



Pihlajalinna Terveys Oy

Y-tunnus 2303024-5

Kehräsaari B

33200 Tampere

Omavalvontasuunnitelma

Virtain Lähipalvelusairaala

Laatija:

Palveluvastaava Eija Morri

Vastaava sairaanhoitaja Tuula Heinonen

Laadittu: 24.6.2026

Hyväksyjä:

Ylilääkäri Toni Kulju

Hyväksytty: 25.6.2026

Sähköinen allekirjoitus

Sisällysluettelo

Sisällysluettelo	2
1 Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot	3
1.1 Palveluntuottajan ja palveluyksikön perustiedot	3
1.2 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet	4
2 Omaevalvontasuunnitelman laatiminen.....	5
3 Asiakas- ja potilasturvallisuus	5
3.1 Palveluiden laadulliset edellytykset.....	5
3.2 Vastuu palvelujen laadusta	7
3.3 Potilaan asema ja oikeudet	9
3.4 Muistutusten käsittely	11
3.5 Henkilöstö	12
3.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta.....	20
3.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi.....	20
3.8 Toimitilat ja välineet.....	21
3.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö	22
3.10 Lääkehoitosuunnitelma	24
3.11 Infektioiden torjunta ja yleiset hygieniakäytännöt	25
3.12 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuojat	26
4 Omaevalvonnan riskienhallinta.....	29
4.1 Riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen	29
4.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely	30
4.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen.....	32
4.4 Vakavan vaaratapahtuman selvitys.....	33
4.5 Ostopalvelut ja alihankinta	33
4.6 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta	34
5 Omaevalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen	34
5.1 Toimeenpano	34
5.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen	35
6 Omaevalvontasuunnitelman hyväksyminen ja vahvistaminen	36

1 Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot

1.1 Palveluntuottajan ja palveluyksikön perustiedot

Palveluntuottaja

Pihlajalinna Terveys Oy

Y-tunnus 2303024–5

Palveluyksikön nimi

Virtain Lähipalvelusairaala

Sairaalantie 1

34800 Virrat

Vastuuhenkilöt

Johtaja

Juha-Matti Sihvonen

juha-matti.sihvonen@pihlajalinna.fi

Terveyspalveluiden johtaja

Sari Kärkelä

sari.karkela@pihlajalinna.fi

Ylilääkäri

Toni Kulju

toni.kulju@pihlajalinna.fi

Johtava lääkäri

Olli Pajunen

Olli.pajunen@pihlajalinna.fi

Palvelujohtaja

Milla Nyberg

milla.nyberg@pihlajalinna.fi

Palveluvastaava

Eija Morri

eija.morri@pihlajalinna.fi

1.2 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Pihlajalinna Terveys Oy:n tehtävänä on tuottaa laadukkaita ja vaikuttavia julkisen terveydenhuollon palveluita. Palvelumme tuotetaan Pirkanmaan hyvinvointialueelle (jatkossa Pirha), joten toimintaamme ohjaavat Pirhan ja Pihlajalinna Terveys Oy:n välinen sosiaali- ja terveystalouden ulkoistamissopimus. Tämä omavalvontasuunnitelma kattaa Virtain Lähipalvelusairaalan tuottamat palvelut. Lähipalvelusairaalan toiminta perustuu terveydenhuoltolain säädöksiin ja suosituksiin.

Lähipalvelusairaala on laatinut työlleen Pihlajalinna-konsernin arvoja ja tavoitteita noudattavat toimintaperiaatteet. Pihlajalinnan arvoja ovat energisyys, eettisyys ja ennakkoluulottomuus.

Virtain lähipalvelusairaalan vastuualueella tuotetaan perustason palveluita Pirkanmaan hyvinvointialueen aikuispotilaille. Vastuualueella hoidetaan akuuttihoitoa, kuntoutusta, geriatriasta hoitoa ja tutkimusta sekä palliatiivista/saattohoitoa tarvitsevia potilaita. Potilaat tulevat hoitoon kiirevastaanotoilta, Acutan päivystyksestä, erikoissairaanhoidon vuodeosastoilta tai kotona tukiosastopaikoille.

Toimintayksiköissämme hoidetaan paljon ikääntyneitä, monisairaita potilaita, joiden erityistarpeet huomioidaan tarjoten heille hyvää hoitoa ja tukea. Toimintayksikkömme luo potilaalle turvallisen ympäristön, joka edistää potilaan hyvinvointia ja toimintakykyä.

Emme tuota digitaalisia etäpalveluita vaan toimimme fyysisesti toimintayksiköissämme. Lähipalvelusairaalassa on käytössä 33 potilaspaikkaa.

Lääketieteellisestä toiminnasta vastaa ylilääkäri. Toimintayksikön hoitotyön johtamisesta vastaa palveluvastaava yhdessä vastaavan sairaanhoitajan.

2 Omavalvontasuunnitelman laatiminen

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023), luku 4, velvoittaa palveluntuottajaa järjestämään ja toteuttamaan omavalvonnan. Omavalvontaohjelma on palveluntuottajan laatima kokonaisuus, jossa kuvataan, miten palveluiden laatu, turvallisuus, lainmukaisuus ja yhdenvertaisuus varmistetaan, seurataan ja kehitetään. Yksikkökohtainen omavalvontasuunnitelma on käytännönläheinen ja konkreettinen dokumentti, jossa kerrotaan, miten omavalvonta toteutetaan arjessa. Omavalvontasuunnitelma on laadittu yhteistyössä henkilökunnan kanssa ja se tarkistetaan ja päivitetään kerran vuodessa ja tarvittaessa toiminnan tai ohjeiden muuttuessa. Lainsäädäntö velvoittaa palveluntuottajaa seuraamaan omavalvontaa sekä raportoitmaan siitä säädösten mukaan. Seuraamme ja raportoimme omavalvontasuunnitelman toteutumista neljän kuukauden välein ja julkaisemme omavalvontaraportin verkkosivuillamme.

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaa:

Palveluvastaava: Eija Morri, puh. 044-7153357, eija.morri@pihlajalinna.fi

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy: Toni Kulju, toni.kulju@pihlajalinna.fi

Terveydenhuollon palveluista vastaava johtaja: Toni Kulju, toni.kulju@pihlajalinna.fi

3 Asiakas- ja potilasturvallisuus

3.1 Palveluiden laadulliset edellytykset

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

Pihlajalinna Terveys Oy kehittää palveluitaan jatkuvan parantamisen mallilla asiakaslähtöisesti, ammattilaisiaan ja sidosryhmiään kuunnellen. Noudatamme yleisesti hyväksyttyjä hyviä

hoitokäytäntöjä sekä Pirkanmaan hyvinvointialueen että Pihlajalinnan toimintatapoja. Työn laatua seurataan ja kehitetään aktiivisesti asiakaspalautteiden, poikkeamailmoitusten ja työntekijöiden palautteiden avulla. Palvelujen laatu ja asiakasturvallisuus varmistetaan työntekijöiden osaamisen ylläpitämisellä. Asiakasturvallisuuden varmistamiseksi yksikössä on yhteisiä toimintatavat ja ajantasaiset suunnitelmat.

Pihlajalinna käyttää laadunhallinnanjärjestelmiä johtamisen tukena. Pihlajalinnalle on myönnetty laatusertifikaatit: ISO 9001:2015 Laadunhallintajärjestelmä ja ISO 14001 Ympäristöasioiden hallintajärjestelmä.

Lähipalvelusairaalassa on käytössä HaiPro- ja HSE Lite-järjestelmät. HaiPro:n kautta raportoidaan asiakas- ja potilasturvallisuuden vaaratapahtumat ja HSE Liten kautta turvallisuus- ja ympäristöpoikkeamat.

Asiakas- ja potilasturvallisuuden johtaminen perustuu oikeaan ja reaaliaikaiseen tilannekuvaan. 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.

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.

Lähipalvelusairaalassa pidetään esihenkilön johdolla osastokokouksia kerran viikossa. Kokouksissa käydään läpi yhdessä osastoon liittyviä asioita ja osaston henkilöstön toiveita ja esille nostamia asioita.

Potilaan tunnistaminen on tärkeää hoidon kaikissa vaiheissa. Jokaiselle potilaalle laitetaan tunnistusranneke osastolle tullessa, josta hänet voidaan tunnistaa. Potilaanlääkelista tulostetaan potilaan tullessa osastolle ja aina muutoksia tehtäessä ja niiden mukaan jaetaan lääkkeit. Potilaiden tulostetut lääkelistat tarkistetaan kerran viikossa. OMNI360:n lääkelistaa ja tulostettua listaa verrataan keskenään ja tarkistetaan, että ne pitävät paikkansa.

Hoitotyön vaikuttavuutta mitataan osastolla painehaavariskin arvioinneilla. Painehaava riskiarviointi on käytössä ja se tehdään joka kuukauden viimeinen keskiviikko.

3.2 Vastuu palvelujen laadusta

Palveluiden laadusta vastaa kappaleessa 1.1 kuvatut vastuuhenkilöt.

Pihlajalinna-konsernin tavoitteena on varmistaa, että yhtiön toiminta vastaa voimassa olevaa lainsäädäntöä, viranomaismääräyksiä ja että toiminta on toimilupien ja toimialan vaatimusten mukaista. Pihlajalinna Terveys Oy:n johto sitoutuu vaatimusten noudattamiseen ja valvoo asiakaskokemusten, lääkinnällisen laadun, henkilöstötyytyväisyyden ja prosessilaadun kehitystä ja ryhtyy tarvittaviin toimenpiteisiin laatutavoitteiden täyttämiseen.

Pihlajalinna Terveys Oy:n johto on sitoutunut toiminnan ja laadunhallintajärjestelmän jatkuvan parantamiseen ja luomaan edellytyksiä laatutavoitteiden saavuttamiselle.

