



# **Laatujohtamisella laatua lääkehoitoon**

**Lääkehoidon kehittäminen yksityisen sektorin lasten-  
suojelupalvelua tarjoavassa yrityksessä**

Riina Ulkuniemi

Sosiaali-, terveys ja liikunta-ala

Sosiaali- ja terveysalan ylempi AMK tutkinto-ohjelma

Sosiaali- ja terveysalan johtaminen ja kehittäminen

Kesäkuu 2023

**Ulkuniemi, Riina**

**Laatujohtamisella laatua lääkehoitoon – Lääkehoidon kehittäminen yksityistä lastensuojelua tarjoavassa yrityksessä**

Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Kesäkuu 2023, 53 sivua

Sosiaali- ja terveysalan ylempi AMK tutkinto-ohjelma, sosiaali- ja terveysalan johtaminen ja kehittäminen

Julkaisun kieli: suomi

Julkaisulupa avoimessa verkossa: kyllä

## **Tiivistelmä**

Laatuvaatimukset, erilaiset lait ja asetukset ohjaavat työskentelyä lastensuojelussa. Viime aikoina on nousut valtakunnallisesti esille lasten ja nuorten kasvavat ja monimuotoistuvat haasteet. Lastensuojelun on vastattava näihin ongelmiin ja oltava valmiina nuoria varten. Kaikilla on suuret odotukset uusien hyvinvointialueita kohtaan, vihdoin palvelujärjestelmä saataisiin toimivammaksi ja selkeämmäksi. Kriteerit lastensuojelun tuottamiseen ja palvelujen järjestämiseen ovat suuret. Suomesta puuttuu yhtenäinen rekisteri, jonka avulla lastensuojelun laatua tai palveluntuotantoa seurataan. Laadukkaalla ja läpinäkyvällä palveluntuottamisella pystytään vastaamaan kasvavaan ja koko ajan haasteellisempaan kysyntään.

Opinnäytetyön tarkoituksena on kehittää ja yhtenäistää yksityisen lastensuojelua tuottavan yrityksen lastensuojeluyksiköiden lääkehoitoa. Opinnäytetyö on tutkimuksellinen kehittämistyö, jonka toimeksiantajana on yksityistä lastensuojelua tuottava yritys. Työn tilanteen yrityksen toiminta on aloitettu perheyrityksenä 1994. Konserniin kuuluu 18 yksikköä pitäen sisällään aikuispsykiatrian ja lastensuojelun asumisyksiköitä, vastaanottokeskuksia ja vanhustalouksia.

Tavoitteena on jalkauttaa laatuohjelman lääkehoidon prosessiarviointi, sekä suunnitella ja käynnistää siihen liittyviä toimenpiteitä yrityksen lastensuojeluyksiköiden arkiseen käyttöön. Päivittää lääkehoitosuunnitelma, sekä suunnitella ja järjestää lääkitysturvallisuuden auditointi.

Kehittämistyö toteutettiin laatujohtamisen avulla projektinomaisena kehittämistyönä työelämän tarpeesta laadun kehittämiseksi.

Kehittämistyön tuloksena laatuohjelman lääkehoidon prosessiarviointi päivitettiin ja käyttöön otettiin uusia toimintatapoja. Laatuohjelman lääkehoidon prosessiarvionnin mukainen toiminta jalkautettiin yrityksen lastensuojeluyksiköihin, sekä lääkehoitosuunnitelma päivitettiin. Lääkitysturvallisuuden auditointi järjestettiin. Kehittämistyö antoi raamit lääkehoidon yhtenäiselle toteuttamiselle, jolla varmistetaan laadukas lääkehoito.

Kehittämistyötä voidaan hyödyntää yksityistä lastensuojelupalvelua tarjoavan yrityksen laatuohjelman prosessiarvioinnin muidenkin osa-alueiden jalkauttamisessa. Myös yrityksen toimintaa yhtenäistettäessä, sekä kehitettäessä tämän opinnäytetyön mukaista kehittämisprosessia voidaan hyödyntää. Kehittämistyön avulla vahvistetaan yksityistä lastensuojelupalvelua tarjoavan yrityksen laadukasta toimintaa.

## **Avainsanat (asiasanat)**

Laatujohtaminen, kehittäminen, lääkehoito

Ulkuniemi, Riina

**Quality for medical treatment with quality management – Developing medical treatment in a private sector child protection service company**

Jyväskylä: JAMK University of Applied Sciences, June 2023, 53 pages.

Master of Healthcare, Master's Degree Programme in Social and Health Management.

Permission for open access publication: Yes

Language of publication: Finnish

**Abstract**

Quality requirements, various laws and regulations guide work in child protection. Recently, the growing and diverse challenges of children and young people have come to the fore nationally. Child protection must respond to these problems and be ready for young people. Everyone has high expectations for the new welfare areas, finally the service system would be made more functional and clearer. The criteria for producing child protection and organizing services are major. Finland lacks a uniform register that can be used to monitor the quality of child protection or service production. With high-quality and transparent service production, it is possible to respond to the growing and constantly more challenging demand.

The purpose of the thesis is to develop and unify the medical treatment of the child protection units of a private child protection company. The thesis is a research and development work commissioned by private company, who's provides child welfare. Company's operations were started as a family business in 1994. The group includes 18 units, including residential units for adult psychiatry and child protection, reception centers and services for the elderly.

The goal is to implement the process evaluation of the quality program's drug treatment, as well as to plan and initiate related measures for the day-to-day use of the company's child protection units. Updates the medical treatment plan and plans and organizes a medication safety audit.

The development work was carried out with the help of quality management as a project-like development work based on the needs of working life for the development of quality.

As a result of the development work, the quality program's medical treatment process evaluation was updated and new operating methods were introduced. The activities in accordance with the quality program's medical treatment process evaluation were implemented in the company's child protection units, and the medical treatment plan was updated. A medication safety audit was organized. The development work provided the framework for the uniform implementation of medical treatment, which ensures high-quality medical treatment.

The development work can be utilized in implementing other aspects of the process evaluation of the quality program of a company offering a private child protection service. The development process according to this thesis can also be used when unifying the company's operations and developing. With the help of development work, the high-quality operation of a company offering a private child protection service is strengthened.

**Keywords/tags (subjects)**

Quality management, developing, medical treatment

## Sisältö

<b>1</b>	<b>Johdanto .....</b>	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>Laadukas lääkehoidon prosessi lastensuojelussa .....</b>	<b>4</b>
2.1	Laatu ja sen ulottuvuudet .....	5
2.1.1	Auditointi .....	8
2.2	Laatuajattelun kehittyminen .....	9
2.2.1	Lean -menetelmä .....	10
2.3	Laatujohtaminen .....	13
2.4	Lääkehoito ja lääkitysturvallisuus .....	16
2.4.1	Lääkehoitosuunnitelma .....	18
2.4.2	Lääkehoidon riskitekijöitä .....	19
2.4.3	Toimintaa ohjaavia lakeja .....	20
2.4.4	Lääkehoidon erityispiirteet lastensuojelussa .....	23
<b>3</b>	<b>Kehittämistyön tarkoitus ja tavoitteet.....</b>	<b>25</b>
<b>4</b>	<b>Kehittämistyön toteutus .....</b>	<b>26</b>
4.1	Tutkimuksellinen kehittämistoiminta .....	26
4.2	Jalkauttaminen .....	32
4.3	Osallisuus.....	32
<b>5</b>	<b>Kehittämisprosessin tulos .....</b>	<b>33</b>
5.1	Lääkehoidon yhtenäistäminen .....	34
5.2	Lääkitysturvallisuuden auditointi .....	35
5.3	Laatuohjelman lääkehoito-osion jalkauttaminen .....	36
<b>6</b>	<b>Kehittämistyön yhteenveto.....</b>	<b>36</b>
6.1	Hyödynnettävyys.....	37
<b>7</b>	<b>Pohdinta.....</b>	<b>38</b>
7.1	Kehittämisehdotukset .....	40
7.2	Työn eettisyys.....	41
	<b>Lähteet .....</b>	<b>44</b>
	<b>Liitteet .....</b>	<b>49</b>
	Liite 1. Sisäisen auditoinnin raportti .....	49
	Liite 1. Lääkehoidon prosessiarviointi .....	51
	Liite 2. Lääkehoidon prosessiarviointi päivitetty .....	53

## Kuviot

1.	Kuvio. Lastensuojelun laatusuosituks (Lastensuojelun laatusuositus, 2019).....	6
2.	Kuvio. Lean -menetelmän 5 ydinajatus (Åkerberg 2017, 83, muokattu) .....	11
3.	Kuvio ISO 9001 sertifiointin vaiheet (ISO 9001 -standardi sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioissa, muokattu).....	14
4.	Kuvio. Mitä arvioidaan TQM (Total Quality Management) avulla (Tuominen 2021, 8, muokattu).....	15
5.	Kuvio Lääkehoitosuunnitelman vähimmäissisältö (Saano ym. 2018, 35, muokattu).....	19
6.	Kuvio Lääkehoidon vastuulliset viranomaiset (Saano ym. 2018, 25–26) .....	21
7.	Kuvio. Edellytykset rajatun lääkevaraston perustamiseen ja ylläpitämiseen (L 1258/2021, 68§) .....	22
8.	Kuvio. Kehittämistoiminnan vaiheet (Toikko & Rantanen 2009, 56-57, muokattu) .....	29

## Taulukot

Taulukko 1. Asiakas/potilasturvallisuustermistö. Muokattu (Kurki ym. 2021, 17).....	17
Taulukko 2. Kehittämistyön toteutuksen aikataulu.....	31

# 1 Johdanto

Laadukkaan lastensuojelun tuottaminen ja tarjoaminen vaatii lastensuojelun erityispiirteiden ja sitä ohjaavien lakien ymmärtämistä ja palveluiden tuottamista niiden mukaisesti. Lastensuojelua valvoo hyvinvointialueet, Valvira, sekä aluehallintovirasto. Yhteiskunnallisesti asia on merkittävä lastensuojelun oltua viime aikoina valtakunnallisesti pinnalla siinä esille nousseiden epäkohtien, valvonnan, sekä palveluiden kasvavan tarpeen vuoksi. Haasteita viime vuosina on aiheuttanut palveluiden vaikea saatavuus ja tavoitettavuus, nuorten moninaistuneet haasteet ja ongelmat, henkilöstöpula ja koko sote-alan murrosvaihe siirryttäessä uusille hyvinvointialueille. Useiden erilaisten haasteiden keskellä päällimmäinen tarkoitus on kuitenkin tarjota nuorille turvallinen, kodinomainen ja luotettava ympäristö, jossa hän saisi elää mahdollisimman normaalia arkea. Useiden vaatimusten ja säädösten vieminen arkiseen käyttöön on välillä haastavaa, ne on saatava osaksi normaalia arkea ja elämää. Laatuohjelmalla varmistetaan tuotettavan palvelun olevan laadukasta, luotettavaa ja lainmukaista. Laatuohjelman jalkauttaminen on ajankohtainen laatuvaatimusten, lakien, kilpailutilanteen, sekä organisaation laajentumisen vuoksi. Lääkehoito on tärkeä ja iso osa laatua, palvelua, sekä lastensuojelun arkea. Lääkehoito-osion jalkauttamisessa varmistetaan ajantasainen tiedonkulku, yhtenäinen toiminta yksiköiden välillä näiden toimintojen perustuessa voimassa oleviin lakeihin ja lääkehoitosuunnitelmaan.

Tämä opinnäytetyö on työelämän tarpeesta esille noussut projektityyppinen kehittämistyö, jonka toimeksiantajana on yksityinen lastensuojelupalveluja tarjoava yritys. Tämän kehittämisprojektin tavoitteena on kehittää ja yhtenäistää yrityksen lastensuojeluyksiköiden lääkehoitoa, sekä jalkauttaa konsernin laatuohjelman lääkehoidon prosessiarviointi. Kehittämistehtävässä korostuu laadullinen kehittäminen ja toteutus suunnitellaan arjessa käytettäväksi ja toimivaksi. Kehittäminen tuodaan osaksi arkea ilman, että sen koetaan olevan mitään turhaa tai ylimääräistä. Laatuohjelman avulla yhtenäistetään yksityisen lastensuojelupalveluita tarjoavan yrityksen toimintaa. Jatkossa jokainen yksikkö toimii laatuohjelman ohjatessa toimintaa ja sen antaessa toiminnalle raamit. Opinnäytetyö pohjautuu kansallisiin suosituksiin, sekä toimintaa ohjaaviin lakeihin.

Kehittämistoiminnan haasteita on usein niiden toteutus ja vieminen käytäntöön. Pysyvien tuloksien saamiseksi kehittäminen on suunniteltava ja toteutettava hallitusti, unohtamatta seurantaa ja ylläpitämistä. Työntekijöiden osallistaminen ja heidän kuuntelemisensa ovat erittäin tärkeitä

asioita kehittämistoiminnassa ja sen jalkauttamisessa. Osallistamalla työntekijät, saadaan heidät tuntemaan itsensä tärkeäksi ja merkitykselliseksi, joka lisää sitoutumista ja motivaatiota työhön.

Sosiaalialalla työskentelevien tulee muistaa asiakkaan olevan työn lähtökohtana. Asiakkaan yksilölliset tarpeensa, sekä kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin ja toimintakykyyn vaikuttavat tekijät tulee huomioida kokonaisvaltaisesti. Asiakasta ja hänen elämäntilannettaan on vahvistettava, tuen tarvettaan on arvioitava yli työalarajojen. Heidän elämäntilanteensa ovat hyvinkin kompleksisia ja moninaisia useiden yhtäaikaisten ongelmien kanssa. Eettisten arvojen ja sosiaalialan keskeisten arvojen tulee olla mukana koko ajan ja ennen kaikkea asiakasta tulee arvostaa omana itsenään. (Helminen 2021, 61–63.)

## **2 Laadukas lääkehoidon prosessi lastensuojelussa**

Laadukas ja yhtenäinen toiminta yksityisen lastensuojelupalveluita tarjoavan yrityksen yksiköiden kesken luo uskottavuutta ja luotettavuutta yhteistyökumppaneiden, kuten eri kaupunkien sosiaali- ja perhetyöntekijöiden ja muun lastensuojelun verkoston kanssa, sekä kilpailutuksen kannalta. Nuorta sijoittava hyvinvointialue tietää saavansa yhtenäistä ja laadukasta lastensuojelun palvelua mistä tahansa yksityisen lastensuojelupalveluita tarjoavan yrityksen yksiköstä. Yhtenäisellä laatuohjelmaan perustuvalla toiminnalla varmistetaan laadukkaan lastensuojelupalveluiden tuottaminen. Lääkehoito on tärkeä osa nuoren kuntoutumista, tukemista, psyykkisen oireilun tukemista ja helpottamista. Lääkehoidon valvonta ja seuranta, sekä asianmukainen järjestäminen on yksi laadukkaan toiminnan perusasioista.

Tämän kehittämistyön tilanneella yrityksellä on kolme lastensuojelun yksikköä Suomessa. Kehittämistyö suoritettiin yhdessä näistä yksiköistä, joka pilotoi laatuohjelmaa jalkauttaen sitä käytäntöön ja vieden laatuohjelman prosessiarviointia yksityistä lastensuojelua tarjoavan yrityksen kaikkiin lastensuojeluyksiköihin. Laatuohjelman lääkehoidon prosessiarvioinnin jalkauttaminen toteutetaan tutkimuksellisenä kehittämistoimintana liittyen tähän opinnäytetyöhön. Laatuohjelman lääkehoidon prosessiarvioinnin selkeys ja yhteneväinen käyttö yksiköiden kesken tuo myös turvaa arkeen ja läpinäkyvyyttä toimintaan sen ollessa kaikkien tiedossa mitä se pitää sisällään ja mitä se edellyttää.

Keskeisimmät käsitteet liittyvät laatuun ja laatujohtamiseen tutkimuksellisen kehittämistoiminnan ollessa oleellinen tietoperusta. Lääkehoidon kokonaisuus ja siihen liittyvät erityispiirteet lastensuojelussa liittyvät oleellisesti opinnäytetyön kokonaisuuteen.

Työn lopputuloksena yksityisen lastensuojelupalveluita tarjoavan yrityksen lääkehoitoa on yhtenäistetty ja laatuohjelman lääkehoidon prosessiarviointi on jalkautettu. Lääkitysturvallisuuden auditointi tehty, sekä lääkehoitosuunnitelma päivitetty. Laatuohjelman lääkehoidon prosessiarviointi on kirkastettu ja varmistettu, että kaikissa yksiköissä toimitaan sen mukaan.

## **2.1 Laatu ja sen ulottuvuudet**

Koivula, Hautaviita ja Laaksonen (2020, 75–76) kertovat laadulla ilmaistavan, millä tavoin jokin asia tai palvelu eroaa muista. Koetaanko asia tai palvelut hyvänä tai pahana on myös laatua. Laadulla kuvataan ominaispiirteitä sen ollessa monitahoinen käsite. Laatu täytyy määritellä, jotta sitä pystytään mittaamaan. Laatukriteerit täytyy asettaa, ennen kuin pystytään sanomaan jonkun olevan laadukasta. Sosiaali- ja terveyspalveluissa onkin haastavaa määritellä laatua, koska se on aineeton prosessi, johon kuuluu lopputuloksen lisäksi palveluprosessi.

Sosiaali- ja terveysministeriö, sekä Suomen Kuntaliitto ovat julkaisseet lastensuojelun laatusuosituksen, joka on ensisijaisesti suunnattu lastensuojelupalveluiden arviointiin, kehittämiseen, toteuttamiseen ja kuntiin lastensuojelun johtamisen tueksi. Lastensuojelun laatusuositukset toimivat kehittämistyön tilanteen yksityistä lastensuojelupalvelua tarjoavan yrityksen toiminnan lähtökohtana, nuoren edun, yksilöllisyyden, perhetyön ja osallisuuden ollessa toimintaa ohjaavina. Sijaishuollon laatukriteerit ovat lisätty siihen uutena sisältönä. Eettisten periaatteiden on läpäisyt laatusuositukset ja kaiken lastensuojelutyön tavoitteet, ne on lisäksi pidettävä kirkkaana mielessä koko lastensuojelun kentällä. Ne kuuluvat niin työyhteisöihin lastensuojelupalvelua tarjoavissa yksiköissä, sosiaalitoimessa, kuin myös jokaiselle lastensuojelutyötä tekeväälle



ammattilaiselle. (Malja, Puustinen-Korhonen, Petrelius & Eriksson 2019, 11–13.)

