

Omavalvontaohjelman osavuosiarviointi

Arviointijakso: 1.1.2026-30.4.2026

Arvioinnin laatija: Laatupäällikkö

Päiväys: 13.5.2026

Poikkeamat, läheltä piti -tilanteet ja asiakaspalaute

Kaikissa kodeissa kirjattiin tyypillinen määrä poikkeamia ja läheltä piti-tilanteita. Yleisin poikkeamatyyppi oli lääkehoitoon liittyvät poikkeamat, jotka esiintyivät kaikissa yksiköissä — tyypillisimmin lääkkeiden antamatta jääminen tai antaminen väärään ajankohtaan. Toistuvia poikkeamatyyppejä olivat myös asukkaiden kaatumiset ja tapaturmat sekä yksittäiset tietosuoja-, tietoturva- ja työturvallisuuspoikkeamat, joista osa liittyi haastaviin asukastilanteisiin. Läheltä piti -tilanteita kirjattiin niin ikään kaikissa yksiköissä, ja ne liittyivät pääasiassa asiakasturvallisuuteen. Poikkeamien riskiluokka oli pääsääntöisesti matala (tyyppi 1–2).

Asiakaspalaute oli pääosin positiivista: kiitosta annettiin erityisesti henkilökunnan osaamisesta, ystävällisyydestä ja kohtaamisesta. Muutamissa yksiköissä nousi kuitenkin esiin tarve parantaa tiedottamista ja asukkaiden toiveiden kuulemista. Positiivista palautetta saatiin myös yhteistyökumppaneilta, kuten erikoissairaanhoidosta ja selkäydinvammapoliklinikalta. Yhtä palveluyksikköä koskeva, edellisellä osavuodella omavalvonnassa esiin noussut vakava lääkepoikkeama käsiteltiin asianmukaisesti: toimenpiteitä ja kehitystoimenpiteitä tehtiin ko. yksikössä. Läheisten ja hyvinvointialueen kanssa tehtiin tiivistä yhteistyötä sekä arjen työprosesseja kehitettiin.

Toimenpiteet seuraavalle osavuodelle

Lääkehoidon poikkeamia käsitellään jatkossakin tiimipalavereissa ja lääkehoitosuunnitelmia sekä päivittäisen lääkkeenannon ohjeistuksia päivitetään yksiköissä tarvittaessa. Lääkkeiden jakotilanteita rauhoitetaan virheiden ehkäisemiseksi ja henkilöstölle järjestetään lisäkoulutusta lääkehoidosta. Kaatumisten ehkäisemiseksi tehdään kaatumisvaaran arviointeja ja hankitaan tarvittavia turvavälineitä. Haastaviin asukastilanteisiin liittyviä asioita nostetaan esille hyvinvointialueen kanssa ja toimenpiteitä suunnitellaan ja toteutetaan yhteistyössä.

Tietosuojapoikkeamien perusteella tarkennetaan ohjeistuksia. Positiiviset asiakaspalautteet kirjataan ja viedään kehittämissuunnitelmiin. Poikkeamia käsitellään järjestelmällisesti ja ilmoitusvelvollisuus käydään läpi edelleen prosessin mukaisesti läpi osavuosittain kaikissa palveluyksiköissä.

Henkilöstöresurssit ja perehdytys

Henkilöstömitoitus on pysynyt luvan mukaisena koko jakson ajan lähes kaikissa kodeissa. Muutamissa yksiköissä mitoitusta on ylitetty perehdytysten tai asukastilanteen vuoksi. Uusia vakituisia työntekijöitä on aloittanut useissa yksiköissä, ja sijaisrekrytointia on tehty aktiivisesti. Muutamissa yksiköissä esihenkilö on vaihtunut jakson aikana, mikä on hetkellisesti vaikuttanut henkilöstöön ja kehittämistoimenpiteiden etenemiseen. Infektiotilanteet ja yllättävät poissaolot ovat ajoittain aiheuttaneet lisäkuormitusta, mutta sijais- ja lisäresurssijärjestelyillä asiakasturvallisuus on varmistettu.

Perehdytykseen on kiinnitetty erityistä huomiota: useissa yksiköissä on painotettu kirjaamista, hygieniaa, lääkehoitoa ja rajoitustoimenpiteitä. Ilmoitusvelvollisuus on käyty läpi henkilöstön kanssa kaikissa kodeissa alkuvuodesta. Katajakodissa, joka aloitti toimintansa 26.2.2026, koko henkilöstö on uutta ja perehdytys on koskenut kaikkia työntekijöitä.

