

OMAVALVONTASUUNNITELMA

WÄINÄMÖINEN

PÄIVITETTY 25.03.2026

SISÄLLYS

1.	PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT	3
2.	OMAVALVONTASUUNNITELMA JA SEN LAATIMINEN	3
3.	PALVELUT, TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET	4
4.	JOHTAMISJÄRJESTELMÄ	5
5.	RISKIEN HALLINTA	5
5.1.	Toimintaan liittyvät riskit	5
5.2.	Riskienhallinnan keinot	7
5.3.	Riskienhallinnan seuranta, raportointi, osaamisen varmistaminen ja vastuut	8
5.4.	Työntekijän ilmoitusvelvollisuus (Valvontalaki 741/2023 29 § ja 30 §)	8
5.5.	Valmiussuunnitelma	10
5.6.	Sisäiset auditoinnit	10
6.	ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	10
6.1.	Palveluiden laadulliset edellytykset	10
6.2.	Asiakkaan asema ja oikeudet	12
6.3.	Asiakkaan itsemääräämisoikeus	13
6.4.	Osallisuus	14
6.4.1.	Asukaskeskustelut ja yhteisökokoukset	14
6.4.2.	Läheisten illat	14
6.4.3.	Palautteet ja muistutukset	15
7.	PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA	16
7.1.	Toiminnan perusta ja säädöspohja	16
7.2.	Terveysten ja sairaanhoito	17
7.3.	Lääkehoito	17
7.4.	Ravitsemus	17
7.5.	Suun terveydenhoito	18
7.6.	Saattohoito	19
7.7.	Infektioiden torjunta ja hygieniakäytännöt	19
7.8.	Puhtaanapito	19
7.9.	Monialainen yhteistyö ja palveluiden koordinointi	19
8.	ASUKASTURVALLISUUS	20
8.1.	Pelastussuunnitelma	20
8.2.	Turvallisuuskoulutukset	20
8.3.	Lääkinnälliset laitteet	20

9. Henkilöstö	21
9.1. Henkilöstön riittävyyden seuranta	23
9.2. Työhyvinvointi ja työsuojelu.....	23
10. TOIMITILAT JA TEKNOLOGIA.....	24
10.1. Toimitilat.....	24
10.2. Teknologia ja tietosuojat	24
10.3. Terveystietosuojelulain mukainen toiminta.....	26
11. ASIAKASTIETOJEN KIRJAAMINEN	26
11.1. Potilas- ja asiakastietojärjestelmä	26
11.2. Asiakastietojen käsittely.....	26
12. OMAVALVONTASUUNNITELMAN TOIMEENPANO, SEURANTA JA RAPORTOINTI.....	27
Liite 1. Pirkanmaan hyvinvointialueen palvelun laatua kuvaavat mittarit	29
Liite 2. Toimintaa ohjaava lainsäädäntö	34
Taulukko 1 Laatuavoitteet Marjatta-Säätiössä.....	11
Taulukko 2 Asiakkaan voimavarojen ja palvelutarpeen tunnistaminen.....	12
Taulukko 3 Dokumenttien päivitysvastuut	27

1. PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

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		

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		

Alihankintana ostettavat palvelut

Ruokahuolto ja siivous: Pirkanmaan Voimia Oy	
--	--

2. OMAVALVONTASUUNNITELMA JA SEN LAATIMINEN

<p>Omavalvontaohjelmamme ja -suunnitelmamme perustuvat lakiin sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta. Ne noudattavat virallisia määräyksiä palveluyksikkökohtaisen omavalvontasuunnitelman sisällöstä, laatisesta ja seurannasta.</p> <p>Yksikkökohtainen omavalvontasuunnitelmamme on osa Marjatta-Säätiön laajempaa omavalvontaohjelmaa (OVO). Se kokoaa yhteen toimintaamme ohjaavat keskeiset periaatteet, joiden toteutumista arvioimme systemaattisesti. Suunnitelma on meille ensisijainen laadunvarmistuksen ja jatkuvan kehittämisen väline: se ohjaa päivittäistä työtämme ja määrittelee yhteiset toimintatapamme.</p> <p>Seuraamme suunnitelman ja ohjelman toteutumista säännöllisesti. Havainnot ja niiden perusteella tehtävät toimenpiteet julkaistaan kolmen kuukauden välein säätiön verkkosivuilla.</p> <p>Omavalvontasuunnitelman laatimiseen ovat osallistuneet tiiminvetäjä/sairaanhoitajat sekä Säätiön johtotiimi. Päivitämme suunnitelman vuosittain tai aina, kun toiminnassamme tapahtuu muutoksia. Johtotiimi kantaa kokonaisvastuun suunnitelmapohjasta. Yksikön esihenkilö vastaa omavalvonnan käytännön suunnittelusta ja seurannasta.</p>
--

Sosiaalihuollon omavalvontasuunnitelma on julkinen asiakirja. Allekirjoitettu versio löytyy PDF-muodossa yksikön ilmoitustaululta sekä Marjatta-Säätiön verkkosivuilta. Omavalvontaa ohjaavat ja täydentävät myös seuraavat erillisuunnitelmat, joita säilytetään yksikön SharePoint-intrassa:

- Lääkehoitosuunnitelma
- Terveysturvallisuuslain mukainen omavalvontasuunnitelma
- Valmiussuunnitelma
- Ruokahuollon omavalvontasuunnitelma
- Siivous-, hygieni- ja laiteturvallisuussuunnitelmat

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 asukaan 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. Omahoitajuus 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 eletystä elämästään. Rohkeus myöntää tietämättömyytensä. Olemme rohkeita kokeilemaan uusia asioita, emmekä välitä epäonnistumisista.

Turvallisuus
Ulkoisen turvallisuus. Asukas kokee olonsa turvallisiksi. 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 ihmisen 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.

4. JOHTAMISJÄRJESTELMÄ

Johtamisen vaikuttavuus varmistetaan johtamisjärjestelmällä, joka kattaa tavoitteiden asetteluun, toimintasuunnitelman laatimisen sekä tulosten seurannan ja mittaamisen. Johtamisjärjestelmä ja kokouskäytännöt on kuvattu tarkemmin ”*Toimintajärjestelmän kuvaus Marjatta-Säätiössä*” -dokumentissa.

Säätiön johto on sitoutunut laadun ylläpitämiseen ja jatkuvaan kehittämiseen. Osana johtamisjärjestelmäämme jokainen työntekijä sitoutuu huolelliseen työskentelyyn, hyvän työilmapiiriin edistämiseen sekä annettujen ohjeiden noudattamiseen. Tehtäväkuvien ohella työtämme ohjaa vahva arvopohjainen orientaatio.

5. RISKIEN HALLINTA

5.1. Toimintaan liittyvät riskit

Marjatta-Säätiön laadunhallinnalla pyritään tunnistamaan erilaisia toimintaan liittyviä riskikohtia, sekä tekemään korjaavia toimenpiteitä riskien aktivoituessa. Toimintaohjeemme ovat Sharepoint -sisäisessä intrassa.

Omavalvonta perustuu riskien tunnistamiseen, ennaltaehkäisyyn ja ylipäätään riskien hallintaan. Omavalvonnan riskiseurannassa 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 työtaturma, 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 tapahtumailmoitukseen johtaneeseen tilanteeseen
- Kuulee mahdollisia osapuolia
- Tekee akuutit välttämättömät toimenpiteet heti
- Käsittelee riskit ja korjaavat toimenpiteet yksikön kokouksissa viikoittain
- Toimittaa kopiot tapahtumailmoituksista kuukausittain toiminnanjohtajalle

3. Toiminnanjohtaja

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

3. Työsuojelupäällikkö / työsuojelutoimikunta

- Käsittelee työtaturma yhteenvedot kokouksissaan (4-6 x per vuosi)
- Antaa tarvittaessa kehittämissuhteita riskien välttämiseksi

4. Johtotiimi

- Käsittelee tapahtumailmoitukset kokouksissaan kuukausittain
- Tekee ehdotuksia ehkäisevistä toimenpiteistä

5. Marjatta-Säätiön hallitus

- Saa kvartaaleittain yhteenvedon toteutuneista tapahtumailmoituksista
- Antaa kehittämissuhteita tai määräyksiä riskien ennaltaehkäisemiseksi

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

1. Poikkeaman havainnut työntekijä

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

2. Palvelupäällikkö

- Tutustuu tapahtuneeseen
- Tekee mahdolliset korjaavat toimenpiteet
- Varmistaa, että tarvittavat kirjaukset asiakastietojärjestelmään on tehty
- Varmistaa, että tarvittaessa on asukkaan omaista informoitu asiasta
- Varmistaa, että poikkeamat käsitellään viikoittain yksikön tiimipalaverissa

