



Palveluksikön omavalvonnan osavuosisiraportti 3 kk jakso

Palveluksikkö:

Patologia

Raportoitava ajanjakso:

1.1.-30.6.2026



Omaevalvonnan osavuosisiraportti 3 kk jakso

Palveluyksikkö:

_____ Patologia _____

Raportoitava ajanjakso:

_____ 1.1.-30.6.2026 _____

Lyhenteet:

NPS (Net Promoter Score); Suosittelemuindeksi (asiakkaat ja henkilöstö)

NSS: (Net Safety Score) Henkilöstön turvallisuusindeksi (henkilöstön kokemus organisaation turvallisuudesta)

Haipro: Haitta- ja vaaratapatumien sekä epäkohdan ja eäkohdan uhan ilmoitusjärjestelmä, nimetön

Spro: Epäkohdan tai epäkohdan uhan ilmoitusjärjestelmä, nimellinen

PosiPro: Onnistumisten ilmoittamiseen tarkoitettu osio

QWL: QWL-kysely on henkilöstökysely, joka tuottaa viidentoista kohdennetun ja validoidun kysymysten avulla työelämän laadun indeksin, eli QWL-indeksin.



Omavalvonnan toteutumisen seuranta ja arviointi

- **Omavalvontasuunnitelmassa kuvatun toiminnan toteutumisen havainnot ja toteutetut kehittämistoimenpiteet:**
 - 3/2026 todettiin, että potilas- ja vainajatunnistuksen virheisiin (nimi-/hetu-puutteet/virheet) reagoiminen oli jäänyt vajaaksi. Asiaan puututtiin muistuttamalla asian tärkeydestä; nyt HaiPro-virheilmoituksia em. Virheistä/puutteista on tehty aiempaa enemmän.

Palvelujen saatavuus ja jatkuvuus

Hoitoon/palveluun pääsy, jonot/ odotusaika vs. tavoiteaika

Patologian vastausajat:

- tavoite: vähintään 80% näytteistä vastattu seitsemässä (7) työpäivässä
- toteuma:

	toteuma kk	tavoitteessa vastatut (% , pvä)
Histologia	6/6	82.1%, 3 pvä
Sytologia	6/6	85.7%, 6 pvä

Lakisääteinen hoitoon/palveluun pääsy/palvelutarpeen arviointi:

- Ei koske patologiaa

Toiminnan keskeiset tunnusluvut Näytemäärät, näyteblokit, näytelasit:

Näytteet, blokit, lasit	Näytemäärät (kpl)	Muutos vs. 2025
Histologia	3304 kpl	+14%
Sytologia	776 kpl	-1%
Obduktiot	16 kpl	-23%
Näyteblokit	7356 kpl	+12%
Näytelasit	10293 kpl	+8%
Vainajahuolto	342 hlö	+1.5%
Vainajasäilytystilojen täyttöaste	45-89%	minimi: 6 vapaapaikkaa

Jatkuvuus

Palvelun jatkuvuuteen liittyvät havainnot

- Näytemäärissä lievää kasvua edellisvuoteen verrattuna
- Vastausajat tavoitteiden mukaiset
- Vainajasäilytystilakapasiteetti riittävä tarpeisiin

Valvonta, itsearviointit

- Sisäinen auditointi 7.5.2026
- Tietosuojan/-turvan itsearviointi
- Lääkinnällisten laitteiden itsearviointi
- Infektioiden torjunnan itsearviointi
- Laadunhallinnan itsearviointi

Keskeneräiset/valmiit kehityshankkeet

- Sisäinen auditointi, toimenpidepalaveri ohjelmoitu 1.9.2026
- Infektioiden torjunnan itsearviointi, seurantapalaveri ohjelmoitu 1.9.2026
- Laadunhallinnan itsearviointi, seurantapalaveri ohjelmoitu 1.9.2026
- Suuronnettomuuksien vainajamäärien hallinta: palaveri valmius- ja varautumispäällikön kanssa 11.6.2026, toimenpidepalaveri ohjelmoitu 18.8.2026
- Patologian prosessit katselmoitu ja siirretty IMS-järjestelmään

Asiakaskokemus 1)

- Qpro-järjestelmä kaaviokuva väittämistä raportoitavalta ajanjaksolta ja vertailu edellisen vuoden vastaavaan ajanjaksoon
- Palautteiden määrä kpl: 0 kpl

Asiakaskokemus 2)

Asiakkaiden suosittelemuus, NPS

*Kuinka todennäköisesti suosittelet saamaasi palvelua läheisellesi?
asteikko 1-10, suosittelemuusindeksi välillä -100-100*

Positiiviset havainnot:



(Palautteiden perusteella) sidosryhmien kanssa toteutetut kehittämistoimenpiteet:

- Onkologien kanssa käyty keskustelua kolorektaalisyöpien erikoistutkimusten erilaisten tilaamisen tapojen (ns. refleksipyyntö vs. pyyntö onkologin tarveharkinnasta) kustannusvaikutuksista.

