

OMAVALVONTARAPORTIT

Kolmostien Terveys Oy

Koonti ajalta syys-joulukuu 2025

Seuranta-ajat: tammi-huhtikuu, touko-elokuu ja syys-joulukuu.

Sisällys

1 IKÄIHMISTEN ASUMISPALVELUT	2
2 KOTIHOITO JA TERVEYSKESKUSSAIRAALA	6
3 TERVEYSPALVELUT	10
4 HYVINVOINTIPALVELUT	14

1 IKÄIHMISTEN ASUMISPALVELUT

Palveluyksikkö:	Rantakodon palvelukeskus
Vastuuhenkilön nimi:	Henna Kaihlamäki

1. Toiminnan kehittäminen palveluiden käyttäjien antaman palautteen perusteella	Asukasraadit (nykyiseltä nimeltään asukasyhteisötapaaminen) pidetään joka kuukauden viimeinen sunnuntai. Asukas- ja läheistyytyväisyyskyselyiden palautteita käyty yhteisesti läpi talokokouksessa henkilöstön kanssa. Käyty aktiivista keskustelua siitä, miten palautteisiin voitaisiin vastata ja miten toimitaan jatkossa.
2. Toiminnan kehittäminen asiakas- ja potilasturvallisuushavaintojen ja poikkeamien perusteella	HaiPro-ilmoitukset käsitellään kuukausittain talokokouksissa henkilöstön kanssa. Asukkaiden voinnin vuoksi on tarkasteltu väkivalta- ja uhkatilanteisiin varautumista asiakastyössä. On pyritty tätä kautta kehittämään niin asiakas- kuin hoitajaturvallisuutta. Yhteisesti mietitty, miten jatkossa turvataan tietoturallinen viestiminen omaisten kanssa. Selvennetty Pihlajalinnan yhteisiä linjauksia tietoturallisesti viestimisestä. RAI- arvioinnin laajempaa hyödyntämistä potilastyössä on pyritty ottamaan käyttöön. Käyty keskustelua RAI-järjestelmän tuottaman tiedon tärkeydestä.
3. Toiminnan kehittäminen riskienhallinnan perusteella	Henkilöstöä kannustettu tekemään Hse-Lite ilmoituksia aktiivisesti sekä muistutettu, että mistä kaikesta niitä voi tehdä. Henkilöstölle on tarjottu koulutusta väkivallan uhkaan, asia ollut yksikössä ajankohtainen. Työturvallisuusyhdyshenkilö aloittanut kartoitustyön yksikön turvallisuusriskeistä ja mm. turvallisuuskävelyt nostettu suunnitteluun.
4. Yksikön oma laadunparantaminen	Vanhustenviikkoa vietettiin eri vierailijoiden ja tapahtumien muodossa (seurakunta, Mieslaulajat, musiikkiopistolaiset, diakonit). Saskyn kanssa on ollut aktiivista yhteistyötoimintaa asukkaiden harrastetoiminnan järjestämiseksi. Yksikössä työskentelevä työntekijä valmistui tutkintoon ja teki lopputyönään yksikköön harrastekansion, jota pyrittiin jalkauttamaan.

