

Pihlajalinna Terveys Oy

Y-tunnus 2303024-5

Kehräsaari B

33200 Tampere

Omaavontasuunnitelma

Iltausko

Laatija

Palveluvastaava: Iida Laine

Vastaava sairaanhoitaja: Iina Mattila

Laadittu: 23.6.2026

Hyväksyjä

Palvelujohtaja Susanna Laaksonen

Hyväksytty: 29.6.2026

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	5
2 Omaevalvontasuunnitelman laatiminen.....	7
3 Asiakas- ja potilasturvallisuus	7
3.1 Palveluiden laadulliset edellytykset.....	7
3.2 Vastuu palvelujen laadusta	9
3.3 Asiakkaan asema ja oikeudet.....	11
3.4 Muistutusten käsittely	16
3.5 Henkilöstö Iltaruskon henkilöstön ammattinimikkeet sekä määrä on kuvattuna alla olevassa taulukossa (Taulukko 1).	18
3.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta	25
3.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi.....	25
3.8 Toimitilat ja välineet.....	27
3.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö	27
3.10 Lääkehoitosuunnitelma	30
3.11 Infektioiden torjunta ja yleiset hygieniakäytännöt	31
3.12 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuojat	31
3.13 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen	33
4 Omaevalvonnan riskienhallinta.....	34
4.1 Riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen	34
4.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely	35
4.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen.....	37
4.4 Vakavan vaaratapahtuman selvitys.....	38
4.5 Ostopalvelut ja alihankinta	39
4.6 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta	39
5 Omaevalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen	40
5.1 Toimeenpano	40
5.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen	40
6 Omaevalvontasuunnitelman hyväksyminen ja vahvistaminen	42

1 Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot

1.1 Palveluntuottajan ja palveluyksikön perustiedot

Palveluntuottaja

Pihlajalinna Terveys Oy

Y-tunnus 2303024–5

Palveluyksikön nimi

Iltausko

Honkalantie 10A

34600 Ruovesi

Vastuuhenkilöt

Johtaja

Juha-Matti Sihvonen

juha-matti.sihvonen@pihlajalinna.fi

Sosiaalipalveluiden johtaja

Johanna Nivala

johanna.nivala@pihlajalinna.fi

Ylilääkäri

Toni Kulju

toni.kulju@pihlajalinna.fi

Johtava lääkäri Olli Pajunen

olli.pajunen@@pihlajalinna.fi

Palvelujohtaja

Susanna Laaksonen

susanna.laaksonen@pihlajalinna.fi

Palveluvastaava

Iida Laine

iida-sofia.laine@pihlajalinna.fi

Vastaava sairaanhoitaja

Iina Mattila

iina.mattila@pihlajalinna.fi

Lupa- ja valvontaviraston luvan myöntämisajankohta: 1.4.2026

1.2 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

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

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

Iltarusko tarjoaa ympärivuorokautista palveluasumista ikäihmisille. Tavoitteena on tukea asukkaiden arjessa selviytymistä ja tarjota heille loppuelämän koti, edellytykset hyvään, sekä oman näköiseen elämään avuntarpeen lisääntymisen jälkeen. Iltaruskossa toteutamme palveluitamme asukkaiden tarpeiden mukaan ja kuulemme asukkaita palveluiden suunnittelussa.

Tuotamme palvelut kustannustehokkaasti ja vastuullisesti.

Iltaruskon toiminnan keskeiset arvot ovat ihmisarvon kunnioittaminen, yksilöllisyys, turvallisuus, asiantuntemus ja toimintakykyä ylläpitävä työtapo. Henkilökunta on sitoutunut tekemään työnsä laadukkaasti asukas keskiössä. Henkilökunnan kanssa käydään arvoja läpi ja tarkennetaan niitä aina omavalvontasuunnitelman päivityksen yhteydessä.

Toiminta perustuu yksilöllisten hoitosuunnitelmien tekoon ja niiden toteuttamiseen ympäristössä, joka on fyysisesti turvallinen yksilöllisine apuvälineineen ja ratkaisuineen. Psykyistä turvallisuutta edistetään mm. oman huoneen rauhalla sekä mahdollisuutena ilmaista mielipiteitään. Asukkaalle mahdollistetaan oma päivärytmi ja arki hänen toimintakykynsä huomioiden.

Teemme työmme ammattitaitoisesti ja asiantuntevasti. Haluamme oppia uutta, seurata aikaamme ja kehittyä työssämme. Avoimuus ja kyky kuunnella muita mahdollistaa tavoitteiden

eteenpäin viemisen yhteistyössä erilaisten ihmisten ja tahojen kanssa. Toimintakykyä ylläpitävän työotteen tavoitteena on tukea ja edistää liikkumis- ja toimintakykyä, itsenäistä selviytymistä, omatoimisuutta ja elämänhallintaa hyvinvoinnin ja mielekkään elämän säilyttämiseksi.

Asiakkaiden toiveiden mukaan meillä järjestetään omahoitaja aikaa. Yksikössämme on viihtyisä sisäpiha, jossa ulkoilu on mahdollista. Omahoitajat kannustavat asukasta ulkoilemaan ja osallistumaan virike- tai esiintyjähetkiin jokaisen voimavarat huomioiden. Meillä on mahdollisuus pieneen puutarhanhoitoon kesäisin, mikäli asiakas sitä toivoo. Asiakkaat voivat viettää aikaa keskenään yhteisissä tiloissa, jolloin saa seuraa muista asiakkaista. Yksikössämme järjestetään säännöllisesti seurakunnan kanssa yhteistyössä hartaudet ja muut juhlapyyhiin liittyvät tapahtumat. Työntekijät järjestävät viriketuokiota päivittäin. Asiakkaan niin halutessaan voidaan viriketoimintaa järjestää pieninä hetkinä yksilötasollakin.

Iltaruskoon tulee lämpimät ateriat Virtain kaupungin keittiöltä. Yksikön henkilökunta ilmoittaa kuinka monta ruokailijaa on, ja sen mukaan toimitetaan ruuat yksikköön. Lisäksi tilaamme välitystuotteita. Aamu ja iltapala valmistetaan yksikössä. Ilmoitamme keittiölle asiakkaidemme erityisruokavaliota, ja pystymme tarvittaessa tilaamaan myös soseruokaa, mikäli normaalin ruuan syöminen on haastavaa. Asiakkaalle pystytään tilaamaan yksilöllinen ruokavalio. Henkilökunta seuraa asiakkaan ravinnon ja nesteensaantia aina ruokailujen yhteydessä. Huomioimme riittävän nesteytyksen ja tarjoamme runsaasti juotavaa ruuan kanssa.

Henkeä uhkaavissa tilanteissa soitetään hätäkeskukseen 112. Henkilökunnalla on aina oikeus soittaa 112 mikäli kokee sen tarpeelliseksi. Kiireellisissä tilanteissa virka-aikaan voidaan konsultoida omaa vastuulääkäriä, joka tekee hoidon jatkopäätöksen. Virka-ajan ulkopuolella yksikössämme käytetään Pihlajalinnan vastuulääkäripalvelun etälääkäripäivystystä.