## Lastensuojelun laatusuosituksen viisi tavoitetta

- ✓ Asiakkaiden ihmisarvo ja perusoikeudet
  - ✓ Lapsen etu
  - ✓ Vuorovaikutus
- ✓ Ammattihenkilöstön työn laatu
- ✓ Vastuulliset päätökset ja toimintakulttuuri

### 1. Kuvio. Lastensuojelun laatusuositukset (Lastensuojelun laatusuositus, 2019)

Lastensuojelun laatusuosituksessa huomioidaan jokainen arvokkaana yksilöllisenä yksilönä, jossa lapsen etu on etusijalla. Tämän kehittämistyön tilanteen yksityisen lastensuojelupalveluita tarjoavan yrityksen toiminnassa korostuu laatu, ihmissläheisyys ja turvallisuus. Aito läsnäolo ja vuorovaikutus ovat työn peruspilareita, joiden avulla nuorelle luodaan turvallinen kasvuympäristö hänen yksilölliset tarpeensa ja haasteensa huomioiden. Laatuohjelman avulla varmistetaan työntekijöiden laadukas toiminta ja heitä tuetaan kehittämään itseään ja omaa ammattitaitoaan. Lakien ohjauksessa lastensuojelun toimintaa luoden ympäristön, jossa mahdollistetaan nuoren normaali kehitys. Päätöksenteko on läpinäkyvää ja lakien mukaisia, inhimillisyyttä ja eettisyyttä huomioiden. Toimintakulttuurin ollessa avoin ja kannustava työntekijää tukeva. Opinnäytetyössä lastensuojelun laatusuositteet ovat punaisena lankana, niiden kulkiessa mukana läpi koko opinnäytetyön.

Porko ym. (2018, 15–37) nostavat esille terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen julkaisussa vuodelta 2018 haasteita lastensuojelun yksiköiden ja lapsen edun valvonnasta ja seurannasta. Suomessa ei ole yhtenäistä rekisteriä tai järjestelmää, joka ohjaisi tai seuraisi lastensuojelun yksiköiden laatua tai palvelutuotantoa. Omaavontasuunnitelma on edellytetty yksityisiltä sosiaalipalveluilta vuodesta 2012 lähtien (Omaavonta sosiaalipalveluissa 2021). Vuodesta 2015 lähtien omaavonta on säädetty käyttöönotettavaksi laadun, turvallisuuden ja asianmukaisuuden varmistamiseksi kaikissa sosiaalihuollon palveluissa. Omaavontasuunnitelmaa pystyttäisiin käyttämään työvälineenä

arkisen työn tukena, sekä laadun varmistamiseksi. Laatuun todettiin vaikuttavan myös sosiaali-työntekijöiden vaihtuminen, sijaishuollon markkinoituminen, sekä lastensuojeluyksiköiden henkilökunnan vaihtuvuus.

Laaksosen ym. (2020, 75–83, 108) mukaan laatu ei synny sattumalta, se vaatii tietoista tekemistä siihen pyrittäessä, sen ollessa monitahoinen ja neutraali käsite. Laadulla kuvataan jonkin nimetyn asian ominaispiirteitä, kuten palvelun tai prosessin. Laadulle on asetettava kriteerit ja laatutyötä johdettava, jotta sitä voi mitata. Laatu on kuitenkin paljon muutakin kuin mittaamista, se kuuluu jokaiselle työntekijälle johdon valvoessa sen toteutumista ja siitä tiedottamista. Laatukriteereiden asettamisessa tulee huomioida tärkeiden ominaispiirteiden tunnistaminen, laatutavoitteiden asettamista sekä käyttäjän, että tuottajan näkökulmasta katsottuna. Hyvän laadun ominaisuudet on pystyttävä määrittelemään sen turvaamiseksi. Määrittelyn jälkeen pystytään mittaamaan laatua suhteessa asetettuihin tavoitteisiin. Laatutasojen ja kriteereiden asettaminen on hankalaa useiden erilaisten näkökulmien vuoksi, asioita arvotetaan eri tavoin ja niiltä odotetaan eri asioita. Palvelun ollessa aineeton prosessi, laadun määrittely on erityisen haastavaa. Toiminnan suunnittelu, ohjaus, laadun varmistaminen, sekä laadun parantaminen on laadunhallintaa, sillä pyritään varmistamaan, että toiminta täyttäisi mainitut tavoitteet ja vaatimukset. Laadun toteuttamisessa keskeistä on työyhteisön itsereflektoiva ja motivoitunut asenne arkipäiväisessä työssä.

Laatuun kuuluu myös työpanoksen laatu, pitäen sisällään esimerkiksi työntekijän huolellisuuden ja osaamisen tason, palvelut, sekä suoritteet. Toteutunut laatu on suhteessa prosessin seuraavaan vaiheeseen näkyen sen tuloksissa. Näillä on yhteys lopulliseen kokonaislaatuun, sen tarkasteluun ja tulokseen. Mitä laadukkaammat resurssit ovat, sitä tehokkaampi ja laadukkaampi kokonaisprosessi on. Mitä laadukkaampia palveluita pystytään tarjoamaan, sitä enemmän ja suurempia vaikutuksia ne tuottavat. (Etelälahti 2019, 44–45.)

Sosiaalipalvelun laatua ei pysty tyhjentävästi kuvaamaan. Laatu on hyvin monimerkityksellinen käsite ja sitä pystytään mittaamaan tai määrittelemään monin tavoin. Sosiaali- ja terveystalveluiden laadusta on tärkeää keskustella ja pohtia kriteereitä sille, sekä sen suhdetta asiakasturvallisuuteen. Laadunhallinta ja valvonta, sekä organisaation toiminnan suunnittelu muodostavat yhdessä kokonaisuuden, organisaatiokulttuurin. Ennakoimalla varmistetaan asiakasturvallisuutta ja jälkikäteen

pystytään arvioimaan palveluiden toteutusta, laatupoikkeamia, sekä asiakasturvallisuutta vaarantaneita tilanteita. (Kurki, Jylhä & Kekoni 2021, 31)

### 2.1.1 Auditointi

Sisäisillä auditoinneilla tutkitaan, millä tavoin laatuohjelma täyttää sille asetetut vaatimukset, sen vaikuttavuutta, sekä tehokkuutta. Auditoinnissa huomioidaan laatutavoitteet, auditoitavan kohteen riskit, sekä edellisten auditointien tulokset. Yrityksen sisäisiä auditointeja järjestetään suunnitelluin aikavälein, esimerkiksi vuosittain. Oma työtään ei voi auditoida, mutta omaa työtään pystyy kehittämään sen avulla. Auditoinnissa on mukana esimerkiksi laatuohjelman poikkeamat, seuranta, palautteet, sekä korjaavat toimenpiteet. Auditoinnin tuloksista tunnistetaan kehityskohdet ja muutostarpeet. (Tuominen & Moisio 2021, 130–133.)

Defeo (2017, 290–292) avaa laatuauditoinnin määritelmää kuvaamalla sen olevan riippumaton tarkastus, jossa määriteltyjä laadun suorituskyvyn näkökohtia verrataan tämän suorituskyvyn standardiin. Auditointi on joko sisäisen tai ulkoisen tarkastajan suorittama prosessi, joka auttaa organisaatiota varmistamaan, että tämän järjestelmä toimii ja sitä noudatetaan. Auditoinnin tavoitteena on kiinnittää huomiota tarvittaviin parannuksiin ja varmistaa, että laki- ja säädösmääräyksiä noudatetaan, jotta asiakkaalle saadaan mahdollistettua tasalaatuisia tuotteita tai palveluita. Menestyksessä laatuauditointi keskittyy yrityksen tarpeisiin. Auditointiohjelmaa laadittaessa keskeisin kysymys on, onko tarkastuksen tarkoitus olla ohjeistus- ja säädössuuntautunut, vai tehokkuussuuntautunut vai molempia. Käytännössä useat laatuauditoinnin ovat ohjeistus- ja säädössuuntautuneita, koska auditoinneissa verrataan laatuun liittyviä toimintoja, joten näille toiminnoille täytyy silloin olla jokin standardi tai vaatimus. Painopisteenä on silloin ohjeistusten tai kirjallisten työohjeiden noudattamisen määrittämistä ja seuraamista, toimitaanko näiden ohjeistusten ja säädösten mukaan.

Lääkitysturvallisuusauditoinneista puhuttaessa tarkoitetaan työyksikön toteutuvaa lääkehoidon prosessia ja sen tarkastelua. Auditointi tapahtuu ulkopuolisen henkilön selvittäessä auditointisuunnitelman avulla, joka on ennalta määritelty, toteutetaanko yksikön lääkehoito turvallisesti lääkehoidosuunnitelman mukaisesti. Auditoinnista saatavien tulosten avulla sovitaan toimenpiteen, joiden avulla havaitut epäkohdat korjataan ja vaikutuksia arvioidaan sovitusti. Auditoinnin täytyy tehdä henkilö, joka tuntee lääkitysturvallisuuteen vaikuttavat tekijät. Auditoinnissa ei käsitellä

yksittäisten työntekijöiden toimintaa, vaan koko työyhteisön, sen ollessa osa laadukasta omavallontaa. Henkilökunnan on tärkeä ymmärtää auditoinnin merkitys koko yksikön toimintaan ja sen tuomat hyödyt, koska auditoinnissa tarvittava ensikäden tieto on juuri henkilökunnalla. (Laukkanen & Ruohoniemi 2021, 82–83.)

## 2.2 Laatuajattelun kehittyminen

Suomessa sosiaalipalveluiden laatusuosituksia ja -kriteeristöjä alettiin kehittämään 1990-luvulla. Julkisen sektorin tuottaman materiaalin tarkoituksena oli parantaa, sekä turvata palveluiden laatua ja vaikuttavuutta. Laadun arviointi, ohjaus, sen valvonta ja kehittäminen toimivat laatusuositusten kriteereinä. Laatusuosituksilla pyritään täyttämään aukkoa, joka syntyi 1990-luvun alussa, kun valtion normiohjausta vähennettiin. Kaiken tavoitteena ja tarkoituksena on ollut luoda kattava, sekä pitkäjänteinen laadunseurantajärjestelmä. Suosituksissa usein asetetaan määrällisiä laatuksiteereitä, jotka koskevat palvelurakenteita. Näitä on erityisesti henkilöstön koulutukseen ja määrään liittyvät suositukset. Eettiset periaatteet, sekä palveluiden järjestämistä koskevat arvot määritetään myös suosituksissa. (Kurki ym. 38–39.)

Defeo (2017, 31–33) kertoo laadulla olevan kaksi merkitystä, jotka on ymmärrettävä ja kerrottava selvästi. Ensimmäinen liittyy palveluiden tai tuotteiden ominaisuuksiin, miten tuottava tuote tai palvelu vastaa asiakkaan tarpeita ja siten tarjoaa heille tyytyväisyyttä. Laadukkuudella tarkoitetaan myös vapautta epäonnistumisesta. Laatua on vuosikymmeniä kuvattu yksinkertaisesti ilmauksilla käyttökelpoinen ja käyttökelpoisuus. On ollut yleisesti hyväksyttävää, jos organisaation tuottamat palvelut tai tuotteet ovat olleet asiakkaan kokemuksen mukaan käyttökelpoisia, tällöin niitä on pidetty korkealaatuisina. Suurimmilta osin 1900-luvusta, tämä olikin järkevä määritelmä, koska se oli helppo ymmärtää. Eli yksinkertaisesti, jos asiakkaan ostama tuote tai palvelu toimi, olivat he silloin tyytyväisiä sen laatuun. Sen vuoksi laadunhallinnan tarkoituksena oli varmistaa tuotteen tai palvelun vaatimustenmukaisuus. Silloin valtaosa tehtävistä ja suunnitelmista jäi suurimmilta osin operatiivisille- ja laatuosastoille. Kaksi tapahtunutta kehitystä on johdattaneet meidän muuttamaan tätä ikivanhaa ajatusta ja määritelmää. Ensimmäinen oli ymmärrys siitä, että tuotteen tai palvelun konkreettisen laadun käyttökelpoisuus oli vaatimustenmukaisuutta laajempi. Laatua määritti myös muun muassa suunnittelu, toteutus, toimitus ja kaikki tuotetta tai palvelua ympäröivä palvelu. Operatiiviset ja laatuosastot eivät pystyneet hallitsemaan laatua yksin. Toisessa kehityssuunnassa

taloudessa siirryttiin tavaravaltaisesta tuotannosta voimakkaasti kohti palveluihin ja informaatioon keskittyvään tuotantoon.

### **2.2.1 Lean -menetelmä**

Lean on johtamisen malli, joka sai alkunsa Japanista toisen maailmansodan aikoihin. Lean -johtamisella tähdätään mahdollisimman tehokkaaseen tuotantoprosessiin sen ollessa kokonaisvaltainen lähestymistapa johtamiseen. Sen avulla pyritään löytämään työn prosessista kaikki tuottamaton ja turha, jota kutsutaan hukaksi, ja poistaa se, joten se on jatkuvan kehittämisen työkalu. Yksi Lean -menetelmän tärkeimmistä arvoista on henkilöstön osaamisen arvostaminen ja heidän osallistamisensa jatkuvaan kehittämiseen, joten se on vahvasti kytköksissä tiimityöhön. Jatkuvan kehittämisen periaatteena on kustannusten pienentäminen, virheistä oppiminen, sekä uusien toimivien toimintatapojen keksiminen. Lean näyttäytyy kehittämistyökaluna tai eri tavoin toteutettuina kehittämisinä. Se pitää sisällään useita käytännön työtä helpottavia menetelmiä ja työkaluja. Six Sigma on laatujohtamisen työkaluksi kehitetty toimintamalli sen sopiessa Lean -menetelmään. Siinä keskitytään prosessissa oleviin virheisiin ensin määritellen ja laskien ne. Virheet analysoidaan ja kuvataan tarkasti, millä tavoin virheet voidaan välttää. Lean-filosofiassa tavoitellaan organisaatiolle yhteistä kieltä, jolla määritellään uudelleen työ ja kehittäminen. Organisaatio etsii juuri oikeat työkalut heidän tilanteeseensa ja kehittämistarpeeseen. Olennaista on mahdollistaa kaikkien osallistuminen jatkuvaan parantamiseen. (Ranta 2021, 97; Viitala & Jylhä 2019, 183–185.)

# Lean -menetelmän 5 ydinajatusta



2. Kuvio. Lean -menetelmän 5 ydinajatusta (Åkerberg 2017, 83, muokattu)

Lean -menetelmää on hyödynnetty sosiaali- ja terveyspalveluissa menestyksekkäästi prosessien tarkastelussa ja toiminnan kehittämisessä asiakkaan tai potilaan ollessa kaiken keskiössä. Erityisesti luovuuden ja osaamisen hyödyntämättömyys on noussut yhdeksi keskeiseksi hukan muodoksi sosiaali- ja terveyspalveluissa. Tämä näkyy esimerkiksi siten, että työntekijän koulutusta tai osaamista ei hyödynnetä parhaalla mahdollisella tavalla. (Laaksonen, Laitinen & Hiilamo 2020, 96–97.)

Lean Six Sigma viittaa Lean ja Six Sigma termien yhdistämiseen yritysten kehittämisen metodologiassa. Lean on prosessin kehittämisen metodologia, jota käytetään palvelun parantamiseen nopeammin ja vähemmin kustannuksin. Six Sigman ollessa tietoperustainen metodologia, jota käytetään saavuttamaan tasainen ja ennustettava prosessi. Lean Six Sigman käsite kokonaisvaltaisena strategiana on kuitenkin edelleen kehittämisessä. Lean Six Sigma on menestys joissakin yrityksissä toisten kamppaillessa saavuttaakseen menestystä sitä käytettäessä. Laatu saavutetaan määrätietoisella huippujohtamisella, eikä sitä voi delegoida. Johtamisen ja sitoutumisen välillä on suuri yhteys, se on lähtökohta menestykseen laadun kehittämisessä. Ylimmän johdon vankka sitoutuminen laatuohjelmaan on olennaista heidän yrittäessään saada sitä osaksi yrityksen toimintakulttuuria ja saadakseen työntekijät pääsemään ylitse epäilystään kehittämistä kohtaan.

Johtaminen on kriittinen tekijä Lean Six Sigman menestyksekkäässä toteuttamisessa ja sen vaikutus tulee olemaan tulevaisuuden tutkimusten kohde, jossa otetaan selvää mitkä ovat johtamisen piirteet, jolla edistetään menestyksekkäästi Lean Six Sigman käyttöönottoa. (Laureani & Anthony 2019, 53–81.)

Suneja & Suneja (2017, 20–173) kertovat Leanin tavoitteena olevan luoda virtaus palvelun kulkuun. Saavuttaakseen todellisen Lean- muutoksen tarvitaan kestävyyttä, tehokas strategia ja sisua. Leanin tulee toteutua alhaalta ylöspäin, ei ylhäältä alaspäin, kuten yleensä kaikessa kehittämistoiminnassa kehittämistä on totuttu toteuttamaan. Avainasemassa menestyksekkään Lean- prosessin onnistumisessa on johtoportaan sitoutuminen siihen ja oikean esimiehen saaminen ja löytäminen koko prosessiin. Prosessia johtavan esimiehen tulee mukana koko prosessissa ja olla aidosti läsnä jokaisessa vaiheessa. Yksi olennaisen tärkeä osa Lean-muutoksen onnistumisessa on johtamistaitojen kehittäminen, koska Lean- menetelmä vaatii onnistuakseen koko työryhmän tuen ja sitoutumisen. Lean- johtajalle neuvottelutaidoista on suurta hyötyä hänen osallistaessaan henkilökuntaa ja yrittäessään saada heitä muutokseen mukaan. Palautteen antamisella sitoutetaan henkilökuntaa Lean- muutokseen ja autetaan heitä pysymään motivoituneena. Lean- menetelmän onnistuminen vaatii jokaisen työntekijän sitoutumisen ja osallistumisen siihen. Vaikka johtaja olisi miten osaava ja motivoitunut, hän ei yksin saa muutosta aikaan. Yksi suurimmista esteistä Lean- menetelmän avulla tehtäviin muutoksiin on jo aiemmin kokeillut laadunparannushankkeet, jotka ovat epäonnistuneet. Henkilökunnalla on sen vuoksi jo lähtökohtaisesti usein negatiivinen asenne kaikkeen kehittämiseen. He kokevat sen olevan jotain turhaa ja ylimääräistä, oman työn lisäksi tehtävää. Näiden epäonnistuneiden kokemusten vuoksi Lean- muutokset tulee aloittaa erittäin maltillisesti ja harkitusti. Lean- muutosta tehtäessä tavoitteeksi ei tarvitse, eikä kannata asettaa koko järjestelmän muuttamista kerralla.

Jokainen työntekijä tietää omasta näkökulmastaan katsottuna, miten työ tulisi käytännössä tehdä, että saavutettaisiin paras mahdollinen lopputulos. Usein johdolta tämä jää epäselväksi, varsinkin työn eri vaiheet. Tämän ongelman ratkaisemiseksi tulisi luoda organisaatiolle yhtenäinen kommunikatiotapa, jolla prosessia kehitetään. Koko organisaation tulee ymmärtää asiat samalla tavoin, jolloin prosesseja päästään kehittämään. Erinomaiset esimerkit tällaisesta työtavasta on yllä kuvattu laatujärjestelmä ja Lean. Leanin avulla turhista suoritteista ja toimintatavoista pyritään pääsemään eroon, koska ne vievät turhaa aikaa ja kapasiteettia niiden ollessa jopa haitallisia.

Palveluiden käyttäjän saama hyöty pyritään maksimoimaan Lean -ajattelussa, sen ollessa prosessien kehittämisen päämäärä. Yksi oleellisimmista ajatuksista Lean -kehittämisessä on tavoitella resurssikeskeisyyden sijaan asiakaskeisyyttä. Tämä tarkoittaa organisaation johtamista käyttäjän näkökulmasta katsottuna. (Lehtonen, Saarni, Kinnunen & Kinnunen 2023, 155–157.)

