

1.7.2025

DE GAMLAS HEM R.F. OMAVALVONTA OHJELMA 2025

Omavalvontaohjelman sisältö

1 TEHTÄVIEN LAINMUKAINEN HOITAMINEN	3
Organisaatio	3
Johtaminen ja vastuut	4
Riskienhallinta	4
Henkilöstökäytännöt	4
Tietoturva ja asiakastietojen käsittely	5
Laatukäytännöt	5
2 TEHTYJEN SOPIMUSTEN NOUDATTAMINEN	5
Henkilöstösuunnittelu	6
Henkilöstön perehdyttäminen ja täydennyskoulutus	6
3 PALVELUIDEN SAATAVUUS, JATKUVUUS, TURVALLISUUS, LAATU JA YHDENVERTAISUUS	6
Palveluiden saatavuus, jatkuvuus ja yhdenvertaisuus	6
Palveluiden turvallisuus ja laatu	7
Omavalvonta	7
Omavalvontasuunnitelma	8
Lääkehoitosuunnitelma	9
Tietoturvasuunnitelma	9
Valmiussuunnitelma	9
Riskien tunnistaminen	10
Työturvallisuusriskit	10
Palveluiden laadun seuranta	11
Tarkastukset	11
4 HAVAITTUIJEN PUUTTEIDEN KORJAAMINEN	11
Haitta- ja läheltä piti -tilanteet	11
Epäasiallinen kohtelu	12
Palautteisiin vastaaminen	12
Muistutus ja kantelu	12
Omavalvontaohjelman julkisuus ja seuraaminen	12

1 TEHTÄVIEN LAINMUKAINEN HOITAMINEN

Organisaatio

De Gamlas Hem r.f. on vuonna 1915 perustettu yleishyödyllinen yhdistys, jonka toiminta-ajatuksena on tarjota kristiinankaupunkilaisille ja lähiympäristöstä oleville ikääntyneille laadukasta ympärivuorokautista asumista, tavallista vuokra-asumista, kotihoitoa ja tukipalveluita, kuten ateria- ja asiointipalvelua. Arvomme perustuvat yksilölliseen hyvään hoivaan ja huolenpitoon.

Työllistämme vakituisesti 16 henkilöä. Henkilöstö muodostuu johtajan lisäksi hoitohenkilöstöstä ja keittiö- ja siivoushenkilöstöstä.

Toimintaamme ohjaa sekä tehdyt palvelusopimukset ja viranomaisohjeet. Tunnetta toimintaamme ja tehtäviämme koskevan sääntelyn ja seuraamme sen muutoksia. Huolehdimme, että henkilöstömme tuntee toiminnan ja oman työnsä kannalta keskeiset säädökset. Henkilöstön osaaminen varmistetaan koulutuksin.

DE GAMLAS HEMIN PALVELUKOKONAISUUS



Ympärivuorokautinen palveluasuminen



Senioriasuminen (vuokra-asuminen)



Kotihoito
(senioriasumisen asukkaille ja muualla kaupungissa asuville ikääntyneille)



Tukipalvelut
Ateriapalvelu
Asiointipalvelu
(Siivouspalvelu senioriasumisen asukkaille)