Kiireettömässä sairaanhoidossa konsultoidaan yksikön sairaanhoitajaa. Yksikön oma vastuulääkäri käy yksikössä joka toinen kuukausi, lisäksi yksikköön on sovittu kahden viikon välein puhelinaika konsultaatiota varten. Yksikössä on laadittu ohje kuolemantapauksia varten.

Suunhoidossa asiakkaila käy yksikössä tarvittaessa suuhygienisti. Asiakkaat voivat käyttää Ruoveden hammashoitolan palveluita, tai TAYS:n erikoissuunhoidon palveluita, riippuen tilanteesta. Hoitohenkilökunta seuraa asiakkaiden vointia päivittäin ja tarvittaessa konsultoi yksikön sairaanhoitajaa tai lääkäriä asiakkaan terveydentilaa koskevissa asioissa. Säännöllisesti asiakkaan terveydentilasta seurataan painoa, verenpainetta, lääkärin määräämiä laboratorio-kokeita sekä asiakkaan lääkehoitoa.

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 ja raportoimaan omavalvontaa. Seuraamme ja raportoimme omavalvontasuunnitelman toteutumista neljän kuukauden välein ja julkaisemme omavalvontaraportin verkkosivuillamme.

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaa:

Palveluvastaava Iida Laine, 0447151157, iida-sofia.laine@pihlajalinna.fi

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy:

Palvelujohtaja Susanna Laaksonen, 0401531356, susanna.laaksonen@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 hyväksytyjä hyviä hoitokäytäntöjä sekä Pirkanmaan hyvinvointialueen että Pihlajalinnan toimintatapoja. Työn laatua seurataan ja kehitetään aktiivisesti esimerkiksi asiakaspalautteiden, poikkeamailmoitusten ja työntekijöiden palautteiden avulla. Palvelujen laatu ja asiakasturvallisuus varmistetaan työntekijöiden osaamisen ylläpitämisen avulla. Asiakasturvallisuuden varmistamiseksi yksikössä on yhtenäiset toimintatavat ja ajantasaiset suunnitelmat.

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

Iltaruskossa on käytössä HaiPro- ja HSE Lite -järjestelmät. HaiPro:n kautta raportoidaan asiakas- ja potilasturvallisuuden vaaratapahtumat ja HSE Liten kautta turvallisuus- ja ympäristöpoikkeamat. Kaikki poikkeamailmoitukset tulee ottaa käsittelyyn viikon sisällä ja saattaa valmiiksi kuukauden sisällä ilmoituksesta. Ilmoitukset käsitellään yksikössä säännöllisesti.

Iltaruskon toiminta perustuu vanhuspalvelulakiin eli lakiin ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (980/2012), sosiaalihuoltolakiin (1301/2014), lakiin sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000) sekä sosiaali- ja terveysministeriön laatusuosituksen aktiivisen ja toimintakykyisen ikääntymisen ja kestävien palvelujen turvaamiseksi 2024–2027 (STM:n julkaisuja 2024:4).

Vanhuspalvelulaki edellyttää RAI-arviointijärjestelmän käyttöä iäkkäiden henkilöiden palvelutarpeen arvioinnin ja seurannan tukena. Ikäihmisten palvelujen laatu ja asiakasturvallisuus varmistetaan huolehtimalla työntekijöiden osaamisen ylläpitämisestä ja vahvistamisesta järjestämällä säännöllistä sekä monipuolista koulutusta. Asiakasturvallisuutta ylläpidetään toimintayksiköiden yhtenäisillä ja voimavaralähtöisillä toimintatavoilla, ajantasaisilla toimintaa ohjaavilla suunnitelmilla ja huolellisella kirjaamisella. Ikäihmisten asumisen palvelujen asiakkaiden palvelutarvetta, toimintakykyä, terveydentilaa ja voimavaroja arvioidaan RAI- arviointivälineellä yhteistyössä asiakkaan ja hänen läheistensä kanssa.

RAI on lyhenne sanoista Resident Assessment Instrument. RAI- arviointijärjestelmä on kansainvälinen tiedonkeruun ja havainnoinnin välineistö, jonka käyttäminen ikäihmisten palvelutarpeiden arvioinnissa on velvoitettu laissa ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista eli Vanhuspalvelulaissa (980/2012).

RAI- arviointitietoa käytetään asiakkaan hoidon ja palvelujen suunnittelussa sekä toteuttamisessa ja päätöksenteon tukena. Ikäihmisten palveluissa Pirkanmaan hyvinvointialueen määrittämät seurattavat yhteiset RAI-laatutavoitteet ovat vuodelle 2026 ovat:

- Asiakas on määrittänyt hoidolle ainakin yhden tavoitteen
- Asiakas on osallistunut arviointiinsa
- Asiakkaat, joilla aktiviteetteja %
- Kipu, kova päivittäinen %
- Käynti päivystyksessä 90 vrk:n aikana
- Ravitsemus: tahaton painonlasku %

Esihenkilö seuraa tavoitteiden toteutumista säännöllisesti RAI-järjestelmän laatumoduulista. Laatutavoitteet ja seurannasta havaitut tulokset käydään säännöllisesti henkilöstön kanssa läpi työpaikkapalavereissa.

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
 - o Net Promotion Score (NPS) tavoite >80
 - NPS vastaa kysymykseen: ”Kuinka todennäköisesti suosittelet yrityksen palvelua tai tuotteita ystävällesi tai kollegallesi.” Mittausasteikko on 0–100.
- Osaavat ja hyvinvoivat ammattilaiset tuottavat palveluita konsernin tavoitteiden mukaisesti
 - o eNPS tavoite + 30
 - eNPS mittaa työntekijöiden tyytyväisyyttä ja sitoutuneisuutta yritykseen ja sen kulttuuriin. Mittausasteikko on –100 – +100.
 - o NSS tavoite +60
 - Turvallisuusindeksillä mitataan henkilöstön omaa kokemusta potilasturvallisuudesta ja turvallisuuskulttuurista. Mittausasteikko on –100 – +100.
 - o Työkykyindeksi tavoite >8
 - Työkykyindeksi kuvaa työntekijän henkilökohtaista kokemusta omasta työkyvystään. Mittausasteikko on 0–10.
- Näyttöön perustuvat palvelut ja vaikuttavuusperusteiset hoitopolut tuottavat arvoa asiakkaille ja kumppaneille
- Toiminnassa noudatetaan yhtenäisiä vastuullisia ja kokonaiskustannusvaikuttavia toimintatapoja

Koko henkilökunta on vastuussa palvelun laadusta ja seurannasta. Palvelujohtaja, toiminnasta vastaava lääkäri 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.

Yksikön esihenkilö huolehtii, että yksikön henkilökunnalla on tehtäviään vastaava koulutus sekä mahdollistaa henkilöstön täydennyskoulutusten toteutumisen. Esihenkilö käy säännöllisesti läpi henkilökunnan kanssa yksikössä tehdyt poikkeamailmoitukset sekä omaispalautteet. Tehtyjen ilmoitusten ja palautteiden perusteella mietitään yhdessä koko henkilöstön kanssa toiminnan kehittämistä parempaan suuntaan.