## 2.3 Laatujohtaminen

Laadusta puhuttaessa siihen yhdistetään yleisimmin termi TQM (Total Quality Management), sekä ISO 9000 standardi alanumeroineen. ISO 9000 perustuu sertifikaattiin, joka saavutetaan laatuauditoinnilla, kun taas TQM on laadun tarkastelunäkökulma. TQM:n ja laatuauditointien avulla tavoitellaan esimerkiksi asiakastytyvääisyyttä ja alhaisia kustannuksia laadusta tinkimättä. Palkinnot ja sertifikaatit ovat toimivia ja hyviä kannustimia, mutta laadukas toiminta vaatii palveluprosessien jatkuvaa seuranta ja kontrollointia, sekä kehittämistä. Oikein ja toimivasti toteutettu laadun varmistaminen täytyy rakentaa sisään yrityksen prosesseihin. Varsinkin henkilöstön sitouttamista ja hyvä perehdytystä laadukkaaseen toimintaan edellytetään laadun varmistuksella, joka on rakennettu yrityksen prosesseihin. Näin toimimalla varmistetaan työtapojen ja prosessien vastaavan laadulle asetettuja tavoitteita. (Åkerberg 2017, 80–81.)

Defeo (2017, 329) kertoo, että ISO 9000 -perheen standardit on luonut, tuottanut ja niitä ylläpitää Technical Committee 176 of the International Organization for Standardization (ISO). ISO 9000 -standardeilla on ollut erittäin suuri vaikutus kansainväliseen kauppaan ja laatu järjestelmien täytäntöönpanoon maailmanlaajuisesti. Kansainväliset standardit on hyväksytty kansalliseen käyttöön yli 70 maassa. ISO 9000 -standardit käsittelevät johtamisjärjestelmiä, joita organisaatiot käyttävät laadun varmistamiseksi. ISO 9000 -standardiperheen koko sarja tarjoaa laadunhallintaa koskevia ohjeita, laadunvarmistusvaatimukset ja organisaation laatu järjestelmän tukiteknologiaa. Standardit antavat ohjeita ja vaatimuksia, minkälaisia ominaisuuksia organisaation johtamisjärjestelmässä tulee olla ja mitä pitää sisällään, mutta eivät määrittele, millä tavoin ominaisuudet tulisi ottaa käyttöön.

ISO 9001 on laajasti sosiaali- ja terveyspalveluiden organisaatioissa käytetty standardi. Yksi organisaation keskeisistä kriittisistä menestystekijöistä on vaikuttava laadunhallinta. Standardiperusteisella johtamisjärjestelmällä luodaan rakenteet, joiden avulla tavoitellaan pitkäkestoista ja laadukasta, sekä taloudellisesti kannattavaa ja resurssit parhaiten hyödyntävää palvelutuotantoa.



Organisaation laadukasta toimintaa, sekä korkeaa asiakas- ja sidosryhmyydytyvyyttä osoitetaan ISO 9001 -standardin mukaisella toiminnalla. Oman toiminnan laadukkuus, sekä tuloksellisuus saadaan sertifiointin avulla julki riippumattoman ja objektiivisen sertifioidun toimesta. (ISO 9001 -standardi sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioissa 2023.)

## ISO 9001 sertifiointin vaiheet

### 1. ORGANISAATION STRATEGINEN PÄÄTÖS

- ✓ Ylin johto tekee päätöksen laadunhallintajärjestelmän käyttöönotosta, sekä heidän sitoutumisestaan
- ✓ Valitun laadunhallintajärjestelmän täytyy tukea strategista sisältöä ja asetettuja tavoitteita

### 2. MÄÄRITTELYTEKNINEN PÄÄTÖS

- ✓ Ydinprosessien, sekä muiden kriittisten prosessien määrittelytekninen päätös laadunhallintajärjestelmän noudattamiseksi
- ✓ Lähtökohdat ydinprosessin valinnalle ja kuvaamiselle ovat yrityksen tuottama palvelu tai tuotteet
- ✓ Vuorovaikutus eri prosessien välillä tulee kuvata

### 3. LAADUNHALLINTAJÄRJESTELMÄ

- ✓ Organisaation oman laadunhallintajärjestelmän määrittely ja rakentaminen:
  - Valitun standardin vaatimuksiin perehtyminen
  - Standardin vaatimusten vertaaminen organisaation laadunhallintajärjestelmään / toimintaan
  - Nykyinen tilanne analysoidaan ja tarvittava toiminta/tiedon hallinta lisätään

### 4. KÄYTTÖÖNOTTO JA HALLINTA

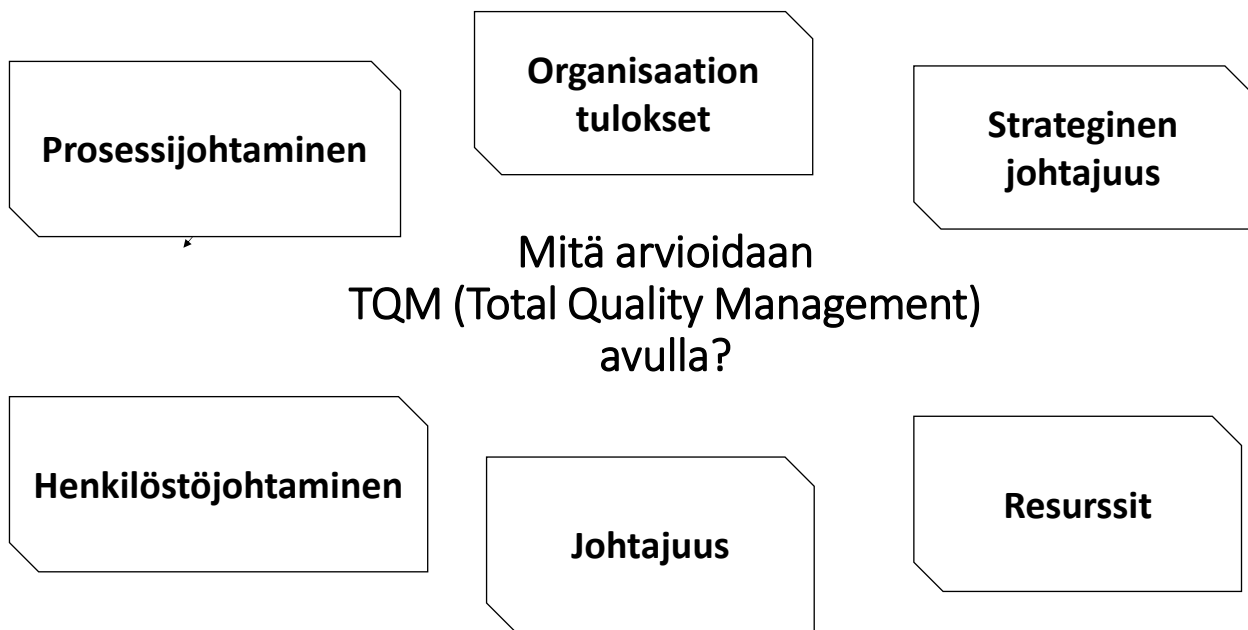
- ✓ Toimitaan laadunhallintajärjestelmän mukaisesti ja hallitaan
  - osaamista:
    - Määritetään osaamisen ja koulutus, sekä sen hallinta
    - Sisäiset auditoinnin ja johdon katselmukset
    - Toiminnan poikkeamien aito hyödyntäminen
    - Riskien ja mahdollisuuksien hallinta
    - Todentaminen, että prosessit tuottavat halutut tulokset ja tavoitteet saavutetaan

### 5. PÄÄTÖS SERTIFIOINNISTA

- ✓ Kolmannen osapuolen myöntämällä sertifiointilla osoitetaan nykyisille ja potentiaalisille asiakkaille organisaation tuottavan johdonmukaisesti vaatimusten mukaisia tuotteita ja palveluita
- ✓ Sertifiointin käytännön ja auditointeihin käytettävät ajat suunnitellaan hankintasopimuksen mukaisesti

### 3. Kuvio ISO 9001 sertifiointin vaiheet (ISO 9001 -standardi sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioissa, muokattu)

TQM, TPM ja JIT ovat toisiaan tukevia, yleisesti tunnettuja kehittämis- ja toimintamalleja. TQM (Total Quality Management) vastaa mallissa arvoja, sekä aivoja. TPM (Total Productive Maintenance) taas ikäänkuin lihaksia, joiden avulla palvelu ja muu varustus muodostuvat. JIT (Just In Time) kuvaa hermostoa, missä materiaali ja tieto liikkuu. Vaatii kaikkien kolmen mallin soveltamista saavuttaa todellinen menestys. (Tuominen 2021, 8.)



4. Kuvio. Mitä arvioidaan TQM (Total Quality Management) avulla (Tuominen 2021, 8, muokattu)

SHQS-laatuohjelma tulee sanoista Social and Health Quality Standard (SHQS). Se on Labqualityn kehittämä, sekä ylläpitämä kansainvälisen ISQua:n (International Society for Quality in Health Care) ulkoisen akkreditointielimen IEEE:n (External Evaluation Association) akkreditoima laadunhallintajärjestelmän standardi. Se on suunniteltu sosiaali- ja terveydenhuollon, sekä pelastustoimen sektorille. Standardi perustuu näiden lainsäädäntö- ja viranomaisvaatimuksiin, sekä kansallisiin suosituksiin ja yleisiin laadunhallinnan periaatteisiin. SHQS-laatuohjelmalla tuetaan organisaatiota saavuttamaan heidän asettamat tavoitteensa. SHQS-laatuohjelman avulla pyritään myös tuottamaan asiakas- ja sidosryhmävaatimukset täyttävät palvelut. Tällöin laadunhallinnasta ja kehitystyön toimeenpano on suunnitelmallista ja siitä tulee tuloksellista. Näin myös varmistetaan asiakas- ja potilasturvallisuus, sekä palvelujen lakisääteisten ja viranomaisvaatimusten huomiointi. Standardiperusteisella laadunhallinnalla tuetaan organisaation laatukulttuurin kehittymistä, sekä tuetaan tietoa omavalvonnan tueksi. SHQS-standardia kehitetään kansainvälisen akkreditointielimen IEEE:n antamien vaatimusten mukaan säännöllisesti. Standardin vaatimuksiin sisällytettiin vuonna 2022 mittavan muutoksen yhteydessä nykyisten sosiaali- ja terveydenhuollon lisäksi vielä pelastustoimen laadunarvioinnin, sekä kehittämisen tarpeita yhdessä laajan pelastustoimen verkoston kanssa. Organisaation laadunarvioinnin tarpeet täyttäviä standardeja on jatkossa vain yksi. Tämän

yhden standardin vaatimuksissa painottuu ohjeistusten ja suunnitelmien mukainen toiminta, sekä jatkuvan parantamisen tavoittelu.

## 2.4 Lääkehoito ja lääkitysturvallisuus

Turvallisen lääkehoidon perustana on lääkehoitoa toteuttavan ammattilaisen ajanmukainen ja laadukas osaaminen ja toiminta. Se on osa asiakasturvallisuutta sen edistämisen ollessa sosiaali- ja terveydenhuollon laadun ja riskien hallintaa. Jatkuva oppiminen ja itsensä, sekä osaamisen kehittäminen ovat lääkitysturvallisuuden parantamisen peruspilarit. Sen toteuttamiseen tarvittavat puitteet ja perehdytys on johdon vastuulla. Organisaatioiden tulisi luoda avointa ja luottamuksellista työskentelyä, jolloin lääkehoitoprosessien riskejä voidaan ennakoida. Lääkitysturvallisuuden kehittämisen kannalta erityisen tärkeää on löytää työyksiköstä riskikohdat, jotka voivat johtaa virheisiin lääkehoidossa. Avoimuus, uskallus kertoa tapahtuneesta virheestä ilman pelkoa syyttelystä, tai ammattitaidon kyseenalaistamisesta, on paras mahdollinen ympäristö parantaa lääkehoidon prosessia ja harjoittaa turvallista lääkehoitoa. Työntekijöiden lääkehoidon osaamisen varmistaminen on yksikön johdon vastuulla, sen tulee vastata asetettuja tavoitteita turvalliselle lääkehoidolle. Yksiköiden ja niiden yksilöllisten toimintatapojen tunteminen on yksi merkittävimpiä tekijöitä lääkehoitoprosessin johtamisessa. Johdon sitoutuminen lääkitysturvallisuuden edistämiseen on erittäin tärkeää organisaatio-, sekä yksiköitasolla. Organisaation ylin johto odottaa lääkitysturvallisuuskulttuuria, sen edellyttäessä lääkehoitoprosessin johtamista. Koko organisaation tavoitteena on strategisestikin tärkeä turvallinen lääkehoito. (Laukkanen ym. 2021, 8–55; Taam-Ukkonen & Saano 2018, 47.)

Valvira (Lääkehoito 2022) kertoo lääkehoidon olevan yksi keskeisistä hoitokeinoista. Lääkärin päätäessä lääkityksestä ja hoitotyöntekijöiden toteuttaessa lääkehoitoa sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköissä yksikkökohtaisen lääkehoitosuunnitelman mukaan. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö (Lääkehoito ja lääkehuolto n.d) kuvaa lääkehoidon kokonaisuuden olevan arvoketju, jonka tavoitteena on lääkevalmisteen laadun varmistaminen, vaikuttavuuden, sekä turvallisuuden järkevän käytön.

Taam-Ukkonen & Saano (2018, 191) muistuttavat, että jokaisen lääkehoitoon osallistuvan ammattiryhmän edustajan tehtävä on pyrkiä edistämään turvallista lääkehoitoa. Tiedonvaihdon eri ammattiryhmien välillä täytyy olla strukturoitua, nopeaa ja sujuvaa. Ajantasaisen tiedon ja oman osaamisen jakaminen on tärkeää sen tukiessa lääkitysturvallisuutta.

Taulukko 1. Asiakas/potilasturvallisuustermistö. Muokattu (Kurki ym. 2021, 17)

## Asiakas/potilas- turvallisuustermistö

VAARATAPAHTUMA	Potilaan turvallisuutta vaarantava tapahtuma, joka <u>voi</u> aiheuttaa tälle haittaa
HAITTATAPAHTUMA	Aiheuttaa potilaalle haittaa
EPÄKOHTA	Asiakasturvallisuudessa ilmentyneitä puutteita, asiakkaan epäasiallista kohtaamista ja/tai loukkaamista, kaltoinkohtelua ja toimintakulttuuriin kuuluvia asiakkaalle vahingollisia toimia, jotka rajoittavat tämän perusoikeuksia
POIKKEAMA	Minkälainen tapahtuma tahansa, joka voi johtaa vaaratapahtumaan
INHIMILLINEN VIRHE	Poikkeamaan johtava tahaton toiminta tai päätös

Yllä olevassa taulukossa havainnollistetaan ammattikielessä käytettyä termistöä. Ammattilaisten ja termistöä käyttävien tulee tuntea ja ymmärtää niiden merkitys. Tällöin vältetään väärinymmärryksiä tai vääriä tulkintoja ja puhutaan samasta asiasta. Sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioissa poikkeamien taustalla olevat tekijät. Kun ymmärrämme paremmin virheisiin johtavat mekanismit, pystytään virheisiin, erehdyksiin tai unohduksiin puuttumaan paremmin ja ennaltaehkäistä niitä. Organisaatioiden toimintaympäristöissä tai -prosesseissa olevat puutteet ovat yleisimpiä syitä inhimillisille virheille. Näiden epäkohtien korjaaminen ja niiden kehittäminen parantaa asiakasturvallisuutta. (Kurki ym. 2021, 17–19.)

Kurki ym. (2021, 105) jatkavat, että turvallisessa työpaikassa myönnetään, että jokainen tekee virheitä ja on kuitenkin hyvä muistaa, että yleensä haittatapahtumaan vaikuttaa monta eri tekijää, hyvin harvoin se on yhden työntekijän tekemä virhe. Johdon asenne virheisiin tai poikkeamiin ovat tärkeitä, että saadaan luotua turvallinen ympäristö, jossa niitä käsitellään ja joiden avulla toimintaa kehitetään.

Lähes puolet lääkehoidon vaaratapahtumista olisi ennaltaehkäistävissä. Sosiaali- ja terveydenhuollossa toimivalla yksiköllä täytyy olla menetelmä, minkä avulla lääkityspoikkeamia raportoidaan

ja käsitellään. Pääasiallisena tarkoituksena ei ole syyllisten etsiminen tai syyllistäminen, vaan virheistä ja yksikön toiminnasta, sekä haavoittuvuuksista oppiminen. Lääkehoitosuunnitelmassa tulee kuvata mahdollisten vaaratapahtumien käsittely, ilmoittaminen, sekä seuranta. Vaaratapahtumailmoitusten avulla arvioidaan annetun palvelun laatua, sekä turvallisuutta sen ollessa osa yksikön omavalvontaa. Vaikkakin vaaratapahtumista ilmoittaminen on vapaaehtoista, kaikkien ammattiryhmän edustajien ja työntekijöiden on syytä aktiivisesti niitä tehdä. Vaikka olisi epävarma ilmoituksen tarpeellisuudesta, se on syytä silti tehdä, turhia tai tarpeettomia ilmoituksia ei ole. Mahdollisuus nimettömään ilmoitukseen lisää ilmoitusaktiivisuutta. Henkilökuntaa täytyy kouluttaa ja opastaa ilmoitusten tekemiseen, sekä rohkaista heitä kertomaan ehdotuksia, millä vastaavat tapahtumat voitaisiin estää. (Laukkanen ym. 2021, 77–78.)

Saano & Taam-Ukkonen (2018, 325) kertovat, että haittatapahtumat ovat helpommin ehkäistävissä, kun ongelmia aiheuttavasta tilanteesta tai asiasta on riittävästi tietoa. Näistä saatavien tietojen perusteella sovitaan yhteisesti toimenpiteistä, joilla toimintaa pystytään parantamaan. Haittatapahtumia tutkittaessa on syytä myös selvittää, onko työn edellytykset kunnossa.

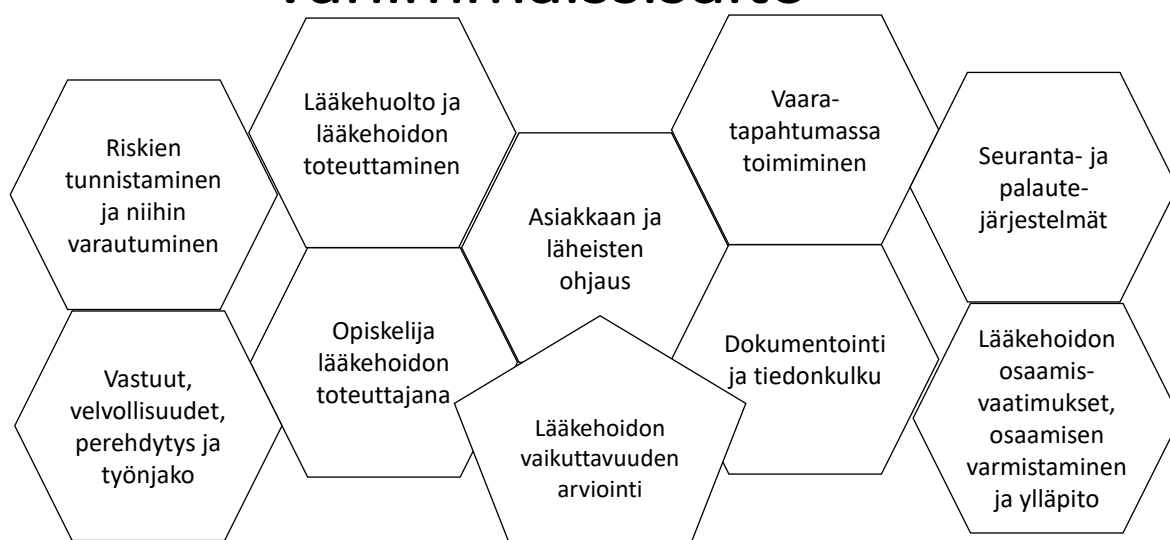
Haittatapahtuma on usein monen tekijän summa. Hyvillä toimintatavoilla pystytään ehkäisemään turvallisuusriskejä, joita aiheutuu inhimillisistä virheistä.

