



## Omavalvontasuunnitelma

Ikääntyneiden asumispalvelut

Sateenkaari

24.4.2026

# Sisällys

1	Palveluntuottajaa ja palveluyksikköä sekä toimintaa koskevat tiedot.....	3
1.1	Palveluntuottajan perustiedot.....	3
1.2	Palveluyksikön perustiedot.....	3
1.3	Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet.....	3
1.4	Asiakas- ja potilasturvallisuus.....	4
1.4.1	Palvelujen laadulliset edellytykset.....	4
1.4.2	Vastuu palvelujen laadusta.....	4
1.4.3	Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet.....	7
1.4.4	Muistutusten käsittely.....	9
1.4.5	Henkilöstö.....	12
1.4.6	Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta.....	12
1.4.7	Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi.....	12
1.4.8	Toimitilat ja välineet.....	12
1.4.9	Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö.....	13
1.4.10	Lääkehoitosuunnitelma.....	13
1.4.11	Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja.....	14
1.4.12	Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen.....	15
1.5	Omavalvonnan riskienhallinta.....	15
1.5.1	Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen.....	15
1.5.2	Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely.....	16
1.5.3	Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen....	16
1.5.4	Ostopalvelut ja alihankinta.....	18
1.5.5	Valmius- ja jatkuvuudenhallinta.....	18
2	Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen.....	19
2.1	Toimeenpano.....	19
2.2	Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen.....	19
3	Omavalvontasuunnitelman laatija ja päiväys.....	19
4	Omavalvontasuunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä vastaava henkilö.....	19

# 1 Palveluntuottajaa ja palveluyksikköä sekä toimintaa koskevat tiedot

Tässä omavalvontasuunnitelmassa on kuvattu kyseisen palveluyksikön toimintaa.

## 1.1 Palveluntuottajan perustiedot

Palveluntuottajan nimi: Itä-Uudenmaan hyvinvointialue

Palveluntuottajan Y-tunnus: 3221339-3

Palveluntuottajan yhteystiedot: Mannerheiminkatu 20 K, 06100 PORVOO

## 1.2 Palveluyksikön perustiedot

Palveluyksikön nimi ja yhteystiedot: Sateenkaari 0401914326

Palveluyksikön palvelupisteiden osoitteet: Jussaksentie 14, 04130 Sipoo

Palveluyksikön vastuuhenkilön tai palveluiden vastuuhenkilöiden nimet ja yhteystiedot:

Lyhytaikaishoidon Esihenkilö, Sirpa Partanen 0401914510, [sirpa.partanen@itauusimaa.fi](mailto:sirpa.partanen@itauusimaa.fi)

## 1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Sateenkaari on lyhytaikaishoidon yksikkö kriisi- ja intervalliasiakkaille, pitkäaikaiskuntoutujille sekä arviointiin tuleville asiakkaille Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella. Toiminta-ajatuksena on ikäihmisen yksilöllisyyttä ja itsemääräämisoikeutta kunnioittava hoito kodinomaisessa ja turvallisessa ympäristössä. Hoidossa toteutamme toiminnallista ja kuntouttavaa, voimavaralähtöistä työtettä. Kuntouttavan hoitotyön lähtökohtana on ikäihmisen selviytyminen mahdollisimman itsenäisesti arjen askareissa, kotona asumista tukien. Hoitotyön tukena käytämme erilaisia terapia muotoja kuten musiikki- ja fysioterapiaa. Yksikön arki koostuu itsenäisen toiminnan vahvistamisesta /kuntoutumisesta, yhdessä olosta sekä erilaisista toiminnan aktiivisen ympäristön mahdollisuuksista. Toimintamme lähtökohtana on mahdollistaa asukkaille mahdollisimman hyvä ja omannäköinen elämä sekä kannustaa ja tukea kotona asumiseen mahdollisimman pitkään. Toiminnan keskiössä korostuu asukkaan omat toiveet, tarpeet ja voimavarat. Turvalliseen ja hyvään arkeen kuuluvat olennaisena osana asukkaalle itselleen tärkeät ja rakkaat ihmiset.

Asiakaan hoito tapahtuu joustavana tiimityönä ja jokaiselle nimetään työvuorossa oma hoitaja, joka koordinoi hoidon kannalta keskeiset asiat. Asiakkaille laaditaan hoitotyösuunnitelma ja kuntoutussuunnitelma, jotka laadintaan yhdessä asiakaan, lääkärin ja fysioterapeutin kanssa. Omaiset voivat osallistua jos asiakas näin toivoo. Suunnitelmat ohjaavat hoidon toteuttamista ja arviointia.

Omaisyyhteistyötä tuetaan tarvittaessa omaiskeskustelujen muodossa. Asiakkaan elämään liittyviä asioita käydään läpi yhdessä asiakkaan kanssa. Hoitotahto ja hoitotestamentit huomioidaan hoidon suunnittelussa ja toteutuksessa.

## 1.4 Asiakas- ja potilasturvallisuus

### 1.4.1 Palvelujen laadulliset edellytykset

Laatu- ja omavalvontaohjelma on strateginen instrumentti, jolla varmistetaan, että palvelut järjestetään ja toteutetaan sopimusten ja lainsäädännön mukaisesti. Hyvinvointialueen laatu- ja omavalvontaohjelma kattaa kaikki hyvinvointialueen järjestämät ja sen lukuun tuotetut palvelut. Sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävien ja palvelujen omavalvonta on osa niiden järjestämistä ja tuottamista. Omavalvonta on hyvinvointialueen ensisijainen valvonnan muoto. Omavalvonta pohjautuu tietoon, on osa tiedolla johtamista, organisaation päivittäistä toimintaa ja jokaisen työntekijän työtä. Omavalvonta sisältää järjestelmän asiakas- ja potilasturvallisuuden.

