



OMAVALVONTAOHJELMA (OVO)

Palvelutyön johtoryhmä 4.4.2023

Laatijat: Laatupäällikkö, erityissuunnittelija

Sisällysluettelo:

1.	OMAVALVONTAOHJELMAN TARKOITUS JA TAVOITE	3
2.	YRJÖ JA HANNA KODIT	3
2.1.	Yrjö ja Hanna Kotien strategia	4
2.2.	Palvelujen lainmukainen hoitaminen ja tehtyjen sopimusten noudattaminen.....	5
3.	PALVELUIDEN SAATAVUUS, JATKUVUUS JA YHDENVERTAISUUS	5
3.1.	Saatavuus	5
3.2.	Jatkuvuus.....	6
3.3.	Asiakkaiden yhdenvertaisuus	7
4.	PALVELUIDEN TURVALLISUUS JA LAATU.....	7
4.1.	Henkilöstö.....	7
4.2.	Riskien tunnistaminen.....	8
4.3.	Epäkohtailmoituksen tekeminen.....	8
4.4.	Alihankkijoilta ostetut palvelut	9
4.5.	Lääkehoitosuunnitelma.....	9
4.6.	Tietosuojasuunnitelma.....	9
5.	PALVELUIDEN LAATU	9
5.1.	Asiakas- ja omaistyytyväisyyskyselyt	10
5.2.	RAI-arviointi.....	10
5.3.	Riskienhallinta.....	11
6.	TOTEUTUMISEN SEURANTA	11
6.1.	Havaittujen puutteellisuuden korjaaminen.....	12
6.2.	Julkaisu.....	12

1. OMAVALVONTAOHJELMAN TARKOITUS JA TAVOITE

Omaevalvontaohjelma on organisaation laatujärjestelmän yleinen kirjallinen kuvaus, jossa määritellään organisaation omaevalvonnan menettelytavat. Omaevalvontaohjelman avulla varmistetaan, että toiminta ja palvelut järjestetään lainsäädännön edellyttämällä tavalla. Ohjelman tarkoituksena on varmistaa toiminnan ja järjestettävien palvelujen suunnitelmallisuus ja korkeatasoinen asiakasturvallisuus ja laadukkuus, palvelujen saavutettavuus sekä palveluja käyttävien henkilöiden yhdenvertaisuus.

Omaevalvontaohjelma toimii ohjaavana dokumenttina suhteessa toimintayksikkökohtaisille omaevalvontasuunnitelmiin. Omaevalvontasuunnitelma on päivittäistä arjen työtä ohjaava asiakirja, johon kirjataan kaikki keskeiset toimenpiteet havaittujen riskien, vaaratilanteiden ja laadullisten puutteiden ennaltaehkäisemiseksi ja korjaamiseksi.

2. YRJÖ JA HANNA KODIT

Yrjö ja Hanna -konserni muodostuu yleishyödyllisestä Yrjö ja Hanna -säätiöstä sekä sen sataprosenttisesti omistamista tytäryhtiöistä sekä asunto- ja kiinteistöosakeyhtiöistä. Yrjö ja Hanna -säätiö on perustettu vuonna 1996 tarkoituksenaan edistää vanhusten, vammaisten ja muiden päivittäisissä toiminnoissaan apua tarvitsevien hyvinvointia ja laadukasta elämää.

Vuodesta 2008 palvelutoiminta (hoiva-, hoito- ja tukipalvelut) on eriytetty Yrjö & Hanna Oy:lle. Kiinteistöjen rakennuttaminen ja ylläpitäminen sekä kehittämistoiminta jäivät säätiölle. Toinen palveluja tuottava tytäryhtiö, Yrjö ja Hanna Hoivapalvelut Oy, on perustettu vuonna 2016. Palvelutoiminnasta käytetään konsernista markkinointinimeä Yrjö ja Hanna Kodit.

Yrjö ja Hanna Kotien perustehtävä on tuottaa turvallisia ja yksilöllisiä asumis-, tuki- ja hoivapalveluita arjen askareissa apua tarvitseville ihmisille.

