

## SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA ( IKÄ )

### 1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

VERSIO 12.2019

Palveluntuottaja Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Esperi Care Oy Palveluntuottajan Y-tunnus: 2017532-6	
Toimintayksikön nimi Esperi Hoivakoti Sigrid	
Palveluyksikön sijaintikunta yhteystietoineen Linnoitustie 2, 02580 Siuntio	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Tehostettu asumispalvelu / vanhukset, 34	
Toimintayksikön katuosoite Linnoitustie 2	
Postinumero 02580	Postitoimipaikka Siuntio
Toimintayksikön vastaava esimies Yksikönjohtaja Kirsi Rusila	Puhelin 050 540 3342
Sähköposti kirsi.rusila@esperi.fi	
<b>Toimintalupatiedot</b> (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajakohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 11.10.2018	
Palvelu, johon lupa on myönnetty Luvanvaraiset palvelut/Asumispalvelut/Tehostettu palveluasuminen	
<b>Ilmoituksenvarainen toiminta</b> (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta 28.9.2018	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta 26.9.2018
<b>Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat</b>	
Lisää tähän alihankintana hoidettavat toimenpiteet. <ul style="list-style-type: none"> <li>- siivous ja keittiötehtävät arkena: SOL</li> <li>- ruokahuolto: Sodexo</li> <li>- pesulapalvelut: asukkaiden henkilökohtaiset vaatteet pestään yksikössä, vuodevaatteet ja pyyhkeet Lännen Tekstiilihuollossa</li> <li>- kiinteistöhuolto: L&amp;T</li> <li>- Vartiointi: Securitas</li> </ul>	

## 2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)

### Toiminta-ajatus

*Toimintayksikkö perustetaan tuottamaan palvelua tietyille asiakasryhmälle tietyssä tarkoituksessa. Toiminta-ajatus ilmaisee, kenelle ja mitä palveluita yksikkö tuottaa. Toiminta-ajatus perustuu toimialaa koskeviin erityislakeihin kuten lastensuojelu-, vammaispalvelu-, kehitysvammahuolto- sekä mielenterveys- ja päihdehuoltolakeihin sekä vanhuspalvelulain säädöksiin.*

### Mikä on yksikön toiminta-ajatus?

Esperi Care on valtakunnallinen hoiva-alan konserni, joka tarjoaa asumispalveluita, tukipalveluita sekä päivätoimintapalveluita perheille, lapsille, ikääntyneille, mielenterveyskuntoutujille ja kehitysvammaisille sekä lääkäripalveluita.

Esperin visiona on olla alansa johtavin ja arvostetuin edelläkävijä. Esperin on viime vuosina toteuttanut tähän visioon tähtäävää henkilöstö- ja laatustrategiaa.

Yksikössä tuotetaan tehostettua ympärivuorokautista palveluja asiakkaille.

### Arvot ja toimintaperiaatteet

*Arvot liittyvät läheisesti työn ammattieettisiin periaatteisiin ja ohjaavat valintoja myös silloin, kun laki ei anna tarkkoja vastauksia käytännön työstä nouseviin kysymyksiin. Yksikön arvot kertovat työyhteisön tavasta tehdä työtä. Ne vaikuttavat päämäärien asettamiseen ja keinoihin saavuttaa ne.*

*Yksikön toimintaperiaatteet kuvaavat yksikön päivittäisen toiminnan tavoitteita ja asiakkaan asemaa yksikössä. Toimintaperiaatteita voivat olla esimerkiksi yksilöllisyys, turvallisuus, perhekeskeisyys, ammatillisuus. Yhdessä arvojen kanssa toimintaperiaatteet muodostavat yksikön toimintatapojen ja -tavoitteiden selkärangan ja näkyvät mm. asiakkaan ja omaisten kohtaamisessa.*

### Mitkä ovat yksikön arvot ja toimintaperiaatteet?

#### Lämminhenkisyyys

Lämminhenkisyyys on asenteemme, joka heijastuu asiakkaisiin ja työtovereihin. Se tarkoittaa inhimillistä ihmisen kohtaamista, hyviä vuorovaikutustaitoja, välittämistä ja toisen arvostusta. Lämminhenkisestä yrityksestä huokuu ystävällisyys, kannustus, nauru ja työn ilo.

#### Luotettavuus

Luotettavuus ja laatu ovat kaiken toimintamme perusta. Haluamme jatkuvasti kehittää laatua ja osaamista ja pitää kiinni lupauksistamme. Arvostamme ammattitaitoa.

#### Avoimuus

Suhtaudumme avoimesti ja ennakkoluulottomasti maailmaan, asiakkaisiin ja työtovereihin taustasta riippumatta. Haluamme keskustella ongelmista ja kohtaamme haasteet avoimin mielin. Arvostamme erilaisuutta ja haemme ennakkoluulottomasti ja rohkeasti uusia toimintatapoja ja ratkaisuja.

#### Asiakaskeskeisyys

Ymmärrämme, että asiakas maksaa palkkamme. Tyytyväinen asiakas maksaa ne joka kuukausi. Haluamme olla pitkäaikainen ja ammattitaitoinen kumppani ja tarjota kaikille asiakkaillemme vain parasta hoitoa.

#### Tuloksellisuus

Haluamme asettaa riman korkealle ja päästä tavoitteisiin niin yhteiskunnallisesti, laadullisesti kuin taloudellisesti. Haluamme, että toimintamme kasvaa ja on kannattavaa. Vain sillä voimme taata kestävä kehityksen ja turvata työpaikat. Meitä yhdistää halu olla paras!

Esperin toimintaa ohjaavat eettiset periaatteet, jotka sisältyvät arvoihimme sekä "Paremmat palvelut"-oppaaseen.

Siinä kuvataan käytännönläheisesti, miten Esperin arvomaailma ja yrityskulttuuri voivat parhaimmillaan näkyä jokapäiväisessä työssä eettisesti ja arvokkaasti.

Yksikön toimintaperiaatteet: Omavalvontasuunnitelmassa käytämme hoivakodin asiakkaista nimitystä asukas. Hoivakoti Sigrid tarjoaa tehostettua palveluasumista, hoitoa, kuntoutusta ja tukipalveluita asiakkaan yksilölliset voimavarat ja toimintakyky huomioiden. Toiminta perustuu yksilöllisyyteen, asiakaslähtöisyyteen ja eettiseen hoitajuuteen. Sigridissä on mahdollisuus lyhytaikaisjakosoihin (esimerkiksi omaishoitajan vapaat), jolloin jakson tavoitteet räätälöidään asiakkaan tarpeen mukaan. Tarjoamme kodinomaista asumista viihtyisässä, rauhallisessa ja turvallisessa ympäristössä luonnon keskellä kuitenkin lähellä palveluita. Toimintamme tavoitteena on asiakkaan toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistäminen laadukkaalla, yksilöllisellä ja tarkoituksenmukaisella työotteella. Toimintamme perustuu kuntouttavaan näkökulmaan, jolloin asiakkaan omat voimavarat hyödynnetään ja arki on mielekäästä. Asuinhuoneet ja yhteiset tilat ovat esteettömät ja helpokulkuiset myös apuvälineitä käyttävällä asiakkaalla. Pihapiirissä on monia mahdollisuuksia mukavaan ja mielekkääseen ulkoiluun sekä puutarhan hoitoon. Pihassa on

myös huvimaja, jossa asukkaat yhdessä hoitohenkilökunnan ja omaisten kanssa voivat viettää yhteistä aikaa viettäen esimerkiksi syntymäpäiviä ja kesäjuhlia.

### 3 RISKINHALLINTA (4.1.3)

*Omavalvonta perustuu riskinhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia arvioidaan monipuolisesti asiakkaan saaman palvelun näkökulmasta. 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 laatu 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.*

#### 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 epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle. Riskinhallinta vaatii aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvon-tasuunnitelman 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 henkilökunta mukaan omavalvonnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen.*

#### Luettelo riskinhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista

Riskien ja poikkeamien hallinta Esperissä:

Poikkeamien hallinnan tarkoituksena on oppia virheistä, ennaltaehkäistä uusia virheitä ja minimoida riskien toteutuminen ja vakavuus toteutuessaan. Koko työyhteisön on tarkoitus oppia kustakin tapahtumasta. Vain perusteellisen juurisyyanalyysin kautta toteutetuilla korjaustoimenpiteillä saadaan toiminnasta kitkettä järjestelmälliset syyt poikkeamiin ja täten hallittua riskejä.

Poikkeamien hallinnassa ei etsitä syyllisiä. Tärkeintä on, että kaikki oppivat tapahtuneesta.

Poikkeamat luokitellaan: vaaratilanne (ns. läheltä-piti-tilanne), poikkeama ja vakava poikkeama.

Vakava poikkeama on tapahtuma, josta on tullut tai ollut lähellä tulla vakava haitta asukkaalle (joutunut sairaalaan, konsultoitu lääkäriä / ambulanssi), työntekijälle (asukkaan haastavan käyttäytymisen johdosta tehty työtapaturmailmoitus tai ollut terveydenhuollossa) tai merkittävä taloudellinen menetys.

Koko henkilökunta kirjaa havaitsemiaan poikkeamia ja riskejä (ml. läheltä piti -tilanteet), määritellyt käsittelijät käsittelevät poikkeamat ja yksikönpäällikkö kuittaa kunkin poikkeaman käsittelyn. Poikkeamat käsitellään myös koosteena alue- sekä aluejoh-tajien kokouksissa, johtoryhmässä ja raportoidaan myös hallitukselle.

Poikkeamia hallitaan, jotta poikkeavat palvelut tunnistetaan, ja palvelua ohjataan siten, ettei poikkeamasta aiheudu lisävahin-koa tahattomasti. Ennen kaikkea poikkeamahallinnalla pyritään siihen, että vastaavia poikkeamia ei pääsisi jatkossa enää tapahtumaan tai ainakin niiden toteutumismahdollisuuksia minimoidaan. Tämä tapahtuu käsittelemällä kukin tapaus loppuun saakka toteuttaen sekä korjaavat toimenpiteet, että ennaltaehkäisevät toimenpiteet.

Tämän lisäksi analysoidaan kertyvää tietoa poikkeamista yrityksenlaajuisesti ja pyritään tunnistamaan kehityskohteita, joiden kautta voidaan ennaltaehkäistä poikkeamia.

#### Riskien tunnistaminen ja hallinta

*Riskinhallinnan prosessissa sovitaan toimintatavoista, joilla riskit ja kriittiset työvaiheet tunnistetaan.*

Riskianalyysi auttaa yksikköä hahmottamaan kokonaisuutta missä toimitaan, mitä vaatimuksia toimintaympäristö asettaa, että halutut tulokset saavutetaan. Mitkä ovat keskeisiä prosessien toimintaan vaikuttavia asioita. Siinä määritellään mitkä sidosryhmät ovat keskeisiä yksikön toiminnassa ja mitä vaatimuksia nämä aiheuttavat yksikön toiminnalle. Kukin yksikön päällikkö arvioi oman prosessinsa/yksikön toiminnan ja käy sen sitten henkilöstönsä kanssa läpi. Riskikartoitus arvioidaan puolivuositain mitä riskejä prosessiin liittyy – mitä toimenpiteitä tullaan tekemään.

#### Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit?

Kaikki poikkeamat kirjataan toimintajärjestelmä Essiin. Ohjeet kirjaamiseen löytyvät Poikkeamien kirjaaminen -sivulta. Kirjaaminen tulisi suorittaa viipymättä tapahtuman jälkeen, jotta yksityiskohdat olisivat tuoreena mielessä. Poikkeaman raportoi sen havainnoinut henkilö. Jokainen on vastuussa siitä, että kirjaa havaitut epäkohdat, poikkeamat ja riskit.

Kirjaamisen jälkeen poikkeama siirtyy yksikön esimiehen jatkokäsitteltäväksi.

#### 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 haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet ja miten ne dokumentoidaan?

Kaikki poikkeamat tulee käsitellä esimiehen johdolla yksikön tai tiimin kokouksessa. Joko koko hoivakodin tasolla tai ryhmäkohteittain. Kokouksessa käydään kunkin poikkeaman osalta läpi mitä tapahtui ja miksi (juurisyyanalyysi). Samalla sovitaan mitä korjaavia ja ennaltaehkäiseviä toimenpiteitä tapaukseen liittyen tehdään. Ajoittain (esim kuukausittain tai 2-4 kertaa vuodessa) tulee käsitellä kaikkia yksikön poikkeamia ja pyritään keksimään keinoja, joilla voitaisiin välttyä esiintyneiltä poikkeamilta. Heti käsittelyn alussa tulee pysähtyä miettimään mistä ko. poikkeama johtui. Mikä oli se pohjimmainen syy tapahtuneelle? Useinkaan se ei ole heti ensimmäiseksi mieleen tullut syy.

