



## OMAVALVONTASUUNNITELMA

Suomen Terveystalo Oy

## Johdanto

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023) 27§:n mukaisesti palveluntuottajan on valvottava oman toimintansa ja alihankkijan toiminnan laatua ja asianmukaisuutta sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta. Palveluntuottajan on laadittava palveluyksiköittäin päivittäisen toiminnan laadun, asianmukaisuuden ja turvallisuuden varmistamiseksi sekä asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seurantaa varten omavalvontasuunnitelma, joka kattaa kaikki palveluyksikössä palveluntuottajan ja sen lukuun tuotetut palvelut. Omavalvontasuunnitelmaan on sisällytettävä kuvaus vaaratapahtumien ilmoitus- ja oppimismenettelystä.

## Omavalvonnan toteuttaminen Suomen Terveystalo Oy:ssä

Tätä omavalvontasuunnitelmaa noudatetaan seuraavissa Suomen Terveystalo Oy:n palveluyksiköissä (pois lukien sosiaalihuollon ja Ahvenanmaan toiminta). Palvelupisteet ja palvelualat ilmenevät Soteri-rekisteristä.

- Terveystalo Digiterveys
- Terveystalo Helsinki Uniklinikka
- Terveystalo Helsinki Kamppi Ruoholahti
- Terveystalo Jyväskylä
- Terveystalo Kuopio
- Terveystalo Joensuu
- Terveystalo Lahti
- Terveystalo Savonlinna
- Terveystalo Kouvola
- Terveystalo Lappeenranta
- Terveystalo Tampere
- Terveystalo Turku
- Terveystalo Pori
- Terveystalo Mobiilimagneetti
- Terveystalo Mobiiliseulonta, rintasyöpäseulonta
- Terveystalo Seinäjoki
- Terveystalo Oulu
- Terveystalo Rovaniemi
- Terveystalo Hyvinkää
- Terveystalo Iso Omena

Tässä omavalvontasuunnitelmassa ei kuvata toimintaa Rela-Hierojat Oy:ssä, Terveystalon Kumppanuusratkaisuissa, Henkilöstöpalveluissa ja Terveystalo Kuntaturva Oy:ssä, koska näillä on omat omavalvontasuunnitelmat.

Tämän omavalvontasuunnitelman lisäksi niissä toimipaikoissa, joissa tehdään kliinisen mikrobiologian lähilaboratoriotutkimuksia, on laadittu toimipaikkakohtainen Mikrobiologian omavalvontasuunnitelma.

Terveystalossa toimivat terveydenhuollon palveluntuottajat (myös elinkeinonharjoittajat ja osakeyhtiöt) ovat sitoutuneet noudattamaan Terveystalon omavalvontasuunnitelmaa. Tämän lisäksi heidän tulee laatia oma omavalvontasuunnitelma. Palveluntuottajan kanssa tehdyn sopimuksen mukaisesti, heidän tulee noudattaa yleisesti hyväksytyjä lääketieteellisiä periaatteita, lääkärikeskuksessa sovellettavia toimintatapoja ja prosesseja, hyödyntäen lääkärikeskuksen työkaluja. Jollei pakottavassa lainsäädännössä ole toisin säädetty, lääkärikeskus (Terveystalo) ja palveluntuottaja vastaavat kumpikin itsenäisesti omasta toiminnastaan suoraan potilaille, viranomaisille ja muille tahoille.

Tässä omavalvontasuunnitelmassa viitataan Terveystalon prosesseihin, työohjeisiin sekä muuhun materiaaliin, jotka löytyvät Terveystalon intranetistä.

Kun omavalvontasuunnitelmassa käytetään nimikettä vastaava lääkäri, tarkoitetaan samalla myös vastaavaa työterveyslääkärinä ja vastaavaa hammaslääkärinä.

## Tiedot palvelujen tuottajasta ja vastuhenkilöistä

### Palvelun tuottaja: Suomen Terveystalo Oy

Osoite: Jaakonkatu 3 A, 6krs, 00100 Helsinki

Puh. 030 633 11

Faksi 030 633 1602

Y-tunnus 1093863-3

### Palveluyksiköiden vastuhenkilöt

**Terveystalon palveluyksiköt ja palvelualat** (pois lukien työterveys, suunterveys ja julkisten palveluiden palveluyksiköissä tuotettavat palvelualat)

- Johtava ylilääkäri, terveydenhuollon palvelut Jukka Pitkänen

### Työterveyshuollon palveluyksiköt ja palvelualat

- Ylilääkäri, työterveyshuollon palvelut Ilse Rauhaniemi

### Yksityiset suunterveyden palveluyksiköt ja palvelualat

- Ylihammaslääkäri Ritva Lindblad

Toimipaikkojen osoite- ja yhteystiedot löytyvät Terveystalon verkkosivuilta.

Sähköpostit ovat muotoa etunimi.sukunimi@terveystalo.com.

## Toiminta-ajatus, toimintaperiaatteet, strategia, arvot ja missio

### Toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Terveystalo on liikevaihdoiltaan Suomen suurin yksityinen terveydenhuollon palveluntarjoaja ja yksi Suomen johtavista työterveyden toimijoista. Rakennamme sujuvaa, välittävää ja vaikuttavaa tulevaisuuden terveydenhuoltoa. Tarjoamme kattavia perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon, suunterveyden, kuvantamisen, laboratorion, kuntoutuksen ja hyvinvoinnin palveluita yrityksille, yksityishenkilöille ja ostopalveluna hyvinvointialueille. terveystalon digivastaanotto palvelee ajasta ja paikasta riippumatta 24/7. Tarjoamme palveluitamme noin 360 toimipaikassa Suomessa, joihin sisältyy 18 sairaalaa.

Vuonna 2025 terveystalo palveli Suomessa noin 1,2 miljoonaa yksittäistä asiakasta ja asiakaskäyntejä tehtiin noin 7,2 miljoonaa.

### Strategia, arvot ja missio:

#### Terveystalon strategia

Haluamme olla markkinoiden vahvin tiedolla johdetun integroidun hoidon toimija, joka tuottaa huippuluokan terveydenhuollon vaikuttavuutta sekä erinomaisen asiakas- ja ammattilaiskokemuksen. Integroidun hoidon mallillamme pyrimme saavuttamaan sekä positiivisen yhteiskunnallisen vaikuttavuuden että korkean kannattavuuden.

Haluamme tarjota asiakkaillemme sujuvaa, välittävää ja vaikuttavaa integroitua hoitoa. Strategiset fokusalueemme vuosille 2024–2026 ovat

- **Ylivoimainen asiakasarvo integroidulla hoidolla:** Kustannusvaikuttava ennaltaehkäisy ja mitatusti paras lääketieteellinen vaikuttavuus hoitopoluillamme
- **Orgaaninen kasvu:** Vakuutuslumpsumuutokset, erikoisalakasvu ja suunterveys
- **Kannattavuuden parantaminen:** Rutiinitehtävien automatisointi, asiakasohjaus ja älykäs resursointi, digitaalisen arkkitehtuurin uudistaminen sekä Ruotsin tulosparannusohjelma
- **Sitoutuneet ammattilaiset:** Sujuvat työnkulut ammattilaisille ja johtamiskyvykkyyksien kehittäminen
- **Optimoitu liiketoimintaportfolio:** Laajentuminen uusiin terveystaloihin.

#### Terveystalon arvot:

- **Kaiken keskellä ihminen.** Kannamme vastuuta jokaisen terveydestä ja hyvinvoinnista, mahdollisuudesta hyvään elämään. Toimimme yhdessä asiakkaan parhaaksi, ja asiakas näyttää uudistumisen suunnan. Autamme toisiamme, ja arvostamme kaikkia osaajiamme.
- **Lääketiede luotsaa.** Kaikki, mitä teemme, perustuu lääketieteeseen ja tutkittuun tietoon. Hoidon vaikuttavuus ja asiakkaan hyvinvointi ohjaavat kaikkia päätöksiämme.
- **Terveydenhuollon uudistaja.** Vaalimme luovuutta ja jatkuvaa kehitystä tukevaa kulttuuria. Haastamme itseämme rakentamaan toimivampaa terveydenhuoltoa kaikille ja uudistamaan koko toimialaa ennakkoluulottomasti teknologiaa hyödyntäen.

#### Terveystalon missio:

- Taistelemme terveemmän elämän puolesta. Tämä on terveystalon tehtävä, missio. Se tarkoittaa, että emme ainoastaan paranna sairauksia, vaan autamme ihmisiä terveempään elämään. Terveempi elämä sisältää myös yhteiskunnallisen tason, sillä terveemmät ihmiset tarkoittavat myös terveitä työyhteisöjä ja terveempää yhteiskuntaa.

## **Omavalvonnan organisointi ja johtaminen**

Tässä osiossa kuvataan ne menettelytavat, joilla palveluyksiköiden vastuuhenkilöt huolehtivat valvontalaissa säädetyistä velvollisuuksista.

Terveystalon lääketieteellinen johtoryhmä toimii yhtiön ylimpänä lääketieteellisenä päätöksentekuelimenä. Lääketieteellisen johtoryhmän kulloinenkin puheenjohtaja osallistuu myös konsernin johtoryhmän kokouksiin.

Lääketieteellisen johtoryhmän puheenjohtajana toimii terveydenhuollon palveluiden johtava ylilääkäri. Johtoryhmä koostuu liiketoiminta-alueiden ylilääkäreistä, ja sen jäsenenä toimii myös toimitusjohtaja, joka tuo konsernijohtoa lähemmäs lääketieteellistä päätöksentekoa.

Lääketieteellinen johtoryhmä vastaa Terveystalon lääketieteellisen vision ja strategian muodostamisesta, johtamisesta ja toteutumisen seurannasta. Lisäksi sen tehtävänä on johtaa ja seurata lääketieteellistä laatua, hoidon tuloksia ja potilasturvallisuutta sekä varmistaa lääketieteellisen johtamisen vaikuttavuus koko konsernissa.

Toimipaikka- ja aluetasolla palveluyksiköiden vastuuhenkilöitä edustavat vastaavat lääkärit, alueiden vastaavat lääkärit ja kuntoutuspalveluissa palvelujohtaja, ja heidän tukenaan laatu- ja potilasturvallisuustyössä toimivat terveystalouden johtajat, laatu- ja potilasturvallisuusvastaavat, Head of Dentalit ja kaikki esihenkilöt.

Vastaavan lääkärin tai palvelujohtajan ollessa poissa/esteellinen, sijainen sovitaan toimipaikassa tapauskohtaisesti terveystalouden johtajan toimesta.

Omavalvontasuunnitelman läpikäynti kuuluu henkilöstön perehdytysuunnitelmaan. Päivitykset käydään läpi toimipaikkatasolla aina, kun oleellisia muutoksia tehdään. Omavalvontasuunnitelma toimii toiminnan kehittämisen työvälineenä ja sen toteutumista seurataan muun muassa osana vuosittaisia sisäisiä auditointeja.

---

## Potilastietojen käytönvalvonta automatisoituu Terveystalossa vuoden 2026 aikana

Terveystalossa on velvollisuus varmistaa potilastietojen lainmukaista käsittelyä, käyttöoikeushallinnan toteutumista ja potilaiden yksityisyyden suojaa asianmukaisella käytönvalvonnalla (asiakastietolaki 10§, valvontalaki 27§, STM:n Opas sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä 2. Asiakastietojen käsittelyn periaatteet).

Potilastietojärjestelmien käyttöä seurataan Terveystalossa järjestelmien käyttölokien perusteella joko Terveystalon omavalvontana, tai potilaiden tekemien selvityspyyntöjen perusteella.

Oma-aloitteisen potilastietojen käytönvalvonnan projekti tähtää omavalvontana tehtävän käytönvalvonnan automatisointiin ja systematisointiin. Projekti on edennyt pilotointivaiheeseen ja sen myötä käytönvalvonnan raportoinnissa esiin nousevia potilastietojen käyttötilanteita tullaan tarvittaessa selvittämään tarkemmin alueen vastaavien lääkäreiden tai alueen vastaavien työterveyslääkäreiden johdolla.

Projektin sponsorina toimii Jukka Pitkänen, omistajana Riina-Riitta Helminen ja projektipäällikkönä Sanna Sarin

## Toiminnan kuvaus ja laadunhallinta

### Toiminnan kuvaus

Vastuullinen toiminta on keskeinen arvo Terveystalon toiminnassa. Olemme sitoutuneita korkeaan laatuun ja toimintamme jatkuvaan kehittämiseen. Haluamme ennen kaikkea edistää asiakkaidemme ja henkilöstömme terveyttä ja hyvinvointia. Luomme myös positiivisia vaikutuksia ympäröivään yhteiskuntaan ja edistämme eettisiä toimintatapoja koko arvoketjussamme. Tavoitteenamme on lisäksi minimoida ympäristövaikutuksemme kaikissa toiminnoissamme ja tuotteissamme.

Terveystalon laatu perustuu lääketieteelliseen, toiminnalliseen, asiakaskokemuksen ja ammattilaisten kokemuksen laatuun. Laatutyön tavoitteena on varmistaa palveluiden saatavuus, potilasturvallisuus, korkeatasoinen ja jatkuvasti kehittyvä asiakaskokemus, tietosuojan ja -turvan toteutuminen, suositusten mukainen toiminta sekä hoidon vaikuttavuuden kehittyminen. Terveystalon laatua seurataan ja mitataan monella tasolla. Toiminnan tuloksia tarkastellaan säännöllisesti, ja niiden pohjalta tunnistetaan kehityskohteita ja tehdään tarvittavia muutoksia. Laatua johdetaan osana johtamisrakenteita kaikilla organisaation tasoilla aina ylimmästä johdosta yksittäisten tiimien ja yksilöiden arkeen. Potilasturvallisuuden ja laadukkaan hoidon toteuttaminen ja varmistaminen on jokaisen terveystalolaisen vastuulla. Terveystalo tuo sekä palkkasuhteisten terveydenhuollon asiantuntijoidensa että itsenäisten ammatinharjoittajien (elinkeinonharjoittaja) käyttöön ajantasaisen ohjeistuksen ja sähköiset työkalut.

### Laadunhallinta

#### Toimintajärjestelmä

Laatujärjestelmän lisäksi toimintaa ohjaavat useat muut vaatimukset ja sitovat velvoitteet, jotka on kuvattu Terveystalon toimintajärjestelmässä. Laatu- ja toimintajärjestelmä toimivat jokaisen terveystalolaisen työkaluina, joiden avulla varmistetaan, että toiminta noudattaa vaatimuksia ja tuottaa haluttuja lopputuloksia. Terveystalon politiikat (omavalvontasuunnitelma, toimintapolitiikka, laatupolitiikka, riskienhallinnan politiikka, eettiset ohjeet, tietosuoja- ja tietoturvapolitiikka sekä ympäristöpolitiikka) ohjaavat toimintaa yhteisten prosessien, ohjeiden, menettelysääntöjen ja standardien lisäksi. Potilastietojen tietosuojaan liittyvä ohjeistus on kuvattu yhtiön Potilastyön tietosuojakäsikirjassa. Käypä hoito -suositukset sekä toimialaa ja yksityisten palveluntuottajien toimintaa koskeva lainsäädäntö ja viranomaisvelvoitteet sekä asiakassopimukset ovat myös keskeisiä toiminnassa toteutuvia vaatimuksia, joita Terveystalo noudattaa. Terveystalossa järjestetään vuosittain useita laatuun, potilasturvallisuuteen, toimintaturvallisuuteen ja tietosuojaan liittyviä koulutuksia.

Työterveyshuoltopalvelut perustuvat valtioneuvoston asetukseen hyvän työterveyshuoltokäytännön periaatteista. Jokainen Terveystalon työterveyspalveluja tuottava toimipaikka on kuvannut työterveyshuollon asetuksen mukaisesti toimintansa Työterveyden Laatuksikirjaan.

Terveystalolle on myönnetty ISO 9001 laatu- ja johtamisjärjestelmän ja ISO 14001 ympäristöjärjestelmän sertifikaatit osoituksena siitä, että palvelumme vastaa näiden laatustandardien asiakas- ja lainsäädäntövaatimuksia. Sertifikaatit ja näiden kattavuus on luettavissa [Terveystalon verkkosivuilta vastuullisuuden raportointi ja dokumentit](#). Terveystalo vaalii jatkuvaa kehitystä tukevaa kulttuuria, seuraa ja mittaa laatua monella tasolla ja mittarilla, joiden perusteella toiminta tarkastellaan säännöllisesti, tunnistetaan kehityskohteita ja tehdään tarvittavia muutoksia.

Konsernin laatutiimi vastaa mm. sisäisten ja ulkoisten auditointien kokonaisuuden koordinoinnista, Terveystalon toimintakäsikirjan ja -järjestelmän kehittämisestä, ylläpidosta ja koulutuksesta sekä laadun johtamisen rakenteiden ja laatuverkoston ohjauksesta, kehittämisestä ja ylläpidosta. Konsernin laatu- ja potilasturvallisuusvastaavien verkosto opastaa Terveystalon toimipaikoissa henkilökuntaa toimintakäsikirjan mukaisessa toiminnassa.

## Auditoinnit

ISO 9001 –laadunhallintajärjestelmään ja ISO 14001 -ympäristöjärjestelmään kuuluvat sisäiset auditoinnit, johdon katselmukset ja ulkoiset auditoinnit, joista saatujen tietojen perusteella määritetään laadunhallintajärjestelmän ja ympäristöjärjestelmän vaatimustenmukaisuus ja vaikuttavuus. Lisäksi kaikissa kuvantamisen yksiköissä tehdään kliinisiä auditointeja säteilylain mukaisesti. Auditoidimme vuosittain konsernitoimintoja sekä kattavan otoksen eri liiketoimintojamme ja toimipaikkojamme.

Terveystalossa panostetaan vahvasti sisäisiin auditointeihin. Sisäisten auditointien verkostoon kuuluvat eri palvelutoimintojen asiantuntijat konsernipalveluista. Ulkoinen akkreditoitu auditointi arvioi vuosittain otantaperiaatteella Terveystalon toimipaikoissa toiminnan vastaavuutta ISO 9001:2015 –laatustandardin ja ISO 14001:2015-ympäristöstandardin kriteereihin.