Pihlajalinna-konsernin laatutavoitteet ovat seuraavat

- Asiakkaat ja kumppanit kokevat saavansa sujuvaa ja vaikuttavaa palvelua
 - Net Promotion Score (NPS) tavoite >80
 - NPS vastaa kysymykseen: ”Kuinka todennäköisesti suosittelisit yrityksen palvelua tai tuotteita ystävällesi tai kollegallesi.” Mittausasteikko on 0–100.
- Osaavat ja hyvinvoivat ammattilaiset tuottavat palveluita konsernin tavoitteiden mukaisesti
 - eNPS tavoite + 30

- eNPS mittaa työntekijöiden tyytyväisyyttä ja sitoutuneisuutta yritykseen ja sen kulttuuriin. Mittausasteikko on -100 – +100.
- NSS tavoite +60
 - Turvallisuusindeksillä mitataan henkilöstön omaa kokemusta potilasturvallisuudesta ja turvallisuuskulttuurista. Mittausasteikko on -100 – +100.
- Työkykyindeksi tavoite >8
 - Työkykyindeksi kuvaa työntekijän henkilökohtaista kokemusta omasta työkyvystään. Mittausasteikko on 0–10.
- o Näyttöön perustuvat palvelut ja vaikuttavuusperusteiset hoitopolut tuottavat arvoa asiakkaille ja kumppaneille
- o Toiminnassa noudatetaan yhtenäisiä vastuullisia ja kokonaiskustannusvaikuttavia toimintatapoja

Koko henkilökunta on vastuussa palvelun laadusta ja seurannasta. Ylilääkäri, palvelujohtaja ja esihenkilö vastaavat ammattiryhmittäin siitä, että työntekijöillä on toiminnan edellyttämä koulutus, pätevyys sekä voimassa oleva lupa harjoittaa ammattia. Lisäksi varmistetaan, että työntekijä saa riittävän tuen työnsä tekemiseen.

Työntekijöiden tekemien poikkeamailmoitusten lisäksi seuraamme palveluiden laatua esimerkiksi potilaspalautteiden, sekä mahdollisten muistutusten, kanteluiden ja potilasvahinkoilmoitusten avulla.

Esihenkilö vastaa yhdessä palvelujohtajan kanssa vastuualueensa potilasturvallisuuden toteutumisesta, toiminnan ja palvelun laadusta sekä näiden seurannasta ja kehittämisestä. Esihenkilö vastaa vastuualueensa hoitotyön osalta potilasturvallisuudesta, hoitotyön laadusta ja näiden edistämisestä sekä laadukkaan hoidon edellyttämän hoitohenkilö-resurssin kohdentamisesta. Ylilääkäri vastaa vastuualueensa sairaalaosaston lääketieteellisestä toiminnasta.

Laadun seuranta tapahtuu käytännössä laatumittareilla, henkilöstöä kuulemalla, asiakaspalautteiden perusteella sekä poikkeamailmoituksia ja muistutuksia käsittelemällä. Laadun seurantaan käytettävät mittarit määräytyvät hyvinvointialueen omavalvontaohjelman mukaisesti

tiedonkeruun haasteet huomioiden. Tiedolla johtamisen kehittämisessä huomioidaan erilais-
ten laatuindikaattoreiden tiedonkeruun automatisointi.

3.3 Potilaan asema ja oikeudet

Potilaan asemasta ja oikeuksista säädetään potilaslaissa. Potilasta/asiakasta hoidetaan yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Jos potilas/asiakas kieltäytyy tietystä hoidosta tai hoito-
toimenpiteestä, häntä on mahdollisuuksien mukaan hoidettava muulla lääketieteellisesti hyväksyttävällä tavalla.

Potilasasiavastaava

Potilasasiavastaavan lain mukaiset tehtävät ovat:

- neuvoa potilaita potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain soveltamiseen liittyvissä asioissa
- neuvoa ja tarvittaessa avustaa asiakasta tai asiakkaan laillista edustajaa, omaista tai muuta läheistä muistutuksen tekemisessä
- neuvoa, miten kantelu, oikaisuvaatimus, valitus, vahingonkorvausvaatimus, potilas- tai lääkevahinkoa koskeva korvausvaatimus tai muu potilaan terveydenhuollon oikeusturvaan liittyvä asia voidaan panna vireille toimivaltaisessa viranomaisessa
- tiedottaa potilaan oikeuksista
- koota tietoa potilaiden yhteydenotoista ja seurata potilaiden oikeuksien ja aseman kehitystä
- toimia potilaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi

Potilasasiavastaavan yhteystiedot:

- Pirkanmaan hyvinvointialueella potilasasiavastaavanina toimivat Arja Laukka, liris Markkanen, Taija Mehtonen, Liisa Takkunen ja Marja Urpo.
- Puhelinnumero: 040 190 9346
- Puhelimitse ma, ke ja to klo 9–11, ti klo 12.30–14.30
- [Potilasasiavastaava - pirha.fi](https://pirha.fi)
- Tietoturvallisella viestin välityksellä: suomi.fi palvelun kautta

- Yleinen neuvonta sähköpostilla: potilasasiavastaava@pirha.fi
- Kirjeitse: Hatanpäänkatu 3, 33900 Tampere

Sosiaaliasiavastaavan yhteystiedot:

- Pirkanmaan hyvinvointialueen alueella sosiaaliasiavastaavina toimivat Sanna Juurakko ja Taija Mehtonen
- Puhelimitse ma, ke ja to klo 9–11, ti klo 12.30–14.30 puh. 040 504 5249
- [Sosiaaliasiavastaava - pirha.fi](https://pirha.fi/sosiaaliasiavastaava)
- Tietoturvaisella viestin välityksellä: suomi.fi palvelun kautta
- Yleinen neuvonta sähköpostilla: sosiaaliasiavastaava@pirha.fi
- Kirjeitse: Hatanpäänkatu 3, 33900 Tampere

Lähipalvelusairaalaan tullaan hoitoon lääkärin arvion perusteella sote-asemien kiirevastaanotoilta, Acutan päivystyksestä, jatkohoitoon erikoissairaanhoidon osastoilta tai palliatiiviselle tukiosastopaikalle sopimuksen mukaan suoraan kotoa. Potilaslähtöinen toimintamalli on kiinteä osa toimintakulttuuria, joka huomioidaan jo henkilöstön perehdytysvaiheessa.

Potilaan itsemääräämisoikeudella tarkoitetaan yksilön oikeutta määrätä omasta elämästä ja oikeutta päättää itseään koskevista asioista. Itsemääräämisoikeus merkitsee oikeutta yhdenvertaisuuteen, henkilökohtaiseen vapauteen ja koskemattomuuteen. Tutkimusta ja hoitoa toteutetaan yhteistyössä potilaan ja hänen läheistensä kanssa potilaan niin halutessa. Potilaalle voidaan järjestää tarvittaessa hoitoneuvottelu moniammatillisessa yhteistyössä. Vastuualueella noudatetaan hyvinvointialueen ohjeistusta miniammatillisesta kirjaamisesta. Potilaalla on oikeus saada halutessaan hoitoaan koskevat asiakirjat.

Potilaan hoidossa saatetaan joutua tilanteisiin, joissa on tarpeen yksityiskohtaisesti ja tarkkaan arvioida, onko potilaan itsemääräämisoikeuteen puuttuminen välttämätöntä potilaan suunnitellun välttämättömän lääketieteellisen hoidon mahdollistamiseksi, potilaan väkivaltaisen käyttäytymisen rajoittamiseksi tai potilaan tai muiden henkilöiden turvallisuuden varmistamiseksi. Potilaan ollessa vapaaehtoisesti hoidossa, hänellä on lähtökohtaisesti aina oikeus kieltäytyä hoidosta.

3.4 Muistutusten käsittely

Potilaalla on oikeus laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon sekä hyvään kohteluun ilman syrjintää. Potilasta on kohdeltava hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. Potilaan hoitoon ja hoitopäätöksiin liittyvät ratkaisut tehdään lääketieteellisin ja hoidon tarpeeseen liittyvin perustein hoitosuhteen aikana. Potilaalla, joka on tyytymätön saamaansa hoitoon tai siihen liittyvään kohteluun, on oikeus tehdä muistutus.

Muistutusmenettelyä harkitsevan kannattaa ensin yrittää selvittää asia keskustelemalla asianomaisessa toimintayksikössä tai toiminnasta vastaavan lääkärin kanssa. Toimintayksikön on tiedotettava potilailleen muistutusoikeudesta riittävällä tavalla sekä järjestettävä muistutuksen tekeminen mahdollisimman vaivattomaksi. Muistutus tulee tehdä pääsääntöisesti kirjallisesti. Muistutus voidaan tehdä myös suullisesti erityisestä syystä. Muistutus on käsiteltävä asianmukaisesti ja siihen on annettava kirjallinen vastaus kohtuullisessa ajassa muistutuksen tekemisestä. Kohtuullista aikaa ei ole lainsäädännössä täsmällisesti määritelty, mutta kohtuullisena aikana voidaan pitää noin yhtä kuukautta.

Jos potilas ei sairauden, henkisen toimintakyvyn vajavuuden tai muun vastaavan syyn vuoksi kykene itse tekemään muistutusta tai jos hän on kuollut, muistutuksen voi tehdä hänen laillinen edustajansa, omaisensa tai muu läheisensä. Muistutuksen tekemiseen ja ongelmatilanteiden selvittelyyn saa tarvittaessa ohjeistusta potilasasiavastaavalta.

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 kirjaimoon.

Potilaalla on mahdollisuus antaa jatkuvaa palautetta suullisesti henkilökunnalle sekä jättää kirjallista palautetta kanslian edessä olevaan palautelaatikkoon. Palautetta voi myös lähettää sähköpostilla yksikön esihenkilölle tai palvelujohtajalle sekä Pohjois-Pirkanmaan sote-palveluiden verkkosivuilta. [Anna palautetta - Pihlajalinna Pohjois-Pirkanmaa](#).

Lakisääteiset asiakaspalautteet/muutoksen haut, kuten oikaisuvaatimukset, muistutukset, kantelut valitukset ja vahingonkorvausvaatimukset käsitellään kanteluprosessin mukaisesti.

Turvallisuutta ja hoitoa koskeva palaute pyritään selvittämään yksikön työntekijöiden tai heidän esimiehensä kanssa välittömästi. Jos tilanne ei näin ratkea asia viedään eteenpäin palveluista vastaavalle johtajalle, joka selvittää tilanteen ja antaa kirjallisen vastauksen. Jatkuva palaute käsitellään osastokokouksessa ja tarvittaessa johtoryhmässä. Asiakaspalautekyselyn tuloksia käsitellään palaverissa. Saatujen vastausten pohjalta laaditaan kehittämistoimenpiteet.