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen laatu- ja omavalvontaohjelmassa määritellään, miten seuraavat asiat kokonaisuutena järjestetään ja miten niiden toteutuminen varmistetaan, tehtävien lainmukainen hoitaminen, valvonnan muodot ja riskiluokitus, tehtyjen sopimusten noudattaminen, palvelujen saatavuus, jatkuvuus, turvallisuus, laatu ja asiakkaiden yhdenvertaisuus, havaittujen puutteellisuuksien korjaaminen, laatu- ja omavalvontaohjelman toteutumisen seuranta, raportointi, julkisuus ja päivittäminen. Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella on käytössä Laatuportti. Laatuportissa käytetään SHQS-standardia, joka on ajettu laatuporttiin. Yksikössä on laatuvaastaava.

### 1.4.2 Vastuu palvelujen laadusta

Palvelun laadusta vastaa Tulosityksiköpäällikkö, Palveluvastaava, Lyhytaikaishoidon esihenkilö sekä koko henkilöstö.

Yksikön omavalvonta suunnitelmasta vastaa yksikön esihenkilö ja henkilöstö. Omavalvontasuunnitelmaa tarkastellaan neljä kertaa vuodessa ja päivitetään tarvittaessa toiminnan tai tietojen muuttuessa.

Palvelutoimintaa johdetaan ja valvotaan seuraavasti:

#### **Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta**

Sateenkaareissa pyritään edistämään hyvinvointia, kuntoutumista ja kotona asumista tukeva toiminta seuraavin keinoin:

- pyritään toteuttamaan mahdollistamaan tavallinen, aktiivinen ja mielekäs arki
- asiakkaat voivat itse vaikuttaa arjen sisältöön
- yksikössä oma fysioterapeutti

-yhteistyö omaisten kanssa

- erilaisten mittaamismenetelmien käyttö fyysisen voinnin arvioinnissa (RAI, paino, RR, pulssi, verensokeri, puristusvoiman mittaus sekä SPPB testi)

### **Asiakkaiden fyysisen-, psyykkisen-, kognitiivisen- ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistämisen periaatteet**

Asiakkaiden fyysistä-, psyykkistä-, kognitiivista- ja sosiaalista toimintakykyä ja hyvinvointia seurataan päivittäisten toimintojen yhteydessä.

### **Asiakkaiden toimintakyvyn ja hyvinvoinnin seuranta**

Toteutumista seurataan ja arvioidaan päivittäin, arviointi kirjataan potilastietojärjestelmään. Hoito- ja arviointikokoukset pidetään kotiutumisprosessin yhteydessä sekä tarpeen mukaan.

### **Ravitsemus**

Sateenkaarella ruokahuolto on järjestetty seuraavasti:

-säännölliset ruokailuajat viisi kertaa päivässä

-hoitohenkilöstö osallistuu kaikkien aterioiden yhteydessä asiakkaiden ruoka jakeluun ja huolehtivat sujuvuudesta ohjaten, avustaen ja seuraten

Asiakkaan tullessa yksikköön tehdään tulohaastattelu, jossa joko asiakas tai/ ja omainen kertovat mahdollisista ruokarajoitteista ja mieltymyksistä. Rajoitteet ovat myös kirjattuna asiakkaan potilastietojärjestelmässä. Rajoitteet huomioidaan Aromi ruokatilausten yhteydessä ja kirjataan asiakkaan ruokakorttiin, jossa myös kirjattuna asiakkaan toiveet. Ennen ruuanjakoa hoitajat tarkistavat jokaisen asiakkaan kohdalla kyseiset asiat ruuanjakokorteista. Asiakkaiden riittävää ravinnon ja nesteiden saantia sekä ravitsemuksen tasoa seurataan seuraavin menetelmin:

- painon seuranta

-RAI-arvioinnit

-päivittäisen hoitotyön ohessa tapahtuva seuranta ja kirjaaminen

### **Hygieniäkäytännöt**

Yksikössä on yksi hygieniavastaava, joka käy säännöllisesti koulutuksissa sekä opastaa/ohjaa henkilökuntaa tarvittaessa. Yksikössä on myös hygienia kansio, jonka hygieniavastaava päivittää tarvittaessa. Jokaisen työntekijän velvollisuus on noudattaa annettuja ohjeita.

Jokainen hoitaja siivoaa myös omat jälkensä ja varmistavat että huone on siisti sieltä poistuessaan. Hoitajille järjestetään asianmukainen perehdytys, ohjaus sekä koulutus tarpeen mukaan.

Pyykkihuollon hoitaa ulkopuolinen palveluntuottaja pesulassa.

## **Infektioiden torjunta**

Yksikössä on nimetty hygieniavastaava, joka käy koulutuksissa ja tuovat päivitetyn tiedon yksikköön. Hygieniavastaava pitää yksikön hygieniakansion ajan tasalla sekä tarvittaessa päivittävää kansiossa olevan materiaalin. Epidemioiden sattuessa käydään toimintatavat läpi henkilökunnan kanssa välittömästi ja toiminta ohjeet sekä tieto epidemiasta laitetaan yksikön Teams Info kanavaan sekä yksikköön kaikille hoitajille näkyväksi. Yksikössä on aina valmiina suojarustus epidemioiden varalta.

Säännöllinen yhteistyö Hyvinvointialueen hygieniahoitajan kanssa sekä hygieniahoitajan käynnit yksikössä (keskustelu ja koulutus) takaavat hyvän hygieniatason yksikössä.