Auditointien tulokset raportoidaan toimipaikka-, alue- ja konsernitasolla. Korjaamista vaativille havainnoille määritellään toimenpiteet ja sovitaan seurantamenettelyistä. Auditointiraportit, havainnot ja korjaavat toimenpiteet ovat kaikille terveystalolaisille saatavilla.

Arviointikriteerit, joihin auditoinnissa toimintaa verrataan:

- Soveltuvat lait, asetukset, viranomaismääräykset, lupaehdot
- Sovellettavat standardit, esim. ISO 9001, ISO 14001, ISO 13485, ISO 27001
- Organisaation arvot, strategiset painopisteet, menettelysäännöt, periaatteet
- Organisaation yhteiset prosessit ja ohjeet
- Asiakaslupaukset ja -sopimukset
- Tavoitteet, mittarit, toimenpiteet, resurssit ja seuranta

Terveystalon digitaalisille palveluille on myönnetty tietoturvasertifikaatti ISO27001. Sertifikaatin on myöntänyt ulkoinen auditointiyritys Bureau Veritas. Sertifioinnin ylläpitämiseen sisältyy sisäisiä ja ulkoisia tietoturva auditointeja.

## Laatuvaatimukset toimittajille ja alihankkijoille

Terveystalon hankintoja ohjaa hankintapolitiikka. Hankinnat tehdään suunnitelmallisesti, kustannustehokkaasti sekä mahdollisimman yhdenmukaisesti ja keskitetysti. Hankinnoissa noudatetaan Terveystalo-konsernin eettisiä ohjeita. Hankinnoissa ja tarjouspyynnöissä huomioidaan taloudelliset, verotukselliset, oikeudelliset, sosiaaliset ja ympäristönäkökohdat. Hankintojen on perustuttava kokonaistaloudellisuuteen ja laatuun. Hankinnoissa huomioidaan tuotteiden ja palveluiden elinkaari-vaikutukset ja -kustannukset sekä energiatehokkuutta edistävät näkökulmat. Terveystalo edellyttää, että toimittajat sitoutuvat noudattamaan sopimuksella määritettyjä ja kullakin toimialalla voimassa olevaa lainsäädäntöä, viranomaisvaatimuksia sekä laatustandardeja.

Terveystalon sopimustoimittajille asetettuja laatumittareita ja -tavoitteita seurataan Terveystalon SRM mallin mukaisesti. Lisäksi strategisille ja Terveystalon toiminnan kannalta kriittisille toimittajille tehdään toimittaja-auditointeja sovitusti vuosittain. Toimittajilta edellytetään Terveystalon Supplier Code of Conductin mukaista toimintaa.

---

## Asiakastyytyväisyys

SFS-EN ISO 9001:2015-laadunhallintajärjestelmä edellyttää asiakastyytyväisyyden järjestelmällistä seuranta ja asiakaslähtöisen toiminnan jatkuvaa kehittämistä. Terveystalossa (pl. kuntoutuspalvelut) seurataan asiakkaiden kokemusta seuraavilla menetelmillä:

- NPS (*Net promoter score*) -tekstiviestipalautteena reaaliaikaisesti kerätty suositteluindeksi
- Asiantuntijakohtainen asiakastyytyväisyys
- Hoidon vaikuttavuus PEI (*Patient Enablement Instrument*), joka mittaa potilaan pärjäämisen tunnetta.
- Suoran asiakaspalautteen kerääminen ja hyödyntäminen
- Asiakastyytyväisyyskyselyt

**Net promoter score -tekstiviestipalautteena** reaaliaikaisesti kerätty suositteluindeksi eli NPS- mittaus toteutetaan lähettämällä asiakkaalle kysymys tekstiviestillä käyntiä seuraavana päivänä. Asiakasta pyydetään arvioimaan kuinka todennäköisesti (asteikolla 0–10) hän suosittelisi Terveystaloa ystävilleen tai kollegoilleen. Asiakkaan on myös mahdollista kieltäytyä kyselyiden vastaanottamisesta.

**Asiantuntijakohtainen asiakastyytyväisyysmittaus** tarjoaa tarkempaa ja kohdennettua tietoa asiakastyytyväisyydestä palvelupolun varrelta yleisen NPS:n rinnalla. Palaute on tarkoitettu ensisijaisesti ammattilaisen oman kehittymisen tueksi, sekä esihenkilöille yhdeksi valmentavan johtamisen työkaluksi. Terveystalon ammattilaisten osalta asiakastyytyväisyyttä mitataan kysymyksellä "kuinka tyytyväinen olit asiantuntijamme palveluun?" (asteikolla 1-5).

**PEI-mittari (Patient Enablement Instrument) mittaa potilaan pärjäämisen tunnetta ja sitä käytetään hoidon vaikuttavuuden mittarina.** Terveystalon ammattilaisten osalta pärjäämisen tunnetta mitataan kysymyksellä "Vastaanottokäynnin jälkeen kykenen tulemaan toimeen sairauteni kanssa ..." Paljon paremmin (4), Paremmin (3), Entiseen tapaan (2), Huonommin (1), En osaa sanoa (-)

**Asiakkaat voivat antaa spontaanisti palautetta** toiminnastamme asiakaspalautte-lomakkeella, kirjeitse, sähköpostitse, suullisesti, henkilökohtaisella käynnillä, asiakastapaamisissa sekä verkkosivujen välityksellä. Terveystalon verkkosivuilla on palautelomakkeet sekä henkilöasiakkaille että yritys-, yhteisö- ja julkisen sektorin asiakkaiden edustajille. Asiakkaalle vastataan aina, mikäli hän on toivonut yhteydenottoa ja ilmoittanut yhteystietonsa. Palautteen voi antaa myös anonyymisti. Asiakaspalautteiden käsittely on kuvattu Terveystalon toimintajärjestelmässä ja toteutetaan palautejärjestelmän kautta. Järjestelmä ohjaa käsittelyprosessia ja tuottaa raportteja. Seuranta tapahtuu kaikilla organisaation tasoilla sovittujen mittareiden ja raporttien avulla.

**Asiakastyytyväisyyskyselyt** ovat käytössä yritysasiakkaillemme sekä tietyissä liiketoiminnoissamme edellä mainittujen menetelmien lisäksi.

## Henkilöstö

Tässä osiossa kuvataan henkilöstöön liittyvää rekrytointiprosessia, perehdytystä, kehityskeskusteluita sekä osaamisen kehittämistä tarkemmin. Lisäksi kuvataan työsuojeluun ja potilasturvallisuuteen liittyviä prosesseja.

---

## Henkilökunnan määrä ja rakenne

Suomen Terveystalo Oy:ssä työskentelee 10 600 henkilöä, joista 51% on työsuhteisia, 1% vuokratyöntekijöitä ja 48% ammatinharjoittajia.

## Rekrytointi ja osaamisen varmistaminen

Terveystalo varmistaa terveydenhuollon tehtävissä toimivan henkilöstön pätevyytiedot Lupa- ja valvontavirastosta ennen työsuhteen tai ammatinharjoittamissuhteen alkamista ja reagoi asianmukaisesti valvontaviranomaisilta ja asiakkailta saatavaan henkilöstön toimintaa ja palveluja koskevaan palautteeseen. Lasten ja vammaisten kanssa lain tarkoittamalla tavalla työskentelevät joutuvat esittämään rikosrekisteriotteen ennen työhönottoa.

Yksityisen elinkeinonharjoittajan (ammatinharjoittajan)/yhtiön osalta haastattelun ja sopimuksen teon yhteydessä varmistetaan mm. tutkintotodistus, ammattioikeudet JulkiTerhikistä, Soterirekisteröinti, sekä kielitaito ja osaaminen. Edellä mainitut eivät ole työsuhteessa Terveystaloon, joten he vastaavat itsenäisesti mm. täydennyskoulutuksista.

Urapalvelut seuraa Virallisessa lehdessä julkaistuja ammatinharjoittamisoikeuksien rajoituksia, joiden johdosta tarvittavista toimenpiteistä päättää palveluyksikön vastuhenkilö.

Rekrytointiprosessiimme kuuluu myös, että käymme tarkasti läpi valittavan henkilön osaamiset, tehtävän edellyttämät luvat ja käytännön kielitaidon suhteessa tehtävässä vaadittavaan osaamiseen ja pätevyyteen. Tämän lisäksi varmistamme henkilön osaamisen pakollisen koeajan puitteissa.

## Perehdytys

Työsuhteen alkuun liittyvistä käytännön järjestelyistä ja uuden työntekijän perehdytyksestä vastaa esihenkilö, tai hänen nimeämänsä henkilö. Lääkäreiden perehdyttämisessä Terveystalossa apuna toimivat pääasiallisesti lääkäri- ja asiantuntijavastaavat (LAV:it). Hammaslääkäreiden perehdyttämisessä apuna toimivat Terveystalon suunterveyden palveluvastaavat (PAV:it), aluejohtajat ja vastaavat hammaslääkärit.

Perehdytys varmistaa, että uusi työntekijä saa tehtävässä onnistumiseen tarvitsemansa tiedot yrityksestä, omasta yksiköstään ja tehtävästään. Terveystalon perehdytysohjeet, sekä uudelle ammatinharjoittajalle suunnattu perehdytysmateriaali, löytyvät intranetistä ja verkko-oppimisympäristöstä. Perehdytystukimateriaalia ja perehdytyslomakkeita on sekä Terveystalon toimintoihin että eri ammattiryhmien tarpeisiin. Erityistä huomiota kiinnitetään lääkehoitosuunnitelmaan, sekä laitteiden ja tarvikkeiden käyttöön liittyvään perehdyttämiseen.

Työsuhteisen henkilöstön perehdytys dokumentoidaan henkilötietojärjestelmään. Perehdytyksen ja uuden työntekijän työhön sijoittumisen onnistumisesta kerätään tietoa tulokaskyselyllä. Kysely lähetetään kaikille uusille työntekijöille automaattisesti 60 päivän kuluttua työsuhteen alkamisesta. Lääkäreiltä on mahdollista kerätä tietoa työhön sijoittumisen onnistumisesta jo aiemmin, sillä tulokaskysely toteutetaan soittamalla/keskustelemalla lääkärin kanssa.

Terveystalossa mahdollisesti käytettävän vuokratyövoiman ammatillisesta osaamisesta ja koulutuksesta, ammattipätevyyden tarkistamisesta Lupa- ja valvontavirastosta sekä tarvittaessa rikosrekisteriotteen tarkistamisesta vastaa työvoimavuokrausyritys. Terveystalo vastaa vuokratyöntekijän perehdyttämisestä tehtävään ja työpaikan olosuhteisiin, työsuojelutoimenpiteisiin sekä tarvittaessa työsuojelun yhteistoimintaa ja tiedottamista sekä työterveyshuoltoa koskeviin järjestelyihin.

---

## Kehityskeskustelut

Esihenkilön käymässä kehityskeskustelussa suunnitellaan tulevan vuoden tavoitteet sekä arvioidaan menneen kauden tavoitteiden toteutumista ja onnistumisia. Kehityskeskustelut ovat paikka esimerkiksi palautteen antamiselle ja saamiselle sekä osaamistarpeista ja työhyvinvoinnista keskustelemiselle. Terveystalon kehityskeskustelujen tarkoituksena on tukea strategian mukaista toimintaa, tavoitteiden asettamista, sitoutumista sekä mahdollistaa henkilöstön osaamisen kehittäminen tavoitteiden mukaisesti. Ammatinharjoittajien kanssa tavoitteena on käydä kerran vuodessa ammatinharjoittajakeskustelu, jonka toteutumisesta vastaa jokaiselle ammatinharjoittajalle nimetty vastuuhenkilö.

Kehityskeskustelun toteutumisesta vastaa esihenkilö. Kehityskeskustelut tallennetaan henkilöstöjärjestelmään, josta keskustelun toteutuminen voidaan todentaa.

Ammatinharjoittajien kanssa tavoitteena on käydä kerran vuodessa ammatinharjoittajakeskustelu, jonka toteutumisesta vastaa jokaiselle ammatinharjoittajalle nimetty vastuuhenkilö.

Henkilöstöhallinto ja tarvittavat asiantuntijat tarkastavat vuosittain kehitys- ja ammatinharjoittajakeskustelujen tukimateriaalin ajantasaisuuden.

## Koulutus ja osaamisen kehittäminen

Terveystalo järjestää henkilöstölle kattavasti koulutusta: ammatillista täydentävää koulutusta eri ammattiryhmille (esim. lääkäreille ja hammaslääkäreille Terveystalon omat Lääkäripäivät. Oppiportti-oppimisympäristö, työsuhteisille hammaslääkäreille ja erikoishammaslääkäreille oppimisympäristö QAdental, työterveyshoitajille työterveyden koulutuspäivät, lääkehoidon ja -huollon koulutuksia sekä koko henkilökunnalle suunnatut ensiapukoulutukset), pätevyittäviä koulutuksia, hallinnollisia koulutuksia (esim. tietotekniikka- ja esihenkilökoulutus) sekä koulutusta Terveystalon omista palveluista (esim. kuvantamisen koulutuspäivät).

Terveystalon henkilöstöä koulutetaan myös säännöllisillä ensiavun, tietoturvan ja tietosuojan, eettisten ohjeiden, potilas- ja asiakasturvallisuuden sekä uhkatilanteiden koulutuksilla.

Terveystalo toimii lisäksi työterveyshuoltoon erikoistuvien lääkäreiden kouluttajana. Toimipaikkakoulutuksen tueksi järjestetään työterveyshuoltoon erikoistuvien lääkäreiden teoreettista koulutusta (jaksokoulutus ja moniammatillinen toimialakoulutus). Erikoistuvien lääkäreiden kouluttajia veloitetaan säännöllisesti osallistuman yliopiston tarjoamaan kouluttajan pedagogiseen koulutukseen. Terveystalo järjestää myös esimerkiksi lääkäreille suunnatun Tiedosta taidoksi - koulutuskokonaisuuden.

Koulutusten seuranta toteutetaan sekä henkilötietojärjestelmän että sähköisen koulutusalan avulla. Esihenkilö varmistaa koulutusten toteutumista myös kehityskeskustelun yhteydessä. Seuraamme erityisesti lakisääteisen säteilysuojelukoulutuksen, ja STM:n suositusten mukaisen työterveyshuollon täydennyskoulutuksen toteutumista osana laatuauditointeja.

Terveystalossa sopimussuhteessa itsenäisenä ammatinharjoittajana (elinkeinonharjoittaja) toimiva terveydenhuollon ammattihenkilö vastaa itse lääketieteellisen osaamisensa tasosta, ylläpidosta, sekä riittävän täydennyskoulutuksen toteutumisesta. Terveystalossa sopimussuhteessa toisen yrityksen nimissä toimivan terveydenhuollon ammattihenkilön kyseessä ollen vastuussa tämän ammatillisesta osaamisesta ja koulutuksesta on kyseinen yritys. Terveystalo edellyttää, että sen toimipaikoissa toimivilla terveydenhuollon ammattihenkilöillä on ammattinimikkeensä mukainen riittävä osaamistaso.

## Työhyvinvoinnin seuranta

Työhyvinvointia rajoittavia tekijöitä seurataan päivittäisjohtamisen lisäksi myös vuosittaisessa osaajatutkimuksessa. Tutkimuksessa mitataan henkilöstön ja ammatinharjoittajien tyytyväisyyttä työssä onnistumisen edellytyksiin, kuten työn kuormittavuuteen ja työvälineiden asianmukaisuuteen. Kyselyiden kautta seuraamme myös henkilöstön arvioita omasta työssä jaksamisesta.

Terveystalossa käytössä olevan onnistumisen johtamisen toimintamallin mukaisesti esihenkilö seuraa työntekijän suoriutumista työtehtävistä ja havaitessaan merkkejä työkykymuutoksista keskustella mahdollisimman varhain asiasta avoimesti työntekijän kanssa. Vuosittaisissa kehityskeskusteluissa ohjeistetaan myös keskustelemaan henkilön omasta työhyvinvoinnista. Terveystalolla on lisäksi mm. käytännön ohjeet päihdeongelmaan puuttumiseen. Esihenkilökoulutuksiin kuuluu oleellisena osana koulutus haastavien tilanteiden kohtaamisesta, sekä varhaisesta välittämisestä Terveystalossa. Onnistumisen johtamisen malli löytyy intranetistä.

Työn riskitekijät ovat lähinnä veritapaturmat, väkivallan uhka, yötyö, ergonomia sekä psyykinen kuormittuminen. Henkilöstön kaikki työterveyspalvelut toteutetaan omassa työterveyshuollossa. Henkilöstö voi käyttää akuuteissa sairaustapauksissa kaikkia Suomen Terveystalo Oy:n toimipaikkoja työterveyshuoltosopimuksen puitteissa. Ennaltaehkäisevä ja ei-kiireellinen sairaanhoito hoidetaan nimettyjen vastuutyöterveyslääkäreiden ja -työterveyshoitajien toimesta. Henkilöstön työkykyä mitataan eri tavoin terveystarkastuksilla. Terveystalossa hyvinvointia tuetaan suunnitelmallisesti neljällä osa-alueella: terve työ, hyvinvoiva työntekijä, toimiva työyhteisö ja aktiivinen johtaminen.

Työterveyspalveluidemme lisäksi kehittämistä hyvinvoinnin osa-alueella tukevat työeläkevakuutuskumppanimme.

Esihenkilö on vastuussa työntekijän työkyvystä, joten jos esihenkilöllä herää perusteltu epäily työntekijän työkyvystä, esihenkilö lähettää työntekijän ohjeistuksen mukaisesti terveystarkastukseen työkyvyn arvioimiksi.

## Työturvallisuus ja työsuojelu

Kaikkien konsernissa työskentelevien työturvallisuudesta vastaavat yhteistyössä työntuoja, esihenkilöt ja henkilöstö itse määritettyjen turvallisuusvastuiden mukaisesti. Työsuojelupäälliköt ja henkilöstön valitsemat työsuojeluvaltuutetut auttavat esihenkilöitä ja henkilöstöä työturvallisuus- ja työsuojeluasioissa ja kehittävät työturvallisuusasioita työsuojelun yhteistoiminnassa.