Toimenpiteet seuraavalle osavuodelle

Sijaisten rekrytointia jatketaan aktiivisesti ja sijaispooleja laajennetaan edelleen — myös lääkeluvallisten sijaisten saatavuutta parannetaan. Perehdytysprosesseja kehitetään ja niihin nimetään vastuuhenkilöt. Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus käydään läpi säännöllisesti tiimipalaverissa. Yhteisöllisessä asumisessa henkilöstömitoituksen laskeminen on osoittautunut haasteelliseksi, sillä turvahälytykset ja asukkaiden saavutettavuus asettavat toiminnalle erityisvaatimuksia — tähän haetaan ratkaisuja jatkossa muun muassa työn organisoinnilla ja perehdytyksellä.

Henkilöstön osaaminen ja koulutus

Henkilöstön osaamista on kehitetty jakson aikana laajasti. Lääkeluvat ovat ajan tasalla kaikilla vakituisilla työntekijöillä kaikissa kodeissa, ja yhteisössä on siirrytty LoVe-lääkelupiin uuden koulutusalan myötä. Laitepassikoulutuksia on toteutettu kaikissa yksiköissä, ja prosessi on käynnissä — muutamissa paikoin se on vielä kesken.

Koulutuksia on järjestetty monipuolisesti: muun muassa DomaCare2, Vuorox, Mepco, Kanta, RAI, lääkehoito, AVEKKI, ensiapu, kinestetikka, haavanhoito ja turvallisuuskävelyt ovat olleet koulutusaiheina. Poistumisharjoituksia on pidetty useissa kodeissa, vammaispalveluissa on toteutettu riskikartoitukset ja turvallisuuskävelyt, ja perehdytysmateriaaleja on päivitetty.

Toimenpiteet seuraavalle osavuodelle

Osaamisen arviointeja jatketaan yksiköissä, ja henkilökohtaista ohjausta annetaan tarvittaessa muun muassa toimintakykyarvioiden sekä hoito- ja palvelusuunnitelmien tekemiseen. Koulutustarpeita kartoitetaan kehityskeskusteluissa. Uusille työntekijöille aloitetaan välittömästi lääkelupiin tähtäävä koulutus, ja laitepassikoulutukset viedään loppuun niissä yksiköissä, joissa prosessi on vielä kesken.

Aiempien epäkohtien korjaaminen ja kehittämistoimenpiteiden seuranta

Kirjaamiskäytäntöjä ja hoito- ja palvelusuunnitelmia on kehitetty useissa kodeissa, ja ne ovat parantuneet merkittävästi jakson aikana. DomaCare2:n käyttöönotto on edistänyt kirjaamisen laadun kehittymistä, ja IMO-suunnitelmat on tehty ajallaan yksiköissä. Poikkeamien kirjaaminen ja käsittely järjestelmässä on parantunut koulutuksen myötä.

Omahoitajuutta on vahvistettu ja omaisyhteistyötä lisätty muun muassa kodin johtajien kuukausikirjeillä ja omahoitajien säännöllisellä yhteydenpidolla. Tiedonkulkua on parannettu uusilla palaverikäytännöillä ja viestintäkanavilla, kuten Teamsilla ja omaiskirjeillä. Aktiivinen arki on vakiintunut osaksi toimintaa useissa kodeissa, ja Hilda-sisältöpalvelu on otettu käyttöön useammassa yksikössä harrastetoiminnan tueksi. Paloturvallisuustoimenpiteitä on tehty useissa kodeissa — lukituksia on parannettu, turvallisuuskävelyjä tehty ja harjoituksia pidetty.

Toimenpiteet seuraavalle osavuodelle

Kirjaamiskäytäntöjen yhtenäistämistä jatketaan kaikissa yksiköissä. Omahoitajuutta ja omaisyhteistyötä kehitetään edelleen, ja tiedonkulun parantamiseksi luotuja uusia palaverikäytäntöjä vakiinnutetaan. Kanta-siirtymää edistetään niissä yksiköissä, joissa järjestelmä- ja tunnushaasteet ovat hidastaneet etenemistä. Ajanvarauskirjan käyttöä laajennetaan, ja Vuorox-työvuorojärjestelmän käyttöönotto, joka on sujunut onnistuneesti, vakiinnutetaan osaksi päivittäistä toimintaa.

