



Pihlajalinna

Y-tunnus 2303024-5

Kehräsaari B

33200 Tampere

Omavalvontasuunnitelma

Geriatrian poliklinikka

Laatijat:

Palvelukoordinaattori Teija Väisänen

Palvelujohtaja, terveyspalvelut Virve Marttila

Muistikoordinaattori Anneli Helander

Muistikoordinaattori Terja Kellomäki

Laadittu: 10.8.2026

Hyväksyjä:

Ylilääkäri Toni Kulju

Hyväksytty: 11.8.2026

Sähköinen allekirjoitus

Sisällysluettelo

Sisällysluettelo	2
1 Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot	3
1.1 Palveluntuottajan ja palveluyksikön perustiedot	3
1.2 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet	4
2 Oma-alvontasuunnitelman laatiminen.....	6
3 Asiakas- ja potilasturvallisuus	7
3.1 Palveluiden laadulliset edellytykset.....	7
3.2 Vastuu palvelujen laadusta	7
3.3 Potilaan asema ja oikeudet	9
3.4 Muistutusten käsittely	12
3.5 Henkilöstö	13
3.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta.....	20
3.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi.....	21
3.8 Toimitilat ja välineet.....	21
3.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö	22
3.10 Lääkehoitosuunnitelma	24
3.11 Infektioiden torjunta ja yleiset hygieniakäytännöt	24
3.12 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuojat	25
3.13 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen	27
4 Oma-alvonnan riskienhallinta.....	27
4.1 Riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen	27
4.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely	28
4.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen.....	30
4.4 Vakavan vaaratapahtuman selvitys.....	31
4.5 Ostopalvelut ja alihankinta	31
4.6 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta	31
5 Oma-alvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen	32
5.1 Toimeenpano	32
5.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen	33
6 Oma-alvontasuunnitelman hyväksyminen ja vahvistaminen	34

1 Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot

1.1 Palveluntuottajan ja palveluyksikön perustiedot

Palveluntuottaja

Pihlajalinna Terveys Oy

Y-tunnus 2303024–5

Palveluyksikön nimi

Geriatrian poliklinikka

Virtain sosiaali- ja terveysasema

Sairaalanditie 1

34800 Virrat

Vastuuhenkilöt

Johtaja

Juha-Matti Sihvonen

juha-matti.sihvonen@pihlajalinna.fi

Terveyspalveluiden johtaja

Sari Kärkelä

sari.karkela@pihlajalinna.fi

Ylilääkäri

Toni Kulju

toni.kulju@pihlajalinna.fi

Johtava lääkäri

Olli Pajunen

Olli.pajunen@pihlajalinna.fi

Palvelujohtaja

Virve Marttila

virve.marttila@pihlajalinna.fi

Palveluvastaava

Paula Laurila

paula.laurila@pihlajalinna.fi

1.2 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

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

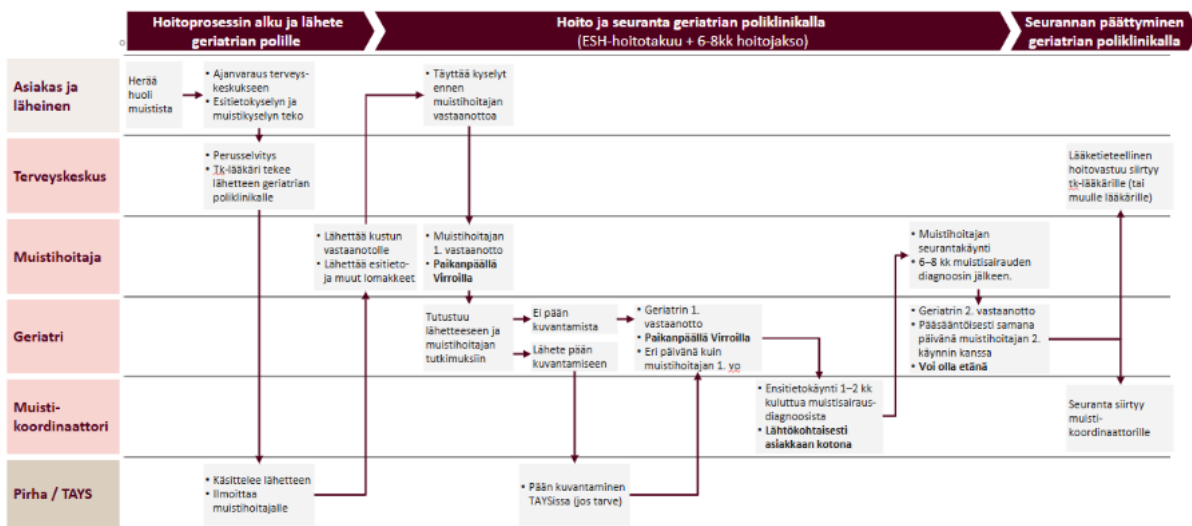
Geriatrian poliklinikka tarjoaa geriatriasta erikoissairaanhoidon palveluita Pohjois-Pirkanmaan alueen asukkaille. Toiminta perustuu Pirkanmaan hyvinvointialueen muistisairaanhoidon palveluketjun toimintamalleihin ja ohjeisiin. Poliklinikka toimii Virtain sosiaali- ja terveysasemalla. Lisäksi muistihoidon- ja muistikoordinaattoreiden toimintaa järjestetään alueen kaikilla sosiaali- ja terveysasemilla sekä tarvittaessa kotikäynnein. Poliklinikalla toteutetaan myös kokonaisvaltaisia geriatrisia arviointeja, muistisairauksien diagnostiikkaa sekä muita toimintakyvyn arviointeja. Arviointien perusteella laaditaan tarvittaessa asiakkaan tilanteeseen soveltuva hoitosuunnitelma.