Työtehtävien vaarojenarviointi on yksi tärkeimmistä työturvallisuuden kehitystoimenpiteistä konsernissa ja toteutetaan olemassa olevan vuosikellon mukaisesti ammattiryhmittäin ja toimipaikoittain. Mm. vaarojenarviointien perusteella tehtävien konsernin työturvallisuustoimenpiteiden jalkautus tapahtuu liiketoiminnoissa ja toimipaikoissa paikalliset olosuhteet huomioon ottaen. Työturvallisuus on isossa roolissa mm. henkilöstön perehdytyksessä.

Terveystalossa on laajalaisesti ohjeita erilaisiin työturvallisuutta vaarantaviin tilanteisiin: uhka- ja väkivaltatilanteiden hallinta, aggressiivisen henkilön kohtaaminen, yksintyöskentely, laittoman uhkauksen toimintamalli, toimenpiteet verialtistustilanteessa, kemikaaliturvallisuus yms.

Työturvallisuutta koskevaa ohjeistusta noudatetaan koko konsernissa. Ohjeet löytyvät intranetistä. Työturvallisuusohjeistus sellaisenaan koskee myös Terveystalossa työskenteleviä ammatinharjoittajia.

## Resurssien riittävyyden varmistaminen

Henkilöstön riittävyyden varmistaminen toteutetaan sekä toimipaikka (palvelupiste) että konsernitason liiketoiminnan vetovastuulla.

Terveystalon jatkuvuussuunnitelmassa on määritetty ne organisaation toimintamallit, jotka varmistavat Terveystalon kriittisten palvelujen tuotannon poikkeus- ja häiriötilanteissa ja siten lääketieteellisten palvelujen saatavuuden ja liiketoiminnan jatkuvuuden.

## Palveluyksiköiden ja palvelupisteiden rekisteröinti sekä toimitilat

Palveluyksiköt palvelupisteineen on rekisteröity asianmukaisesti, ja niille on saatu tarvittavat viranomaisluvut. Palvelupisteiden rekisteröintipäätökset mahdollisine liitteineen (esim. ennakkotarkastuspöytäkirja), sekä muut lupapäätökset (esim. Fimean ja STUK:in luvat) tallennetaan yhteiselle verkkolevylle niille osoitettuihin kansioihin.

- Valvontalain ja omavalvontamääräyksen voimaantulon jälkeen rekisteröidyt palveluyksiköt palvelupisteineen ovat nähtävissä Soterista ja [THL:n Sote-organisaatiorekisteristä](#)
  - Ennen valvontalain (741/2023) voimaantuloa 1.1.2024, sekä Valviran omavalvontamääräyksen (Dnro V/42106/2023) voimaantuloa 8.5.2024 haetut luvat ovat edelleen voimassa. Luvat on haettu hakemusajankohtana voimassa olleen lainsäädännön ja ohjeistusten mukaisesti.
- STUK:in myöntämät turvallisuusluvut ovat toimipaikkakohtaisia.
- Fimean myöntämiä sairaalaysikkökohtaisia lääkekeskuslupia on 13 kpl.
- Fimean myöntämät lääkinnällisten laitteiden toimijaluvat ovat valtakunnallisia, ja ne koskevat lääkinnällisen laitteen jakelua sekä lääkinnällisiksi laitteiksi luokiteltavien ohjelmiston omavalmistamista (software as a medical device). Toimijakohtainen rekisteröinti Fimean Cere-rekisteriin on tarkastettavissa oheisista Fimean ylläpitämistä luetteloista:
  - [Lista CEREEen rekisteröityneistä jakelijoista \(pdf\)](#)
  - [Lista CEREEen rekisteröityneistä terveydenhuollon yksiköistä, jotka valmistavat laitteita omaan käyttöön \(pdf\)](#)
- Tukesin myöntämät painelaitteita koskevat lupamuutokset haetaan toimipistekohtaisesti. Konsernitasoinen painelaitteivalvoja koordinoi muutokset toimipistekohtaisesti [Tukes ylläpitämään painelaiterekisteriin](#). Paikallisia lupia säilytetään Terveystalon tietojärjestelmissä.
- Tartuntatautien diagnostiikka on luvanvaraista toimintaa ja Suomen Terveystalo Oy:n laboratoriot ovat kliinisen mikrobiologian lähilaboratoriotutkimusten osalta SYNLAB Suomi Oy:n valvonnan alaisia. Terveystalon toimipaikka vastaa toimipaikkaan laaditun Mikrobiologian omavalvontasuunnitelman ja muiden valvontadokumenttien ajantasaisuudesta. Valvovana laboratoriona SYNLAB ilmoittaa valvonnan alaisten Terveystalon toimipaikkojen tiedot Lupa- ja valvontavirastoon sekä seuraa Terveystalon kliinisen mikrobiologian lähilaboratoriotutkimusten tutkimusten laatua ja tutkimuslukumäärien toteutumista sekä opastaa ja avustaa Terveystaloa ohjeistuksen laadinnassa, perehdyttämisessä ja ongelmatilanteiden ratkaisemisessa

Viranomaisasioiden koordinaattori neuvoo, ohjeistaa ja tukee palvelupisteiden rekisteröinneissä terveyspalveluiden johtajia ja muita, jotka vastaavat rekisteröinneistä Terveystalo konsernissa Suomessa.

Terveystalo toimii pääosin vuokralaisena liike- ja toimistorakennuksissa. Vuokrasopimukset ovat yleensä toiminnan luonteesta johtuen pitkäaikaisia.

---

## Tilat ja niiden ylläpito

Toimitilojen asianmukaisuudesta ja rakenteellisesta turvallisuudesta vastaa Terveystalon toimitilapalvelut. Kiinteistöhallintajärjestelmästä löytyy tiedot kaikista vuokrasopimuksellisista toimipaikoista. Kiinteistön normaalit ylläpidon vastuut ovat vuokraohteissa pääosin kiinteistön omistajalla. Terveystalon lääkinnällisiä laitteita palveleva kiinteistötekniikka on Terveystalon vastuulla. Tätä kiinteistötekniikkaa hoitavat / huoltavat sopimuskumppanit.

Tiloissa tapahtuva toiminta määrittelee kohteen suojaustason kulunvalvonnan, sekä murto- ja palosuojauksen osalta. Mikäli kohteessa on kiinteistön omistajalla käytössä ko. järjestelmiä, niitä hyödynnetään. Jokainen toimitila suojataan murtohälytysjärjestelmällä. Palosuojauksessa noudatetaan Suomen Rakentamismääräyskokoelman määräyksiä, ja erityisesti leikkausosastojen palosuojaukseen panostetaan.

## Tilasuunnittelun toteutus ja valvonta

Toimitilapalvelut johtavat tilojen rakennusteknistä suunnittelua ja toteutusta. Tilaratkaisut pyritään suunnittelemaan siten, että ne edistävät työn teon ja asiointin sujuvuutta ottaen huomioon tilojen terveellisyyden, luottamuksellisen asioiden käsittelyn, tilaturvallisuuden sekä ekologisen ja taloudellisen kestävyuden. Tilat suunnitellaan yhteistyössä toimitilapäälliköiden sekä käyttäjien kanssa, noudattaen suunnittelu- ja toteutusprosessia.

Eri toiminnoille on laadittu huonekortit, joiden avulla pyritään varmistamaan yhdenmukaiset, toiminnalliset, laadukkaat ja tehokkaat toimitilat. Huonekortit ovat aina viitteellisiä, joita sovelletaan rakennuksen ja ympäristön mukaan. Tarvittavat huonekortit toimitetaan suunnittelijoille tapauskohtaisesti.

Ohjeelliset työselitykset laaditaan kohdekohtaisesti rakennustekniikkaan, LVISA järjestelmiin sekä kaasujärjestelmiin. Työselityksissä otetaan kantaa mm. tietoliikenneverkon vaatimukseen, ilmanvaihtoon, jäähdytykseen, kamera- ja äänentoistojärjestelmiin yms.

Viranomaisen tai palvelunjärjestäjän toteuttamat toimitiloja koskevat tarkastuskäynnit omavalvontamääräyksen jälkeen:

- Hyvinvointialueen toteuttama tarkastuskäynti Jyväskylän toimipaikan kuvantamiseen 20.12.2026. Tarkastuskäynnillä ei määrätty tai ohjeistettu toimenpiteitä.

## Turvallisuusohje

Terveystalo-konsernissa on laadittu turvallisuusohje-pohja, jota käytetään kaikissa konsernin liiketoiminnoissa. Turvallisuusohje-pohjassa on kuvattu toimitilaturvallisuuden riskit, niiden ennaltaehkäisevät toimenpiteet sekä toimintamallit riskien mahdollisesti realisoituessa. Toimipaikkakohtainen turvallisuusohje laaditaan turvallisuusohje-pohjaa ja sen laatimista varten tehtyä ohjetta noudattaen jokaiseen toimipaikkaan. Toimipaikka vastaa oman turvallisuusohjeensa sisällöstä ja ajantasaisuudesta.

Jokaiseen toimipaikkaan on nimetty turvallisuusorganisaatio, jonka vastuulla on turvallisuusohjeen laatiminen, päivittäminen ja jalkauttaminen turvallisuuskävelyjen muodossa toimipaikan henkilöstölle.

Toimipaikka katselmoi oman turvallisuusohjeensa vähintään kahden vuoden välein, ja aina toimitilamuutoksien yhteydessä. Kiinteistön yleisestä pelastussuunnitelmasta siirretään oleellinen tieto turvallisuusohjeeseen, joka on yksityiskohtaisempi dokumentti kuin pelastussuunnitelma.

Leikkauksia suorittava toimipaikka laatii turvallisuusohjeen lisäksi myös poistumisturvallisuusselvityksen, joka toimitetaan alueen pelastusviranomaisille.

Terveystalo-konsernissa on käytössä sähköinen kemikaalirekisteri, johon jokainen toimipaikka laatii toimipaikkakohtaisen kemikaaliluettelon. Kemikaalirekisteristä löytyy jokaisen Terveystalossa käytössä olevan kemikaalin ajantasainen käyttöturvallisuustiedote turvallisuusohjeineen. Kemikaalirekisteri on koko henkilöstön käytössä.

## Lääkehuoltotilat

Terveystalossa lääkehuoltotilojen asianmukaisuus varmistetaan kaikissa lääkehoitoa toteuttavissa yksiköissä. Terveystalon 13 sairaalatoimipaikassa on oma lääkekeskus.

Lääkkeitä säilytetään toimipaikassa lukittavissa, riittävän suurissa ja tarkoituksenmukaisissa tiloissa, jonne pääsy on vain niillä henkilöillä, joilla on oikeus käsitellä lääkkeitä. Lääkkeiden säilyttämisessä ja käsittelyssä erityistä huomiota kiinnitetään lääkkeisiin, joihin liittyy väärinkäytön vaara. Toimipaikan turvallisuusohjeen mukaisesti toimipaikka huomioi esim. kaasujen ja palavien nesteiden osalta annetut tarkemmat ohjeistukset.

---

## Riskienhallinnan ohjausmalli

Riskienhallinta on systemaattista toimintaa, jonka tarkoituksena on taata koko konsernin kattava ja tarkoituksenmukainen riskien tunnistaminen, arviointi, hallinta sekä valvonta. Se on olennainen osa Terveystalon strategiaprosessia, päätöksentekoa, päivittäistä johtamista ja toimintaa sekä valvonta- ja raportointimenettelyjä.

Terveystalossa riskit luokitellaan liiketoimintaympäristöön, -prosesseihin, -suhteisiin liittyviin riskeihin sekä taloudellisiin riskeihin. Edellä mainittuja riskejä tunnistetaan ja arvioidaan osana strategiaprosessia. Riskien todennäköisyyttä ja vaikutusta arvioidaan strategiaprosessin yhteydessä strategiakauden (3-5 vuotta) aikavälillä. Strategisten tavoitteiden toteuttamiseen liittyviä riskejä arvioidaan osana toiminnansuunnittelun ja budjetoinnin prosessia (1 vuotta) ja niiden arvioinnissa hyödynnetään mm. projekteista, vaaratapahtumailmoituksista ja auditoinneista nousseita havaintoja.

Riskienhallinnan ohjausmallin tavoitteena on varmistaa, että Terveystalon riskienhallinta kattaa kaikki olennaiset riskialueet ja että kokonaiskuva riskeistä on oikea. Lisäksi ohjausmallin tarkoituksena on varmistaa olennaisen riskitiedon analysointi ja jakaminen mm. yhteisten konsernitoimintojen ja liiketoiminta-alueiden välillä sekä riskienhallintatoimenpiteiden edistyminen yli organisaatorajojen. Liiketoiminta-alueet vastaavat omaan toimintaansa liittyvien riskien hallinnasta.

Terveystalon hallitus ohjaa riskinottohalua, vahvistaa konsernin riskienhallintapolitiikan sekä käsittelee konsernin merkittävimmät riskit ja epävarmuustekijät.

Toimitusjohtaja johtaa Terveystalon riskienhallintaa. Riskienhallinnan johtamisessa toimitusjohtajaa tukee talousjohtaja (CFO) joka käsittelee riskienhallinnan ajankohtaiset asiat ja valmistelelee konsernin riskiraporttiluonnoksen.

Vastuu riskienhallinnan toteuttamisesta on liiketoiminnan ja konsernitoimintojen johdolla. Talousjohtaja koordinoi riskienhallintaprosessia yhdessä nimeämiensä henkilöiden kanssa, vastaa riskiraportoinnista ja osallistuu liiketoimintojen sekä konsernitoimintojen kanssa riskien tunnistamiseen ja hallintatoimenpiteiden määrittelyyn. Jokaisen Terveystalolaisen pitää tuntea ja hallita oman vastualueensa riskit.

Korkean tason potilasturvallisuusriskit määritellään erikseen, ja ne kuvataan tarkemmin luvussa Potilasturvallisuus.

## Hätätilanteen hoito

Kukin toimipaikka on kuvannut toimintamenettelyt ja vastuut hätätilanteissa. Hätätilanteen hoitoa koskeva ohjeistus, on koottu omalle sivustolleen intranettiin. Hätätilanteella tarkoitetaan henkilöön kohdistuvaa ensiaputilannetta toimipaikassa ja sen välittömässä läheisyydessä. Lisäksi hätätilanteella tarkoitetaan toimipaikassa tapahtuvaa muuta poikkeustilannetta (esim. tulipalo).

Kriisin tunnusmerkit täyttävissä hätätilanteissa toimitaan konsernin kriisiviestintä- ja poikkeustilanneohjeistuksen mukaisesti.

Toimitiloissa tapahtuvien poikkeustilanteiden varalta kukin toimipaikka on laatinut turvallisuusohjeen, jota käsitellään tarkemmin toimitiloihin liittyvässä luvussa. Työturvallisuusriskien arviointi tehdään työterveyshuollon prosessien mukaisesti työpaikkaselvitysten yhteydessä.

## Ensiaputilanteen hoito

Ensiaputilanne -toimintaohjeessa kuvataan miten toimipaikassa ja toimipaikan välittömässä läheisyydessä toimitaan, huomioiden mm. toimipaikan koko ja henkilökuntamäärä. Ensiaputilanne-toimintaohje käydään läpi terveystalouden johtajan, esihenkilöiden, tai muun vastuuhenkilön toimesta toimipaikassa ja toiminnoissa vuosittain. Lisäksi toimintamallia harjoitellaan toimipaikan ensiapukoulutuksissa. Esihenkilöiden tehtävänä on varmistaa, että jokainen työntekijä tietää ensiaputilanne-toimintaohjeen sisällön.

Terveystalouden johtaja, tai vastaavassa roolissa oleva, vastaa siitä, että henkilökunta on ensiapukoulutettu Ensiapukoulutukset henkilökunnalle -työohjeen mukaisesti. Ensiavun teoriakoulutukset, sekä käytännön elvytysharjoittelu ja defibrillaattorin käytön harjoittelu, toteutetaan säännöllisesti.

Terveystalossa noudatetaan Ensiapulääkkeit- ja -välineet-työohjetta, jonka hyväksyy hallintoylilääkäri.

## Jatkuva parantaminen ja poikkeamien hallinta

Terveystalon toiminnan kehittäminen pohjautuu jatkuvan parantamisen periaatteeseen, jonka tulisi olla toistuvaa toimintaa. Juurruttamalla jatkuva parantaminen osaksi jokapäiväistä tekemistämme, kehitämme oman toimintamme tehokkuutta ja hoidon korkeaa laatua, jolloin myös parannamme palveluitamme, hoidon vaikuttavuutta ja asiakkaan palvelukokemusta.

Kun toiminnassa havaitaan poikkeama, reagoidaan siihen hallinta- ja korjaustoimenpiteillä. Poikkeamat analysoidaan, selvitetään syyt, toteutetaan tarvittavat toimenpiteet ja arvioidaan korjaavien toimenpiteiden vaikuttavuutta. Poikkeamat, korjaavat toimenpiteet ja näiden tulokset dokumentoidaan. Poikkeamat ja korjaavat toimenpiteet varmistavat laadun toteutumisen ja parantamisen.

Poikkeamasyötteitä ovat mm. seuraavat:

- Asiakaspalautteet & viralliset selvityspyynnöt
- Sisäinen poikkeamaraportointi (mm. vaaratapahtumat, omavalvonta, itsearviointit & laaduntarkkailu, sisäiset auditoinnit).
- ISO 9001:2015 –laadunhallintajärjestelmään ja ISO 14001:2015-ympäristöjärjestelmään ulkoiset auditoinnit.
- Virallisten tahojen tarkastukset ja auditoinnit:
  - Fimea (sairaalayksiköiden lääkekeskuksiin)
  - Stuk (ionisoivaa säteilyä käyttäviin kuvantamisyksiköihin)
  - Kuvantamisen ulkoiset kliiniset auditoinnit (kuvantamisyksiköihin)
  - Tukes (painelaitetarkastukset välinehuoltoihin, sähkölaitteistotarkastukset)
  - Kelan suorakorvausmenettely-auditoinnit

Terveystalo kehittää potilaan hoitopolun tehokkuuden ja vaikuttavuuden seurantaan useista eri näkökulmista. Esimerkiksi Lääketieteellisen laadun mittarit ja dashboard, ortopedisen kirurgian hoitopolun tehokkuuden ja vaikuttavuuden seurantaan eri järjestelmien avulla, tekonivelten jäljitettävyyden varmistamista THL:n rekisterillä ja pitkäaikaissairauksien hoidon vaikuttavuutta seuraavilla työkaluilla.

