

Omaavontasuunnitelma, Mehiläinen Oy yksityiset terveyspalvelut

Omavalvontasuunnitelma, versio 8.9.2025. Hyväksyjä: Iiro Heikkilä, Tarkastaja: Petri Leiponen, Laatijat: Jonna Puirava, palvelualueiden vastuuhenkilöt

4. Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen.....	40
Päivityshistoria	42
Liite 1	43

1. palveluntuottaja, palveluysikkö ja toiminta

1.1 palveluntuottajan perustiedot

Mehiläinen Oy

1927556–5

Arkadiankatu 6

00100 Helsinki

Yhteisessä palveluysikössä palveluita tuottaa lisäksi: OmaPartners Oy, 2054095–2, Arkadiankatu 6, 00100 Helsinki

Yhteisen palveluysikön tiloissa toimii tämän lisäksi ammatinharjoittajien palveluysiköitä omana palveluysikkönä tai yhteisinä palveluysiköinä itsenäisinä palveluntuottajina. Ajantasaiset tiedot ammatinharjoittajista löytyvät Mehiläisen verkkosivuilta osoitteessa <https://www.mehilainen.fi/laakarit-ja-asiantuntijat> ja palveluntuottajien keskinäinen asema on kuvattu <https://www.mehilainen.fi/terveyspalveluiden-yleiset-ehdot>.

Palveluntuottaja on laatinut erillisen omavalvontaohjelman, jossa määritellään, miten valvontalain 26 § tarkoitettujen velvoitteiden noudattaminen järjestetään ja toteutetaan.

Omavalvontaohjelmassa todetaan myös, miten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen toteutumista, turvallisuutta ja laatua sekä asiakkaiden ja potilaiden palvelujen yhdenvertaisuuden toteutumista seurataan ja miten havaitut puutteellisuudet korjataan. Tämä valvontalaissa ja erityisesti sen 27 § säädetty omavalvontasuunnitelma ja muiden palveluysiköiden omavalvontasuunnitelmat ja lääkehoitosuunnitelmat ovat osa omavalvontaohjelmaa.

Lisätietoja: <https://www.mehilainen.fi/laatu/omavalvonta>

1.2 Palveluyksikön perustiedot

Mehiläinen Oy, yksityiset terveysterveystoimet

Arkadiankatu 6

00100 Helsinki

Mehiläinen Oy:n toimitusjohtajana toimii Anssi Hartiala.

Palveluyksikön vastuhenkilö on johtava lääkäri ja palveluyksikön muiden palvelualueiden vastuhenkilöt ovat johtava työterveyslääkäri (työterveyshuollon palvelut, I. palvelualue työelämäpalvelut), sairaaloiden johtava lääkäri (sairaalapalvelut) sekä johtava hammaslääkäri (suun terveydenhuollon palvelut)

Vastuhenkilön tehtävänimike: johtava lääkäri, Mehiläinen Oy

Iiro Heikkilä

Yleislääketieteen erikoislääkäri

Palvelualue työelämäpalvelut, johtava työterveyslääkäri

Sirkku Martti

Työterveyshuollon erikoislääkäri

Palvelualue Mehiläisen sairaalat, johtava lääkäri

Tero Yli-Kyyny

Ortopedian ja traumatologian erikoislääkäri

Palvelualue suun terveys, johtava hammaslääkäri

Erkki Virta

hammaslääkäri

Palveluyksikkö tuottaa palveluja useissa palvelupisteissä. Ajantasaiset tiedot palvelupisteistä löytyvät osoitteesta <https://www.mehilainen.fi/toimipisteet> Palveluja tuotetaan Suomessa kaikkien hyvinvointialueiden alueella.

Kussakin palvelupisteessä on nimettynä yksi tai useampi vastaava lääkäri, jonka toimivaltaan ja vastuisiin kuuluu palvelupistekohtainen vastuuhenkilönä toimiminen. Vastaavien lääkäreiden nimi ja edelleen yhteystieto (sähköpostiosoite@mehilainen.fi) löytyy kunkin palvelupisteen verkkosivuilta. Esimerkiksi ”vastaava lääkäri, lääkärikeskus”; vastaava lääkäri, työterveys”.

1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Mehiläinen on tunnettu ja arvostettu yksityinen sosiaali- ja terveyspalveluiden tuottaja, joka tarjoaa laadukkaat, kokonaisvaltaiset palvelut Suomessa ja kansainvälisesti. Yli 100-vuotias Mehiläinen on nopeasti kehittyvä ja kasvava suunnannäyttävä alallaan. Yhtiö panostaa digitalisaation mahdollisuuksiin sekä hoidon vaikuttavuuteen ja laatuun kaikilla liiketoiminta-alueillaan.

Mehiläisen yksityiset terveyspalvelut ammatinharjoittajineen tuottaa vuosittain yli 3 miljoonaa käyntiä asiakkailleen yli 400 toimipisteessä.

1.3.1 Tehtävä

Mehiläisen tehtävänä on luoda yhdessä parempaa terveyttä ja hyvinvointia.

- Sinulle ja perheellesi tarjoamme yksilöllistä palvelua nopeasti ja sujuvasti.
- Työnantajat pystyvät tukemaan avullamme työntekijöiden terveyttä, työkykyä ja hyvinvointia.
- Julkinen päättäjä järjestää avullamme laadukkaat ja kustannustehokkaat julkiset palvelut.
- Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisille tarjoamme merkityksellistä työtä innostavassa ilmapiiirissä omaa osaamista kehittäen.

1.3.2 Arvot

Arvot ovat Mehiläisen toiminnan perusta. Ne ohjaavat ja antavat suuntaa sekä näkyvät kaikessa tekemisessämme. Mehiläisen arvot ovat:

- tieto ja taito
- välittäminen ja vastuunotto
- kumppanuus ja yrittäjäyys

- kasvu ja kehitys

1.3.3 Periaatteet ja politiikat

Toimintaperiaatteet ja politiikat ohjaavat kaikkia Mehiläisessä työskenteleviä. Politiikat auttavat varmistamaan yhteisten toimintatapojemme toteutumisen, sekä erilaisten toimintaamme kohdistuvien vaatimuksien ja tavoitteiden täyttymisen.

Näitä politiikkoja sovelletaan koko konsernissa, kaikissa yhtiöissä ja toiminnoissa. Kaikkien yrityksessä työskentelevien tulee tutustua politiikkoihin ja huomioida ne omassa työssään. Jokaisella on velvollisuus toimenkuvansa ja vastuualueensa puitteissa huolehtia, että toimintamme toteutuu politiikkojen mukaisesti.

Lisätietoja mm. <https://www.mehilainen.fi/yritys/politiikat>

1.3.4 Palveluyksikön palvelut

Lääkärikeskuksen tavanomaiset vastaanottopalvelut:

Lääkärikeskusten vastaanottotoiminta koostuu kassapalveluista ja vastaanottopalveluista sekä vastaanotolla tehtävistä hoidoista ja tutkimuksista. Vastaanoilla työskentelee mm., lähi- ja sairaanhoitajia, yleis- ja erikoislääkäreitä, fysioterapeutteja, psykologeja sekä muiden alojen erikoisaosaajia.

Työterveyshuollon palvelut:

Työterveyshuollon vastaanottotoiminta koostuu työterveyshuoltolain ja Hyvän työterveyshuoltokäytännön eli työterveyshuoltoasetuksen mukaisesta lakisääteisestä ennaltaehkäisevästä työstä sekä työterveyshuoltopainotteisista sairaanhoitopalveluista. Työterveyspalvelua tuottavat moniammatillisesti asetuksen mukaisen pätevyyden omaavat työterveyden asiantuntijat (työterveyslääkärit, työterveyshoitajat, työfysioterapeutit) sekä asiantuntijat (työterveyspsykologit, sosiaali-alan asiantuntijat, ravitsemusterapeutit ja muut asetuksen mukaiset asiantuntijat).

Sairaalapalvelut:

Mehiläisen sairaalapalvelut koostuvat eri kirurgisten erikoisalojen leikkaustoiminnoista. Yleisimpiä erikoisaloja ovat mm. ortopedia, silmätaudit, korva-, nenä- ja kurkkutaudit, käsikirurgia, plastiikkakirurgia ja gastroenterologinen kirurgia. Sairaaloissa tehtävät toimenpiteet ovat pääasiassa puudutuksessa tai yleisanestesiassa tehtäviä päiväkirurgisia toimenpiteitä. Sairaaloissa työskentelee sairaanhoitajia, erikoislääkäreitä, anestesia-lääkäreitä, sekä tukitoiminnoissa välinehuoltajia ja fysioterapeutteja.

Syöpäsairaala Docrates Mehiläisen toiminta on kuvattu erillisessä liitteessä.

Suun terveyden palvelut:

Suun terveyden palvelut koostuvat ennalta ehkäisevästä hammashoidosta aina kaikkiin erikoisaloihin (pelkopotilaat/nukutushammashoito, lasten hammashoito, suu- ja leukakirurgia, parodontologia, kariologia, endodontia, protetiikka, purentafysiologia jne.) Suun terveydenhuollossa työskentelee yleis- ja erikoishammaslääkäreiden lisäksi suuhygienisteja ja hammashoitajia, sekä hammaslaboratorioissa hammasteknikoita ja –laborantteja.

Psykoterapiapalvelut:

Psykoterapiapalveluiden vastaanottotoiminta koostuu yleisimpien mielenterveyden häiriöiden näyttöön perustuvasta yksilö-, pari-, ryhmä- ja perhepsykoterapeuttisesta hoidosta. Tuotettu psykoterapia voi olla kestoaltaan pitkää psykoterapiaa tai lyhytpsykoterapiaa. Psykoterapiaa tuottavat nimikesuojatut psykoterapeutit. Tämän lisäksi psykoterapiapalveluissa toteutetaan psykologien vastaanottotoimintaa, psykoterapeutin yksittäisiä vastaanotto- ja konsultaatiokäyntejä sekä matalan kynnyksen mielen hyvinvoinnin palveluja. Psykoterapiapalveluissa työskentelee nimikesuojattuja psykoterapeutteja, psykologeja sekä psykoterapiakoulutuksessa olevia terveydenhuollon ammattilaisia.

Fysioterapiapalvelut:

Fysioterapiapalveluiden vastaanottotoiminta koostuu tuki- ja liikuntaelinsairauksien klinikkavastaanotosta, työterveyshuollon ensivastaanotosta, vaativasta kuntoutuksesta klinikalla ja kotikäynteinä sekä allasterapiana, toimintaterapiapalveluista koti-, lähiympäristö- ja klinikkakäynteinä, ikääntyneiden palveluista koti-, hoivakoti- ja klinikkakäynteinä. Vastaanotoilla työskentelee muun muassa fysioterapeutteja, toimintaterapeutteja, osteopaatteja, naprapaatteja, jalkaterapeutteja, hierojia sekä palveluneuvoja. Fysioterapiapalveluiden omavalvonta on kuvattu tarkemmin Terapia- ja kuntoutuspalveluiden omavalvontasuunnitelmassa.

Felicitas:

Felicitaksen palvelut koostuvat hedelmällisyyden ja lapsettomuuden tutkimuksista sekä erilaisista hedelmöityshoidoista. Klinikoilla toimii myös perinatologien vastaanotot ja äitiysneuvola sisältäen äitiysfysioterapiapalvelut, synnytyspelkovastaanotot ja synnytysvalmennukset sekä perinatologian ja terapeuttien vastaanotot. Vastaanotoilla työskentelee erikoislääkäreitä, lapsettomuushoitajia, IVF-laboratoriohoitajia, IVF-biologeja, terapeutteja ja palveluneuvoja.

Laboratoriopalvelut:

Mehiläinen Oy Laboratoriopalvelut muodostaa yhden yhtiön sektoreista (laboratoriosektori). Laboratoriotoiminnan keskuslaboratoriona toimii Töölön Mehiläisen laboratorio (Pohjoinen Hesperiankatu 17 A, 00260 Helsinki), jonka toimintaa koordinoi sektorin ohjausryhmä. Sektorin johtaja on kliinisen kemian erikoislääkäri, toimipisteiden laboratorioissa vastuuhenkilöinä ovat bioanalytiikot ja näytteenottoa sekä vierianalytiikkaa tekevät myös perehdytyksen saaneet muut terveydenhuollon ammattilaiset (sairaanhoitajat, terveydenhoitajat ja lähihoitajat). Toimipisteiden laboratorioissa tuotetaan klinisiä laboratoriopalveluita kliinisen kemian, kliinisen mikrobiologian,

kliinisen fysiologian ja kliinisen neurofysiologian erikoisaloilla. Kaikissa lääkärivastaanottoja tuottavissa toimipisteissä on vierianalytiikkaa ja suuremmissa toimipisteissä on myös laajempaa kemian sekä hematologian analytiikka. Laboratorion ohjausryhmä organisoii näytelogiikan ja Töölön keskuslaboratorio vastaa toiminnan laatutavoitteiden täyttymisestä. Keskuslaboratorio tarjoaa koko laboratoriosektorille konsultaatioapua kaikissa näytekuljetusten ja preanalytiikan asioissa. Mehiläinen Laboratoriopalvelut on sitoutunut yrityksen laatupolitiikkaan ja sen sertifioituun, standardiin ISO 9001 perustuvaan toimintajärjestelmään sekä kliinisten laboratorioiden standardiin ISO 15189:2012 ja standardiin ISO 14001 perustuvaan ympäristöjärjestelmään. Lähtökohtana ovat lääketieteellinen tieto ja korkea etiikka. Laboratoriotoinnin laatua seurataan muun muassa sisäisten laboratoriotoinnin auditointien avulla. Laboratoriotutkimukset tuotetaan suosituksiin perustuvalla analyttisellä laatusolla. Ulkopuolelta hankittavat laboratoriopalvelut ostetaan sopimukseen perustuen akkreditoituista sopimuslaboratorioista.

Kuvantamisen palvelut:

Palvelupisteiden kuvantamispalvelut koostuvat (palvelupisteestä riippuen) seuraavista lääketieteellisen kuvantamisen modaliteeteista: natiiviröntgen, ultraäänitutkimukset, kuvantamisohjatut toimenpiteet, mammografiat, magneettikuvaukset, tietokonetomografiat, kartoikeilatietokonetomografiat ja luuntiheysmittaukset. Kuvantamisen toimipisteissä työskentelee röntgenhoitajia ja radiologian erikoislääkäreitä.

Mehiläisen kuvantamisessa noudatetaan säteilylakia, siitä annettuja viranomaisohjeita ja määräyksiä (Säteilyturvakeskus ja Sosiaali- ja Terveysministeriö) sekä Kliinisen auditoinnin asiantuntijaryhmän suosituksia. Kuvantamistoimintaan liittyy suositusten mukaista säännöllistä omavalvontaa ja itsearviointia.

Digitaaliset terveyspalvelut (DTP):

Digitaaliset terveyspalvelut koostuvat digitaalisista työterveyspalveluista, Digiklinikasta ja etävalmennuksista. DTP:ssä tehdään hoidon tarpeen arviota sekä hoidetaan ja seurataan etähoitoon soveltuvia sairauksia ja vaivoja. Lisäksi DTP vastaa muiden yksiköiden tekemiin konsultaatioihin ja tuottaa Digineuvola-nimistä neuvolapalvelua. DTP:ssä työskentelee työterveyslääkäreitä, yleislääkäreitä, hammaslääkäreitä, työterveyshoitajia, sairaanhoitajia ja työfysioterapeutteja. Digitaalisissa terveyspalveluissa noudatetaan tiiviisti kansallisia ja kansainvälisiä hoitosuosituksia ja hyviä etälääketieteen hoitokäytäntöjä sekä työterveyden osalta hyvää työterveyshuoltokäytäntöä.