#### **2.4.1 Lääkehoitosuunnitelma**

Turvallisen lääkehoidon toteuttamista yksiköissä ohjaa yksikkökohtainen lääkehoitosuunnitelma, joka on ajantasainen ja laadukas. Se on lakisääteinen käytännön työväline, joka ohjaa lääkehoidon prosessia, liittyen laadunhallintaan ja potilasturvallisuuteen. Se on käytännön työväline, jonka avulla lääkehoitoa kehitetään ja ohjataan, sekä perehdytetään henkilökuntaa. Turvallisen lääkehoidon edellytyksille minimivaatimukset asettaa sosiaali- ja terveysministeriö, lainsäädäntö, Terveystien ja hyvinvoinninlaitos, valvovat viranomaiset, kansalliset, sekä kansainväliset suositukset. Lääkehoitosuunnitelman tulee olla käytössä ja ajantasainen jokaisessa yksikössä, jossa toteutetaan lääkehoitoa. Sen tulee olla mahdollisimman yksityiskohtainen, jolloin se ohjaa lääkehoidon toteutusta paremmin ja parantaa lääkitysturvallisuutta. Lääkehoitosuunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä vastaa yksikön lähijohtaja. Tavallisesti se laaditaan ja päivitetään moniammatillisesti. On tärkeää muistaa, että jokaisen lääkehoitoa toteuttavan työntekijän tulee perehtyä lääkehoitosuunnitelmaan ja sitoutua toteuttamaan yksikön lääkehoitoa sen mukaisesti. Lääkehoidon riskitekijöiden tunnistaminen ja keinot, joilla niitä pystytään ehkäisemään, on yksi lääkehoitosuunnitelman

olennaisimmista asioista. Lääkehoitosuunnitelma on päivitettävä vuosittain, sekä aina, kun yksikön lääkeshoidossa tai lainsäädännössä tapahtuu muutoksia. Siihen tulee olla kirjattuna yksikön riskiläkkeet, toimintatavat, jolla lääkehoidon riskejä pyritään ehkäisemään, sekä arkiset toimintaohjeet lääkehoidon turvalliseen toteuttamiseen yksikössä. (Laukkanen & Hevosmaa 2021, 1–2; Laukkanen ym. 2021, 8–20; Saano ym. 2018, 37.)

## Lääkehoitosuunnitelman vähimmäissisältö



5. Kuvio Lääkehoitosuunnitelman vähimmäissisältö (Saano ym. 2018, 35, muokattu)

Lääkehoitosuunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä vastaa yksikön lähijohtaja. Tavallisesti se laaditaan ja päivitetään moniammatillisesti.

### 2.4.2 Lääkehoidon riskitekijöitä

Jokaisen yksikön lääkehoitoprosessissa on mahdollisia yksilöllisiä riskejä ja missä tahansa sen vaiheessa lääkitysturvallisuus voi vaarantua. Riskien kirjaaminen ja tunnistaminen ja niiden tietojen esille tuominen käytäntöön kuuluu jokaisen yksikön riskienhallintaan ja lääkitysturvallisuuteen. Useimmat lääkehoidossa tapahtuvat virheet ovat vältettävissä tarkastamalla potilaan oikean annoksen, oikean lääkkeen, oikeaan antoajan, oikealla antoreitillä ja lääkkeen olevan menossa oikealle ihmiselle. Jaettujen lääkkeiden kaksoistarkastuksella tarkoitetaan sitä, että kaksi lääkeluvallista

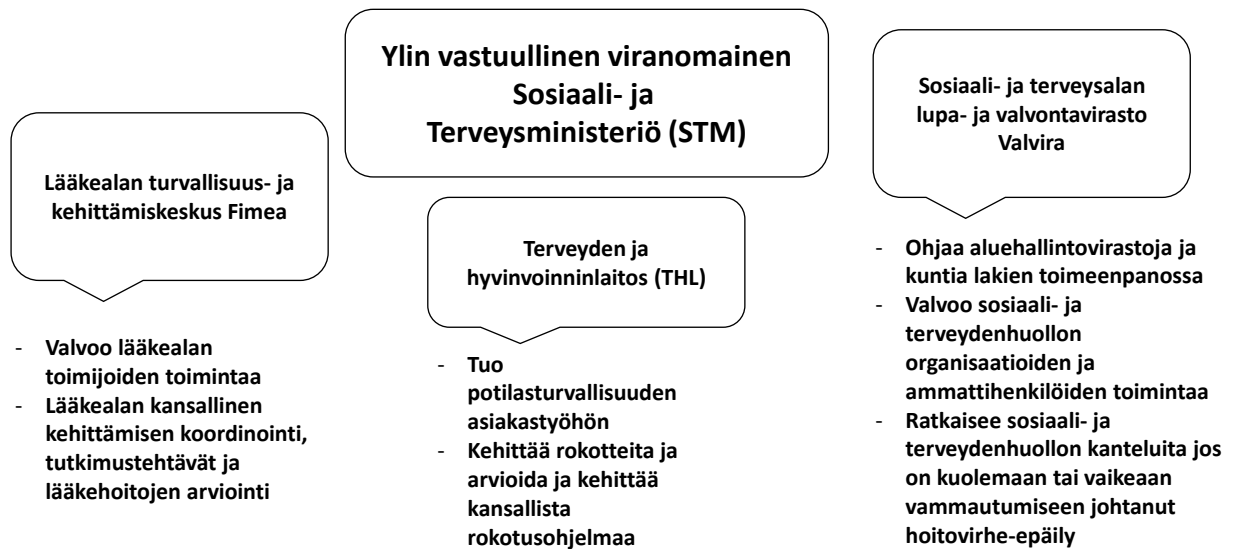
työntekijää, toinen lääkejaon tehnyt ja toinen henkilö tarkastavat lääkkeiden asianmukaisen jakamisen potilaskohtaisiin annoksiin oikein. Sähköinen järjestelmä tukee turvallista lääkehoitoa, sen avulla epäselvyydet käsialan tulkinnoissa, riskitietojen löytymisessä ja lääkemääräysten seuraamisissa ja niiden ajantasaisessa seuraamisessa ovat vähentyneet huomattavasti. Turvallista ja ammattimaista lääkehoitoa tulevaisuudessa tukisi lääkehoidon hallintajärjestelmien kehittämisen tarpeiden tunnistaminen. Esimerkiksi henkilökunnan suuri vaihtuvuus, väsymys ja kiire ovat merkittäviä riskitekijöitä. Vaaratilanteiden mahdollisuus tulee tunnistaa jokaisessa yksikössä ja luoda selkeät ja toimivat toimintamallit erilaisiin tilanteisiin ja niiden ennaltaehkäisyyn. Esimiesten tulee kannustaa työyhteisöä moniammatilliseen yhteistyöhön, jolla tuetaan ammattimaista lääkehoitoa. Asiantuntijuuden ylläpitämistä veloitetaan myös terveydenhuoltolaissa (ks. L 581/2022, 5§), jossa terveydenhuollon henkilöstöltä edellytetään riittävää osallistumista terveydenhuollon täydennyskoulutuksiin. Turvallista ja ammattimaista lääkehoitoa tulevaisuudessa tukisi lääkehoidon hallintajärjestelmien kehittämisen tarpeiden tunnistaminen. (Laukkanen ym. 2021, 10–67; Santavirta, Kuusisto, Sarjanto, Suominen ja Asikainen 2020, 107–112; Santanen ja muut 2020, 113.)

Voidaan sanoa, että kokonaisvastuu lääkehoidosta on esimiehellä, mutta jokaisella lääkehoitoa toteuttavalla on vastuu omasta tekemisestään, ammattitaidon ylläpitämisestä ja kouluttautumisesta. Virheiden tapahtuminen on inhimillistä, niiden avulla turvallista lääkehoitoa kehitetään koko ajan ja varmistetaan laadukas ja turvallinen lääkehoito. Virheistä ei tule syyttää tai syyllistää, vaan löytää keinoja niiden välttämiseen, jolloin lääkitysturvallisuus paranee.

### **2.4.3 Toimintaa ohjaavia lakeja**

Lastensuojelua ja lääkehoitoa ohjaavat useat eri lait, jotka toimintaa ohjaa ja niiden mukaan on arkisessa työssä toimittava. Niiden avulla turvataan lastensuojelun toimintaa ja nuoren oikeutta hyvään elämään. Lääkitysturvallisuudella varmistetaan laadukas ja ajantasainen lääkehoito, joka tukee nuoren elämää.

# Lääkehoidon vastuulliset viranomaiset



## 6. Kuvio Lääkehoidon vastuulliset viranomaiset (Saano ym. 2018, 25–26)

Yleisesti jokaisella suomalaisella on oikeus hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon hänen yksilölliset voimavaransa huomioiden. Hänen ihmisarvoaan tulee arvostaa ja vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaa. (L 785/1992, 3§.) Erityisesti lastensuojelussa lapsen ja nuoren etujen valvominen on hänen asioitaan hoitavan ja niistä tietävän vastuulla hyvin paljon. Lastensuojelun tulee edistää lapsen hyvinvointia ja suotuisaa kehitystä. Lastensuojelun tulee pyrkiä ehkäisemään lapsen ja hänen perheensä ongelmia ja puuttua riittävän varhaisessa vaiheessa havaittuihin ongelmiin. Lapsen etu on otettava huomioon lastensuojelua toteutettaessa. (L 417/2007, 4§.)

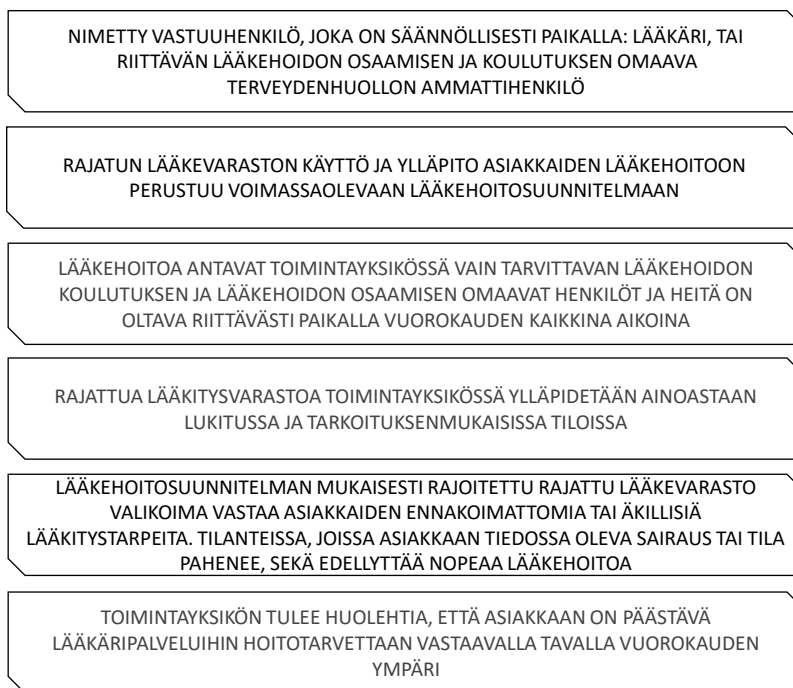
Sosiaalihuoltolain (L 1301/2014, 4§) mukaan on asiakkaan oikeus saada sosiaalihuollon toteuttajalta hyvälaatuista sosiaalihuoltoa, sekä kohtelua ilman syrjintää. Myös sosiaalihuoltolain mukaan asiakasta tulee kohdella ihmisarvoa, vakaumusta, sekä yksityisyyttä kunnioittaen. Lastensuojelussa tulee turvata lapsen kasvatus ja hyvä hoito, tämän ikään ja kehitystasoon nähden riittävä valvonta, sekä huolenpito. Lastensuojelun tulee myös huolehtia lapsen oikeus tasapainoiseen kehitykseen, sekä hyvinvointiin. (L 542/2019, 4§.)



Jokaisen työntekijän omalla vastuulla on kehittää ja ylläpitää osaamistaan. Sitä veloitetaan myös terveydenhuoltolaissa (ks. L 581/2022, 5§), jossa terveydenhuollon henkilöstöltä edellytetään riittävää osallistumista terveydenhuollon täydennyskoulutuksiin.

Läkelain (L 853/2005) mukaan lääke on valmiste, tai aine, jolla ulkoisesti tai sisäisesti käytettynä parannetaan, lievitetään tai ehkäistään sairautta, tai sen oireita ihmisessä. Läkelaissa (L 1258/2021, 6§) on määritelty, että sosiaalihuollon palveluasumisessa voidaan pitää ylläpitää rajattua lääkevarastoa, joka on tarkoitettu yhteiskäyttöön. Rajatun lääkevaraston lääkkeitä voidaan käyttää tilanteissa, jossa asiakkaalla on ennakoimattomia tai äkillisiä lääkitystarpeita. Myös jos asiakkaalla on tiedossa oleva sairaus tai sen tila pahenee, jolloin edellytetään nopeaa lääkehoitoa.

## Edellytykset rajatun lääkevaraston perustamiseen ja ylläpitämiseen



### 7. Kuvio. Edellytykset rajatun lääkevaraston perustamiseen ja ylläpitämiseen (L 1258/2021, 68§)

Sosiaalihuoltolaissa (L 1301/ 2014, 48§) on omavalvontasuunnitelma määritelty laadun, asianmukaisuuden, sekä turvallisuuden varmistamiseksi. Sitä tulee käyttää myös henkilöstön riittävyyden jatkuvaan seurantaan. Asiakkailta, heidän omaisiltaan ja läheisiltään, sekä yksikön henkilökunnalta kerättävällä palautteella, seurataan omavalvontasuunnitelman toteutumista. Omavalvontasuunnitelma on oltava julkisesti kaikkien nähtävillä ja saatavilla, sekä sen toteutumista on seurattava.

Omavalvonnassa on noudatettava sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetussa laissa (L 2021/612, 40§) säädettyjä asetuksia.

Omavalvonnalla tarkoitetaan omatoimista laadun-, asiakas-, sekä potilasturvallisuuden varmistamista, jota palvelun tuottaja toteuttaa. Sen avulla varmistetaan toiminnan olevan lainsäädännön mukaista ja laatusuosituksien, sekä palvelujen tuottajan omalle toiminnalleen määrittelemät laatuvaatimukset täyttävää. Omavalvonnassa seurattavia asioita on lisäksi hankintasopimuksessa sovitut vaatimukset. Omavalvonnan avulla palveluntuottaja varmistaa henkilökunnan toimivan yhteisesti sovittujen käytäntöjen, sekä yksikkökohtaisesti laadittujen ohjeiden mukaisesti.

Omavalvontasuunnitelma on toimintayksikön kirjallinen suunnitelma, jolla palveluissa esille nousevat riskitilanteet ja epäkohdat voidaan tunnistaa ja ehkäistä, sekä tarvittaessa myös korjata nopeasti. Palveluntuottajalla on lakisääteinen vastuu tuottamiensa palveluiden laadusta ja asianmukaisuudesta, sekä asiakkaiden turvallisuudesta. Omavalvonta on riskienhallintaa, jonka avulla palveluprosesseja arvioidaan laadun, asiakas-, sekä potilasturvallisuuden näkökulmasta. Henkilökunta tulee ottaa mukaan omavalvontasuunnitelman tekoon. Heillä on paras näkemys ja kokemus arkisesta työstä yksiköstä ja siihen liittyvistä riskeistä. Vastuuta jakamalla, sekä henkilökuntaa kouluttamalla omavalvontaan ja laatutyöhön, sitoutetaan heitä myös toiminnan kehittämiseen. Omavalvonnan onnistumisen kannalta johdon ja lähiesimiesten hyväksyvä ja myönteinen asenne toiminnan ja työskentelyn kehittämiseen on ensiarvoisen tärkeää. Esimiesten rohkaiseva, avoin ja kannustava toiminta epäkohtiin ja läheltä piti -tilanteisiin helpottaa ja arkipäiväistää myös ikävämpien havaintojen esille nostamista ja niiden käsittelyä. Turvallisessa ja avoimessa työyhteisössä on matalampi kynnyksensä tuoda esille kehittämiskohteita ja parannusehdotuksia ilman, että tarvitsee kokea syyllisyyttä tai syyllistämistä. Omavalvonta on ainoa realistinen ja toimiva tapa, miten sosiaalihuollon asiakkaiden oikeuksien toteutuminen turvataan ja palvelun laatua kehitetään nopeasti. (Kurki ym. 2021, 90–94.)

#### **2.4.4 Lääkehoidon erityispiirteet lastensuojelussa**

Lapsen sijaishuollolla tarkoitetaan lastensuojelulain (L417/2010, §49, §83) mukaan huostaanotetun, kiireellisesti sijoitetun tai kodin ulkopuolella järjestettävää lapsen hoitoa ja kasvatusta. Sijaishuoltopalveluiden ostamista ja myymistä ohjaa hankintalainsäädäntö ja julkisten palveluiden kilpailuttamistoiminnan periaatteet. Kuntien taloudellinen tilanne ja kilpailutuksen tuottama

hankintajärjestys on havaittu riskiksi siihen, että lapsen sijaishuollon toteuttamista ohjaakin lastensuojelulain sijasta hankintalaki. (Porko, Heino & Eriksson 2018, 11.)

Lastensuojelun vaativan sijaishuollon uudistamistyöryhmän loppuraportissa (2020, 12–28) nostetaan esille nuorten vaikeuksien liittyvän nykyään erityisesti koulunkäyntiin, mielenterveyden haasteisiin, sekä päihteiden väärinkäyttöön. Laadullisesti korkeatasoista sijaishuoltoa toteutettaessa henkilöstön jatkuva kouluttaminen, sekä osaamisen vahvistaminen ovat avainasemassa. Riittävät henkilöstöresurssit ovat edellytyksenä laadukkaalle ja turvalliselle sijaishuollolle.

Lastensuojelutyö on vaativaa ihmissuhde- ja asiantuntijatyötä laitoksessa. Työntekijät kohtaavat haastavia ja vaativia tilanteita jatkuvasti, heidän täytyy osata soveltaa luotettavaa tutkittua tietoa käytäntöön. Työntekijöiden tulee pystyä haastavassakin tilanteessa arvioimaan mahdollinen lääkitystarve ja sen oikeellisuus. Lääkityksen vaikutuksen arviointi ja sen kirjaaminen on tärkeä osa lääkitysturvallisuutta. Tärkeää on työntekijän motivaatio ja halu kehittää itseään. Kuitenkin tärkeimpiä oppimiskokemuksia ovat vuorovaikutustilanteet rutiinien mahdollistaessa paremman työnhallinnan. Ennakointi ja tilanteen lukutaito ovat lääkitysturvallisuuden kannalta merkityksellisiä ja kehitettävissä olevia vuorovaikutustaitoja. (Sudenlahti, Uusitalo 2018, 35–39.)

