



Aluehallintovirasto

# Puolustusvoimien terveydenhuollon suunnitelmallinen valvonta vuosina 2016-2018

Pohjois-Suomen aluehallintovirasto  
Pasi Eskola  
Matti Vainiokangas

Peruspalvelut, oikeusturva ja luvat

61/2019

Aluehallintovirastojen julkaisuja  
Publikationer från Regionförvaltningsverket

**Pohjois-Suomen aluehallintovirasto**

Peruspalvelut, oikeusturva ja luvat

Puolustusvoimien terveydenhuollon suunnitelmallinen valvonta  
vuosina 2016-2018

Aluehallintoylilääkäri Pasi Eskola  
Terveydenhuollon ylitarkastaja Matti Vainiokangas

Aluehallintovirastojen julkaisu nro 61/2019  
ISSN 2343-3132 (Verkkajulkaisu)  
ISBN-978-952-5900-45-3 (Verkkajulkaisu)

Oulu 2019



**Valvira**

Sosiaali- ja terveysalan  
lupa- ja valvontavirasto

Tekijät Aluehallintoylilääkäri Pasi Eskola Terveydenhuollon ylitarkastaja Matti Vainiokangas		Julkaisu-aika 3/2019	
		Toimeksiantaja(t) Pohjois-Suomen aluehallintovirasto	
		Toimielimen asettamispäivä -	
Julkaisun nimi Puolustusvoimien terveydenhuollon suunnitelmallinen valvonta vuosina 2016-2018			
Tiivistelmä Pohjois-Suomen aluehallintovirasto (PSAVI) toteutti yhteensä 23 suunnitelmalliseen valvontaan perustuvaa ohjaus- ja arviointikäyntiä puolustusvoimien ja rajavartiolaitoksen terveysasemille vuosien 2016-2018 aikana. Osa käynneistä (5) toteutettiin yhteistyössä Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston (Valvira) kanssa. Käynnit suoritettiin kaikille valvottaville terveysasemille. Valvirasta käynneille ja toiminnan arviointiin osallistui lakimies Leena-Maija Vitie ja ylitarkastaja Leena Kinnunen. Varusmiesten terveydenhuollon järjestäminen kuuluu Pääesikunnan Logistiikkalaitokseen kuuluvalla Sotilaslääketieteen keskukselle (SOTLK) terveydenhuollon järjestämisestä puolustusvoimissa annetun lain mukaisesti. Lain 1.1.2016 voimaan tulleella muutoksella puolustusvoimien terveydenhuollon organisaatiovalvonta ja ohjaus säädettiin Valviran ja PSAVI:n tehtäväksi. Muutoksella pyrittiin yhdenmukaistamaan puolustusvoimien terveydenhuollon valvonta ja siihen liittyvä ohjaus muun muassa kunnallisen terveydenhuollon ohjauksen ja valvonnan kanssa. Terveydenhuollon palvelujen järjestäminen ja toteuttaminen puolustusvoimissa sisältää monia julkisesta terveydenhuollosta poikkeavia erityispiirteitä, jotka toiminnassa on otettava huomioon. Käynnit antoivat valvontaviranomaisille erinomaisen mahdollisuuden tutustua puolustusvoimien terveydenhuollon erityispiirteisiin ja toimintaympäristöön. Valvontaviranomaiset arvioivat myös joitakin SOTLK:n antamia hoitosuosituksia ja toimintaan liittyviä ohjeita ja antoivat niihin liittyvää ohjausta osana organisaatiovalvontaa. Kaikkia toimintaohjeita ei aina ole tunnettu tai löydetty terveysasemilla. Puolustusvoimissa toteutetaan vertailukelpoista potilashoitoa suhteessa muuhun julkiseen terveydenhuoltoon. Hoidon järjestämisessä on onnistuttu hyvin huolimatta ajoittaisista lääkäreiden rekrytointivaikeuksista. Hoidosta tehtyjen kantelujen ja muistutusten määrä on ollut vähäinen, ja potilasturvallisuutta vaarantaneet tapahtumat ovat olleet hyvin poikkeuksellisia. Hoitoon pääsy toteutuu pääsääntöisesti potilaiden terveydentilan edellyttämässä ajassa. Sairaanhoidopiirien kanssa tehtyjen kumppanuussopimusten mukaisesti erikoissairaanhoidon pääsy toteutuu nopeammin kuin julkisessa terveydenhuollossa. Puolustusvoimissa on myös kehitetty omavalvontaa. Varusmiehille tehtävistä rutiininomaisista hammastarkastuksista on luovuttu. Puolustusvoimien terveysasemien tilat mahdollistavat terveydenhuollon toiminnan tällä hetkellä kohtalaisen hyvin, vaikka jonkin verran parannettavaa löytyi valtaosasta kohteista. Ohjaus- ja arviointikäynneiltä terveysasemilta saatu palaute oli hyvää. Käynnit koettiin hyödyllisiksi ja potilasturvallisuutta parantaviksi ja ne tukivat omavalvonnan kehittämistä.			
Asiasanat puolustusvoimat, terveydenhuolto, valvonta, ohjaus- ja arviointi			
ISSN (painettu) -	ISBN (painettu) -	ISSN (verkkopainettu) 2343-3132	ISBN (verkkopainettu) 978-952-5900-45-3
Kokonaissivumäärä 45		Kieli Suomi	Hinta -
Julkaisija Pohjois-Suomen aluehallintovirasto		Paino -	

# PRESENTATIONSBLAD

Publikation från regionförvaltningsverket 61/2019

Sammanställd av  Regionförvaltningsöverläkare Pasi Eskola Överinspektör för hälso- och sjukvården Matti Vainiokangas	Utgivningsdatum <b>3/2019</b>		
	Uppdragsgivare <b>Regionförvaltningsverket i Norra Finland</b>		
	Datum för tillsättandet av organet		
Publikationens titel <b>Planmässig tillsyn av hälso- och sjukvården inom försvarsmakten åren 2016–2018</b>			
Referat Under 2016–2018 gjorde Regionförvaltningsverket (RFV) i Norra Finland som en del av sitt planmässiga tillsynsarbete sammanlagt 23 styrnings- och utvärderingsbesök på försvarsmaktens och gränsbevakningsväsendets hälsostationer. En del av besöken (5) genomfördes i samarbete med Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården (Valvira). Regionförvaltningsverket besökte alla hälsostationer som omfattas av övervakningen. Från Valvira deltog också jurist Leena-Maija Vitie och överinspektör Leena Kinnunen i besöken och utvärderingen av verksamheten.  I enlighet med lagen om hälsovården inom försvarsmakten ordnas hälso- och sjukvården för beväringar av Centret för militärmedicin (SOTLK) som är en del av Försvarsmaktens logistikverk. Efter en ändring av lagen som trädde i kraft 1.1.2016 ansvarar Valvira och RFV i Norra Finland för tillsynen och styrningen av hälso- och sjukvården inom försvarsmakten. Målsättningen med förändringen var att tillsynen och styrningen av hälso- och sjukvården inom försvarsmakten ska motsvara tillsynen och styrningen av den kommunala hälso- och sjukvården.  Organiseringen och produktionen av hälso- och sjukvårdstjänster inom försvarsmakten är förknippat med många särdrag som skiljer sig från den offentliga hälso- och sjukvården och som behöver beaktas i verksamheten. Besöken var en utmärkt möjlighet för tillsynsmyndigheterna att bekanta sig med dessa särdrag och verksamhetsmiljön. Tillsynsmyndigheterna bedömde även vissa av vårdrekommendationerna från SOTLK och verksamhetsanvisningarna och gav som en del av tillsynen anvisningar kring dem. Alla verksamhetsanvisningar fanns inte eller var inte bekanta på hälsostationerna.  Patientvården inom försvarsmakten tål jämförelse med den övriga offentliga hälso- och sjukvården. Organiseringen av vården har fungerat väl trots tidvisa svårigheter att rekrytera läkare. Antalet klagomål och anmärkningar på vården har varit få och det har varit mycket sällsynt med händelser där patientsäkerheten varit äventyrad.  Patienterna har i regel tillgång till vård inom den tid som deras hälsotillstånd kräver. Tack vare samarbetsavtal med sjukvårdsdistriktet har patienterna tillgång till vård snabbare än i den offentliga hälso- och sjukvården. Försvarsmakten har också utvecklat sin egenkontroll. Rutinmässiga tandkontroller av beväringar görs inte längre.  Hälsostationernas lokaler är för närvarande rätt så väl lämpade för hälso- och sjukvård, trots att en del som kunde förbättras hittades på de flesta stationer.  Responsen som myndigheterna fick på styrnings- och tillsynsbesöken var god. Hälsostationerna upplevde att besöken var nyttiga och förbättrade patientsäkerheten och utgjorde ett stöd för utvecklandet av egenkontrollen.			
Ämnesord <b>försvarsmakten, hälso- och sjukvård, tillsyn, styrning och utvärdering</b>			
ISSN (tryckt) -	ISBN (tryckt) -	ISSN (webbpublikation) 2343-3132	ISBN (webbpublikation) 978-952-5900-45-3
Sidantal 45	Språk <b>finska</b>	Pris -	
Utgivare <b>Regionförvaltningsverket i Norra Finland</b>	Tryckeri -		

# Sisällysluettelo

1.	Johdanto.....	7
2.	Puolustusvoimien terveydenhuolto.....	8
2.1.	Järjestäminen .....	8
2.2.	Erytyspiirteet .....	8
3.	Suunnitelmallinen puolustusvoimien terveydenhuollon ohjaus ja valvonta.....	10
3.1.	Yleistä suunnitelmallisesta valvonnasta .....	10
3.2.	Ohjaus- ja arviointikäynnit .....	10
3.3.	Ohjaus- ja arviointikäyntien toteutus puolustusvoimien terveydenhuollossa .....	11
3.3.1.	Tutustuminen kenttälääkintään .....	12
4.	Valvontaviranomaisen huomioidut ohjaus- ja arviointikäynneiltä.....	13
4.1.	Terveysasemien toiminta .....	13
4.2.	Henkilöstö ja työnjako .....	13
4.3.	Terveysasemien tilat .....	14
4.4.	Hoidon saatavuus .....	16
4.5.	Lääkehoito .....	17
4.6.	Potilastietojärjestelmiin ja -asiakirjoihin liittyvät asiat .....	17
4.7.	Potilasturvallisuus- ja laadunhallintatyö (omavalvonta) .....	18
4.8.	Kenttälääkintä .....	19
4.9.	Terveydenhuollon erityisyksiköt .....	21
4.10.	Lepo-osastot .....	21
4.11.	Puolustusvoimien terveydenhuollon kehittämiskohteet .....	22
5.	Pohdinta ohjaus- ja arviointikäynneistä .....	23
5.1.	Ohjaus- ja arviointikäynnit puolustusvoimien terveydenhuollon ohjaus- ja valvontamenetelmänä .....	23
5.2.	Ohjaus- ja arviointiprosessin vaikuttavuus .....	23
5.3.	Valvontaviranomaisen keräämä palaute .....	24
6.	Loppupäätelmät.....	25
7.	Liitteet .....	26
	LIITE 1. Ohjaus ja arviointikäyntien toteuttaminen .....	26
	LIITE 2. Saatekirje toimipaikkoihin ohjaus- ja arviointikäyntiä varten .....	27
	LIITE 3. Ohjaus- ja arviointilomake .....	28
	LIITE 4. Ohjaus- ja arviointiprosessi.....	41
	LIITE 5. Ohjaus- ja arviointikäynneiltä kerätty palaute.....	42



## 1. Johdanto

Valtion järjestämä terveydenhuolto, kuten puolustusvoimien terveydenhuolto ja vankiterveydenhuolto, ovat olleet pitkään terveydenhuollon valvontaviranomaisten toteuttaman organisaatiovalvonnan ulkopuolella. Poikkeuksena tästä ovat valtion mielisairaalat, jotka siirrettiin Valviran ja aluehallintovirastojen organisaatiovalvonnan piiriin vuoden 2010 alusta. Kuntien ja kuntayhtymien järjestämä sekä toisaalta valtion järjestämä terveydenhuolto ovat olleet toiminnan ohjauksen ja valvonnan osalta eri asemassa. Asiaan puututtiin vuoden 2016 alussa voimaan tulleella lakimuutoksella, jolloin puolustusvoimien terveydenhuollon organisaatiovalvonta ja ohjaus säädettiin Valviran ja aluehallintoviraston tehtäväksi. Organisaatiovalvonnan yhdenmukaistamisen tavoitteena oli edistää puolustusvoimien terveydenhuoltopalvelujen laatua sekä varmistaa puolustusvoimien terveydenhuoltovastuulla olevien potilasturvallisuutta ja potilaiden oikeusturvaa. Samaan aikaan säädettiin myös aluehallintovirastotasolle painottuvan valvonnan keskittämistä Pohjois-Suomen aluehallintovirastoon, jotta tämän terveydenhuollon erityissektorin valvontaan tarvittavan osaamisen luominen mahdollistuisi. Tässä raportissa esitetään koostetusti organisaatiovalvonnan käynnistämisen yhteydessä vuosina 2016 – 2018 tehdyt keskeisimmät valvontahavainnot ohjaus- ja arviointikäynneiltä. Raporttia ovat kommentoineet Valvirasta lakimies Leena-Maija Vitie ja ylitarkastaja Leena Kinnunen.

## 2. Puolustusvoimien terveydenhuolto

### 2.1. Järjestäminen

Puolustusvoimat järjestää asevelvollisuuslain (452/1950) ja naisten vapaaehtoisesta asepalveluksesta annetun lain (194/1995) nojalla puolustusvoimissa ja rajavartiolaitoksessa palvelevien henkilöiden sekä sotilasvirkaan koulutettavien opiskelijoiden terveydenhuollon ja palveluskelpoisuuden arvioinnin.<sup>1</sup>

Puolustusvoimien terveydenhuollon perustehtäviä ovat terveydenhuollon toiminnan varmistaminen normaalioloissa, valmiutta kohotettaessa ja sodan aikana. Ydintehtäviä ovat toimivan kenttälääkinnän järjestäminen, palveluskelpoisuuden turvaaminen ja taistelukyvyt tukeminen, kenttälääkintää ja sotilasterveydenhuoltoa palveleva tutkimus, kehittäminen ja kokeilutoiminta sekä kansainvälinen toiminta erityisesti kriisinhallintaoperaatioissa.<sup>2</sup>

Puolustusvoimien terveydenhuolto käsittää terveydenhoidon ja sairaanhoidon. Terveystenhoitoon kuuluu henkilö- ja joukkokohtainen terveydenhoito sekä ympäristöterveydenhuolto. Sairaanhoidon kuuluu ensiapu, sairaankuljetus, avohoito ja sairaalahoido. Terveystenhoitoa järjestettäessä on kiinnitettävä erityistä huomiota palvelukselle ominaisten terveysvaarojen vähentämiseen sekä tähän liittyvään terveyskasvatukseen. Puolustusvoimien terveydenhuoltovastuulla oleville annettavat terveydenhuoltopalvelut ovat maksuttomia.