Palautteiden perusteella tunnistetaan ne toiminnan osa-alueet, joissa on eniten kehitettävää ja keskitytään yleisten tavoitteiden lisäksi kehittämään kohdennettuja ongelma-alueita. Saatut asiakaspalautteet otetaan huomioon eri toimintojen ja palveluiden järjestämisen suunnittelussa.

3.5 Henkilöstö

Lähipalvelusairaalan henkilöstön ammattinimikkeet sekä määrä on kuvattuna alla olevassa taulukossa (Taulukko 1).

Taulukko 1. Henkilöstön määrä

Ammattinimike	määrä
Palveluvastaava	1
Lääkäri	1,8
Vastaava sairaanhoitaja	1
Kotiutushoitaja	1
Sairaanhoitajat	12
Lähihoitajat	13
Hoiva-avustaja	2
Fysioterapeutti	1
Laitoshuoltajat	5

Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä (817/2015) ja laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994) sekä STM:n suositus (2003:4) määrittävät henkilöstön kelpoisuusvaatimuksia. Vain ne työntekijät, joilla on lain mukainen kelpoisuus, voivat toimia sellaisissa työtehtävissä, jotka vaativat kelpoisuutta. Työntekijä toimittaa tarvittavat todistukset kelpoisuudestaan työsuhteen alkaessa, näitä todistuksia ovat esimerkiksi opiskelu- ja työtodistukset sekä rikosrekisteriote. Kaikkien laillistettujen ja nimikesuojattujen ammattihenkilöiden tulee olla rekisteröityneinä JulkiTerhikissä sosiaalihuollon oikeuksilla. Ja lisäksi työntekijöiltä, jotka käsittelevät elintarvikkeita Ruokaviraston määritelmän mukaisesti, vaaditaan hygieniapassi sekä terveydentilan selvitys salmonellatartunnan poissulkemiseksi. Esihenkilön tehtävänä on valvoa oikeuksien asianmukaisuutta ja voimassaoloa.

Yksikön toiminnasta vastaavalta henkilöltä edellytetään terveydenhuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksissa annetun lain mukaisesti tehtävään soveltuvaa korkeakoulututkintoa, alan tuntemusta sekä riittävää johtamistaitoa.

Pihlajalinna Terveys Oy:n alueella toimii kaikkien yksiköiden yhteinen varahenkilöstö korvaamaan äkillisiä henkilöstötarpeita. Äkilliset henkilöstötarpeet kirjataan työvuorokohtaisesti So-tender – mobiiliohjelmistoon ja ohjelman kautta voi varata varahenkilön yksikön käyttöön. So-tenderin avulla myös keikkatyöt ja niiden tekijät kohtaavat.

Rekrytointi

Pihlajalinnassa on laadittu selkeä rekrytointiprosessi. Rekrytointiprosessi noudattaa yhdenvertaisuutta kaikissa rekrytoinneissa. Tämä tarkoittaa, että tieto kaikista kolme kuukautta ja pidempään kestävästä avoimista työtehtävistä on laitettava vähintään sisäiseen hakuun, joka on avoinna vähintään yhden viikon ajan. Mikäli paikka avataan myös julkiseen hakuun, voidaan tämä tehdä samanaikaisesti sisäisen ilmoituksen julkaisemisen kanssa. Tällä toimitavalla varmistetaan, että rekrytointiprosessi on avoin ja reilu kaikille työntekijöille, tarjoten mahdollisuuden edetä ja kehittyä uralla organisaation sisällä.

Rekrytointi esittelee haastatteluun sopivat ehdokkaat hakijaesittelyn avulla. Haastattelussa arvioidaan henkilön soveltuvuus haettuun tehtävään. Sopivimman henkilön valikoiduttua tehdään päätös rekrytoinnista ja tarjotaan tehtävää sopivimmalle henkilölle. Jokaisen rekrytoinnin yhteydessä työnantajan tulee tarkistaa hakijaa koskevat rekisteritiedot terveydenhuollon ammattihenkilöiden rekisteristä (JulkiTerhikki). Asiakastyössä sekä laitoshuollossa toimivilta työntekijöiltä edellytetään tartuntatautilain 48 §:n ja 55§:n soveltuvuutta tehtävänsä. Lääkehoitoa toteuttavat hoitotyöntekijät suorittavat koulutuksensa ja tehtävänsä mukaiset lääkeluvat, jotka toiminnasta vastaava lääkäri tai hänen valtuuttamansa lääkäri hyväksyy. Läkäreiden henkilöiden ja lasten kanssa työskentelevien työntekijöiden rikosrekisteriote tarkistetaan.

Sijaiset

Sijaisia käytetään vakituisen henkilökunnan vuosilomien, perhevapaiden, opintovapaiden, sairauslomien, palkattomien vapaiden, osa-aikaisuuksien sekä arkipyhistä johtuvien ylimääräisten vapaiden vuoksi resurssia täydentämään.

Jos sijaiseksi rekrytoidaan terveydenhuollonopiskelija, esihenkilö tarkistaa opintorekisteriotteen, mistä ilmenee ammattiopintojen kesto, sekä suoritettut ammattiopinnot ja niiden laajuus.

Sairaanhoitajan tai fysioterapeutin sijaisena voi toimia, kun opiskelija on suorittanut hyväksytysti vähintään 2/3 (140 op) kyseisen koulutuksen opinnoista. Lähihoitajaopiskelija voi toimia lähihoitajan sijaisena, kun esihenkilö on varmistanut opiskelijan valmiudet ja edellytykset toimia tehtäväkuvauksen mukaisissa tehtävissä (55 osp pakollisista ammatillisista opinnoista olisi hyvä olla suoritettuna). Opiskelija toimii aina erikseen nimetyn, ammattiin valmistuneen sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilön johdon ja valvonnan alaisena. Opiskelijalle tehdään sovittujen työsuhteen ehtojen mukaan työsopimus Mepcoon ja laaditaan tehtäväkuvaus sen mukaan, mitä opiskelija voi sen hetkisen ammattiosaamisensa perusteella tehdä.

Perehdytys

Laadukas perehdytys kuuluu jokaiselle yksikön työntekijälle. Pihlajalinnan perehdytysmateriaalit ja esihenkilöiden koulutukset tukevat tehtäväkohtaista perehtymistä. Tavoitteena on, että jokainen uusi työntekijä, konsernin sisällä tehtävää vaihtava, tai pitkältä poissaololta palaava henkilö perehdytetään sekä organisaatioon että työtehtävään huolellisesti. Vakituisten työntekijöiden lisäksi perehdytetään myös määräaikaisten työntekijät ja opiskelijat.

Esihenkilö vastaa perehdyttämisen ja työnopastuksen suunnittelusta, toteuttamisesta ja seuraamisesta. Perehdytyksen tarvetta arvioidaan aina yksilöllisesti aiempien tehtävien, työkokemuksen ja täydennyskoulutuksen perusteella. Myös perehtyjä itse toimii vastuullisesti ja aktiivisesti tarvittavien tietojen ja taitojen omaksumisessa ja osaamistarpeensa arvioinnissa.

Työyhteisön tehtävänä on tukea uuden työntekijän sitoutumista työtehtävään ja työyhteisöön ja toivottaa uusi työntekijä tervetulleeksi. Vastuu kokonaisuudesta säilyy aina esihenkilöllä.

Perehdytyksen tavoiteaika on 3 kuukautta. Perehdytys toteutetaan Pihlajalinnan intrasta (Terttu) ja Mepcosta löytyvän konsernin perehdytys suunnitelman mukaisesti. Lähipalvelusairaalaissa on käytössä perehtymisen tarkistuslista. Perehdytyksen onnistumista seurataan ja lopuksi esihenkilö käy perehtyjän kanssa perehdytyksen arviointikeskustelun, jossa tarkastellaan perehdytyksen toteutumista ja onnistumista. Perehdytyksen toteutuminen dokumentoidaan HR-järjestelmään, jonka työntekijä hyväksyy sähköisesti.

Pihlajalinna edellyttää työntekijöiden suorittavan pakolliseksi määritellyt tietoturva- ja tietosuoja-, etiikka- ja lajittelukoulutukset ohjeen mukaisen aikataulun mukaisesti ja esihenkilön tulee seurata näiden suorituksen toteutumista. Asiakastietoja käsittelevien on lisäksi suoritettava sosiaalihuollon asiakastietoa koskeva koulutus. Työntekijän tulee suorittaa pakolliset koulutukset yhden kuukauden kuluessa työsuhteen alkamisesta.

Pihlajalinnan sähköisessä oppimisympäristössä on tarjolla laaja valikoima kaikille Pihlajalinnalaisille ja esihenkilöille suunnattuja koulutuksia. Pihlajalinnassa järjestetään säännöllisiä toimipaikkakoulutuksia ja infoja esihenkilöille sekä henkilöstölle, terveydenhuollon ammattihenkilöille sekä hallinnon työntekijöille. Lisäksi henkilöstön vapaassa käytössä ovat Pihlajalinnan oma verkko-oppimisympäristö Pihlajalinnan Akatemia ja Duodecim Oppiportti, näiden lisäksi Pihlajalinna tarjoaa tarpeen mukaisesti koulutusta yksiköille. Esihenkilön tehtävänä on huolehtia, että henkilöstö osallistuu riittävästi ammatilliseen täydennyskoulutukseen.

Ionisoivaa säteilyä käyttäviin tutkimuksiin lähettävillä lääkäreillä on riittävä täydennyskoulutus säteilynkäytön turvallisuudesta. STM:n määrittämä koulutusvaatimus on 8 tuntia viiden vuoden seurantajaksolla. Lääkäreiden lähiesihenkilö seuraa säteilysuojakoulutuksen toteutumista, ja toteutuneet koulutukset kirjataan Mepco HR -järjestelmään.