3. Toiminnanjohtaja

- Tekee yhteistyötä palvelupäällikön kanssa riskien ennalta ehkäisemiseksi
- Esittelee yhteenvedon toteutuneista riskeistä johtotiimissä kuukausittain
- Esittelee kvartaaleittain yhteenvedon Lääkehoidon poikkeamista Säätiön hallituksessa

4. Johtotiimi

- Käsittelee poikkeamat kokouksissaan kuukausittain
- Tekee ehdotuksia ehkäisevistä toimenpiteistä

5. Marjatta-Säätiön hallitus

- Saa kvartaaleittain yhteenvedon poikkeamista
- Antaa kehittämis ehdotuksia tai määräyksiä riskien ennaltaehkäisemiseksi

5.2. 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 kiireellisyyteen. 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 työvuorosuunnittelu 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
- Sähköinen asiakastietojärjestelmä (Hilkka) mahdollistaa tiedon siirtymisen hoitajien välillä ja tietojen tarkastamisen mahdollisuuden
- Lääkehoitosuunnitelman noudattaminen
- Lääkehoidon sekä muiden poikkeama- ja haittatapahtumien kirjaaminen ja ilmoitusten käsittely
- Yksikön hälytysjärjestelmät tuovat asukkaille ja henkilöstölle turvallisuuden tunteen sekä varmistavat avunsaamisen tarvittaessa
- Yksikkökohtainen turvallisuus- ja pelastussuunnitelma
- Hygieniaoheistukset ja aseptiikka, infektioiden seuranta kuukausittain ja tarvittaessa yhteys PIRHAN hygieniahoitajaan
- Sähkö- ja lääkintälaitteiden laiterekisterin ylläpito, laitteiden säännöllinen huolto ja tarkistus
- Vastuuhenkilöt on nimetty ja vastuita 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 hyödynnettyksi 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.

5.3. Riskienhallinnan seuranta, raportointi, osaamisen varmistaminen ja vastuut

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. käsihygienia) 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.

Riskienhallinnan prosessien vastuu on Marjatta-Säätiössä kolmitasoinen.

Stateginen taso (toiminnanjohtaja)

Vastuu:

Säätiön jatkuvuus, taloudelliset riskit, maine ja lakisääteiset velvoitteiden toteutuminen

Tehtävä:

Hyväksyä riskienhallinnan periaatteet ja omavalvontaohjelman ja omavalvontasuunnitelman.

Toiminnanohjaus taso (yksiköiden esihenkilöt)

Vastuu:

Oman yksikön omavalvonnan toteutuminen, henkilöstö- ja asukasturvallisuus sekä toimintatapojen vakiointi

Tehtävä:

Analysoi poikkeamat, huolehtii jatkotoimenpiteistä ja ohjeistusten ajantasaisuudesta.

Operatiivinen taso (hoitohenkilöstö ja tukipalvelut)

Vastuu:

Arjen turvallisuus (mm. lääkehoito, asukasturvallisuus, tietosuoja)

Tehtävä:

Havaitsee ja raportoi vaaratilanteet välittömästi. Noudattaa sovittuja ohjeistuksia.

5.4. Työntekijän ilmoitusvelvollisuus (Valvontalaki 741/2023 29 § ja 30 §)

Henkilöstömme perehdytyksen yhteydessä käymme läpi valvontalain mukaisen ilmoitusvelvollisuuden ja toimintaohjeet epäkohtien varalta. Lisäksi muistutamme asiasta ajoittain yksikön tiimipalaverissa.

Mitä ilmoitusvelvollisuus koskee?

Työntekijän on ilmoitettava havaitsemistaan epäkohdista, niiden uhista tai muusta lainvastaisesta toiminnasta. Epäkohta voi liittyä esimerkiksi puutteena asiakasturvallisuudessa, turvallisuuden vaarantava tapahtumana tai vahinkona. Epäasiallinen kohtelu voi ilmetä asiakkaan loukkaamisena, kaltoinkohteluna, epäasiallisena kohtamisena tai vahingollisena toimintatapana. Ilmoitusvelvollisuus koskee myös epäkohdan uhkaa; myös ilmeisestä riskistä, joka voi johtaa epäkohtaan, on ilmoitettava.

Toimintaohjeet epäkohtatilanteissa

Jos työntekijä havaitsee epäkohdan tai sen uhan, hänen tulee toimia seuraavasti:

- Asiasta on ilmoitettava viipymättä yksikön vastuuhenkilölle.
- Epäkohdasta tehdään tapahtumailmoitus ja toimitettava se esihenkilölle.
- Jos asia koskee asiakasta, tiedot kirjataan myös asiakastietojärjestelmään.

Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa mitään kielteisiä vastatoimia.

Jatkotyöstö ja korjaavat toimenpiteet

Esihenkilö ilmoittaa asiasta omalle esihenkilölleen. Epäkohtaa lähdetään korjaamaan välittömästi omavalvonnan keinoin. Esihenkilön tukena toimii oman esihenkilön lisäksi johtotimi.

Yksikön esihenkilön on ilmoitettava asiasta viipymättä myös palvelunjärjestäjälle. Jos omavalvonta ei riitä epäkohdan korjaamiseen, vastuuhenkilön ja palvelunjärjestäjän on ryhdyttävä muihin tarvittaviin toimenpiteisiin.

Anonyymi ilmoituskanava

Marjatta-Säätiöllä on sekä www-sivuilla että Sharepoint -intrassa kanava, josta ilmoituksen voi tehdä anonyymisti.

Ilmoittaminen valvontaviranomaiselle

Palveluntuottajan on ilmoitettava välittömästi salassapitosäännösten estämättä palvelunjärjestäjälle ja valvontaviranomaiselle palveluntuottajan omassa tai tämän alihankkijan toiminnassa ilmenneet asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavat epäkohdat sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta vakavasti vaarantaneet tapahtumat, vahingot tai vaaratilanteet sekä muut sellaiset puutteet, joita palveluntuottaja ei ole kyennyt tai ei kykene korjaamaan omavalvonnallisin toimin. (laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023, 4 luku 29 §.)

Palvelunjärjestäjän ja palveluntuottajan henkilöstöön kuuluvan tai vastaavissa tehtävissä toimeksiantosuhteessa tai alihankkijana toimivan henkilön on ilmoitettava viipymättä salassapitosäännösten estämättä palveluyksikön vastuuhenkilölle tai muulle toiminnan valvonnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan tai potilaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa taikka muun lainvastaisuuden. (laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023, 4 luku 29 §.)

Yhteystiedot havaittujen epäkohtien ilmoittamiseen:

Pirkanmaan hyvinvointialue

Sähköpostitse kirjaamo@pirha.fi

maapostissa Pirkanmaan hyvinvointialue, kirjaamo, PL 272, 33101 Tampere.

Marjatta-Säätiö / Wäinämöinen

Palvelupäällikkö Heidi Salonen

sähköpostitse heidi.salonen@marjattasaatio.fi

maapostissa Hoivakoti Wäinämöinen, palvelupäällikkö, Kirkkotie 6, 5. kerros, 37600 Valkeakoski

Toiminnanjohtaja Jouni Helén

sähköpostitse jouni.helen@marjattasaatio.fi

Eteläinen Rastitie 12, toiminnanjohtaja, 01360 Vantaa

5.5. Valmiussuunnitelma

Marjatta-Säätiö on kuvannut varautumista erilaisiin poikkeustilanteisiin varautumissuunnitelmassaan. Suunnitelma on löydettävissä Sharepoint -intrasta. Valmiussuunnitelman päivityksestä vastaa toiminnanjohtaja.

5.6. Sisäiset auditoinnit

Säätiössä toteutetaan vuosittain sisäisiä auditointeja. Kehittämistarpeina on sisäisten auditointien koulutuksen järjestäminen.

6. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

6.1. Palveluiden laadulliset edellytykset

Asukkaalla on oikeus saada asianmukaista ja laadultaan hyvää sosiaali- ja terveydenhuollon palvelua. Asukasta on kohdeltava loukkaamatta hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan tai yksityisyyttään. Asukkaan palveluntarpeen määrittelyssä keskeistä on asukkaan oman äänen kuuluminen, hänen toiveensa ja yksilölliset tarpeet. Palvelutarpeen arvioinnissa huomioidaan myös asukkaan kulttuuritausta.

Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asukkaan kanssa. Jos asukas ei ole kykeneväinen osallistumaan ja vaikuttamaan hoidon ja palvelun suunnitteluun, on asukkaan tahtoa selvitettävä yhdessä laillisen edustajan, omaisen tai muun läheisen ihmisen kanssa. Hoidon ja palvelun arvioinnin lähtökohtana on henkilön olemassa olevat voimavarat ja niiden ylläpitäminen ja vahvistaminen. Asukkaalta itseltään kysytään tietoja elämänsä -lomaketta hyödyntäen ja siihen lisätietoja pyydetään asukkaan läheiseltä.