Asiakaspalvelukeskus:

Asiakaspalvelukeskus toteuttaa palveluneuvontaa ja palvelutarpeen arviointia. Varsinaista terveydenhuoltolain tarkoittamaa terveydenhuollon ammattilaisten tekemää hoidontarpeenarviota kirjauksineen ei kuitenkaan tehdä. Asiakaspalvelukeskus palvelee asiakkaita valtakunnallisesti puhelimitse sekä digitaalisissa palvelukanavissa vuoden jokaisena päivänä vastaten asiakkaiden yhteydenottoihin sekä ollen yhteydessä asiakkaisiin ajanvarauksiin ja hoitoon liittyvissä asioissa.

Asiakaspalvelukeskuksessa asiakkaita palvelee sekä terveydenhuollon ammattilaisia että asiakaspalvelun ammattilaisia. Terveydenhuollon ammattilaiset koostuvat lähihoitajista, sairaanhoitajista sekä suun terveyden ammattilaisista. Muut asiantuntijat ovat asiakaspalvelun ammattilaisia.

Asiakaspalvelukeskus toimii asiakaspalveluorganisaationa huolehtien asiakkaan onnistuneesta asiakaskokemuksesta tunnistuen asiakkaan tarpeet laajalti ja huolehtien myös jatkohoidon ajanvarauksesta.

Palvelusetelipalvelut ja muut ostopalvelut julkisille palvelujärjestäjille:

Edellä kuvattuja palveluja voidaan pääsääntöisesti tuottaa myös ostopalveluna julkisille palvelujärjestäjille, esimerkiksi hyvinvointialueille.

2. Asiakas- ja potilasturvallisuus

2.1 Palveluiden laadulliset edellytykset

Yleistietoa Mehiläisen toiminnasta: <https://www.mehilainen.fi/yritysinfo/mehilainen-yrityksena>

Mehiläiselle on myönnetty ISO 9001 laatu- ja johtamisjärjestelmän, ISO14001 ympäristöjärjestelmän sekä ETJ+ energiatehokkuusjärjestelmän sertifikaatit osoituksena siitä, että palvelumme vastaa näiden laatustandardien asiakas- ja lainsäädäntövaatimuksia. Palveluiden ja tuotteiden laatua kehitetään jatkuvan parantamisen periaatteella.

Johtamisjärjestelmä toimii ennakoivasti, itseohjautuvasti ja täyttää näin asiakas- ja lainsäädäntövaatimukset. Kokonaisuudessaan se kuvaa Mehiläisen tapaa toimia. Laatuvaatuuksien eri tasoilla on selkeästi määritelty ja laadun tuottamisvastuu on jokaisella Mehiläisessä työskentelevällä. Jokainen ammattihenkilö vastaa omalta osaltaan potilasturvallisuudesta ja potilasturvallisuutta edistävästä työtavoista omissa työtehtävissään.

Laatutavoitteiden toteutumista seuraamme säännöllisesti kattavien potilasturvallisuus- ja vaikuttavuusmittareiden avulla, säännöllisillä omavalvontakyselyillä sekä sisäisillä ja ulkoisilla auditoinneilla.

Mehiläisen palvelut perustuvat näyttöön sekä hyviin hoito- ja toimintakäytäntöihin. Potilasturvallisuudella tarkoitetaan kaikkien Mehiläisessä toimivien ammattihenkilöiden, yksiköiden ja konsernin periaatteita sekä toimintakäytäntöjä, joilla varmistetaan potilaiden/asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidon palvelujen turvallisuus.

Mehiläisen toiminnan laatua seurataan sovittujen mittareiden avulla systemaattisesti neljällä eri tasolla: strategisella, operatiivisella, prosessi- ja laatutasolla. Mittaritasot vaikuttavat toisiinsa ja näin luovat kuvan suoriutumisesta kokonaisuutena. Mittaritulokset toimivat toiminnan arvioinnin pohjana ja tarvittaessa myös muutostoimenpiteiden käynnistäjinä.

Operatiivisilla mittareilla seurataan toiminnan kehitystä tavoitteisiin ja ennusteisiin nähden. Tavoitetasot määritellään vuosisuunnittelun yhteydessä vuodeksi kerrallaan. Operatiivisella mittariseurannalla varmistetaan, että toiminnan kehitys kulkee kohti pitkän tähtäimen strategisia tavoitteita.

Prosessimittareilla seurataan prosessien tiettyjen vaiheiden toteutumista. Seurannalla pyritään varmistamaan, että prosessin toteutuminen johtaa haluttuun tulokseen eli toiminnalle asetetut tavoitteet saavutetaan ja toiminta toteutuu kerralla oikein periaatteella.

Laatumittareilla seurataan toiminnan kliinistä laatua, asiakaskokemusta sekä potilasturvallisuutta kuvaavien toimintaprosessien toteutumista. Laatumittareiden seurannalla varmistetaan lääketieteellisen ja hoidollisen palvelujen vaikuttavuuden ja turvallisuuden kehittyminen.

Lisätietoja <https://www.mehilainen.fi/laatumittarit>

2.2 Vastuu palveluiden laadusta

Laatuvastuut yhtiön eri tasoilla on selkeästi määritelty. Laaduntuottamisvastuu on jokaisella Mehiläisessä työskentelevällä. Panostamme osaamisen kehittämiseen erilaisilla koulutusohjelmilla sekä työssä oppimisen menetelmin yhtiön henkilöstöpolitiikan periaatteiden mukaisesti. Konsernin lääketieteellisellä johtajalla on kokonaisvastuu Mehiläisen omavalvontaohjelman toiminnasta sekä laadun ja asiakas- ja potilasturvallisuuden kansallisen ja kansainvälisen kehityksen seurannasta. Lääketieteellinen johtaja vastaa laadun ja asiakas- ja potilasturvallisuuden raportoinnista toimitusjohtajalle, tarkastusvaliokunnalle ja hallitukselle.

Konsernin laatutiimi johtaa konsernin laadun mittaamista, kehittää tiedolla johtamista sekä konsernin laatu-, asiakas- ja potilasturvallisuustyötä. Laatutiimi koordinoi ulkoisia auditointeja, sosiaali- ja terveydenhuollon viranomaisvalvonnan ja omavalvonnan yhteensovittamista sekä omavalvonnan vuosikyselyjä.

Konsernin tietosuojavastaava ja laatutiimi ohjaavat tietosuojan ja tietoturvan huomioimista hoiva- ja hoitotyössä.

Kunkin toimialan ja edelleen liiketoiminnan johtavat lääkärit toimivat oman alueensa substanssiasiantuntijoina ja vastaavat oman alueensa omavalvonnan kokonaisuudesta, omavalvontasuunnitelman laatimisesta, toteutumisen seurannasta, päivittämisestä ja julkaisemisesta.

Palveluyksikön johto vastaa siitä, että palveluyksikössä noudatetaan Mehiläisen toimintajärjestelmää, näyttöön perustuvia hoitokäytäntöjä sekä yhteisesti sovittuja toimintatapoja. Kullekin palveluyksikön palvelupisteelle on nimetty laadun ja asiakas- ja potilasturvallisuuden kehittämisestä vastaava henkilö (tai useampia henkilöitä), joka koordinoi yksikön palautteiden ja laatupoikkeamien sekä vaaratapahtumien käsittelyä. Palveluyksikön vastuuhenkilöä palvelupistetasolla edustaa palvelualan vastaava lääkäri.

Lääketieteellisellä johtajalla on kokonaisvastuu potilasturvallisuudesta ja sen kehittämisestä. Hänen vastuullaan on potilasturvallisuuden kansallisen ja kansainvälisen kehityksen seuranta, Mehiläisen laatujärjestelmän kehittämisen ja potilasturvallisuusohjausryhmän toiminnan koordinointi. Lääketieteellisen johtajan vastuulla on varmistaa, että potilasturvallisuuden ja kliinisen laadun hallinta toteutuvat tarkoituksenmukaisesti koko organisaatiossa. Lääketieteellinen johtaja vastaa potilasturvallisuuden raportoinnista konsernin toimitusjohtajalle.

Hallinnollinen ylilääkäri raportoi lääketieteelliselle johtajalle ja vastaa viranomaisyhteistyöstä, kanteluihin vastaamisesta, potilas- ja asiakaspalautetoiminnasta, tiedolla johtamisen kehittämisestä sekä tieteellisen tutkimustoiminnan koordinaatiosta.

Yksityisten terveysterveyspalveluiden johtavan lääkärin vastuulla on mm. yksityisten terveysterveyspalveluiden toimialan laatu- ja potilasturvallisuustyö, yksityisten terveysterveyspalveluiden yleiset ja yhteiset lääketieteelliset linjaukset, lääkärirekrytointi, ammatinharjoittajayhteistyö sekä kumppanuuspalvelut. Lisäksi muun muassa vastaavien lääkärin verkoston johtaminen ja digitaalisten työkalujen lääkärinäkökulmaan liittyvät asiat sekä muut tarpeelliset omavalvontaan liittyvät tehtävät.

Johtava työterveyslääkäri toimii valtakunnallisena työterveyden substanssiasiantuntijana. Hän vastaa työterveyspalveluiden laatu- ja potilasturvallisuustyöstä sekä vastaavien työterveyslääkärien verkoston johtamisesta.

Johtava hammaslääkäri toimii valtakunnallisena suun terveyden substanssiasiantuntijana. Hän vastaa hammaslääkäripalveluiden laatu- ja potilasturvallisuustyöstä sekä vastaavien hammaslääkäreiden verkoston johtamisesta.

Sairaaloiden johtavan lääkärin vastuulla on leikkaustoiminnan potilasturvallisuus- ja laatutyö sekä sairaaloiden vastuulääkärien verkoston johtaminen.

Konsernin laatutiimi vastaa laadunhallinnan ja potilasturvallisuuden kehittämisen kokonaisuudesta, ohjeistuksista ja seurannasta. Laatutiimin muodostavat lääketieteellinen johtaja, hallinnollinen ylilääkäri, laatujohtaja ja valvontapäällikkö.

Konsernin laatujohtaja vastaa ulkoisten auditointien koordinoinnista ja sisäisten auditoijien

koulutuksesta. Varmistaa, että kuvaukset ja toimintamallit vastaavat standardivaatimuksia ja Mehiläisen toimintatapaa. Tehtäviin kuuluu myös omavalvonnan vuosikyselyn toteuttaminen sekä toiminnanohjausjärjestelmien pääkäyttäjäys.

Yksityisten terveystalveluiden laatupäällikkö vastaa omavalvontasuunnitelman toimeenpanosta ja toteutumisen seurannasta, sisäisten auditointien koordinoinnista ja laiteturvallisuudesta.

Valvontapäällikkö, tietosuoja vastaa henkilötietojen käsittelyn, salassapidon ja tietosuojan omavalvonnasta ja poikkeamien käsittelyprosesseista yksityisissä terveystalveluissa.

Valvontapäällikkö, lupa-asiat, vastaa Mehiläisen palvelupisteiden rekisteröinnistä viranomaiselle ym.

Liiketoiminta-alueiden- sekä aluejohtajien tehtävänä on varmistaa riittävät resurssit ja edellytykset potilasturvallisuuden ylläpitoon ja kehittämiseen omilla tulos- ja vastuualueillaan.

Henkilöstöjohtaja vastaa liiketoimintajohtajien kanssa siitä, että henkilöstön täydennyskoulutuksessa huomioidaan vuosittain potilasturvallisuusosaamisen edistäminen ja potilasturvallisuuskoulutus integroidaan osaksi henkilöstön ammatillista täydennyskoulutusta.

Viestintäjohtaja vastaa lääketieteellisen johtajan kanssa sisäisen ja ulkoisen potilasturvallisuusviestinnän edellytyksistä ja viestinnän säännöllisyydestä. Viestinnän sisällöstä vastaa lääketieteellinen johtaja ja konsernin laatutiimi.

Tietohallinto- ja sovelluskehitysjohtajat vastaavat potilastietojärjestelmän käytettävyydestä ja potilasturvallisuudesta sekä muista terveydenhuollon ammattilaisten ja potilaiden/asiakkaiden käyttämisestä sähköisistä työkaluista.

Johtaja, Integraatiot ja riskienhallinta on tietosuojavastaava. Tehtävä on lakisääteinen ja sen tarkoituksena on tukea organisaatiota täyttämään tietosuojaan liittyvät velvoitteet. Tietosuojavastaava neuvoo ja informoi henkilötietojen käsittelystä sekä seuraa ja valvoo niiden käsittelyä. Tietosuojavastaava toimii yhteyshenkilönä tietosuojaviranomaisen, tietosuojavaltuutetun toimiston suuntaan.

Konsernin laadun ja potilasturvallisuuden ohjausryhmään kuuluvat lääketieteellinen johtaja, konsernin laatutiimin edustus, hankintajohtaja sekä liiketoiminta-alueiden potilas- ja asiakasturvallisuudesta vastaavat. Ohjausryhmä kokoontuu neljä kertaa vuodessa ja se koordinoi konsernissa tehtävää potilas- ja asukasturvallisuustyötä sekä seuraa ja arvioi laatuja järjestelmän toimivuutta.

Liiketoiminta-alueiden potilasturvallisuudesta vastaavat henkilöt vastaavat potilasturvallisuuden kehittämisestä ja säännöllisestä vaaratapahtumien seurantatietoon perustuvasta riskien arvioinnista omilla vastuualueillaan. He ohjeistavat vastuualueidensa yksiköitä riskien ennakoinnissa ja uusien toimintatapojen käyttöönotossa ja vastaavat potilasturvallisuuden raportoinnista linjojen omavalvonnan vuosikyselyssä sekä konsernin laadun ja potilasturvallisuuden ohjausryhmälle.

Valtakunnalliset erikoisalojen vastuulääkärit ja terapeutit kehittävät ja linjaavat alansa hoitopolkuja ja laatumittareita yhdessä johtavan lääkärin ja lääketieteellisen johtajan kanssa.

Alue- ja yksikönjohtajat sekä vastaavat lääkärit vastaavat palvelupistetasolla potilasturvallisuutta kehittävien toimintatapojen käyttöönotosta ohjausryhmien linjausten mukaisesti. He vastaavat siitä, että palvelupisteessä noudatetaan Mehiläisen toimintajärjestelmää, näyttöön perustuvia hoitokäytäntöjä sekä yhteisesti sovittuja toimintatapoja. Palvelupisteen palvelupäällikkö vastaa esihenkilönä mahdollisten tietoturvaloukkausten selvittämisestä palvelupisteessä.

Toimintayksikön johtoryhmä vastaa toimintayksiköiden palvelupisteiden potilasturvallisuudesta. Johtoryhmä käsittelee raportoidut vaaratapahtumat, vastaa välittömien korjaavien toimenpiteiden toteuttamisesta sekä siitä, että toimintaa kehitetään virheistä ja vaaratilanteista oppien. Tehtyjen toimenpiteiden vaikuttavuutta arvioidaan johtoryhmän lisäksi säännöllisesti sisäisissä ja ulkoisissa auditoinneissa sekä omavalvonnan vuosikyselyssä.

Toimintayksikön laatuysteyshenkilön tehtävänä on palautteiden, poikkeamailmoitusten ja NPS-kyselyjen käsittely ja raportointi yksikön johtoryhmälle.

Toimintayksikön laiteturvallisuusvastaavien tehtävänä on yhdessä ylläpitää laiterekisteriä ja varmistaa, että laitteita käytetään ja huolletaan laitetoimittajan ohjeiden mukaisesti. Esihenkilö vastaa siitä, että henkilöstö on perehdytetty ja heillä on tarvittava osaaminen laitteiden turvalliseen käyttöön.

