

Omavalvontasuunnitelman arviointi 3/2025 Domus Kirsikka

materiaali: 1.9.-31.12.2025

lähteet: Asukas-, läheis- ja henkilöstökyselyt
syksy 2025, Laatuportin materiaali,
Työvuorovelho, viikkoraportit

kuvat: Yrjö ja Hanna Hoiva materiaalipankki



YRJÖ JA HANNA
HOIVA

Sisällys

- Toiminta rakentuu valtakunnallisesta strategiasta
- Omavalvonnan keskeiset käsitteet Yrjö ja Hanna Hoivalla
- Omavalvonnan periaatteet
- Omavalvonnan vuosikello
- Omavalvontasuunnitelman mukainen toiminta
- Katsaus viimeiseen osavuoteen palveluyksikössä
- Palveluyksikön kehittämistoimet osavuodelle 1/2026

*Laki sosiaali- ja terveydenhuollon
valvonnasta (27 §):*

*”Omavalvontasuunnitelma sekä
omavalvontasuunnitelman toteutumisen
seurantaan perustuvat havainnot ja niiden
perusteella tehtävät toimenpiteet
julkaistaan omavalvonnan
osavuosisiraporttina neljän kuukauden
välein Yrjö ja Hanna Hoivan nettisivuilla.”*



**ELÄMÄN-
TEHTÄVÄMME**

Kohennamme meillä
asuvien ja työskentelevien
ihmisten elämää yksi
kohtaaminen
kerrallaan.

**Kohtaaminen
on tärkein
arvomme.**

ARVOMME

Eettisyys
Kohtaaminen
Jatkuvuus

LUPAUKSEMME

Lunastamme
luottamuksen
jokaisessa
kohtaamisessa
ihmisten kesken.

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

**MUUTOSTUULET JA
MUUTOSTA VARJOSTAVAT PILVET**

- Palvelurakenteen muutos
- Suomalaisten ikääntyminen
- Työvoiman saatavuus
- Kannattavuuden heikkeneminen
- Digitaalisuus ja tietosuojat
- Ilmastokriisi ja maailman turvallisuustilanne

VISIONMME

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



Omavalvonnan keskeiset käsitteet Yrjö ja Hanna Hoivalla

• Omavalvonta

- Yrjö ja Hanna Hoivan omavalvonnalla turvataan palvelujen laatu, asiakaskeskeisyys, turvallisuus ja asianmukaisuus sekä valvotaan niiden toteutumista

• Omavalvontaohjelma

- on Yrjö ja Hanna Hoivan 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 Hoivan palveluysiköissä noudatetaan omien prosessien valvomiseksi

• Omavalvonnan prosessi

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

• Palveluyksikkö

- tarkoitetaan Yrjö ja Hanna Hoivan ylläpitämää hallinnollisesti ja toiminnallisesti järjestettyä kokonaisuutta, jossa tuotetaan sosiaali- tai terveyspalveluja
- Palveluyksikkö ei ole sidottu välttämättä fyysisiin toimitiloihin
- Yrjö ja Hanna Hoivalla on omavalvontasuunnitelma palveluyksiköittäin
- 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

