Omavalvontasuunnitelman seurantaraportti ajalta 1.4. - 30.6.2026

| Palveluyksikkö: | Ajanjakso (3 kk): |
|---|---|
| Ikä- ja omaishoitokeskus, Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue | 1.4-30.6.2026 |

## Osa-alueet

### Palvelun saatavuus

Käsittelyajat ja/tai palveluun tai hoitoon pääsy lakisääteisissä määräajoissa sekä asiakkaiden tarpeiden mukaisesti ja oikea-aikaisesti

Miten yksikössä on seurattu:

Vireilletulosta palvelun alkamiseen 3kk/90 vrk SBM järjestelmän kautta. Saga järjestelmän käyttöön otto tapahtunut 4/2026, tästä jatkossa saadaan myös raporttia palveluiden vireiletulosta ja päätöksenteosta.

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

Asiakkuudet, myönnetyt palvelut/päätökset (Vastuuyksikössä seurataan) sagan kautta.

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

Lakisääteiset omaishoidon vapaat (OIMA)

Mitä poikkeamia tai toistuvia aiheita tai ilmiöitä on havaittu:

Asiakkaat on pystytty pääsääntöiseti kontaktoimaan määräajan puitteissa (7vrk) lukuunottamatta omaishoidon hakemukset, joissa käsittelyaika viivästynyt. Joissakin tapauksissa palveluohjauksessa ja gerontologisessa sosiaalityössä ei ole ehditty kontaktoida määräajan puitteessa.

Säännölliseen palveluun on pääsääntöisesti päästy määräajan puitteissa(3kk). Päivätoiminnoissa on Oulun osalta palvelun pääsyyn 3kk määräaika ylittynyt.

Kiireellisiin PTA pyyntöihin on pystytty vastaamaan.

SBM käyttö koko palveluohjauksessa otettu yhteisesti käyttöön tammikuussa.

Korjaavat toimenpiteet, joita tehty tai tehdään ja niiden aikataulu:

Organisaatiomuutos astunut voimaan 1.6.2026, jonka myötä delegointisääntö päivitetty vastaamaan uusien vastuuyksiköiden ja tehtävänkuvien mukaisiksi. Palvelutarpeen arvioinnin prosessin tarkastelu ja kehittämistä on viety eteenpäin. Palvelualuiden ja toimialueiden välisen yhteistyön tiivistäminen. Asiakaskoordinaattori toiminta alkanut koko Pohteella. ja tätä kehitetty. Ikäneuvolassa tehty yli kuntarajojen hyvinvointitarkastuksia.

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

Jatkettu henkilöstöresurssien on tarkasteltua palvelualueen ja toimialueen tasolla. Tasavertaistettu resursseja suhteessa alueen asiakkaiden tuen ja palvelun tarpeeseen, väestön ikärakenteeseen ja olemassa olevien asiakkaiden määrään.Tarkastelussa on huomioitu alueen erityispiirteen, kuten esim. maantieteelliset etäisyydet. Vastuuyksikköpäälliköiden tehtäviä ja alueita jaettu uudelleen uuden organisaation mukaisesti.

### 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:

Ikä- ja omaishoishoitokeskukseen on 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, auki oleviin paikkoihin ei ole ollut päteviä hakijoita. 6/2026 Yt menettelyt haastaneet rekrytointia, avoimia vakansseja täyttämättä. Täyttölupiin saatu määräaikaisia sijaisia otettua.

Korjaavat toimenpiteet, joita tehty tai tehdään ja niiden aikataulu:

Kehitetään sijaisten rekrytoimista ja perehdyttämiskäytäntöä, erityisesti perehdytyskäytäntö tulisi olla sellainen että henkilöstö saisi laadukasta perehdytystä yksiköstä riippumatta.

Sijaisille yhteinen alkuperehdytys, otettu käyttöön pohteen yleisperehdytys mediecossa ja päivitetty yksikkökohtaisia perehdytysoppaita.

Työssäkäyntialueita mietitty uudelleen organisaatiomuutoksen myötä.