Geriatrian poliklinikan palvelut on tarkoitettu yli 65-vuotiaille asiakkaille, joilla ei ole kotihoidon tai ympärivuorokautisen hoidon palveluja. Kotihoidon ja ympärivuorokautisen hoivan asiakkaiden hoidosta vastaa vastuulääkäripalvelu. Alle 65-vuotiaiden tutkimukset ja hoito toteutetaan

Pirkanmaan hyvinvointialueen neurologian poliklinikalla. Geriatrian poliklinikalla työskentelee geriatrian erikoislääkäri sekä muistihoitajia ja muistikoordinaattoreita.

Geriatrian poliklinikalle hoitoon pääsy edellyttää lääkärin lähetettä asiakkaan omalta terveyskeskuslääkäriltä. Muistioireisen asiakkaan alkututkimukset toteutetaan omalla terveysasemalla. Lähetä käsitellään Pirkanmaan hyvinvointialueella viranomaistyönä lääketieteellisin perustein. Muistisairaahan hoitoprosessi (kuva 1) mukailee Pirkanmaan muistisairaahan hoitoprosessia.

Kuva 1. Muistisairaahan hoitoprosessi Pohjois-Pirkanmaalla.



Kun asiakkaan lähetä on hyväksytty geriatrian poliklinikalle, muistihoitaja lähettää asiakkaalle kotiin tarvittavat esitietolomakkeet täytettäväksi ja kutsuu asiakkaan omalle vastaanotolleen Virtain sote-asemalle. Muistihoitajan vastaanoton jälkeen asiakas kutsutaan geriatrian erikoislääkärin vastaanotolle, joka tutustuu esitietoihin ja lähetteen etukäteen ja mahdollisuuksien mukaan pyytää pään kuvan jo ennen vastaanottoa. Kuvantaminen toteutetaan Tampereen yliopistollisessa sairaalassa. Yleensä mahdollinen muistisairaahan diagnoosi asetetaan jo geriatriin ensikäynnillä. Tämän jälkeen hoitopolun mukaisesti järjestetään muistikoordinaattorin ensietokäynti ensisijaisesti asiakkaan kotona. Muistihoitajan ja geriatriin seurantaikäntien jälkeen hoito pääsääntöisesti siirtyy muistikoordinaattorille, ja potilaan hoitavana lääkärinä jatkaa perusterveydenhuollon omalääkäri. Muistikoordinaattoreita toimii kaikilla sote-asemalla.

Muistikoordinaattorin seuranta päättyy, kun asiakkaalla alkaa säännöllinen kotihoito tai hoito siirtyä asumispalveluihin.