Yksikössä asukkaan palvelutarpeen ja toimintakyvyn arviointi tehdään omahoitajan ja sairaanhoitajan tuella säännöllisesti sekä tarpeen vaatiessa. Toimintakyvyarvioinnissa huomioidaan asukkaan fyysinen, psyykinen, kognitiivinen ja sosiaalinen toimintakyky. Lisäksi arvioinnissa kiinnitetään huomiota toimintakyvyn heikkenemistä ennakoiviin tekijöihin kuten turvattomuuteen, sosiaalisten kontaktien vähyyteen, kipuun, heikkoon ravitsemukseen sekä terveydentilan epätasapainoon. Kaatumisia seurataan kuukausittain. Asukkaan osallisuus ja yksilöllisyys huomioidaan myös tässä.

Hoidon tarvetta arvioidaan päivittäin hoitotilanteissa, omaiskeskustelujen yhteydessä sekä voinnin muuttuessa. Mittareina ovat asukkaan havainnointi, kirjaaminen, keskustelut asukkaan ja hänen omaistensa kanssa sekä RAI, MMSE, MNA. Palvelutarpeen arviointi tehdään tarvittaessa.

Palveluntarpeen suunnittelu kattaa asukkaan fyysisen-, psyykkisen-, sosiaalisen- ja kognitiivisen hyvinvoinnin. Arviointi alkaa asukkaan muutettua meille. Hoito- ja palvelusuunnitelman päivitetään vähintään kaksi kertaa vuodessa mutta arviointia tehdään myös kuukausittain. RAI- arvioinnit tehdään säännöllisesti puolen vuoden välein sekä asukkaan tilanteen muuttuessa. MMSE, MNA tehdään tarvittaessa. Palvelutarpeen arvio tehdään asukkaan tarpeiden muuttuessa ja arvio toimitetaan hyvinvointialueelle. Tarpeen tullen palveluohjaaja tulee käymään yksikössä tapaamaan asukasta. Hyvinvointialueella laadunvalvonta- ja ohjaus varmistaa ja valvoo asukkaiden hoidon laatua ja hoidon jatkuvuutta.

Kodeissa seurataan aktiivisesti asukkaan hoivan toteutumista, hoivalle asetettujen tavoitteiden toteutumista sekä asukkaan ja hänen omaisensa omaa kokemusta asumisestaan ja elämisestään asumispalveluyksikössä. Kaikessa asukkaan arjen toimintojen suunnittelussa huomioidaan hänen omat voimavarat ja toiveet.

Asukkaiden kokemuksia palvelun laadusta saamme henkilökohtaisten keskustelujen, palautekanavien ja vuosittain toteutettavien asiakas- ja läheistyytyväisyyskyselyjen perusteella. 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 vastuuhenkilö tai työryhmä, jonka vastuualueeseen kuuluu asumisyksikön viihtyvyydestä ja kodikkuudesta huolehtiminen.

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

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 Laatutavoitteet Marjatta-Säätiössä

Laatutavoite	Tavoite	Ohjeistukset	Mittari
Toimijuuden tukeminen	<ul style="list-style-type: none"> - Aktiivinen arki ja ympäristö - Tarjolla riittävä apu ja tuki - Turvallisuuden tunne 	Virkistystoiminnan viikko-ohjelmat, Turvallisuus -ohjeistus,	RAI, Asiakastyytyväisyyskysely
Toimintakyvyn tukeminen	<ul style="list-style-type: none"> - Kokemus yhteisöllisyydestä - Riittävä liikunta - Esteetön ympäristö - Osallisuuden kokemus 	Ulkoilusuunnitelma, Kaatumisen ehkäisy - suunnitelma, Viihtyvyyssuunnitelma,	RAI, Asiakastyytyväisyyskysely
Laadukkaat palvelut	<ul style="list-style-type: none"> - Kokemus laadukkaista palveluista - Kokemus yhteisöllisyydestä 	Ohjeet kaltoinkohtelun ehkäisemiseksi, Asukkaan asumiseen liittyvät ohjeistukset	Asiakastyytyväisyyskysely, Omaistyytyväisyyskysely, Palvelun suositteluhalukkuus (NPS), Poikkeamien seuranta

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 puolivuositain tai aikaisemminkin, jos asiakkaan voinnissa tapahtuu muutoksia.
Lääkärin tarkastukset	Tulotarkastus kuukauden sisällä, määräaikaistarkastukset kerran vuodessa. Muutoin asiakkaan tarpeen mukaan. Lääkärinkierrot 1 x viikossa.
RAI-arvioinnit	Kuukauden sisällä uuden asiakkaan saapumisesta. Jatkossa puolivuositain 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

Pirkanmaan hyvinvointialue on palvelusopimuksessa määritellyt omia laatutavoitteita ja niihin liittyviä mittareita, joiden seurantaan palveluntuottajien on sitouduttava. PIRHAN palvelun laatua kuvaavat mittarit ovat omavalvontasuunnitelman liitteenä 1.

6.2. Asiakkaan asema ja oikeudet

<p>Miten varmistetaan asiakkaan pääsy palveluihin ja hoitoon</p> <p>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.</p>
<p>Asiakkaan tiedonsaantioikeus</p> <p>Asukas osallistuu omaa hoitoa ja asumista koskeviin neuvotteluihin. Hänen mielipiteitänsä kuullaan kaikessa hänen asumiseensa liittyvässä suunnittelussa.</p>
<p>Epäasiallinen kohtelu</p> <p>Sosiaali- ja terveydenhuollon valvontalain (741/2023) 29 § mukainen ilmoitusvelvollisuus koskee kaikkia henkilökuntamme jäseniä, mikäli he havaitsevat epäasiallista kohtelua (kts. kpl 5.4)</p>
<p>Asiakkaan informointi oikeusturvakeinoista</p> <p>Palveluyksikön seinällä on sosiaali- ja potilasasiavastaavan yhteystiedot. Henkilökunta auttaa tarvittaessa asukasta olemaan yhteydessä sosiaali- ja potilasasiavastaavaan.</p>

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 asiiasi 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"

6.3. Asiakkaan itsemääräämisoikeus

Asiakkaan itsemääräytymisoikeuden toteutuminen

Lähtökohtana Marjatta-Säätiössä on asiakas. Me olemme olemassa asiakasta varten, ja olemme töissä hänen kotonaan. Tuemme, vahvistamme ja ylläpidämme asiakkaidemme itsemääräämisoikeutta seuraavilla toimintatavoilla:

- Asiakas on mukana suunnittelemassa palveluitaan
- Selvitämme asiakkaan arvot, hänelle mieluisat asiat sekä tavat ja tottumukset kysymällä niitä häneltä itseltään
- Tuemme asiakasta päivittäisissä päätöksissä ja tarjoamalla hänelle vaihtoehtoja. Päivittäiset päätökset voivat liittyä esimerkiksi päivärytmiin, pukeutumiseen, ruokailuun, ulkoiluun, harrastuksiin ja vierailijoihin.
- Vahvistamme asiakkaan kommunikaatiota, esimerkiksi selvittämällä mahdolliset kommunikaatio-ongelmat ja valitsemalla sopivat kommunikaatiomenetelmät.
- Ennakoimalla, kuten asiakkaan tekemällä edunvalvontavaltuutuksella, hoito- tai hoivatahdolla.
- 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.
- Koulutamme työntekijöitä asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyvissä asioissa

Asukkaan toiveita kuunnellaan päivittäin ja sen mukaan määräytyy päivänkulku. Asukkaan omia valintoja pyritään huomioimaan sekä toteuttamaan päivittäin mm. ruokailuun, vaatekukseen, 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.

Itsemääräämisoikeus tarkoittaa jokaisen ihmisen oikeutta määrätä omasta elämästään ja tehdä valintoja. Asiakkaan ikä, sairaudet tai toimintakyky eivät poista tai vähennä ihmisen itsemääräämisoikeutta.

Asiakkaiden itsemääräämisoikeuden rajoittaminen

Rajoittamistoimenpiteitä käytetään ainoastaan henkilön oman tai toisen henkilön terveyden ja turvallisuuden takaamiseksi. Rajoittaminen on aina viimesijainen keino. Rajoittamistoimenpiteisiin ei voida ryhtyä ennen kuin muut keinot on arvioitu, kirjattu ja todettu riittämättömiksi.

Rajoittamistoimenpiteiden käyttö on lääkärin tekemä hoitopäätös, josta keskustellaan asiakkaan tai hänen läheisensä kanssa, jos asiakas ei pysty itse ottamaan asiaan kantaa.