## **Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen hygieniahoitaja:**

Marita Nyholm, [marita.nyholm@itauusimaa.fi](mailto:marita.nyholm@itauusimaa.fi)

## **Hygieniayhdyshenkilön nimi ja yhteystiedot:**

Sateenkaaren hygieniavastaava: Sairaanhoitaja

Mikaela Sandström [mikaela.sandstrom@itauusimaa.fi](mailto:mikaela.sandstrom@itauusimaa.fi)

## **Terveyden- ja sairaanhoito**

-yksikössä on nimetty lääkäri, joka käy yksikössä viikoittain kahden päivän aikana 4 h sekä on tavattavissa tarpeen mukaan ma-pe virka aikaan

-virka ajan ulkopuolella tai viikonloppuisin yhteys mahdollisuus Liikkuvan Liisan palveluhin tai päivystykseen

-kuoleman tapauksissa ja saattohoidon osalta on laaditut erilliset toimintaohjeet

Terveyttä edistetään:

-fysioterapeutin laatimalla kuntoutusohjeella

- seuraamalla asiakkaan vointia ja tarvittaessa olemaan yhteydessä lääkäriin

- ravitsevalla ruoalla

-omaisten/ystävien tapaamisilla

-mielekkäällä tekemisellä

Lääkäri, esihenkilö sekä koko henkilöstö yksikössä vastaa asukkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta.

### **Lääkehoito**

Hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelman A osa sekä yksikkökohtainen lääkehoidonsuunnitelman B osa ovat luettavissa yksikön kansliassa. Yksikkökohtainen lääkehoidon suunnitelma laaditaan yhdessä henkilöstön kanssa. Suunnitelmien lukeminen veloitetaan jokaiselta hoitajalta, jotka suorittavat lääkehoitoa yksikössä. Yksikkökohtainen lääkehoidon suunnitelma päivitetään kerran vuodessa tai useammin tarpeen mukaan. Henkilökunta ilmoittavat epäkohdista tai muutoksista lääkehoidonsuunnitelmassa, ja muutokset tehdään suunnitelmaan. Lääkehoidonsuunnitelmaan B osiota kehitetään jatkuvasti.

Yksikössä on nimetty lääkehoidon vastaavat. Lääkehoitoa toteuttavalla hoitajalla on oltava voimassa olevat lääkehoitoluvat sekä osastokohtaiseen lääkehoitoon näytöt. Näytöt ja lääkeluvat hyväksyy Johtava lääkäri.

Lääkekaapin tarkastukset suorittavat HUS farmaceutti kahdesti vuodessa.

### **Rajattu lääkevarasto**

Sateenkaareissa on rajattu lääkevarasto.

### **Monialainen yhteistyö**

Sosiaalihuoltolain 41 §:ssä säädetään monialaisesta yhteistyöstä asiakkaan tarpeenmukaisen palvelukokonaisuuden järjestämiseksi.

Hoidontarpeen arvioinnin tekevät ensisijaisesti henkilökunta ja tarvittaessa lääkäri. Hoitotoimenpiteet, menetelmät ja lääkitykset kirjataan potilastietojärjestelmään. Fysioterapeutti ja lääkäri näkevät potilastietojärjestelmästä asiakkaan tiedot sekä päivittävät järjestelmään tarvittavat uudet tiedot. Tiedonkulku sujuu myös puhelimitse sekä sähköpostin avulla.

#### **1.4.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet**

Omavalvonta- ja hoitosuunnitelmasta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 7 §:ssä. Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa, palvelua tai kuntoutusta koskevaan suunnitelmaan, jota päivitetään asiakkaan tilanteessa tapahtuvien muutosten yhteydessä. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulle ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet. Asiakkaille laaditaan hoidon kokonaissuunnitelma yhdessä asiakkaan, lääkärin, fysioterapeutin, hoitajan ja hänen läheisensä kanssa. Suunnitelman kirjaa nimetty hoitaja yhdessä asiakkaan ja omaisten kanssa, jos mahdollista. Suunnitelma pitää sisällään hoidon tarpeet, toiveet, tavat ja tottumukset, voimavarat, tavoitteet keinot sekä arvioinnin. Hoitosuunnitelma on kirjattuna

potilastietojärjestelmään Mediatriin ja on osa päivittäistä kirjaamista. Uudet hoitajat velvoitetaan lukemaan hoitosuunnitelma ennen asiakkaan hoitamista.

-Hoidon suunnitelma ohjaa hoidon toteutusta

-Hoidon kokonaissuunnitelmassa hyödynnetään RAI-arvioinnin tuloksia

-Hoidon tarpeessa tapahtuvat muutokset kirjataan välittömästi

-Kokonaissuunnitelma päivitetään tarpeen mukaan

-Asiakkaan toimintakyky arvioidaan asiakkaan tullessa osastolle asiakkaan, lääkärin, fysioterapeutin, hoitajien ja mahdollisesti omaisten kanssa.

-Omaksiin ollaan yhteydessä välittömästi, kun tieto asiakkaan tulosta osastolle ilmoitetaan. Hoitosuunnitelma laaditaan yhdessä asiakkaan ja omaisten kanssa mahdollisuuksien mukaan. Hoitosuunnitelma päivitetään asiakkaan vointiin tai mieltymyksiin tullessa muutoksia, myös omaisten toiveet huomioidaan asiakkaan itsemääräämisoikeutta huomioiden.

### **Itsemääräämisoikeuden varmistaminen**

Sosiaalihuollon palveluissa jokaisella on oikeus tehdä omaa elämäänsä koskevia valintoja ja päätöksiä. Henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen.

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan.

Hoitosuunnitelmaan on kirjattu asiakkaan toiveet, joiden mukaan kaikkien on toimittava. Poikkeamista henkilöstö ja esihenkilö saa tiedon, jolloin asiaan puututaan välittömästi. Tarvittaessa järjestetään yksikön sisällä koulutusta sekä muistutetaan käytänteistä osastokokouksessa sekä Teamsin info-kanavalla.

Asiakkaalla on mahdollisuus esittää toiveensa häntä hoidettaessa sukupuolisensitiivisissä tilanteissa

Sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua, eikä muita keinoja ole käytettävissä. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen.