Työsuojeluvaltuutetun tehtävänä on edustaa henkilöstöä työsuojeluasioissa sekä muiden työsuojeluun liittyvien tehtävien lisäksi turvallisuuspoikkeamien käsittely yhteistyössä esihenkilön kanssa ja raportointi yksikönjohtajalle tai hänen nimeämälleen vastuuhenkilölle

Päätyösuojeluvaltuutetun tehtävänä on työsuojeluvaltuutettujen toiminnan ohjaaminen, tukeminen ja koordinointi sekä avustaa työsuojeluvaltuutettuja työsuojelun asiantuntemuksen hankinnassa. Päätyösuojeluvaltuutettu toimii poikkeamien ja riskien arvioinnin sähköisen järjestelmän pääkäyttäjänä, ja tekee tiivistä yhteistyötä työsuojelupäällikön kanssa. Päätyösuojeluvaltuutettu on jäsenenä liiketoiminnan työsuojelutoimikunnassa.

Työsuojelupäällikön tehtävänä on edustaa työnantajaa työsuojeluasioissa, huolehtia yhteistoiminta- ja viranomaisvelvoitteiden toteutumisesta sekä varmistaa työsuojelusäännösten ja -

määräysten noudattaminen. Työsuojelupäällikkö myös tukee esihenkilöitä ja työsuojeluvaltuutettuja työsuojelun asiantuntemuksen kehittämisessä, tarkkailee työolosuhteita, osallistuu tarkastuksiin ja tutkimuksiin sekä kehittää työsuojeluyhteistoimintaa. Lisäksi työsuojelupäällikkö koordinoi toimintayksiköiden valmius- ja jatkuvuudenhallintasuunnitelmien vaatimustenmukaisuutta.

Potilasyhteyshenkilöt toimivat yhteyshenkilönä Mehiläisen asiakkaille potilaan oikeuksiin ja mahdolliseen hoitoa koskevaan tyytymättömyyteen liittyvissä asioissa, kuten vahinkoepäily, muistutus, kantelu tai korvaushakemus. Potilasyhteyshenkilöt neuvovat asiakkaita myös tarvittaessa hyvinvointialueiden potilas- ja sosiaaliasiavastaavien toiminnasta ja yhteystiedoista, pyrkien huomioimaan asiakkaan tarpeet yksilöllisesti.

Valtakunnallinen hygieniakoordinaattori vastaa hygieniatoiminnan kehittämisestä tukenaan liiketoimintojen kehityspäälliköt ja infektiotautien asiantuntijalääkäri. Palvelupisteissä on nimetyt hygieniayhdyshenkilöt. Mehiläisen valtakunnallisia hygieniאוהjeistuksia noudatetaan kaikissa Mehiläisen liiketoiminnoissa ja toimipisteissä. Mehiläisen valtakunnallisen hygieniatoiminnan tavoitteena/tehtävänä on hygieniakäytäntöjen kehittäminen ja varmistaminen sekä infektioiden hallinta.

Sisäiset auditoidijat toimivat laatu järjestelmän mukaisesti sisäisten auditointien toteuttajina. Sisäisten auditointien tavoitteena on yksikkökohtaisesti arvioida sitä, että toiminta vastaa lakien ja standardien asettamia vaatimuksia sekä Mehiläisen tapaa toimia. Sisäisten auditointien avulla arvioidaan omavalvonnan kokonaisuuden toimivuutta ja ne toteutetaan vuosittain laaturyhmän hyväksymän auditointisuunnitelman mukaisesti. Sisäisenä auditointina toimivat myös säännöllisesti toteutettavat omavalvontakyselyt eri liiketoiminnoissa.

Hankintajohtaja on laite- ja materiaalihallinnon laatu vastaava. Hän vastaa hankintojen potilasturvallisuuskulman huomioimisesta.

Kiinteistö- ja toimitilapäälliköt vastaavat siitä, että käytössä olevat tilat ovat toimintaan soveltuvia, täyttävät turvallisuus- ja muut lakisääteiset tai viranomaisvaatimukset. Toimitilojen kuntoa seurataan systemaattisesti ja vaatimustenmukaiset seurannat ja tilojen tarkastukset toteutuvat määräysten mukaisesti, huomioiden myös ISO 14001 ja ETJ+ standardien vaatimukset sekä toimitilojen teknisen konseptin ylläpito ja kehittäminen. Heidän vastuullaan on myös korjaus-, muutos- ja laajennushankkeiden sekä toimitiloihin liittyvien ulkoisten palveluiden valvonta ja ohjaus.

2.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet

Potilasta hoidetaan yhteisymmärryksessä hänen kanssaan: hänelle tulee antaa tietoa sairaudesta, sen hoitovaihtoehdoista ja hoitoon liittyvistä riskeistä sekä odotettavissa olevista hoitotuloksista ymmärrettävällä tavalla.

Potilasta ja hänen läheistään kannustetaan antamaan palautetta saamastaan hoidosta ja kohtelusta. Palautetta voi antaa ottamalla henkilökohtaisesti yhteyttä hoitaneeseen ammattihenkilöön tai muuhun henkilöstöön, potilasyhteyshenkilöön tai antamalla palautetta NPS-kyselyn tai Mehiläisen verkkosivujen palautelomakkeen kautta. Potilas voi tehdä myös vaara- tai läheltä piti –ilmoituksen verkkosivujen kautta. Lisätietoja: <https://www.mehilainen.fi/anna-meille-palautetta>

Potilaiden antama suullinen palaute kirjataan laatujärjestelmän edellyttämällä tavalla. Asiakaskokemusta mitataan systemaattisesti NPS järjestelmän ja sairauden kanssa pärjäämistä arvioivan PEI-kyselyn avulla. Lisäksi asiakkailla on mahdollisuus osallistua palveluiden ja toiminnan kehittämiseen Mehiläisen asiakasraadista kautta. Lisätietoja: <https://www.mehilainen.fi/laatu/asiakasraati>

Mehiläisen toimintajärjestelmään kuuluvasta asiakaspalautejärjestelmästä saadaan arvokasta tietoa, jonka toimipisteiden laatuyhteyshenkilöt luokittelevat ja käsittelevät tai ohjaavat tarvittaessa eteenpäin käsiteltäväksi. Toimintaa kehitetään saadun palautteen perusteella. Kaikkiin palautteisiin, joihin asiakas on pyytänyt vastausta, vastataan ja kaikki vastaanotetut palautteet tulevat käsitellyiksi.

Tarvittaessa laatuyhteyshenkilö ohjaa palautteen potilasyhteyshenkilölle ja/tai vastuuhenkilölle. Potilaslain ja sosiaalihuollon asiakaslain mukaisesti potilaalla tai tietyissä tilanteissa tämän läheisellä/omaisella on mahdollisuus tehdä muistutus toimintayksikön terveydenhuollon palveluista vastaavalle johtajalle tai kantelu viranomaiselle saamastaan hoidosta tai kohtelusta.

Mehiläisen potilasyhteyshenkilöt toimivat yhteyshenkilönä Mehiläisen asiakkaille potilaan oikeuksiin ja mahdolliseen hoitoa koskevaan tyytymättömyyteen liittyvissä asioissa, kuten vahinkoepäily, muistutus, kantelu tai korvaushakemus. Potilasyhteyshenkilöt ja palvelupisteen vastuuhenkilöt neuvovat asiakkaita myös tarvittaessa hyvinvointialueiden potilas- ja sosiaaliasiavastaavien toiminnasta ja yhteystiedoista pyrkien huomioimaan asiakkaan tarpeet yksilöllisesti. Hyvinvointialueiden potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien yhteystiedot löytyvät lisäksi kunkin hyvinvointialueen omilta kotisivuilta.

2.4 Muistutuksen käsittely

Terveysten- ja sairaanhoitoonsa tai siihen liittyvään kohteluunsa tyytymättömällä potilaalla ja asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön palveluista vastaavalle johtajalle (laki potilaan asemasta ja oikeuksista ja laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista). Palvelupisteet tiedottavat potilailleen muistutusoikeudesta ja järjestävät muistutuksen tekemisen helpoksi.

Tarvittaessa potilasta auttaa potilasyhteyshenkilö tai hyvinvointialueen potilasasiavastaava. Muistutus tehdään pääsääntöisesti kirjallisesti, mutta erityisestä syystä se voidaan tehdä myös suullisesti. Muistutus palautetaan asioidun palvelupisteen potilasyhteyshenkilölle tai vastuuhenkilölle. Tarkemmat lisätiedot Mehiläisen verkkosivuilla osoitteessa <https://www.mehilainen.fi/laatu/potilasyhteyshenkilot-potilasasiavastaavat-ja-sosiaaliasiavastaavat>

Muistutukseen vastataan kirjallisesti kohtuullisessa ajassa. Palvelupisteen vastaavan johtajan/vastaavan lääkärin on huolehdittava siitä, että muistutukset käsitellään asianmukaisesti ja vastataan potilaalle kohtuullisessa ajassa, yleensä 1–4 viikossa, poikkeustapauksissa 5–8 viikon kuluessa. Mehiläinen Oy:n puolesta vastattavat muistutukset allekirjoittaa yleensä paikallinen palvelupisteen vastaava lääkäri.

2.5 Henkilöstö

Mehiläinen noudattaa toiminnassaan paikallisesti velvoittavia lainsäädäntöä ja viranomais määräyksiä sekä Mehiläisen yhtiöitä paikallisesti velvoittavia alan työehtosopimuksia sekä pyrkii palvelemaan asiakkaat mahdollisimman hyvin henkilöstön laajaa-alaista osaamista hyödyntäen. Mehiläinen panostaa henkilöstön johtamiseen ja osaamisen kasvattamiseen.

Mehiläisen henkilöstöpolitiikkaan liittyy vastuullisuusohjelma, jonka mukaisia mittareita raportoidaan julkisesti huomioiden kaikki Mehiläisen liiketoiminnot ja maantieteelliset alueet. Kukin Mehiläisen maayhtiö vastaa osaltaan asianmukaisten henkilöstösuunnitelmien, kuten koulutus-, yhdenvertaisuus- ja tasa-arvo-suunnitelmien, sekä työsuojelun toimintaohjelman, laadinnasta ja toteuttamisesta toiminnassaan paikalliset vaatimukset huomioiden.

Mehiläisen yksityisissä terveyspalveluissa työskentelee noin 11 000 henkilöä. Henkilöstöstä puolet ovat työsuhteessa ja puolet yksityisiä elinkeinonharjoittajia. Työsuhteessa olevista noin 70 % on vakituisia, noin 4 % määräaikaisia ja loput runkosopimuksella työskenteleviä.

2.5.1 Rekrytointi

Rekrytointi lähtee liikkeelle henkilöstösuunnittelusta ja tarpeen määrittelystä.

Henkilöstösuunnittelusta ja rekrytointien toteutuksesta vastaa kukin esihenkilö omien tehtävä- ja vastuualueiden mukaisesti. Esihenkilön tehtävänä on luoda rekrytointipyyntö ja rekrytoinnin tiedot HR-järjestelmään, sekä julkaista rekrytointi-ilmoitus, suorittaa hakijavalinta ja pitää huolta hyvästä hakijaviestinnästä. Henkilöstöhallinto tarkistaa rekrytoinnin tiedot ja julkaistavat ilmoitukset sekä tukee rekrytointityötä tarvittaessa.

Mehiläisessä toimii terveydenhuollon laillistettuja ammattihenkilöitä, nimikesuojattuja ammattihenkilöitä sekä hallinto- ja tukipalveluiden henkilökuntaa. Valtaosa lääkäreistä Mehiläisen terveyspalveluissa toimii yksityisenä elinkeinonharjoittajana joko oman toiminimensä, oman tai suuremman lääkäripalveluja tuottavan yhtiön kautta. Elinkeinonharjoittajat ja lääkäripalveluyhtiöt ovat tehneet kirjallisen, niin kutsutun ammatinharjoittajasopimuksen sopimuksen Mehiläisen kanssa. Sopimuksessa on kuvattu Mehiläisen ja itsenäisten ammatinharjoittajien/lääkäripalveluyhtiöiden keskinäiset vastuut. Erityisesti työelämäpalveluissa osa lääkäreistä toimii työsuhteessa Mehiläiseen. Lääkäreiden lisäksi ammatinharjoittajasopimuksella toimii myös muita laillistettuja ammattihenkilöitä esimerkiksi fysioterapeutteja, ravitsemusterapeutteja, psykoterapeutteja ja psykologeja.

Mehiläiseen rekrytoitaessa varmistetaan sosiaali-, terveydenhuollon, lääketieteen ja hammaslääketieteen ammattilaisten osalta koulutus ja oikeus harjoittaa ammattiaan Suomessa. Opiskelijoiden työsuhteissa noudatetaan Valviran ohjeistusta terveydenhuollon opiskelijana työskentelystä.

Osaamisen varmistaminen toteutetaan neljällä eri tavalla:

- Henkilökohtaiseen haastatteluun osallistuu tavanomaisesti useampia henkilöistä, esimerkiksi asiantuntijarekrytoinneissa kolme (3) henkilöä ja johtotehtäviin valittaessa viisi (5) henkilöä.
- Varmistetaan oikeus harjoittaa ammattia Suomessa Valviran JulkiTerhikistä (lääkärit ja muut laillistetut ammattihenkilöt) tai esimerkiksi nimikesuojattujen ammattihenkilöiden kohdalta tarvittaessa puhelimitse Valvirasta. Merkintä tarkistuksesta kirjataan HR-järjestelmään.
- Tarkistetaan haetun tehtävän kannalta olennaiset tutkintotodistukset.
- Tarvittaessa ja hakijan antaessa suostumuksen tarkistetaan esimerkiksi aikaisemmalta työnantajalta (esihenkilö) tai muulta luotettavalta taholta suositus tehtävään.

2.5.2 Perehdytys

Ammattitaitoinen perehdytys on työnteon perusedellytys. Henkilöstölle on ammattiryhmittäin ja työtehtävittäin omat perehdytysohjelmansa sähköisessä oppimisympäristössä. Uusi työntekijä saa perustiedot ja -taidot toimia uudessa työtehtävässä. Osaaminen varmistetaan riittävällä perehdytyksellä ja täydennyskoulutuksella. Perehdytys toteutetaan uudelle työntekijälle sekä työntekijälle hänen oltuaan pitkään poissa työstään. Perehdytyksestä tehdään kirjaus HR-järjestelmään ja perehdytyksen toteutumista seurataan koeaika- ja yhteistyökeskusteluissa sekä sisäisissä auditoinneissa.

Ammatinharjoittajien perehdytys toteutetaan vastuuhenkilöiden yhteistyönä käyttäen sähköisessä oppimisympäristössä olevaa perehdytyskokonaisuutta. Vastuu perehdytyksen toteutumisesta on viime kädessä yksikönjohtajalla. Toteutuneesta perehdytyksestä tehdään kirjaus HR-järjestelmään ja perehdytyksen toteutumista seurataan tietyin väliajoin.

Työelämäpalveluissa kaikille ammattiryhmille on oma perehdytysohjelmansa sähköisessä oppimisympäristössä. Kunkin ammattilaisen perehdytyksestä vastaa toimipaikalla hänen esihenkilönsä ja ammattilaiselle nimetään mentori perehdytyksen tueksi. Vastavalmistuneella terveydenhoitajalla ja fysioterapeutilla on 6 kuukauden Polku työterveyshoitajaksi/työfysioterapeutiksi– perehdytysohjelma, jossa on lisäksi valtakunnallinen mentori.

Psykoterapiapalveluissa työsuhteisille työntekijöille ja ammatinharjoittajille on sähköisessä oppimisympäristössä omat perehdytysohjelmansa. Perehdytyksestä vastaavat yksikön koordinaattorit, toimipisteiden vastaavat psykoterapeutit ja esihenkilöt. Perehdytyksestä vastuullinen yksikön koordinaattori seuraa perehdytyksen toteutumista ja etenemistä.

2.5.3 Koulutus

Esihenkilö huolehtii osaamisen varmistamisesta ja vastaa siitä, että toiminta toteutuu toiminta- ja viranomaisohjeistusten mukaisesti. Mehiläisessä työntekijöille laaditaan henkilökohtainen kehityssuunnitelma, jota päivitetään ja toteutumista seurataan vuosittain kehityskeskusteluissa. Osaamisen kehittäminen toteutuu Mehiläisessä monimuotoisesti muun muassa työssä oppimisen, koulutusten ja verkostojen välityksellä.