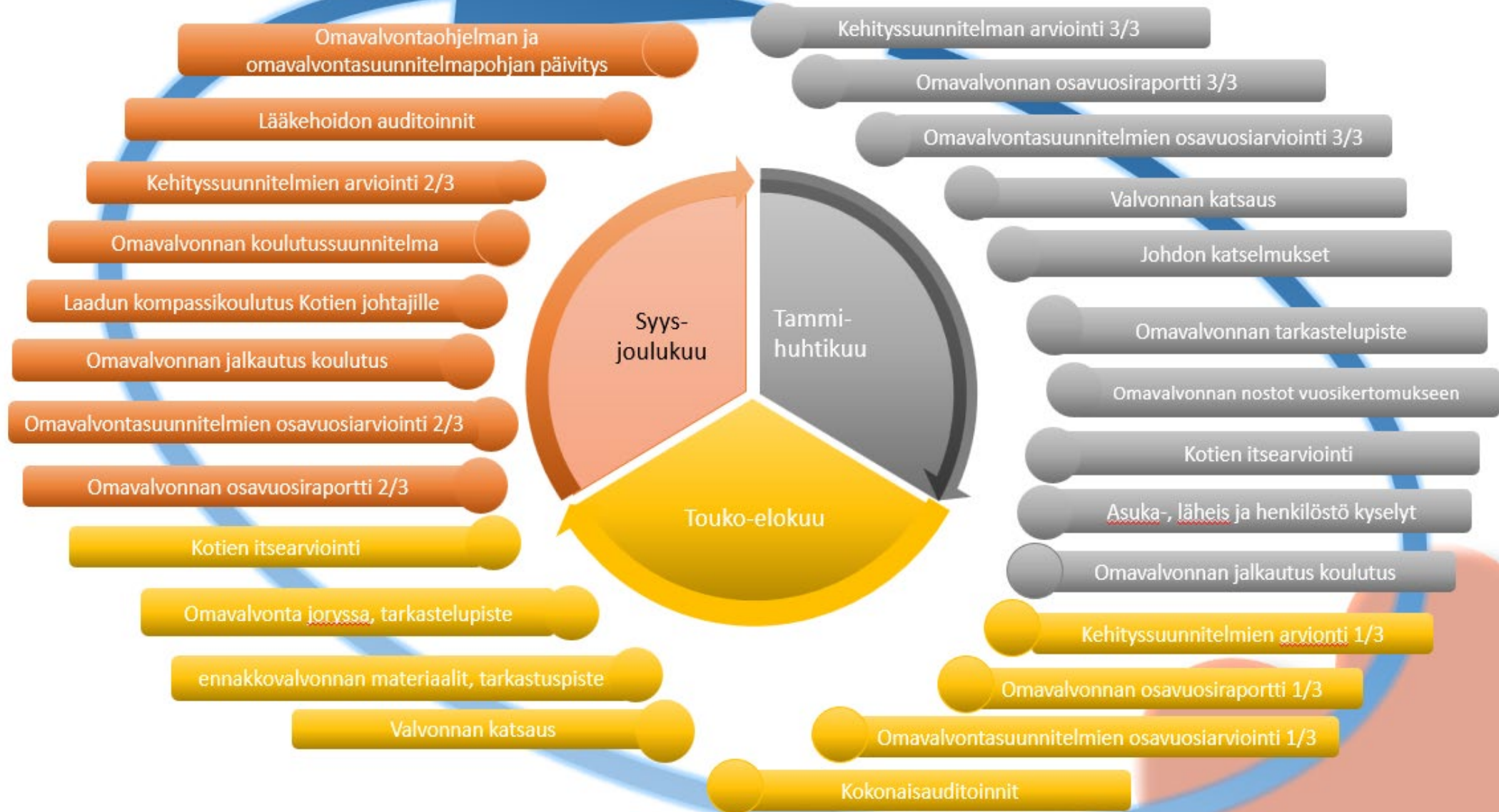


Omavalvonnan periaatteet Yrjö ja Hanna Hoivassa

- 1. Asiakaskeskeisyys:** Omavalvontaa tehdään ensisijaisesti asukkaiden kanssa yhdessä, näkökulmana asukkaan yksilöllinen elämä
- 2. Johtajuus:** Omavalvonnan tarkoituksena on tukea Yrjö ja Hanna Hoivan johtajan työtä
- 3. Henkilöstön osallisuus:** Omavalvonnan tavoitteena on mahdollistaa henkilökunnan onnistuminen työssään
- 4. Vaiheittain etenevä 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



