



# Omavalvontasuunnitelman osavuosiarviointi Palvelukeskus Akuliina 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





## 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




### VISIOMME


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

## Keskeiset käsitteet


### Omaavonta

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


### Omaavontaohjelma

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





### Omaavontasuunnitelma

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


### Omaavonnan prosessi

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

### Palveluyksikkö

-  tarkoitetaan julkisen tai yksityisen palveluntuottajan ylläpitämää hallinnollisesti ja toiminnallisesti järjestettyä kokonaisuutta, jossa tuotetaan sosiaali- tai terveystalvuuja
-  Palveluyksikkö ei ole sidottu välttämättä fyysisiin toimitiloihin.
-  Palveluntuottajalla on velvollisuus laatia palveluyksiköittäin omaavontasuunnitelma
-  Palveluyksiköistä käytetään viestinnässä yleisnimeä Yrjö ja Hanna Koti tai palveluyksikön luvassa olevaa nimeä, esimerkiksi Pihlajakoti. Lainsäädännön edellyttämässä dokumenteissa käytetään termiä palveluyksikkö ja tai palvelupiste.

### Palvelupiste

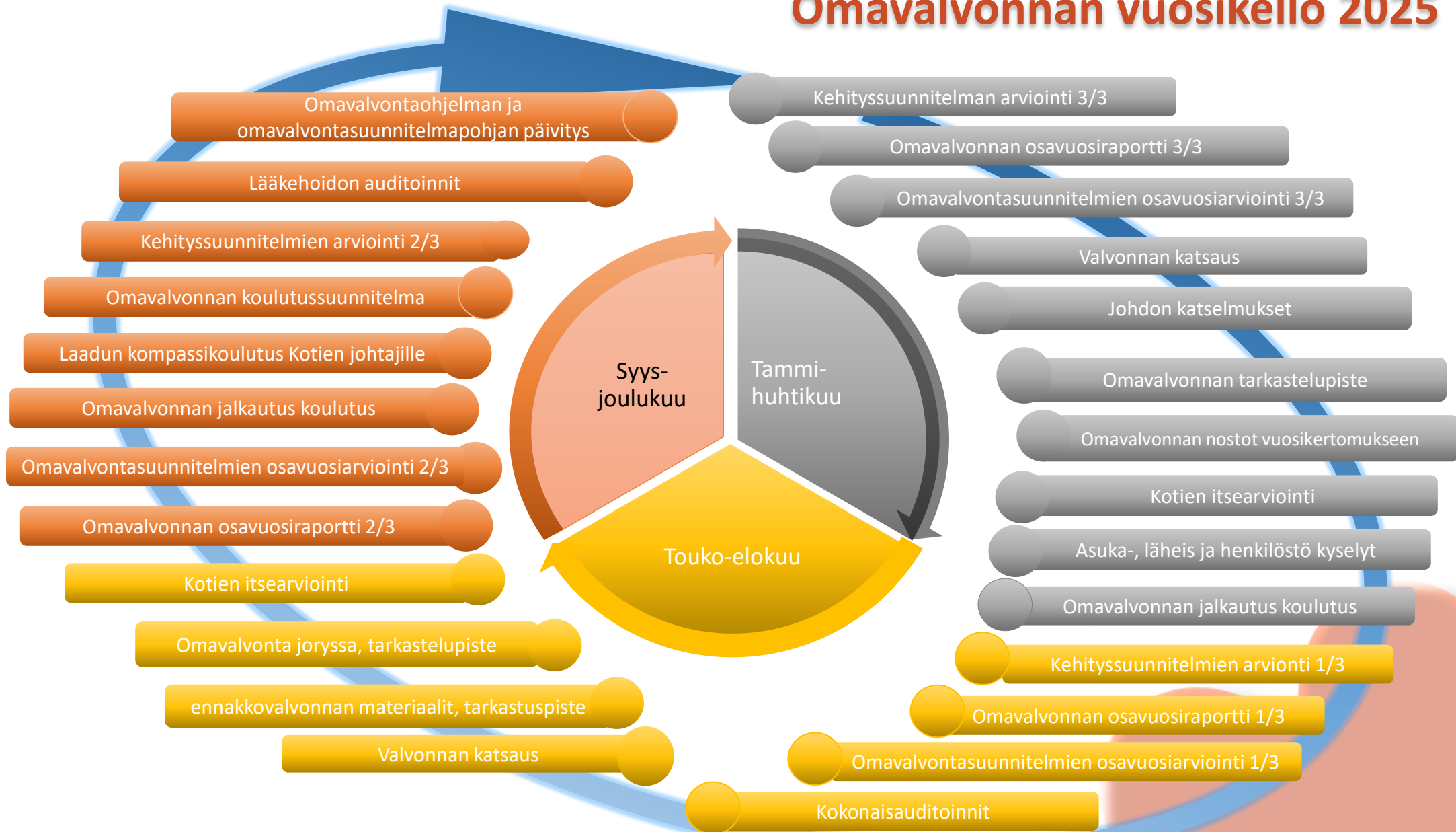
-  Palveluyksikkö jakaantuu rekisteriteknisesti yhteen tai useampaan palvelupisteeseen