Kehitettävää:



Asiakkaiden raporttoima turvallisuustieto

Asiakkaiden tekemät vaaratapahtumailmoitukset (HaiPro) % osuus, kaikista ilmoituksista ➤ 1 kpl: tyytymättömyys yhteistyöhön eräässä potilastapauksessa (kk1-3)	Palautteiden perusteella aloitetut/toteutetut kehittämistoimenpiteet: ➤ Epäselvyys sikiöavausten lähetekäytänteissä => selvitetään sikiöavausten lähetekäytänteet ja tarkennetaan ohjeistusta ➤ Ajanjaksolla on todettu kaksi tapausta vainajahuollossa, jossa vainajan siirto pois obduktio-osastolta on viivästynyt vakavasti. Poikkeama on uusi ja ennenkokematon, joten on todettu tarve luoda ohjeistus näiden tapausten käsittelyyn; tämä kehitystyö tehdään syksyllä 2026.
Yhteydenotot potilas- ja sosiaaliasiavastaavaan, määrä ➤ 0 kpl	
Kantelut ja muistutukset, määrä ➤ 0 kpl	

Henkilöstön raporttoima turvallisuustieto (1)

Epäkohta- ja vaaratapahtumailmoitukset

Haipro/Spro -järjestelmästä

Määrä

- patologialle tehty: 1 kpl
- patologian tekemät: 15 kpl, joista 3 kpl oman palvelutuotannon virheisiin liittyviä ilmoituksia (1x läheltä piti, 2x kehittämis ehdotus)

Käsittelyaika

Vakavien vaaratapahtumien % osuus kaikista vaaratapahtumailmoituksista

- 0 kpl

Tapahtuminen luonne

- Patologian prosessien virhetapahtumat (omavalvonta):

	kk1-6/2026	Muutos-%
Näytteen tapahtumat	633 kpl	-3.2%

Tapahtumatyyppi

- Kolme yleisintä prosessivirhettä:
 1. Erilaiset lähetevirheet
 2. Puutteelliset henkilötunnistetiedot
 3. Tekninen osuus

Korjaavat toimenpiteet

Puutteellisista näytteiden ja/tai vainajien hetu-tunnistetiedoista tehty HaiPro-ilmoitukset lähettävään yksikköön

Kehittämistoimenpiteiden % osuus kaikista ilmoituksista

Kehittämistoimenpiteet

- Tehdyt/saadut HaiPro-ilmoitukset otettu kuukausittaiseen osastokokouskäsittelyyn 1.4.2026 alkaen; menettely mahdollistaa nopean reagoinnin poikkeamiin

Henkilöstö 1)

Henkilöstön kanssa

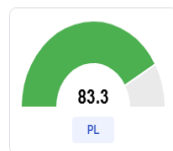
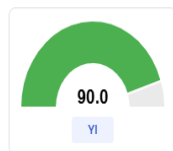
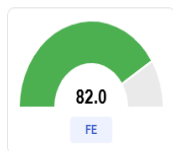
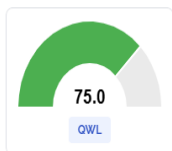
Henkilöstömäärä Henkilöstö: 7 hlö Vakinaiset: 7 hlö HTV2: 7.0 <i>Avoimet/täyttämättömät vakanssit: 0 kpl</i>	Henkilöstömitoitus/ henkilöstön riittävyys ➤ Henkilöstömäärä arvioidaan riittäväksi nykyiselle työmäärälle.	Työturvallisuus ilmoituksia Haipro-järjestelmän kautta Ilmoitusten määrä ja luonne: ➤ 0 kpl Tyyppi (yleisimmät) -												
Henkilöstön turvallisuusindeksi (NSS) /tavoite	Sairauspoissaolot ➤ Patologian sairauspoissaolot kk1-6/2026: <table><tr><th></th><th>hlöt</th><th>kalenteripvät</th><th>keskiarvo</th></tr><tr><td>1-6/2026</td><td>4</td><td>50</td><td>12.5 pvä</td></tr><tr><td>1-6/2025</td><td>4</td><td>49</td><td>12.2 pvä</td></tr></table> ➤ Sairauspoissaolojen määrä on pysynyt entisellä tasolla.		hlöt	kalenteripvät	keskiarvo	1-6/2026	4	50	12.5 pvä	1-6/2025	4	49	12.2 pvä	Henkilöstön rokotekattavuus <i>Otetut influenssarokotteet suhteessa tavoitteeseen (100% henkilöstöstä)</i> ➤ 100 %
	hlöt	kalenteripvät	keskiarvo											
1-6/2026	4	50	12.5 pvä											
1-6/2025	4	49	12.2 pvä											

Henkilöstö 2)

QWL-indeksi ja vastaus %

	2025 (6 vastausta)	2024 (4 vastausta)
QWL	75.0%	72.23%
FE	82.0%	88.0
YI	93.3%	84.0
PL	83.3%	80.0

QWL= työhyvinvointi-indeksi
FE= fyysinen ja emotionaalinen turvallisuus
YI = yhteenkuuluvuus ja idnetiteetti
PL= päämäärä ja luovuus



vykykydet Osaamisen vykykykydet Tiimikohtainen vastausten keskiarvo Toimenpidesuosituksat QWL-tavoitteet Alittimit

Onnistumiset PosiPro -ilmoitusten määrä

➤ 0 kpl

NPS (suositeltavuusindeksi) Asteikko 1-10, suositteluindeksi välillä -100-100

-

Täydennyskoulutuspäivät (pv/tt)

➤ Ei osallistumisia ulkoisiin
patologian alan koulutuksiin.

Työhyvinvointia, työturvallisuutta ja osaamisen kehittämistä edistävät toimenpiteet:

- Henkilökunnan osallistaminen:
 - 1) Patologian prosessien omavalvonta
 - 2) Patologian prosessien katselmointi ja siirto IMS-alustalle
 - 3) Infektoiden torjunnan itsearviointinista esille nousseita puutteita/kehityksaiheita korjaavien toimenpiteiden aloitus
 - 4) Laadunhallinnan itsearviointinista esille nousseita puutteita/kehityksaiheita korjaavien toimenpiteiden aloitus