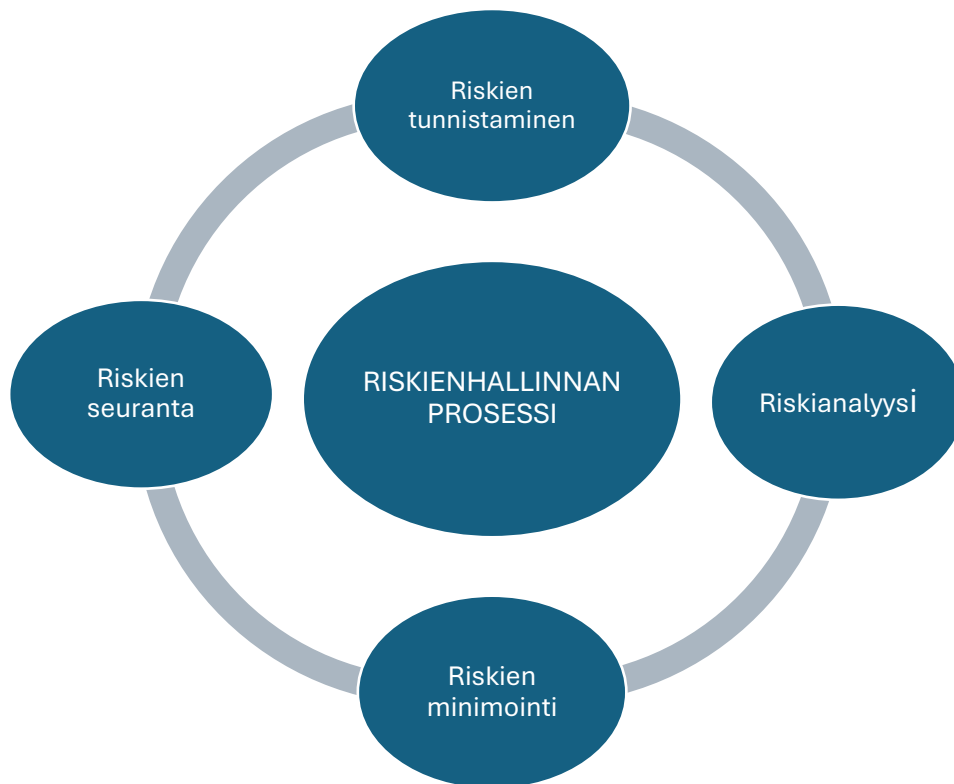
Johtaminen ja vastuut

Yhdistyksen toiminnasta vastaa johtoryhmä ja hallitus yksikönjohtajan vastatessa käytännön asioista. Johtoryhmä ja yksikönjohtaja tekevät kiinteää yhteistyötä järjestämällä säännöllisiä kokouksia, joissa käsitellään ja päätetään palveluiden tuottamiseen liittyviä asioita. Yksikönjohtajan poissaolojen aikana yksikön sairaanhoitaja toimii hänen sijaisenaan vastaten arjen sujuvuudesta ja omavalvonnan toteutumisesta.

Riskienhallinta

Riskienhallinnalla turvataan paitsi toiminnan jatkuvuus, myös asiakkaiden ja henkilöstön hyvinvointi. Riskikartoitus on osa vuosittaista toiminnan arvioinnin ja suunnittelun prosessia. Riskienhallinta tarkoittaa tilanteiden arviointia, suunnittelua ja käytännön tekoja, johon koko henkilöstön tulee osallistua yhteistyössä yksikönjohtajan kanssa. Yksikönjohtajalla on riskienhallinnan suunnitteluprosessissa tukenaan paikallinen yritys, jonka henkilöstöllä on riskienhallinnassa tarvittavaa kompetenssiosaamista.

Riskienhallinnan prosessikaavio



Henkilöstökäytännöt

Henkilöstöjohtaminen perustuu käytäntöihin, joita ohjaavat henkilöstöperiaatteet. Esihenkilö vastaa näiden käytäntöjen toteuttamisesta ja henkilöstön osaamisen kehittämisestä.

Henkilöstöasioiden hoidossa noudatetaan tasapuolisesti ja oikeudenmukaisesti lainsäädäntöä, työehtosopimuksia, työsuojelumääräyksiä sekä muita velvoitteita.

Tietoturva ja asiakastietojen käsittely

Tietoturvakäytäntöjen tavoitteena on ylläpitää ja parantaa riittävää tietoturvan tasoa. Näitä käytäntöjä ohjaavat ulkoiset ja sisäiset vaatimukset, kuten lainsäädäntö, viranomaismääräykset, sopimukselliset velvoitteet sekä yleinen tietoturvatilanne ja siihen liittyvät uhat ja kehityssuunnat.

Asiakkaiden henkilötietoja käsitellään pitäen huolta tietosuojaan liittyvistä velvollisuuksista. De Gamlas Hem noudattaa EU:n yleistä tietosuoja-asetusta (GDPR) ja kansallista tietosuojalakia sekä sosiaali- ja terveysalan erityislainsäädäntöä ja THL:n määräyksiä. Meillä on ajantasainen tietoturvasuunnitelma.