Riskienhallinta osa-alueittain

Alla on kuvattu organisaatiotasolla tunnistetut keskeiset riskit osa-alueittain sekä niiden hallintaan asetetut toimet ja vastuutahot. Palveluyksikkökohtaiset riskit kuvataan yksikön omassa omavalvontasuunnitelmassa.

Toimenpiteet: Kaikki organisaatiotason riskit ovat ajantasaiset ja hallintakeinot riittäviä. Uutena riskinä on tunnistettu yhdenvertaisuuteen ja asukkaan oikeuksiin liittyvät riskit yhdessä yksikössä. Katajakodin kaikki riskit ovat uusia toiminnan käynnistymisen myötä.

1. Palveluiden saatavuus

Tunnistettu riski	Hallintatoimi organisaatiotasolla	Vastuutaho
Asiakkaan pääsy palveluun viivästyy kapasiteettivajeen tai alueen kilpailutilanteen takia	Kapasiteettitilanteen säännöllinen seuranta johtoryhmissä; aktiivinen osallistuminen hyvinvointialueiden kilpailutuksiin ja palvelusetelituottajaksi hakeutuminen	Johtoryhmä
Palveluseteliasiakkaan hakeutumisprosessi on epäselvä tai tieto vapaista paikoista ei tavoita asiakasta ajoissa	Kotien vapaista paikoista viestitään ajantasaisesti verkkosivuilla; yhteydenotto prosessi kuvataan selkeästi ja Kodin johtaja vastaa yhteydenottoihin viivytyksettä	Kodin johtaja, Viestintä

2. Palveluiden jatkuvuus

Tunnistettu riski	Hallintatoimi organisaatiotasolla	Vastuutaho
Henkilöstövaje (sairauspoissaolot, rekrytointivaikeudet) vaarantaa palvelun jatkuvuuden	Varahenkilöjärjestelmä käytössä kaikissa kodeissa; omat sijaisjärjestelyt ja vuokratyövoiman käyttö tarvittaessa; rekrytointi ennakoivaa	Kodin johtaja, HR

Tietojärjestelmähäiriö (Domacare, Laatuportti) keskeyttää kirjaamisen ja raportoinnin	Kirjalliset varaohjeistukset käytössä kaikissa kodeissa; IT-tuki ja vasteajat sovittu palveluntoimittajien kanssa; häiriöt kirjataan ja käsitellään omavalvonnassa	Kodin johtaja, IT-tuki
Alihankkijan toiminnassa ilmenee laatu- tai turvallisuuspuute, johon ei reagoida ajoissa	Alihankkijoiden toimintaa seurataan säännöllisesti; poikkeamat kirjataan Laatuporttiin ja käsitellään johtoryhmässä; alihankintasopimuksissa selkeät velvoitteet	Hyvinvointipalveluiden johto, Kodin johtaja

3. Palveluiden laatu ja turvallisuus

Tunnistettu riski	Hallintatoimi organisaatiotasolla	Vastuutaho
Lääkehoidossa tapahtuu poikkeama puutteellisen osaamisen tai resurssivajeen takia	Yhteiset lääkehoitosuunnitelmapohja ja lääkeluvat kaikilla; lääkepoikkeamat kirjataan Laatuporttiin ja käsitellään prosessin mukaisesti; vastuulääkäri vahvistaa suunnitelman	Sairaanhoitaja, Kodin johtaja, Vastuulääkäri
Asiakasturvallisuustapahtuma (kaatuminen, väkivalta, läheltä piti) jää ilmoittamatta tai käsittelemättä	Ilmoitusvelvollisuus perehdytetään kaikille; Laatuportti käytössä kaikissa kodeissa; viikoittainen poikkeamien läpikäynti; avoin ilmapiiri rohkaisee ilmoittamiseen	Kodin johtaja, Laatupäällikkö
RAI-arvioinnit tai hoitosuunnitelmat eivät pysy ajantasaisina kaikissa yksiköissä	RAI-arviointien toteutumista seurataan valtakunnallisesti; Kodin johtaja vastaa ajantasaisuudesta; poikkeamat nostetaan kehityssuunnitelmaan	Kodin johtaja, johtoryhmä
Omavalvonnan poikkeamaraportointi jää yksikössä puutteelliseksi, jolloin systemaattinen oppiminen ja kehittäminen estyvät	Raportointikäytännöt perehdytetään; Kodin johtajan vastuulla viikoittainen seuranta; Laatupäällikkö seuraa raportointia valtakunnallisesti ja puuttuu poikkeamiin	Kodin johtaja, Laatupäällikkö