Asumis-, tuki ja hoivapalveluja tarjotaan valtakunnallisesti 21 kodissa

- iäkkäille
- vammaisille ja kehitysvammaisille
- mielenterveys- ja päihdekuntoutujille

Yrjö ja Hanna Kotien toimintayksiköiden tilat ovat viihtyisiä, avaria ja esteettä, erityisryhmien tarpeet huomioivia. Tavoitteenamme on asukkaan itsenäinen ja mielekäs elämä turvallisessa yhteisössä. Palveluvalikoimaan kuuluu ympärivuorokautista asumista, yhteisöllistä asumista, tukiasumista, lyhytaikaista asumista sekä päiväaikaista toimintaa.

2.1. Yrjö ja Hanna Kotien strategia

Yrjö ja Hanna Kotien strategian laatii toimitusjohtajan johdolla johtoryhmä sekä Yrjö ja Hanna konsernin hallitukset. Strategia tarkistetaan vuosittain ja tarvittaessa toimintaympäristön ja vaatimusten muuttuessa. Yrjö ja Hanna Kotien palvelutyönjohtoryhmä määrittelee valtakunnalliset palveluliiketoiminnan tavoitteet. Tavoitteet ovat johdettu suoraan strategiasta. Tavoitteet koskevat jokaista Yrjö ja Hanna Kotien toimintayksikköä.

Toimintayksikön nimettynä johtajana toimii palveluesihenkilö, joka vastaa palveluiden johtamisesta, organisoimisesta, oman yksikön laadusta organisaation ohjeiden mukaisesti sekä toimintayksikön toiminnasta kokonaisuudessaan. Hän koordinoi ja johtaa yksikön toimintaa vastaten käytännön asiakastyöstä sekä arjen sujuvuudesta. Palveluesihenkilö raportoi palvelutyönjohdolle sekä tilaajalle.

Palveluesihenkilö laatii yhdessä henkilökunnan kanssa vuosittain toimintayksikön kehittämissuunnitelman. Kehittämissuunnitelma pohjautuu yhtiön yhteisiin vuositavoitteisiin. Suunnitelmaan nostetaan konkreettiset toimenpiteet, joilla tavoitellaan strategiin tavoitteisiin pääsyä. Kehittämissuunnitelma toimii toiminnan pohjadokumenttina, johon on kirjattuna toimenpiteet, vastuuhenkilöt ja seuranta-aikataulut, joilla toimintayksikön tavoitteita viedään eteenpäin.

Kehittämissuunnitelmassa otetaan huomioon muun muassa asukas-, omais- ja henkilöstötyytyväisyyskyselyiden tulokset sekä avoimet palautteet ja kehitysideat. Näiden pohjalta suunnitellaan toiminnan laadullisia kehitystoimenpiteitä. Suunnitelmaa arvioidaan kvarttaaleittain ja/tai tarvittaessa nopeammalla aikataululla organisaation ohjeiden mukaan sovitusti.

Palvelujohto johtaa ja seuraa organisaation strategian toteutumista laadunhallinnan prosessin mukaisesti.

Strategiset painopisteet ovat:

- Ihmislähtöisyys ja erinomainen laatu
- Hyvinvoiva henkilöstö
- Terve talous ja kestävä tulevaisuus
- Toimiva viestintä ja yhdessä tekeminen

2.2. Palvelujen lainmukainen hoitaminen ja tehtyjen sopimusten noudattaminen

Yrjö ja Hanna Kotien tuottamien asumis-, tuki- ja hoivapalveluiden omavalvonta ja riskienhallinta ovat organisaation ylimmän johdon vastuulla olevia ohjaus- ja toimintaprosesseja.

Niiden avulla pyritään varmistamaan

- organisaation toiminnan lainmukaisuus,
- tehtyjen sopimusten noudattaminen,
- valvontaviranomaisten ohjeiden mukaan toimiminen,
- omaisuuden ja voimavarojen turvaaminen,
- toiminnan tehokkuus,
- tarkoituksenmukaisuus ja tuloksellisuus sekä
- taloutta ja tuloksellisuutta koskevien oikeiden ja riittävien tietojen tuottaminen.