Laatukäytännöt

De Gamlas Hemille laatu merkitsee periaatteita, jotka ohjaavat toimintaa kohti asetettujen tavoitteiden saavuttamista ja toiminnalle asetettujen vaatimusten täyttämistä. Laadunhallinnan päämääränä on tunnistaa kehittämiskohteita ja oppia niistä tehden samaan aikaan näkyväksi organisaation vahvuuksia. Laadunhallinta on olennainen osa johtamista ja toiminnan ohjausta, jonka integrointi arjen työhön kertoo toimintamme vastuullisuudesta ja arvoista.

2 TEHTYJEN SOPIMUSTEN NOUDATTAMINEN

De Gamlas Hem tuottaa iäkkäiden ympärivuorokautista palveluasumista ja kotihoitoa Pohjanmaan hyvinvointialueelle ja yksityishenkilöille palvelusetelillä. Kotihoitoa ja tukipalveluita tuotetaan enimmäkseen kuitenkin palveluista itse maksaville asiakkaille. Palvelusetelijärjestelmässä hyvinvointialue ei tule sopimusosapuoleksi asiakkaan palvelutapahtumasta sovittaessa, vaan palvelusetelin käyttämisestä sovitaan kuluttajan asemassa olevan asiakkaan ja palveluntuottajan välisellä palvelusopimuksella. Hyvinvointialueen palvelusetelituottajalle asettamien toimintaa määrittävien ehtojen toteutumista seurataan jatkuvasti niin hyvinvointialueen kuin palveluntuottajan toimesta. Palvelusopimuksen lisäksi palveluseteliasiakkaille laaditaan hoito- ja palvelusuunnitelma, jota päivitetään puolivuosittain. Itse maksavien asiakkaiden palveluissa sopimuksen osapuolina ovat asiakas ja palveluntuottaja.

Henkilöstösuunnittelu

Henkilöstösuunnittelumme perustuu lain asettamiin määräyksiin. Tehtäväkuva määrittelee tehtävässä edellytettävän kelpoisuuden. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden kelpoisuudet tarkistetaan Valviran ylläpitämästä JulkiTerhikistä. Ikääntyneiden parissa työskenteleviltä tarkistetaan lisäksi rikosrekisteriote.

Yksikönjohtaja seuraa asiakkaiden palvelutarpeen ja henkilöstön työmäärän välistä suhdetta vastaten siitä, että yksikössä toteutuu luvan ja asiakkaiden palvelutarpeen mukainen henkilöstömitoitus. Sijaisuudet suunnitellaan ja sovitaan etukäteen mahdollisuuksien mukaan. Äkillisissä tilanteissa kuten sairauslomissa ennakkosuunnittelu ei usein ole mahdollista. Sijaisina käytetään ennestään tuttuja ja kokeneita sijaisia, rekrytoidaan tarpeen mukaan uusia tai teetetään lisätoita omalla henkilöstöllä heidän suostumuksellaan.

Henkilöstön perehdyttäminen ja täydennyskoulutus

Jokainen uusi työntekijä perehdytetään De Gamlas Hemin toimintaan. Yleisperehdytys alkaa heti työsuhteen alkaessa esihenkilön ja työntekijöiden ollessa vastuussa perehdytyksen toteutumisesta. Niin sanottu sisäänajoperehdytys tehdään vastuuperehdyttäjän toimesta, jolloin uusi työntekijä oppii kriittisen tärkeät asiat heti aloitettuaan. Perehdytys jatkuu koko työyhteisön toimesta niin kauan kuin on tarpeen. Uuden työntekijän tulee perehtyä De Gamlas Hemin toimintaa ohjaaviin tärkeimpiin dokumentteihin, kuten omavalvonta- ja lääkehoidon suunnitelmiin.

Esihenkilö varmistaa, että työntekijät tietävät tehtävänsä ja tavoitteensa. Jokaisen työntekijän kanssa käydään vuosittainen kehityskeskustelu. Esihenkilö vastaa omalla vastuualueellaan työntekijöiden osaamisesta ja osaamisen kehittämisestä ja laatii koulutussuunnitelman, jonka avulla varmistetaan henkilöstön ajantasainen osaaminen. Työnantajalla on lakisääteinen velvollisuus huolehtia henkilöstön osaamista täydentävästä koulutuksesta, henkilöstöllä puolestaan niin ikään laissa säädetty velvoite osallistua osaamistaan ylläpitäviin ja parantaviin koulutuksiin.