Infektioepidemia leviää yksikössä puutteellisen hygieniakäytännön tai hitaan reagoinnin takia	Ajantasaiset hygieniaohjeistukset ja hygieniayhdyshenkilöt kaikissa kodeissa; epidemiatilanteen toimintaohjeet valmiussuunnitelmassa; henkilöstön rokotuskattavuutta seurataan	Kodin johtaja, Hygieniayhdyshenkilö
---	--	-------------------------------------

4. Henkilöstö

Tunnistettu riski	Hallintatoimi organisaatiotasolla	Vastuutaho
Perehdytys jää puutteelliseksi kiireen tai sijaisten suuren vaihtuvuuden takia	Organisaatiotasoinen perehdytysohjelma käytössä kaikissa kodeissa; perehdytyksen toteutumista seurataan; Kodin johtaja vastaa perehdytyksestä	Kodin johtaja, HR
Henkilöstön työhyvinvointi heikkenee, mikä näkyy poissaoloina ja sitoutumisen laskuna	Vuosittaiset henkilöstö- ja esihenkilökyselyt; varhaisen välittämisen malli käytössä; työterveys, työvuorosunnittelu ja työsuhte-edut; tulokset käsitellään yksikötasolla	Kodin johtaja, HR, johtoryhmä
Ammattihenkilön ammattioikeuksia ei tarkisteta säännöllisesti Terhikki/Suosikki-rekisteristä	Ammattioikeudet tarkistetaan ennen työsuhteen alkamista ja säännöllisesti sen aikana; Kodin johtaja vastaa tarkistuksista; menettelyt kuvattu perehdytysohjeessa	Kodin johtaja, HR

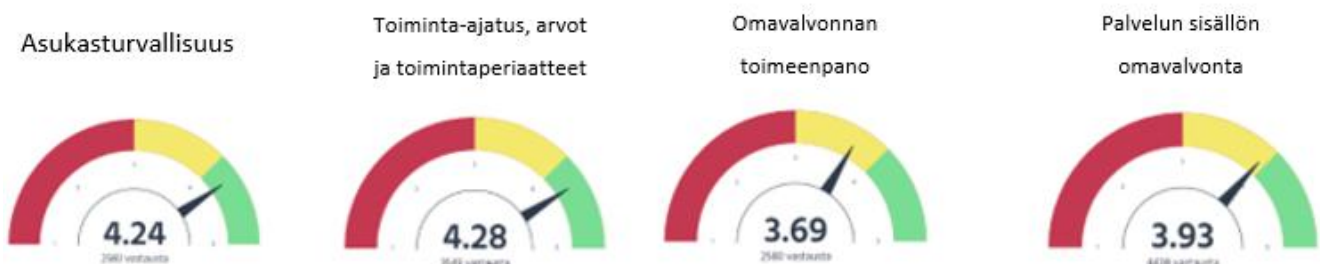
5. Yhdenvertaisuus ja asiakkaan oikeudet

Tunnistettu riski	Hallintatoimi organisaatiotasolla	Vastuutaho
Asiakkaan itsemääräämisoikeutta rajoitetaan ilman asianmukaista päätöstä tai dokumentointia	Rajoitustoimenpiteiden käyttö ohjeistettu; seuranta kolmasti vuodessa; omahoitaja vastaa IMO-suunnitelman ajantasaisuudesta; Kodin johtaja puuttuu poikkeamiin välittömästi	Omahoitaja, Kodin johtaja

Muistutuksia tai kanteluja ei käsitellä määräajassa tai asianmukaisesti	Muistutusprosessi kuvattu ja ohjeistettu; Kodin johtaja vastaa käsittelystä; kirjaus Laatuporttiin; käsittelyaika seurataan osavuosisiraportoinnissa	Kodin johtaja, johtoryhmä
Asiakkaan toimintakyvyn heikkeneminen jää tunnistamatta, jolloin palvelusuunnitelma ei vastaa enää todellista tarvetta	RAI-arviointi vähintään kahdesti vuodessa ja aina tilanteen muuttuessa; omahoitaja seuraa asiakkaan vointia päivittäin; poikkeamat kirjataan ja hoitosuunnitelma päivitetään viipymättä	Omahoitaja, Kodin johtaja
Asiakkaalle ei anneta riittävästi tietoa käytettävissä olevista oikeusturvakeinoista (sosiaaliasiavastaava, kantelu, muistutus)	Oikeusturvakeinoista tiedotetaan kirjallisesti muuton yhteydessä ja ne ovat näkyvillä yksikössä; sosiaaliasiavastaavan yhteystiedot esillä kaikissa kodeissa	Kodin johtaja