3. PALVELUIDEN SAATAVUUS, JATKUVUUS JA YHDENVERTAISUUS

3.1. Saatavuus

Yrjö ja Hanna Kodit toimii monella hyvinvointialueella valtakunnallisena yksityisenä palveluntuottajana. Yrjö ja Hanna kodit osallistuvat hyvinvointialueiden järjestämiin kilpailutuksiin puitesopimuksista. Lisäksi Yrjö ja Hanna kodit ovat hakeutuneet monella alueella palvelusetelituottajiksi. Yrjö ja Hanna Kodit tarjoavat hyvinvointialueille myös mahdollisuutta hankkia palveluja suorahankintasopimuksilla, mikäli puitesopimuksia ei ole. Näin esimerkiksi kauempaa omaisten lähelle muuttavilla asiakkailla on mahdollisuus päästä palveluiden piiriin. Kaikissa toimintayksiköissä on lisäksi mahdollisuus asua täysin itsenäisesti maksavana asiakkaana.

Näillä toimenpiteillä varmistamme omalta osaltamme riittävää ja monipuolista palvelutuotantoa hyvinvointialueilla ympäri suomea.

3.2. Jatkuvuus

Organisaation johto on sitoutunut laadun hallintaan, seurantaan ja jatkuvaan kehittämiseen. Yrjö ja Hanna Kodeilla toimitaan jatkuvan kehittämismallin mukaisesti. Palvelujen jatkuvuutta arvioidaan koko palveluprosessin läpi. Organisaatiossa arvioidaan toimintaa suunnitelmallisesti, jotta voidaan ennakoida ja reagoida ympäristössä tapahtuviin sisäisiin ja ulkoisiin muutoksiin. Arvioinnin tarkoituksena on ylläpitää organisaation suorituskykyä ja kehittää sisäisiä prosesseja. Palvelujen suunnittelu ja toteutuksen arviointi varmistavat, että palveluprosessit ovat sujuvia. Tämä sisältää hoito- ja palvelusuhteen sekä siihen liittyvän vuorovaikutuksen jatkuvuuden.

Omavalvonnan keskiössä on asiakas, jokainen kanssakäymisen asiakkaidemme kanssa antaa mahdollisuuden tuoda lisäarvoa asiakkaalle. Jatkuvan kehittymisen ja menestymisen kannalta omavalvonta sisältää asiakaskyselyjä, joilla tuodaan esille palvelun kehityskohteita jatkuvuuden näkökulmasta.

Prosessien hallinta on keskeinen osa laatutyötä. Prosessien hallinnan edellytyksenä on tunnistaa asiakkaiden kannalta kunnossa oltavat hoito- ja palveluprosessit. Palvelutoiminnan ydinprosessit ovat asiakkaan vastaanottaminen, palvelun tuottaminen ja asiakassuhteen päättäminen. Yrjö ja Hanna Kotien palveluprosessit alkavat yhteydenotosta palveluesimieheen ja päättyvät asiakassuhteen dokumentointiin ja arkistointiin.

Omavalvonnan jatkuvuuteen kuuluu suunnitelmallinen häiriö- ja poikkeusoloihin varautuminen. Turvallisuus- ja valmiussuunnitelmilla varmistetaan palvelutoiminnan jatkuvuus myös poikkeustilanteissa. Yrjö ja Hanna Kodeilla on laadittu toimintayksikkökohtaiset turvallisuusselvitykset ja valmiussuunnitelmat, joita päivitetään vuosittain tai tarvittaessa.

Turvallisuusselvityksessä on kuvattu asukasturvallisuuteen liittyvät asiat; palo- ja pelastusturvallisuus (paloilmoitinlaitteisto). Valmiussuunnitelma sisältää suunnitelman siitä, kuinka toimintaa voidaan jatkaa mahdollisimman häiriöttömästi myös poikkeusoloissa esim. ruokahuollon, hoitotarvikkeiden, lääkkeiden, laitteiden ja varaosien saatavuuden ja varastoinnin varmistamiseksi, sähkön, veden ja lämmön turvaaminen, jäte- ja pyykkihuollon, sekä tieto- ja viestijärjestelmien toimivuudesta huolehtiminen sekä epidemiatilanteessa toimiminen.