#### Korjaavat toimenpiteet

*Laatupoikkeamien, epäkohtien, läheltä piti -tilanteiden ja haittatapahtumien 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 epäkohtiin, laatupoikkeamiin, läheltä piti -tilanteisiin ja haittatapahtumiin?

Kunkin poikkeaman osalta varmistetaan, että kaikki tarpeellinen sen nimenomaisen tapauksen korjaamiseksi on toteutettu. Tulee erityisesti arvioida, onko olemassa sellaisia toimenpiteitä, joilla voitaisiin varmistaa poikkeamien toistumattomuus. Kyseiset toimenpiteet tulee suunnitella ja toteuttaa. Toimenpiteiden toteutumista tulee seurata ja arvioida vaikuttavuutta. Mahdollisesti syntyvät tallenteet tulee ensisijaisesti tallettaa poikkeamaraportin liitteeksi.

Mikäli poikkeaman syitä ei pystytä kokonaan poistamaan tulee arvioida, onko olemassa sellaisia toimenpiteitä, joilla ehkäistä poikkeamien uusiutumista. Ennaltaehkäisevät toimenpiteet suunnitellaan, toteutetaan, seurataan ja niiden vaikuttavuutta tulee arvioida.

#### Muutoksista tiedottaminen

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

Vuosikellon kuukausiteemojen mukaan yksikössä tehdään laadun omavarmistusta, jossa kootaan laaturyhmän toimesta konsernin laajuisesti havaittuja epäkohtia, poikkeamia ja riskejä. Näitä kerätään ensisijaisesti pidetyistä auditoinneista, mutta myös koko poikkeamatietokantaa hyödynnetään. Näin pyritään varmistamaan, että muualla havaittu epäkohta saadaan korjattua yksikössä omatoimisesti. Mikäli jokin havainnoista koskee yksikköä siten, ettei voida todeta asian olevan kaikin puolin yksikön osalta kunnossa, suunnittelee yksikön päällikkö korjaavat toimenpiteet ja aikataulun niille.

## 4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

#### Omaavalonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

*Omaavalonntasuunnitelma laaditaan toimintayksikön johdon ja henkilökunnan yhteistyönä. Omaavalonnan eri osa-alueilla voi olla myös omat vastuuhenkilöt.*

<p><b>Ketkä ovat osallistuneet omavalvonnan suunnitteluun?</b></p> <p>Yksikönjohtaja Kirsi Rusila Yksikön henkilökunta Esperin laaturyhmä</p>
<p><b>Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot:</b></p> <p>Yksikönjohtaja Kirsi Rusila, 050 540 3342, kirsi.rusila@esperi.fi</p>
<p><b>Omavalvontasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5)</b></p> <p><i>Omavalvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia.</i></p>
<p><b>Miten yksikössä huolehditaan omavalvontasuunnitelman päivittämisestä?</b></p> <p>Omavalvontasuunnitelma on tärkeä toimintaa ohjaava toimintalupaus; ”näin meillä tehdään” ja sitä pidetään yllä yksikössä säännöllisin tarkastuksin. Tarkastukset toteutetaan vähintään vuoden välein. Vaikka päivitettävää ei olisi, kirjataan suunnitelmaan päivitys ajankohtaisuuden tarkistamiseksi. Päivitetty omavalvontasuunnitelma löytyy aina yksikön www-sivuilta sekä yksikön ilmoitustaululta.</p>
<p><b>Omavalvontasuunnitelman julkisuus</b></p> <p><i>Ajan tasalla oleva omavalvontasuunnitelman pitää olla julkisesti nähtävänä yksikössä siten, että asiakkaat, omaiset ja omavalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen.</i></p>
<p><b>Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä?</b></p> <p>Yksikön ilmoitustaululla ja yksikön Esperin www-sivuilla.</p>

## 5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

<p><b>4.2.1 Palvelutarpeen arviointi</b></p> <p><i>Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Arvioinnin lähtökohtana on henkilön oma näkemys voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta. Palvelutarpeen selvittämisessä huomion kohteena ovat toimintakyvyn palauttaminen, ylläpitäminen ja edistäminen sekä kuntoutumisen mahdollisuudet. Palvelutarpeen arviointi kattaa kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet, joita ovat fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky. Lisäksi arvioinnissa otetaan huomioon toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat eri ulottuvuuksiin liittyvät riskitekijät kuten terveydentilan epävakaus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähyyys tai kipu.</i></p>
<p><b>Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan – mitä mittareita arvioinnissa käytetään?</b></p> <p>Pääosa asiakkaista ohjautuu yksikköömme kunnan ohjaamana. Jokaisella kunnalla on omat arviointikriteerinsä sijoituksen suhteen. Asiakkaan asumisaikana palvelun tarpeen arviointia tehdään yhdessä kuntasijoittajan kanssa. Itsemaksavien asiakkaiden suhteen teemme palvelun tarpeen arvioinnin itse. Käytössä ovat mm. RAI- ja/tai RAVA-, MMSE- ja BMI-mittarit (ravitsemus). Hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelma tehdään asiakkaan muutosta noin 1 kk:n sisällä.</p> <p>Mittareiden käytöstä informoidaan asukasta asukkaaksi tullessa.</p> <p>Yksikkökohtaiset tiedot: Asukas tulee Hoivakoti Sigridiin pääsääntöisesti palvelunostajan eli kuntasijoittajan ja palveluntuottajan yhteisen sopimuksen mukaisesti kunnan SAS-työryhmän hoidon tarpeen arvioinnin jälkeen. Suurin osa Hoivakoti Sigridin asukkaista tulee maksusitoumuksella myös yksityisasiakkaita ja palveluseteliasiakkaita on. Asukkaan fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä arvioidaan säännöllisesti omahoitajan toimesta RAVA- tai RAI- mittarilla, MMSE-testit tehdään tarpeen vaatiessa ja ravitsemusta arvioidaan MNA-testillä sekä depressiota GDS-15 testillä. Asukas yhdessä omaisten ja omahoitajan sekä tiimivetäjän kanssa laatii hoitosuunnitelman noin kuukauden kuluttua asukkaan saapumisesta yksikköön. Viikottaisissa palaverissa henkilöstö käy suunnitelmia läpi yhdessä, päivittäen näitä tarvittaessa.</p>
<p><b>Miten asiakas ja/tai hänen omaistensa ja läheisensä otetaan mukaan palvelutarpeen arviointiin?</b></p> <p>Tulotilanteessa asiakas ja hänen omaisensa tulevat yleensä jo etukäteen tutustumiskäynnille. Asiakkaan saapumisesta noin kuukauden kuluessa pidetään yhteinen hoitoneuvottelu, johon osallistuvat asiakas, omainen, omahoitaja, tiiminvetäjä ja/tai yksikönpäällikkö ja tarvittaessa kunnan edustaja. Asiakas saa osallistua päätöksentekoon itseään koskeissa asioissa niin pitkälle, kuin se hänen sairautensa ja toimintakykynsä huomioiden on mahdollista.</p>

Kunnalla on tulotilanteessa ohjausvastuu asiakasmaksujen suhteen. Omaisten ja asiakkaan otettua yhteyden yksikköön on ohjausvastuu myös kodin yksikönpäälliköllä. Asiakkaalle tehdään vuokrasopimus (kaikki asiakkaat) ja itse maksaville myös hoito- ja palvelusopimus.

#### 4.2.1. Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma

*Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa, palvelua tai kuntoutusta koskevaan suunnitelmaan. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulle ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet. Päivittäisen hoidon ja palvelun suunnitelma on asiakirja, joka täydentää asiakkaalle laadittua asiakas/palvelusuunnitelmaa ja jolla viestitään palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeessa tapahtuvista muutoksista.*

*Miten palvelusuunnitelman toteutuminen asiakkaan palvelussa/hoidossa varmistetaan, on omavalvonnan keskeisiä sovittavia asioita.*

##### Miten hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan ja miten sen toteutumista seurataan?

Asiakkaan saapumisesta noin kuukauden kuluessa pidetään yhteinen hoitoneuvottelu, johon osallistuvat asiakas, omainen, omahoitaja, tiiminvetäjä ja/tai yksikönpäällikkö ja tarvittaessa kunnan edustaja. Elämänkaaritiedot on pyydetty omaiselta jo etukäteen. Tiiminvetäjä tekee hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelman hoitokokouksen muistiinpanojen pohjalta sähköiseen asiakastietojärjestelmään DomaCareen.

Hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelma sisältää seuraavat otsikkotason tiedot: Perustiedot, Muu terveydentila, Sosiaaliset etuudet ja Terveystiedot. Varsinainen hoitosuunnitelma sisältää seuraavat osiot:

1. Arjen toiminnot, joka sisältää: Fyysinen toimintakyky, Psykkinen toimintakyky, Asuminen; Omatoimisuus, avun ja tuen tarve.
2. Elämän hallinta, joka sisältää: Elämänhistoria ja harrastukset, Itsemääräämisoikeus, Asiakkaan omat toiveet esitykset ja tavoitteet ja Elämän loppuvaiheen hoito.
3. Sosiaalinen toimintakyky ja sosiaaliset suhteet, joka sisältää: Elämänkatsomus, arvot ja vakaumus, Yhteiskunnan palvelujen käyttäminen, Raha-asiat, Omatoimisuus, avun ja tuen tarve.
4. Aktiviteettitoiminta ja ulkoilu.

Suunnitelma sisältää lähtötilanteen kartoituksen, hoito- ja hoivatyön tavoitteet, keinot, mittarit ja arvioinnin. Hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelman päivitys tapahtuu sopimuksen mukaisesti, kuitenkin vähintään kaksi kertaa vuodessa ja/tai tarvittaessa. Päivityksiä valvotaan erillisellä valvontalistalla.

Yksikkökohtaiset tiedot: Asukkaan muutettua ja kotiuduttua hoivakotiin pidetään yhteinen hoitoneuvottelu, johon osallistuu asukkaan lisäksi omainen, omahoitaja, tiiminvetäjä ja/tai yksikön päällikkö ja mahdollisesti kunnan edustaja. Hoitoneuvottelussa tarkennetaan vielä palvelutarpeen arvioinnissa mainittuja asioita kuten hoitotahto. Asukas saa osallistua päätöksentekoon itseään koskeissa asioissa niin paljon kuin se hänen sairautensa ja toimintakykynsä huomioiden on mahdollista. Asukkaalle pyritään kertomaan hänen hoitoonsa, terveydentilaansa, lääkitykseensä liittyvät asiat sekä selvittämään hoitotoimenpiteet tai päätökset hänen vointinsa ja sairautensa edellyttämällä tasolla.

Tiiminvetäjä tai omahoitaja kirjaa kaikki asukasta koskevat tiedot Domacareen. Omahoitaja laatii hoitosuunnitelman yhdessä tiiminvetäjän kanssa, suunnitelma arvioidaan puolen vuoden välein tai useammin asukkaan voinnin ja tarpeen muuttuessa. Suunnitelman laatimiseen osallistuu myös asukas yhdessä omaisten kanssa. Asukkaiden suunnitelmia käydään läpi koko henkilöstön kanssa viikottaisissa palevereissa tiistaisin.

##### Miten varmistetaan, että henkilökunta tuntee hoito- ja palvelusuunnitelman sisällön ja toimii sen mukaisesti?

Tiiminvetäjä perehdyttää omahoitajat asiakkaiden hoitoon. Omahoitaja osallistuu hoitopalaveriin, ja hänen velvollisuuksiinsa kuuluu hoito- ja palvelusuunnitelman toteutus ja arviointi. Tarvittaessa tiiminvetäjä opastaa tässä.

Yksikkökohtaiset tiedot: Omahoitaja informoi muita hoitajia, kun uuden asukkaan hoitosuunnitelma on valmis. Viikkopalaverissa käydään läpi asukkaiden hoitosuunnitelmia. Samalla arvioidaan hoitosuunnitelman toteutumista arjessa, yhdessä sovitut yksilöllisiä hoitotyön keinoja ja pyritään tekemään hoitosuunnitelman sisältö tarpeeksi konkreettiseksi. Tarvittaessa ratkaistaan yhdessä asukkaan hoitoon liittyviä haasteita tai ongelmakohtia.

