



Omaavontasuunnitelman seurantaraportti ajalta 1.10-31.12 2025

Palveluyksikkö:

Ikä- ja omaishoitokeskus, Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Ajanjakso (3 kk):

1.10-

31.12.2025

Osa-alueet

Palvelun saatavuus

Käsittelyajat ja/tai palveluun tai hoitoon pääsy lakisääteisissä määrärajoissa sekä asiakkaiden tarpeiden mukaisesti ja oikea-aikaisesti Miten yksikössä on seurattu:

Vireilletulosta palvelun alkamiseen 3kk/90 vrk (SBM ja käsiseuranta)

Asiakassuunnitelmat, asiakkaiden tarpeen mukaista ja oikea-aikaista hoitoa seurataan (SBM)

Asiakkuudet, myönnetty palvelut/päätökset (Vastuuyksikössä seurataan)

Asiakasmääriä (kuten mm. tukipalvelut, päivätoiminta, ikäneuvola, palveluohjaus, omaishoidontuki)

Lakisääteiset omaishoidon vapaat (OIMA)

Mitä poikkeamia tai toistuvia aiheita tai ilmiöitä on havaittu:

Asiakkaat on pystytty pääsääntöisesti kontaktoimaan määrärajan puitteissa(7vrk). Omaishoitokeskuksessa hakemusten käsittelyajat ovat viivästyneet huonon henkilöstötilanteen vuoksi.

Säännölliseen palveluun on pääsääntöisesti päästy määrärajan puitteissa (3kk).

Kiireellisiin PTA pyyntöihin pystytty vastaamaan.

SBM on otettu käyttöön yksiköissä mutta tilastovirheiden mahdollisuus olemassa. Kaikki ei ole vielä yhtä sujuvia käyttäjiä. Huoli-ilmoituksia on tullut paljon, jotka ovat työllistänyt ensiarviotiimiä ja palveluohjausta.

Organisaatiomuutokseen liittyvä kuormitus.

Korjaavat toimenpiteet, joita tehty tai tehdään ja niiden aikataulu:

Palvelutarpeen arvioinnin prosessin tarkastelu ja kehittäminen on alkanut, palvelualuiden ja toimialueiden välisen yhteistyön tiivistäminen

Palveluohjauksen ja sap-työkokouksiin osallistuvien henkilöiden yhteistyötä kehitetään sekä kotiin annettavien palveluiden välistä työ- ja tehtäväjakoa

Henkilöstöresursseja, sekä niihin liittyviä määrärahavaroja on tarkasteltu koko Pohteen alueella. Tasavertaistettu resurssi suhteessa alueen asiakkaiden tuen ja palvelun tarpeeseen, väestön ikärakenteeseen ja olemassa olevien asiakkaiden määrään. Tarkastelussa on huomioitu alueen erityispiirteet, kuten esim. maantieteelliset etäisyydet.

Säännölliset verkostopalaverit akuuttihoitopaikoista vastuuyksikköpäälliköiden kesken, aloitettu asiakaskoordinaattoritoiminta. Loma-aikoja suunnitellaan etukäteen ja arkivapaat huomioidaan toiminnan suunnittelussa, myös akuuttiverkosto huomioiden.

Muutokseen liittyvään kuormitukseen aloitettu henkilöstölle työnohjausta ja työterveyshuollon muutoksentuki. Vastuuyksikköpäälliköille ollut psykososiaalisen kuormituksen kysely sekä ryhmätyönohjaus.

Henkilöstön riittävyys

Henkilöstömitoitus, henkilöstön määrä suhteessa asiakasmäärään ja palvelujen tarpeeseen

Miten yksikössä on seurattu:

Vastuuyksikköpäälliköt seuraavat henkilöstön riittävyyttä hakemus- ja palvelutarpeen arviointia sekä asiakasmääriä seuraten.

Mitä poikkeamia tai toistuvia aiheita tai ilmiöitä on havaittu:

Ikäkeskukseen haastavaa saada osaavia lyhytaikaisia sijaisia. Työ itsenäistä, yksintyöskentely haastaa sijaisten palkkaamista. Erityisesti palveluohjaajilta ja sosiaalityöntekijöiltä vaaditaan laaja-alaista osaamista palveluista ja myöntämisen perusteista. Sosiaalityöntekijöiden rekrytoinnissa haastetta, joillekin alueille saatu rekrytoitua.

Korjaavat toimenpiteet, joita tehty tai tehdään ja niiden aikataulu:

Kehitetään sijaisten rekrytoimista ja perehdyttämiskäytäntöä.

Täytetään vapaana olevat virat ja kehitetään toimintoja yli kunta- ja aluerajojen työn kuormituksen helpottamiseksi.

Sijaisille yhteinen alkuperähdytys: pohteen mediceo yleisperähdytys sekä palvelualueen oma perähdytys.

Työssäkäyntialueita mietitty uudelleen vastuuyksikköpäälliköiden osalta. Organisaatiomuutos tulossa kesäkuussa 2026

Sijaisresurssi huomioitu talousarviossa aikaisempia vuosia laajemmin. Kesäajajausuudet myös huomioitu talousarviossa.