Terveystenhoollon järjestämistä koskevista tehtävistä vastaa Sotilaslääketieteen keskus (SOTLK), joka on osa Puolustusvoimien Logistiikkalaitosta. SOTLK:ssa on noin 380 työntekijää. SOTLK:n alaisilla varuskuntien yleislääkärijohtoisilla terveysasemilla tuotetaan pääosa terveydenhuollon palveluista. Palveluja voidaan hankkia myös ostamalla niitä kunnalta, kuntayhtymältä tai muulta julkiselta taikka yksityiseltä palvelun tuottajalta siten kuin näiden kanssa erikseen sovitaan. Palveluja järjestetään myös tilapäisesti kootuille harjoitusjoukoille. Erikoissairanhoidon palvelut ostetaan julkisilta sairaaloilta. Lisäksi puolustusvoimien terveydenhuollollisiin tehtäviin kuuluvat lääkinnällisen valmiuden suunnittelu poikkeusoloja varten ja terveydenhuolto sotilaallisessa kriisinhallinnassa. Työterveyshuollosta osa hankitaan ostopalveluna, ja osan puolustusvoimat tuottaa itse.

SOTLK vastaa puolustusvoimien lääkintähuollon, erikoissairanhoidon ja lääkintälogistiikan järjestelyistä kaikissa valmiustiloissa. SOTLK toimii sotilaslääketieteen ja kenttä-, katastrofi- ja suojelulääkinnän osaamis-, koulutus- ja tutkimuskeskuksena. SOTLK on maa-, meri- ja ilmavoimien palvelusturvallisuuden, palveluskelpoisuuden ja sotilaan toimintakyvyn ydinosaja. SOTLK toimii kansallisena ilmailulääketieteen keskuksena ja kansallisena sukelluslääketieteen keskuksena. SOTLK on kenttälääkinnän ja sotilaslääketieteen kärkiosaja myös kansainvälisissä toimintaympäristöissä.<sup>3</sup>

### 2.2. Erityispiirteet

Puolustusvoimien terveydenhuollossa on useita erityispiirteitä. Terveystasemat sijaitsevat eri puolilla Suomea (Kuva 1). Terveystasemien lisäksi käytössä on esim. sotilaallisten harjoitusten yhteyteen perustettuja kenttälääkinnän hoitopaikkoja. Puolustusvoimien terveydenhuollon tehtäviin kuuluu normaaliolojen terveydenhuollon lisäksi oleellisena osana myös koulutus- ja varautumistehtävät yhteiskunnan poikkeusoloja ja sotatilaa varten.

Puolustusvoimien terveydenhuoltovastuulla on ensisijaisesti nuoria, joiden terveydentila on todettu hyväksi ennakkotarkastuksessa. Varusmiespalvelus on sekä fyysisesti että psyykkisesti ajoittain varsin rasittavaa. Rasitus saattaa tuoda esiin sairauksia, jotka eivät välttämättä muutoin ilmenisi. Varusmiesten tulotarkastuksen ja

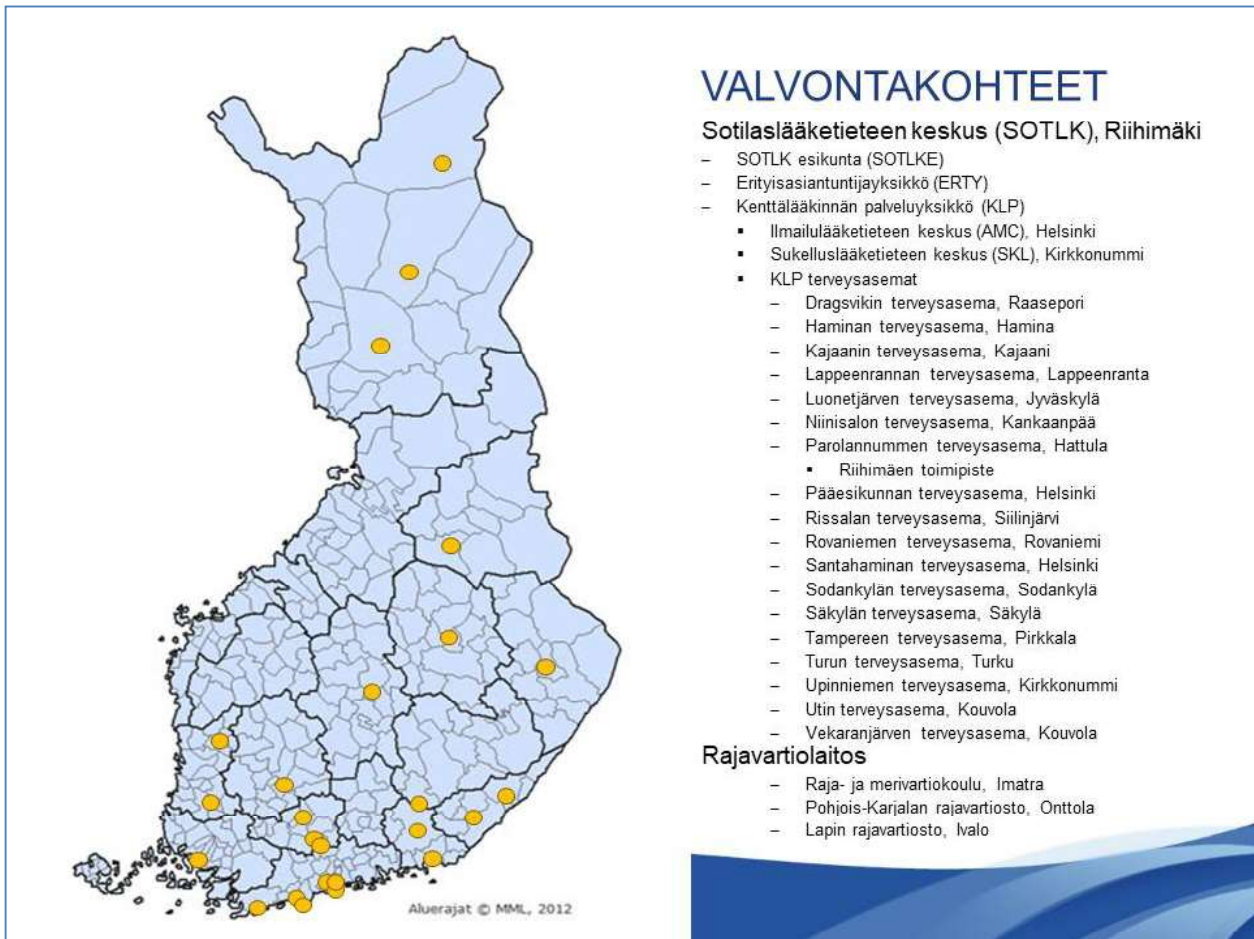
<sup>1</sup> Laki terveydenhuollon järjestämisestä puolustusvoimissa (322/1987).

<sup>2</sup> HE 200/2005 vp.

<sup>3</sup> Sotilaslääketieteen keskuksen suunnitelma laadunhallinnasta ja potilasturvallisuudesta (HL483), 9.4.2015.



palveluskelpoisuusluokan vahvistamisen on tapahduttava mahdollisimman pian palvelukseen astumisen jälkeen, mikä aiheuttaa vuosittain kuormitushuippuja terveysasemilla. Tiivis asuminen kasarmien tuvissa altistaa epidemioiden leviämiseen, mistä myös aiheutuu hoidon kuormitushuippuja. Laajat epidemiat lisäävät myös komplikaatioiden määrää. Varuskunnissa toiminta painottuu vahvasti polikliiniseen työhön. Terveystarkastuksia tehdään runsaasti.<sup>4</sup>



Kuva 1. Puolustusvoimien ja rajavartiolaitoksen terveydenhuollon toimipaikat.

<sup>4</sup> HE 200/2005 vp.

## 3. Suunnitelmallinen puolustusvoimien terveydenhuollon ohjaus ja valvonta

### 3.1. Yleistä suunnitelmallisesta valvonnasta

Puolustusvoimien terveydenhuolto tuli terveydenhuollon valvontaviranomaisten toteuttaman organisaatiovalvonnan piiriin 1.1.2016 alkaen<sup>5</sup>. Puolustusvoimien terveydenhuollon ohjaus ja valvonta säädettiin Sosiaali- ja terveystieteiden lupa- ja valvontaviraston (Valvira) ja aluehallintoviraston tehtäväksi. Muutoksen tavoitteena oli terveyspalvelujärjestelmän ohjauksen ja valvonnan yhdenmukaistaminen sekä väestön perusoikeuksien ja yhdenvertaisuuden toteuttaminen. Puolustusvoimien terveydenhuoltoa ohjaa ja valvoo sovitusti pääasiassa Pohjois-Suomen aluehallintovirasto koko maan alueella. Valviran tehtävänä on aluehallintoviraston toiminnan ohjaus puolustusvoimien terveydenhuollon valvonnan ja siihen liittyvän ohjauksen toimeenpanossa, yhteensovittamisessa ja yhdenmukaistamisessa.

Valviran ja aluehallintoviraston valvonta on luonteeltaan laillisuusvalvontaa, jonka ensisijainen tarkoitus on turvata, että toiminta täyttää lainsäädännössä asetetut vaatimukset. Valvonnalla ja siihen liittyvällä ohjauksella turvataan ja edistetään puolustusvoimien terveydenhuollon palvelujen laatua ja potilasturvallisuutta. Valvontaviranomaisten toimivaltaa on rajoitettu tietyissä puolustustilalaisissa (1083/1991) ja valmiuslaisissa (1552/2011) tarkoitetuissa tilanteissa. Toimivalta ei myöskään koske sotilaallista kriisinhallintaa ulkomailla.

Suunnitelmallisen organisaatiovalvonnan tavoitteena on ennaltaehkäisevästi havaita potilasturvallisuutta ja hoidon laatua heikentävät tekijät toimipaikka- ja organisaatiotasolla. Puolustusvoimien terveydenhuollon osalta ulkopuolista suunnitelmallista organisaatiovalvontaa on toteutettu vuoden 2016 alusta lähtien<sup>6</sup> ja se on myös osa aluehallintovirastojen ja Valviran valtakunnallista valvontaohjelmaa vuosina 2018 – 2019. Valvontaohjelma painottaa erityisesti valvonnan kohdistuvan kolmeen kokonaisuuteen: 1) palvelurakenne ja hoitoketjut, 2) palvelujen saatavuus sekä 3) palvelujen sisältö ja laatu. Suunnitelmallisen organisaatiovalvonnan läpileikkaavana teemana on toimintayksiköiden omavalvonnan edistäminen ja varmistaminen. Tavoitteena on, että organisaation omavalvonta kehittyi palveluja varmistavaksi toiminnaksi vähentäen valvontaviranomaisen tarvetta jälkikäteisiin valvontatarkastustoimiin.

Valvontaviranomaisen toteuttama organisaatiovalvonta voi käytännössä kohdistua esimerkiksi organisaation laadunhallintaa ja potilasturvallisuutta varmistavien suunnitelmien ja toimintaohjeiden asianmukaisuuden arviointiin tai toisaalta annettujen menettelytapa- ja toimintaohjeiden lainmukaisuuden arviointiin. Valvonta voi kohdistua myös hoitokäytäntöjen kuten lääkehoidon toteutuksen tai potilastietojen käsittelyn asianmukaisuuteen, hoidon saatavuuteen ja potilaan oikeuksiin liittyviin kysymyksiin, potilaiden tekemien muistutusten käsittelyn asianmukaisuuteen tai terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammattipätevyyden tai työnjaon varmistamiseen. Suunnitelmallinen valvonta tarjoaa hyvät puitteet myös valvonnan menetelmien kehittämiseksi tavoitteena valvonnan vaikuttavuuden ja kustannustehokkuuden lisääntyminen.

### 3.2. Ohjaus- ja arviointikäynnit

Puolustusvoimien terveydenhuollon järjestämisestä annetussa laissa (322/1987) on säädelty ohjaus- ja arviointikäyntien toteuttamista. Ohjaus- ja arviointikäynneistä ja niiden ohjelmasta on lain mukaan sovittava ennakkoon Puolustusvoimien logistiikkalaitoksen ja asianomaisen yksikön kanssa.

Ohjaus- ja arviointikäyntien tavoitteena on ennaltaehkäistä potilasturvallisuutta vaarantavien tilanteiden, käytäntöjen ja olosuhteiden muodostumista. Tarkoituksena on muun muassa perehdyttää toimipaikan johtoa ja

<sup>5</sup> HE 49/2015 sekä Laki terveydenhuollon järjestämisestä puolustusvoimissa (322/1987).

<sup>6</sup> Laki terveydenhuollon järjestämisestä puolustusvoimissa (322/1987)

henkilöstöä valvontaohjelmiin, lainsäädäntöön sekä muihin terveydenhuollon toteuttamisen kannalta ajankohtaisiin asioihin. Näihin käynteihin liittyy yleensä myös molemminpuolinen tietojen vaihto. Käyntien yhteydessä valvontaviranomaiset saavat tietoja käynnin kohteen toiminnasta, palvelujen toteutustavoista ja paikallisista olosuhteista. Toimintayksikön näkökulmasta toiminta on vapaaehtoista, ja yksikön on myös mahdollisuus ilmoittaa, että se ei koe suunniteltua käyntiä tarpeellisenä.

Ohjaus- ja arviointikäynnit ovat vuorovaikutteisia. Saatujen tietojen ja tehtyjen havaintojen perusteella valvontaviranomainen antaa palautetta ja tarvittaessa ohjausta valvontakohteelle. Toiminnan tavoitteena on myös havaita toiminnan hyvät käytännöt ja tarvittaessa levittää niitä organisaation muihin yksiköihin. Esille tulleiden kehitettävien asioiden osalta arvioidaan, onko yksiköllä mahdollisuus korjata asiaa riittävästi omavalvonnan tai toiminnan kehittämisen kautta. Mikäli valvontakohteen toiminnassa havaitaan selkeitä potilasturvallisuutta vaarantavia toimintatapoja tai lainsäädännön vastaista toimintaa, joita ei omavalvonnalla voida riittävästi korjata, valvontaviranomainen voi ottaa kyseisen asian käsittelyyn erillisenä valvonta-asiana. Joissakin tilanteissa ohjaus- ja arviointikäyntiä voi seurata vielä tarkastuskäynti samaan kohteeseen.

Ohjaus- ja arviointikäynnit eivät liity jonkin ilmi tulleen tai epäillyn epäkohdan selvittämiseen, toisin kuin tarkastuskäynnit. Ohjaus- ja arviointikäyntien ja tarkastuskäyntien erottelu on oleellista valvontaviranomaisten eri tarkoituksissa tekemien käyntien tarkoituksen selkiyttämiseksi. Tarkastus on ohjauksen ja valvonnan apuna käytettävä menetelmä, jolla hankitaan havaintoihin perustuvaa tietoa terveydenhuollon ammattihenkilöiden toiminnasta, toimintayksiköstä sekä terveydenhuollon palvelujen laadusta ja toimintakulttuurista, -prosesseista ja -ympäristöstä. Tarkastuskäynti edellyttää perusteltua syytä tarkastukselle. Tarkastus tehdään, kun epäillään toiminnassa olevan puutteita tai muita epäkohtia<sup>7</sup>. Tarkastuskäyntejä voidaan tarvittaessa tehdä myös säännöllisin väliajoin. Ennakollisesti toteutettu valvontatyö ei korvaa tarkastusluonteista toimintaa, mutta onnistuessaan voi vähentää jälkikäteisen valvontatehtävän tarvetta.

