apteekkiin sinetöidyissä, vihreissä kuljetuslaatikoissa, joiden päälle merkintä "vanhentuneita

lääkkeitä". Palautettavat huumausaineet pakataan erikseen lääkärin allekirjoittaman kulutuskortin kanssa. Rokote-, bromi-, jodi- ja solunsalpaajajätepakkaukset merkitään ja palautetaan erikseen omissa laatikoissaan.

Esihenkilön tehtävänä on sekä varmistaa työntekijöiden lääkehoidonosaaminen että yksikön lääkehoidon toteutuminen Pihlajalinnan lääkehoitosuunnitelman mukaisesti. Hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelma otetaan huomioon lääkehoitosuunnitelmaa laatiessa. Lääkehoitoon osallistuvat sairaanhoitajat, terveydenhoitajat, lähihoitajat. Ennen lääkehoitoon osallistumista on työntekijän suoritettava LOVE lääkehoidon osaamisen tentit ja annettava näytöt lääkehoidonosaamisesta. Näiden jälkeen terveydenhuollon vastaava johtaja myöntää lääkeluvat. Esimies vastaa peruslääkevalikoiman noudattamisesta ja lääkekulutuksesta. Huumausaineryhmään kuuluvien lääkkeiden kulutusta seurataan erillisellä kulukortilla, joka palautetaan sairaala- apteekkiin.

### **3.18 Infektioiden torjunta ja yleiset hygieniakäytännöt**

Palvelu, hoito ja hoiva toteutuvat turvallisesti, hyvinvointia ja terveyttä tukevasti, ja ilman pelkoa infektiosta. (Pirhan asiakas- ja potilasturvallisuuspolitiikka)

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

### **Infektioiden ja tartuntatautien leviämisen ennaltaehkäisy ja seuranta sekä asiakkaan tarpeen mukaisten hygieniakäytäntöjen varmistaminen**

Taysin infektioyksikkö laatii infektioiden ehkäisy- ja toimintaohjeet, joita noudatetaan Pirkanmaalla sijaitsevilla sote-yksiköissä. Infektioiden torjuntaa, epidemioita ja moniresistenttejä mikrobeja koskevissa asioissa voi konsultoida infektioyksikköä tai alueen hygieniahoidattajia. Esihenkilö huolehtii henkilöstön perusosaamisesta. Työntekijöiden tulee työskennellä infektioiden torjuntaohjeiden mukaisesti ja tietää mistä Pirkanmaan hyvinvointialueen infektioiden torjuntaohjeet löytyvät. Esihenkilö valvoo, että tartuntatautilain mukaiset rokotukset ja terveystarkastukset on hoidettu asianmukaisesti. Työntekijät osallistuvat säännöllisesti infektioiden torjunnan koulutuksiin, joita järjestää

esimerkiksi hygieniayhdyshenkilö. Kaikkien työntekijöiden on tunnettava käsihygieniahjeet ja toimittava niiden mukaisesti. Yksikössä on huolehdittava, että saatavilla on riittävästi käsihuuhhteita ja ne on sijoitettu paikkoihin, joista niitä on helppo ottaa. Käsihuuhhteiden ja suojakäsineiden kulutusta seurataan säännöllisesti.

Esihenkilö varmistaa, että henkilökunta osaa tunnistaa epidemian ja aloittaa torjuntatoimet mahdollisimman varhain. Tarvittaessa konsultoidaan infektioyksikköä tai alueen hygieniahoitajaa. Epidemioista täytetään epidemiaseurantalomake epidemian päättyttyä.

### **Yksikön siivous ja pyykkihuolto**

Terveystieteiden ammattihenkilöt vastaavat yleisestä siisteydestä ja hygienian toteutumisesta työpäivän aikana asiakashuoneissa. Tämä sekä pyykkihuollon toteutus terveystieteiden ammattihenkilöille perehdytetään jokaiselle taloon tulevalle sekä vuosittain on hygieniahoitajan tietoisuutta puhtaanapidosta. Tutkimus- ja hoitovälineitä tulee käsitellä ja huoltaa ohjeiden mukaisesti. Yksikön huuhtelu-desinfektiovälineet tarkastetaan ja huolletaan asianmukaisesti.

Hygieniayhdyshenkilöinä toimivat Virtain vastaanotolla Virpi Kulju (044 715 2090) ja Ruovedellä Sirpa Luomaharju (044 7871 277).

Hygieniahoitajien yhteystiedot - [pirha.fi](http://pirha.fi)

Hygieniahoitajat välittävät tietoa hygieniayhdysverkoston kautta työyksiköihin sekä tarvittaessa vierailevat työyksiköissä.

Lisätietoa:

Infektioiden torjunnan omavalvonta sote-yksiköissä - [pirha.fi](http://pirha.fi)

Infektioiden torjunta avovastaanotoilla - [pirha.fi](http://pirha.fi)

Tietoa infektioiden torjunnasta sote-yksiköille - [pirha.fi](http://pirha.fi)

### **3.19 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuojat**

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

Tietosuoja 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 henkilöstölle: Tietosuoja- ja tietoturvaohjeet – [intra.pirha.fi](http://intra.pirha.fi)

Potilastietojen kirjaamisessa Pihlajalinna Terveys Oy:n käytössä on OMNI360-potilastietojärjestelmä.