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

Palveluperiaatteitamme ovat:

- Kohtaan asiakkaan aidosti ihmisenä, olen läsnä
- Palvelen asiakasta ammattitaidolla eettisesti ja vaikuttavasti
- Viestin selkeästi ja ymmärrettävästi
- Pidän kollegoistani ja työilmapiiristä huolta

2 Omavalvontasuunnitelman laatiminen

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

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaa:

Palveluvastaava Paula Laurila p. 044 7871 226 paula.laurila@pihlajalinna.fi

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy:

Terveydenhuollon palveluista vastaava lääkäri Toni Kulju p. 044 7865 405 toni.kulju@pihlajalinna.fi

3 Asiakas- ja potilasturvallisuus

3.1 Palveluiden laadulliset edellytykset

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

Pihlajalinna Terveys Oy kehittää palveluitaan jatkuvan parantamisen mallilla asiakaslähtöisesti, ammattilaisiaan ja sidosryhmiään kuunnellen. Noudatamme yleisesti hyväksytyjä hyviä hoitokäytäntöjä sekä Pirkanmaan hyvinvointialueen että Pihlajalinnan toimintatapoja. Työn laatua seurataan ja kehitetään aktiivisesti asiakaspalautteiden, poikkeamailmoitusten ja työntekijöiden palautteiden avulla. Palvelujen laatu ja asiakasturvallisuus varmistetaan työntekijöiden osaamisen ylläpitämisellä. Asiakasturvallisuuden varmistamiseksi yksikössä on yhteisiä toimintatavat ja ajantasaiset suunnitelmat.

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

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

Asiakkaan henkilöllisyys varmistetaan vastaanotolla henkilökortista tai muusta virallisesta henkilöllisyystodistuksesta. Tarvittaessa henkilöllisyys voidaan varmistaa myös läheiseltä.

3.2 Vastuu palvelujen laadusta

Palveluiden laadusta vastaa kappaleessa 1.1 kuvatut vastuuhenkilöt. Parkano-Kihniö alueen sekä Mänttä-Vilppula, Juupajoki alueen muistihoitajat toimivat hallinnollisesti omien alueidensa vastaanottopalveluiden esihenkilöiden alaisuudessa. Parkano-Kihniö vastaanottopalveluiden palveluvastaavana toimii Piia Kaskenviita ja Mänttä-Vilppula, Juupajoki palveluvastaava Hanna-Maria Heikkinen.

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

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

Pihlajalinna-konsernin laatutavoitteet ovat seuraavat

- Asiakkaat ja kumppanit kokevat saavansa sujuvaa ja vaikuttavaa palvelua
 - Net Promotion Score (NPS) tavoite >80
 - NPS vastaa kysymykseen: ”Kuinka todennäköisesti suosittelisit yrityksen palvelua tai tuotteita ystävällesi tai kollegallesi.” Mittausasteikko on 0–100.
- Osaavat ja hyvinvoivat ammattilaiset tuottavat palveluita konsernin tavoitteiden mukaisesti
 - eNPS tavoite + 30
 - eNPS mittaa työntekijöiden tyytyväisyyttä ja sitoutuneisuutta yritykseen ja sen kulttuuriin. Mittausasteikko on –100 – +100.
 - NSS tavoite +60
 - Turvallisuusindeksillä mitataan henkilöstön omaa kokemusta potilasturvallisuudesta ja turvallisuuskulttuurista. Mittausasteikko on –100 – +100.
 - Työkykyindeksi tavoite >8
 - Työkykyindeksi kuvaa työntekijän henkilökohtaista kokemusta omasta työkyvystään. Mittausasteikko on 0–10.

- o Näyttöön perustuvat palvelut ja vaikuttavuusperusteiset hoitopolut tuottavat arvoa asiakkaille ja kumppaneille
- o Toiminnassa noudatetaan yhtenäisiä vastuullisia ja kokonaiskustannusvaikuttavia toimintatapoja

Koko henkilökunta on vastuussa palvelun laadusta ja seurannasta. Ylilääkäri, palvelujohtaja ja 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 Potilaan asema ja oikeudet

Geriatrian poliklinikalle saavutaan aina lääkärin läheteellä. Lähetteen hyväksymisen jälkeen asiakkaan hoitopolku etenee kappaleessa 1.2 kuvatun mukaisesti.

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.

Jokaisella asiakkaalla on elämäntilanteestaan riippumatta oikeus hyvään ja arvokkaaseen elämään sekä mahdollisuus toimintakykynsä mukaiseen osallisuuteen. Asiakkaalle annetaan tietoa palveluista ja häntä koskevista asioista selkeästi ja ymmärrettävästi. Häntä tuetaan osallistumaan palvelujensa suunnitteluun, päätöksentekoon ja toteuttamiseen omien voimavarojensa mukaisesti. Asiakasta koskevat asiat käsitellään ja ratkaistaan siten, että ensisijaisesti huomioidaan asiakkaan etu. Asiakasta suojellaan fyysiseltä ja henkisesti väkivallalta, epäasialliselta kohtelulta ja hyväksikäytöltä.