Palveluyksikkö:	Rauhalan palvelukeskus
Vastuuhenkilön nimi:	Minna Perälä
1. Toiminnan kehittäminen palveluiden käyttäjien antaman palautteen perusteella	Asukasraadit, nyk. asukasryhmittämiset joka kuukauden viimeinen sunnuntai. Asukas- ja läheistyytävyysskyselyiden palautteet käyty talokokouksessa henkilöstön kanssa läpi ja pohdittu keinoja palautteisiin vastaamiseen.
2. Toiminnan kehittäminen asiakas- ja potilasturvallisuushavaintojen ja poikkeamien perusteella	HaiPro-ilmoitukset käsitellään kuukausittain talokokouksissa henkilöstön kanssa. On pohdittu keinoja lääketurvallisuuden lisäämiseksi eri tilanteissa sekä mm. kaatumisten ja tapaturmien välttämiseksi. Tehdään yhteistyötä eri yhteistyötahojen kanssa mm. etälääkäripalvelut asukasturvallisuuden ylläpitämiseksi. Pohditaan tietoturvallisia keinoja ja välineitä tiedonvälitykseen omaisten kanssa. Seurataan reaaliaikaisesti henkilöstövahvuutta ja pyritään reagoimaan asukkaiden hoidontarpeen muutoksiin. On pyritty kehittämään ja syventämään Rai-arviointia ja sen merkitystä. Toimitilojen ilmanvaihtoon on kiinnitetty huomiota ja pidemmän aikaa ja parhaillaan yksikössä on meneillään ilmastointikanavien puhdistus.
3. Toiminnan kehittäminen riskienhallinnan perusteella	Kannustetaan edelleen henkilöstöä tekemään Hse-Lite ilmoituksia ja käydään ne läpi kuukausittain. Tarkkaillaan henkilöstön sijoittelua eri vuoroissa myös turvallisuusilmoitusten painotuksen sekä asukkaiden palvelutarpeen perusteella. On tarjottu henkilöstölle koulutusta mm. paloturvallisuuteen ja väkivallan uhkaan.
4. Yksikön oma laadunparantaminen	Yksikössä on vietetty mm. Vanhustenviikkoa eri vierailijoiden ja tapahtumien muodossa, talossa ovat vierailleet mm. seurakunta, Mieslaulajat, perhepäivähoitolapset, musiikkiopistolaiset, diakonit ja erilaiset vapaaehtoistyöntekijät. Myös Saskyn lähihoitajaopiskelijoiden kanssa on ollut yhteistyötä asukkaiden harrastetoiminnan tiimoilta. Parhaillaan on asukashuoneiden viihtyvyyteen, hygieniatasoon ja toiminnallisuuteen pyritty kiinnittämään huomiota mm. erilaisilla säilytysjärjestelyillä.

Palveluyksikkö:	Väistön ryhmäkodit
Vastuuhenkilön nimi:	Salla Virolainen

1. Toiminnan kehittäminen palveluiden käyttäjien antaman palautteen perusteella	Asukasraadit (nykyiseltä nimeltään asukasyhteisötapaaminen) pidetään joka kuukauden viimeinen sunnuntai. Asukas- ja läheistyytyväisyyskyselyiden palautteita käyty yhteisesti läpi talokokouksessa henkilöstön kanssa. Käyty aktiivista keskustelua siitä, miten palautteisiin voitaisiin vastata ja miten toimitaan jatkossa.
2. Toiminnan kehittäminen asiakas- ja potilasturvallisuushavaintojen ja poikkeamien perusteella	HaiPro- ilmoitukset käsitellään kuukausittain talokokouksissa henkilöstön kanssa. Lääketurvallisuuteen liittyviä asioita on pohdittu vastaavan sairaanhoitajan ja hoitajien kesken ja lääkahoitosuunnitelma on päivitetty vastaamaan nykytilannetta.
3. Toiminnan kehittäminen riskienhallinnan perusteella	Henkilöstön välisen tiedonkulun parantamiseksi ja avoimen keskustelukulttuurin ylläpitämiseksi olemme laatineet uudet työyhteisön pelisäännöt sekä muutettu vuoronvaihtoon liittyvän raportointi- keskustelun rakennetta. Myös osastojen päivätyölistan ja välillisten työtehtävien jakamista on kehitetty.
4. Yksikön oma laadunparantaminen	Yksikössä on vietetty vanhusten viikkoa päivittäin vaihtuvien teemojen ja tekemisen. Vietimme myös Väistön 10- vuotisjuhlia henkilökunnan, asukkaiden sekä omaisten kesken. Mieskuoro ja muutama nais- ja mieslaulaja ovat käyneet viihtymässä asukkaita musisoinneilla, sekä seurakunnan työntekijät ovat käyneet tapaamassa asukkaita. Ulkoiluun ja viriketoimintaan panostamista on jatkettu. Viihtyvyyttä on lisätty kausiluontoisilla koristeilla, sekä lahjaksi saaduilla viherkasveilla.