Hyvinvointialueella on yhdenmukaiset kirjaamisen ohjeistukset THL:n kansallisten määritysten mukaisesti. Uusi yhteinen potilastietojärjestelmä OMNI360 on otettu käyttöön vuoden 2025 aikana perusterveydenhuollossa. Yksiköissä perehdytetään kirjaamiskäytännöt. Osaamisen varmistamista tukevat potilastietojärjestelmien pääkäyttäjät ja vastuukäyttäjät sekä potilastietojärjestelmien käyttöohjeet. Kirjaaminen tapahtuu rakenteisesti ja viipymättä kuitenkin viimeistään kolmen vuorokauden kuluttua.

**Tietoturva** kattaa hallinnolliset, toiminnalliset, tekniset ja muut keinot, joilla suojataan hyvinvointialueen tiedot, palvelut, tietojärjestelmät ja tietoliikenne niin normaalitilanteissa, normaaliolojen häiriötilanteissa kuin poikkeusoloissakin. Tietoturvalla varmistetaan tiedon luottamuksellisuus, eheys ja saatavuus. Jokaisen Pihlajalinna Terveys Oy:ssä työskentelevän henkilön velvollisuus on toimia tietoturvallisesti ja noudattaa voimassa olevia tietosuoja- ja tietoturvaohjeita. Tietosuojan ja -turvan koulutusvaatimukset koskevat koko henkilöstöä. Esihenkilö vastaa, että jokainen uusi työntekijä käy pakolliset tietosuoja- ja tietoturvaosiot läpi osana perehdytystään. Koko henkilöstön suorittaa pakollisen tietosuojan ja tietoturvan peruskoulu-uksen kahden vuoden välein. Koulutukseen sisältyy hyvinvointialueen tietojen ja tietojärjestelmien käyttö- ja salassapitositoumus. Suoritettu koulutus tulee näkyviin henkilön koulutustietoihin HR-työpöydälle. Esihenkilö pystyy tätä kautta seuraamaan henkilöstönsä välttämättömien koulutusten suorituksia. Tarvittaessa järjestetään työntekijän tai viranhaltijan roolin tai tehtävien mukaista kohdennettua tietoturva- ja tietosuojakoulutusta. Lisätietoja henkilöstölle: Koulutukset - [intra.pirha.fi](http://intra.pirha.fi)

Pihlajalinna Terveys Oy:ssä on käytössä HaiPro -järjestelmä, jonne tehdään tietosuoja- ja tietoturvailmoitukset, mikäli henkilötietojen salassapito on vaarantunut tai on havaittu

ohjelmisto-, laite- tai muu toiminta- tai tietoliikennehäiriö, jolla on voinut olla vaikutusta henkilötietojen salassapitoon. Esihenkilön tehtävänä on huolehtia, että ilmoitusten käsittelijöiden ja yksiköiden tiedot ovat ajan tasalla. Esihenkilön tulee ilmoittaa muutoksista sähköpostitse oman alueen HaiPro-ylläpitäjälle tai HaiPro-pääkäyttäjälle. Ohjeet HaiPro:n ilmoituksen käsittelyyn Vaaratapahtuman ja epäkohdan käsittely ovat intrassa.

Äkillisessä tilanteessa, jos esimerkiksi työasema antaa virusvaroituksen tai alkaa muuten käyttäytyä oudosti, otetaan ensin yhteyttä käyttötukeen ja noudatetaan saatuja ohjeita. Sen jälkeen häiriöstä tai turvallisuuspoikkeamasta ilmoitetaan esihenkilölle ja tietoturvavastaavalle tai tietosuojavastaavalle. Samalla tehdään myös HaiPro-tietoturvailmoitus. Häiriön selvittämisen kannalta on hyvä tietää mahdollisimman täsmällisesti, missä ohjelmassa tai tilanteessa häiriö ilmeni ja mitä tehtiin ennen häiriötä ja sen havaitsemista. Pirkanmaan hyvinvointialue toimii potilas- ja asiakasrekisterien rekisterinpitäjänä. GDPR asetus velvoittaa rekisterinpitäjää informoimaan rekisteröityä hänen henkilötietojensa käsittelystä. Rekisteröidyllä on oikeus saada tietoa hänen henkilötietojensa keräämisestä ja käsittelystä. Lisätietoa: Potilasrekisteri - pirha.fi ja Tietosuojaselosteet - pirha.fi Lisätietoa henkilöstölle: Tietosuoja- ja tietoturvaohjeet - intra.pirha.fi (kohdassa 4.1. Henkilötietojen käsittely)

### **3.20 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautetiedon huomioiminen**

Pirkanmaan hyvinvointialueella Pihlajalinna Terveys Oy:ssä vahvistetaan asiakaslähtöisyyttä ja osallistumista eri toimenpiteiden avulla. Käytössä olevia palautteen keräämisen tapoja:

- Suoraa palautetta voi antaa sähköisesti pirha.fi/palaute – sivuston ja Pohjois-Pirkanmaan sote-palveluiden nettisivujen kautta
- Kirjallisesti
- Kokemusasiantuntijoiden haastattelu
- NPS-asiakaskokemuskyselyt
- Kohdenneitet asiakaskokemuskyselyt ja haastattelut
- Kansalliset asiakaskokemuskyselyt (THL)

Lisätietoa osallisuudesta ja vaikuttamisesta on julkisilla sivuilla:

<https://www.pirha.fi/asiakkaalle/osallistu-ja-vaikuta>

Suorat palautteet käsitellään viimeistään 12 vuorokauden kuluttua niiden saapumisesta.

Mikäli asiakas on jättänyt yhteystietonsa, asiakkaalle vastataan. Saatua asiakaskokemustietoa hyödynnetään osana päätöksentekoa sekä kehittämistä.

## **Muistutus**

### **Potilaan hoitoon ja kohteluun liittyvä muistutus**

Asiakkaan kohdatessa Pihlajalinna Terveys Oy:ssä palvelun, johon hän on syystä tai toisesta tyytymätön, suosittelemme ensin keskustelemaan asiasta kyseisen toimintayksikön vastuuhenkilön kanssa. Tässä keskustelussa pyritään ratkaisuun epäkohdan korjaamiseksi. Mikäli asiakas haluaa tehdä muistutuksen, hänelle annetaan muistutukseen tekemiseen tarvittava ohjaus, tarvittaessa lomake ja sen täyttämisohjeet. Kirjallinen muistutus toimitetaan Pirhan kirjaamoon, josta se toimitetaan Pihlajalinna Terveys Oy:n ylilääkärille tai suunterveydenhuollon osalta vastaavalle hammaslääkärille.

Ylilääkäri tai vastaava hammaslääkäri arvioi, mitä toimenpiteitä muistutuksen johdosta on tehtävä, ja ottaa tarvittaessa yhteyttä muistutuksen tekijään sekä muistutuksen kohteena olevaan, toiminnasta vastaavaan tahoon. Muistutukseen on annettava vastaus kohtuullisessa ajassa muistutuksen tekemisestä. Muistutuksen tekijä voi myös samanaikaisesti ottaa asian puheeksi potilasasiavastaavan kanssa mahdollisia muita toimenpiteitä varten.

Tarkempia ohjeita löytyy tästä linkistä [Pirkanmaan hyvinvointialueen www-sivuilta](#).

### **Työntekijäkokemuksen mittaaminen**

Pihlajalinna Terveys Oy:ssä työntekijäkokemusta mitataan

- Koko henkilöstölle suunnatulla säännöllisellä Pulssi-kyselyllä.
- Näiden lisäksi työntekijöiltä kysytään myös palvelussuhteen eri vaiheisiin liittyviä kokemuksia mm. perehdytyksen palautekeskustelussa ja lähtevän työntekijän palautekyselyllä.

## 4. Havaittujen puutteiden ja epäkohtien käsittely sekä toiminnan kehittäminen / Omavalvonnan riskien hallinta

### 4.1 Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

Toiminnallisten riskien hallinta tukee johtamista ja on olennainen osa toiminnan kehittämistä. Tavoitteena on tunnistaa ennakoiden toimintaan liittyvät vaarat ja altistavat tekijät sekä arvioida niiden vaikutusta, ja tukea päätöksentekoa. Menettelytapaan sisältyy vakiintuneen toiminnan sekä toiminnan muutosten riskien arviointi ja hallinta, riskien merkittävyyden arviointi ja niiden toistumisen estäminen. Toiminnallisten riskien vastuuhenkilöt ja riskien hyväksyntäkriteerit kirjataan palveluntuottajien omavalvontasuunnitelmiin. (Pirhan asiakas- ja potilasturvallisuuspolitiikka)

Henkilökunta hyödyntää näyttöön perustuvia toimintamalleja asiakkaaseen ja potilaaseen kohdistuvien riskien tunnistamiseksi ja haittojen ehkäisemiseksi. (Pirhan turvallisuuslupaus)

Turvallisuuskulttuuri luo perustan organisaation riskienhallinnalle. Turvallisuuskulttuuri muodostuu toimintakulttuurin sekä johdon ja henkilöstön arvojen, asenteiden, kokemusten ja näkemysten perusteella. Tavoitteena on tiimityön vahvistaminen ja organisaation jäsenten yhteistyön tehostaminen. Sosiaali- ja terveydenhuollossa turvallisuuskulttuuri on yksilöiden ja yhteisön yhteinen arvoihin perustuva tapa toimia aina siten, että varmistetaan asiakkaiden ja potilaiden saaman palvelun, hoivan ja hoidon turvallisuus. Jokaisen työntekijän tulee ottaa vastuu, arvioida tilanteita ja työtään asiakkaaseen ja potilaaseen kohdistuvien riskien kannalta ja kehittää toimintaa jatkuvasti turvallisemmaksi.