---

## Potilasturvallisuus

Potilasturvallisuutta seuraavat ja kehittävät terveydenhuollon palveluiden johtavan ylilääkärin johtama lääketieteellinen johtoryhmä ja hallintoylilääkärin johtama Potilasturvallisuustyöryhmä.

Potilasturvallisuustyöryhmä keskittyy potilasturvallisuusasioihin; määrittelee kulloinkin seurattavat painopisteet, sekä korkean tason potilasturvallisuusriskit, ja seuraa niiden toteutumista. Terveystalossa on myös konsernitasoinen vaaratapahtumien seurantatyöryhmä, jota vetää potilasturvallisuuspäällikkö. Tämän työryhmän tarkoituksena on seurata eri toimintojen (mm. vastaanotot, sairaala, laboratorio, kuvantaminen) vaaratapahtumia, ja tehdä linjauksia toimintojen työhohjeisiin, sekä kehittää vaaratapahtumajärjestelmää ja potilasturvallisuuskulttuuria. Työryhmän jäsenet käsittelevät myös valtakunnallisen tason poikkeamia määrittäen toimenpiteitä, jotka toteutetaan konsernitasolla, ja jalkautetaan alueille/toimipaikkoihin. Vaaratapahtumien seurantaryhmä laatii kvartaaleittain alueille hyödynnettäväksi esimerkkejä vaaratapahtumista ja korjaavista toimenpiteistä toiminnoittain sekä vuosittain potilasturvallisuusraportin oman toiminnon näkökulmasta.

Tietosuoja ja -turvan toteutumista seuraa ja ohjaa Potilastyön tietosuojaryhmä.

Potilasturvallisuuspäällikkö seuraa potilasturvallisuuden tilannetta, esim. vaaratapahtumailmoituksia, ja raportoi säännöllisesti hallintoylilääkärille, potilasturvallisuustyöryhmälle, lääketieteelliselle johtoryhmälle sekä laatu- ja potilasturvallisuusvastaaville ja vastaaville lääkäreille.

Alueilla ja/tai toimipaikoissa toimii laatu- ja potilasturvallisuusvastaavien verkosto, sekä palautteiden ja vaaratapahtumien käsittelijöitä, joiden tehtävänä on ottaa käsittelyyn toimipaikan vaaratapahtumailmoitukset, sekä varmistaa yhdessä toimipaikan esihenkilöiden ja muiden vastuuhenkilöiden kanssa juurisyiden analysoinnin ja, että sovitut korjaavat toimenpiteet tulee toteutettua. Potilasturvallisuuden vastuuhenkilöt raportoivat säännöllisesti vaaratapahtumista sekä muista potilasturvallisuuteen liittyvistä asioista Potilasturvallisuuden raportointimallin mukaisesti alueen laatujohtoryhmässä, seudun operatiivisessa laaturyhmässä ja toimipaikassa /toiminnossa.

## Korkean tason potilasturvallisuusriskit

Terveystalossa on määritelty 10 korkean tason potilasturvallisuusriskiä, jotka on kirjattu riskienhallinnan työkaluun. Jokaisella riskillä on omistaja, joka vastaa riskin hallintakeinoista sekä toimenpiteiden toteutumisesta.

- **Tapahtuu iso tietovuoto tai hakkerointi:** hallintakeinoina
  - tietoturvan perustason ja varautumisen kokonaisuus (vahva tunnistautuminen, käyttöoikeuksien hallinta, päätelaitesuojaus ja jatkuva valvonta),
  - kriittisten potilastietojärjestelmien jatkuvuussuunnitelmat ja palautumiskyky (varmistukset, toipumisharjoitukset),
  - tietoturvaloukkausten ja järjestelmähäiriöiden hallintaprosessi, jossa potilasturvallisuusvaikutus arvioidaan välittömästi,
  - henkilöstön koulutus tietoturvauhista (esim. phishing), jotta potilastietoja vaarantavia tilanteita syntyy vähemmän,
  - toimittajien ja teknologiapalveluiden tietoturva vaatimukset, auditoinnit ja seuranta,
  - häiriö- ja poikkeustilanneohjeet, joiden avulla potilastyötä voidaan jatkaa turvallisesti myös järjestelmähäiriöiden aikana,
  - Potilasturvallisuustiimin ja tietoturvan yhteistyö vakavien tietoturvapoikkeamien vaikutusten arvioimisessa ja lieventämisessä.
- **Potilastietojärjestelmässä esiintyy käyttökatko:** hallintakeinoina
  - parantaa jatkuvasti järjestelmien toimintavarmuutta yhdessä kumppanien kanssa,
  - varmistaa jatkuvuus-, varautumis- ja toipumissuunnitelmien ajantasaisuus,
  - luoda toimivat käytännöt vikatilanteen hallintaan ja tiedottamiseen.
- **Potilaan henkilöllisyyttä ei varmisteta:** hallintakeinoina
  - 2024 on tehty tarkennuksia työhohjeisiin ja prosesseihin,
  - 2026 on otettu käyttöön potilaan vahvan tunnistautumisen mahdollisuus puhelinajanvarauksessa,
  - henkilöllisyyden varmistamisesta muistuttaminen / asian esillä pitäminen kaikissa toiminnoissa eri tavoilla.
- **PKV-lääkkeitä määrätään hoitosuosituksen vastaisesti**
  - lääkäreille tarjotaan koulutusta PKV lääkkeiden määräämisestä, ja/tai asianmukaiset menettelytavat käydään läpi lääkärinkokouksissa,
  - etävastaanoitoille on laadittu ohjeistus PKV lääkkeiden määräämisestä (missä kanavissa ja miten se on sallittua),
  - lääkäreille on laadittu ohje PKV lääkkeiden määräämisestä,
  - vastaava lääkäri seuraa PKV lääkemääräysten määrää raportointityökalusta, sekä käy tarvittavat keskustelut lääkärin kanssa,
  - potilastietojärjestelmä aktivoi automaattisesti PKV hakumahdollisuuden, kun lääkäri on laatimassa potilaalle PKV lääkemääräystä.
- **Potilastiedot eivät ole sujuvasti saatavissa Kannasta**
  - lääkärit perehdytetään Kanta-haun käyttämiseen ja sen rajoituksiin,
  - uuden potilastietojärjestelmän Eilan Kanta-hausta toteutetaan toimivampi.
- **Ensiaputilanteesta puuttuu osaavaa henkilöstöä:** hallintakeinoina
  - ensiapukoulutuksen pakollisuus kaikille hoito- ja asiakastyötä tekeville työntekijöille,
  - säännöllinen teoria- ja käytännön koulutus työntekijöille,
  - ensiapuvastaavaverkoston luominen.
- **Lääkehoidon osaamista ei ole varmistettu:** hallintakeinoina
  - lääkehoidon lupakäytäntöjen ohjeistus- ja prosessikokonaisuuden säännölliset päivitykset ja koulutukset,
  - lääkehoidon lupien suoritus tilanteen seuranta.

- 
- **Laboratorion hälytulos ei välity oikea-aikaisesti hoitavalle lääkärille:** hallintakeinoina
    - jokaiseen laboratorionäytteitä ottavaan Terveystalon toimipaikkaan on laadittu paikallinen ohje hälyttävän laboratoriotutkimustuloksen eteenpäin ilmoittamisesta,
    - hälyttävän laboratoriotutkimustuloksen ilmoittamiskäytännönsä perehdytetään toimipaikoissa laboratorion henkilöstön lisäksi niille sairaanhoitajille, työterveyshoitajille ja lääkäreille, jotka käsittelevät hälyttäviä laboratoriotutkimustuloksia,
    - hälyttävä laboratoriotutkimustulos saadaan toimitettua laboratorion toimipaikasta mahdollisimman sujuvasti ja ilman turhia viiveitä hoitavalle lääkärille arvioitavaksi tai hoitavan lääkärin poissa ollessa toiselle klinikalle arvioitavaksi,
    - jokaisessa toiminnossa hälyttävän laboratoriotutkimustuloksen vastaanottava ja/tai tuloksen eteenpäin käsittelevä toimii tilanteessa aina vastuullisesti ja potilaan edun mukaisesti,
    - klinikko arvioi potilaan tilan viipymättä hälyttävän laboratoriotutkimustuloksen vastaanottamisesta.
    - havaituista ongelmista ja/tai prosessipoikkeamista kirjataan aina vaaratapahtumailmoitus.
  - **MRI-laitteiston läheisyydessä esiintyy tunnistamattomia vierasesineitä:** hallintakeinoina
    - perehdytys, koulutus, seuranta, ohjeet sekä vaaratapahtumailmoitukset ja niiden seuranta,
    - toimitilojen suunnittelu turvallisesti ja varoituskyllit magneettikuvaushuoneiden läheisyydessä (ovella),
    - kuvauslaitteen säännölliset vuosihuollot, kuvauslaitteiden ajantasaisuus.
  - **Leikkauksen jälkeisen seurannan riskitekijöitä ei tunnisteta:** hallintakeinoina
    - terveydenhuoltohenkilöstön osaamisen varmistaminen, potilaiden huolellinen kliininen tutkiminen sekä riittävät ja asianmukaiset sairauskertomusmerkinnät,
    - anestesiakonsultaatioiden toteutus sekä selvät ja kattavat hoitoprosessit ja ohjeistukset sekä niiden noudattaminen ja seuranta.

## Vaaratapahtumien kirjaaminen ja käsittely

Jokaisella työntekijällä on sekä oikeus että vastuu tehdä vaaratapahtumailmoitus, kun tilanteen havaitsee. Läheltä piti -tilanteista tehtyihin ilmoituksiin kannustetaan erityisesti, koska niiden avulla pystytään tehokkaasti kehittämään toimintaa ilman, että mitään potilasvahinkoa on vielä päässyt tapahtumaan. Kaikki Terveystalossa työskentelevät pääsevät kirjaamaan vaaratapahtumailmoituksia helposti intranetin, sekä potilastietojärjestelmien kautta. Potilasturvallisuuteen liittyviä tapahtumia (niin läheltä piti -tilanteita kuin haattatapahtumia) käsitellään, raportoidaan ja ennaltaehkäistään yhteisen vaaratapahtumien ilmoitusjärjestelmän avulla.

Valvontalain 29 §:n mukainen palveluntuottajan ja henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus toteutetaan Terveystalossa edellä mainitun vaaratapahtumailmoitusjärjestelmän avulla. Mikäli vaaratilannetta ei kyetä korjaamaan toimipaikan omavalvonnan toimin, on toimipaikan laatu- ja potilasturvallisuusvastaava yhteydessä konsernin vastuuhenkilöihin, jotka ilmoittavat asiasta palvelunjärjestäjälle ja/tai valvontaviranomaiselle tilanteissa, joissa omavalvonnan keinot eivät ole edelleenkään riittäneet.

Juurisyyanalyysin tekeminen on vaaratapahtumien käsittelyn ydinasia. Sen avulla pyritään löytämään sekä toimipaikka että konsernitasolla tapahtuman juurisyy tai juurisyyt sekä poistamaan ne, tai pienentämään uusiutumisen mahdollisuutta. Vaaratapahtumien tilastoinnin ja raportoinnin kautta havaitaan mahdollisesti toistuvat ongelmat ja ohjeistuksen tarpeet. Korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan henkilöstölle eri verkostojen kautta, sekä toimipaikan kokouksissa ja koulutustilaisuuksissa. Vakavien vaaratapahtumien käsittelyyn osallistuu toimipaikan vastuuhenkilöiden lisäksi konsernin potilasturvallisuuspäällikkö, sekä sen toiminnon palvelupäällikkö, jota vaaratapahtuma koskee. Terveystalossa on kuvattuna Vakavan vaaratapahtuman käsittelyn malli, johon sisältyy myös ohjeistus tapahtumassa mukana olleen henkilöstön tukemiseen.

## Potilasturvallisuuskoulutukset

Terveystalon potilastyötä tekevät työntekijät suorittavat kahden vuoden välein potilas- ja asiakasturvallisuuden verkkokurssin osana potilasturvallisuuden varmistamista. Toimipaikan potilasturvallisuuden vastuuhenkilöitä koulutetaan säännöllisesti verkkokurssien, Teams-koulutusten, sekä vuosittain järjestettävän laatu- ja potilasturvallisuuspäivän avulla. Joka toinen vuosi toteutetaan koko henkilökunnalle asiakas- ja potilasturvallisuuskulttuurikysely, jonka tulokset käydään läpi konsernitasolla sekä aluetasolla. Tulosten perusteella nostetaan kehityskohteita valtakunnalliselta tasolta aluetasolle/toimintoihin saakka. Kehityskohteiden toimenpiteitä seurataan säännöllisesti.

## Potilasturvallisuuden trendimittarit ja painopisteet

Terveystalossa on valittu potilasturvallisuuden pitkän aikavälin seurattaviksi trendimittareiksi:

- Läheltä piti-tilanteiden osuus vaaratapahtumista
- Korvattujen potilasvahinkojen osuus käynneistä

Trendimittareiden lisäksi valitaan vuosittain vaihtuvat painopisteet. Vuoden 2026 laadun ja potilasturvallisuuden painopisteet ovat:

- IMS- toimintajärjestelmän ohjeet ja prosessit ovat ajan tasalla ja käytössä
- Ensiapukoulutusten ja muiden pakollisten koulutusten suorittaminen ohjeiden mukaisesti
- Läheltä piti-ilmoitusten % osuus kaikista vaaratapahtumista (tavoite yli 60 %, ei sisällä tietosuojaan liittyviä tapahtumia)
- Toimipaikkojen potilastietojen luovutusohje on ajan tasalla, ja koulutukset on suoritettu ohjeiden mukaisesti
- Lääkehoitosuunnitelma on ajan tasalla ja käytössä
- Vastaanoton toimenpiteiden tarkastuslistan käyttöönotto (koskee ainoastaan terveyspalveluverkostoa)

Kaikissa Terveystalon leikkausyksiköissä on käytössä leikkaustiimin tarkistuslista. Yksi leikkaustiimin henkilö on aina vastuussa, että tarkistuslistan kaikki kohdat käydään läpi ja todetaan suoritetuiksi. Tarkistuslistan käyttö dokumentoidaan anestesiakaavakkeeseen.

## Lääkinnälliset laitteet: Terveystalon laitteet, tarvikkeet ja ohjelmistot

Tässä osiossa kuvataan tarkemmin Terveystalon lääkinällisten laitteiden elinkaaren hallintaa, ja laiteturvallisuutta. Osiossa kuvataan toimintamallit koskien lääkinällisten laitteiden hankintaa, käyttöönnottoa sekä laitteiden ylläpitoa ja poistoa. Osiossa käydään läpi myös vastuuhenkilöt, sekä toiminta poikkeustilanteissa.

### Vastuuhenkilöt ja lääkinällisten laitteiden seurantajärjestelmä

Terveystalossa on käytössä lääkinällisten laitteiden ammattimaisen käyttäjän velvoitteiden mukainen seurantajärjestelmä laitteiden, ja niiden käytön turvallisuuden varmistamiseksi (719/2021, 34 §). Seurantajärjestelmään kirjataan jäljitettävyyden edellyttämät tiedot toimintayksiköiden käytössä olevista, edelleen luovuttamista tai muutoin hallinnassa olevista, sekä potilaaseen asennetuista laitteista. Konsernipalveluissa teknologiapäällikkö vastaa laitehallinnan ydinprosesseista ja ohjeista, sekä yhteydenpidosta viranomaisiin. Teknologiaapäällikkö raportoi potilasturvallisuuteen liittyvän laiteturvallisuuden osalta konsernin hallintoylilääkärille, joka toimii Lääkinällisiä laitteita koskevan lain 719/2021 32§ tarkoittamana ammattimaisen käyttäjän vastuuhenkilönä Terveystalossa. Terveystalon laitteet on kirjattu laiterekisteriin, joka sisältää lain ja asetusten edellyttämät seurantatiedot. Toimipaikoissa konsernipalvelujen teknologiapäällikön vastinpareina toimivat laitevastaavat, jotka vastaavat toimipaikkansa laiteturvallisuudesta yhteistyössä nimettyjen laitteiden vastuukäyttäjien kanssa. Henkilökunta ilmoittaa terveydenhuollon laitteisiin liittyvistä vaaratapahtumista Terveystalon sisäisen sähköisen järjestelmän kautta. Teknologiaapäällikkö ja potilasturvallisuuspäällikkö seuraavat järjestelmän kautta ilmoituksia, sekä tarvittaessa avustavat juurisyyanalyysissä. Vaaratilanteet ilmoitetaan lain edellyttämällä tavalla Fimeaan, sekä ionisoivaa säteilyä hyödyntävien laitteiden osalta Säteilyturvakeskukseen. Kunkin kuvantamisyksikön, ja suunterveydessä sekä leikkaussaleissa tapahtuvaan säteilynkäyttöön haetaan Säteilyturvakeskuksen turvallisuuslupa.

Ionisoivaa säteilyä ja magneettiturvallisuutta koskien säteilyturvallisuusasiantuntijoina ja lääketieteellisen fysiikan asiantuntijoina toimivat tehtävään nimetyt sairaalafysiikot. Fysiikot toimivat myös säteilyturvallisuuden käyttöpaikkojen ja säteilyturvallisuusviranomaisen yhteyshenkilöinä hallinnoiden säteilyä käyttävien laitteiden turvallisuuslupia, säteilytoiminnan turvallisuusarviota ja johtamisjärjestelmää, sekä niiden muutoksia. Terveystalon säteilyn käyttöä koskeva toiminta kuvataan Säteilytoiminnan turvallisuusarvio ja johtamisjärjestelmä ohjeessa. Turvallisuusarvio summaa kokonaisuuden säteilyturvallisuusrakenteista, toimintatavoista ja säteilyn käyttöön liittyvistä vastuista Terveystalossa. Dokumentissa kuvataan Terveystalon toiminnassa aiheutuva säteilyaltistus niin normaaleissa, kuin poikkeavissa altistustilanteissa, säteilytoiminnan luokitus, toimet säteilysuojelun optimoimiseksi ja poikkeavien tapahtumien ehkäisemiseksi sekä säteilyturvallisuuden johtamisjärjestelmä.