Palveluyksikkö:	Suutarin Pihlaja
Vastuuhenkilön nimi:	Juha Torvinen

1. Toiminnan kehittäminen palveluiden käyttäjien antaman palautteen perusteella	Asiakasraatien nimet vaihdettiin syksyllä asukasyhteisötapaamiseksi. Asukasyhteisötapaamiset ovat olleet käynnissä säännöllisesti jokaisen kuukauden viimeisenä sunnuntaina. Erialaista toimintaa on järjestetty toiveiden mukaan, mm. järjestetty pikkujoulut, levyraateja ja pannukakkuhetki ja asukkaille mahdollistettiin osallistuminen paikalliseen koiranäyttelyyn.
2. Toiminnan kehittäminen asiakas- ja potilasturvallisuushavaintojen ja poikkeamien perusteella	Potilasturvallisuushavaintojen perusteella olemme kiinnittäneet huomion erityisesti lääkehoidon oikea-aikaisuuteen lisäämällä lääkehoitoon liittyviä tarkastuksia. Hoitohenkilökunnan resurssia kohdennettu oikea-aikaisesti varmistamalla turvallinen asuminen Suutarin Pihlajassa.
3. Toiminnan kehittäminen riskienhallinnan perusteella	HSE Lite –ilmoituksia käsitellään säännöllisesti talokokouksissa. Myös riskienhallintaa tehdään säännöllisesti yhteistoiminnassa työntekijöiden kanssa. Riskienhallinnassa nousseiden poikkeamien myötä kokoonnuttu yhdessä ja kehitetty turvallisia toimintatapoja.
4. Yksikön oma laadunparantaminen	Viihtyvyyttä ylläpidetty kausiluonteisella koristelulla. Syksyllä syyskasveja laitettu sisäänkäyntien luokse ja joulun lähestyessä on laitettu joulukoristelut ja valaistukset tuomaan jouluista mieltä. Henkilökunnan kirjaamisen koulutukset ovat jatkuneet syksyn aikana. Omahoitajahetket suunnitellaan säännöllisesti työvuorosuunnittelussa.

2 KOTIHOITO JA TERVEYSKESKUSSAIRAALA

Palveluyksikkö:	Kotihoito Parkano ja Kihniö
Vastuuhenkilön nimi:	Niina Rustari, Katri Kumpulainen

1. Toiminnan kehittäminen palveluiden käyttäjien antaman palautteen perusteella	Kotihoitoon on tullut yksittäisiä asiakaspalautteita ja olemme käsitelleet ne asianomaisten kanssa. Palautteiden perusteella olemme kehittäneet toimintaamme. Asiakaspalautteiden antamisen helpottamiseksi olemme vieneet asiakkaiden koteihin asiakaspalautteen antamisesta lisäinformaatiota.
2. Toiminnan kehittäminen asiakas- ja potilasturvallisuushavaintojen ja poikkeamien perusteella	Vastaavat sairaanhoitajat vastaavat lääkehoidon prosesseista sekä lääkehoidon osaamisesta ja heidän toimenkuvansa on lisännyt lääkehoidon osaamista, turvallisuutta ja tasalaatuisuutta entisestään. HaiPro - eli poikkeamailmoitusten käsittelyä on pystytty nopeuttamaan vastaavien sairaanhoitajien toimesta ja näin pystymme aiempaa paremmin ja nopeammin parantamaan toimintaamme. Henkilökunta on tehnyt kyseisenä ajankohtana kiitettävästi ilmoituksia asiakasturvallisuuteen liittyvistä poikkeamista. Olemme saaneet kotihoitoon 6 uutta toistaiseksi voimassa olevaa lähihoitajan tehtävää ja tämä parantaa ja tuo jatkuvuutta asiakkaiden hoitoon ja parantaa myös asiakasturvallisuutta.
3. Toiminnan kehittäminen riskienhallinnan perusteella	Riskien hallintaan liittyen on kehitetty häiriötilanteisiin varautumista vastaamaan entistä paremmin erilaisien yllättävien tilanteiden tuomiin haasteisiin. Omaavonvalvonnallisten asioiden kehittämistä on tehty mm. Omaavonvalvontapulssin kautta, jossa tärkeät asiat omaavonvalvontaan liittyen on tarkistettu ja kerrattu. Turvallisuuspoikkeamien ilmoituksiin liittyviä HSE lite järjestelmän käyttö on ollut työntekijöiden aktiivisessa käytössä edelleen ja poikkeamailmoitusten perusteella kehitämme toimintaamme. Tunnistetut riskit on käsitelty ilmoituksien perusteella henkilöstön kanssa, tarvittavalla laajuudella ja aikataululla.