Jatkuvuus on yksi Yrjö ja Hanna Kotien arvoista. Jatkuvuudella tarkoitetaan toiminnan kannattavuutta yleishyödyllisesti. Yrjö ja Hanna -säätiö investoi rakentamiseen, palveluiden kehittämiseen ja panostaa vastuullisuuteen. Jatkuvuudella turvaamme asukkaille pysyvät kodit ja osaavalle henkilöstölle pitkäaikaiset työpaikat. Yrjö ja Hanna kodit toimii YK:n kestävän kehityksen tavoitteiden pohjalta edistäen hyvinvointia ja vähentäen ilmastonmuutoksen vaikutuksia.

3.3. Asiakkaiden yhdenvertaisuus

Yrjö ja Hanna Kotien toiminnan perustana oleva ihmiskäsitys korostaa kunkin yksilön ainutlaatuisuutta, tarvetta toteuttaa itseään ja tulla kohdelluksi oman elämänsä asiantuntijana. Asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan ja vahvistetaan ja hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen tuetaan.

Jokaiselle asiakkaalle laaditaan kirjallinen asiakuussuunnitelma, joka sisältää yksilöllisen palvelu- ja hoitosuunnitelman. Asiakas on aina mukana suunnitelmia laadittaessa ja hänen toiveensa ja mielipiteensä kirjataan suunnitelmaan. Mikäli asiakas ei itse kykene ilmaisemaan omia toiveitaan ja tahtoaan puhumalla tai vaihtoehtoisia kommunikointikeinoja käyttämällä, selvitetään niitä omaisilta ja läheisiltä. Suunnitelman laadinnassa käytetään RAI-arviointia ja tarvittaessa myös muita mittareita, jolloin palveluita järjestettäessä asiakas saa yksilöllisesti tarvitsemansa ja sovitun palvelun sekä jatkuvan arvioinnin toimintakyvystään.

Osana palvelu- ja hoitosuunnitelmaa laaditaan itsemääräämisoikeussuunnitelma, johon kirjataan yksilölliset itsemääräämisoikeutta vahvistavat ja tukevat menettelytavat, käytännöt, kohtuulliset mukautukset osallistumisen ja osallisuuden turvaamiseksi sekä asiakkaan käyttämät kommunikointikeinot.

4. PALVELUIDEN TURVALLISUUS JA LAATU

Asiakkailla on oikeus turvalliseen ja laadukkaaseen palveluun, jossa huomioidaan asiakkaan fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen turvallisuus. Asiakkaana olevien turvallisuuden takaamme riittävällä ja ammattitaitoisella henkilökunnalla. Pidämme yllä turvallisen asiakastyön taitoja jatkuvan kouluttautumisen avulla.

4.1. Henkilöstö

Henkilöstön suunnittelulla varmistetaan, että yksikössä työskentelee ammattitaitoinen ja riittävä henkilöstö. Henkilöstön hankinnassa painotetaan koulutuksen lisäksi asiakaspalvelutaitoa,

asiakkaiden tarpeiden ymmärtämistä ja välitöntä palveluasennetta, kuntouttavan työtteen hallintaa, ammattimaisuutta sekä työkokemusta.

Toimintayksiköissä on kuukausitasoinen koulutussuunnitelma, joka pohjautuu organisaatiotasoiseen koulutussuunnitelmaan sekä poikkeamista nousseisiin osaamistarpeisiin. Yksikkökohtainen koulutussuunnitelma pohjautuu koko yksikön kehittämissuunnitelmaan.

Henkilökunnan työhyvinvointia tuetaan muun muassa riittävällä perehdytyksellä, tarvittavilla koulutuksilla, toimivalla työterveyshuollolla, varhaisen välittämisen mallilla, työvuorosuunnittelulla sekä vuosittain vahvistettavilla työsuhde-eduilla.

Henkilökunnan hyvinvointia seurataan vuosittaisella henkilöstö- ja esihenkilökyselyllä. Kyselyn tulokset käsitellään organisaatio- sekä toimintayksikkötasolla. Kyselyiden perusteella asetetaan kehittämiskohteet ja tehdään suunnitelma organisaatiotasolla sekä toimintayksikkötasolla työhyvinvoinnin parantamiseksi.