### 4.2 Riskienhallinnan vastuut

Johdon ja esihenkilöiden tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Johto ja esihenkilöt vastaavat siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Esihenkilön vastuulla on henkilöstön riittävä perehdytys toiminnassa asiakas- ja potilasturvallisuuteen kohdistuviin riskeihin. Esihenkilöllä on päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisessa epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle. Riskienhallinta vaatii aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen. Työntekijöillä on velvollisuus tuoda esiin havaitsemansa riskit ja epäkohdat. Riskienhallinta

on jatkuvaa toimintaa työyhteisössä. Eri ammattiryhmien asiantuntemus saadaan hyödynnetyksi ottamalla henkilökunta mukaan omavalvonnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen.

### 4.3 Riskien tunnistaminen ja arviointi

Omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun ja palveluprosesseihin liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia arvioidaan monipuolisesti asiakas- ja potilasturvallisuuden ja asiakkaan saaman palvelun näkökulmasta. Asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavien riskien tunnistaminen on omavalvontasuunnitelman ja omavalvonnan toimeenpanon lähtökohta. Riskit voivat aiheutua esimerkiksi riittämättömästä henkilöstömitoituksesta, fyysisestä toimintaympäristöstä (tilat, kalusteet, laitteet), sosiaalisista tekijöistä (vuorovaikutuksen tai virikkeiden puute, toiset asiakkaat ja henkilökunta), psyykkisistä tekijöistä (kohtelu, ilmapiiri) tai toimintatavoista (esim. perusteeton asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittaminen, lääkehoidon toimintatavat, kirjaamisen toimintatavat). Usein riskit ovat monien virhetoimintojen summa. Riskienhallinnassa laatua ja asiakas- ja potilasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Työyksikössä kehitetään jatkuvasti moniammatillisesti hoitopolkuja / toimintamalleja, noudatetaan sovittuja toimintatapoja sekä ohjeita ja sitoudutaan niihin.

Riskienhallintaan kuuluu myös suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi sekä toteutuneiden vaaratapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja korjaavien toimenpiteiden toteuttaminen.

Riskin merkitystä voidaan arvioida todennäköisyyden ja mahdollisten seurausten osalta. Mitä todennäköisempää riskin realisoituminen on ja mitä isommat sen seuraukset ovat, sitä merkityksellisempi riski on työyksikölle ja sen tärkeämpää on pyrkiä viipymättä hallitsemaan kyseistä riskiä. Kerran vuodessa tehdään riskien arvio HSE Lite-järjestelmään yhdessä henkilökunnan kanssa. Samassa yhteydessä suunnitellaan jatkotoimenpiteet riskien minimoimisemiseksi.

**Turvallisuuskävely** on käytännön työkalu työyhteisön turvallisuuden kehittämiseen ja turvallisuustietoisuuden lisäämiseen. Turvallisuuskävelyn tavoitteena on lisätä siihen osallistuvien työntekijöiden tietämystä rakennuksen, rakennusosan tai osaston ja siihen välittömästi liittyen tilojen riskeistä, turvallisuusjärjestelyistä ja toimintaohjeista sekä toimintamalleista erilaisissa vaara- ja onnettomuustilanteissa. Kyseessä on siis

turvallisuusperehdytys, johon kaikkien työntekijöiden tulee osallistua. Esihenkilö vastaa myös turvallisuusperehdyksestä. Turvallisuuskävely tehdään turvallisuusvastaavan kanssa 1-2 kertaa vuodessa koskien koko terveystieteiden kiinteistöä. Uudet työntekijät kävelytetään perehdytysvaiheessa.

Lisätietoa henkilöstölle: Riskienhallinta – [intra.pirha.fi](http://intra.pirha.fi)

Turvallisuuskävely - [intra.pirha.fi](http://intra.pirha.fi)

#### **4.4 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely**

Jokaisen työntekijän perustehtävään sisältyy periaate: havainnoi turvallisuuteen liittyviä tapahtumia, ilmoita niistä ja vaikuta turvallisuuteen osallistumalla korjaavien toimien suunnitteluun ja toteutukseen.

Vaaratapahtumat ja asiakaspalautteet käsitellään viipymättä. Esihenkilöt vastaavat, että tarvittavat korjaavat ja ehkäisevät toimet suunnitellaan ja toteutetaan tapahtumien toistumisen estämiseksi, ja että toimien vaikutuksia seurataan. Vakavien vaaratapahtumien tutkintaan on menettelytapa, riittävät voimavarat ja osaaminen.

(Pirhan asiakas- ja potilasturvallisuuspolitiikka)

**Sote-valvontalain 29 §** velvoittaa hyvinvointialueen henkilöstöön kuuluvan tai vastaavissa tehtävissä toimeksiantosuhteessa tai alihankkijana toimivan henkilön ilmoittamaan viipymättä palveluyksikön vastuuhenkilölle tai muulle toiminnan valvonnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan tai potilaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa taikka muun lainvastaisuuden.