4. Yksikön oma laadunparantaminen	Olemme yhdessä henkilökunnan kanssa kehittäneet kotihoidossa tiedonkulkua, joka osaltaan on parantanut kotihoidon laatua. Laatunäkökulmasta on kehitetty myös työsuojeluun liittyviä asioita ja tämä parantaa henkilöstön valmiuksia toteuttaa laadukasta hoitotyötä. Turvallisuusvastaavat ovat aloittaneet toimintansa ja heidän panoksensa näkyy myös yksikön toiminnan kehittämisessä. Toimitilojen viihtyisyyttä on parannettu henkilöstön toiveita kuunnellen ja hankintoja on tehty siten, että tilat toimivat taukojen aikana henkilöstöä rentouttavana tilana. Pihlajalinnan laatutavoitteet ovat: • Erinomainen asiakaskokemus • Erinomainen potilasturvallisuus, jota varmistetaan ylivermaisella lääketieteellisellä osaamisella • Henkilökunta on hyvinvoiva ja motivoitunut • Kliiniset ja hallinnolliset prosessit toimivat laadullisten tavoitteiden mukaisesti ja suunnitellusti Nämä laatutavoitteet ohjaavat meidän toimintaamme ja sen lisäksi olemme sitoutuneet noudattamaan yhdessä laadittuja Pihlajalinnan johtamis-, palvelu, sekä Pihlis-periaatteita.
---	---

Palveluyksikkö:	Terveyskeskussairaala
Vastuuhenkilön nimi:	Salla Kallioniemi

1. Toiminnan kehittäminen palveluiden käyttäjien antaman palautteen perusteella	Saamamme potilaspalautteet käsittelemme säännöllisesti yksikköpalavereissamme. Potilaat ovat olleet hyvin tyytyväisiä hoitoon ja kuntoutukseen osastolla. Laadukas ja monipuolinen ravitsemus on yksi tärkeä osa-alue. Olemme kuulleet potilaidemme toiveita ja palautteita ja haluamme kehittää tätä osa-aluetta toiveita kuunnellen.
2. Toiminnan kehittäminen asiakas- ja potilasturvallisuushavaintojen ja poikkeamien perusteella	Potilasturvallisuuteen liittyvät asiat ovat meillä erittäin tärkeitä. Turvallisuushavaintojen ja poikkeamien kirjaaminen on meillä yksi arjen tärkeistä työtehtävistä, HaiPro järjestelmä on käytössä aktiivisesti. Potilaiden hoidon jatkuvuuden turvaaminen siirtyessä toiseen hoitolaitokseen tai kotiin on keskeinen asia. Yhteistyön esim. kotihoitoon henkilöstön kanssa tulee olla sujuvaa, saumatonta ja oikea-aikaista. Potilaan hoidon suunnitteluprosessia olemme kehittäneet laatien kotiutustilanteeseen uusia työvälineitä. Tiedonkulkua olemme pohtineet ja kehittäneet yhteistyössä vastaanottopalveluiden kanssa. Kaiken hoitotyön perustana on Pihlajalinnan ja Pirkanmaan hyvinvointialueen arvot, Pihlajalinnan palveluperiaatteet ja pelisääntömme.
3. Toiminnan kehittäminen riskienhallinnan perusteella	HSE lite turvallisuusjärjestelmä on aktiivisessa käytössä. Turvallisuusjärjestelmän kautta käsittelemme ja yksikköimme riskit, havainnot ja poikkeamat sekä positiiviset ilmoitukset säännöllisesti ja reagoimme niihin tilanteiden vaatimalla tavalla. Tavoitteenamme on, että tunnistamme riskit mahdollisimman laajasti sekä mahdollisuuksien mukaan poistamme riskin, minimoimme riski sekä tiedostamme turvalliset toimintamallit ja -tavat. Turvallisuusyhdys henkilön työnkuva on määritelty. Turvallisuuskävelyt ovat säännöllisesti käytössä.