### 3.3. Ohjaus- ja arviointikäyntien toteutus puolustusvoimien terveydenhuollossa

Pohjois-Suomen aluehallintovirasto (PSAVI) toteutti yhteensä 23 ohjaus- ja arviointikäyntiä puolustusvoimien ja rajavartiolaitoksen terveydenhuollon toimipaikkoihin 4/2016 – 9/2018 välisenä aikana (Liite 1). Osalle käynneistä (5) osallistui myös Valvira. Toiminta toteutettiin systemaattisesti ja PSAVI sopi Sotilaslääketieteen keskuksen kanssa ohjaus- ja arviointikäyntien toteuttamistavoista ja aikataulusta, jonka jälkeen tarkemmista yksityiskohdista sovittiin toimipaikkojen kanssa. Käynnit ensimmäisiin kohteisiin aloitettiin pian organisaatiovalvontaa koskevan lainsäädännön tultua voimaan.

PSAVI laati yhteistyössä Valviran kanssa ohjaus- ja arviointikäyntilomakkeen<sup>8</sup>. Lomakkeen avulla pyrittiin hankkimaan valvontaviranomaiselle riittävä ennakkokäsitys toimipaikan toiminnasta. Lomakkeen täyttämisen lisäksi valvontaviranomainen pyysi toimipaikkaa lähettämään toimintaa koskevat ohjeet sekä muita valvonnan kannalta olennaisia tietoja.

Käynneillä käsiteltiin lomakkeen mukaisesti muun muassa toimipaikan hallintoa ja johtamista, henkilöstön ammattitaitoa ja rakennetta, terveydenhuollon palveluja ja konsultaatiokäytäntöjä, toimipaikan tiloja, terveystarkastusten suorittamista, potilaan hoidon tarpeen ja kiireellisuuden arviointia, hoitoon pääsyä ja hoidon jatkuvuutta, lääkehoitokäytäntöjä, potilasasiakirjamerkintöjen tekemistä, kuvantamis- ja laboratoriopalveluja ja suun terveydenhoitoa. Käynneillä painotettiin erityisesti omavalvontaan liittyvien asioiden näkymistä arjessa, niiden

<sup>7</sup> Terveydenhuollon ammattihenkilön, vastaanotto toiminnan ja terveydenhuollon toimintayksikön toiminnan tarkastaminen Ohje aluehallintovirastojen ja Valviran määrittämiä tarkastuksia suorittaville 4/2015, päivitetty 2017.

<sup>8</sup> Puolustusvoimien terveydenhuollon ohjaus- ja arviointikäyntilomake on liitteenä raportin lopussa.

toteutumista ja potilasasiamiestoimintaan liittyviä asioita. Myös eduskunnan oikeusasiamiehen (EOA) tekemiä havaintoja ja toimintaan tämän vuoksi tehtyjä muutoksia seurattiin käynneillä.

Toimipaikan vastuuhenkilöitä ja työntekijöitä pyydettiin osallistumaan käynneille. Osalle käynneistä osallistui Sotilaslääketieteen keskuksen Kenttälääkinnän palveluyksikön johdon edustajia. Käynneillä tavattiin pääosin toimipaikan virkasuhteessa olevaa terveydenhuollon ammattihenkilöstöä kuten sairaanhoitajia, osastonhoitajia sekä lääkäreitä. Potilaan hoidosta vastaavia ostopalvelulääkäreitä ei ollut juurikaan mahdollisuutta haastatella. Valvontakohteelle pyrittiin antamaan alustava palaute toimivista käytännöistä sekä toimipaikan kehittämiskohteista välittömästi käynnin yhteydessä. Rakentavaan vuorovaikutukseen painottuvalla toiminnalla pyrittiin lisäämään valvontatyön vaikuttavuutta ja lisäämään avoimuutta, luottamusta sekä yhteistyötä toimipaikan ja valvontaviranomaisen välillä. Käynnin jälkeen valvontaviranomainen laati kirjallisen arvion toimipaikan asioista kierrättäen ohjaus- ja arviointikäyntilomakkeen toimipaikan vastuuhenkilöllä ja varmistamalla, että saadut tiedot ja tulkinnat ovat oikeita. Lisäksi käynnistä laadittiin erillinen kirjallinen ohjaus- ja arviointikäyntikertomus<sup>9</sup>.

Ohjaus- ja arviointityön kehittyessä ja Puolustusvoimien terveydenhuollon käytännön toimintojen tultua paremmin tunnetuiksi valvontaviranomaisen oli mahdollisuus kohdentaa käyntien sisällöt asioihin, jotka vaativat syvempää arviointia. Myös ohjaus- ja arviointilomaketta pyrittiin siinä havaittujen puutteiden perusteella kehittämään vastaamaan paremmin tarkoitustaan.

### 3.3.1. Tutustuminen kenttälääkintään

Ohjaus- ja arviointikäyntien lisäksi PSAVI ja Valvira tutustuivat Vuosangassa 7.11.2017 kenttälääkintään. Poikkeusoloihin varautuminen on varusmieskoulutuksen päämäärä. Lääkintävarusmiesten koulutus ja lääkinäkettjun toiminnan turvaaminen on yksi osa varautumista. Samanaikaisesti puolustusvoimien velvollisuutena on koko varusmiespalveluksen ajan turvata varusmiesten hyvinvointi ja terveydenhuollon valmiudet asianmukaiseen hoitoon esimerkiksi sairaus- tai tapaturmatilanteissa. Taisteluharjoituksissa nämä riskit tulee erityisesti tiedostaa ja niihin on syytä varautua. Vuosangan harjoituksessa oli mukana noin 1500 varusmiestä ja PSAVI pääsi Valviran kanssa tutustumaan aluksi harjoituksen johtajan perehdyttämänä sotaharjoitukseen ja Kainuun prikaatin tavoitteisiin. Terveydenhuollon henkilökunnan opastuksella tutustuttiin hoitoketjun toimivuuteen harjoitusolosuhteissa. Lisäksi tutustuttiin mm. lääkintävarusmiesten, kenttäsaaraanhoitajien ja lääkärin varusteisiin sekä ensihoitopaikan ja leirisairaalan olosuhteisiin.

<sup>9</sup> Raportin liitteenä on kuvaus ohjaus- ja arviointiprosessin toteuttamisesta.

## 4. Valvontaviranomaisen huomioiden ohjaus- ja arviointikäynneiltä

### 4.1. Terveysasemien toiminta

Puolustusvoimien terveydenhuollon perustason toiminta toteutuu tällä hetkellä 18 terveysasemalla, jotka sijaitsevat varuskunnissa. Terveysasemaa johtaa päällikkölääkäri ja osastonhoitaja, minkä lisäksi suurimmilla terveysasemilla hallinnollisissa tehtävissä on myös upseerin koulutuksen saaneita henkilöitä. Terveysasemat tuottavat sairaanhoitajan ja lääkärin vastaanottopalvelut, vastaavat terveystarkastusten ja rokotusten toteuttamisesta sekä tukevat terveyden edistämistä varusmiehille annettavien oppituntien muodossa. Lisäksi terveysasemien henkilöstö antaa tarvittavaa koulutusta mm. lääkintäalan varusmiehille, toteuttaa ensiapukursseja, osallistuu varotoimintaan (ampumisharjoitusten turvallisuustoiminta) ja tuottaa terveydenhuollon palveluja myös maastossa tilapäisissä hoitopaikoissa kenttälääkintätoiminnan yhteydessä.

Puolustusvoimien terveydenhuollon organisoituminen ja hallinnollinen rakenne on selkeä. Henkilöstön pysyvyys tai rekrytointivaikeudet ovat kuitenkin ajoittain aiheuttaneet haasteita toimipaikoissa. Rajavartiolaitoksen valvonnan kohteena olevien terveysasemien (3) toiminta poikkeaa hallinnollisesti hieman Sotilaslääketieteen keskuksen alaisten terveysasemien toiminnasta, sillä Rajavartiolaitoksen toimipaikat ovat kooltaan pienempiä ja lääkäripalvelut toteutetaan ostopalveluna.

### 4.2. Henkilöstö ja työnjako

Puolustusvoimien terveydenhuollon haasteena on ollut lääkäripula, jossa on kuitenkin ollut ajallista ja alueellista vaihtelua<sup>10,11</sup>. Terveydenhuolto kärsii edelleen lääkäreiden rekrytointivaikeuksista, mutta osassa toimipaikoista tilanne on varsin hyvä, ja näissä toimipaikoissa on riittävä määrä lääkäriä organisaation käytettävissä. Rekrytointivaikeudet kohdistuvat osin niille maantieteellisille alueille, joilla myös julkisessa terveydenhuollossa on vastaavia rekrytointivaikeuksia. Sotilaslääketieteen keskuksen johto on hakenut aktiivisesti ratkaisuja lääkäreiden rekrytoinnin edistämiseksi, kuten ostopalvelujen käyttö ja yhteisrekrytointi julkisen terveydenhuollon organisaation kanssa. Yliopistojen kanssa tehtävän koulutusyhteistyön jatkokehittäminen on myös tullut esiin. Lääkäreillä ja hammaslääkäreillä on ammattipätevyytensä ja -taitojensa lisäksi lakiin perustuvia erityisiä oikeuksia ja velvollisuuksia, kuten hoidosta päättäminen ja lääkkeen määrääminen, minkä vuoksi kaikkia lääkäreiden tehtäviä ei voida siirtää muille terveydenhuollon ammattihenkilöille.

Puolustusvoimien ja rajavartiolaitoksen terveysasemilla työskentelee lääkäreiden ja hammaslääkärien lisäksi sairaanhoitajia. Sairaanhoitajista osa tekee työtä kenttäsairanhoitajan nimikkeellä, jolloin työnkuva painottuu usein enemmän kenttälääkintään. Osa sairaanhoitajista tekee puolestaan työtä lähes pelkästään terveysasemilla, mutta SOTLK:n pidemmän aikavälin tavoitteena on, että kaikki sairaanhoitajat kykenisivät osallistumaan myös kenttälääkintään. Uudet organisaatioon palkattavat sairaanhoitajat rekrytoidaan nykyisin kenttäsairanhoitajien nimikkeellä. Tällä muutoksella tavoitellaan hoitohenkilöstön joustavaa osallistumista toimintaan, sekä terveysasemalla että maasto-olosuhteissa. Kenttälääkintä on vaativaa tavanomaisesta sairaanhoitotoiminnasta eroavaa työtä, johon puolustusvoimissa annetaan erillinen koulutus. Terveydenhuollon ammattihenkilöiden lisäksi terveysasemilla työskentelee upseereja ja lääkintäalan varusmiehiä.

Hoito terveysasemilla painottuu sairaanhoitajan vastaanottotoimintaan. Sairaanhoitaja ohjaa potilaan tarvittaessa lääkäriin vastaanotolle tai konsultoi lääkäriä. Lääkäreiden rekrytointivaikeuksista johtuen joillain terveysasemilla sairaanhoitajat saattoivat antaa joitain lääkkeitä ilman lääkärin määräystä. Kuudella terveysasemalla (n.

<sup>10</sup> Puolustusvoimien riittämättömät toimenpiteet lääkitilanteen korjaamiseksi, EOAK 2562/2/03 (26.8.2005)

<sup>11</sup> "Varusmiesten palvelusturvallisuus ei ole paras mahdollinen." Suomen Lääkärilehti 8/2008 vsk 63;723.

29% terveystasemista) annettiin sairaanhoitajan ja lääkärin työnjaon osalta lääkkeen määräämiseen liittyvää ohjausta. Yhden terveystaseman käytäntö otettiin erikseen selvitetäväksi. Lisäksi yhdellä terveystasemalla esiin nousseesta ajoterveyden arviointikäytännöstä annettiin ohjausta.

Sairaanhoitajien määrä suhteessa työtehtäviin on puolustusvoimien terveydenhuollossa kohtuullinen. Tällä hetkellä hoitohenkilöstön määrässä ei ole kuitenkaan vähennysvaraa. Henkilöstön jaksaminen on nostettu esiin muutamilla terveystasemilla todellisena huolena, ja erityiseksi huolen kohteeksi yhden terveystaseman henkilöstö kertoi kenttäsairaanhoitajien riittämättömän palautumisajan sotilaallisten harjoitusten kiivaimpien jaksojen ollessa käynnissä. Lääkärityövoiman puuttuminen tai tilapäiset sijaiset lisäävät osaltaan myös sairaanhoitajien kuormittuneisuutta.

Lääkintäalan varusmiesten ja upseerien asema tiedostetaan puolustusvoimien terveydenhuollossa hyvin. Lääkintäalan varusmiehet tai upseerit eivät osallistu potilaan hoidon tarpeen arviointiin tai muihin terveydenhuollon ammattihenkilön koulutusta ja pätevyyttä edellyttäviin toimintoihin. Lääkintäalan varusmiehet noudattavat terveydenhuollon ammattihenkilöiden antamia ohjeita, ja voivat esimerkiksi saamansa koulutuksen ja ohjeiden perusteella mitata kuumeen, tehdä CRP-testin tai seurata potilaan vointia terveystasemalla. Lääkintäalan varusmiehillä on myös päivystysaikana käytettävissään SOTLK:n määrittelemä valikoima itsehoitolääkkeitä, joita he voivat tarvittaessa luovuttaa varusmiehelle. Lääkintäalan varusmiehillä on mahdollisuus soittaa ympärivuorokautisesti päivystävälle sairaanhoitajalle, joka vastaa puheluihin Kainuun keskussairaalaan.

Eräaseen terveystasemaan kuuluu hallinnollisesti erillinen, käytännössä lääkintäalan varusmiesten miehittämä toimipiste, joka toimii vuosittain tukena noin 100 varusmiehelle. Sairaanhoitaja käy kerran viikossa toimipisteessä varmistamassa toiminnan sujuvuuden. Muina aikoina neljä lääkintäalan varusmiestä toimivat avustavina henkilöinä varusmiesten hoidon pääsyn varmistamiseksi. Toimipisteen lääkintäalan varusmiehet on koulutettu suorittamaan esiselvityksiä hoidon tarpeen arviota varten. Varusmiespotilaan saapuessa toimipisteeseen lääkintäalan varusmies varmistaa yhteyden noin 30 minuutin ajomatkan päässä sijaitsevalle terveystasemalle sekä järjestää tarvittaessa kuljetuksen hoitoon. Sairaanhoitaja haastattelee ennen kuljetusta puhelimitse varusmiehen, ja tekee alustavan hoidon tarpeen arvion, jonka perusteella potilas ohjataan terveystaseman vastaanotolle tai hänelle annetaan tarvittavat hoito-ohjeet. Kiireellisessä tilanteessa potilas ohjataan suoraan julkisen terveydenhuollon sairaalaan, ja hätätilanteissa otetaan suoraan yhteys yleiseen hätänumeroon 112.