Pihlajalinnalla on käytössä vaaratapahtumien ilmoitusjärjestelmä HaiPro, johon työntekijä ilmoittaa asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyvät vaaratapahtumat, epäkohdat tai epäkohdan uhat sekä HSE Lite-järjestelmä, johon ilmoitetaan työturvallisuuteen ja toimintaympäristöön liittyvät poikkeamat. Tietosuojaan ja tietoturvaan liittyvät havainnot ja tapahtumat ilmoitetaan tietoturvailmoituksella. Poikkeamailmoituskanavat löytyvät Tertusta.

Yksikön 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.

Potilasturvallisuusilmoitusten käsittely aloitetaan mahdollisimman pian, mutta viimeistään seitsemän päivän kuluessa. Ilmoituksen käsittely tulee tapahtua kuukauden sisällä aloituksesta. Vaaratapahtumailmoitusten yhteinen käsittely henkilöstön kanssa työyksikössä esihenkilön johdolla toteutetaan viikkopalavereissa. Ilmoitusten yhteenvetoraportit lähetetään palvelupäällikölle neljännesvuosittain, joka esittelee ne sotejohtoryhmälle. Tilanteen ja tarpeen mukaan ilmoitusten käsittely täytyy aloittaa välittömästi tilanteen todentamisen jälkeen lähiesihenkilön ja tilanteessa mukana olleiden työntekijöiden kanssa huomioiden myös asiakas ja hänen omaisensa. Lisäksi tulee huomioida mukana tilanteessa olleiden työntekijöiden psyykkinen tuki käsittelyn edetessä. Vakavien vaaratapahtumien tutkinta on ylempien esihenkilöiden valvoma prosessi, jossa hyvinvointialue sekä LVV on tarvittaessa mukana.

Esihenkilö vastaa suunnitelmien ja toteutettujen toimien kirjaamisesta ja seuraa toteutettujen toimien vaikutuksia.

Lisätietoa henkilöstölle: Vakavien vaaratapahtumien tutkinta – [intra.pirha.fi](http://intra.pirha.fi)

#### **4.4.1 HaiPro-vaaratapahtumien raportointimenettely**

Vaaratapahtuminen raportointimenettely alkaa vaaratilanteen tunnistamisesta ja ilmoittamisesta. Vaaratapahtumia ovat läheltä piti -tapahtumat ja haittatapahtumat. Ilmoitettavia asioita ovat kaikki hoitoon liittyvät tapahtumat, jotka aiheuttivat tai jotka olisivat voineet aiheuttaa haittaa potilaalle. Ilmoitukset käsitellään sekä luokitellaan ja tiedot hyödynnetään tavoitellen jatkuvan oppimisen kautta tapahtuvaa toimintatapojen, toiminnan olosuhteiden sekä välineiden kehittymistä.

Vaaratapahtumat ilmoitetaan sähköisellä ilmoituslomakkeella, josta tiedot kirjautuvat suoraan tietokantaan jatkokäsittelyä varten. Pirhan intran-sivujen alaosassa on pikalinkit, joista löytyy myös HaiPro Ilmoita vaaratapahtumasta -lomake.

#### **4.4.2 Asiakas- ja potilashallinnollisten asiakirjojen käsittelyprosessit**

Sote-palvelutuotannon hallintopäälliköt ovat laatineet ohjeen asiakas- ja potilashallinnollisten asiakirjojen käsittelyprosesseista. Tietohallinnon asiakirjahallinto huolehtii ohjeen asianhallintajärjestelmää koskevasta sisällöstä. Sote-johtoryhmä on hyväksynyt käsittelyprosessit. Ohjeistus on kaikkia velvoittava ja koskee seuraavia prosesseja:

- Hoitoon ja kohteluun liittyvät muistutukset

- • Kantelut
- • Potilasvahinkokeskuksen selvityspyynnöt
- • Liikenne- ja potilasvahinkolautakunnan selvityspyyntö
- • Lääkevahinkokorvauksia koskevat selvityspyynnöt
- • Vahingonkorvaushakemukset
- • Asiaksmaksujen alennus- ja poistoprosessi
- • Hallinto-oikeuden selvityspyyntö
- • Lääkärinlausuntopyynnöt edunvalvonta-asioissa ja poliisille
- • Kelan tietopyynnöt
- • Vainajan tietojen luovutus
- • Asiakkaan ja potilaan omiin tietoihin kohdistuvat pyynnöt
- • Asianosaisen tietopyynnöt
- • Pelastuslaitoksen tietopyynnöt
- • Vakuutusyhtiön tietopyynnöt

Lisätietoa henkilöstölle: Asiakas- ja potilashallinnollisten asiakirjojen käsittelyprosessit  
Pirkanmaan hyvinvointialueella - [intra.pirha.fi](http://intra.pirha.fi)

#### **4.5 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen**

Avopalvelujen turvallisuustyöryhmä käsittelee avopalveluiden yleiset turvallisuusasiat ja hoitaa niihin liittyvää kehittämistyötä ja koordinointia sekä kehittää ja suunnittelee riskienhallinnan, turvallisuuden ja varautumisen, sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden käytäntöjä.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta velvoittaa työntekijää ilmoittamaan viipymättä, jos hän havaitsee asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavan epäkohdan. Lain mukaan ilmoitus pitää tehdä, jos työntekijä huomaa tehtävissään tai saa tietoonsa asiakkaan tai potilaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa epäkohdan, ilmeisen epäkohdan uhan tai muun lainvastaisuuden.