Omavalvonnan mittarit kyselyistä — kevät 2026 ja syksy 2025

Kevään 2026 asukastyytyväisyys-, läheistyytyväisyys- ja omaistyytyväisyyskyselyjen tuloksia verrattiin syksyn 2025 vastaaviin tuloksiin. Kaikki neljä omavalvonnan laatumittaria — asukasturvallisuus, toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet, omavalvonnan toimeenpano sekä palvelun sisällön omavalvonta — pysyivät lähes samoina syksyn 2025 tuloksiin verrattuna. Kaksi mittareista pysyi kiitettävällä tasolla ja kaksi mittareista hyvällä tasolla. Hyvin pientä laskua oli havaittavissa välillä mittareissa (alueella 0,01–0,09). Luvut viestivät siitä, että kehittämistyötä tulee jatkaa määrätietoisesti kaikilla osa-alueilla. On tyyppillistä, että toiminnan muutokset näkyvät asiakaskokemuksessa viiveellä, joten syksyllä 2025 käynnistettyjen toimenpiteiden vaikutukset voivat heijastua vahvemmin vasta tulevilla kyselyillä. Huomion arvoista on, että mittarit ovat kaikki välillä 3,69 – 5,0.



NPS-tulokset antoivat kaksijakoisen kuvan. Työntekijöiden NPS nousi syksystä 2025, mikä on positiivinen merkki henkilöstön työtyytyväisyyden ja työyhteisön kehityksestä. Asiakkaiden NPS puolestaan laski, mikä vahvistaa tarvetta panostaa asiakaskokemuksen kehittämiseen. Laskun taustalla voi olla useita tekijöitä, kuten yksiköissä tapahtuneet muutokset, uudet toimintatavat tai yksittäiset kokemukset, joita tarkastellaan tarkemmin yksikkökohtaisissa kehittämissuunnitelmissa.

Toimenpiteet seuraavalle osavuodelle

Keskeisimmät kehittämistarpeet kohdistuvat asiakaskokemuksen vahvistamiseen kaikilla mittarialueilla. Erytystä huomiota kiinnitetään asukasturvallisuuteen sekä palvelun sisällön omavalvontaan, joissa kehitystä odotetaan myös asiakaskyselyiden tuloksissa. Syksyn 2026 kyselyt toimivat seuraavana mittauspisteenä, jossa arvioidaan osavuoden 2 kehittämistoimenpiteiden vaikuttavuutta.

Uudet kehittämistarpeet seuraavalle osavuodelle

Seuraavalle osavuodelle tunnistettiin useissa yksiköissä yhteisiä kehittämistarpeita. Omahoitajuuden vahvistaminen ja omaisyhteistyön kehittäminen jatkuvat kodin johtajien ja henkilöstön vastuulla. Asukaslähtöistä kirjaamista ja kirjaamisoaamista kehitetään erityisesti Kanta-siirtymän yhteydessä — vastuuhenkilöinä toimivat kodin johtajat, sairaanhoitajat ja tiimivastaavat. Laitepassikoulutukset saatetaan loppuun kaikissa kodeissa ja paloturvallisuuskoulutukset sekä turvallisuuskävelyt toteutetaan kodin johtajien johdolla. 100 % vastuun kehittäminen jatkuu koko henkilöstön voimin.

Lisäksi asukkaiden aktiivista arkea ja ulkoilumahdollisuuksia kehitetään yhdessä asukkaiden kanssa heidän toiveitaan kuunnellen, ja toteutumista seurataan kuukausittain asukaskirjausten perusteella. Lääkehoidon prosesseja kehitetään edelleen turvallisen lääkehoidon varmistamiseksi, ja asukkaiden osallisuutta sekä itsemääräämisoikeutta vahvistetaan tukemalla asukkaiden mahdollisuutta vaikuttaa omaan hoitoonsa ja arkeensa. Useissa yksiköissä jatketaan myös uusien järjestelmien — Vuorox, DomaCare2 ja Kanta — koulutusta ja käyttöönottoa.

