

Pihlajalinna Terveys Oy

Y-tunnus 2303024–5

Kehräsaari B

33200 Tampere

## **Omavalvontasuunnitelma**

### **Kotirannan palvelutalo**

Laatija: Hanna-Leena Simonen

Palveluvastaava: Hanna-Leena Simonen

Laadittu: 4.6.2026

Hyväksyjä: Susanna Laaksonen

Palvelujohtaja: Susanna Laaksonen

Hyväksytty: 8.6.2026

Allekirjoitus: \_\_\_\_\_

palvelujohtaja

## 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 Omavalvontasuunnitelman laatiminen .....                                                         | 5  |
| 3 Asiakas- ja potilasturvallisuus .....                                                            | 6  |
| 3.1 Palveluiden laadulliset edellytykset.....                                                      | 6  |
| 3.2 Vastuu palvelujen laadusta .....                                                               | 8  |
| 3.3 Asiakkaan asema ja oikeudet.....                                                               | 9  |
| 3.4 Muistutusten käsittely .....                                                                   | 13 |
| 3.5 Henkilöstö.....                                                                                | 15 |
| 3.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta .....                 | 21 |
| 3.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi .....                                           | 22 |
| 3.8 Toimitilat ja välineet .....                                                                   | 23 |
| 3.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö .....                         | 24 |
| 3.10 Lääkehoitosuunnitelma .....                                                                   | 26 |
| 3.11 Infektioiden torjunta ja yleiset hygieniakäytännöt.....                                       | 27 |
| 3.12 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja.....                                      | 28 |
| 4 Omavalvonnan riskienhallinta .....                                                               | 30 |
| 4.1 Riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen.....                            | 30 |
| 4.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely.....      | 32 |
| 4.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen .....                        | 34 |
| 4.4 Vakavan vaaratapahtuman selvitys.....                                                          | 35 |
| 4.5 Ostopalvelut ja alihankinta .....                                                              | 35 |
| 4.6 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta .....                                                          | 35 |
| 5 Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen ..... | 36 |
| 5.1 Toimeenpano .....                                                                              | 36 |
| 5.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen.....                                     | 37 |
| 6 Omavalvontasuunnitelman hyväksyminen ja vahvistaminen.....                                       | 38 |

## 1 Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot

### 1.1 Palveluntuottajan ja palveluyksikön perustiedot

#### **Palveluntuottaja**

Pihlajalinna Terveys Oy

Y-tunnus 2303024–5

#### **Palveluyksikön nimi**

Kotirannan palvelutalo

Pöytäniementie 175

34600 RUOVESI

puh. 0447151010

#### **Vastuuhenkilöt**

Johtaja

Juha-Matti Sihvonen

[juha-matti.sihvonen@pihlajalinna.fi](mailto:juha-matti.sihvonen@pihlajalinna.fi)

Sosiaalipalveluiden johtaja

Johanna Nivala

[johanna.nivala@pihlajalinna.fi](mailto:johanna.nivala@pihlajalinna.fi)

Ylilääkäri

Toni Kulju

[toni.kulju@pihlajalinna.fi](mailto:toni.kulju@pihlajalinna.fi)

Johtava lääkäri

Olli Pajunen

[olli.pajunen@pihlajalinna.fi](mailto:olli.pajunen@pihlajalinna.fi)

Palvelujohtaja

Susanna Laaksonen

[susanna.laaksonen@pihlajalinna.fi](mailto:susanna.laaksonen@pihlajalinna.fi)

Palveluvastaava

Hanna-Leena Simonen

[hanna-leena.simonen@pihlajalinna.fi](mailto:hanna-leena.simonen@pihlajalinna.fi)

Lupa- ja valvontaviraston luvan myöntämisaikajankohda: 24.3.2026

## 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 Kotirannan palvelutalon Kotirannan (jatkossa Kotiranta) tuottaman ympärivuorokautisen asumispalvelun. Ympärivuorokautisessa asumispalvelussa palvelu sisältää hoivan ja hoidon, ateriat, siivouksen ja pyykinpesun. Aasukkaat asuvat kiinteistössä vuokralla ja maksavat palvelustaan (asumispalvelumaksu ja vuokra) Pirhalle. Kotirannan toiminta perustuu vanhuspalvelulain ja sosiaalihuoltolain säädöksiin ja laatusuosituksiin.

Kotirannan palvelukeskuksen tehtävänä ja toiminta-ajatuksena on tuottaa ikäihmisille ympärivuorokautista laadukasta asumispalvelua. Kotirannassa on kaksi ryhmäkotiä; Kuusikoti, jossa on kahdeksan ja Mäntykoti, jossa on 12 asumispalvelupaikkaa.

