

OMAVALVONNAN SEURANTA JA KEHITTÄMISTOIMENPITEET

Maininki Hoiva Oy

Raportointijakso 1.1.–30.4.2026

| | |
|----------|------------------------------|
| Laadittu | 18.5.2026 |
| Laatija | Pia Peltonen, palvelujohtaja |
| Yksikkö | Palvelutalo Maininki |
| Osoite | Meteoritie 1, 21100 Naantali |

1. JOHDANTO

Palveluyksikön toiminta käynnistyi elokuussa 2025, joten kyseessä on edelleen suhteellisen uusi yksikkö, jossa toimintamalleja, omavalvonnan rakenteita ja yhteisiä käytäntöjä on raportointijakson aikana edelleen vakiinnutettu osaksi arjen toimintaa.

Jakson aikana omavalvonnan toteutumista seurattiin suunnitelmallisesti osana päivittäistä toimintaa. Toiminnassa painotettiin erityisesti asiakas- ja potilasturvallisuutta, henkilöstön perehdytystä, kirjaamisen laatua, riskienhallintaa sekä yhtenäisten toimintatapojen vahvistamista. Lisäksi painopisteenä oli asukkaiden toimintakykyä ylläpitävän, kuntouttavan ja osallistavan arjen vahvistaminen.

Keskeiset havainnot ja onnistumiset

Jakson aikana henkilöstön osallistuminen omavalvonnan kehittämiseen vahvistui ja toimintakäytäntöjä tarkennettiin.

Henkilöstön osaamisen vahvistamiseksi ja toimintatapojen yhdenmukaistamiseksi palveluyksikössä järjestettiin säännöllisten palaverien lisäksi työpajoja, joissa käsiteltiin mm. omavalvontaa, asiakaslähtöistä hoitotyötä, kuntouttavaa työtettä sekä päivittäisen hoitotyön laatua ja turvallisuutta.

Työpajojen tavoitteena oli vahvistaa henkilöstön osaamista, tukea yhteisiä toimintamalleja sekä kehittää hoidon laatua ja asiakasturvallisuutta.

Viikko- ja kuukausipalaverit tukivat tiedonkulkua sekä yhteisten toimintatapojen vahvistamista. Myös asukkaiden ja omaisten palautteita käsiteltiin aktiivisesti ja niitä hyödynnettiin toiminnan kehittämisessä.

Tärkeimmät kehityskohteet ja mahdolliset haasteet

Kehityskohteiksi tunnistettiin erityisesti kirjaamisen laadun jatkuva kehittäminen sekä omavalvonnan seurannan systematisointi. Lisäksi huomiota kiinnitettiin yhdenmukaisen toiminnan varmistamiseen kaikissa tilanteissa.

Uuden asiakastietojärjestelmän käyttöön sekä toimintamallien käytännön juurruttamiseen liittyvää kehittämistyötä jatketaan seuraavalla raportointijaksolla.

2. LAATUMITTARIT

Palveluyksikössä seurataan toiminnan laatua ja asiakas- ja potilasturvallisuutta useiden arjen seuranta- ja arviointimenetelmien avulla. Toiminnan laadun arvioinnissa hyödynnetään muun muassa:

- asiakas- ja omaispalautteita
- henkilöstön palautteita ja havaintoja
- poikkeama- ja hättätapahtumailmoituksia
- RAI-arviointeja
- ravitsemuksen ja painon seurantaa
- kirjaamisen laadun seurantaa
- lääkehoidon toteutumisen seurantaa
- henkilöstön perehdytyksen ja koulutusten toteutumista
- omavalvonnan havaintoja ja riskienarviointeja

Keväällä 2026 laadun seurantaa on vahvistettu erityisesti asukkaiden ulkoilun, viriketoiminnan, läheisyhteistyön sekä omahoitajahetkien toteutumisen osalta.

Laatua arvioidaan viikko- ja kuukausipalavereissa sekä omavalvonnan seurannan yhteydessä. Havaittuihin epäkohtiin puututaan viivytyksettä ja toimintaa kehitetään saadun tiedon perusteella.

3. POIKKEAMAT JA HAITTATAPAHTUMAT

Raportointijakson aikana 2026 kirjattiin yhteensä 43 poikkeamaa. Poikkeamat käsiteltiin yksikön omavalvontakäytännön mukaisesti viikkopalavereissa sekä tarvittaessa välittömästi tilanteen vaatimalla tavalla. Vakavia asiakas- tai potilasturvallisuutta vaarantaneita tapahtumia ei raportointijaksolla todettu.

Poikkeamien perusteella toimintaa kehitettiin muun muassa tarkentamalla ohjeistuksia, vahvistamalla perehdytystä sekä lisäämällä henkilöstön yhteisiä keskusteluja ja seurantaa.

Poikkeamien käsittelyssä painotettiin avoimuutta, oppimista sekä ennaltaehkäisevien toimintatapojen vahvistamista.

