

## SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

### 1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

VERSIO 12.2019

Palveluntuottaja Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Esperi Care Oy / Kolmisointu Oy Palveluntuottajan Y-tunnus: Esperi: 1457804-9	
Toimintayksikön nimi Esperi Hoivakoti Vehkahovi	
Palveluyksikön sijaintikunta yhteystietoineen Ruissalontie 4, 49410 Hamina	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Ikääntyneiden asumispalvelut: tehostettu palveluasuminen 40 paikkaa, palveluasuminen 5 paikkaa	
Toimintayksikön katuosoite Ruissalontie 4	
Postinumero 49410	Postitoimipaikka Hamina
Toimintayksikön vastaava esimies Marju Haltola	Puhelin 050 911 1243
Sähköposti marju.haltola@esperi.fi	
<b>Toimintalupatiedot</b> (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 5/2015	
Palvelu, johon lupa on myönnetty Tehostettu palveluasuminen / vanhukset: 35 asiakaspaikkaa, muut vammaiset 5 asiakaspaikkaa Palveluasuminen / vanhukset 5 asiakaspaikkaa	
<b>Ilmoituksenvarainen toiminta</b> (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta 7.4.2015
<b>Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- siivouspalvelut: SOL Palvelut Oy</li> <li>- ateriapalvelut: Arkea Oy</li> <li>- kiinteistöhuolto: ISS</li> </ul>	

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

### 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. Esperi on viime vuosina toteuttanut tähän visioon tähtäävää henkilöstö- ja laatustrategiaa.

### Yksikön toiminta-ajatus

- Vehkahovissa tuotetaan ikääntyneille ympärivuorokautista tehostettua asumispalvelua 40 asiakkaalle, palveluasumis- palvelua 5 asiakkaalle. yksilöllinen, yhteisöllinen ja elämyksellinen elämä
- Jokaiselle asiakkaalle laaditaan yhteistyössä hänen ja hänen läheisensä kanssa yksilöllinen kuntouttava hoitosuunnitelma jota seurataan, arvioidaan ja päivitetään säännöllisesti

### Arvot ja toimintaperiaatteet

#### Lämminhenkisyys

Lämminhenkisyys 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 taloudellisestikin. 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 "Paremmen palvelun"- oppaaseen.

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

### Yksikön toimintaperiaatteet:

Vehkahovissa toteutetaan kodinomaista, asukaslähtöistä, yhteisöllistä ja kuntouttavaa työnotetta. Jokaisen asukkaan henkilökohtaiset mieltymykset, toiveet ja tarpeet otetaan huomioon ja niitä kunnioitetaan mahdollisimman paljon. Myös omaisten toiveita huomioidaan ja heidän kanssaan tehdään tiivistä yhteistyötä. Asukkaita ohjataan vuorovaikutukseen keskenään ja he toimivat yhteisössä omien voimavarojensa mukaisesti. Kuntouttava työnote huomioidaan asukkaan päivittäisissä toimissa ja arjessa joka päivä. Asioita ei tehdä asukkaan puolesta, vaan hänelle annetaan aikaa ja vapautta suoritua itsenäisesti ja omalla tavallaan. Vahvuutena Vehkahovissa on hyvä, keskusteleva ilmapiiri asukkaiden ja hoitajien välillä. Henkilökunta on moniammatillista ja välit työkaveriinkin on hyvät. Tunnelma Vehkahovissa on kodikas, suvaitsevainen, rento ja rauhallinen. Erityisen tärkeää on asukkaan kunnioittava ja lämmin kohtaaminen ihmisenä. Asukkaan yksityisyyttä ja itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan ja arkea aikatauluttaa vain ruokailut, muuten pyritään toimimaan asukkaiden rytmin mukaisesti.

### 3 RISKINHALLINTA (4.1.3)

#### Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

##### Riskinhallinnan työnjako

Vehkahovin johtaja huolehtii omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä, sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Hän huolehtii, että turvallisuuden varmistamiseen on riittävästi voimavaroja. Hänellä on päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisesta epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle. Koko henkilökunta osallistuu aktiivisesti riskienhallintaan. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen.

Henkilökunnalla on ilmoitusvelvollisuus tuoda ilmi havaitsemansa epäkohdat, laatu poikkeamat ja riskit, jotka eivät kuulu tavanomaiseen hyvin sujuvaan arkeen.

Asiakkaat ja läheiset osallistuvat ilmoittamalla havaitsemansa epäkohdat henkilökunnalle, joka vie asian sovitusti eteenpäin.

#### Luettelo riskinhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista

Riskien ja poikkeamien hallinta Esperillä:

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 näin hallittua riskejä.

Työntekijän on viipymättä ilmoitettava toimintayksikön toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Toiminnasta vastaavan on ilmoitettava asiasta edelleen kunnan sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Tästä ei saa olla seuraamusta henkilökunnalle. 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 työtaturmailmoitus 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 aluejohtajien kokouksissa, johtoryhmässä ja raportoidaan myös hallitukselle.