Henkilöstön hyvinvointi

Pihlajalinnalaisten hyvinvointia seurataan Pihliksen Pulssi-henkilöstökyselyllä, joka koostuu laajasta henkilöstökyselystä sekä säännöllisin väliajoin toteutettavista kevyemmistä minipulsseista. Kyselyn avulla arvioidaan ja seurataan ammattilaisten hyvinvointia, osaamisen kehittämistä, organisaation toimintatapoja sekä esihenkilötyötä. Minipulssien avulla seuraamme vuoden aikana henkilöstökokemuksen kehittymistä. Laajan henkilöstökyselyn tulokset puretaan osana tavoite- ja kehityskeskusteluprosessin mukaista tiimikeskustelua ja laaditaan henkilöstön kanssa yhdessä kehittämissuunnitelma. Kevyemmän minipulssin tulokset toimivat arjen johtamisen tukena.

Tiimikeskustelussa puhutaan mm. työn tuloksista, onnistumisista, tavoitteista, tiimin toiminnasta ja perustehtävästä sekä osaamisesta. Mennyt kautta ja työn tuloksia tarkastellaan lyhyesti erityisesti oppimis- ja kehittymisnäkökulmasta ja tiimin nykytilannetta tarkastellaan

mm. Pulssitulosten näkökulmasta. Näiden avulla määritellään onnistumisen edellytyksiä ja tavoitteita tulevalle kaudelle. Tiimikeskustelun painopiste on tulevassa vuodessa ja niissä asioissa, mihin voimme tiiminä vaikuttaa.

Pihlajalinnan ohjeen mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön keskustelut käydään kahdessa osassa, tiimikeskusteluna sekä henkilökohtaisena One-to-One-keskusteluna. Tiimikeskustelut käydään yksikössä vuoden ensimmäisen kvartaalin aikana, jonka jälkeen käydään esihenkilöiden tavoite- ja kehityskeskustelut. Työntekijöiden One-to-Onet toteutetaan vähintään kaksi kertaa vuodessa, ensimmäinen ennen ensimmäisen kvartaalin päättymistä. Esihenkilöiden kanssa käydään lisäksi vuosittain tavoite- ja kehityskeskustelu.

Tavoite- ja kehityskeskustelut sekä One-to-One ovat tärkeä suorituksen johtamisen keino sekä työntekijöiden hyvinvoinnin ja motivaation edellytys: jokaisella työntekijällämme on oikeus heidän omaa työtänsä koskevaan keskusteluun. Keskusteluiden tavoitteena on innostaa ja energisoida sekä vahvistaa yhteistä ymmärrystä tiimin toiminnan tarkoituksesta, tavoitteista, kehittämiskohteista ja -toimenpiteistä. Keskusteluiden tarkoituksena on varmistaa, että jokaisella on riittävä osaaminen ja edellytykset onnistua työssään. Keskustelut työntekijöiden kanssa varmistavat tavoitteiden toteutumisen ja antavat kattavaa kuvaa siitä, miten työntekijät voivat.

Tavoite- ja kehityskeskustelu sekä One-to-One tallennetaan HR-järjestelmään.

Työkyvyn tukeminen

Sairauspoissaoloja seurataan kuukausittain. Työterveyspalvelut ovat Pihlajalinna-konsernin työsuhteisen henkilöstön käytettävissä työsuhteen alusta alkaen. Tämä koskee myös osa-aikaisia sekä tarvittaessa töihin kutsuttavia työntekijöitä työssäoloaikana, kun työntekijän viikkotyöaika on vähintään 15 h/vko. Pihlajalinnassa on käytössä Aktiivisen välittämisen malli, tavoitteena välittämisen kulttuuri. Aktiivisen välittämisen mallin tärkeimpiä toimijoita ovat johto, esihenkilöt, työntekijät, HR, työterveyshuolto, työsuojelu, luottamusmiehet ja työeläkeyhtiöt.

Pihlajalinna-konsernin aktiivisen välittämisen malli koostuu kolmesta osa-alueesta:

- varhainen tuki
- työhön paluun tuki

- kohdennettu tuki

Toimintamallin myötä toimimme konsernissa yhtenäisellä, oikeudenmukaisella tavalla, osoittamme aitoa huolenpitoa ja välittämistä kaikista työntekijöistämme.

Mahdollisimman hyvän työterveyshuoltoyhteistyön takaamiseksi on tärkeää, että työntekijä hakeutuu työkykyongelmissa ensisijaisesti oman nimetyn työterveyslääkärin tai työterveyshoitajan vastaanotolle. Yhdessä työterveystiimin kanssa voidaan miettiä ratkaisuja työkykyongelmiin sekä sopia työntekijän suostumuksella yhteydenotosta esihenkilöön tai työterveysneuvottelun järjestämisestä. Työkykyongelmissa yhteistyö työntekijän, esihenkilön ja työterveyshuollon välillä on ensisijaisen tärkeää sekä avain ratkaisun löytymiseen.

Terveystarkastukset ovat osa työterveyden ennaltaehkäisevää toimintaa, jolla tuetaan ja edistetään työntekijöiden työkykyä ja terveyttä. Terveystarkastuksissa tunnistetaan työperäisiä terveysriskejä ja -haittoja. Niissä selvitetään, arvioidaan ja seurataan työntekijöiden terveydentilaa sekä työ- ja toimintakykyä.

Erityisen sairastumisen vaaran (ESV) terveystarkastus on lakisääteinen työterveyshuollon toimenpide. Tarkastamisen tarkoituksena on ehkäistä työstä aiheutuvaa sairastumista, arvioida työkykyä ja altistumisen vaikutuksia terveydelle. Pihlajalinna Terveys Oy ja Pihlajalinna työterveys määrittelevät vuosittain tarkastettavaan toimintasuunnitelmaan yksiköt, jotka kuuluvat ESV-tarkastusten piiriin. Yhteiseen toimintasuunnitelmaan on nostettu kulloinkin voimassa olevat altisteet sekä näiden tarkentavat tiedot. Lähipalvelusairaalan altisteeksi on määritelty seuraavat: yötyö.

Työpaikkaselvitys perustuu työterveyshuoltolakiin (1383/2001) ja valtioneuvoston asetukseen hyvän työterveyshuoltokäytännön periaatteista (708/2013). Kela edellyttää työterveyshuollon korvausten maksamisen ehtona, että työpaikalle on tehty hyvän työterveyshuoltokäytännön mukainen ja ajantasainen työpaikkaselvitys, joka muodostaa perustan työterveyshuollon toimintasuunnitelmalle. Työpaikkaselvityksen tavoitteena on arvioida työstä, työympäristöstä ja

työyhteisöstä aiheutuvia terveysvaaroja ja haittoja, kuormitustekijöitä sekä voimavaroja. Työterveyspalvelut arvioivat näiden tekijöiden merkitystä terveydelle ja työkyvylle. Hyvän työterveyskäytännön mukaisesti työpaikkaselvitys päivitetään 3–5 vuoden välein.

Työnantaja on työturvallisuuslain mukaan velvollinen huolehtimaan tarpeellisilla toimenpiteillä työntekijöiden turvallisuudesta sekä terveydestä työssä. Työnantajan tulee selvittää ja poistaa työntekijän terveydelle haitalliset haitta- tai vaaratekijät työpaikalta. Tämä pätee myös työntekijän terveydelle vaaraa aiheuttavaan häirintään tai epäasialliseen käyttäytymiseen työpaikalla. Vastuu toimenpiteistä on esihenkilöillä. Myös työtovereiden odotetaan häirintää tai epäasiallista kohtelua havaitessaan ottavan sen puheeksi.

Työsuojelu perustuu riskienarviointiin pohjautuvaan työolojen seurantaan ja työterveyshuollon työpaikkaselvityksiin sekä näistä johdettaviin kehittämistoimenpiteisiin. Työympäristöjen riskit arvioidaan Lähipalvelusairaalaossa vuosittain ja aina merkittävien muutosten yhteydessä. Tunnistettujen riskien terveydellistä merkitystä arvioidaan lisäksi työterveyshuollon suorittamissa työpaikkaselvityksissä.

Työsuojelu on osa jokapäiväistä työntekoa ja työkäytäntöjä. Jokainen on velvollinen noudattamaan turvallisuusohjeita, ottamaan huomioon mahdolliset vaaratekijät ja ilmoittamaan työympäristössään havaitsemistaan puutteista, työturvallisuus sekä ympäristöpoikkeamista HSE Lite-järjestelmään. Yksikköä koskeva turvallisuushavaintoilmoitus selvitetään yksikössä ja käsitellään yhdessä tiimeissä.

Työsuojelun tavoitteena on turvata kaikille Pihlajalinnassa työskenteleville terveelliset, turvalliset ja reilut työolot, tukea työkykyä ylläpitäviä toimia sekä kannustaa jokaista vaalimaan omalta osaltaan hyvää työilmapiiriä ja avointa tiedonkulkua. Keskeinen tavoite on työn häiriö-
töntä sujuvuutta uhkaavien vaaratekijöiden tunnistaminen ja riskeihin vaikuttaminen ennakkoivasti.

Jokaiseen yksikköön on nimetty turvallisuusyhdyshenkilö, jonka tehtäväkuvaan kuuluu toimia esihenkilön apuna työhyvinvointia-, suojelua ja –turvallisuutta parantavissa tehtävissä.

Työ-, pätevyys- ja tutkintotodistukset toimitetaan esihenkilölle, joiden perustella hänet on valittu tehtävään. Lähiesihenkilö varmistaa todistusten oikeellisuuden sekä työntekijän pätevyyden työhön ja tarkistaa työntekijän oikeudet JulkiTerhikistä. Uusilla työntekijöillä on kuuden kuukauden koeaika. Kielitaitovaatimukset: suomen kielen kirjallinen ja suullinen osaaminen tarkistetaan tarvittaessa rekrytointihaastattelussa.

Osaava henkilöstö on keskeinen lähipalvelusairaalan voimavara. Täydennyskoulutus on osa osaamisen kehittämistä. Täydennyskoulutusta ohjaa vuosittain laadittava koulutussuunnitelma.

3.6 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.

Arvio henkilöstömäärän tarpeesta perustuu yksikössä hoidettavien potilaiden määrään. Esihenkilö seuraa henkilöstön riittävyyttä ja mitoituksen toteutumista päivittäin.

Yksikkömme käytössä on tarvittaessa varahenkilöstö ja ulkopuolisia sijaisia henkilöstön riittävyyden takaamiseksi kaikissa tilanteissa. Poikkeustilanteissa (esim. epidemia, lakko) esihenkilö vastaa henkilöstön riittävyydestä. Tarvittaessa myös Pihlajalinna konsernista on saatavissa työntekijöitä työvuoroihin, mikä yksikön oman henkilöstön, varahenkilöstön tai sijaisten työpanos ei täytä työvuoromitoitusta.