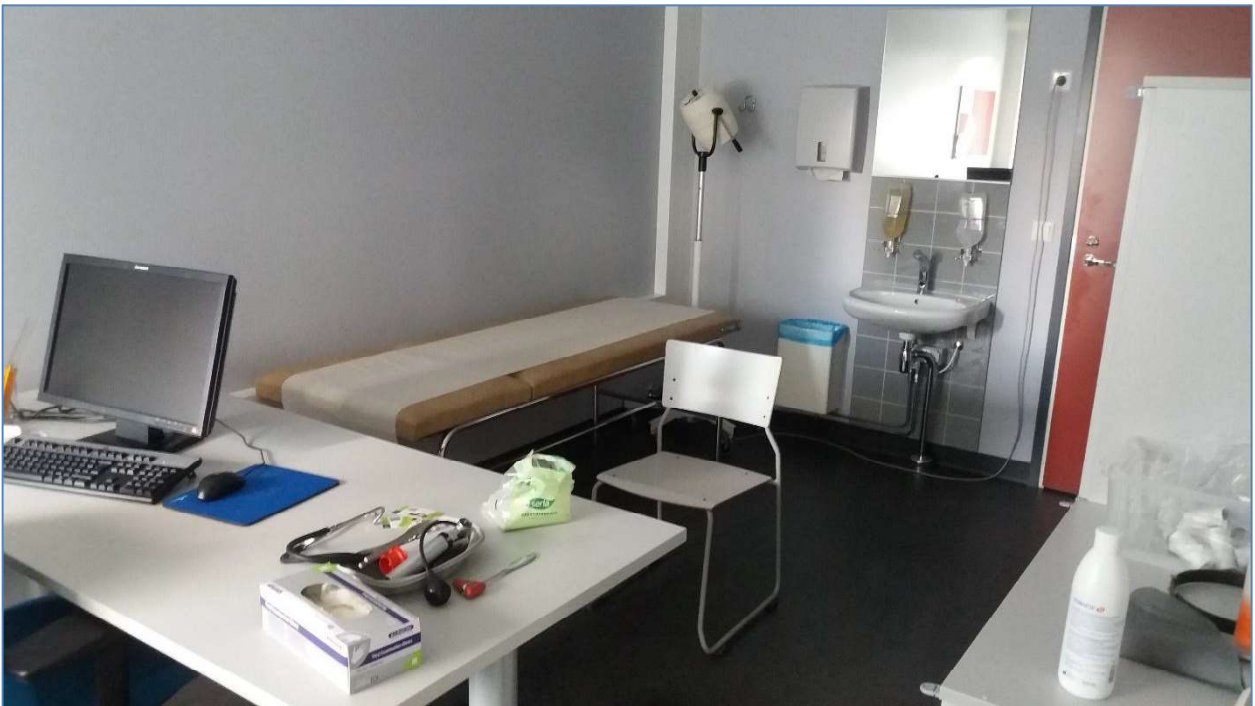
### 4.3. Terveystasemien tilat

Puolustusvoimien terveystasemien tilat mahdollistavat terveydenhuollon toiminnan tällä hetkellä kohtalaisen hyvin. Useat terveystasemat toimivat väistötiloissa, mutta toimintoja on jatkettu tai tarkoitus jatkaa kyseisissä tiloissa kuitenkin vuosien ajan. Väistötiloihin siirryttäessä on yleensä toteutettu muutostöitä. Valtaosalla terveystasemista (n. 70 %) tiloissa todettiin yksi tai useampi puute, kuten ahtaus, sokkeloisuus, äänieristyksen niukkuus (Kuva 2), sisäilmaongelma, lääkkeenjako huoneen rauhattomuus, käsienpesupisteen tai hätäpoistumistien puuttuminen vastaanottohuoneesta. Tilojen puutteet eivät kuitenkaan vaarantaneet potilasturvallisuutta valvontaviranomaisen toimenpiteitä edellyttävällä tavalla. Terveystasemilla on pyritty korjaamaan puutteita siltä osin kuin se on ollut SOTLK:n osalta mahdollista. Yhdeltä terveystasemalta otettiin yhteyttä valvontaviranomaiseen, koska suunnitellut väistötilat koettiin puutteellisiksi. Tämän vuoksi ohjaus- ja arviointikäyntiä aikaistettiin. Kaikki valvontatoiminnan yhteydessä tiloissa havaitut puutteet eri terveystasemilla on saatettu SOTLK:n johdon tietoon.

Muista puolustusvoimien terveystasemista poiketen kolme terveystasemaa toimii terveydenhuollon käyttöön rakennetuissa uusissa ja kokonaisuutena erittäin hyvin toimivissa tiloissa (Kuva 3).



Kuva 2. Remontoitu terveysasema toimii 1950-luvulla rakennetuissa tiloissa. Tilojen ongelmina ovat heikko äänieristys ja ruuhkahuippujen aikana riittämätön ilmanvaihto.



Kuva 3. Uuden terveysasemarakennuksen vastaanottohuone.

## 4.4. Hoidon saatavuus

### Vastaanotto toiminta

Hoidon saatavuus on terveysasemilla pääosin hyvä joitakin poikkeuksia lukuun ottamatta. Sairaanhoidajan vastaanotolle pääsee pääsääntöisesti hyvin. Lääkärin tai hammaslääkärin puuttuminen terveysasemalta on ajoittain heikentänyt lääkärin vastaanotolle pääsyä, mutta selkeää potilasturvallisuuden vaarantumista ei ole tullut esiin. On kuitenkin ilmeistä, että jatkuva lääkärin tai hammaslääkärin puute lisää potilasturvallisuusriskejä ja mahdollista viivettä asianmukaisen hoidon saamisessa. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen (TUT) tutkimuksen (322/1987) mukaan terveydenhuolto voidaan järjestää hankkimalla sitä myös puolustusvoimien ulkopuoliselta palveluntuottajalta, ja tätä mahdollisuutta onkin hyödynnetty muun muassa silloin, kun terveysasema ei ole kyennyt järjestämään hoitoa riittävästi.

Varusmiesten aamuvastaanotot ovat hyvin ruuhkaisia, ja tutkimukset sekä hoito ovat painottuneet päivystyksellisiin vaivoihin. Useilla terveysasemilla on kuitenkin nykyisin siirrytty käytäntöön, jossa potilaat saapuvat vastaanotolle porrastetusti yksiköittäin tai hoidon tarpeen arvio tehdään puhelimitse ja potilaalle annetaan vastaanottoaika, mikä vähentää ruuhkautumista. Valvova viranomaisena pitää tätä kehitystä myönteisenä.

### Suun terveydenhuolto

Suun terveydenhuollon osalta hoitoon pääsy toteutuu pääosin hyvin terveysasemilla, mutta alueellista vaihtelua esiintyy. Muutamalla terveysasemalla hoitoon pääsee nopeammin kuin julkisessa terveydenhuollossa. Päivystyksellinen hoito on kyetty järjestämään kaikilla terveysasemilla tarvittaessa esimerkiksi tukeutuen ostopalveluihin tai muihin palvelun tuottajiin. Jonkinasteisia ongelmia suun terveydenhuollon toteuttamisessa oli viidellä terveysasemalla (n. 24% kaikista terveysasemista), joista yhdessä hoitoon pääsyn järjestämisessä oli koettu merkittäviä vaikeuksia. Puolustusvoimat on luopunut terveysasemilla (yhtä terveysasemaa lukuun ottamatta) alokaiden rutiinimaisista hammastarkastuksista, ja resurssit on kohdennettu pääosin oireenmukaiseen hoitoon sekä ennen palvelusta aloitettujen hoitojen jatkamiseen. Nykyisen toimintatavan vuoksi puolustusvoimien terveydenhuollon tieto palveluksen aloittavien henkilöiden suun terveydentilasta jää vajaaksi.

### Erikoissairaanhoito

Terveydenhuollon järjestämisestä puolustusvoimissa annetun lain (322/1987) 8 §:n mukaan terveydenhuolto voidaan järjestää hankkimalla palveluja kunnalta, kuntayhtymältä tai muulta julkiselta taikka yksityiseltä palveluntuottajalta siten kuin siitä näiden kanssa erikseen sovitaan. Puolustusvoimien terveydenhuoltovastuulla olevien henkilöiden erikoissairaanhoitoon palvelut ostetaan julkisilta sairaaloilta. Erikoissairaanhoitoon kumppanuussopimukseen on sisällytetty yksityiskohtaiset määräykset hoidon laadusta ja puolustusvoimien hoitovastuulla olevien potilaiden tavanomaista nopeammasta hoitoon pääsystä.

Varusmiesten nopeutettu hoitoon pääsy muissa kuin kiireellisissä tapauksissa on pääsääntöisesti toteutunut kumppanuussopimuksissa edellytetyllä tavalla. Jos joillakin erikoisalustoilla ei tätä tavoitetta ole poikkeuksellisesti saavutettu, on potilaan edellyttämä hoito hankittu muualta. Puolustusvoimat on velvollinen valvomaan ostettavan palvelun laatua ja saatavuutta sekä kumppanuussopimusten noudattamista jatkuvasti ja on myös järjestäjänä velvollinen reagoimaan mahdollisiin potilaiden hoitoa heikentäviin poikkeamiin. Ostopalveluun siirtymisestä huolimatta vastuu varusmiesten terveydenhuollon ja erikoissairaanhoitoon palvelujen järjestämisestä on puolustusvoimilla.



## Potilaan rooli

Potilaan rooli on muun terveydenhuollon tapaan muuttunut aktiivisempaan suuntaan myös puolustusvoimien terveydenhuollossa. Terveysasemat palvelevat potilaita arkipäivisin ja lisäksi terveydenhuoltopalvelut ovat käytettävissä leiriolosuhteissa. Varusmiehet voivat ottaa tarvittaessa itse yhteyttä jatkuvasti päivystävään Kainuun keskussairaalan sairaanhoitajaan, joka antaa neuvoja itsehoidosta tai hoitoon hakeutumisesta virka-ajan ulkopuolella ja varusmiesten lomien aikana. Puolustusvoimat ovat myös ottaneet käyttöön palvelusjouston, joka on rinnastettavissa sairausloman omailmoitukseen. Palvelusjousto sovellettaessa varusmies neuvottelee palveluksen tilapäisestä keventämisestä tai muokkaamisesta suoraan kouluttajansa kanssa, joka voi kuitenkin ohjata varusmiehen edelleen terveydenhuollon ammattihenkilön arvioitavaksi, mikäli palveluksen helpottamista ei voida toteuttaa turvallisesti ilman terveydenhuollollista hoidon tarpeen arviota tai mikäli kouluttaja kokee muutoin tarpeen ohjata varusmiehen terveydenhuoltoon. Palvelusjouston käyttöaste vaihtelee joukko-osastoittain, ja palvelusjousto on vielä monin paikoin vakiintumaton toimintamalli.

## 4.5. Lääkehoito

Puolustusvoimien terveydenhuollossa käytetään pääasiallisesti suun kautta tai iholle annosteltavia lääkevalmisteita, ja muulla tavoin, kuten ihonalaisesti, suonon- tai lihaksensisäisesti annosteltavien lääkkeiden käyttö on vähäisempää. Lääkkeiden säilyttämisen haasteet ovat korostuneita kenttälääkinnässä, koska lääkkeitä joudutaan säilyttämään maasto-olosuhteissa, joissa lämpötilat vaihtelevat.

Laadukas ja turvallinen lääkehoito perustuu muun muassa toiminnan suunnitelmallisuuteen, ammatilliseen osaamiseen, hyvään ja riittävään lääkehoitoa koskevaan kommunikaatioon. Puolustusvoimien terveydenhuollon lääkehoito on toteutettu suunnitelmallisesti, sillä kaikilla terveystasemilla on käytössään kirjallinen lääkehoitosuunnitelma. Ainoastaan yksi terveydenhuollon erityisyksikkö tukeutui toiminnassaan toisen terveystaseman lääkehoitosuunnitelmaan johtuen lääkkeiden vähäisestä käytöstä. Terveystasemien lääkehoitosuunnitelmien laatimisessa oli hyödynnetty Sotilaslääketieteen keskuksen laatimaa pohjadokumenttia, johon oli kirjoitettu toimipaikkakohtaiset tarkennukset. Lisäksi joillakin toimipaikoilla oli lääkehoitosuunnitelman lisäksi myös muita lääkehoitoa ohjaavia ohjeita, kuten lista lääkkeistä, joita sairaanhoitaja voi antaa potilaalle oman arvionsa perusteella. Valvontaviranomiset arvioivat ammattihenkilöiden haastattelujen ja lääkehoitosuunnitelmien sisältöjen perusteella suunnitelmien laatua, ajantasaisuutta ja selkeyttä. Lääkehoidon turvallisuus on tärkeä osa potilasturvallisuutta, ja valvovan viranomaisen antoi ohjausta lääkehoitosuunnitelmiin lähes kaikille terveystasemille (n. 76% terveystasemista). Lääkehoidon osaamista ylläpidetään ja kehitetään puolustusvoimissa koulutuksen avulla. Rokotusluvut olivat yhtä terveystasemaa lukuun ottamatta kunnossa.

## 4.6. Potilastietojärjestelmiin ja -asiakirjoihin liittyvät asiat

Puolustusvoimien terveydenhuollossa on käytössä Mediatri-potilastietojärjestelmä, joka on liitetty kansalliseen Potilastiedon arkistoon tammikuussa 2018. Potilasasiakirjoihin liittyvä toiminta toteutuu pääasiallisesti hyvin, mutta jonkin verran ohjaustarvetta on ilmennyt paperisten asiakirjojen käsittelyssä (muun muassa arkistoinnissa), tietosuojassa ja tiedon siirtämisessä paperisesta muodosta sähköiseen potilasasiakirjajärjestelmään. Asiasta on annettu ohjausta SOTLK:lle.

Erikoisalakohteisissa palveluissa, kuten radiologisessa kuvantamisessa ja laboratoriotoiminnassa, syntyy myös potilasasiakirjoja. Tiedon siirtäminen ostopalveluista osaksi puolustusvoimien rekisteriä ei ole ollut ongelmattonta, ja asiaa on käsitelty useilla käynnillä. Laboratoriokokeiden vastaukset saapuvat edelleen terveystasemille suurimmaksi osaksi paperimuodossa, mistä sairaanhoitajat siirtävät tulokset käsin puolustusvoimien tietojärjestelmään. Asiaan liittyy paitsi merkittävä työajan tarve myös riski virhekirjaukseen ja tietojen eheydelle,

mikä on tiedostettu puolustusvoimissa<sup>12</sup>. SOTLK:n mukaan tietojärjestelmien parantaminen suoran tietojen siirtymisen mahdollistamiseksi toteutetaan osalla terveysasemista lähiaikoina. Lisäksi puolustusvoimat on selvittänyt aktiivisesti Potilastiedon arkiston ostopalvelutoiminnallisuuden käyttöönottomahdollisuutta. Radiologisten kuvien katselumahdollisuuksia on pyritty parantamaan hankkimalla terveysasemille erillisiä työasemia esim. röntgenkuvien katselemiseen, jotta terveysasemilla voidaan lausuntojen lisäksi arvioida myös kuvantamistutkimusten tuloksia.

## 4.7. Potilasturvallisuus- ja laadunhallintatyö (omavalvonta)

Potilasturvallisuus tarkoittaa muun muassa sitä, että potilas saa oikea-aikaisesti tarvitsemansa ja oikean hoidon, josta aiheutuu mahdollisimman vähän haittaa<sup>13</sup>. Potilasturvallisuuteen kuuluu hoidon, lääkehoidon ja lääkinnällisten laitteiden turvallisuus. Potilasturvallisuuskulttuuri tarkoittaa potilasturvallisuutta edistävää suunnitelmallista ja järjestelmällistä toimintatapaa, jossa vastuullisia toimijoita ovat yhteisön lisäksi yksilöt. Turvallisuuskulttuuri sisältää turvallista toimintaa tukevan johtamisen, arvot, asenteet ja toimintatavat.

Puolustusvoimien terveydenhuollossa potilasturvallisuutta edistetään suunnitelmallisesti. Sotilaslääketieteen keskus on laatinut vuonna 2015 suunnitelman laadunhallinnasta ja potilasturvallisuudesta (HL483). Samoin lääkehoidon osalta toimitaan suunnitelmallisesti ja terveysasemat ovat täydentäneet SOTLK:n laatimaa valmista pohjaa ja tehneet terveysasemakohtaiset lääkehoitosuunnitelmat. Infektioiden torjunta on niin ikään suunnitelmallista.

