

OMAVALVONTASUUNNITELMA

WÄINÄMÖINEN

PÄIVITETTY 17.10.2025

SISÄLLYS

1.	PALVELUNTUOTTAJAA, PALVELUYKSIKKÖÄ JA TOIMINTAA KOSKEVAT TIEDOT	3
1.1.	Palveluntuottajan perustiedot	3
1.2.	Palveluyksikön perustiedot	3
1.3.	Palvelut, toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet	3
2.	JOHTAMISJÄRJESTELMÄ	4
3.	LAADUNVALVONTA	4
3.1.	Laatutavoitteet	5
3.1.1.	Asiakkaan voimavarojen ja palveluntarpeen tunnistaminen	5
3.1.2.	Lääkehoito	6
3.1.3.	Ruokahuolto	6
3.1.4.	Ulkoilun mahdollistaminen	7
3.2.	Säännöllisesti kerättävä palaute	7
3.3.	Muistutukset, palautteet ja reklamaatiot	7
3.4.	Sosiaali- ja terveydenhuollon valvontalain (741/2023) 29 § mukainen ilmoitusvelvollisuus	8
3.5.	Ilmoituskanava rikkeestä tai väärinkäytöksestä	9
3.6.	Toimintaa koskevien ohjeiden laatimiset ja päivitykset	9
4.	RISKIENHALLINTA	10
4.1.	Palveluyksikön riskienhallinta	10
4.2.	Riskienhallinnan keinot	11
4.3.	Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen	12
5.	ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	13
5.1.	Asiakkaan kohtelu	13
5.2.	Asiakkaan itsemääräämisoikeus	13
5.3.	Palvelusuunnitelma	15
5.4.	Asiakkaan osallisuus sekä toimintakykyä ja hyvinvointia tukeva arki	15
6.	HENKILÖSTÖ	16
7.	TOIMITILAT JA VÄLINEET	18
7.1.	Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö	19
8.	TIETOSUOJA	20
9.	MONIALAINEN YHTEISTYÖ JA PALVELUIDEN KOORDINOINTI	21
10.	YHTEISTYÖKUMPPANIT	21
11.	VALMIUS- JA JATKUVUUDEN HALLINTA	21
12.	OMAVALTONTASUUNNITELMAN TOIMEENPANO	21
12.1.	Toimeenpano	21
12.2.	Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen	22

LIITTEET.....	23
Liite 1, Pirkanmaan hyvinvointialueen palvelun laatua kuvaavat tavoitteet ja mittarit	23
Liite 2. Toimintaa ohjaava lainsäädäntö.....	28
Taulukko 1 Marjatta-Säätiön laatutavoitteet	5
Taulukko 2 Asiakkaan voimavarojen ja palveluntarpeen tunnistaminen	6

1. PALVELUNTUOTTAJAA, PALVELUYKSIKKÖÄ JA TOIMINTAA KOSKEVAT TIEDOT

1.1. palveluntuottajan perustiedot

Palveluntuottaja Marjatta-Säätiö sr. 0197124-7	Yhteystiedot Eteläinen Rastitie 12, 01360 Vantaa	www -sivut www.marjattasaatio.fi
Palveluntuottajan vastaava henkilö Jouni Helén	puhelin 050 400 0627	sähköposti jouni.helen@marjattasaatio.fi
Palveluntuottajan yksiköt ja sijaintikunnat Leenakoti, Vantaa Havu- ja Mäntykoti, Vantaa Villakoti, Vantaa Wäinämöinen, Valkeakoski		

1.2. palveluyksikön perustiedot

Palveluyksikön nimi ja osoite Wäinämöinen Kirkkotie 6, 4. ja 5. krs, 37600 Valkeakoski		SOTE-alueen nimi Pirkanmaan hyvinvointialue
Asiakasryhmät ja paikkamäärä Ikääntyneiden ympärivuorokautinen tehostettu asumispalvelu, 60 asukaspaikkaa		
Palveluyksikön vastaava esihenkilö Heidi Salonen	puhelin 050 449 1133	sähköposti heidi.salonen@marjattasaatio.fi
AVI/Valviran luvan myöntämisaikajankohta 28.02.2020		
Palvelu, johon lupa on myönnetty Ikääntyneiden ympärivuorokautinen tehostettu asumispalvelu		

1.3. Palvelut, toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

Palvelut

Wäinämöinen tarjoaa ikääntyneiden ympärivuorokautista asumispalvelua modernissa, turvallisessa ja viihtyisässä ympäristössä. Mielekkästä arjesta huolehtii ammattitaitoinen henkilöstö asukaslähtöisen hoitotyön keinoin. Tuemme asukkaan omatoimisuutta ja pidämme yllä asukkaan toimintakykyä mahdollisimman pitkään.

Palvelu on tarkoitettu ikäihmisille, joiden fyysinen, kognitiivinen, psyykinen tai sosiaalinen toimintakyky on heikentynyt. Palveluista tehdään hoito- ja palvelusuunnitelma asukkaan, omaisten ja henkilöstön kanssa yhteistyössä. Asukkaiden sijoituksesta päättää Pirkanmaan hyvinvointialueen työryhmä. Asuminen perustuu MVH-Asunnot Oy kanssa solmittavaan vuokrasopimukseen.

Asukkaalle tarjotaan hoitoa ja hoivaa elämän loppuun asti. Pyrimme tuomaan kaikki tarvittavat palvelut asukkaan luokse ja näin välttämään ylimääräisiä siirtoja toimipaikkojen välillä.

Toiminta-ajatus

Toiminta-ajatuksena on asukkaan kokonaisvaltainen hoito- ja huolenpito: fyysisen, psyykkisen, sosiaalisen ja henkisen toimintakyvyn ylläpitäminen sekä sairauksien hyvä hoito. Tavoitteena on, että asukkaat voivat

asua omassa kodissaan elämänsä loppuun asti, jokaisen asukkaan yksilöllisiä tarpeita ja yksilöllisyyttä kunnioittaen. Täyttä elämää -ajatus kulkee mukana päivittäin.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Marjatta-Säätiön arvot ovat *Ihmisarvo ja kunnioitus, vastuullisuus, rohkeus ja turvallisuus*.

Ihmisarvo ja kunnioitus

Jokaista asukasta kohdellaan yksilöllisesti, yksilön tarpeita ja toiveita kunnioittaen. Itsemääräämisoikeuden kunnioitus. Oikeudenmukaisuus ja huolenpito. Kuuntelu. Yksilöllinen kohtaaminen. Elämänhistorian tunteminen.

Vastuullisuus

Kannetaan asukkaan asioista vastuuta kokonaisvaltaisesti. Omahaisuus näkyy asukkaan arjessa. Läheiset otetaan mukaan asukkaan arkeen heti alusta lähtien. Kehitysmuutos – kestävä kehitys – taloudellisuus. Oma vastuu työntekijänä – kerään uutta tietoa, olen innostunut. Olemme vastuullisia asukkaille, tiedotamme asukkaan omaisia aina tarvittaessa, pidämme säännöllisesti yhteyttä myös heihin.

Rohkeus

Innovatiivisuus – rohkeus kokeilla uutta, eikä pelätä kokeilemista. Olla rohkeasti läsnä – jos asukas haluaa esimerkiksi avautua tärkeistä asioista. Luovuutta, uskallusta tehdä asiat uusilla tavoilla.

Rohkeus lähestyä asukasta, olla kiinnostunut hänen elämästään. Rohkeus myöntää tietämättömyytensä. Olemme rohkeita kokeilemaan uusia asioita, emmekä välitä epäonnistumisista.

Turvallisuus

Ulkoinen turvallisuus. Asukas kokee olonsa turvalliseksi. Turvallinen paikka työskennellä. Hankitaan tarvittavat apuvälineet, huolletaan tarvittavat työvälineet.

Tavoitteet:

Asukkaat kokevat olonsa turvalliseksi asuessaan meillä. Työntekijöillä on turvallinen olo työskennellä ja kyky työskennellä omalla persoonallaan.

Sairaanhoidajan ja lähihoitajan eettiset ohjeet toimivat työn eettisyyden perustana.

Jokainen työntekijä sitoutuu toteuttamaan arvoja. Toteutetaan hoitoa ja huolenpitoa Muistisairaanhoidon hyvän hoidon näkökulmasta. Myös henkilöstö ja työhyvinvointi on meille tärkeää. Toimintaa ohjaavat ajantasainen lainsäädäntö, mm. sosiaalihuoltolaki, vanhuspalvelulaki sekä STM:n laatusuositus - hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi (STM julkaisu 2020–2023). Lisäksi toimintaa ohjaavat palvelujamme ostavien hyvinvointialueiden laatuvaatimukset.

2. JOHTAMISJÄRJESTELMÄ

Marjatta-Säätiön johtamisjärjestelmä on kuvattu dokumentissa ”Toimintajärjestelmän kuvaus”. Päivitetty dokumentti löytyy SharePoint / Henkilöstö / Omaohjaus.

3. LAADUNVALVONTA

Tavoitteenamme on tarjota asiakkaille palvelua, johon he voivat olla täysin tyytyväisiä. Haluamme tarjota turvallisen ja viihtyisän paikan asua ja elää jokaisen asukkaan yksilöllisiä tarpeita ja yksilöllisyyttä kunnioittaen. Toiminnassamme korostuu yhteisöllisyys; teemme tiivistä yhteistyötä asiakkaidemme omaisten ja läheisten, sekä vapaaehtoisten toimijoiden kanssa. Meille tärkeää on se, että asiakas kokee saavansa laadukasta palvelua.

Panostamme asumisyksiköiden viihtyvyyteen. Asumisyksiköissä on nimetty joko yksittäinen vastuhenkilö tai työryhmä, jonka vastuualueeseen kuuluu asumisyksikön viihtyvyydestä ja kodikkuudesta huolehtiminen.

Asiakkaiden kokemuksia palvelumme laadusta saamme henkilökohtaisten keskustelujen, palautekanavien ja vuosittain toteutettavien asiakas/omaisytyytyväisyyskyselyiden perusteella. Toteutamme tyytyväisyyskyselyt asiakkaillemme ja heidän omaisilleen vuosittain. Kehitämme toimintaamme jatkuvasti keräämiemme palautteiden perusteella.

3.1. Laatutavoitteet

Olemme asettaneet toiminnallemme laatutavoitteet, jotta aikaansaamme asiakkaillemme kokemuksen laadukkaista palveluista. Laatutavoitteet nojautuvat Marjatta-Säätiön perustehtävän mukaisiin toiminta-ajatukseen ja arvoihin, toimintaamme sääteleviin lakeihin, palveluitamme koskeviin sopimuksiin ja niiden velvoitteisiin sekä asiakkaidemme yksilöllisiin toiveisiin ja tarpeisiin. Haluamme tarjota asiakkaillemme yksilöllistä ja laadukasta palvelua, jonka piiriin halutaan tulla, ja jossa asiakkaat voivat elää omanlaistaan elämää.

Kategorisesti laatutavoitteet on jaoteltu kolmeen osioon, toimijuuden tukemiseen, toimintakyvyn tukemiseen sekä laadukkaisiin palveluihin. Alla olevassa taulukossa 1 on kuvattu Marjatta-Säätiön laatutavoitteet ja niihin liittyvät indikaattorit.