Lastensuojelun lainsäädäntöön valmistellaan sosiaali- ja terveysministeriössä kokonaisuudistusta. Sen tavoitteena on turvata lapsen oikeutta tasapainoiselle kehitykselle ja erityiselle suojelulle. Palvelujen kokonaisuutta pyritään selkeyttämään ja tekemään siitä vaikuttavampi. Helmikuussa 2023 on valmistunut ensimmäinen vaihe, jossa selkeytetään lastensuojelun visiota ja luodaan suuntaviivat uudistukselle. Siihen kuuluu muun muassa myös nykyisen lainsäädännön arviointi ja eri uudistusvaihtoehtojen vaikutusten ennakoarviointi. Vuodesta 2023 alkaen aloitetaan lainsäädännön konkreettiset uudistukset. (Lastensuojelu, n.d.)

Helminen (2021, 81) kertoo lastensuojelun sijaishuollolle erilaisten riippuvuuksien, mielenterveyden haasteiden, psykiatristen sairauksien työstämisen olevan haaste. Lääkehoito on tärkeässä roolissa sijaishuollossa, kun autetaan nuorta kokonaisvaltaisesti erilaisten haasteiden kanssa. Nykypäivänä nuoren oireilu on moninaistunut, taustalla voi olla neuropsykiatrisia tai mielenterveyden haasteita. Myös päihdeongelmat ovat yleistyneet, erilaisten lääkkeiden väärinkäytön, alkoholin ja huumausaineiden kuuluessa niihin. Lääkehoidon osaaminen ja ymmärtäminen ovat

välttämättömiä niiden hoidossa. Nuorella saattaa olla haasteita useammalta eri osa-alueelta, jolloin lääkehoito on haasteellista ja vaativaa.

Yksityistä lastensuojelua tarjoavassa yrityksessä lääkityspoikkeamat ja vaarailmoitukset käydään yksikkökohtaisesti työryhmän kesken läpi. Kolmen viikon välein henkilökuntakokouksessa käydään sairaanhoitajan johdolla lääkitysturvallisuuteen liittyviä asioita läpi ja mahdollisia lääkityspoikkeamiin ja vaaratilanteisiin liittyvät tapahtumat. Vaaratapahtuman sattuessa nuoren vanhemmille/huoltajalle ilmoitetaan tapahtumasta ja kerrotaan mitä tapahtunut, mikäli vanhemmat/huoltajat ovat näin toivoneet. Tarvittaessa otetaan yhteyttä myrkytystietokeskukseen tai päivystykseen. Lääkitysturvallisuus on suunniteltu ja toteutettu siten, että vakavia vaaratapahtumia ei pääsisi tapahtumaan. Lääkehoito toteutetaan voimassa olevan lääkehoitosuunnitelman mukaan.

Nuori osallistetaan lääkehoitoon, hän on tietoinen lääkityksestään ja minkä takia mahdollinen lääkitys on. Mahdolliset haittavaikutukset kerrotaan ja lääkitystä ja sen vaikutusta seurataan. Vanhempien kanssa tehdään yhteistyötä, heitä kuunnellaan ja

Kerran vuodessa järjestetään yksikkökohtaisesti lääkitysturvallisuuteen liittyvä koulutus. Koulutus voi liittyä esimerkiksi neuropsykiatriin tai mielenterveyden haasteisiin, lääkitykseen, lääkitysturvallisuuteen tai esimerkiksi diabeteksen hoitoon.

### **3 Kehittämistyön tarkoitus ja tavoitteet**

Opinnäytetyö on projektityyppinen kehittämistyö, jonka toimeksiantajana on yksityinen lastensuojelupalveluja tarjoava yritys. Tämän kehittämisprojektin tavoitteena on kehittää ja yhtenäistää yksityisen lastensuojelupalveluita tarjoavan yrityksen lastensuojeluyksiköiden lääkehoitoa, sekä jalkauttaa konsernin laatuohjelman lääkehoidon prosessiarviointi. Tavoitteena on saada laatuohjelman lääkehoidon prosessiarviointi normaaliksi osaksi arkea kaikissa yksiköissä ilman, että se koetaan ylimääräiseksi tai turhaksi. Projektiin kuuluu suunnitella, valvoa ja johtaa projektin etenemistä ja loppuun saattamista.

Työn tilaaja on kotimainen konserni, jonka toiminta on aloitettu perheyrietyksenä 1994. Konsernin tarkoituksena on tuottaa monipuolisia, kehittyviä ja laadukkaita palveluja. Tärkeä asia konsernissa on luottamus, osallisuus ja itsemääräämisoikeus, laadukkaita palveluja tuotetaan ihmisläheisesti. Yrityksen arvoissa korostuu tasa-arvo, välittäminen, vastuullisuus, turvallisuus, sekä tavoitteellisuus, joka ohjaa työskentelyä laadukkaan palvelun toteutumiseksi. Konsernilla on käytössä Labqualityn SHQS laaduntunnustus, jonka mukaan toimintaa valvotaan, seurataan ja kehitetään.

## **4 Kehittämistyön toteutus**

Opinnäytetyön tilaajalla on kolme lastensuojeluyksikköä, joiden toimintaa yhtenäistetään laatuohjelman mukaisesti, jolla varmistetaan laadukas lastensuojelun toteutuminen. Laatuohjelman lääkehoidon prosessiarvioinnin jalkauttamiseen on resursoitu työaika opinnäytetyön tekijälle ja mahdollistettu sen toteutus. Tämän opinnäytetyön tekijä vastaa työstä ja sen tekemisestä.

Opinnäytetyön tekijä järjesti tapaamisia ja organisoii niiden kulun. Tapaamisista opinnäytetyön tekijä laati muistiot, jotka toimitettiin työn tilaajalle, yrityksen palvelujohtajalle, joka oli yhteyshenkilö. Laatuohjelman lääkehoidon prosessiarvioinnin jalkauttamisen suunnittelu, toteutus, sekä käytäntöön vieminen oli opinnäytetyön tekijän vastuulla. Opinnäytetyön tekijä kirjasi ylös kehittämistyön vaiheet ja raportoi sen opinnäytetyössä. Opinnäytetyön tekijä itse, sekä työn tilaaja arvioi toimintaa. Mahdollisia muutoksia tehtiin havaintojen ja kehitysehdotusten perusteella. Maaliskuussa järjestettiin ensimmäinen lääkitysturvallisuuden auditointi opinnäytetyön tekijän johdolla, joka järjestetään jatkossa vuosittain kiertäväksi yksityisen lastensuojelupalveluita tarjoavan yrityksen lastensuojeluyksiköiden kesken. Lääkehoidon prosessiarviointi viedään muihin yksiköihin ja varmistetaan seurannalla sen käyttö ja toimivuus.

### **4.1 Tutkimuksellinen kehittämistoiminta**

Tutkimuksellisessa kehittämistoiminnassa yhdistetään konkreettista kehittämistoimintaa ja tutkimuksellista lähestymistapaa. Kehittämällä tähdätään selkeästi määriteltyyn tavoitteeseen, tavoitteellisuuden ollessa keskeisenä elementtinä. Kehittäminen on ennen kaikkea käytännöllistä toimintaa, jolla korjataan, parannetaan ja edistetään asioita ja työn tekemistä. Kehittämällä tähdätään muutokseen, jolla tavoitellaan jotain parempaa ja tehokkaampaa kuin edeltävät toiminnot. Kehittämisessä sovelletaan tutkimuksista saatua tietoa, joka avaa kehittämistoiminnan ja tutkimuksen suhdetta. Tutkimuksissa tuotettuja uusia asioita ja tietoa sovelletaan käytäntöön

hiljaisen tiedon ollessa vahvasti mukana kehittämistoiminnassa. Kehittämistoiminnan tarkoitus on tuottaa tietoa esimerkiksi työmenetelmien toimivuudesta ja siitä, onko ne hyviä. Olennaista tutkimuksellisessa kehittämistoiminnassa on minkälaista tietoa ja millä tavoin tiedontuotantoa tavoitellaan. (Toikko & Rantanen 2009, 10–44.)

Kehittämisen tunnistettu tarve, yhdessä asetettu tavoite, johtaminen, sekä osallisuus ovat kehittämistoiminnan lähtökohtia, ilman niitä ei voida edes puhua kehittämisestä. Lähtökohtaisesti organisaatiot ja työyhteisöt ovat olemassa asiakkaita varten. Ulkopuolisin silmin tarkasteltuna organisaatiot näyttäytyvät erilaisina, jolloin heillä on erilaista tietoa ja kokemusta. Sen vuoksi kokemusten ja ajatusten vaihto asiakkaiden kanssa tuottaa tarpeita vastaavia palveluita paremmin. Tieto ja tulokset ovat kehittämistoiminnassa erittäin tärkeitä. Niiden avulla varmistetaan oikea ja todellinen tieto ja kokemus eteenpäin, ongelmana on, että ihmiset tulkitsevat asioita hyvinkin eri tavoin. (Salonen, Eloranta, Hautala & Kinos 2017, 16–20.) Kehittämistyön tilanneessa yksityisessä lastensuojelupalveluita tarjoavassa yrityksessä hyödynnetään säännöllisesti laatuohjelman mukaisesti kerätävää palautetta sidosryhmiltä, asiakkailta, sekä työntekijöiltä. Palautteiden avulla toimintaa kehitetään koko ajan jokaisen sidosryhmän näkökulma huomioiden. Avoimella keskustelulla ja helposti lähestyttävyydellä pidetään ajatusten vaihdon kynnyksiä matalana ja helpotetaan sitä kautta myös tiedonkulkua ja kokemustenvaihtoa. Tällä tavoin pyritään myös varmistamaan, että ymmärrämme asiat samoin ja puhumme ikään kuin samaa kieltä moniammatillisesti.

Kehittämistoiminnassa toimintatavat ja menetelmät antavat viitekehyksen projektin johtamiselle, niiden ollessa välttämättömiä läpi koko projektin. Toimintatavat tulee yhdenmukaistaa koko organisaatiossa kehittämistyön onnistumisen vuoksi. Organisaation kyky ja halu oppia uutta ja kehittyä on avainasemassa. Näin tehtäessä kehittämistoimintaa voi viedä laajemmalle, kuten tässä kehittämistyössä työn tilanteen yksityisen lastensuojelua tarjoavan yrityksen kaikkiin lastensuojeluyksiköihin, sekä myös tuleviin yksiköihin. Kehittämiseen vaikuttaa monet eri tekijät niiden ollessa vuorovaikutuksessa keskenään, kehittämisen etenemiseen useiden eri asioiden vaikuttaessa siihen. Kehittämistoiminnassa käy välillä niin, että etukäteen sovittu metodi tai toimintatapa ei toimi käytännössä, jolloin täytyy ottaa olosuhteet huomioon ja tehdä muutoksia kuitenkin sovitun viitekehyksen sisällä. Opinnäytetyötä tehdessä kehittämistyön täytyy seurata laatuohjelmaa, sekä toimintaa ohjaavia lakeja. (Lester 2017, 70–71; Ranta 2021, 66.)

Laaksonen ym. (2020, 186) korostavat innovaatio-osaamista kaikilta sosiaali- ja terveyspalveluissa työskenteleviltä. Yhteiskunnan rakenteellisen kehityksen myötä jokaisen työntekijän työhön liittyy muutospaineet ja vaatimukset tuottavuuden lisäämisestä. Olisi erittäin tärkeää saada työntekijät pohtimaan työtehtävien lisäksi, millä tavoin työtehtäviä ja työntekemistä voisi kehittää, sen ollessa myös jokaisen velvollisuus.

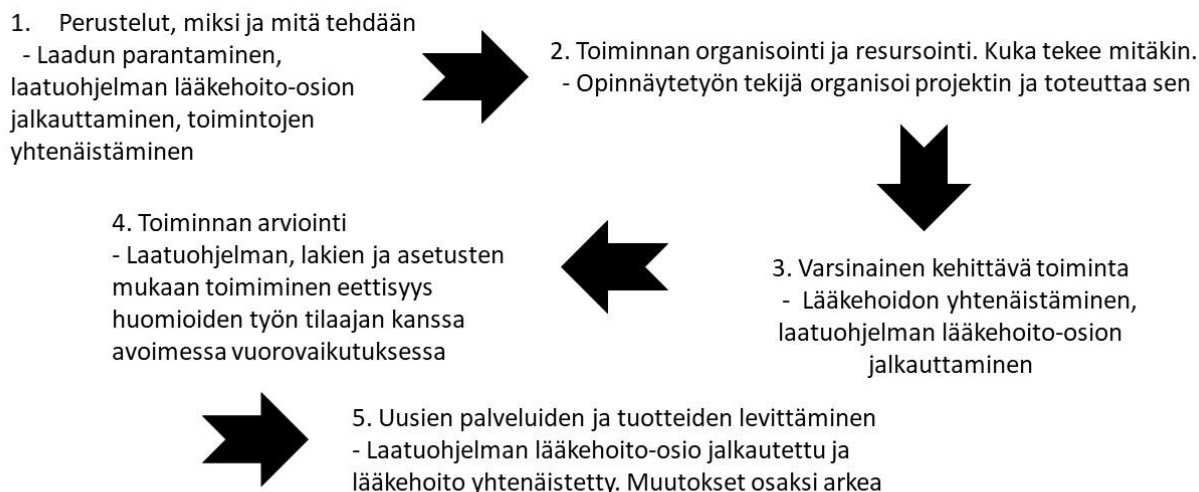
Etelälahti (2019, 20–24) avaa kokemustaan mittareista seuraavasti: mittareiden avulla yritykset ja organisaatiot ymmärtävät, hallitsevat ja parantavan toimintaansa. Tiedon tuottaminen toiminnasta ja sen suunnasta on mittareiden ensisijainen tarkoitus. Mittareiden, jotka kuvaavat toimintaa ja sen tuloksellisuutta ajatus on siinä, että pystytään erottamaan hyvä toiminta ei niin hyvästä ja tuloksellisesta. Ilman konkreettisia mittareita toiminnan ja palvelun tuloksia ei pystytä realistisesti ja konkreettisesti arvioimaan. Mittarit avaavat kriteereitä, joiden avulla toiminnan onnistumista pystytään arvioimaan. Hyvä ja huono toiminta on tunnistettava ja niiden välille on tehtävä ero tämän ollessa mittaamisen ja mittareiden ydintä. Toiminnan jatkuva parantaminen edellyttää uusiutumista ja toimintatapojen muokkaamista ja kehittämistä.

Etelälahti (2019, 84–85) jatkaa kertomalla miksi mittaaminen ja tuloksellisuuden tavoitteellistaminen on tärkeää. Ilman tavoitteita, ei ole saavutuksiakaan. Tavoitteiden toteutumisesta ei voi tietää, jos niiden toteutumisesta ei mitata tai arvioida. Tuloksellisen toiminnan kannalta mittareiden avulla voidaan keskittyä oikeisiin asioihin. Mittareiden avulla pystytään osoittamaan mikä on tärkeää ja mitä tuli tehdä tavoitteiden saavuttamiseksi. Tämä myös parantaa työtyytyväisyyttä, jolla on myös positiivinen vaikutus tuottavuuteen ja tulokseen. Mittareiden avulla pystytään määrittelemään toiminnan keskeisimmät tavoitteet ja keskittyä niihin. Johdon on pohdittava mitä on oikeasti tärkeää ja merkityksellistä ja tavoitteet on määriteltävä tarpeeksi yksityiskohtaisesti. Kun organisaatio pystyy keskittämään voimavaroja tärkeimpien asioiden mittaamiseen, jää turha ja ylimääräinen huomattavasti vähemmälle.

Palvelujärjestelmää kehitettäessä merkityksellistä on, minkälaisella palvelulla mahdollistetaan laadukas palvelu, palveluodotusten muutosten vaikuttaessa laatuun. Palvelujen laadun kehittämisen taustalla on uudistamispyrkimys. Laatua määriteltäessä tulee pohtia, kenen näkökulmasta sitä tarkastellaan, sekä onko kyseessä lopputuloksen vai prosessin laatu. Palveluiden ja niihin välillisesti-kin liittyvien organisaatioiden sitoutunut henkilökunta ja jatkuvuus mahdollistavat osaamisen

kehittymisen ja sitä kautta laadukkaan palvelun. Kehittämisessä projektityöskentely on erinomainen väline johtajalle, vaikka suurin osa kehittämistoiminnasta tapahtuu työntekijöiden arkisessa työskentelyssä. Palvelujen laatua edistää henkilöstön sitoutuminen kehittämiseen ja sen toteuttamiseen. (Rissanen & Lammintakanen 2017, 30–38.)

## Kehittämistoiminnan vaiheet



### 8. Kuvio. Kehittämistoiminnan vaiheet (Toikko & Rantanen 2009, 56-57, muokattu)

Laatuohjelman jalkauttaminen on ajankohtainen laatuvaatimusten, lakien, kilpailutilanteen, sekä organisaation laajentumisen vuoksi. Lääkehoito on tärkeä ja iso osa laatua, palvelua, sekä nuorten hoitoa. Laatuohjelman lääkehoitoprosessin jalkauttamisessa varmistetaan ajantasainen tiedonkulkua, yhtenäinen toiminta yksiköiden välillä näiden toimintojen perustuessa voimassa oleviin lakeihin ja lääkehoitosuunnitelmaan. Tämän kehittämistoiminnan organisoinnista ja toteutuksesta vastaa tämän opinnäytetyön tekijä sen ollessa osa opinnäytetyötä. Tämän opinnäytetyön tekijä on järjestänyt kuukausittaisia palavereita yksiköiden sairaanhoitajien kesken. Maaliskuussa järjestettiin ensimmäinen lääkitysturvallisuuden auditointi, jonka tarkoituksena on kehittää lääkehoitoa ja yhtenäistää toimintatapoja. Auditointi tulee jatkossa kerran vuodessa järjestettäväksi kiertäen. Opinnäytetyön tekijän johdolla yksiköiden lääkitysturvallisuutta on kehitetty ja toimintaa yhtenäistetty. Lääkehoidon prosessiarviointi on jalkautettu muihin yksiköihin, sekä perehdytetty sen käyttöön. Lääkehoidon prosessiarvioinnin seurannalla varmistetaan sen käyttö ja toimivuus. Tämän opinnäytetyön tekijä on kirjannut projektin vaiheet ja raportoi sen tässä opinnäytetyössä.



Toimintaa arvioi tämän opinnäytetyön tekijä, sekä työn tilaaja. Mahdollisia muutoksia tehdään havaintojen ja kehitysehdotusten perusteella yksityistä lastensuojelua tarjoavan yrityksen sairaanhoitajien kanssa palvelujohtajaa tarvittaessa konsultoiden.