Asiakkaiden osallisuuden vahvistaminen tukee hyvinvointia ja mahdollistaa palvelujen kehittämisen käyttäjälähtöisesti. Tavoitteena on, että asiakkaat kokevat tulevansa kuulluiksi ja että heillä on käytössään tarkoituksenmukaiset palaute- ja osallistumiskanavat. Asiakkaalla on aktiivinen rooli omassa palvelussaan, ja palvelun tulee tuottaa myönteinen asiakaskokemus.

Geriatrian poliklinikan vastaanotoille asiakkaan toivotaan saapuvan yhdessä läheisensä kanssa, jotta hän saa tarvitsemansa tiedon ja ohjauksen. Muistikoordinaattorien työn tavoitteena on tukea muistiasiakkaan kotona asumista sekä tarjota tukea myös hänen läheisilleen.

Jokaisella asiakkaalla on oikeus hyvään hoitoon sekä arvostavaan ja syrjimättömään kohteluun. Mikäli palveluntuottajan toiminnassa havaitaan epäasiallista kohtelua, työntekijöillä on velvollisuus ilmoittaa asiasta esihenkilölle ja palvelujohtajalle. Jos läheisen epäillään kohtelevan asiakasta epäasiallisesti, tehdään tarvittaessa sosiaalihuollon huoli-ilmoitus. Tilanteen vakavuuden mukaisesti otetaan yhteyttä tarvittaessa sosiaali- ja kriisipäivystykseen tai hätänumeroon 112.

Potilasasiavastaava

Potilasasiavastaavan lain mukaiset tehtävät ovat:

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

Potilasasiavastaavan yhteystiedot:

- Pirkanmaan hyvinvointialueella potilasasiavastaavanina toimivat Arja Laukka, liris Markkanen, Taija Mehtonen, Liisa Takkunen ja Marja Urpo.
- Puhelimitse 040 190 9346
- Soittoajat ma, ke, to klo 9–11 ja to klo 12.30–14.30
- [Potilasasiavastaava - pirha.fi](https://pirha.fi)
- Tietoturvalisella viestin välityksellä: suomi.fi palvelun kautta
- Yleinen neuvonta sähköpostilla: potilasasiavastaava@pirha.fi
- Kirjeitse: Hatanpäänkatu 3, 33900 Tampere

Sosiaaliasiavastaava

Sosiaaliasiavastaavan lain mukaiset tehtävät ovat:

- neuvoo asiakkaita sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain liitetyissä asioissa
- neuvoo ja tarvittaessa avustaa asiakasta tai asiakkaan laillista edustajaa, omaista tai muuta läheistä muistutuksen tekemisessä
- neuvoo, 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, ke ja pe klo 9–11, ti klo 12.30–14.30
- [Sosiaaliasiavastaava - pirha.fi](https://pirha.fi)
- Tietoturvallisella viestin välityksellä: suomi.fi palvelun kautta
- Yleinen neuvonta sähköpostilla: sosiaaliasiavastaava@pirha.fi
- Kirjeitse: Hatanpääntkatu 3, 33900 Tampere

3.4 Muistutusten käsittely

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

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

Jos 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 potilasasiavastaavalta.

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

Geriatrin poliklinikan muistutukseen vastaa toiminnasta vastaava ylilääkäri. Vastine toimitetaan Pirkanmaan hyvinvointialueen kirjaamoon. Hyvinvointialue vastaa muistutuksen käsittelystä.

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

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

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

3.5 Henkilöstö

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

Taulukko 1. Henkilöstön määrä

Ammattinimike	määrä
Palveluvastaava	1

Geriatrian erikoislääkäri	1
Muistihoitaja/muistikoordinaattori	3

Geriatrian poliklinikan varsinaisen henkilöstön lisäksi voidaan hyödyntää seuraavia nimettyjä henkilöitä: Sihteeripalvelut Sari Lehtonen, vastaava fysioterapeutti Mikael Haapanen ja toimintaterapeutti Mari Salin.