Taulukko 1 Marjatta-Säätiön laatutavoitteet

Laatutavoite	Tavoite	Ohjeistukset	Mittari
Toimijuuden tukeminen	- Aktiivinen arki ja ympäristö - Tarjolla riittävä apu ja tuki - Turvallisuuden tunne	Virkistystoiminnan viikko-ohjelmat, Turvallisuus -ohjeistus,	RAI, Asiakastyytyväisyyskysely
Toimintakyvyn tukeminen	- Kokemus yhteisöllisyydestä - Riittävä liikunta - Esteetön ympäristö - Osallisuuden kokemus	Ulkoilusuunnitelma, Kaatumisen ehkäisy - suunnitelma, Viihtyvyyssuunnitelma,	RAI, Asiakastyytyväisyyskysely
Laadukkaat palvelut	- Kokemus laadukkaista palveluista - Kokemus yhteisöllisyydestä	Ohjeet kaltoinkohtelun ehkäisemiseksi, Asukkaan asumiseen liittyvät ohjeistukset	Asiakastyytyväisyyskysely, Omaistyytyväisyyskysely, Palvelun suositteluhalukkuus (NPS), Poikkeamien seuranta

Marjatta-Säätiön ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumispalveluiden laatutavoitteiden lisäksi Wäinämöisen palvelun laatua seurataan Pirkanmaan hyvinvointialueen asettamilla laatutavoitteilla (liite 1).

3.1.1. Asiakkaan voimavarojen ja palveluntarpeen tunnistaminen

Tutustuminen uuteen asiakkaaseen käynnistyy jo siinä vaiheessa, kun hyvinvointialue antaa ehdotuksensa ja esitiedot uudesta asukas ehdokkaasta. Asiakkaalla ja/tai hänen omaisellaan on mahdollisuus tulla tutustumaan hänelle tarjottuun yksikköön. Tutustumiskäynti on myös tärkeä tutustumisen tilanne, ja asiakasta huomioiva kohtaaminen edesauttaa positiivisen ensivaikutelman syntyä. Muuttopäätöksen tehtyään asiakkaalle ja/tai hänen omaiselleen annetaan täytettäväksi ”Elämänkaari -lomake”, joka auttaa hoitohenkilökuntaa tutustumaan asiakkaaseen.

Asiakkaan omahoitaja on avainasemassa asiakkaan voimavarojen ja palveluntarpeen tunnistamisessa. Seuraamme aktiivisesti asiakkaan hoivan toteutumista, hoivalle asetettujen tavoitteiden toteutumista sekä

asiakkaan ja hänen omaisensa omaa kokemusta asumisestaan ja elämisestään asumispalveluyksikössä. Kaikessa asiakkaan arjen toimintojen suunnittelussa huomioidaan hänen omat näkökulmansa ja toiveensa. Asiakkaan voimavarojen ja palvelutarpeen tunnistamisessa käytetään muun muassa taulukossa 2 kuvattuja menetelmiä.

Taulukko 2 Asiakkaan voimavarojen ja palvelutarpeen tunnistaminen

Mittari / menetelmä	Aikataulu
Hoitotyö / päivittäinen seuranta	Jatkuvaa
Henkilökohtaiset keskustelut omahoitaja – asiakas ja hänen omainen →	Säännöllisesti hoitajan ja asiakkaan / hänen omaisensa sopivan aikataulun mukaisesti.
Hoito- ja palvelusuunnitelma	Kuukauden sisällä uuden asiakkaan saapumisesta. Jatkossa puolivuosittain tai aikaisemminkin, jos asiakkaan voinnissa tapahtuu muutoksia.
Lääkärin tarkastukset	Tulotarkastus kuukauden sisällä, määräaikaistarkastukset kerran vuodessa. Muutoin asiakkaan tarpeen mukaan.
RAI-arvioinnit	Kuukauden sisällä uuden asiakkaan saapumisesta. Jatkossa puolivuosittain tai aikaisemminkin, jos asiakkaan voinnissa tapahtuu muutoksia.
MMSE testit	Lääkärintarkastusten ja RAI arviointien yhteydessä, lisäksi tarpeen mukaan.
Ravitsemuksen seuranta MNA-mittari	Lääkärintarkastusten ja RAI arviointien yhteydessä, lisäksi tarpeen mukaan.
Omni / HILKKA -asiakaskirjaukset mm. asiakkaan toimintakyvystä ja osallisuudesta	Päivittäin

3.1.2. Lääkehoito

Lääkehoidon toteuttaminen on eräs tärkeä osa ympärivuorokautisen asumispalvelun toimintaa. Wäinämöisen lääkehoitosuunnitelmassa on kuvattu yksikkökohtaiset tavat lääkehoidon toteutukselle. Lääkehoitosuunnitelma perustuu STM:n turvallinen lääkehoitosuunnitelma -ohjeeseen.

Lääkehoitosuunnitelman päivityksestä ja sen toteuttamisen seurannasta vastaa palvelupäällikkö. Suunnitelma päivitetään vuosittain palvelupäällikön toimesta. Rajattua erillistä lääkevarastoa Wäinämöisessä ei ole lainkaan. Lääkkeet ovat asukaskohtaiset.

Palveluyksikön lääkehoidon asianmukaisuudesta ja lääkehoitosuunnitelman toteutumisesta ja seurannasta vastaavat yksikön tiimivastaavat/sairaanhoitajat palvelupäällikön johdolla. Lääkehoitoa toteuttaa vain lääkeluvalliset hoitajat.

3.1.3. Ruokahuolto

Wäinämöisessä ateriat toimittaa ulkopuolinen Pirkanmaan Voimia Oy. Wäinämöisen asumisyksiköissä toteutetaan jakelukeittiön mukaista ruuan omavalvontaa. Asumisryhmissä työskentelevillä ruuan jakeluun osallistuvilla työntekijöillä on suoritettuna hygieniapassi.

3.1.4. Ulkoilun mahdollistaminen

Wäinämöisessä asukkaat asuvat neljässä 15 hengen ryhmäkodissa. Kaikki huoneet ovat yhden hengen huoneita. Wäinämöisen yhteisistä tiloista pääsee esteettömästi isolle viihtyisälle lasitetulle parvekkeelle. Lisäksi Wäinämöisestä pääsee esteettömästi ulos. Palvelupäällikön tehtävänä on vastata siitä, että asumisyksikön työvuorosuunnittelussa on suunniteltu asiakkaiden ulkoilun mahdollistaminen.

3.2. Säännöllisesti kerättävä palaute

Säännöllisesti kerättäviä palautteita ovat:

- Työtyytyväisyyskysely 1 x vuosi henkilökunnalle
- Asiakastytyväisyyskysely 1 x vuosi
- Läheistyytyväisyyskysely 1 x vuosi

Saatu palaute käydään tiimeissä läpi ja yhdessä mietitään, kuinka se tulisi huomioida toiminnassa. Yksiköt tekevät vuosittain toimintasuunnitelman, jossa myös otetaan palautteissa saadut asiat huomioon.

Asiakas- ja läheistyytyväisyyskyselyn tulokset löytyvät www.sivuiltamme.

3.3. Muistutukset, palautteet ja reklamaatiot

Asukkaalla tai hänen läheisellään on oikeus tehdä muistutus, mikäli hän on tyytymätön saamaansa kohteluun tai palveluun. Muistutuksen voi tehdä vapaamuotoisesti. Muistutus on asukkaan tai hänen läheisensä lakisääteinen oikeus, ja siihen on vastattava kohtuullisessa ajassa. Sosiaali- ja potilasasiavastaava avustaa tarvittaessa muistutuksen tekemisessä. On kuitenkin toivottavaa, että epäkohdista keskustellaan ensin välittömästi palvelupäällikön kanssa. Tavoitteena on korjata asukkaan kokemat puutteet mahdollisimman nopeasti. Palveluyksikössä on käytössä myös avoin palautelomake. Lisäksi palautetta voi antaa www.sivuilemme kautta.

Toiminnastamme saadut palautteet ovat keskeinen osa toimintojemme kehittämistä. Palautetta voivat antaa niin työntekijämme, yhteistyökumppanit kuin asiakkaat. Asiakkaitamme ovat palveluidemme käyttäjät, käyttäjäasiakkaiden omaiset sekä palveluidemme ostajat. Marjatta-Säätiöllä on asiakaspalautteenantoa varten erillinen lomake, johon merkitään mitä yksikköä palaute koskee ja sen voi antaa joko henkilökunnalle tai tiputtaa erillisiin postilaatikoihin. Palautteen voi antaa myös nimettömänä. Lisäksi asiakkaat voivat antaa palautetta suullisesti, sähköpostitse, puhelimitse tai www.sivuilemme palautetoiminnon kautta. Mikäli palaute tai reklamaatio on annettu suullisesti, tulee palautteen vastaanottaneen työntekijän pyytää palautteen antajan nimi ja puhelinnumero.

Muistutusten, palautteiden ja reklamaatioiden käsittelyssä edetään alla esitetyn listauksen mukaisesti;

1. Palautteen vastaanottanut työntekijä
 - Saattaa palautteen oman yksikkönsä palvelupäällikön tietoon
2. Palvelupäällikkö
 - Analysoi palautteen antoon liittyvän tilanteen
 - Kuulee mahdollisia osapuolia
 - Esittelee asian omalle esihenkilölleen ja tekee esityksen mahdollisesta korjaustoimenpiteestä
 - Käsittelee palautteet ja reklamaatiot yksikön kokouksissa kuukausittain
3. Johtoryhmä
 - Käsittelee palautteet ja reklamaatiot kokouksissaan kuukausittain
 - Tekee ehdotuksia ehkäisevistä toimenpiteistä
4. Marjatta-Säätiön hallitus
 - Toiminnanjohtaja vie hallitukselle tiedon saapuneista palautteista ja/tai reklamaatioista

Palvelupäällikkö ja toiminnanjohtaja antavat kirjallisen vastauksen palautteeseen viimeistään seitsemän (7) vuorokauden sisällä palautteen saamisesta. Kaikki palautteet ja reklamaatiot sekä niihin liittyvät vastaukset arkistoidaan.

Ilmoitusvelvollisuus PIRHalle

Palvelupäällikön tulee ilmoittaa Pirkanmaan hyvinvointialueen yhteyshenkilölle viivytyksettä asiakkaiden tekemät palvelua koskevat reklamaatiot, muistutukset ja kantelut sekä näiden johdosta tehtävät toimenpiteet. Reklamaatiot, muistutukset ja kantelut tulee toimittaa yhteyshenkilölle kirjallisesti.

Mahdolliset reklamaatiot, muistutukset ja kantelut Wäinämöisen toiminnasta käsitellään ja ratkaistaan yhteistyössä Marjatta-Säätiön ja Pirkanmaan Hyvinvointialueen edustajien kesken.

Marjatta-Säätiön on säilytettävä reklamaatiot, muistutukset ja kantelut sekä kopiot niihin annetuista selvityksistä koko sopimuskauden ajan. Palveluntuottaja on pyydettyäessä velvollinen antamaan selvityksen reklamaatioista ja niiden sisällöstä. Palveluntuottajalla on velvollisuus sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (812/2000) 23 §:n edellyttämällä tavalla informoida asiakasta tai asiakkaan omaista

3.4. Sosiaali- ja terveydenhuollon valvontalain (741/2023) 29 § mukainen ilmoitusvelvollisuus

Palveluntuottajan tai tämän henkilöstöön kuuluvan on ilmoitettava välittömästi salassapitosäännösten estämättä tehtävä ilmoitus palveluntuottajan asiakas- tai potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavasta epäkohdasta. Epäkohtailmoitus tehdään ensisijaisesti omalle esihenkilölle. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta omalle esihenkilölle.