Kodin johtajat vastaavat yksikkökohtaisten kehittämistarpeiden toteutumisesta. Vastuut on nimetty ja aikataulut asetettu. Kehittämistoimenpiteiden etenemistä seurataan osavuosiraportoinnin yhteydessä, ja asukkaat sekä läheiset osallistetaan arviointiin palautekeskustelujen ja kyselyiden kautta.

Kokonaisarvio osavuodesta

Osavuosi on sujunut kaikissa kodeissa pääosin suunnitellusti. Hoito- ja hoivatyön laatu on pysynyt hyvällä tasolla ja toiminta vastaa omavalvontaohjelman linjauksia. Kirjaamisen laatu on parantunut merkittävästi useissa yksiköissä, ja hoito- ja palvelusuunnitelmia sekä IMO-suunnitelmia on tehty aikataulussa — DomaCare2:n käyttöönotto on tukenut tätä kehitystä. Henkilöstötilanne on pääosin vakaa: sijaisrekrytointi on tuottanut tulosta ja perehdytykseen on panostettu. Muutamissa yksiköissä esihenkilövaihdokset ovat hetkellisesti vaikuttaneet toimintaan, mutta sitoutunut henkilöstö on turvannut hoidon laadun.

Yhdessä palveluyksikössä on tunnistettu omavalvonnallisesti poikkeamia, joita on säännönmukaisesti lähdetty korjaamaan. Sisäisillä auditoinneilla varmistetaan valtakunnallisesti kaikkien kehitystoimenpiteiden ja korjaustoimenpiteiden suunta osavuoden 2/2026 aikana.

Uusien järjestelmien — Vuorox, DomaCare2, Mepco ja Kanta — käyttöönotto on edennyt koulutuksineen. Kanta-siirtymässä on kuitenkin vaihtelua yksiköiden välillä järjestelmä- ja tunnushaasteiden vuoksi. Asiakastyytyväisyys on pysynyt korkeana ja omaisilta sekä asukkailta on saatu positiivista palautetta. Asukkaiden ja läheisten näkemykset on kerätty keväällä 2026 toteutetuilla tyytyväisyyskyselyillä, joiden tulokset on käsitelty yksiköissä henkilöstön ja asukkaiden kanssa. Useissa yksiköissä palautetta on kerätty myös suoran keskustelun kautta, ja esiin nousseet kehittämistarpeet — kuten tiedottamisen parantaminen ja asukkaiden toiveiden kuuleminen — on viety osaksi yksiköiden kehittämissuunnitelmia.

Hyvinvointialueet ovat tehneet normaalin käytännön mukaisia vuosittaisia ennakoon suunniteltuja valvontakäyntejä, joissa on päästy keskustelemaan valtakunnallisesti Yrjö ja Hanna Hoivan tuottamista palveluista ja tämän hetken hoiva-alasta. Kaksi Hyvinvointialuetta on tehnyt ennalta ilmoittamattoman valvontakäynnin yhteen palveluyksikköön antaen positiivista palautetta yksikön toiminnan kehittämisestä. Katajakoti aloitti toimintansa jakson aikana ja sen kehittämistyö on käynnissä.

Vammaispalveluissa asukkaiden palveluntarve on pääosin kasvanut ja resursseja on lisätty tarpeen mukaan.

Toimenpiteet seuraavalle osavuodelle

Keskeisimmät kehittämistarpeet seuraavalle jaksolle ovat omahoitajuuden vahvistaminen ja omaisyhteistyön kehittäminen, kirjaamisosaamisen syventäminen sekä Kanta-siirtymän kirjaamisprosessien vakiinnuttaminen. Lisäksi paloturvallisuuskoulutukset toteutetaan ja laitepassit saatetaan loppuun kaikissa kodeissa. Työhyvinvoinnin kehittäminen ja 100 % vastuun ottamisen vahvistaminen koko henkilöstölle ovat niin ikään keskeisiä painopisteitä tulevalla jaksolla.

Pinnalla olevat hoiva-alan haasteet haastavat myös Yrjö ja Hanna Hoivaa valtakunnallisesti. Haluamme toimia strategiaamme mukaisesti turvaten asukkaille mahdollisimman turvallinen asuinympäristö ja lämmin hoito. Jatkamme määrätietoista kehittämistyötä henkilöstön osaamisen, asiakaskokemuksen ja toiminnan laadun vahvistamiseksi — uskomme, että johdonmukainen ja arvolähtöinen toiminta näkyy lopulta myös mittarituloksissa. Kiitämme kaikkia kotejamme hyvästä työstä ja sitoutumisesta yhteisiin tavoitteisiin.