## Omavalvonnan periaatteet Yrjö ja Hanna Kodeilla:

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

# Omaavontasuunnitelman osavuosiarviointi 2/2025

## Omaavonnan vuosikello 2025



# Omaevalvontasuunnitelman osavuosiarviointi 2/2025

## Palvelukeskus Akuliinan omaevalvontasuunnitelmien mukainen toiminta

Osa-alue	Miten seurataan?	Havaitut poikkeamat	Kehittämistoimenpiteet
Omaevalvontasuunnitelman osa-alueet	<ul style="list-style-type: none"><li>- Asukas-, läheis- ja henkilöstötyytyväisyyskyselyjen avulla</li><li>- Sisäisillä auditoinnilla</li><li>- Kehityssuunnitelmalla</li><li>- Johdon katselmuksella</li><li>- Itsearviointikyselyllä</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Kirjaaminen ei ole aina tasalaatuista. Asiakkaan näkemys ei tule aina kirjauksista esille tai kirjaamista ei ole tehty asiakaskeskeisyys edellä.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Kuvailevaa ja asiakaskeskeistä kirjaamista harjoitellaan edelleen.</li><li>- Yksikkökohtainen koulutus järjestetään kirjaamisvastaavan ja sairaanhoitajan toimesta.</li></ul>
Asiakaspalautteet	<ul style="list-style-type: none"><li>- Ilmoittaminen Laatuportissa</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Palautetta saadaan, mutta se ei kohdistu Laatuporttiin. Palaute tulee s-posteihin ja suullisesti.</li><li>- Palautteita ei aina muisteta kirjata Laatuporttiin</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Läheisviestinnän edelleen kehittäminen.</li><li>- Palautteenantokanavien lisääminen ja ohjaaminen suoraan Laatuporttiin</li><li>- Palautteenantokanavista viestiminen useammalla tavalla.</li></ul>
Muistutukset ja epäkohta tai epäkohdan uhka	<ul style="list-style-type: none"><li>- Ilmoittaminen Laatuportissa</li><li>- Epäkohta tai epäkohdan uhka ilmoitukset laatuportissa</li><li>- Työsuojelutarkastukset osana työturvallisuutta ja asiakasturvallisuutta</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Raportointi ajallaan Laatuporttiin</li><li>- Oikeanlainen tapahtuman kategorian ja luonteen valinta</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Henkilökunnan kouluttaminen Laatuportin käyttöön voisi madaltaa kynnystä raportointiin.</li><li>- Organisaation yhteinen koulutus</li></ul>