4.2. Riskien tunnistaminen

Työnantajan velvollisuuteen kuuluu työn vaarojen selvittäminen ja -arviointi, joka toteutetaan yhdessä työntekijöiden kanssa. Riskejä tunnistetaan ja arvioidaan organisaation ohjeiden mukaisesti vähintään kaksi kertaa vuodessa. Läheltä piti- ja vaaratilanteet sekä tapaturmat ilmoitetaan heti tapahtuman jälkeen Laatuportin kautta. Tapaturmista tulee tiedottaa välittömästi myös palveluesihenkilöä tapaturmailoituksen tekemistä varten. Asiakkaita ja omaisia kannustetaan tuomaan esille havaitsemansa epäkohdat, poikkeamat ja riskitekijät toiminnan kehittämisen tueksi.

4.3. Epäkohtailoituksen tekeminen

Yrjö ja Hanna Kodeilla on henkilöstölle ohje SHL (1301/2014) 48§:n mukaisesta ilmoitusvelvollisuudesta sekä 49§:n mukaisesta työnantajan vastatoimikiellosta. Ilmoitus tehdään Laatuportista ”Ilmoitus asiakkaaseen kohdistuvasta epäkohdasta tai ilmeisestä epäkohdan uhasta” ja vastuuhenkilöksi osoitetaan toimintayksikön palveluesihenkilö.

Yrjö ja Hanna kodeilla on käytössä EU:n whistleblower direktiivin mukainen anonyymi kanava henkilökunnalle väärinkäytösepäilyjen ilmoittamiseen. Ohjeet kanavan käyttöön löytyy dokumentinhallintajärjestelmästä.

4.4. Alihankkijoilta ostetut palvelut

Ostotoiminnan tavoitteena on saada palvelut laadukkaasti ja kustannustehokkaasti. Hankinnoista ja ostoista vastaavat tehtäviin nimetyt henkilöt. Alihankinnasta vastaavat toimitusjohtaja, palvelupäällikkö ja palveluesihenkilö. Toimittajien valintakriteereitä ovat: toimitusvarmuus, edullisuus, laadukkuus ja joustavuus.

Alihankkijoiden kanssa on aina laadittuna alihankintasopimus. Sopimuksen velvoitteiden toteutumista sekä alihankkijoiden toimintaa seurataan ja arvioidaan säännöllisesti henkilöstön ja palvelujohdon toimesta. Mahdolliset poikkeamat arkistoidaan IMS-järjestelmään ja ne käsitellään johdon katselmuksessa sekä johtoryhmän kokouksissa. Johtoryhmä seuraa reklamaatioita ja poikkeamia aktiivisesti palveluesihenkilön ilmoitusten perusteella ja päättää mahdollisista toimenpiteistä.

4.5. Lääkehoitosuunnitelma

Yrjö ja Hanna Kodeilla on yhteinen lääkehoitosuunnitelmapohja, joka on laadittu Yrjö ja Hanna Kotien lääkitysturvallisuuden asiantuntijaproviisorin kanssa. Lääkehoitosuunnitelma laaditaan sen pohjalta toimintayksikkökohtaisesti yhteistyössä asiantuntijaproviisorin kanssa.

Toimintayksikön lääkehoitosuunnitelman ylläpidosta ja toteutumisesta vastaa toimintayksikön henkilö, jolla on sairaanhoitajan koulutus, terveydenhuollon palveluista vastaavan johtajan ohjeistuksen mukaisesti. Lääkehoitosuunnitelma säilytetään toimintayksikössä sekä tulostettuna että sähköisenä. Palveluesihenkilö ja lääkehoidosta vastaava sairaanhoitaja vastaavat siitä, että henkilöstön saatavilla oleva lääkehoitosuunnitelma on ajantasainen. Suunnitelman vahvistaa toimintayksikön vastuulääkäri.

