

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA 2026

PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Itä-Uudenmaan sosiaalipsykiatrisen yhdistys Jokikatu 7 06100 Porvoo Palveluntuottajan Y-tunnus: 1708626–9		Kunnan nimi: Porvoo Sote-alueen nimi: Itä-Uudenmaan hyvinvointialue
Palveluyksikön nimi Mariannakoti		
Palveluyksikön sijaintikunta yhteystietoineen Porvoo, Fredrika Runeberginkatu 11 C, 06100 Porvoo		
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Yhteisöllinen asuminen päihde- ja mielenterveystoimintatunneille, 13 paikkaa.		
Toimintayksikön katuosoite Fredrika Runebergin katu 11 C + E Väistötila: Johannisbergintie 31		
Postinumero 06100	Postitoimipaikka Porvoo	
Toimintayksikön vastaava esihenkilö Anne-Mari Lindroth	Puhelin 040 1498509	
Sähköposti anne-mari.lindroth@ituspy.fi		
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)		
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajakohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) AVI yhdistänyt kaikki palveluntuottajalle myönnettyt luvat yhdeksi luvaksi 28.8.2014.		
Palvelu, johon lupa on myönnetty Yhteisöllinen asuminen, Mariannakoti		
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)		
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta -	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta 11.11.2009	

Toiminta-ajatus

Toiminnan tarkoitus on tarjota mielenterveyskuntoutujille asumispalveluita. Yhdistyksellä on ympärivuorokautista palveluasumista 30 asukkaalle, 20 yhteisöllisen asumisen paikkaa, sekä tukiasuntoja yhteensä 28.

Mariannakodissa on 13 asuntoa ja toiminta on yhteisöllistä asumista. Aukkaat tulevat Itä-Uudenmaan hyvinvointialueelta, johon kuuluu; Porvoo, Sipoo, Loviisa, Lapinjärvi, Pukkila, Myrskylä ja Askola. Itä-Uudenmaan hyvinvointialue on kilpailuttanut asumispalvelut.

Hyvinvointialueen sosiaalitoimi arvioi asumisen tarvetta ja ohjaa asukkaita heidän tarpeitaan vastaaviin paikkoihin. Arviota tehdään yhdessä talojen vastaavien ohjaajien ja hoitavan tahon kanssa. Asumispalveluita yhdistyksessä koordinoi talojen vastaavat ohjaajat. Hyvinvointialue myöntää maksusitoumuksen asumispalveluihin ja asiakkaat ovat vuokrasuhteessa palveluntuottajaan ja maksavat yhdistykselle vuokran, johon Mariannakodissa sisältyy vesimaksu ja sähkö.

Yksikössä pyritään yhteisöllisyyteen huomioiden jokainen asukas yksilönä.

Asukas saa tukea ja ohjausta arjessa kunkin henkilökohtaisen tarpeen mukaan.

Omaiset ja muu mahdollinen tukiverkosto ovat tärkeitä kumppaneita asukkaan arjen tukemisessa.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Toiminnan keskeisimpiä painopistealueita ovat asukkaiden asumisen ja elämisen laatu turvallisessa ympäristössä, sekä asukkaiden aktivoiminen myös kodin ulkopuoliseen toimintaan. Asumispalveluiden kuntouttava työote toteutuu säännöllisesti päivittäisessä työssä, sekä ryhmissä ja yksilöllisesti tapahtuvissa toiminnanohjaus-tilanteissa.

Asumispalvelussa työote on asukaslähtöinen ja toipumisorientaatio toimii kuntoutumisen viitekehyksenä.

Toiminnanohjauksen tarkoituksena on tarjota asukkaalle mahdollisuus selviytyä hänelle merkityksellisistä ja tärkeistä päivittäisen elämän toiminnoista, huolimatta sairauden tuomista rajoitteista. Keinoja haetaan yhteistyössä asukkaan itsensä, sekä hänen tukiverkostonsa kanssa. Toimivien keinojen avulla asukas voi aiempaa paremmin hallita toimintakokonaisuuksiinsa liittyviä tekijöitä, kuten itsestä huolehtiminen, asioiminen, kotielämä, opiskelu, työ, vapaa-aika ja lepo.

Kuntoutuminen on henkilökohtainen prosessi, joka vaatii aikaa. Jokaisella asukkaalla on oikeus edetä omaan tahtiinsa. Asumispalvelussa tarjotaan asukkaille tukea, ylläpidetään toivoa, sekä annetaan erilaisia mahdollisuuksia tutkia itselleen merkityksellisiä ja voimaannuttavia kokemuksia. Aukkaita tuetaan tasavertaisina kumppaneina omien henkilökohtaisten tavoitteiden asettamisessa, toteuttamisessa sekä arvioinnissa.

ARVOT

Asumispalvelussa päivittäistä toimintaa ohjaavat seuraavat arvot:

Turvallisuus

Jokaisella asukkaalla on oikeus turvallisuuden tunteeseen ja turvalliseen ympäristöön, jossa häntä arvostetaan.

Itsemääräämisoikeus

Jokaisella on oikeus päättää omista asioistaan ja vaikuttaa yhteisiin asioihin.

Avoimuus

Ihmisten välillä ja yhteisössä. Avoimuus myös ympäröivään yhteiskuntaan.

Osallisuus

Ihminen on yksilönä yhteisössä.

Toivo

Luodaan toivoa ja uskoa ihmisen omiin mahdollisuuksiin.

OMAVALVONTASUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN

(Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja)

Paikka ja päiväys
Porvoo 31.1.2026

Allekirjoitus

Anne-Mari Lindroth, vastaava ohjaaja

OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksikön johdon ja henkilökunnan yhteistyönä. Omavalvonnan eri osa-alueilla voi olla myös omat vastuuhenkilöt.

Ketkä ovat osallistuneet omavalvonnan suunnitteluun?

Vastaava ohjaaja Anne-Mari Lindroth ja Mariannakodin henkilökunta

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot:

Vastaava ohjaaja Anne-Mari Lindroth

Omaevalvontasuunnitelman seuranta

Omaevalvontasuunnitelma päivitetään vuosittain mutta myös, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia.

Omaevalvonnan seuranta raportoidaan neljän kuukauden välein yhdistyksen kotisivuille.

Miten yksikössä huolehditaan omaevalvontasuunnitelman päivittämisestä?

Omaevalvontasuunnitelma käydään läpi henkilökunnan ja asukkaiden kokouksissa vuosittain. Henkilökunta ja asukkaat osallistuvat eri osa-alueiden kehittämiseen ja päivittämiseen.

Omaevalvonnalla tarkoitetaan palvelujen tuottajan omatoimista laadun ja asiakasturvallisuuden varmistamista siten, että toiminnassa toteutuvat lainsäädännön, lupaehtojen ja palvelun tuottajan itse omalle toiminnalleen asettamat laatuvaatimukset. Omaevalvonta on osa toimintayksikössä toteutettavaa laadunhallintaa ja perustuu riskienhallintaan. Omaevalvontasuunnitelmalla tarkoitetaan palvelujen laadun ja asiakasturvallisuuden varmistamiseksi ja parantamiseksi suunniteltujen menettelytapojen kuvausta ja siinä käytettäviä asiakirjoja.

1.1.2024 on tullut voimaan sosiaali- ja terveydenhuollon valvontaa koskeva laki, mikä velvoittaa julkisia ja yksityisiä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajia esittämään julkisen palveluyksikkökohtaisen omaevalvontasuunnitelman. Valvira on julkaissut 14.5.24 määräyksen omaevalvontasuunnitelman laatimisesta ja seurannasta, mikä astui voimaan 15.5.2024

Omaevalvontasuunnitelman julkisuus

Missä yksikön omaevalvontasuunnitelma on nähtävillä?

Omaevalvontasuunnitelma säilytetään talon yhteisissä tiloissa, henkilökunnan ja asukkaiden nähtävissä.

Omaevalvontasuunnitelma löytyy myös yhdistyksen nettisivuilta www.ituspy.fi

ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

Palvelutarpeen arviointi

Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan – mitä mittareita arvioinnissa käytetään?

Asukkaan haastattelu ja hakemuksen käsitteleminen tehdään yhteistyössä hyvinvointialueen sosiaalitoimen kanssa.

Miten asiakas ja/tai hänen omaistensa ja läheisensä otetaan mukaan palvelutarpeen arviointiin?

Asukkaan palveluntarvetta kartoitetaan ennen muuttoa tapahtuvalla tutustumis- ja haastattelukäynnillä. Usein silloin mukana on lähettävän tahon työntekijä ja/tai asukkaan omainen/ läheinen. Asukkaan asuessa yhteisöllisessä asumisessa arvioidaan yhdessä hänen palveluntarvettaan tukipalvelusopimuksen laadinnan ja päivittämisen yhteydessä.

Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma
Miten hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan ja miten sen toteutumista seurataan? Asukkaalle laaditaan tukipalvelusopimus kuukauden sisällä hänen muutettuaan asumispalveluun. Suunnitelmaa tarkistetaan puolen vuoden välein ja tarvittaessa. Suunnitelma tehdään yhdessä asukkaan ja omaohjaajan kanssa. Tasasin väliajoin hyvinvointialueen edustaja on myös mukana tukipalvelusopimuksen tarkistuksessa. Omaohjaaja vastaa tukipalvelusuunnitelman tekemisen ja päivittämisen toteutumisesta.
Miten varmistetaan, että henkilökunta tuntee hoito- ja palvelusuunnitelman sisällön ja toimii sen mukaisesti? Henkilökunta osallistuu tukipalvelusopimuksen sisällön laadintaan ja suunnitelma käydään yhteisesti läpi henkilökuntakokouksissa. Jokaisella asukkaalla on nimetty oma omaohjaaja, joka perehtyy syvällisemmin asukkaan asioihin sekä vastaa tukipalvelusuunnitelman päivittämisestä ja toteutumisesta.

PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta
Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistäminen Asumispalveluyksiköissä mahdollistetaan päihde- ja mielenterveyskuntoutujalle turvallinen, laadukas ja inhimillinen elämä omassa kodissa. Tavoitteena toiminnassa on yhteisöllisyys ja kuitenkin asukkaan yksilöllinen kohtaaminen. Asukkaan psykososiaaliset, fyysiset ja aineelliset perustarpeet tulevat tyydytyiksi tutussa ja turvallisessa asumisympäristössä. Asukkailla on oma koti, jossa on kaikki nykyajan mukaiset varusteet. Päivittäinen työ perustuu asukkaan stressin säätelyyn, vuorovaikutustaitojen ja ongelmanratkaisutaitojen harjoitteluun. Nämä tapahtuvat arkiaskareiden lomassa. Ohjauksessa otetaan huomioon sairauden ja iän tuomat haasteet ja pyritään vastaamaan niihin mahdollisuuksien mukaan. Asukas osallistuu kaikkeen toimintaan kykyjensä, mahdollisuuksiensa ja toimintakykynsä mukaan. Asukas kohdataan arvostavasti. Asukkaan kohtaaminen perustuu voimavarakeskeiseen ajatteluun, joka ei perustu sairauden oireisiin, vaan painopiste on selviytymisessä ja osaamisessa, sekä niistä saaduista onnistumisen kokemuksista. Jokaisen asukkaan kohdalla toivon ja yksilöllisen kuntoutumisen edistymisen näkeminen on tärkeää.
Miten asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumista seurataan? Asiakkaiden tukipalvelusopimukseen kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen lääkehoidon toteutukseen, fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen kuntoutukseen sekä arjen hallintaan. Tukipalvelusopimus päivitetään vähintään puolivuositain ja asukkaiden vointia seurataan päivittäin havainnoiden ja keskustellen asukkaan kanssa.
Ravitsemus Asukkaat asuvat itsenäisesti omassa asunnossaan ja osallistuvat niin halutessaan aamupalalle, lounaalle ja iltapalalle. Henkilökunta havainnoi asukkaan ravitsemuksellista tilaa ja pyrkii ohjauksellisin keinoin vaikuttamaan mahdollisimman terveellisen ja säännöllisen ravitsemuksen toteutumiseen.