Mehiläisessä järjestetään valtakunnallisia koulutuksia ja tapaamisia eri ammattiryhmien edustajille ja vastuuhenkilöille. Näissä valtakunnallisissa tapaamisissa luodaan verkostoja, kehitetään ammatillista osaamista sekä jaetaan hyviä käytäntöjä ja vahvistetaan avointa yrityskulttuuria. Koulutuksien suorittamista seurataan sähköisen työkalujen avulla ja näin varmistetaan osaamisen toteutuminen.

Työterveyshuollossa suoritetaan kahden vuoden kuluessa työn aloituksesta työterveyden työterveyshuollon päteväntävän koulutus (15 op), jonka suorittavat sekä ammattihenkilöt että asiantuntijat.

Mehiläisen työelämäpalveluiden yksiköillä on koulutuspaikkaoikeuksia kaikkien yliopistojen kanssa työterveyshuollon erikoislääkäri koulutukseen. Osalla yksiköistä on koulutuspaikkaoikeudet myös työkyvyn arvioinnin ja kuntoutuspalveluiden suorittamiseen.

Mehiläisellä toimivat ammatinharjoittajat vastaavat itse kouluttautumisestaan. Mehiläinen kuitenkin järjestää sekä paikallisia että valtakunnallisia koulutuksia niin lääkäreille kuin muillekin ammatinharjoittajaryhmille.

2.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta

Palvelujen saatavuuden tukemiseksi keskeinen painopisteemme on henkilöstön osaamisen jatkuvassa ylläpitämisessä ja kehittämisessä, sekä osaavan ja ammattitaitoisen henkilöstön rekrytoinnissa. Lisäksi kehitämme jatkuvasti prosessiemme sujuvuutta palvelujen saatavuuden näkökulmasta.

Mehiläisen tuottamien terveystalveluiden asiakkaiden toimintakyvyssä on laaja kirjo. Hoidon jatkuvuuden ja sujuvuuden kannalta on erityisen tärkeää, että palvelupolkumme huomioivat kokonaisvaltaisesti erilaisten asiakkaidemme tuen tarpeen. Palveluiden jatkuvuuden kannalta henkilöstön pieni vaihtuvuus on keskeistä.

Vastuu henkilöstön riittävyyden seurannasta ja varmistamisesta on palvelupisteiden vastuuhenkilöillä. Vastuuhenkilöiden säännöllisellä koulutuksella ja toiminnan jatkuvalla seurannalla varmistetaan oikeasuhtainen henkilöstömäärä vastaamaan aina reaaliaikaisesti palvelutarvetta. Henkilöstön riittävyyden seurantaan ja varmistamiseen käytetään sähköisiä raportointityökaluja.

Mehiläisessä koulutetaan esihenkilöitä jatkuvasti omana toimintana ja esim. Omnian tuottaman JyET-ohjelman kautta. Seuraamme henkilöstötyytyväisyyttä kuukausittain toteutettavalla henkilöstöpulssilla ja kerran vuodessa tehtävällä laajamittaisella henkilöstötutkimuksella. Jälkimmäisessä arvioidaan kattavasti työntekijän toimesta myös hänen omaa esihenkilöään. Ammatinharjoittajien olosuhteita kartoitetaan kolme kertaa vuodessa heille räätälöidyllä asiantuntijapulssilla. Lisäksi perehdytyksestä kerätään rakenteista palautetta, samoin työsuhteiden päättymisen yhteydessä tehtävästä lähtökyselystä.

2.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

Palveluyksikössä voidaan tuottaa myös julkisrahoitteista palvelua. Tätä yhteistyötä koordinoi valtakunnallinen myyntitiimi, jonka vastuulla nämä asiakkuudet ovat. Palveluyksikössä vastuuhenkilönä julkisrahoitteisen palvelun osalta toimii yksikönjohtaja tai hänen nimeämänsä henkilö. Osa näistä palveluista tuotetaan suoraan ammatinharjoittajien toimesta ja osa ammatinharjoittajien ja Mehiläinen Oy:n yhteistoimintana, esimerkiksi tekonivelkirurgia.

Mehiläiselle on tärkeää varmistaa, että hoidon jatkuvuuteen pyritään ja potilaan hoitoketju pysyy ehyenä. Tämän tukemiseksi käytössä on useita menetelmiä, joista keskeisimpiin kuuluu OmaMehiläinen-sovellus.

Työlääketieteellisen palvelukehityksen ohjausryhmään kuuluvat johtava työterveyslääkäri, työterveyden kehittämispäällikkö (työterveyshoitaja) ja muut johtavat ammattiryhmien edustajat sekä asiakkuusjohtaja. Työelämäpalveluiden palvelukehityksen tehtävänä on auttaa ja tukea paikallisten esihenkilöiden johtamistyötä ja työlääketieteellistä laadunvarmistusta.

2.8 Toimitilat ja välineet

Mehiläisen toimitilat on suunniteltu juuri terveys- ja sosiaalipalveluiden tuottamiseen. Terveyspalveluiden toimintaa ja toimintaympäristöä ohjataan useiden lakien ja viranomaismääräysten avulla ja toimitilojen tulee täyttää nämä vaatimukset. Ennen toiminnan käynnistymistä toimitilat tarkastetaan asianmukaisesti. Mehiläisen omavalvontaa tilojen turvallisuuden ja toimivuuden osalta tehdään toiminnan alkaessa työterveyden toimesta ja vuosittain tehtävällä vaarojen ja riskien kartoituksen avulla.

2.8.1 Rekisteröinnit

Kaikki palvelupisteemme on rekisteröity asianmukaisesti ja niille on haettu, sekä saatu tarvittavat viranomaisluvut ennen toiminnan aloitusta.

Ennen 31.12.2023 voimaan tulleet luvat ovat edelleen voimassa ennallaan. Tämä kattaa muun muassa klinisen mikrobiologian toiminnan ja Säteilyturvakeskuksen (STUK) edellyttämät luvat. Toimitiloille tehdyt tarkastukset ja niihin liittyvät myönnetyt luvat on dokumentoitu 31.12.2023 saakka.

1.1.2024 alkaen ennen toiminnan käynnistymistä kaikkiin toimitiloihin tehdään omavalvontatarkastus tai toiminnan niin edellyttäessä viranomaistarkastus.

2.8.2 Kiinteistöt

Kiinteistö- ja toimitilapäälliköt vastaavat siitä, että käytössä olevat tilat ovat toimintaan soveltuvia, täyttävät turvallisuus- ja muut lakisääteiset tai viranomaisvaatimukset. Toimitilojen kuntoa seurataan systemaattisesti ja vaatimustenmukaiset seurannat ja tilojen tarkastukset toteutuvat määräysten mukaisesti, huomioiden myös ISO 14001 ja ETJ+ standardien vaatimukset sekä toimitilojen teknisen konseptin ylläpito ja kehittäminen. Heidän vastuullaan on myös korjaus-, muutos- ja laajennushankkeiden sekä toimitiloihin liittyvien ulkoisten palveluiden valvonta ja ohjaus.

Toimitilojen huolto on taloteknisissä ja rakenteellisissa asioissa vuokranantajan vastuulla. Havaituista epäkohdista tulee ilmoittaa välittömästi vuokranantajalle tai kohteen kiinteistöhoitoliikkeelle. Vuokranantajan vastuulla on vuokrasopimusten perusteella pitkäaikaisen huollon järjestäminen PTS-ohjelmiseen ja peruskorjauksineen. Vuokralainen on myös velvollinen ilmoittamaan havaitsemistaan peruskorjaustarpeista vuokranantajalle.

Toimitilojen puhtaanapito ja tekstiilien huolto on ulkoistettu ja palveluntuottajien osaaminen on varmistettu hankintasopimuksen yhteydessä. Ulkoistettujen palveluiden sopimuksen mukaisuutta ja laatuvaatimusten toteutumista seurataan säännöllisesti palvelupisteissä sekä hankintojen toimesta. Lisäksi Mehiläisen henkilökunnalle on olemassa ohjeistukset tilojen puhtaanapidon laadusta ja käytänteistä.

Terveystieteiden vaarallinen jäte hävitetään vastuullisesti ja säädösten mukaisesti. Muilta osin jätehuolto toteutuu lainsäädännön ja paikkakunnan ohjeistusten mukaisesti. Mehiläisellä on valtakunnallinen jätehuoltosuunnitelma, jota sovelletaan paikkakunnan ohjeistukset huomioiden.

2.8.3 Paloturvallisuus

Paloturvallisuuteen liittyvät tarkastukset tehdään paikallisen pelastuslaitoksen toimesta ja jokaisessa Mehiläisen palvelupisteessä on pelastuslain 15 §:n mukainen pelastussuunnitelma poikkeustilanneohjeistuksineen. Palvelupistekohtainen pelastussuunnitelma laaditaan yhteistyössä henkilöstön ja kiinteistön edustajien kanssa, hyödyntäen paikallista pelastuslaitosta. Pelastussuunnitelmat on tallennettu [sähköiseen järjestelmään](#), jossa henkilöstön tulee tutustua ohjeistukseen ja kuitata ohjeistus luetuksi.

Pelastussuunnitelmassa tulee olla kirjattuna, kuinka toimitaan erilaisissa uhkatilanteissa ja miten kiinteistö tyhjennetään vaaratilanteessa. Suunnittelussa ja harjoittelussa on kiinnitettävä erityistä huomiota siihen, kuinka pelastetaan henkilöt, jotka eivät pysty toimimaan itsenäisesti.

Pelastussuunnitelma päivitetään vuosittain tai aina, jos toimintaympäristössä tai toiminnan luonteessa tapahtuu muutoksia. Suunnitelmaa laadittaessa hyödynnetään vaarojen kartoituksessa tehtyjä havaintoja sekä poikkeamajärjestelmään kirjattuja turvallisuusilmoituksia.

Pelastussuunnitelman vuosittaisesta tarkistamisesta ja tarvittaessa päivittämisestä vastaa yksikönjohtaja yhdessä toimipisteen esihenkilöiden ja työsuojeluvaltuutetun kanssa. Päivityksen yhteydessä huolehditaan, että henkilöstön tiedot ja osaaminen pelastussuunnitelman sisällöstä ja toimintavalmiudesta ovat ajan tasalla. Tämä voi tapahtua perehdytyksen, turvallisuuskävelyjen, alkusammutus- ja pelastus- ja hätäensiapuuharjoitusten avulla. Lisäksi selvitetään poistumisteiden esteettömyys, alkusammutusvälineiden toimivuus ja erilaisten turvallisuutta lisäävien ohjeistusten ajantasaisuus ja turvallisuuteen liittyvien laitteiden toimivuus.

2.8.4. Välineet

Mehiläisessä toteutetaan vastuullista ja avointa hankintapolitiikkaa. Toimittajavalintaan vaikuttavat kunkin kategorian erityisvaatimukset sekä Mehiläisen yleiset vaatimukset toimittajan luotettavuudelle, palvelun ja tuotteiden laadulle, ympäristöasioille, toimitusajoille ja muille sopimusehdoille.

Vastuullisuuden ja riskienhallinnan varmistamiseksi edellytämme, että toimittajamme ovat hoitaneet lainmukaiset velvoitteensa sekä sitoutuneet noudattamaan paikallista ja kansainvälistä lainsäädäntöä omassaan ja alihankkijoidensa toiminnassa. Toimittajien valinnassa pyritään huomioimaan myös, että toimittajien toimintamallit tukevat mahdollisimman hyvin Mehiläisen vastuullisuuspolitiikkaa sekä energiatehokkuuslain ja -direktiivin vaatimuksia.

Lisäksi Mehiläinen edellyttää jokaisen tuotteita tai palveluita tarjoavan yrityksen täyttävän toimittajien eettisessä toimintaohjeessa (Supplier Code of Conduct) esitetyt vaatimukset ja hankinta seuraa tähän dokumenttiin sitoutuneita toimittajia ja niiden määrää. Toimittajien tulee noudattaa Mehiläisen eettisten ohjeiden lisäksi toimintamaiden paikallisia lakeja, sääntöjä ja ohjeita sekä mahdollisia kansainvälisiä lisävaatimuksia.

Hankinta kilpailuttaa tarvikkeet ja välineet ja tekee tiivistä toimittajayhteistyötä laadukkaan tuotevalikoiman kehittämiseksi. Valintakriteereissä on huomioitu lainsäädäntö, tuoteturvallisuus ja vastuullisuus. Tilaukset tehdään sähköisestä hankintajärjestelmästä, jossa on tarjolla vain sopimustoimittajien tuotteita. Tuotetilaukset ovat jäljitettävissä esimerkiksi takaisinvetojen vuoksi. Tuotteiden käyttökoulutus ja käyttö tapahtuu valmistajan ohjeiden mukaisesti.

Tilaajat ja käyttäjät seuraavat välineiden laatua. Mikäli kyse on satunnaisesta ja/tai pienestä häiriöstä, palvelupiste selvittää asian toimittajan kanssa. Mikäli toimintahäiriö toistuu ja/tai häiriö on merkittävä, toimitetaan virallinen reklamaatio toimittajalle ja tieto tapahtuneesta sekä jo suoritetuista toimenpiteistä Mehiläisen hankintaan.

2.8.5 Välinehuolto:

Välinehuoltotoiminta toteutetaan Mehiläisen yleisen ohjeen mukaan ja välinehuoltoa tekevät koulutetut välinehuoltajat ja perehdytetyt ammattilaiset. Välinehuoltopalvelut tuotetaan itse tai Mehiläisen hankintojen valitsemien ulkoisten palveluntuottajien toimesta. Välinehuolto tuottaa puhtaita, desinfioituja, steriilejä, toimintakelpoisia ja käyttötarkoituksen mukaisia välineitä potilaan hoitoa ja tutkimusta varten.

Mikäli keskitettyä välinehuoltoa ei ole saatavilla, välinehuoltotoiminta järjestetään paikallisesti. Tällöin varmistetaan, että tilat, laitteet ja henkilöstön osaaminen täyttävät Mehiläisen ohjeistuksen ja viranomaisen vaatimukset välinehuollon eri vaiheiden turvalliseen toteuttamiseen. Henkilöstö perehdytetään tehtävään, ja välinehuoltoprosessi dokumentoidaan selkeästi. Käytössä on asianmukaiset pesu-, desinfiointi- ja sterilointivälineet. Välinehuollossa toteutetaan jatkuvaa omavalvontaa, jonka tuloksia seurataan säännöllisesti.

Välinehuoltoprosessiin kuuluu instrumenttien ja välineiden turvallinen vastaanottaminen, esikäsittely, pesu, desinfiointi, kuivaaminen, tarkastaminen, huoltaminen, sterilointi, kuljetus ja varastointi. Välinehuoltoprosessi toteutetaan valmistajan määrittelemän huolto-ohjeen ja välineiden huoltotarpeen mukaan. Oikein toteutetulla välinehuoltoprosessilla varmistetaan aseptiikan toteutuminen ja potilasturvallisuuden ylläpitäminen osana hoitoketjua.

Mehiläisen valtakunnallinen välinehuoltokoordinaattori toimii tukena kaikissa yksityisten terveyspalvelujen välinehuoltotoiminnoissa. Koordinaattori kouluttaa, opastaa ja auttaa yksiköitä laadukkaaseen ja vaatimustenmukaiseen toimintaan sekä tekee yhteistyötä ulkopuolisten asiantuntijoiden kanssa välinehuollon asioissa.

2.8.6 Työturvallisuus

Turvallinen toimintaympäristö on oleellinen osa potilas- ja henkilöturvallisuutta. Toimintaympäristön turvallisuusasiat huomioidaan tilojen ja toimintojen suunnittelussa ja hankinnoissa. Mehiläisen työturvallisuustoiminnan tavoitteena on turvallinen työ, työntekijöiden hyvinvointi ja sitä kautta muodostuva hyvä ja vastuullinen yrityskuva.