4. Yksikön oma laadunparantaminen	Jokainen työntekijä johtaa oman työnsä laatua. Olemme huolehtineet, että meillä on käytössä vaikuttavat, vastuulliset ja sujuvat toimintamallit ja prosessit. Toimintaamme ohjaavat Pihlajalinnan laatutavoitteet, johtamis-, palvelu- ja Pihlis-periaatteet. Näiden pohjalta olemme laatineet yksikköömme yhdessä henkilökunnan kanssa pelisäännöt, joita jokainen työntekijä on sitoutunut noudattamaan.
--	--

3 TERVEYSPALVELUT

Palveluyksikkö:	Vastaanottopalvelut
Vastuuhenkilön nimi:	Piia Kaskenviita

1. Toiminnan kehittäminen palveluiden käyttäjien antaman palautteen perusteella	Palveluiden käyttäjien antama palaute käsitellään ja tarkastellaan aina myös palveluiden kehittämisen näkökulmasta. Kihniön lähiasiointipisteen palveluiden osalta olemme puhelinpalvelussamme ja vastaanotoilla kiinnittäneet erityistä huomiota asiakkaiden/ potilaiden ohjaukseen ja neuvontaan. Seuraamme aktiivisesti Kihniön laboratorion näytteenottoaikojen saatavuutta ja aikojen käyttöastetta.
2. Toiminnan kehittäminen asiakas- ja potilasturvallisuushavaintojen ja poikkeamien perusteella	Potilasturvallisuushavaintojen tekeminen (HaiPro) ja poikkeamien havaitseminen ovat jokapäiväistä työtämme. Havainnot ja poikkeamat kirjataan ja raportoidaan, sekä käsitellään tarvittavalla laajuudella henkilöstön kanssa. Asiakas- ja potilasturvallisuutta parantaaksemme olemme kiinnittäneet huomiota yksiköiden väliseen tiedonkulkuun ja sisäiseen viestintään. Olemme tarkastelleet ja kehittäneet yksiköiden välistä tiedonkulkua ja viestintää yhdessä terveystieteiden keskuksen kanssa. Tietosuojavastaavamme on osallistunut yksikköpalaveriimme ja yhdessä keskustellen olemme kerranneet tietosuoja ja tietoturva asioita, sekä toimintaohjeistusta mahdollisessa poikkeamatilanteessa.
3. Toiminnan kehittäminen riskienhallinnan perusteella	Riskienhallinnan perusteella ja henkilöstömme havainnointien kautta olemme kiinnittäneet huomiota työtilojemme järjestykseen ja siisteyteen, vaikuttaen näin työturvallisuuteen, asiakaskokemukseen sekä yleiseen viihtyvyyteen. Yksikkömme turvallisuusyhdyshenkilö on nimetty ja hänen tehtävänsä määritelty. Henkilöstö on perehtynyt päivitettyihin suunnitelmiin ja ohjeistuksiin: - Pelastussuunnitelma - Hälytyskaavio