PSAVI:iin vireille tulleiden puolustusvoimien terveydenhuoltoa koskevien kantelujen määrä on ollut vähäinen (alle 10 kpl vuosittain), ja potilasturvallisuutta vaarantaneet tapahtumat ovat olleet hyvin poikkeuksellisia.

SOTLK:ssa asennoituminen potilasturvallisuuteen on positiivista, toiminnasta on laadittu kirjallisia suunnitelmia ja ohjeita, uusia henkilöitä rekrytoitaessa tarkistetaan heidän ammattioikeutensa, potilaspalautetta pyritään keräämään ja muistutusten käsittelyajat ovat asianmukaiset. SOTLK:ssa on vuonna 2014 otettu käyttöön vaaratapahtumien raportointijärjestelmän (HaiPro). Käyttö ei kuitenkaan ole kovin kattavaa, ja PSAVI on käyntien yhteydessä kannustanut terveysasemia järjestelmän käyttöön (Kaavio 1).

Haasteena potilasturvallisuudelle ovat ennen kaikkea puutteelliset henkilöresurssit joissakin toimipainoissa. Lisäksi SOTLK:n laatimien ohjeiden jalkauttamisessa ja terveysasemakohtaisten ohjeiden laatimisessa on ollut puutteita. (Kaavio 1).

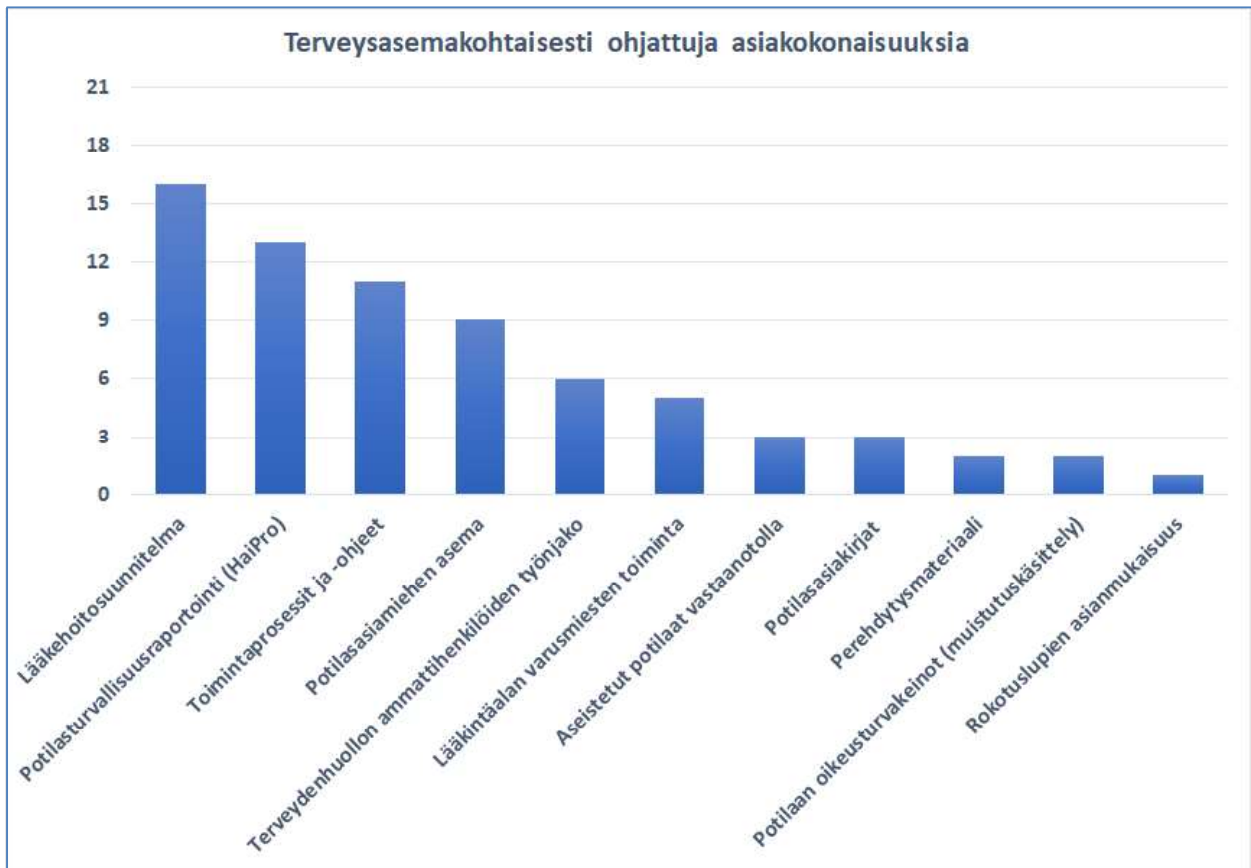
Potilasturvallisuuden ja laadun seuranta toteutetaan kuitenkin terveydenhuollon toimintayksikön tasolla systemaattisesti mm. seuraten HaiPro-ilmoituksia, hoitoon liittyviä infektioita sekä muistutusten ja kantelujen määrää.

### Potilasasiamies

Potilasasiamiehen tehtäviä ei ole kaikilta osin tunnettu terveysasemilla eikä potilasasiamiehen yhteystietoja ole ollut esillä kaikkien terveysasemien ilmoitustauluilla. Valvontaviranomainen on ohjaus- ja arviointikäyntien yhteydessä antanut ohjausta asiasta useilla terveysasemilla (Kaavio 1). Ohjauksen jälkeen kyseessä olevat puutteet on korjattu.

<sup>12</sup> Sotilaslääketieteen keskuksen suunnitelma laadunhallinnasta ja potilasturvallisuudesta (HL483), 9.4.2015.

<sup>13</sup> Potilasturvallisuusopas. THL 2011, Opas 15. Tampere 2011.



Kaavio 1. Asiakokonaisuudet, joiden osalta ohjaus- ja arviointikäynneillä annettiin ohjausta terveysasemille (terveysasemia on yhteensä N=21).

## 4.8. Kenttälääkintä

Kenttälääkintäjärjestelmän toiminta perustuu Puolustusvoimien kirjallisiin normeihin ja määräyksiin. Ohjeistus on tarkkaa ja strukturoitua. Se on suunniteltu toimintaympäristöön, jossa on oltava riittävä valmius, asianmukainen osaaminen ja valmiit toimintasuunnitelmat yllättävien onnettomuus- ja tapaturmatilanteiden hallintaan.

Tarvitessaan sairaanhoidollisia palveluja sotilaallisen harjoituksen aikana varusmies hakeutuu kenttäsairaanhoitajan vastaanotolle ensihoitopaikkaan, -asemaan tai leirisairaalaan (Kuvat 4-5). Ensihoitopaikassa työskentelee yleensä yksi kenttäsairaanhoitaja, joka tekee potilaalle hoidon tarpeen arvion ja suunnittelee jatkohoidon toteuttamisen. Kenttäsairaanhoitaja pyytää tarvittaessa hoito-ohjeet puhelimitse puolustusvoimien terveysaseman lääkäriltä tai päivystysaikana päivystävältä lääkäriltä kumppanuussairaalaista. Kumppanuussairaalat ovat sairaanhoitopiirien ylläpitämiä julkisen terveydenhuollon sairaaloita, joiden palveluista puolustusvoimat ja sairaanhoitopiirit ovat laatineet kumppanuussopimuksen. Kumppanuussairaaloiden päivystävien lääkäreiden tiedossa ei aina ole heidän sopimukseen perustuva velvollisuutensa antaa lääketieteellistä konsultaatioapua. Valvontaviranomaiset ovat ohjanneet puolustusvoimia olemaan yhteydessä asiasta kumppanuussairaaloihin.

Puolustusvoimien kenttälääkintä- ja ensivastehenkilöstön toimenpiteiden lisäksi voidaan tukeutua julkisen terveydenhuollon ensihoitopalveluihin akuuteissa tilanteissa, joissa potilas on esimerkiksi siirrettävä kiireellisesti jatkohoitoon ja siirtomatka on pitkä. Potilaan hoidon toteuttaminen arvioidaan aina yksilöllisesti jatkohoitoon pääsy varmistuen. Puolustusvoimilla on käytössä myös omia hälytysajoneuvoja. Yhdessä varuskunnassa ensivasteyksikkö osallistuu tarvittaessa julkisen terveydenhuollon ensihoitoon.

## Kenttäsairaanhoidajan tehtäväkuvasta

Kenttäsairaanhoidaja vastaa maastossa hoidon toteutumisesta ja onnettomuustilanteiden ensihoidon aloittamisesta sekä jatkohoidon järjestämisestä.

Kenttäsairaanhoidaja osallistuu puolustusvoimien sotilaallisten harjoitusten sekä terveysaseman resurssien salliessa myös muiden harjoitusten tai tapahtumien varomääräysten (ampumisharjoitusten turvallisuustoiminta) velvoittamaan lääkinnälliseen pelastustoimintaan ja lääkintähuollon toteuttamiseen. Harjoituksen aikana kenttäsairaanhoidaja vastaa sairausvastaanoton toteutumisesta sekä jatkohoidon järjestämisestä. Kenttäsairaanhoidaja vastaa myös lääkintäalan varusmiesten koulutuksesta harjoitusten yhteydessä.

Puolustusvoimien harjoitukset voivat kestää useita päiviä, jolloin kenttäsairaanhoidaja tulee olla tavoitettavissa kaikkina vuorokauden aikoina. Myös olosuhteet ovat vaihtelevat ja ajoittain erittäin haasteelliset ja esimerkiksi työmäärä ja työtahti korostuvat ampuma- ja taisteluharjoituksissa. Vastuu lepoetkien pitämisestä on käytännössä kenttäsairaanhoidajan itsensä vastuulla. Taukoja on sinänsä mahdollista pitää, mutta taukojen pitämistä vaikeuttavat läsnäolovelvoite ja vallitsevat olosuhteet. Työstä palautuminen voi olla vaikeaa erityisesti pitkään kestäneiden ja useiden peräkkäisten harjoitusten jälkeen.

Kenttäsairaanhoidajan työn kuormittavuus nousi erityisesti huolenaiheeksi yhdellä terveysasemalla, jonka läheisyydessä järjestetään paljon harjoitustoimintaa. Sotilaallisen harjoituksen ajalle ajoittuvan kenttäsairaanhoidajan sairastumisen tai muun äkillisen toiminta- tai työkyvyn alenemisen varalle ei ole myöskään varasuunnitelmaa. Tällöin olosuhteet voivat vaatia kenttäsairaanhoidajaa työskentelemään vajaakuntoisena. Terveysasemilla on käytössään sijaisten järjestelyssä aluemalli, joka kuitenkin ei ole täysin toimiva. Liiallisen työkuormituksen tuoma mahdollinen potilasturvallisuusriski tuotiin myös esiin valvontaviranomaisen toimesta. Myös muutamalla muulla terveysasemalla on tullut esille kenttäsairaanhoidajien työn kuormittavuus.



Kuva 4. Ensihoitopaikka



Kuva 5. Leirisairaala harjoitusalueella.

#### 4.9. Terveydenhuollon erityisyksiköt

Sotilaslääketieteen keskuksen yhteydessä toimii terveydenhuollon erityisyksiköjä, joiden tehtäviä ovat kenttälääkintää ja sotilasterveydenhuoltoa palveleva tutkimus, kehittäminen ja kokeilutoiminta, ja joissa suoritetaan myös ympäristöterveydenhuollon ja suojelulääketieteen tehtäviä. Biologisten uhkien osaamiskeskus on Sotilaslääketieteen keskuksen ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen yhteinen asiantuntijaorganisaatio. Ohjaus- ja arviointikäynnit tehtiin ilmailulääketieteen ja sukelluslääketieteen keskuksiin. Käyntien yhteydessä ei havaittu potilasturvallisuutta vaarantavia asioita.

#### 4.10. Lepo-osastot

Useilla terveysasemilla on lepo-osastoja (Kuva 6), jotka ovat verrattavissa kotihoitoon tai potilashotelliin, sillä lepo-osastoilla ei ole jatkuvasti paikalla koulutettua terveydenhuollon henkilökuntaa. Mikäli potilaan vointi sallii, eikä sairaalahoidolle ole perusteita, voidaan lepo-osastoilla tukea potilaiden toipumista rauhallisessa ympäristössä lääkintäalan varusmiesten valvonnassa. Virka-aikana lepo-osastojen potilaita valvovat ja heitä hoitavat terveydenhuollon ammattihenkilöt. Lepo-osastojen toiminnassa ei tullut esille potilasturvallisuutta vaarantavia tekijöitä.



Kuva 6. Kuva lepo-osastolta.

#### 4.11. Puolustusvoimien terveydenhuollon kehittämiskohteet

Puolustusvoimien terveydenhuollon haasteisiin liittyy muun muassa yhtenäisten käytäntöjen varmistaminen ja riittävien voimavarojen kohdentaminen toimintaan valtakunnallisesti. SOTLK:n johto on tehnyt käyntejä terveysasemille omavalvonnan toteuttamiseksi. Toimintaohjeita ei aina ole tunnettu tai löydetty terveysasemilla.

Lääkäreiden ja hammaslääkäreiden osalta ongelmana ovat olleet rekryointivaikeudet, mikä vaikuttaa muun muassa lääkärin vastaanotolle pääsemiseen ja suun terveydenhuollon toteuttamiseen. Lisäksi lääkärin puuttuminen kuormittaa sairaanhoitajia entisestään ja vaikuttaa heidän ja lääkäreiden väliseen työnjakoon. Myös kenttäsairanhoidajien työ on kuormittavaa vähäisen lepoajan puuttumisen vuoksi ja koska sijaisia ei ole helposti saatavilla. Terveydenhuollon ammattihenkilöiden rekryointiin on syytä kiinnittää erityistä huomiota.

Haasteena on myös hoitoon liittyvien tietojen siirtäminen käsin sähköiseen potilastietojärjestelmään. Tähän liittyy riski virheellisiin merkintöihin. Lääkkeiden säilyttäminen ja säilytyslämpötilan seuraaminen maasto-olosuhteissa vaatii edelleen kehittämistä. Terveysasemien tiloissa oli jonkin verran puutteita, joita on mahdollisuus mukaan osittain pystytty korjaamaan.

## 5. Pohdinta ohjaus- ja arviointikäynneistä

### 5.1. Ohjaus- ja arviointikäynnit puolustusvoimien terveydenhuollon ohjaus- ja valvontamenetelmänä

Puolustusvoimien terveydenhuoltoon kohdistetut ennakkolliset ohjaus- ja arviointikäynnit mahdollistivat palvelutoiminnan ja siihen liittyvien asioiden arvioinnin kattavasti. Etukäteen pyydettyjen sekä muista yhteyksistä saatujen tietojen kautta valvontaviranomaisen oli mahdollisuus muodostaa käsitys toiminnan luonteesta ja sisällöstä, sen vahvuuksista, kehittämiskohteista ja mahdollisista puutteista. Toimintatapa mahdollisti valvontakohteen arvioinnin, palautteen antamisen ja ohjaamisen palveluja määrittelevien lakien, potilasturvallisuuden ja laadukkaan hoidon sekä toiminnan kehittämishakuisuuden näkökulmista. Käynneillä oli hyödyllistä, että mukana oli henkilöitä, joilla oli lääketieteen, hoitotyön, juridiikan sekä terveydenhuollon hallinnon ja prosessien asiantuntemusta.