Omavalvonnan vuosikello 2025



Omavalvontasuunnitelman mukainen toiminta

| Osa-alue | Miten seurataan? | Havaitut poikkeamat | Kehittämistoimenpiteet |
|--|---|--|--|
| Omavalvontasuunnitelmien osa-alueet | <ul style="list-style-type: none"> - Asukas-, läheis- ja henkilöstötyytyväisyyskyselyjen avulla - Sisäisillä auditoinnilla - Yksikkökohtaisilla Kehityssuunnitelmissa - Johdon katselmuksilla - Itsearviointikyselyllä | <ul style="list-style-type: none"> - Asukas- ja läheistyytyväisyyskyselyistä noussut toive aktiviteettien ja ulkoilun lisäämisestä - Laatuportin vieläkin aktiivisempi käyttö, läheltä piti -tilanne ilmoituksia tehdään vielä vähän - Päivittäinen tavoitteellinen ja toimintakykyä kuvaileva kirjaaminen ei toteudu kaikilta osilta - Asukaslähtöinen kirjaaminen ei toteudu kaikilta osin | <ul style="list-style-type: none"> - Asukkaiden aktiviteettien ja ulkoilun lisääminen säännölliseksi osaksi arkea ja toimintatapojen vakiinnuttaminen - Vahvistetaan entisestään Laatuportin käyttöä ja käsitellään ilmoituksia säännöllisesti viikkopalavereissa - Kirjaamisvastaava/kodin johtaja seuraa viikkotasolla kirjausten laatua. - Kirjaamisvastaava/kodin johtaja käy kirjaamisia läpi henkilöstön kanssa. |
| Asiakaspalautteet | <ul style="list-style-type: none"> - Ilmoittaminen Laatuportissa - Paperiset palautteet - S-postilla tulleet palautteet - Suulliset palautteet | <ul style="list-style-type: none"> - Palautetta saadaan, mutta se ei kohdistu Laatuporttiin. Palaute tulee sähköpostiin tai suullisesti. - Läheisiltä ja asukailta tullut palautetta tilojen pienistä korjaustöistä kuten sälekaihtimien uusimisesta | <ul style="list-style-type: none"> - Palautteenantokanavista viestiminen läheisille, ohjataan palautteita Laatuporttiin - Henkilöstön kanssa keskustellaan asukaspalautteiden kirjaamisesta Laatuporttiin - Tilojen pienet korjaustyöt tehty kuntoon osavuoden aikana |
| Muistutukset ja epäkohta tai epäkohdan uhka | <ul style="list-style-type: none"> - Ilmoittaminen Laatuportissa - Epäkohta tai epäkohdan uhka ilmoitusten määrä - Työsuojelutarkastukset osana työturvallisuutta ja asiakasturvallisuutta | <ul style="list-style-type: none"> - Poikkeamia ei osata täysin luokitella oikein Laatuportissa - Poikkeamia tehty Laatuporttiin jo aktiivisesti mutta kaikkia ei ole yhteisesti käsitelty viikkopalavereissa - Varsinkin läheltä piti –tilanteista tehdään vielä hyvin harvoin ilmoituksia | <ul style="list-style-type: none"> - Poikkeamaprosessin vahvistaminen ja kirjalliset ohjeet Laatuportin poikkeamien tekoon - Poikkeamat käsitellään säännöllisesti läpi viikkopalavereissa kodin johtajan kanssa - Käsitellään kertauksena säännöllisesti Valvontalain mukainen ilmoitusvelvollisuus |