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

Kotirannassa ihmisarvon kunnioittaminen, turvallisuus ja asiantuntevuus ovat toimintamme keskeiset arvot. Painotamme ihmisten tasavertaista ja oikeudenmukaista kohtelua. Toimimme asiakasta arvostavasti ja edistämme laadukkaiden, asiakkaiden tarpeista lähtevien palvelujen aikaansaamista ja kehittämistä. Turvallisuus sisältää turvallisuuden tunteen ja luottamuksen. Turvallisuus merkitsee arkielämän jatkuvuutta, ennustettavuutta ja ymmärrettävyyttä. Asiantuntevuus on ammattitaitoa, avoimuutta ja alati kehittyviä palveluita. Haluamme oppia uutta, seurata aikaamme, kehittyä työssä ja toiminnassamme. Henkilökunta on sitoutunut kuntouttavan työotteen, hyvinvointia edistävän ilmapiirin ja hyvän ammattitaidon ylläpitämiseen

Ikäihmisillä on mahdollisuus viettää Kotirannassa sisältörikasta, turvallista ja yksilöllistä elämää kuin mahdollista kodinomaisessa ja viihtyisässä ympäristössä ja ilmapiirissä. Henkilökunta toteuttaa hyvinvointia edistävää toimintaa yhteistyössä omaisten, vapaaehtoistoimijoiden ja yhdistysten kanssa. Henkilökunta huolehtii asukkaiden ravitsemuksesta ja tarvittaessa avustaa siinä. Yksikössä tehdään aamupuuro, mutta muutoin ruokapalvelu tulee Virtain keskuskeittiöltä.

Pihlajalinnan vastuulääkäripalvelun kautta saamme hoitavan lääkärin palvelut. Vastuulääkäri laatii kaikille asukkaille terveys- ja hoitosuunnitelman. Vastuulääkärin lähikäynnit toteutetaan kahden kuukauden välein, muutoin lääkärille on viikoittain konsultointiaika. Yksikön käytettävissä on Pihlajalinnan vastuulääkäripalvelun järjestämä ympärivuorokautinen takapäivystys vuoden jokaisena päivänä.

Yhteistyössä vastuulääkärin ja eri yhteistyötahojen kanssa tarjoamme asiakkaillemme ammattitaitoista sairaan- ja terveydenhoitoa ja kuntoutusta talous huomioon ottaen. Tehtäviimme kuuluu myös asiakkaan voinnin huonontuessa kuoleman läheisyyden hyväksyminen. Toiminnallamme pyrimme antamaan asiakkaillemme hyvän saattohoidon ja kivuttoman, arvokkaan kuoleman.

## 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 Hanna-Leena Simonen, puh. 044 7871 241, [hanna-leena.simonen@pihlajalinna.fi](mailto:hanna-leena.simonen@pihlajalinna.fi)

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy:

Palvelujohtaja Susanna Laaksonen, puh 040 1531 356, [susanna.laaksonen@pihlajalinna.fi](mailto: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 laatusertifikaatti ISO 14001 Ympäristöasioiden hallintajärjestelmä.

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

Kotirannan toiminta perustuu vanhuspalvelulakiin eli lakiin ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvuluista (980/2012), sosiaalihuoltolakiin (1301/2014), lakiin sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000) sekä sosiaali- ja terveystministeriön laatusuositukseen 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. RAI-arviointitietoa hyödynnetään asiakkaiden hoidon ja palvelujen suunnittelussa, toteutuksessa, arvioinnissa sekä päätöksenteon tukena.

Kotirannan laatuavoitteet ovat laadittu pohjautuen Pirhan ympärivuorokautisen palveluasumisen ja laitoshoidon RAI-laatuavoitteisiin. Vuodelle 2026 asetetut RAI-laatuavoitteet 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 laatuvaluuulista.

Laatuavoitteet ja seurannasta havaitut tulokset käydään säännöllisesti henkilöstön kanssa läpi työpaikkapalavereissa.

Yksi palvelun laadun seurannan mittari on hoitajamitoituksen toteutuminen. Mitoituksesta raportoidaan palvelujohtajalle, Pirhalle sekä lisäksi kaksi kerta vuodessa Terveiden ja hyvinvoinnin laitokselle (THL).

Asiakasturvallisuuden ja laadun varmistaminen ovat jokapäiväistä toimintaa. Perustan hyvälle hoitotyön laadulle, asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamiselle sekä palveluiden kehittämiseksi Kotirannassa muodostavat ammattitaitoinen ja riittävä henkilökunta sekä rakenteellisesti toimiva hoitoympäristö. Henkilöstön työvuorosunnittelussa otetaan huomioon työntekijän osaaminen ja kelpoisuus. Käytössä on lisäksi erilaisia tarkistuslistoja mm. lääkejääkaappien ja aterioiden lämpötilojen seurantaan sekä avainten hallintaan. Tiloissa on käytössä sähkölukot. Myös potilaskutsujärjestelmä on osa asukasturvallisuutta.

Jatkuvan täydennyskoulutuksen myötä ammattitaidon ylläpitäminen ja työhyvinvoinnista huolehtiminen sekä tilojen ja laitteiden kunnossapito, apuvälineiden hankinta ovat keskeisiä tekijöitä laadukkaalle hoito- ja hoivatyölle. Henkilökuntaa perehdytetään tarvikkeiden ja laitteiden käyttöön. Turvallisuusvastaava suorittaa koko henkilöstön kanssa turvallisuuskävelyt vuosittain.

### 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 jatkuvaan 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

- 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.
- 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 palveluvastaava 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.