Lääkärin tekemät rajoittamispäätökset kirjataan asiakkaan palvelun toteuttamissuunnitelmaan. Rajoittamistoimenpiteiden käyttö kirjataan osana päivittäistä kirjaamista. Kirjauksesta tulee ilmetä rajoittamistoimenpiteiden käytön perustelut, rajoittamistoimen aloittamisen ajankohta sekä rajoittamiskeinot. Lisäksi kirjauksesta tulee ilmetä rajoitustoimen suorittanut työntekijän nimi ja rajoituksen aikainen voinnin seuranta.

Wäinämöisessä käytössä olevia rajoittamistoimenpiteitä ovat: sängynlaitojen, hygienihaalarin ja haaravyön käyttäminen.

6.4. Osallisuus

Asukasosallisuus on toimintamme ydin. Jokaiselle asukkaalle nimetään omahoitaja, joka varmistaa, että asukkaan ääni kuuluu hoito- ja palvelusuunnitelmassa. Kunnioitamme asukkaan elämänrytmiä ja tuemme hänen itsemääräämisoikeuttaan arjen valinnoissa.

6.4.1. Asukaskeskustelut ja yhteisökokoukset

Asukkaamme voivat vaikuttaa yksikön toimintaan osallistumalla keskusteluihin. Ryhmäkotien työntekijät järjestävät keskusteluja ja kaikki halukkaat asukkaat ovat keskusteluun tervetulleita.

Wäinämöisen Ryhmäkodeissa järjestetään kerran kuukaudessa yhteisökokouksia, joissa käsitellään asukkaiden kuulumisia sekä ryhmäkodin toimintaa. Yhteisökokouksista laaditaan muistio, ja sitä säilytetään omassa kansiossa ryhmäkodissa.

6.4.2. Läheisten illat

Läheisten iltoja järjestämme kaksi kertaa vuodessa, tyypillisesti kesän alussa ja joulun aikaan. Läheisten ilta voi olla yhdistettynä johonkin toiminnalliseen tapahtumaan, esim. suvijuuhlaan.

6.4.3. Palautteet ja muistutukset

Saamamme palaute on kehitystyömme kulmakivi. Analysoimme palautteet säännöllisesti koko tiimin voimin ja viemme niiden pohjalta nousevat parannusehdot suoraan osaksi yksikkömme kehittämissuunnitelmia.

Palautekanaviamme ovat:

- Henkilökunnan työtyytyväisyyskyselyt (1 x vuosi)
- Asiakastytyväisyyskysely (1 x vuosi)
- Läheistyytyväisyyskysely (1 x vuosi)
- Kirjallinen tai suullinen palaute
- Hyvinvointialueen palaute
- Muistutukset

Muistutus

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaalla on lakiin perustuva oikeus tehdä muistutus saamastaan kohtelusta tai palvelun laadusta (laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000). Ensisijaisesti epäkohdat pyritään ratkaisemaan välittömästi suullisella palautteella hoitohenkilökunnan tai yksikön esihenkilön kanssa.

Mikäli asia ei ratkea keskustelemalla, työntekijällä, asiakkaalla tai hänen läheisellään on oikeus tehdä asiasta muistutus. Muistutus tehdään vapaamuotoisella kirjallisella ilmoituksella, joka toimitetaan yksikön palvelupäällikölle, säätiön toiminnanjohtajalle tai hyvinvointialueelle.

Henkilökunnalla on velvollisuus neuvoa asiakasta muistutuksen tekemisessä (laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000, 23). Asiakasta ohjeistetaan olemaan tarvittaessa yhteydessä potilas- tai sosiaaliammiehen, joka auttaa muistutuksen laatimisessa ja antaa riippumatonta neuvontaa.

Muistutuksen voi tehdä joko palveluntuottajalle ja/tai hyvinvointialueelle alla esitettyihin osoitteisiin:

Pirkanmaan hyvinvointialue

Sähköpostitse kirjaamo@pirha.fi

maapostissa Pirkanmaan hyvinvointialue, kirjaamo, PL 272, 33101 Tampere.

Marjatta-Säätiö

Palvelupäällikkö Heidi Salonen

sähköpostitse heidi.salonen@marjattasaatio.fi

maapostissa Hoivakoti Wäinämöinen, palvelupäällikkö, Kirkkotie 6, 5. kerros, 37600 Valkeakoski

Toiminnanjohtaja Jouni Helén

sähköpostitse jouni.helen@marjattasaatio.fi

Eteläinen Rastitie 12, toiminnanjohtaja, 01360 Vantaa

Palvelupäällikön tulee ilmoittaa Pirkanmaan hyvinvointialueen yhteyshenkilölle viivytyksettä asiakkaiden palvelua koskevat reklamaatiot, muistutukset ja kantelut sekä näiden johdosta tehdyt toimenpiteet.

Muistutuksen käsittelyprosessi

- Muistutuksen vastaanottaja (palvelupäällikkö/toiminnanjohtaja) kuittaavat muistutuksen vastaanotetuksi ilmoittamalla siitä muistutuksen tekijälle.
- Palvelupäällikkö informoi aina välittömästi muistutuksesta myös Säätiön toiminnanjohtajaa, mikäli muistutusta ei ole suoraan hänelle toimitettu.
- Palvelupäällikkö/toiminnanjohtaja selvittävät muistutukseen liittyvien tapahtumien kulun kuulemalla asianomaisia työntekijöitä ja tarkistamalla muistutukseen liittyvät dokumentit.

- Muistutukseen vastataan kirjallisesti seitsemän (7) vuorokauden kuluttua muistutuksen vastaanottamisesta. Vastauksesta on käytävä ilmi, miten asiaa on selvitetty ja mihin toimenpiteisiin muistutus on mahdollisesti johtanut.
- Palvelupäällikkö huolehtii siitä, että muistutus ja siihen liittyvät korjaavat toimenpiteet käsitellään yksikön henkilöstökokouksessa.
- Toiminnanjohtaja huolehtii siitä, että muistutus ja siihen liittyvät korjaavat toimenpiteet käsitellään johtotiimin kuukausikokouksessa sekä Säätiön hallituksen kokouksessa.

Palautteiden ja muistutusten hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä.

Palvelunjärjestäjän on varmistettava omavalvonnalla sosiaali- ja terveydenhuollon tehtäviensä lainmukainen hoitaminen. Palveluntuottajan on otettava huomioon palveluyksikön omavalvontasuunnitelmaa tehtäessä ja muutettaessa palveluyksikön palveluja saavilta asiakkailta ja potilailta, heidän omaisiltaan ja läheisiltään sekä palveluyksikön henkilöstöltä säännöllisesti kerättävä palaute. Palveluyksikön omavalvontasuunnitelmaa tehtäessä ja muutettaessa on otettava huomioon myös valvontaviranomaisen antama ohjaus ja päätökset. (laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023, 4 luku 23 § ja 27 §.)

Marjatta-Säätiössä seurataan palautteiden ja muistutusten määrää sekä sisältöä osana Säätiön omavalvonnan- ja laadunseurantaa. Esiin nousseet epäkohdat käsitellään työyhteisössä (tarvittaessa anonymisti), ja niiden pohjalta tehdään tarvittavat muutokset toimintatapoihin, jotta vastaavat tilanteet eivät toistuisi. Palautteet ja muistutukset ovat yksikön ohjeistusten, omavalvontasuunnitelman sekä Säätiön toimintasuunnitelman kannalta keskeistä toimintojen kehittämiseen liittyvää informaatiota.

Muistutusten ja reklamaatioiden säilyttäminen

Marjatta-Säätiön on säilytettävä reklamaatiot, muistutukset ja kantelut sekä kopiot niihin annetuista selvityksistä koko sopimuskauden ajan.

7. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

7.1. Toiminnan perusta ja säädöspohja

Marjatta-Säätiön omavalvontaohjelma (OVO) ja yksikkökohtaiset omavalvontasuunnitelmat perustuvat lakiin sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta. Suunnitelmamme noudattavat virallisia määräyksiä palvelun sisällöstä, laadimisesta ja seurannasta. Omavalvontasuunnitelma on keskeinen laadunvarmistuksen ja jatkuvan kehittämisen väline, joka ohjaa yksikkömme päivittäistä toimintaa.

Säätiön johto on sitoutunut laadun jatkuvaan parantamiseen.

Asiakslähtöinen arki ja toimintakyvyn tukeminen

Toimintamme ytimessä on asukasosallisuus ja asiakkaan oikeus omannäköiseen, onnelliseen elämään. Selvitämme jokaisen asiakkaan toiveet ja voimavarat, jotka kirjataan yksilölliseen palvelun toteuttamissuunnitelmaan. Arjen aktiivisuutta ohjaa toimintalähtöinen työvuorosuunnittelu, jossa varmistetaan, että jokaisessa arkivuorossa on nimetty vastuuhenkilö aktiviteetteja ja ulkoilua varten. Seuraamme asukkaiden hyvinvointia ja palvelun laatua systemaattisilla RAI-arvioinneilla, joiden tuottamaa vertailutietoa käytämme toiminnan kehittämiseen ja omavalvontaan.

