

OMAVALVONTARAPORTIT

Mäntänvuoren Terveys Oy

Koonti ajalta tammi-huhtikuu 2025

Sisällys

1 IKÄIHMISTEN ASUMISPALVELUT	2
2 KOTIHOITO JA TERVEYSKESKUSSAIRAALA	13
3 TERVEYSPALVELUT	19
5 HYVINVOINTIPALVELUT	23



1 IKÄIHMISTEN ASUMISPALVELUT

Palveluyksikkö:	Sarapiha palvelukeskus
Vastuuhenkilön nimi:	Johanna Kopra

1. Toiminnan kehittäminen palveluiden käyttäjien antaman palautteen perusteella	Mielekkään arjen toteuttaminen on jatkuvaa, jokapäiväistä. Olemme ottaneet käyttöön omaistyytyväisyyskyselystä saatujen palautteiden pohjalta työvälineeksi viikko-ohjelman, jonka tarkoituksena on varmistaa, että asukkaat saavat yhteistä toimintaa päivittäin. Omaistyytyväisyyskyselyn palautteet olemme käyneet läpi omaisten vierailupäivässä, jonka yksikkö on järjestänyt. Huomioimme juhlat ja koristelemme yhteistä tilaa teeman mukaan. Tahtotilamme on, että yksikkömme on kodikas ja viihtyisä. Mahdollistamme, että asukkaat saavat ulkoilla, käydä saunassa, nauttia musiikista, askarrella, keilaaminen ja bingo on suosituimmat pelit. Asukasraadit ovat kuukausittain ja sieltä nostamme toimintaan tarpeita, joita asukkaat tuovat esille.
2. Toiminnan kehittäminen asiakas- ja potilasturvallisuushavaintojen ja poikkeamien perusteella	RAI- arviointi on pohjana hoidon laatuun ja sen kehittämiseen. Laatutavoitteet ja painopisteet ovat työntekijöillä tiedossa ja niitä peilaamme yksikkömme hoidossa. Työntekijöille mahdollistetaan RAI koulutuksiin osallistuminen ja esihenkilö tukee aktiivisuuteen. RAI arvioinnin ajantasaisuus ja sen totuudenmukainen ja oikeanlainen arviointi on jatkuvassa tarkastelussa ja siihen annetaan työntekijöille tukea. Yksikössä on nimetty kaksi lähihoitajaa, jotka ovat RAI-vastaavia. Yksi laatutavoite on hyvä ravitsemus. Pirhan järjestämään Ikääntyneiden ravitsemuskoulutukseen osallistui kolme lähihoitajaa, joiden vastuualueena on ravitsemus. Poikkeamailmoitukset käydään läpi säännöllisesti yksikköpalaverissa. Yhdessä tiiminä pohditaan, että miten voimme kehittää toimintaa ja mitä tilanteista opimme. Poikkeamista on noussut esille tarve lisäkouluttamiseen muistisairaana asukkaan erilaisten haastavien tilanteiden kohtaamiseen. Keväällä 2025 henkilökunnasta kolme lähihoitajaa on osallistunut vuoteen 2027 kestäväan



	hankkeeseen nimeltä Kohtaamisia hoivakodeissa. He osallistuvat työpajoihin ja työntekijät jakavat saatua kohtaamisosaamista muulle henkilöstölle. Kaksi lähihoitajaa on aloittanut muistioireisen tai muistisairaana ihmisen tukemisen oppisopimuskoulutuksen. Lähihoitaja, joka toimii yksikössä turvallisuusyhdyshenkilönä, on aloittanut asiakaspalvelun turvallisuuden perusteet oppisopimuskoulutuksen. Mitoitusta seurataan ja arvioidaan säännöllisesti. THL seuranta ympärivuorokautisessa asumispalveluyksikössä on tehty 7-27.4 ajalta.
3. Toiminnan kehittäminen riskienhallinnan perusteella	Haipro asiakas- ja potilaturvallisuusilmoituksia on tehty 21 kpl, joista lääkepoikkeamia 8 kpl. Aggressiivisen käytökseen liittyviä läheltä piti tilanteita 2kpl, asukkaan aggressiivinen kontakti toiseen asukkaaseen 1 kpl, Turvallisuus poikkeama, johtuen kaatumisesta 6kpl, hoitoon liittyvä poikkeama 3 kpl, asukas mennyt itsenäisesti ulos, josta oli tullut ilmoitus turvapalvelusta 1 kpl. HSE-lite eli turvallisuushavaintoja on tehty 7 kpl. Uhka- ja väkivaltatilanteita 3 kpl, jossa asukas kohdistanut voimaa hoitajaa kohtaan ottamalla kiinni. Työtapaturma, liukastuminen työpaikan pihalla 1kpl Sisäilmasta tehty havainto 1kpl Lääkemääräyksen väärä kirjaaminen 1kpl Sähkökaapin ovi havaittu raollaan 1kpl Poikkeamailmoitukset käyty yksikköpalaverissa läpi ja muistioon nämä kirjattu. Kehitetään vielä selvemmäksi yhteisiä toimintatapoja, kiinnitetään huomioon vielä parempaan perehdytykseen ja keskustellaan avoimesti riskeistä ja miten pystyisimme ne välttämään. Toiminta on läpinäkyvää ja asukkaat ja omaiset saavat tiedon poikkeamasta. Sisäilmapoikkeamasta on kiinteistön omistajalle saatettu tieto. Työntekijä on ohjattu työterveyshuoltoon. Pakolliset koulutukset koko työyhteisö suorittaa ja tätä esihenkilö valvoo. Koulutuksiin kuuluu tietosuoja ja tietoturvakoulutukset. Koko yksikössä on käytössä OMNI potilastietojärjestelmä ja tähän on koulutukset järjestetty.