### 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.

Ikääntyneiden asumispalveluiden myöntäminen perustuu sosiaalihuoltolakiin (1301/2014), terveydenhuoltolakiin (1326/2010), lakiin sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000), lakiin ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja

terveyspalveluista (980/2012) sekä sosiaali- ja terveysministeriön laatusuositukseen aktiivisen ja toimintakykyisen ikääntymisen ja kestävien palvelujen turvaamiseksi 2024–2027 (STM:n julkaisuja 2024:4).

RAI-tiedonkeruu ja havainnointivälineistö tukevat palveluntarpeen arviointia, joka perustuu RAI-arviointijärjestelmän tuottamiin mittaritietoihin. Asumispalveluihin hakeudutaan aina palveluntarpeen arvioinnin kautta. Pirkanmaan hyvinvointialueella palvelujen myöntämisen edellytyksenä on, että ammattilainen on arvioinut palveluntarpeen yhteistyössä asiakkaan sekä tarvittaessa omaisten, läheisten tai asiakkaalle määrätyn edunvalvojan kanssa. Kotiranta ilmoittaa vapaana olevat asukaspaikat Pirhan asiakasohjaukselle annettujen ohjeiden mukaisesti, ja he tiedottavat yksikköä uudesta asiakkaasta. Asumisen asiakasohjaaja toimii myös asiakkaan sosiaalihuoltolain mukaisena omatyöntekijänä ja huolehtii tarvittaessa osaltaan siitä, että asiakkaan palvelut vastaavat hänen palvelutarvettaan. Palvelupäätös perustuu asiakkaan kokonaisvaltaiseen palvelujen tarpeiden selvitykseen, joka on toteutettu yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen läheisensä kanssa. Asukas ja hänen läheisensä voivat halutessaan tutustua yksikköön ennen muuttoa.

Kotirannassa asiakassuunnitelman ja elämäнкаari-lomakkeen pohjalta määritellään hoidon toteutussuunnitelma yhdessä asiakkaan ja omaisten kanssa hoitoneuvotteluissa. Hoitoneuvottelussa keskustellaan hoidon tavat, toiveet ja tavoitteet sekä hoitotahdon merkitys. Jokaista asiakasta pyydetään täyttämään hoitotahtolomake mahdollisuuksien mukaan.

Hoitohenkilökunta tukee asiakasta päivittäisissä päätöksissä. Asiakkaalle tehtävä RAI-toimintakykyarviointi tukee hoidon ja palvelun suunnittelua. Omahoitaja seuraa, että suunnitelmaan tulee kirjattua asiakkaan oma mielipide sekä palvelun tavoitteet. Toteutussuunnitelman toteutumista seurataan vähintään puolivuositain RAI-arvioinnin yhteydessä ja sekä tarvittaessa, jolloin suunnitelmaan tehdään tarvittavat päivitykset.

Itsemääräämisoikeutta pyritään kaikin keinoin vahvistamaan. Rajoituksia joudutaan kuitenkin joskus tekemään asukkaan turvallisuuden takaamiseksi. Henkilökunta harkitsee tarkasti rajoitteiden tarpeellisuutta ja keskustelee niistä omaisten kanssa. Rajoitteet tehdään lääkärin tekemän hoitopäätöksen mukaan, ne kirjataan asiakkaan hoitosuunnitelmaan sekä päivittäiseen

seurantaan. Lääkäri kirjoittaa hoitopäätöksen perusteluineen OMNI360- potilastietojärjestelmään. Päivittäisessä kirjaamisessa tulee näkyä selkeästi, milloin ja miksi rajoitustoimi on alkanut, ja milloin se on päättynyt. Selkeästi asukkaan turvallisuuden takaamiseksi tehdyt liikkumista rajoittavat toimenpiteet, kuten sängyn laidan nostaminen putoamisen estämiseksi, ei luokitella rajoitustoimenpiteeksi, mutta tällaisestakin toimesta tulee lääkärin tehdä hoitopäätös. Rajoitteet ovat aina määräaikaaisia, ja niitä on tarkistettava usein, vähintään kolmen kuukauden välein. Asukkaan turvallisuuteen liittyvät hoitopäätökset voidaan tehdä ½ vuodeksi kerrallaan.

Pyrimme löytämään vaihtoehtoisia keinoja rajoittamisen sijasta. Tällaisia keinoja ovat mm. keskustelut ja asukkaan kanssa oleminen, ulkoilu tai liikunta ylimääräisen energian purkamiseksi, vierihoido, viriketoimintaan kannustaminen, tarkempi tarkkailu jne.