Ilmoitusvelvollisuus ja epäkohtiin puuttuminen

Osana johtamisjärjestelmäämme jokainen työntekijä on velvollinen noudattamaan valvontalain mukaista ilmoitusvelvollisuutta. Henkilöstöä ohjeistetaan säännöllisesti ilmoittamaan havaitsemistaan epäkohdista, niiden uhista tai epäasiallisesta kohtelusta viipymättä yksikön vastuuhenkilölle.

Kaikki poikkeamista tehdään poikkeama/tapahtumailmoitus, ja ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei kohdisteta vastatoimia. Vastuuhenkilö käynnistää välittömästi korjaavat toimenpiteet yhteistyössä aluepäällikön ja säätiön tukifunktioiden kanssa. Mikäli epäkohtaa ei saada korjattua viivytyksettä omavalvonnan keinoin, asiasta ilmoitetaan palvelunjärjestäjälle ja valvontaviranomaiselle.

Avoimuus ja jatkuva kehittäminen

Omavalvontasuunnitelmamme on julkinen asiakirja, joka on saatavilla sekä yksikön ilmoitustaululla että säätiön verkkosivuilla. Päivitämme suunnitelmaa vuosittain tai toiminnan muuttuessa.

Arvostamme asiakkailta, läheisiltä ja työntekijöiltä saatavaa palautetta. Käsittelemme palautteet avoimesti ja käytämme niistä saatua tietoa kehittämissuunnitelmiamme perustana. Omavalvonnan toteutumisesta ja tehdyistä havainnoista julkaistaan koonti kolmen kuukauden välein Marjatta-Säätiön verkkosivuilla.

7.2. Terveysten ja sairaanhoito

Seuraamme asiakkaidemme terveydentilaa jatkuvasti osana päivittäistä arkea ja teemme havainnoista kirjaukset asiakastietojärjestelmään, huomioiden myös asiakkaan oman näkemyksen voinnistaan. Toteutamme perushoidolliset toimenpiteet, kuten lääkejakelun, haavahoidot sekä verenpaineen ja verensokerin mittaukset lääkärin ohjeiden mukaisesti.

Asukkaiden lääkäripalveluista vastaa Pirha hyvinvointialue. Hoitava lääkäri tekee asukkaille vuosikontrollin, jossa tarkistetaan lääkitys ja tarvittavat laboratoriotestit. Akuuteissa tilanteissa noudatamme kiireellisen hoidon konsultaatio-ohjeita tai asiakkaan yksilöllisiä sairauskohtausohjeita. Sairaalahoidon vaatimissa tilanteissa asiakas siirtyy jatkohoitoon päivystykseen, ja tapahtuneesta ilmoitetaan välittömästi läheiselle.

Pirha järjestää lääkäripalvelujen takapäivystyksen klo 16 – 08 joka päivä.

7.3. Lääkehoito

Lääkehoitosuunnitelmamme noudattaa STM:n turvallinen lääkehoito -oppaan vaatimuksia. Lääkehoitosuunnitelmassa linjataan lääkehoidon toteuttamiseen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka yksikön ja lääkehoidon toteuttamiseen osallistuvan työntekijän on täytettävä. Lääkehoitosuunnitelma tarkistetaan vuosittain ja päivitetään tarpeen mukaan. Lääkäri hyväksyy lääkehoitosuunnitelman allekirjoituksellaan. Lääkehoitosuunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä vastaavat asumisyksiköiden palvelupäälliköt.

Asumisyksikön palvelupäällikkö ja tiiminvetäjä-sairaanhoitaja vastaavat yhdessä yksikön työntekijöiden kanssa lääkehoitosuunnitelman mukaisen lääkehoidon toteutumisesta. Lääkehoitoa toteuttava henkilöstömme lukee lääkehoitosuunnitelman osana perehdytystä ja aina, kun se on päivitetty. Lääkehoitoon osallistuvilla työntekijöillä on aina tarvittava perehdytys ja voimassa oleva lääkelupa.

Lääkäri vastaa asiakkaan lääketieteellisestä hoidosta, esimerkiksi lääkemääräyksistä.

7.4. Ravitsemus

Hyvä ravitsemus on yhteydessä toimintakykyyn ja elämänlaatuun. Huomioimme asiakkaiden ruokailun suunnittelussa ja toteutuksessa toiveiden lisäksi erityisruokavaliot sekä yksilölliset tarpeet.

Yksikössämme tarjoillaan ruokasuositusten mukaisia, monipuolisia ja maukkaita aterioita.

Ateriapalvelu ostetaan alihankkija Pirkanmaan Voimia Oy:ltä, mikä ammattimaisesti toteuttaa ateriapalvelun. Palvelukuvaus ateriapalvelun hoidosta sisältää tarjottavan palvelun kriteerit ja sisällön. Sopimuksen seurantakokoukset ovat 6 kk välein ja vuosittain sopimuksen tarkastaminen.

Yhteiset ateriamme ovat:

Aamupala	klo 7:00 - 9:00
Lounas	klo 12:00
Iltapäiväkahvi	klo 14:00
Päivällinen	klo 16:00
Iltapala	klo 19:00 – 20:00
Yöpala	tarvittaessa

Huolehdimme, ettei yöpaasto ylitä yli 10 tuntia. Panostamme laadukkaaseen ravitsemukseen ja kiireettömiin ruokailuhetkiin, jotka ovat keskeinen osa asukkaidemme hyvinvointia. Ruokailuaikamme ovat liukuvia, ja niissä huomioidaan asukkaiden yksilölliset toiveet sekä vuorokausirytmii. Huolehdimme siitä, ettei yöpaaston pituus ylitä kymmentä tuntia, ja tarjoamme asukkaille mahdollisuuden mieluisiin välipaloihin myös varsinaisten ruokailuaikojen välillä.

Asiakkaiden erityisruokavaliot ja mahdolliset rajoitteet huomioidaan aina yksilöllisesti. Varmistamme riittävän nesteytyksen tarjoamalla juotavaa kaikilla aterioilla sekä säännöllisesti niiden välillä. Erityisesti kesäisin ja hellekausina noudatamme tarkempaa ohjeistusta riittävän nesteensaannin turvaamiseksi. Ruokailuhetkissä painotamme yhteisöllisyyttä ja kiireettömyyttä, sillä viihtyisä ympäristö edistää hyvää ravitsemusta. Kannustamme asukkaita nauttimaan ateriat yhdessä muiden kanssa, ja asiakashuoneissa ruokaillaan vain erityisestä syystä. Henkilöstömme on läsnä ja avustaa asukkaita ruokailussa tarpeen mukaan, kunnioittaen jokaisen omaa tahtia.

Arvioimme asiakkaiden ravitsemustilaa säännöllisesti:

- Asiakkaat punnitaan vähintään kerran kuukaudessa. Mikäli havaitsemme merkkejä ravitsemusongelmista, painoa seurataan tiheämmin.
- Hyödynnämme RAI- ja MNA-arviointeja, jotka tehdään kaikille uusille asukkaille hoidon alkaessa. Arvioinnit toistetaan puolivuositain tai aina voinnin muuttuessa.

Jos asiakkaan painoindeksi on alhainen tai havaitsemme viitteitä vajaan ravitsemuksesta, tarkistamme ruokavalion ja lisäämme ravinnon energiatihelyttä. Vastaavasti seuraamme nesteensaantia tarkasti, mikäli asukkaalla on merkkejä liian vähäisestä juomisesta.

Varmistamme ruokahuollon laadun ja turvallisuuden säännöllisellä omavalvonnalla. Ruokahuollon omavalvontasuunnitelma päivitetään vuosittain sekä aina, kun toiminnassa tapahtuu merkittäviä muutoksia. Ruokahuollon omavalvontasuunnitelma on päivitetty 29.10.2025.

7.5. Suun terveydenhoito

Tavoitteenamme on asiakkaidemme puhdas ja kivuton suu, mikä on perusedellytys hyvälle elämänlaadulle ja ravinnon saannille. Asiakkaat huolehtivat suunsa ja hampaiden tai proteesien puhdistuksesta päivittäin joko itsenäisesti tai avustettuina. Yksilölliset suunhoidon tarpeet ja menetelmät on kirjattu jokaisen asiakkaan palvelun toteuttamissuunnitelmaan.