Terveyden- ja sairaanhoito

a) Miten yksikössä varmistetaan asiakkaiden hammashoitoa, kiireetöntä sairaanhoitoa, kiireellistä sairaanhoitoa ja äkillistä kuolemantapausta koskevien ohjeiden noudattaminen?

Asukkaan hoitosuhde on aina jossain muualla, joko perusterveydenhuollossa tai erikoissairaanhoidossa. Asukkaita tuetaan osallistumaan säännöllisiin vuosikontrolleihin ja seulontoihin. Kiireellisissä tapauksissa käytetään kunnallisia terveystalouksia. Henkilökunta auttaa asukasta ottamaan yhteyttä oikeaan palveluun tai se tehdään asukkaan kanssa.

b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Asukkaan mukaan mennään sovitusti lääkäri- ja hoitajakäynneille tiedonsiirron varmistamiseksi. Useimpien asukkaiden kanssa on sovittu tuetusta lääkehoidosta; asukas jakaa dosetin valvotusti ja/tai hakee jokaisen lääkeannoksen toimistosta. Tällöin on tärkeää, että käytössä on ajantasainen tieto määrätystä lääkehoidosta.

Useilla asukkailla on lääkityksiä, jotka vaativat erityisseurantaa. Henkilökunta havainnoi ja seuraa asukkaan vointia sekä pyrkii varmistamaan asukkaan säännölliset verikoekontrollit.

Osalla asukkaista on perusterveydenhuollon asiakkuus, niin somaattisen, kuin psykiatrisen seurannan suhteen. Asukasta autetaan ja tuetaan tarpeenmukaisille kontrolloille ja lääkärikäynneille, ja huolehditaan/autetaan että reseptit tulevat uusittua.

Osalla asukkaista on psykiatrinen hoito erikoissairaanhoidossa, mielialahäiriöpoliklinikalla, psykoosipoliklinikalla tai tehoavohoidossa. Asukkaita tuetaan ja autetaan, sekä myös saatetaan näille käynneille, sekä autetaan huolehtimaan reseptien uusinnasta.

c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Asukkailla on omat hoitosuhteet joko perusterveydenhoidossa ja/tai erikoissairaanhoidossa. Kuntoutusnäkökulmasta on tarkoituksenmukaista, että asukkaat oppivat ja tottuvat käyttämään samoja palveluita kuin muutkin kuntalaiset. Tämä turvaa hoidon jatkuvuutta myös asukkaan siirtyessä itsenäisempään asumiseen.

Alihankintana tuotetut palvelut

Miten varmistetaan, että alihankintana tuotetut palvelut vastaavat niille asetettuja sisältö-, laatu ja asiakasturvallisuusvaatimuksia?

Mariannakodin siivous ostetaan Eskot ry:n siirtymätyönä. Siivous toteutetaan yksikön laatiman suunnitelman ja ohjeistuksen pohjalta.

Yhteisten tilojen siivous voidaan hoitaa myös yksikön omien asukkaiden toimesta ja heille maksetaan tehdystä työstä kannustusrahaa. Yksikkö valvoo siivousta havainnoimalla työn jälkeä, sekä siivouksen toteutumista laaditun suunnitelman ja ohjeistuksen mukaisesti.

Miten yksikkö kehittää valmiuksiaan asiakasturvallisuuden parantamiseksi ja miten yhteistyötä tehdään muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa?

Yksikössä toteutetaan säännöllisesti paloturvallisuustarkastuksia ja päivitetään vuosittain pelastussuunnitelma. Myös ensiapu- ja turvallisuuskoulutuksia järjestetään säännöllisesti.

Poistumisharjoituksia toteutetaan säännöllisesti kiinteistönhoitajan kanssa.

Henkilökunta tarkistaa asuntojen kunnon viikoittain, samassa yhteydessä tarkastetaan paloturvallisuuteen ja esteettömyyteen liittyvät tekijät.

Asukasturvallisuutta kartoitetaan vuosittain tarkistettavassa riskienkartoituksessa.

Oleellista on ennakoida riskit. Ennakointiin tulee kiinnittää huomiota jo asukasvalinnassa, sekä edelleen asukkaiden psyykkisen voinnin seurannassa ja arvioinnissa.

Asuntoon ja ympäristöön liittyviä riskitekijöitä arvioidaan ohjaajan kanssa yhteistyössä.