#### 4.2.2 Asiakkaan kohtelu

##### Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

*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. Sosiaalihuollon palveluissa henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen.*

### **Miten yksikössä vahvistetaan asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioita kuten yksityisyyttä, vapautta päättää itse omista jokapäiväisistä toimista ja mahdollisuutta yksilölliseen ja omanäköiseen elämään?**

Kunnioitamme asukkaan itsemääräämisoikeutta niin pitkälle kuin se on mahdollista hänen toimintakyky huomioiden. Pyrimme hoiva- ja ohjaustyössä huomioimaan asukkaan yksilöllisen päivärytmin ja toiveet. Asukalla on mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen yksin ja yhdessä omaisensa ja/tai edunvalvojansa kanssa.

Käytämme hoiva- ja ohjaustyössä ja hoitosuunnitelman laatimisessa apuna hoito- palvelu- ja kuntoutussuunnitelman elämänkaaren kartoitusosiota, jonka omaiset voivat tulovaiheessa täyttää yhdessä asukkaan kanssa. Omaiset ovat tärkeässä asemassa selvitettyä asukkaan historiaa ja elämänkaarta.

Ikäyksiköissä hoitava lääkäri laatii asukkaan ja omaisen kanssa hoitotahdon. Asukkaan koskemattomuutta tai vapaata liikkumista rajoittavia toimenpiteitä käytetään vain äärimmäisenä keinona lääkärin erillisellä, määräaikaisella luvalla. Lupa kirjataan sähköiseen asukastietojärjestelmään ja omaisten kanssa keskustellaan tilanteesta. Osa asukkaista voi halutessaan huoneestaan poistuessaan lukita oven niin, ettei muilla asukkailla ole sinne pääsyä.

Kaikissa hoitotilanteissa huomioidaan intimitetin suojaaminen, mm. asukkaan asiallinen pukeutuminen. Emme puhu toisten asukkaiden asioista muiden asukkaiden tai ulkopuolisten kuullen.

Asukkaan itsemääräämisoikeuden tukemiseksi yhtiöllä on käytössään ohjeistus "asiakkaan itsemääräämisoikeuden tukeminen ja sen rajoittaminen". Ohjeistuksessa on kuvattu rajoittamistoimenpiteiden arvioimisen prosessi. Ohjeistus löytyy intranet Essin sivuilta. Rajoittamistoimenpiteissä noudatamme STM:n ohjeistusta ja pyrimme kaikin käytettävissä olevin keinoin välttämään niiden käyttöä.

Yksikkökohtaiset tiedot: Hoivakoti Sigrissä selvitetään asukkaan toiveita ja tarpeita yhdessä asukkaan ja omaisten kanssa jo muuttovaiheesta lähtien. Omaisilta ja asukkaalta kysytään hoitotahdon tai hoitotestamentin olemassa olosta ja toimitaan sen mukaisesti. Kunnioitetaan asukkaan omaa vuorokausirytmää. Asukas saa olla heräillä ja syödä aamupalan omassa rytmisään, samoin käydä nukkumaan oman rytminsä mukaisesti. Tarvittaessa asukkaita ohjataan myös terveelliseen vuorokausirytmiiin. Asukas saa tehdä arkiasioissa pieniä valintoja, mm. päättää, käykö saunassa vai pelkästään suihkussa, mitä juo ruuan kanssa, mitä pukee päällensä, osallistuuko esim. laulutuokioon, lähteekö ulkoilemaan, oleskeleeko omassa huoneessaan vai toisten seurassa ym. Asukasta kohdellaan arvostavasti kaikissa tilanteissa. Pyrimme suorittamaan kaikki hoitotoimet yhteisymmärryksessä vaikeastikin muistamattoman ja vastustelevan asukkaan kanssa ilman "pakottamista" toimimalla ammatillisesti, puhumalla ja suostuttelemalla. Osa asukkaista voi lukita huoneensa niin, ettei muut asukkaat pääse huoneeseen ilman asukkaan lupaa. Pyrimme estämään tilanteet, joissa asiakkaat menevät toisten asukkaiden huoneisiin tai koskevat toisten tavaroihin. Asukashuoneen oveen on mahdollista asentaa hälytyslaitteita. Pyrimme takaamaan kaikille turvallisuuden ja koskemattomuuden tunteen hoivakodissa ja estämään asiakkaiden väliset konfliktit. Asukaskokoukset pidetään joka kuun viimeinen tiistai, kokouksessa on mukana yksi hoitava. Hoitajan tehtävänä on pitää pöytäkirjaa, tehdä muistio ja täydennetään idealistia, joka on asukkaiden ja omaisten nähtävillä ilmoitustaululla. Joka sunnuntai asukkaat päiväkahvilla suunnittelevat seuraavan viikon virkeohjelman viikkosuunnitelmaan.

### **Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt**

*Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Jos rajoitustoimenpiteisiin joudutaan turvautumaan, on niille oltava laissa säädetty peruste ja sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen. Lastensuojeluyksiköille lasten ja nuorten itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta on erityiset säännökset lastensuojelulaisissa.*

*Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan sekä asiakasta hoitavan lääkärin että omaisten ja läheisten kanssa ja ne kirjataan asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Rajoittamistoimenpiteistä tehdään kirjaukset myös asiakastietoihin.*

### **Mistä rajoittamistoimenpiteisiin liittyvistä periaatteista yksikössä on sovittu?**

Rajoittamistoimenpiteitä ja/tai pakotteita käytetään vain omalääkärin ja omaisten yhteisellä sopimuksella ja vain, jos siihen on pakottava tarve, esim. leikkauksen jälkeinen tilanne tai akuutti aggressiivisuus. Lääkäri kirjaa määräaikaisen rajoitteiden käytön ja em. asiat asiakastietojärjestelmään. Ammattitaitoinen henkilökunta pystyy omalla toiminnallaan estämään suurimman osan esim. uhkaavista tilanteista. Päätökset tehdään omalääkärin ja omaisten kanssa yhdessä ja ne kirjataan huolellisesti asiakastietojärjestelmään. Ne ovat määräaikaisia ja niitä arvioidaan määräajoin (3kk) uudelleen.

Yksikkökohtaiset tiedot: Rajoittamispäätökset tekee hoitava lääkäri, tätä edeltää keskustelu asukkaan, omaisten ja henkilökunnan kanssa. Rajoituspäätös voi olla voimassa lyhyenkin ajan, mutta vähintään kolmen kuukauden välein tilanne arvioidaan uudestaan. Rajoituspäätökset kirjataan asukastietojärjestelmään ja erilliselle yhteenvetolomakkeelle.

#### **Pohdittavaksi:**

- Miten toimintaa ja työkäytäntöjä arvioidaan itsemääräämisoikeuden toteutumisen näkökulmasta (rutiininomaiset käytännöt, vierailuajat, ruokailuajat, netin ja puhelimen käyttö ym.)

*Itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta suositellaan laadittavaksi yksikön omat ohjeet. Tämä helpottaa työntekijöiden perehtymistä aiheeseen käytännön työn näkökulmasta ja edistää siten usein haavoittuvassa asemassa olevan asiakkaan oikeusturvaa.*

#### **Asiakkaan asiallinen kohtelu**

*Suuri osa sosiaalipalveluista tehdyistä kanteluista koskee asiakkaan kokemaa epäasiallista kohtelua tai epäonnistunutta vuorovaikutustilannetta työntekijän kanssa. Asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle, mikäli hän on tyytymätön kohteluunsa. Palvelun perustuessa ostosopimukseen muistutus tehdään järjestämistä vastuussa olevalle viranomaiselle. Yksikössä tulisi kuitenkin ilman muistutustakin kiinnittää huomiota ja tarvittaessa reagoida epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan.*

*Omaevalvontasuunnitelmaan kirjataan, miten varmistetaan asiakkaiden asiallinen kohtelu ja miten menetellään, jos epäasiallista kohtelua havaitaan?*

#### **Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakasta kohdannut haittatapahduma tai vaaratilanne?**

Yksikkökohtaiset tiedot: Hoivakoti Sigrissä korostetaan ryhmävuorovaikutusta, olemme kaikki vastuussa myös siitä, että työkaveri hoitaa tehtävänsä ammatillisesti. Jokainen hoitaja voi tehdä kirjallisen poikkeamaraportin, jos toteaa epäasiallista kohtelua. Poikkeama tulee yksikönjohtaja käsittelemään. Yksikönjohtaja puuttuu asukkaan epäasialliseen, epäkunnioittavaan kohteluun tai puhutteluun hoivakodissa, jos sellaista havaitsee. Työntekijää puhutellaan ja tarvittaessa annetaan suullinen /kirjallinen varoitus. Vakavissa tapauksissa yksikönjohtaja on yhteydessä omaisiin ja tiedottaa heitä tapahtuneesta, samoin kunnan edustajaa, asumispalveluiden tarkastajaa. Meillä on myös opetusvelvollisuus, usein hoivakodissa on opiskelijoita työssäoppimassa ja meillä on vastuu toimia heille hyvänä esimerkkinä sekä hoitajina että hoivakotina ja ohjata opiskelijoita ammatilliseen, asukasta kunnioittavaan hoitotyöhön.

#### **4.2.3 Asiakkaan osallisuus**

##### **Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omaevalvonnan kehittämiseen**

*Eri-ikäisten asiakkaiden ja heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, laadun, asiakasturvallisuuden ja omaevalvonnan kehittämistä. Koska laatu ja hyvä hoito voivat tarkoittaa eri asioita henkilöstölle ja asiakkaalle, on systemaattisesti eri tavoin kerätty palaute tärkeää saada käyttöön yksikön kehittämisessä.*

#### **Palautteen kerääminen**

##### **Miten asiakkaat ja heidän läheisensä osallistuvat yksikön toiminnan, laadun ja omaevalvonnan kehittämiseen? Miten asiakaspalautetta kerätään?**

Asiakaspalautelomakkeet ovat hoivakodin eteisessä tai muuten näkyvällä paikalla omaisten ja asiakkaiden saatavilla. Kirjallisia palautteita kerätään aktiivisesti myös omaistenilloissa. Asiakkaita ja omaisia kehoitetaan aktiivisesti antamaan palautetta ja toiveita yksikön toimintaan liittyvissä asioissa. Palautetta voi antaa myös [www.esperi.fi](http://www.esperi.fi) -sivujen kautta.

Kaikki palautteet (myös suullisesti tullut) kirjataan toimintajärjestelmä Essiin, jonka kautta ne ovat nähtävissä koko organisaatiossa. Palautteet käsitellään säännöllisesti työntekijöiden viikkopalaverissa. Palaverissa sovitaan korjaavat ja ennaltaehkäisevät toimenpiteet tai prosessimuutokset, jotka kirjataan sähköiseen järjestelmään. Sovittujen toimenpiteiden toteutumista seurataan säännöllisesti.

Vähintään kerran vuodessa ulkopuolinen tutkimusyrittäjä toteuttaa laajan asiakas-, omais- ja sijoittajatytytyväisyyskyselyn kaikille Esperin asukkaalle, omaisille ja kuntasijoittajille. Tulokset käydään läpi konsernin johtoryhmässä ja yksiköissä.

Yksikkökohtaiset tiedot: Asukaspalautelomakkeet ovat hoivakodin eteisessä asiakkaiden ja omaisten saatavilla. Kirjallisia palautteita kerätään aktiivisesti myös omaistenilloissa 2-3 kertaa vuodessa. Asukkaita ja omaisia kehoitetaan aktiivisesti antamaan palautetta ja toiveita yksikön toimintaan liittyvissä asioissa. Palautetta voi antaa myös [www.esperi.fi](http://www.esperi.fi) -sivujen kautta. Kaikki palautteet (myös suullisesti tullut) kirjataan toimintajärjestelmä Essiin, jonka kautta ne ovat nähtävissä koko organisaatiossa.



Palautteet käsitellään säännöllisesti työntekijöiden viikkopalaverissa. Palaverissa sovitaan korjaavat ja ennaltaehkäisevät toimenpiteet tai prosessimuutokset, jotka kirjataan sähköiseen järjestelmään. Sovittujen toimenpiteiden toteutumista seurataan säännöllisesti. Kerran vuodessa ulkopuolinen tutkimusyritys Accountor toteuttaa laajan asukas- ja omaistyytyväisyyskyselyn.

## Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

### Miten asiakaspalautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?

Yksikkö, toimiala ja yhtiö suorittavat säännöllisesti koko poikkeamakantaa hyväksikäyttäen analyysejä, joiden tavoitteena on poikkeamien seuranta, toimenpiteiden vaikuttavuuden selvittäminen sekä kehittämiskohteiden tunnistaminen. Yksikkötasolla asiakaspalautteita käytetään jatkuvasti toiminnan kehittämisen perustana.