	Koko yksikköön on tullut uusi sijaishankintajärjestelmä Sotender, joka helpottaa sijaishankintaa. Laiterekisteri on päivitetty.
4. Yksikön oma laadunparantaminen	Esihenkilötyöhön on panostettu erilaisilla koulutuksilla ja johtamisperiaatteilla, joihin esihenkilö on sitoutunut. Työkykyjohtaminen koulutus kolmessa osassa on tällä hetkellä menossa. Aktiivisen tukemisen malli on tähän työvälineenä ja siihen on tulossa esihenkilölle lisäkoulutus. Työpaikkaselvitys tehty, joka on työterveyshuollon järjestämä. Tämä toteutetaan säännöllisesti kolmen vuoden välein. Selvityksessä mukana ollut Palvelupäällikkö, Työsuojelupäällikkö, Työterveyshoitaja, Työterveysfysioterapeutti ja yksikön Palveluvastaava. Työpaikkaselvityksessä nousseista asioista, riskeistä keskusteltu ja niiden kehittämistyö on käynnissä. Tammikuussa aloitettu tiiminkehittäminen, jonka tavoite on saada toimintatapoja yhtenäiseksi ja työilmapiiriä paremmaksi. Kehittämiseen kuuluu vahvana osa-alueena osaamisen vahvistaminen ja jakaminen ja asukkaan hoidon laadun turvaaminen. Yksikkö toimii yhtenä tiiminä. Esihenkilö jakaa listan suunnitteluvaiheessa työntekijöille päiväkohtaisesti ryhmäkodin, jossa työskentelee. Esihenkilö huolehtii, että hoidon jatkuvuus säilyy ja resurssi kohdennetaan tarpeeseen. Yhteistyö koulun kanssa on jatkuvaa. Opiskelijoiden hyvä ja laadukasohjaaminen on tavoitteenamme.

Palveluyksikkö:	Sarahelmi
Vastuuhenkilön nimi:	Reetta Auvinen



1. Toiminnan kehittäminen palveluiden käyttäjien antaman palautteen perusteella	Toimintaa on järjestetty ja kehitetty asukkaiden toiveiden mukaan: asukkaat ovat käyneet henkilökunnan kanssa muun muassa kahvilassa, makkaranpaistossa, ostoksilla ja kauneushoitolassa. Yksikössä on pelattu pelejä, pidetty lukupiirejä, kuunneltu musiikkia ja järjestetty muistelutuokioita. Myös kädentaidon tuokioita on pidetty. Juhlapäiviä on huomioitu koristelemalla osastot teemaan sopivasti.
2. Toiminnan kehittäminen asiakas- ja potilasturvallisuushavaintojen ja poikkeamien perusteella	Henkilökunta on suorittanut Rai-koulutuksia Rai-osaamisen syventämiseksi. Myös esihenkilö on käynyt rai-koulutuksia ja rai-arvioinnit ja niiden tekeminen ovat säännöllisenä puheenaiheena Sarahelmen yksikköpalavereissa. Sairaanhoidajatiimin toimintaa on yhtenäistetty pitämällä säännöllisiä tapaamisia ja sopimalla yhteisiä käytänteitä - viimeksi aiheena oli mm. saattohoito. Poikkeamailmoitukset käydään yhteisesti läpi säännöllisesti koko yksikön yhteisissä palavereissa. Näkökulmana ilmoitusten läpikäymiselle on toiminnan kehittäminen ja tilanteista oppiminen. Yksi poikkeamista esiin tullut kehittämiskohde on muistisairaahan asiakkaan kohtaaminen ja siihen liittyvät toimintamallit. Keväällä 2025 Sarahelmen henkilökunnasta viisi lähihoitajaa on osallistunut vuoteen 2027 kestävään hankkeeseen nimeltä Kohtaamisia hoivakodeissa. Hankkeeseen osallistuvat työntekijät jakavat saatua kohtaamisosaamista muulle henkilöstölle. Lisäksi hankkeeseen kuuluu webinaareja, joita on 1-4.2025 ollut kaksi, ja näihin on osallistunut usea Sarahelmen työntekijä. Webinaarit ovat käsitelleet muistisairauksia ja muistisairaiden tai -oireisten henkilöiden kohtaamista. Neljä Sarahelmen lähihoitajaa on osallistunut Muistisairaahan tai muistioireisen asukkaan - kohtaaminen oppisopimuskoulutukseen.
3. Toiminnan kehittäminen riskienhallinnan perusteella	Koko hoitohenkilökunta on suorittanut tietosuoja- ja tietoturvakoulutukset. Henkilökunnan tietoturvaosaamista on varmistettu pakollisten koulutusten suorittamista valvomalla. Palveluvastaava on osallistunut esihenkilöille suunnattuun tietosuojakoulutukseen. Työntekijät ovat osallistuneet yksikön sisäiseen työkiertoon, jossa ns. kotiosastoa on vaihdettu kahden työvuorolistan ajaksi. Tällä on yhtenäistetty osaamista ja varmistettu työntekijöiden parempi liikuteltavuus yksikön sisällä äkillisissä poissaolotilanteissa ja jaetaan osaamista ja hyviä käytänteitä. Koko yksikössä on otettu käyttöön Sotender-sijaisjärjestelmä, jolla varmistetaan nykyistäkin sujuvampi sijaishankinta ja turvataan henkilöstön saaminen äkillisten poissaolojen



	sattuessa. Myös Mäntänvuoren Terveiden varahenkilöstö turvaa Sarahelmen sijaishankintoja poissaolojen sattuessa. Koko yksikössä on siirrytty uuteen Omni-potilastietojärjestelmään ja henkilökunta on osallistunut siihen liittyviin koulutuksiin.
4. Yksikön oma laadunparantaminen	Esihenkilö suorittaa lähiesihenkilötyön erityisammattitutkintoa sekä Pihlajalinnan omaa syventävää esihenkilövalmennusta. Esihenkilö on pitänyt henkilöstölle kehityskeskustelut ja osallistunut itse kehityskeskusteluun. Yksikön tiimikehityskeskustelussa yksikön tavoitteeksi nousseeseen tiedonkulun parantamiseen on yksikössä reagoitu tehostamalla palaverikäytäntöjä: esihenkilö osallistuu kuukausittain jokaisen osaston omaan palaveriin yhteisten yksikköpalaverien lisäksi.