Vakavien epidemioiden sattuessa asiakkaan liikkumista rajoitetaan määrätyle alueille muiden asiakkaiden tartunnan välttämiseksi. Toiminta, jossa asiakas käyttäytyy itselleen tai muille vahingollisella tavalla käytössä ovat hygienihaalarit sekä haaravyöt. Asiakasta seurataan 24/7 ja rajoitteet puretaan heti kun on turvallista näin tehdä.

## **Asiakkaan asiallinen kohtelu**

Jos epäasiallista kohtelua havaitaan tilanteeseen, puututaan välittömästi. Asiakkaan kanssa keskustellaan sekä epäasiallista kohtelua tuottanutta henkilöä puhutellaan. Tilanteen vakavuuden mukaan henkilölle annetaan varoitus tai poistetaan työpaikalta. Asiasta tehdään potilasturvallisuusilmoitus, joka menee myös ylemmän johdon tietoon. Omaisten kanssa keskustellaan myös tapahtuneesta.

## **Asiakkaan osallisuus**

Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen.

Eri-ikäisten asiakkaiden, heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen palvelun suunnittelussa ja toteuttamisessa on olennainen osa palvelun laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä.

Ajan tasalla oleva omavalvontasuunnitelma pitää olla julkisesti nähtävissä yksikössä siten, että asiakkaat (mahdollisuuksien mukaan), omaiset sekä omavalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen. Näin heillä on myös mahdollisuus osallistua omavalvontasuunnitelman kehittämiseen näin halutessaan.

-palautetta ja toiveita kysytään aktiivisesti

- yksikössä käytössä myös palautelaatikko, joka tyhjennetään kerran viikossa ja palaute käydään läpi viikoittaisessa henkilöstöpalaverissa.

- palautteet huomioidaan hoidon yksilöllisessä suunnittelussa

- mahdollistetaan asiakkaan omannäköinen arki

- asiakkaat ja omaiset voivat osallistua yksikön arjen toimintaan ja suunnitteluun

- palautteisiin reagoidaan viipymättä ja ne käsitellään säännöllisesti henkilöstöpalaverissa

- suunnitellaan yhdessä henkilöstön, asiakkaan ja omaisten kanssa mahdolliset korjaavat toimenpiteet ja seuranta menettelytavat

## **Omatyöntekijä**

Yksikössä on käytössä omahoitajuus, jossa nimetään asiakkaalle oma työntekijä.

### **1.4.4 Muistutusten käsittely**

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992, potilaslaki) 3 luku ja

5 luvun 15 §

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista

(812/2000, asiakaslaki) 5 luku

HE 185/2014, StVM 15/2014

Voimaan 1.1.2015

### **Asiakkaan oikeusturva**

Palvelun laatuun tai asiakkaan saamaan kohteluun tyytymättömällä on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen. Muistutuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa.

Muistutuksen vastaanottaja, virka-asema ja yhteystiedot

Lyhytaikaishoidon esihenkilö Sirpa Partanen puh.0401914510  
[sirpa.partanen@itauusimaa.fi](mailto:sirpa.partanen@itauusimaa.fi)

Palveluvastaava Katarina Gustafsson 0404828803  
[katarina.gustafsson@itauusimaa.fi](mailto:katarina.gustafsson@itauusimaa.fi)

Sosiaali- ja potilasasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

### **Sosiaali-japotilasasiamies**

AnetteKarlsson

Puh.0405142535

S-posti: [anette.karlsson@itauusimaa.fi](mailto:anette.karlsson@itauusimaa.fi)

Voit olla yhteydessä sosiaali- ja potilasasiamieheen

- jos sinulla on kysyttävää sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista
- jos sinulla on kysyttävää potilaan asemasta ja oikeuksista
- jos tarvitset apua muistutuksessa, kantelussa tai muutoksenhaussa
- jos tarvitset apua potilas- ja lääkevahinkoilmoituksissa
- jos tarvitset ohjausta ristiriitatilanteiden ratkaisussa

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus saada laadultaan hyvää sosiaalihuoltoa ja hyvää kohtelua ilman syrjintää. Asiakas voi ottaa yhteyttä sosiaaliasiamieheen, jos hän on tyytymätön saamaansa palveluun tai kohteluun asioidessaan sosiaalitoimessa. Sosiaaliasiamies palvelee asukkaita Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella.

## **Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista**

Kuluttaja ja kilpailuviraston kuluttajaneuvonta: puh. 029 505 3050

<https://www.kky.fi/kuluttajaneuvonta/>

### **Toimintaohjeita kuluttajille**

Selvität asiiasi kuluttajaneuvonnassa sujuvasti, kun etenet seuraavassa järjestyksessä:

1. Tee valitus yritykselle
2. Ota aina ensin yhteyttä yritykseen, jonka kanssa olet tehnyt kaupat. Tee reklamaatio mahdollisimman pian virheen havaitsemisesta ja pyri neuvottelemaan sopivasta hyvityksestä. Vaatimus kannattaa tehdä kirjallisesti.
3. Ota yhteyttä kuluttajaneuvontaan

Jos valituksesi yritykselle ei tuota toivomaasi tulosta, ota yhteyttä kuluttajaneuvontaan. Kuluttajaoikeusneuvojalta saat maksutta opastusta ja sovitteluapua riitatilanteessa sekä lisätietoa kuluttajaneuvonnan palveluista.

Kuluttajaneuvonnassa voit asioida puhelimitse soittamalla numeroon 029 505 3050 ma-ke 9-15.00 ja to-pe 9-12.00. Soittaminen ja jonotus Kilpailu- ja kuluttajaviraston 0295- alkuisiin numeroihin maksaa lankapuhelimesta soitettuna paikallisverkkomaksun ja matkapuhelimesta matkapuhelumaksun verran.