HaiPron asiakas- ja potilas turvallisuusilmoitukset

Miten yksikössä on seurattu:

Vastuuyksikköpäällikkö seuraa ja ilmoitukset käsitellään säännöllisesti henkilöstön kanssa (vastuuyksikkö- ja tiimipalaverissa).

Ikä- ja omaishoitokeskuksen johtoryhmässä käydään keskeisimpiä haiproja lävitse viikoittain. Osa kohdistetaan ylemmälle johdolle.



Mitä poikkeamia tai toistuvia aiheita tai ilmiöitä on havaittu:

Yleisesti kiinteistöjen sisäilmasta ja yhteiskäyttötiloista. Tiedonkulkuun, kuormittavuuteen liittyvistä haasteista. Päivätoiminnan ilmoituksissa poikkeamia liittyen horjahtamisiin ja kaatumisiin asiakkailla.

Palveluohjauksessa muutamia (4)poikkeamia, jotka ilmenevät uhkaavana käyttäytymisenä palveluohjaajaa kohti. Palveluketjussa tapahtunut tietokatkoksia, jotka liittyvät ohjeistukseen ja tiedottamiseen. Joissakin yksiköissä esiintynyt psykososiaalista kuormittavuutta liittyen mm. akuuttihoitoketjuprosesseihin.

Korjaavat toimenpiteet, joita tehty tai tehdään ja niiden aikataulu:

Tehty yhteistyötä kiinteistöpalveluiden kanssa, pyritty myös ottamaan käyttöön terveysturvallisia työtiloja.

Ohjeita päivitetty, viestintästrategian laadinta aloitettu. Työsuojelun kanssa tehty yhteistyötä, työnohjausta aloitettu. Ohjeet turvalliselle kotikäynnille ovat olemassa. Ensivuodelle varattu määrärahaa väkivalta tilannen koulutukselle. Sisäiset ohjeet kotikäynneille, jolla turvataan palveluohjaajan työtä, kehoitettu käyttämään työparia käynneillä joissa tiedossa riskit etukäteen. Riskienarvioinnissa myös nämä huomioitu.

Ikä- ja omaishoitokeskuksen osalta haipro-ilmoitukset käyty läpi ja tarvittavat ilmoitukset sekä toimenpiteet suunniteltu. Tarpeen mukaan tehty yhteistyötä työterveyshuollon kanssa. Muutokseen liittyen aloitettu muutoksentuki työterveyshuollon kanssa.

Ikäkeskuksen eri toimialueilla valmistellaan kaatumisen ehkäisyn toimintamallia.

Omaishoitokeskuksen työn kuormittavuutta on arvioitu. Resursseja kohdennettu ja työalueita jaettu.

Yhteistyötä lisätty eri verkostoissa muun muassa kotakseen, kuntoutusyksiköiden ja yle. ger yksikön kanssa. Aloitettu asiakaskoordinaattoritoiminta.

Avustamista ja valvontaa tehostettu päivätoiminnoissa.

Muistutukset, kantelut, oma- ja palvelusuunnitelman käsittelyä siirretyt, epäkohtailmoitukset

Miten yksikössä on seurattu:

Käsittelyyn saapuneita muistutuksia 2 kpl, kantellut 1, asiakirjapyyntöjä 60 (CaseM).

Muistutukset ja kantelut on saatettu kyseisen yksikön tietoon, jota muistutus/kantelu koskee. Yksikkö on antanut selvityksen asiaan ja vastuualuepäällikkö/palvelualuejohtaja ovat laatineet vastuun. Toimintaa on tarkasteltu oma- ja palvelusuunnitelman keinoin.

Mitä poikkeamia tai toistuvia aiheita tai ilmiöitä on havaittu:

Päätöksiin/prosessiin liittyviä muistutuksia. Asiakirjapyyntöjä lähinnä edunvalvontaan asiakkuuksien aloitukseen liittyen.

Toiminnan muutoksiin liittyviä epäselvyyksiä ja myöntämisen perusteisiin liittyvää tarkastelua.

Korjaavat toimenpiteet, joita tehty tai tehdään ja niiden aikataulu:

Prosesseja eri toimialueiden välillä on kehitetty ja organisaatiomuutoksen selkeyttämistä.

Tiedottamista eri toimijoiden välillä tehostettu, alettu tekemään viestintäsuunnitelmaa tiedottamisen parantamiseksi.

Toimenpiteet on aikataulutettu vuodelle 2026

Asiakas- ja potilaspalautteet

Miten yksikössä on seurattu:

QR- koodi mahdollistaa yksikkökohtaisen palautteenannon.

Pohteen Internet- sivustolla on jatkuva mahdollisuus antaa palautetta yksikkökohtaisesti.

Suullinen palaute ja kirjallinen palaute yksiköissä on mahdollista.

Roidu palautteet

Mitä poikkeamia tai toistuvia aiheita tai ilmiöitä on havaittu:

Kirjallista palautetta tulee vähän, mutta saatu palaute on pääosin positiivista. Negatiiviset palautteet otetaan vastaan kehittämiskohteina ja liittyvät yleensä palveluiden saatavuuteen.

Korjaavat toimenpiteet, joita tehty tai tehdään ja niiden aikataulu: Jatkoissa mietittävä palautteen antokeinoja ja niiden hyödyntämistä vastuuyksiköissä. Tämän hetkinen palaute järjestelmä ei riittävän kattava ja palvelua kehittävä.