Asiakkaiden kunnioittava, asiallinen ja ammattimainen kohtelu on Kotirannassa hoitotyön lähtökohta ja jokaisen työntekijän velvollisuus. Jokaisen työntekijän velvollisuus on puuttua asiakkaan epäasialliseen kohteluun. Henkilökunnalla on sosiaali- ja terveydenhuollon valvontalain (741/2023) 29 § mukainen ilmoitusvelvollisuus, mikäli havaitsevat epäasiallista kohtelua ja käytöstä. Tapahtuneesta ilmoitetaan esihenkilölle sekä palvelujohtajalle, joiden velvollisuus on selvittää tilanne ja ottaa epäasiallinen kohtelu puheeksi epäasiallisesti toimineen henkilön kanssa. Yhdessä he selvittävät miten jatkossa tullaan ehkäisemään epäasiallinen kohtelu tai epäonnistunut vuorovaikutustilanne. Asiakkaan kokema epäasiallinen kohtelu, haittatapahtuma tai vaaratilanne käydään asiakkaan kanssa läpi välittömästi huomioiden tilanteen vakavuusaste. Omaisille asiasta ilmoitetaan asiakkaan luvalla.

Mikäli epäasiallinen kohtelu tapahtuu toisen asiakkaan toimesta, keskustellaan terveydentila huomioiden asiakkaiden kanssa yhteisesti. Jos terveydentilan vuoksi asiakas ei ole kykeneväinen ymmärtämään / muistamaan tekoansa, tulee hoitotyön keinoin pohtia erilaisia menetelmiä vastaavien tilanteiden ehkäisemiseksi. Mikäli epäasiallinen kohtelu tapahtuu ulkopuolisen, esimerkiksi omaisen toimesta, on henkilökunta velvollinen puuttumaan siihen. Näissä tilanteissa järjestetään hoitoneuvottelu, jossa tilannetta käydään läpi ja päätetään jatkotoimenpiteet vastaavien tilanteiden ehkäisemiseksi. Tarvittaessa otetaan yhteyttä viranomaisiin tilanteen vakavuus huomioiden.

Tarvittaessa ohjataan asukasta ja hänen läheistään ottamaan yhteyttä sosiaali- tai potilasasiavastaavaan.

### **Sosiaaliasiavastaava**

Sosiaaliasiavastaavan lain mukaiset tehtävät ovat:

- neuvoa asiakkaita sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain liittyvissä 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 toimivaltaisessa 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
- <https://www.pirha.fi/documents/d/guest/tulostettava-esite-sosiaaliasiavastaavan-toiminnasta-sosiaalihuolto>
- Puhelimitse ma, ke ja to klo 9–11, ti klo 12.30–14.30 puh. 040 504 5249
- 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.
- <https://www.pirha.fi/documents/d/guest/tulostettava-esite-potilasasiavastaavan-toiminnasta>
- Puhelimitse tarkista ma, ke ja to klo 9–11, ti klo 12.30–14.30 puh. 040 190 9346
- Tietoturvalisella viestin välityksellä: suomi.fi palvelun kautta
- Yleinen neuvonta sähköpostilla: potilasasiavastaava@pirha.fi
- Kirjeitse: Hatanpääkatu 3, 33900 Tampere

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista

[www.kkv.fi/kuluttajaneuvonta](http://www.kkv.fi/kuluttajaneuvonta) puhelin: ma, ti, ke klo 10–12, to klo 12–14 puh. 09 5110 1200

### 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 kirjaamoon.

Lisätietoja: [Oletko tyytymätön saamaasi palveluun? - pirha.fi](https://pirha.fi)

Lisätietoja: [Sosiaali- ja terveystalvet - Valvonta ja kantelut - Henkilöasiakas - Aluehallintovirasto](#)

### 3.5 Henkilöstö

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

Taulukko 1. Henkilöstön määrä

| Ammattinimike   | määrä |
|-----------------|-------|
| Palveluvastaava | 1     |
| Sairaanhoitajat | 1     |
| Lähihoitajat    | 11    |
| Hoiva-avustaja  | 0,6   |
| Laitoshuoltajat | 2,6   |

Kelpoisuuslaki (272/2005) 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 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. Toukokuussa 2026 käytössä on teams:n kautta toimiva sisäisten sijaisten varausjärjestelmä. Mikäli sitä kautta ei saa korvaavaa työntekijää, esihenkilö selvittää muiden sijaisten saantimahdollisuutta puhelimitse. Käyttöön on tulossa Sotender-järjestelmä, jossa äkilliset henkilöstötarpeet kirjataan työvuorokohtaisesti Sotender – mobiiliohjelmistoon ja ohjelman kautta voi varata varahenkilön yksikön käyttöön. Sotenderin avulla myös keikkatyöt ja niiden tekijät kohtaavat. Kotirannan sijaisten hankintaa on kuvattu kappaleessa 3.6.

## **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 sosiaalihuollon ammattihenkilöiden rekisteristä (JulkiSuosikki/-Terhikki). 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. Lääkäiden henkilöiden 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 terveydenhuollon opiskelija, 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 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. 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.

## **Henkilöstön hyvinvointi**

Pihlajalinnalaisten hyvinvointia seurataan Pihliksen Pulssi-henkilöstökyselyllä, joka koostuu laajasta henkilöstökyselystä sekä säännöllisin väliajoin toteutettavista kevyemmistä minipulssseista. 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-Onet 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, osoitamme 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. Kotirannan altisteeksi on määritelty 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 Kotirannassa 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 häiriötöntä sujuvuutta uhkaavien vaaratekijöiden tunnistaminen ja riskeihin vaikuttaminen ennakoivasti.