# Oma-avontasuunnitelman osavuosi-arviointi 2/2025

## Palveluyksikön nimi, oma-avontasuunnitelmien mukainen toiminta

Osa-alue	Miten seurataan?	Havaitut poikkeamat	Kehittämistoimenpiteet
Asiakasturvallisuus ilmoitukset	<ul style="list-style-type: none"><li>- Ilmoittaminen Laatuportissa</li><li>- Palvelupiste kohtainen seuranta</li><li>- Valtakunnallinen raportointi osa-vuosittain</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Ilmoitusten luokittelussa vielä joitain haasteita. Huomion laatua ei viedä monesti loppuun asti, vaan ilmoituksen käsittelijä joutuu tekemään tämän.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Henkilökunnan kouluttaminen Laatuportin käyttöön. Yhteinen koulutus</li><li>- Poikkeamat käydään läpi palaverien yhteydessä, mutta myös kirjallisesti, jotta esimerkiksi keikkalaisilla on mahdollisuus poikkeamien tarkasteluun</li><li>- Palveluvastaavan ja sairaanhoitajan osallistaminen lääkepoikkeamien käsittelyyn</li></ul>
Henkilöstön riittävyys Henkilöstömitoitus, henkilöstön määrä suhteessa asiakasmäärään ja palvelujen tarpeeseen	<ul style="list-style-type: none"><li>- Henkilöstön riittävyttä seurataan viikkoraporteissa ja Työvuorovelhon mitoituslaskureissa</li><li>- Mitoituksen seuranta päivä ja viikko tasolla kodin johtajan toimesta.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Sijaisten saatavuudessa on ollut ajoittain haasteita</li><li>-Kotihoidon asiakasmäärä voi muuttua nopeastikin esimerkiksi asiakkaan joutuessa sairaalaan</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Ennakointi ja reagointi asiakasmäärän muutoksiin mahdollisimman tehokkaasti. Työntekijämäärä suhteutetaan sen hetkiseen kotihoidon asiakasmäärään</li><li>- Keikkalaisille tarjotaan vuoroja säännöllisesti</li></ul>
Sydämen jälki	<ul style="list-style-type: none"><li>- Positiiviset ja kehitysehdotukset kirjattuna Laatuporttiin.</li><li>- Haettujen Helmien määrällä</li><li>- Jaettujen Helmien määrällä</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Positiivisten ilmoitusten määrä Laatuporttiin on edelleen vähäistä, vaikka hoitajat saavat usein suullista positiivista palautetta asiakkailta. Ilmoitusten määrä on kuitenkin kasvanut edelliseen osavuoteen verrattuna</li><li>- Helmien ehdottaminen on unohtunut</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>-Viikkopalaverissa puheeksi ottaminen ja olemassa olevan materiaalin jalkautus palveluvastaavan ja sairaanhoitajan avustuksella</li></ul>

## Katsaus toiseen osavuoteen Palveluyksikössä

### Toiminta-ajatus ja arvot (Mitä palveluyksikössä on tapahtunut?)

Osavuoden aikana olemme keskittyneet laadukkaaseen hoitotyöhön ja 100% vastuunottamiseen omasta työstämme. Yksikössämme olemme sopineet avoimesta palautekulttuurista. Palauteen antamisessa on käytetty apuna mm. myönteisen palautteen antokortteja, jotka madaltavat palautteen antamisen kynnystä. Osavuosi on osunut kesälomien ajankohtaan, mikä on tarkoittanut, että vakihenkilöstä on viettänyt kesälomiaan. Tutut sijaiset ovat työskennelleet kesälläkin. Asukkaille on järjestetty kesällä erilaista toimintaa. Palvelukeskuksen perinteiset kesäkisat pidettiin runsain osallistujajoukoin ja heidät palkittiin kesäkauden lopettajaisissa. Tällöin vietettiin myös läheistenpäivää. Yhteistyökumppanimme kävivät paistamassa lettuja asukkaille ja läheisille. Myös kesänuoret ovat järjestäneet erilaista viriketoimintaa asukkaille.

### Asiaksmuutokset

Kevät ja kesä ovat tuoneet jonkin verran muutoksia asukasmääriin. Asuntojen täyttö on ollut 95-98% luokkaa. Asukkaiden siirtyminen muualle on vaikuttanut heinä-elokuussa myös Hoivan asiakasmääriin.

### Henkilöstö (rakenne, saatavuus yms.)

Vakihenkilöstön rakenne on pysynyt samanlaisena. Vakikeikkalaiset ovat pysyneet ja heille on ollut tarjota vuoroja.

### Koulutus:

Yksikön henkilökunnan toiveesta ja kirjausten perusteella on noussut tarve yksikkökohtaiselle kirjaamiskoulutukselle. Suunnistusvalmentaja ja kirjaamisvastaava ovat tehneet koulutuksen kirjaamiseen liittyen ja sen sisältö esitetään lokakuun aikana yksikkömme henkilökunnalle.

### Toiminnan tavoitteet (Miten osavuosi vei palveluyksikköä kohti strategisia tavoitteita?)

Palautteen antamisesta ja 100% vastuusta on puhuttu ja tehty näkyväksi enemmän arjessamme. Tämä on vaikuttanut merkittävästi hoidon laatuun ja jatkuvuuteen. Kodin johtaja, suunnistusvalmentaja ja palveluvastaava ovat rakentaneet hyvää yhteistyötä, jotta pystymme ohjaamaan koko henkilöstöä suunnistusmatkallamme. Palautteen antamisesta puhuminen yleisesti on helpottanut selkeästi korjaavan palautteen antamista työyhteisössämme. Tiedonkulkuun on kiinnitetty paljon huomiota, jotta hoidon jatkuvuus voidaan taata kaikissa tilanteissa.