3.3 Asiakkaan asema ja oikeudet

Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista säädetään sosiaalihuollon asiakaslaissa, potilaan asemasta ja oikeuksista säädetään potilaslaissa. Asiakasta hoidetaan yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Jos asiakas kieltäytyy tietystä hoidosta tai hoitotoimenpiteestä, häntä on mahdollisuuksien mukaan hoidettava muulla lääketieteellisesti hyväksyttävällä tavalla.

Iltaruskoon asiakkaaksi tullaan aina Pirhan asiakasohjauksen kautta. Asumaan muuttaessa pidetään hoito- ja palvelusuunnitelman neuvottelu mahdollisimman pian, viimeistään kuukauden sisällä muuttopäivästä. Hoitoneuvotteluun osallistuu asiakas, omainen/asioidenhoitaja mikäli asiakas näin haluaa, omahoitaja, vastaava sairaanhoitaja. Hoitoneuvottelussa sovitaan asiakkaan asioista ja kuunnellaan asiakkaan toiveita sekä ajatuksia. Omahoitaja kirjaa hoidon toteuttamissuunnitelman, sekä huolehtii muun henkilöstön tietoon suunnitelman sisällön, sekä tarvittaessa muutokset. Hoidon toteuttamissuunnitelma tarkistetaan kaksi kertaa vuodessa tai tarvittaessa useammin, mikäli asiakkaan vointi muuttuu oleellisesti. Hoitoneuvottelu järjestetään kerran vuodessa tai tarvittaessa.

Meillä toiminta perustuu hoito ja palvelusuunnitelmaan, RAI arviointiin, sekä asiakkaan tarpeeseen ja hänen mielipiteeseensä. Hoidon toteuttamissuunnitelma on rakennettu kirjaamisjärjestelmään, joten sieltä pystytään katsomaan hoitoneuvottelussa sovittuja asioita, sekä tarvittaessa huomioimaan, mikäli joku asia ei enää toimi tai tarvitse päivitystä.

Asiakas on mukana päivittämässä hoidon toteuttamissuunnitelmaa. Mikäli asiakas itse haluaa, kutsutaan myös hänen omaisensa/asioiden hoitaja paikalle.

Edunvalvonta tarpeen ilmoittaminen

Ilmoituksen edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä voi tehdä digi- ja viestintäviraston sivuilla. Ilmoituksen voi tehdä kuka tahansa henkilö, jolla on riittävä tietämys edunvalvonta tarpeessa olevan henkilön tilanteesta. Digi- ja viestintäviraston sivuilta löytyy lomake, jolla ammattihenkilöt voivat ilmoittaa henkilöstä, joka tarvitsee edunvalvontaa. Lomakkeeseen tarvitsi perustella, miksi ilmoituksen kohde tarvitsee edunvalvojaa. Huomaa, että pelkkä sairaus tai palvelutalossa asuminen eivät ole riittäviä perusteluita, jos henkilön asiat tulevat muutoin asianmukaisesti hoidetuiksi. Ilmoituksen tekeminen edellyttää, että henkilö ei sairautensa, heikentyneen terveydentilansa tai muun vastaavan syyn takia pysty itse huolehtimaan asioistaan eikä hänen asioitaan voida hoitaa asianmukaisesti edunvalvontaa kevyemmillä vaihtoehdoilla. Voit tehdä ilmoituksen salassapitosäännöksistä huolimatta. Vaikka edunvalvoja määrätään hoitamaan omaisuutta ja taloudellisia asioita, hänen täytyy huolehtia myös päämiehensä asianmukaisen hoidon ja huolenpidon järjestämisestä. Jos tavanomainen edunvalvonta ei riitä turvaamaan esimerkiksi asianmukaista hoitoa ja asumista, edunvalvoja voidaan määrätä edustamaan päämiestään myös tämän henkilöä koskevassa asiassa eli esimerkiksi päättämään hänen hoidostaan.

Sosiaaliasiavastaava

Sosiaaliasiavastaavan lain mukaiset tehtävät ovat:

- neuvoa asiakkaita sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain liitetyissä asioissa
- neuvoa ja tarvittaessa avustaa asiakasta tai asiakkaan laillista edustajaa, omaista tai muuta läheistä muistutuksen tekemisessä
- neuvoa, miten kantelu, oikaisuvaatimus, valitus, vahingonkorvausvaatimus tai muu asiakkaan sosiaalihuollon oikeusturvaan liittyvä asia voidaan panna vireille toimivaltiossa viranomaisessa.
- tiedottaa asiakkaan oikeuksista.
- koota tietoa asiakkaiden yhteydenotoista ja seurata asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä.
- toimia asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi.

Sosiaaliasiavastaavatoiminnan vastuuhenkilön tehtävänä on mm. seurata potilaiden ja asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä ja koota siitä yhdessä potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien kanssa vuosittain selvitys aluehallitukselle. Aluehallitukselle annettava selvitys on annettava lisäksi tiedoksi lupa- ja valvontavirastolle, kunnanhallitukselle sekä tarvittaessa muille palvelujen järjestäjille ja tuottajille. Lisäksi vastuuhenkilön tehtävänä on tehdä yhteistyötä eri sosiaali- ja terveydenhuollon ja palveluntuottajien kanssa asiakkaan ja potilaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi. <https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/2023/739>

Sosiaaliasiavastaavan yhteystiedot:

- Pirkanmaan hyvinvointialueen alueella sosiaaliasiavastaavina toimivat Sanna Juurakko ja Taija Mehtonen
- Puhelimitse 040 504 5249 Soittoajat; Ma: klo 9–11, Ti: klo 12.30–14.30, Ke: klo 9–11, To: klo 9–11
- [Sosiaaliasiavastaava - pirha.fi](https://www.pirha.fi)
- Tietoturvalisella viestin välityksellä: suomi.fi palvelun kautta
- Yleinen neuvonta sähköpostilla: sosiaaliasiavastaava@pirha.fi
- Kirjeitse: Hatanpääkatu 3, 33900 Tampere

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, Iiris Markkanen, Taija Mehtonen, Liisa Takkunen ja Marja Urpo.
- Puhelimitse tarkista 040 190 9346 Soittoajat; Ma: klo 9–11, Ti: klo 12.30–14.30, Ke: klo 9–11, To: klo 9–11 [Potilasasiavastaava - pirha.fi](https://www.pirha.fi/potilasasiavastaava)
- Tietoturvalisella viestin välityksellä: suomi.fi palvelun kautta
- Yleinen neuvonta sähköpostilla: potilasasiavastaava@pirha.fi
- Kirjeitse: Hatanpäänkatu 3, 33900 Tampere

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista www.kkv.fi/kuluttajaneuvonta puhelin: 09 5110 1200, Palveluaika ma, ti, ke klo 10–12, to klo 12–14

Itsemääräämisoikeus Itaruskossa

Itaruskossa asiakas saa sisustaa huoneensa oman näköisekseen turvallisuus huomioiden. Hän saa elää omannäköistä elämää, sekä päivärytmiänsä. Asiakasta tuetaan oman näköiseen arkeen ja Itaruskoon muuttaessa kartoitetaan hänelle mieleisiä asioita. Asiakkaalla on mahdollisuus vaikuttaa pieniin arjen asioihin esimerkiksi millaiset vaatteet haluavat päälleen, mitä haluaa juoda yms. Asiakas saa osallistua häntä kiinnostaviin aktiviteetteihin ja viriketuokioihin. Omahaotajalla on parhain tieto asiakkaalle tärkeistä asioista ja omahoitaja hetkillä voidaan mahdollisuuksien mukaan tehdä asiakkaalle mielekkäitä asioita.

