



Omavalvontasuunnitelman osavuosiarviointi

Domus Leppis 2/2025

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (27 §): "Omavalvontasuunnitelma sekä omavalvontasuunnitelman toteutumisen seurantaan perustuvat havainnot ja niiden perusteella tehtävät toimenpiteet on julkaistava neljän kuukauden välein julkisessa tietoverkossa tai muilla niiden julkisuutta edistävillä tavoilla."

Sisällys

- 🏠 Toiminta rakentuu valtakunnallisesta strategiasta
- 🏠 Keskeiset käsitteet
- 🏠 Omavalvonnan periaatteet Yrjö ja Hanna Kodeilla
- 🏠 Omavalvonnan vuosikello
- 🏠 Omavalvontasuunnitelman mukainen toiminta



Omaavontasuunnitelman osavuosiarviointi 1/2025



YRJÖ JA HANNA
KODIT

ELÄMÄN- TEHTÄVÄMME

Kohennamme meillä
asuvien ja työskentelevien
ihmisten elämää yksi
kohtaaminen
kerrallaan.

Kohtaamiset ovat
toimintamme
sydän

ARVOMME

Eettisyys
Kohtaaminen
Jatkuvuus

NÄISSÄ ON ONNISTUTTAVA

- Erinomaiset johtamispalvelut
- Luotettavuus, tunnettuus
ja vaikuttavuus
- 100 % vastuu
- Aktiivinen palautekulttuuri
- Halu ja taito palvella
- Kestävä hintataso
- Toiminnan sujuvuus

NÄITÄ ON PARANNETTAVA

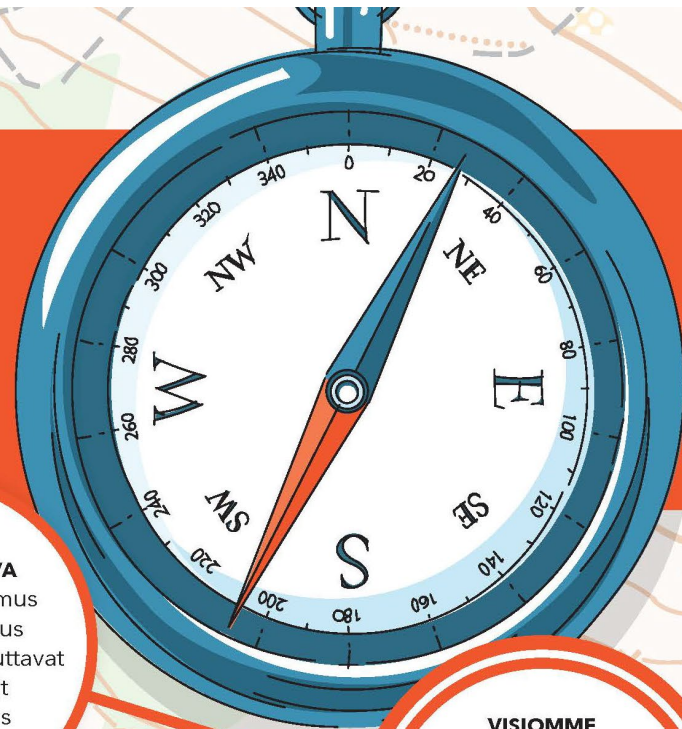
Työntekijäkokemus
Asiakaskokemus
Yhtenäiset ja vaikuttavat
toimintamallit
Kestävä talous
ja kasvu

LUPAUKSEMME

Lunastamme
luottamuksen
jokaisessa kohtaa-
misessa ihmisten
kesken.

MUUTOSTUULET JA MUUTOSTA VARJOSTAVAT PILVET

- Sote-lain vaikutukset
- Palvelurakenne
- Digitaalisuus
- Kannattavuuden lasku
- Ilmastokriisi
- Väestön ikääntyminen
- Kaupungistuminen
- Työvoiman saatavuus



VISIONimme

Olemme
valtakunnallisesti
tunnettuja inhimilli-
sistä, vastuullisista ja
luotettavista hoiva-
ja johtamis-
palveluista.

Keskeiset käsitteet

Omavalvonta

-  Omavalvonnalla turvataan palvelujen laatu, asiakaskeskeisyys, turvallisuus ja asianmukaisuus sekä valvotaan niiden toteutumista

Omavalvontaohjelma

-  On Yrjö ja Hanna kotien laatima ja toteuttama suunnitelma, joka kattaa toimet ja menettelytavat oman toiminnan valvomiseksi ja turvallisuuden varmistamiseksi.

Omavalvontasuunnitelma

-  on osa omavalvontaohjelmaa. Se on tarkempi ja yksityiskohtaisempi kuvaus toimenpiteistä ja menettelytavoista, joita Yrjö ja Hanna kodit noudattavat omien prosessien valvomiseksi.

Omavalvonnan prosessi

-  tavoitteena on varmistaa, että Yrjö ja Hanna Kotien toiminta ja palvelut täyttävät laatu- ja turvallisuusvaatimukset sekä säädökset.