Otathan asiaan liittyvät paperit valmiiksi esille, kun soitat kuluttajaneuvontaan. Jos asiiasi on jo käsittelyssä kuluttajaneuvonnassa ja olet saanut neuvojan suorat yhteystiedot, saat nopeimmin vastauksen kysymykseesi ottamalla yhteyttä suoraan asian käsittelijään puhelimitse tai sähköpostilla.

Voit asioida kuluttajaneuvonnan kanssa myös sähköisesti yhteydenottolomakkeella. Neuvoja vastaa yhteydenottoon puhelimitse tai sähköpostilla viimeistään viiden työpäivän kuluessa, usein jo 2-3 työpäivän kuluessa. Vastauksen saat pääsääntöisesti puhelimitse. Soitto tulee 029 alkuisesta numerosta tai soittajana saattaa näkyä ”tuntematon numero”.

Kuluttajaneuvonnan tehtävät

- avustaa ja sovittelee kuluttajan ja yrityksen välisessä riitatilanteessa (vain kuluttajan aloitteesta)
- antaa kuluttajille ja yrityksille tietoa kuluttajan oikeuksista ja velvollisuuksista
- neuvoo asunto- ja kiinteistökaupan ongelmissa

Kuluttajaneuvonta ei käsittele

- yksityisten henkilöiden välisen kaupankäynnin riitoja

- elinkeinoharjoittajien riitoja
- taloyhtiön ja asukkaan välisiä riitoja
- arvopaperi- ja osakekauppoja
- valtion- ja kunnan palveluita koskevia asioita

Muistutukset, kantelut sekä muut valvontapäätökset otetaan aina vakavasti yksikössä. Epäkohta korjataan tai toimintaa muutetaan / kehitetään.

Tavoiteaika muistutusten käsittelylle on 1 kuukausi

#### **1.4.5 Henkilöstö**

Esihenkilö 1

Lääkäri 1

Fysioterapeutti 1

Sairaanhoitajat 5

Lähihoitajat 18

Hoiva-avustajat 2

#### **1.4.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta**

Päiväkohtainen henkilöstö määrä on kirjattuna työvuorolistaan, jonka mukaan sijaisia käytetään. Hyvinvointialueella on käytössä oma sijaispooli. Omalla henkilökunnalla on myös mahdollisuus tehdä lisätyötä. Poikkeustilanteet pyritään ennakoida nostamalla henkilömitoitusta. Jokaiselle päivälle, jokaisessa vuorossa on nimetty vastuuhoidtaja, jonka tehtävänä on hoitaa sijaisjärjestelyt sekä ohjata henkilökuntaa häiriötilanteissa. Hoitajamitoitus lasketaan yksikössä viikoittain sekä kolmen viikon yhteenvetona koko alueella.

#### **1.4.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi**

Asiakkaan hoito tapahtuu joustavana tiimityönä moniammattillisessa työyhteisössä.

Yhteistyö eri tahojen kautta sekä tiedonkulku tapahtuvat potilastietojärjestelmän, sähköisen asiainnin sekä puheluiden välityksellä.

#### **1.4.8 Toimitilat ja välineet**

Lähtökohtaisesti, jokainen asiakashuone on asiakkaan reviiiriä. Useamman henkilön ollessa samassa huoneessa oma reviiiri rajoitetaan sermillä. Asiakas itse määrittelee oman huoneensa tavaroiden sijoittelusta. Asiakkaan tavaroihin ei saa koskea ilman lupaa. Huoneeseen mentäessä koputetaan ja varmistetaan lupa tulla huoneeseen. Yhteisinä tiloina toimivat olohuone, toimintahuone ja

oleskelutila. Ruokailu tapahtuu yhteisesti, myös huoneisiin tarjoillaan tarpeen mukaan sekä avustetaan tarvittaessa. Lasitetut parvekkeet(2kpl) ovat kaikkien yhteisessä käytössä. Sote keittiön ruokasalista pääsee yhteiselle, suojaisalle terapiapihalle.

#### **1.4.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö**

Lääkinnällisiä laitteita koskevasta ohjauksesta vastaa Fimea. Lääkinnällisten laitteiden käyttöön, huoltoon ja käytön ohjaukseen sosiaalihuollon yksiköissä liittyy merkittäviä turvallisuusriskejä, joiden ennaltaehkäiseminen on omavalvonnassa huomioon otettava asia. Jokainen työntekijä on suorittanut laitehallinnan verkkokurssin sekä käytännön laitepassin. Yksikössä on kaksi laitevastaavaa, jotka vastaavat laitteiden käytön ohjauksesta. Yksikössä käytössä lääkinnällisten laitteiden rekisteri. Asianmukaisesta huollosta vastaa toimittaja ja säännöllisiä huoltoja suoritetaan määräajoin. Laitteita hankitaan esimiehen suostumuksella tarpeen mukaan. Henkilöstöllä on käytössä HAIPRO sovellus, johon vaarailmoitukset tehdään. Terveystieteiden huollon laitteista ja tarvikkeista vastaavien henkilöiden nimet ja yhteystiedot:

Monica Lindqvist 0401914328

[monica.lindqvist@itauusimaa.fi](mailto:monica.lindqvist@itauusimaa.fi)

Sari Krum 0401914328

[sari.krum@itauusimaa.fi](mailto:sari.krum@itauusimaa.fi)

#### **1.4.10 Lääkehoitosuunnitelma**

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelma koostuu kahdesta osasta; A-osa on yleinen sekä kaikkien yksiköiden yhteinen ja B-osa yksikkökohtainen. Yksiköiden esihenkilöt ovat vastuussa yksikkökohtaisten osioiden (B) laadinnasta, päivittämisestä sekä käytännön soveltuksesta. Jokainen työyksikkö kuvaa tarkasti B-osioissa yksiköissään toteutettavan lääkehoidon erityispiirteet, toimintatavat, vaatavuuden sekä yksikön edellyttämän lääkehoidon osaamisen. Yksikön lääkehoidosta vastaava lääkäri hyväksyy yksikkökohtaiset lääkehoidon suunnitelmat (B-osiot) ja johtava lääkäri tai hänen valtuuttamansa ylilääkäri hyväksyy lääkehoidon lupa-anomukset.