Palveluyksikkö:	Punatulkun palvelukeskus
Vastuuhenkilön nimi:	Tuija Silvander



Mäntänuoren Terveys

Pihlajalinna

1. Toiminnan kehittäminen palveluiden käyttäjien antaman palautteen perusteella	Toiminnan järjestämisessä on huomioitu n. kerran kuukaudessa pidettävistä asukasraadeista nousseista asioista esim. toiveruokia on toteutettu. Toiminnallista arkea on pyritty kehittämään asiakkaiden mieltymysten mukaan, erilaisia peli- ja musiikkituokioita on järjestetty. Erityisesti bingo on odotettu ja pidetty peli. Juhlapäiviä on huomioitu ryhmäkotien sisustamisessa ja toimintatuokioiden teemoissa.
2. Toiminnan kehittäminen asiakas- ja potilasturvallisuushavaintojen ja poikkeamien perusteella	Yksikön henkilöstömitoitus laski 13.1.2025 alkaen 0,65 -> 0,60. Tämä muutos herätti paljon keskustelua ja huolta työssäjaksamisessa ja asiakkaiden hyvästä hoivasta ja hoidosta. Yhdessä koko henkilöstön kanssa mietimme, miten henkilöstöresurssi käytetään eri työvuoroissa niin, että työssäjaksaminen ja asiakkaan hoidon tarve kohtaavat mahdollisimman hyvin. Henkilökunta on osallistunut Pirhan säännöllisesti järjestämiin RAI- koulutuksiin RAI osaamisen syventämiseksi. Hyvinvointialueen RAI laatutavoitteet on käsitelty yksikön tiimipalavereissa ja mietitty miten voimme parantaa laatutavoitteisiin pääsyä. Asumispalveluiden sairaanhoitajatiimi kokoontuu säännöllisesti missä käsitellään yhteisiä sairaanhoidollisia haasteita ja kehitetään yhtenäisiä käytänteitä esim. kivunhoidon toteuttaminen. Punatulkun palvelukeskus on päässyt pilottiyksiköksi Kohtaamisosaamista hoivakoteihin - KOHO hankkeeseen 1.12.2024 - 31.5.2027 väliselle ajanjaksolle. KOHO-hanke on Tampereen yliopiston, Tampereen ammattikorkeakoulun ja Pirkanmaan muistiyhdistyksen yhteistyöhanke. KOHO hankkeen päätavoitteena on vahvistaa kohtaamisosaamista jokaisessa hoivakodissa tapahtuvan yksilöllisen kehittämisen sekä kaikille yhteisten toimintamuotojen kautta. Henkilökunnasta 7 lähihoitajaa, 1 sairaanhoitaja ja palveluvastaava ovat osallistuneet työpajoihin ja lisäksi KOHO-hankkeen kahteen webinaariin on osallistunut useita yksikön lähihoitajia. Lisäksi yksi lähihoitaja aloitti huhtikuussa Muistisairaana tai muistioireisen asukkaan – kohtaaminen oppisopimuskoulutukseen.



3. Toiminnan kehittäminen riskienhallinnan perusteella	Yksikön turvallisuusvastaavat ovat osallistuneet organisaation turvallisuusvastaavien yhteiseen kehittämisiltapäivään. Yksikössä on käyty tiimipalaverissa läpi poikkeamailmoituskäytänteitä ja yksikköön on jaettu päivitetty poikkeamailmoitus osoitteet. Henkilöstö on suorittanut tietosuoja- ja tietoturvakoulutukset pihlajalinna akatemiassa. Työntekijöiden viime syksynä alkanut ryhmäkotien välinen työkierto jatkuu edelleen, ryhmäkotien kesken vaihdetaan yhdet työntekijät / työvuorolista. Tavoitteena on yhtenäistää toimintatapoja, jakaa osaamista ja varmistaa työntekijöiden liikuteltavuus yksikön sisällä äkillisissä poissaolotilanteissa ja vuosiloma-aikoina. Mäntänuoren terveydessä on otettu 3.3. käyttöön Sotender-sijaisjärjestelmäsovellus, jolla varmistetaan sujuvampi sijaishankinta ja turvataan henkilöstön saaminen äkillisten poissaolojen sattuessa. Mäntänuoren terveydessä on otettu 24.3. käyttöön Omnipotilastietojärjestelmään ja vastuulääkäripalvelu myös käyttää tätä potilastietojärjestelmää, tämä lisää potilasturvallisuutta, kun lääkäri ja hoitohenkilökunta käyttävät samaa ohjelmaa. Henkilökunta on saanut koulutusta järjestelmän käyttöön, mutta muutosvaihe on itsessään aina riski tiedonkulussa.
4. Yksikön oma laadunparantaminen	Yksikön palveluvastaava on osallistunut kevään aikana Pihlajalinnan järjestämään syventävään esihenkilövalmennukseen ja Pihlajalinnan ja Elon yhteistyössä toteutettavaan työkykyjohtamisen esihenkilövalmennukseen. Esihenkilö on pitänyt henkilöstölle kehityskeskustelut ja osallistunut itse kehityskeskusteluun. Yksikön tiimikehityskeskustelussa tavoitteeksi asetettiin yhteisten pelisääntöjen tekeminen ja päivittäminen ja nämä pelisäännöt tehtiin yhdessä koko henkilöstön kanssa ja otettiin käyttöön 25.2.2025.