Koontianalyyseihin perusteella tunnistetaan kehityskohteita ja ryhdytään mahdollisuuksien mukaan toimenpiteisiin niiden kehittämiseksi. Tämä sekä ylipäätään poikkeamien käsittely on osa Esperin jatkuvaa parantamista. Suuremmat kehityshankkeet koostetaan johdon käsiteltäväksi ja ne projektoidaan kulloisenkin tarpeen mukaisesti.

Yksikkökohtaiset tiedot: Vuosittaisen asukas/omaistyytyväisyyskyselyn pohjalta sovitaan työyhteisöpalaverissa 2-3 hoivakodin kehittämiskohtetta. Kehittämiskohteet ovat heikoimman arvosanan saaneita osa-alueita. Yhdessä sovitaan, millä keinoilla osa-alueita voidaan parantaa, aikataulu ja vastuuhenkilöt. Poikkeamat ja palautteet käsitellään aina viikkopalaverissa ja niiden pohjalta sovitaan tarvittaessa korjaavat toimenpiteet

### 4.2.4 Asiakkaan oikeusturva

*Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. Tosiasialliseen hoitoon ja palveluun liittyvät päätökset tehdään ja toteutetaan asiakkaan ollessa palvelujen piirissä. Palvelun laatuun tai samaansa kohteluun tyytymättömyydessä asiakkaalla 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.*

#### a) Muistutuksen vastaanottaja

1. Itsemaksavat asiakkaat:  
Yksikönjohtaja Kirsi Rusila  
Hoivakoti Sigrid  
Linnoitustie 2  
02580 Siuntio  
050 540 3342  
[kirsi.rusila@esper.fi](mailto:kirsi.rusila@esper.fi)

Lohja: sosiaaliamies Riikka Kainulainen  
Sosiaalitalo  
Seutulantie 3-5 A  
04410 Järvenpää  
Sosiaaliamieheen voi ottaa yhteyttä Kansalaisen asiointitilin kautta: <https://asiointitili.suomi.fi/>  
Asiakkaiden yhteydenotot puhelimitse:  
puhelin 0400 277 087  
maanantaisin klo 12.00-15.00  
tiistaisin, keskiviikkoisin, torstaisin klo 9.00-12.00  
(ei perjantaisin, eikä pyhäpäivinä)

Karviainen: sosiaaliamies Riikka Kainulainen  
Sosiaalitalo  
Seutulantie 3-5 A  
04410 Järvenpää  
Yhteydenotot sosiaaliamieheen puhelimitse 0207401 794 tai 0400 277 087.  
Puhelimitse tavoittaa varmimmin maanantaisin klo 12.00-15.00 sekä tiistaisin, keskiviikkoisin, torstaisin klo 9.00-12.00. Voit jättää soittopyynnön tai pyytää soittamaan vastapuhelun, myös sähköisesti voi jättää yhteydenottopyyntösi: [sosiaaliamies@sosiaalitalo.fi](mailto:sosiaaliamies@sosiaalitalo.fi).  
Sosiaaliamieheen voi ottaa yhteyttä tietoturvasyistä myös Kansalaisen asiointitilin kautta: <https://asiointitili.suomi.fi/>

#### b) Sosiaaliamiehen nimi ja yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamista palveluista

<p>Ostajakuntien sosiaaliamiesten tiedot: Sijaintikunnan sosiaaliamiehen tiedot:  Sosiaaliamies  Sosiaalitaito  p 0207 401 794 / 0400 277 087 ma klo 12-15, ti-to klo 9.00-12.00  sosiaaliamies@sosiaalitaito.fi</p>
<p><b>c) Kuluttajaneuvoja, yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista</b></p> <p>Sijaintikunnan kuluttajaneuvojan tiedot: <a href="http://www.kuluttajaneuvoja.fi">www.kuluttajaneuvoja.fi</a>  Itse maksavat asiakkaat tekevät muistutuksen kunnan kuluttajaneuvojalle.</p>
<p><b>d) Miten yksikön toimintaa koskevat muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä?</b></p> <p>Kaikki muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään sekä yksikön viikkopalaverissa henkilöstön kanssa, yksikön päällikön esimiehen kanssa sekä toimialan operatiivisen johdon kanssa. Vakavat valvonta-asiat käsitellään myös yrityksen johtoryhmässä. Myös kuntasijoittajaa informoidaan em. päätöksistä. Kaikkien käsittelyvaiheiden tarkoitus on löytää poikkeamien juurisyyt ja kehittämistoimenpiteet, jotka operatiivinen johto jalkauttaa aluepäällikön johdolla yksikköön asti.</p> <p>Yksikkökohtaiset tiedot: Hoivakoti Sigridissä toimitaan edellä kuvatulla tavalla. Yksikönjohtaja laatii tarvittaessa yhdessä esimiehensä kanssa vastineen esim. reklamaatiotilanteissa.</p>
<p><b>e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle</b></p> <p>Virallinen kirjallinen vastine annetaan viimeistään 2 viikon sisällä tiedoksi saannista tai pyydettyssä ajassa.</p>

## 6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

<p><b>4.3.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta</b></p>
<p><b>a) Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja osallisuuden edistäminen</b></p> <p>Esperin kodeissa toteutetaan kuntouttavaa työtä. Tämä edistää asiakkaan liikkumis- ja toimintakykyä, itsenäistä selviytymistä, omatoimisuutta ja elämänhallintaa ja parantaa hyvinvointia ja mielekkään elämän edellytyksiä. Toiminnan perustana ovat asiakkaan ja hänen lähiympäristönsä voimavarat ja niiden hyödyntäminen. Jäljellä olevien voimavarojen käyttäminen motivoi selviytymään arjesta.</p> <p>Yksikkökohtaiset tiedot; Kuntouttava hoito on Hoivakoti Sigridissä kaikkien työntekijöiden toteuttamaa toimintakykyä ylläpitävää ja parantavaa toimintaa arjessa päivittäin. Asukkaita kannustetaan suoriutumaan päivittäisistä toiminnoistaan itsenäisesti niin pitkään kuin se on mahdollista. Asukas otetaan mukaan hoivakodin askareisiin hänen voimavarojensa mukaisesti. Asukasta hoidetaan omassa huoneessa ja vuoteessa vain akuutin sairastamisen tilanteessa tai saattohoitovaiheessa, silloinkin hänet nostetaan voimavarojensa mukaisesti päivittäin esim. ruokailemaan geriatriseen tuoliin/pyörätuoliin tai osallistumaan viriketoimintaan. Muulloin asukas pukeutuu päivävaatteisiin ja ruokailee toisten kanssa oleskelutiloissa. Asukkaita kannustetaan yhteisöllisyyteen ja sosiaaliseen kanssakäymiseen toisten kanssa. Asukkailla on mahdollisuus fysioterapiaan. Asukkailla on mahdollisuus osallistua viriketoimintaan tai ulkoilla. Sigridissä on laadittu virikevuosisuunnitelma sekä virikeviikkosuunnitelma. Suunnitelmaan on laitettu lukujärjestymäisesti viikon ohjelma. Huomioimme kuitenkin asukkaiden yksilölliset toiveet. Sigridiin on hankittu Sävelsirkku, jonka avulla saadaan valmiiksi suunniteltuja ohjelmia helpottamaan virikkeiden toteuttamista. Sävelsirkussa on mm valmiita jumppia ja tietokilpailuja, hoitohenkilökunta on mukana virikehetkissä eikä Sävelsirkku korvaa hoitajaa. Hoivakodin henkilöstöön kuuluu osa-aikainen fysioterapeutti, joka osallistuu asukastyöhön kahtena päivänä viikossa.</p> <p>Pyrimme tekemään asiakkaiden arjesta mahdollisimman virikkeellistä. Viriketoimintaan kuuluu viikoittain kauneudenhoitoa (papiljotit, kynsien lakkaaminen, kasvovoide ym.) ulkoilua, jumppaa tai muuta kuntouttavaa ohjelmaa, kotimaisten elokuvien katselua, lehdenlukuhetkiä, keskustelua, pianonsoittoa, musiikki- tai laulutukioita, leivontaa.. Pyrimme huomioimaan asukkaiden kulloisenkin vireyden ja heidän henkilökohtaiset toiveensa. Kerran kuukaudessa asukaskokouksissa kartoitetaan asukkaiden toiveita virikkeiden suhteen. Asukkaat yhdessä hoitajien kanssa suunnittelevat sunnuntaisin yhdessä seuraavan viikon ohjelman.</p> <p>Hoivakodissa tuetaan asukkaiden ja läheisten kontakteja covid-19 tilanteesta huolimatta. Tapaamiset järjestetään asukashuoneissa, omaisia ohjataan turvallisiin vierailuihin. Henkilökunta auttaa tarvittaessa asukkaita puhelujen järjestämisessä,</p>

myös videopuhelut ovat mahdollisia. Hoivakoti on mukana omaisviestinnässä, jolla pyritään helpottamaan yhteydenpitoa ja tiedon kulkua. Asukkaasta on mahdollista laittaa valokuvia turvallisesti.

*Asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan.*

#### **Miten asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumista seurataan?**

Asiakkaan hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelma sisältää lähtötilanteen kartoituksen, hoito-, hoiva- ja ohjauksen tavoitteet, keinot, mittarit ja arvioinnin. Hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelman päivitys tapahtuu sopimuksen mukaisesti, kuitenkin vähintään kaksi kertaa vuodessa ja/tai tarvittaessa. Päivityksiä valvotaan erillisellä valvontalistalla. Tiiminvetäjä perehdyttää omahoitajat/ohjaajat asiakkaiden hoitoon. Omahoitaja osallistuu hoitopalaveriin, ja hänen velvollisuuksiinsa kuuluu hoito- ja palvelusuunnitelman toteutus ja arviointi. Tarvittaessa tiiminvetäjä opastaa tässä.

Tavoitteiden toteutumista seurataan hoitoneuvotteluissa, joihin osallistuvat asiakas, omainen, omahoitaja, tiiminvetäjä ja mahdollisesti kunnan edustaja. Arviointia tehdään myös omahoitajan omana työnä ja henkilökunnan kokouksissa.

Yksikkökohtaiset tiedot: Hoivakoti Sigridissä seurataan asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia, sekä sosiaalisen ja kuntouttavan toiminnan toteutumista RAI- ja RAVA-mittarin avulla sekä säännöllisillä hoitosuunnitelmien tarkastuksilla. Asukastietojärjestelmä Domacareen kirjataan asukkaan toimintakyvyn muutokset ja kuntouttava hoitotyö sekä viriketoiminta.

#### **4.3.2 Ravitseminen**

##### ***Miten yksikön omavalvonnassa seurataan asiakkaiden riittävää ravinnon ja nesteen saantia sekä ravitsemuksen tasoa?***

Esperin yksiköissä tarjoillaan Valtion ravitsemussuosituksen mukaisia, monipuolisia ja maukkaita aterioita. Asukkaiden ravitsemuksesta huolehtiminen on tärkeä osa kokonaihoivaa. Miellyttävien ruokailuhetkien järjestäminen edesauttaa hyvän ravitsemuksen toteutumista. Kannustamme asukkaita yhteiseen ruokahetkeen ja asiakashuoneissa ruokaillaan vain erityisestä syystä.

Ravitsemustilannetta seurataan säännöllisellä painon seurannalla ja MNA-testein. Ruokailuajat ovat liukuvia ja yksilöllisten toiveiden ja tarpeiden mukaisia. Ruokailuajojen välillä asiakkailla on mahdollisuus saada välipalaa. Kaikilla aterioilla on tarjolla runsaasti juotavaa, ja erityisesti kesä-aikana juomaa tarjoillaan myös ruokailujen välillä.

Yksikkökohtaiset tiedot:

Ruokailuajat ovat liukuvia ja yksilöllisten toiveiden ja tarpeiden mukaisia.

Aamupala klo 6.00 – 10.30

Lounas klo 11.30 - 12.30

Päiväkahvi klo 14.30 - 15.00

Päivällinen klo 16.00 – 16.30

Iltapala klo 19.00 – 21.00

Yöllä asiakkailla on mahdollisuus saada välipalaa. Jos uni ei tule, tarjotaan esim. maitoa ja voileipää. Kesällä kiinnitämme huomiota riittävän nesteytykseen ja esim. ulkona istuttaessa tarjotaan mehua ja jäätelöä.