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

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

Rekrytointi

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

Rekrytointi esittelee haastatteluun sopivat ehdokkaat hakijaesittelyn avulla. Haastattelussa arvioidaan henkilön soveltuvuus haettuun tehtävään. Sopivimman henkilön valikoiduttua tehdään päätös rekrytoinnista ja tarjotaan tehtävää sopivimmalle henkilölle. Jokaisen rekrytoinnin yhteydessä työnantajan tulee tarkistaa hakijaa koskevat rekisteritiedot terveydenhuollon ammattihenkilöiden rekisteristä (JulkiTerhikki). Asiakastyössä sekä laitoshuollossa toimivilta työntekijöiltä edellytetään tartuntatautilain 48 §:n ja 55§:n soveltuvuutta tehtäväänsä. Lääkehoitoa toteuttavat hoitotyöntekijät suorittavat koulutuksensa ja tehtävänsä mukaiset lääkeluvat, jotka toiminnasta vastaava lääkäri tai hänen valtuuttamansa lääkäri hyväksyy. Iäkkäiden henkilöiden ja lasten 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. Geriatrian poliklinikalla toiminta pyritään ennakkoimaan ja tarvittaessa turvaamaan sisäisin järjestelyin, muistihoitajat sijaistavat ensisijaisesti toisiaan.

Jos sijaiseksi rekrytoidaan terveydenhuollonopiskelija, 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 osp pakollisista ammatillisista opinnoista olisi hyvä olla suoritettuna). Opiskelija toimii aina erikseen nimetyn, ammattiin valmistuneen sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilön johdon ja valvonnan alaisena. Opiskelijalle tehdään sovittujen työsuhteen ehtojen mukaan työsopimus Mepcoon ja laaditaan 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.

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

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 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-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 ener-

gisoida 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, 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. Geriatrian poliklinikan (vastaanottopalveluiden) altisteeksi on määritelty väkivallan uhka.

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 työterveyshuoltokäytännön 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 yksikössä vuosittain ja aina merkittävien muutosten yhteydessä. Tunnistettujen riskien terveydellistä merkitystä arvioidaan lisäksi työterveyshuollon suorittamissa työpaikkaselvityksissä.

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

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

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

3.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta

Riittävä ja osaava sekä palveluyksikön omavalvontaan sitoutunut henkilöstö on keskeinen tekijä palvelujen saatavuuden, laadun ja asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamisessa sekä palvelujen kehittämisessä.

Henkilöstötarvetta arvioidaan suhteessa asiakasmäärään, jonotilanteeseen, hoitotakuun toteutumiseen sekä alueen väestön määrään, ikärakenteeseen, sairastavuuteen ja lakisääteisten palvelujen järjestämistarpeeseen. Geriatrian poliklinikka toimii ajanvarauspoliklinikkana, joten ajanvaraus- ja jonotilannetta seurataan reaaliaikaisesti jokaisen alueen muistihoitajan toimesta. Yksikön esihenkilö vastaa henkilöstön riittävyyden seurannasta ja tarvittavista toimenpiteistä.

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 ole riittävä.

3.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

Terveystieteiden laaki edellyttää, että toiminnan laadukkuutta, turvallisuutta ja asianmukaista toteutusta sekä etenkin potilasturvallisuutta edistetään yhteistyössä sosiaalihuollon palvelujen kanssa. Potilaan asemaa ja oikeuksia koskevan lain mukaan terveyden- ja sairaanhoitoa toteutettaessa on tarvittaessa laadittava tutkimusta, hoitoa, lääkinnällistä kuntoutusta koskeva tai muu vastaava suunnitelma.

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

3.8 Toimitilat ja välineet

Geriatrian poliklinikka toimii fyysisesti Virtain sote-aseamalla. Muistihoitajat voivat toteuttaa vastaanottoja Virroilla geriatrian poliklinikan tiloissa sekä sote-asemilla. Muistikoordinaattorit voivat toteuttaa myös kotikäyntejä asiakkaiden luona. Jokaiselle sote-asemalle on esteetön pääsy.