Riskienhallinta on prosessi, jossa toisaalta reagoidaan jatkuvasti havaittuihin riskeihin ja vaaratapahtumiin ja toisaalta pyritään ennakoimaan toimintaympäristössä tapahtuvia muutoksia. Tärkeä osa riskienhallintaa on yleisen tilanteen jatkuva seuranta ja prosessin

vaiheiden tarkka raportointi. Vaaratapahtumat ja epäkohdat ilmoitetaan HaiPro-järjestelmään.

Asiakas- ja potilasturvallisuus - intra.pirha.fi

### **Pirkanmaan hyvinvointialueen riskienhallinnan käsikirja**

Pirkanmaan hyvinvointialueen riskienhallinnan käsikirja on tietolähde riskienhallinnasta. Se sisältää runsaasti yleistietoa riskienhallinnasta ja sen perusteista Pirkanmaan hyvinvointialueella. Käsikirjan tarkoitus on lisätä ja yhtenäistää riskienhallinnan sekä siihen liittyvän käsitteistön ymmärrystä koko hyvinvointialueella.

Pirkanmaan hyvinvointialueen riskienhallinnan käsikirja (pirha.fi)

### **Työturvallisuusilmoitus**

Työturvallisuusilmoitusten käsittely aloitetaan mahdollisimman pian, viimeistään seitsemän vuorokauden sisällä ilmoituksen tekemisestä. Ilmoitusten yhteinen käsittely henkilöstön kanssa työyksikössä esihenkilön johdolla toteutetaan viikkokokouksissa. Ilmoitukset käsitellään johdon kanssa mahdollisimman nopeasti. Ilmoitukset kootaan neljännesvuosittain palvelujohtajalle, joka esittelee ne johtoryhmälle. Tilanteen ja tarpeen mukaan ilmoitusten käsittely täytyy aloittaa välittömästi tilanteen todentamisen jälkeen lähiesihenkilön ja tilanteessa mukana olleiden työntekijöiden kanssa huomioiden myös muut tilanteessa olleet. Lisäksi tulee huomioida mukana tilanteessa olleiden työntekijöiden psyykinen tuki käsittelyn edetessä ja otetaan tarvittaessa yhteys työterveyteen ja työsuojeluun. Työturvallisuusilmoitukset ohjautuvat myös työsuojelupäällikölle ja -valtuutetulle.

Työturvallisuus ja työsuojelu - intra.pirha.fi

### **Infektioiden torjunta**

Hoitoon liittyvien infektioiden ennaltaehkäisystä on säädetty tartuntatautilaissa (1277/1227, 17§). Laki sisältää velvoitteen, että terveydenhuollon ja sosiaalihuollon toimintayksikön on torjuttava suunnitelmallisesti hoitoon liittyviä infektioita. Toimet on sovittava yhteen terveydenhuoltolain 8. §:ssä säädettyjen potilasturvallisuutta edistävien toimien kanssa. Taysin infektioyksikkö kerää ja välittää tietoa hyvinvointialueen infektioilanteesta. Hygieniahoitajat hygieniayhdyshenkilöverkoston avulla tuovat työyksiköihin infektioiden torjuntaan liittyvää ajankohtaista tietoa sekä ohjeita ja järjestävät koulutuksia.

Infektioiden torjunta ja hoito - pirha.fi

Tietoa hygieniayhdyshenkilöille - pirha.fi

Hygieniahoitajien yhteystiedot - pirha.fi

#### **4.6 Ostopalvelut ja alihankinta**

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. Henkilöstölle lisätietoa: Hankintaohje

#### **4.7 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta**

Sosiaali- ja terveystieteiden tehtäväalueen hallinnossa toimii Sisä-Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon valmiuskeskus. Valmiuskeskuksen tehtävänä on YTA-alueensa hyvinvointialueilla:

- koota ja analysoida tietoa sosiaali- ja terveydenhuollon häiriötilanteista ja niiden uhkista
- muodostaa ja ylläpitää sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän valmiuden tilannekuvaa
- koordinoita sosiaali- ja terveydenhuollon valmiussuunnittelua YTA-alueella valtakunnallisten periaatteiden mukaisesti
- kehittää ja jalkauttaa varautumisen menettelyitä sosiaali- ja terveydenhuollon tehtäväalueelle
- tukea palvelutuotantoa valmiussuunnittelussa ja tukea johtoa häiriötilanteen hoidossa
- suunnitella ja toteuttaa varautumiskoulutuksia ja valmiusharjoituksia
- toimia häiriötilanteissa viranomaisyhteyspisteenä sosiaali- ja terveydenhuoltoon
- kehittää häiriötilanteiden hälyttämisen prosesseja yhdessä muiden keskeisten toimijoiden kanssa

Valmiustason säätely on hyvinvointialueen valmiussuunnitelman mukainen keino varautua häiriötilanteisiin ja johtaa niitä. Tehostetussa valmiudessa voidaan asettaa etusijalle muun muassa kiireisen toiminnan vaatimat työtehtävät, jos väestön terveys ja turvallisuus sitä edellyttävät.