3 PALVELUIDEN SAATAVUUS, JATKUVUUS, TURVALLISUUS, LAATU JA YHDENVERTAISUUS

Palveluiden saatavuus, jatkuvuus ja yhdenvertaisuus

Palveluiden saatavuus ja laatu

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (L. 621/2021) sääntelee sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä. Lain mukaan hyvinvointialueella on oltava riittävä osaaminen, toimintakyky ja valmius vastata sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä ja sen on huolehdittava asukkaidensa palvelutarpeen mukaisesta sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden saatavuudesta kaikissa tilanteissa. De Gamlas Hem palveluiden tuottajana noudattaa omalta osaltaan lainsäädännön ja hyvinvointialueen edellyttämiä velvoitteita palveluidensa

toteuttamisessa henkilöstöä koskevien velvoitteiden, tarkoituksen- ja vaatimustenmukaisten toimitilojen, laitteiden ja muiden välineiden, tietojärjestelmien ja valmius- ja jatkuvuudenhallinnan suunnittelun osalta.

Meille palveluiden laatu on yhtä kuin asiakkaiden, läheisten ja yhteistyökumppaneiden tyytyväisyys tuottamiimme palveluihin. Tyytyväisyys tarkoittaa sitä, että palvelut tuotetaan asiakaslähtöisesti, turvallisesti ja ammattitaidolla. Lääkäiden hyvä hoito ja huolenpito on toimintamme kivijalka, johon sisältyy perustuslain takaama oikeus yhdenvertaiseen kohteluun sekä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden järjestämiseen ja tuottamiseen liittyvät lainsäädännön turvaamat oikeudet saada turvallisia ja laadukkaita palveluita. Omavalvonnan avulla varmistamme osaltamme palveluiden yhdenvertaisuuden, saatavuuden, jatkuvuuden, turvallisuuden ja laadukkuuden. Palvelut toteutetaan lainsäädännön, viranomaisohjeiden sekä hyvinvointialueiden tai yksittäisten asiakkaiden kanssa tehtyjen sopimusten mukaisesti.