	- Henkilöstön toimintamalli häiriö- ja poikkeustilanteissa sekä uhka- ja väkivaltatilanteissa Henkilöstö on osallistunut Pirkanmaan hyvinvointialueen järjestämään alkusammutusharjoitukseen.
4. Yksikön oma laadunparantaminen	Pihlajalinnan johtamis- ja palveluperiaatteet ohjaavat henkilöstöämme ja asiakkaiden välistä vuorovaikutusta ja arjen toimintaa korostaen yhteistyötä, auditoinneista nousseita kehittämistoimia ja vastuullisuustyötä, vastuunottoa ja luottamusta, yhdessä onnistumista, huolenpitoa sekä avointa ja rakentavaa palautekulttuuria. "Tavoitteenamme on olla halutuin työyhteisö – paikka, jossa viihdytään, kehitytään ja onnistutaan yhdessä." Yksikkömme henkilöstö on vahvistanut tiimityötaitojaan yhteisessä tyhy-päivässä. Henkilöstö on aktiivisesti kehittänyt omaa osaamistaan. Kuntoutuksen henkilöstö on osallistunut muun muassa avokuntoutuksen hygieniakoulutukseen. Vastaanottopalveluiden hoitajat ja lääkärit ovat päivittäneet osaamistaan hoitoelvytyksen kertauskoulutuksella. Yksikköön on nimetty hätätilapotilaan hoidon vastuuhenkilö. Vastaanoton sairaanhoitajat ovat suorittaneet kipsausosaamisen kertauskoulutuksen. Hoidon tarpeen arviota tekevät hoitajat ovat osallistuneet Pirkanmaan järjestämään Hoidon tarpeen arviointi vastaanottopalveluiden henkilöstölle koulutukseen. Olemme osallistuneet Pirkanmaan hyvinvointialueen järjestämään yhteydenottokartoitusviikkoon, sekä terveys- ja hoitosuunnitelmien implementaation arviomittaukseen. Lähiesihenkilö on käynyt työntekijöiden kanssa one-to-one keskusteluita, joissa tärkeintä on kuulla, miten työntekijä jaksaa, mitä hänelle kuuluu? Lisäksi keskusteluissa on käyty läpi työntekijöiden henkilökohtaisia tavoitteita ja koulutustoiveita. Henkilöstökokemuksen kehittymistä on mitattu ja tarkasteltu marras-joulukuussa toteutetulla laajalla Pulssi-henkilöstökyselyllä, jonka tulosten pohjalta lähdetään alkuvuodesta tiimikeskusteluihin. Teemme aktiivista yhteistyötä työterveyshuollon kanssa ja toimimme aktiivisesti välittäen.

Palveluyksikkö:	Suun terveydenhuolto, Parkano
Vastuuhenkilön nimi:	Katja Anttila

1. Toiminnan kehittäminen palveluiden käyttäjien antaman palautteen perusteella	Asiakaspalautetta seurataan joka kuukausi, pääosin palaute saadusta palvelusta on hyvin positiivista ja saatuun hoitoon ollaan tyytyväisiä. Näiltä osin jatketaan samaan tapaan. Aikojen saaminen on hoitotakuun puitteissa, mutta siitä saadaan palautetta. Hoitoaikoja pyritään entistä tehokkaammin hyödyntämään, jotta varattu aika ja annettava palvelu kohtaavat mahdollisimman optimaalisesti.
2. Toiminnan kehittäminen asiakas- ja potilasturvallisuushavaintojen ja poikkeamien perusteella	Yksikön toimintaa parantavia kehitystoimia laitettu vireille, mm. Hyvän resurssin varmistamiseksi.
3. Toiminnan kehittäminen riskienhallinnan perusteella	Yksikössä on käyty läpi asiakkaan tietoturvaan liittyviä asioita. Kerrattu tuttuja käytänteitä, ettei poikkeamia pääse tapahtumaan. HSE-lite ilmoitukset ovat henkilöstölle tuttu työkalu ja sitä käytetään aina tarvittaessa työturvallisuuden ja työnsujuvuuden parantamiseksi.
4. Yksikön oma laadunparantaminen	Toimitiloihin on asennettu uusi röntgen järjestelmä ja uudet kuvaputket. Pulssi kysely työtyytyväisyyteen liittyen on ollut henkilöstöllä ja niitä palautteita lähdetään purkamaan ja käsittelemään alkuvuodesta. Näiden pohjalta tehdään tarvittavia toimia työtyytyväisyyden parantamiseksi.

