



Omavalvontasuunnitelman osavuosisiraportti

Jääskempiha 1/2025

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (26 §): ”Omavalvontaohjelma sekä omavalvontaohjelman 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 kohtaamisessa ihmisten kesken.

MUUTOSTUULET JA MUUTOSTA VARJOSTAVAT PILVET

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




VISIOMME


Olemme valtakunnallisesti tunnettuja ihmisistä, vastuullisista ja luotettavista hoiva- ja johtamispalveluista.

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 terveyspalveluja
-  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

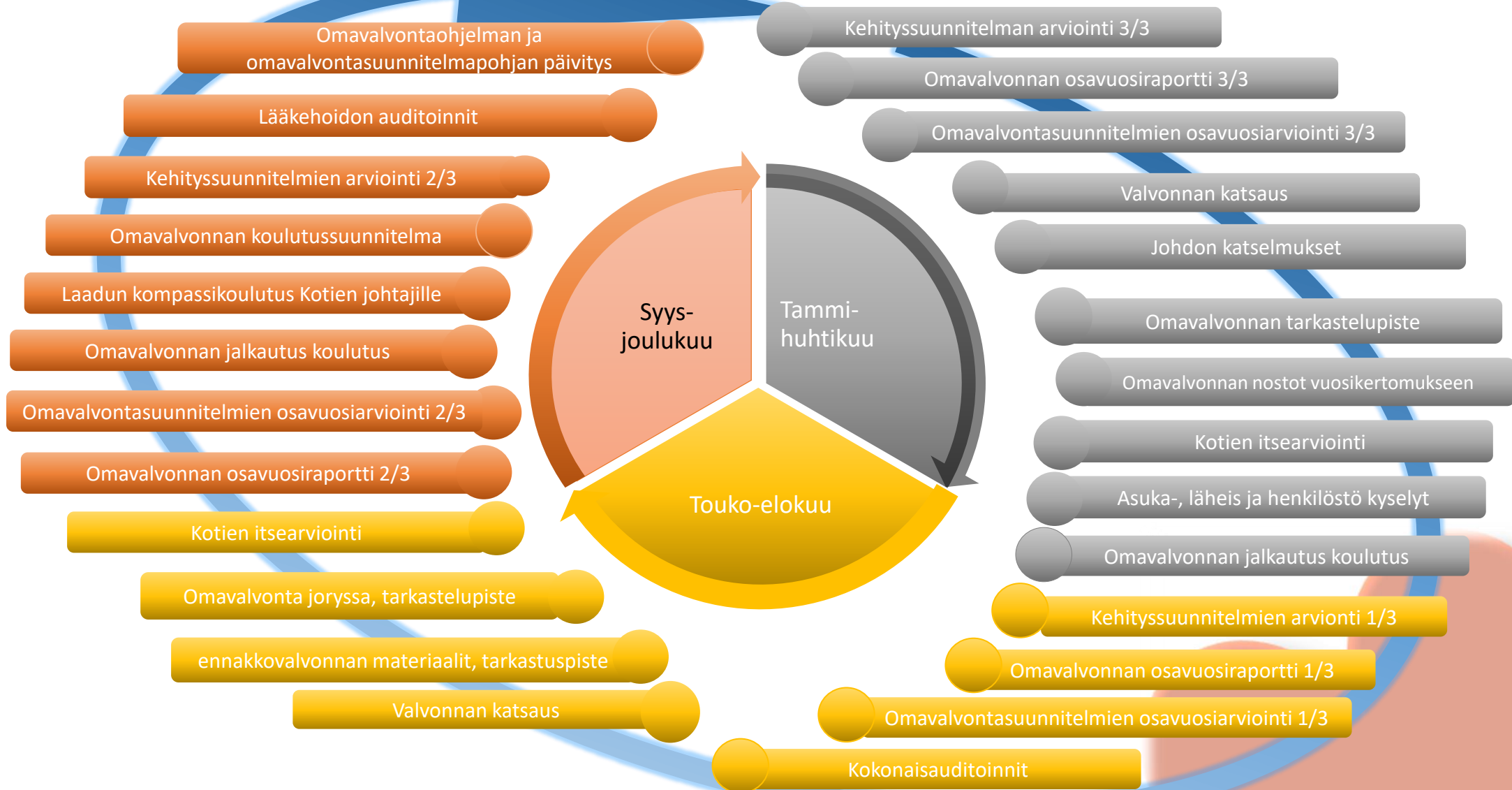
-  Palveluyksikkö jakaantuu rekisteriteknisesti yhteen tai useampaan palvelupisteeseen

Omaavonnan periaatteet Yrjö ja Hanna Kodeilla:

1. **Asiakaskeskeisyys:** 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.