4.6. Tietosuojasuunnitelma

Yrjö ja Hanna Kodeilla on erillinen tietosuojasuunnitelma, jossa ohjeistetaan tietosuojaan liittyvissä asioissa sekä tietoturvasuunnitelma, sekä lisäksi erillinen arkistointiohjeistus.

5. PALVELUIDEN LAATU

Laadukas ja vaikuttava sosiaali- ja terveydenhuolto on parhaaseen käytettävissä olevaan tietoon tai näyttöön perustuvaa palvelua, josta asiakas kokee saavansa apua, joka aidosti auttaa ja vastaa

tarpeeseen. Yrjö ja Hanna kodit haluavat panostaa laatuun ja riskien hallintaan. Organisaatiossa otetaan kevään 2023 aika käyttöön Laatuportti järjestelmä vastaamaan koko palveluliiketoiminta organisaation laadun hallinnasta. Laatuporttiin kootaan kokonaisuudessaan toimintayksiköistä kerätyt laadulliset tiedot, jonka perusteella Johdamme tiedolla toimintaamme arjessa.

5.1. Asiakas- ja omaistyytyväisyyskyselyt

Asiakkaille ja heidän omaisilleen tehdään vuosittain asiakastyytyväisyyskysely, johon he voivat vastata anonymisti. Kyselyjen tuloksia käytetään ensisijaisesti toiminnan kehittämiseen ja parantamiseen. Lisäksi tilaaja voi järjestää omia asiakastyytyväisyyskyselyjä halutessaan.

Asiakkailta/ omaisilta/ läheisiltä pyydetään palautetta myös suoran keskustelun ja yhteydenottojen kautta, jotka kirjataan laatuporttiin. Lisäksi toimintayksiköissä on käytössä vapaamuotoisia tapoja antaa palautetta. Asiakkaille ja heidän omaisilleen kerrotaan eri palautteenantotavoista heti muuton yhteydessä. Asiakkaita/omaisia sekä muita yhteistyöverkostoja kannustetaan antamaan palautetta herkästi toiminnasta.

Henkilökunta muistuttaa omia kyselyyn vastaamisesta ja toteuttaa asiakaskyselyt tarvittaessa yhdessä asiakkaiden kanssa. Asiakaskyselyjen kysymykset on osittain muutettu vastaamaan valtakunnallisia THL:n kyselyitä, jolloin saamme vuosittain vertailukelpoista tietoa. Kyselyiden tulokset analysoidaan organisaatiotasoisesti ja toimintayksiköt saavat omaa toimintaa koskevan koonnin keskitetysti. Kyselyiden koonnit käydään läpi ensisijaisesti toimintayksiköissä henkilökunnan, asiakkaiden ja omaisten kanssa. Kyselyiden koonteja hyödynnetään myös esihenkilöiden koulutuspäivillä, joissa kehitetään valtakunnallisesti toimintaa saadun palautteen pohjalta.

5.2. RAI-arviointi

RAI on standardoitu valtakunnallinen tiedonkeruun ja havainnoinnin välineistö, joka on tarkoitettu asiakkaan palvelutarpeen ja toimintakyvyn arviointiin sekä hoito-, kuntoutus- ja palvelusuunnitelman laatimiseen ja päivittämiseen. RAI-järjestelmän avulla edistetään asiakkaiden toimintakyvyn ja palvelutarpeen arviointia yhdenmukaisesti ja monipuolisesti. Järjestelmän avulla palveluita pystytään suunnittelemaan entistä yksilöllisemmin sekä kohdentamaan palveluja oikea-aikaisesti.

Yrjö ja Hanna Kodeilla on käytössä

- RAI HC kotihoidon asiakkaille
- RAI LTC ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakkaille
- RAI ID kehitysvammaisille ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakkaille

RAI-arvioinnit tehdään yhdessä asukkaan kanssa sovituissa aikataulussa kaksi kertaa vuodessa tai asiakkaan tilanteen olennaisesti muuttuessa.