Omavalvontasuunnitelman mukainen toiminta

| Osa-alue | Miten seurataan? | Havaitut poikkeamat | Kehittämistoimenpiteet |
|---|---|---|---|
| Asiakasturvallisuus ilmoitukset | <ul style="list-style-type: none"> - Ilmoittaminen Laatuportissa - Tiimipalaverit | <ul style="list-style-type: none"> - Poikkeamia voidaan tehdä vielä aktiivisemmin Laatuporttiin ja läheltä piti – tilanteiden kirjaaminen jää usein tekemättä - Ilmoittaminen Laatuportissa usein vaillinaista. Huomionlaatua ei viedä loppuun asti. - Asukkaiden kaatumisista tullut useita ilmoituksia | <ul style="list-style-type: none"> - Poikkeamailmoitukset käsitellään aina mahdollisimman pian henkilökunnan viikkokokouksissa sekä kannustetaan tekemään poikkeamia - Yhteistyö asukkaiden fysioterapeuttien kanssa kaatumisten ehkäisyyn sekä toimintakyvyn ylläpitoon ja tukemiseen |
| Henkilöstön riittävyys Henkilöstömitoitus, henkilöstön määrä suhteessa asiakasmäärään ja palvelujen tarpeeseen | <ul style="list-style-type: none"> - Henkilöstön riittävyttä seurataan viikkoraporteissa ja Työvuorovelhon mitoituskaskeissa. - Kodin johtajat ja resurssipäälliköt seuraavat mitoitusta päivä ja viikko tasolla. | <ul style="list-style-type: none"> - Poissaolojen myöhäinen ilmoittaminen, jonka vuoksi joihinkin vuoroihin vaikea ehtiä saada sijaista. - Vakituksessa henkilöstössä ollut jonkun verran vaihtuvuutta. | <ul style="list-style-type: none"> - Henkilöstön kanssa keskustelu poissaoloilmoitusten teosta riittävän aikaisin silloin kun se on mahdollista - Uusien vakituisten sekä keikkatyöntekijöiden rekrytointi - Haastavissa poissaolotilanteissa yhteistyö Domus Leppiksen kanssa |
| Sydämen jälki | <ul style="list-style-type: none"> - Positiiviset ja kehitysehdotukset kirjattuna Laatuporttiin - Haettujen Helmien määrä | <ul style="list-style-type: none"> - Positiivisia havaintoja tai kehitysehdotuksia kerrotaan aktiivisesti arjessa mutta niitä ei kirjata Laatuporttiin - Helmiehdotuksia tehty usein | <ul style="list-style-type: none"> - Palautteenannon tärkeyden korostaminen viikkopalavereissa - Kodin johtaja ohjaa enemmän kirjaamaan ehdotukset Laatuporttiin vaikka ne käydään myös suullisesti läpi |

Katsaus vuoden viimeiseen osavuoteen Palveluyksikössä

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

- Kolmannen osavuoden aikana toteutettiin asukas-, läheis- ja henkilöstötyytyväisyyskyselyt lokakuussa.
- Kirsikassa pidettiin joulukuussa henkilökunnan tyhy-päivä.
- Läheisten ja asukkaiden yhteinen puurojuhla pidettiin joulukuussa.

Asiaksmuutokset

- Kirsikassa ei ole ollut asukasmuutoksia kuluneen osavuoden aikana.

Henkilöstö (rakenne, saatavuus yms.)