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

### 3.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta

#### **Ympäri vuorokautinen asumispalvelu**

Vanhuspalvelulaki ohjaa henkilöstömitoitusta. Vanhuspalvelulaissa henkilöstömitoitukseksi asetetaan 0,6 työntekijää asiakasta kohti iäkkäiden henkilöiden ympärivuorokautisessa

palveluasumisessa ja pitkäaikaisessa laitoshoidossa 1.1.2025 alkaen. Kotirannan ympärivuorokautisessa palveluasumisessa henkilöstömitoitus on vähintään 0,60 työntekijää/asiakas. Mitoitusta on määritelty asiakkaan palvelutarpeen, lain määräämän mitoituksen ja Lupa- ja valvontaviraston (LVV) myöntämän luvan mukaan. Mitoituksen toteutumista seurataan työvuorosuunnitteluohjelmassa (Työvuorovelho) kolmen viikon seurantajakson aikana olevien asiakkaiden määrään ja talouden raportointijärjestelmästä Qlik kuukausittain. Lisäksi mitoituksen toteutumisesta tehdään toiminnan raportti kuukausittain asumispalveluiden palvelujohtajalle sekä Pirhalle. 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 riittävyydestä. Tarvittaessa myös Pihlajalinna-konsernista on saatavissa työntekijöitä työvuoroihin, mikä yksikön oman henkilöstön, varahenkilöstön tai sijaisten työpanos ei täytä työvuoromitoitusta.

Kotirannassa työvuorosuunnitelmat laaditaan siten, että vuoroissa on riittävä määrä osaavaa henkilökuntaa mm. lääkevastuullisten osalta. Sijaisia käytetään tarvittaessa ja niiden hankinnasta vastaa yksikön esihenkilö. Virka-ajan ulkopuolella sijaishankinnasta vastaa nimetty sairaanhoitaja tai 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, vastuulääkärin, Pihlajalinna Terveys Oy:n muiden yksiköiden ammattihenkilöiden, yksityisten palveluntuottajien, Kansaneläkelaitoksen, oppilaitosten, omaishoitajien, kuljetuspalveluiden ja erilaisten järjestöjen kanssa. Yhteistyötä terveydenhuollon toimijoiden kanssa helpottaa yhteinen potilastietojärjestelmä. Vastaavasti sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmän uudistuminen ja kirjausten siirtyminen Kantaan helpottavat tiedonkulkua hyvinvointialueen kanssa. Vastuu yhteistyöstä on yksikön henkilökunnalla ja omaisilla.

Ympäri vuorokautisen palveluasumisen asiakkaista muille tahoille annetaan asian hoitamiseksi riittävä tieto huomioon ottaen tietosuoja. Kotirannan 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 Kotirannan järjestettävään yhteisölliseen toimintaan.

### 3.8 Toimitilat ja välineet

Kotiranta on vuonna 1964 valmistunut Ruoveden kunnan omistama kiinteistö, jota on peruskorjattu vuonna 2002 nykyiseen muotoonsa. Tällä hetkellä Pirkanmaan hyvinvointialue vuokraa kiinteistöä Pihlajalinna Terveys Oy:n palvelutuotantoon. Toimintayksiköllä on LVV:n lupa ympärivuorokautisen hoidon tuottamiseen.

Katutasossa sijaitsevat pienkodit; Koivukoti, Kuusikoti ja Mäntykoti, joista Mänty- ja Kuusikoti ovat käytössä. Talossa on kaikkiaan 32 asukashuonetta. Asukashuoneita Koivukodissa on 14, Kuusikodissa seitsemän ja Mäntykodissa 11. Joissakin asukashuoneissa on yhteiset wc-tilat. Koivukodissa on lisäksi kahdessa asukashuoneessa kattonosturi, jota käytetään asukkaiden turvallisiin siirtoihin. Katutasossa on asukastilojen lisäksi jakelukeittiö sekä saunatilat. Kellarikerroksessa sijaitsevat henkilökunnan sosiaalitilat, teknisiä tiloja, varastoja sekä kappeli. Siivousaineiden säilytys tapahtuu kellarikerroksessa.

Kiinteistössä on kaukolämpö ja varavoimalaite. Pääovi toimii aikataulutetulla sähkölukolla, ja siinä on lisäksi ovisummeri sekä ovihälytys. Pääovi on ohjelmoidusti avoinna tiettyinä aikoina, kun taas muut sähkövet ovat jatkuvasti lukittuina. Avainhallinnasta pidetään ajantasaista rekisteriä. Tiloissa on automaattinen palosammutusjärjestelmä, ja palo-osastointi on toteutettu siten, että siirrot ja evakuointi voidaan toteuttaa tehokkaasti.