Kaikki kiinteistöt ovat kaupunkien ja kuntien omistuksessa. Tilojen vuokraajana toimii Pirha, joka tarjoaa tilat palvelusopimuksen mukaisesti palveluntuottajalle. Kaikissa toimipisteis-

sämme on automaattinen paloilmoitin ja palosammutusjärjestelmä, sekä alkusammutusvälineistö. Kiinteistöjen isännöinnistä, huolloista ja vuosittaisesta lakisääteisistä palotarkastuksista vastaa kiinteistöjen omistajat. Henkilöstön velvollisuus on tehdä ilmoitus tiloihin liittyvistä ongelmista sekä ilmoittaa ja poistaa käytöstä epäkunnossa olevat laitteet. Kaikkien kiinteistöjen huoltopyynnot tehdään Pirhan tilapalveluun sähköpostitse, mistä ne ohjautuvat oikealle suorittajataholle.

3.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Lääkinnällisten laitteiden turvallinen käyttö ja laiteosaamisen varmistaminen

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

Lääkinnällisten laitteiden viranomaisluvut

Käyttöönotossa huomioidaan tarvittavat viranomaisluvut. STUKin turvallisuusluvut 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

Geriatrian poliklinikan lääkinälliset laitteet on merkitty vastaanottopalveluiden laiterekisteriin. Laiterekisterin avulla seurataan kaikkia monikäyttöisiä lääkinällisiä laitteita. Monikäyttöisiä laitteita huolletaan laitteen valmistajan ohjeistuksen mukaisesti. Yksikön laiterekisterivastaava ja esihenkilö vastaavat siitä, että yksikön laitteet on huollettu ohjeiden mukaisesti ja että huoltotoimenpiteet ja -raportit kirjataan laiterekisteriin. Pihlajalinnalla on valtakunnalliset huoltosopimukset. Ajantasaiset huoltosopimustoimittajat löytyvät Pihlajalinnan Toimintakirjastosta Lääkinälliset laitteet-sivulta. Laitteet poistetaan hallitusti ja kierrättäen. Laitteen poistossa huomioidaan tietoturva ja -suoja ja mahdolliset jatkokäyttömahdollisuudet. Ei-monikäyttöisten laitteiden osalta tilausjärjestelmä toimii seurantajärjestelmänä. Lääkinälliset laitteet puhdistetaan ja steriloidaan käyttöohjeiden mukaisesti. Kertakäyttöiseksi tarkoitettua tuotetta ei voi käsitellä uudelleen käytettäväksi. Lääkinällisiin laitteisiin liittyvät vaara- ja läheltä piti-ilmoitukset tehdään HaiPro-potilasturvallisuusjärjestelmään. HaiPro:n lisäksi vaaratapahtumasta ilmoitetaan Fimeaan ja laitteen valmistajalle.

Henkilöstön turvallisuus

Muistihoitajilla on käytössään paikantavat turvapainikkeet. Vastaanottotilojen huonesijoittelu ja poistumistiet on huomioitu toimintaa suunnitellessa. Tarvittaessa haastavat vastaanottotilanteet ennakoidaan läheisen, lisähenkilökunnan tai vartijan läsnäololla.

Geriatrian poliklinikalla on käytössä potilastietojärjestelmä OMNI360. Pirkanmaan hyvinvointialue toimii potilas- ja asiakasrekisterin rekisterinpitäjänä. Potilastietojärjestelmään ja tietoverkkoon liittyvissä ongelmissa ollaan yhteydessä Istekkiin (Pirha). Mänttä-Vilppulan alueen tietoteknisistä laitteista vastaa Istekki (Pirha) ja Parkanon, Kihniön, Virtain ja Ruoveden tietoteknisistä laitteista vastaa Atea (Pihlajalinna).

Kaikista laajoista verkko-ongelmista tiedotetaan vaaratapahtumaohjeen mukaisesti Pirhan monivalvomoa. Asiakkaita tiedotetaan tarvittaessa Pohjois-Pirkanmaan sotepalveluiden verkkosivuilla sekä some-kanavilla. Mikäli tietoliikenneongelma pitkittyy, poliklinikan ajanvaraukset siirretään toiseen ajankohtaan.

Asiakastietolain mukaisten tietojärjestelmien käytön asianmukaisuudesta, henkilöstön kouluttamisesta niiden käyttöön ja jatkuvasta käyttöön liittyvän osaamisen varmistamisesta palveluyksikössä kerrotaan tarkemmin kappaleissa 3.5 Henkilöstö, kohdassa perehdytys sekä 3.12 Asiakas- ja potilastiedon käsittely ja tietosuoja.

Pihlajalinnan julkinen tietoturvasuunnitelma on laadittu 15.8.2023 ja päivitetty 24.5.2024.