### HaiPron asiakas- ja potilas turvallisuusilmoitukset

Miten yksikössä on seurattu:

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

Mitä poikkeamia tai toistuvia aiheita tai ilmiöitä on havaittu:

Työturvallisuuteen liittyviä tapahtumia, työturvallisuus havaintoja ja kehittämisehdotuksia koskien liiallista työkuormaa. Psyykkistä kuormitusta, ja toidonkulku ollut virheellistä tai puutteellista, joka tullut selkeästi Saga ohjelman käyttöönoton myötä. Potilasturvallisuuteen liittyviä haiproja ollut mm läheltä piti tilanteisiin. Postiivisia onnistumisia tullut myös joissa tuotu kehittämisen näkökulmasta sujuvaa yhteistyötä palvelualueiden kesken.

Korjaavat toimenpiteet, joita tehty tai tehdään ja niiden aikataulu:

Ohjeita ja toimintamalleja sekä -tapoja päivitetty, viestintästrategian laadinta aloitettu ja viestintäsuunnitelmaan viedään eteenpäin yksikkötasolle. Muutoksia tehty vastaamaan uutta organisaatiota.

Työsuojelun ja työterveyshuollon kanssa tehty yhteistyötä, yksiköissä päivitetty henkilöstön kanssa haipro riskienkartoitusta.

Sovittu toimenpiteiden aikataulut ja vastuutahot toimenpiteiden ja riskien huomioimiseksi ja korjaamiseksi.

## Muistutukset, kantelut, omavalvonnallisesti käsiteltäväksi siirretyt, epäkohtailmoitukset

Miten yksikössä on seurattu:

1.4.-30.6.2026 ajalla muistutuksia on saapunut 8 kpl, kantelut 1 ja asiakirjatietopyynnöt 46kpl.

Muistutukset ja kantelut on saatettu kyseisen yksikön tietoon, jota muistutus tai kantelu on koskenut. Yksikön vastuuyksikköpäällikkö on antanut selvityksen asiaan ja vastuualuepäällikkö/palvelualuejohtaja ovat laatineet vastuksen ja vieneet eteenpäin. Toimintaa on tarkasteltu omavalvonnallisin keinoin. Asiakirjapyynnöt on menneet vastuuyksikköpäällikön kautta.

Mitä poikkeamia tai toistuvia aiheita tai ilmiöitä on havaittu:

Muistutksissa ja kantelussa on oltu tyytymättömiä saatuun kielteiseen päätökseen tai tehtyyn arviointiin.

Korjaavat toimenpiteet, joita tehty tai tehdään ja niiden aikataulu:

Uuden organisaatiomuutoksen myötä prosesseja, toimintamalleja ja -ohjeita eri toimialueiden ja palvelualueiden, sekä vastuualueiden ja -yksiköiden välillä on kehitetty sekä selkeytetty. Työnkuvia on avattu ja vastuuta jaettu.

Tiedottamista ja yhteystietoja eri toimijoiden välillä tehostettu ja päivitetty vastaamaan tämän hetkistä organisaatiota. Toimialueen viestinsuunnitelman jalkauttaminen vastuuyksikkötasolle on käynnissä ja etenee suunnitelman mukaisesti vuoden loppuun mennessä.

## Asiakas- ja potilaspalautteet

Miten yksikössä on seurattu:

Pohteen Internet- sivustolla on jatkuva mahdollisuus antaa palautetta yksikkökohtaisesti. Asiakkaita kehoitetaan antamaan palautetta.

Suullinen palaute ja kirjallinen palaute yksiköissä on mahdollista.

Roidu palautteita tullut ja niitä käsitelty vastuuyksikköittäin

Mitä poikkeamia tai toistuvia aiheita tai ilmiöitä on havaittu:

Palautetta tulee vähän, mutta saatu palaute on pääosin positiivista, etenkin ikäneuvolan ja päivätoimintojen osalta ollaan erittäin tyytyväisiä kohteluun ja saatuun palveluun. Negatiivisia palautteita on tullut joitakin ateria palveluissa ruoan laatuun liittyen ollut sekä liikkumisen tukessa taksin saamiseen. Nämä molemmat ohjattu palveluntuottajalle palautteena.

Korjaavat toimenpiteet, joita tehty tai tehdään ja niiden aikataulu:

Jatkossa mietittävä palautekanavia, ja miten kaikkien asiakasryhmisen osalta mahdollistetaan palautteen antaminen.