Lääkehoitosuunnitelmassa ohjeistetaan lääkehoidon koko prosessiin, lääkitysturvallisuuden johtamiseen, ammattihenkilöiden vastuisiin sekä asiakkaan/potilaan ohjaukseen ja neuvontaan. Lääkehoitosuunnitelmassa kiinnitetään huomiota dokumentointiin, tiedon kulkuun ja lääkehoitoon liittyviin riskeihin ja lääkehoidon poikkeamien ja läheltä piti -tilanteiden systemaattiseen seurantaan. Lääkehoidon turvallisuuden ja hoitotyön laadun turvaamiseksi Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella varmistetaan lääkehoidon osaaminen suorittamalla verkkopohjainen lääkehoidontäydennyskoulutus Skhole. Lääkehoidon osaaminen osoitetaan viiden (5) vuoden välein tai tarvittaessa. Tämä koskee myös kaikkia yksiköitä, joilta Itä-Uudenmaan hyvinvointialue ostaa palveluita.

Ostopalveluntuottaja huolehtii työntekijöidensä lääkehoitolupien ajantasaisuudesta, näyttöjen vastaanottamisesta, lupien allekirjoittamisesta sekä siitä, että lääkehoitoa ei toteuteta ilman asianmukaisia lääkehoitolupia.

Lääkehoidon toteuttaminen edellyttää voimassa olevaa lääkelupaa, jonka saa osoittamalla hyväksyttävästi osaamisensa kirjallisin kokein ja käytännön näytöillä näyttökriteerien mukaisesti sekä lääkehoitosuunnitelmien lukukuittauksin (A- ja Bosio). Lääkelupien voimassaoloa seuraavat sekä työntekijä itse että hänen esihenkilönsä. Esihenkilö vastaa siitä, että yksikön lääkehoitoon osallistuu vain työntekijät, joiden lääkehoitolupa on voimassa. Hoitotyön johtaja seuraa lääkehoitolupien ajantasaisuutta osana omavalvontaa. Ilman voimassa olevaa, säännöllisesti uusittavaa lääkelupaa ei lääkehoitoa saa toteuttaa. Työnantaja varmistaa säännöllisesti työntekijän osaamisen niissä lääkehoidon tehtävissä, joita hänen odotetaan työssään tekevän, ja huolehtii uusiin tehtäviin perehdyttämisestä. Työnantaja ja esihenkilöt arvioivat lääkehoidon turvallista toteuttamista ja tarvittaessa puuttuvat havaitsemiinsa epäkohtiin ja ryhtyvät tarvittaviin korjaaviin toimenpiteisiin. Työntekijä itse on vastuussa oman osaamisensa ylläpitämisestä ja siitä, että toimii lääkehoitoa toteuttaessaan oman osaamisensa ja lääkelupansa sisältämässä rajoissa. Työntekijät sitoutuvat noudattamaan toiminta- ja työyksikön lääkehoitosuunnitelmaan ja muuhun lääkehoidon ohjeistukseen kirjattuja ohjeita.

#### **1.4.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja**

Henkilötiedolla tarkoitetaan kaikkia tunnistettuun tai tunnistettavissa olevaan luonnolliseen henkilöön liittyviä tietoja. Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia, salassa pidettäviä henkilötietoja. Perehdyttävä hoitaja opettaa perehdytettävää käyttämään yksikössä käytössä olevaa asukastietojärjestelmää ja perehdytettävälle luodaan omat yksityiset tunnukset

Asiakastyön kirjaaminen

Kirjaaminen on jokaisen hoitajan työtehtävä ja velvollisuus. Kirjaamatta jättäminen katsotaan työtehtävien laiminlyönniksi ja siihen puututaan välittömästi. Riittävä perehdyttäminen sekä työyhteisön yhteisissä kokouksissa sekä täydennyskoulutuksissa muistuttaminen edesauttavat kirjaamisen tärkeyden painottamista.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Sebastian Ekblom  
puh. 040 6204972

[sebastian.ekblom@itauusimaa.fi](mailto:sebastian.ekblom@itauusimaa.fi)

Jokainen työntekijä suorittaa PEDSA-Safety asiakas- ja potilasturvallisuuden koulutuskokonaisuuden (4 h) verkkokurssi. Havaittuihin epäkohtiin puututaan välittömästi. Asioita nostetaan säännöllisin väliajoin keskusteluun hoitotyönkehittämisen yhteydessä. Asiakkailta ja omaisilta pyydetään suostumus valokuvaukseen ja videointiin. Lupa asiakastietojen katsomiseen ja välittämiseen pyydetään kirjallisena.

#### **1.4.12 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen**

Asiakaspalutteen tulevat suoraan asiakkailta sekä heidän omaisiltaan puheluiden, sähköisen asioinnin sekä keskustelujen kautta. Tieto välittyy yksikön esihenkilölle sekä henkilökunnalle. Yksikössä järjestetään omaisteniltoja ja hoitokokouksia, joissa omaiset ja asiakas ovat mukana mahdollisuuksien mukaan.

Yksikössä on myös olemassa palaute laatikko. Palautteet käydään läpi osastokokouksessa.

### **1.5 Omavalvonnan riskienhallinta**

#### **1.5.1 Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen**

Yksikössä riskien hallinnasta vastaa työsuojelupäällikkö, työsuojelu valtuutettu, yksikön esihenkilö sekä koko henkilöstö.

Asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavien riskien tunnistaminen on omavalvontasuunnitelman ja omavalvonnan toimeenpanon lähtökohta. Ilman riskien tunnistamista ei riskejä voi ennaltaehkäistä eikä toteutuneisiin epäkohtiin voida puuttua suunnitelmallisesti. Omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtien uhkia tulee arvioida monipuolisesti asiakkaan saaman palvelun näkökulmasta.

Riskit voivat aiheutua esimerkiksi riittämättömästä henkilöstömitoituksesta tai toimintakulttuurista esim. riskejä voi aiheutua perusteettomasta asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta, fyysisestä toimintaympäristöstä (esim. esteettömyydessä ja toimitilojen soveltuvuudessa esiintyy ongelmia tai vaikeakäyttöiset laitteet). Usein riskit ovat monien toimintojen summa. Riskienhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen keskusteluympäristö, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä havaintojaan. Yksikössä käytössä oma Pulssi kysely jonka tulokset ja kommentit käsitellään kuukausittain.

Työyksikön toiminnassa riskejä voivat aiheuttaa sisäiset ja ulkoiset tekijät. Toimintaympäristö, erilaiset koneet ja laitteet sekä henkilöstä aiheutuvat uhkatekijät ovat tyypillisimpiä.

Riskejä pyritään tunnistamaan ja ennaltaehkäisemään tehokkaasti mm seuraavien toimenpitein:

- sähkö- ja huolintalaitteet huolletaan ja tarkastetaan säännöllisesti
- hoitolaitteista pidetään erillistä laiterakisteriä ja yksikössä henkilökunta suorittaa laitepassin
- riskienarviointi toteutetaan vähintään kahdesti vuodessa, mutta myös aina kun toiminnassa havaitaan epäkohtia tai vaaratilanteiden sekä tapaturmien sattuessa

- henkilöstön säännölliset ergonomia-, palo- ja pelastus, ensiapu, hygieniakoulutukset sekä työn luonteeseen kuuluen myös asiakastyöhön liittyvät kohtaamisen sekä kohteluun liittyvät koulutukset.

Koko henkilöstön tehtävänä on tuoda kokemansa ja havaitsemansa sekä tietoonsa saamansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit yhteiseen tietoon.

Vastuualueet yksikössä on jaettu seuraavasti:

Lääkäri: Sofia Borup

Lääkevastaava: Sairaanhoidajat Susanna Itkonen ja Ma Lynn Rangel – Mustonen

Infektio ja Hygienia vastaava: Sairaanhoidaja Mikaela Sandström

Ensiapuvastaava: Sairaanhoidaja Susanna Itkonen

Laittevastaavat: Lähihoitaja Monica Lindqvist ja Sairaanhoidaja Sari Krum

Palo- ja Pelastus vastaava: Lähihoitaja Nina Skogster

Ergonomia vastaavat: Lähihoitajat Helene Backman ja Katarina Sandström

Työsuojelu asiamies: Anette Karlsson

Työntekijöille järjestetään koulutuksia sekä tiedotetaan muutoksista. Työntekijät pitävät myös itse huolen riittävästä osaamisestaan.

### **1.5.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely**

Riskienhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskienhallintaan kuuluu suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi.

Riskien arviointi toteutetaan kahdesti vuodessa. Ilmoitukset ja haittatapahtumat ilmoitetaan HAIPRO ja WPRO järjestelmissä. Ilmoitukset käsitellään viikon sisällä tapahtuneesta sekä käydään läpi henkilökunnan kanssa viikoittaisessa osastokokouksessa. Tällöin analysoidaan tapahtuma, korjataan tapahtuma sekä pohditaan ennaltaehkäiseviä toimenpiteitä. Osastokokouksesta tehdään muistio, joka on koko henkilökunnan luettavissa yhteisellä Teams kanavalla. Muistio löytyy myös tulostettuna osaston kansliassa.

### **1.5.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen**

Sosiaalihuollon henkilöstön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta hyvinvointialueen sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle.

Ilmoitukset ja tiedottamiset tapahtuvat seuraavasti:

- henkilökohtaiset keskustelut esihenkilön kanssa
- suullinen raportointi yksikössä
- HAIPRO ja WPRO ilmoitukset, nämä ilmoitukset näkyvät korkeimmalle johdolle saakka
- viikoittaiset osastokokoukset
- osaston oma Teams ryhmä
- vikailmoitukset huoltoon tai muulle asiantuntijalle
- aktiivinen kirjallinen ja suullinen tiedottaminen

Sateenkaareissa pyritään avoimeen keskusteluun ja laatupoikkeamat, läheltä piti tilanteet sekä haittatapahtumat keskustellaan syylistämättä, kuitenkin asian vaatimalla vakavuudella. Tilanteesta pyritään ottamaan opiksi ja välttämään jatkossa vastaavanlaiset tilanteet.

Asiakkaat kertovat hoitajille tai soittavat/kertovat suoraan esihenkilölle tai omaisille. Omaiset ovat joko suullisesti tai kirjallisesti yhteydessä esihenkilöön tai henkilökuntaan riippuen epäkohdan tai laatupoikkeaman luonteesta. Osastolla myös käytössä palaute laatikko.

Riskien hallintaa seurataan tulleiden raporttien sekä palautteiden mukaan. Kaikki raportit tallentuvat. Ohjeistusta ja koulutusta järjestetään tarvittaessa asiaan vakavuuden mukaan. Myös yksikön Teams Info kanavaan tiedote poikkeamasta sekä poikkeaman korjaamiseen tarvittaviin toimenpiteisiin. Teams kanavalla myös kaikki yksikkökokousraportit ovat luettavissa ja tulostettu versio on kanslian seinällä. Jokainen hoitaja on veloitettu lukemaan Teams kanavan tiedotteet tulleessaan töihin.

Rekrytoidessa vakituiseen työtehtävään henkilö kutsutaan haastatteluun, jossa varmistetaan henkilön riittävä kielitaito sekä soveltuvuus tehtävään. Luotettavuus varmistetaan terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä (Julki-Terhikki).