### Lääkinällisten laitteiden hankinta

Lääkinällisten laitteiden hankinnassa noudatetaan nimettyä prosessikuvausta. Lääkinällisten laitteiden hankinnat toteutetaan investointisuunnitelman mukaisesti vastuullisuuskysymykset huomioiden. Investointisuunnitelmissa huomioidaan laitteiston elinkaarimalli, laiteturvallisuus ja -kriittisyys, sekä lääkinällisten laitteiden ja in vitro -diagnostisten lääkinällisten laitteiden vaatimustenmukaisuus.

Laitehankinnat on keskitetty konsernipalveluiden asiantuntijoille, jotka varmistavat, että lääkinälliset laitteet täyttävät EU:n säädösten (mm. MDR 2017/45, IVDR 2017/746) sekä kansallisen lainsäädännön mukaiset vaatimukset mahdolliset siirtymäajat huomioiden. Hankittavien laitteiden vaaditaan täyttävän niille määritetyn aiotun käyttötarkoituksen mukaisen suorituskyvyn, potilas- ja käyttäjäturvallisuusvaatimukset, sekä laitteen käyttöä ja seurattavuutta edellyttävän dokumentaation EU:n vaatimustenmukaisuusvaatimusten mukaisesti. Lisäksi hankittaville laitteille on asetettu tarkennetut Terveystalon määrittelemät tietoturva- ja tietosuojavaatimukset. Pienlaitteiden hajautettu hankinta suoritetaan edellä mainittujen asiantuntijoiden hyväksymien tuotekatalogien mukaisesti sähköisen ostojärjestelmän kautta. Katalogin sisältöä arvioidaan ja päivitetään vuosittain.

## Lääkinnällisen laitteen käyttöönotto, perehdytys ja edeltävät lupamenettelyt

Lääkinnällisen laitteen käyttöönotossa noudatetaan nimettyä prosessikuvausta. Käyttöönottoa edeltäen varmistetaan lupamenettelyt koskien ionisoivaa säteilyä hyödyntäviä laitteita, painelaitteistoa sekä kliiniseen laitetutkimukseen liittyvää laitteistoa.

Ionisoivaa säteilyä hyödyntävän terveydenhuollon laitteen käyttöönottoa haetaan säteilylain 859/2018 tarkoittama turvallisuuslupa, tai muutos olemassa olevaan turvallisuuslupaan. Kussakin johtamisjärjestelmän käyttöpaikkakohtaisessa osuudessa on nimettyä säteilyturvallisuusvastaava, jonka pätevyys on varmistettu. Lisäksi nimetään käyttöpaikan vastuuhenkilö(t) sekä säteilyturvallisuusasiantuntija ja lääketieteellisen fysiikan asiantuntija. Säteilyä käyttävien laitteiden turvallisuusluvista, niiden muutoksista ja lakkauttamisesta, sekä säteilylain mukaisten asiantuntijapalvelujen järjestämisestä huolehtivat keskitetysti konsernipalveluissa fyysikot. Turvallisuusluvassa säteilyn käyttötilat ja rakenteelliset säteilysuojaukset hyväksyy Säteilyturvakeskus.

Terveydenhuollossa käytettävät painelaitteet ilmoitetaan niitä käyttöönotettaessa Turvallisuus- ja kemikaaliviraston (Tukes) painelaiterekisteriin Painelaitelain 1144/2016 ja Valtioneuvoston asetuksen painelaiteturvallisuudesta 1549/2016 mukaisesti. Kammioitilavuudeltaan yli 200barL:n kokoisille autoklaaveille on nimetty käytön valvoja, joka vastaa rekisteröityä painelaitetta koskevien painelaitetarkastusten teettämisestä ja painelaitteen turvallisuudesta painelaitelain luvun 10 tarkoittamalla tavalla. Lisäksi käytön valvoja vastaa rekisteröinnistä ja tietojen ilmoittamisesta koskien painelaitteen omistajaa, haltijaa, sijaintia ja käytön valvojaa sekä näiden muutoksia. Käytön valvoja huolehtii, että kammioitilavuudeltaan yli 1000bar L:n kokoisille autoklaaveille tehdään ennen käyttöönottoa sijoitussuunnitelma, jonka hyväksytty tarkastuslaitos tarkastaa. Häiriö- tai vaaratilanteissa käytönvalvoja estää painesäiliön käytön, kunnes painesäiliön käytön turvallisuutta vaarantava puute on korjattu.

Terveystalossa kliinisissä laitetutkimuksissa noudatetaan hyvän tutkimustavan mukaisia käytäntöjä (Good Clinical Practice, GCP) huomioiden Helsingin julistuksen eettinen periaateasiakirja. Kliiniset laitetutkimukset ilmoitetaan, luvutetaan, toteutetaan sekä raportoidaan EU:n asetusten MDR 2017/745 tai IVDR 2017/746 sekä kansallisten lainsäädännön ja ohjeistuksen mukaisesti. Mikäli kliininen tutkimus sisältää lääkitieteellisen laitteen sekä lääkeosuuden tai lääkitieteellinen laite on osa lääkkeen annostelua, huomioidaan myös EU:n asetuksen CTR 2014/536 velvoitteet. Kliinistä laitetutkimusta koskien laitetutkimuksen vastuuhenkilö huolehtii yhdessä toimeksiantajan kanssa ilmoitusvelvollisuuden täyttämisestä Fimeaan.

Ennen laitteen käyttöönottoa laitteen käyttäjät perehdytetään laitteen käyttöön. Laiteperehdytys tapahtuu hyödyntäen verkkokoulutuksia sekä fyysisiä käyttökoulutuksia. Terveydenhuollon laitteelle nimetään vastuukäyttäjä, joka perehdyttää muita työntekijöitä laitteen turvalliseen käyttöön. Vastuukäyttäjä huolehtii lisäksi käyttöohjeiden ja teknisen käsikirjan saatavuudesta ja ajantasaisuudesta, järjestää vastaanottotarkastuksen, takuuajan seurannan ja takuukatselmuksen, tiedottaa laitteeseen tehtävien mahdollisten päivitysten tai muutosten vaikutuksista muille käyttäjille, huolehtii laitteen kunnossapidosta ja turvallisuudesta sekä laitteeseen liittyvien seurantatietojen, kuten huoltojen sekä vika- ja vaaratilanteiden, kirjaamisesta laiterekisteriin.

Terveydenhuollon laitteen käyttöönoton yhteydessä vastaanottotarkastuksessa varmistutaan siitä, että laite on vastaanotettu tilauksen mukaisesti, asennettu tarkoituksenmukaisesti sekä on kaikilta osin toimiva ja turvallinen käyttää (mm. sähköturvallisuusmittaukset tehty). Lisäksi tarkastetaan, että myyjä on kouluttanut käyttäjät siten, että käyttäjillä on riittävä laitteen turvallisen käytön edellyttämä tekninen ja toiminnallinen tuntemus. Laitteen kuntoa seurataan erityisen huolellisesti koko takuuajan.

Käyttöönottovaiheessa laitteen vastuukäyttäjä kirjaa laiterekisteriin mahdollisimman kattavasti laitetiedot (719 /2021 34§). Laiterekisteriin kirjataan myös itsenäisten ammatinharjoittajien omistuksessa olevat potilaiden hoidossa tai tutkimuksessa käytettävät laitteet. Mikäli ammatinharjoittaja käyttää omaa laitettaan, hän sitoutuu samoihin edellä mainittuihin laitteiden turvallisuuden ja suorituskyvyn varmistamiseen liittyviin vaatimuksiin, kuin mitkä on asetettu Terveystalon omistuksessa oleville laitteille. Ammatinharjoittaja on vastuussa omaomisteisten laitteidensa seuranta-, lupa- ja ilmoitusmenettelyistä, mutta Terveystalo voi tukea näissä.

---

## Terveydenhuollon laitteen ylläpito

Terveydenhuollon laitteiden määräaika- ja vikahuolloissa noudatetaan nimettyjä prosessikuvauksia. Osa määräaika- ja vikahuolloista toteutetaan valtuutetusti Terveystalon sisäisen ylläpitotiimin toimesta tukien laitteiston toimintavarmuutta ja mahdollisia pitkittyneitä huoltokatkoja. Terveydenhuollon laitteiden määräaikaishuollot ja käytön aikaiset tarkastukset toteutetaan viranomaisvaatimusten ja valmistajan ohjeiden mukaisesti, jotta varmistutaan käytön aikana laitteiden asianmukaisuudesta, turvallisuudesta, toimintakunnosta ja kyvystä tuottaa oikeaa diagnostista tietoa (719/2021 32§ kohta 2). Huoltojen toteuttamisfrekvensseistä ja läpäisykriteereistä on laadittu ohjeistus, jonka toteutumista seurataan säännöllisesti. Mittaukset tehdään jäljitettävästi kalibroiduilla tai muutoin asianmukaisilla laitteistoilla. Mittauksista laaditaan yksityiskohtaiset raportit, joista selviävät mittaustulokset ja tulosten läpäisykriteerit. Dokumentteja säilytetään koko laitteen käyttöiän.

Terveydenhuollon laitteiden käyttötilojen asianmukaisuutta arvioidaan määrävälein toteutettavilla tarkastuksilla sisäisen ohjeistuksen mukaisesti. Arvioinnin lisäksi Terveystalon sisäinen teknologian ylläpitotiimi osallistuu nimettyjen laitehuoltojen toteutukseen, ja tekee vuosittaisella käynnillään kuhunkin toimipaikkaan havaintoja lääkintätilojen turvallisuudesta raportoiden mahdollisista puutteista. Uusia lääkintätiloja suunniteltaessa laitesijoittelussa huomioidaan viranomaisten määräykset ja suositukset, sekä työ- ja potilasturvallisuusseikat. Ionisoivaa säteilyä käyttävien laitteiden käyttötiloihin tehdään suunnittelu riittävästä rakenteellisesta suojauksesta. Laitteiden käyttöönoton yhteydessä ylläpitoasiantuntijat ja fyysikot tekevät tarvittaessa mittaukset rakenteellisen suojauksen verifiointiksi. Säteilyturvakeskus tekee tarkastuksia ionisoivaa säteilyä käyttävien laitteiden uusiin käyttötiloihin ja soveltuvasti vahvoin käyttötiloihin.

Terveystalon lääkinnällisten laitteiden ylläpitotiimi koulutuu säännöllisesti osallistumalla valmistajien huoltokoulutuksiin sekä sairaalateknologiaa koskeviin yleisiin koulutustilaisuuksiin. Huoltotoiminnalle on nimetty säteilyturvallisuuksista vastaava ja sähköturvallisuuksista vastaava. Säteilylaitteiden huoltoon osallistuvat henkilöt ylläpitävät säteilysuojelun täydennyskoulutusta Säteilylain 2018/859 ja STM:n asetus ionisoivasta säteilystä 1044/2018 mukaisesti. Terveystalon röntgentoiminnalle on laadittu säteilylain tarkoittama laadunvarmistusohjelma, jonka sisältö on kuvattu Turvallisuusarviossa

Painelaitteiden käytön valvoja huolehtii painelaitteiden (autoklaavien) käytön ja kunnon valvonnasta, painesäiliöön liittyvien lakisäateisten ilmoitusten tekemisestä sekä kaikkien rekisteröityjen autoklaavien määräaikaistarkastusten teettämisestä ajallaan (2016/1144 70§). Häiriö- tai vaaratilanteissa käytönvalvoja estää painesäiliön käytön, kunnes painesäiliön käytön turvallisuutta vaarantava puute on korjattu.

## Lääkinnällisten laitteiden poikkeustilanteet

Terveydenhuollon laitetta tai tarviketta koskevia poikkeustilanteita ovat:

- terveydenhuollon laitetta tai tarviketta koskevat vaaratilanteet (itse havaitut ja valmistajan ilmoittamat epäilyt)
- tulipalot, vesivahingot ja muut onnettomuustilanteet
- terveydenhuollon laitteen vikaantuminen

Toiminta ja vastuut erityyppisissä poikkeustilanteissa on kuvattu työohjein (mm. tiedottaminen, laitteen tai tarvikkeen poistaminen käytöstä, ilmoitus viranomaiselle, kirjaaminen potilastietoihin).

Potilaaseen ja henkilöstöön kohdistuva vaara- tai tapaturmatilanne ilmoitetaan vaaratapahtumajärjestelmässä. Vaaratilanteissa vaaratapahtuman havainnut henkilö tekee tapahtumasta ilmoituksen sähköiseen järjestelmään. Ilmoitusjärjestelmän kautta vaaratilanteen käsittely, juurisyyn selvitys, korjaavat ja ennaltaehkäisevät toimenpiteet sekä ilmoitukset viranomaisille ovat lain 719/2021 tarkoittaman ammattimaisen käyttäjän vastuuhenkilön seurattavissa ja edistettävissä. Konsernin vaaratapahtumatyöryhmän jäsenet osallistuvat tapahtumien käsittelyyn ja pyytävät tarvittaessa vastuuhenkilön, tai lääketieteellisen johdon kannanottoa hoitomenetelmien, tai laitteiden turvallisuuteen. Vaaratapahtumailmoitus kirjataan aina Terveystalon ilmoitusjärjestelmään.

Vaaratilanteesta tehdään lain lääkinnällisistä laitteista 719/2021 §33 mukainen ilmoitus Fimeaan. Lääkinnällisiksi laitteiksi luokiteltaviin ohjelmistoihin liittyvät vaaratapahtumat käsitellään yhdenmukaisin menettelyin huomioiden kuitenkin Asiakastietolain mukaiset rinnakkaiset ilmoitusvelvoitteet. Asiakastietolain 703/2023 piiriin kuuluvien ohjelmistojen velvoitteita kuvatut menettelyt on ohjeistettu erikseen. Mikäli kyse on poikkeavasta tapahtumasta, säteilyn käytössä ilmoitus tehdään myös Säteilyturvakeskukseen. Säteilyn käytön poikkeamat, jotka eivät edellytä välitöntä ilmoitusta viranomaiselle, raportoidaan määrämuotoisesti Säteilyturvakeskukselle vuosittain.

Mikäli vaaratilanteen uhka koskee laajemmin koko organisaatiota, konsernin teknologia- ja hankintatiimit huolehtivat siitä, että

- vaaratilanteesta ja vakavasta vaaratilanne-epäilystä tiedotetaan viivytyksettä Terveystalon toimipaikoille
- vaaratilanteesta tai epäilystä tiedotetaan laajalla jakelulla myös silloin, kun vaaratilanteen vakavuutta tai laajuutta ei pystytä luotettavasti arvioimaan. Kriisitilanteessa noudatetaan kriisiviestinnän ja poikkeustilanteen johtamisen ohjeistusta.
- laite- tai tarviketoimittajaan otetaan yhteyttä ja sovitaan tarvittavista toimenpiteistä.
- toimipaikoille välitetään ohjeet jatkotoimenpiteistä yhteistyössä toiminnon palvelulinjan kanssa (esim. tarvikkeiden palautukset/hyvitykset).

Onnettomuustilanteissa seurataan toimipaikan sisäistä turvallisuusohjetta.

## **Terveydenhuollon laitteen käytöstä poistaminen**

Terveydenhuollon laitteiden käytöstä poistamisessa noudatetaan nimettyä prosessikuvausta. Terveydenhuollon laitteet pyritään mahdollisuuksien mukaan kierrättämään – joko myymään, palauttamaan valmistajalle kierrätettäväksi tai poistamaan ympäristöystävällisesti ja tietoturvallisesti Terveystalon jätehuolto-ohjeistuksen mukaan. Laitteen poistoon mahdollisesti liittyvät ilmoitukset Säteilyturvakeskukselle ja Turvallisuus- ja kemikaalivirastolle koordinoidaan keskitetysti. Säteilylaitteiden tiedot säilytetään laiterekisterissä vähintään viisi vuotta niiden käytöstä poistamisen jälkeen.

## **Omavalmisteet**

Terveystalo valmistaa omaan käyttöön MDR 2017/45, 5 artiklan mukaisia in-house laitteina lääkintälaitteohjelmistoja, toimien samalla sertifioidun ISO 13485:2016 laadunhallintajärjestelmän vaatimusten mukaisesti. Terveystalon omavalmisteohjelmistojen vaatimuksenmukaisuusvakuutukset löytyvät Terveystalon kotisivulta. Terveystalossa ei valmisteta tai jaella omavalmisteita fyysisiä lääkinnällisiä laitteita tai tarvikkeita koskien.

## **Jakelu, eteenpäin luovutus ja potilaaseen implantoitavat laitteet**

Terveystalo toimii ei-ilmoitusvelvollisena jakelijana koskien potilaille luovutettavia lääkinnällisiksi laitteiksi luokiteltavia laitteita. Potilaille luovutettavat lääkinnälliset laitteet on rajattu ja niiden takaisinvetomenettelyt on kuvattu erillisessä ohjeistuksessa. Luokan III implantoitavien laitteiden osalta potilaalle/asiakkaalle luovutetaan implanttikortti (719/2021, 36§). Terveystalo mahdollistaa ja turvaa potilaalle pääsyn häneen implantoidun laitteen tietoihin. Implanttikorttiin liittyviä vaatimuksia ei sovelleta koskien ompeleita, hakasia, hampaiden täyteaineita, hammasrautoja, hammaskruunuja, ruuveja, kiiloja, levyjä, metallilankoja, pinnejä, puristimia ja liittimiä.

Terveystalo toimii ilmoitusvelvollisina jakelijana rajatuissa laiteluokissa. Ilmoitusvelvollinen jakelu on kuvattu erillisessä ohjeistuksessa.

## Lääkehoito ja lääkehuolto

### Lääkehuollon verkosto

Lääkehoidon turvallisuus on tärkeä osa asiakkaan / potilaan turvallista ja asianmukaista hoitoa, eli asiakas- ja potilasturvallisuutta. Terveystalossa lääkitysturvallisuuden edistäminen ja valvonta, sekä Terveystalon valtakunnallisen lääkehuollon koordinointi ja toimintatapojen yhtenäistäminen kuuluvat konsernin lääkehuollon tehtäviin. Konsernin lääkehuolto toimii lääketieteellisen johdon linjassa, ja tehtävänä on suunnitella, toteuttaa ja johtaa lääkitysturvallisuuden kehittämistoimenpiteitä ja lääkehoidon riskienhallintaa. Erikoisalojohtajat toimivat lääketieteellisinä asiantuntijoina konsernin lääkehuollon tukena.