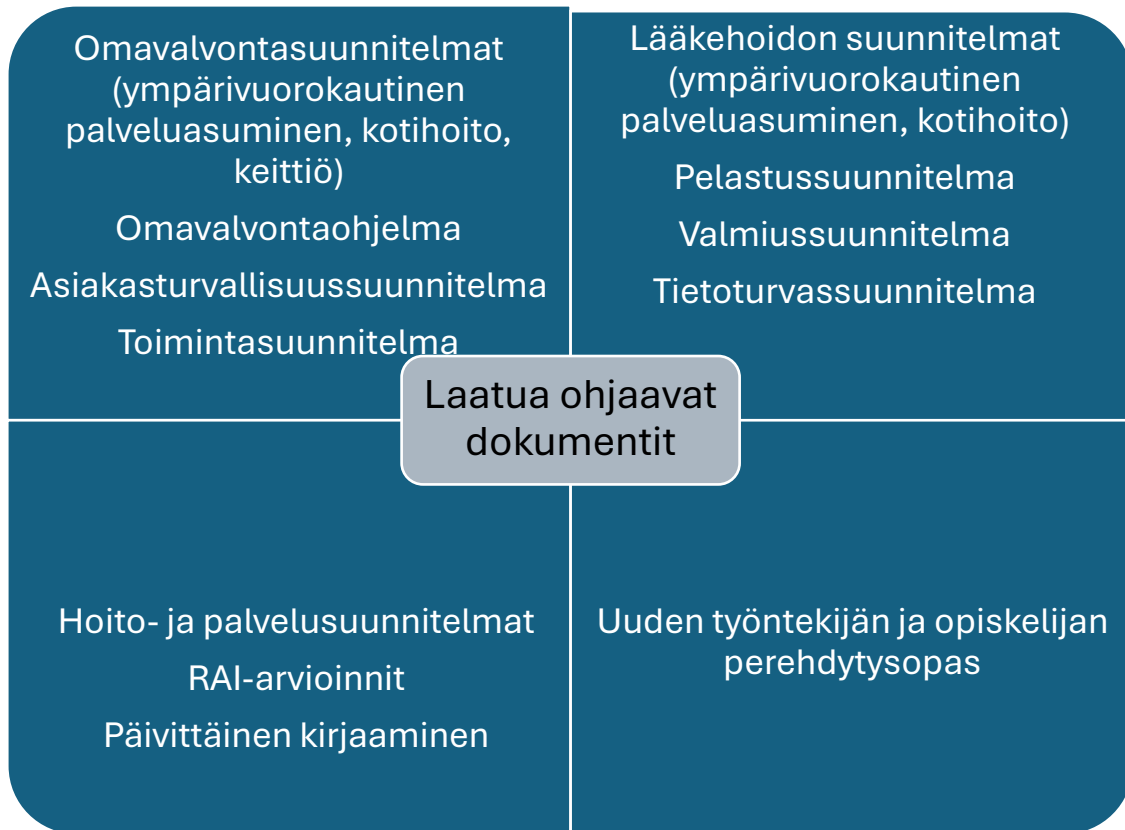
Itsemääräämisoikeus sisältyy yhdenvertaisuuden periaatteeseen. Se on keskeinen perusoikeus, joka perustuu jokaisen ihmisen yhdenvertaisuuteen, henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Toisin sanoen sillä tarkoitetaan yksilön oikeutta hallita omaa elämäänsä ja tehdä päätöksiä itseään koskevista asioista. Sosiaali- ja terveydenhuollossa toimivan henkilöstön velvollisuus on kohdella asiakkaita arvostavasti, vahvistaa heidän itsemääräämisoikeuttaan ja tukea heidän osallistumistaan palveluiden suunnitteluun ja toteuttamiseen. Fyysistä tai psyykkistä koskemattomuutta ei saa loukata, ja kaikkia on kohdeltava kunnioittavasti. Silloin, kun toimintakyky on esimerkiksi pitkälle edenneen muistisairauden takia merkittävästi heikentynyt, voi olla tarpeen rajata itsemääräämisoikeutta, mutta rajoittamistoimien on aina oltava perusteltuja ja joissain tapauksissa lääkärin hyväksymiä, ja niiden jatkamisen tarpeellisuutta on tarkasteltava säännöllisesti.

Palveluiden turvallisuus ja laatu

Omavalvonta

Omavalvonta on palveluiden järjestämiseen ja tuottamiseen kuuluvaa ennakoivaa ja systemaattista laadun- ja riskienhallintaa, jolla osaltaan varmistetaan asiakasturvallisuuden toteutuminen. Omavalvonnalla varmistetaan, että turvallisuuspolitiikan toteuttamiseksi tehdään systemaattista työtä, joka tukee laadukkaan ja turvallisen palvelun kokonaisuutta, eri ammattiryhmien yhteistyötä sekä toimintatapojen kehittämistä. Omavalvonnalla varmistetaan toiminnan jatkuva kehittäminen ja toiminnan riskien säännöllinen arviointi.

De Gamlas Hemin omavalvontaan liittyvät tärkeimmät dokumentit



Omaevalvontasuunnitelma

Omaevalvonta on palveluntuottajan ja henkilöstön työkalu, jonka avulla kehitetään ja seurataan palvelujen laatua ja asiakasturvallisuutta päivittäisessä arkityössä. Omaevalvontasuunnitelmassa kuvataan, miten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen asianmukaisuutta, turvallisuutta ja laatua seurataan.

Omaevalvontasuunnitelmassa kuvataan ennakoivat ja korjaavat toimintatavat ja niiden toteuttamisen seuranta:

- menettelytavat toiminnassa havaittujen riskien, vaaratilanteiden ja laadullisten puutteiden ennaltaehkäisemiseksi
- toiminta, kun palvelu ei syystä tai toisesta toteudu sille asetettujen tavoitteiden mukaisesti tai asiakasturvallisuus uhkaa vaarantua
- epäkohtailmoituksen tekeminen ja käsittely
- kuvaus vaaratapahtumien ilmoitus- ja oppimismenettelystä

- sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden osaamisen varmistaminen
 - asiakkaiden saaman palvelun laadun ja palvelun yhdenvertaisuuden seuraaminen asiakkaiden palvelusuunnitelmien toteutumisen seurannalla RAI-järjestelmän avulla.
 - asiakkaan oikeuksiin kuuluviin muistutuksiin ja kanteluihin palveluiden toteutumisesta vastaaminen ja sosiaaliasiavastaavan kautta tapahtuva asiakkaiden oikeuksien toteutumisen edistäminen

Linkki ympärivuorokautisen palveluasumisen omavalvontasuunnitelmaan: <https://www.degamlashem.com/wp-content/uploads/2025/05/omavalvontasuunnitelma-palveluasuminen-paivitetty-huhti25-pdf-1.pdf>

Linkki kotihoidon omavalvontasuunnitelmaan: <https://www.degamlashem.com/wp-content/uploads/2025/05/omavalvontasuunnitelma-kotihoito-huhti25.pdf>

Lääkehoitosuunnitelma

Omavalvontasuunnitelman olennainen osa on lääkehoitosuunnitelma, johon asiakkaidemme lääkehoito perustuu. Ympärivuorokautisella palveluasumisella ja kotihoidolla on omat lääkehoitosuunnitelmansa. Huolella laadittu suunnitelma on keskeinen osa lääkehoitoon osallistuvien henkilöiden perehdytystä sekä lääkehoidon laadun ja turvallisuuden varmistamista.

Tietoturvasuunnitelma

Tietoturvasuunnitelmassamme kuvataan tietoturva- ja tietosuojakäytäntöjä ja tietoturvan ja tietosuojan omavalvonnan järjestäminen.

Valmiussuunnitelma

Valmius- ja jatkuvuudenhallintasuunnittelun avulla varaudutaan potentiaalsiin häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin, joissa normaali toiminta häiriintyy ja palveluiden toimintavarmuus ja luotettavuus on turvattava. Covid 19-epidemia on tällaisesta tilanteesta esimerkki. Suunnittelun tavoitteena on varmistaa organisaation ja toiminnan jatkuvuuden kannalta kriittinen toiminta ja huoltovarmuus, kuten asiakkaiden ravitsemukseen, puhtauteen ja turvallisuuteen liittyvät asiat. Hyvä suunnittelu mahdollistaa toimivan kriisijohtamisen, jonka avulla pyritään täyttämään lainsäädännön ja sopimusten asettamat velvoitteet myös poikkeusoloissa.

Uusien uhkien edessä valmiita ohjeistuksia ei välttämättä ole saatavilla. Eteen voi tulla tilanteita, joiden seurauksista ja vaikutuksista ei ole ennalta tietoa. Covid 19-epidemian puhkeaminen on esimerkki tilanteesta, joka aiheutti alkaessaan runsaasti epävarmuutta ja epätietoisuutta etenkin yksityisissä sote-yksiköissä ja niiden johtamisessa. Globaalien epidemioiden lisäksi maailmantilanteen poliittinen epävakaus ja arvaamattomuus tekee aiheelliseksi varautumisen myös sellaisiin uhkiin, joiden todennäköisyys on pieni, mutta kuitenkin mahdollinen. Yksikönjohtajan vastuulla on seurata ajantasaisesti valtakunnallista tilannetta ja ohjeita, viestiä asioista ja tehdä yhteistyötä tilanteen hallintaan saamisessa tarpeellisten tahojen kanssa.

Kriisi- ja poikkeustilanteita varten on laadittu valmiussuunnitelma ja toimintaohjeet, joissa on kuvattu muun muassa huoltovarmuuteen ja asiakkaiden hoidon ja palveluiden jatkuvuuteen ja turvallisuuteen liittyviin uhkiin varautumista ja toimenpiteitä. Poikkeustilanteissa seurataan kyseessä olevaa tilannetta ja tarkennetaan ohjeistuksia sitä mukaa kun niitä tulee saataville. Covid 19-epidemian aikana tällaisia ohjeistuksia olivat asiakkaiden ja henkilöstön suojaamiseen (suojavarusteisiin, hygieniakäytäntöihin) liittyvät ohjeet. Covid 19- epidemian alkuvaiheet osoittivat, että kriisitilanteesta tiedottaminen voi olla etenkin ensi vaiheessa hyvin kaoottista, mikä korostaa huolellisen valmiussuunnittelun merkitystä entisestään etenkin kaltaisissamme sote-palveluita tuottavissa yksiköissä, joilla ei ole isoa ammattilaiskoneistoa tuke-
naan.