Kielivaatimuksena suomen kielen hyvä suullinen ja kirjallinen osaaminen sekä toisen kotimaisen kielen osaaminen luetaan eduksi.

Jokainen uusi työntekijä veloitetaan lukemaan ajan tasalla oleva osaston omavalvonta suunnitelma. Uudet työntekijät saavat henkilökohtaisen yksikön perehdytysuunnitelman. Jokaiselle uudelle työntekijälle nimetään oma perehdyttäjä, joka huolehtii perehdytys suunnitelman mukaisesti asioiden läpikäymisestä. Perehdytysjakson pituus räätälöidään yksilöllisesti. Uusilla työntekijöillä on säännölliset keskustelut esihenkilön kanssa. Perehdytys yksikön omiin toimintatapoihin, arvoihin ja ideologiaan ovat tärkeänä osana perehdytystä. Täydennyskoulutusta järjestetään vähintään kerran vuodessa tai useammin tarpeen mukaan.

### 1.5.4 Ostopalvelut ja alihankinta

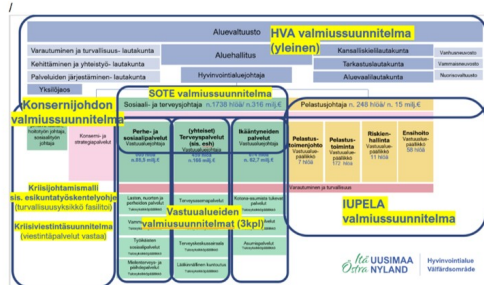
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat.

Ostopalvelujen tuottajana toimii Tempore.

Palvelukokonaisuudesta vastaava palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta. Ostopalvelujen tuottaja varmistaa tuotetun palvelun pätevyyden ja laillisuuden sekä toimittaa palveluntuottajalle vaaditut dokumentit. Palveluntuottaja haastattelee rekrytoitavan sekä tarkistaa lääkeluvat ja todistukset. Rekrytoidulle järjestetään riittävä perehdytys, johon kuulu omavalvonta-, palo- ja pelastus suunnitelman sekä lääkehoidon suunnitelman A ja B osan luku ja näiden lukukuittaus. Rekrytoitava suorittaa lääkehoidon näytöt ennen lääkehoitoon osallistumista.

### 1.5.5 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

3 Valmiussuunnittelun kokonaisuus



Yksikössä on Palo- ja Pelastus suunnitelma, joka tarkastetaan ja päivitetään vuosittain tai tarvittaessa useammin. Palo- ja Pelastus viranomainen tarkistaa yksikön säännöllisesti sekä järjestää yksikölle sammutus harjoituksia. Henkilökunnalle järjestetään koko taloa koskevat turvakävelyt vuosittain.

Yksikössä suoritetaan vaarojen arviointi kahdesti vuodessa sekä tarvittaessa toiminnan näin vaatiessa. Poikkeamista raportoidaan suoraan esihenkilölle. Poikkeamista tehdään HAIPRO tai WPRO raportit.

Henkilöstö on velvollinen ilmoittamaan esihenkilölle havaitsemastaan epäkohdasta tai kaltoinkohtelusta sekä tekemään HAIPRO tai WPRO raportin.

#### Varautuminen poikkeus- ja häiriötilanteisiin

Yksikön rakennuksessa on olemassa vara generaattori sähkökatkoja varten. Palo- ja pelastus suunnitelmassa on ohjeistukset muihin häiriötilanteisiin.

Palo- ja pelastussuunnitelma esitellään perehdytyksen yhteydessä sekä velvoitetaan koko henkilökunta lukemaan ja kuittaamaan tämän allekirjoituksella.

### **Terveydensuojelulain mukainen omavalvonta**

Terveydensuojelulain 2 §:n mukaan toiminnanharjoittajan on tunnistettava toimintansa terveyshaittaa aiheuttavat riskit ja seurattava niihin vaikuttavia tekijöitä (omavalvonta). Toiminnanharjoittajan on suunnitelmallisesti ehkäistävä terveyshaittojen syntyminen.

Riskien arviointi tehdään henkilökunnan kanssa kahdesti vuodessa tai useammin toiminnan näin vaatiessa. Työpaikkaselvitys tehdään yhdessä työsuojelupäällikön, työsuojeluvaltuutetun, työterveyslääkärin, työterveyshoitajan ja esihenkilön kanssa kerran vuodessa tai tarvittaessa useammin.

## **2 Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen**

### **2.1 Toimeenpano**

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella on laadittu laatu- ja omavalvontaohjelma, joka on julkaistu verkkosivuilla. Omavalvontasuunnitelma laaditaan yhdessä henkilökunnan kanssa. Omavalvontasuunnitelma perustuu yksikön jokapäiväiseen toimintaan ja on näin ollen keskeisessä roolissa osaston toiminnan kannalta.

### **2.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen**

Omavalvontasuunnitelma julkaistaan Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen julkisilla verkkosivuilla ja on luettavissa paperiversiona yksikössä. Omavalvontasuunnitelmassa kuvatus toiminnan asianmukaisuutta seurataan ja siitä raportoidaan julkisesti hyvinvointialueen verkkosivuilla neljän kuukauden välein. Omavalvontasuunnitelma päivitetään aina kun toiminnassa tapahtuu palvelujen laatuun ja asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyviä muutoksia.

## **3 Omavalvontasuunnitelman laatija ja päiväys**

Nimi: Sirpa Partanen

Titteli: Lyhytaikaishoidon Esihenkilö

Päivämäärä: 24.04.2026

## **4 Omavalvontasuunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä vastaava henkilö**

Nimi: Sirpa Partanen  
Titteli: Lyhytaikaishoidon Esihenkilö