Johtavan proviisorin tehtävänkuvaan kuuluu lainmukaisten, turvallisten, tehokkaiden ja tarkoituksenmukaisten lääkehoidon ja -huollon valtakunnallisten toimintatapojen järjestäminen, sekä lääkehoidon turvallisuuden valvominen osana potilasturvallisuutta.

Konsernipalvelun farmasistien tehtävänkuvaan kuuluu lääkehuollon työohjeiden laatiminen ja jalkauttaminen, sekä lääkehuollon prosessien kehittäminen ja koordinointi. Tehtäviin kuuluu lisäksi Terveystalon lääkehuollon verkoston koordinointi ja toiminnan tukeminen, henkilökunnan koulutusten ja perehdytysten toteuttaminen, peruslääkevalikoiman laadinta ja ylläpito, lääkehuollon laatutyö kuten sisäiset auditoinnit ja omavalvonnan kehittäminen.

Terveystalon 13 sairaalaysikössä, jossa on lääkekeskus lääkehuollon toteuttamisesta ja lääkkeiden saatavuuden varmistamisesta vastaa lääkekeskuksen hoitaja: farmaseutti tai proviisori. Lääkekeskuksen hoitaja huolehtii, että lääkkeiden hankinta, varastointi, säilytys, toimittaminen sekä lääkeinformaation antaminen tapahtuvat asianmukaisesti ja lääkitysturvallisuutta edistäen. Lääkekeskuksen hoitaja huolehtii myös huumausaineiden käsittelyn, säilytyksen ja kirjanpidon asianmukaisuudesta. Farmaseutit ja proviisorit toimivat toimipaikkansa lääkehoitoprosessien kehittäjinä, sekä varmistavat lääkitysturvallisuuden osastokäynneillä ja tarkistuksilla. Lääkekeskusten hoitajat myös tukevat farmaseuttisella asiantuntemuksellaan alueen muita toimipaikkoja esim. lääkehoitosuunnitelmien laadinnassa ja päivityksessä sekä yksiköiden lääkitysturvallisuuteen liittyvissä asioissa.

Lääkekeskuksellisissa sairaalaysiköissä ovat toiminnoittain nimetyt ja perehdytetyt lääkevastaavat. Terveystalon toimipaikassa, jossa ei ole lääkekeskusta, on nimetty ja lääkehuollon toimesta perehdytetty lääkehuollon yhteyshenkilö, esim. kokenut sairaanhoitaja sekä hänelle nimetty ja perehdytetty sijainen. Lääkevastaaville sekä lääkehuollon yhteyshenkilöille on laadittu erilliset roolikuvaukset.

Kaikissa lääkehoitoa toteuttavissa Terveystalon toimipaikoissa johto kantaa kokonaisvastuun turvallisen lääkehoidon toteutumisesta ja edellytyksistä. Jokaisessa Terveystalon toimipaikassa on nimetty vastaava lääkäri, joka vastaa lääkehoidon kokonaisuudesta. Vastaava lääkäri toimii myös rokotusvastuulääkärinä. Esihenkilöt ohjaavat ja valvovat lääkehoidon toteuttamista, suunnittelua ja laatua toimipaikan lääkehoitosuunnitelman mukaisesti. Jokainen lääkehoitoa toteuttava tai siihen osallistuva kantaa vastuun omasta toiminnastaan ja toimipaikan lääkehoitosuunnitelman mukaisten toimintatapojen noudattamisesta.

## Lääkehoitosuunnitelma

Lääkehoitosuunnitelman avulla voidaan kehittää toimipaikan lääkehoidon prosessia, ja lisätä ymmärrystä lääkitysturvallisuudesta. Yhtenäiset toimintamallit lisäävät lääkitysturvallisuutta. Ehkäistävissä olevia haittoja on mahdollista välttää sitoutumalla noudattamaan yhtenäisiä, turvallista lääkehoitoa tukevia toimintamalleja, jotka on kuvattu lääkehoitosuunnitelmassa.

Terveystalo konsernitason lääkehoitosuunnitelman ensisijaisena tavoitteena on tukea kaikkia lääkehoitoa toteuttavia toimipaikkoja lääkehoitoprosessin turvallisuuden varmistamisessa.

Terveystalo lääkehoitosuunnitelman laatimisessa on huomioitu STM, Turvallisen lääkehoito-oppaan (julkaisu 2021:6) ohjaus. Konsernitason lääkehoitosuunnitelman laativat sekä vuosittain päivittävät konsernin lääkehuolto yhdessä lääkekeskusten hoitajien, erikoisalajohtajien, vastuulääkäreiden ja palvelupäälliköiden kanssa ja sen hyväksyy Terveystalon hallintoylilääkäri. Konsernitason lääkehoitosuunnitelma antaa raamit lääkehoidon toteuttamiselle Terveystalon toimipaikoissa ja toimii ohjausasiakirjana, joka määrittelee lääkehoitoon, lääkehoidon turvallisuuteen ja toimipaikkakohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan liittyvät tehtävät ja vastuut.

Terveystalossa toimipaikat laativat toimipaikka- tai osastotason lääkehoitosuunnitelman erilliselle lääkehoitosuunnitelmapohjalle. Toimipaikka/ osasto -kohtainen lääkehoitosuunnitelma pohjautuu konsernitason lääkehoitosuunnitelmaan. Toimipaikka- / osastokohtaisessa lääkehoitosuunnitelmassa tarkastellaan kyseisessä toimipaikassa toteutettavaa lääkehoitoa, toimintatapoja ja näihin liittyviä riskejä konsernitason lääkehoitosuunnitelmaa yksityiskohtaisemmin. Toimipaikan koko, toiminnan laajuus ja vaativuus määrittävät mille tasolle lääkehoitosuunnitelma tehdään. Isoimmissa Terveystalon sairaalatoimipaikoissa yksittäiset toiminnot laativat osastokohtaisen lääkehoitosuunnitelman. Vastuu lääkehoitosuunnitelman laatimisen, toteuttamisen ja seurannan organisoinnista on toimipaikan johdolla. Lääkehoitosuunnitelma laaditaan toimipaikassa moniammatillisesti, yhteistyössä eri ammattiryhmien kesken. Toimipaikka / osastokohtaisen lääkehoitosuunnitelman hyväksyy toimipaikan / osaston vastaava lääkäri.

Tarkoitus on, että suunnitelma toimii oman toimipaikan käytännönläheisenä laadun kehittämisen välineenä ja lääkitysturvallisuuden edistämisen työkaluna. Toimipaikan esihenkilö vastaa lääkehoitosuunnitelman ajantasaisuudesta, päivittämisestä ja soveltamisesta käytäntöön. Kaikkien lääkehoitoon osallistuvien työntekijöiden tulee perehtyä toimipaikka- ja osastokohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan. Jokainen työntekijä on osaltaan vastuussa siitä, että noudattaa lääkehoitosuunnitelmassa kuvattuja toimintatapoja.

Konsernitason lääkehoitosuunnitelma sekä toimipaikka-/osastokohtaiset lääkehoitosuunnitelmat päivitetään vähintään vuosittain ja toiminnan oleellisesti muuttuessa. Konsernitason lääkehoitosuunnitelma on hyväksytty 19.6.2025.

## Lääkitysturvallisuuden varmistaminen

Kaikissa lääkehoitoa toteuttavissa Terveystalon toimipaikoissa johto kantaa kokonaisvastuun turvallisen lääkehoidon toteutumisesta ja edellytyksistä toimipaikoissaan. Jokaisessa Terveystalon toimipaikassa on nimetty vastaava lääkäri, joka vastaa lääkehoidon kokonaisuudesta. Vastaava lääkäri toimii yksikön lääkäreiden lääketieteellisenä esihenkilönä tilanteissa, joissa vaaditaan paikallisia linjauksia. Esihenkilöiden tehtävänä on varmistaa, että toimipaikan lääkehoidon toteuttamiseen osallistuvalla henkilöstöllä on tarvittava osaaminen ja että olosuhteet ovat oikeanlaiset turvallisen lääkehoidon toteuttamiseksi. Esihenkilöt ohjaavat ja valvovat lääkehoidon toteuttamista ja laatua lääkehoitosuunnitelman mukaisesti sekä päättävät eri henkilöstöryhmien työnjaosta ja yhteistyöstä lääkehoidon toteuttamisessa niin, että jokaisen ammattiryhmän osaaminen hyödynnetään parhaalla mahdollisella tavalla. Jokainen lääkehoitoa toteuttava tai siihen osallistuva kantaa vastuun omasta toiminnastaan ja toimipaikan lääkehoitosuunnitelman mukaisten toimintatapojen noudattamisesta.

Terveystalon toimipaikoissa lääkehoitoa toteuttavat lääkehoitoon koulutetut terveydenhuollon ammattihenkilöt toimipaikan lääkehoitosuunnitelmassa määrittelyllä tavalla. Lääkehoidon toteuttaminen edellyttää Terveystalossa myönnettyä, voimassa olevaa, vastaavan lääkärin myöntämää kirjallista lääkelupaa. Lääkehoidon osaamisen varmistaminen on määritelty Terveystalon lääkehoitosuunnitelmassa ammattiryhmä- ja toimintokohtaisesti pohjautuen STM, Turvallinen lääkehoito -oppaan suosituksiin.

Lääkehoidon luvat koostuvat kolmesta osasta:

1. teoriaopinnoista
2. tenteistä
3. käytännön näytöistä, jotka annetaan Terveystalon toimipaikassa.

Lääkitysturvallisuutta varmistetaan ja sen toteutumista yksiköissä arvioidaan säännöllisesti sisäisellä omavalvonnalla, lääkitysturvallisuustarkastuksilla, joiden avulla kehitetään lääkitysturvallisuutta edistäviä ja tukevia toimintamalleja. Lääkitysturvallisuutta varmistetaan myös konsernin lääkehuollon toimesta laatutoiminnon kanssa toteutetuilla sisäisillä auditoinneilla ja laatukäynneillä. Lääkehuollon yhteyshenkilöt tekevät lääkitysturvallisuuden omatarkastuksen kerran vuodessa. Lääkekeskuksellisten sairaalayksiköiden farmaseuttinen henkilöstö (farmaseutti tai proviisori) toteuttaa lääkitysturvallisuuden tarkastuksia sairaalayksiköiden eri toimintoihin kerran vuodessa. Lääkitysturvallisuuden farmaseuttinen tarkistus voidaan tehdä myös alueen muihin toimipaikkoihin tarvittaessa. Lääkekeskuksen lääkitysturvallisuus varmistetaan lisäksi vertaisarviointilla, jonka tekee toisen Terveystalon toimipaikan lääkekeskuksen hoitaja. Lääkekeskuksen vertaisarviointissa on mukana myös konsernin lääkehuolto.

Tarkastuksissa nousseet havainnot käsitellään ja korjaavat toimenpiteet toteutetaan toimipaikassa.

## Lääkkeiden hankinta ja kulutuksen seuranta

Terveystalon peruslääkevalikoimaan kuuluvat toimipaikassa säännöllisesti käytettävät lääkkeet. Peruslääkevalikoiman tehtävänä on yhtenäistää ja ohjata lääkkeiden hankintaa ja käyttöä sekä varmistaa tehokas ja turvallinen lääkehoito yksikön toiminnallisen luonteen mukaisesti. Toimipaikan lääkevaraston luomisessa otetaan huomioon toimipaikan koko, lääkehoitojen tarve sekä Terveystalon peruslääkevalikoima.

Lääkkeet tilataan toimipaikkaan lääkehuollon yhteyshenkilön tai lääkekeskuksen hoitajan toimesta. Asiakkaan hoitoon käytetään vain toimipaikan lääkekeskuksen hoitajan tai lääkehuollon yhteyshenkilön tilaamia lääkkeitä. Toimipaikan lääkekeskuksen hoitaja, tai lääkehuollon yhteyshenkilö tarkastaa lääkkeet säännöllisesti ja varmistuu siitä, ettei varastossa ole vanhentuneita tai muuten käyttöön soveltumattomia lääkkeitä. Lääkkeiden hankintaa, kulutusta sekä hävikkiä seurataan säännöllisesti lääkekeskusten hoitajien, konsernin lääkehuollon sekä hankinnan toimesta.

Huumausaine- ja PKV-lääkkeiden kulutusta seurataan tilaus- ja toimitusmäärien, sekä pakkauskohtaisten kulutusseurantalomakkeiden avulla.

## Lääkehoitoon liittyvät poikkeamat

Lääkitysturvallisuus voi vaarantua missä tahansa lääkehoitoprosessin vaiheessa. Yksittäisen työntekijän tulee osaltaan varmistaa, että noudattaa yhteisesti sovittuja toimintamalleja. Terveystalon toimintakulttuurissa varmistamme avoimen ja luottamuksellisen ilmapiirin, jossa uskalletaan kertoa avoimesti ja niitä käsitellään ilman pelkoa syyllistämisestä.

Vaaratapahtumailmoituksen tekeminen on jokaisen terveystalolaisen oikeus ja velvollisuus. Toiminta lääkehoidon poikkeamatilanteessa on ohjeistettu erillisessä työohjeessa. Vaaratapahtumien tunnistaminen, tilastointi, analysointi ja tilanteista oppiminen ovat asiakas- ja potilasturvallisuuden kehittämisen keskeinen osa. Terveystalossa käytettävän vaaratapahtumailmoituksen on tarkoitus helpottaa toimipaikoilla havaittujen, potilaan hoitoon liittyvien vaaratilanteiden raportoimista ja niistä oppimista. Vaaratapahtuma pitää sisällään sekä läheltä piti -tilanteet että haittatapahtumat.

Konsernin lääkehuolto ja lääkekeskuksen hoitajat seuraavat, sekä ovat tarvittaessa toimipaikan tukena vaaratapahtumien käsittelyssä. Konsernin lääkehuolto tekee myös havaintoja uusien ohjeistuksien tarpeesta ja käynnistävät tarvittaessa toimenpiteitä.

Terveystalon toimipaikat tekevät lääkkeiden ja verivalmisteiden käyttöön liittyvistä haittavaikutuksista ilmoitukset Fimealle tai Veripalveluun. Viranomaisilmoituksesta laitetaan tieto Terveystalon sisäiseen vaaratapahtumailmoitukseen.

## Hygieniakäytännöt

Tartuntatautilain (1227/2016) veloitteiden toteuttamisesta hallinnollisesti vastaa hallintoylilääkäri. Päivittäisestä infektioiden torjuntatyön ohjauksesta vastaa konsernin hygieniahoitaja tukena infektiolääkäri sekä jokaiselle toimipaikalle ja hammaslääkäriasemalle nimetty ja perehdytetty hygieniayhdyshenkilö. Hygieniakäytäntöjä auditoidaan ISO 9001:2015 ja ISO 14001:2015 mukaisesti laadun auditoinneissa ja lisäksi hygieniayhdyshenkilöt tekevät toimipaikoilleen vuosittain hygieniakartoituksen, josta saatujen tietojen perusteella torjuntatoimia voidaan kohdistaa suoraan kehityskohteisiin. He seuraavat toimipaikkojensa infektiotilannetta ja pintapuhtausnäytteiden tuloksia ja informoivat ja opastavat työntekijöitä hygieniakäytäntöihin. Hygieniayhdyshenkilöt toimivat linkkinä hygieniahoitajaan ja he osallistuvat infektioidentorjunnan koulutuksiin.

### Infektioiden torjunnan toimintatavat

Kaikista infektioiden torjuntaan liittyvistä toimintatavoista on kirjalliset ohjeet.

Käsihygieniasta on kirjallinen ja kuvallinen ohje henkilökunnalle ja oma asiakkaille. Käsihuuhteita on helposti saatavilla asianmukaisissa telineissä ja annostelijoissa sekä henkilökunnalle että asiakkaille.

Tavanomaiset varotoimet terveydenhuoltoalan työn perustana on ohjeistettu kaikille toiminnoille. Käsihygienian lisäksi ohjeeseen sisältyy suojainten oikea käyttö ja oikeat työskentelytavat mm. aseptinen työskentelyjärjestys, eritetahradesinfektio, pisto- ja viiltovahinkojen estäminen, yskimishygienia ja jätteiden käsittely.

Jätehuolto-ohjeistus noudattaa voimassa olevaa jätelakia. Jätteiden käsittely toimipaikoissa, asianmukaiset jätteiden säilytystilat ja – astiat, kuljetus ja varastointi on ohjeistettu ja järjestetty siten, ettei jätteistä synny vaaraa tai haittaa missään jätehuollon vaiheessa.

Terveydenhuollon erityisjätteiden keräämisessä noudatetaan YM 2023\_11: Terveydenhuollon jäteopasta, tartunta- ja tapaturmavaarallinen jäte sekä biologinen ja vaarallinen jäte käsitellään jokaisessa vaiheessa turvallisesti loppusijoitukseen saakka.

Toimipaikoilla on voimassa olevat sopimukset ja ohjeet jättilojen käytöstä ja jätteiden kuljetuksesta, käsittelystä ja loppukäsittelystä kiinteistöjen ja jätteiden kuljetusliikkeiden kanssa.

### Hoitoon liittyvien infektioiden torjunta

Hoitoon liittyviä infektioita torjutaan suunnitelmallisesti ohjeistuksin sekä hygieniahoitajan ja infektiolääkärin asiantuntijaneuvoin.

Terveystalossa huolehditaan ja seurataan, että henkilöstö täyttää tartuntatautilain mukaiset soveltuvuusedellytykset.

Tartuntatauti- ja lääkkeille erittäin vastustuskykyisten mikrobien esiintymistä seurataan ja ohjeistetaan keskuslaboratoriosta ja lähilaboratoriotutkimuksista saatavien positiivisten laboratoriolöydösten avulla. Potilaiden, asiakkaiden ja henkilökunnan tarkoituksenmukainen suojaus, sekä potilaiden sijoittaminen on ohjeistettu. Tartuntatautilain mukaiset positiiviset löydökset ilmoitetaan tartuntatautirekisteriin THL:n ohjeistuksen mukaisesti ja myös mikrobilääkkeiden asianmukaista käyttöä seurataan keskitetysti.

Eriyistä huomiota kiinnitetään lääkkeille erittäin vastustuskykyisten mikrobien leviämisen torjuntaan.