Ranta (2021, 66–132) toteaa kehittämisessä yhdistettävän ristiriitaisiksikin todettuja elementtejä, jotka muuttavat organisaation rakennetta, sen vaatiessa pitkäjänteisiä toimenpiteitä ja toimintaprosesseja. Itseään toteuttava, hyvin johdettu henkilöstö toimii ja organisoii toimintansa hyvin itseohjautuvasti, sekä tuottavasti parantaen toimintaansa jatkuvasti. Kehittämistyötä tehdessä koko organisaation kyky oppia uutta on merkittävässä roolissa. Kehittämistyötä tulee peilata kokonaisuuteen koko ajan. Kehittämiseen osallistuvien tulisi tuntea organisaation toimintakulttuuri, sekä sen todellinen tilanne ja työntekijöiden asenne kehittämiskulttuuriin. Työntekijöiden osaamisen hyödyntäminen vahvistaa heidän sitoutumistaan heidän osallisuutensa, sekä osallistamisensa parantavat kehittämistoiminnan onnistumista. Pelkät kehittämishankkeet tai auditoinnit eivät riitä, kehittämisen tavoitteena on saada se osaksi arkea.

Helmisen (2021, 102–103) mukaan sosiaalialalla tulisi kehittää nimenomaan kehittämisosaamista, sen tulisi olla käyttäjä- ja käytännönläheistä, sekä tuen tarpeista lähtevää, palveluja, työkäytteitä, sekä -menetelmiä uudistavaa. Sosiaalialalla kehittämistoiminta toteutetaan useimmiten hankkeina tai projekteina. Asiakastyön vaikuttavuuden ja tuloksellisuuden arvioinnin täytyisi olla järkevämpää. Kehittämistyön osana, myös laatuosaamista tulisi vahvistaa enemmän. Sosiaalialalla työskentelevien täytyy työssään käyttää uusinta luotettavaa tutkimustietoa ja kehittämistyöstä saatuja tuloksia.

Kyngäs (2020, 19–20) kertoo induktiivisen sisällön tuloksista, jolloin on edetty aineiston ehdoilla, niitä olevan joskus haastavaa raportoida. Tutkija pystyy kuvaamaan tällöin vain osan analyttisestä prosessista tarkasti ja hänen tulee luottaa omaan aiempaan käsitykseensä ja kokemukseensa tai intuitioon kertoessaan analyysin muita osia. Induktiivisuus perustuu havaintojen kuvaamiseen, joten raportoidessaan induktiivista sisällön löydöksiä, tutkijan tulee ponnistella kuvatessaan esitettyjen käsitteiden sisältöä ja avata sitä ymmärrettävästi. Tutkijan täytyy myös tarjota aito viite, joka yhdistää tulokset ja käsittelemättömän tiedon. Tämä parantaa esitettyjen tulosten luotettavuutta. Ei ole oikeaa vastausta aitojen lähteiden ja lainausten luotettavasta määrästä. Hyvä sääntö on kuitenkin, että enemmän aitoja lainauksia, kuin että lukijan on vaikea ymmärtää tekstistä analyysin

tuloksia. Induktiivinen lähestymistapa tähän opinnäytetyöhön oli oikea valinta, koska vastaavan aiheen tutkiminen on aiemmin ollut hajanaista. Tämän opinnäytetyön sisältö on rakennettu kirjallisuudesta, opinnäytetyön tilanteen yrityksen materiaalista, palavereista, sekä opinnäytetyön tekijän havainnoista. Opinnäytetyön prosessissa syntynyt tieto on kuvattu ja avattu ymmärrettävästi, sekä raportoitu asianmukaisesti. Tässä opinnäytetyössä teoriatietoa sovellettiin käytäntöön yhdistämällä sitä tulkintoihin ja kokemuksiin.

Kehittäminen onnistuu vain, jos työntekijät ja esimiehet ovat siihen sitoutuneet ja pystyvät omaksumaan uusia toiminta- ja ajatusmalleja muutosmatkalla. Matkalla muutokseen on hyvä aika ajoin pysähtyä pohtimaan opittuja asioita ja arvioimaan niitä. On tärkeää keskittyä arvioinnissa siihen, onko kehittämisellä saavutettu toivottuja ja suunniteltuja muutoksia. Lastensuojelun toimintaympäristön erityispiirteisiin kuuluu useita nuorten kanssa toimivia tahoja, kuten sosiaalityöntekijä, koulu, mahdolliset ja terveydenhuollon palvelut. Moniammatillisuus korostuu nuorten kanssa toimimassa, joten tiedonkulku ja toisten ymmärtäminen on erityisen tärkeää. Yhteistyötahojen ajan tasalla pitäminen mahdollisista muutoksista on tärkeää työskentelyn sujuvuuden ja kehittämisen onnistumisen vuoksi, jos kehittäminen koskettaa yhteistyötahoja. Muutosprosessit aiheuttavat aina vastustusta, sekä hämmennystä, jonka vuoksi avoimuuden ja yhteistyön merkitys korostuu toivotun lopputuloksen saavuttamisessa. (Alhanen, Lavila, Kangas, Lamppula & Petrelius 2019, 18–34.)

**Taulukko 2. Kehittämistyön toteutuksen aikataulu.**

Kehittämistyön toteutuksen aikataulu			
Milloin	Osallistujat	Tapahtuman/palaverin aihe	Tulos
Syksy 2022/alku-talvi 2023	Opinnäytetyön tekijä	Opinnäytetyön suunnittelu ja teorian tiedon kerääminen	Opinnäytetyö suunniteltu Teoriatietoa hankittu
Syksy 2022	Palvelujohtaja ja opinnäytetyön tekijä	Suunnittelu	Työn suunnittelun aloitus ja työn tilaajan toiveet
Tammikuu 2023	Lastensuojeluyksiköiden vastuusairaanhoitajat	- Toiminnan käynnistäminen  - Yksiköiden lääkehoidon käytäntöjen ja laatuohjelman läpikäyminen	Selkeä tarve yhteisille palaverille Käytänteissä eroja
Helmikuu 2023	Lastensuojeluyksiköiden vastuusairaanhoitajat	- Edellisessä palaverissa esille nousseiden asioiden päivitys, onko edenneet	Käytänteitä yhtenäistetty, osa selvittelyssä

		- Auditoinnin suunnittelu	
Maaliskuu 2023	Lastensuojeluyksiköiden vastuusairaanhoitajat	Lääkitysturvallisuuden auditointi Laatuohjelman toteuttamisen perehdytys	Lääkitysturvallisuus asianmukaista Laatuohjelman toteutus jalkautettu
Huhtikuu 2023	Lastensuojeluyksiköiden vastuusairaanhoitajat	- Auditoinnin tulosten läpikäyminen - Palaverien jatko ja jatkuvuus	Auditointi onnistunut, esille nousseet asiat hoidettu Laatuohjelman mukaiset toimenpiteet tehty Vastuusairaanhoitajien palaverit jatkuvat ja toiminta jatkuu säännöllisenä

## 4.2 Jalkauttaminen

Kehittämisen jalkauttamisessa on kolme vaihetta: Luominen, jossa uuden toimintatavan leviäminen tulee sovittaa yhteen uuden ympäristön kanssa. Siirtäminen, jossa kehittämisinnovaation tulisi olla mahdollisimman yksinkertainen sen vaikuttaessa käytettävyyteen. Vastaanotto, siinä puntaroidaan, onko kehittämistoiminta ollut organisaation kulttuuriin sopivaa, että se otetaan hyvin vastaan ja käyttöön. (Ranta 2021, 106.)

Opinnäytetyön tekijän kokemuksen mukaan jalkauttamisen haasteena on usein ymmärrys jokaisen toimen- tai työnkuvasta. Kehittämistyön tulisi istua jokaisen työntekijän arkeen, vaikka heillä olisi-kin hyvin toisistaan poikkeava työnkuva. Jalkauttamistyötä tekevän tulee tietää ja ymmärtää jokaisen kehittämistyöhön osallistuvan työnkuva, joka tulee jalkauttaessa ottaa huomioon. Tällöin se on helpompi saada osaksi arkea ja pysyväksi toimintatavaksi. Kehittämistyötä jalkauttavalla tulee olla hyvät vuorovaikutustaidot ja hänen tulee pystyä tekemään nopeita ja luoviakin päätöksiä. Teorian yhdistäminen käytäntöön vaatii luovuutta ja idearikkautta, sekä rohkeutta tehdä päätöksiä. Kehittämistyötä jalkauttaessa organisaation arvot ja kehittämistyön raamit, sekä siihen liittyvät lait ja asetukset on pidettävä mielessä ja toiminnan tulee nojata niihin.

## 4.3 Osallisuus

Osallistamisella tarkoitetaan henkilöstön mukaan ottamista päätöksentekoon, eli vallan siirtämistä johdolta työntekijöille. Kehittämistä, toimintaa ja tulevaisuuteen liittyvää suunnitteluun

henkilöstöä mukaan otettaessa vahvistetaan heidän kokemustaan työn mielekkyydestä ja kehittää heidän osaamistaan. Osallistamalla saadaan työntekijät tuntemaan kaikkien olevan yhdessä vastuussa toiminnan sujuvuudesta ja tulosten saavuttamisessa. Osallistamalla saadaan henkilökunta mukaan ongelmien ja mahdollisuuksien havainnointiin, sekä ratkaisujen etsimiseen, ideointiin ja toteutukseen sen vaikuttaessa yrityksen tuottavuuteen. Osallistaminen vaatii aitoa luottamusta johdon ja työntekijän välillä. (Viitala & Jylhä 2019, 134–135.)

Merkittävä kehittämispotentiaali organisaatiossa ovat työntekijät, hyvässä yhteishengessä toimiva henkilökunta, joka on sitoutunut yhteiseen tavoitteeseen, on myös tuottava. Työntekijät ovat kehittämistoiminnan hyödynsaajia ja käyttäjiä asiakkaiden lisäksi, heillä on usein kokemuksia ja näkemyksiä siitä, miten voitaisiin kehittää ja minkälaisia uudistuksia tarvitaan. Kuitenkin työntekijöitä on hyödynnetty tehokkaasti vain harvassa organisaatiossa. Se ei ole työntekijää sitouttavaa tai erityisen osallistavaa. Työntekijöiden työhyvinvointia ja sitoutumista lisää mahdollisuus vaikuttaa omaan työhönsä ja kehittää itseään sitä kautta. Työntekijälähtöisen kehittämisen lähtökohta on pyrkimys tehdä siitä arkipäiväistä. Työntekijöiden tulisi myös ymmärtää kehittämisen tuomat hyödyt omaan työhön. (Stenvall & Virtanen 2012, 191–192; Ranta 2021, 109.)

Kettunen (2021, 33–52, 103) kertoo, että vaikka työntekijöiden rooli on vahvistunut osana yritysten kehittämisjärjestelmää, se ei automattisesti vahvista tai voimista heidän osallisuuttaan. Osallisuudella voidaan lisätä ymmärrystä oman organisaation tapahtumista, jolloin he ymmärtävät paremmin oman työn roolia osana isompaa kokonaiskuvaa. Osallisuudella vahvistetaan työntekijöiden hallinnan tunnetta asioista, jotka vaikuttavat heidän työhönsä, sen täytyy olla realistinen, jolloin ne ovat myös todellisia vaikutusmahdollisuuksia muutoksissa. Työpsykologisissa tutkimuksissa nousi esille, että työntekijöiden kasvanutta vastuuta kehittämisessä pidetään uutena muotona työn tehostamiselle, joka taas on kasvattanut työn intensiivisyyttä. Työntekijöillä on nykyään näkyvämpi rooli, jonka myötä he kantavat työpaikkansa menestymisestä enemmän vastuuta. Sitoutunut, motivoitunut, sekä hyvinvoiva henkilöstö nähdään yrityksen kilpailuetua vahvistavana inhimillisenä resurssina.

## 5 Kehittämisprosessin tulos

Opinnäytetyö on työelämän tilauksesta tullut kehittämisprojekti. Kehittämisprosessin tulos oli onnistunut ja suunnitellun mukainen. Sen avulla on saatu pysyviä muutoksia ja jatkuvuus on

varmistettu. Kehittämisprosessin tuloksena yksityisen lastensuojelua tarjoavan yrityksen laatuohjelman lääkehoidon prosessiarviointi on jalkautettu kaikkiin yksiköihin, lääkehoitoa on sujuvoitettu, kehitetty ja yhtenäistetty, lääkitysturvallisuuden auditointi suunniteltu ja järjestetty. Kehittämistyön jatkuvuus on varmistettu jalkauttamisen yhteydessä, kun jokaisen yksikön sairaanhoitaja osaa toimia sen mukaisesti ja perehdyttää uuden sairaanhoitaja toimimaan sen mukaan.

Kurki ym. (2021, 23) tuovat esiin sosiaalihuollon toiminnassa olevan kyse asiakasturvallisuuden takaamisesta ja sen mahdollisimman hyvästä toteutumisesta, sekä sosiaalisten oikeuksien käytännön toteuttamisesta. Laatuohjelman avulla varmistutaan nuoren saavan laadukasta, ajantasaista ja yksilöllistä tukea ja huolenpitoa. Se vaatii myös laatuohjelman eri osa-alueiden eteenpäin viemistä ja jalkauttamista, jotta laatua pystyttäisiin kehittämään ja viemään eteenpäin.

Laatuohjelma, joka on standardoitu ja luotettava antaa vahvat toimintamallit ja raamit yrityksen toiminnalle. Toiminnan täyttäessä SHQS laaduntunnustukset standardit, voidaan olla varmoja sen olevan laadukasta ja kriteerit täyttävää. Laatuohjelman tulee olla yksinkertainen ja selkeä, jolloin sitä on helppo seurata ja toteuttaa. Työn tilanneessa yrityksessä on käytössä toiminnan vuosikello, jossa laatuohjelman mukaiset toiminnot ja toimenpiteet on aikataulutettu säännöllisesti tehtäväksi. Jokaisella laatuohjelman osa-alueella on siitä vastaava työntekijä, kenen vastuulla on huolehtia, että sen osa-alueet toimenpiteet tulee asianmukaisesti suoritettua. Jos havaitaan epäkohtia tai esiin nousee kehittämiskohteita, niitä viedään eteenpäin koko työryhmälle osallistaen myös heidät epäkohtien kehittämiseen ja kehittämisideoiden työstämiseen. Viime kädessä yksikönjohtaja on vastuussa laatuohjelman ajantasaisesta ja asianmukaisesta käytöstä ja toiminnasta.

## **5.1 Lääkehoidon yhtenäistäminen**

Keskimäärin kerran kuukaudessa on järjestetty etätapaamiset muiden yksiköiden sairaanhoitajien kanssa. Siellä on yhdessä käsitelty konsernin lastensuojeluyksiköiden lääkitysturvallisuuteen ja lääkehoidon prosessiarviointiin liittyviä asioita. Palaverissa nousi esille esimerkiksi lääkkeiden jakaminen. Muissa yksiköissä sairaanhoitaja on yksin hoitanut lääkkeiden jakamisen ja lähes kaiken muun lääkitykseen liittyvät asiat, jonka vuoksi lääkehoito ja siihen liittyvät asiat olleet muille työntekijöille vieraampia. Palvelujohtajan kanssa on sovittu, että jatkossa lääkehoidon toteutukseen osallistuu kaikki asianmukaiset lääkeluvat omaavat työntekijät. Lisää lääkitysturvallisuutta, että tietää, tuntee ja oppii käsittelemään lääkkeitä. Mihin tarkoitukseen lääke on tarkoitettu, tunnistaa

tabletit, osaa jakaa ja käsitellä lääkkeitä, sekä seurata lääkityksen vastetta. Varsinkin lääkitysmuutoksia tullessa, uutta lääkettä aloitettaessa, sekä tarvittavia annettaessa on erityisen tärkeää seurata lääkityksen vaikutusta ja kirjata niistä. Eniten poikkeamia tulee juuri lääkehoitoon liittyen. Lääkehoitoa kehittämällä näitä pyritään vähentämään ja ennaltaehkäisemään.

Esille tuli myös, että yrityksessä käytössä olevassa asiakastietojärjestelmässä ei ole erillistä komponenttia lääkityksen vaikutuksen seurannalle. Pyritään saamaan se lisättyä sinne. Lääkityksen kirjaimista käyty läpi, yhtenäistetty yksiköiden toimintatapoja niiden yhtenäisistä käytännöistä. Yhdessä yksikössä käytössä ollut edelleen lääkepoikkeamailmoitusten tekeminen paperille, siitä luovuttu. Riittää että se tehdään asiakastietojärjestelmään, josta säännöllisesti ne kerätään, käydään läpi ja lähetetään vastuulääkärille.

## **5.2 Lääkitysturvallisuuden auditointi**

Lääkitysturvallisuuden auditoinnissa käytiin läpi laatuohjelman prosessiarvioinnin mukaisesti auditoidun yksikön lääkehoito ja sen toteutusta prosessinomaisesti arvioiden (Liite 1.). Siihen kuului lääkelupien ajantasaisuus, lääkkeiden säilytys, prosessiarvioinnin osa-alueet, lääkityspoikkeamien kirjaaminen, sekä lääkehoitosuunnitelman mukainen lääkehoito. Auditoinnista tehtiin muistiinpanot, joita hyödynnetään toimintaa kehitettäessä, sekä seuraavassa auditoinnissa. Auditoinnin avulla lääkehoidon asioita saatiin vietyä eteenpäin ja varmistettua asianmukainen, sekä turvallinen lääkehoito.

Auditoinnin avulla jokainen yrityksen lastensuojeluyksikkö voi kehittää myös omaa lääkehoitoaan. Auditoinnissa käytiin konkreettisesti läpi asioita ja tiloja, jossa lääkitystä toteutetaan, käytiin yhdessä läpi prosessinomaisesti, millä tavoin lääkehoitoa toteutetaan. Lääkkeiden säilytystilat ja lämpötilanseuranta, sekä millä tavoin käytännössä lääkitysturvallisuus yksikössä näkyy ja miten sitä toteutetaan. Lääkehoidon prosessiarviointi on erinomainen pohja auditoinnille. Avoimella keskustelulla jokainen sai uusia ideoita, millä tavoin oman yksikön lääkitysturvallisuutta voi vielä parantaa ja kehittää. Ensiarvoisen tärkeää onnistumisen ja kehittämisen kannalta, on sitoutuminen ja motivaatio käsillä olevaan asiaan. Auditoinnissa tämä toteutui jokaisen ollessa hyvin motivoitunut ja sitoutunut kehittämään yksiköiden lääkehoitoa.

### 5.3 Laatuohjelman lääkehoito-osion jalkauttaminen

Laatuohjelman lääkehoidon prosessiarviointi on kuvattu lääkehoidon prosessissa (Liite 2.). Siinä mainittu lääkehoitosuunnitelman päivitys lääkitysprosessin muuttuessa on tehty. Lääkehoidon prosessiarviointi on päivitetty (Liite 3.) ja siihen tehty tarpeelliset muutokset. Neljä kertaa vuodessa tehtävä lääkehoidon prosessiarviointi on täytetty ja sen tekeminen/täyttäminen viety ja perehdytetty yksityisen lastensuojelupalveluita tarjoavan yrityksen muiden lastensuojeluyksiköiden käyttöön. Lääkehoidon poikkeamailmoitusten lähettäminen konsernin vastuulääkärille on yrityksen vuosikellossa kirjattu neljä kertaa vuodessa tehtäväksi. Lääkehoidon poikkeamailmoitusten lähettäminen vastuulääkärille on lisätty prosessiarviointiin ja sen tekeminen on perehdytetty muiden yksiköiden sairaanhoitajille. Näihin on sovittu yhteiset käytännöt, joiden mukaan toimia. Lääkehoidon toteutuksessa kirjattavat poikkeamat tarkastettu ja päivitetty. Lääkityspoikkeamailmoitusten käytännöt yhtenäistetty ja konsernin vastuulääkäriltä varmistettu millä tavoin ne hänelle ilmoitetaan.