Palveluyksikkö:	Juupakoti
Vastuuhenkilön nimi:	Miisu Silenius

1. Toiminnan kehittäminen palveluiden käyttäjien antaman palautteen perusteella	Toiminnallisen arjen kehittäminen ja enemmän ja enemmän asiakkaiden näköiseksi tekeminen on yksikössä jatkuvassa kehityksessä. Yksikössä on otettu käyttöön vaihtuva viikko-ohjelma, mikä on ilmoitustaululla esillä sekä asiakkaiden että läheisten nähtävillä. Viikko-ohjelmaa luodaan asiakkaiden toiveiden perusteella sekä kalenterin juhlapyhien mukaisesti. Juhlapyhät huomioidaan koristelemalla yksikön tiloja pyhän mukaisesti.
2. Toiminnan kehittäminen asiakas- ja potilasturvallisuushavaintojen ja poikkeamien perusteella	Henkilöstön RAI-osaamista on pyritty vahvistamaan ja tämä työ jatkuu vuoden edetessä. Yksikössä RAI-vastaava, yksikön esihenkilö sekä muu henkilökunta on osallistuneet RAI-koulutuksiin. RAI arviointien oikea-aikaiseen ja oikeaoppiseen tekemiseen on keskitytty aiempaa vahvemmin. Muistisairaasi asiakkaan kohtaaminen nousee poikkeamista esiin ja sen myötä kehittäminen on aloitettu. Keväällä 2025 henkilökunnasta yksi sairaanhoitaja ja yksi lähihoitaja ovat osallistuneet kahden vuoden mittaiseen hankkeeseen nimeltä Kohtaamisia hoivakodeissa. Hankkeeseen osallistuvat työntekijät jakavat saatua kohtaamisaosaamista muulle henkilöstölle. Lisäksi hankkeeseen kuuluu webinaareja, joita on kevään 2025 aikana ollut kaksi, ja näihin on osallistunut useita yksikön työntekijöitä. Webinaarit ovat käsitelleet muistisairauksia ja muistisairaiden tai -oireisten henkilöiden kohtaamista. Poikkeamien tekemisen ohjeistusta on alkuvuodesta käyty läpi työntekijöiden kanssa ja helpotettu taulukon sekä suorien linkkien avulla poikkeamien tekemistä. Lääkepoikkeamia joitain säännöllisesti saadaan, mutta työntekijöitä aktiivisesti muistutetaan tekemään aktiivisemmin poikkeamia sellaisistakin tilanteista mitkä joidenkin mielestä saattaa olla hyvinkin pieniä.



3. Toiminnan kehittäminen riskienhallinnan perusteella	Haiproja ja turvallisuuspoikkeamia on haastavista tilanteista tullut. Näitä on käsitelty ja niiden pohjalta hoitotyötä kehitetty myös yhteistyössä lääkärin kanssa. Tämän osalta on yksikössä kevään edetessä päästy huomattavasti eteenpäin ja positiivista kehitystä on tapahtunut. Myös edellä mainittu Kohtaamisia hoivakodeissa –hanke sivuaa riskienhallintaa. Maaliskuun loppuun mennessä kaikki työntekijät suorittivat vuosittaiset tietoturva- ja tietosuojatentit. Juupakodilla otettiin käyttöön Sotender-sijaisjärjestelmä, jolla varmistetaan nykyistäkin sujuvampi sijaishankinta ja turvataan henkilöstön saaminen äkillisten poissaolojen sattuessa. Lisäksi Mäntänuoren Terveiden varahenkilöstö on yksikön käytettävissä akuutteihin poissaoloihin.
4. Yksikön oma laadunparantaminen	Henkilöstölle on pidetty henkilökohtaiset kehityskeskustelut alkuvuoden aikana. Myös esihenkilön kehityskeskustelu on aikataulun mukaisesti käyty. Esihenkilö suorittaa tällä hetkellä kevään kestävää muutosjohtamisen valmennusta, mikä Pihlajalinnan järjestämä. Järjestelmämuutoksia on yksikössä jo ollut; Sotender sijaisjärjestelmä sekä OMNI360 potilastietojärjestelmä on otettu jo käyttöön. Tämän vuoden lopulla on tiedossa Saga-sosiaalihuollon potilastietojärjestelmään siirtyminen, mihin valmistautumista ja koulutuksia on jo suunnitelmissa.

2 KOTIHOITO JA TERVEYSKESKUSSAIRAALA

Palveluyksikkö:	Kotihoito Mänttä
Vastuuhenkilön nimi:	Menina Varjela

1. Toiminnan kehittäminen palveluiden käyttäjien antaman palautteen perusteella	Palautetta saatu niin asiakkailta kuin omaisilta, myös hoitajilta. Yksittäistapauksissa katsomme toimintaamme yksittäisen asian kohdalla ja pyrimme parantamaan jatkossa toimintaamme. Palautetta voimme saada myös tiiminvetäjiltä tai muilta yhteistyökumppaneiltamme. Jos saatu palaute toistuu, on mietittävä parannuskeinoja toimintaan ja kehittää sitä. Kehitystyö on jatkuvaa.
2. Toiminnan kehittäminen asiakas- ja potilasturvallisuushavaintojen ja poikkeamien perusteella	Lääkepoikkeamat käydään läpi tiimeissä tiimisairaanhoitajan esittämänä. Tiiminvetäjien roolia pyritty vahvistamaan oman tiimin osaamisen vahvistamisessa ja lääkehoitoon liittyvässä turvallisuudessa. Tarvittaessa tehty vahvaa yhteistyötä tiiminvetäjän kanssa, jotta lääkehoidon riskeihin puuttumista on saatu vahvistettua. Haipro-ilmoituksien teossa on muistutettu viikkotiedotteissa työntekijöitä. Ilmoituksia tehty pääasiassa lääkehoitoon liittyen.
3. Toiminnan kehittäminen riskienhallinnan perusteella	Ohjeistettu tekemään aina HSE lite järjestelmän kautta riski-ilmoitukset. Muistuteltu asian tärkeydestä ja näkyvyydestä. Yksiköissä on käytössä hätäpainikkeet, jotka työntekijät ottavat tarvittaessa mukaansa asiakaskäynnille. Työntekijöille on järjestetty turvallisuuskoulutusta helmikuussa 2025. Työntekijät suorittavat vuosittain Pihlajalinnan tietoturva- ja tietosuojakoulutukset. Koulutusten lisäksi tietosuoja-asioista muistutetaan säännöllisesti. Riskien arviointi on tehty huhtikuussa 2025.
4. Yksikön oma laadunparantaminen	Työterveyshuollon työpaikkaselvitys on tehty maaliskuussa. OMNI360 potilastietojärjestelmän koulutus ja käyttöönotto. Sotender-sijaisjärjestelmän koulutus ja käyttöönotto.