Pyrimme tekemään ruokailuhetkistä asiakkaille mahdollisimman miellyttäviä ja rauhallisia. Kannustamme asukkaita yhteiseen ruokahetkeen ja asukashuoneessa asukas ruokailee vain akuutissa sairastamisessa tai saattohoitovaiheessa.

Asukkaiden ravitsemustilannetta seurataan säännöllisellä painon seurannalla noin kerran kuukaudessa ja tarvittaessa MNA-testein. Saattohoidossa tai muussa erityistilanteessa asiakas saattaa tarvita lisäravinnejuomia, niitä hankitaan tarvittaessa asukkaan itse kustantamana. Myös erilaiset dieetit ja esim. runsaskalorinen ruokavalio voidaan tarvittaessa tilata ruuantoimittajalta.

### 4.3.3 Hygieniakäytännöt

*Yksikön hygieniatasolle asetetut laadulliset tavoitteet ja sen toteutumiseksi laaditut toimintaohjeet sekä asiakkaiden yksilölliset hoito- ja palvelusuunnitelmat asettavat omavalvonnan tavoitteet, joihin kuuluvat asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen lisäksi infektioiden ja muiden tarttuvien sairauksien leviämisen estäminen.*

**Miten yksikössä seurataan yleistä hygieniatasoa ja miten varmistetaan, että asiakkaiden tarpeita vastaavat hygieniakäytännöt toteutuvat laadittujen ohjeiden ja asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmien mukaisesti?**

Essissä on kattava valikoima erilaisia hygieniaohteita eri tilanteisiin, epidemioihin ja tauteihin.

Yksikkökohtaiset tiedot:

Hoivakotiin laaditaan siivoussuunnitelma ja palvelukuvaus.

Hoivakoti Sigridissä noudatetaan HUS:n hygieniaohteistuksia. Hyvään hygieniaan kuuluu tehokas käsihygienia, aseptisen työjärjestyksen noudattaminen, riittävä ympäristön puhtaanapito, hoitovälineiden puhtaudesta ja steriiliydestä huolehtiminen sekä ohjeidenmukainen suojainten ja suojakäsineiden käyttö hoitotoimissa. Kätet pestään WHO:n ohjeistuksen mukaisesti silloin, kun kätet ovat likaantuneet, ennen ja jälkeen sellaisen asukkaan hoitotilanteen, jossa ollaan eritteiden kanssa tekemisissä, ennen aseptistä toimenpidettä, oman wc-käynnin jälkeen ja ennen ruuan jakamista. Käsihuuhdetta käytetään: eritteiden käsittelyn jälkeen, wc-käynnin jälkeen, ennen ruokailua ja yskimisen/niistämisen jälkeen. Käsihuuhdetta otetaan kuiviin, puhtaisiin käsiin 2-3 painallusta. Tämän jälkeen huuhte hierotaan joka puolelle käsiin, kunnes ne ovat kuivat.

Hoivakoti Sigridissä konsultoidaan infektiotilanteissa omaa lääkäriä ja tehdään tarvittaessa yhteistyötä Lohjan sairaalan hygieniainfektio- ja haavanhoitajan kanssa. Tarvittaessa henkilökunta saa täydennyskoulutusta hygienihoitoon ja infektioiden estoon liittyvissä käytännöissä. Asukkaiden kohdalla seurataan poikkeavia infektiota, toistuvia infektiota ja estolääkityksiä. Virtsatieinfektioepäilyissä otetaan aina virtsanäyte ja mikrobilääkitys aloitetaan tulosten mukaisesti, välttämällä turhin mikrobilääkkeiden käyttöä.

Ympäristön puhtaanapidossa on varsinaisen siivoustyön lisäksi tärkeää jätteiden ja pyykin huolellinen käsittely. Pyykit ja roskat viedään pois asukashuoneista jokaisen työvuoron aikana. Puhdasta pyykinä käsitellään desinfioiduin käsin ja likapyykkiä suojakäsineet kädessä. Hoivakodissa pestään ja kuivataan yhden asukkaan pyykki kerrallaan omassa pyykkihuoneessa. Pyykkihuollolle ja pyykinpesutilojen huollolle on nimetty vastuuhenkilö. Ammattikäyttöön tarkoitettu pyykinpesukone ja kuivaustilat/kuivausrumpu takaavat tehokkaan pyykinhuollon. Puhdas pyykki säilytetään omassa tilassa ja asukkaan henkilökohtaiset vaatteet asukashuoneiden kaapissa.

Hoivakodissa toimitaan covid-19 tilanne huomioiden noudattaen Esperin antamia ohjeita sekä huomioiden sijaintikunnan antamat ohjeistukset. Toimintaohjeet päivittyvät Essiin, yksikönjohtaja tiedottaa muuttuneista ohjeista välittömästi asiaskastietojärjestelmän keskustelupalstalla sekä viikottaisissa palaverissa. Ohjeet ovat vielä luettavissa kansliassa paperisena versiona erillisessä kansiossa.

Hoivakodilla on ulkotiloissa erillinen jätepointti, jonne kaikki jäte lajitellaan. (mm. pahvit, sekajäte, metalli)

### 4.3.4 Terveyden- ja sairaanhoito

*Palvelujen yhdenmukaisen toteutumisen varmistamiseksi on yksikölle laadittava toimintaohjeet asiakkaiden suun terveydenhoidon sekä kiireettömän ja kiireellisen sairaanhoidon järjestämisestä. Toimintayksiköllä on oltava ohje myös äkillisen kuolemantapauksen varalta.*

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

Em. ohjeet sijaitsevat kaikkien saatavilla sähköisessä toimintajärjestelmässä Essissä, mutta myös paperimuodossa erillisessä ohjemapissa yksikön toimistossa. Jokaisen uuden työntekijän alkuperähdutykseen kuuluu näiden ohjeiden läpikäyminen perehdyttäjän kanssa. Perehdytyksessä käytetään apuna Esperin perehdytyskorttia. Ohjeet käydään läpi säännöllisesti myös viikkopalaverissa.

Yksikkökohtaiset tiedot: Näihin laaditaan ohjeistukset hoivakodissa ja uudet työntekijät perehdytetään käytäntöihin. Tarvittaessa viikkopalaverissa tarkennetaan tai kehitetään käytäntöjä ja ohjeistuksia. Asukkaille varataan aika läheisestä Siuntion kunnan terveysasemalta säännöllisiin tarkistuksiin, mikäli asukas on siirtänyt terveysasemansa Siuntioon. Tällöin yksikön sairaanhoitajat osallistuvat lääkärin vastaanotolle yhdessä asukkaan kanssa. Mikäli asukkaan terveysasema on haluttu säilyttää kotikunnan alueella toimii omainen saattajana käynnillä. Sigridissä tehdään yhteistyötä Reissuhampaan kanssa. Reissuhampapaasta käy lääkäri yhdessä hammashygienistin kanssa tekemässä säännöllisesti tarkastuksia tehden hoitosuunnitelman asukkaalle. Asukkaan ja omaisten kanssa sovitaan etukäteen yhteistyöstä Reissuhampaan kanssa ja tarvittaessa asukas saa hinta-arvion mahdollisista toimenpiteistä.

**b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?**

Asiakkaille annetaan ohjausta terveydentilan ylläpitämiseen. Heidän terveydentilaansa seurataan päivittäin hoitotoimien yhteydessä. Päivittäin joka työvuorossa kirjataan kaikista asiakkaista huomioita sähköiseen asiakastietojärjestelmään Domacareen. Fysiologisia mittauksia ja laboratoriotutkimuksia tehdään lääkärin ohjeistuksen ja hoitosuunnitelman mukaisesti. Terveydentilasta kirjataan huomiot asiakkaan kertomukseen sekä raportoidaan havainnoista hoitavalle lääkärille. Kerran vuodessa omalääkäri tekee asiakkaille vuosikontrollin, jossa mm. kontrolloidaan sovitut laboratoriotulokset ja tarkistetaan asiakkaan lääkitys. Tarvittaessa lääkäri tapaa asiakkaan ja ottaa kantaa terveydentilassa tapahtuviin muutoksiin.

Yksikkökohtaiset tiedot: Hoivakoti Sigridissä toimitaan edellä olevan ohjeistuksen mukaisesti. Hoivakoti Sigridissä on yksikönjohtajalla, tiiminvetäjällä ja sairaanhoitajalla terveydenhuollon koulutus. Myös osa lähihoitajista on lisäkoulutettu mm. verinäytteen ottamiseen ja injektion antamiseen. Tiistaisin HUSLAB käy ottamassa lääkärin määrämät verikokeet.

#### **c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?**

Sairaanhoitaja/-t ja tiiminvetäjä vastaavat asukkaiden terveyden- ja sairaanhoidon järjestämisestä. Yksikönjohtaja vastaa yksikön toiminnan kokonaisuudesta. Välitöntä sairaala- tai tehohoitoa vaativan sairauskohtauksen sattuessa kutsutaan välittömästi ambulanssi. Mikäli kyseisen asukkaan kohdalla on olemassa yksilölliset toimintaohjeet sairauskohtausten varalle, toimitaan näiden lääkärin antamien ohjeiden mukaisesti.

Muissa akuuteissa tilanteissa otetaan yhteyttä virka-aikana omalääkäriin ja muina aikoina terveyskeskuspäivystyksen päivystävään lääkäriin jatko-ohjeiden saamiseksi. Lääkärin ohjeiden mukaan asiakas joko lähetetään päivystykseen tai hoidetaan lääkäriltä saatujen ohjeiden mukaan. Asukkaan siirtyessä päivystykseen tulostetaan mukaan sairaanhoitajan lähete, josta selviää turvallisen jatkohoidon varmistamiseksi tarpeelliset asukkaan esitiedot, lääkitys ja diagnoosit sekä lähettämisen syy ja omaisen yhteystiedot. Omaiselle ilmoitetaan aina tilanteesta.

Kodissa suoritettavat normaalit toimenpiteet, esim. lääkejakelu, verenpaineen ja verensokerin mittaukset, veri- ja muiden laboratorionäytteen ottaminen ja haavahoidot.

#### **4.3.5 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?**

Esperissä on käytössä yhteinen, THL:n Turvallinen lääkehoito –oppaan mukainen lääkehoitosuunnitelmapohja. Sitä päivitetään tarvittaessa ja vähintään kerran vuodessa. Yksikön päällikkö ja sairaanhoitajat vastaavat yksikön vastuulääkärin hyväksymän ja allekirjoittaman lääkehoitosuunnitelman toteutumisesta. Lääkehoitosuunnitelmaan tutustuminen kuuluu jokaisen työntekijän perehdytysohjelmaan.

Yksikkökohtaiset tiedot: Yksikköön laaditaan lääkehoitosuunnitelmaa, jota päivitetään tarvittaessa ja vähintään kerran vuodessa omavalvontasuunnitelman päivityksen yhteydessä. Yksikönjohtaja ja tiiminvetäjä vastaavat lääkehoitosuunnitelman toteutumisesta. Omalääkäri tutustuu ja allekirjoittaa lääkehoitosuunnitelman. Uusi työntekijä/opiskelija lukee läpi lääkehoitosuunnitelman. Yksikköpalaverissa käydään säännöllisesti läpi poikkeamat, pohditaan juurisyytä ja miten tilannetta voidaan ehkäistä jatkossa. Pöytäkirjat löytyvät domacare asukastietojärjestelmän keskustelusta. Lääkehoitoon osallistuvat vain koulutetut hoitajat, joilla on yksikössä lääkehoidon luvat voimassa.

#### **b) Kuka yksikössä vastaa lääkehoidosta?**

Tiiminvetäjä Satu Kukkamäki, [satu.kukkamaki@esperi.fi](mailto:satu.kukkamaki@esperi.fi), p 050 313 7747

#### **4.3.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa**

*Sosiaalihuollon asiakas saattaa tarvita useita palveluja yhtäaikaisesti ja iäkkäiden asiakkaiden siirtymät palvelusta toiseen ovat osoittautuneet erityisen riskialttiiksi. Myös lastensuojelun asiakas voi tarvita koulun, terveydenhuollon, psykiatrian, kuntoutuksen tai varhaiskasvatuksen palveluja. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palveluntarjoajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä.*

Yksiköiden sidosryhmiä ovat mm.

- asukkaat
- omaiset
- sijoittajakunnat
- valvovat viranomaiset, terveystarkastaja

Asukkaiden kanssa yhteistyö on päivittäistä, sovitut asiat ja toiveet kirjataan asukastietojärjestelmään. Omaisia ohjataan tutustumaan kodin kuulumisiin ja he saavat tulovaiheessa esitteen hoivakodista yhteystietoineen. Omaisten vierailuja ja yhteydenottoja tuetaan ja kannustetaan. Sijoittajakuntiin ollaan yhteydessä aktiivisesti asioiden selvittämiseksi ja ennaltaehkäisemiseksi.