Itaruskossa pyrimme ennaltaehkäisemään rajoitustoimenpiteiden käyttöä. Keinoja ennaltaehkäisyyn on keskustelu henkilökunnan kanssa haastavista tilanteista. Mikäli joku tilanne on haastava, pystymme keskustelemaan siitä yksikössä ja miettimään vaihtoehtoisia ratkaisuja. Tilaratkaisut tai muita kaluste valintoja voimme miettiä asiakkaan kannalta voisiko ne toimia ennalta ehkäisevästi. Asiakkaan vuorokausi rytmin tukeminen on yksi keino vaikuttaa. Voimme myös konsultoida lääkäriä tai muita asiantuntijapalveluita ennaltaehkäisevänä toimenpiteenä.

Itsemääräämisoikeus asioista keskustellaan henkilöstön kanssa kuukausittain. Silloin mietimme erilaisia vaihtoehtoisia ratkaisuja ja herätellään ajatuksia aiheesta, miten voisimme tu-

kea vielä enemmän asiakkaan itsemääräämisoikeutta. Henkilökunnalle tuodaan tietoutta itsemääräämisasioista koulutusten muodossa. Iltaruskossa toimintamme kunnioittaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta, joten aina haastavissa tilanteissa on tärkeä säilyttää kommunikaatio asiakkaan, sekä hänen läheistensä kanssa. Itsemääräämisoikeiden rajoittamisesta keskustellaan aina asiakkaan kanssa etukäteen. Mikäli asiakas ei pysty ymmärtämään rajoitusta keskustellaan hänen lähiomaisensa kanssa. Lähiomaiselta kysytään mitä mieltä asiakas olisi rajoitteesta, mikäli hän pystyisi mielipiteensä kertomaan.

Rajoitustoimenpiteet arvioi aina lääkäri, joka tekee tarvittaessa hoitopäätöksen määräaikaiseksi. Lääkärin kanssa rajoitustoimenpide päätökset käydään läpi säännöllisesti, vähintään 3 kuukauden välein. Rajoitustoimenpidetarpeet lääkärille viedään henkilökunnan kautta. Rajoitustoimenpiteen tarpeellisuus keskustellaan aina yksikön henkilökunnan kanssa, jolloin mietitään, olisiko mahdollisuus käyttää muita keinoja kuin rajoitustoimenpiteitä. Rajoitustoimenpiteestä luovutaan heti, mikäli tarvetta sille ei enää ole. Jokainen rajoitustoimenpide kirjataan asiakkaan hoitokertomukseen, sekä arvioi miksi rajoitetaan ja onko se tarpeellista. Joka kerta arvioidaan todellinen tarve rajoitustoimenpiteelle, olisiko lievempiä keinoja käyttää, onko lääkäri kirjannut hoitopäätöksen ja tämä kirjataan joka kerta hoitokertomukselle. Mikäli on tarve jatkaa rajoitustoimenpiteitä määräajan jälkeen, tehdään asiasta hoitotyön väliarvio ennen lääkärin arviointia. Yksikössämme on aina ulko-ovet lukittuna asiakasturvallisuuden vuoksi.

Yksikössämme voidaan käyttää seuraavia rajoitustoimenpiteitä; Sängyn laitoja, haaravyö, hygienihaalari. Mikäli rajoittamistoimenpiteitä joudutaan käyttämään, asiakasta seurataan tarkasti ja niistä tehdään asianmukaiset kirjaukset tietojärjestelmiin. Akuutissa tilanteessa hoitaja voi päättää rajoittaa ikääntyneen omatoimista liikkumista ilman lääkärin lupaa, mikäli se on ko. henkilön tai muiden henkilöiden turvallisuuden takaamiseksi akuutisti välttämätöntä. Tästä on kuitenkin informoitava lääkäriä mahdollisimman pian. Yöaikaan tapahtuneen rajoitustoimenpiteen käytön osalta riittää informointi seuraavana aamuna, jolloin lääkäri arvioi ja kirjaa rajoitustoimenpidepäätöksen.

Iltaruskossa asiakasta kohdellaan ennen kaikkea kunnioittavasti ja ihmisarvoisesti. Kaikilta työntekijöiltä edellytetään eettistä, ammattimaista ja asiakkaita kunnioittavaa kohtelua ja käytöstä. Jokaisen työntekijän velvollisuus on puuttua asiakkaan epäasialliseen kohteluun. Jos huomataan, että asukasta kohdellaan epäasiallisesti, asiaan puututaan heti. Epäasiallisen kohtelun havainnut työntekijä ottaa yhteyttä lähiesihenkilöön ja ilmoittaa tapahtuneesta. Palveluvastaava selvittää asian asianomaisen kanssa, ja informoi palvelujohtajia sekä tarvittaessa asukkaan läheisiä ja edunvalvojaa. Vakavissa tapauksissa otetaan yhteyttä poliisiin ja tehdään rikosilmoitus.

Epäasiallisen kohtelun aiheuttanutta työntekijää kuullaan esihenkilön ja/tai palvelujohtajan toimesta. Kuulemisen perusteella annettu sanktio riippuu käytöksen vakavuudesta; suullinen huomautus, kirjallinen varoitus tai työsuhteen irtisanominen.

Omatyöntekijä

Jokaiselle asiakkaalle on nimetty omatyöntekijä. Sosiaalihuollon asiakkaalla tulee asiakkuuden ajaksi olla nimettynä hyvinvointialueelta omatyöntekijä. Asumispalveluyksiköissä asuville asiakkaille nimetty omahoitaja tai muu vastaava työntekijä ei ole sosiaalihuoltolain tarkoittama omatyöntekijä. Iltaruskon asukkaiden omatyöntekijä on Pirkanmaan hyvinvointialueen asiakasohjaaja Piia Sivula. Omatyöntekijän yhtenä keskeisenä tehtävänä on huolehtia, että asiakkaiden palvelukokonaisuus vastaa heidän palvelutarpeisiinsa. Jos palvelukokonaisuus ei ole riittävä tai tarpeenmukainen, on omatyöntekijän arvioitava, minkälaisella palvelukokonaisuudella asiakkaiden tarpeisiin pystytään vastaamaan. Omatyöntekijän tehtävä on myös edistää ja varmistaa asiakkaille myönnettyjen palvelujen järjestäminen tehdyn päätöksen mukaisesti.