Palveluyksikkö:	Suun terveydenhuolto, Kihniö
Vastuuhenkilön nimi:	Katja Anttila

1. Toiminnan kehittäminen palveluiden käyttäjien antaman palautteen perusteella	Asiakaspalautetta seurataan joka kuukausi, pääosin palaute saadusta palvelusta on hyvin positiivista ja saatuun hoitoon ollaan tyytyväisiä. Näiltä osin jatketaan samaan tapaan. Aikojen saaminen on hoitotakuun puitteissa, mutta siitä saadaan palautetta. Hoitoaikoja pyritään entistä tehokkaammin hyödyntämään, jotta varattu aika ja annettava palvelu kohtaavat mahdollisimman optimaalisesti.
2. Toiminnan kehittäminen asiakas- ja potilasturvallisuushavaintojen ja poikkeamien perusteella	Yksikön toimintaa parantavia kehitystoimia laitettu vireille, mm. Hyvän resurssin varmistamiseksi.
3. Toiminnan kehittäminen riskienhallinnan perusteella	Yksikössä on käyty läpi asiakkaan tietoturvaan liittyviä asioita. Kerrattu tuttuja käytänteitä, ettei poikkeamia pääse tapahtumaan. HSE-lite ilmoitukset ovat henkilöstölle tuttu työkalu ja sitä käytetään aina tarvittaessa työturvallisuuden ja työnsujuvuuden parantamiseksi.
4. Yksikön oma laadunparantaminen	Toimitiloihin on asennettu uusi röntgen järjestelmä. Pulssi kysely työtyytyväisyyteen liittyen on ollut henkilöstöllä ja niitä palautteita lähdetään purkamaan ja käsittelemään alkuvuodesta. Näiden pohjalta tehdään tarvittavia toimia työtyytyväisyyden parantamiseksi.

4 HYVINVOINTIPALVELUT

Palveluyksikkö:	Mielenterveys- ja päihdepalvelut
Vastuuhenkilön nimi:	Sari Piirtola