Ohjaus- ja arviointikäynnit olivat vuorovaikutteisia, avoimia ja rakentavahenkisiä. Tämä mahdollisti kohteen potilasturvallisuuden ja laadunhallinnan kehittämistä edellyttäneiden asioiden esille nostamisen. Samalla toimipaikalla oli mahdollisuus arvioida omaa toimintansa kokonaisvaltaisemmin kuin vain yksittäisen puutteen korjaamisen osalta. Lähestymistapa mahdollisti myös omavalvontaan liittyvien asioiden tarkastelun.

Systemaattisesti toteutettu ohjaus- ja arviointiprosessi kaikkiin SOTLK:n toimipaikkoihin mahdollisti valvontaviranomaiselle riittävän käsityksen saamiseksi toiminnasta. Kysymyksessä oli Valviralle ja PSAVI:lle uusi terveydenhuollon toimintakenttä, joka oli toiminut pitkään varsin itsenäisesti, ja johon liittyi monia julkisen terveydenhuollon toiminnasta poikkeavia erityispiirteitä. Myös valvontakohteelle PSAVI:n ja Valviran suorittama organisaatiovalvonta oli uutta toimintaa, sillä aiemmin ne olivat valvoneet ainoastaan terveydenhuollon ammattihenkilöitä.

Ohjaus- ja arviointityön kehittyessä ja puolustusvoimien terveydenhuollon kentän tuntemisen seurauksena valvontaviranomaisen oli mahdollisuus kohdentaa käyntien sisällöt yhä enemmän asioihin, jotka vaativat syvempää arviointia. Myös ohjaus- ja arviointikäyntilomaketta pyrittiin siinä havaittujen puutteiden perusteella kehittämään vastaamaan paremmin tarkoitustaan.

Ohjaus- ja arviointikäynneillä voidaan ainoastaan rajallisesti arvioida, kuinka palvelut lopulta toteutuvat käytännössä. Arviointityö voi helposti suuntautua vain siihen, kuinka toiminta on suunniteltu toteutuvan, ei siihen kuinka ne toteutuvat käytännössä. Toteutuneiden käyntien osalta tosiasiallista toiminnan kuvausta heikentävänä tekijänä voidaan pitää myös ostopalveluhenkilöstön ja heidän näkemystensä puuttumista keskustelutapauksista.

### 5.2. Ohjaus- ja arviointiprosessin vaikuttavuus

Potilasturvallisuuden ja laadukkaiden toimintojen kehittäminen tapahtuu aina organisaation omien ponnistelujen kautta sille kuuluvana tehtävänä. Tämän vuoksi valvonnan vaikuttavuutta on itsessään vaikea arvioida. Ohjaus- ja arviointikäyntien vaikuttavuutta on kuitenkin mahdollista tarkastella kehittyvän organisaation toiminnan tukemisen ja siten yhä potilasturvallisempien ja laadukkaampien palvelujen kehittymisen näkökulmista. Pitkään kestäneen systemaattisen valvontajakson aikana on ollut mahdollista havainnoida organisaation oman kehittämistyön aikaansaannoksia. Jakson aikana valvontaviranomainen on esittänyt SOTLK:lle keskeisiä huomioita kehittämistarpeista mm. toiminnan lainmukaisuuden ja hoidon yhdenvertaisuuden kannalta.

Ohjaus- ja arviointikäyntien vaikuttavuus voitiin havaita ainakin potilasasiamiestoiminnan, terveydenhuollon ammattihenkilöiden työnjaon, lääkehoidon ohjeistamisen ja ajoterveyden tutkimuskäytäntöjen osalta. Käynneillä pyrittiin tietoisuuden lisäämiseen potilashoitoon liittyvistä velvoitteista ja omavalvonnasta, mitkä

toteutuessaan lisäävät potilasturvallisuutta. Vaikuttavuutta nähtiin myös siten, että käynneillä esitettyihin kehittämistarpeisiin reagoitiin toimipaikassa, ja valvontaprosessin edetessä oli mahdollista todeta asian korjautuneen tai kehittämissuunnitelmia aloitetun. Rakentavan vuorovaikutuksen ansiosta toimipaikan henkilöstö oli kiitetävän aktiivista itsekin havainnoimaan ja tuomaan esille potilasturvallisuutta lisääviä kehittämiskohteita. Usein käynnillä tehdyt huomiot koskettivat myös laajemmin puolustusvoimien terveydenhuoltoa, jolloin tiedon levittäminen muihin toimipaikkoihin oli mahdollista SOTLK:n johdon kautta.

### 5.3. Valvontaviranomaisen keräämä palaute

Ohjaus- ja arviointikäynnit toteutettiin avoimen ja rakentavan vuorovaikutuksen kautta, jotta toimipaikassa tapahtuvaa toimintaa vahvuuksineen ja kehittämistarpeineen voitaisiin arvioida. Toimipaikoista käynneillä saadun suoran palautteen mukaan vuorovaikutteisuus koettiin hyvänä ja henkilöstöä kuultiin aidosti. Saadun palautteen mukaan asioiden käsittelytapa kannusti tarkastelemaan omaa toimintaa avoimesti ja kehittämishenkisesti. Suoran palautteen lisäksi syksystä 2017 lähtien PSAVI keräsi oman toimintansa kehittämiseksi palautetta käynneille osallistuneilta henkilöiltä ohjaus- ja arviointikäyntien onnistumisesta ja tärkeydestä sähköisen ZEF-kyselymenetelmän avulla. Kysely toteutettiin useita viikkoja käynnin jälkeen, koska palautteeseen pyrittiin saamaan laajempi näkökulma valvontaprosessin päätyttyä. Kysely lähetettiin 42 henkilölle ja siihen vastasi 20 henkilöä (n=48%). Vastausten perusteella käynneillä käsiteltiin terveysasemille tärkeitä asioita ja käynnit onnistuivat hyvin. Vaikuttavuutta ei kyselyllä ole mahdollista osoittaa. Kyselyn tulokset ovat kokonaisuudessaan raportin liitteenä



## 6. Loppupäätelmät

Puolustusvoimien terveydenhuolto on valtakunnallisesti toimiva useita toimipaikkoja sisältävä organisaatio, jossa toteutetaan vertailukelpoista potilashoitoa suhteessa muuhun julkiseen terveydenhuoltoon. Potilaat pääsevät sairaanhoitajan ja lääkärin vastaanotolle pääsääntöisesti terveydentilansa edellyttämässä ajassa. Kumppanuussopimusten mukaisesti erikoissairaanhoidon pääsee nopeammin kuin julkisessa terveydenhuollossa. Potilailta hoidosta saatava palaute on osoittautunut hyvin niukaksi, ja keinoja palautteen saamiseksi on aiheellista kehittää.

Toiminnan kehittämisessä on useita haasteita, joista yksi merkittävimmistä on lääkäreiden ja hammaslääkäreiden rekrytointiin liittyvät ongelmat. Aktiivisia rekrytointitoimenpiteitä on jatkettu, minkä lisäksi lääkäri- ja hammaslääkärityövoiman saamiseksi on mahdollista hakea myös uusia ratkaisuja esimerkiksi urapolkusuunnittelun, kurssi- ja koulutustarjonnan ja muiden työnantajien kanssa tehtävien yhteisrekrytointien kautta. Yliopistojen kanssa tehtävän koulutusyhteistyön mahdollisuuksia ollaan puolustusvoimissa selvittämässä.

Systemaattisesti toteutetut ohjaus- ja arviointikäynnit kaikkiin puolustusvoimien terveydenhuollon toimipaikkoihin olivat hyödyllisiä valvontaviranomaiselle kokonaiskäsityksen saamiseksi toiminnasta. Myös toimipaikat kokivat käynnit onnistuneina. Jatkossa ohjaus- ja arviointikäyntejä on tarkoituksenmukaista jatkaa siten, että käynnit perustuvat riskiarvioon tai muihin perusteltuihin syihin. Lisäksi käynneillä on mahdollisuus keskittyä kohdennettuihin asiasisältöihin. Potilaiden kuulemista tulisi kehittää, jotta heidän näkemyksensä hoidon laadusta ja saatavuudesta sekä potilasturvallisuusriskeistä saataisiin esille. Myös kokemusasiantuntijoiden käyttöä on aiheellista harkita. Käynteihin liittyviä toimintatapoja on lisäksi edelleen syytä kehittää ja yksinkertaistaa.

## 7. Liitteet

### Liite 1. Ohjaus ja arviointikäyntien toteuttaminen

	Toimipaikka	Ajankohta	Käynnille osallistuneet valvontaviranomaiset
1.	Rovaniemen terveysasema	27.4.2016	PSAVI
2.	Utin terveysasema	12.5.2016	PSAVI
3.	Haminan terveysasema	13.5.2016	PSAVI
4.	Upinniemen terveysasema	26.5.2016	PSAVI
5.	Sodankylän terveysasema	16.8.2016	PSAVI
6.	Vekaranjärven terveysasema	30.8.2016	PSAVI ja Valvira
7.	Kajaanin terveysasema	7.10.2016	PSAVI ja Valvira
8.	Dragsvikin terveysasema	20.10.2016	PSAVI ja Valvira
9.	Turun terveysasema	16.11.2016	PSAVI
10.	Tampereen terveysasema	15.12.2016	PSAVI ja Valvira
11.	Santahaminan terveysasema	16.3.2017	PSAVI
12.	Luonetjärven terveysasema	12.4.2017	PSAVI
13.	Lappeenrannan terveysasema	10.5.2017	PSAVI
14.	Raja- ja merivartiokoulu	11.5.2017	PSAVI
15.	Rissalan terveysasema	31.5.2017	PSAVI
16.	Säkylän terveysasema	21.9.2017	PSAVI
17.	Niinisalon terveysasema	22.9.2017	PSAVI
18.	Pääesikunnan terveysasema	31.10.2017	PSAVI
19.	Parolan terveysasema	7.12.2017	PSAVI
20.	Sukelluslääketieteen keskus	16.1.2018	PSAVI ja Valvira
21.	Ilmailulääketieteen keskus	17.1.2018	PSAVI
22.	Pohjois-Karjalan rajavartiosto	1.3.2018	PSAVI
23.	Lapin rajavartiosto	18.4.2018	PSAVI

## LIITE 2. Saatekirje toimipaikkoihin ohjaus- ja arviointikäyntiä varten

Laki terveydenhuollon järjestämisestä puolustusvoimissa 322/1987

### OHJAUS- JA ARVIOINTIKÄYNTIIN VALMISTAUTUMINEN

Terveydenhuollon ohjauksen toteuttamiseksi aluehallintovirasto (AVI) tekee suunnitelmallisia ja yhteistyöhön perustuvia ohjaus- ja arviointikäyntejä. Tavoitteena on tukea palvelun kehittämistä ja varmistaa sen asianmukaisuus sekä asiakaslähtöisyys. Käynnillä keskustellaan terveydenhuollon aiheista ja arvioidaan yhdessä mahdollisia kehittämistarpeita ja -aikatauluja. Tilaisuuteen voi tarvittaessa osallistua palvelun käyttäjiä tai heidän edustajiaan tai heitä voidaan kuulla tapaamisen yhteydessä. Käynneillä painottuvat vuorovaikutuksellisuus ja kentän sekä valvontaviranomaisten välinen tiedonvaihto. Ohjaus- ja arviointikäynnit mahdollistavat myös hyvien käytäntöjen levittämisen ja juurruttamisen.

Pyydämme teitä toimittamaan oheisen ohjaus- ja arviointikäyntikaavakkeen toimipaikan vastauksilla täydennettynä *päivämäärä* mennessä sähköpostin liitetiedostona, ja liittämään oheen toimipaikkaanne koskevia muita tarkentavia ohjeita:

- terveydenhuollon toimintaympäristön kuvaus
- toimipaikan työjärjestys
- lääkehoitosuunnitelma
- muu toimipaikan ohjeistus

Toimipaikkaanne ohjeistuksen lisäksi käytössämme ovat organisaationne yleiset toimintaa ohjaavat määräykset ja hoito-ohjeet.

Ohjaus- ja arviointiprosessi etenee vaiheittain:

- Toimipaikka täyttää ja palauttaa saadun ohjaus- ja arviointilomakkeen ja lähettää toimipaikan ohjeet valvontaviranomaisen arvioitavaksi
- Valvontaviranomainen toteuttaa ohjaus- ja arviointikäynnin toimipaikkaan
- Toimipaikka kommentoi ohjaus- ja arviointilomakkeen valvontaviranomaisen arvion
- Toimipaikan henkilöt vastaavat ohjaus- ja arviointikäynnin vaikuttavuuden lyhyeen palautekyselyyn
- Toimipaikka hyväksyy keskustellut asiat allekirjoittamalla ohjaus- ja arviointilomakkeen
- Valvontaviranomainen raportoi toimipaikan ohjaus- ja arviointikertomuksen

Tarvittaessa lisätietoja antaa

*Valvontaviraston edustajan nimi ja yhteystiedot*

## LIITE 3. Ohjaus- ja arviointilomake



### Ohjaus- ja arviointikäynti / Puolustusvoimien terveydenhuollon toiminta

Käynnin peruste	Laki terveydenhuollon järjestämisestä puolustusvoimissa 322/1987
Käynnin kohde	[toimipaikka, osoite]
Käynnin ajankohta	[pvm]
Toimipaikan yhteyshenkilö	[virkanimike, nimi, yhteystiedot]
Terveydenhuollosta vastaava lääkäri	[virkanimike, nimi, yhteystiedot]
Osallistujat	[toimipaikan edustajat/valvontaviranomaiset; nimi, virkanimike, yksikkö, virasto]
Toimipaikasta ennakoon saatu materiaali	<input type="checkbox"/> Terveydenhuollon toiminnan toimintaympäristön kuvaus <input type="checkbox"/> Toimipaikan perehdytysohje <input type="checkbox"/> Toimipaikan työjärjestys <input type="checkbox"/> Lääkehoitosuunnitelma <input type="checkbox"/> Laadunhallinta- ja potilasturvallisuussuunnitelma / omavalvontasuunnitelma <input type="checkbox"/> Yksikön ohjeistus hoidon tarpeen arvioinnista ja noudatettavista kiireellisyysluokista <input type="checkbox"/> Erikoissairaanhoidon järjestämissopimus / vastaava <input type="checkbox"/> Puolustusvoimien terveydenhuollon erityisohjeistus <input type="checkbox"/> Potilashoidon tilastot <input type="checkbox"/> Muu, mikä?