3.4 Muistutusten käsittely

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. Tosiasialliseen hoitoon ja palveluun liittyvät päätökset tehdään ja toteutetaan asiakkaan ollessa palvelujen piirissä. Sosiaalihuollon laatuun tai siihen liittyvään kohteluunsa tyytymättömällä asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus.

Muistutusmenettelyä harkitsevan kannattaa ensin yrittää selvittää asia keskustelemalla asianomaisessa toimintayksikössä tai toiminnasta vastaavan lääkärin kanssa. Toimintayksikön on tiedotettava asiakkailleen muistutusoikeudesta riittävällä tavalla sekä järjestettävä muistutuksen tekeminen asiakkaalle 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 asiakas 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 sosiaaliasiavastaavalta.

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 asiakas on edelleen tyytymätön muistutuksesta saamaansa vastaukseen, hänellä on oikeus tehdä kantelu Lupa- ja valvontavirastoon (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.

Iltauskossa epäkohdat käsitellään viipymättä ja niihin puututaan asian vakavuuden mukaan sovitulla kokoonpanolla. Valvontapäätökset ja muistutukset käydään tarvittaessa läpi yksikökokouksissa, jossa suunnitellaan kehittämistoimenpiteet ja valitaan vastuhenkilö, sekä seuranta aikataulu kehittämistoimenpiteelle.

3.5 Henkilöstö

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

Taulukko 1. Henkilöstön määrä

Ammattinimike	määrä
Palveluvastaava	1
Vastaava sairaanhoitaja	1
Sairaanhoitajat	2
Lähihoitajat	17
Hoiva-avustaja	1
Laitoshuoltajat	3

Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä (817/2015) ja laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994) sekä STM:n suositus (2003:4) määrittävät henkilöstön kelpoisuusvaatimukset. 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 sosiaalihuollon 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 ammattihenkilöiden rekisteristä (JulkiSuosikki/-Terhikki). Lähihoitajan tulee olla rekisteröitynä sosiaalihuollon ammattirekisteriin (JulkiSuosikki). Asiakastyössä sekä laitoshuollossa toimivilta työntekijöiltä edellytetään tartuntatautilain 48 §:n ja 55§:n soveltuvuutta tehtäväänsä. Lääkehoitoa toteuttavat hoitotyöntekijät suorittavat koulutuksensa ja tehtävänsä mukaiset lääkeluvat, jotka toiminnasta vastaava lääkäri tai hänen valtuuttamansa lääkäri hyväksyy. Lääkäiden henkilöiden kanssa työskentelevien työntekijöiden rikosrekisteriote tarkistetaan.

Sijaiset

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

Jos sijaiseksi rekrytoidaan terveydenhuollon opiskelija, esihenkilö tarkistaa opintorekisteriotteen, mistä ilmenee ammattiopintojen kesto, sekä suoritettut ammattiopinnot ja niiden laajuus. Sairaanhoidajan 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 tehtävänkuvauksen mukaisissa tehtävissä (55 op pakollisista ammatillisista opinnoista olisi hyvä olla suoritettuna). Opiskelija toimii aina erikseen nimetyn, ammattiin valmistuneen sosiaali-/terveydenhuollon ammattihenkilön johdon ja valvonnan alaisena. Opiskelijalle tehdään sovittujen työsuhteen ehtojen mukaan työsopimus Mepcoon ja laaditaan tehtävänkuvauksen 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 perehdytysuunnitelman mukaisesti. Iltaruskossa on perehdytyskansio, joka päivitetään vähintään kerran vuodessa. Uudet työntekijät ja opiskelijat velvoitetaan tutustumaan perehdytyskansioon. Perehdytys tapahtuu tutor-mentormallin mukaisesti. Jokainen työntekijä on velvollinen perehdyttämään uutta työntekijää. Opiskelijoille sovitetaan erikseen oma vastuuhjaaja. Yksikön esihenkilö on aina vastuussa perehdytyksen toteutumisesta. 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.

Henkilöstön hyvinvointi

Pihlajalinnalaisten hyvinvointia seurataan Pihliksen Pulssi-henkilöstökyselyllä, joka koostuu laajasta henkilöstökyselystä sekä säännöllisin väliajoin toteutettavista kevyemmistä minipulssista. 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. Mennyttä 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 viikko-työaika 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. Iltaruskon altisteiksi 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 lltaruskossa 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 tehtävänkuvaan kuuluu toimia esihenkilön apuna työhyvinvointia-, suojelua ja –turvallisuutta parantavissa tehtävissä.

3.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta

Vanhuspalvelulaki ohjaa henkilöstömitoitusta. Vanhuspalvelulaissa henkilöstömitoitukseksi asetetaan 0,6 työntekijää asiakasta kohti iäkkäiden henkilöiden ympärivuorokautisessa palveluasumisessa ja pitkäaikaisessa laitoshoidossa 1.1.2025 alkaen. Iltaruskossa ympärivuorokautisessa palveluasumisessa henkilöstömitoitus on vähintään 0,60 työntekijää/ asiakas. Mitoitus on määritelty asiakkaan palvelutarpeen, lain määräämän mitoituksen ja Lupa- ja valvontaviraston (LVV) myöntämän luvan mukaan. Mitoituksen toteutumista seurataan työvuorosuunnitteluohjelmassa (Työvuorovelho) päivittäin kolmen viikon seurantajaksolla ja talouden raportointijärjestelmästä (Qlik) kuukausittain ja mitoituksen toteutumisesta tehdään toiminnan raportti kuukausittain asumispalveluiden palvelujohtajalle. THL tekee kaksi kertaa vuodessa kolmen viikon pituisen hoitajamitoituksen seurannan, johon yksikkö vastaa sähköisesti yksikkökohtaisella käyttäjätunnuksella.

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

Iltaruskossa työvuorosuunnitelmat laaditaan siten, että vuoroissa on riittävä määrä osaavaa henkilökuntaa mm. lääkevastuullisten osalta. Sijaisia käytetään tarvittaessa ja niiden hankinnasta vastaa yksikön palveluvastaava. Virka-ajan ulkopuolella sijaishankinnasta vastaa nimetty vuorossa oleva vastuuhoitaja. Ensisijaisesti pyritään käyttämään yksikössä aiemmin työskennelleitä asiakkaille tuttuja sijaisia.

3.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

Sosiaalihuollon asiakas saattaa tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti ja iäkkäiden asiakkaiden siirtymät palvelusta toiseen ovat osoittautuneet erityisen riskialttiiksi. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palvelunantajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä. Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 41 §:ssä säädetään monialaisesta yhteistyöstä asiakkaan tarpeenmukaisen palvelukokonaisuuden järjestämiseksi.