Lisätietoa henkilöstölle: Turvallisuuden asiantuntijat - intra.pirha.fi

## **5 Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen**

### **5.1 Toimeenpano**

Omavalvontasuunnitelman hyväksynnän jälkeen suunnitelma jalkautetaan yksikön esihenkilön toimesta henkilöstölle. Omavalvontasuunnitelma käsitellään esihenkilön johdolla työyksiköiden viikko- ja kuukausikokouksissa. Koko henkilökunta sitoutetaan omavalvontasuunnitelman mukaiseen toimintaan ja päivitykseen. Ajantasainen omavalvontasuunnitelma on saatavilla ja henkilöstön tiedossa jokaisessa toimipisteessä. Omavalvontasuunnitelma on henkilöstön tutustuttavana Teams-kanavalla ja kirjallisena muussa työyksikössä sovitussa paikassa. Omavalvonta-suunnitelma on julkinen ja se on nähtävillä Pohjois-Pirkanmaan sotepalveluiden julkisilla sivuilla. Omavalvontasuunnitelman seuranta ja riskien arviointi sekä ohjeiden mukaisesti puutteiden korjaus on palveluyksikön esihenkilön vastuulla. Palveluyksikön henkilökunnalla on tärkeä rooli riskien ja päivityksien ilmoituksesta.

### **5.2 Julkaiseminen ja toteutumisen seuranta**

#### **Omavalvontasuunnitelman julkisuus**

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

Palveluyksiköiden omavalvontasuunnitelmat julkaistaan Pohjois-Pirkanmaan sotepalveluiden verkkosivuilla ja ne ovat nähtävinä yksiköissä toiminnan luonteeseen soveltuvalla tavalla.

#### **Omavalvontasuunnitelman toteutumisen seuranta**

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

## 6 Omavalvontasuunnitelman hyväksyntä ja päivitys

Omavalvontasuunnitelman on hyväksynyt vastaava lääkäri Lauri Ottelin

### Omavalvontasuunnitelma hyväksytty, paikka ja päiväys

---

Virrat 2.6.2025

#### Liite 1. Omavalvontasuunnitelman perehdytyksen muistilista / Pirha

- **Tervetuloa Pirkanmaan hyvinvointialueen työntekijäksi!**
- **Työyksikön henkilöstön, tilojen ja toiminnan esittely**
- **Tietojen ja tietojärjestelmien käyttö ja salassapitositoumuksen hyväksyminen** (verkkokoulutus ja tentti Pirha Moodlessa)
- **Osaamisen varmistaminen - Perehdytystä tukevat välttämättömät koulutukset ja luvat** Suunnitelma perehdytystä tukevien välttämättömien koko henkilöstöä koskevien koulutusten suorittamisaikataulusta) Kts. lisätiedot Pirhan välttämättömistä koulutuksista [Välttämättömät koulutukset - intra.pirha.fi](https://intra.pirha.fi))
- **Palvelussuhdeasiat (osa 1)**
  - [Palvelussuhteen alkaessa](#)
  - [Palkkaus ja palkitseminen](#)
  - [Työaika](#)
  - [Työterveys](#)
  - [Poissaolot](#)
  - [Työntekijän oikeudet ja velvollisuudet](#) (työsuojelu.fi)
  - [Vuosiloma](#)
  - [Työsuojelu](#)
  - [HR-työpöytä](#)
  - [Työsuojelu ja työturvallisuus](#)
- **Palvelussuhdeasiat (osa 2)**
  - [Virka- ja työehtosopimukset](#)
  - [Työhyvinvointi](#)