## 6 Kehittämistyön yhteenveto

Kehittämistyön alusta asti tämän opinnäytetyön tekijä on saanut työn tilaajalta täyden tuen ja vapaat kädet viedä prosessia eteenpäin ja toteuttaa sitä. Työn tilaajan edustajaa, konsernin palvelujohtajaa on pidetty ajan tasalla säännöllisesti ja lähetetty muistiot palaverista, sekä auditoinnista. Opinnäytetyön tekijä on koulutukseltaan sairaanhoitaja, joka antoi ammatillista osaamista ja varmuutta lääkehoidon kehittämisestä, osaamisesta ja ymmärtämisestä. Opinnäytetyön tekijän ammatillisen arvioin mukaan työlle oli selkeä tarve ja tilaus lääkitysturvallisuuden kehittämiseksi.

Aineistonkeruumenetelmänä tässä kehittämistyössä käytettiin laatuohjelman prosessiarviointia tuottaen aineistoa, jota lähdettiin analysoimaan. Sieltä nousi esille avainsanat, joiden ympärille haettiin relevanttia tietoa työn perustaksi. Teoriatiedon kriteereinä oli luotettavuus ja asiaankuuluvuus. Teoriatieto rajattiin liittymään avainsanoihin: laatujohtaminen, kehittäminen, sekä lääkehoito. Teoriaosuudessa esille nostettiin myös lastensuojelu ja toimintaa ohjaavia lakeja. Teoriatiedon ja käytännön yhdistäminen on ollut jouhevaa, laadukasta teoriatietoa on ollut runsaasti saatavilla. Käytännön tekeminen on ollut sujuvaa hyvän ja toimivan yhteistyön ja tuen vuoksi.

Kehittämistyö on onnistunut. Toimenpiteet ovat arkisessa työssä toteutettavia, laatua vahvistavaa, sekä turvallista lääkehoitoa tukevaa. Työntekijät ovat sitoutuneet toimimaan laatuohjelman mukaan ja muiden yksityistä lastensuojelua tuottavan yrityksen sairaanhoitajat viemään omissa yksiköissään laatuohjelman lääkehoidon prosessiarviointia eteenpäin. Kehittämistyön avulla saatuja toimenpiteitä jatketaan ja niiden avulla kehitetään konsernin laatuohjelman muita prosessiarvioinnin kohteita. Kaikki kehittämistyöhön osallistuneet tai jollakin tavalla liittyneet työntekijät ottivat uudet asiat hyvin vastaan ja olivat halukkaita uusien toimintatapojen mukaan toimimaan. Heillä ei ollut aiempaa kokemusta tai tietoa jalkauttamisesta tai lääkehoidon prosessiarvioinnista.

## 6.1 Hyödynnettävyys

Opinnäytetyössä käytettyä jalkauttamista voidaan hyödyntää laatuohjelman muissakin prosessiarvioinnin osa-alueissa vastaavalla tavalla. Tässä käytettyä jalkauttamista pystytään hyödyntämään myös konsernin muilla toimialoilla, kuten psykiatrian palveluasumisessa, vanhuspuolella, sekä vastaanottotoiminnassa. Laatuohjelman prosessiarvioinnin eri osiin on jokaisessa yksikössä nimetty työntekijä, joka omassa yksikössään vastaa sen toteuttamisesta ja valvonnasta. Osa-alueiden vastaavat työntekijät voivat järjestää vastaavanlaisia palavereita, sekä auditointeja, jolla varmistetaan yhtenäinen ja laadukas toiminta koko konsernissa. Työntekijöille vastuuta antamalla ja heitä sitouttamalla ylläpidetään ja vahvistetaan heidän motivaatiotaan ja itsensä tärkeäksi kokemisen tunnetta.

Kurki ym. (2021, 23) tuovat esiin sosiaalihuollon toiminnassa olevan kyse asiakasturvallisuuden takaamisesta ja sen mahdollisimman hyvästä toteutumisesta, sekä sosiaalisten oikeuksien käytännön toteuttamisesta. Laatuohjelman avulla varmistetaan nuoren saavan laadukasta, ajantasaista ja yksilöllistä tukea ja huolenpitoa. Se vaatii myös laatuohjelman eri osa-alueiden eteenpäin viemistä ja jalkauttamista, jotta laatua pystyttäisiin kehittämään ja viemään eteenpäin.

Konsernin lastensuojeluyksiköiden vastaavat sairaanhoitajat jatkavat aloitettua tapaa pitää kuukausittaisia palavereita laatuohjelman prosessiarviointiin, yksiköiden lääkehoitoon ja muihin sairaanhoitajan toimenkuvaan liittyviin asioihin. Jokainen sairaanhoitaja on vastuussa perehdyttää uusia konserniin tulevia sairaanhoitajia toimimaan laatuohjelman lääkehoidon prosessiarvioinnin edellyttämällä tavalla. Tällä tavoin toimimalla varmistetaan se, että laatuohjelman mukainen



laadukas toiminta jatkuu ja pysyy yllä. Laatuohjelman avulla laatujohtamisella varmistetaan jatkuva kehittäminen ja seuranta mittareita hyödyntäen.

## 7 Pohdinta

Laatu tuo esille eron palveluiden välillä, sille täytyy asettaa kriteerit ja se tulee määritellä. Yrityksen laatuohjelman palveluprosessien kuvaus, johon myös lääkehoito kuuluu, on selkeä ja helposti toteutettava työkalu laadunvalvontaan. Laatuohjelman toimivuus vaatii sitoutumista ja selkeää johtamista onnistuakseen. Tämän opinnäytetyön tilannut yritys on sitoutunut laatuohjelmaan, kehittämiseen sen avulla vieden johdonmukaisesti sitä eteenpäin eri osa-alueilla. Haasteita aiheuttaa laadun aineettomuus, mutta laatuohjelmaan kuuluvissa prosessiarvioinneissa on mittarit, joten niiden avulla laatua pystytään seuraamaan ja sen mukaan kehittämään. Esimerkiksi lääkepoikkeamien säännöllinen kerääminen ja työryhmän kanssa niiden läpikäyminen osallistaa koko työryhmää kehittämään ja keksimään ratkaisuja niiden kautta mahdollisesti esille nouseviin ongelma-kohtiin. Kehittämistyö vahvistaa ja yhtenäistää konsernin lastensuojeluyksiköiden toimintaa, jota vahvistetaan hyvinvoivalla ja motivoituneella henkilöstöllä. Työntekijöiden osallisuutta ja aktiivisuutta tuetaan, heille annetaan mahdollisuus vaikuttaa oman työhön ja yrityksen kehittämiseen, esimerkiksi tämän opinnäytetyön kautta. Työntekijöiden osallistaminen vaatii yrityksen johdolta luottamusta ja uskoa työntekijöihin, sekä heidän osaamisensa hyödyntämiseen.

Lastensuojelun 2019 päivitetty laatusuosituksot ovat kulkeneet kehittämistyön mukana. Jokaisen nuoren yksilöllisyys on otettava huomioon ja sitä on kunnioitettava. Ihmisarvo ja perusoikeudet ovat tärkeä osa eettistä pohdintaa, jota lastensuojelussa tehdään jokapäiväisessä työssä. Työskentely lastensuojelussa perustuu nuoren avun tarpeeseen, hänen tukemiseensa ja ohjaamiseen. Kehittämistyön avulla näihin pystytään vastaamaan varmistamalla turvallinen ja asianmukainen lääkehoito, sekä laadukas palvelu.

Jatkuva kehittäminen ja henkilökunnan osallistaminen siihen ovat Lean -menetelmän tärkeimpiä tavoitteita, sekä työkaluja, joiden avulla työn tekemistä on tehostettu menestyksekkäästi. Ne heijastuvat ja ohjasivat prosessia opinnäytetyön tutkimuksellisessa kehittämistoiminnassa. Laatujohtamisen avulla varmistetaan laadukas ja yhtenäinen toiminta, joka tuo kilpailuetua kiristyvässä kilpailutilanteessa ja vaatimusten kasvaessa. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta vaatii selkeän suunnitelman ja mittarit, jolla työskentelyä pystytään mittaamaan ja seuraamaan.

Tutkimuksellisessa kehittämistoiminnassa tulee muistaa myös ylläpito ja jatkuvuus. Kehittäminen on jatkuvaa, se ei lopu koskaan. Halu kehittyä itse ja kehittää on erityisen tärkeää niin esimiestyötä tekeville kuin jokaiselle työntekijällekin. Työntekijöiden osaamista arvostetaan ja heidän haluaan kehittää konsernin toimintaa tuetaan. Kehittäminen on jatkuvaa, siihen on sitouduttava ja sillä on oltava johtaja, sekä motivoitunut henkilökunta. Oikein motivoitu henkilökunta on luovaa ja itseohjautuvaa, jolloin he ovat myös tuottavia. On kuitenkin muistettava, että ihmisiä motivoi erilaiset asiat. Sen vuoksi onkin tärkeää esimiehen ja johdon tuntee työntekijät ja tietää heitä motivoivat tekijät, jotta he saavat hyödynnettyä heidän potentiaalinensa parhaalla mahdollisella tavalla.

Suurin haaste oli saada turvalliseen lääkehoitoon liittyvät asiat jalkautettua jokaiseen yksikköön vanhojen toimintatapojen ollessa tiukassa. Muutosvastarintaa oli havaittavissa muiden yksiköiden viedessä jalkauttamista eteenpäin. Yksiköiden johtajat keskustelivat esille nousseista asioista keskenään ja jalkauttamista saatiin eteenpäin. Kuten kehittämistyössä oli odotettavissakin, muutoksia ja suunnitelman elämistä tuli ajoittain vastaan. Konsernin toiminta on ketterää ja joustavaa, koska konsernin organisaatio ei ole liian raskas tai hierarkinen. Tällöin päätöksiä ja toimenpiteitä pystytään tekemään nopeastikin. Se on erinomainen asia nykypäivän sirpaleisessa palvelujärjestelmässä, jossa laatuvaatimukset ja erilaiset kriteerit päivittyvät tiuhaan. Kehittämistyön haasteena usein oleva pysyvyys ja jatkuvuus ovat tässä kehittämistyössä onnistunut ja se on varmistettu. Jatkuvuus on varmistettu perehdyttämällä yksityistä lastensuojelua tarjoavan yrityksen lastensuojeluyksiköiden sairaanhoitajat toimimaan laatuohjelman mukaisesti ja perehdyttämään tulevat sairaanhoitajat sen käyttöön.

Jalkauttamiseen ja osallisuuteen vaikuttaa paljon tapa, millä kehittämistä viedään eteenpäin ja millä tavoin siitä kerrotaan. Jos sen koetaan olevan ylimääräistä, oman työn lisäksi tehtävää hyödytöntä, siihen sitoutuminen on heikkoa. Kehittämistyön perustelut ja sen tuomat edut ja hyödyt omaan työhön tulee tuoda selkeästi esille. Kehittämistyötä tekevän oma asenne ja motivaatio vaikuttaa siihen, millä tavoin kehittämistoiminta otetaan vastaan. Kehittämistyön tuoma arjen sujuvoittaminen laatujohtamisen avulla ymmärrettiin hyvin ja siihen sitouduttiin. Muutosvastarintaa kohdattaessa kehittämistyötä perusteltiin ja kerrottiin syyt siihen, jonka jälkeen kehittäminen eteni suunnitellusti. Yksityisen lastensuojelua tarjoavan yrityksen sairaanhoitajat sitoutuivat ja olivat motivoituneita kehittämiseen, joka myös varmistaa kehittämistyön käyttökelpoisuuden.

Laki määrittelee ja ohjaa lastensuojelun toimintaa hyvin paljon, ne luovat raamit, jonka sisällä toimitaan ja työskennellään. Lastensuojelussa tulee toimia hyvin sensitiivisesti ja olla valmiina kohtaamaan hyvinkin erilaisia ennalta-arvaamattomia asioita tai tilanteita ja toimimaan niiden mukaan. Aina lasten ja nuorten kanssa työskenneltäessä tulee ottaa huomioon vastuu omasta toiminnastamme. Lastensuojelun työntekijät ovat heille myös esimerkkejä, turvallisia aikuisia ja ihmisiä, joihin he voivat luottaa, vaikka se usein ensin vaikeaa onkin.

Tämä opinnäytetyö ja kehittämisprojekti on opettanut opinnäytetyön tekijälle laatujohtamisen teoriaa ja sen viemistä käytäntöön. Johtamisosaaminen laatujohtamisesta ja osallistavasta johtamistyylistä on vahvistunut ja kehittynyt projektin aikana. Opinnäytetyöntekijä on saanut motivoitua ja innostettua työryhmän jäseniä ja projektiin liittyneitä osallisia mukaan hyvin. Opinnäytetyöntekijä on saanut osalliset ymmärtämään kehittämistyön tarkoituksen, merkityksen ja tarpeen saaden heidät sitoutumaan toimimaan sen mukaisesti jatkossakin. Työskentelyssä on korostunut aito läsnäolo, kohtaaminen ja kuunteleminen, jotka ovat perusasioita Lean -menetelmän mukaisesti toimintaa kehitettäessä.

Laatuohjelmaa jalkauttaessa on ensiarvoisen tärkeää, että se perustuu standardoituun SHQS-laatuohjelmaan, jolloin sen luotettavuudesta ja laadukkuudesta voidaan olla varmoja. SHQS-laatuohjelmaan perustuvalla yrityksen omalla laatuohjelmalla, yritys pääsee sille asetettuihin tavoitteisiin ja pystyy seuraamaan toimintaansa. Sen avulla toimintaa kehitetään jatkuvasti ja tavoitellaan toiminnan jatkuvaa kehittämistä.

## **7.1 Kehittämis ehdotukset**

Auditointeja olisi hyvä järjestää myös ulkopuolisen auditoijan toimesta. Ulkopuolista auditointia pystyisi hyödyntämään myös konsernin eri toimialojen kesken. Auditointi voi olla konsernin ulkopuolelta tuleva auditoija, jolla olisi erilaista näkemystä ja kokemusta, jota voisi hyödyntää kehittämisessä ja laadunvalvonnasta koko konsernissa.

Auditoinnin voisi järjestää myös konsernin sisäisesti. Esimerkiksi mielenterveyskuntoutujien asumisyksiköstä auditoidaan lastensuojeluyksikköä tai vanhuspalveluista mielenterveyskuntoutujien asumisyksikköä. Erilaisten näkemysten ja kokemusten hyödyntäminen antaa uusia näkökulmia omaan työhön ja sen kehittämiseen.

Laatujohtamisen avulla pystyy hyödyntämään konsernin toiminnan kehittämistä monipuolisesti ja parantaa myös kilpailukykyä kiristyvillä markkinoilla. Laatuohjelman mukaan toimimalla varmistutaan laadukkaasta ja turvallisesta, standardit täyttävästä toiminnasta, joka täyttää myös lakien ja säädösten vaatimukset.

## 7.2 Työn eettisyys

Kuula (2011, 21–26) kertoo etiikan olevan osa ihmisten arkista elämää tilanteissa, jossa pohditaan omaa suhtautumista omiin ja muiden tekemisiin. Mikä on sallittua tai oikein ja miksi, mikä taas ei ole. Etiikka korostuu tilanteissa, joissa ei ole yhtä oikeaa vastausta. Tutkimustyötä ja päätöksiä tehtäessä eettisten normien ja lakien ymmärrys auttaa, mutta tutkija kantaa itse vastuun tutkimuksesta ja siihen liittyvistä päätöksistä, sekä eettisistä ratkaisuista. Tutkijoiden tulee noudattaa tieteellisen tutkimuksen menetelmiä totuuden etsimiseen ja tiedon luotettavuutta arvioitaessa. Luotettavia tuloksia esitettäessä tiedeyhteisön täytyy pystyä tarkistamaan niiden luotettavuus. Tieteen eettisenä arvona on uuden luotettavan tiedon tuottaminen, tavoitellen riippumattomuutta ja itsenäisyyttä. Havainnot ja päättelyt tulee julkaista avoimesti ja täydellisesti, mutta vasta sen jälkeen, kun empiiristä aineistoa on riittävästi antaakseen niille vankan pohjan. Tutkimusetiikka pitää sisällään myös kollegiaalisesti sovitut tavoitteet ja periaatteet, joista tutkijan tulee parhaansa mukaan huolehtia. Lähteissä käytettäviä viittauksia tehtäessä tulee huolehtia asianmukaisesta kunnioituksesta aihetta aiemmin tutkineille, sen ollessa tieteen teon keskeinen periaate. Kirjoittaja osoittaa sillä myös perehtyneensä aiheeseen. Tässä opinnäytetyössä luotettavuus varmistettiin noudattamalla toimintaa ohjaavia lakeja, konsernin laatuohjelmaa, hyvää tieteellistä käytäntöä sekä toimintatapoja. Alkuperäiset lähteet on merkattu asianmukaisesti alkupeiräisten tutkijoiden työtä kunnioittaen, sekä lähteiden alkuperään suhtauduttu kriittisesti ja varmistettu niiden olevan ajantasaisia.

Lehto (2013, 5–14) kuvaa Etene-julkaisussa valintamme nojaavan arvoihimme, perusarvojen ollessa ihmisarvo ja ihmisellä olevan oikeus arvokkaaseen elämään. Imemme käsityksiä oikeasta ja väärästä, hyvästä ja pahasta. Eettinen keskustelu ja pohdinta ei anna suoria vastauksia, se näyttää vallitsevassa toimintamallissa olevia epäjohtonmukaisuuksia. Se ei anna vastausta siihen, mitä on oikein tai väärin, sen avulla ihminen itse pohtii asiaa omien arvojensa pohjalta. Se vaatii herkkyyttä havaita tilanteiden moraaliset ulottuvuudet. Yhteiskunnan lainsäädäntö ja yleisesti vallitsevat arvot antavat päätöksille ja pohdinnalle raamit.

Lehto (2013, 60–64) jatkaa kertomalla ammattialan etiikan ja arvojen olevan sosiaalialan työskentelyn kulmakiviä, jolloin alalla työskentelevillä täytyy olla syvä ymmärrys niistä. Asiakastyössä ja -suhteissa eettinen osaaminen edistää alalla olevaa vallankäytön havainnointia. Asiakas tulee pysyvästi kohtaamaan juuri sellaisena kuin hän on, riippumatta tämän taustoista, sukupuolesta, kulttuuritaustastaan ja hänen osallisuuttaan on tuettava.