Omaavontasuunnitelman osavuosiarviointi 1/2025

Omaavonnan vuosikello 2025



Omaavontasuunnitelman osavuosiarviointi 1/2025

Yrjö ja Hanna Kodit, omaavontasuunnitelmien mukainen toiminta

Osa-alue	Miten seurataan?	Havaitut poikkeamat	Kehittämistoimenpiteet
Omaavontasuunnitelman osa-alueet	<ul style="list-style-type: none">- Asukas-, läheis- ja henkilöstötyytyväisyyskyselyjen avulla- Sisäisillä auditoinneilla- Kehityssuunnitelmalla- Johdon katselmuksella- Itsearviointikyselyllä	<ul style="list-style-type: none">- Asukkaan toimintakykyä kuvailevan kirjaamisen kehittäminen- Palveluyksikkökohtaisen osavuosi raportoinnin puute- Lääkevasteen kirjaaminen ei säännönmukaista	<ul style="list-style-type: none">- Palveluyksikkökohtaisen osavuosi raportin tekeminen- Lääkekoulutukset- Viikoittaisissa palavereissa asian läpikäyminen, puheeksi otto aina huomattaen vasteen kirjaamisen puuttuminen
Asiakaspalautteet	<ul style="list-style-type: none">- Ilmoittaminen Laatuportissa	<ul style="list-style-type: none">- Palautteita ei aina laiteta laatuporttiin, ne otetaan vastaan suullisesti tai kirjallisesti.	<ul style="list-style-type: none">- Palautelaatikon uusiminen ja QR-koodin lisääminen jonka avulla pääsee suoraan laatuporttiin tekemään ilmoituksen- Henkilöstön kanssa keskustelut palautteiden kirjaamisesta- Asukaskokouksissa palautteiden kysyminen ja kirjaaminen laatuporttiin
Muistutukset ja epäkohta tai epäkohdan uhka	<ul style="list-style-type: none">- Ilmoittaminen Laatuportissa- Epäkohta tai epäkohdan uhka ilmoitukset laatuportissa- Työsuojelutarkastukset osana työturvallisuutta ja asiakasturvallisuutta	<ul style="list-style-type: none">- Henkilökunnalla ei täysin selvillä onko kyseessä epäkohta tai epäkohdan uhka vai vaaratilanneilmoitus- Poikkeamien vähyyttä	<ul style="list-style-type: none">- Henkilökunnan lisäkoulutus ja kirjallinen tukimateriaali vahvemmin käyttöön poikkeamista.- Poikkeamapalaverien järjestäminen kerran viikossa erillisenä viikkopalaverista.- Henkilöstön osallistuminen poikkeamien käsittelyyn ja sitä myötä poikkeamien tekemisen tärkeyden korostuminen

Oma-ohjelmien osavuosiarviointi 1/2025

Yrjö ja Hanna Kodit, omaohjelmien mukainen toiminta

Osa-alue	Miten seurataan?	Havaitut poikkeamat	Kehittämistoimenpiteet
Asiakasturvallisuus ilmoitukset	<ul style="list-style-type: none">- Ilmoittaminen Laatuportissa- Palvelupiste kohtainen seuranta- Valtakunnallinen raportointi osa-vuosittain	<ul style="list-style-type: none">- Poikkeamia vähän- Ilmoittaminen laatuportissa usein vaillinaista. Huomionlaatua ei viedä loppuun asti.- Poikkeamien vakavuuden määrittelyn selkeytys	<ul style="list-style-type: none">- Henkilökunnan lisäkoulutus ja kirjallinen tukimateriaali vahvemmin käyttöön poikkeamista.- Henkilökohtainen ohjaus- Poikkeamapalaverien järjestäminen kerran viikossa erillisenä viikkopalaverista.- Henkilöstön osallistuminen poikkeamien käsittelyyn ja sitä myötä poikkeamien tekemisen tärkeyden korostuminen- Poikkeamien vakavuustason läpikäyminen
Henkilöstön riittävyys Henkilöstömitoitus, henkilöstön määrä suhteessa asiakasmäärään ja palvelujen tarpeeseen	<ul style="list-style-type: none">- Henkilöstön riittävyttä seurataan viikkoraporteissa ja Työvuorovelhon mitoituskäytännöissä- Mitoituksen seuranta päivä ja viikko tasolla kodin johtajan toimesta.	<ul style="list-style-type: none">- Akuuttien poissaolojen vuoksi on mitoitus ajoittain ollut hieman alle palveluluokkien mukaisen mitoituksen- Poissaoloilmoitusten myöhäinen ilmoittaminen	<ul style="list-style-type: none">- Vuorojen paikkaus samoilla tunneilla mitä poissaolevalla olisi ollut- Henkilöstön kanssa keskustelu poissaoloilmoitusten teosta riittävän aikaisin silloin kun se on mahdollista
Sydämen jälki	<ul style="list-style-type: none">- Positiiviset ja kehitysehdotukset kirjattuna Laatuporttiin.- Haettujen Helmien määrällä- Jaettujen Helmien määrällä	<ul style="list-style-type: none">- Henkilöstö ei ole osallistunut helmien jakamiseen toisilleen- Laatuportti-ilmoitukset vähäisiä	<ul style="list-style-type: none">- Helmi-ilmoittamisen kertaaminen- Palautteenannon tärkeyden korostaminen- Suunnistusvalmentajan tuomat palautekortit käyttöön