ASIAKASTURVALLISUUS

Teknologiset ratkaisut

Kiinteistön turva- ja hälytyslaitteet

Asumispalveluyksikössä on tallentava kameravalvonta, joka valvoo yleisiä ulkotiloja. Valvontamonitori on toimistossa ja sen toimivuutta seurataan säännöllisesti. Yksikössä on automaattinen palohälytysjärjestelmä, joka hälyttää suoraan pelastuslaitokselle. C-talon asunnoissa on automaattiset sammutussprinklerit tulipalon varalta, väistötilassa sprinklerijärjestelmää ei ole. Yleisissä tiloissa ja asunnoissa on sammutuspeitteet. Yleisissä tiloissa on myös käsisammuttimia.

Huoltoyhtiö varmistaa palohälytinten toimivuuden kuukausittain.

Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden hankinta, käytön ohjaus ja huolto

Miten varmistetaan asiakkaiden tarvitsemien apuvälineiden hankinnan, käytön ohjauksen ja huollon asianmukainen toteutuminen?

Terveydenhuollon laitteita käytössä on ainoastaan verenpainemittari.

Verensokerimittarit asukkaat saavat terveyskeskuksesta, joka vastaa niiden toimivuudesta.

Ensiaputarvikkeita säilytetään toimistossa.

Pyörätuolit ja muut apuvälineet haetaan terveyskeskuksen apuvälinejakelusta, missä myös perehdytys niiden käyttöön tapahtuu. Lisäksi yksikössä on käytössä alkometri.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Vastaava ohjaaja Anne-Mari Lindroth ja Mariannakodin ohjaajat

RISKINHALLINTA

Omavalvonta perustuu riskinhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia huomioidaan monipuolisesti. Riskit voivat aiheutua esimerkiksi fyysisestä toimintaympäristöstä (kynnykset, vaikeakäyttöiset laitteet), toimintatavoista, asiakkaista tai henkilökunnasta. Usein riskit ovat monien virhetoimintojen summa. Riskinhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä epäkohtia.

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Riskinhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskinhallintaan kuuluu myös suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi, sekä toteutuneiden haittatapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja jatkotoimien toteuttaminen. Palveluntuottajan vastuulla on, että riskinhallinta kohdistetaan kaikille omavalvonnan osa-alueille.

Tunnistettu riski	Riskin arviointi	Ehkäisy- ja hallintatoimet
Asukas ei pääse sairaalahoitoon	Arvioidaan akuutin avun tarve	Selvitellään, pystytäänkö itse auttamaan asukasta/miten autetaan asukasta, tai saadaanko apu muualta. Jos ei saada apua, niin pyritään järjestämään itse kuljetus hoitoon ja pyydetään asumisyksikköön lisää työntekijöitä vuoroon.
Asukas kotiutetaan sairaalasta liian aikaisin	Arvioidaan, tarvitseeko lisätukea.	Arvioidaan, tarvitaanko lisää henkilöstöä. Tarkka seuranta ja kirjaukset voinnista.
Itsetuhoiset henkilöt kotiutetaan sairaalasta liian aikaisin.	Viiltely/itsemurhariski	Pyritään minimoimaan riskitekijät. Yritetään saada hoidon piiriin/päivystykseen.
Ohjaaja sairastuu.	Arvioidaan, pärjätäänkö ilman lisähenkilökuntaa. Varmistetaan, että riittävä vahvuus säilyy yksikössä.	Soitetaan sijaisille/sisäiset työaikajärjestelyt.
MUITA MAHDOLLISIA RISKEJÄ: Toiminnan kannalta merkittäviä haittatekijöitä esim. putkirikko, pitkäkestoinen sähkökatko tai vesikatko jne.	Arvioidaan, voidaanko toimintaa jatkaa poikkeusolosuhteissa.	Varaudutaan taskulampuin, varavirtalähteillä, pullovedellä ja säilyvällä ruualla.

Riskinhallinnan työnjako

Johdon tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Johto vastaa siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Heillä on myös päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisessa turvallisuuskysymyksiä kohtaan. Riskinhallinta vaatii aktiivisia toimia myös muulta henkilöstöltä. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen.

Riskinhallinnan luonteeseen kuuluu, ettei työ ole koskaan valmista. Koko yksikön henkilökunnalta vaaditaan sitoutumista, kykyä oppia virheistä sekä muutoksessa elämistä, jotta turvallisten ja laadukkaiden palveluiden tarjoaminen on mahdollista. Eri ammattiryhmien asiantuntemus saadaan hyödynnetyksi ottamalla henkilöstö mukaan omavalvonnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen.

Työyksikössä on tehty riskien arviointi muutaman vuoden välein henkilökunnan yhteisissä kokouksissa. Työterveyshuollolla on yksikköä koskeva ajantasainen toimintasuunnitelma. Työsuojelun toimintaohjelma pidetään ajan tasalla ja sen vuosittaisesta päivittämisestä vastaavat yhteistyössä esihenkilöt, turvallisuuspäällikkö ja työsuojeluvastaavat. Vaara- ja uhkatilanteita seurataan ja mahdolliset vaaratilanteet kirjataan asiakastietojärjestelmään. Sähköisestä lomakearkistosta, Teamsistä, löytyy lomake uhka- ja väkivaltatilanteiden ilmoittamiseen. Kopio lomakkeesta toimitetaan työsuojelupäällikölle ja –valtuutetulle, sekä tarvittaessa hallitukselle ja työterveyshuoltoon. Yksikköön on tehty henkisen ensiavun suunnitelma. Pelastus- ja poistumissuunnitelma päivitetään vuosittain. Yksikössä tehdään palotarkastus pelastuslaitoksen toimesta kolmen vuoden välein. Viimeisin 25.3.2025. Väistötilassa tehtiin paloturvallisuuskatsaus 23.10.2025.