Toimintaa ohjaa työturvallisuuslainsäädäntö. Työturvallisuus rakentuu tavoitteellisen työsuojelun toimintaohjelman avulla, johon sisältyvät konkreettiset toimenpiteet työnteon terveydellisten haittojen ehkäisemiseksi.

Työsuojeluvuoroitteen mukaisesti työoloja ja -turvallisuutta kartoitetaan säännöllisesti työn riskien arvioinnin sekä vaaratilanne- ja läheltä piti -ilmoitusten avulla. Kartoitusten lisäksi turvallisuuden seurannassa hyödynnetään työterveyden tekemiä työpaikkaselvityksiä ja tapaturmaseurantaa. Käytössä on poikkeamailmoitusjärjestelmä myös henkilöturvallisuutta vaarantavien tapahtumien

seurantaan. Työturvallisuutta ja -hyvinvointia koskevia asioita käsitellään säännöllisesti valtakunnallisessa työhyvinvointiryhmässä.

Henkilöturvallisuuteen liittyvät ilmoitukset raportoidaan liiketoiminta-alueiden ohjausryhmille kuukausittain. Ilmoitukset käsitellään säännöllisesti myös työsuojelutoimikunnassa, jossa tehdään tarvittavat linjaukset ja ohjeistukset vaaratapahtumien ennaltaehkäisemiseksi ja turvallisuuden parantamiseksi. Ilmoitukset ja tehdyt korjaavat toimenpiteet käsitellään vuosittain johdon omavalvonnan vuosikyselyssä organisaation eri tasoilla.

Henkilöstön ja ammatinharjoittajien tartuntatautilain 48§ mukaiset rokotukset ovat osa työ- ja potilasturvallisuutta. Lähtökohta on, että rokottamattomat työntekijät eivät voi työskennellä asiakas- tai potilastiloissa, joissa on riskiryhmiin kuuluvia asiakkaita. Tämä koskee myös tukipalveluiden henkilöstöä, jotka säännöllisesti liikkuvat asiakas- tai potilastiloissa. Erityistilanteissa voidaan sopia, että suojavaarusteiden käyttö mahdollistaa rokottamattomien henkilöiden työnteon.

Uusilta työntekijöiltä, sijaisilta, opiskelijoilta ja harjoittelijoilta edellytetään todistusta rokotesuojasta ennen harjoittelun tai ensimmäisen työvuoron alkamista.

2.8.7 Elvytystilanteet ja muut lääketieteelliset hätätilanteet

Palvelupisteessä tulee olla yksikön tilanteeseen mitoitettu elvytysprotokolla, jonka läpikäynti on osa työntekijöiden ja ammatinharjoittajien perehdytystä. Yksikönjohtajan vastuulla on varmistaa, että palvelupisteessä on harjoiteltu vuosittain elvytystilanteiden varalle mielekkäällä tavalla. Elvytysprotokollan laatimiseen ja eräitä muita hätätilanteita huomioiviin seikkoihin kuten hätätilannevarusteluun liittyen löytyy yhteistä ohjeistusta Mehinetistä.

2.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologiankäyttö

2.9.1 Lääkinnällisten laitteiden vastuut

Lääkinnällisten laitteiden ammattimaisesta käytöstä vastaava henkilö on konsernin laatujohtaja. Toimialoille on lisäksi nimetty omat laiteturvallisuudesta vastaavat henkilöt. Palvelupisteessä lääkinnällisten laitteiden vastuut jakautuvat yksikön esihenkilöiden ja laiterekisteri/laitevastuuhenkilöiden kesken. Myös lääkinnällisten laitteiden käyttäjillä on vastuu laiteturvallisuuden toteutumisesta.

Yksilölliseen käyttöön valmistettujen laitteiden osalta on nimetty säännösten noudattamisesta vastaava henkilö sekä toiminnan yhteyshenkilö. Tiedot löytyvät myös CERE-rekisteristä.

2.9.2 Yksilölliseen käyttöön valmistettavat laitteet Mehiläisen hammaslaboratoriossa

Yksilölliseen käyttöön valmistettavat laitteet ovat potilaskohtaisia. Mehiläisessä toiminta perustuu hammasproteesien, keinohampaiden, oikomiskojeiden sekä purentaa kuntouttavien henkilökohtaisten apuvälineiden valmistamiseen hammaslaboratoriossa. Näitä ovat esimerkiksi purentakiskot, kruunut, implanttikruunut, kokoproteesit, oikomiskojeet (retentiokaari, retentiolevy, retentiolanka) ja erilaiset siltaratkaisut.

Laitteet valmistetaan joko kokonaan Mehiläisen hammaslaboratoriossa tai hyödynnämme alihankkijoita laitteen valmistamiseen tai laitteen tietyssä työvaiheessa.

Yksilölliseen käyttöön valmistetut laitteet eivät tarvitse CE-merkintää. Laittevalmistajalta vaaditaan työn mukana toimitettava dokumentaatio: Vakuutus, käyttö-/hoito-ohjeet (irrotettavat laitteet), laitteen kuvaus, valmistuspäivämäärä sekä tiedot valmistuspaikasta.

Laitteet valmistetaan hammaslääkärin tai erikoishammasteknikon määräyksen mukaisesti.

Vastaava hammasteknikko vastaa yksikkönsä työn laadusta, valmistusvaiheista sekä työn toimittamisesta Tilaaajalle / Työn määrääjälle sovitun mukaisesti.

Mehiläisen hammaslaboratoriotoiminnan laatu- ja toimintajärjestelmä koostuu Mehiläisen toimintajärjestelmästä, joka tarkoittaa Mehiläisen prosessien, menettelyjen ja resurssien muodostamaa kokonaisuutta ja sen tehokasta johtamista.

- a. Dokumentaation osalta tähän kuuluu IMS-laadunhallintajärjestelmä / toiminnanohjausjärjestelmä, palaute ja poikkeamajärjestelmä Laatuportti sekä Mehiläisen hammaslaboratoriotoiminnan dokumentaatio, johon on koottu toiminnan kannalta keskeisimmät asiakohdat, huomioiden myös MDR-asetuksen vaatimukset.
- b. Tarkemmat yksityiskohtaiset tiedot löytyvät Mehinetistä, Yksilölliseen käyttöön valmistetut laitteet osiosta.

Yksilölliseen käyttöön valmistetuilta laitteilta ja niiden valmistamisessa, vaaditaan pitkälti samoja toimintaperiaatteita laiteturvallisuuden, hankintojen ja käyttöönoton, huoltojen ja jäljitettävyyden sekä vaaratilanteiden osalta, mitä muiltakin lääkinnällisiltä laitteilta. Tarkemmat tiedot löytyvät alla olevasta dokumentaatiosta

[Mehiläinen hammaslaboratoriot yksilölliseen käyttöön valmistetut laitteet.pdf](#)

2.9.2 Lääkinnällisten laitteiden hankinta ja käyttöönotto

Mehiläisen hankintatiimi tukee valtakunnallisesti yksiköiden toimintaa tarjoamalla hankinta-asiantuntemusta. Laittehankinnat tehdään yhteistyössä toimipaikan vastuuhenkilön ja hankinnan kanssa huomioiden lääkinnälliselle laitteelle asetetut vaatimukset.

Ammattimaisessa käytössä lääkinnälliseen käyttötarkoitukseen käytettävien laitteiden tulee olla CE-merkittyjä lääkinnällisiä laitteita. Lisäksi Mehiläisen ostamien tuotteiden on oltava laadultaan käyttötarkoitukseen sopivia sekä potilas- ja käyttäjäturvallisia.

Laitetoimittajia arvioitaessa tarkistetaan yrityksen käytännöt myös ympäristöasioissa. Toimittajiksi valitaan yhteiskuntavastuullisia toimijoita, joiden brändi ja toimintamallit voivat tukea ja edistää Mehiläisen omaa laatu- ja ympäristöpolitiikkaa. Merkittävimmät toimittajat sitoutuvat lisäksi Mehiläisen toimittajien toimintaohjeisiin. Toimintaohjeiden avulla tehostamme toimittajiin liittyvää riskienhallintaa.

Palveluyksiköt seuraavat tilattujen laitteiden laatua. Mikäli laitteiden laadussa on reklamoitavaa, reklamointi tapahtuu [sisäisen ohjeistuksen mukaisesti](#).

Laitteiden käyttöönottotarkastuksessa varmistetaan tilauksen ja toimituksen yhdenmukaisuus. Käyttöönottotarkastuksessa noudatetaan valmistajan ohjeistuksia. Käyttöönottotarkastuksen yhteydessä määritellään myös laitteen elinkaarenaikainen seuranta valmistajan ohjeistuksien mukaisesti.

2.9.3 Lääkinnällisten laitteiden huollot ja jäljitettävyyys

Mehiläisessä kaikki potilaan sairauden diagnosointiin, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon tai lievennykseen välittömästi tai välillisesti käytettävät laitteet on kirjattu keskitettyyn sähköiseen laiterekisteriin ja laitteiden tunnistetiedot on merkitty lain edellyttämällä tavalla. Keskitetyn laiterekisterin avulla laitteet ovat jäljitettävissä. Lisäksi laiterekisterissä on ajantasainen tieto laitteen huolto-, kalibrointi- ja validointihistoriasta. Myös huoltohistoria päivittyy rekisteriin. Laitteiden huollot toteutetaan yhteistyökumppaneiden kanssa.

Palvelupisteen laitevastuuhenkilö vastaa esihenkilönsä kanssa mm. siitä, että laitteet on kirjattu ohjeistuksen mukaisesti laiterekisteriin, huollot, kalibroinnit ja validoinnit on suoritettu valmistajan ohjeistuksen mukaisesti ja dokumentoitu laiterekisteriin. Laitevastuuhenkilö vastaa myös laitteiden käyttöohjeiden saatavuudesta ja ajantasaisuudesta. Kun laite poistetaan käytöstä, laitevastuuhenkilö vastaa laitteen poistosta ohjeistuksen mukaisesti.

2.9.4 Laiteturvallisuuden osaamisen varmistaminen

Henkilöstö, jotka lääkinällisiä laitteita käyttävät, saavat perehdytyksen laiteturvallisuuteen ja laitteiden käyttöön. Esihenkilö vastaa siitä, että henkilöstö on saanut perehdytyksen niihin laitteisiin, joita työtehtävissään käyttävät.

Työntekijän tulee perehdytyksen jälkeen:

- Tuntea valmistajan määrittämä käyttötarkoitus laitteelle
- Tunnistaa laitteen asettamat vaatimukset käyttöympäristölle
- Tuntea laitteen käyttöön liittyvät vasta-aiheet, riskit ja riskien ennaltaehkäisy
- Tunnistaa laitteeseen liittyvät vaaratilanteet ja toimintaohjeet vaaratilanteen sattuessa
- Hallita laitteen käyttö käyttöohjeita noudattaen

Henkilöstöllä on vastuu ilmoittaa, jos kokee osaamisessaan olevan puutteita perehdytyksestä huolimatta. Henkilöstön tulee myös itse huolehtia osaamisensa ylläpitämisestä.

2.9.5 Laiteturvallisuuden vaaratilanteet

Vaaratilanneilmoitusmenettely on olennainen laiteturvallisuutta edistävä tekijä ja sen tarkoituksena on mahdollistaa nopea ja tehokas reagointi laitteisiin liittyviin ongelmiin. Henkilöstö on ohjeistettu tekemään laitteisiin liittyvistä läheltä piti- tai haattatapahtumista ilmoituksen [Mehiläisen sisäiseen poikkeamajärjestelmään](#). Tehdyistä laitteisiin liittyvistä vaaratilanneilmoituksista tulee ilmoitus tapahtumayksikköön sekä Mehiläisen laiteturvallisuuden ohjausryhmälle.

Vaaratilannetta käsiteltäessä määritetään ilmoitukseen tapahtuman juurisyy, riskitaso sekä aiheutunut haitta. Samanlaisen tapahtuman uudelleen ehkäisemiseksi määritellään ja vastuutetaan tehtävät toimenpiteet. Vaaratilanteet ilmoitetaan lain edellyttämällä aikataululla ja tavalla myös laitevalmistajalle, Fimeaan ja/tai Säteilyturvakeskukseen.

2.10 Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Tietoturva ja potilastietojen turvallisuus sekä luottamuksellisuus ovat Mehiläisen toiminnan kriittinen perusta, jonka eteen yhtiö tekee kaikkensa. Mehiläisen tietoturva on rakennettu mahdollisimman korkeaksi esimerkiksi verkkoyhteyksien, salauksien, käyttäjätunnistuksen, sovellusten sekä osaamisen osalta. Käytössä on lukuisia menetelmiä, jotka varmistavat yhtiön korkeaa tietoturvaa. Mehiläisen tietoturvasuunnitelma on laadittu asiakastietolain (703/2023) ja THL määräyksen 3/2024 mukaisesti. Suunnitelma kokoaa yhteen asiakastietolaissa vaaditut omavalvonnan kohteelta edellytettävät selvitykset ja vaatimukset.

[Mehiläisen tietoturvasuunnitelma](#) on säädösten mukaisesti sisäiseen käyttöön tarkoitettu asiakirja. Mikäli tietoturvasuunnitelma on tarpeen jakaa viranomaiselle tai yhteistyötaholle, pyydetään olemaan yhteydessä Mehiläisen palveluyksikön vastuuhenkilöön tai tietosuojavastaavaan. Mehiläisen Digitaalisille palveluille on myönnetty ISO27001 sertifikaatti.

Mehiläisessä kokeillaan ja kehitetään tekoälytyökaluja hoito- ja asiakastyön sujuvoittamiseksi. Asiakaspalvelun keskusteluissa digiklinikassa on käytössä työkalu, joka auttaa asiakaspalvelijoita kirjoittamaan vastauksensa asiakkaille. Tämä työkalu ei ole osana missään hoidollisissa suosituksissa tai päätöksissä, vaan auttaa esimerkiksi löytämään vapaita vastaanottoaikoja tai tulkitsemaan sopimusten sisältöjä. Vastaanotoilla on kokeilussa sovellus, jossa vastaanoton nauhoitteen pohjalta luodaan luonnos potilasasiakirjamerkinnän pohjaksi. Tämäkään työkalu ei tee mitään hoitoon liittyviä suosituksia. Mehiläinen arvioi tekoälytyökaluja ja potilastietojärjestelmiä jatkuvasti suhteessa lääkinnällisten laitteiden ohjelmistoja koskeviin säädöksiin ja tekee tarvittaessa riittävät toimenpiteet sovelluksen saattamiseksi lääkinnälliseksi laitteeksi.

2.11 Lääkehoito ja -huolto

2.11.1 Vastuut ja velvollisuudet

Palveluysikkötason vastuut:

Yksityisten terveystaluiden johtavan lääkärin vastuulla on palveluysikkön lääkitysturvallisuustyön johtaminen osana laatu- ja potilasturvallisuustyötä. Johtava työterveyslääkäri, johtava hammaslääkäri ja sairaaloiden johtava lääkäri vastaavat omien palvelualueensa lääkitysturvallisuustyön johtamisesta osana laatu- ja potilasturvallisuustyötä. Valtakunnalliset erikoisaloiden vastuulääkärit toimivat asiantuntijoina alansa lääkitysturvallisuuden kehittämisessä ja peruslääkevalikoiman ylläpidossa.

Lääkitysturvallisuutta koordinoivat farmaseutit vastaavat lääkitysturvallisuutta edistävien toimintatapojen kehittämisestä, ohjeistamisesta ja palvelupisteisiin jalkauttamisesta. Heidän tehtäviinsä kuuluvat lääkehuollon ja lääkitysturvallisuuden tarkastukset palvelupisteissä, lääkkeisiin liittyvien poikkeamailmoitusten seuranta palveluysikkötasolla, toimintaohjeiden laadinta, kouluttaminen, palveluysikkön lääkehoitosuunnitelman laatimisen ja ylläpidon koordinointi sekä palveluysikkön peruslääkevalikoiman laatimisen koordinointi, ylläpito ja saatavuusseuranta.