### Hoitoon liittyvien infektioiden seuranta

Jatkuva insidenssiseuranta on käytössä leikkauksia ja toimenpiteitä tekevissä toimipaikoissa. Infektioiden seurannalla arvioidaan torjuntatoimien tehoa, suunnataan torjuntatoimenpiteitä oikein ja arvioidaan toimien vaikuttavuutta.

Sähköisen seurantaohjelman avulla saadaan reaaliaikainen tieto infektiotilanteesta leikkausyksiköissä ja pientoimenpiteisiin liittyvien infektioiden esiintymisestä vastaanotoilla. Poikkeamat infektioiden ilmaantumisessa vaativat lisäselvityksiä ja puuttumista tilanteeseen. Hygieniahoitaja koordinoi tarvittavat selvitykset.

## Välineiden huolto ja sterilointi

Välinehuolto tuottaa puhtaita, desinfioituja, steriilejä ja toimintakelpoisia välineitä potilaan tutkimus- ja hoitotarpeita varten. Toiminta on ohjeistettu ja välinehuoltotyötä tekevät koulutetut välinehuoltajat ja perehdytetyt ammattilaiset. Ohjeet koskevat kaikkia välinehuoltotoimia sairaalapalveluissa, vastaanotoilla ja suunterveyden toimipaikoissa. Välinehuollon laitteet testataan säännöllisesti yhdessä teknologian asiantuntijoiden kanssa laaditun ohjeistuksen mukaan niiden käyttökunnon varmistamiseksi. Laitteiden huolto tapahtuu laiterekisterin mukaisessa järjestyksessä säännöllisesti ja vikahuollot tehdään heti tarvittaessa. Kaikki tulokset dokumentoidaan.

## Siivous ja pyykkihuolto

Siivouksen ja pyykkihuollon palvelut ovat ulkoistettuja, jolloin palveluntuottaja vastaa toimintansa ohjeista ja laadunvalvonnasta. Palveluntuottajien ohjeistukset tarkastetaan ja edellytetään, että ne ovat yhdenmukaiset Terveystalon hygieniaoheistusten kanssa, työssä noudatetaan toiminnoille sovittuja palvelukuvauksia. Siivouksen palveluntuottajien kanssa tehdään säännönmukaiset laatukierrokset ja otetaan ennalta sovittujen kohteiden säännölliset pintahygienianäytteet, joilla varmistetaan palvelun laatu ja sen säilyminen. Pyykkihuollon ohjeet pohjautuvat palveluntuottajien ohjeistuksiin pyykistä ja sen lajittelusta. Toimipaikoissa noudatetaan tavanomaisten varotoimien tai eristyspotilaiden hoidosta annettuja pyykin käsittelyn ohjeita.

## Ruokahuolto

Ruokahuolto vuodeosastoilla ja heräämöissä noudattaa elintarvikelain mukaisia vaatimuksia ruoan kuljetuksen, tarjoamisen ja säilyttämisen osalta. Potilaille tarjottavien säilytettävien elintarvikkeiden vanhenemispäiväyksien ja oikeiden tarjoilu- ja säilytyslämpötilojen seuranta on ohjeistettu ja ruoan käsittelyssä noudatetaan hyvää käsihygieniaa. Vuodeosastoilla tarjottavan lämpimän potilasruoan lämpötilaa seurataan ja kirjataan päivittäin. Potilasruoan jääkaapin ja pakastimen lämpötiloja seurataan ja dokumentoidaan viikkotasolla.

---

## Potilasasiakirjat ja henkilötietojen käsittely

Tässä osiossa kuvataan potilastietojen kirjaamista, käsittelyä ja salassapitosäännösten noudattamista sekä niihin liittyvää henkilöstön perehdyttämistä ja osaamisen varmistamista.

Terveystalon arvomaailman ytimeen kuuluu asiakkaiden yksityisyyden ja henkilötietojen suojan kunnioittaminen. Tätä toteutetaan käsittelemällä henkilötietoja soveltuvan lainsäädännön ja Terveystalon tietosuojapolitiikan mukaisesti. Tietosuojapolitiikassa kuvataan periaatteet ja menettelytavat, joilla Terveystalossa varmistetaan henkilötietojen lainmukainen ja muutoin asianmukainen käsittely. Tietosuojapolitiikka on saatavilla Terveystalon intranetissä.

### Potilastietojen kirjaaminen ja käsittely

Terveystalossa potilastietoja ja muita asiakkaiden henkilötietoja käsitellään tietosuoja- ja potilaslainsäädännön mukaisesti, Terveystalon tietosuojaselosteessa mainittuihin käyttötarkoituksiin. Keskeiset säännökset ovat EU:n yleinen tietosuoja-asetus (EU 2016/679, tietosuoja-asetus), tietosuojalaki (1050/2018), laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä (703/2023) sekä laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992, potilaslaki). Terveystalon Tietosuojaseloste on saatavilla Terveystalon verkkosivuilla, ja asiakasta ohjataan ensisijaisesti tutustumaan siihen verkkosivujen kautta. Mikäli asiakas pyytää tietosuojaselosteen tulosteena, asiakaspalvelu tai vastaanottava asiantuntija niissä toimipaikoissa, joissa on etäasiakaspalvelu, voi tulostaa tietosuojaselosteen asiakkaalle.

Asiakastietolain mukaan terveydenhuollossa tulee laatia ja säilyttää potilasasiakirjoja. Laissa määritellään, kuka asiakirjoja voi laatia ja mitä tietoja niihin tulee merkitä. Terveydenhuollon ammattihenkilön ja palvelun antamiseen osallistuvan muun henkilön on merkittävä potilasasiakirjoihin potilaan hoidon järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen, seurannan ja valvonnan turvaamiseksi tarpeelliset ja riittävät tiedot. Merkintöjen tulee olla virheettömiä, selkeitä ja ymmärrettäviä.

Potilasasiakirjojen säilyttämisestä säädetään tarkemmin asiakastietolaissa. Potilasasiakirjoja sekä tutkimuksessa ja hoidossa syntyvää muuta materiaalia säilytetään vähintään asiakastietolaissa määritelty aika. Sähköisten potilastietojen varmistuksista ja säilytysajan jälkeisistä poistorutiineista vastaa Terveystalossa tietohallinto. Paperisten potilasasiakirjojen käsittelystä ja hävittämisestä on laadittu erillinen ohjeistus. Terveystalon toimipaikoille on nimetty arkistovastaavat, joille on järjestetty tarvittava koulutus.

Potilastiedot ja muut asiakkaiden henkilötiedot muodostavat tietosuoja-asetuksessa tarkoitettun henkilörekisterin. Suomen Terveystalo Oy:ssä potilasasiakirjojen tiedot tallennetaan Terveystalon potilasrekisteriin, joka on yhteiskäytössä Terveystalon ja siellä toimivien eri palvelunantajien kesken. Palvelunantajat voivat toimia itsenäisinä ammatinharjoittajina tai erillisten yritysten kautta. Potilasrekisteriä käyttävät terveydenhuollon ammattihenkilöt ovat tehneet erillisen vastaanotto toimintaa koskevan sopimuksen Suomen Terveystalon kanssa. Terveydenhuollon ja kuntoutuspalveluiden potilasrekisteristä vastaa terveydenhuollon palveluyksiköiden vastuhenkilö, työterveyshuollon rekisterin osalta työterveyshuollon palveluyksiköiden vastuhenkilö ja Suunterveyden palveluiden potilasrekisteristä vastaa suunterveyden palveluyksiköiden vastuhenkilö.

## Salassapito

Terveystalo noudattaa potilastietojen salassapitovelvoitetta. Terveystalossa työskentelevät tai Terveystalon tehtäviä suorittavat henkilöt eivät saa ilman potilaan suostumusta tai lain nimenomaista säännöstä, antaa potilasasiakirjoihin sisältyviä tietoja sivulliselle. Potilaan hoitoon tai siihen liittyviin tehtäviin henkilökohtaisesti osallistuvatkin ovat oikeutettuja käsittelemään potilastietoja vain siinä laajuudessa kuin heidän työtehtävänsä sitä edellyttävät. Salassapitovelvollisuus jatkuu myös palvelussuhteen tai tehtävän päättymisen jälkeen. Jokainen Terveystalossa työskentelevä on allekirjoittanut henkilökohtaisen salassapitositoumuksen.

## Käyttöoikeudet ja käytön valvonta

Potilastietojärjestelmien käyttöön myönnetään henkilökohtaiset käyttöoikeudet. Käyttäjän käyttöoikeudet annetaan työtehtävien edellyttämien käyttäjäroolien mukaisesti. Käyttäjätunnustilauksen hyväksyy terveystalouden johtaja tai esihenkilö taikka muu erikseen nimetty henkilö (esim. lääkäriasiakkuusvastaava). Roolikohtaisen käyttöoikeuden muutoksen hyväksyy hallintoylilääkäri. Potilastietojärjestelmien käyttö on sallittu vain henkilökohtaisilla käyttäjätunnuksilla. Käyttöoikeudet poistetaan työ- tai ammatinharjoittajasopimuksen päättyessä tai pitkäaikaisen poissaolon yhteydessä.

Terveystalo varmistaa käyttöoikeushallinnan toteutumista, potilastietojen lainmukaista käsittelyä ja potilaiden yksityisyyden suojaa käytönvalvonnan avulla. Potilastietojärjestelmien käyttöä seurataan järjestelmien käyttölokien perusteella joko Terveystalon omavalvontana tai potilaiden tekemien selvityspyyntöjen perusteella. Selvityksiä voidaan käynnistää myös toimipaikan johdon aloitteesta tai oman henkilöstön tekemien ilmoitusten perusteella. Ilmoituksia on mahdollista tehdä myös nimettömänä.

Mikäli käytönvalvonnassa ilmenee väärinkäytösepäilyjä, ne selvitetään ennalta määriteltujen menettelytapojen mukaisesti. Jos potilastietojen käsittelyn todetaan olleen lainvastaista, Terveystalo ryhtyy tapauksen edellyttämiin jatkotoimenpiteisiin. Myös tahallinen ohjeiden vastainen toiminta potilastietojen käsittelyssä johtaa toimenpiteisiin. Terveystalossa työskentelevät vastaavat omasta toiminnastaan viime kädessä työ-, rikos- ja vahingonkorvausoikeudellisten seuraamusten uhalla.

---

## Henkilöstön perehdyttäminen ja osaamisen varmistaminen

Tietosuojaan huomioimisen on määritelty olevan jokaisen Terveystalossa työskentelevän velvollisuus. Jokainen potilastietojen käsittelyyn osallistuva on tehtäviensä mukaisesti velvollinen huolehtimaan tietosuojavaatimusten noudattamisesta soveltuvan lainsäädännön ja Terveystalon antamien ohjeiden mukaisesti.

Terveystalo on antanut potilastietoja käsitteleville henkilöille kirjalliset ohjeet potilastietojen asianmukaisesta käsittelystä ja siinä noudatettavista menettelytavoista. Terveystalossa työskentelevät ovat sitoutuneet noudattamaan ohjeita allekirjoittamalla salassapito- ja käyttäjäsitoumuksen. Esihenkilöiden tehtävänä on tarvittaessa ohjeistaa alaisiaan ohjeistuksiin liittyvissä kysymyksissä. Terveystalon sisäisissä ja ulkoisissa auditoinneissa arvioidaan, miten toimipaikassa on noudatettu tietosuojaan liittyviä ohjeistuksia.

Potilassuhteen luottamuksellisuus edellyttää erityistä huolellisuutta potilastietojen käsittelyssä. Potilastietojen käsittelyyn liittyvät keskeiset ohjeet ja määräykset on koottu Terveystalon Potilastyön tietosuojakäsikirjaan. Käsikirja on luettavissa Terveystalon intranetissa, ja sen hyväksyy Terveystalon hallintoylilääkäri.

Tietosuoja on osa Terveystalossa työskentelevien henkilöiden perehdytystä. Esihenkilön tehtävänä on varmistaa perehdytyksen toteutuminen sekä sen asianmukainen dokumentointi omien työntekijöidensä osalta. Jokaisen Terveystalossa työskentelevän tulee suorittaa tietosuoja- ja tietoturva-kokeva koulutus sekä pitää tietosuojaosaamistaan säännöllisesti yllä. Esihenkilön tehtävänä on huolehtia asian seurannasta. Terveystalossa järjestetään säännöllisesti tietosuojakoulutuksia, ja koulutusten suorittamisesta tallennetaan asianmukaiset merkinnät.

Toimipaikoille on laadittu Potilasasiakirjojen luovutus toimipaikassa -ohjepohja, joka jokaisessa toimipaikassa tulee olla tehtynä, ja tallennettuna toimipaikkaintraan. Ohjeistuksen mukaisesti toimipaikassa voidaan valita kahden vaihtoehdoisen potilastietojen luovutusmallin välillä, ja valinnasta vastaa toimipaikan vastaava lääkäri. Potilastietojen luovutuksia tekeville on erillinen perehdytyksen oppimispolku Terveystalon koulutusalueella. Oppimispolun suorittaminen on pakollista kaikille, jotka luovuttavat muiden kirjaamia potilastietoja. Lisäksi potilastietojen luovuttajille järjestetään erillisiä koulutuksia vuoden aikana.

Jokaisella Terveystalossa työskentelevällä on velvollisuus ilmoittaa kaikista tietosuojaan liittyvistä puutteista ja epäkohdista. Lainsäädännössä määritellyistä henkilötietojen tietoturvaloukkauksista tehdään ilmoitukset asianmukaisille tahoille erillisen prosessin mukaisesti.

### Tietosuojavastaava

Suomen Terveystalo Oy on nimennyt tietosuojavastaavan EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen mukaisesti. Tietosuojavastaava on organisaation sisäinen asiantuntija, joka tukee organisaatiota tietosuojasäännösten noudattamisessa. Tietosuojavastaavan tehtäviin kuuluu muun muassa rekisteröityjen yhteydenottojen käsittely, rekisteröityjen neuvonta tai asian ohjaaminen Terveystalossa sisäisesti oikealle taholle. Tietosuojavastaava tekee yhteistyötä valvontaviranomaisen kanssa. Tietosuojavastaavan yhteystiedot: [tietosuoja@terveystalo.com](mailto:tietosuoja@terveystalo.com).

## Tietoturva

Tietoturva on olennainen osa Terveystalon potilas- ja asiakastietojen suojaamista sekä palvelutuotannon jatkuvuuden varmistamista. Tietoturvan tavoitteena on turvata käsiteltävien tietojen luottamuksellisuus, eheys ja saatavuus sekä varmistaa toiminnan häiriötön jatkuminen myös poikkeustilanteissa. Tietoturvaa toteutetaan riskiperusteisesti lainsäädännön, viranomaismääräysten sekä sopimusvelvoitteiden mukaisesti.

Tietoturvaa koskevat periaatteet, vastuut ja menettelyt on määritelty Terveystalon sisäisessä tietoturvapoliitikassa ja siihen liittyvissä toimintaperiaatteissa sekä ohjeissa.

### Tietoturvan organisointi ja vastuut

Tietoturvan johtamisesta ja kehittämisestä vastaa konsernin tietoturvajohtaja. Tietoturvajohtaja vastaa tietoturvapoliitikan toimeenpanosta, ohjeistuksen ylläpidosta, tietoturvatilanteen seurannasta sekä tietoturvapoikkeamien hallinnan koordinoinnista. Ylin johto hyväksyy tietoturvan keskeiset politiikat ja valvoo tietoturvan riskienhallinnan toteutumista. Johdolle raportoidaan säännöllisesti tietoturvan tilannekuvasta ja merkittävistä riskeistä. Jokainen Terveystalossa työskentelevä tai sen tiloissa toimiva henkilö on velvollinen noudattamaan annettuja tietoturvaohjeita ja ilmoittamaan havaitsemistaan poikkeamista. Esihenkilöt vastaavat tietoturvan huomioimisesta yksikkönsä toiminnassa sekä henkilöstön perehdytyksestä.

### Riskienhallinta

Tietoturvaa toteutetaan riskiperusteisesti. Tietoturvariskejä arvioidaan säännöllisesti osana konsernin riskienhallintaprosessia sekä toiminnan, järjestelmien tai toimintaympäristön muuttuessa. Tunnistettujen riskien hallitsemiseksi määritellään ja toteutetaan tarkoituksenmukaiset tekniset ja organisatoriset toimenpiteet. Riskienhallinnan toteutumista seurataan ja arvioidaan jatkuvasti.

### Lainsäädännön ja viranomaisvaatimusten noudattaminen

Tietoturvaa ohjaavat lainsäädännön osalta muun muassa:

- Kyberturvallisuuslaki (124/2025)
- EU:n yleinen tietosuoja-asetus (GDPR)
- Tietosuojalaki (1050/2018)
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä (703/2023)

Terveystalo noudattaa lisäksi THL:n määräystä 3/2024 potilas- ja asiakastietojen tietoturvallisuudesta.

Terveystalo varmistaa, että käytössä ovat vain sellaiset asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn tarkoitetut tietojärjestelmät, jotka täyttävät lainsäädännössä asetetut olennaiset vaatimukset ja jotka on otettu käyttöön vaatimusten mukaisesti.

### Käyttöoikeudet ja pääsynhallinta

Tietojärjestelmien käyttö perustuu henkilökohtaisiin käyttöoikeuksiin, jotka myönnetään työtehtävien edellyttämässä laajuudessa. Käyttöoikeuksien ajantasaisuutta seurataan säännöllisesti, ja oikeudet poistetaan viipymättä palvelussuhteen päättyessä tai tehtävien muuttuessa.

### Teknisten ja organisatoristen suojaustoimien periaatteet

Tietojen suojaamiseksi toteutetaan asianmukaiset tekniset ja organisatoriset toimenpiteet, joilla ehkäistään luvaton pääsy tietoihin, tietojen muuttaminen, häviäminen tai muu lainvastainen käsittely. Näihin kuuluvat muun muassa pääsynhallinta, tietoliikenteen ja tietojen suojaaminen, järjestelmien ajantasaisuudesta huolehtiminen, varmuuskopiointi sekä tietoturvan valvonta. Tarkemmat toteutustavat on määritelty sisäisissä dokumenteissa.