Yksikössä, josta epäkohtailmoitus on annettu, on esihenkilön johtamana ryhdyttävä välittömiin toimenpiteisiin epäkohdan poistamiseksi. Yksikön esihenkilö tiedottaa epäkohtailmoituksesta myös hyvinvointialueen yhteyshenkilöä.

3.5. Ilmoituskanava rikkeestä tai väärinkäytöksestä

Marjatta-Säätiön intra-sivustolla (SharePoint) on mahdollisuus lähettää anonyymisti ilmoitus rikkeestä tai väärinkäytöksestä. Vaihtoehtoisesti anonyymin ilmoituksen voi tehdä www-sivustollamme olevasta viestikentästä. Ilmoituskanavan kautta kuka tahansa voi tehdä ilmoituksen, mikäli epäilee Marjatta-Säätiötä tai jotakin sen työntekijää väärinkäytöksistä tai epäeettisestä toiminnasta. Ilmoitukset rikkeistä tai väärinkäytöksistä käsitellään Säätiön johtotiimissä.

Tieto ilmoituksista ja niistä seuranneista toimenpiteistä viedään tiedoksi Marjatta-Säätiön hallitukselle sekä sopimuksemme velvoittavin osin hyvinvointialueen yhteistyötahoille.

3.6. Toimintaa koskevien ohjeiden laatimiset ja päivitykset

Kaikki toimintaohjeet päivitetään vuosittain. Toimintaohjeiden päivitysten vastuualueet on jaettu Marjatta-Säätiössä seuraavasti:

– Henkilöstö- ja koulutussuunnitelma	toiminnanjohtaja
– Laiterekisteri	toiminnanjohtaja/ yks. palvelupäällikkö
– Lääkehoitosuunnitelma	yks. palvelupäällikkö
– Omaevalvontaohjelma	toiminnanjohtaja
– Omaevalvontasuunnitelma	yks. palvelupäällikkö
– Pelastussuunnitelma ja poistumisturvallisuussuunnitelma	MVH / yks. palvelupäällikkö
– Perehdytysuunnitelma	johtotiimi
– Riskikartoitukset, yhteenveto riskeistä	työsuojelupäällikkö
– Siivoussuunnitelma	Pirkanmaan Voimia
– Tasa-arvo- ja yhdenvertaisuus-suunnitelma	toiminnanjohtaja
– Tietosuojasuunnitelma	tietosuojavastaava
– Toimintajärjestelmän kuvaus	toiminnanjohtaja
– Toimintakertomus sisäiseen käyttöön	Yksikön päälliköt, toiminnanjohtaja
– Toimintasuunnitelma	Yksikön päälliköt, toiminnanjohtaja
– Työsuojelun toimintaohjelma ja kokousmuistiot	työsuojelupäällikkö
– Valmius- ja varautumissuunnitelma	toiminnanjohtaja
– Väkivallan uhkatilanne työpaikalla	Työsuojelutoimikunta
– Yhdenvertaisuus- ja tasa-arvo suunnitelma	toiminnanjohtaja

4. RISKIENHALLINTA

4.1. Palveluyksikön riskienhallinta

Riskienhallinta säätiössä on ennakoivaa, suunnitelmallista ja järjestelmällistä. Se on osa jatkuvaa toimintamme kehittämistä ja suunnittelua. Riskien arviointi on ennakoivaa työtä, jolla pyrimme ehkäisemään toiminnan häiriöitä sekä parantamaan työn sujuvuutta. Tavoitteenamme on ennalta tunnistaa, selvittää ja arvioida toimintaan liittyvät riskit ja poikkeamat. Tämän tarkastelun perusteella toteutamme riskien ehkäisyn ja hallintatoimenpiteiden suunnittelun ja toteuttamisen.

Omavalvonta perustuu riskien tunnistamiseen, ennaltaehkäisyyn ja ylipäätään riskien hallintaan. Omavalvonnan riskienseurannassa arvioidaan toimintaan liittyviä mahdollisia epäkohtia ja riskejä monipuolisesti. Asiakasturvallisuutta ja toiminnan laatua pidetään yllä tunnistamalla etukäteen kriittiset tekijät ja työvaiheet mahdollisten riskien takana. Riskienhallinta on koko työyhteisön yhteinen asia.

Toimintaamme liittyviä riskejä ovat muun muassa:

Henkilöstöön liittyvät riskit

- Puutteellinen perehdytys, vuorotyö, vaara- ja uhkatilanteet, infektiot ja tarttuvat taudit, ergonomia

Asukasturvallisuus riskit

- kaatuminen, liukastuminen, tapaturma, aggressiivinen asukas, asukkaan katoaminen, painehaava

Lääkehoitoon ja sen toteutukseen liittyvät riskit

- Lääkehoidon vastuut ja osaaminen, lääkkeiden säilytys (kuvattu yksityiskohtaisemmin lääkehoitosuunnitelmassa)

Tietoturvaan liittyvät riskit

- Henkilötietojen käsittely

Palvelun tuottamiseen liittyvät riskit

- Sairaspoissaolot, koulutetun henkilöstön saatavuus

Tiedottamiseen liittyvät riskit

- Tieto ei kulje

Riskeistä ja poikkeamista (lääkepoikkeamat) ilmoitetaan kirjallisilla dokumenteilla. Riskien osalta käytössä on *Tapahtumailmoitus* -lomake. Tapahtumailmoitus -lomaketta täytetään työtapaturma, väkivaltilanne, rikos ja muu vahinko / tapahtuman sattuessa. Tapahtumailmoitus täytetään sekä henkilökunnan että asiakkaan ollessa tapahtuneen kohteena (esim. asukkaan kaatumiset). Lääkkeisiin liittyvistä virheistä ja epäkohdista täytetään *Lääkehoidon poikkeama* -lomake.

Riskien (tapahtumailmoitukset) käsittelyn prosessi etenee seuraavasti:

1. Riskin havainnut työntekijä

- Tekee tarvittavat / mahdolliset korjaavat toimenpiteet välittömästi
- Täyttää *Tapahtumailmoitus* -lomakkeen ja toimittaa sen yksikkönsä Palvelupäällikölle.

2. Palvelupäällikkö

- Tutustuu Riskiin / tilanteeseen
- Kuulee mahdollisia osapuolia
- Tekee akuutit välttämättömät toimenpiteet heti / tekee esityksen mahdollisesta korjaustoimenpiteestä
- Käsittelee riskit ja korjaavat toimenpiteet yksikön kokouksissa kuukausittain

- Toimittaa kopiot tapahtumailmoituksista kuukausittain toiminnanjohtajalle

3. Toiminnanjohtaja

- Tekee kvarttaaleittain yhteenvedon tapahtumailmoituksista Säätiön hallitusta varten
- Tekee yhteistyötä palvelupäällikön kanssa riskien ennalta ehkäisemiseksi
- Toimittaa *Tapahtumailmoitus* -lomakkeen (työtapaturmien osalta) työsuojelupäällikölle
- Esittelee yhteenvedon toteutuneista riskeistä johtotiimissä kuukausittain

3. Työsuojelupäällikkö / työsuojelutoimikunta

- Käsittelee työtapaturma yhteenvedot kokouksissaan (4-6 x per vuosi)
- Antaa tarvittaessa kehittämisohjeita riskien välttämiseksi

4. Johtotiimi

- Käsittelee poikkeamat kokouksissaan kuukausittain
- Tekee ohjeita ehkäisevistä toimenpiteistä

5. Marjatta-Säätiön hallitus

- Saa yhteenvedon toteutuneista riskeistä ja poikkeamista kokouksissaan
- Antaa kehittämisohjeita tai määräyksiä riskien ennaltaehkäisemiseksi

Lääkepoikkeamien ja lääkkeisiin liittyvien läheltä piti -tilanteiden prosessi etenee seuraavasti:

Poikkeaman havainnut työntekijä

- Tekee mahdolliset korjaavat toimenpiteet heti
- Täyttää Lääkehoidon poikkeama -lomakkeen ja toimittaa sen palvelupäällikölle

Palvelupäällikkö

- Tutustuu tapahtuneeseen poikkeamaan
- Tekee mahdolliset akuuttia reagointia vaativat korjaavat toimenpiteet
- Antaa poikkeamat tiiminvetäjälle, joka
 - o Käsittelee tiimikokouksessa kerran viikossa omassa ryhmäkodissa tapahtuneet poikkeamat
 - o Tekee tiimikokouksesta (osallistujat, käsitellyt poikkeamat, tehdyt toimenpiteet) muistion, jota säilytetään kansiossa ryhmäkodin kansliassa
 - o Tunnistaa mahdollisen työntekijän tarvitseman lisäperehdytystarpeen (toistuvat lääkevirheet) → toteuttaa ja dokumentoi lisäperehdytyksen
 - o Antaa yhteenvedon poikkeamien käsittelystä palvelupäällikölle
- Varmistaa, että tarvittavat kirjaukset asiakastietojärjestelmään on tehty
- Varmistaa, että tarvittaessa on asukkaan omaista informoitu asiasta

Toiminnanjohtaja

- Tekee neljän kuukauden välein yhteenvedon Lääkehoidon poikkeamista Säätiön hallitusta varten
- Tekee yhteistyötä palvelupäällikön kanssa riskien ennalta ehkäisemiseksi
- Esittelee yhteenvedon toteutuneista riskeistä johtotiimissä kuukausittain

4.2. Riskienhallinnan keinot

Riskien ja poikkeamien seuranta on keskeinen osa toimintojemme kehittämistyötä. Työntekijöitä kannustetaan nostamaan esille matalalla kynnyksellä havaitsemiaan riskejä sekä kertomaan mahdollisista omista toimintaan liittyvistä kehittämisajatuksistaan.

Yksiköiden riskikartoitukset toteutetaan kerran vuodessa. Riskikartoitukset ja niiden perusteella laaditut yhteenvedot käsitellään työsuojelutoimikunnassa ja johtoryhmässä, sekä viedään tiedoksi Marjatta-Säätiön hallitukselle. Lomakkeella arvioidaan myös riskien suuruus ja vaikutus toiminnalle. Nämä seikat

vaikuttavat jatkotoimenpiteiden laajuuteen ja kiireellisuuteen. Riskejä pyritään havainnoimaan ja estämään seuraavin keinoin:

- Omavalvontasuunnitelman ja -ohjelman mukainen toiminta
- Ohjeiden ja sääntöjen mukainen toiminta
- Yksikössä toimii koulutettu henkilöstö
- Uusien työntekijöiden suunnitelmallinen perehdytys
- Autonominen työvuorosunnittelu ja ennakoiva vuosilomasuunnittelu
- Työterveyshuollon laaja-alaiset palvelut
- Henkilöstön säännölliset palo- ja pelastuskoulutukset (alkusammutus ja pelastuslakanan käyttö joka 3. vuosi, turvakävelyt), ensiapu-, hygieniakoulutukset sekä työn luonteeseen kuuluvat myös asukastyöhön liittyvät kohtaamiseen sekä kohteluun liittyvät koulutukset
- Riskikartoitukset vuosittain, sekä tietosuoja- että Työsuojeluriskit
- Lääkehoitosuunnitelman noudattaminen
- Lääkehoidon sekä muiden poikkeama- ja haittatapahtumien kirjaaminen ja ilmoitusten käsittely
- Yksikkökohtainen turvallisuus- ja pelastussuunnitelma
- Hygieniaohteukset ja aseptiikka, infektioiden seuranta kuukausittain ja tarvittaessa yhteys PIRHA hygieniahoitajaan
- Sähkö- ja lääkintälaitteiden laiterakisterin ylläpito, laitteiden säännöllinen huolto ja tarkistus
- Vastuhenkilöt on nimetty ja vastuuta pyritään hajauttamaan useamman henkilön hallintaan
- Varautuminen ajoissa mm. kausi-influenssaan, suolistoinfektioihin

Riskienhallinnan olemukseen kuuluu se, ettei työ ole koskaan valmista. Koko yksikön henkilökunnalta vaaditaan sitoutumista sekä kykyä oppia virheistä ja muutoksessa elämistä, jotta turvallisten ja laadukkaiden palveluiden tarjoaminen on mahdollista. Moniammatillisen työryhmän asiantuntemusta saadaan hyödynnettyä ottamalla henkilöstö mukaan omavalvonnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen. Koko henkilöstön tehtävänä on tuoda kokemansa, havaitsemansa ja tietoonsa saadut epäkohdat, laatu-poikkeamat ja riskit yhteiseen tietoon.