## 1. TOIMIPAIKAN ORGANISOIMINEN JA JOHTAMINEN

### 1.1. Toimintapaikan hallinto ja johtaminen

#### **Yleiskuvaus varuskunnasta jossa terveysasema toimii**

Toimipaikan vastaus:

Valvontaviranomaisen arvio:

#### **Minkälainen on toimipaikan hallinnollinen rakenne ja johto? Kuka johtaa toimipaikkaa? Toimiiko toimipaikka a) hallinnollisesti ja b) potilaan (varusmiehet ja työterveyshuollon asiakkaat) kannalta yhtenä kokonaisuutena?**

Toimipaikan vastaus:

Valvontaviranomaisen arvio:

#### **Ovatko toimipaikan ohjeet ja toimintasuunnitelmat henkilöstön käytettävissä? Miten varmistetaan, että ohjeita noudatetaan?**

Toimipaikan vastaus:

Valvontaviranomaisen arvio:

### 1.2. Henkilöstön ammattitaito ja rakenne

#### **Toimipaikan lääkäreiden, hammaslääkäreiden ja muiden laillistettujen sekä nimikesuojattujen terveydenhuollon ammattihenkilöiden määrät?**

Toimipaikan vastaus:

Valvontaviranomaisen arvio:

#### **Virka- ja työsuhteisten määrät? Sijaisten osuus? Henkilökunnan vaihtuvuus?**

Toimipaikan vastaus:

Valvontaviranomaisen arvio:

#### **Erikoistuvien lääkäreiden ja tilapäisesti toimivien lääketieteen opiskelijoiden ja hoitotyön opiskelijoiden määrät? Miten mainittujen opiskelijoiden välitön johto ja valvonta varmistetaan? Miten ohjaajan nimeäminen opiskelijoille on järjestetty?**

Toimipaikan vastaus:

Valvontaviranomaisen arvio:

#### **Ostopalvelu- ja vuokratyövoiman käyttö?**

Toimipaikan vastaus:

Valvontaviranomaisen arvio:

**Mikä on terveydenhuollon kokonaisuudesta vastaavan lääkärin koulutus, perehtyneisyys ja kokemus?**

Toimipaikan vastaus:

Valvontaviranomaisen arvio:

**Miten terveydenhuollon henkilöstön ammattioikeudet, riittävä koulutus, työkokemus ja osaaminen varmistetaan? Miten varmistetaan Puolustusvoimien terveydenhuollon erityisosaaminen?**

Toimipaikan vastaus:

Valvontaviranomaisen arvio:

**Minkälainen työnjako on eri terveydenhuollon ammattihenkilöiden välillä? Minkälainen työnjako on hoitajien ja lääkäreiden välillä?**

Toimipaikan vastaus:

Valvontaviranomaisen arvio:

### 1.3. Terveydenhuollon palvelut ja konsultaatiot

**Miten lääkäreiden paikallaolo ja saatavuus on järjestetty? Ovatko resurssit riittävät?**

Toimipaikan vastaus:

Valvontaviranomaisen arvio:

**Miten hoitajien paikallaolo ja saatavuus on järjestetty? Ovatko resurssit riittävät?**

Toimipaikan vastaus:

Valvontaviranomaisen arvio:

**Onko virkasuhteinen laillistettu lääkäri virkavastuuta edellyttävien päätösten tekemistä varten saatavilla? (esim. mielenterveyslain mukaiset lähetteet, tartuntatautilain mukaiset toimenpiteet)**

Toimipaikan vastaus:

Valvontaviranomaisen arvio:

**Miten hoitajien mahdollisuus hoito-ohjeen pyytämiseen lääkäriltä on järjestetty?**

Toimipaikan vastaus:

Valvontaviranomaisen arvio:

**Miten mahdollisuus erikoislääkäreiden ja muiden terveydenhuollon ammattihenkilöiden konsultaatioon on järjestetty?**

Toimipaikan vastaus:

Valvontaviranomaisen arvio:

**1.4. Muut toimijat**

**Minkälaista yhteistyötä toimipaikka tekee joukko-osastossa muiden toimijoiden kanssa (yksikön, sosiaalihuollon, varusmiestoimikunnan ym.)? Kuinka yhteistyö toimii?**

Toimipaikan vastaus:

Valvontaviranomaisen arvio:

**Miten yhteistyö SOTLK:n ulkopuolisten sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden kanssa toteutuu?**

Toimipaikan vastaus:

Valvontaviranomaisen arvio:

**1.5. Toimipaikan tilat**

**Käytettävissä olevien tilojen kuvaus ja toimivuus? Turvallisuus? Miten muuten toimipaikan henkilöstön turvallisuudesta huolehditaan?**

Toimipaikan vastaus:

Valvontaviranomaisen arvio:

**Lääkehuollon toteutuksessa käytettävien tilojen kuvaus ja toimivuus?**

Toimipaikan vastaus:

Valvontaviranomaisen arvio:

## 2. OPERATIIVINEN TOIMINTA

### 2.1. Terveystarkastukset

**Miten varusmiesten / työterveyshuollon asiakkaiden terveystarkastukset toteutuvat? Esim. ajankohta, sisältö, tarkastava henkilöstö?**

Toimipaikan vastaus:

Valvontaviranomaisen arvio:

### 2.2. Potilaan hoidon tarpeen ja kiireellisyyden arviointi

**Miten välitön yhteydensaanti terveydenhuollon ammattihenkilöön toteutuu toimipaikan aukioloaikoina ja niiden ulkopuolella?**

Toimipaikan vastaus:

Valvontaviranomaisen arvio:

**Miten hoidon tarpeen arviointi, kiireellisyyden arviointi ja hoitoon ohjaus on järjestetty? Kuinka se toteutuu ja seurataanko toteutumista?**

Toimipaikan vastaus:

Valvontaviranomaisen arvio:

**Miten hoidon tarpeen ja kiireellisyyden arviota tekevät terveydenhuollon ammattihenkilöryhmät on koulutettu, ohjeistettu ja perehdytetty?**

Toimipaikan vastaus:

Valvontaviranomaisen arvio:

**Onko potilaiden käytössä terveydenhuollon neuvontapuhelinta tai vastaavaa? Kuvaus/tarkennus neuvontatoiminnasta ja sen sujuvuudesta.**

Toimipaikan vastaus:

Valvontaviranomaisen arvio:

### 2.3. Hoitoon pääsy ja hoidon jatkuvuus

**Missä ajassa hoitajan vastaanotolle pääsee?**

Toimipaikan vastaus:

Valvontaviranomaisen arvio:



**Missä ajassa lääkärin vastaanotolle pääsee? Onko käytössä etälääkäripalveluja ja miten ne on järjestetty?**

Toimipaikan vastaus:

Valvontaviranomaisen arvio:

**Kuinka paljon keskimäärin potilaita ohjautuu a.) hoitohenkilökunnan b.) lääkärin vastaanotolle työpäivän / työvuoden aikana? (Vastaanottokäynti- ja potilasmäärä)**

Toimipaikan vastaus:

Valvontaviranomaisen arvio:

**Miten järjestetään terveydentilansa vuoksi seurantaan tarvitsevan potilaan hoito, jos terveydentila ei edellytä jatkohoitoon lähettämistä?**

Toimipaikan vastaus:

Valvontaviranomaisen arvio:

**Miten hoidon jatkuvuus on varmistettu potilaan siirtyessä toiselle ammattihenkilölle, toisen varuskunnan terveysasemalle tai siviiliterveydenhuollon hoitopaikkaan?**

Toimipaikan vastaus:

Valvontaviranomaisen arvio:

**Miten potilaan hoito järjestetään ja varmistetaan käynnin jälkeen? Esim. kirjallinen ohjeistus jatkohoidosta.**

Toimipaikan vastaus:

Valvontaviranomaisen arvio:

**Miten hoito järjestetään potilaan lomien aikana?**

Toimipaikan vastaus:

Valvontaviranomaisen arvio:

**Miten potilaan jatkohoidon järjestäminen varmistetaan varusmiespalveluksen keskeytyessä/päättyessä?**

Toimipaikan vastaus:

Valvontaviranomaisen arvio:

**2.4. Toimipaikassa käynnin jälkeen valmistuvat tutkimustulokset ja jatkohoito**

**Miten varmistetaan käynnin jälkeen valmistuvien tutkimustulosten tarkistus ja jatkohoidosta päättäminen? Kenelle tutkimustulosten tarkistus on vastuutettu?**

Toimipaikan vastaus:

Valvontaviranomaisen arvio:

**Miten varmistetaan tutkimustuloksista ja jatkohoito-ohjeista ilmoittaminen potilaalle? Kenelle ilmoittaminen on vastuutettu?**

Toimipaikan vastaus:

Valvontaviranomaisen arvio:

## 2.5. Lääkehoito

**Onko toimipaikassa lääkehoitosuunnitelma? Miten sen noudattaminen on varmistettu?**

Toimipaikan vastaus:

Valvontaviranomaisen arvio:

**Mitkä ammattiryhmät lääkehoidon toteuttamiseen osallistuvat?**

Toimipaikan vastaus:

Valvontaviranomaisen arvio:

**Miten lääkkeen jakaminen ja potilaalle antaminen toteutuu käytännössä? Toiminta virka-aikana ja virka-ajan ulkopuolella?**

Toimipaikan vastaus:

Valvontaviranomaisen arvio:

**Miten henkilöstön osaaminen lääkehoidon osalta varmistetaan ja ylläpidetään?**

Toimipaikan vastaus:

Valvontaviranomaisen arvio:

**Miten lääkelupakäytännöt on järjestetty ja missä lupia säilytetään?**

Toimipaikan vastaus:

Valvontaviranomaisen arvio:

## 2.6. Potilastietojärjestelmä ja -asiakirjamerkinnot

### Miten viivytyksetön potilasasiakirjamerkintöjen kirjaaminen on järjestetty?

Toimipaikan vastaus:

Valvontaviranomaisen arvio:

### Kenellä on oikeus katsella potilasasiakirjatietoja?

Toimipaikan vastaus:

Valvontaviranomaisen arvio:

### Miten varmistetaan potilasasiakirjamerkintöjen asianmukaisuus?

Toimipaikan vastaus:

Valvontaviranomaisen arvio:

### Kuka päättää potilasasiakirjoihin sisältyvien tietojen luovutuksesta? Kuka luovuttaa tiedon käytännössä?

Toimipaikan vastaus:

Valvontaviranomaisen arvio:

### Kuka on toimipaikan tietosuojavastaava? Miten tietosuojasta on huolehdittu?

Toimipaikan vastaus:

Valvontaviranomaisen arvio:

### Miten potilasasiakirjojen arkistointi on järjestetty?

Toimipaikan vastaus:

Valvontaviranomaisen arvio:

## 2.7. Muut hoitoprosessiin vaikuttavat asiat

### Miten ja millä keinoilla terveystieteiden kasvatusta toteutetaan ja potilaiden yleiseen hyvinvointiin pyritään vaikuttamaan? Esim. ravitsemus, hygienia, fyysinen ja psyykinen hyvinvointi

Toimipaikan vastaus:

Valvontaviranomaisen arvio:

**Minkälainen ensiapuvalmius varuskunnassa on terveydenhuollon toimipaikan aukioloaikojen ulkopuolella tapahtuvia tilanteita varten? Ohjeet / välineet / laitteet?**

Toimipaikan vastaus:

Valvontaviranomaisen arvio:

## 2.8. Puolustusvoimien terveydenhuollon erityiskysymykset

**Miten mielenterveys/psykiatrisista häiriöistä kärsivien potilaiden hoidon tarpeen arviointi, hoito ja hoidon jatkuvuus on järjestetty?**

Toimipaikan vastaus:

Valvontaviranomaisen arvio:

**Miten astmaatikkojen hoidon tarpeen arviointi, hoito ja hoidon jatkuvuus on järjestetty?**

Toimipaikan vastaus:

Valvontaviranomaisen arvio:

**Miten diabetespotilaiden hoidon erityispiirteet on otettu huomioon toimipaikassa?**

Toimipaikan vastaus:

Valvontaviranomaisen arvio:

**Miten raskaana olevien erityispiirteet on otettu huomioon?**

Toimipaikan vastaus:

Valvontaviranomaisen arvio:

## 3. TOIMINTA- JA ERIKOISALAKOHTAISET EDELLYTYKSET

### 3.1. Kuvantamis- ja laboratoriopalvelut

**Miten kuvantamispalvelut on järjestetty? Missä ajassa tutkimuksiin pääsee? Mistä radiologiset lausunnot saadaan?**

Toimipaikan vastaus:

Valvontaviranomaisen arvio:

**Miten laboratoriopalvelut on järjestetty? Missä ajassa tutkimuksiin pääsee?**

Toimipaikan vastaus:

Valvontaviranomaisen arvio:

**Mitä laboratoriotoimintaa / vieritestejä toimipaikassa tehdään?**

Toimipaikan vastaus:

Valvontaviranomaisen arvio:

**Onko toimipaikassa tehty kirjallinen sopimus valvovan laboratorion kanssa vieritestoiminnan osalta (esim. Streptokokki A -pikanäytteet)? Onko tällöin vieritestikäytäntö huomioitu terveysaseman omavalvontasuunnitelmassa?**

Toimipaikan vastaus:

Valvontaviranomaisen arvio:

**3.2. Suun terveydenhuolto**

**Miten suun terveydenhuolto on järjestetty? Ovatko resurssit riittävät?**

Toimipaikan vastaus:

Valvontaviranomaisen arvio:

**Miten välitön yhteydenpääsy suun terveydenhuollon palveluihin toteutuu?**

Toimipaikan vastaus:

Valvontaviranomaisen arvio:

**Missä ajassa suuhygienistin / hammaslääkärin vastaanotolle pääsee?**

Toimipaikan vastaus:

Valvontaviranomaisen arvio:

**3.3. Erikoisalojen palvelut**

**Miten erikoissairaanhoidon palvelut on järjestetty? Missä ajassa erikoissairaanhoidon palveluihin pääsee?**

Toimipaikan vastaus:

Valvontaviranomaisen arvio:

**4. LAADUNHALLINTA JA POTILASTURVALLISUUS**

**4.1. Omavalvonnan toteuttaminen**

**Onko terveydenhuollon toiminnalle kirjallinen omavalvonnan suunnitelma/ohje tai suunnitelma laadunhallinnasta ja potilasturvallisuudesta?**

Toimipaikan vastaus:

Valvontaviranomaisen arvio:

**Onko toimipaikassa hygieniasuunnitelmaa? Miten hygieniakäytännöt ja infektioiden torjuntatyö toteutuvat käytännössä?**

Toimipaikan vastaus:

Valvontaviranomaisen arvio:

**Miten palvelun laatua, saatavuutta sekä odotus- ja läpimenoaikoja seurataan? Min / max / keskimäärin?**

Toimipaikan vastaus:

Valvontaviranomaisen arvio:

**Miten toimipaikassa tunnistetaan potilasturvallisuutta vaarantavat riskit ja toteutetaan korjaavat toimenpiteet?**

Toimipaikan vastaus:

Valvontaviranomaisen arvio:

**Miten toimintaa koskevia palautteita, HaiPro-ilmoituksia, potilasvahinkoasioita yms. käsitellään?**

Toimipaikan vastaus:

Valvontaviranomaisen arvio:

**Miten potilasasiainhoito on järjestetty?**

Toimipaikan vastaus:

Valvontaviranomaisen arvio:

**Miten potilaan mahdollisuus muistutuksen ja/tai kantelun tekemiseen on järjestetty? Millainen on toimipaikan muistutuksen käsittelyprosessi?**

Toimipaikan vastaus:

Valvontaviranomaisen arvio:

**Kuinka toimipaikassa toimitaan, kun ilmenee epäily terveydenhuollon ammattihenkilön virheellisestä, moitittavasta, päihteisiin liittyvästä tai muutoin epäasiallisesta käyttäytymisestä? Onko käytössä toimintamallia asian käsittelemiseksi?**

Toimipaikan vastaus:

Valvontaviranomaisen arvio:

## 5. TOIMIPAIKAN HYVÄT KÄYTÄNNÖT, KEHITTÄMISKOHTEET JA MUUT AIHEET

### Toimipaikan hyvät käytännöt

Toimipaikan kommentti:

### Toimipaikan kehittämiskohteet

Toimipaikan kommentti:

### Mitä muita aiheita tulisi nostaa esille?

Toimipaikan kommentti:

## 6. VALVONTAVIRANOMAISEN MAHDOLLISUUS POTILAIEN KUULEMISEEN

Valvontaviranomainen täyttää:

### YHTEENVETO:

#### VALVONTAVIRANOMAISEN PALAUTE JA TOIMIPAIKAN VASTAUS

#### Toimipaikalta ennakkoon saatu materiaali

##### Valvontaviranomaisen palaute:

Toimipaikan vastaus:

#### Toimipaikan organisoiminen ja johtaminen

##### Valvontaviranomaisen palaute:

Toimipaikan vastaus:

#### Operatiivinen toiminta

##### Valvontaviranomaisen palaute:

Toimipaikan vastaus:

### Toiminta- ja erikoisalakohtaiset edellytykset

**Valvontaviranomaisen palaute:**

Toimipaikan vastaus:

### Hyvät käytännöt, kehittämiskohteet ja muut aiheet

**Valvontaviranomaisen palaute:**

Toimipaikan vastaus:

Päiväys ja allekirjoitus

\_\_\_\_\_  
Toimipaikan edustaja [nimenselvennys]  
[virkanimike]

\_\_\_\_\_  
Paikka ja päivämäärä

\_\_\_\_\_  
Valvontaviraston edustaja [nimenselvennys]  
[virkanimike]

\_\_\_\_\_  
Paikka ja päivämäärä

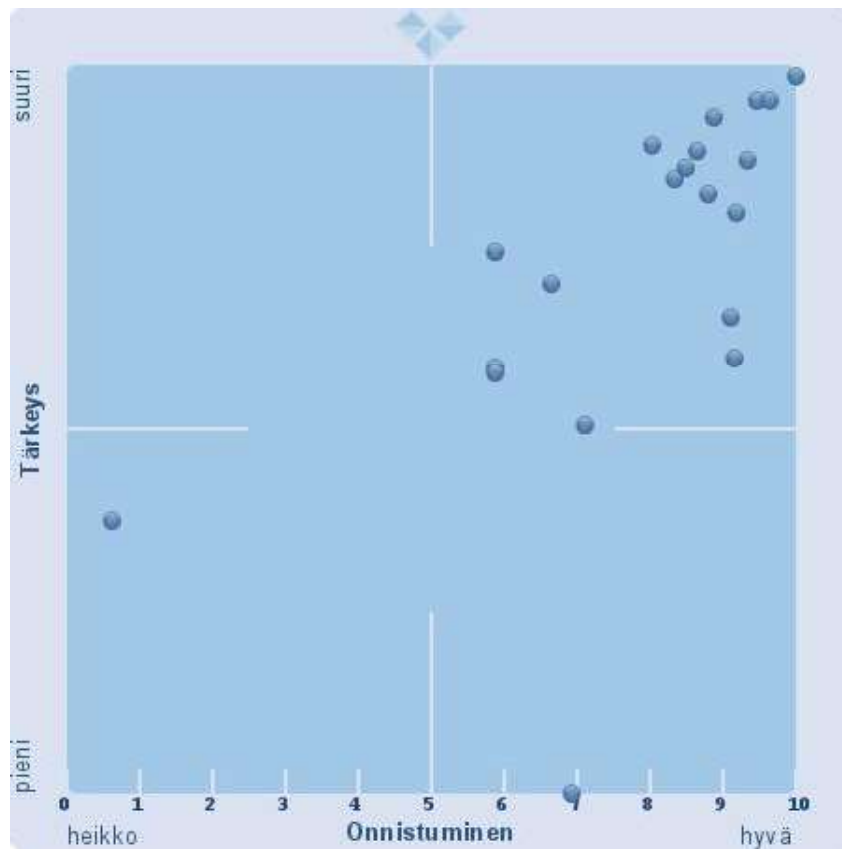


### OHJAUS- JA ARVIOINTIPROSESSI

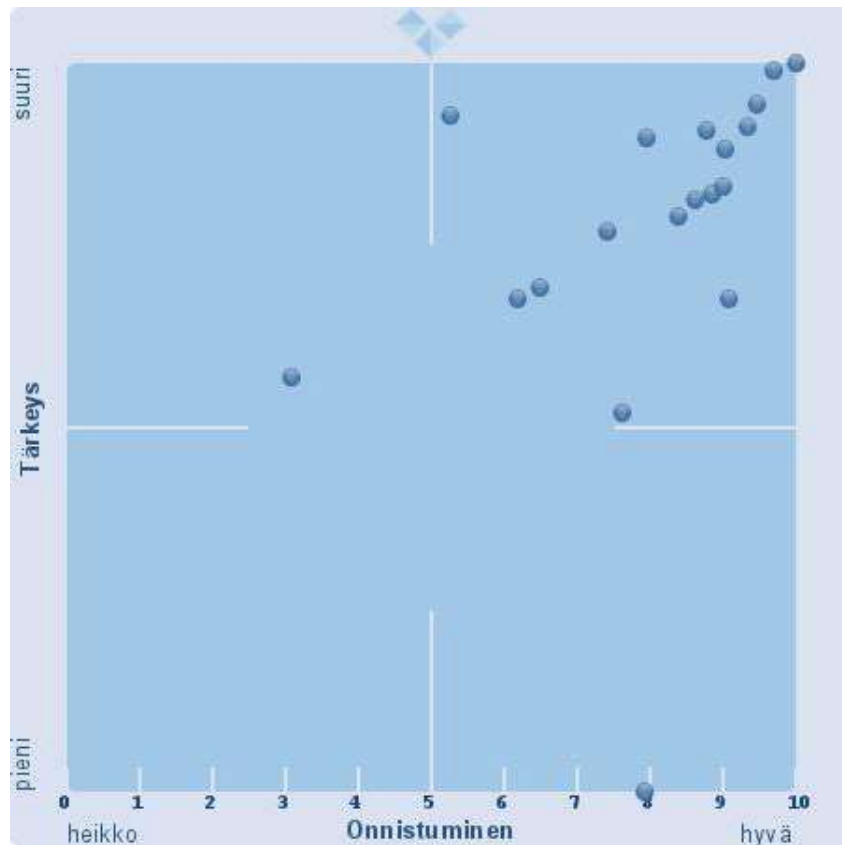




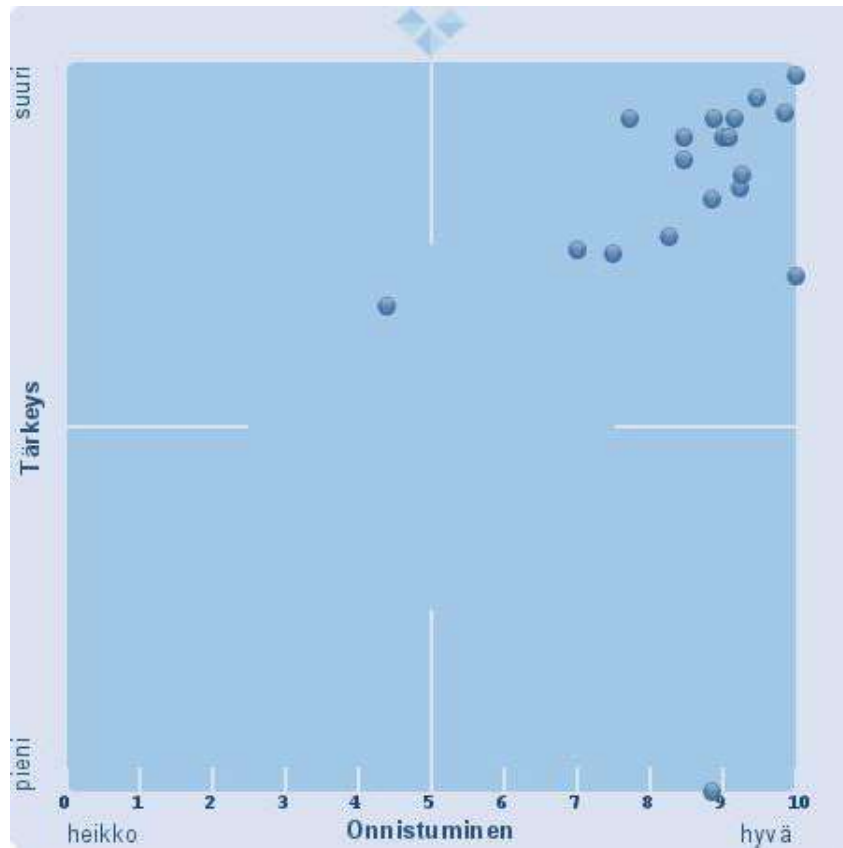
### 3. Omaevalvontatietoisuus lisääntyi käynnin myötä



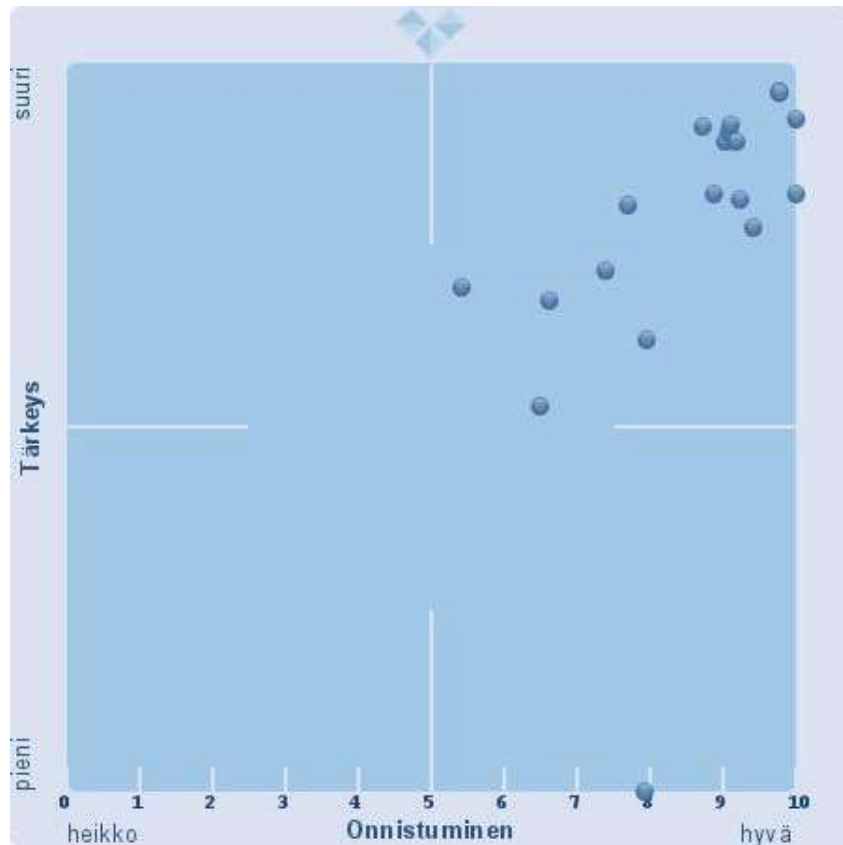
### 4. Käynti paransi ymmärrystä toiminnan ohjeistamisen merkityksestä



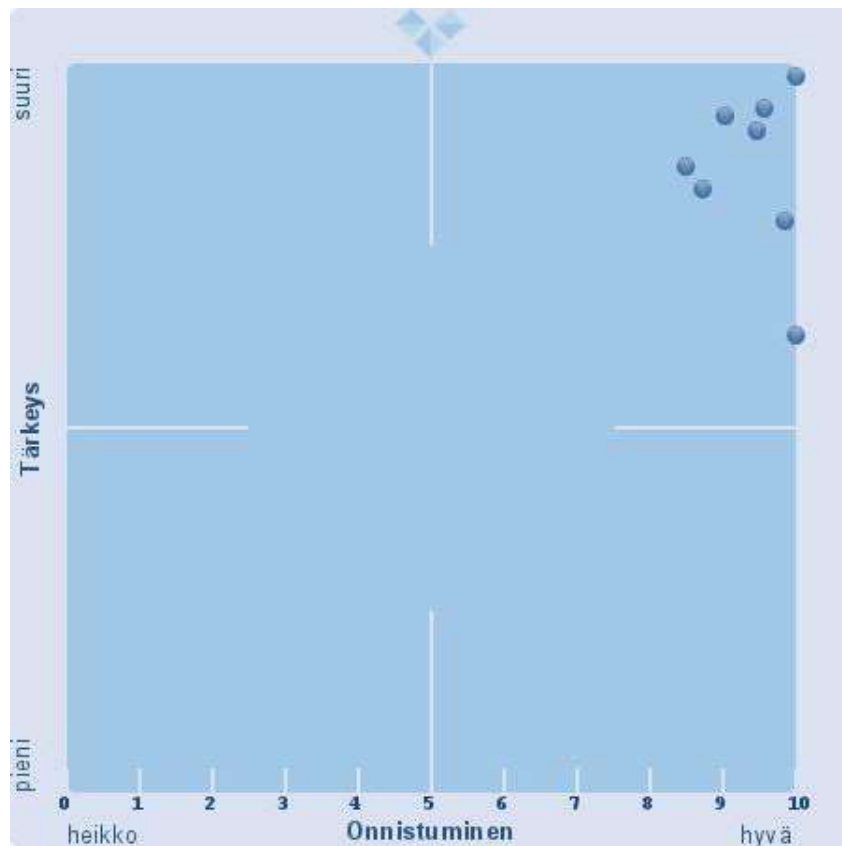
5. Käynnillä käsiteltiin kaikki toimipaikkaa koskevat tärkeät asiat



6. Toimipaikka sai käytännön hyötyä viranomaisen vierailusta



## 7. Kokonaisarvio valvovan viranomaisen toiminnasta



### Avoimet vastaukset kysymykseen ”Muuta esille tuotavaa?”:

- Tällainen ohjauskäynti oli tervetullut ja paransi omaa suhtautumista valvovaan viranomaiseen.
- Ohjaus- ja arviointikäynti toteutettiin oikeassa hengessä. Saimme ohjausta, emme kritiikkiä virheistä. Kiitokset komppanian puolesta!
- Hyvä ja rakentavassa hengessä toteutettu tarkastus, kiitos ja hyvää kesää :)
- Hyvä käynti yhteistyön näkökulmasta.
- Käynti oli erittäin hyvin suunniteltu ja toteutettiin suunnitelman mukaan. Tarkastajat olivat hyvin valmistautuneita ja kiitettävän yhteistyökykyisiä. Hyödyimme käynnistä ja sen myötä saadusta palautteesta.
- Kiitos käynnistä!
- Hyvä, mutkaton tapaaminen. Hyvässä hengessä saatiin omia asioita parannettua tai vahvistettua, että asiat ovat kunnossa.
- Käynti tapahtui oikein hyvässä hengessä ja motivoi kehittämään toimintaa parempaan suuntaan.
- Positiivista oli tarkastajien positiivinen asenne ja todellinen mielenkiinto tarkastuksen kohteen substanssin.
- Tuli tunne että meitä kuunneltiin. Vaikuttavuudesta en osaa sanoa.
- Kiitos rakentavasta palautteesta ja tuestanne!
- En saanut muutettua edellistä vastausta 9!
- Kokonaisarvio valvovan viranomaisen toiminnasta = 9!!!
- Kaiken kaikkiaan hyvä ja tarpeellinen ohjauskäynti. Kiitos!