- [Työkyky](#)
- [Palvelussuhteen erityistilanteet](#)
- [Yhteistoiminta](#)
- [Muut henkilöstöasiat](#)
- [Matkustaminen](#)
- [Henkilöstöedut](#)
- **Turvallisuus osa 1 – Riskienhallinta, turvallisuus ja varautuminen**
  - [Turvallisuus](#)
  - [Työturvallisuuslaki \(finlex.fi\)](#)
  - [Toiminnan epäkohdista ilmoittaminen](#)
  - [Vaaratapahtuman ja epäkohdan ilmoittaminen](#)
  - [Riskienhallintasuunnitelma 2024](#)
  - [Pirkanmaan hyvinvointialueen riskienhallinnan käsikirja](#)
  - [Ohje henkilökortin käytöstä ja tilaamisesta](#) ja [Henkilökortti](#)
- **Turvallisuus osa 2 – Asiakas- ja potilasturvallisuus**
  - [Tapaturmailmoitus veritapaturman sattuessa](#)
  - [Tapaturmaohjeet \(HaiPro jne.\)](#)
  - [Epäkohdista ilmoittaminen](#)
  - [Asiakas- ja potilasturvallisuus](#)
- **Turvallisuus osa 3 – Tietosuoja- ja tietoturvallisuus**
  - [Tietosuoja ja tietoturva](#)
  - [Tietosuoja- ja tietoturvaohjeet](#)
  - [Tietojärjestelmien tuki](#)
  - [Henkilörekisterijärjestelmä Lokero](#)
  - [Asianhallintajärjestelmä Pirre](#)
  - [Teknisestä tietoturvaloukkauksesta ilmoittaminen](#)
  - [Henkilötietojen tietoturvaloukkaus](#)
  - [Työsähköpostin käytön ohjeet](#)
  - [Lokivalvonta ja -selvitykset](#)
  - [Asiakkaiden ohjaus tietopyyntöjen tekemiseen](#)
- **Pirkanmaan hyvinvointialueen organisaatiokulttuuri, strategia ja talous**
  - [Pirkanmaan hyvinvointialueen organisaatio ja yhteystiedot](#)
  - [Pirkanmaan hyvinvointialueen strategia](#)
  - [Hallinto ja kehittäminen](#)
  - [Viestintä](#)

- [Päätöksenteko ja keskeinen lainsäädäntö](#)
- [Henkilöstöä koskevat strategiset linjaukset](#)
- [Asiakaskokemus ja osallistuminen](#)
- [Työvälineet ja tarvikkeet](#)
- [Tiedolla johtaminen](#)
- [Sisäinen valvonta](#)
- [Väärinkäytösten ilmoittaminen](#)
- [Laatu ja omavalvonta](#) (pirha.fi)
- [Linkkejä Pirhan ohjeisiin](#)
- [Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen](#)
- [Talous sekä Hankinta- ja tarvikeohjeet](#)
- [Eettiset toimintaperiaatteet](#)
- [Ihan Pirhana! -opas Pirhalaisuuteen](#)
- **Osaamisen kehittäminen - koulutukset ja niihin ilmoittautuminen**
  - [Koulutukset ja ilmoittautuminen](#)
  - [Verkkokoulutukset](#)
  - [Henkilöstön kehittäminen](#)
  - [Kehityskeskustelut](#)
  - [Osaamisen kehittämissuunnitelma](#)
- **Yleisperehdytyksen seuranta, arviointi ja päättäminen** (Perehdytyksen palautekeskustelu sekä palautekyselyyn vastaaminen)

Asiakas- ja potilasturvallisuutta vakavasti vaarantaneen tapahtuman ripeä selvittäminen on olennainen osa hyvinvointialueen omavalvontaa.

*Vakavassa vaaratapahtumassa asiakkaalle tai potilaalle on aiheutunut tai olisi voinut aiheutua vakavaa tai huomattavaa pysyvää haittaa, taikka hänen henkeensä tai turvallisuuteensa on kohdistunut vakava vaara. Vakava vaaratapahtuma on myös tilanne, jossa uhka on kohdistunut suureen joukkoon asiakkaita tai potilaita.*

*Vakavaksi haitaksi katsotaan tyypillisesti kuolemaan johtanut, henkeä uhannut, sairaalahoidon aloittamiseen tai jatkamiseen, pysyvään tai merkittävään vammaan, toimintaesteisyyteen tai toimintakyvyttömyyteen johtanut tilanne.*

*Vakavan vaaratapahtuman tutkinnan tavoitteena on löytää tapahtuman taustalla olevat, järjestelmän toimintaan liittyvät tekijät, puuttuvat suojausmekanismit sekä muut kehittämiskohteet. Tarkoitus on parantaa asiakas- ja potilasturvallisuutta sekä estää vastaavanlaisten tilanteiden toistuminen.*

Mikäli tapahtumasta ei käynnistetä vakavan vaaratapahtuman tutkintaa, voidaan käynnistää *vaaratapahtuman perusteellinen tarkastelu*.

Tutkinnasta laaditaan raportti, joka sisältää tiedot vaaratapahtumasta, tietojen perusteella tehdyn analyysin ja johtopäätökset, vaaratapahtuman syyt, mahdolliset tutkinnan aikana toteutetut toimet sekä turvallisuussuositukset vastaavan tapahtuman ehkäisemiseksi. Tutkintaraportista laaditaan tiivistelmä, jonka avulla tutkinnan tuloksista tiedotetaan henkilöstölle.

[Tutkintaprosessi](#)

[Vakavan vaaratapahtuman tutkinta, raporttipohja](#)

[Vaaratapahtuman perusteellinen tarkastelu, raporttipohja](#)

[Vaaratapahtuman perusteellinen tarkastelu, ohje](#)