Ympäri vuorokautisen palveluasumisen järjestäminen edellyttää yhteistyötä muun muassa asiakkaiden, läheisten, vastuulääkäriin, Pihlajalinna Terveys Oy:n muiden yksiköiden ammattihenkilöiden, yksityisten palveluntuottajien, Kansaneläkelaitoksen, oppilaitosten, omaishoitajien, kuljetuspalveluiden ja erilaisten järjestöjen kanssa. Vastuu yhteistyöstä on yksikön henkilökunnalla ja omaisilla. Ympäri vuorokautisen palveluasumisen asiakkaista muille tahoille annetaan asian hoitamiseksi riittävä tieto huomioon ottaen tietosuoja. Iltaruskon henkilökunnan tehtävänä on auttaa asiakkaita solmimaan yhteyksiä yksikön muihin asiakkaisiin ja henkilökuntaan, sekä auttaa pitämään yllä yhteyksiä läheisiin. Hoitajien työssä korostuu yksikön ja sen asiakkaiden yhteisöllisyyden luominen. Työntekijöiden vastuulla on saada asiakkaat kiinnostumaan mahdollisuuksien mukaan yksikön järjestämästä toiminnasta. Asiakaslähtöisessä toiminnassa otetaan huomioon läheisten merkitys, jotka otetaan mukaan palvelujen suunnitteluun, toteutukseen ja arviointiin. Asiakkaan läheisillä on mahdollisuus osallistua Iltaruskossa järjestettävään yhteisölliseen toimintaan.

Yhteistyötahoja tiedotetaan tarkoituksenmukaisesti yhteistyöpalavereissa, puhelimitse ja/tai sähköpostitse tietoturva-asiat huomioiden. Iltaruskossa tehdään tiivistä yhteistyötä muiden viranomaistahojen kanssa esimerkiksi tarkastusten muodossa. Pirkanmaan hyvinvointialue tekee säännöllisesti ohjaus- ja valvonta käyntejä. Palo- ja pelastustoimelta tehdään palotarkastukset. Ympäristö tarkastus tekee keittiöömme ja toimitiloihin tarkastuksia säännöllisesti. Kokoustamme säännöllisesti hyvinvointi alueen ikäihmisten toimijoiden kanssa, jotta saisimme yhteisiä toimintalinjoja. Hyvinvointialueen asiakasohjauksen työntekijät ovat tärkeä yhteistyötaho asiakkaiden hoidon jatkuvuuden ja lyhyt aikaisjaksolaisten suunnittelussa.

Iltaruskossa on asiakastietojärjestelmä Hilka ja potilastietojärjestelmänä OMNI360. Omni on käytössä Pirkanmaan hyvinvointialueella, joten muut yksiköt näkevät potilastietojärjestelmään

kirjatut asiat. Hilkassa on kantayhteys ja asiakkaan tiedot siirtyvät kantaan mikä turvaa tiedon-siirtoa toiseen yksikköön.

3.8 Toimitilat ja välineet

Iltauskko on 28 asiakkaalle vakituista asumista ja yhdelle lyhytaikaista asumista tarjoava ikäih-misille tarkoitettu ympärivuorokautinen yksikkö, joka on rakennettu 2018. Jokaisella asukkaalla on oma huone, johon kuuluu myös wc, jonka yhteydessä on suihku. Oma huone ja wc tukevat asukkaan yksityisyyttä. Asukkaat saavat sisustaa huoneensa yhdessä omaisen kanssa muutto hetkellä. Huoneissa on valmiina yöpöytä, sänky ja verhot. Asukkaiden henkilökohtaisia tiloja ei käytetä mihinkään muuhun tarkoitukseen, vaikka asukas olisikin pitkään poissa. Omaisten vie-railuja ei ole rajoitettu. Asukkaiden yhteiseen käyttöön on iso yhteistila missä on sohva, televi-sio, sekä ruokailutila. Saunatilat, jossa on pukuhuone ovat myös yhteisessä käytössä. Hoitajille on pukuhuone, wc, sekä suihku. Esihenkilöllä ja henkilökunnalla on omat toimisto tilat. Kiin-teistössä on kaukolämpö, osastoivat palo-ovet ja sprinkler-järjestelmä. Iltauskossa on auto-maattinen palohälytínjärjestelmä, minkä huollosta ja testauksesta vastaa kiinteistöhuolto.

Pihlajalinna Terveys Oy vastaa toimintaan liittyvistä välineistä, kuten tietojärjestelmistä ja poti-laskutsujärjestelmästä ja hoitaa niiden tarvittavat huollon ja korjaukset. Yksikössä ei ole käy-tössä kameravalvontaa. Kiinteistöön liittyvissä ongelmissa otetaan yhteyttä Pirkanmaan hyvin-vointialueen helppariin. Pihlajalinna Terveys Oy:n vastuulla olevien toimintojen osalta tehdään palvelupyynnöt ohjeiden mukaisesti tarvittaviin tahoihin. Tarvittaessa tehdään poikkeamail-moitus HSE Lite-järjestelmään. Yksikössä on turvallisuussuunnitelma ja sitä päivitetään sään-nöllisesti.

3.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Lääkinnällisten laitteiden turvallinen käyttö ja laiteosaamisen varmistaminen

Toimipisteissä on nimetty laitevastaava. Lääkinnällisten laitteiden käyttöönotto ja henkilökun-nan perehdytys sisältää myös lääkinallisten 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

Iltaruskon 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. Ajantasaaiset 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.

Iltauskossa jokaisella vuorossa olevalla hoitajalla on kännykkä. Yhteiskäyttö kännyköitä on seitsemän (7) kappaletta. Iltauskossa on sähkökäyttöinen ulko-ovi missä on ovipuhelin. Iltauskossa on ulko-ovet aina lukittuna. Ovi on mahdollista avata henkilökunnan etäavauksella, mutta henkilökunnan tulee turvallisuussyistä aina varmentua näköyhteydellä, kuka ovesta tulee. Asiakkaiden ovissa on ovihälyttimet mitkä saadaan tarvittaessa päälle yö- tai päiväajaksi. Ovihälytin hälyttää vain henkilökunnan puhelimeen oven auetessa. Vuorossa olevalla henkilökunnalla on myös hoitajille tarkoitetut hälytinnapit, joilla voidaan tarvittaessa kutsua lisäapua huoneeseen. Nämä hälytykset tulevat kaikkien hoitajien puhelimiin.

Asiakkaan soittama avunpyyntö soi niin kauan, kunnes se on kuitattu. Kuittaamalla varmistetaan, että asiakkaan tilanne on käyty katsomassa. Jälkikäteen pystytään tarvittaessa varmentamaan, milloin hälytykseen on vastattu, sekä kuinka kauan hälytykseen vastaamiseen on mennyt. Turvarannekkeet testataan säännöllisesti kerran kuukaudessa. Kutsuhälyttimien testaus dokumentoidaan ja siitä vastaa hälytin vastaavaksi nimetty lähihoitaja.