3.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

Lähipalvelusairaalan keskeisiä yhteistyötahoja ovat vastaanottopalvelut, ikäihmisten palvelulinjat sekä hyvinvointialueen sairaalapalvelut. Hoitajakson aikana potilaalle pidetään tarvittaessa hoitoneuvottelu, jossa potilaan hoitosuunnitelman jatkoa arvioidaan moniammatillisen tiimin kesken.

Lähipalvelusairaalassa on käytössä Uoma-potilassiirtojärjestelmä, jonka kautta välitetään tieto potilaan osastosiirtotarpeesta. Uoman kautta potilaan hoidon tarpeesta saadaan perustiedot. Sähköinen potilastietojärjestelmä OMNI360 ja Kanta-palvelu ovat keskeisessä roolissa potilaan hoidossa ja siihen liittyvässä tiedon käsittelyssä ja jakamisessa. Potilaan kotiutuessa tai siirtyessä toiseen hoitopaikkaan hän saa mukaansa hoitotyön yhteenvedon tai lääkärin kirjaaman epikriisin sekä ajantasaisen lääkelistan. Lisäksi epikriisi on luettavissa OmaKannasta.

3.8 Toimitilat ja välineet

Lähipalvelusairaaloiden toiminta tapahtuu Pirhan osoittamissa tiloissa. Virtain kaupunki on vuokrannut tilat Pirhalle palvelutuottajan käyttöön

Terveyskeskus on varustettu automaattisella paloilmoin- ja sammutusjärjestelmällä. Alkusammutuskalustona on pikapaloposteja, käsisammuttimia ja sammutuspeitteitä. Sähkökatkojen aikana toimii varavoima. Terveyskeskuksessa on kulunvalvontajärjestelmä ja kameravalvonta, joiden näyttö on osastolla ja kiirevastaanotolla. Osastolle johtavilla ovilla on myös kulunvalvonta. Osaston ovet ovat lukittuina. Ovikoodilla pääsee sisään klo 13–19. Osastolle johtava hissi on lukossa klo 20–07.

Vastuualueen käyttämien tilojen ylläpidosta ja huollosta vastaa tilapalvelut. Henkilöstöllä on velvollisuus tehdä ilmoitus tiloihin liittyvistä ongelmista sekä ilmoittaa ja poistaa käytöstä epäkunnossa olevat laitteet. Henkilöstö tekee huoltotilaukset ja korjauspyynnöt tilapalvelulle.

Toimintaa suunnitellessa on huomioitu tilojen soveltuvuus yksityisyyden suoja, sairaalahygienia ja paloturvallisuus huomioiden. Turvallisuuskävelyjä tehdään kaksi kertaa vuodessa. Paloturvallisuustarkastukset toteutetaan vuosittain ja palo- ja pelastussuunnitelmat päivitetään näiden yhteydessä. Osastolla sisäisiä palotarkastuksia tehdään riskiperusteisesti vähintään kahden vuoden välein sekä tila- ja toimintamuutosten jälkeen. Sisäisen palotarkastuksen järjestää kohteen esihenkilö. Tarkastukselle on suositeltavaa osallistua esihenkilön lisäksi tur-

vallisuusyhdyshenkilö ja turvallisuusvastaavat. Osastolle on nimetty turvallisuusyhdyshenkilö. Turvallisuuden toteutumista seurataan aktiivisesti arjessa ja ympäristöön liittyvien haittatapahtumailmoitusten perusteella.

Tarpeeton potilaan tietojen ilmaiseminen siten, että sivullinen voi kuulla tai muutoin saada tietoonsa toista henkilöä koskevia salassa pidettäviä tietoja, tulee minimoida. Kaikissa tilanteissa potilaan yksityisyyden suojaa ei kuitenkaan pystytä turvaamaan täysin. Toimintayksiköissä pyritään siihen, että esimerkiksi tarvittavat hoitotoimenpiteet ja -keskustelut sekä potilaiden tunnistaminen useiden potilaiden potilashuoneissa toteutettaisiin väliverhoja hyödyntäen ja siten, että muut huoneessa olijat eivät käytävää keskustelua kuulisi.

3.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Lääkinnällisten laitteiden turvallinen käyttö ja laiteosaamisen varmistaminen

Toimipisteissä on nimetty laitevastaava. Lääkinnällisten laitteiden käyttöönotto ja henkilökunnan perehdytys sisältää myös lääkinnällisten laitteiden käyttökoulutuksen. Käyttökoulutukset merkitään Mepco HR-järjestelmään. Käyttöönoton yhteydessä lääkinnällisestä laitteesta merkitään laiterekisteriin yksilölliset tiedot, joiden perusteella laite voidaan myöhemmässä vaiheessa paikantaa. Käyttöönoton yhteydessä on huomioitava myös valmistajan määrittelemä käyttöympäristö sekä kaikissa sähkökäyttöisissä laitteissa potilaan ympärille muodostuva hoitoalue. Laitteen turvalliseen käyttöön liittyy laitteen käyttöön soveltuva käyttöympäristö. Laitteen käyttöympäristön määrittelee valmistaja käyttöohjeissa ja standardit, jotka määrittelevät, missä ympäristössä potilaan hoitoa voi tehdä.

Lääkinnällisten laitteiden viranomaisluvat

Käyttöönotossa huomioidaan tarvittavat viranomaisluvat. STUKin turvallisuusluvat haetaan Pihlajalinnassa keskitetysti. Painelaitteiden osalta (autoklaavit ja paineilmakompressorien säiliöt) Tukesin painelaiterekisteriin pitää ilmoittaa painelaitteet ennen käyttöönottoa. Painelaitteisiin liittyvät muutokset ilmoittaa toimipisteen painelaitteiden käytönvalvoja. Yli 1000barL:n osalta laitteissa pitää olla laadittuna sijoittelukuva. Yllä mainittujen laitteiden poistossa huomioitava viranomaislupien muutokset / lopetukset. Omavalmistus on aina luvanvaraista. Harkinta omavalmistuksesta tehdään Pihlajalinnassa keskitetysti.

Laiterekisteri ja elinkaaren hallinta

Lähipalvelusairaalan lääkinnälliset laitteet merkitään yksikön laiterekisteriin. Laiterekisterin avulla seurataan kaikkia monikäyttöisiä lääkinnällisiä laitteita. Monikäyttöisiä laitteita huolletaan laitteen valmistajan ohjeistuksen mukaisesti. Yksikön laiterekisterivastaava ja esihenkilö vastaavat siitä, että yksikön laitteet on huollettu ohjeiden mukaisesti ja että

huoltotoimenpiteet ja -raportit kirjataan laiterekisteriin. Pihlajalinnalla on valtakunnalliset huoltosopimukset. Ajantasaiset huoltosopimustoimittajat löytyvät Pihlajalinnan Toimintakirjastosta Lääkinnälliset laitteet-sivulta. Laitteet poistetaan hallitusti ja kierrättäen. Laitteen poistossa huomioidaan tietoturva ja -suoja ja mahdolliset jatkokäyttömahdollisuudet. Ei-monikäyttöisten laitteiden osalta tilausjärjestelmä toimii seurantajärjestelmänä. Lääkinnälliset laitteet puhdistetaan ja steriloidaan käyttöohjeiden mukaisesti. Kertakäyttöiseksi tarkoitettua tuotetta ei voi käsitellä uudelleen käytettäväksi.

Lääkinnällisiin laitteisiin liittyvät vaara- ja läheltä piti-ilmoitukset tehdään HaiPro-potilasturvallisuusjärjestelmään. HaiPro:n lisäksi vaaratapahtumasta ilmoitetaan Fimeaan ja laitteen valmistajalle.

Tiloissa liikutaan henkilökohtaisilla avaimilla/ kulkulätkillä, joiden avulla voidaan rajata henkilöiden pääsy vain tiettyihin tiloihin. Esimerkiksi lääkehuoneeseen pääsevät vain lääkeluvalliset hoitajat, ei hoitajaopiskelijat eikä laitoshuoltajat. Lääkehuoneessa on tallentava kameravalvonta. Osastolla on käytössä Tunstall:n hoitajakutsujärjestelmä ja hoitajien turvajärjestelmä (henkilöhälyttimet). Hoitajakutsujärjestelmässä on mahdollista ottaa käyttöön muistisairaanhälytin, mikä hälyttää potilaan poistuessa osaston tiloista.

Terveystarkastuksen laitteille tehdään turvallisuuden tarkastamiseksi säännölliset tarkastukset ja kalibroinnit. Yksikön esihenkilö huolehtii laitteiden säännöllisistä tarkastuksista ja mahdollisten vaaratilanteiden raportoinnista. Jokaisella työntekijällä on velvollisuus ilmoittaa havaitsemistaan viallisista laitteista.

Henkilöllä, joka käyttää lääkinnällistä 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.

Lähisairaalaosasto vastaa omien lääkinnällisten laitteidensa säilytyksestä, käytöstä, puhdistuksesta, huollosta, kalibroinnista sekä poistosta laitteen valmistajan ohjeistuksen mukaisesti. Yksiköissä käytetään paljon erilaisia terveydenhuollon laitteiksi ja tarvikkeiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita. Lääkinnällisiksi laitteiksi määritetään esimerkiksi pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, infuusiopumput, PCA-laitteet (lääkeannostelija), verenokeri-, kuume-, verenpaine-, ja saturaatiomittarit, EKG-laite, monitori, residuaalimittari, CRP-laite, alkomittari, Deko, lääkejääkaappi ja pakastin, kuulo- ja hengitysapuvälineet ja instrumentit.

Hankinnat tehdään Pihlajalinnassa keskitetysti Osvar-ohjelman kautta tai pihlajalinnan sopimustuottajilta. Tietojärjestelmähankinnat tehdään keskitetysti Atean kautta.

Pihlajalinnan tietoturvasuunnitelma on päivitetty 14.5.2024 Pihlajalinnan tietoturvavastaava Pekka Variksen toimesta.