Säännöllinen puhdistus on ensisijainen keino välttää suun sairauksia. Erityisesti huonokuntoisen asiakkaan kohdalla suunhoito vaatii erityistä huolellisuutta ja hellävaraisuutta. Kiinnitämme huomiota myös suun kuivuudesta aiheutuviin haittoihin, jotka voivat vaikeuttaa syömistä. Helpotamme oloa säännöllisellä suun kostuttamisella sekä puhdistamalla suuontelon ja mahdolliset proteesit huolellisesti peitteistä.

Suunhoito toteutuu parhaiten, kun se suunnitellaan yhdessä tutun hoitajan kanssa. Ohjaamme ja tuemme asiakasta sekä hänen läheisiään oikeiden hoitovälineiden hankinnassa. Varsinaiset suun terveydenhuollon palvelut, kuten tarkastukset ja hoidot, toteutetaan asiakkaan valinnan mukaan joko

julkisessa hammashoidossa tai yksityisellä hammaslääkärillä. Autamme asiakkaita tarvittaessa hoidon järjestämisessä ja huolehdimme, että suun terveys pysyy osana kokonaisvaltaista hoitoa.

7.6. Saattohoito

Saattohoidon ytimessä on kärsimyksen lievittäminen, mahdollisimman hyvä oirehoito sekä asiakkaan ja hänen läheistensä tukeminen elämän loppuvaiheessa. Tavoitteenamme on varmistaa jokaiselle asiakkaalle arvokas elämän loppuvaihe, jossa hänen yksilölliset toiveensa ja tarpeensa tulevat kuulluiksi. Hyödynnämme saattohoidossa Marjatta-Säätiön saattohoito ohjeita.

- Marjatta-Säätiössä on nimetty saattohoitovastaava, joka:
- Kehittää yksikön saattohoitoa yhdessä vastuuhenkilön ja tiimin kanssa.
 - Perehdyttää työntekijöitä saattohoidon laadukkaaseen toteuttamiseen.
 - Osallistuu valtakunnallisiin saattohoitovastaavien tapaamisiin osaamisen ylläpitämiseksi.

Läheisten tuki ja läsnäolo kuolemaan valmistautuminen on yhteinen prosessi, jossa läheisten huomioiminen on ensisijaisen tärkeää. Kannustamme läheisiä olemaan läsnä ja osallistumaan saattohoitoon omien toiveidensa ja voimavarojensa mukaisesti.

7.7. Infektioiden torjunta ja hygieniakäytännöt

Asiakkaidemme terveyden ja turvallisuuden varmistamiseksi noudatamme yksikössämme korkeita hygieniastandardeja. Seuraamme asukkaiden yleiskuntoa, ravitsemustilaa ja mielialaa säännöllisesti, sillä ne ovat keskeisiä tekijöitä elimistön puolustuskyvyn ylläpitämisessä.

Kaiken toiminnan perustana ovat aseptinen toiminta ja tavanomaiset varotoimet, joiden tavoitteena on katkaista mikrobin tartuntatiet. Henkilöstömme huolehtii seuraavista osa-alueista:

- Käytämme käsihuuhdetta, suojakäsineitä ja suojaesiliinoja asianmukaisesti jokaisessa hoitotilanteessa.
- Noudatamme aseptista työjärjestystä ja suoritamme eritetahradesinfektiot välittömästi ohjeistuksen mukaan.
- Henkilöstö huolehtii asianmukaisesta työasusta, jalkineista sekä henkilökohtaisesta terveydestään ja hygieniastaan.

Yksityiskohtaiset toimintaohjeet löytyvät Marjatta-Säätiön hygieniasuunnitelmasta SharePoint-intranetistämme. Yksikössämme toimii 2 nimettyä hygieniayhdyshenkilö, joka vastaa käytäntöjen jalkauttamisesta ja seurannasta. Lisäksi teemme tiivistä yhteistyötä hyvinvointialueen asiantuntijoiden kanssa infektioiden torjunnassa ja mahdollisten epidemiatilanteiden hallinnassa.

7.8. Puhtaanapito

Siivouspalvelut ja suunnittelu

Yksikön yleisten tilojen ja asuinhuoneiden puhtaanapidosta vastaa alihankkija Pirkanmaan Voimia Oy. Siivoussuunnitelmassa on määritelty siivottavat tilat sekä siivouksen taajuus. Siivousta täydennetään tarvittaessa esim. infektio-tilanteissa. Yksikön oma henkilökunta huolehtii akuuteista siivoustarpeista.

Tekstiili- ja pyykkihuollosta vastaa tukipalvelutyöntekijät.

7.9. Monialainen yhteistyö ja palveluiden koordinointi

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

- Hoitoyksikön vaihtuessa laaditaan sairaanhoitajan lähete ja hoidon loppuarviointi/ yhteenveto

- Tarvittavat konsultoinnit eri erikoisaloille
- Tiivis yhteistyö ruokahuollon kanssa, tarpeiden arviointi ja jatkosuunnittelu
- Vapaaehtoistojen mukaanotto asukkaiden avuksi
- Tiivis kouluyhteistyö sekä yhteistyö eri ammattioppilaitosten kanssa

8. ASUKASTURVALLISUUS

Työ- ja asiakasturvallisuus on laadukkaan toiminnan kivijalka. Se muodostuu ammattitaitoisesta henkilöstöstä, turvallisista ja tarkoituksenmukaisista tiloista ja välineistä sekä huolellisesta dokumentoinnista ja sujuvasta tiedonkulusta.

Edistämme turvallisuutta ennakoivasti muun muassa:

- Arvioimme riskejä säännöllisesti ja toteutamme tarvittavat ehkäisevät toimenpiteet
- Opimme havainnoista ja kehitämme toimintaamme jatkuvasti korjaavilla toimenpiteillä.
- Teemme tiivistä yhteistyötä turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja muiden sidosryhmien kanssa varmistaaksemme turvallisen elinympäristön asukkaillemme.

8.1. Pelastussuunnitelma

Pelastussuunnitelmassa kuvaamme, miten rakennusta käytetään turvallisesti ja miten varaudumme vaaratilanteisiin. Pelastussuunnitelmien liitteenä on mm. poistumisturvallisuusselvitykset. Pelastussuunnitelma liitteineen löytyy Sharepoint -intrastamme

8.2. Turvallisuuskoulutukset

Turvallisuuskoulutuksemme koostuvat paloturvallisuuskoulutuksesta sekä ensiapukoulutuksesta. Tulemme vuonna 2026 lisäämään tähän kategoriaan väkivallan kohtaamisen koulutukset. Paloturvallisuuden osalta teemme yhteistyötä pelastuslaitoksen kanssa.

Ensiapukoulutusten osalta hätäensiapukoulutus on tarkoitettu kaikille työntekijöillemme. Lisäksi järjestämme EA1 -tasoista ensiapukoulutusta yksikön tarpeen ja sopimusvelvoitteiden mukaisesti. Kiinteistöhuolto toteuttaa turvallisuuskävelyjä yksikössä kolmen kuukauden välein / tarpeen mukaan. Poistumis- ja sammutusharjoitukset toteutetaan vuosittain.

8.3. Lääkinnälliset laitteet

Lääkinnällisten laitteiden rekisterissä on kuvattu laitteet.

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.

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

Wäinämöisen työntekijät perehdytetään lääkinällisten 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.

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

Hoitajat perehdytetään käytettävissä oleviin lääkinällisiin laitteisiin sekä vaaratilanneilmoitusten raportointiin. Välineitä ja laitteita käytetään ja säädetään, ylläpidetään ja huolletaan valmistajan ilmoittaman käyttötarkoituksen ja -ohjeistuksen mukaisesti.

Henkilönostimien huollot suorittaa Lojer Oy kerran vuodessa. Laitehuollot rekisteröidään IDR-laiterekisteriin. Omista terveydenhuollon laitteista vastaamme itse (mm. rr-mittarit, Sao2-mittarit, vs-laitteet). Laittevastaavana toimii palvelupäällikkö. Wäinämöisessä on käytössä yksi Deko. Laitteen vuosihuollosta vastaa Intermed Oy.

Vaaratilanteet raportoidaan Tapahtumailmoitus-lomakkeella. Käsittely on kuvattu kappaleessa 5. Käsittelemme vaaratilanteet henkilöstön kanssa tapauskohtaisesti. Tilanteen pohjalta laaditaan tarvittavat toimenpiteet /kehitysehdotukset, jotta vastaavilta tilanteilta vältytään 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.

9. Henkilöstö

Vakinainen henkilöstö

Wäinämöisen henkilökuntaan kuuluvat:

- Palvelupäällikkö
- sairaanhoitaja (5 kpl)
- lähihoitaja (35 kpl)
- hoiva-avustaja 2 kpl)
- tukityöntekijä (3 kpl)

Henkilöstön tehtäväkuvat

Palvelupäällikkö:

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, läsnäolotiedot kuukausittain, uudet asukkaat ja omaiset kontaktointi, hoitotarvikehankinnat, kilpailuttaminen, talous- ja budjetointi. Tarkistaa RAIT, MNA mittarit. Vuorovaikuttaa ja kohtaa!