Lisäksi yksikössä tehdään säännöllisiä työpaikkaselvityksiä sekä noudatetaan työkyvyn tukemiseen liittyviä ohjeistuksia, kuten varhaisen puuttumisen mallia.

Riskien tunnistaminen

Työturvallisuuslain (738/2002) mukaan työnantajan on huolehdittava työntekijöiden terveydestä ja turvallisuudesta töissä. Työturvallisuuslain 10§ mukaisesti työnantajan on työn luonne huomioon ottaen selvitettävä ja tunnistettava työstä, työtilasta, työajoista sekä muusta ympäristöstä ja olosuhteista aiheutuvat haitta- ja vaaratekijät. Vaarojen selvittämisen tulee olla systemaattista ja suunnitelmallista.

Työntekijöiden havaitsemista epäkohdista, laatupoikkeamista ja riskeistä keskustellaan yhteisesti ja riskien kartoituksen yhteydessä. Kesällä varaudutaan helteisiin jo ennakolta; pidetään asuntojen verhot kiinni, tuuletetaan asuntoja ilta-aikaan, kiinnitetään huomiota asukkaiden asianmukaiseen vaatetukseen, vältetään kuumilla ilmoilla ulkona olemista, ohjataan asukkaita oikeanlaiseen ravitsemukseen ja riittävään nesteytykseen ja varataan heille kivennäisvesiä yms. juomia, käytetään tuulettimia ja viilentimiä, sekä ohjataan asukkaita viileimpiin tiloihin, esim. yhteisiin tiloihin ja kehoitetaan henkilökuntaa pitämään riittäviä taukoja. Yhteisissä tiloissa on viilentävä ilmalämpöpumppu.

Riskien käsitteleminen

Haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Vastuu riskinhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehitystyössä on palvelun tuottajalla, mutta työntekijöiden vastuulla on tiedon saattaminen johdon käyttöön. Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta.

Miten yksikössä käsitellään hättätapahtumat ja läheltä piti -tilanteet ja miten ne dokumentoidaan?

Hättätapahtumia ja läheltä piti-tilanteita käsitellään työyksiköiden raporttien ja kokousten yhteydessä. Esihenkilön kanssa keskustellaan mahdollisimman pian tapahtuneen jälkeen ja arvioidaan tilannetta sekä jatkotoimenpiteitä. Tilanteita käsitellään myös työnohjauksissa. Tarvittaessa on mahdollista järjestää myös erillinen työnohjaus tilanteen käsittelyä varten. Tarvittaessa työterveyshuollon psykologille on mahdollista saada kriisiaikojä.

Korjaavat toimenpiteet

Laatupoikkeamien, läheltä piti -tilanteiden ja hättätapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistuminen jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tilanteiden syiden selvittäminen ja tätä kautta menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi. Myös korjaavista toimenpiteistä tehdään seurantakirjaukset ja -ilmoitukset.

Miten yksikössänne reagoidaan esille tulleisiin laatupoikkeamiin, läheltä piti -tilanteisiin ja hättätapahtumiin?

Tilanteista pyritään oppimaan, virhetilanteet pyritään käsittelemään syyllisiä etsimättä ja pohtimalla sitä, miten tilanteessa olisi voitu toimia toisin ja suunnitellaan mahdollinen toiminnan muutos. Mikäli tilanne johtuu esim. asukkaan huonosta psyykkisestä voinnista, haetaan yhdessä asukkaan kanssa apua hoitavalta taholta. Keskustelu on tärkein työväline. Mikäli epäkohta johtuu jostain esim. rikkinäisestä esineestä ym., poikkeama pyritään poistamaan.

Muutoksista tiedottaminen**Miten muutoksista työskentelyssä (myös todetuista tai toteutuneista riskeistä ja niiden korjaamisesta) tiedotetaan henkilökunnalle ja muille yhteistyötahoille?**

Korjaavat toimenpiteet ja toiminnan muutokset käsitellään yksikön ja tarvittaessa koko yhdistyksen yhteisissä kokouksissa. Tarvittaessa informoidaan yhteistyökumppaneita; hyvinvointialueen sosiaalitoimea, Porvoon kaupunkia (kiinteistöjen omistaja) tai muita ao. tahoja.

Toimitilat**Tilojen käytön periaatteet**

Mariannakoti sijaitsee Porvoossa, Johannisbergin entisen vanhainkodin alueella. Kaupungin keskusta on matkaa noin 2 kilometriä.

Kevään 2019 aikana Porvoon kaupunki peruskorjasi talot mielenterveys- ja päihdekuntoutujien palveluasunnoiksi. Toiminta käynnistyi kesäkuussa 2019. Itä-Uudenmaan sosiaalipsykiatrinen yhdistys ry vuokraa talot Porvoon kaupungilta ja vastaa talojen toiminnasta.

Mariannakoti koostuu kahdesta erillisestä puutalorakennuksesta. C-talo on 552 m² ja E-talo on 182m². Syksyllä 2025 E-talon pohjarakenteissa todettiin remontin tarve, jonka vuoksi E-talon asukkaat muuttivat väistötiloihin Mariannakodin pihapiirissä sijaitsevaan Syreeni rakennukseen joulukuussa 2025.