4. ASIAKASPALAUTTEET

Positiiviset palautteet liittyivät:

- asukkaiden aktiiviseen arkeen
- toiminnan kehittämiseen
- yksikön toimiviin tiloihin

- henkilökunnan kohtaamiseen ja vuorovaikutukseen

Muistutukset / reklamaatiot

Raportointijaksolla vastaanotettiin yksittäisiä muistutuksia ja reklamaatioita, jotka käsiteltiin asianmukaisesti.

Toimenpiteet palautteiden perusteella

- Kaikki palautteet käsiteltiin asianmukaisesti ja niihin annettiin tarvittavat vastineet määräajassa.
- Toimintaa ja toimintatapoja kehitettiin palautteiden perusteella, ja kehittämistoimenpiteitä jatketaan suunnitellusti.

5. HENKILÖSTÖ

Henkilöstömitoitus ylitti koko raportointijakson ajan lakisääteisen vähimmäismitoituksen.

Uusien työntekijöiden perehdytys toteutettiin yksikön perehdytys suunnitelman mukaisesti, ja myös pidempään yksikössä työskennelleiden työntekijöiden osaamista ja yhteisiä toimintatapoja vahvistettiin raportointijakson aikana. Perehdytyksessä ja osaamisen kehittämisessä painotettiin erityisesti asiakas- ja potilasturvallisuutta, omavalvontaa, lääkehoitoa sekä yksikön toimintatapoja.

Henkilöstön osaamista vahvistettiin arjen ohjauksen, työpajojen ja koulutusten avulla. Jakson aikana otettiin käyttöön henkilöstön osaamisen kartoittamiseen tarkoitettu lomake, jonka avulla tunnistetaan osaamisen vahvuuksia ja kehittämistarpeita osana omavalvontaa ja päivittäistä johtamista.

6. KEHITTÄMISTOIMENPITEET

Toteutetut kehittämistoimet

Palveluyksikössä jatkettiin omavalvontaan, lääkehoitoon, kirjaamiseen, yövalvontaan sekä itsemääräämisoikeuden toteutumiseen liittyvien toimintatapojen ja käytäntöjen vakiinnuttamista osaksi arjen toimintaa.

Jakson aikana kehitettiin myös toiminnan systemaattista seuranta hyödyntämällä omavalvonnan seuranta-, hoitosuunnitelmien tarkastus- sekä osaamisen arviointilomakkeita.

Henkilöstön perehdytystä, kirjaamisosaamista ja yhtenäisiä toimintatapoja tuettiin työpajojen, koulutusten ja arjen ohjauksen avulla. Lisäksi hoitosuunnitelmia päivitettiin ja lääkehoidon sekä yöaikaisen hoidon turvallisuutta arvioitiin säännöllisesti osana riskienhallintaa ja omavalvontaa.

Jatkuvat kehittämiskohteet

Kirjaamisen laadun, omavalvonnan seurannan sekä toimintatapojen yhdenmukaisen toteutumisen kehittämistä jatketaan edelleen.

Lisäksi uuden asiakastietojärjestelmän käyttöönottoon liittyvää valmistelua ja henkilöstön perehdytystä jatketaan seuraavan raportointijakson aikana.

Henkilöstön osaamisen vahvistamista, hoitotyön laadun kehittämistä sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden seurantaa jatketaan säännöllisten koulutusten, riskienhallinnan ja omavalvonnan avulla. Huomiota kiinnitetään erityisesti ravitsemukseen, kuntouttavaan työotteeseen, lääkehoidon turvallisuuteen sekä itsemääräämisoikeuden toteutumiseen.

7. JOHTOPÄÄTÖKSET JA SEURAAVAT ASKELEET

Raportointijakson aikana palveluyksikössä jatkettiin toimintamallien, omavalvonnan sekä hoitotyön käytäntöjen vakiinnuttamista osaksi päivittäistä toimintaa. Painopisteenä olivat erityisesti asiakas- ja potilasturvallisuus, henkilöstön perehdytys, kirjaamisen laadun kehittäminen sekä yhtenäisten toimintatapojen vahvistaminen.

Toimintaa arvioitiin palautteiden, poikkeamailmoitusten, RAI-arviointien sekä arjen havaintojen perusteella, ja havaittuihin kehittämiskohteisiin reagoitiin suunnitelmallisesti osana omavalvontaa ja laadunhallintaa.

Seuraavan jakson aikana kehittämistyötä jatketaan erityisesti kirjaamisen laadun, omavalvonnan systemaattisen seurannan, henkilöstön osaamisen vahvistamisen sekä uuden asiakastietojärjestelmän käyttöönoton osalta. Lisäksi tavoitteena on vahvistaa edelleen asukaslähtöistä, kuntouttavaa ja turvallista arkea sekä yhtenäisiä toimintamalleja.

Toukokuussa 2026 palveluyksikössä aloitti vastaava sairaanhoitaja, jonka tehtävänä on vahvistaa hoitotyön laadun kehittämistä, henkilöstön ohjausta sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden seurantaa. Lisäksi henkilöstölle järjestetään koulutuksia muun muassa saattohoidosta ja kivunhoidosta osana hoitotyön osaamisen vahvistamista.