Sairaanhoitaja-tiimivetäjä:

Vastaa asukkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta yhteistyössä lääkärin kanssa. Havainnoi asukkaiden somaattisia ja psyykkistä terveydentilaa sekä koordinoi lähihoitajajien ja hoiva-avustajien havainnot ja kokemukset raportoiden ne lääkärille. Huomioi muutoksia asukkaiden terveydentilassa sekä toimintakyvyssä ja tarvittaessa ohjaa muita hoitajia. Keskustelee ja neuvottelee asukkaan 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 lääkärikierron 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 huomioiden, 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 mutta EI OSALLISTU LÄÄKEHOITOON. Osallistuu hoitosuunnitelmien ja RAI:n tekemiseen mutta ei tee sitä yksin.

Tukipalvelutyöntekijä:

Välillisen hoitotyön tekijä, ei tee hoitotyötä. Hoitaa ruokien kuljetukset ja esille laittamisen ryhmäkodeissa. Siivoaa ryhmäkotien keittiön ja tiskit. Roskien vieni. Asukkaiden pyykkien peseminen ja asukashuoneisiin vieni sekä työvaatteiden pesu. Laboratorionäytteiden vieni Pirhaan. Asukaskuljetukset.

Wäinämöisen siivous- ja ruokapalvelut toteutetaan ostopalveluna Voimia Oy:ltä.

Henkilöstön rekrytoinnin 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 nimillistä ja yhteystiedot.

Meillä on käytössä 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 perehdytysuunnitelman yksikön perehdytysohjelman mukaisesti. Jokaiselle uudelle työntekijälle nimetään oma perehdyttäjä. Perehdytysjakson pituus räätälöidään yksilöllisesti, mutta useimmiten 3 päivää. 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. Hyödynnäme 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.

9.1. Henkilöstön riittävyyden seuranta

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 Leenakodin sisällä.

Henkilöstömitoitus työvuorokohtaisesti	arkiaamu Palvelupäällikkö Hoitajat 12- 16 kpl tukityöntekijä 1-2 kpl	la-su aamu Hoitajat 12 Tukityöntekijä 1-2 kpl
	arki-ilta Hoitajat 10 kpl	la-su ilta Hoitajat 10 kpl
	yövuoro Hoitajat 2,6 kpl	

9.2. Työhyvinvointi ja työsuojelu

Työhyvinvointi ja työsuojelu ovat keskeisiä osa-alueita yksikköemme laadunvarmistuksessa. Turvallisuus muodostaa toimintamme kivijalan, ja panostamme aktiivisesti henkilöstön jaksamiseen. Pidämme hyvinvoivaa työntekijää organisaatiomme tärkeimpänä voimavarana

Henkilöstötyytyväisyys
 Mittaamme työtyytyväisyyttä säännöllisesti kerran vuodessa.

Työyhteisösopimus
 Tulemme laatimaan vuoden 2026 aikana tiimityötä ohjaavan sopimuksen, josta ilmenevät yhteisesti sovitut toimintatavat, jotka mahdollistavat yhteistyökykyisen ja toimivan työyhteisön.

Työsuojelu

Marjatta-Säätiössä on työsuojelutoimikunta. Työsuojelutoimikunta toimii aktiivisesti henkilöstön terveyden, hyvinvoinnin, työkyvyn ja turvallisuuden parantamiseksi.

Varhainen välittäminen ja työkyvyn tuki

Työkykyjohtamisen tavoitteena on tukea jokaisen työntekijän työkykyä ennaltaehkäisevästi. Välittämisen toimintamalli pitää sisällään puheeksi ottamisen käytännöt.

Turvallinen työympäristö

Tavoitteenamme on tarjota työntekijöille turvallinen ympäristö, missä tehdä töitä. Arvioimme vaaroja ja riskejä vuosittain tai tarpeen mukaan, tavoitteenamme tunnistaa riskit ja ennalta ehkäistä riskin todentuminen. Olemme laatineet ohjeen väkivaltatilanteisiin varautumiseksi, ja vuonna 2026 olemme hankkimassa tätä aihetta käsittelevää koulutusta henkilökunnallamme.

10.TOIMITILAT JA TEKNOLOGIA

10.1. Toimitilat

Toimitilat ja välineet

Wäinämöinen on jaettu neljään eri tiimiin, joissa kussakin on 15 asukaspaikkaa. Lähtökohtana on, että jokainen asukashuone on asukkaan oma koti, jossa asukas itse määrittelee oman huoneensa tavaroiden paikat. Asukkaan tavarihin 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 ja 5. kerroksessa on asukkaille saunatilat.

Ruokailut tapahtuvat yhteisesti, mutta myös huoneisiin tarjoillaan tarpeen mukaan.

Toimitilojen käyttöön liittyvät riskit

Riskien arviointi tehdään vuosittain / tarpeen mukaan. Riskejä arvioidaan myös vuosittain päivitettävässä pelastussuunnitelmassa. Henkilökunnalle järjestetään vuosittain turvallisuuskävely. Lisäksi järjestetään vähintään kolmen vuoden välein 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.

Tietosuojan 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 kunnan ylläpito

Wäinämöisen rakennuksen omistaa MVH Oy.

Kiinteistön huollosta vastaa Valkeakosken kiinteistöhuolto Oy.

10.2. Teknologia ja tietosuojaja

Tietojärjestelmät ja teknologia

1.05.2026 alkaen käytössä tulee olemaan Myneva Oy:n Hilikka -asiakastietojärjestelmä. Asiakastietojärjestelmän myyjä vastaa järjestelmän tietosuojasta <https://www.myneva.eu/fi/miksi-myneva/tietoturva#second2>. Jokaisella työntekijällämme on henkilökohtaiset tunnukset

asiakastietojärjestelmään. Henkilöstöä perehdytetään sekä tietoturvaohjeisiimme että asiakastietojärjestelmän käyttöön. Lisäksi henkilökunta käyttää PIRHAN potilastietojärjestelmää OMNI360. EtäPirha on OMNI360:n sisäänkirjautumisporttaali-ohjelma, johon työntekijöillä on erilliset tunnukset.

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
- vastuuhoitajat huolehtivat omien asiakkaidensa tarpeenmukaisista apuvälineistä
- Säätiön fysioterapeutin ammattitaitoa hyödynnetään
- jokaisessa tiimissä on nimetty apuvälinevastaava
- vuosittaiset huollot laitteiden kunnossapitämiseksi suoritetaan
- apuvälineitä uudistetaan tarvittaessa
- rikkoutuneet apuvälineet poistetaan käytöstä

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.

Säätiön tietoturvasuunnitelma on tällä hetkellä nimeltään Toimintaohje Tietosuoja 2023 ja se on Sway muodossa. Sen vertaaminen lakisääteiseen Tietoturvasuunnitelmaan on vielä kesken. Tarkoituksena on tehdä uusi dokumentti vanhan pohjalta ja jakaa se henkilöstölle Sharepointissa. Sen päivittämisestä vastaa tietosuojavastaava ja sen toteutusta valvoo yksikön palvelupäällikkö.

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 Mynevan (palveluntarjoaja) toimittamana. Asiasta tiedotetaan

yksiköitä ja tilanteen muutoksia seurataan aktiivisesti. Poikkeaman aika kirjataan ylös ja pitkittyneestä ongelmasta informoidaan hyvinvointialuetta.

10.3. Terveysturvallisuuden mukainen toiminta

Päivitämme terveysturvallisuuden mukaisen omavalvontasuunnitelman sosiaalihuollon omavalvontasuunnitelman päivityksen yhteydessä.

11. ASIAKASTIETOJEN KIRJAAMINEN

11.1. Potilas- ja asiakastietojärjestelmä

Kattava ja ajantasainen dokumentointi on keskeinen osa asiakasturvallisuutta ja hoidon jatkuvuutta. Käytössämme on PIRHAN OMNI360 potilastietojärjestelmä sekä 01.05.2026 alkaen Hiikka-asiakastietojärjestelmä, jonne kirjataan päivittäin tiedot asiakkaan voinnista, hoidosta ja arjen tapahtumista.

- Kirjaamisvelvollisuus: Velvollisuus koskee kaikkia asiakkaan hoitoon osallistuvia sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöitä sekä muuta avustavaa henkilöstöä.
- Laatu ja sisältö: Kirjausten tulee olla asiallisia, riittäviä ja hoidon kannalta olennaisia. Niiden on annettava totuudenmukainen kuva asiakkaan tilanteesta ja palvelun toteutumisesta.
- Osaamisen varmistaminen: Perehdytämme ja koulutamme henkilöstöämme säännöllisesti hyvän kirjaamistavan noudattamiseen, tietosuojan ja järjestelmän käyttöön.