5.3. Riskienhallinta

Laatuporttiin sisältyy olennaisena osana riskienhallinta kokonaisuus, joka on käytössä jokaisessa toimintayksikössä. Laatuportin tavoite on saada riskit näkyväksi samaan kanavaan ja kehittää kokonaisvaltaista toimintayksiköiden riskienhallintaa. Tavoitteena on, että asiakkaat hyötyvät uudesta järjestelmästä palvelun laadun kehittyessä riskien arvioinnin kautta. Laatuportti vastaa organisaation ja asiakkaiden tarpeisiin riskien hallinnassa.

Riskienhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset prosessin työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskienhallintaan kuuluu suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi. Osana riskienhallinnan toimeenpanoa toteutuneet haittatapahtumat kirjataan, analysoidaan, raportoidaan ja toteutetaan korjaavat toimenpiteet.

Riskienhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen keskusteluilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä havaintojaan.

6. TOTEUTUMISEN SEURANTA

Laatuportti tiedottaa automaattisesti uudesta raportista palvelujohtoa sekä ilmoituksen käsittelyvaiheiden toteutumisesta ilmoituksen tekijää ja palvelujohtoa. Toimintayksikön palveluesihenkilö aloittaa haittatapahtumailmoituksen käsittelyn arvioimalla onko kyseessä palaute, haittatapahtuma, läheltä piti-tilanne vai prosessipoikkeama sekä arvioi tapahtuman haitta-asteen.

Palveluesihenkilö selvittää häiritsevään tapahtumaan johtaneet syyt ja olosuhteet yhteistyössä henkilöstön ja tarvittaessa palvelujohtajan kanssa ja asettaa tarvittavat kehittämistoimenpiteet häiritsevään tapahtuman korjaamiseksi ja/tai ehkäisemiseksi jatkossa aikatauluineen.

Raportointi- ja seuranta järjestelmän toimivuuden edellytyksenä on organisaation avoin ja rakentava ilmapiiri. Huomiota ei kohdisteta yksilöihin, vaan poikkeamiin johtaneisiin syitä pyritään selvittämään sekä seuraamaan ja poikkeamista oppimiseen.

6.1. Havaittujen puutteellisuuden korjaaminen

Korjaukset toimenpiteet aikatauluineen kirjataan prosessin mukaisesti käsittelyn yhteydessä Laatuporttiin. Mikäli korjaukset vaikuttavat palvelutoimintaan, niiden toteutumista seurataan toimintayksikön kehittämissuunnitelmassa. Omavalvontasuunnitelma tarkastetaan ja päivitetään tarvittavilta osin.

Toimenpiteiden aikataulutuksen yhteydessä sovitaan ja kirjataan toimenpiteiden vaikutusten seuranta ja arviointi sekä arviointiajankohta. Kehittämissuunnitelman toteutumista sekä arviointia raportoidaan palvelujohtajalle sovitun mukaisesti, mutta vähintään kolmen kuukauden kuluessa raportin käsittelystä. Tapahtuman yhteenvedon ja vaikutusten arvioinnin perusteella häiritsevään tapahtuma todetaan korjatuksi ja tapahtuma loppuun käsitellyksi tai tapahtuman korjaamiseksi asetetaan jatkotoimenpiteet ja uusi seuranta suunnitelma, jolloin tapahtuman käsittely palautuu prosessiin.

6.2. Julkaisu

Seurantaan perustuvien havaintojen ja niiden perusteella tehtävien toimenpiteiden julkaisu tapahtuu Yrjö ja Hanna koodilla käytössä olevien viestimien kautta.

Seurantatiedot ja julkiset valvontatiedot raportoidaan hyvinvointialueiden sovituille tahoille ja julkaistaan hyvinvointialueiden julkisessa portaalissa ja muissa sovitussa julkisissa kanavissa. Omavalvontaan liittyvistä havainnoista ja toimenpiteistä uutisoidaan asukkaille, henkilöstölle, sidosryhmille ja medialle organisaation viestintäsuunnitelman mukaisesti.

Yrjö ja Hanna Kotien nettisivuja uudistetaan vuoden 2023 aikana. Nettisivuilta löytyy jokaisen toimintayksikön omavalvontasuunnitelmat sekä muuta laadullista materiaalia. Kyselyiden tulokset ja laadullisia seuranta mittareita on tulossa nettisivuille vuoden 2023 aikana.