	Tiimitilojen toiminnallisuutta muutettu, lisätty rauhallista kirjaamistilaa. Aktiivista keskustelua käyty työntekijöiden kanssa. Työssä jaksamiseen kiinnitetään huomiota
--	--



Palveluyksikkö:	Kotihoito Vilppula ja Juupajoki
Vastuuhenkilön nimi:	Päivi Meriläinen

1. Toiminnan kehittäminen palveluiden käyttäjien antaman palautteen perusteella	Ensimmäisellä neljänneksellä asiakaspalautteita tullut hyvin vähän. Kanteluita tai muistutuksia ei ollut. Asiakaspalautteisiin on reagoitu sen mukaan, kuinka vakavasta palautteesta on ollut kyse.
2. Toiminnan kehittäminen asiakas- ja potilasturvallisuushavaintojen ja poikkeamien perusteella	Haipro-ilmoitusten pohjalta on kiinnitetty huomiota lääkehoidon turvallisuuteen. Tiiminvetäjien roolia pyritty vahvistamaan oman tiimin osaamisen vahvistamisessa ja lääkehoitoon liittyvässä turvallisuudessa. Tarvittaessa tehty vahvaa yhteistyötä tiiminvetäjän kanssa, jotta lääkehoidon riskeihin puuttumista on saatu vahvistettua. Haipro-ilmoituksien teossa on muistutettu viikkotiedotteissa työntekijöitä. Ilmoituksia tehty pääasiassa lääkehoitoon liittyen. Ensimmäisellä kvartaalilla mm. Asiakkaiden kaatumisiin liittyviä Haiproja ei ole tullut.
3. Toiminnan kehittäminen riskienhallinnan perusteella	Ensimmäisen kvartaalin aikana riskien osalta ilmoituksia tuli työntekijöiden turvallisuuteen sekä työtiloihin liittyen. Tämän osalta pyritty kiirehtimään muuttoa uusiin tiloihin. Lisäksi työntekijöiden turvallisuuteen kiinnitetty huomiota mm. Turvallisuuskoulutuksen toteuttamisen näkökulmasta. Turvallisuuteen liittyvät asiat ovat säännöllisesti keskusteluissa.
4. Yksikön oma laadunparantaminen	Sairaanhoitajien tehtävien kehittämistyö aloitettu. Lisäksi tehty suunnitelmaa myös vastuuhoidajan, tukityön sekä työnjaon kehittämisestä. Hoitotarvikevastaava aloittanut. Hygieniavastaavan tehtäviä kartoitettu sekä suunniteltu, miten hygieniavastaavan tehtävää otetaan huomioon työvuorosuunnittelussa. Resurssisuunnittelua varten otettu käyttöön Excel. Työhyvinvointikeskusteluja toteutettu. Mobi2-laitteet tulleet käyttöön ja OMNI360 otettu käyttöön. Henkilöstö osallistui koulutukseen ennen OMNI360 käyttöönottoa. Tämän lisäksi niin potilastietojärjestelmän kuin Mobi2-laitteen osalta on henkilöstö saanut lisätukea tarpeen mukaan. Talvella otettiin käyttöön Sotender-sovellus, jonka kautta toteutetaan sijaishankintaa. Varahenkilöstön pv:n ja työnjaon kanssa on ollut viikottaiset palaverit, jossa katsottu



	asiakastilanne sekä tarvittavien sijaisten hankinta tulevan viikon aikana. Tietosuoja- ja tietoturvakoulutukset henkilöstö on suorittanut muutamaa sijaista lukuunottamatta.
--	--



Palveluyksikkö:	Terveyskeskussairaala, dialyysi
Vastuuhenkilön nimi:	Susanna Ojala

1. Toiminnan kehittäminen palveluiden käyttäjien antaman palautteen perusteella	Potilailta ja omaisilta saatu palaute on tärkeä osa toiminnan kehittämistä. Pääsääntöisesti palaute on ollut positiivista: potilaat ja omaiset ovat ilmaisseet tyytyväisyytensä saamansa hoitoon ja kohtaamiseen. Palautetta kerätään asiakastyytyväisyyskyselyn avulla (vastauksia tällä aika välillä 96) että suullisesti päivittäisessä vuorovaikutuksessa. Suullinen palaute muodostaa valtaosan saaduista palautteista ja tarjoaa arvokasta tietoa hoidon laadusta, vuorovaikutuksesta sekä potilaan kokemuksesta. Henkilökunta viestii keskeiset palautteet lähiesihenkilölle ja ne käsitellään osastokokouksessa säännöllisesti. Palautteen avulla on voitu tunnistaa kehittämistarpeita ja tehdä muutoksia mm. parantamalla tiedonkulkua ja lisäämällä potilaiden ohjauksen selkeyttä.
2. Toiminnan kehittäminen asiakas- ja potilasturvallisuushavaintojen ja poikkeamien perusteella	Potilasturvallisuushavaintojen perusteella kehitämme jatkuvasti mm. lääkehoidon turvallisuutta ja osaamista. Henkilökuntaa on kannustettu tekemään Hai-pro-ilmoitukset myös läheltä piti-tilanteista, muistakin kuin lääkehoitoon liittyvistä poikkeamista. Kaikki ilmoitukset käsitellään systemaattisesti. Niiden perusteella tunnistetaan toiminnan riskejä ja toistuvia haavoittuvuuksia, joita analysoidaan moniammatillisessa yhteistyössä. Jokainen ilmoitus nähdään mahdollisuutena oppia ja estää vastaavat tilanteet tulevaisuudessa. Merkittävä parannus potilas – ja lääkehoidon turvallisuuteen on ollut uuden potilasjärjestelmän käyttöönotto. Järjestelmä tukee hoitoprosessien kirjaamista, parantaa tiedon saatavuutta ja vähentää inhimillisten virheiden riskiä esim. lääkemääräyksissä- ja jakelussa.
3. Toiminnan kehittäminen riskienhallinnan perusteella	Henkilöstöä on aktiivisesti kannustettu tekemään poikkeamailmoituksia havaitsemistaan riskeistä. Ilmoitusten avulla voidaan tunnistaa riskejä esim. työprosesseissa ja tiedonkulussa. Ennakoiva työskentelytapa auttaa ehkäisemään vahinkoja ja lisää henkilöstön tietoisuutta riskeistä arjen työssä. Henkilöstö osallistui vuosittaisiin tietoturva- ja tietosuojakoulutuksiin, mikä varmistaa ajantasaisen