Uusien laitteiden käytössä opastavat ko. laitteiden edustamat yritykset. Liikunnallisten apuvälineiden vastuuhenkilönä toimii kuntahoitaja. Ruovedeltä löytyy myös kuulolaittevastaava, johon voi yksiköstä olla tarvittaessa yhteydessä. Verenpaine-, kuume-, verensokeri- ja muiden mittareiden huollosta vastaa hoitohenkilökunta mittareiden mukana tulevien ohjeiden mukaan.

Apuvälineiden huollot tehdään asukkaan kotikunnan mukaisesti Ruovedellä ja ulkopaikkakuntalaisten osalta joko heidän omassa kotikunnassaan tai maksusitoumuksella Ruovedellä.

CRP pikamittareiden yhteyshenkilö on vierianalytiikkakoordinaattori Tiina Hänninen. Laitteiden kontrollista ja huollosta vastaa hoitohenkilökunta.

Vaaratilanneilmoitukset tehdään Fimean sivujen ohjeiden mukaisesti. Lisätietoja lääkinnällisten laitteiden vaaratilanne ilmoituksista löytyy [Ilmoita vaaratilanteesta - Fimea.fi](#) - Fimea Vaaratilanneilmoituksen tekee aina se työntekijä, joka on osallisena tai huomaa vaaratilanteen.

Pihlajalinna oy on luonut organisaatioon tietoturvasuunnitelman. Tietoturvasuunnitelman toteuttamisessa ja päivittämisessä muutoksia katselmoidaan kuukauden välein pihlajalinnan tietoturvaryhmän kokouksissa. Tietosuojaavastaavina toimivat: Marika Vihervaara ja Irene Ojala. Tietoturvavastaava on Pekka Varis. Tekninen tietoturva-asiantuntija on Jari Lahtinen ja tietoturvasta vastaava johtaja on Tero Lainpelto. Pihlajalinnan tietoturvasuunnitelma on laadittu vuonna 2023 ja sitä on viimeksi päivitetty 24.5.2024

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. Ittaruskon 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.

Ittaruskoon on laadittu oma yksilöllinen lääkehoitosuunnitelma kesäkuussa 2026, joka on yksikön vastuulääkärin toimesta hyväksytty. Lääkehoitosuunnitelma päivitetään vuosittain sekä tarvittaessa. Lääkehoitosuunnitelman päivittämisestä vastaa yksikön vastaava sairaanhoitaja yhteistyössä esihenkilön kanssa. Henkilökunta veloitetaan lukemaan päivitetty lääkehoitosuunnitelma.

3.11 Infektioiden torjunta ja yleiset hygieniakäytännöt

Yksikössä noudatetaan Pirkanmaan hyvinvointialueen hygieniaohteistuksia. Iltaruskoon nimetty hygieniavastaava vastaa yksikön vastaavan sairaanhoitajan työparina infektioiden torjunnan ohjeiden jalkauttamisesta yksikössä sekä laativat yksikön hygieniasuunnitelman, jossa kuvataan toimipisteen hygieni- ja infektioidentorjuntakäytännöt. Hygieniasuunnitelmaa käytetään henkilöstön ohjeena ja perehdytysmateriaalina. Hygieniavastaavat ylläpitävät infektioiden torjunnan osaamista ja jakavat ajantasaista tietoa yksikössä sekä perehdyttävät uudet työntekijät hygieni- ja infektioidentorjuntaohjeisiin. Hygieniavastaavat osallistuvat säännöllisesti hyvinvointialueen järjestämiin hygieniakoulutuksiin ja tapaamisiin. Vastaava sairaanhoitaja 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 Iltaruskon hyvään hygieniaan ja jokaisen työntekijän vastuulle.

Käsihuuhteen käytöstä on selkeät ohjeistukset näkyvillä, sitä on aina helposti saatavilla ja sen kulutusta seurataan. Suojavarusteita on saatavilla kosketuseristyksen toteuttamiseksi ja infektioiden torjumiseksi. Ohjeita käydään läpi aina tarpeen mukaisesti.

Tilojen puhtaanapidosta huolehtii yksikön tukipalvelutyöntekijät, joiden kanssa hoitajat tekevät tiivistä yhteistyötä. Hoitajat ilmoittavat erilaisista muuttuneista tilanteista ja mm. yksikössä ilmenneistä infektioista/infektioepäilyistä, jotta tukipalvelutyöntekijät voivat huomioida nämä työssään.

3.12 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastiedot ovat pysyvästi salassa pidettäviä. Tietosuoja 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 terveyspalvelujen tuottajan tietoturva- ja tietosuojakäytäntöjä.

Sosiaali- ja terveyspalveluiden 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. Iltaruskossa kaikilta ammattihenkilöiltä vaaditaan ammattikortin voimassaolo.

Iltaruskossa pyritään minimoimaan paperisten asiakirjojen käyttö. Luottamuksellista tietoa sisältävä paperiasiakirjat hävitetään tietoturvallisesti käytön jälkeen toimittamalla 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.

Tietosuojan 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.

3.13 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen

Pihlajalinna Terveys Oy:n kerää asiakaspalautetta verkkosivujen asiakaspalautelomakkeella, tekstiviestikyselyillä ja palvelukohtaisilla asiakastyytyväisyyskyselyillä. 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 Omavalvonnan 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 ennakkoinnilla 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.

Riskit	Ennaltaehkäisevät toimenpiteet
Kaatumiset / Tapaturmat	Apuvälineiden käyttöön ohjaus. Avustetaan liikkumisessa saattelemalla, katsotaan että asiakkaat pääsevät istumaan, tarvittaessa rajoitustoimenpiteet.
Lääkepoikkeamat	Lääkevastuussa vuorossa aina yksi lääkeluvan omaava hoitaja. Lääkkeitä käsittelee

	sekä antaa asukkaille vain lääkeluvalliset hoitajat.
Tiedonkulun haasteet	Annetaan lyhyt raportti vuorovaihdossa jatkavalle henkilökunnalle. Luetaan säännöllisesti sähköpostia. Kirjataan asiat tarkasti asukkaan tietoihin. Viikoittaiset yksikkö palaverit ja niiden muistiot Teams:ssa.
Teknologian ja teknisten laitteiden toimimattomuus	Tarkistetaan hälytyslaitteiden toimivuus säännöllisin väliajoin. Tehdään käytössä oleville teknisille laitteille tarvittavat huoltotoimenpiteet sopivin väliajoin.
Eri asiakasryhmien ominaisuudet	Henkilökunnan koulutukset, esimerkiksi Muistisairaahan kohtaaminen –koulutus
Epidemiat	Hyvä käsihygienia. Riittävä suojainten käyttö. Asioista henkilökunnan kanssa kertaaminen tasaisesti esimerkiksi viikkovarteissa.

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 potilasturvallisuusilmoitukset 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 juurisyitä selvitetään ja suunnitellaan tarvittavat toimenpiteet muutoksen aikaansaamiseksi.

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 vastaanottaa 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](#)

Asiakasturvallisuutta varmistetaan toimitilojen ja laitteiden tarkoituksenmukaisella käytöllä ja säännöllisellä huollolla. Terveysturvallisuuslainmukainen tarkastus tehdään yksikössä säännöllisesti. Henkilökunta ja opiskelijat perehdytetään asiakasturvallisuusasioihin.