11.2. Asiakastietojen käsittely

Asiakastietolaissa (703/2023) säädetään asiastietojen käsittelystä ja siihen liittyvästä ohjeistuksesta. Kyseisen lain mukaisesti palvelunantajan johtajan on annettava kirjalliset ohjeet asiakastietojen käsittelystä ja noudatettavista menettelytavoista sekä huolehdittava henkilökunnan riittävästä asiantuntemuksesta ja osaamisesta asiakastietojen käsittelyssä. Henkilökunnan kirjaamisen ohjeistaminen on osana Marjatta-Säätiön perehdytysohjelmaa.

Marjatta-Säätiössä jokaisella työntekijällä on henkilökohtainen käyttäjätunnus asiakastietojärjestelmään. Järjestelmässä on erilaisia käyttäjätasoja henkilön tehtävien mukaisesti. Jokainen työntekijä käsittelee asiakastietoja vain sen verran kuin on tarpeellista. Työntekijä allekirjoittaa työhöntulovaiheessa salassapitosopimuksen, ja sen sisältö käydään hänen kanssaan läpi osana perehdytystä.

Asiakkailla voi olla yksikössä asiakaskansiot, joissa heille tärkeitä tietoja säilytetään. Kansiot säilytetään henkilökunnan lukitussa toimistossa, lukitussa kaapissa. Palvelusta poistuneista asiakkaista toimitetaan uloskirjausraportit hyvinvointialueelle arkistoitavaksi hyvinvointialueen ohjeistuksen mukaisesti.

Mikäli asiakas haluaa saada nähtäväkseen hänestä tehtyjä kirjauksia, tuleen hänen pyytää ja saada siihen kirjallinen lupa hyvinvointialueelta.

Otamme 1.5.2026 mennessä käyttöön sosiaalihuollon asiakastietovarannon, kun hyvinvointialue on valmis käyttöönottoon. Rekisterinpitäjänä hyvinvointialue antaa rekisterinkäyttöoikeuden niiden asiakkaiden tietoihin, joille hyvinvointialue järjestää palveluja ostopalveluna. Sosiaalihuollon asiakastietovarannon käyttöönoton jälkeen asiakkaamme tai puolesta-asioija näkee tekemämme kirjaukset OmaKannasta.

12. OMAVALVONTASUUNNITELMAN TOIMEENPANO, SEURANTA JA RAPORTOINTI

Palveluiden laatua sekä asiakasturvallisuutta kehitetään ja parannetaan omavalvonnallisesti jatkuvasti. Kehittämistarpeemme nousevat muun muassa liiketoiminnan toimintasuunnitelmasta, riskiarvioinneista, poikkeamista, palautteista, asiakas- ja henkilöstötyytyväisyyskyselyistä, hyvinvointialueiden valvonnasta nousseista havainnoista, laadun avainmittareista ja kehityskeskusteluista

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 palaverissa. Samalla käydään keskustelua siitä, miten muutokset näkyvät yksikön toiminnassa ja miten henkilöstön tulee toimia muutoksiin nähden.

Laadun ja asiakasturvallisuuden parantamiseksi tehtävistä toimenpiteistä raportoidaan kolmen kuukauden välein. Raportoinnissa käytetään erillistä liitettä, joka on nähtävillä yksikössä. Siihen on määritelty seuraavat raportoitavat asiat toimenpiteineen:

- Turvallisuus, riskit ja poikkeamat
- Sisäiset auditoinnit, ulkoisen osapuolen tarkastuskäynnit
- Asiakastytyväisyys
- Omavalvonnan kehittämiskohteet ja tehdyt toimenpiteet

Omavalvontasuunnitelma päivitetään kerran vuodessa Palvelupäällikön toimesta. Se julkaistaan yksiköissä näkyvällä paikalla ja www sivuilla.

Taulukossa 3 on esitetty vastuuhenkilöt dokumenttien päivityksille.

Taulukko 3 Dokumenttien päivitysvastuut

Henkilöstö- ja koulutussuunnitelma	toiminnanjohtaja
- Laiterekisteri	toiminnanjohtaja/ yks. palvelupäällikkö
- Lääkehoitosuunnitelma	yks. palvelupäällikkö
- Omavalvontaohjelma	toiminnanjohtaja
- Omavalvontasuunnitelma	yks. palvelupäällikkö
- Pelastussuunnitelma ja poistumisturvallisuussuunnitelma	MVH / yks. palvelupäällikkö
- Perekäytösuunnitelma	johtotimi
- Riskikartoitukset, yhteenveto riskeistä	työsuojelupäällikkö
- Siivous- ja ateriapalvelusuunnitelma	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
- Henkilöstö- ja koulutussuunnitelma	toiminnanjohtaja

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa palvelupäällikkö ja toiminnanjohtaja

Vantaalla 27.03.2026

Heidi Salonen

Jouni Helén

Liite 1. Pirkanmaan hyvinvointialueen palvelun laatua kuvaavat mittarit

Pirkanmaan hyvinvointialue

Pääsopimuksen liite 8

1 (5)

Ikäihmisten ja vammaisten palvelulinjat, ikäihmisten asumispalvelut

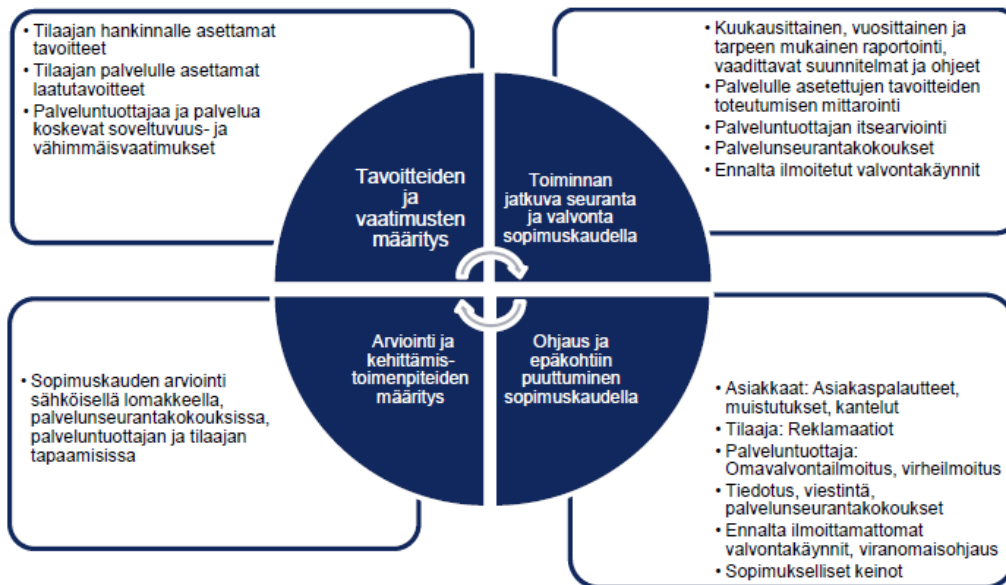
949/2024

Liite 8: Palvelun laatua kuvaavat mittarit

1. Taustaa

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 15 §:n mukaan hankkiessaan palveluja hyvinvointialueen on varmistettava, että se pystyy huolehtimaan laissa säädetystä 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 ohjauksesta ja valvonnasta.

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



Kuva 1. Palvelun seuranta ja valvonta sopimuskaudella.



Pirkanmaan hyvinvointialue

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 määrittämässä 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 mittausaikankohta
Asiakkaat saavat ympärivuorokautisessa palveluasumisessa yksilöllisten tarpeiden mukaisen hoidon ja hoidon.	Toimintayksikön onnistuminen yksilöllisen hoidon 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

Pirkanmaan hyvinvointialue

	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.

Pirkanmaan hyvinvointialue

2) Toimintayksikön muistutusten määrä vuodessa

Raja-arvo: Nolla.

Toteutus: Tilaaaja 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 suositteluhaluus (NPS)

Kuinka todennäköisesti suosittelisit 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. Otoksessa 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.

Pirkanmaan hyvinvointialue

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 laatusuosituksen 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 pelastustoimeen koskevan uudistuksen toimeenpanosta ja sitä koskevan lainsäädännön voimaantulusta (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 terveystalvuuista (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)

Viranomaisuuositukset

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 (Valvontaohjelmaa 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 - Muistisairaana ihmisen hyvä saattohoito (STM - Saattohoito / Muisti-liitto - Muistisairaana ihmisen hyvä saattohoito)