Asukkaat ovat vuokrasuhteessa Itä-Uudenmaan sosiaalipsykiatriseen yhdistykseen. Kaikissa asunnoissa on keittiö ja kylpyhuone. Väistötilassa on asunnoissa ei ole omaa keittiötä vaan käytössä on yhteinen keittiö. Huoneistot ovat kooltaan 25m²-51m². Yleisissä tiloissa on yhteinen keittiö-, ruokailu- ja seurustelutila sekä sauna ja pyykinpesu mahdollisuudet. Tarvittaessa asukasta autetaan asunnon kalustamisessa. Asukas ei menetä asuntoa pitkänkään poissaolon (esimerkiksi sairaalahoidon) vuoksi. Hyvinvointialueen kanssa tehdyssä sopimuksissa on määritelty laskutuskäytännöt pitempien poissaolojen ajalta. Asumismuotoa myönnetään vain maksusitoumuksen saaneille asukkaille.

Alivuokralaisia asuntoon ei voi ottaa. Turvallisuussyistä yövieraista sekä yön yli kestävästä poissaoloista asukkaan tulee ilmoittaa henkilökunnalle.

Asiakastietojen käsittely

Sosiaalihuollossa asiakastiedot ovat arkaluonteisia salassa pidettäviä henkilötietoja. Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn alusta, kirjaamisesta alkaen tietojen hävittämiseen, joilla turvataan hyvä tiedonhallintatapa. Rekisterinpitäjän on rekisteriselosteessa määriteltävä, mihin ja miten henkilörekisteriä käsitellään ja millaisia tietoja siihen tallennetaan. Asiakkaan suostumus ja tietojen käyttötarkoitus määrittävät eri toimijoiden oikeuksia käyttää eri rekistereihin kirjattuja asiakas- ja potilastietoja. Sosiaalihuollon asiakastietojen salassapidosta ja luovuttamisesta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa ja terveydenhuollon potilastietojen käytöstä vastaavasti potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa. Terveydenhuollon ammattihenkilön kirjaamat sairaudenhoitoa koskevat tiedot ovat potilastietoja ja siten eri käyttötarkoitukseen tarkoitettuja tietoja, jotka kirjataan eri rekisteriin kuin sosiaalihuollon asiakastiedot.

Palveluntuottajan on laadittava sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain (159/2007) 19 h §:n mukainen tietoturvaan ja tietosuojaan sekä tietojärjestelmien käyttöön liittyvä omavalvontasuunnitelma. Tietosuojan omavalvontaan kuuluu velvollisuus ilmoittaa tietojärjestelmän valmistajalle, jos palvelunantaja havaitsee järjestelmässä olennaisten vaatimusten täyttymisessä merkittäviä poikkeamia. Jos poikkeama voi aiheuttaa merkittävän riskin potilasturvallisuudelle, tietoturvalle tai tietosuojalle, siitä on ilmoitettava Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle. Laissa säädetään velvollisuudesta laatia asianmukaisen käytön kannalta tarpeelliset ohjeet tietojärjestelmien yhteyteen.

Koska sosiaalipalveluja annettaessa asiakkaiden tiedoista muodostuu henkilörekisteri tai -rekistereitä (henkilötietolaki 10 §), tästä syntyy myös velvoite informoida asiakkaita henkilötietojen tulevasta käsittelystä sekä rekisteröidyn oikeuksista. Laitimalla rekisteriselostetta hieman laajempi tietosuojaseloste toteutuu samalla myös tämä lainmukainen asiakkaiden informointi.

Rekisteröidyllä on oikeus tarkastaa tietonsa ja vaatia tarvittaessa niiden korjaamista. Tarkastuspyyntö ja korjaamisvaatimus voidaan esittää rekisterinpitäjälle lomakkeella. Jos rekisterinpitäjä ei anna pyydettyjä tietoja tai kieltäytyy tekemästä vaadittuja korjauksia, rekisterinpitäjän on annettava kirjallinen päätös kieltäytymisestä ja sen perusteista.

Kun asiakkaan palvelukokonaisuus muodostuu sekä sosiaalihuollon että terveydenhuollon palveluista, on tietojenkäsittelyä suunnitellessa huomioitava erityisesti sosiaalihuollon asiakastietojen ja terveydenhuollon potilasasiakirjatietojen erillisyyden. Tietojen käsittelyä suunniteltaessa on otettava huomioon, että sosiaalihuollon asiakastiedot ja terveydenhuollon tiedot kirjataan erillisiin asiakirjoihin.

a) Miten varmistetaan, että toimintayksikössä noudatetaan tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvä lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja asiakastietojen kirjaamiseen liittyviä ohjeita ja viranomaismääräyksiä?

Asukkaan tiedot kirjataan sähköiseen asiakastietojärjestelmään, Sofiaan. Sähköinen asiakastietojärjestelmä Sofia on otettu käyttöön koko yhdistyksessä vuoden 2015 alusta.

Kirjauksia tekevät ja niitä saavat lukea henkilökunta ja opiskelijat työtehtäviin perustuen.

Opiskelijoiden kirjaamisen ohjaaminen ja seuranta ovat ohjaajien vastuulla.

Työntekijöillä ja opiskelijoilla on aina vaitiolovelvollisuus asukkaiden asioista.

b) Miten huolehditaan henkilöstön ja harjoittelijoiden henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvästä perehdytyksestä ja täydennyskoulutuksesta?

Perehdytyksessä käydään läpi salassapitosäännökset. Opiskelijat allekirjoittavat vaitiolovelvollisuussopimuksen.

c) Missä yksikkönne rekisteriseloste tai tietosuojaseloste on julkisesti nähtävissä? Jos yksikölle on laadittu vain rekisteriseloste, miten asiakasta informoidaan tietojen käsittelyyn liittyvistä kysymyksistä?