Palvelupistetason vastuut:

Palvelupisteen vastaava lääkäri osallistuu lääkehoitoprosessin (lääkehoito ja lääkehuolto) kehittämiseen ja lääkitysturvallisuuden varmistamiseen.

Jokaiseen palvelupisteeseen on nimitetty lääkevastuuhoitaja, jonka vastuulle kuuluu omalta osaltaan lääkehoitoprosessin suunnittelu ja järjestäminen sekä vastuu oman toimialueensa valvonnasta ja laadun seurannasta. Jokaisella lääkehoitoa toteuttavalla ammattilaisella on vastuu toteuttamansa lääkehoidon turvallisuudesta.

Esihenkilöiden vastuulle kuuluu huolehtia resurssien riittävydestä laadukkaan ja turvallisen lääkehoidon toteuttamiseksi. Esihenkilöt vastaavat, että kaikki lääkehoitoa toteuttavat henkilöt ovat perehtyneet lääkehoitosuunnitelmaan, toimivat sen mukaisesti ja että heidän lääkelupansa ovat voimassa.

2.11.2 Lääkehoitosuunnitelma

Turvallisen lääkehoidon toteuttamisen periaatteet, käytännöt, vastuut, osaamisvaatimukset ja tavoitteet on kuvattu palveluysikkön lääkehoitosuunnitelmassa. Lääkehoitosuunnitelma on laadittu Turvallinen lääkehoito -oppaan suositusten mukaisesti. Lääkehoitosuunnitelmassa korostuvat laatutyö, lääkehoitoprosessin johtaminen, omavalvonta ja lääkitysturvallisuus.

Palvelupistekohtainen lääkehoitosuunnitelma tarkastetaan ja tarvittaessa päivitetään vuosittain. Lisäksi suunnitelma päivitetään aina säädösten, toiminnan tai olosuhteiden muuttuessa. Palvelupisteen lääkehoitosuunnitelman päivittävät lääkevastuuhoitaja, esihenkilöt ja vastaava lääkäri. Palvelupisteen lääkehoitosuunnitelman hyväksyy palvelupisteen vastaava lääkäri tai yksityisten terveyspalveluiden johtava lääkäri. Lääkehoitoa toteuttavat ammattilaiset perehtyvät lääkehoitosuunnitelmaan sähköisellä alustalla ja sitoutuvat noudattamaan suunnitelmaa perehtymisensä jälkeen antamalla perehtymisestä lukukuittauksen.

2.11.3 Osaamisen varmistaminen ja lääkeluvat

Mehiläisessä lääkehoitoa voivat toteuttaa vain ammattihenkilöt, joille on lääkehoidon osaamisen varmistamisen jälkeen myönnetty lääkelupa. Lääkehoitoon osallistuvat työntekijät suorittavat lääkehoitoon tarvittavat luvat yksikön lääkehoitosuunnitelmassa ammattiryhmä- ja toimintokohtaisesti määritellyssä laajuudessa. Lääkelupa sisältää aina hyväksytysti suoritettut teoriatentit ja näytöt sekä perehtymisen yksikön lääkehoitosuunnitelmaan ja toimintatapoihin. Lääkeluvan myöntää palvelupisteen vastaava lääkäri.

Lääkelupa on voimassa korkeintaan viisi vuotta. Lääkelupakoulutus uusitaan aina ennen kuin lääkelupa on vanhentunut. Lupa on uusittava myös yli vuoden kestävän työstä poissaolon jälkeen tai työtehtävien muuttuessa vaativammiksi. Lääkelupa voidaan poistaa, mikäli siihen on riittävät perusteet.

2.11.4 Lääkehoidon ja -huollon poikkeamat

Kaikista lääkehoitoon tai -huoltoon liittyvistä vaaratilanteista tai läheltä piti -tapahtumista, tehdään ilmoitus poikkeamajärjestelmään. Lääkevastuuhoitajat ja esihenkilöt seuraavat oman palvelupisteensä lääkityspoikkeamia ja tekevät tarvittavia korjaavia toimenpiteitä yhdessä muun henkilöstön kanssa.

Vakavat lääkityspoikkeamat käsitellään heti kun mahdollista asianosaisten kanssa, myös potilasta informoidaan asiasta. Havaitut väärinkäytökset lääkehoitoon tai lääkehuoltoon liittyen voidaan ilmoittaa Mehiläisen Hälytyskanavan kautta.

Lääkkeen aiheuttamasta haitallisesta tai muusta kuin toivotusta vaikutuksesta tehdään haittavaikutusilmoitus Fimean ohjeiden mukaan sähköisenä Fimean verkkosivulla tai vaihtoehtoisesti verkkosivulta tulostettavalla lomakkeella. Verivalmisteiden osalta ilmoitus tehdään Veripalveluun.

Epäily lääkevalmisteen tai lääkepakkauksen virheestä raportoidaan lääkkeen toimittaneeseen tahoon (apteekki tai lääkekeskus) tuotevirhe-epäilyinä.

2.12 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

Mehiläinen käsittelee asiakkaiden henkilötietoja huolellisesti pitäen huolta vastuullisena sosiaali- ja terveydenhuoltoalan toimijana tietosuojaan liittyvistä velvollisuuksistaan. Noudatamme toiminnassamme EU:n yleistä tietosuoja-asetusta, sosiaali- ja terveydenhuollon erityislainsäädäntöä, muuta voimassa olevaa ja Mehiläisen toimintaan sovellettavaa lainsäädäntöä sekä viranomaisten ohjeistuksia henkilötietojen käsittelystä. Lisäksi kiinnitämme erityistä huomiota henkilötietojen huolelliseen ja tietoturvalliseen käsittelyyn sekä noudatamme ja kehitämme toimialan yleisiä hyviä tietosuojakäytäntöjä. Lisätietoa: <https://www.mehilainen.fi/rekisteriselosteet>

Mehiläisen toiminnassa käsitellään pääosin terveydenhuollon ja sosiaalihuollon asiakastietoja (potilastiedot ja sosiaalihuollon asiakastiedot). Niiden lisäksi toiminnassa voidaan käsitellä myös muita asiointiin liittyviä henkilötietoja.

Potilastietoja käsitellään ensisijaisesti hoidon toteuttamiseen, järjestämiseen, suunnitteluun, seurantaan ja muihin potilasasiakirjoja ja -tietoja sääntelevän lainsäädännön mukaisiin tarkoituksiin. Lisäksi potilastietoja voidaan käyttää esimerkiksi tietojohdantamiseen, toiminnan kehittämiseen, seurantaan, tilastointiin sekä tutkimustarkoituksiin sovellettavan tietosuojasääntelyn mukaisesti. Potilastietojen käsittelyperusteena on ensisijaisesti potilastietojen käsittelyä sääntelevä lainsäädäntö tai joissain tilanteissa potilaan suostumus. Lisätietoa:

<https://www.mehilainen.fi/tietosuojaselosteet/mehilaisen-potilastietojen-tietosuojaseloste>

Asiakastietoja, jotka eivät koske asiakkaan terveydentilaa, käsittelemme muun muassa asiakkuuden, asiakaspalvelun ja asiakastyytyvyyden hoitamisen, seurannan ja kehittämisen tarkoituksiin. Asiakastietojen käsittelyn ensisijaisena perusteena on Mehiläisen ja asiakkaan välinen sopimussuhde tai Mehiläisen oikeutettu etu. Mikäli tällaisia tietoja käsitellään yhdessä potilastietojen tai sosiaalihuollon asiakastietojen kanssa, käsittely perustuu pääsääntöisesti sovellettavaan lainsäädäntöön. Lisätietoa:

<https://www.mehilainen.fi/tietosuojaselosteet/mehilaisen-asiakasrekisterin-tietosuojaseloste>

Huomioithan, että julkisesti rahoitettujen sosiaalipalveluiden ja julkisten terveystietopalveluiden osalta rekisterinpitäjänä toimii pääsääntöisesti julkinen tilaaja, esimerkiksi hyvinvointialue, ja henkilötietojen käsittelystä informoi tällöin julkinen tilaaja omissa tietosuojaselosteissaan/-käytännöissään.

Osassa toimitilojamme on käytössä tallentava kameravalvonta, jonka käyttötarkoituksena on muun muassa asiakas-, potilas- ja henkilöstöturvallisuuden varmistaminen. Valvontaa suoritetaan ainoastaan yleisölle avoimissa asiakastiloissa, ei vastaanottohuoneissa. Kameravalvonnassa taltioitavia tietoja säilytetään korkeintaan 180 vuorokautta. Tallentavan kameravalvonnan piirissä olevat tilat on merkitty näkyvästi. Tarkempi toimitilakohtainen seloste on nähtävillä ja saatavissa kustakin tallentavaa kameravalvontaa käyttävästä yksiköstä. Lisätietoja käyttötarkoituksista saat toimintakohtaisista tietosuojaselosteista.

Kukin palveluyksikön vastuhenkilö toimii asiakastietojen käsittelystä ja siihen liittyvästä ohjeistuksesta vastaavana johtajana. Yhteydenotot tai lisätietoja kustakin palvelupisteestä ja <https://www.mehilainen.fi/asiakaspalvelu/potilas-ja-henkilotiedot>

Mehiläisen tietosuojavastaavana toimii Kim Klemetti (tietosuoja@mehilainen.fi, vaihde 010 414 0112)

Potilastietojärjestelmän rajatuilla käyttöoikeuksilla voidaan varmistua, että potilastietojärjestelmissä on vain tarpeelliset käyttöoikeudet kuhunkin tehtävään osallistuvalla: esimerkiksi laskutusta hoitavilla on pääsy laskutustietoihin ja ajanvarauksia hoitavilla on pääsy ajanvaraustietoihin.

Laajimmat käyttöoikeudet ovat pääsääntöisesti vain potilaita kokonaisvaltaisesti hoitavilla laillistetuilla ammattihenkilöillä, kuten lääkäreillä, hammaslääkäreillä, sairaanhoitajilla ja terveydenhoitajilla.

Potilastietojärjestelmien käyttölokivalvonta

Tietojärjestelmien tietojen käsittelyn jälkikäteisvalvonta tapahtuu pääasiassa pääjärjestelmien lokitietojen perusteella. Valvonnassa tarkastetaan asiakirjojen avaukset, katselut, tallennukset, ajankohta, aikaväli sekä tietojen käytön syvyys. Lokitietoja voidaan lisäksi verrata esim. vastaaviin työaikatietoihin tai asiointitietoihin. Lokivalvonnan lisäksi tarkkaillaan varmennekorttien asianmukaista käyttöä.

Selvityspyyntöön perustuva valvonta on jatkuvaa, kunkin pyynnön kysymyksiin vastaamista riittävällä tarkkuudella.

Satunnaisotantavalvontaa toteutetaan järjestelmäkohtaisesti 2–4 kertaa vuodessa. Kaikissa tapauksissa epäillyt väärinkäytökset selvitetään esihenkilön toimesta ja todetuista väärinkäytöksistä ilmoitetaan yksikön toimesta asiakkaalle.

Lokivalvonta-automaatiikkaa suoritetaan Dynamic Health käyttöjärjestelmässä Avaintecin ja Neotiden toimittamalla LogMonitor-palvelulla. Henkilöstölle on saatavilla kirjalliset toimintaohjeistukset asiakkaiden esittämiin tietosuojaan liittyviin selvityspyyntöihin, ja pyyntökäsittelyn toteutukseen ja koordinointiin on nimetty erillinen tiimi.

Henkilötietojen käsittelyssä tapahtuvia tietosuojapoikkeamia seurataan poikkeamajärjestelmästä erillisen tiimin toimesta, jolloin voidaan varmistaa, että tarvittavat toimet ja mahdollinen viranomaisraportointi tehdään riittävissä määrääjässä. Samalla voidaan varmistaa käsittelijän riittävä osaamistaso.

Jokaiselle työntekijälle on määritetty pakolliseksi tietosuojakoulutus työsuhteen alussa. Tämän lisäksi työntekijöille järjestetään säännöllisesti kohdennettuja koulutuksia tietojen käsittelystä

2.13 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen

Asiakkaiden ja potilaiden kokemus hoidosta ja palvelusta on merkittävä osa Mehiläisen asiakas- ja potilasturvallisuuden edistämistä ja palveluiden kehittämistä. Asiakkaiden ja potilaiden sekä heidän omaistensa kokemuksista syntynyt tieto auttaa tunnistamaan turvallisuuden kannalta tärkeitä kehittämiskohteita.

Mehiläisessä asiakaspalautteen ensisijainen palautekanava on Mehiläisen verkkosivujen sähköinen palautelomake: <https://www.mehilainen.fi/anna-meille-palautetta>. Asiakkaat voivat antaa palautetta myös suoraan henkilöstölle ja/tai ammatinharjoittajille. Nämä muuta kautta tulleet palautteet kirjataan samaan järjestelmään verkkosivuilta saatujen palautteiden kanssa.

Palautejärjestelmää täydentää välittömästi asiakaskäynnin jälkeen asiakkaalle lähetettävä asiakaskokemusta kartoittava tekstiviestikysely NPS-suosittelemiseksi sekä PEI-kysely (Patient Enablement Instrument), jolla kartoitetaan pärjäämistä sairauden tai oireen kanssa vastaanottokäynnin jälkeen. <https://www.mehilainen.fi/asiakastyytyvaisyys>

Lisäksi Mehiläisessä toimii asiakasraati. Asiakasraati on tärkeä kanava palautteen keräämiseen. Kaikki Asiakasraadissa annetut vastaukset ovat luottamuksellisia. Tulokset raportoidaan tilastollisina taulukoina ja graafisina esityksinä, joista kenenkään henkilökohtaiset vastaukset tai henkilöllisyys eivät selviä. Hyödynnämme Asiakasraadista saatuja tuloksia tehokkaasti Mehiläisen palvelukehityksen kaikissa vaiheissa. <https://www.mehilainen.fi/asiakastyytyvaisyys>

Henkilöstön ja ammatinharjoittajien työtyytyväisyyttä kartoitetaan kohdennetuilla säännöllisillä pulssikyselyillä ja laajemmilla vuosittaisilla kyselyillä. Vuosittaisen henkilöstökyselyn perusteella mm. laaditaan jokaiseen palvelupisteeseen työyhteisön kehityssuunnitelma, jonka toteutumista seurataan säännöllisesti.

Mehiläisen asiakkailla, potilailla ja omaisilla on mahdollista tehdä myös poikkeamailmoitus, mikäli hoidossa on tapahtunut tai oli lähellä tapahtua vaaratilanne. Vaaratilanneilmoituksen voi tehdä nimellä tai nimettömänä. Vaaratilanneilmoituslomake löytyy Mehiläisen verkkosivuilta: <https://www.mehilainen.fi/anna-meille-palautetta>

2.13.1 Palautteiden ja poikkeamien käsittely

Sähköisten palautekanavien kautta tulevat palautteet ohjautuvat palvelupisteen laatuyhteyshenkilölle ja/tai esihenkilölle, jotka huolehtivat siitä, että palaute ohjautuu palvelupisteessä oikean henkilön käsiteltäväksi. Palautteisiin vastataan mahdollisimman nopeasti. Mehiläisen palvelulupaus on vastata palautteeseen kolme arkipäivää palautteen saapumisesta, mikäli asiakas toivoo palautteeseensa vastausta.

Palautteiden perusteella määritetään toimenpiteitä, joiden avulla toimintaa voidaan parantaa ja asiakkaiden toiveisiin vastata. Palautteita seurataan organisaation eri tasoilla säännöllisesti.