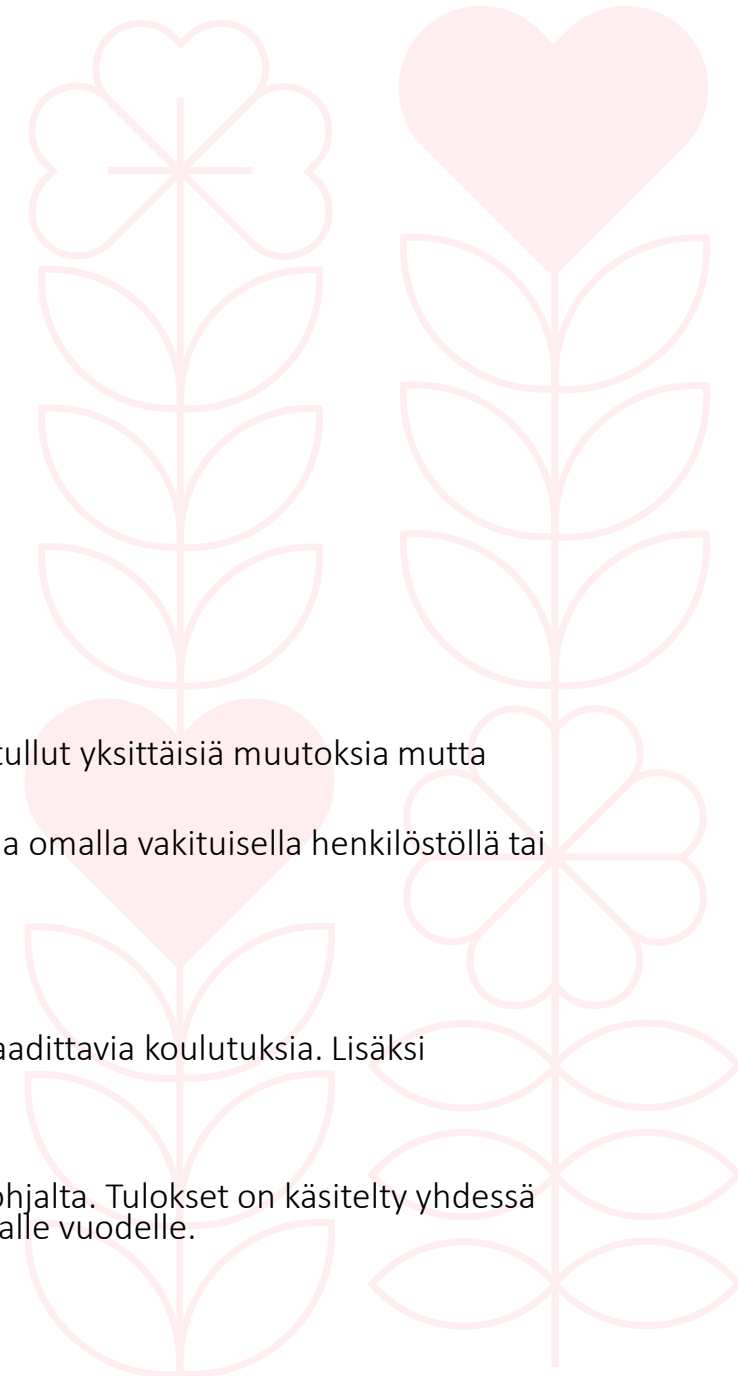
- Kirsikassa on ollut pidempään pysyvä vakituinen henkilöstö. Kolmannen osavuoden aikana henkilöstöön on tullut yksittäisiä muutoksia mutta tilalle on saatu palkattua uusia työntekijöitä.
- Ajoittain ollut haasteita sijaisten saatavuudessa akuutteihin puotosvuoroihin mutta vuorot on saatu paikattua omalla vakituisella henkilöstöllä tai keikkalaisilla. Keikkalaisia on rekrytoidaan lisää.
- Henkilöstön määrä on ollut asukkaiden palveluluokkien mukaan lasketun mitoituksen mukainen.

Koulutus:

- Henkilöstö on suorittanut lakisääteisiä koulutuksia kuten tietosuoja- ja tietoturvakoulutus sekä lääkelupiin vaadittavia koulutuksia. Lisäksi järjestelmäpuoleen on ollut koulutuksia.

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

- Toiminnan kehittäminen tapahtui saatujen palautteiden (asukas-, läheis- ja henkilöstötyytyväisyyskyselyt) pohjalta. Tulokset on käsitelty yhdessä henkilöstön kanssa ja mietitty yhdessä Kirsikan vahvuuksia sekä kehittämiskohteita loppuvuodelle sekä tulevalle vuodelle.
- Toimintaa on kehitetty myös Laatuportin ilmoitusten pohjalta.



Palveluyksikön kehittämistoimet osavuodelle 1/2026

- Poikkeamailmoitusten ajantasainen käsittely
- RAI sekä hoito- ja palvelusuunnitelmien ajantasainen päivittäminen
- Henkilöstön työhyvinvointikyselyn vastausprosentin ja NPS:n parantaminen
- Uusien järjestelmien perehdytys