Yhdistyksen tietosuojaseloste ja yksikön omavalvontasuunnitelma säilytetään Mariannakodin toimistossa sekä yleisissä tiloissa kansiossa, joka on kaikkien saatavilla. Lisäksi yhdistyksen kotisivuilta löytyy omavalvontaohjelma ja omavalvontasuunnitelma.

d) Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Toiminnanjohtaja Päivi Nousiainen (050 3231513)

Hygieniakäytännöt ja epidemioiden välttäminen

Kaikissa asunnoissa on oma suihku ja lisäksi käytössä on talon yhteinen sauna ja henkilökohtaiset saunavuorot. Yksikössä on käsidesiä toimistossa lääkkeidenjakotilassa ja ruokailutilaan tultaessa ja asukkaita motivoidaan käyttämään niitä. Käsien pesun tärkeyttä korostetaan etenkin flunssakautena.

Asukkaita tuetaan hakemaan influenssarokote, mikäli he kuuluvat riskiryhmään. Epidemiatilanteissa noudatetaan paikallisen terveyskeskuksen infektiolääkärin ohjeistusta. 1.3.2017 voimaan astuneen päivitetyn tartuntatautilain mukaisesti asumispalveluissa torjutaan suunnitelmallisesti infektioiden leviämistä. 1.3.2018 alkaen asukkaiden parissa työskentelevillä tulee olla joko sairastetun taudin antama suoja tai riittävä rokotussuoja tuhkarokkoa ja vesirokkoa vastaan. Lisäksi työntekijöillä tulee olla rokotuksen antama suoja influenssaa vastaan. Lääkehoidonsuunnitelman laadinnassa tehdään yhteistyötä nimetyn lääkärin kanssa.

Lääkehoito

Turvallinen lääkehoito perustuu säännöllisesti seurattavaan ja päivitettävään lääkehoitosuunnitelmaan. STM:n Turvallinen lääkehoito -oppaassa linjataan muun muassa lääkehoidon toteuttamiseen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka jokaisen lääkehoitoa toteuttavan yksikön on täytettävä. Oppaan ohjeet koskevat sekä yksityisiä, että julkisia lääkehoitoa toteuttavia palveluntarjoajia. Yksikölle on oppaan mukaan nimettävä lääkehoidon vastuuhenkilö.

a) Miten toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?

Yksikön lääkehoitosuunnitelma päivitetään vuosittain. Lääkehoitosuunnitelma on hyväksytty Pro-Edun lupakannassa 15.5.2024 ja suunnitelma on päivitetty viimeksi 9.5.2025.

b) Kuka yksikössä vastaa lääkehoidosta?

Vastaava ohjaaja sh Anne-Mari Lindroth ja yksikön sairaanhoitaja.

Yhteistyö muiden palveluntarjoajien kanssa**Miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntarjoajien kanssa toteutetaan?**

Asukkaiden hoitovastuu on perusterveydenhoidossa tai erikoissairaanhoidossa, asukkaan luvalla ollaan yhteydessä eri hoitotahoihin tiedonsiirron varmistamiseksi. Hoitoneuvotteluja toteutetaan eri tahojen kanssa, joihin ohjaajat osallistuvat asukkaan mukana.

Sosiaalitoimen kanssa järjestetään yhteistyöpalavereita.

Henkilöstö**a) Mikä on yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne?**

Henkilöstömitoituksen suositukset on määritelty sosiaali- ja terveysministeriön julkaisussa "Mielenterveyskuntoutujien asumispalveluja koskeva kehittämissuositus". Henkilöstömitoituksen suositus yhteisöllisessä asumisessa on vähintään 0,3 kuntoutujaa kohden. Mariannakodissa henkilöstömitoitus on 0,42.

Yksikön lähiesihenkilönä toimii vastaava sairaanhoitaja. Lisäksi yksikössä työskentelee yksi (1) sairaanhoitaja, yksi (1) sosionomi, yksi (1) mielenterveyshoitaja, yksi (1) yhteisöpedagogi ja yksi (1) lähihoitaja, joka tekee puolikasta työaika.

Henkilökunnasta neljä tekee vuorotyötä kahdessa vuorossa ja vastaava ohjaaja työskentelee yleistyöajan mukaan. Aamuvuoro on klo 8–16, iltavuoro on klo 12.00–20.00.

Opiskelijoita ei palkata vakituisiin toimiin, mutta opiskelijat voivat toimia sijaisena suoritettuaan riittäväksi arvioidun määrän opintoja. Tehtäväkuva ja työn sisältö määritellään opiskelijan suoritettujen opintojen ja työkokemuksen perusteella.

1.1.2024 alkaen uusilta työntekijöiltä vaaditaan rikosrekisteriote, kun kyseessä on vähintään 3 kuukauden työsuhte kalenterivuoden aikana ja kun työhön sisältyy työskentely iäkkäiden henkilöiden kanssa, yli 65-v.

b) Mitkä ovat yksikön sijaisten käytön periaatteet?

Kaikkiin tilapäisiin poissaoloihin pyritään palkkaamaan sijainen, tai poissaolo järjestetään henkilökunnan vuorojen vaihdolla tai joustolla.

c) Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

Työvuorosuunnittelulla ja toiminnan priorisoinnilla.

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet**Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?**

Avoimet toimet ovat julkisessa haussa ja ne ilmoitetaan työvoimatoimiston sivuilla, sekä sosiaalisessa mediassa. Vakituisiin toimiin henkilökunnan palkkaa yhdistyksen toiminnanjohtaja.
Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta
a) Miten yksikössä huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan? Toimintayksikön henkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan. Asumispalveluyksiköihin on laadittu perehdytysohjelmat. b) Miten yksikössä järjestetään henkilöstön täydennyskoulutus? Osaamista pidetään yllä täydennyskoulutuksilla, koulutusta pyritään järjestämään 3 pvä/hlö/vuosi. Täydennyskoulutuksia suunnitellaan sen pohjalta mitä osaamista katsotaan yksikössä tarvittavan sekä henkilökunnan oman kiinnostuksen pohjalta. Toteutuneet koulutukset kirjataan toimintakertomukseen.