Riskien tunnistaminen

Riskejä tunnistetaan riskianalyysin avulla. Suunnittelemme toimenpiteet, aikataulut ja vastuuhenkilöt, joiden avulla pyritään ennaltaehkäisemään tai vähentämään riskien toteutumista. Riskien arvioinnin pohjalta nostetaan seurattavia kehittämistavoitteita toimintasuunnitelmaan.

Työturvallisuusriskit

Työterveyshuolto toteuttaa viiden vuoden välein työpaikkaselvityksen, jossa arvioidaan työhön kohdentuvia riskejä. Työn riskien arviointi antaa kokonaisvaltaisen kuvan työpaikan turvallisuudesta ja kehitystarpeista. Työturvallisuuslaki edellyttää kaikkia työnantajia, toimialasta ja työntekijöiden määrästä riippumatta, tunnistamaan työpaikan vaaratekijät ja arvioimaan riskit. Työpaikan vaarat ja haitat on tunnistettava järjestelmällisesti turvallisen ja terveellisen työympäristön mahdollistamiseksi. Jos vaaroja ei voida täysin poistaa, niiden vaikutukset työntekijöiden terveydelle ja turvallisuudelle arvioidaan, ja toteutetaan toimenpiteet riskien vähentämiseksi hallittavalle tasolle tai niiden poistamiseksi kokonaan.

Riskienhallinnalla turvataan paitsi toiminnan jatkuvuus, myös asiakkaiden ja henkilöstön hyvinvointi. Riskikartoitus on osa vuosittaista toiminnan arvioinnin ja suunnittelun prosessia. Riskienhallinta tarkoittaa tilanteiden arviointia, suunnittelua ja käytännön toimia, johon koko henkilöstön tulee osallistua yhteistyössä yksikönjohtajan kanssa. Yksikönjohtajalla on riskienhallinnan suunnitteluprosessissa lisäksi tukenaan yhdistykselle kiinteistönhoidon palveluita tuottava yritys, jonka henkilöstöllä on riskienhallinnassa tarvittavaa kompetenssiosaamista.

Valmiussuunnitelman lisäksi De Gamlas Hemissä on suunnitteilla asiakasturvallisuussuunnitelma, joka sisältää ohjeita työntekijöille. Olemme laatineet ja päivittäneet pelastussuunnitelman, poistumisturvallisuusselvityksen ja väestönsuojan käyttöönottosuunnitelman. Yksikönjohtaja huolehtii dokumenttien ajantasaisuudesta ja niiden läpikäymisestä henkilöstön kanssa. Asiakasturvallisuutta lisää kulunvalvontalaitteet (ulko-ovissa ja porteissa) sekä asukkailla käytössä olevat turvarannekkeet, henkilökunnan turvallisuutta puolestaan lisää turvanappi, jonka avulla paikalle saapuu nopeasti vartijapalvelu. Kaikkien turvallisuuteen liittyvien järjestelmien toimivuus testataan säännöllisesti ja huollot tehdään asianmukaisesti.

Palveluiden laadun seuranta

Palveluiden laatua seurataan säännöllisesti seuraavien toimien avulla:

Dokumenttien ajantasaisuus

Omavalvontasuunnitelmien tarkastelu ja tarpeenmukainen päivittäminen neljän kuukauden välein

Lääkehoitosuunnitelman, pelastus- ja valmiussuunnitelmien päivittäminen vuosittain, tarpeen mukaan aikaisemmin

Hoito- ja palvelusuunnitelmien ja RAI-arviointien päivittäminen puolivuosittain ja tarpeen mukaan aikaisemmin

Perehdytysoppaan päivittäminen tarvittaessa

Palautekyselyt asiakkaille, läheisille, henkilöstölle ja sidosryhmille

Syksyllä 2025 otamme käyttöön asiakkaille, läheisille, henkilöstölle ja yhteistyökumppaneille kohdennettavat palautekyselyt. Henkilöstön ja yhteistyökumppaneiden kyselyt toteutetaan anonymyineinä sähköisinä kyselyinä, samoin niiden läheisten, joilla on mahdollisuus vastata sähköisesti. Asiakkaiden kyselyt toteutetaan paperisina kyselyinä anonymiteetti huomioiden.