Sähköisten palautekanavien kautta tulevat asiakkaan, potilaan tai omaisen tekemät poikkeamailmoitukset ohjautuvat myös palvelupisteen laatuyhteyshenkilölle ja/tai esihenkilölle, jotka huolehtivat siitä, että poikkeama käsitellään palvelupisteessä annettujen ohjeistusten mukaisesti. Poikkeamat otetaan käsittelyyn mahdollisimman nopeasti, tietosuojaan liittyvät ilmoitukset alle 72 h sisällä.

Poikkeamakäsittelyssä määritellään mm. juurisyy tapahtuneelle, myötävaikuttaneet tekijät, tapahtuman riskiluokka sekä toimenpiteet, jotta vastaavaa tapahtumaa ei pääse uudelleen syntymään. Toimenpiteet myös vastuutetaan ja toimenpiteiden etenemistä seurataan. Toimenpiteiden jälkeistä jäännösriskiä myös pystytään seuraamaan.

Poikkeamailmoituksen kautta ilmoitetaan kaikki asiakas- ja potilasturvallisuutta, tietosuoja tai tietoturvallisuutta, työturvallisuutta tai ympäristöturvallisuutta koskevat läheltä piti- haitta- tai vaaratapahtumat. Kaikki ilmoitukset käsitellään ja ne ovat tärkeä osa turvallisuuden seuranta- ja kehittämistä. Jokaisen Mehiläisessä työskentelevän tulee tehdä poikkeamailmoitus, havaitessaan haitta- tai läheltä piti –tilanteen.

Poikkeamailmoitusten tarkoituksena on auttaa meitä parantamaan asukas-, potilas-, tieto-, henkilö- ja ympäristöturvallisuutta oppimalla virheistä ja parhaista käytännöistä. Järjestelmään kertyvän tiedon avulla voimme tunnistaa, millaisia vaaratapahtumia toiminnassamme syntyy ja kuinka voimme estää niiden toistumisen. Järjestelmän tarkoituksena ei ole etsiä syyllistä, vaan ymmärtää, mikä prosessissa mahdollisti virheen syntymisen ja estää sen toistumisen.

3. Omavalvonnan riskienhallinta

3.1 Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

Mehiläisen riskienhallinta on systemaattista toimintaa, jonka tarkoituksena on taata konsernin kaikki toiminnot kattava ja tarkoituksenmukainen riskien tunnistaminen, analysointi, hallinta ja monitorointi. Riskienhallinta on kiinteä osa konsernin päivittäistä johtamiskäytäntöä ja merkittävää päätöksentekoa, toiminnan arviointia, johtopäätösten tekoa ja korjaavista toimenpiteistä päättämistä. Riskien hallintakäytäntöjen tavoitteena on joko vähentää kunkin riskin toteutumisen todennäköisyyttä tai vähentää haitallisia vaikutuksia riskin toteutuessa.

Riskienhallintaa ohjaavat yhtiön riskienhallintapolitiikka, sekä sen pohjalta laaditut muut yhtiön toimintaa ohjaavat [politiikat](#). Operatiivisia toimintaan liittyviä riskejä arvioidaan osana jatkuvaa normaalia toimintaa muun muassa vaarojen arvioinneilla, sekä osana [poikkeamailmoitusten](#) käsittelyä. Riskien vastuut konsernitasolla jakaantuvat yrityksen eri tasoille. Lisäksi jokaisen Mehiläisessä työskentelevän työntekijän, esihenkilön, ammatinharjoittajan tai muun henkilön vastuulla on minimoida havaitsemiaan riskejä ja vaaratilanteita sekä raportoida tekemistään

havainnoista viipymättä omalle esihenkilölleen. Palveluysikön riskienhallinnasta vastaa palveluysikön vastuuhenkilö.

Liiketoiminta-alueiden potilasturvallisuudesta vastaavat henkilöt vastaavat potilasturvallisuuden kehittämisestä ja säännöllisestä vaaratapahtumien seurantatietoon perustuvasta riskien arvioinnista omilla vastuualueillaan. He ohjeistavat vastuualueidensa palvelupisteitä riskien ennakoinnissa ja uusien toimintatapojen käyttöönotossa ja vastaavat potilasturvallisuuden raportoinnista linjojen omavalvonnan vuosikyselyssä sekä konsernin laatu- ja potilasturvallisuuden ohjausryhmälle.

Palvelupisteiden vastuuhenkilöiden tehtävänä on varmistaa, että yhteisesti sovitut riskienhallintakäytännöt ovat osa päivittäistä toimintaa. Henkilöstö sitoutuu Mehiläisen toimintaperiaatteisiin, jossa keskeisenä ovat laatu- ja potilasturvallisuus. Henkilöstöä rohkaistaan tuomaan esille toiminnassa esiintyviä potilasturvallisuutta uhkaavia riskitekijöitä.

Työturvallisuusriskien kartoituksella (työn vaarojen selvittäminen ja riskien arviointi) selvitetään toimipisteen työolosuhteita, työn kuormitustekijöitä, mahdollisia vaara- tai riskitekijöitä sekä työn psykososiaalista kuormittavuutta. Kartoitus on omavalvontaa, jonka tavoitteena on tapaturmien ja vaaratilanteiden tunnistaminen, ennaltaehkäisy sekä työhyvinvoinnin tukeminen. Vaarojen selvittäminen ja riskien arviointi tehdään toimipisteissä vuosittain. Se tulee tehdä kustakin toiminnosta erikseen, toimipisteen koko ja toiminnan laajuus huomioiden, niin että toimipisteessä olevien kaikkien erilaisten työtehtävien vaarat ja niiden riskit on arvioitu. Työturvallisuusriskien arvioinnin yhteydessä hyödynnetään myös muita tietolähteitä, kuten henkilöstökyselyn tuloksia, työpaikkaselvitystä, työntekijöiltä tulleita palautteita ja työturvallisuuspoikkeamailmoituksia.

3.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

Riskejä arvioidaan organisaation kaikilla tasoilla muun muassa johdon katselmuksissa, vuosittaisissa riskien arvioinneissa sekä riskinomistajien toimesta tarpeen mukaan osana päivittäistä toimintaa. Riskienhallinnan käytännön toimenpiteet toteutetaan osana konsernin laadunhallinnan kehittämistä. Näin varmistetaan, että riskienhallinta ei jää erilliseksi toiminnaksi, vaan on kiinteä osa organisaation jokapäiväistä prosessienarviointia ja kehittämistä.

Potilasturvallisuusriskejä pyritään vähentämään rakenteita, prosesseja ja tiedonkulkua analysoimalla ja kehittämällä. Kehittämiseen kuuluvat prosessien selkeyttäminen, yksinkertaistaminen ja standardointi. Laadun ja potilasturvallisuuden systemaattinen kehittäminen perustuu aktiiviseen tiedon hankintaan, analysoituun mittaritietoon, vaara - tai läheltä piti - tilanteiden juurisyiden tunnistamiseen ja ymmärtämiseen sekä tutkintaan.

Jatkuvan toiminnan seurannan ja arvioinnin tavoitteena on tunnistaa ennalta mahdolliset potilasturvallisuuden riskit ja varmistaa riittävä varautuminen haittatapahtumien välttämiseksi.

Toiminnan kehittämisen pääasiallisia alueita ovat:

- turvallisuuskulttuurin ja -asenteen vahvistaminen
- työprosessien ja toimintatapojen kehittäminen
- osaamisen varmistaminen ja kehittäminen
- väline- ja laiteturvallisuuden kehittäminen
- lääkehoito- ja rokotusturvallisuuden kehittäminen
- tietoturvan ja -suojan kehittäminen
- työ- ja hoitoympäristön ja työolosuhteiden kehittäminen
- potilaiden/asiakkaiden osallisuuden lisääminen
- hoidon vaikuttavuuden seurannan kehittäminen

3.2.1 Omavalvontakyselyt

Omavalvonnan toteutumista seurataan säännöllisin omavalvontakyselyin kolme kertaa vuodessa. Omavalvontakyselyt ovat ennakoivaa laadunvarmistusta ja riskienhallintaa. Omavalvontakyselyillä arvioidaan omavalvonnan onnistumista ja huomataan mahdolliset puutteet tai omavalvontasuunnitelman päivittämistarpeet. Mikäli omavalvontakyselyn perusteella huomataan omavalvonnan toteutumisessa puutteita, voidaan tilanteeseen puuttua nopeasti ja korjata tilanne.

Omavalvontakyselyiden tuloksia käytetään myös sisäisten auditointien kehittämisessä.

3.2.2 Sisäiset auditoinnit

Mehiläisessä tehdään suunnitelluin aikavälein sisäisiä auditointeja. Sisäisten auditointien perusteella voidaan mm. varmistaa, että organisaation laadunhallintajärjestelmä ja toimintatavat ovat vaatimusten ja sovittujen käytäntöjen mukaisia. Sisäisillä auditoinneilla Mehiläinen itse seuraa ja kehittää toimintaansa systemaattisesti.

Sisäisissä auditoinneissa tarkastellaan vaatimustenmukaisuutta ja lisäksi niiden avulla päästään aidosti arvioimaan Mehiläisen omia prosesseja, toimintamalleja ja esimerkiksi omavalvonnan toteutumista. Sisäiset auditoinnit toteutetaan vuosisuunnitelman mukaisesti ja/tai omavalvontakyselyiden tuloksien perusteella. Mikäli sisäisessä auditoinnissa huomataan puutteita toiminnassa tai vaatimusten noudattamisessa, tehdään havainnosta poikkeama. Poikkeama velvoittaa auditoitua yksikköä selvittämään poikkeaman juurisyyn. Juurisyyn selvittäminen poistaa keskeiset syyt, estää tapahtumaa toistumasta ja johtaa usein pysyvien ratkaisujen löytymiseen. Seuranta-auditoinnissa katselmoidaan vain korjaavat toimenpiteet.

Yksittäisiin palveluihin kohdistuvia sisäisiä auditointeja ja tarkastuksia tehdään Felicitaksessa, hygieniatoiminnassa, välinehuollossa, laboratoriopalveluissa, kuvantamisessa, Terapia- ja kuntoutuspalveluissa, sekä lääkehuollossa ja lääkitysturvallisuudessa. Auditoidijat ja tarkastusten tekijät ovat substanssiosaajia. Auditoinneissa ja tarkastuksissa varmistetaan kunkin palvelun toteutuminen ohjeistusten ja palvelutoimintaan vaikuttavien viranomaismääräysten mukaisesti.

3.2.3 Vaaratapahtumat

Mehiläisessä tapahtuvat vaaratapahtumat raportoidaan poikkeamajärjestelmään. Vaaratapahtumista raportoidaan asiakas- ja potilasturvallisuuspoikkeamat, työturvallisuuspoikkeamat, tietosuoja- ja tietoturvallisuuspoikkeamat sekä ympäristöpoikkeamat. Poikkeamat käsitellään siinä palvelupisteessä, jossa tapahtuma on sattunut.

Poikkeamakäsittelyssä määritellään mm. juurisyy tapahtuneelle, myötävaikuttaneet tekijät, tapahtuman riskiluokka sekä toimenpiteet, joilla estetään, ettei vastaavaa tapahtumaa pääse uudelleen syntymään. Toimenpiteet myös vastuutetaan henkilötasolla ja toimenpiteiden etenemistä ja vaikuttavuutta seurataan. Toimenpiteiden jälkeistä jäännösriskiä myös pystytään seuraamaan.

Vaaratapahtumia ja niiden perusteella tehtyjä toimenpiteitä ja vaikuttavuutta seurataan organisaatiossa eri tasoilla yksikötasosta liiketoimintajohtoon ja laatuorganisaatioon. Lisäksi osa vaaratapahtumailmoituksista tulee reaaliajassa tiedoksi myös ylemmälle johdolle, kuten never event -tapahtumat sekä lääkinnällisiin laitteisiin liittyvät vaaratapahtumat.

3.2.4 Ilmoitusvelvollisuus

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023) sisältää palveluntuottajan ja henkilöstön ilmoitusvelvollisuuden. Ilmoitusvelvollisuus koskee jokaista Mehiläisessä toimivaa työntekijää, ammatinharjoittajaa sekä myös mahdollisen alihankkijan palveluksessa toimivaa henkilöä. Kyse ei ole pelkästään sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden velvollisuudesta tehdä poikkeamailmoituksia.

Jos henkilö huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan tai potilaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa taikka muun lainvastaisuuden, on siitä ilmoitettava viipymättä salassapitosäännösten estämättä palveluyksikön vastuuhenkilölle tai muulle toiminnan valvonnasta vastaavalle henkilölle.

Ilmoituksen vastaanottaneella vastuuhenkilöllä on valvontalain mukaan velvollisuus tehdä tarvittavat toimenpiteet poikkeaman korjaamiseksi ja ilmoittaa olennaiset ja vakavat poikkeamat viipymättä eteenpäin.

Poikkeamien käsittelijöiden ilmoitukset olennaisista tai vakavista poikkeamista tehdään sekä toimipistettä ylemmälle tasolle esimerkiksi liiketoiminnan laadusta vastaavalle henkilölle sekä joissain tilanteissa myös hyvinvointialueen tai muun julkisen palvelujärjestäjän yhteyshenkilölle tai valvovalle viranomaiselle asti (esim. aluehallintovirasto, Valvira, Fimea tai STUK). Poikkeamia käsitteleviä vastuuhenkilöitä on ohjeistettu ja ohjeistetaan tarvittaessa erikseen edelleen ilmoituskäytännöistä.

Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa työpaikalla kohdistaa kielteisiä vastatoimia.

3.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

Palvelualojen potilasturvallisuudesta vastaavat henkilöt vastaavat säännöllisestä seurantatietoon perustuvasta riskien arvioinnista, seurannasta ja raportoinnista omilla vastuualueillaan. He ohjeistavat vastuualueidensa palvelupisteitä riskien ennakoinnissa ja uusien toimintatapojen käyttöönotossa. Terveyspalveluihin liittyviä riskejä seurataan ja analysoidaan mm. seuraavista tietolähteistä:

- [vaikuttavuus- ja potilasturvallisuusmittaristo](#)
- laatujärjestelmän kautta tulevat palautteet (NPS, palautejärjestelmä, asiakasraati)
- vaara-, haitta- ja läheltä piti -tilanne –ilmoitukset (Laatuportti)
- leikkausinfektioraportit
- prosessimittarit (esim. leikkaustoiminnan tarkistuslistojen käyttöaste)
- sisäisten ja ulkoisten auditointien palautteet
- potilas yhteyshenkilöiden kautta tulevat palautteet
- potilasvahinkoilmoitukset
- kantelut ja muistutukset
- hälytyskanava -väärinkäytösten ilmoittamiseen

Hygieniaoheiden ja infektion torjunnan toteutumista seurataan muun muassa sähköisestä raportointijärjestelmästä, johon potilastietojärjestelmään kirjattujen infektioiden määrä nousee automaattisesti. Syvien leikkaushaavainfektioiden raportti koostetaan vuosittain ja käsitellään sairaaloiden johtoryhmässä. Hygieniakäytäntöjen kehittämisestä vastaa valtakunnallinen hygieniakoordinaattori, jonka käytettävissä on infektiosairauksien erikoislääkärin konsultaatioapu. Hygieniatyön käytännön seurannan ja jalkauttamisen tukena ovat palvelupisteiden hygieniayhdyshenkilöt. Poikkeustilanteissa (esim. pandemia) lääketieteellinen johtaja vastaa hygieniakäytäntöjen ja -työn tarkemmasta koordinaatiosta ja johtamisesta erikseen sovitulla tavalla.

Käsihuuhdekulutusta seurataan kahdesti vuodessa sairaaloissa ja vastaanotoilla, ja suojakäsinekulutusta vuosittain sairaalayksiköissä. Hygieniayhdyshenkilöt tiedottavat toimipistekohtaisesta kulutuksesta henkilökunnalle.