4.3. Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

Kirjalliset riskienkartoitukset tehdään vuosittain. Tapahtumailmoitukset ja lääkehoidon poikkeamailmoitukset käsitellään yksiköissä, työsuojelutoimikunnassa, johtotiimissä sekä Säätiön hallituksessa.

Henkilökuntaa koulutetaan koulutussuunnitelman mukaisesti, johon kuuluvat mm. henkilöstön säännölliset palo- ja pelastuskoulutukset (alkusammutus ja pelastuslakanan käyttö joka 3. vuosi, turvakävelyt), ensiapu-, hygieniakoulutukset sekä työn luonteeseen kuuluvat ja asukastyöhön liittyvät koulutukset.

Yksikössä seurataan infektioiden määrää kuukausittain. Hygieniaohteet (mm. käsihygieniat) ovat näkyvillä yksikössä. Töihin ei tulla sairaana ja tarvittaessa käytetään suojamaskeja hoitotilanteissa. Varmistetaan, että suojavarusteita on riittävästi. Asukkaiden korona- ja influenssarokotuksista huolehditaan vuosittain sekä henkilöstön rokotesuoja tartuntatautilain 48 § mukaisesti.

5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

Miten varmistetaan asiakkaan pääsy palveluihin ja hoitoon

Pirkanmaan hyvinvointialueen viranhaltijat tekevät päätöksen siitä, ketkä asukkaat siirtyvät Wäinämöisen palvelujen piiriin.

Wäinämöisessä asukkaan vointia ja hoidon tarvetta seuraavat ja arvioivat koulutettu terveydenhuollon henkilökunta sekä palveluyksikön lääkäri. Tarvittaessa asukas ohjataan tarvitsemiensa palveluiden piiriin.

Asiakkaan tiedonsaantioikeus

Asukas osallistuu omaa hoitoa ja asumista koskeviin neuvotteluihin. Hänen mielipiteitänsä kuullaan kaikessa hänen asumiseensa liittyvässä suunnittelussa.

5.1. Asiakkaan kohtelu

Asukkaalla on oikeus hyvään kohteluun. Asukkaan fyysisen, psyykkisen, sosiaalisen ja taloudellisen kaltoinkohtelun tunnistaminen on jokaisen työntekijän velvollisuus. Kaltoinkohtelusta on välittömästi ilmoitettava esimiehelle, joka ilmoittaa hyvinvointialueen ikääntyneiden sosiaalityöhön (Huoli-ilmoitus).

Lähtökohtana asiakkaiden kohtaamiselle on kunnioitus toista ihmistä kohtaan, ts. asiakkaita kohdellaan asumisyksikössä asuvina henkilöinä, ei potilaina. Hoitajat ovat asukkaita varten heitä auttamassa heidän arjessaan työvuoronsa ajan. Muistetaan, että Wäinämöinen on asukkaiden koti, jonka turvallisuudesta ja viihtyisyydestä olemme vastuussa 24 h.

Asukkaille ja heidän omaisilleen puhutaan asiallisesti, ystävällisesti ja kunnioittavasti, siten että asian voisi tuoda ilmi kenen tahansa kuullen. Yksittäisen asukkaan asioista ei puhuta ryhmäkodin yleisissä tiloissa, vaan hänen yksityisistä asioistaan keskustellaan toimistossa /asukkaan omassa huoneessa.

Asukkaiden epäasiallisesta kohtelusta annetaan suoraa palautetta ihmiselle itselleen. Mikäli suoran palautteen antaminen tuntuu hankalalta/mahdottomalta, kerrotaan asiasta tiimivetäjälle tai esimiehelle. Esimiehen tehtävänä on selvittää tilanne ja kuulla kaikkia osapuolia.

Mikäli asukkaaseen kohdistuu vaaratilanne, haittatapahtuma tai epäasiallista kohtelua, henkilöstö on velvollinen puuttumaan asiaan ja viemään asiaa eteenpäin esimiehelle.

Epäasiallinen kohtelu

Sosiaali- ja terveydenhuollon valvontalain (741/2023) 29 § mukainen ilmoitusvelvollisuus koskee kaikkia henkilökuntamme jäseniä, mikäli he havaitsevat epäasiallista kohtelua. Omaavontasuunnitelman kappaleessa 3.5 on kuvattu toimintaohjeet edellä mainittuihin tilanteeseen.

5.2. Asiakkaan itsemääräämisoikeus

Itsemääräämisoikeus tarkoittaa jokaisen ihmisen oikeutta määrätä omasta elämästään ja tehdä valintoja. Asiakkaan ikä, sairaudet tai toimintakyky eivät poista tai vähennä ihmisen itsemääräämisoikeutta. Hoidamme asiakasta yhteisymmärryksessä hänen kanssaan ja kunnioitamme hänen itsemääräämisoikeuttaan. Vahvistamme asiakkaiden itsemääräämisoikeutta ja siihen liittyviä asioita, kuten yksityisyyttä, vapautta päättää itse omista jokapäiväisistä toimista ja mahdollisuutta yksilölliseen ja omannäköiseen elämään.

- Tuemme, vahvistamme ja ylläpidämme asiakkaidemme itsemääräämisoikeutta seuraavilla toimintatavoilla:
- Annamme asiakkaalle mahdollisuuden osallistua ja vaikuttaa palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen, esimerkiksi osallistumalla omaan RAI-toimintakykyarviointiin ja palvelun toteuttamissuunnitelman laatimiseen.
- Selvitämme asiakkaan arvot, hänelle mieluisat asiat sekä tavat ja tottumukset kysymällä niitä asiakkaalta itseltään.

- Tuemme asiakasta päivittäisissä päätöksissä ja tarjoamalla hänelle vaihtoehtoja. Päivittäiset päätökset voivat liittyä esimerkiksi päivärytmiin, pukeutumiseen, ruokailuun, ulkoiluun, harrastuksiin ja vierailijoihin.
- Kuulemme läheisten näkemyksiä asiakkaan toiveista erityisesti silloin, kun asiakkaan itsemääräämiskyky on heikentynyt.
- Selvitämme yksilöllisiä keinoja rajoittamistoimenpiteiden välttämiseksi, esimerkiksi sängyn korkeuden säätäminen matalalle sekä tunnistamalla ja vähentämällä käyttäytymisen oireita aiheuttavia tekijöitä.

Asukkaan toiveita kuunnellaan päivittäin ja sen mukaan määräytyy päivänkulku. Asukkaan omia valintoja pyritään huomioimaan sekä toteuttamaan päivittäin mm. ruokailuun, vaatetukseen, osallistumiseen ryhmiin, ulkoiluun liittyen.

Asukas ja hänen läheisensä kutsutaan hoitoneuvotteluihin, jotta saadaan tarkka käsitys asukkaan omista toiveista. Asukkaalla on oikeus myös tehdä ns. huonoja valintoja, vaikka ne tuntuisivat läheisistä/hoitajista vaikealta.

Rajoittamistoimenpiteet

Rajoittamistoimenpiteitä käytetään ainoastaan henkilön oman tai toisen henkilön terveyden ja turvallisuuden takaamiseksi. Rajoittaminen on aina keinoista viimeisin toimenpide. Rajoittamistoimenpiteitä ei saa käyttää ennen kuin muut keinot on arvioitu, kirjattu ja todettu riittämättömiksi.

Rajoittamistoimenpiteiden käyttö on lääkärin tekemä hoitopäätös, joka kirjataan asiakkaan palvelusuunnitelmaan. Käyttö kirjataan osana päivittäistä kirjaamista. Päätöksestä keskustellaan asiakkaan tai hänen läheisensä kanssa, jos asiakas ei pysty itse ottamaan asiaan kantaa.

Wäinämöisessä käytössä olevia rajoittamistoimenpiteitä ovat muun muassa: sängynlaidat tai hygieniahaalari. Näistä on kirjaus asiakastietojärjestelmässä, jos asiakkaalle on oikeus käyttää niitä.

Asiakkaan informointi oikeusturvakeinoista

Palveluyksikön seinällä on sosiaali- ja potilasasiavastaavan yhteystiedot. Henkilökunta auttaa tarvittaessa asukasta olemaan yhteydessä sosiaali- ja potilasasiavastaavaan. Sosiaaliasiamieheen voi ottaa yhteyttä sosiaalihuollon palveluita koskeissa kysymyksissä. Sosiaaliasiamies avustaa muistutuksen tekemisessä ja tiedottaa asiakkaan oikeuksista.

Potilasvastaava; potilasasiavastaava@pirha.fi

p. 040 190 9346 puhelinajat ma, ke, to klo 9:00-11:00 ja ti klo 12:30-14:30.

Sosiaaliasiavastaava; sosiaaliasiavastaava@pirha.fi

p. 040 504 5249 puhelinajat ma, ke, to klo 9:00-11:00 ja ti klo 12:30-14:30.

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista:

Valtakunnallinen kuluttajaneuvonta puh. 09 5110 1200 (Palveluaika ma, ti, ke, pe klo 9–12, to klo 12–15) ja sähköposti: www.kuluttajaneuvonta.fi

Kuluttajaneuvonta on valtakunnallinen palvelu, jota ohjaa Kuluttajavirasto. Kuluttajaneuvojan tehtävät: Avustaa ja sovittelee kuluttajan ja yrityksen välisissä riitatilanteissa, antaa tietoa kuluttajalle ja yritykselle kuluttajan oikeuksista ja velvollisuuksista.

Saat selvitettyä asiasi kuluttajaneuvonnassa mahdollisimman sujuvasti, kun etenet seuraavassa järjestyksessä:

1. Tee valitus yritykselle

Ota aina ensin yhteyttä yritykseen, jonka kanssa olet tehnyt kaupat. Tee reklamaatio mahdollisimman pian virheen havaitsemisesta ja pyri neuvottelemaan sopivasta hyvityksestä. Vaatimus kannattaa tehdä kirjallisesti. Kuluttajaneuvonnan sivuilta löytyy valitusohjeita ja -lomakkeita erilaisiin kuluttajaongelmiin: virhe palvelussa, virheellinen perintä tai laskutus

2. Ota yhteyttä kuluttajaneuvontaan

Jos valituksesi yritykselle ei tuota toivomaasi tulosta, ota yhteyttä maistraattien kuluttajaneuvontaan. Sieltä saat maksutta opastusta ja sovitteluapua riitatilanteessa. Otathan asiaan liittyvät paperit valmiiksi esille, kun soitat kuluttajaneuvontaan. Tämä nopeuttaa asian käsittelyä. Sähköisen yhteydenoton asioinnissa neuvoja vastaa noin viiden työpäivän kuluessa. Vastauksen saat pääsääntöisesti puhelimitse. Soittajana saattaa näkyä "tuntematon numero".