Riskien hallinnan kannalta parasta ennaltaehkäisyä on pitää kiinteistö ja toimitilat kunnossa. Kiinteistönhuollosta sekä lakisääteisistä määräaikaistarkastuksista, kuten palo- ja sprinkleritarkastuksista, vastaa Ruoveden kunta. Ruoveden kunta huolehtii myös muista kiinteistöön liittyvistä asioista sekä ovivalvontajärjestelmästä. Pihlajalinna Terveys Oy vastaa toimintaan liittyvistä välineistä, kuten tietojärjestelmistä ja potilaskutsujärjestelmästä ja hoitaa niiden tarvittavat huollon ja korjaukset. Yksikössä on laitospäivien tukikohta, mikä mahdollistaa joustavan yhteydenpidon kiinteistöhuollon kanssa. Yksikössä ei ole käytössä kameravalvontaa.

Kiinteistöön liittyvissä ongelmissa otetaan yhteyttä Ruoveden kunnan kiinteistöhuoltoon, pääasiassa laitospäivien kautta. Käyttöön on tulossa kiinteistöhuollon sähköinen palvelupyynnöjärjestelmä. Pihlajalinna Terveys Oy:n vastuulla olevien toimintojen osalta tehdään palvelupyynnöt ohjeiden mukaisesti tarvittaviin tahoihin. Tarvittaessa tehdään poikkeamailmoitus HSE Lite-järjestelmään.

### 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 lääkinalllisestä laitteesta merkitään laiterakisteriin 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.

Kotirannassa on käytössä Tunstall-potilaskutsujärjestelmä, jonka hälytykset välittyvät hoitajien mukana oleviin GSM-puhelimiin sekä käytävillä sijaitseviin näyttöihin. Aukkailla on käytössään rannekkeissa tai kaulanauhassa oleva kutsunappi. Potilaskutsujärjestelmä on uusittu vuonna 2019, ja sen toimivuuden varmistamiseksi on tehty huoltosopimukset sekä järjestetty etäyhteydet, joilla turvataan kutsulaitteiden toimivuus. Aukkaiden rannekkeet tunnistavat myös poistumisen osastolta tai rakennuksesta ja lähettävät siitä hälytyksen. Lisäksi käytössä on huonekohtaisia ovihälyttimeä ja käyttöön on tulossa huonekohtaisia liikkumishälyttimeä.

Kaikki hydraulikalla toimivat laitteet (esim. sängyt, pesupaarit, nostolaitteet) huolletaan kerran vuodessa Pihlajalinna Terveys Oy:n sopimustuottajan kautta. Henkilökunta huolehtii laitteiden kunnossa pysymisestä (verensokerimittarit, verenpainemittarit, CRP- laite, kuumemittarit). Fysioterapeutin kautta saadaan Pirhan apuvälinelainaamosta apuvälineitä lainaksi Kuusikotiin ja Mäntykotiin. Uusien apuvälineiden käytössä opastaa myyvän firman edustaja. Uudet työntekijät perehdytetään laitteiden käyttöön.

Yksikössä on nimetty kuulolaitteiden huoltovastaavana. Asiakkaat käyvät tarvittaessa myös Kuulokeskuksessa kuulokojeiden tarkistuksessa ja huollossa.

### Lääkinnällisten laitteiden viranomaisluvat

Käyttöönnotossa 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

Kotirannan lääkinälliset laitteet merkitään yksikön laiterekisteriin. Laiterekisterin avulla seurataan kaikkia monikäyttöisiä lääkinällisiä laitteita. Monikäyttöisiä laitteita huolletaan

laitteen valmistajan ohjeistuksen mukaisesti. Yksikön laiterekisterivastaava palveluvastaavan kanssa 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.

### 3.10 Lääkehoitosuunnitelma

Yksikön lääkehoito perustuu yksikkökohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan, jota päivitetään säännöllisesti vähintään kerran vuodessa tai aina, kun toiminnassa tapahtuu muutoksia. Kotirannan lääkehoitosuunnitelma on päivitetty kesäkuussa 2026. Se säilytetään yksikössä sekä teams:ssa henkilökunnan luettavissa, koska lääkehoitosuunnitelma on myös 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. Kotirannan lääkehoitosuunnitelman päivittämisen ja sen mukaisen toteutumisen seurannan vastuu on esihenkilöllä. Vastuulääkäri vastaa lääkehoidon asianmukaisuudesta yhdessä sairaanhoitajan kanssa. Lääkehoitosuunnitelmassa on kuvattu mm. miten lääkehoidon osaaminen varmistetaan, millaiset lääkelupakäytännöt yksikössä on, miten lääkkeiden tai rokotteiden haittavaikutusilmoitus tehdään palveluyksikössä sekä millaiset toimintamallit yksikössä on lääkevarkauksien varalta. Lääkehoitosuunnitelman toteutumista seurataan erilaisilla kirjanpidoilla mm. lääkeluvista, kaksoistarkastuksista ja poikkeamailmoituksista. Asioista keskustellaan työpaikka- ja tiimipalavereissa.

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.

### 3.11 Infektioiden torjunta ja yleiset hygieniakäytännöt

Yksikössä noudatetaan Pirkanmaan hyvinvointialueen hygieniaohteistuksia. Kotirintaan nimetyt hygieniavastaavat vastaavat yksikön esihenkilön työparina infektioiden torjunnan ohjeiden jalkauttamisesta yksikössä. Hygieniavastaavat ovat laatineet 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 hygieniahoidajille. 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 Kotirannan 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. Varusteiden riittävydestä ja saatavuudesta vastaavat esihenkilö ja apulaisosastonhoitaja. Varastotilaus tehdään kerran viikossa.