Palveluysikkö

-  tarkoitetaan julkisen tai yksityisen palveluntuottajan ylläpitämää hallinnollisesti ja toiminnallisesti järjestettyä kokonaisuutta, jossa tuotetaan sosiaali- tai terveystalvoluta
-  Palveluysikkö ei ole sidottu välttämättä fyysisiin toimitiloihin.
-  Palveluntuottajalla on velvollisuus laatia palveluysiköittäin omavalvontasuunnitelma
-  Palveluysiköistä käytetään viestinnässä yleisnimeä Yrjö ja Hanna Koti tai palveluysikön luvassa olevaa nimeä, esimerkiksi Pihlajakoti. Lainsäädännön edellyttämässä dokumenteissa käytetään termiä palveluysikkö ja tai palvelupiste.

Palvelupiste

-  Palveluysikkö jakaantuu rekisteriteknisesti yhteen tai useampaan palvelupisteeseen

Omaavonnan periaatteet Yrjö ja Hanna Kodeilla:

1. **Asiakaskeisyys:** Omaavontaa tehdään ensisijaisesti asukkaiden kanssa yhdessä, näkökulmana asukkaan yksilöllinen elämä
2. **Johtajuus:** Omaavonnan tarkoituksena on tukea Yrjö ja Hanna Kodin johtajan työtä
3. **Henkilöstön osallisuus:** Omaavonnan tavoitteena on mahdollistaa henkilökunnan onnistuminen työssään
4. **Prosessimainen toimintamalli:** Omaavonta on suunniteltua ja järjestelmällistä prosessimaista toimintaa, jonka avulla kehitetään toimintaa yhä asukaslähtöisemmäksi.
5. **Jatkuva parantaminen:** Omaavonta perustuu riskienhallintaan, jonka tarkoituksena on ennaltaehkäistä ja kehittää toimintaa jatkuvasti.
6. **Tietoon perustuva päätöksenteko:** Omaavonnassa käytettävä raportoitava tieto perustuu eri järjestelmistä nousevaan dataan, joka raportoidaan palveluyksikkökohtaisesti
7. **Suhteiden hallinta:** Omaavonnalla tavoitellaan yhteistyötä ja näkyvyyttä eri toimijoiden kanssa.

Omavalvontasuunnitelman osavuosiarviointi 1/2025

Omavalvonnin vuosikello 2025



Omavalvontasuunnitelman osavuosiarviointi 1/2025

Palveluyksikön nimi, omavalvontasuunnitelmien mukainen toiminta

Osa-alue	Miten seurataan?	Havaitut poikkeamat	Kehittämistoimenpiteet
Omavalvontasuunnitelman osa-alueet	- Asukas-, läheis- ja henkilöstötyytyväisyyskyselyjen avulla - Sisäisillä auditoinnilla - Kehityssuunnitelmalla - Johdon katselmuksella - Itsearviointikyselyllä	- Asukas- ja läheistyytyväisyyskyselyistä noussut toive aktiviteettien ja ulkoilun lisäämisestä - Läheisviestinnän kehittäminen - Asukkaiden osallistuminen kirjaamiseen sekä asukkaan toimintakykyä kuvailevan kirjaamisen kehittäminen	- Säännöllinen ulkoilu asukkailla/ lista toimiston seinällä. - Kirjaaminen ulkoilusta myös silloin, kun asukkaalta kysytty, mutta ei ole ollut halukas ulkoiluun. - Läheisten kk-kirjeiden lähettäminen joka kuukausi, hoitoneuvottelut 1-2krt/vuosi, läheistenillat 2krt/vuosi
Asiakaspalautteet	- Ilmoittaminen Laatuportissa	- Palautteiden määrän edelleen lasku. - Palautetta saadaan, mutta se ei kohdistu Laatuporttiin. Palaute tulee s-posteihin ja suullisesti. - Positiivisia asiakaspalautteita unohdetaan usein kirjata	- Läheisviestinnän edelleen kehittäminen. - Palautteenantokanavista viestiminen läheisille - ohjataan palautteita Laatuporttiin - Henkilöstön kanssa keskustelut palautteiden kirjaamisesta Laatuporttiin
Muistutukset ja epäkohta tai epäkohdan uhka	- Ilmoittaminen Laatuportissa - Epäkohta tai epäkohdan uhka ilmoitukset laatuportissa - Työsuojelutarkastukset osana työturvallisuutta ja asiakasturvallisuutta	- Poikkeamia ei osata täysin luokitella oikein Laatuportissa - Poikkeamia tulee Laatuporttiin vielä vähän	- Poikkeamaprosessin vahvistaminen ja kirjalliset ohjeet Laatuportin poikkeamien tekoon - Lisäkoulutus järjestelmän käytöstä - Käsitellään kertauksena