5.3. Palvelusuunnitelma

Jokaiselle asukkaalle laaditaan hoito- ja palvelusuunnitelma yhdessä asukkaan ja hänen omaisten/läheisten kanssa.

Vastuuhoitaja vastaa asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelman laadinnasta sekä sen toteutumisesta yhdessä muun hoitohenkilökunnan kanssa. Suunnitelman kirjaa nimetty vastuuhoitaja Omni360 asiakastietojärjestelmään. Asiakastietojärjestelmään kirjataan myös vastuuhoitajan ja varavastuuhoitajan tiedot.

Suunnitelma pitää sisällään hoidon tarpeet, toiveet, voimavarat, tavoitteet, keinot sekä arvioinnin ja siinä hyödynnetään RAI-arvioinnin tuloksia. Hoitosuunnitelma ohjaa hoidon toteutumista asukaslähtöisesti. Hoidon tarpeessa tapahtuvat muutokset kirjataan välittömästi. Kokonaissuunnitelma päivitetään tarpeen mukaan, mutta vähintään puolivuositain.

5.4. Asiakkaan osallisuus sekä toimintakykyä ja hyvinvointia tukeva arki

Toimintamme tavoitteena on, että asiakkaamme voivat elää omannäköistä, onnellista ja turvallista elämää Wäinämöisessä. Huomioimme asiakkaidemme toiveet ja heille tärkeät asiat sekä ylipäättään heille iloa tuottavat asiat, ja kirjaamme ne asiakkaiden palvelusuunnitelmaan. Kannustamme ja tuemme asiakkaita toimimaan arjessa mahdollisimman itsenäisesti sekä osallistumaan heille tärkeisiin asioihin. Seuraamme asiakasaktiviteettien toteutumista viikkoraportilla. Toimintalähtöisessä työvuorosuunnittelussa huomioimme, että joka arkivuorossa on aktiviteeteista ja ulkoilusta vastaava henkilö.

Asiakkaiden yksilöllisiin tarpeisiin vastaamme tutustumalla heihin, heidän elämänhistoriaansa ja heidän läheisiinsä. Edistämme asiakkaiden omannäköistä elämää tukemalla ja kannustamalla heitä osallistumaan päätöksentekoon ja ylläpitämään toimintakykyään.

Seuraamme asiakkaiden toimintakykyä päivittäisten havaintojen lisäksi RAI-arvioinneilla. Arviointien avulla saamme tietoa asiakkaiden fyysisestä, psyykkisestä, kognitiivisesta ja sosiaalisesta toimintakyvystä sekä osallisuudesta. Tarkastelemme puolivuositain RAI-vertailutiedon avulla asiakasrakenteesta ja hoitoisuudesta kertovia mittaritietoja sekä laatuindikaattoreita. RAI-tietoa käytetään yksikön toiminnan tarkasteluun, omavalvontaan ja laadun kehittämiseen.

Edistämme asiakkaiden aktiivista arkea, ulkoilua, toimintakykyä sekä osallisuutta seuraavilla tavoilla:

- Jokaiseen vuoroon on nimetty vastuuvuorolainen, joka vastaa viriketoiminnasta tai ulkoilusta.
- Jos asiakas ei jaksaa tai kykene osallistumaan virikeryhmään, niin vastuuhenkilö voi mennä virikekäynnille asiakkaan luokse asiakkaan huoneeseen.

- Asiakkaalle annettu aktiiviteetti kirjataan asiakastietojärjestelmään ja sen toteutumista seurataan kuukausittain
- Viikkoraportin avulla ja siitä raportoidaan henkilökuntaa.
- Tiimivastaavat myös valvovat päivittäiskirjausten toteumista

Asiakkaan päivittäisissä toiminnoissa avustamiseen sisältyy mm:

- Henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtiminen vuorokauden ympäri jokaisena päivänä. Asiakkaan on saatava ohjausta ja avustamista henkilökohtaisesta päivittäishygieniasta ja puhtaudesta huolehtimisessa, kuten hampaiden-, suunja ihonhoidossa ja wc-käyntien opastamisessa.
- Asiakkaan avustaminen pukeutumisessa, esim. vaatteiden ja tukisidosten, tukisukkien pukemisessa avustaminen, ortoosien laittaminen, apuvälineiden pukeminen ja käytön ohjaus asiakkaan yksilöllisten tarpeiden mukaisesti.
- Asiakkaan yleisen voinnin seuraaminen, mahdollisten muutosten havainnointi ja tarvittaessa lääkärin konsultointi.
- Ruokailussa ja ravitsemuksessa avustaminen. Esim. ruuan lämmitys ja tarjoilu, tarvittaessa syöttäminen.
- Asuinhuoneiston siisteyden ja järjestyksen ylläpitäminen päivittäin asiakkaan hoitotoimenpiteiden yhteydessä. Mm. eritetahrat poistetaan eritetahradesinfektioaineella, poistetaan muut tahrat ja roskat pinnoilta, puhdistetaan likaantunut wc-suihkutila ja sen kalusteet ja viedään roskat.

Infektioiden määrää ja laatua seurataan kuukausittain, ja infektioiden esiintymistä seurataan johtotiimissä kuukausittain.

6. HENKILÖSTÖ

Vakinainen henkilöstö

Wäinämöisen henkilökuntaan kuuluvat:

- Palvelupäällikkö (1 kpl)
- sairaanhoitaja (5 kpl)
- lähihoitaja (31 kpl)
- hoiva-avustaja (3 kpl)
- tukityöntekijä (3 kpl)

Henkilöstön tehtäväkuvat

Palvelupäällikkö:

Vastaa kokonaisvaltaisesti yksikön toiminnasta ja toiminnan laadusta. Tehtäviin kuuluu mm. henkilöstöhallinto (työvuorolistat, vuosilomien suunnittelu, henkilöstömitoitus-seuranta, sijaisten hankinta, sairaslomien seuranta, tapahtumailmoitusten vastaanotto ja asian eteenpäin vieminen, uusien työntekijöiden haastattelu ja valinta, perehdyttämisen aloitus, kehityskeskustelut, henkilöstön koulutustarpeiden selvittäminen)

Arjen työn sujuvuus, toimintatapojen ja toiminnan sisällön kehittäminen työyhteisön kanssa, tarvittavien työvälineiden hankkiminen ja huolto, säännöllisten osastotuntien pitäminen, lääkehoitosuunnitelma yhdessä sairaanhoitaja-tiimivetäjien kanssa, omavalvontasuunnitelman päivittäminen, toimintakertomus ja toimintasuunnitelma, laskutustiedot kuukausittain, uudet asukkaat ja omaiset kontaktointi, hoitotarvikehankinnat, kilpailuttaminen, talous- ja budjetointi. Tarkistaa RAIT, MN mittarit. Vuorovaikuttaa ja kohtaa.

Sairaanhoitaja-tiimivetäjä:

Vastaa asukkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta yhteistyössä lääkärin kanssa. Havannoi asukkaiden somaattisista ja psyykkisistä terveydentilaa sekä koordinoi lähihoitajien ja hoiva-avustajien havainnot ja kokemukset raportoiden ne lääkärille. Huomioi muutoksia asukkaiden terveydentilassa sekä toimintakyvyssä ja tarvittaessa ohjaa muita hoitajia. Keskustelee ja neuvottelee asukkaalla kanssa muutoksista etsien yhteistä näkemystä, ohjaa ja tukee omahoitajia ko asiassa. Kehittää tietouttaan mm. asukkaiden sairauksista ja ohjaa ja opastaa muita. Vastaa yksikön lääkehuollosta ja toimii veturina lääkehoidon muille hoitajille, pitää ajantasalla asukkaiden lääkelistat, huolehtii lääkehuoneen asianmukaisuudesta ja vastaa vanhojen lääkkeiden hävityksestä. Havannoi lääkkeisiin liittyviä mahdollisia sivuvaikutuksia, arvioi ja tuo asiat julki omalääkärille. Vastaanottaa uusien hoitajien lääkenäyttöjä, perehdyttää lääkehoitoon suunnitelman mukaisesti. Hoitaa puhelinkierrot sekä fyysiset lääkärinkierrot ja toteuttaa muutokset, informoi tiimin hoitajia. Ottaa laskimoverinäytteet, pistää lihakseen pistettävät injektiot, rokotteiden pistäminen syksyisin. Osallistuu myös hoitotyöhön päivittäin. Arjen sankari, vuorovaikuttaa ja kohtaa. Palvelupäällikön sijaistaminen.

Lähihoitaja:

Toimii omahoitajana asukkaalle, perushoittaa ja huolehtii asukkaiden ravinnosta, hygieniasta, virkistystoiminnasta, toimintakyvystä, huolehtii tiedonkulusta seuraavalle vuorolle tärkeän tiedon, kirjaa, lääkeluvallinen hoitaja osallistuu lääkehoitoon päivittäin. Omaa vastuualueita, huolehtii asumisympäristöstä turvallisuusnäkökulma huomioden, vuorovaikuttaa ja kohtaa, hoitosuunnitelman ja RAI-arviointien tekeminen, apuvälineiden käyttäminen, tekee tarvittaessa ilmoituksen tapahtumasta tai lääkepoikkeamasta, perehdyttää uusia työntekijöitä sekä ohjaa opiskelijoita. Saattohoidon järjestäminen yhdessä sairaanhoitajan kanssa, Arjen sankari.

Hoiva-avustaja:

Muuten sama työnkuva kuin lähihoitajalla, mutta EI OSALLISTU LÄÄKEHOITOON. Osallistuu hoitosuunnitelmien ja RAI:n tekemiseen mutta ei tee sitä yksin.

Palveluyksikön siivous- ja ruokapalvelut toteutetaan ostopalveluna Pirkanmaan Voimia Oy:n kautta.

Henkilöstön rekrytointin periaatteet

Vakituisiin tehtäviin haetaan työntekijät rekrytointiprosessin ja työhaastattelujen kautta. Tehtäviin valittavilta tarkastetaan tutkintotodistukset, JulkiTerhikki-rekisterimerkintä ja suositukset. Vakituiset työntekijät ovat kaikki koulutettuja. Lisäksi edellytetään suomen kielen hyvää osaamista, hygieniapassia, rokotussuoja, rikosrekisteriotteen näyttämistä (yli 3kk pituiset työsuhteet).

Uusilla työntekijöillä on käytössä koeaika.

Sijaisten käytön periaatteet

Keikkailevilta opiskelijoilta tarkistetaan heidän opintosuoritusotteensa työsuhteen alussa sekä opintojen edistyessä. Palvelupäällikkö haastattelee jokaisen sijaisen ennen, kuin hän on käytettävissä palveluyksikössä. Äkillisiin sijaistarpeisiin käytetään tarkkaa harkintaa pysyen palveluyksikön luvanvaraisessa mitoituksessa. Palveluyksikössä on toimintaohjeistus äkillisten, lyhytaikaisten sijaistarpeiden täyttöön.