Tilojen puhtaanapidosta vastaavat koulutetut laitoshuoltajat, joiden kanssa hoitohenkilökunta tekee tiivistä yhteistyötä. Hoitohenkilökunta ilmoittaa erilaisista muuttuneista tilanteista ja mm.

osastolla ilmenneistä infektiosta/infektioepäilyistä, jotta laitoshuoltajat voivat huomioida nämä työssään.

Yksikössä on käytössä henkilökunnalle työvaatteet, joiden pesusta vastaa A-pesti Oy.

### 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](mailto: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. Kotirannassa työntekijöiltä edellytetään sote-ammattikortin (varmennekortti) hankintaa. Sote-ammattikortti on sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisille pakollinen henkilökohtainen tunnistautumisväline. Sitä käytetään asiakas- ja potilastietojärjestelmiin kirjautumiseen ja sähköiseen allekirjoittamiseen, mikä varmistaa kirjaamisen turvallisuuden, luotettavuuden ja asiakas- ja potilasturvallisuuden.

Kotirannassa pyritään minimoimaan paperisten asiakirjojen käyttö. Luottamuksellista tietoa sisältävä paperiasiakirjat hävitetään tietoturvallisesti käytön 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. Terveydenhuollon 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 veloitteen 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.

### 3.13 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen

Pihlajalinna Terveys Oy:n kerää asiakaspalautetta verkkosivujen asiakaspalautelomakkeella ja palvelukohtaisilla asiakastytyväisyyskyselyillä. 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.

Esihenkilöt tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Esihenkilöt vastaavat siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Esihenkilön vastuulla on henkilöstön riittävä perehdytys toiminnassa asiakas- ja potilasturvallisuuteen kohdistuviin riskeihin sekä päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisessa epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle. Riskienhallinta vaatii aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen. Turvallisuuskävelyt toteutetaan kaksi kertaa vuodessa, sekä lisäksi uuden työntekijän perehdytyksen aikana joko palveluvastaavan tai turvallisuusvastaavan toimesta.

Työntekijöillä on velvollisuus tuoda esiin havaitsemansa riskit ja epäkohdat. Riskienhallinta on jatkuvaa toimintaa työyhteisössä. Eri ammattiryhmien asiantuntemus saadaan hyödynnetyksi ottamalla henkilökunta mukaan omavalvonnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen.

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

Riskienhallintaan kuuluu myös suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi sekä toteutuneiden vaaratapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja korjaavien toimenpiteiden toteuttaminen. Riskin merkitystä voidaan arvioida todennäköisyyden ja mahdollisten seurausten osalta. Mitä todennäköisempää riskin realisoituminen on ja mitä isommat sen seuraukset ovat, sitä merkityksellisempi riski on työyksikölle ja sen tärkeämpää on pyrkiä viipymättä hallitsemaan kyseistä riskiä.

Vuosittain tehdään riskien arviointi HSE Liten avulla. Kotirannassa on käyty syksyllä 2025 henkilökunnan kanssa keskustelut, jossa on pyritty kartoittamaan riskejä asukkaiden kannalta. Kotirannassa kaatumiset ovat yleisin riski; asukkaat ovat monisairaita ja liikkuminen on epävarmaa monesta syystä. Kaatumisriskiin vaikuttaa osaltaan se, että asukkaiden itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan, eikä heidän liikkumistaan rajoiteta ilman perusteltua ja asianmukaisesti arvioitua syytä. Kaatumis- ja tapaturmariskin ehkäisyä tuetaan sekä apuvälineiden käytöllä että lääkehoidon säännöllisellä arvioinnilla.

## 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 poikkeamailoituksen 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.

### **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. Laissa korostetaan, ettei ilmoituksen tehneeseen henkilöön saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena. Työpaikkakokouksissa muistutetaan säännöllisesti henkilökunnan epäkohtia koskevasta ilmoitusvelvollisuudesta.

Ilmoituksen vastaanottaneen tulee käynnistää toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja ellei niin tehdä, ilmoituksen tekijän on ilmoitettava asiasta lupa- ja valvontavirastolle. 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. Poikkeamien syitä pyritään poistamaan parhaalla mahdollisella tavalla. Mikäli tämä ei ole kokonaan mahdollista, arvioidaan toimenpiteet riskien vähentämiseksi.

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](#)

#### 4.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

Kotirannan henkilöstö perehdytetään HaiPro- ja HSE Lite -ohjelmien käyttämiseen sekä tietoturvailmoitusten tekemiseen. Henkilöstöä kannustetaan säännöllisesti ilmoitusten tekemiseen. Esihenkilö tiedottaa palvelujohtajalle ja toiminnasta vastaavalle lääkärille merkittävät poikkeamat heti, kun poikkeamailmoitus on tehty. Kotirannan on velvollisuus ilmoittaa hyvinvointialueelle ja valvontaviranomaiselle omassa tai alihankkijan toiminnassa ilmenneet asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantaneet epäkohdat. Kuukausittain kokoontuvassa alueellisessa laatujohtoryhmässä käydään läpi poikkeamien yhteenveto sekä arvioidaan näiden pohjalta suunniteltujen toimenpiteiden vaikuttavuutta.