1. Toiminnan kehittäminen palveluiden käyttäjien antaman palautteen perusteella	Palveluiden käyttäjien antaman palautteen perusteella toimintaa on kehitetty siten, että työtehtäviä on jaettu tasaisemmin työntekijöiden kesken ja toimintatapoja päivitetty palvelun sujuvuuden varmistamiseksi.
2. Toiminnan kehittäminen asiakas- ja potilasturvallisuushavaintojen ja poikkeamien perusteella	Asiakas- ja potilasturvallisuushavaintoja seurataan reaaliaikaisesti ja mikäli havaintoja/poikkeamia huomataan, niihin reagoidaan viipymättä. Asia käsitellään yksittäisenä, sekä yleisellä tasolla koko henkilöstön kanssa. Mahdollisten poikkeamien avulla toimintaa kehitetään siten, että jatkossa ne pystytään ennaltaehkäisemään mahdollisimman tehokkaasti.
3. Toiminnan kehittäminen riskienhallinnan perusteella	Riskienhallintaa seurataan säännöllisesti yksikössämme. Käytössämme on HSE lite- ja HaiPro-järjestelmät, joiden kautta henkilöstö voi tehdä ilmoituksia aina huomatessaan riskitekijän. Näiden avulla tunnistamme nopeasti riskit, jotka voivat liittyä esimerkiksi palvelun ja toiminnan laatuun, henkilöstöön, työturvallisuuteen, asiakas- ja potilasturvallisuuteen, vastuullisuuteen, varautumiseen, tietoturvaan ja tietosuojaan. Ilmoitukset käydään säännöllisesti läpi henkilöstön kanssa ja tehdään tarvittavat toimenpiteet riskien minimoimiseksi jatkossa.
4. Yksikön oma laadunparantaminen	Laaduntarkkailua palveluiden suhteen tehdään jatkuvasti. Huomioimme mahdolliset palautteet ja toimintaehdotukset siinä määrin, kun se on mahdollista. Huolehdimme henkilöstön perehdytyksestä ja säännöllisestä koulutuksesta varmistaaksemme mahdollisimman hyvän asiakaskokemuksen. Siisti ja toimiva työympäristö on hyvän toiminnan edellytys, josta pidämme huolen. Mahdollisiin epäkohtiin puutummme viipymättä ja kehitämme toimintaamme säännöllisesti.

Palveluyksikkö:	Neurolapalvelut, opiskelija- ja kouluterveydenhuolto
Vastuuhenkilön nimi:	Sari Piirtola

1. Toiminnan kehittäminen palveluiden käyttäjien antaman palautteen perusteella	Palveluiden käyttäjien antaman palautteen perusteella toimintaa pyritään kehittämään sen mukaan, mitä on mahdollista toteuttaa. Esimerkkinä saman terveydenhoitajan pysyvyys pyritään järjestämään, mutta aina se ei ole mahdollista, mm. perhevapaiden vuoksi. Toimintatapoja päivitetään tarvittaessa palvelun sujuvuuden varmistamiseksi.
2. Toiminnan kehittäminen asiakas- ja potilasturvallisuushavaintojen ja poikkeamien perusteella	Asiakas- ja potilasturvallisuushavaintoja seurataan reaaliaikaisesti. Mikäli havaintoja/poikkeamia huomataan, niihin reagoidaan viipymättä. Asia käsitellään yksittäisenä, sekä yleisellä tasolla koko henkilöstön kanssa. Mahdollisten poikkeamien avulla toimintaa kehitetään siten, että jatkossa ne pystytään ennaltaehkäisemään mahdollisimman tehokkaasti.
3. Toiminnan kehittäminen riskienhallinnan perusteella	Riskienhallintaa seurataan säännöllisesti yksikössämme. Käytössämme on HSE lite- ja HaiPro-järjestelmät, joiden kautta henkilöstö voi tehdä ilmoituksia aina huomatessaan riskitekijän. Näiden avulla tunnistamme nopeasti riskit, jotka voivat liittyä esimerkiksi palvelun ja toiminnan laatuun, henkilöstöön, työturvallisuuteen, asiakas- ja potilasturvallisuuteen, vastuullisuuteen, varautumiseen, tietoturvaan ja tietosuojaan. Ilmoitukset käydään säännöllisesti läpi henkilöstön kanssa ja tehdään tarvittavat toimenpiteet riskien minimoimiseksi jatkossa.
4. Yksikön oma laadunparantaminen	Laaduntarkkailua palveluiden suhteen tehdään jatkuvasti. Huomioimme mahdolliset palautteet ja toimintaehdotukset siinä määrin, kun se on mahdollista. Huolehdimme henkilöstön perehdytyksestä ja säännöllisestä koulutuksesta varmistaaksemme mahdollisimman hyvän asiakaskokemuksen. Siisti ja toimiva työympäristö on hyvän toiminnan edellytys, josta pidämme huolen. Mahdollisiin epäkohtiin puutumme viipymättä ja kehitämme toimintaamme säännöllisesti.