Palveluyksikössä sijaistarpeen arvio ja sijaisjärjestelyt hoitaa aina palvelupäällikkö tai tiimivastaava tai hänen poissa ollessaan vuorossa oleva vastuuhoitaja. Käytettävistä sijaisista on palveluyksikössä nimilista ja yhteystiedot.

Meillä on käytössä runsas oma keikkatyötä tekevien hoitajien ryhmä, jota käytetään ensisijaisesti äkillisiin puutoksiin. Vuoroon pyydetään joko henkilökohtaisesti kysymällä tai yhteisessä keikka whatsappissa yhteisviestinä. Keikkafirmoja ei käytetä.

Perehdytys

Uudet työntekijät saavat henkilökohtaisen perehdytys suunnitelman yksikön perehdytysohjelman mukaisesti. Jokaiselle uudelle työntekijälle nimetään oma perehdyttäjä. Perehdytysjakson pituus räätälöidään yksilöllisesti. Uusilla työntekijöillä on säännölliset keskustelut esihenkilön kanssa työsuhteen alussa sekä sen edetessä. Perehdytys ja esihenkilökeskustelut nojautuvat yksikön omiin toimintatapoihin, arvoihin ja ideologiaan. Perehtyjä allekirjoittaa vaitiolo- ja tietosuojasitoumuksen.

Henkilöstön osaamisen varmistaminen

Täydennyskoulutus toteutetaan suunnitelmallisesti esille nousevien tarpeiden pohjalta. Kehityskeskusteluissa esiin nousseet koulutustarpeet sekä palveluyksikön asukkaiden tarpeet raamittavat tulevien koulutusten hankintaa. Henkilökunnan tulee myös itse huolehtia ammattitaitonsa ja osaamisensa aktiivisesta ylläpitämisestä. Hyödynnämme myös säätiöllä jo olevaa tietotaitoa sisäisten koulutusten kautta.

Henkilöstön osaamista ja työskentelyn asianmukaisuutta seurataan arjessa one-to-one keskusteluilla henkilöstön kanssa, tiimipalaverissa, kehityskeskusteluissa sekä koulutusten määrän seurannalla.

Luvan mukainen mitoitus

Henkilöstömitoitusta ohjaa yksikön toimiluvan määrittämä mitoitus. Palveluyksikön henkilöstövakanssit pidetään täytettyinä. Työvuoro- ja vuosilomalomasuunnittelu huomioidaan luvan mukaisen mitoituksen toteutuminen.

Akuuteissa sairauspoissaoloissa rekrytoidaan sijaisia ”sijaislistalla” olevien keikkalaisten joukosta. Toteutuneita henkilöstömitoituksia seurataan säännöllisesti. Jos vuoroon ei ole saatu sijaista/keikkalaista, järjestellään vuorossa oleva henkilöstöresurssi tasaisesti Wäinämöisen sisällä.

7. TOIMITILAT JA VÄLINEET

Toimitilat ja välineet

Wäinämöinen on jaettu neljään eri asumisryhmään (Ahti ja Ilmatar 4 krs sekä Aino ja Kokko 5 krs). Jokaisessa asumisryhmässä on 15 asukaspaikkaa. Lähtökohtana on, että jokainen asukashuone on asukkaan oma koti, jossa asukas itse määrittelee oman huoneensa tavaroiden paikat. Asukkaan tavaroihin ei kosketa ilman lupaa ja asukkaan huoneeseen mentäessä koputetaan ja varmistetaan lupa tulla huoneeseen. Pariskunnille mahdollistetaan asuminen samassa huoneessa ja läheisille mahdollistetaan tarvittaessa yöpyminen.

Yhteisinä tiloina toimivat keittiö/ruokailutila/oleskelutila sekä terassipiha ja parvekkeet.

Ruokailut tapahtuvat yhteisesti, mutta myös huoneisiin tarjoillaan tarpeen mukaan.

Toimitiloille tehty tarkastukset

Palotarkastus maaliskuu 2023

PIRHA valvontakäynti 27.11.2024

Terveysviranomaisen tarkastus 20.5.2025

Toimitilojen käyttöön liittyvät riskit

Riskien arviointi tehdään vuosittain / tarpeen mukaan. Riskejä arvioidaan myös vuosittain päivitetävässä pelastussuunnitelmassa. Henkilökunnalle järjestetään vuosittain turvallisuuskävelyjä. Lisäksi järjestetään vuosittain alkusammutus- ja poistumisturvallisuusharjoituksia. Yksikössä on automaattinen palohälytysjärjestelmä sekä sprinklerit.

Toimimattomista tai viallisista laitteista tehdään välittömästi ilmoitus yksikön palvelupäällikölle. Mikäli laite aiheuttaa mahdollisen vaaratilanteen, tulee vian huomanneen työntekijän ottaa se pois käytöstä välittömästi.

Tietosuojaan osalta henkilöstö noudattaa asiakastietolain vaateita. Asiakkaiden tietoja ei levitellä yksikössä eli toisten asioista ei puhuta henkilökunnan kesken yleisissä tiloissa tai toisille asukkaille. Asukkaan etunimi on huoneen ulkopuolella, mutta halutessaan asukas voi pyytää sitä poistettavaksi.

Kiinteistöjen kunnon ylläpito

Kiinteistön ylläpidosta vastaa kiinteistön omistaja MVH Asunnot Oy.

7.1. Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Lääkinnälliset laitteet

Lääkinnällisten laitteiden rekisterissä on kuvattu laitteet ja niiden huoltovälit.

Lääkinnällisten laitteiden riskit ja dokumentaatio

Lääkinnällisiä laitteita koskevasta ohjauksesta vastaa Fimea. Lääkinnällisten laitteiden käyttöön, huoltoon ja käytön ohjaukseen sosiaalihuollon yksiköissä liittyy merkittäviä turvallisuusriskejä, joiden ennaltaehkäiseminen on omavalvonnassa huomioon otettava asia. Sosiaalihuollon yksiköissä käytetään paljon erilaisia lääkinällisiksi laitteiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään lääkinällisistä laitteista annetussa laissa.

Terveystenhuollon ammattimaista käyttäjää koskevat veloitteet on määritelty lääkinällisistä laitteista annetun lain 31–34 §:ssä. Organisaation on nimetty vastuhenkilö, joka vastaa siitä.

Kotimme työntekijät perehdytetään apuvälineiden ja tervetystenhuollon laitteiden käyttöön, toimivuuden seurantaan sekä vaaratilanneilmoituksen tekemiseen perehtymisvaiheessa. Uusien laitteiden hankinnan jälkeen toteutamme käyttöönottokoulutuksen, johon mahdollisimman moni työntekijä osallistuu. Tämän jälkeen jaamme ohjausta ja opastusta laitteiden turvalliseen käyttöön niin kauan että tieto ja opastus tavoittaa jokaisen laitteita käyttävän. Kirjaamme ylös koulutuksen saaneista hoitajista.

Käytössämme olevia lääkinällisiä laitteita ovat erilaiset apuvälineet, hoitoon liittyvät laitteet ja tarvikkeet kuten verenpainemittarit ja verensokerimittarit (Libre ja perinteinen), kuumemittari ja saturaatiomittari. Apuvälineisiin kuuluvat pyörätuolit, rollaattorit, sängyt sekä nostimet. Asukkaan omahoitaja /sairaanhoidaja huolehtii ja kartoittaa asukkaan apuvälinetarpeen ja on yhteydessä hyvinvointialueen apuvälinekeskukseen saadaksemme asukkaalle käyttöön tarpeelliset apuvälineet.

Hoitajat perehdytetään kodilla käytettävissä oleviin tervetystenhuollon välineisiin ja laitteisiin sekä vaaratilanneilmoitusten raportointiin. Välineitä ja laitteita käytetään ja säädetään, ylläpidetään ja huolletaan valmistajan ilmoittaman käyttötarkoituksen ja -ohjeistuksen mukaisesti. Sähkökäyttöisten hoivasätkien sekä nostimien huollot toteutetaan vuosittain. Laitehuollot rekisteröidään IDR-laiterekisteriin. Omista tervetystenhuollon laitteista vastaamme itse (mm. rr-mittarit, vs-laitteet). toimii sairaanhoitaja. Wäinämöisessä on myös käytössä kaksi Dekoa.

Miten varmistetaan, että tervetystenhuollon laitteista ja tarvikkeista tehdään asianmukaiset vaaratilanneilmoitukset?

Vaaratilanteet raportoidaan Tapahtumailmoitus-lomakkeella. Käsittely on kuvattu Omavalvonnan riskien käsittelyn- kohdassa. Käsitlemme vaaratilanteet henkilöstön kanssa tapauskohtaisesti. Tilanteen pohjalta laaditaan tarvittavat toimenpiteet /kehitysehdotukset, jotta vastaavilta tilanteilta välttytään jatkossa.

Laitteista johtuvista vaaratilanteista ilmoitamme myös laitteiden valmistajille tai valtuutetulle edustajalle. Vakavasta vaaratilanteesta tehdään ilmoitus 10 vuorokauden ja muissa 30 vuorokauden kuluessa (Laki lääkinällisistä laitteista 719/2021 33 §) https://fimea.fi/laakinnalliset_laitteet/ilmoita-vaaratilanteesta.

Tietojärjestelmät ja teknologia

Wäinämöisessä käytössä oleva Omni360 asiakastietojärjestelmä on PIRHAN järjestelmä, johon Wäinämöisen henkilökunta saa käyttöoikeuden. Wäinämöisessä on varauduttu oman asiakastietojärjestelmän, eli Myneva Oy:n Hilkka -asiakastietojärjestelmän käyttöönottoon myöhemmin vuoden 2025 lopulla.

Jokaisella työntekijällämme on henkilökohtaiset tunnukset asiakastietojärjestelmään. Henkilöstöä perehdytetään sekä tietoturvaohjeisiimme että asiakastietojärjestelmän käyttöön.

Säätiön tietoturvasuunnitelma on tällä hetkellä nimeltään Toimintaohje Tietosuoja 2023 ja se on Sway muodossa. Päivitetty Säätiötasoinen tietosuojaohjeistus valmistuu loppuvuodesta 2025. Tietosuojavastaava huolehtii rekisterinpitäjän oikeuksien ja vastuiden toteutumisesta yhdessä johtoryhmän kanssa. Rekisterit päivitetään kuuden kuukauden välein yksikkökohtaisesti.

Tietojärjestelmän olennaisten vaatimusten poikkeamista ja tietoverkkoihin kohdistuvista tietoturvallisuuden häiriöistä saadaan tieto PIRHALta (Omni360) ja Mynevalta (Hilkka). Asiasta tiedotetaan yksiköitä ja tilanteen muutoksia seurataan aktiivisesti. Poikkeaman aika kirjataan ylös ja pitkittyneestä ongelmasta informoidaan hyvinvointialuetta.

Teknologian hankinnoissa hyödynnetään yhteistyökumppaneiden, kuten lääkäripalveluiden tai apuvälinelainaamon osaamista. Kilpailutuksissa vertaillaan ominaisuuksia ja toimivuutta tilannekohtaisesti. Kaikissa teknologisissa ratkaisuissa pyydetään palveluntarjoajalta/myyjältä kirjalliset käyttöohjeet sekä koulutusta henkilöstölle. Vikatilanteissa tehdään yhteistyötä muiden yksiköiden kanssa.