#### **Miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien kanssa toteutetaan?**

Tiedonkulku järjestyy pääasiassa puhelinkeskusteluihin, hoitoneuvotteluiden muodossa sekä sähköpostilla. Hoitava lääkäri saa tiedot myös Esperin sähköisestä asukastietojärjestelmä DomaCaresta, mikäli hän käy yksikössä. Sijoittajakunnan edustajat tekevät kirjauksia myös kunnan omaan järjestelmään. Joitakin asukastietoja lähetetään kuntatilaajalle heidän omalla salattulla sähköpostillaan.

Yksikkökohtaiset tiedot: Hoivakoti Sigridissä asiakas tai asukkaan edustaja(omainen) allekirjoittaa tulovaiheessa kirjallisen suostumuksen sähköisen reseptin käyttöön, annosjakeluun ja tietojen luovuttamiseen terveyskeskuksen ja meidän välillä. Hoivakoti Sigridissä tehdään kiinteää yhteistyötä Lohjan sairaalan oman piirin, omalääkäriin, edunvalvonnan, SAS-työryhmän, Siuntion perusturvan sekä asumispalveluiden tarkastajan ym. kanssa. Yhteydenpito tapahtuu pääasiassa puhelimitse. Kunnan edustaja on mukana asukkaan hoitoneuvotteluissa.

#### **Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)**

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

Esperi tekee yhteistyötä pääsääntöisesti vain yhtiötasolla sovitujen luotettavien alihankkijoiden kanssa. Heidän kanssaan pidetään vähintään kerran vuodessa yhteistyöpalaveri, jossa katselmoidaan yhteistyön toimivuutta ja kehittämismahdollisuuksia. Suurimpien hankintakohteiden sopimustoimittajia auditoidaan vähintään kerran 3 vuoden aikana. Auditoinnit suorittaa ko. hankinnasta vastaava henkilö yhdessä toisen valitun henkilön kanssa.

Käytännön tasolla yksikönjohtaja vastaa alihankkijoiden toiminnan sopimuksenmukaisuudesta. Hän on yhteydessä sovitun yhteyshenkilöön puhelimitse ja sähköpostilla tarvittaessa. Tarvittaessa pyydämme alihankkijoilta tarvittavia selosteita ja toimintasuunnitelmia/-kertomuksia. Laadun seuranta on arjessa jatkuvaa ja palautetta annetaan tarvittaessa. Palautetta alihankkijoiden palveluista pyydetään myös asiakkailta, omaisilta ja henkilöstöltä.

Yksikkökohtaiset tiedot: Lääkkeet: Siuntion Omena Apteekki p 09 256 2093

Ruokahuolto: Sodexo p 050 470 7636

Ruokatarviketilaukset: Sodexo p 050 470 7636

Pesula: Lännen Tekstiilihuolto p 044 594 1106, asiakaspalvelu@lanteks.fi

Siivoushuolto: SOL p 0400 887 930

Muut tarviketilaukset: Staples 040 774 7923

Sairaalasängyt: Allumedical o 040 867 5639

Kiinteistöhuolto: L&T p 050 385 7360

Alihankkijoiden kanssa pidetään säännöllisesti yhteyttä laatukierroksilla, sähköpostitse, palavereissa sekä sähköisten huoltopyyntöjen avulla. Alihankkijoille annetaan palautetta yhteistyön sujumisesta ja työn laadusta, toimintaa kehitetään yhdessä. SOL ja L&T:llä on tehtäväkuvaukset. Siuntion apteekki tutustuu hoivakodin lääkeshuollon suunnitelmaan. Asukas- ja omaistytyväisyyskyselyssä saadaan palautetta myös alihankkijoiden toimesta.

## **7 ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)**

### ***Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa***

*Sosiaalihuollon omavalvonta koskee asiakasturvallisuuden osalta sosiaalihuollon lainsäädännöstä tulevia velvoitteita. Palo- ja pelastusturvallisuudesta sekä asumisterveyden turvallisuudesta vastaavat eri viranomaiset kunkin alan oman lainsäädännön perusteella. Asiakasturvallisuuden edistäminen edellyttää kuitenkin yhteistyötä muiden turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Palo- ja pelastusviranomaiset asettavat omat velvoitteensa edellyttämällä mm. poistumisturvallisuus suunnitelman ja ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukainen velvollisuus ilmoittaa iäkkäistä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehti- maan itsestään. Järjestöissä kehitetään valmiuksia myös iäkkäiden henkilöiden kaltoin kohtelun kohtaamiseen ja ehkäisemiseen.*

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

Ympäristön turvallisuuteen kiinnitetään huomiota ja mahdollistetaan liikkumista tukeva turvallinen ympäristö. Valaistus on tarkoituksenmukainen, häikäisemätön sekä riittävä valaistus päivällä kuin yölläkin.

Hoivakodin huonekalut ovat tukevia ja turvallisia.

Asiakkailla on käytössä tarpeen mukaan ranneke- tai muut hälyttimet tai kutsunapit ohjaajan/hoitajan kutsumiseksi. Lisäksi asiakashuoneissa tehdään säännölliset, yksilöllisesti sovitut, hoitajan tarkastuskierrokset. Kulunvalvonta on mietitty ja järjestetty turvaliseksi.

Asiakasturvallisuutta kehitetään myös palautteen ja poikkeamien kautta, joiden käsittely tapahtuu viikkopalaverissa. Asiakasturvallisuutta kehitetään myös esimerkiksi palotarkastusten yhteydessä saadun palautteen pohjalta edelleen.

Ympäristön turvallisuuteen kiinnitetään huomiota ja mahdollistetaan liikkumista tukeva turvallinen ympäristö. Sigridin takapiha on aidattu ja rajoittuu kalliioon. Aidan kunnon ja liikkuvan maa-aineksen turvallisuuden tarkistaa kiinteistöhuolto käyntiensä yhteydessä. Henkilökunta tekee keskiviikkoisin turvallisuuskierroksen vastuuvuoroon tulevan iltavuorolaisen ohdolla.

Henkilökunta ilmoittaa havaitsemistaan huomioista välittömästi sähköisen huoltopyynnön avulla L&T:lle. Valaistus on tarkoituksenmukainen, häikäisemätön sekä riittävä valaistus päivällä kuin yölläkin. Hoivakodin huonekalut ovat tukevia ja turvallisia. Asiakkailla on käytössä tarpeen mukaan ranneke ohjaajan/hoitajan kutsumiseksi. Lisäksi asiakashuoneissa tehdään säännölliset, yksilöllisesti sovitut, hoitajan tarkastuskierrokset. Kulunvalvonta on mietitty ja järjestetty turvaliseksi.

Asiakasturvallisuutta kehitetään myös palautteen ja poikkeamien kautta, joiden käsittely tapahtuu viikkopalaverissa. Asiakasturvallisuutta kehitetään myös esimerkiksi palotarkastusten yhteydessä saadun palautteen pohjalta edelleen.

**4.4.1 Henkilöstö**

Hoito- ja hoivahenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet

*Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava lainsäädäntö, kuten esimerkiksi yksityisessä päivähoitossa varhaiskasvatustilain ja päivähoitolaki ja lastensuojeluyksiköissä lastensuojelulaki sekä sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annettu laki, joka tuli voimaan 1.3.2016. Jos toiminta on luvanvaraista, otetaan huomioon myös luvassa määritelty henkilöstömitoitus ja rakenne. Tarvittava henkilöstömäärä riippuu asiakkaiden avun tarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä. Sosiaalipalveluja tuottavissa yksiköissä huomioidaan erityisesti henkilöstön riittävä sosiaalihuollon ammatillinen osaaminen.*

*Omavalvontasuunnitelmasta pitää käydä ilmi, paljonko yksikössä toimii hoito- ja hoivahenkilöstöä, henkilöstön rakenne (eli koulutus ja työtehtävät) sekä minkälaisia periaatteita on sovittu liittyen sijaisten/varahenkilöstön käyttöön. Julkisesti esillä pidettävään suunnitelmaan ei kirjata työntekijöiden nimiä vaan henkilöstön ammattinimike, työtehtävät, henkilöstömitoitus ja henkilöstön sijoittuminen eri työvuoroihin. Suunnitelmaan kuuluu kirjata myös tieto siitä, miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan.*

**a) Mikä on yksikön hoito-, hoiva- ja ohjaushenkilöstön määrä ja rakenne?**

Hoivakoti Sigridissä työskentelee

-Yksikönjohtaja

-Tiiminvetäjä (sairaanhoitaja)

-sairaanhoitaja

-13-16 lähihoitajaa tai apuhoitajaa, joista osa osa-aikaisia

-hoitoapulainen arkisin avustavissa tehtävissä osa-aikaisesti

**b) Mitkä ovat yksikön sijaisten käytön periaatteet?**

Sijaisia käytetään niin, että sopimuksen mukainen hoitajamitoitus ja laadukas hoitotyö täyttyy. Sairauslomiin ja vuosilomiin hankitaan sijainen ja tehdään myös tarvittaessa muita työjärjestelyjä. Hoivakoti Sigridissä osalla hoitajista on osa-aikainen työsojimus ja he ovat halukkaita tarvittaessa tekemään lisätyötä äkillisessä tarpeessa.

**c) Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?**

Hoivakoti Sigridissä työskentelee useampia osa-aikaisia hoitajia, jotka tekevät tarvittaessa lisätyötä mm. sairaustapauksissa. Hoivakodissa on aina ajan tasalla oleva sijaislista, jossa on useita "keikkalaisia" pyydettyä töihin äkillisiin ja tilapäisiin sijaisuuksiin. Vakituinen henkilökunta on motivoitunut ja sitoutunut ja joustaa tarvittaessa työvuoroissa. Käytössä on myös työviestipalvelu joka on koko henkilökunnan käytössä.

**Henkilöstön rekrytinnin periaatteet**

*Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työolainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Erityisesti palkattaessa asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskenteleviä työntekijöitä ote-*

taan huomioon erityisesti henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus. Tämän lisäksi yksiköllä voi olla omia henkilöstön rakentamiseen ja osaamiseen liittyviä rekrytointiperiaatteita, joista avoin tiedottaminen on tärkeää niin työn hakijoille kuin työyhteisön työntekijöille.

#### a) Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?

Uusia työpaikkoja tarjotaan ensisijaisesti yksikön omille osa-aikaisille työntekijöille, jonka jälkeen ne laitetaan julkiseen hakuun. Rekrytoinnit tapahtuvat mol.fi-, Duunitori.fi- ja Esperin omilla intra- ja www-sivuilla. Työntekijöiden kelpoisuuden varmistamme Valviran Terhikistä/Suosikista. Vähintään tyydyttävällä tasolla oleva suomen kielen suullinen ja kirjallinen taito varmistetaan jo hakemuksesta, ensimmäisessä puhelinkeskustelussa ja sitten haastattelussa. Työntekijät toimittavat alkuperäiset tutkinto- ja opintotodistukset nähtäviksi esimiehelle ennen työsuhteen alkamista. Todistuksista otetaan kopiot. Yksikössä pyritään käyttämään samoja sijaisia, jolla jatkuvuus ja hoidon laatu varmistetaan. Yksikössä on käytössä sijaislista, sekä sähköinen työviestipalvelu.

Asukkaiden tarve, luvat ja sopimukset määrittelevät yksikön rekrytoinnin edellytykset. Esimies tekee esityksen rekrytointitarpeesta, joka hyväksytään yksi yli -periaatteella. HR-tiimi julkaisee rekrytointi-ilmoituksen sovitussa kanavissa. Rekrytoitavien hoitajien kelpoisuus varmistetaan Valviran Terhikistä/Suosikista. Rekrytoinnin edellytys on tartuntatautilain edellytykset täyttävä rokotussuoja.

Lisätyötarpeen syntyessä noudatetaan työsopimuslain säännöksiä ja tarjotaan lisätyötä jo työsuhteessa oleville yksikön työntekijöille. Keikkalaisia käytetään vain satunnaisiin lyhytaikaisiin sijaisuuksiin. Rekrytoinnissa, kuten kaikessa henkilötietojen käsittelyssä, noudatetaan tietosuojaa-asetusta, työelämän tietosuojalakea sekä muuta soveltuvaa lainsäädäntöä.

#### b) Miten rekrytoinnissa otetaan huomioon erityisesti asiakkaiden kodeissa työskentelevien soveltuvuus ja luotettavuus?