Katsaus ensimmäiseen osavuoteen Jääskentähissä

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

Kiinnitetty paljon huomiota kirjauksiin ja hoito- ja palvelusuunnitelmien sekä IMO-suunnitelmien sisältöön. Kirjaukset sekä suunnitelmien sisällöt parantuneet todella paljo ja henkilöstö ottaa aktiivisesti vastaan kehitysehdotuksia sekä ohjausta kirjaamiseen. Asukkaiden kanssa läsnäolo lisääntynyt, heidän kanssaan lähes päivittäin juodaan mm. päiväkahvit sekä käydään asioimassa kodin ulkopuolella. Kuukausiretket ovat jatkuneet ja yhteistyötä on tehty toisen palveluyksikön kanssa mm. halloween juhlien merkeissä. Omahoitajuutta on vahvistettu. Työn organisointia käyty läpi ja otettu kokeiluun vuoron työnjakomalli, jonka johdosta työt jakautuvat tasaisemmin. 100% vastuusta sekä palautteen annosta puhuttu paljon ja palautteen antoa harjoiteltu viikkopalaverissa. Asukkaat ovat entistä enemmän osallistuneet hoito- ja palvelusuunnitelman sekä IMO-suunnitelman tekemiseen. Asukaskokouksia pidetty kuukausittain, niissä on käyty läpi muun muassa heidän toiveitaan aktiivisen arjen lisäämiseen, sekä omahoitajuutta. Heidän kanssaan käyty läpi myös asukastyytyväisyyskysely. Läheisteniltä toteutettiin huhtikuussa, jossa samalla annettiin täytettäväksi läheistyytyväisyyskysely.

🏠 Asiakasmuutokset

Ryhmäkoti on täynnä.

🏠 Henkilöstö (rakenne, saatavuus yms.)

Henkilöstötilanne ollut hyvä. Jääskentähissä on vakaa vakituinen henkilöstö, laadukkaat sijaiset jotka haluavat meiltä vuoroja. Tähän mennessä lähes kaikki puotovuorot on saatu paikattua. Työvuoroissa käytetään ns täyttövuoroja jotta mitoitus on palveluluokkien mukaista. Tämä tarkoittaa sitä että viikossa on n. 2 aamua ja 1 iltavuoro jossa 4 hoitajaa kun normaalisti miehitys on 3+3+1. Näinä päivinä tarkoitus lisätä asukkaalle annettavaa aikaa mm. ulkoilulla sekä harrastetoiminnalla tai kirjallisilla töillä. Henkilöstö on hyvin itseohjautuvaa ja hankkii mm. sijaiset kodin johtajan poissa ollessa. TYHY-päivä toteutui huhtikuussa, kävimme yhdessä syömässä sekä heurekassa.

Henkilöstön kevään 2025 työhyvinvointikyselyn keskiarvo oli 4,12 ja NPS arvo 0.

Kehittämiskohteiksi nousi työn organisointi ja vastuun jakaminen tasaisesti. Positiivisena pidettiin pientä yksikköä, henkilöstön riittävyttä, työvuorosuunnittelun joustavuutta sekä esihenkilöä.

🏠 Koulutus:

Koulutussuunnitelma, joka sisältää sekä ulkoiset- että sisäiset koulutukset, on tehty yksikköön. Osa on organisaatiotasolla määriteltyjä, ja osa on palveluyksikön palautteista ja poikkeamista nousevia koulutuksia. Sisäiset koulutukset on Skhole-koulutusportaalin kautta, tai kodin johtajan pitämiä.

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

Henkilöstö osallistui 2-3hlo ryhmissä Omaavontasuunnitelman päivitykseen ja se purettiin viikkokokouksissa. Tämä sai positiivista palautetta. He kertoivat, että ymmärtävät nyt paremmin omaavontasuunnitelman sisällön. Hoito- ja palvelusuunnitelmien sisältö parani huomattavasti, samoin IMO-suunnitelmat. Kirjaaminen kokonaisuudessaan ottanut isoa harppausta eteenpäin, vaikkakin siinä on edelleen kehitettävää.

Kevään 2025 asukastyytyväisyyskyselyn keskiarvo oli 4,18 ja NPS 38 (8 vastaajaa)

Kevään 2025 läheistyytyväisyyskyselyn keskiarvo oli 4,42 ja NPS 78 (9vastaajaa)

Kehittämiskohteina kummastakin kyselystä pääsääntöisesti nousi aktiivisen arjen lisääminen sekä läheisten mukaan ottaminen yhteisille reissuille. Kiitosta annettiin molemmissa kyselyissä henkilöstölle välittävästä ja ammattitaitoisesta hoitamisesta sekä siitä että on tuttu ja vakaa henkilöstö.