3.10 Lääkehoitosuunnitelma

Yksikön lääkehoito perustuu yksikkökohtaiseen (vastaanottopalveluiden) 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. 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.

Geriatrian poliklinikalla ei toteuteta asiakkaiden tai potilaiden lääkehoitoa, joten yksikkökohtaista lääkehoitosuunnitelmaa ei ole. Yksikössä noudatetaan vastaanottopalveluiden lääkehoitosuunnitelmaa.

3.11 Infektioiden torjunta ja yleiset hygieniakäytännöt

Yksikössä noudatetaan Pirkanmaan hyvinvointialueen hygieniaohteistuksia. Vastaanottopalveluiden nimetyt hygieniavastaavat vastaavat yksikön esihenkilön työparina infektioiden torjunnan ohjeiden jalkauttamisesta yksikössä sekä laatii yksikön hygieniasuunnitelman, jossa kuvataan toimipisteen hygieni- ja infektioidentorjuntakäytännöt. Hygieniasuunnitelmaa käytetään henkilöstön ohjeena ja perehdytysmateriaalina. Hygieniavastaava ylläpitää infektioiden torjunnan osaamista ja jakaa ajantasaista tietoa yksikössä sekä perehdyttää uudet työntekijät hygieni- ja infektioidentorjuntaohjeisiin. Hygieniavastaava osallistuu säännöllisesti hyvinvointialueen järjestämiin hygieniakoulutuksiin ja tapaamisiin. Hän toimii yhteyshenkilönä hyvinvointialueen sekä Pihlajalinna-konsernin hygieniahoidajille. Henkilöstön osaaminen ja infektioiden torjunta varmistetaan tavanomaisilla ja muilla varotoimilla sekä noudattamalla infektioiden ehkäisy- ja torjuntaohjeita sekä huolehtimalla henkilökunnan rokotussuojasta. Hyvä käsihygieniä, aseptinen työskentely, ympäristön puhtaanapito ja hoitovälineiden puhtaus kuuluvat yksikön hyvään hygieniaan ja jokaisen työntekijän vastuulle.

Siivoussuunnitelmaan kirjataan siivouksen palvelukuvaus ja menettely siivouksen laadun seurantaan. Jokaisella sote-asetalla on oma siivoussuunnitelmansa.

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 terveystietojen tuottajan tietoturva- ja tietosuojakäytäntöjä.

Sosiaali- ja terveystietojen palveluntuottajana Pihlajalinna ja rekisterinpitäjä Pirkanmaan hyvinvointialue noudattavat korotetun tietoturvatason käytäntöjä. Tietosuoja ja tietoturva ovat osa päivittäistä toimintaa ja jokainen työntekijä on vastuussa niiden toteutumisesta omalta

osaltaan sekä velvollinen raportoimaan havaitsemistaan tietosuojaan tai -turvaan liittyvistä uhkista tai poikkeamista annettujen ohjeistusten mukaisesti.

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

Potilastietoja käsitellään huolellisesti ja vain hoitosuhteen perusteella. Kaikki työntekijät allekirjoittavat työsuhteen alussa tietosuoja- ja vaitiolositoumuksen, ja salassapito- sekä vaitiolovelvollisuus jatkuu myös työsuhteen päättymisen jälkeen. Potilastietoihin on pääsy vain niillä henkilöillä, joilla on työtehtäviensä perusteella siihen oikeus. Tietojärjestelmät on suojattu käyttöoikeusrajoituksin ja salasanoilla, ja jokaisella työntekijällä on henkilökohtaiset käyttäjätunnukset. Toisen henkilön tunnusten käyttö on kielletty. Yksikössä vaaditaan sosiaali- ja terveydenhuollon ammattikortti (sote-kortti), jota käytetään vahvaan tunnistautumiseen kirjautuessa potilastietojärjestelmään.

Yksiköissä 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.

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 tietosuo-jaselosteissa, jotka ovat saatavilla hyvinvointialueen verkkosivuilla.

3.13 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen

Pihlajalinna Terveys Oy:n kerää asiakaspalautetta verkkosivujen asiakaspalautelomakkeella ja tekstiviestikyselyillä. 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.

Yksikön riskienhallinnasta vastaa yksikön esihenkilö yhdessä palvelujohtajan kanssa. Yksikön keskeisimmät riskit ovat väkivallan uhka ja rajapintayhteistyö, erityisesti hoidon jatkuvuuden ja tiedonkulun näkökulmasta.