Hoito- ja palvelusuunnitelmassa arvioidaan asukkaan tarvitsemat apuvälineet. Asukasta kuullaan kaikessa häntä koskevassa päätöksenteossa ja häntä opastetaan apuvälineiden ja laitteiden käytössä.

Lisäksi:

- yhteistyö ja konsultointi kaupungin apuvälineyksikön kanssa tarvittaessa
- vastuuhuoltajat huolehtivat omien asiakkaidensa tarpeenmukaisista apuvälineistä
- jokaisessa tiimissä on nimetty apuvälinevastaava
- vuosittaiset huollot laitteiden kunnossapidämiseksi suoritetaan
- apuvälineitä uudistetaan tarvittaessa
- rikkoutuneet apuvälineet poistetaan käytöstä

8. TIETOSUOJA

Asiakastietolain 7 §:n mukainen palveluyksikön asiakastietojen käsittelystä ja siihen liittyvästä ohjeistuksesta vastaava johtaja:

- Toiminnanjohtaja Jouni Helén, jouni.helen@marjattasaatio.fi, 050 4000627

Palveluntuottajan tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot:

- Kirsti Udd-Blom kirsti.udd-blom@marjattasaatio.fi

Henkilökuntaa koulutetaan tietosuoja-asioihin säännöllisesti. Tietosuojavastaavalta voi pyytää apua epäselvissä tilanteissa. Jokaiselle yksikölle on laadittu tietosuojan riskikartoitus ja se päivitetään vuosittain palvelupäällikön johdolla.

- jokaisen työntekijän kanssa käydään työsuhteen alussa tietosuoja-asiat läpi
- jokainen työntekijä allekirjoittaa tietosuoja- ja vaitiolositoumuksen kirjallisesti
- havaittuihin epäkohtiin puututaan heti ja tilanteet keskustellaan yhdessä henkilöstön kesken
- asioita nostetaan säännöllisin väliajoin keskusteluun
- asiakkailta ja omaisilta pyydetään kirjallinen suostumus valokuvaukseen ja videointiin

Lupa asiakastietojen katsomiseen ja välittämiseen pyydetään kirjallisena.

Säätiöllä on käytössä asukkaan informointilomake, jossa kerrotaan, miksi hänen tietojään käsitellään sekä millä oikeusperusteella. Lisäksi informoidaan mitä tietoja hänestä kerätään ja kuinka kauan niitä säilytetään.

Tietosuojaloukkauksista tehdään kirjallinen selvitys ja niiden syitä seurataan tietosuojavastaavan toimesta.

9. MONIALAINEN YHTEISTYÖ JA PALVELUIDEN KOORDINOINTI

Wäinämöisen palvelupäällikkö tekee tarvittaessa yhteistyötä hyvinvointialueen laadunvalvonnan sekä asumisen tiimin kanssa.

- Hoitoyksikön vaihtuessa kirjataan sairaanhoitajan lähete ja hoidon loppuarviointi/ yhteenveto
- Tarvittavat konsultoinnit eri erikoisaloille
- Tiivis yhteistyö ruokahuollon kanssa, tarpeiden arviointi ja jatkosuunnittelu
- Vapaaehtoistoimijoiden mukaanotto asukkaiden avuksi
- Tiivis kouluyhteistyö sekä yhteistyö eri ammattioppilaitosten kanssa

10. YHTEISTYÖKUMPPANIT

Avoki (Office Management); IT-laitteiden leasing, huolto ja asennus

Certego Oy; Kamera- ja kulunvalvontajärjestelmä

Comforta Oy; Asukkaiden vuokralakanat ja -pyyhkeet

Fimlab Oy; laboratoriotutkimukset

Finla; työterveyshuolto

Kiertokapula Oy; jätehuolto

MVH-Asunnot Oy; asuntojen vuokraus Novakari Oy; hoitotarvikkeet, hygieniavälineet

Pirkanmaan hyvinvointialue Pirha; asiakasohjaus, tietohallinto, asiakasrekisteri

Pirkanmaan palo- ja pelastuslaitos; palo- ja pelastustarkastukset

Pirkanmaan Voimia Oy; ateria- ja siivouspalvelut

Rikosseuraamuslaitos; yhdyskuntapalvelu

Tunstall Oy; hoitajakutsujärjestelmä, valvontakamerat

Valkeakosken Uusi Apteekki; asukkaiden lääkkeiden koneellinen annosjakelu

Valkeakosken Kiinteistöpalvelu; kiinteistöhuolto

11. VALMIUS- JA JATKUVUUDEN HALLINTA

Marjatta-Säätiöllä on valmius- ja varautumissuunnitelma (SharePoint / Henkilöstö / Valmiussuunnitelma)

12. OMAVALVONTASUUNNITELMAN TOIMEENPANO

12.1. Toimeenpano

Henkilöstö lukee omavalvontasuunnitelman vuosittain tai aina sen muuttuessa. Palvelupäällikkö vastaa omavalvontasuunnitelman sisältävien kohtien toteutumisesta yksikössä. Omavalvontasuunnitelma on osa isompaa omavalvontaohjelmaa koko Marjatta-Säätiöllä.

Omavalvontasuunnitelma on sijoitettu jokaisessa yksikössä näkyvälle paikalle. Lisäksi se on Marjatta-Säätiön www sivuilla. Omavalvontasuunnitelman muutoksista tiedotetaan sisäisen viestinnän kanavalla

(Teams) ja sisäisissä palavereissa. Samalla käydään keskustelua siitä, miten muutokset näkyvät yksikön toiminnassa ja miten henkilöstön tulee toimia muutoksiin nähden.

12.2. Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

Omavalvontasuunnitelma päivitetään kerran vuodessa Palvelupäällikön toimesta. Suunnitelman päivittämiseen osallistetaan yksikön henkilökuntaa.

Omavalvontasuunnitelma on nähtävillä 5. krs kansiossa. Lisäksi suunnitelma on Marjatta-Säätiön [www-sivuilla](#) sekä SharePoint / Intrassa.

Valkeakoski 17.10.2025

Jouni Helén

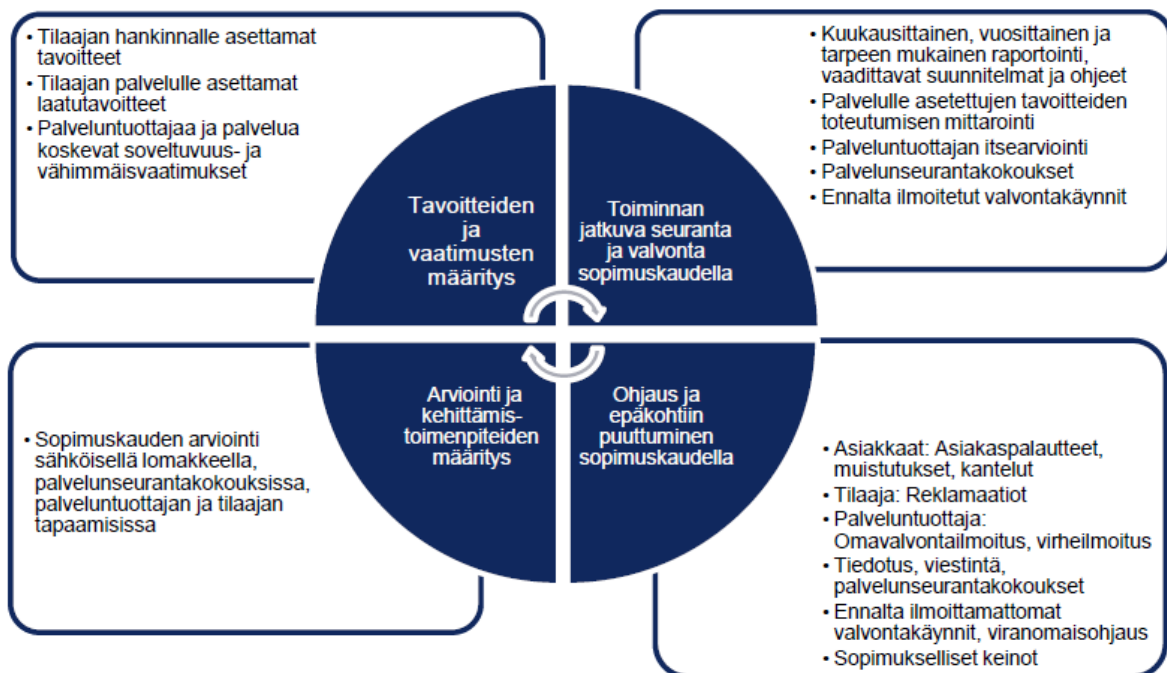
LIITTEET

Liite 1, Pirkanmaan hyvinvointialueen palvelun laatua kuvaavat tavoitteet ja mittarit

1. Taustaa

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 15 §:n mukaan hankkiessaan palveluja hyvinvointialueen on varmistettava, että se pystyy huolehtimaan laissa säädetyistä vastuistaan ja palvelutoiminnan jatkuvuudesta. Hyvinvointialueen ja yksityisen palveluntuottajan välisessä sopimuksessa on sovittava mm. hankittavien palvelujen sisällön, määrän ja laadun toteuttamisesta ja käytännön järjestelyistä, joilla hyvinvointialue huolehtii järjestämisvastuuseensa kuuluvasta ohjaamisesta ja valvonnasta.

Kuntaliiton, kuntien ja hyvinvointialueiden sopimushallinnan ohjeen mukaan hyvinvointialueen tulee seurata sopimuskumppanin kykyä suoriutua sovitulla tavalla, laatukriteereillä ja sovitussa ajassa sopimusvelvoitteestaan. Sopimuskumppanin tilaa on seurattava koko sopimuskauden ajan. Tässä dokumentissa kuvataan tiivistetysti palvelun laadun seurannassa käytetyt mittarit sopimuskaudella.



Kuva 1. Palvelun seuranta ja valvonta sopimuskaudella.

2. Palvelun laatua kuvaavat mittarit

Palvelun laatua kuvaavat mittarit kuvaavat miten palvelun keskeiset tavoitteet toteutuvat palvelussa. Mittarit on valittu siten, että ne kuvaavat palvelulle asetettuja keskeisiä tavoitteita ja palvelun laatua eri näkökulmista. On huomioitava, että mittarit kuvaavat vain keskeisimpiä tilaajan palvelun laadulle asetettuja tavoitteita; tilaajan tavoitteiden ja palvelun laadun seuraaminen ja mittaaminen ei typisty seuraavassa esitettyihin mittareihin. Tilaaja valvoo palvelun tavoitteiden toteutumista ja palvelun laatua monin eri tavoin, mm. palvelusta kerättävän seurantatiedon avulla.

Palveluntuottajan on toimitettava tilaajalle tilaajan määrittämissä ajankohdissa ja tilaajan ohjeiden mukaisesti mittarien tulokset osana palvelun valvonta- ja seurantatietoja. Palveluntuottajan on huomioitava, että raportoivat mittarit, tilaajan ohjeet ja raja-arvot voivat muuttua sopimuskaudella. Tilaaja voi esimerkiksi muuttaa ja laajentaa palveluntuottajan raportointia, esim. lisätä palvelun laatua kuvaavia mittareita, ottaa käyttöön numeerisia mittareita ja yhtenäistää mittareita oman palvelutuotannon ja ostopalvelutuotannon välillä.