Rekrytoinnissa painotetaan poikkeuksetta työntekijän aiempaa työkokemusta vanhustalvaltuista sekä työskentelystä asiakkaan omassa elinympäristössä. Lisäksi hakijalle ovat eduksi mahdolliset alan lisäkoulutukset. Rekrytoitavaa pyydetään aina nimeämään soveltuva suositteleva/suosittelijoita, joita pyritään varmistamaan työntekijän soveltuvuus alalle. Työhaastattelut voidaan toteuttaa sekä ryhmä- että yksilöhaastatteluin. Lisäksi käytämme 6 kk koeaikaa, jonka aikana tiiminvetäjä ja yksikön päällikkö seuraavat aktiivisesti työntekijän soveltuvuutta alalle.

#### Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

*Toimintayksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Johtamisen ja koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksuu uudenlaista toimintakulttuuria ja suhtautumista asiakkaisiin ja työhön mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnassa. Sosiaalihuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskouluttaminen.*

*Sosiaalihuoltolaissa (1301/2014) säädetään työntekijän velvollisuudesta (48–49 §) tehdä ilmoitus havaitsemastaan epäkohdasta tai epäkohdan uhasta, joka liittyy asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamiseen. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamisesta on laadittava toimintayksikölle ohjeet, jotka ovat osa omavalvontasuunnitelmaa. Laissa korostetaan, ettei ilmoituksen tehneeseen henkilöön saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.*

*Ilmoituksen vastaanottaneen tulee käynnistää toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja ellei niin tehdä, ilmoituksen tekijän on ilmoitettava asiasta aluehallintovirastolle. Yksikön omavalvonnassa on määritelty, miten riskinhallinnan prosessissa epäkohtiin liittyvät korjaavat toimenpiteet toteutetaan. Jos epäkohta on sellainen, että se on korjattavissa yksikön omavalvonnan menettelyssä, se otetaan välittömästi siellä työn alle. Jos epäkohta on sellainen, että se vaatii järjestämisvastuussa olevan tahon toimenpiteitä, siirretään vastuu korjaavista toimenpiteistä toimivaltaiselle taholle.*

#### a) Miten yksikössä huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen.

Uudet työntekijät perehdytetään Esperin oman perehdyttämisohjelman mukaan. Perehdytysohjelma kuvattuna Esperin Intra:ssa Essissä. Yksiköissä on käytössä myös perehdytyskortit.

#### b) Miten henkilökunnan velvollisuus tehdä ilmoitus asiakkaan palveluun liittyvistä epäkohdista tai niiden uhista on järjestetty ja miten epäkohtailmoitukset käsitellään sekä tiedot siitä, miten korjaavat toimenpiteet toteutetaan yksikön omavalvonnassa (katso riskinhallinta).

Havaitessaan tai saadessaan tietoensa epäkohtia tai sen ilmeisiä uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteutumisessa jokaisen työntekijän velvollisuus on viipymättä ilmoittaa asiasta yksikön esimiehelle. Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 48 § mukainen ilmoitus tehdään salassapitosäännösten estämättä.

Asian todennut henkilö tekee kirjallisen poikkeamaraportin ja kuittaa sen tehdyksi yksikön esimiehelle. Esimies käsittelee asian epäasialliseen käytökseen syyllistyneen työntekijän kanssa ja antaa asiasta suullisen huomautuksen ja/tai kirjallisen



varoituksen. Vakavat poikkeamat käsitellään yhdessä aluepäällikön kanssa ja viedään tarvittaessa toimialan johtoryhmän käsiteltäväksi. Vakavista poikkeamista tiedotetaan myös omaisia sekä kunnan edustajaa.

Vastaanottaessaan ilmoituksen epäkohdasta yksikön esimies tekee sosiaalihuoltolain (1301/2014) 49 §:n mukaisesti välittömästi tarvittavat selvitykset, käynnistää viipymättä toimet epäkohdan tai sen ilmeisen uhan poistamiseksi ja keskustelee toimenpiteistä oman esimiehensä kanssa.

Keskusteltuaan esimiehensä kanssa yksikön esimies ilmoittaa asiasta kunnan sosiaalihuollon johtavaa viranhaltijaa tai valvonnan vastuuhenkilöä. Jos epäkohtaa ei saada välittömästi poistettua, asiasta ilmoitetaan aluehallintovirastolle. Työntekijän ilmoitus epäkohdasta tai sen ilmeisestä uhasta, ilmoituksen vastaanotto ja ilmoituksen välittäminen eteenpäin on kuvattu tarkemmin laatukäsikirjassa.

#### **c) Miten yksikössä järjestetään henkilöstön täydennyskoulutus?**

Yksikönjohtaja tekee vuosittain yksikkönsä toiminta- ja koulutussuunnitelman. Suunnitelmat laaditaan henkilökunnan kanssa käytyjen kehityskeskustelujen pohjalta. Työntekijöiden on käyty koulutukset kirjataan Mepco-henkilötietojärjestelmään. Rekrytointitilanteissa kiinnitetään erityistä huomiota erityisosaamiseen ja henkilön haluun kehittää jatkossakin osaamistaan. Esperin järjestää säännöllisesti omia vuosittaisia koulutuksiaan lakisääteisten koulutusten lisäksi. Esperillä on koulutusyhteistyösopimus Amiedun kanssa, jonka kanssa voidaan räätälöidä koulutuksia erilaisiin tarpeisiin eri puolille Suomea.

#### **4.4.2 Toimitilat**

*Omavalvontasuunnitelmaan laaditaan kuvaus toiminnassa käytettävistä tiloista ja niiden käytön periaatteista. Suunnitelmassa kuvataan muun muassa asiakkaiden sijoittamiseen liittyvät käytännöt: esimerkiksi miten asiakkaat sijoitetaan huoneisiin tai miten varmistetaan heidän yksityisyyden suojan toteutuminen. Suunnitelmasta käy myös ilmi, miten asiakkaiden omaisten vierailut tai mahdolliset yöpymiset voidaan järjestää.*

Terveydensuojelulain 763/1994 § 2:n mukaan elinympäristöön vaikuttavan toiminnan harjoittajan on tunnistettava toimintansa terveyshaittaa aiheuttavat riskit ja seurattava niihin vaikuttavia tekijöitä. Toimintaa on harjoitettava siten, että terveyshaittojen syntyminen mahdollisuuksien mukaan estyy.

Kiinteistöhuoltosuunnitelman mukaisessa tilojen säännöllisessä kunnossapidossa ja huollossa varmistetaan asukkaiden terveydensuojelu ja terveyshaittojen ehkäiseminen.

Kiinteistöhuoltosuunnitelman mukaisilla säännöllisillä huoltotoimenpiteillä varmistetaan sisäilman korkea laatu:

- Ilmanvaihtosuodattimet vaihdetaan 2 krt vuodessa/ kiinteistöhuolto
- Ilmanvaihtokanavien nuohoukset 5 vuoden välein/ kiinteistöhuolto
- Valmistuskeittiöiden rasvakanavien puhdistus vuoden välein/ kiinteistöhuolto

Toimenpiteet mahdollisen sisäilman haittaepäilyn esiintyessä:

- Sisäilman terveyshaittaepäilyssä otetaan yhteyttä Esperin kiinteistöhuoltoon, joka tarkistaa yksikön kiinteistöhuollosta vastaavan kanssa laitteistojen toimivuuden.
- Kohteessa aloitetaan 3 kk tehostettu siivous, myös yläpölyt poistetaan.
- Vakavimmissa sisäilmaepäilyissä yhteyttä otetaan myös työterveyshuoltoon

Toimenpiteet mahdollisen kosteusvaurion esiintyessä:

- Kosteusvaurioista otetaan yhteyttä Esperin kiinteistöhuoltoon, joka hoitaa saneerauksen kiinteistönomistajan ja vaakuutusyhtiön kanssa.

Huoneiston lämpötilan seuranta ja hallinta palvelutaloissa

- Huoneilman lämpötilojen toimenpiderajat ( Sosiaali- ja terveysministeriön asetus 2015 )

Huoneilman lämpötila + 20 C - + 26 C  
lämmityskaudella

Huoneilman lämpötila + 20 C - + 30 C  
lämmityskauden ulkopuolella

- Kiinteistön sisälämpötilojen mittaukset asukashuoneista ja yleistiloista
- Lämpötilamittaukset lääkehuoneessa
- Ilmastointilaitteiden tarkistus/ kiinteistöhuolto
- Kohteisiin asennetaan tarvittaessa ilmalämpöpumppuja, jotta lämpöolosuhteet täyttyvät/ Esperin kiinteistöhuolto

<p><b>Tilojen käytön periaatteet</b></p> <p>Hoivokoti Sigridissä 34:llä asukkailla on käytössä n.20 m2 tai 27 m2 suuruinen huone, jossa on omat WC:t. Lisäksi on neljä kevyemmän hoivan asuntoa, jotka ovat n 27m2 suuruisia. Näissä asunnoissa on oma terassi, ulko-ovi ja kylmä varastohuone. Hoivokoti Sigridissä on asukashuoneiden lisäksi yhteinen ruokailutila/keittiö, kaksi oleskelutilaa, saunatilat ja aidattu piha-alue sekä huvimaja. Lisäksi hoitajien käytössä on sosiaalitilat, pyykkihuolto- ja siivoustilat ja useita varastotiloja.</p> <p>Hoivokoti Sigridissä on asukashuoneissa on sänky, yöpyötä ja vaatekaappi/säilytystilaa. Asukas voi tuoda halutessaan myös kotoa oman sängyn. Asukas/omaiset sisustavat muuten huoneen asukkaan omilla huonekaluilla ja henkilökohtaisilla tavaroillaan, mm. tauluilla ja valokuvilla. Hoivokoti Sigridissä ei ole käytetty asukashuonetta muuhun tarkoitukseen, jos asukas on pitkään poissa.</p>
<p><b>Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty?</b></p> <p>Siivouspalvelu ostetaan SOL:lta. Siivous suoritetaan arkipäivinä ja oma henkilökunta siivoaa viikonloppuna mikäli tarvetta sille on. .</p> <p>Asukkaiden henkilökohtaiset vaatteet pestään ja kuivataan hoivakodissa ammattikäyttöön tarkoitetuilla koneilla. Vuodevaatteet ja pyyhkeet haetaan maanantaisin Länne Tekstiilihuoltoon pestäväksi. Puhaat vaatteet palautuvat Sigridiin maanantaisin. Asukkaat otetaan mukaan arkiaskareisiin, mm. pyykin lajitteluun, pöytien ja pölyjen pyyhkimiseen tai lattian lakaisuun kuntouttavan hoitotyön ajatuksella, heidän omien toiveiden ja voimavarojensa mukaisesti.</p>
<p><b>Kuka vastaa kiinteistöhuollosta? / Kiinteistöhuoltosuunnitelma</b></p> <p>Lassila &amp; Tikanoja p 010 636 7000 24/7 kiireelliset ja välitöntä reagointia vaativat tilanteet sähköiset huoltopyynnöt: <a href="http://www.lassila-tikanoja.fi/huolto">www.lassila-tikanoja.fi/huolto</a></p>
<p><b>Kuka vastaa mahdollisesta tehosiivouksesta?</b></p> <p>SOL, joka tilataan erikseen.</p>
<p><b>4.4.3 Teknologiset ratkaisut</b></p> <p>Henkilökunnan ja asiakkaiden turvallisuudesta huolehditaan erilaisilla kulunvalvontakameroilla sekä hälytys- ja kutsulaitteilla. Omavalvontasuunnitelmassa kuvataan käytössä olevien laitteiden käytön periaatteet eli esimerkiksi, ovatko kamerat tallentavia vai eivät, mihin laitteita sijoitetaan, mihin tarkoitukseen niitä käytetään ja kuka niiden asianmukaisesta käytöstä vastaa. Suunnitelmaan kirjataan mm. kotihoidon asiakkaiden turvapuhelinten hankintaan liittyvä periaatteet ja käytännöt sekä niiden käytön ohjaamisesta ja toimintavarmuudesta vastaava työntekijä</p>
<p><b>Miten asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevien turva- ja kutsulaitteiden toimivuus ja hälytyksiin vastaaminen varmistetaan?</b></p> <p>Hoivokoti Sigridissä on käytössä 9solution-hoitajakutsujärjestelmä. Asukkaat saavat rannekkeen, asukkaan tehdessä hälytyksen kutsut tulevat hoitajien kännykkään. Tietokoneohjelmasta voidaan tarkistaa hälytykset, kuka ja milloin on hälyttänyt. Hoitaja käy yöaikaankin tarkistamassa asukkaan voinnin n. kahden tunnin välein.</p> <p><b>Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot?</b> Kirsi Rusila 050 540 3342, <a href="mailto:kirsi.rusila@esperi.fi">kirsi.rusila@esperi.fi</a>. Henkilökunnasta kokenut lähihoitaja on nimetty vastuuhenkilöksi ja perehdyttää uutta henkilökuntaa ohjelman käytössä.</p>
<p><b>4.4.4 Terveystieteiden laitteet ja tarvikkeet</b></p> <p>Sosiaalihuollon yksiköissä käytetään paljon erilaisia terveydenhuollon laitteiksi ja tarvikkeiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetussa laissa (629/2010). Terveystieteiden laitteella tarkoitetaan instrumenttia, laitteistoa, välinettä, ohjelmistoa, materiaalia tai muuta yksinään tai yhdistelmänä käytettävää laitetta tai tarviketta, jonka valmistaja on tarkoittanut muun muassa sairauden tai vamman diagnosointiin, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon, lievitykseen tai anatomian tai fysiologisen toiminnon tutkimukseen tai korvaamiseen. Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, haavasidokset ym. vastaavat. Valviran määräyksessä 4/2010 annetaan ohjeet terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista tehtävistä ilmoituksista.</p>

Terveydenhuollon ammattimaista käyttäjää koskevat velvoitteet on määritelty laissa (24–26 §). Organisaation on nimettävä vastuuhenkilö, joka vastaa siitä, että yksikössä noudatetaan terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annettua lakia ja sen nojalla annettuja säädöksiä

YKSIKÖ TÄYTTÄÄ mitä laitteita/tarvikkeita käytössä

- verenpainemittari
- kuumemittari
- verensokerimittari
- henkilövaaka, henkilönostimeen kiinnitettävä vaaka.