Tiedonkulku toteutetaan sähköisesti potilastietojärjestelmä OMNI360:n ja Kanta-palvelun kautta. Potilastietojärjestelmä on pääkanava asiakkaan hoitoon liittyvässä tiedon jaossa. Potilaan siirtyessä toisen palveluntuottajan potilaaksi varmistetaan hoidon jatkuvuus siirtämällä tarvittavat tiedot potilaan ja palveluntuottajan kanssa yhteisesti sovitulla tavalla. Keskustelu potilaan hoidosta käydään tulevan palveluntuottajan kanssa potilaan luvalla.

3.10 Lääkehoitosuunnitelma

Yksikön lääkehoito perustuu yksikkökohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan, jota päivitetään säännöllisesti vähintään kerran vuodessa tai aina, kun toiminnassa tapahtuu muutoksia. Lääkehoitosuunnitelma on osa henkilöstön perehdyttämistä. Turvallinen lääkehoito - oppaassa linjataan muun muassa lääkehoidon toteuttamiseen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka yksikön ja lääkehoidon toteuttamiseen osallistuvan työntekijän on täytettävä. Oppaan ohjeet koskevat sekä yksityisiä että julkisia lääkehoitoa toteuttavia

yksiköitä. Oppaan mukaan palveluntuottajan on nimettävä yksikölle lääkehoidon vastuuhenkilö. Lähipalvelusairaalan lääkehoitosuunnitelman päivittämisen ja sen mukaisen toteutumisen seurannan vastuu on esihenkilöllä. Lääkehoitosuunnitelman toteutumisen seurannassa käytetään lääkehoidon perehtymisen seurantalomaketta sekä LOVE-koulutusten ajantasaisuutta. Lääkehoitoon voivat osallistua hoitajat, jotka ovat suorittaneet toiminnasta vastaavan lääkärin myöntämän lääkehoitoluvan sekä saaneet yksikön sairaanhoitajan perehdytyksen lääkehoitoon. Lääkelupa uusitaan viiden (5) vuoden välein tai tarvittaessa useammin.

Esihenkilö vastaa lääkehoitosuunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä Pihlajalinnan lääkehoitosuunnitelman pohjalta. Lääkehoitosuunnitelman vuosittaiseen päivittämiseen osallistuvat esihenkilö, osaston vastaava sairaanhoitaja, sairaanhoitajat ja lähihoitajat. Lähisairaalaosaston lääkehoitosuunnitelman hyväksyy johtava lääkäri. Jokainen osaston työntekijä on velvollinen perehtymään lääkehoitosuunnitelmaan ammattinimikkeensä mukaisesti. Lääkehoitosuunnitelma on tulostettu lääkehoitosuunnitelma -kansioon. Jokainen työntekijä kirjaa perehtymisensä lukukuittauksella.

Lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan yhteiset linjaukset lääkehoidon prosessit ja vastuut, lääkehoitoon liittyvät riskit ja niiden hallinta sekä lääkehoidon toteuttamisen edellyttämän osaamisen varmistaminen. Opiskelija toimii harjoittelujaksolla ohjaajansa vastuulla ja toteuttaa lääkehoitoa vain ohjaajan välittömässä valvonnassa. Lääkehoitosuunnitelma on oleellinen osa uuden ja työhönsä palaavan, lääkehoitoa toteuttavan työntekijän perehdytystä.

Lääkehoitosuunnitelma on päivitetty 24.6.26.

3.11 Infektioiden torjunta ja yleiset hygieniakäytännöt

Yksikössä noudatetaan Pirkanmaan hyvinvointialueen hygieniaohteistuksia. Lähipalvelusairaalan nimetty hygieniavastaava vastaa yksikön esihenkilön työparina infektioiden torjunnan ohjeiden jalkauttamisesta yksikössä sekä laatii yksikön hygieniasuunnitelman, jossa kuvataan toimipisteen hygieni- ja infektioidentorjuntakäytännöt. Hygieniasuunnitelmaa käytetään henkilöstön ohjeena ja perehdytysmateriaalina. Hygieniavastaava ylläpitää infektioiden torjunnan osaamista ja jakaa ajantasaista tietoa yksikössä sekä perehdyttää uudet työntekijät hygieni-

ja infektioidentorjuntaohjeisiin. Hygieniavastaava osallistuu säännöllisesti hyvinvointialueen järjestämiin hygieniakoulutuksiin ja tapaamisiin. Hän toimii yhteyshenkilönä hyvinvointialueen sekä Pihlajalinna-konsernin hygieniahoitajille. Henkilöstön osaaminen ja infektioiden torjunta varmistetaan tavanomaisilla ja muilla varotoimilla sekä noudattamalla infektioiden ehkäisy- ja torjuntaohjeita sekä huolehtimalla henkilökunnan rokotussuojasta. Hyvä käsihygienia, aseptinen työskentely, ympäristön puhtaanapito ja hoitovälineiden puhtaus kuuluvat lähipalvelusairaalan hyvään hygieniaan ja jokaisen työntekijän vastuulle.

Pirkan infektiokeskityksen asiantuntijat sekä hygieni- ja tartuntatautihoitajat ja tartuntatautilääkärit ohjaavat sekä tukevat Pirkanmaan alueen sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköitä infektioiden ja lääkkeille erittäin vastustuskykyisten mikrobien torjunnassa sekä auttavat epidemioiden selvittämisessä. Vastuualueen yksiköissä noudatetaan hyvinvointialueen ohjeistuksia potilaiden, asiakkaiden ja henkilökunnan tarkoituksenmukaisesta suojauksesta ja sijoittamisesta sekä mikrobilääkkeiden asianmukaisesta käytöstä. Tarvittaessa apuna käytetään tartuntatautien torjuntaan perehtyneitä terveydenhuollon ammattihenkilöitä. Käsihuuhteita on potilashuoneissa, WC-tiloissa, käytävillä, taukahuoneessa, huuhteluhuoneissa, lääkehuoneessa, keittiöllä eli ovat helposti saatavilla.

Ylilääkäri ja yksiköiden esihenkilöt seuraavat tartuntatautien ja lääkkeille erittäin vastustuskykyisten mikrobien esiintymistä ja vastaavat tartuntojen torjunnasta sekä infektioiden torjuntaohjeiden noudattamista yksiköissä.

Lähipalvelusairaalan siivoussuunnitelmaan kirjataan siivouksen palvelukuvaus ja menettely siivouksen laadun seurantaan.

3.12 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuojat

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastiedot ovat pysyvästi salassa pidettäviä. Tietosuojat on yksilön yksityisyyden ja luottamuksen turvaamista – esimerkiksi henkilötietojen oikeaoppista käsittelyä ja niiden suojaamista luvattomilta käsittelyiltä. Tietoturva tarkoittaa järjestelyjä, joilla pyritään varmistamaan tiedon saatavuus, eheys ja luottamuksellisuus.

Pihlajalinnan tietosuojasta vastaava johtaja on Tero Lainpelto (johtaja, tietosuoja ja tietoturva) ja ulkoistuspalveluiden tietosuojavastaava Irene Ojala (etunimi.sukunimi@pihlajalinna.fi). Tietoturvasuunnitelmasta vastaa Pihlajalinnan tietoturvajohtaja. Tietoturvasuunnitelma kuvaa sosiaali- ja terveystietojen tuottajan tietoturva- ja tietosuojakäytäntöjä.

Sosiaali- ja terveystietojen palveluntuottajana Pihlajalinna ja rekisterinpitäjä Pirkanmaan hyvinvointialue noudattavat korotetun tietoturvatason käytäntöjä. Tietosuoja ja tietoturva ovat osa päivittäistä toimintaa ja jokainen työntekijä on vastuussa niiden toteutumisesta omalta osaltaan sekä velvollinen raportoimaan havaitsemistaan tietosuojaan tai -turvaan liittyvistä uhkista tai poikkeamista annettujen ohjeistusten mukaisesti.

Kaikille työntekijöille on pakolliset tietosuoja- ja tietoturvakoulutukset, jotka on uusittava vuosittain. Uusien työntekijöiden on suoritettava koulutukset kuukauden kuluessa työsuhteen alkamisesta. Tietosuojaan tai tietoturvaan liittyvistä poikkeamista on tehtävä tietoturvapoikkeamailmoitus Pihlajalinnan prosessin ja ohjeiden mukaisesti.

Potilastietoja käsitellään huolellisesti ja vain hoitosuhteen perusteella. Kaikki työntekijät allekirjoittavat työsuhteen alussa tietosuoja- ja vaitiolositoumuksen, ja salassapito- sekä vaitiolovelvollisuus jatkuu myös työsuhteen päättymisen jälkeen. Potilastietoihin on pääsy vain niillä henkilöillä, joilla on työtehtäviensä perusteella siihen oikeus. Tietojärjestelmät on suojattu käyttöoikeusrajoituksin ja salasanoilla, ja jokaisella työntekijällä on henkilökohtaiset käyttäjätunnukset. Toisen henkilön tunnusten käyttö on kielletty. Lähipalvelusairaалassa toimivilla terveydenhuollon ammattihenkilöillä on käytössä Sote-ammattilaiskortti, jota käytetään ensisijaisesti potilastietojärjestelmään kirjautumisessa.

Lähipalvelusairaалassa pyritään minimoimaan paperisten asiakirjojen käyttö. Luottamuksellista tietoa sisältävä paperiasiakirjat hävitetään tietoturvallisesti käytön jälkeen toimittamalla ne lukolliseen tietoturvajäteastiaan. Arkistoitavat potilasasiakirjat säilytetään kahden lukituksen periaatteella.

Salassa pidettävistä asioista ei saa keskustella julkisella paikalla, mukaan lukien yksikön julkiset tilat, tai tilat, joista ääni voi kuulua julkisiin tiloihin. Jokaisella työntekijällä on velvollisuus

suojata yksityisyyttä, toimia tietoturvallisesti ja ilmoittaa viipymättä tietoturvahäiriöistä esihenkilölle ja tietoturvavastaavalle.

Yksilöivät henkilötiedot tallennetaan vain asiakas- ja potilastietojärjestelmiin, ja lähetetään aina salatulla sähköpostilla. Terveystietojen asiakkaalla on oikeus tarkastaa lokitiedot asiakas- ja potilastietojen käsittelystä ja luovutuksista sekä pyytää selvitystä, jos epäilee tietojen väärinkäyttöä. Hyvinvointialue luovuttaa lokitietoja tarkastusoikeuden perusteella kirjallisesta pyynnöstä asianosaiselle tai viranomaisille lakisääteisen velvoitteen mukaisesti.