## Tietoturvapoikkeamien käsittely

Tietoturvapoikkeamat käsitellään Terveystalon häiriönhallintaprosessin mukaisesti. Havaitut poikkeamat raportoidaan viipymättä, ja ne analysoidaan sekä luokitellaan vakavuuden perusteella. Tarvittavat korjaavat ja ehkäisevät toimenpiteet toteutetaan viivytyksettä.

Lainsäädännön edellyttämät ilmoitukset tehdään toimivaltaisille viranomaisille säädetyissä määräajoissa.

## Henkilöstön osaaminen ja koulutus

Kaikkien potilas- ja henkilötietoja käsittelevien työntekijöiden ja ammatinharjoittajien tulee suorittaa tietoturva- ja tietosuojakoulutus sekä ylläpitää osaamistaan säännöllisesti. Henkilöstön tietoisuutta tietoturvasta vahvistetaan jatkuvalla ohjeistuksella ja viestinnällä.

## Jatkuvuudenhallinta

Terveystalolla on sekä organisaatiotasoinen jatkuvuussuunnitelma että THL:n määräyksen 3/2024 mukainen tietoturvasuunnitelma, joka on hyväksytty 8.7.2025. Jatkuvuussuunnitelma sisältää toimintamallit palvelujen ja potilastyön jatkuvuuden turvaamiseksi erilaisissa häiriötilanteissa. Tietoturvasuunnitelma määrittelee potilas- ja asiakastietojen käsittelyn keskeiset tietoturva-vaatimukset sekä menettelytavat tietojärjestelmien turvalliseen käyttöön ja häiriötilanteiden hallintaan.

Sekä jatkuvuussuunnitelman että tietoturvasuunnitelman toimivuutta arvioidaan ja kehitetään säännöllisesti osana Terveystalon riskienhallinnan ja varautumisen käytäntöjä.

## Toimittajien tietoturva

Tietoturva-vaatimukset huomioidaan toimittajien ja kumppaneiden valinnassa, sopimuksissa ja yhteistyön seurannassa. Terveystalo edellyttää, että palveluntuottajat noudattavat soveltuvaa lainsäädäntöä sekä Terveystalon asettamia tietoturva- ja tietosuojavaatimuksia.

## Tietoturvastandardien noudattaminen

Terveystalolla on käytössä sertifioitu ISO/IEC 27001 -tietoturvallisuuden hallintajärjestelmä, joka ohjaa tietoturvan suunnittelua, toteutusta ja jatkuvaa parantamista.

---

## Potilasasiavastaava

Hyvinvointialueiden on järjestettävä potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminta myös yksityisten järjestämissä ja tuottamissa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa (laki potilasasiavastaavista ja sosiaaliasiavastaavista 739/2023, 2§).

Potilaiden ohjeistamiseksi Terveystalon verkkosivuilla on ohjeistettu potilasasiavastaavatoiminnasta. Henkilöstölle asiasta on ohjeet intranetissä.

Hyvinvointialueiden potilasasiavastaavien yhteystiedot löytyvät hyvinvointialueiden verkkosivuilta:

[Etelä-Karjalan hyvinvointialue \(EKHVA\)](#)

[Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue](#)

[Etelä-Savon hyvinvointialue \(ELOISA\)](#)

[Helsingin kaupunki](#)

[HUS alue](#)

[Itä-Uudenmaan hyvinvointialue](#)

[Kainuun hyvinvointialue](#)

[Kanta-Hämeen hyvinvointialue](#)

[Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue \(SOITE\)](#)

[Keski-Suomen hyvinvointialue](#)

[Keski-Uudenmaan hyvinvointialue \(KEUSOTE\)](#)

[Kymenlaakson hyvinvointialue](#)

[Lapin hyvinvointialue \(LAPHA\)](#)

[Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue \(LUVN\)](#)

[Pirkanmaan hyvinvointialue \(PIRHA\)](#)

[Pohjanmaan hyvinvointialue](#)

[Pohjois-Karjalan hyvinvointialue \(SIUNSOTE\)](#)

[Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue \(POHDE\)](#)

[Pohjois-Savon hyvinvointialue](#)

[Päijät-Hämeen hyvinvointialue](#)

[Satakunnan hyvinvointialue](#)

[Vantaan ja Keravan hyvinvointialue](#)

[Varsinais-Suomen hyvinvointialue \(VARHA\)](#)

**Potilasasiavastaavan tehtävät:**

1)neuvoa potilaita potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992), jäljempänä *potilaslaki*, soveltamiseen liittyvissä asioissa;

2)neuvoa ja tarvittaessa avustaa potilasta tai potilaan laillista edustajaa, omaista tai muuta läheistä potilaslain 10 §:ssä tarkoitetun muistutuksen tekemisessä;

3)neuvoa, miten kantelu, oikaisuvaatimus, valitus, vahingonkorvausvaatimus, potilas- tai lääkevahinkoa koskeva korvausvaatimus tai muu potilaan terveydenhuollon oikeusturvaan liittyvä asia voidaan panna vireille toimivaltaisessa viranomaisessa;

4)tiedottaa potilaan oikeuksista;

5)koota tietoa potilaiden yhteydenotoista ja seurata potilaiden oikeuksien ja aseman kehitystä; sekä

6)toimia 1–5 kohdassa säädettyjen tehtäviensä lisäksi muutenkin potilaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi

---

## Potilaan asema ja oikeudet, sekä virallisten selvityspyyntöjen käsittely

### Osallisuuden vahvistaminen ja tiedonsaannin varmistaminen

Terveystalossa on käytössä Terveystalo –sovellus/verkkopalvelu, jonka avulla potilaat voivat seurata omia hoitotietojaan joko verkkopankkitunnusten tai mobiilivarmenteen avulla. Sovelluksessa näytetään muun muassa käynnit lääkärillä tai hoitajilla, diagnoosikoodit, rokotus- ja allergiatiedot sekä osa laboratoriotutkimusten tuloksista. Laboratoriotutkimustulosten viitearvot näytetään kvantitatiivisten tutkimusten osalta. Sovelluksen ei ole tarkoitus pienentää terveydenhuollon ammattihenkilön hoitovastuuta, vaan vahvistaa potilaan omia mahdollisuuksia osallistua omaan hoitoonsa. Sovellusta kehitetään jatkuvasti. Tällä hetkellä sovelluksen avulla voi edellisten lisäksi tehdä mm. ajanvarauksia, hallinnoida potilastietojärjestelmän suostumuksia ja kieltoja, sekä sallia muistutuksia itselleen esim. kontrolliajanvarauksesta.

Potilastietojärjestelmässä on rakenteellisesti kohta hoitosuunnitelmalle, jota kukin ammattilainen täydentää ja päivittää potilaskontaktin yhteydessä. Suunnitelma on potilaan nähtävissä sovelluksen kautta tai kirjaututtaessa verkkosivuille. Kukin vastaanottaja vastaa itse tekemänsä suunnitelman toteutumisesta ja päivittämisestä.

Potilaat ja heidän omaisensa voivat antaa Terveystalolle palautetta Terveystalon verkkosivuilta. Toimipaikoissa laatu- ja potilasturvallisuusvastaavat huolehtivat siitä, että palautteet käsitellään prosessin mukaisesti, ja potilasta ohjataan olemaan tarvittaessa hyvinvointialueen potilasasiavastaavaan yhteydessä.

Potilasta ja/tai hänen omaistaan ohjataan ottamaan yhteyttä oman hyvinvointialueen potilasasiavastaavaan, mikäli syntyy epäily hoitovirheestä tai muusta potilaan oikeuksiin liittyvästä asiasta, jota ei ole pystytty toimipaikassa ratkaisemaan potilasta tyydyttävällä tavalla.

Terveystalon verkkosivuilla on käytössä myös sähköinen ja tietoturvallinen ”Potilaan vaaratapahtumailmoitus” –lomake. Tämän avulla voidaan havaita sellaisia vaaratilanteita, joita henkilökunta ei havaitse. Potilaan näkökulma asioihin on erilainen, ja he huomaavat eri asioita, kuin terveydenhuollon ammattihenkilöt. Ilmoitukset käsitellään toimipaikoissa laatu- ja potilasturvallisuusvastaavan johdolla ja tarvittaessa konsernin vaaratapahtumaryhmässä.

### Muistutusten käsittely

Potilaslain mukaisen muistutuksen potilas voi tehdä Terveystalon verkkosivuilla olevalla tietoturvalisella lomakkeella, josta se ohjautuu sen toimipaikan vastaavan lääkärin käsiteltäväksi, jonka potilas on lomakkeella valinnut. Muistutuksen voi toimittaa Terveystalolle myös postitse, tai asioimalla Terveystalon toimipaikassa.

Muistutukset käsitellään toimipaikassa vastaavan lääkärin johdolla asianosaisen ammattihenkilön kanssa. Käsittelyn tavoitteena on huolehtia, että mahdollinen potilasturvallisuutta, tietosuoja tai potilaan oikeuksia vaarantava tilanne ei tapahdu uudelleen, ja että potilas saa kirjallisen selvityksen perusteluineen tapahtuneesta. Vastaavien lääkäreiden käyttöön on laadittu työohjeet, perehdytysmateriaali sekä vastauspohjat, joiden avulla pyritään varmistamaan siitä, että muistutukset käsitellään lainsäädännön mukaisesti, vastaus täyttää viranomaisen ohjeistuksen mukaiset vaatimukset.

## Kantelut ja muut valvonta-asiat

Viranomaiselta tulevat selvityspyynnöt liittyen kanteluihin ja valvonta-asioihin tallennetaan palautteiden hallinnan järjestelmään (rajattu pääsy).

### Kantelut

Kanteluun liittyvään selvityspyyntöön annetaan vastaukset seuraavasti, kun kyseessä on ns. täysimittainen menettely:

- Toimipaikasta vastaukset antaa asianosainen/asianosaiset sekä vastaava lääkäri tai muu palveluista vastaava johtaja.
- Vastaukset toimitetaan palveluyksikön vastuuhenkilölle, joka antaa oman vastauksensa.
- Tämän jälkeen vastaukset toimitetaan Lupa- ja valvontavirastoon.

Kanteluissa oleva asia käydään läpi toimipaikkatasolla vastaavan lääkärin johdolla. Tavoitteena on huolehtia, ettei vastaavaa tapahdu uudelleen, mikäli kantelusta on noussut esille puutteita toiminnassa. Tarvittaessa ko. palveluyksikön vastuuhenkilö ottaa kantaa toimenpiteisiin, sekä arvioi myös tarvetta valtakunnallisille toimenpiteille.

### Valvonta-asiat

Terveystalossa on ohjeet sekä oma-aloitteisen valvonnan toteuttamisesta että viranomaiselta tulevan ammattihenkilön valvontaan liittyvän selvityspyynnön käsittelyyn. Valvonta-asiat (sekä oma-aloitteinen valvonta että viranomaiselta saatu selvityspyyntö ammattihenkilöön liittyvään valvonta-asiaan) käydään läpi toimipaikkatasolla vastaavan lääkärin ja terveystalouden johtajan toimesta, ja niistä informoidaan palveluyksikön vastuuhenkilöä, joka osallistuu asian käsittelyyn soveltuvin osin, ja päättää mahdollisista toimenpiteistä.

Viranomaisella voi toteuttaa oman prosessinsa mukaisesti myös organisaatiovalvontaa ja tarkastuskäyntejä. Organisaatiovalvonta on joko ennakoivaa valvontaa esim. palveluyksiköiden rekisteröinti, tai jälkikäteisvalvontaa, joka on mm. epäkohtiin ja ongelmiin puuttumista. Jälkikäteisvalvontaan liittyvät pöytäkirjat ja muistiot tallennetaan palautteiden hallinnan järjestelmään, johon dokumentoidaan myös mahdolliset viranomaisen ohjeistamat toimenpiteet.

## Potilasvahinkoepäilyt

Mikäli potilaan hoidon yhteydessä herää epäily potilasvahingosta, työntekijä ohjaa potilasta olemaan yhteydessä hänen oman hyvinvointialueensa potilasasiavastaavaan. Hyvinvointialueen potilasasiavastaava ohjaa, neuvoo ja tarvittaessa avustaa potilasta ja/tai omaisia potilasvahinkoilmoituksen, muistutuksen ja/tai kantelun tekemisessä. Mikäli kyseessä on haittatapahtuma, työntekijän tulee kirjata vaaratapahtumailmoitus sähköiseen järjestelmään. Ilmoitus käsitellään vaaratapahtuman käsittelyn työohjeen mukaisesti.

Potilasvakuutuskeskus toimittaa Terveystaloa koskevat selvityspyynnöt erikseen sovitulla tietoturvaisella menettelytavalla Terveystalolle, ja toimipaikkojen laatu- ja potilasturvallisuusvastaavat tallentavat pyynnöt virallisten selvityspyynnöiden käsittelyn järjestelmään. Selvityspyynnössä oleva potilasvahinkoepäily käsitellään toimipaikan vastaavan lääkärin johdolla, ja juurisyyt sekä mahdollisten toimenpiteiden tarve arvioidaan ja kirjataan viimeisään 3kk:n kuluttua siitä, kun pyydetyt tiedot on toimitettu potilasvakuutuskeskukselle.

Potilasvakuutuskeskus toimittaa Terveystalon potilasturvallisuustiimin palvelupäällikölle kaikki Terveystalon toimintaan liittyvät päätökset tai koosteen päätöksistä. Palvelupäällikkö tallentaa päätökset tai tiedot päätöksistä järjestelmään ja ne käsitellään toimipaikassa vastaavan lääkärin johdolla arvioiden tässä kohtaa, onko aikaisemmin arvioitu tarve toimenpiteille ollut linjassa saadun päätöksen kanssa.

Potilasturvallisuustiimin palvelupäällikkö laatii korvatuista potilasvahingoista lääketieteelliselle johdolle koosteen kvartaaleittain. Lääketieteellisen johdon jäsenten tehtävänä on arvioida, onko tarvetta valtakunnallisen tason toimenpiteille esim. täydennyskoulutusten muodossa.

---

## Omaavonnan seuranta, vastuuhenkilöt ja asiakirjat

Tämä dokumentti muodostaa Terveystalon omaavontasuunnitelman rungon. Omaavontasuunnitelmaa täydentävät mm. toimintakäsikirja, prosessikartta, työohjeet sekä tehtäväkuvaukset, joihin viitataan tässä dokumentissa.

Omaavontasuunnitelma julkaistaan Terveystalon verkkosivuilla sekä sisäisessä intranetissä.

Omaavontasuunnitelma käsitellään konserni-, alue- ja toimipaikkatasolla. Johto vastaa siitä, että koko henkilöstö tuntee omaavontasuunnitelman sisällön, ja osaa toimia sen edellyttämällä tavalla. Laatuauditoinneissa varmistetaan, että jokainen toimipaikka osaa toimia omaavontasuunnitelman edellyttämällä tavalla. Auditoinneissa ja muilla omaavontasuunnitelmassa esitetyillä tavoilla esille tulleet poikkeamat pyritään selvittämään mahdollisimman nopeasti, ja korjaavat toimenpiteet toteutetaan suunnitellusti.

Omaavontasuunnitelman seuranta (Valvontalaki 27§) toteutetaan konsernin Potilasturvallisuustyöryhmässä, joka kokoontuu 4x vuoden aikana. Jokainen toiminto (esim. vastaanottopalvelut, sairaalapalvelut, suunterveys) antaa kokouksessa vuosikellon mukaisesti oman selvityksensä omaavontasuunnitelman seurannasta, sekä ehdottaa seurannan perusteella muutoksia omaavontasuunnitelmaan. Muutoksia tehdään tarpeen mukaan myös reaaliajassa. Lisäksi potilasturvallisuustiimin palvelupäällikkö käy työryhmässä läpi kaikki muutokset, jotka on tehty edellisen työryhmän jälkeen, sekä muistuttaa osallistujia tulevasta seurannasta. Mahdolliset seurannan perusteella tehdyt muutokset kuvataan alla.

Omaavontasuunnitelman muutoksista tiedotetaan henkilöstöä vastaavien lääkäreiden, laatu- ja potilasturvallisuusvastaavien ja terveystalouden johtajien kautta.

### Omaavontasuunnitelman muutokset:

- Päivitetty palveluyksikön vastuuhenkilöiden tiedot.
- Päivitetty riskien hallintamalli, ja potilasturvallisuuden korkean riskin toiminnot sekä niiden hallintakeinot.
- Päivitetty vuoden 2026 laadun- ja potilasturvallisuuden painopisteet.
- Päivitetty Konsernitason Lääkehoitosuunnitelman hyväksymispäivämäärä 19.6.2025.
- Päivitetty tieto Tietosuojaselosteen saatavuudesta.
- Lisätty tieto toimipaikkakohtaisesta Potilasasiakirjojen luovutusohjeesta, ja -mallista.
- Lisätty tieto lääkekeskusten suorittamista vertaisarvioinneista.
- Tarkennettu tieto oma-aloitteisesta käytönvalvonnasta.
- Päivitetty potilasvahinkoepäilyn käsittelyn osioon selvityspyynnön käsittelyyn liittyvä ohjeistus, sekä korvattujen vahinkojen koosteen laatiminen ja käyttö.

---

## Linkit

-  Vaaratapahtuman ilmoittaminen ja käsittely
-  Asiakaspalautteet
-  Potilastyön tietosuojakäsikirja
-  Terveystalon lääkehoitosuunnitelma
-  Säteilytoiminnan turvallisuusarvio ja johtamisjärjestelmä
-  Vaaratapahtumien käsittelyn työohje
-  Vakavan vaaratapahtuman käsittely sekä henkilökunnan tukeminen tapahtuman jälkeen
-  Tietoturvaliikkeen politiikka
-  Mikrobiologian omavalvontasuunnitelma
-  Hygienia ja välinehuolto
-  Vastaanotto toiminnan sopimuksen tekoon liittyvät toimenpiteet
-  Lääkäreiden osaamisen ja kielitaidon varmistaminen
-  Syke Toimintakäsikirja
-  Syke terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet
-  Syke potilasturvallisuus ja hätätilanteet
-  Syke laatutyö
-  Syke Turvallisuus
-  Syke diagnostiikka
-  Syke tietosuoja
-  Syke ammattioikeuksien valvonta
-  Syke lääkehoito
-  Syke infektioiden torjunta
-  Syke diagnostiikka