Henkilöstön työhyvinvointi
Työhyvinvoinnin tueksi työntekijöiden käytössä ovat Epassin liikunta- ja kulttuurietu, sekä vuosittain järjestettävät työhyvinvointipäivät. Työntekijät voivat käyttää lakisääteistä työterveyshuoltoa, (suppea sairaanhoito), Lääkärikeskus Fenixiä. Lisäksi työnantajan kautta on työntekijöille otettu vapaaehtoiset matka- ja vapaa-ajan tapaturmavakuutukset, vakuutusyhtiö Pohjolasta. Työryhmällä on säännöllinen työnohjaus. Kehityskeskusteluja pidetään vuosittain. Yksikössä (koko organisaatiossa) on käytössä varhaisen välittämisen malli. Esihenkilö seuraa sairauspoissaoloja ja puuttuu niihin sovitun mallin mukaisesti. Mahdollisuuksien mukaan työnkiertoa pyritään järjestämään työntekijän niin toivoessa.

Asiakkaan kohtelu
Miten yksikössä vahvistetaan asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioita kuten yksityisyyttä, vapautta päättää itse omista jokapäiväisistä toimista ja mahdollisuutta yksilölliseen ja omannäköiseen elämään? Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus saada laadukasta ja riittävää sosiaalihuoltoa sekä kunnioittavaa kohtelua. Sosiaalihuollon palveluissa henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000 4§)

Asukkaiden kanssa käydään läpi toipumisorientaatio-viitekehystä. Tukipalvelusopimusta tehtäessä huomioidaan asukkaan toiveet, haaveet ja tarpeet sekä lyhyen- että pitkän tähtäimen tavoitteet. Asukas on vuokrasuhteessa palveluntuottajaan. Asukkaan asuntoon ei koskaan mennä sopimatta, lukuun ottamatta hätätilanteita. Asukas vastaa itse omista rahavaroistaan ja avaimistaan ym. omaisuudestaan. Asukkaista enemmistön lääkkeet säilytetään toimistossa kulloinkin tehdyn sopimuksen mukaisesti. Suurella osalla asukkaista on nimetty yleinen edunvalvoja raha-asioiden hoitoon.
Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet
Mistä rajoittamistoimenpiteisiin liittyvistä periaatteista yksikössä on sovittu? Asuminen yksikössä on vapaaehtoista. Pakkokeinoja ei ole käytössä
Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakasta kohdannut haittatapahtuma tai vaaratilanne? Epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen puututaan välittömästi. Yhdistyksessä pyritään luomaan sellainen avoimuuden ilmapiiri, että työntekijät kaikilla tasoilla ovat helposti lähestyttäviä. Jokainen, jolle asia tulee tietoon ensin, vastaa asian eteenpäin viemisestä. Ensimmäinen asia tiedotetaan lähiesihenkilölle, joka selvittää asian ja vie sitä tarvittaessa jatkotoimenpiteisiin. Asukas voi kääntyä ohjaajan, vastaavan ohjaajan tai toiminnanjohtajan puoleen ja tarvittaessa, asian niin vaatiessa, asia voidaan viedä yhdistyksen hallitukseen. Pääsääntönä on, että asiat tulisi käsitellä yksikön sisällä ja mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Henkilökunnalla on ilmoitusvelvollisuus ja velvollisuus ryhtyä toimenpiteisiin (Shl 48§ ja 49§). Yhdistyksen Teamsissa on ohjeistus ja lomake ilmoituksen tekoa varten.
Palautteen kerääminen Asukkailta kerätään palautetta jatkuvasti. Päivittäin on mahdollista antaa toiminnasta palautetta ohjaajille sekä johdolle. Viikoittaisiin kokouksiin osallistuu koko työvuorossa oleva henkilökunta ja lähes kaikki asukkaat. Kokouksissa on mahdollista antaa palautetta ja nostaa asioita esille ja keskusteluun. Tukipalvelusuunnitelman tekemisen ja päivittämisen yhteydessä on hyvä tilaisuus antaa omaa tilannettaan ja kohteluaan koskevaa palautetta. Lisäksi vuosittain tehdään asiakastyytyväisyyskyselyt. Useimmat yhteiset asiat tuodaan aina yhteiseen kokoukseen käsiteltäviksi. Asioita ei päätetä yksipuolisesti henkilökunnan kokouksissa.
Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä Asukastyytyväisyyskyselyiden tulokset käydään läpi yhdessä henkilökunnan ja asukkaiden kanssa ja nostetaan siellä nousseet asiat kehittämiskohteiksi.
Asiakkaan oikeusturva

a) Muistutuksen vastaanottaja

Mikäli toiminnasta tehdään muistutus tai kysely palvelun laadusta, yksikön esihenkilö vastaa siihen toiminnanjohtajan kanssa viikon sisällä.

b) Sosiaali- ja potilasasiavastaavan nimi ja yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Sosiaali- ja potilasasiavastaava

asiavastaava@itauusimaa.fi, p. 0405142535 puhelinaika ma ja to klo 9–13

c) Miten yksikön toimintaa koskevat muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä?

Muistutukset käsitellään henkilökunnan kanssa ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä siten, että riskien mahdollisuudet minimoidaan.

d) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle

1 viikko