	osaamisen ja lainsäädännön tuntemuksen. Tietosuoja-asioista muistutetaan säännöllisesti sisäisen viestinnän ja perehdytyksen yhteydessä. Näin varmistamme, että potilastietojen käsittely on turvallista ja eettisesti kestävää kaikissa tilanteissa.
4. Yksikön oma laadunparantaminen	Yksikössä on toteutettu useita toimenpiteitä toiminnan laadun ja vaikuttavuuden parantamiseksi. Henkilöstö on saanut koulutusta iäkkäiden palvelujen palvelutarpeen arviointiin (RAI), mikä on vahvistanut asiakaslähtöistä työtettä ja parantanut arviointien laatua. Laadun kehittämistä on tuettu myös uusilla digitaalisilla ratkaisuilla. Sijaisten hallintaan on otettu käyttöön Sotender sovellus, joka on selkeyttänyt sijaisten hankintaprosessia ja parantanut resurssien hallintaa. Koko henkilöstö on koulutettu uuden potilastietojärjestelmän käyttöön. Järjestelmä parantaa entisestään tiedonkulkua, tukee potilasturvallisuutta ja mahdollistaa sujuvamman rakenteellisen kirjaamisen.



3 TERVEYSPALVELUT

Palveluyksikkö:	Vastaanottopalvelut
Vastuuhenkilön nimi:	Hanna-Maria Heikkinen

1. Toiminnan kehittäminen palveluiden käyttäjien antaman palautteen perusteella	Yksikköön kohdistuneet palautteet ovat ensiarvoisen tärkeitä toiminnan kehittämisen kannalta. Asiakaspalaute on ollut suurimmalta osin positiivista, asiakkaat ja potilaat ovat olleet tyytyväisiä saamaansa hoitoon ja palveluun kaikkien henkilökuntaan kuuluneiden osalta. Palautetta kerätty mm. Asiakastyytyväisyyskyselyllä. Kirjallista palautetta voinut antaa myös esimerkiksi Mäntänuoren Terveysden www-sivustolla. Kirjallisiin asiakaspalautteisiin vastataan ja palautteet otetaan huomioon toiminnan kehittämisessä. Olemme saaneet palautetta keväällä muun muassa puolesta asiointi luvasta ja siihen vaikuttaneesta muutoksesta. Palautetta myös tullut potilastietojärjestelmän vaihduttua, järjestelmämuutoksen alkuvaiheessa odotusajat venyivät ajanvarauksessa, sekä vastaanotoilla.
2. Toiminnan kehittäminen asiakas- ja potilasturvallisuushavaintojen ja poikkeamien perusteella	Yksikön toimintaa on kehitetty muun muassa tekemällä läheltä piti- sekä haitta- ja vaaratapahtumailmoituksia. Ilmoituksia tehty nyt keväällä merkittävästi enemmän verraten esimerkiksi edellisvuoteen. Tämä on positiivinen muutos ja kehitys, sillä näin havainnoimme ja saamme tietoa oleellisista asioista mitä yksikössä ja sen toiminnassa tulisi kehittää. Yksikössä muun muassa lääkehoitoon liittyvää turvallisuutta parannettu ja kehitetty. Myös potilastietojärjestelmän vaihduttua pyrimme resursoimaan aiempaa enemmän ajanvaraukseen. Potilastietojärjestelmän vaihduttua yhteistyötä ja toimintaohjeita yksiköiden kesken mietitty, jotta toiminta olisi mahdollisimman sujuvaa yksiköiden välillä, jolla vaikutusta myös potilaiden laadukkaaseen hoitoon.
3. Toiminnan kehittäminen riskienhallinnan perusteella	Poikkeamailmoituksia kevään aikana on tehty yksikössä enemmän verraten edellisvuoteen. Olemme saaneet palautetta, että poikkeama- ja haittatapahtumailmoituksia on tehty liian vähän. Tätä on kehitetty ja ilmoitusten tekemiseen kannustettu. Ilmoitusten avulla voimme havaita ja tunnistaa riskit, mielellään ennakkoivasti.



	Potilastietojärjestelmän uudistumisen jälkeen on ilmennyt muutamia riskitekijöitä muun muassa potilaan sisäänkirjautumiseen ja odotusaikaan kiirevastaanotolla. Havaittuihin riskeihin tehty yksikön sisällä muutoksia, jotta jatkossa nämä riskit voidaan minimoida ja ennaltaehkäistä. Tietoturva- ja tietosuojakoulutukset järjestetään alkuvuodesta, jonka suorittaa jokainen henkilökunnasta. Koulutuksilla voidaan varmistaa ajantasainen osaaminen muun muassa potilastietojen käsittelyssä. Uuden potilastietojärjestelmän koulutuksiin henkilöstö osallistui myös alkuvuodesta, jossa myös oleellisena sisältönä potilastietojen käsittely ja kirjaaminen turvallisesti järjestelmässä.
4. Yksikön oma laadunparantaminen	Toimintaa kevään aikana kehitetty muun muassa Sotender-järjestelmän käyttöön otolla. Järjestelmä on tarkoitettu sijaisten hallintaan, jonka tarkoituksena on ollut selkeyttää sijaisten hankintaprosessia sekä parantanut näin ollen yksiköiden resurssia. Uuden potilastietojärjestelmän myötä koko henkilökunta on käynyt järjestelmään liittyvät koulutukset. Myös järjestelmän vaihduttua sisäistä opastusta yksikössämme järjestetään muun muassa Teams-keskustelukanavalla, jossa mahdollisuus kysyä ja saada vastauksia mieltä askarruttaviin asioihin potilastietojärjestelmään liittyen. Yksikössämme työskentelee myös yksi järjestelmän kouluttajista, joka avustanut yksikköä järjestelmän pyörahdettyä käyntiin.