Yksikön tilojen terveellisyyteen liittyviä riskejä ja havaintoja käydään läpi ja mikäli tiloissa tulee jotakin huomioitavaa niistä, ollaan yhteydessä kiinteistön huoltoon.

4.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

Iltaruskon henkilöstö perehdytetään HaiPro- ja HSE Lite -ohjelmien käyttämiseen sekä tietoturvailmoitusten tekemiseen. Henkilöstöä kannustetaan säännöllisesti ilmoitusten tekemiseen. HaiPro-ilmoitukset otetaan käsittelyyn viikon sisällä ilmoituksen teosta ja käsitellään mahdollisemman nopeasti työyhteisön yksikkökokouksissa. HaiPro-ilmoituksen käsittely tulee saattaa loppuun kuukauden sisällä tapahtuneesta.

Esihenkilö tiedottaa palvelujohtajalle ja toiminnasta vastaavalle lääkärille merkittävät poikkeamat heti, kun poikkeamailmoitus on tehty. Iltaruskolla 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.

Jokainen tehtäviin töissä ollessaan kuuluu havainnointi turvallisuuteen liittyvissä tapahtumissa. Näistä yksikössämme pystytään tunnistamaan riskejä. Iltaruskossa on käytössä HaiPro vaaratapahtuma ilmoitus, johon työntekijät ilmoittavat vaara- ja läheltä piti -tapahtumat. Nämä ilmoitukset käsitellään yksikön kokouksissa kehittämisenäkökulmasta, ja toimenpide ehdotuksia etsien. Näiden tarkoituksena ei ole etsiä syyllisiä tapahtuneeseen. Iltaruskossa eniten haitta ja vaaratapahtumia tulee kaatumisista, sekä lääkepoikkeamista. Ruokailujen riskejä varmennetaan ruuan lämpötila seurannalla. Osa ruuista kuljetetaan yksikköömme lämpimänä, joten on tärkeä huomioida, että ruokien tarjoilulämpötila on pysynyt oikeana kuljetuksen ajan.

4.4 Vakavan vaaratapahtuman selvitys

Vakava vaaratapahtuma on tilanne, jossa asiakkaalle 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 uhannut, 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.

Iltaruskon vakavan vaaratapahtuman juurisyyt ja niiden edellyttämät kehittämistoimet samankaltaisten vaaratapahtumien ehkäisemiseksi käsitellään vakavien vaaratapahtumien selvitysryhmässä. Yksikön palvelujohtaja ja palveluvastaava 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, pesulapalvelut (asukaspyykki ja henkilökunnan työvaatteet)
- Virtain kaupunki, ruokahuolto
- KMV Oy, kiinteistön huolto
- Ruoveden apteekki, apteekkipalvelut
- Verdis Oy, jätehuolto
- Atea- tietohallinto
- Loihde Trust, hoitajakutsu järjestelmä

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. Pihlajalinnan ja Pirkanmaan hyvinvointialueen tietohallinto vastaa tietojärjestelmien toimivuudesta.

Iltarusko tukeutuu valmiuden ylläpidossa ja jatkuvuudenhallinnassa yksikön suunnitelmiin ja ohjeistuksiin. 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.

Iltaruskon valmius- ja jatkuvuudenhallinnasta sekä valmius- ja jatkuvuussuunnitelmasta vastaa esihenkilö.

5 Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

5.1 Toimeenpano

Iltaruskon omavalvontasuunnitelma on laadittu yhdessä henkilöstön kanssa. Omavalvontasuunnitelman suunnittelusta, toteutumisen seurannasta, päivittämisestä ja julkaisemisesta vastaa yksikön palveluvastaava lida Laine.

Omavalvontasuunnitelma käydään läpi henkilökunnan kanssa. Lisäksi jokaisella työntekijällä on velvollisuus lukea omavalvontasuunnitelma läpi päivittämisen jälkeen, lukemisesta pyydetään lukukuittaus. Omavalvontasuunnitelma on tulostettuna ja saatavilla yksikössä.

Henkilöstön omavalvonnan osaaminen ja sitoutuminen jatkuvaan omavalvontasuunnitelman mukaiseen toimintaan varmistetaan päivittäisen työn kehittämisellä, ohjeistuksilla ja henkilökunnan mukaan ottamisella omavalvontasuunnitelman suunnitteluun ja päivittämiseen. Jokaisen työntekijän tulee toimia omavalvontasuunnitelman mukaisesti ja seurata suunnitelman toteutumista. Omavalvontasuunnitelman päivittämisessä otetaan huomioon asiakkailta ja heidän läheisiltään sekä henkilöstöltä saadut palautteet. Omavalvontasuunnitelman muutokset käydään läpi henkilöstöpalavereissa.

5.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

Yksikön omavalvontasuunnitelma on julkinen ja se löytyy toimintayksiköstä tulosteena, yksikön Teams-kanavalta sekä julkaistuna verkkosivuillamme.

Omavalvontasuunnitelma tarkistetaan ja päivitetään kerran vuodessa sekä tarvittaessa toiminnan tai ohjeiden muuttuessa viiveettä. Seuraamme ja raportoimme omavalvontasuunnitelman toteutumista neljän kuukauden välein ja julkaisemme omavalvontaraportin verkkosivuillamme. Omavalvontaraportissa kuvataan seuranta-ajalla havaitut poikkeamat ja niiden korjaamistoimenpiteet.

Sisäinen auditointi on Pihlajalinnan sisäinen laadunarviointi- ja parantamismenettely, joka perustuu organisaatiossa hyödynnettävien ISO 9001- ja ISO14001-standardien vaatimuksiin sekä tietosuojan vaatimuksiin (jatkossa ISO 27001). Auditoinnissa varmistutaan standardien vaatimuksien 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 varmistutaan 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 mahdolli-

suuksien 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 palvelualueen palvelujohtaja.

This document contains 42 pages before this page

Dokumentet inneholder 42 sider før denne siden

Tämä asiakirja sisältää 42 sivua ennen tätä sivua

Dette dokument indeholder 42 sider før denne side

Detta dokument innehåller 42 sidor före denna sida

SUSANNA PAULIINA LAAKSONEN

Company - Yritys - Företag - Selskap - Virksomhed: Pihlajalinna Terveys Oy

69cc6ef1-2a73-437a-b550-1bdfa8836888 - 2026-06-29 10:28:39 UTC +03:00

BankID / MobileID - 95dc6008-e9db-4720-9569-a51c97063d9b - FI

Authority to sign - Asemavaltuus - Ställningsfullmakt - Autoritet til å signere - Myndighed til at underskrive

authority to sign

representative

custodial

asemavaltuus

nimenkirjoitusoikeus

huoltaja/edunvalvoja

ställningsfullmakt

firmateckningsrätt

förvaltare

autoritet til å signere

representant

foresatte/verge

myndighed til at underskrive

repræsentant

frihedsberøvende