Eettisille kysymyksille on tyypillistä, että vastaukset eivät ole yksiselitteisiä tai selkeitä. Niihin on usein useita erilaisia ratkaisuja, joista mikään ei yksiselitteisesti ole oikea. Usein kysymystä itsessään voi olla vaikeaa havaita ja se voi jopa muuttua tai tarkentua sitä pohdittaessa. Etiikka nähdään usein päätöksentekotaitona sen noustessa esille arkisten väittämien ja kysymysten kautta. Hyvistä eettisistä päätöksistä ei aina seuraa hyviä tekoja, vaikka ne olisivat eettisesti perusteltuja. Eettisten kysymysten havainnointitaito on opittavissa sen ollessa oleellisen osa jokapäiväistä tutkijan työtä. Eettistä pohdintaa ja päätöksentekoa tehtäessä kaikki mahdolliset vaihtoehdot on tunnistettava. Paras tilanne eettiseen päätöksentekoon on löytää ratkaisu, jossa kaikkien asianosaisten velvollisuudet, oikeudet ja heidän kokema hyöty pystytään toteuttamaan. Parhaimmillaan tutkimustyö on hyvin kokonaisvaltaista tutkimuskysymysten seurattessa tutkijaa myös työajan ulkopuolelle. Tutkijan on hyvä pohtia myös tutkijantyön rajaamista, ajankäyttöä ja perhe-elämän yhteensovittamista. (Clarkeburn & Mustajoki 2007, 22–32, 287.)

Dohertyn & Purtilon (2016, 128–131) mukaan eettinen päätöksenteko jaetaan kolmeen osaan. Ensimmäisessä osassa kerätään kaikki asianmukainen relevantti tieto, jonka jälkeen varaudutaan tilanteen eettisiin ongelmiin ja pohdintoihin. Kolmanneksi tutkijan tulee soveltaa omat periaatteet ja eettiset suuntaviivat oman tutkimuksensa mukaiseksi.

Tutkimuseettinen arviointi on osa koko tutkimusprosessia, se ei pääty tutkimusluvan saamiseen. Suomessa tutkimuseettisiä ratkaisuja ja arviointeja ohjaavat kansallisen-, että EU-tason ohjeistukset ja säädökset. Tutkimuseettinen neuvottelukunta TENK (2012, 6) määrittelee keskeisimmiksi tunnusmerkeiksi rehellisyyden, avoimuuden, sekä yleisen huolellisuuden ja tarkkuuden itse tutkimuksessa, mutta myös tulosten tallentamisessa, esittämisessä ja arvioinnissa. (Kinni & Puurunen 2021.)

Laaksonen ym. (2020, 111–112) korostavat kielenkäytön olevan merkityksellistä ja tärkeä osa ihmissuhteissa työtä tekevien ammattilaisten eettistä valintaa sen osoittaessa perusasennointumista ihmiseen. Ihmissuhdetyössä ihmiskäsityksen jatkuva pohtiminen on eettisesti tärkeää. Työilmapiirissä ja ihmisten kohtaamisessa eettiset valinnat ja asenteiden merkitykset ovat helposti tunnistettavissa. Organisaation yhteisen arvomaailman ja eettisten periaatteiden luominen työskentelylle ovat ammattilaisten työskentelyn perusta. Niitä luotaessa mukaan tulee ottaa ihmissuhdetyön eri osapuolet, kuten asiakkaat, työntekijät, sekä organisaation johto.

Erityinen sensitiivisyys ja herkkyys on pidettävä mielessä tutkimuksellista kehittämistyötä tehdessä, koska siihen liittyy lapsia ja nuoria. Lastensuojelussa työskentelevät edustavat nuorille aikuisen mallia, jonka avulla he rakentavat kuvaa maailmasta ja ympäristöstä peilaten sitä omiin kokemuksiin ja näkemyksiin. Nuoria tulee arvostaa ja olla aidosti läsnä heidän arjessaan. Uuden luotettavan tiedon tuominen käytäntöön on tärkeää nuorten ongelmien moninaistuessa ja yhteiskunnan rakenteiden muuttuessa. Lastensuojelun työntekijät ovat heidän äänensä ja huolehtivat heidän eduistaan. Oikean ja väärän, hyvän ja pahan pohtiminen nuorten kanssa on arkipäiväistä ja työntekijöiden omat arvot ohjaavat heidän työskentelyään heidän tehdessä eettistä pohdintaa joka päivä työskennellessään. Eettistä pohdintaa on tehtävä läpi koko työskentelyn, jolloin voi olla varma siitä, että toimii hyvien käytäntöjen ja eettisen ajattelun mukaisesti. Opinnäytetyön tekijä kantaa täyden vastuun eettisen näkökulman pohdinnassa ja sen mukana kuljettamisessa läpi työn.

## Lähteet

- Alhanen, K., Lavila, P., Kangas, M., Lamppula, T. & Petrelius, P. 2019. Systeemisen muutoksen johtaminen lastensuojelussa. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos opas 45/2019. Viitattu 19.3.2023.
- Clarkburn, H. & Mustajoki, A. 2007. Tutkijan arkipäivän etiikka. Tampere: Vastapaino. Viitattu 4.4.2023.
- Etelälahti, P. 2019. Tulostamattomien pieni käsikirja. Helsinki: BoD – Books on Demand. Viitattu 12.5.2023.
- Defeo, J. 2017. Juran`s quality handbook – The complete guide to performance excellence. Seventh Edition. USA: McGraw-Hill Education. Viitattu 18.5.2023.
- Helminen, J. 2021. Jatkuvan oppimisen koulutukset ja osaamisen kehittämistarpeet sosiaalialalla. Diakonia-ammattikorkeakoulu. Helsinki. Viitattu 18.3.2023.
- ISO 9001 -standardi sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioissa. 2023. Labquality sivustolla. Viitattu 20.5.2023. <https://www.labquality.com/fi/iso-9001>
- Kettunen, P. 2021. Työntekijän osallisuus – mitä se on ja mitä sillä tavoitellaan. Tallinna: Gaudeamus. Viitattu 18.3.2023.
- Kinni, R-L. & Puurunen, P. 2021. Tutkimusetiikka tieteellisen tutkimuksen erottamattomana osana. Janus – Sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön tutkimuksen aikakauslehti, 29, 4. Viitattu 18.3.2023. <https://journal.fi/janus/article/view/112654/66253>
- Kurki, T., Jylhä, V. & Kekoni, T. 2021. Asiakasturvallisuus sosiaali- ja terveysalalla. Tallinna: Gaudeamus. Viitattu 12.5.2023.
- Kuula, A. 2011. Tutkimusetiikka – aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Tampere: Vastapaino. Viitattu 4.4.2023.

Kyngäs, H. 2020. The Application of Content Analysis in Nursing Science Research. Springer. Toim. H. Kyngäs, K. Mikkonen & M. Kääriäinen. Viitattu 19.3.2023. <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/978-3-030-30199-6.pdf>

ISO 9001 -standardi sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioissa. 2023. Labquality Viitattu 17.5.2023. <https://www.labquality.com/fi/iso-9001>

L 417/2007. Lastensuojelulaki. Viitattu 12.5.2023. Lastensuojelulaki 88/2010 – Ajantasainen <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajan-tasa/2007/20070417?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=lastensuojelulaki>

L 1301/2014. Sosiaalihuoltolaki. Viitattu 12.5.2023. <https://www.finlex.fi/fi/laki/smur/2014/20141301?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=sosiaalihuoltolaki>

L 581/2022. Terveydenhuoltolaki. Viitattu 17.12.2022. Terveydenhuoltolaki 1326/2010 - Ajantasainen lainsäädäntö - FINLEX<sup>®</sup>

L 395/1987. Lääkelaki. Viitattu 12.5.2023. 853/2005. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajan-tasa/1987/19870395>

L 1258/2021. Lääkelaki. Viitattu 12.5.2023. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajan-tasa/1987/19870395#V36>

L 922/2011. Laki yksityisistä sosiaalipalveluista. Viitattu 12.5.2023. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2011/20110922?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=omavalvontasuunnitelma>

Laaksonen, H., Laitinen, H. & Hiilamo, H. 2020. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmä. Helsinki: Sanoma Pro. Viitattu 19.3. 2023



Lastensuojelu. N.d. Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 8.1.2023. Lastensuojelu - Sosiaali- ja terveysministeriö (stm.fi)

Lastensuojelun vaativan sijaishuollon uudistamistyöryhmän loppuraportti. 2020. Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 18.3.2023. [https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162414/STM\\_2020\\_28\\_rap.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162414/STM_2020_28_rap.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Laukkanen, E. & Ruokoniemi, P. 2021. Turvallinen lääkehoito – Opas lääkehoitosuunnitelman laatimiseen. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki. Viitattu 14.11.2022, 16.12.2022, 12.5.2023. Turvallinen lääkehoito. Opas lääkehoitosuunnitelman laatimiseen (valtioneuvosto.fi)

Laureani, A. & Jiju, A. 2019. Leadership and Lean Six Sigma: a systematic literature review. Total Quality Management, 30, 1, 53–81. Viitattu 12.4.2023.  
<https://doi.org/10.1080/14783363.2017.1288565>

Lehto, M. 2013. Aivot ja etiikka. Mikä kannustaa toimimaan eettisesti? ETENE-julkaisuja 37. Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 9.1.2023. [Aivot ja etiikka.indd \(valtioneuvosto.fi\)](#)

Lehtonen, O-P., Saarni, S., Kinnunen, J. & Kinnunen, M. 2023. Johtaminen hyvinvointialueella. Helsinki: Alma Talent. Viitattu 17.5.2023.

Malja, M., Puustinen-Korhonen, A., Petrelius, P. & Eriksson, P. 2019. Lastensuojelun laatusuositus. Viitattu 23.12.2022. Lastensuojelun laatusuositus - THL. Lastensuojelun laatusuositus (valtioneuvosto.fi)

Porko, P., Heino, T. & Eriksson, P. 2018. Selvitys yksityisistä lastensuojelun yksiköistä. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 8.1.2023. [Microsoft Word - Selvitys yksityisistä yksiköistä muokattu \(julkari.fi\)](#)

Ranta, R. 2021. Kehittämisen käytännöt. Rtr-consulting. Viitattu 15.2.2023

Rissanen, S. & Lammintakanen, J. 2017. Sosiaali- ja terveysjohtaminen. Helsinki: Sanoma Pro Oy. Viitattu 4.4.2023.

Saano, S. & Taam-Ukkonen, M. 2018. Lääkehoidon käsikirja. Helsinki: Sanoma Pro. Viitattu 17.5.2023.

Salonen, K., Eloranta, S., Hautala, T. & Kinos, S. 2017. Kehittämistoiminta ja kehittämisen menetelmiä ammatillisessa korkeakoulussa. Turun ammattikorkeakoulun oppimateriaaleja 108. Viitattu 19.3.2023. <https://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522166494.pdf>

Santavirta, J., Kuusisto, A., Saranto, K., Suominen, T. & Asikainen, P. 2020. Hoitotyöntekijöiden näkemyksiä lääkehoidon hallintajärjestelmän tuesta ammattimaiseen ja turvalliseen lääkehoitoon. Finnish Journal of eHealth and eWelfare, 2, 12, 105–116. Viitattu 17.12.2022. <https://doi.org/10.23996/fjhw.87368>

SHQS-laatuohjelma. 2023. Labquality sivusto. Viitattu 20.5.2023. <https://www.labquality.com/fi/shqs-laatuohjelma>

Stenvall, J. & Virtanen, P. 2012. Sosiaali- ja terveyspalvelujen uudistaminen. Kehittämisen mallit, toimintatavat ja periaatteet. Helsinki: Tietosanoma. Viitattu 14.2.2023.

Suneja, A. & Suneja, C. 2017. Lean ja terveydenhuolto. Helsinki: Duodecim. Viitattu 15.5.2023.

Taam-Ukkonen, M. & Saano, S. 2018. Turvallisen lääkehoidon perusteet. 11. p. Helsinki: Sanoma Pro Oy. Viitattu 31.1.2023.

Toikko, T. & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Tampere University Press. 3, korjattu painos. Viitattu 16.11.2022. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta.indd (tuni.fi)

Tuominen, K. & Moisio, J. 2015. Laatua, luotettavuutta ja varmuutta – ISO 9001:2015. Uusittu painos 2021. Oy Benchmarking Ltd. Viitattu 9.5.2023.

Tuominen, K. 2021. Lean – Tehoa ja laatua kunnossapidon kehittämiseen. Total Productive Maintenance. Oy Benchmarking Ltd. Viitattu 11.5.2023.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Viitattu 18.3.2023. [https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf)

Viitala, R. & Jylhä, E. 2019. Johtaminen – keskeiset käsitteet, teorat ja trendit. Helsinki: Edita. Viitattu 18.3.2023.

Åkerberg, P. 2017. Budjetointi 2020-luvulla. Helsinki: Alma Talent. Viitattu 12.5.2023.

## **Liitteet**

### **Liite 1. Sisäisen auditoinnin raportti**

---

#### **SISÄISEN AUDITOINNIN RAPORTTI**

**Yksikkö:**

**Auditointipäivä:**

**Auditoidijat:** \_\_\_\_\_

**Haastateltavat:** \_\_\_\_\_

**Auditoinnin kohdealue:** \_\_\_\_\_

**(Auditoidaan prosessikuvauksen mukaisia kriteerejä)**

Kriteeri	Havainnot	Kehittämissuosituks	Toimenpiteet	Aikataulu	Vastuuhenkilö

## Liite 1. Lääkehoidon prosessiarviointi

---

### KUVAUS LÄÄKEHOIDON PROSESSISTA

Jokaisen lastensuojeluyksikön lääkehoitosuunnitelma tulee päivittää vuosikellon mukaisesti ja aina mikäli lääkehoidon prosessissa tulee muutoksia. Päivitetyssä lääkehoitosuunnitelmassa tulee olla lääkärin hyväksyntä

Lääkehoitoon osallistuvalla henkilöstöllä tulee olla asianmukaiset lääkeluvat voimassa. Henkilöstön osaamisen varmistamisesta vastaa yksikön johtaja ja/ tai vastaava sairaanhoitaja.

Ilman lääkelupaa oleva henkilö, ei voi olla yksin vuorossa.

Lääkehoidon prosessia arvioidaan neljä kertaa vuodessa. <https://docs.google.com/forms/d/1Fn7xSVxGQoGhpmlN5S7HiRK-zoXltfcdZJadKXkQY5fQ/edit>

Siinä arvioidaan henkilöstön lääkehoidon koulutuksen tasoa, lääkepoikkeamien eriteltyä kokonaismäärää sekä niiden käsittelyä henkilöstöpalaverissa.

#### **Prosessin tavoitteena on:**

1. Turvallinen, lääkehoitosuunnitelman sekä muiden suositusten ja ohjeiden mukainen lääkehoidon toteutus.
2. Toimiva ja saumaton yhteistyö apteekkien ja terveydenhuollon hoitoyksiköiden kanssa.

3. Koko henkilökunta (vakituiset sekä 6 kk pitkäaikaiset sijaitset) osallistuvat kerran kalenterivuodessa lääkehoidon koulutukseen ja kaikilla työntekijöillä on voimassaolevat lääkeluvat.

4. Lääkehoidon vastuualueet ja vastuuhenkilöt ovat kaikkien työntekijöiden tiedossa.

Poikkeamat, joita lääkehoidon toteutuksessa seurataan:

- Tuntematon lääke löytynyt lattialta
- Asiakkaalta pudonnut lääke lattialle
- Työntekijältä pudonneet lääkkeet (sekä lääkkeiden jaossa dosettiin että lääkkeitä annettaessa asiakkaalle tapahtuneet)
- Työntekijältä jäänyt lääke antamatta
- Asiakas jättänyt lääkkeen hakematta
- Epäselvyys lääkkeen perillemenosta
- Väärän kellonajat lääkkeet, esim. aamulääkkeitä päivällä
- Asiakas ei suostu ottamaan lääkettä
- Työntekijän tekemä jakovirhe dosettia jakaessa
- Asukkaan tekemä jakovirhe dosettia jakaessa
- Lääkkeen käsittelyssä virhe (lämpötila, antomuoto)
- Eroavaisuus reseptin ja voimassaolevan lääkelistan välillä
- Asiakas saanut toisen asiakkaan lääkkeitä
- Asiakkaan omasta dosetista lääke ottamatta
- Kotiharjoittelussa ottamatta jääneet lääkkeet
- PKV- lääkeseuranta on toteutettu asianmukaisesti

## Liite 2. Lääkehoidon prosessiarviointi päivitetty

---

### KUVAUS LÄÄKEHOIDON PROSESSISTA

- Jokaisen lastensuojeluyksikön lääkehoitosuunnitelma tulee päivittää vuosikellon mukaisesti ja aina mikäli lääkehoidon prosessissa tulee muutoksia. Päivitetyssä lääkehoitosuunnitelmassa tulee olla lääkärin hyväksyntä
- Lääkehoitoon osallistuvalla henkilöstöllä tulee olla asianmukaiset lääkeluvat voimassa. Henkilöstön osaamisen varmistamisesta vastaa yksikön johtaja ja/ tai vastaava sairaanhoitaja.
- Ilman lääkelupaa oleva henkilö ei voi olla yksin vuorossa.
- Lääkehoidon prosessissa arvioidaan henkilöstön lääkehoidon koulutuksen ja osaamisen tasoa neljä kertaa vuodessa vuosikellon mukaisesti.  
<https://docs.google.com/forms/d/1Fn7xSVxGQoGhpmlN5S7HiRKzoXltfcdZJadKXkQY5fQ/edit>
- Lääkepoikkeamailmoitusten lähettäminen vastuulääkärille vuosikellon mukaisesti kaksi kertaa vuodessa ja tulosten läpikäyminen henkilöstöpalaverissa

#### **Prosessin tavoitteena on:**

1. Turvallinen, lääkehoitosuunnitelman sekä muiden suositusten ja ohjeiden mukainen lääkehoidon toteutus.
2. Toimiva ja saumaton yhteistyö apteekkien ja terveydenhuollon hoitoyksiköiden kanssa.



3. Koko henkilökunta (vakituiset sekä 6 kk pitkäaikaiset sijaitset) osallistuvat kerran kalenterivuodessa lääkehoidon koulutukseen ja kaikilla työntekijöillä on voimassaolevat lääkeluvat.
4. Lääkehoidon vastuualueet ja vastuuhenkilöt ovat kaikkien työntekijöiden tiedossa
5. Kehittää turvallista lääkehoitoa ja ylläpitää henkilöstön lääkehoidon osaamista ja kehittää sitä.

Poikkeamat, joita lääkehoidon toteutuksessa seurataan:

- Tuntematon lääke löytynyt lattialta
- Asiakkaalta pudonnut lääke lattialle
- Työntekijältä pudonneet lääkkeet (sekä lääkkeiden jaossa dosettiin että lääkkeitä annettaessa asiakkaalle tapahtuneet)
- Työntekijältä jäänyt lääke antamatta
- Asiakas jättänyt lääkkeen hakematta
- Epäselvyys lääkkeen perillemenosta
- Väärä antoajankohta, esim. aamulääkkeitä päivällä
- Asiakas kieltäytynyt lääkkeestä
- Työntekijän tekemä jakovirhe dosettia jakaessa
- Asukkaan tekemä jakovirhe dosettia jakaessa
- Lääkkeen käsittelyssä virhe (lämpötila, antomuoto, säilytys)
- Eroavaisuus reseptin ja voimassaolevan lääkelistan välillä
- Asiakas saanut toisen asiakkaan lääkkeet
- Asiakkaan omasta dosetista lääke ottamatta
- Kotiharjoittelussa ottamatta jääneet lääkkeet
- PKV- lääkeseuranta on toteutettu asianmukaisesti