Palveluyksikkö:	Suun terveydenhuolto
Vastuuhenkilön nimi:	Alice Kamski

1. Toiminnan kehittäminen palveluiden käyttäjien antaman palautteen perusteella	Asiakaspalautteet käydään läpi kuukausittain ja tarvittaessa. Asiakaspalautteiden pohjalta keskustellaan ja kehitetään toimintaa. Asiakaspalaute on ollut positiivista, asiakkaat ovat olleet tyytyväisiä saamaansa palveluun. Asiakaspalautetta voi jättää MVT:n nettisivujen kautta, sähköpostilla, palautelaatikkoon, puhelimitse sekä tekstiviestinä tulleen palautekyselyn ohella sekä suoraan tietenkin hoituhuoneessa. Tulkkia tarvittavissa hoitotilanteissa on hoitoaikaa pidennetty, jotta asiakas hoidetaan selkeästi ja ymmärrettävästi. Yksikössä on otettu huomioon ulkomaankieliset ohjeet, kuten esimerkiksi hampaanpoistonjälkeiset ohjeet asiakkaan kielellä. Yksikössä on tehty myös oikomishoidon ohjeistuksia venäjän kielellä.
2. Toiminnan kehittäminen asiakas- ja potilasturvallisuushavaintojen ja poikkeamien perusteella	Tehdyt havainnot ja poikkeamailmoitukset käydään yksikössä läpi ja kehitetään sekä parannetaan toimintaa niiden mukaisesti. Henkilöstö suorittaa pakolliset tietosuoja- ja tietoturvakoulutukset vuosittain. Poikkeamat käsitellään asianomaisen työntekijän kanssa, tarvittaessa yleisesti tieto viedään yksikköpalaveriin. Tietosuojasitoumus on voimassa kaikilla työntekijöillä, opiskelijoilla ja työharjoittelijoilla.
3. Toiminnan kehittäminen riskienhallinnan perusteella	HSE lite -ilmoitukset (henkilöstön turvallisuushavainnot) käsitellään asianomaisen kanssa ja tarvittaessa viedään yleisesti tietoa yksikköpalaveriin. Palautteen perusteella korjataan toimintaa tarvittaessa. Ohjeistuksiin otetaan työntekijöiltä kuittaukset, jotta varmistutaan heidän olevan ajan tasalla myös ohjeistusten päivityksistä.



4. Yksikön oma laadunparantaminen	Yksikössä toteutetaan säännölliset palaverit. Henkilöstön kehityskeskustelut toteutetaan vuosittain ja tarvittaessa. Yhteiset pelisäännöt ja ohjeistukset päivitetään vähintään kerran vuodessa ja niitä kerrataan säännöllisesti ja tarvittaessa. Työpaikan riskien arviointi on tehty yhteistyössä henkilöstön kanssa. Yksikössä on suunniteltu yhdessä yhteistä tarpeellista koulutusta ja työhyvinvointia tukevaa eli TYHY -toimintaa. Pulssi -työhyvinvointikyselykokonaisuus koostuu laajasta henkilöstökyselystä sekä säännöllisin väliajoin toteutettavista kevyemmistä minipulsseista. Kyselyiden tulokset käsitellään henkilöstöpalaverissa, johon osallistuu myös palvelupäällikkö. Kyselyiden pohjalta kehitetään yksikön toimintaa ja käytänteitä työhyvinvointia ja palveluiden tuottamista tukien.
--	---



5 HYVINVOINTIPALVELUT

Palveluyksikkö:	Kehitysvammaisten työ ja päivätoiminnot, tuettu asuminen
Vastuuhenkilön nimi:	Katri Mäkinen

1. Toiminnan kehittäminen palveluiden käyttäjien antaman palautteen perusteella	Toimintaa suunnitellaan tavoitteellisesti sekä asiakkaiden toiveiden perusteella -> asiakaspalaverit, joissa kerätään toiveet ylös. Viikko-ohjelma on näkyvä; laitetaan taululle viikottain. Asukkaat osallistuvat suunnitteluun.
2. Toiminnan kehittäminen asiakas- ja potilasturvallisuushavaintojen ja poikkeamien perusteella	Puututaan epäkohtiin nopeasti – tämä jokaisen vastuulla. Pidetään huolta yleisestä turvallisuudesta – päivitetty turvallisuusvastaavan tiedot, toteutetaan turvallisuuskävelyt yksikössä vuosittain ja uuden työntekijän tullessa. Kannustetaan tekemään poikkeama-ilmoituksia. Nämä käsitellään yksikköpalavereissa.
3. Toiminnan kehittäminen riskienhallinnan perusteella	Riittävä resurssi joka työvuorossa suhteessa asiakkaiden määrään, jolla minimoidaan mahdolliset riskit. Työntekijät suorittavat vuosittain tietosuojaan ja tietoturvaan liittyvät koulutukset. Esihenkilö seuraa koulutuksien suorituksia.
4. Yksikön oma laadunparantaminen	Mahdollistetaan kohdennettuja koulutuksia henkilöstölle. Toimitaan yksikössä kestävä kehityksen mukaan ja tehdään hankintoja tarkkaan harkiten. Työssä jaksamiseen kiinnitetään huomiota työjärjestelyillä sekä aktiivisilla keskusteluilla työntekijöiden kanssa.