Yksikön palo- ja pelastussuunnitelmat on päivitetty ja tarkastetaan vuosittain. Toimipistekohdaiset turvallisuuskävelyt suoritetaan vuosittain.

4.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

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

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

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

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

Ilmoitusvelvollisuus

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

Ilmoituksen vastaanottaneen tulee käynnistää toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja ellei niin tehdä, ilmoituksen tekijän on ilmoitettava asiasta lupa- ja valvontavirastolle. Yksikön omavalvonnassa on määritelty, miten riskienhallinnan prosessissa epäkohtiin liittyvät korjaa-

vat toimenpiteet toteutetaan. Jos epäkohta on sellainen, että se on korjattavissa yksikön oma-valvonnan 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](#)

Vakava vaaratapahtuma

Yksikköön on luotu vakavien vaaratapahtumien ohjeistus, mistä ilmenee vaaratapahtumien ilmoitusjärjestys yhteystietoineen. Ohjeistus on tulostettuna yksiköiden ilmoitustauluilla.

4.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

Geriatriaan poliklinikan henkilöstö perehdytetään HaiPro- ja HSE Lite -ohjelmien käyttämiseen sekä ja tietoturvailmoitusten tekemiseen. Henkilöstöä kannustetaan säännöllisesti ilmoitusten tekemiseen. Esihenkilö tiedottaa palvelujohtajalle ja toiminnasta vastaavalle lääkärille merkittävät poikkeamat heti, kun poikkeamailmoitus on tehty. Palveluyksiköllä 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.

Esihenkilön vastuulla on seurata, että hygieniaohteita ja infektioiden torjuntaa noudatetaan Pirhan ja Pihlajalinnan ohjeiden mukaisesti.

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.

Geriatrian poliklinikan 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.

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.

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 tiimeineen vastaa tietojärjestelmien toimivuudesta.

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

5 Omaevalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

5.1 Toimeenpano

Geriatrian poliklinikan omaevalvontasuunnitelma on laadittu yhdessä henkilöstön kanssa. Omaevalvontasuunnitelman suunnittelusta, toteutumisen seurannasta, päivittämisestä ja julkaisemisesta vastaa palveluvastaava Paula Laurila.

Omaevalvontasuunnitelma ja siihen tehdyt muutokset käydään läpi henkilökunnan kanssa. Lisäksi jokaisella työntekijällä on velvollisuus lukea omaevalvontasuunnitelma läpi päivittämisen jälkeen, lukemisesta pyydetään lukukuittaus. Omaevalvontasuunnitelma on tulostettuna ja saatavilla yksikössä.

Henkilöstön omaevalvonnan osaaminen ja sitoutuminen jatkuvaan omaevalvontasuunnitelman mukaiseen toimintaan varmistetaan päivittäisen työn kehittämisellä, ohjeistuksilla ja henkilökunnan mukaan ottamisella omaevalvontasuunnitelman suunnitteluun ja päivittämiseen. Jokai-

sen työntekijän tulee toimia omavalvontasuunnitelman mukaisesti ja seurata suunnitelman toteutumista. Omavalvontasuunnitelman päivittämisessä otetaan huomioon asiakkailta/potilailta ja heidän läheisiltään sekä henkilöstöltä saadut palautteet.

Palveluyksikön omavalvonnan käytännön toteuttamisessa ja sen onnistumisessa asiakas- ja potilastyössä on oleellista henkilöstön sitoutuminen omavalvontaan sekä henkilöstön ymmärrys ja näkemys omavalvonnan merkityksestä, tarkoituksesta ja tavoitteista.

5.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

Yksikön omanvalvontasuunnitelma on julkinen ja se löytyy toimintayksiköstä tulosteena 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 verkkosivuiltamme. 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 mahdollisuuksien mukaan. Vastaavasti poikkeamatiedon perusteella varmistetaan tasalaatuinen tilanne alueen toimipisteissä. Johdon katselmuksissa käsitellään toiminnan laatua kuvaavia tuloksia viikko-, kuukausi-, kvartaali- ja vuositasolla Pihlajalinnan johtamisen tasoilla.

6 Omavalvontasuunnitelman hyväksyminen ja vahvistaminen

Omavalvontasuunnitelman laatii yksikön palveluvastaava.

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja allekirjoittaa toiminnasta vastaava lääkäri.