Omavalvontasuunnitelman osavuosiarviointi 1/2025

Palveluyksikön nimi, omavalvontasuunnitelmien mukainen toiminta

Osa-alue	Miten seurataan?	Havaitut poikkeamat	Kehittämistoimenpiteet
Asiakasturvallisuus ilmoitukset	- Ilmoittaminen Laatuportissa - Palvelupiste kohtainen seuranta - Valtakunnallinen raportointi osa-vuosittain	- Ilmoitusten luokittelussa edelleen haastetta - Vaaratilanneilmoitusten juurisyiden tunnistaminen ja juurisyihin puuttuminen. - Raportointi suunnitellusti heti seuraavassa viikkopalaverissa.	- Poikkeamaprosessin vahvistaminen ja kirjalliset ohjeet Laatuportin poikkeamien tekoon - Poikkeamailmoitusten jatkuva kirjallinen raportointi käsittelyn yhteydessä - Lisäkoulutus järjestelmän käytöstä - Yhteistyö asukkaiden fysioterapeuttien kanssa kaatumisten ehkäisyyn sekä toimintakyvyn ylläpitoon ja tukemiseen
Henkilöstön riittävyys Henkilöstömitoitus, henkilöstön määrä suhteessa asiakasmäärään ja palvelujen tarpeeseen	- Henkilöstön riittävyyttä seurataan viikkoraporteissa ja Työvuorovelhon mitoituskaskuissa - Mitoituksen seuranta päivä ja viikko tasolla kodin johtajan toimesta.	- Henkilöstömitoituksen on viime kuukausina ylittynyt säännöllisesti 0,65 - Poissaolojen myöhäinen ilmoittaminen, jonka vuoksi joihinkin Vuoroihin vaikea ehtiä saada sijaista	- Henkilöstön kanssa keskustelu poissaoloilmoitusten teosta riittävän aikaisin silloin kun se on mahdollista - Haastavissa poissaolotilanteissa yhteistyö Domus Leppiksen kanssa - Henkilöstörakenteen tarkastelu
Sydämen jälki	- Positiiviset ja kehitysehdotukset kirjattuna Laatuporttiin. - Haettujen Helmien määrällä - Jaettujen Helmien määrällä	- Ohjeiden selkeyttäminen ja jäsentäminen järjestelmistä.	- Henkilökunnan palveluyksikkökohtainen lisäkoulutus ilmoittamisesta. - Olemassa olevan materiaalin jalkautus henkilökunnalle.

Katsaus toiseen osavuoteen Palveluysikössä

Toiminta-ajatus ja arvot

RAI-arvioinnit sekä hoito- ja palvelusuunnitelmat hyvin pidetty ajan tasalla, itsemääräämisoikeussuunnitelmien teko aloitettu. Yksi lähihoitaja huolehtii ja muistuttaa, kun on aika päivittää tietoja. .) Kesä, etenkin heinäkuu, ollut voimia vievä sekä asukkailla että henkilökunnalla, johtuen kuumuudesta asunnoissa ja yleisissä tiloissa. Mietinnässä keinoja, miten saada inhimillisemmät olosuhteet ensi kesää ajatellen. Budjettiin suunniteltu ilmalämpöpumppuja tilanteen korjaamiseksi.

Asiakasmuutokset

Ryhmäkoti on täynnä. Kaikki asukkaamme ovat tällä hetkellä helsinkiläisiä

Henkilöstö

Leppiksessä on harvoin vaihtuva vakituinen henkilöstö. Myös sijaisten vaihtuvuus on pientä. Äkillisissä poissaoloissa sijaisten saanti ollut ajoittain haastavaa, mutta vuorot saatu aina paikattua. Meillä on ollut nyt 50% sairaanhoitaja, ja nyt syyskuun alusta hän tekee meille 80% sairaanhoitaja.

Uusi johtaja aloitti 18.8. 2025

Koulutus:

Koulutussuunnitelma on laadittu ja koulutukset sen mukaisia. Vakituista hoitajaista jokainen on käynyt ainakin yhden koulutuksen viimeisen neljän kuukauden aikana. Mm. lääkehoito, kirjaaminen ja THL RAI- koulutus. Koulutukset olleet joko organisaation järjestämiä, talon sisäisiä tai Skholesta kuunneltuja.

Katsaus toiseen osavuoteen Palveluysikössä jatkuu

🏠 Toiminnan tavoitteet (Miten osavuosi vei palveluysikköä kohti strategisia tavoitteita?)

Asukassuunnitelmien osalta on päästy hyvin siihen pisteeseen, että pohjadokumentit ovat kunnossa ja niitä päivitetään vähintään 6kk välein. Kodin johtaja on elokuusta lähtien seurannut myös aktiivisesti niiden päivittämistä. Jatkossa seurantaa tulee tekemään yksi vakituisista hoitajista. Asukassuunnitelmien osalta työtiimistä nousee kuitenkin vielä monin osin koulutustarvetta, samoin kirjaamisen osalta.

Toimintaa on kehitetty paljon asukaslähtöisemmäksi ja itsemääräämisoikeutta kunnioittavaksi.

Asukkaiden kanssa ollaan ja heidän kanssaan tehdään paljon asioita. Heidän kohdataan yksilöllisesti ja asukaslähtöisesti. Arjessa näkyy ilo ja välittäminen.