Palveluyksikkö:	Mielenterveys- ja päihdepalvelut
Vastuuhenkilön nimi:	Janica Enoranta

1. Toiminnan kehittäminen palveluiden käyttäjien antaman palautteen perusteella	Asiakaspalautetta pyydetään asiakkailta aktiivisesti suusanallisesti. Palveluja tarkastellaan asiakkaan tarpeiden mukaan ja toimintaa kehitetään saadun palautteen perusteella, huomioidaan asiakaslähtöisyys.
2. Toiminnan kehittäminen asiakas- ja potilasturvallisuushavaintojen ja poikkeamien perusteella	Jokaisessa yksikössä kiinnitetty huomiota kalusteiden järjestykseen, turvattu poistumistiet. Äänieristyksessä edelleen kehittämistä ja korjaamista.
3. Toiminnan kehittäminen riskienhallinnan perusteella	Työntekijät suorittavat vuosittain tietosuojaan ja tietoturvaan liittyvät koulutukset. Yksiköissä käydään aktiivisesti turvallisuuteen liittyviä asioita läpi, toteutetaan vuosittain toistuvat turvallisuuskävelyt. Yksiköissä hälytínjärjestelmä käytössä, jota testataan kuukausittain.
4. Yksikön oma laadunparantaminen	Asiakasviihtyvyyteen kiinnitetty yksiköissä enemmän huomiota. Mahdollistetaan ammatilliset täydennyskoulutukset työntekijöille yksikön tarpeiden mukaan. Työssä jaksamiseen kiinnitetään huomiota työjärjestelyillä sekä aktiivisilla keskusteluilla työntekijöiden kanssa.



Palveluyksikkö:	Neurolapalvelut, opiskelija- ja kouluterveydenhuolto
Vastuuhenkilön nimi:	Janica Enoranta

1. Toiminnan kehittäminen palveluiden käyttäjien antaman palautteen perusteella	Asiakkailta pyydetään aktiivisesti käyntien yhteydessä suullista palautetta toiminnasta. Saadut palautteet käsitellään ja toimintaa muutetaan tarvittaessa saadun palautteen perusteella.
2. Toiminnan kehittäminen asiakas- ja potilasturvallisuushavaintojen ja poikkeamien perusteella	Työskentelyssä kiinnitetään huomiota potilasturvallisuuteen. Puututaan epäkohtiin nopeasti – tämä jokaisen vastuulla. Pidetään huolta yleisestä turvallisuudesta yksikössä, kiinnitetään huomiota kalusteiden sijoitteluun. Tehdään aktiivisesti yhteistyötä muiden tahojen kanssa.
3. Toiminnan kehittäminen riskienhallinnan perusteella	Työntekijät suorittavat vuosittain tietosuojan ja tietoturvaan liittyvät koulutukset. Yksiköissä käydään aktiivisesti turvallisuuteen liittyviä asioita läpi. Yksiköissä hälytínjärjestelmä käytössä ja hälytínlaitteet testataan joka kuukausi.
4. Yksikön oma laadunparantaminen	Asiakasviihtyvyyteen kiinnitetty yksiköissä enemmän huomiota. Mahdollistetaan ammatilliset täydennyskoulutukset tarpeen mukaan. Työssä jaksamiseen kiinnitetään huomiota työjärjestelyillä sekä aktiivisilla keskusteluilla työntekijöiden kanssa.



Palveluyksikkö:	Kuusenhelmi ja Luhtahelmi
Vastuuhenkilön nimi:	Katri Mäkinen

1. Toiminnan kehittäminen palveluiden käyttäjien antaman palautteen perusteella	Luhtahelmen ja Kuusenhelmen toimintaa kehitetään saatujen palautteiden; suullisten ja kirjallisten palautteiden, perusteella ja nämä otetaan aina puheeksi yksikköpalavereissa. Joka maanantai on asukkaille yhteisökokous, jossa he saavat tuoda esille omia kehitysehdotuksiaan ja ilmaista toiveitaan. Läheiset ja omaiset ovat aina tervetulleita mukaan seuraamaan yksikön toimintaa, ja heiltä saamme ja pyydämme myös välitöntä palautetta. Toiminta on näkyvää; taululle kirjoitetaan viikko-ohjelma viikottain. Asukkaat osallistuvat suunnitteluun.
2. Toiminnan kehittäminen asiakas- ja potilasturvallisuushavaintojen ja poikkeamien perusteella	Työntekijöitä kannustetaan tekemään turvallisuushavaintoja ja rohkaistaan tekemään poikkeamailmoitukset. Riskien tunnistaminen on tärkeä osa turvallisuutta. Palavereissa käymme poikkeamailmoitukset läpi ja mietimme vielä kehittämissuhteita yhdessä. Nyt alkuvuodesta 2025 ilmoituksia tehty ahkerammin.
3. Toiminnan kehittäminen riskienhallinnan perusteella	Työntekijät suorittavat vuosittain tietoturva- ja tietosuojakoulutukset Pihlajalinnan intran Akatemiassa verkkokoulutukseni. Turvallisuuteen liittyviä asioita käydään läpi yksikköpalavereissa ja aina kun asiat ovat ajankohtaisia. Luhtahelmessä ja Kuusenhelmessä on hoitajilla ranteessa turvapainikkeet työvuoron aikana. Apua on mahdollisuus saada nopeasti toisesta yksiköstä ja hälytys ohjautuu myös vartijalle. Turvallisuuskävelyt toteutetaan yksikössä turvallisuusvastavan kanssa aina uuden työntekijän kanssa ja



	näihin kierroksiin kannustetaan muistutukseksi myös pidempään olleita työntekijöitä osallistumaan. Turvallisuusviikot otetaan osaksi arkea.
4. Yksikön oma laadunparantaminen	Asukkaita kuunnellaan ja heidän mielipiteensä ja ehdotuksensa otetaan aina huomioon yksikköjen toimintaa suunniteltaessa. Työntekijöitä kannustetaan koulutuksiin ja kouluttautumaan. Työvuorosunnittelussa pyritään tasapuolisuuteen ja lepoaikaan kiinnitetään asianmukaisesti huomioita. Yksikössä on käytössä ajantasaiset ohjeistukset, joita esihenkilö päivittää. Asiakkaat voivat vaikuttaa viihtyvyyteen omissa huoneissaan ja yhteisöllisessä asumisessa myös yhteisiin tiloihin.