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

Apuvälineitä hankitaan/lainataan asiakkaiden hoidollisuuden ja toimintakyvyn tarpeiden mukaisesti. Jotkin apuvälineet ja hoitokalusteet on kilpailutettu konsernitasolla, ja ne huolletaan säännöllisesti huolto-ohjelman puitteissa toimittajan toimesta. Myös käytön opastus henkilökunnalle tulee apuvälineiden toimittajalta. Yksiköissä uudet työntekijät perehdytetään ja koulutetaan apuvälineiden käyttöön muun perehdytyksen ohessa. Koulutuksen saaneet listataan, jotta kaikilla on tieto, kenellä on oikeus käyttää esim. henkilönostinta. Lista on yksi sivu yksikön laiterekisteriä. Laiterekisteri on yksikön omassa tiedostokansiossa.

**Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot**

Yksikönjohtaja Kirsi Rusila 050 540 3342, kirsi.rusila@esperi.fi  
Tiiminvetäjä Satu Kukkamäki 050 313 7747, satu.kukkamaki@esperi.fi

## **8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)**

*Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia, salassa pidettäviä henkilötietoja. Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn alusta kirjaamisesta alkaen tietojen hävittämiseen. Rekisterinpitäjän on rekisteriselosteessa määriteltävä, mitä asiakasta koskevia tietoja paljennuuttaja rekisteriin tallentaa, mihin niitä käytetään ja minne tietoja säännönmukaisesti luovutetaan sekä tietojen suojauksen periaatteet. Samaan henkilörekisteriin luetaan kuuluviksi kaikki ne tiedot, joita käytetään samassa käyttötarkoituksessa. 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 tietoturva- ja tietosuojan sekä tietojärjestelmien käyttöön liittyvä omavalvontasuunnitelma. Tietosuojan omavalvontaan kuuluu velvollisuus ilmoittaa tietojärjestelmän valmistajalle, jos palvelunantaja havaitsee järjestelmässä olennaisten vaatimusten täytymisessä 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. Laati-malla 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 suunniteltaessa huomioitava erityisesti sosiaalihuollon asiakastietojen ja terveydenhuollon potilasasiakirjatietojen erillisyyttä. Tietojen käsittelyä suunniteltaessa on otettava huomioon, että sosiaalihuollon asiakastiedot ja terveydenhuollon tiedot kirjataan erillisiin asiakirjoihin.*

**a) Miten varmistetaan, että toimintayksikössä noudatetaan tietosuojan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvä lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja asiakas- ja potilastietojen kirjaamiseen liittyviä ohjeita ja viranomais määräyksiä?**

Uuden työntekijän kanssa tehdään tulovaiheessa salassapitosopimus sekä käydään sen sisältö läpi. Yksiköissä on käytössä sähköinen DomaCare-potilastietojärjestelmä, johon tehdään asiakaskirjaukset kussakin työvuorossa. Asiakkailta on myös omat paperiset asiakaskansiot, joissa heidän asiakirjojaan säilytetään. Asiakaskansioita säilytetään lukollisessa arkistokaapissa lukollisessa kansliassa. Poistuneiden/menehtyneiden asiakkaiden kaikki asiakirjat toimitetaan kotikuntaan.

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

Kaikki esimiesten ja henkilöstön ohjeet ja dokumentit ovat intranet-Essissä sivulla "tietosuoja" selostettu kattavasti

Jokaisen Esperiläisen tulee lukea läpi intranet-Essin sivuilla sijaitseva "Esperi-konsernin yhteinen tietosuojapolitiikka"-ohje ja ohjastaa aina uusia työntekijöitä tekemään saman. Yksikön esimies tutustuu sivulla oleviin ohjeisiin ja ohjeistaa henkilöstönsä toimimaan vaatimusten mukaisesti kaikkien henkilötietojen käsittelyssä. Yleinen nyrkkisääntö on, ettei henkilötietoja kerätä muutoin, kuin on tarpeellista ja niiden käyttö tulee olla perusteltua tietojen käsitellessä.

DomaCare-aluevastaavat perehdyttävät uudet esimiehet DomaCaren käyttämiseen sekä tietosuojapoikkeamien tekemiseen ja aluepäälliköt kouluttavat heidät yksikön käytäntöihin tietojen käsittelyssä.

Mikäli tietosuoja-asiat herättävät kysymyksiä, niin kysymykset tulee lähettää ensisijaisesti osoitteeseen tietosuoja@esperi.fi

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

Yleisten tilojen ilmoitustaululla kussakin yksikössä. Tietosuojaseloste on Esperin internet-sivuilla julkisesti nähtävillä. Siinä informoidaan rekisteröityjä.

**d) Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot**

Esperi Care oy, Kaisa Salo, 050 562 5753, Mannerheimintie 164, 00301 Helsinki. kaisa.salo@esperi.fi

## 9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Asiakailta, henkilökunnalta ja riskinhallinnan kautta saadut kehittämistarpeet ja aikataulu korjaavien toimenpiteiden toteuttamisesta.

Yksikkökohtaista tietoa palvelun laadun ja asiakasturvallisuuden kehittämisen tarpeista saadaan useista eri lähteistä. Riskinhallinnan prosessissa käsitellään kaikki epäkohtailmoitukset ja tietoon tulleet kehittämistarpeet ja niille sovitaan riskin vakavuudesta riippuen suunnitelma, miten asia hoidetaan kuntoon.

YKSIKKÖ TÄYTTÄÄ

## 10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)

### (Oma-**valvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja**)

Paikka ja päiväys  
Siuntio 5.6.2020  
Siuntio 19.11.2020

Allekirjoitus

## 11 LÄHTEET

**LOMAKKEEN LAADINNASSA ON HYÖDYNNETTY SEURAAVIA OPPAITA, OHJEITA JA LAATUSUOSITUKSIA:**

Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry, Ammattieettinen lautakunta: Arki, arvot, elämä, etiikka. Sosiaalialan ammattilaisen eettiset ohjeet.

[http://www.talentia.fi/files/558/Etiikkaopas\\_2012.pdf](http://www.talentia.fi/files/558/Etiikkaopas_2012.pdf)

**STM:n julkaisu (2011:15): Riskienhallinta ja turvallisuussuunnittelu. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon johdolle ja turvallisuusasiantuntijoille:**

<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/112106/URN%3aNBN%3afi-fe201504226148.pdf?sequence=1>

**STM:n julkaisu (2014:4): Lastensuojelun laatusuositus**

[https://www.thl.fi/documents/647345/0/STM\\_2014\\_4\\_lastensuoj\\_laatusuos\\_web.pdf/0404c082-4917-471a-8293-5606b41536a7](https://www.thl.fi/documents/647345/0/STM_2014_4_lastensuoj_laatusuos_web.pdf/0404c082-4917-471a-8293-5606b41536a7)

**STM:n julkaisu (2013:11): Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi**

[https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110355/ISBN\\_978-952-00-3415-3.pdf?sequence=1](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110355/ISBN_978-952-00-3415-3.pdf?sequence=1)

**STM:n oppaita (2003:4): Yksilölliset palvelut, toimivat asunnot ja esteetön ympäristö. Vammaisten ihmisten asumispalveluiden laatusuositus**

<https://www.thl.fi/documents/10542/471223/asumispalveluiden%20laatusuositus.pdf>

**Potilasturvallisuus, Työsuojelurahasto & Teknologian tutkimuskeskus VTT: Vaaratapahtumista oppiminen. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatiolle**

[http://www.vtt.fi/files/projects/typorh/opus\\_terveydenhuolto-organisaatioiden\\_vaaratapahtumista\\_oppimiseksi.pdf](http://www.vtt.fi/files/projects/typorh/opus_terveydenhuolto-organisaatioiden_vaaratapahtumista_oppimiseksi.pdf)

**Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi:**

Turvallinen lääkehoito -opas: [http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/\\_julkaisu/1083030](http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/_julkaisu/1083030)

**Valviran määräys terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoituksen tekemisestä:**

Valviran määräys 4/2010: <https://www.valvira.fi/-/maarays-4-2010-terveydenhuollon-laitteesta-ja-tarvikkeesta-tehtava-ammattimaisen-kayttajan-vaaratilanneilmoitus>

**Tietosuojavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn**

Rekisteri- ja tietoturvaselosteet: <http://www.tietosuoja.fi/fi/index/materiaalia/lomakkeet/rekisteri-jatietosuoja selosteet.html>

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa: <http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetun toimisto/oppaat/6JfpsyYNj/>

[Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa.pdf](http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetun toimisto/oppaat/6JfpsyYNj/Henkilötietolaki_ ja_ asiakastietojen_ kasittely_ yksityisessa_ sosiaalihuollossa.pdf)

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja osaamisen varmistamisesta liittyen tietosuoja-asioihin ja asiakirja hallintoon sekä muuta lisätietoa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista: <http://www.sosiaaliportti.fi/File/eef14b19-bacf-4820-9f6e-9cc407f10e6d/Sosiaalihuollon+asiakasasiakirjat.pdf>

**Lastensuojelun määräaikojen omavalvonta**

[http://www.valvira.fi/documents/14444/236772/Lastensuojelun\\_maaraaikojen\\_omavalvonta.pdf/e8b14a48-fc78-4ac4-b9ca-4dd6a85a789b](http://www.valvira.fi/documents/14444/236772/Lastensuojelun_maaraaikojen_omavalvonta.pdf/e8b14a48-fc78-4ac4-b9ca-4dd6a85a789b)

**Toimeentulotuen määräaikojen omavalvonta**

[http://www.valvira.fi/documents/14444/236772/Toimeentulotuen\\_maaraaikojen\\_omavalvonta.pdf/d4fbb1b8-7540-425c-8b71-960a9dc2f005](http://www.valvira.fi/documents/14444/236772/Toimeentulotuen_maaraaikojen_omavalvonta.pdf/d4fbb1b8-7540-425c-8b71-960a9dc2f005)

## 8 TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE

Lomake on tarkoitettu tukemaan palveluntuottajia omavalvontasuunnitelman laatimisessa. Se on laadittu Valviran antaman määräyksen (1/2014) mukaisesti. Määräys tuli voimaan 1.1.2015. Lomake kattaa kaikki määräyksessä olevat asiakokonaisuudet ja jokainen toimintayksikkö ottaa omassa omavalvontasuunnitelmassaan esille ne asiat, jotka toteutuvat palvelun käytännössä. Lomakkeeseen on avattu kunkin sisältökohdan osalta niitä asioita, joita kyseisessä kohdassa tulisi kuvata. Lomakkeen laatimisen yhteydessä siinä olevat ohjaavat tekstit on syytä poistaa ja vaihtaa Valviran logon tilalle palveluntuottajan oma logo, jolloin käyttöön jää toimintayksikön omaa toimintaa koskeva omavalvontasuunnitelma.