Tietosuojaan ja tietoturvaan liittyvä ohjeistus on kaikkien työntekijöiden saatavilla Pihlajalinnan intrassa (Tertussa). Tietosuojavastaava järjestää tarvittaessa lisäkoulutusta eri ammattiryhmille ja toimipisteille. Asiakas- ja potilasrekisterin tietojen käyttö on kuvattu tietosuojaselosteissa, jotka ovat saatavilla hyvinvointialueen verkkosivuilla.

Käytämme Pirkanmaan hyvinvointialueen yhteistä potilastietojärjestelmää, OMNI360. Pirkanmaan hyvinvointialue toimii potilas- ja asiakasrekisterin rekisterinpitäjänä.

3.13 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen

Pihlajalinna Terveys Oy:n kerää asiakaspalautetta verkkosivujen asiakaspalautelomakkeella. Palautetta lääketieteelliseen toimintaan liittyen saadaan myös muistutuksista, kanteluista ja potilasvakuutuskeskuksen vahinkoilmoituksista. Yksikön tulee huomioida sitä koskeva palaute ja muistutukset oman toimintansa kehittämisessä.

Keräämme ammattilaistemme palautetta aloitteiden, HaiPro-potilasturvallisuuden epäkohta ja vaaratapahtumailmoitusten, tietoturvapoikkeamien, HSE Lite –turvallisuus- ympäristöhavaintojen sekä Whistleblow -anonyymi ilmoituskanavan kautta.

Palautteen vastaanottanut esihenkilö arvioi välittömien toimenpiteiden tarpeen, on tarvittaessa yhteydessä palautteen antajaan ja käynnistää palautteen edellyttämät toimenpiteet. Palaute käsitellään niiden työntekijöiden kanssa, joita se koskee. Saatua asiakaskokemustietoa

hyödynnetään systemaattisesti päätöksenteossa sekä toiminnan ja toimintamallien kehittämisessä.

Toiminnan kehittämisessä huomioidaan myös sisäisten ja ulkoisten auditointien löydökset sekä valvontaviranomaisten antama ohjaus ja päätökset.

4 Oma- ja potilasturvallisuuden riskienhallinta

4.1 Riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

Asiakas- ja potilasturvallisuutta ja laatua parannetaan riskienhallinnan avulla. Riskienhallinta on luonnollinen osa yksiköiden päivittäistä toimintaa sekä kehittämistä. Turvallisuus- ja laatuongelmien ennakoinnilla estetään vahinkoja, vaaratilanteita ja toiminnan kannalta kielteisiä tapahtumia. Riskejä arvioidaan laaja-alaisesti huomioiden mahdolliset vaikutukset asiakkaiden, henkilöstön, ympäristön ja organisaation kannalta. Riskien arvioinnissa määritellään tarvittavat kehittämistoimenpiteet ja suunnitelma niiden toteuttamisesta sekä seurannasta. Työterveyshuollon tekemä työpaikkaselvityskäynti on osa työpaikan riskienhallintaa ja toimenpidesuunnitelmaa. Työpaikkaselvityksessä työterveyshuolto selvittää ja arvioi työn ja työpaikan olosuhteiden terveellisyyden ja turvallisuuden sekä arvioi millainen merkitys niillä on työntekijöiden terveyteen ja työkykyyn.

Riskien hallinnasta vastaa lähipalvelusairaалassa esihenkilö. Jokaisessa toimintayksikössä on nimetty turvallisuusyhdyshenkilöt. Turvallisuuden johtaminen perustuu oikeaan ja reaaliaikaiseen tilannekuvaan.

Uudelle työntekijälle järjestetään työsuhteen alkaessa turvallisuuskävely. Esihenkilö järjestää yksiköissä sisäisen palotarkastuksen kahden vuoden välein. Tämän lisäksi pelastuslaitos tekee kiinteistöissä säännölliset palotarkastukset yhteistyössä kiinteistön omistajan kanssa. Palvelut järjestetään siten, että ne ovat sujuvia ja suojaavat vaaratapahtumilta. Ehkäisevillä toimilla, kuten vakioituilla menettelytavoilla ja tarkistuslistoilla pyritään estämään vaaratapahtuma potilaan hoidossa.

Lähipalvelusairaalan asiakas- ja potilasturvallisuuden kannalta keskeiset riskit ovat:

- Potilaan hoidossa tarvittava tieto ei ole ajan tasalla ja käytettävissä
- Potilaan lääkehoito ei toteudu oikein

Työpaikan riskien arviointi tehdään yksikössä moniammatillisesti HSE Lite-järjestelmää käyttäen vähintään kerran vuodessa ja aina tilanteiden muuttuessa. Arvioinnin perusteella suunnitellaan tarvittavat toimenpiteet. Työterveyshuollon viiden vuoden välein tekemä työpaikkaselvityskäynti on osa työpaikan riskienhallintaa ja toimenpidesuunnitelmaa. Työpaikkaselvityksessä työterveyshuolto selvittää ja arvioi työn ja työpaikan olosuhteiden terveellisyyden ja turvallisuuden sekä arvioi millainen merkitys niillä on työntekijöiden terveyteen ja työkykyyn.

4.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

Haittatapahtumista, lääkepoikkeamista sekä läheltä piti- tilanteista tehdään sähköinen poikkeamailmoitus, joka tulee suoraan esihenkilön käsiteltäväksi. Asiakas- ja potilasturvallisuus ilmoitukset raportoidaan Haipro-järjestelmän kautta ja työntekijöihin kohdistuvat turvallisuushavainnot raportoidaan HSE Liten kautta. Pihlajalinnan ohjeen mukaan esihenkilön tulee ottaa poikkeama käsittelyyn viikon sisällä tapahtuneesta ja poikkeama tulisi käsitellä loppuun kuukauden sisällä tapahtuneesta. Esihenkilö käy jokaisen poikkeamailmoituksen läpi henkilöstöpalaverissa. Poikkeamien syitä pyritään poistamaan parhaalla mahdollisella tavalla. Mikäli tämä ei ole kokonaan mahdollista, arvioidaan toimenpiteet riskien vähentämiseksi.

Palveluyksikön toimintaan ja asiakasturvallisuuteen kohdistuvia riskejä pyritään ennaltaehkäisemään ajantasaisella ohjeistuksella, henkilökunnan kattavalla perehdytyksellä ja suunnitelmallisella riskienarvioinnilla. Riskiarviointi tehdään vuosittain, tai tarvittaessa useammin muutoksien yhteydessä, HSE Lite-järjestelmässä.

Riskienhallinnan prosessissa sovitaan todettujen haittatapahtumien ja epäkohtien korjaamiseen liittyvistä toimenpiteistä. Muutosta vaativien laatupoikkeamien juurisyyt selvitetään ja suunnitellaan tarvittavat toimenpiteet muutoksen aikaansaamiseksi.

Asiakkaat tai läheiset pystyvät tekemään poikkeamailmoituksen tai antamaan muuta palautetta konsernin asiakaspalautteen kautta osoitteessa <https://www.pihlajalinna.fi/asiakkaalle/asiakaspalaute>.

Ilmoitusvelvollisuus

Sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain (741/2023) 29 §:n mukaisesti työntekijällä on ilmoitusvelvollisuus havaitsemastaan epäkohdasta tai epäkohdan uhasta, joka liittyy asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamiseen. Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi asiakas/-potilasturvallisuudessa ilmeneviä merkittäviä puutteita, asiakkaan kaltoin kohtelua ja toimintakulttuuriin sisältyviä asiakkaalle vahingollisia toimia. Kaltoin kohtelulla tarkoitetaan fyysistä, psyykkistä tai lääkkeillä aiheutettua toimintaa. Toimintakulttuuriin sisältyvissä ongelmissa voi olla kyse esimerkiksi yksilön perusoikeuksien tosiasiallisesta rajoittamisesta vakiintuneena käytäntönä ilman lainsäädännössä olevien edellytysten täyttymistä. Muulla lainvastaisuudella tarkoitetaan palveluja ja niiden saatavuutta tai järjestämistä tai asiakkaan ja potilaan oikeuksista annetun sääntelyn rikkomista. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamisesta on laadittava toimintayksikölle ohjeet, jotka ovat osa omavalvontasuunnitelmaa. Laissa korostetaan, ettei ilmoituksen tehneeseen henkilöön saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

Ilmoituksen vastaanottaneen tulee käynnistää toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja ellei niin tehdä, ilmoituksen tekijän on ilmoitettava asiasta lupa- ja valvontavirastolle. Yksikön omavalvonnassa on määritelty, miten riskienhallinnan prosessissa epäkohtiin liittyvät korjaavat toimenpiteet toteutetaan. Jos epäkohta on sellainen, että se on korjattavissa yksikön omavalvonnan menettelyssä, se otetaan välittömästi siellä työn alle. Jos epäkohta on sellainen, että se vaatii järjestämisvastuussa olevan tahon toimenpiteitä, siirretään vastuu korjaavista toimenpiteistä toimivaltaiselle taholle.

Ohje ilmoituksen tekemiseen: Työntekijä kirjaa vapaamuotoisesti ylös asiakasturvallisuuden kannalta vahingollisen tai virheellisen toiminnan, laiminlyönnin tai muun asiakasta uhkaavan menettelyn. Ilmoitukseen tulee laittaa ajankohta, jolloin havainto on tehty. Ilmoituksen vas-

taanottaa esihenkilö tai hänen poissa ollessaan tilalle nimetty sijainen, ilmoituksesta ilmoitetaan myös palvelujohtajalle. Epäkohdan poistamiseksi ryhdytään toimiin viipymättä asiakkaan turvallisuuden palauttamiseksi.