Tarkastukset

Viranomaistarkastuksissa saadaan tietoa palvelun laadusta ja vastaamisesta sovittuihin standardeihin. Jos tarkastuksissa havaitaan korjausta vaativia asioita, yksikönjohtaja vastaa niiden välittömästä toteuttamisesta ja käy korjausta vaativat asiat läpi henkilöstön kanssa sekä tiedottaa niistä johtoryhmälle. Toiminnan kehittämisen ydin on sen jatkuva kohentaminen, ja kaikki palaute, niin viranomaisilta kuin asiakaspalautteena saatu, toimii kehittämisen perustana.

4 HAVAITTUIJEN PUUTTEIDEN KORJAAMINEN

Haitta- ja läheltä piti -tilanteet

Asukasturvallisuudessa havaitut puutteet, toisin sanoen poikkeamat, kirjataan ylös sähköiseen asiakastietojärjestelmään ja käsitellään henkilöstön kanssa. Poikkeamatilanteisiin reagoidaan tilanteen vaatimalla tavalla heti tilanteen tapahduttua seuraavien kysymysten avulla: Mitä, milloin ja kenelle tapahtui? Miksi tapahtui? Mitä asian korjaamiseksi tehtiin? Millainen

vaikutus korjaavalla toimenpiteellä oli? Millaisia ennakoivia ja ehkäiseviä toimenpiteitä tarvitaan, jotta vastaava tilanne ei toistu?

Henkilökuntaan kohdistuvat poikkeamatilanteet, kuten pistostapaturmat, fyysisen uhan kohteeksi joutumiset ym. käsitellään tapauskohtaisesti. Asukkaan aggressiivisen käytöksen kohteeksi joutuva henkilökunnan jäsen tekee tapahtumasta mahdollisimman tarkan kirjauksen asiakastietojärjestelmään. Yksikönjohtaja käsittelee tapahtumat yhdessä henkilöstön kanssa ja suunnittelee korjaavat toimenpiteet, aikataulut ja muut tarvittavat keinot. Asian vakavuuden mukaan yksikönjohtaja informoi muita tarpeelliseksi katsomiaan tahoja tapahtuneesta.

Epäasiallinen kohtelu

Kaikilla työntekijöillä on lain säätämä velvollisuus puuttua havaitsemaansa epäasialliseen kohteluun ja ilmoittaa siitä esihenkilölleen ja tarvittaessa Aluehallintavirastoon. Esihenkilöllä on velvollisuus ryhtyä tarvittaviin toimenpiteisiin, mikä tarkoittaa sitä, että asia käsitellään ensin yksikössä ja tarvittaessa viedään asia eteenpäin. Vastaanotetut ilmoitukset viedään tiedoksi valvonnasta vastaavalle viranomaiselle.

Palautteisiin vastaaminen

Yksikönjohtaja reagoi viivytyksettä saatuihin palautteisiin (myös suullisiin palautteisiin) ja käy ne läpi niiden tahojen kanssa, joihin palaute on kohdennettu. Palautteisiin annetaan kirjallinen vastine, jossa käsitellään palauteprosessi toimenpiteineen.

Muistutus ja kantelu

Asiakas voi tehdä muistutuksen tai kantelun, jos hän ei ole tyytyväinen saamaansa palveluun. Muistutus osoitetaan palveluntuottajalle ja/tai hyvinvointialueelle, joka vastaa palvelun järjestämisestä. Kantelu puolestaan tehdään Aluehallintovirastolle (Avi) tai Sosiaali- ja terveysalan valvontavirastolle (Valvira). Kanteluihin vastaa yksikönjohtaja. Jos selvityksen aikana havaitaan korjattavaa, tarvittavat toimenpiteet toteutetaan viipymättä. Muistutukset, kantelut ja valvontapäätökset käsitellään myös johtoryhmässä ja ilmenneet kehittämis- ja korjaustoimet huomioidaan toiminnan kehittämisessä.

Omavalvontaohjelman julkisuus ja seuraaminen

Omavalvontaohjelma julkaistaan De Gamlas Hemin kotisivuilla. Ohjelmaa tarkastellaan kerran vuodessa ja tarvittaessa.