Hygieniaohteiden toteutumista seurataan käsihuuhteen menekkiä seuraamalla. Parasta hygieniantorjunnan toteutumista ovat vähäiset infektionmäärät. Aukkaan oireillessa hengitysteiden tulehduksella tai vatsataudilla huomioidaan suojautuminen sekä taudin leviämisen estäminen.

Esihenkilö selvittää poikkeaman syyt, seuraukset ja tarvittavat korjaavat sekä ehkäisevät toimenpiteet yhdessä henkilöstön kanssa. Toimenpiteille nimetään vastuut, varataan tarvittavat resurssit ja sovitaan aikataulu. Toteutumisen seurannasta ja vaikuttavuuden arvioinnista vastaa lähiesihenkilö ja tarvittaessa hänen esihenkilönsä. Poikkeamat käsitellään henkilöstöpalaverissa, jotta vastaavien tilanteiden toistuminen voidaan ehkäistä. Mikäli toimintaan tulee välittömiä muutoksia, tarvittavat henkilöt tiedotetaan.

#### 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.

Kotirannassa 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.

#### 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.

Alihankintana ostetaan seuraavat palvelut:

A-Pesti Oy, pesulapalvelut (asukaspyykki ja henkilökunnan työvaatteet)

Virtain kaupunki, ruokahuolto

Ruoveden kunta, kiinteistöhuolto

Ruoveden apteekki, apteekkipalvelut

Pirkanmaan jätehuolto, jätehuolto

#### 4.6 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Valmiudella ja jatkuvuuden hallinnalla tarkoitetaan, että toimintayksikkö tiedostaa mahdolliset poikkeusolosuhteet ja riskitilanteet, joissa toiminta on haavoittuva tai vaarantunut.

Palveluntuottajan jatkuvuudenhallinnan tavoite on ylläpitää palvelutuotantonsa mahdollisimman normaalina häiriötilanteessa ja minimoida häiriön vaikutuksen kesto. Tämän vuoksi Kotirannassa on tehty mm. Turvallisuussuunnitelma, pelastussuunnitelma sekä toimintaohje sähkökatkojen varalle. Näitä päivitetään vähintään kerran vuodessa ja tarvittaessa. Jatkuvuuden hallintaa arjessa on tiedonkulku ja raportointi päivittäiseen toimintaan liittyvistä asioista. Jatkuvuuden hallintaa on myös toiminnan järjestymisen varmistaminen poikkeusolosuhteissa. Normaalioloissa suurin häiriöriski liittyy tietojärjestelmien toimimattomuuteen tai muuhun häiriöön. Pihlajalinnan ja Pirkanmaan hyvinvointialueen tietohallinto vastaa tietojärjestelmien toimivuudesta.

Asukkaille laadittavien toteuttamissuunnitelmien ja hoitosuunnitelmien yksi tehtävä on varmistaa, että kaikki tietävät asukkaan hoidon ja hoivan sisällön. Siten ne ovat osa jatkuvuuden hallintaa. Käytännön riskeistä tavallisin on henkilökunnan poissaolot. Sijaisten hankinnan periaatteita on selvitetty kohdassa 3.6.

Kotiranta tukeutuu valmiuden ylläpidossa ja jatkuvuudenhallinnassa paitsi yksikön suunnitelmiin ja ohjeistuksiin, myös 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.

Esihenkilö vastaa palveluyksikön valmius- ja jatkuvuudenhallinnasta ja valmius- ja jatkuvuussuunnitelmasta.

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

### 5.1 Toimeenpano

Kotirannan omavalvontasuunnitelma on laadittu yhdessä henkilöstön kanssa.

Omavalvontasuunnitelman suunnittelusta, toteutumisen seurannasta, päivittämisestä ja julkaisemisesta vastaa palveluvastaava Hanna-Leena Simonen.

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 henkilöstöpalaverissa.

## 5.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

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

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 juurisyysanalyysin, pohtivat ennaltaehkäiseviä toimia sekä toimenpiteiden vaikuttavuutta.

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

Sisäisten ja ulkoisten auditointien sekä omaevalvontakäyntien 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 Omaevalvontasuunnitelman hyväksyminen ja vahvistaminen

Omaevalvontasuunnitelman laatii yksikön esihenkilö.

Omaevalvontasuunnitelman hyväksyy ja allekirjoittaa palvelualueen palvelujohtaja.

This document contains 38 pages before this page

Dokumentet inneholder 38 sider før denne siden

Tämä asiakirja sisältää 38 sivua ennen tätä sivua

Dette dokument indeholder 38 sider før denne side

Detta dokument innehåller 38 sidor före denna sida

SUSANNA PAULIINA LAAKSONEN

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

0da48ea0-6d0d-42b7-b949-be5c0e000052 - 2026-06-09 07:59:04 UTC +03:00

BankID / MobileID - c8ce20fc-4db2-43a3-a1cf-bda23d186650 - 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