Mehiläisen sairaaloissa on käytössä tarkistuslista, jota hyödynnetään toimenpiteen aikana kolmessa eri vaiheessa: potilaan saapuessa leikkaussaliin, toimenpiteen aikana ja toimenpiteen lopuksi. Tarkistuslistan avulla pyritään vähentämään leikkaustoiminnan riskejä ja parantamaan potilasturvallisuutta. Tarkistuslistojen käytössä tavoitellaan 100 % tasoa. Käyttöä seurataan niin paikallisten, kuin valtakunnallisten vastuuhenkilöiden toimesta. Jos tarkistuslistoja jää täyttämättä, pyritään puuttuvat tiedot selvittämään.

Osaamisen varmistaminen

Laatu- ja toimintajärjestelmän perehdytys kuulu kaikkien ammattiryhmien perehdytysohjelmaan organisaation eri tasoilla. Uusi työntekijä suorittaa laatukoulutuksen itsenäisesti työsuhteen alussa. Perehdytyksen toteutuminen kirjataan sähköiseen järjestelmään. Esihenkilöt seuraavat perehtymisen toteutumista sekä koulutuksiin osallistumista. Näin varmistetaan, että työntekijöillä on tarvittava osaaminen ja he ovat ajan tasalla laadun ja riskienhallinnan käytännöistä.

Jokaisella linjalla on vastuu jalkauttaa konsernitasoinen ohjeistus omalle henkilöstölleen. Sekä esihenkilön että työntekijän vastuulla on perehtyä ja kouluttautua muuttuneisiin käytänteisiin. Näin varmistetaan, että kaikki organisaation jäsenet ovat tietoisia uusista käytännöistä ja osaavat toimia niiden mukaisesti. Palvelupistekohtaisesta laaturperehdytyksestä vastaa kunkin työntekijän esihenkilö.

3.4 Ostopalvelut ja alihankinta

Ostopalveluina hankittavien palveluiden tuottajien (toimittaja) tulee täyttää Mehiläisen vaatimukset toimittajille esim. laatu, ympäristö, toimitus- ja maksuehdot. Mehiläinen haluaa varmistaa, että toimittajaverkosto on vastuullinen ja liiketoiminta kestävän kehityksen mukaista. Toimittajalta edellytetään säännöllistä raportointia Mehiläinen-konsernin ostoista toimipaikoittain.

Toimittaja-arviointia sovelletaan toimintaan ja palvelun tuottamiseen tarvittavien toimittajien arviointiin ennen sopimuksen solmimista. Arvioinnista vastaa hankinta yhdessä asiantuntijoiden ja palveluiden käyttäjien kanssa. Arvioinnin perustana on Mehiläinen-konsernin tarpeet ja vaatimukset toimittajan suhteen. Arviointimenettelyjä ovat mm. auditointi tai vierailu toimittajan tiloissa, taustatiedot yrityksestä, tuotenäyte, koekäyttö, esittely ja toimittajan referenssit.

Hyväksytyt toimittajat auditoidaan säännöllisesti hankinnan toimesta. Lisäksi palautteet ja poikkeamat katselmoidaan säännöllisin väliajoin sekä sisäisesti että yhdessä toimittajan kanssa.

3.5 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Mehiläisen valmius- ja jatkuvuudenhallintasuunnitelma on luotu varmistamaan, että organisaatio kykenee jatkamaan toimintaansa häiriöttömästi ja turvallisesti kaikissa olosuhteissa, mukaan lukien poikkeustilanteet. Valmius- ja jatkuvuudenhallintasuunnitelman keskeinen tavoite on turvata Mehiläisen kriittiset perustehtävät sekä yhtiön ja asiakkaiden toiminta kaikissa tilanteissa. Mehiläinen tukee suoraan ja välillisesti yhteiskuntaa poikkeustilanteissa, pyrkien varmistamaan toimintansa jatkuvuuden ja minimoiden häiriöiden vaikutukset.

Johtaminen poikkeustilanteissa perustuu olemassa oleviin rakenteisiin ja vastuisiin. Kukin osa organisaatiosta toimii poikkeustilanteissa omien johtamiskäytäntöjensä mukaisesti. Lisäksi

konsernin valmiusryhmä seuraa tilannetta ja koordinoi varautumista, tekee tarvittaessa päätöksiä ja linjauksia yhteistyössä liiketoimintajohdon kanssa.

Mehiläinen varautuu erityisesti tilanteisiin, joissa yhteiskunnan perusinfrastruktuuri, kuten sähkön- ja vedenjakelu tai tietoliikenneyhteydet, ovat uhattuina. Suunnitelmissa huomioidaan mahdollisuus toimia itsenäisesti jopa 24 tunnin ajan ja suunnitellaan kestävästi häiriöitä enintään viisi vuorokautta, jonka aikana yhteiskunnan tuki voi olla tarpeen.

Palvelupisteiden tulee tunnistaa paikalliset varautumisesta vastaavat viranomaiset ja tehdä yhteistyötä heidän kanssaan. Poikkeustilanteissa palvelupisteet jatkavat toimintaansa mahdollisuuksien mukaan, tai supistavat toimintaansa hallitusti, jos se on tarpeen asiakasturvallisuuden tai muun syyn vuoksi.

Yksityisten terveyspalveluiden yksiköissä varaudutaan siten, että mahdollisten ennakkoon tiedossa olevien häiriöiden aikana jatketaan toimintaa tai tarvittaessa suljetaan toimintoja hallitusti yksiköittäin ja palvellaan alueen muissa yksikössä. Vastuut ja roolit on määritelty selkeästi, ja häiriötilanteissa yksikönjohtaja vastaa tiedottamisesta sekä sisäisesti että ulkoisesti. Henkilöstön rooli on keskeinen, sillä kaikki työntekijät saavat koulutusta valmius- ja jatkuvuudenhallintasuunnitelmien mukaisista toimintatavoista. Koulutus sisältää ohjeistuksen siitä, miten toimia erilaisissa häiriötilanteissa, jotta palveluiden turvallisuus ja jatkuvuus voidaan varmistaa. Lisäksi säännölliset harjoitukset ja koulutukset pitävät henkilöstön valmiustaidot ajantasaisina.

Häiriötilanteissa yksikönjohtaja on ensisijaisesti vastuussa tilannejohtamisesta. Hän varmistaa, että henkilöstö tietää, miten toimia erilaisissa häiriötilanteissa. Tiedottaminen tilannekuvasta tapahtuu käyttäen eri viestintäkanavia, kuten mobiiliyhteyksiä, sähköpostia, Teamsia, paperisia tiedotteita ja dokumentointia. Tämä varmistaa, että kaikki tarvittava tieto on saatavilla ja päätöksenteko on tehokasta.

Vakavissa hätä- ja poikkeustilanteissa Mehiläinen noudattaa viranomaisten antamia ohjeistuksia ja valtakunnallisia linjauksia. Onnettomuustilanteissa tiedotusvastuu siirtyy pelastustöitä johtavalle viranomaiselle. Organisaation ulkopuolelle antavat lausunnot vain toimitusjohtaja, liiketoimintajohtaja tai viestintäjohtaja, mikä varmistaa yhtenäisen ja kontrolloidun viestinnän.

4. Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

Omavalvontasuunnitelma julkaistaan Mehiläisen verkkosivuilla. Suunnitelma katselmoidaan säännöllisesti 4kk välein ja päivitetään tarvittaessa. Omavalvontasuunnitelmaan perehtyminen kuuluu henkilöstön ja johdon perehdytysuunnitelmaan.

Päivityksistä tiedotetaan palvelupisteiden vastuuhenkilöille, joiden tehtävänä on käydä päivitysten sisältö läpi henkilöstön kanssa ja varmistaa, että henkilöstö osaa toimia suunnitelman edellyttämällä tavalla. Omavalvontasuunnitelman toteutumista seurataan omavalvontakyselyjen ja sisäisten auditointien avulla. Seurannassa havaitut puutteellisuudet ja korjaavat toimenpiteet käydään läpi yksityisten terveyspalveluiden lautapäällikön toimesta eri toimintojen vastuuhenkilöiden kanssa.

Päivityshistoria

Aika	Päivittäjä	Muutokset
15.10.2025	Jonna Puirava Lotta Lahtela	Poistettu Fysios palveluntuottajana ja päivitetty fysioterapian palvelukuvausta. Päivitetty sairaalan palvelukuvaus Poistettu Synsam silmälääkäripalveluiden kuvaus Poistettu laatuylilääkärin tehtävänkuvaus, lisätty päätyösuojeluvaltuutetun tehtävänkuvaus, sekä muokattu hygieniahoitajan tehtävänkuvausta Muokattu pelastussuunnitelman päivitystä koskevaa tekstiä Lisätty paikallisen välinehuollon kuvaus ja välinehuoltokoordinaattorin tehtävänkuvaus Lisätty maininta ISO27001-sertifikaatista Täsmennetty lääkehoidon ja -huollon vastuita Täsmennetty työturvallisuusriskien kartoituksen ohjeistusta Poistettu kausiraportointia koskeva teksti Lisätty päivityshistoriataulukko Lisätty liite 1

Liite 1

Docrates Mehiläinen

Liite Mehiläinen Oy:n omavalvontasuunnitelmaan

Palvelun tuottaja:

Mehiläinen Oy

1927556–5

Arkadiankatu 6

00100 Helsinki

Docrates Mehiläisen terveydenhuollon palveluista vastaavana johtajana toimii johtava ylilääkäri, lääketieteen tohtori Juha Kononen.

Toimipaikan muut osoite- ja yhteystiedot löytyvät verkkosivuilta: <https://docrates.mehilainen.fi/>
Sähköpostit ovat muotoa etunimi.sukunimi@mehilainen.fi

Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

Docrates Mehiläinen on Suomen ensimmäinen syöpätautien hoitoon ja tutkimukseen erikoistunut yksityinen syöpäsairaala. Sairaalan palvelut kattavat erikoislääkäritasoisien vastaanottotoiminnan, diagnostiikan, sädehoidon ja lääkehoidon syövän tutkimukseen ja hoitoon liittyen. Sairaalan palvelu mahdollistaa myös muun kuin syöpien kuvantamisen. Docrates Mehiläinen tarjoaa laadukkaita ja yksilöllisiä syövänhoidon palveluja. Lääketieteellinen toiminta jakautuu syöpädiagnostiikkaan, syöpähoitoihin ja tutkimustoimintaan. Toiminnan eri osa-alueitten vastuuhenkilöinä toimivat sädehoidon, lääkehoidon, isotooppilääketieteen ja radiologian ylilääkärit. Säteilyn käytöstä vastaa sairaalan ylifyysikko.

Omavalvonnan organisointi ja johtaminen

Omavalvonnan johtamisessa ja organisoinnissa noudatetaan Mehiläisen yksityisten terveyspalveluiden omavalvonnan prosessia.

Laadunhallinta sekä riskien tunnistaminen ja korjaavat toimenpiteet

Docrates Mehiläisessä noudatetaan Mehiläisen potilasturvallisuus- ja poikkeamaprosesseja.

Henkilöstö

Docrates Mehiläisen henkilöstö koostuu lääkäreistä, fyysikoista, sairaanhoitajista, sekä hallinnon työntekijöistä. Lääkäreistä suurin osa työskentelee työsuhteessa, ja loput ammatinharjoittajina. Työntekijöiltä vaaditaan vahvaa ammattitaitoa. Osaamisen kehittäminen perustuu aina työn vaatimuksiin ja niihin liittyvään tarpeeseen. Osaamistarpeita tarkastellaan kolmelta tasolta; yritystasolta, henkilöstöryhmätasolta ja yksilötasolta. Henkilöstön osaamistarpeet määritellään vuosittain kehityskeskustelussa. Tavoitteena on varmistaa riittävä ja monipuolinen osaaminen.

Toimitilat

Terveyspalveluiden toimintaa ja toimintaympäristöä ohjaavat useat lait ja viranomaismääräykset, ja toimitilojen tulee täyttää nämä vaatimukset. Toimitilojen asianmukaisuudesta ja turvallisuudesta vastaa Docrates Mehiläinen yhdessä vuokranantajan kanssa. Toimitilojen paloturvallisuudesta vastaa kiinteistön omistaja. Docrates Mehiläinen vastaa palo- ja pelastussuunnitelman toteutumisesta lain edellyttämällä tavalla ja pitää säännöllisesti kiinteistön muiden vuokralaisten kanssa palo- ja pelastusharjoituksia. Docrates Mehiläinen sijaitsee Helsingin Jätkäsaarella, osoitteessa Saukonpaadenranta 2/ Länsisatamankatu 16. Siivous ja jätehuolto järjestetään ostopalveluna.

Laitteet, lääkkeet ja tarvikkeet

Docrates Mehiläisen lääkinälliset laitteet on kirjattu sähköiseen lääkinnällisten laitteiden seurantajärjestelmään. Seurantajärjestelmästä löytyy ajantasainen tietohuolloista sekä laitteen tunnistetiedot lain edellyttämällä tavalla. Henkilökuntaa on ohjeistettu tekemään laitteisiin liittyvistä vaara- tai haittatapahtumista ilmoitukset Laatuportti- järjestelmään. Vaaratilanteet ilmoitetaan myös lain edellyttämällä tavalla Fimeaan ja kyseisen laitteen toimittajalle.

Docrates Mehiläisessä on kaksi sädehoidon kiihdytintä, joista vastaa ylifyysikko. Sädehoidon ja kuvantamisen henkilökunta käy säännöllisesti säteilyturvakoulutuksissa ja talossa järjestetään myös sisäisiä koulutuksia säteilytyöhön osallistuville henkilökunnalle.

Docrates Mehiläisessä käytettävät isotooppilääkkeet ostetaan samassa kiinteistössä sijaitsevasta syklotronikeskuksesta.

Turvallisen lääkehoidon toteuttamisen periaatteet, käytännöt, vastuut, osaamisvaatimukset ja tavoitteet on kuvattu lääkehoitosuunnitelmassa, joka on laadittu Turvallinen lääkehoito -oppaan suositusten mukaisesti. Lääkehoitosuunnitelmassa korostuvat laatutyö, lääkehoitoprosessin johtaminen, omavalvonta ja lääkitysturvallisuus.

Lääkehoitosuunnitelma on laadittu sähköiselle alustalle ja se päivitetään vähintään kerran vuodessa. Docrates Mehiläisessä työskentelee kolme farmaseuttia. Lääkekeskuksen kautta

kulkevat syöpälääkkeet, radiolääkkeet ja tutkimuslääkkeet, jotka kaikki luokitellaan riskilääkkeiksi. Fimea edellyttää, että näihin lääkkeisiin liittyvät toimintaohjeet ovat ajan tasalla ja että henkilöstö perehdytetään niihin asianmukaisesti. Lääkekeskus vastaa lisäksi sairaalan muiden lääkkeiden hallinnoinnista ja jakelusta. Lääkekeskuksen toimintaa tarkastellaan Fimean toimesta kolmen vuoden välein.

Potilasasiavastaava, muistutukset ja palaute palveluihin liittyen

Docrates Mehiläinen noudattaa muistutuksiin ja palautteisiin liittyvissä asioissa Mehiläisen yksityisten terveystietojen prosesseja. Potilasasiavastaava ja potilasyhteyshenkilötoiminnasta löytyy lisätietoa Docrates Mehiläisen verkkosivuilta: <https://docrates.mehilainen.fi/yhteystiedot/potilasasiamies/>

Omavalvonnan toteuttaminen, seuranta ja arviointi

Omavalvonnan toteutumista seurataan säännöllisin omavalvontakyselyin neljä kertaa vuodessa. Omavalvontakyselyt ovat ennakkoivaa laadunvarmistusta ja riskienhallintaa. Omavalvontakyselyillä arvioidaan omavalvonnan onnistumista ja huomataan mahdolliset puutteet tai omavalvontasuunnitelman päivittämistarpeet.

Docrates Mehiläisen Mehiläinen Oy:n yksityisten terveystietojen omavalvontasuunnitelman liite katselmoidaan ja päivitetään aina Mehiläinen Oy:n omavalvontasuunnitelman päivityksen yhteydessä.