Palvelun keskeiset tavoitteet	Asia, mitä mittari mittaa	Mittari	Aineisto ja mitta-ajankohta
Asiakkaat saavat ympärivuorokautisessa palveluasumisessa yksilöllisten tarpeiden mukaisen hoivan ja hoidon.	Toimintayksikön onnistuminen yksilöllisen hoivan ja hoidon tarjoamisessa asiakkaille	Palvelu- ja hoitosuunnitelma aina ajan tasalla	Tilaajan tilastot, tilaajan määrittämä ajankohta
	Toimintayksikön muistutusten määrä vuodessa	Muistutukset	Tilaajan tilastot, tilaajan määrittämä ajankohta
	RAI: Asiakas osallistuu itse omaan arviointiinsa.	Asiakas ei ole osallistunut arviointiin, %. Tavoite <20 % Asiakas ei ole osallistunut arviointiin, CPS<5 %. Tavoite <10 %	RAI, tilaajan määrittämä ajankohta

	RAI: Asiakas ilmaisee omia toiveita/tavoitteita	Asiakas määrittänyt hoidolle ainakin yhden tavoitteen, (ei CPS-rajoitetta) %. Tavoite >70 %	RAI, tilaajan määrittämä ajankohta
Asiakkaat voivat elää omannäköistä, mielekästä elämää	THL:n kyselyn asiakastyytyväisyys	Palvelun suosittelemuus (NPS).	Kyselyn tulokset, tilaajan määrittämä ajankohta
	RAI: Asiakkaan elämässä on hänelle mieluisaa sisältöä	Ei aktiviteetteja %. Tavoite <10 %	RAI, tilaajan määrittämä ajankohta
	RAI: Asiakkaalla ei ole kovaa päivittäistä kipua.	Asiakkaat, joilla kova päivittäinen kipu %. Tavoite <2 %	RAI, tilaajan määrittämä ajankohta
Asiakkaat saavat hoivan ja hoidon asiantuntevalta henkilöstöltä	Työhyvinvointi	Toimintayksikön työhyvinvointi-kyselyn tulokset	Kyselyn tulokset, tilaajan määrittämä ajankohta
	RAI: Päivystyskäyntien ja sairaalajaksojen vähentäminen.	Sairaalahoito tai käynti päivystyksessä 90 vrk aikana %. Tavoite <8 %	RAI, tilaajan määrittämä ajankohta

Taulukko 1. Palvelun laatua kuvaavat mittarit.

1) Palvelu- ja hoitosuunnitelmat aina ajan tasalla

Palvelu- ja hoitosuunnitelma tulee päivittää vähintään puolen vuoden välein ja aina hoidon tarpeen muuttuessa.

Raja-arvo: Korkeintaan 5 %:lla yksikön asiakkaista palvelu- ja hoitosuunnitelma on päivittämättä.

Toteutus: Palveluntuottaja toimittaa tiedon tilaajalle tilaajan määrittämässä ajankohdassa tilaajan ohjeiden mukaisesti. Otoksessa on oltava mukana kaikki tilaajan toimintayksikköön ohjaamat ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakkaat, myös esim. palveluseteliasiakkaat.

2) Toimintayksikön muistutusten määrä vuodessa

Raja-arvo: Nolla.

Toteutus: Tilaaja saa tiedon muistutuksista hyvinvointialueen asiahallintajärjestelmästä.

3) RAI: Päivystyskäyntien ja sairaalajaksojen vähentäminen. Sairaalahoito tai käynti päivystyksessä 90 vrk aikana %.

Raja-arvo: Tavoite < 8%.

Toteutus: Palveluntuottaja toimittaa tiedon tilaajalle tilaajan määrittämässä ajankohdassa tilaajan ohjeiden mukaisesti. Otoksessa on oltava mukana kaikki tilaajan toimintayksikköön ohjaamat ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakkaat, myös esim. palveluseteliasiakkaat.

4) Palvelun suosittelemuus (NPS)

Kuinka todennäköisesti suosittelet saamaasi palvelua läheisellesi/ystävällesi -kysymys THL:n valtakunnallisesta asiakastyytyväisyyskyselystä.

Raja-arvo: Palveluntuottajan yksikön NPS luku on korkeintaan 10 pistettä THL:n valtakunnallisen asiakastyytyväisyyskyselyn valtakunnallista keskiarvoa matalampi. Esim. vuonna -22 valtakunnallinen NPS luvun keskiarvo oli 48.

Toteutus: THL toteuttaa valtakunnallisen asiakastyytyväisyyskyselyn joka toinen vuosi. Palveluntuottajan tulee ottaa osaa THL:n kyselyyn. Sinä vuonna, kun THL ei toteuta kyselyä, palveluntuottajan on toteutettava itse yksikköön asiakastyytyväisyyskysely samalla lomakkeella, jota THL käyttää. Mikäli THL alkaa toteuttamaan kyselyä joka vuosi, palveluntuottajan ei tarvitse itse toteuttaa kyselyä. Otos THL:n ohjeiden mukaisesti.

Palveluntuottaja toimittaa tiedon tilaajalle tilaajan määrittämässä ajankohdassa tilaajan ohjeiden mukaisesti. Otoksessa on oltava mukana kaikki tilaajan toimintayksikköön ohjaamat ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakkaat, myös esim. palveluseteliasiakkaat.

Yksikön tulosta verrataan THL:n toteuttamaan valtakunnallisen kyselyn keskiarvoon. THL:n toteuttaman kyselyn välivuotena toimintayksikön tulosta verrataan viimeisimmän käytössä olevan THL:n kyselyn valtakunnalliseen tuloksen keskiarvoon.

5) RAI: Asiakas osallistuu itse omaan arviointiinsa. Asiakas ei ole osallistunut arviointiin, %.

Raja-arvo: <20 %. Asiakas ei ole osallistunut arviointiin CPS < 5 %, raja-arvo <10 %

Toteutus: Palveluntuottaja toimittaa tiedon tilaajalle tilaajan määrittämässä ajankohdassa tilaajan ohjeiden mukaisesti. Otoksessa on oltava mukana kaikki tilaajan toimintayksikköön ohjaamat ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakkaat, myös esim. palveluseteliasiakkaat.

6) RAI: Asiakas ilmaisee omia toiveita/tavoitteita. Asiakas määrittänyt hoidolle ainakin yhden tavoitteen, (ei CPS-rajoitetta) %.

Raja-arvo: >70 %

Toteutus: Palveluntuottaja toimittaa tiedon tilaajalle tilaajan määrittämässä ajankohdassa tilaajan ohjeiden mukaisesti. Otoksessa on oltava mukana kaikki tilaajan toimintayksikköön ohjaamat ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakkaat, myös esim. palveluseteliasiakkaat.

7) RAI: Asiakkaan elämässä on hänelle mieluisaa sisältöä. Ei aktiviteetteja %.

Raja-arvo: <10 %

Toteutus: Palveluntuottaja toimittaa tiedon tilaajalle tilaajan määrittämässä ajankohdassa tilaajan ohjeiden mukaisesti. Otoksessa on oltava mukana kaikki tilaajan toimintayksikköön ohjaamat ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakkaat, myös esim. palveluseteliasiakkaat.

8) RAI: Asiakkaalla ei ole kovaa päivittäistä kipua. Asiakkaat, joilla kova päivittäinen kipu %.

Raja-arvo: <2 %.

Toteutus: Palveluntuottaja toimittaa tiedon tilaajalle tilaajan määrittämässä ajankohdassa tilaajan ohjeiden mukaisesti. Otoksessa on oltava mukana kaikki tilaajan toimintayksikköön ohjaamat ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakkaat, myös esim. palveluseteliasiakkaat.

9) Toimintayksikön työhyvinvointikyselyn tulokset

Raja-arvo: Työhyvinvointi ei ole laskenut toimintayksikössä edellisen vuoden mittaustuloksesta.

Toteutus: Palveluntuottajan on toteutettava työhyvinvointikyselyt toimintayksikön henkilökunnalle lain ja palvelua koskevien laatusuositusten mukaisesti ja palveluntuottajan tulee kehittää toimintaansa tulosten perusteella. Palveluntuottajan tulee toimittaa työhyvinvointikyselyjen tulokset tilaajalle tilaajan niin pyytäessä tilaajan ohjeiden mukaisesti.

Tilaaja voi toteuttaa työhyvinvointikyselyjä palveluntuottajan toimintayksikössä. Palveluntuottajan on toteutettava tilaajan määrittelemä työhyvinvointikysely tilaajan määrittämässä ajankohdassa tilaajan ohjeiden mukaisesti ja tehtävä yhteistyötä kyselyn toteuttamisessa.

Liite 2. Toimintaa ohjaava lainsäädäntö

Sosiaalihuoltolaki (1301/2014)

Laki sosiaali- ja terveydenhuoltoon ja pelastustoimea koskevan uudistuksen toimeenpanosta ja sitä koskevan lainsäädännön voimaantulasta (616/2021)

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021)

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023)

Terveydenhuoltolaki (1326/2010)

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvetaista (980/2012) ns. vanhuspalvelulaki

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992)

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000)

Tietosuojalaki (1050/2018)

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstöstä (559/1994)

Laki sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista (272/2005)

Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä (817/2015)

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä (703/2023)

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista (734/1992)

Laki yksityisistä sosiaalipalveluista (598/2022)

Pelastuslaki (379/2011)

Elintarvikelaki (297/2021)

Työsopimuslaki (55/2001)

Työaikalaki (872/2019)

Vuosilomalaki (162/2005)

Työterveyshuoltolaki (1383/2001)

Työturvallisuuslaki (738/2002)

Kielilaki (423/2003)

Arkistolaki (831/1994)

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista (298/2009)

Valtioneuvoston asetus pelastustoimesta (407/2011)

Asetus sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista (912/1992)

Asetus sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista (608/2005)

Viranomaissuositukset

IKINÄ-malli: THL_Opas_16_verkko.pdf (julkari.fi)

(https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/79998/THL_Opas_16_verkko.pdf)

Lyhyt kaatumisvaaran arviointi (FRAT, Falls Risk Assessment Tool)

(https://thl.fi/documents/155392151/190140691/FRAT_.pdf/895413f0-490a-4a87-8269-cb99912453bb/FRAT_.pdf?t=1519112851870)

Hyvä vuokratapa (<https://vuokranantajat.fi/wp-content/uploads/2019/11/Hyv%C3%A4-vuokratapa-2018.pdf>)

Kielitaito. <https://valvira.fi/ammattioikeudet/riittava-kielitaito>

Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallinen valvontaohjelma vuosille 2020–2023 (Valvontaohjelmia 1:2020)

Laatusuositus aktiivisen ja toimintakykyisen ikääntymisen ja kestävien palvelujen turvaamiseksi 2024–2027 (Sosiaali- ja terveysministeriö Helsinki 2024)

Yksityisten sosiaalipalvelujen ja julkisten vanhuspalvelujen omavalvontasuunnitelman sisältöä, laatimista ja seurantaa koskeva määräys. Valvira 1/2014

Vireyttä seniorivuosiin – ikääntyneiden ruokasuositus VRN ja THL 2020
(<https://www.julkari.fi/handle/10024/146233>)

STM - Saattohoito / Muistiliitto - Muistisairaahan ihmisen hyvä saattohoito (STM - Saattohoito / Muisti-liitto - Muistisairaahan ihmisen hyvä saattohoito)