Muu ilmoitusvelvollisuus

Lakisääteisiä ilmoitusvelvollisuuksia ovat lääkärin tartuntatauti-ilmoitus, tartuntatautiepäily, lastensuojeluilmoitus, ilmoitus iäkkään henkilön palvelutarpeesta, ilmoitus sosiaalihuollon tuen tarpeesta, syntymästä ja kuolemasta tehtävät ilmoitukset, ilmoitus heikentyneestä ajokyvystä ja ampuma-aseilmoitus. Pihlajalinnan Toimintakirjastossa Infektioiden torjunta -sivulla on ohjeistus [lääkärin tartuntatauti-ilmoituksen ja tartuntatautiepäilyn ilmoittamiseksi](#). Muista ilmoitusvelvollisuuksista on ohjeistettu THL:n sivuilla [Ohjeita ammattilaisille - THL](#)

Merkittävimmät päivittäiseen toimintaan vaikuttavat haittatapahtumat käsitellään mahdollisimman pikaisesti. Esihenkilö vastaa suunnitelmien ja toteutettujen toimien kirjaamisesta ja seuraa toteutettujen toimien vaikutuksia. Tarvittaessa hän voi viedä asian käsittelyyn ylemmälle taholle. Potilaalle kerrotaan avoimesti, mikäli hoidon tai palvelun seurauksena tai sen viivästymisen vuoksi on aiheutunut vaaratapahtuma. Tapahtuma käydään läpi potilaan ja hänen niin toivoessa, myös hänen läheisensä kanssa. Potilaalle annetaan potilasasiavastaavien yhteystiedot: he neuvovat ja ohjaavat asiakasta potilasvahinkoilmoituksen tekemisessä.

4.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

Lähipalvelusairaalan henkilöstö perehdytetään HaiPro- ja HSE Lite -ohjelmien käyttämiseen sekä ja tietoturvailmoitusten tekemiseen. Henkilöstöä kannustetaan säännöllisesti ilmoitusten tekemiseen. Esihenkilö tiedottaa palvelujohtajalle ja toiminnasta vastaavalle lääkärille merkittävät poikkeamat heti, kun poikkeamailmoitus on tehty. Lähipalvelusairaallalla on velvollisuus ilmoittaa hyvinvointialueelle ja valvontaviranomaiselle omassa tai alihankkijan toiminnassa ilmenneet asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantaneet epäkohdat.

Kuukausittain kokoontuvassa laatujohtoryhmässä käydään läpi poikkeamien yhteenveto sekä arvioidaan näiden pohjalta suunniteltujen toimenpiteiden vaikuttavuutta.

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

4.4 Vakavan vaaratapahtuman selvitys

Vakava vaaratapahtuma on tilanne, jossa potilaalle on aiheutunut tai olisi voinut aiheutua vakavaa tai huomattavaa pysyvää haittaa, tai hänen henkeensä tai turvallisuuteensa on kohdistunut vakava vaara. Vakavaksi haitaksi katsotaan tyypillisesti kuolemaan johtanut, henkeä uhanut, leikkaushoidon aloittamiseen tai jatkamiseen, pysyvään tai merkittävään vammaan, toimintaesteisyyteen tai -kyvyttömyyteen johtanut tilanne. Vakava vaaratapahtuma on myös tilanne, jossa uhka kohdistuu suureen joukkoon asiakkaita/potilaita.

Vakavan vaaratapahtuman juurisyyt ja niiden edellyttämät kehittämistoimet samankaltaisten vaaratapahtumien ehkäisemiseksi käsitellään vakavien vaaratapahtumien selvitysryhmässä. Yksikön palvelujohtaja ja esihenkilö yhdessä toiminnasta vastaavan lääkärin kanssa vastaa selvityksen käynnistämisestä. Vakavan vaaratapahtuman selvittämisen toimintamalli ja raportin mallipohja ovat Pihlajalinnan Toimintakirjastossa Vakavat vaaratapahtumat-sivulla.

Vaaratapahtumien varalta yksikön henkilöstöllä on käytettävissään esihenkilöiden yhteystiedot. Vakavia vaaratapahtumia varten yksiköissä on erillinen hälytyskaavio, joka sisältää johtoryhmän ja tiedotettavien yhteistyötahojen yhteystiedot.

4.5 Ostopalvelut ja alihankinta

Pihlajalinnan tuottaessa ostopalvelua tai alihankintaa palvelun sisältö ja laatuvaatimukset on kuvattu tilaajan kanssa solmitussa palvelusopimuksessa. Pihlajalinna Terveys Oy määrittää

omien alihankkijoidensa ja toimittajiensa palvelusisällön ja sopimukseen liittyvät laatuvaatimukset palveluntuottajasopimuksessa ja hankintasopimuksessa.

A-Pesti Oy, henkilökunnan työvaatteet

Virtain kaupunki, kiinteistöhuolto

Pirkanmaan jätehuolto, jätehuolto

Yliopiston apteekki, antibioottipumppu

TAYS sairaala-apteekki, lääkkeet

Fimlab, laboratoriopalvelut

4.6 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Palveluntuottajan jatkuvuudenhallinnan tavoite on ylläpitää palvelutuotantonsa mahdollisimman normaalina häiriötilanteessa ja minimoida häiriön vaikutuksen kesto. Normaalioloissa suurin häiriöriski liittyy tietojärjestelmien toimimattomuuteen tai muuhun häiriöön. Pihlajalinna ja Pirkanmaan hyvinvointialueen tietohallinto tiimeineen vastaa tietojärjestelmien toimivuudesta.

Lähipalvelusairaala tukeutuu valmiuden ylläpidossa ja jatkuvuudenhallinnassa yksikön suunnitelmiin ja ohjeistuksiin ja yhtiötasoiseen suunnitelmaan. Jokainen palvelualue arvioi alueellisten palveluiden tasolla tarvittavat toimet poikkeustilanteisiin varautumisen osalta. Palvelualueen esihenkilö vastaa valmius- ja jatkuvuudenhallinnasta oman palvelualueensa osalta tarvittaessa yhdessä työsuojelupäällikön ja palvelujohtajan kanssa.

5 Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

5.1 Toimeenpano

Lähipalvelusairaala omaavontasuunnitelma on laadittu yhdessä henkilöstön kanssa. Omaavontasuunnitelman suunnittelusta, toteutumisen seurannasta, päivittämisestä ja julkaisemisesta vastaa Eija Morri.

Omaavontasuunnitelma ja siihen tehdyt muutokset käydään läpi henkilökunnan kanssa. Lisäksi jokaisella työntekijällä on velvollisuus lukea omaavontasuunnitelma läpi päivittämisen jälkeen, lukemisesta pyydetään lukukuittaus. Omaavontasuunnitelma on tulostettuna ja saatavilla yksikössä. Jos toiminnassa havaitaan puutteellisuuksia, yksikkö tekee korjaavat toimenpiteet asian kuntoon saattamiseksi.

Henkilöstön omaavonnan osaaminen ja sitoutuminen jatkuvaan omaavontasuunnitelman mukaiseen toimintaan varmistetaan päivittäisen työn kehittämisellä, ohjeistuksilla ja henkilökunnan mukaan ottamisella omaavontasuunnitelman suunnitteluun ja päivittämiseen. Jokaisen työntekijän tulee toimia omaavontasuunnitelman mukaisesti ja seurata suunnitelman toteutumista. Omaavontasuunnitelman päivittämisessä otetaan huomioon potilailta ja heidän läheisiltään sekä henkilöstöltä saadut palautteet.

5.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

Yksikön omaavontasuunnitelma on julkinen ja se löytyy toimintayksiköstä tulosteena sekä julkaistuna verkkosivuiltamme.

Omaavontasuunnitelma tarkistetaan ja päivitetään kerran vuodessa sekä tarvittaessa toiminnan tai ohjeiden muuttuessa viiveettä. Seuraamme ja raportoimme omaavontasuunnitelman toteutumista neljän kuukauden välein ja julkaisemme omaavontaraportin verkkosivuiltamme. Omaavontaraportissa kuvataan seuranta-ajalla havaitut poikkeamat ja niiden korjaamistoimenpiteet.

Sisäinen auditointi on Pihlajalinnan sisäinen laadunarviointi- ja parantamismenettely, joka perustuu organisaatiossa hyödynnettävien ISO 9001- ja ISO 14001-standardien vaatimuksiin sekä tietosuojan vaatimuksiin (jatkossa ISO 27001). Auditoinnissa varmistutaan standardien vaati-

muksien mukaisten toimintamallien ja menettelyjen olemassaolosta, ja niiden jalkautumisesta toimipisteen arkeen. Auditoinnit tehdään otantaperusteisesti joka kolmas vuosi kuhunkin toimipisteeseen.

Ulkoinen auditointi on vastaa menettelynä sisäistä auditointia, mutta sen tekee organisaation ulkopuolinen taho. Sisäisten ja ulkoisten auditointien raportit tallennetaan koko konsernin käyttöön Pihlajalinnan toimintakirjastoon. Auditoidut kohteet sopivat tavan tehdä korjaavia ja ennaltaehkäiseviä toimenpiteitä ja tekevät tilanteen juurisyyanalyysin, pohtivat ennaltaehkäiseviä toimia sekä toimenpiteiden vaikuttavuutta.

Omavalvontakäynti on konsultatiivinen ja tukea antava Pihlajalinnan sisäinen toimintamalli, jonka avulla varmistetaan sote-sektorin vaatimustenmukaisuuden ja Pihlajalinnan omien toimintamallien olemassaolosta ja jalkautumisesta toimipisteessä. Omavalvontakäynti on toimipisteen tarkistuslistatyypinen läpikäynti, jossa todettuihin poikkeamiin voidaan puuttua saman tien.

Sisäisten ja ulkoisten auditointien sekä omavalvontakäyntien sekä muita laatutasoa kuvaavia tuloksia ja kehitystyötä seurataan säännöllisesti alueellisissa laatujohtoryhmissä. Samalla varmistetaan, että esiin tulleita vahvuuksia hyödynnetään koko alueen toimipisteissä mahdollisuuksien mukaan. Vastaavasti poikkeamatiedon perusteella varmistetaan tasalaatuinen tilanne alueen toimipisteissä. Johdon katselmuksissa käsitellään toiminnan laatua kuvaavia tuloksia viikko-, kuukausi-, kvartaali- ja vuositasolla Pihlajalinnan johtamisen tasoilla.

6 Omavalvontasuunnitelman hyväksyminen ja vahvistaminen

Omavalvontasuunnitelman laatii yksikön palveluvastaava.

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja allekirjoittaa toiminnasta vastaava lääkäri.