Poikkeamia hallitaan, jotta poikkeavat palvelut tunnistetaan, ja palvelua ohjataan siten, ettei poikkeamasta aiheudu lisävahinkoa 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

Riskeistä hankitaan tietoa monipuolisesti. Keskustelut henkilöstön, asiakkaiden ja läheisten kanssa antavat arvokasta tietoa. Toimitilojen tarkastukset, vaarojen kartoitukset ja työpaikkaselvitykset antavat lisätietoa toimintaympäristön mahdollisista riskeistä. Riskejä arvioidaan myös päivittäisessä työssä ja turvallisuuskävelyjen tehtävänä on ohjata katsomaan ympäristöä ja toimintaa turvallisuus näkökulmasta. Yksittäiset riskitekijät eivät välttämättä tunnu merkittävilä, mutta niiden yhteisvaikutus voi nostaa tilanteen kokonaisriskin suureksi.

Tärkeää on opastaa henkilökuntaa miettimään turvallisuusasiat osaksi jokaista työvuoroa siitä näkökulmasta, että mitä itse voit tehdä. Jokaisen työntekijän velvollisuus on sekä ilmoittaa havaitsemistaan vaaroista, että sitoutua niihin toimintatapoihin, joilla tunnistettuja riskejä hallitaan.

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, Laatuporttiin. 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 käsitellään esimiehen johdolla yksikön tai tiimin kokouksessa. Joko koko hoivakodin tasolla tai ryhmäkoodeitain. Kokouksessa käydään kunkin poikkeaman osalta läpi mitä tapahtui ja miksi (juurisyyanalyysi). Samalla sovitaan mitä korjaavia ja ennaltaehkäiseviä toimenpiteitä tapaukseen liittyen tehdään. Kuukausittain käsitellään yksikön uudet poikkeamat 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**

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.

#### **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 syytä 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**

Muutoksista tiedotetaan yksikön kaikille työntekijätasolle sähköisiä ilmoitusjärjestelmiä ja yksikön kokouskäytäntöjä hyödyntäen. Tarvittaessa tiedotetaan myös yhteistyötahoja ja asiakkaita ja heidän läheisiään.

#### 4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

<p><b>Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt</b></p> <p>Omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksikön johdon ja henkilökunnan yhteistyönä. Omavalvonnan eri osa-alueilla voi olla myös omat vastuuhenkilöt.</p>
<p><b>Ketkä ovat osallistuneet omavalvonnan suunnitteluun?</b></p> <p>Yksikönjohtaja Marju Haltola Vehkahovin henkilökunta Esperin laaturyhmä</p>
<p><b>Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot:</b></p> <p>Yksikönjohtaja Marju Haltola, 050 911 1243, marju.haltola@esperi.fi</p>
<p><b>Omavalvontasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5)</b></p> <p>Omavalvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia.</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. Henkilökunta on veloitettu ilmoittamaan omavalvonnasta vastaavalle henkilölle, mikäli he havaitsevat päivitystarpeita. Päivitetty omavalvontasuunnitelma löytyy aina yksikön www-sivuilta sekä yksikön ilmoitustaululta.</p>
<p><b>Omavalvontasuunnitelman julkisuus</b></p> <p>Ajan tasalla oleva omavalvontasuunnitelman on julkisesti nähtävänä yksikössä siten, että asiakkaat, omaiset ja omavalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen.</p>
<p><b>Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä?</b></p> <p>Vehkahovin ilmoitustaululla, yksikön Esperin www-sivuilla ja PSOP-järjestelmässä.</p>

#### 5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

<p><b>4.2.1 Palvelutarpeen arviointi</b></p> <p>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 vähyys tai kipu.</p>
<p><b>Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan – mitä mittareita arvioinnissa käytetään?</b></p> <p>Pääosa asiakkaista ohjautuu Vehkahoviin 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><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</p>

pitkälle, kuin se hänen sairautensa ja toimintakykynsä huomioiden on mahdollista.

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. Elämäntiedot 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: Elämäntarina ja harrastukset, Itsemääräämisoikeus, Asiakkaan omat toiveet esitykset ja tavoitteet ja Elämän loppuvaiheen hoito.
3. Sosiaalinen toimintakyky ja sosiaaliset suhteet, joka sisältää: Elämäntarkastus, arvot ja vakaumus, Yhteiskunnan palvelujen käyttäminen, Raha-asiat, Omatoimisuus, avun ja tuen tarve.
4. Aktiviteetti-toiminta 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.

##### 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.

#### 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 omannäköiseen 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 selvitetäessä asukkaan historiaa ja elämänkaarta.

Vehkahovissa 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 intimitietin 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.

### **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 lastensuojelulaissa.

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 asukastietoihin.

### **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 asukastietojärjestelmään. Ammattitaitoinen henkilökunta pystyy omalla toiminnallaan estämään suurimman osan esim. uhkaavista tilanteista. Päätökset tehdään omalääkärin ja omaisten kanssa yhdessä ja ne kirjataan huolellisesti DomaCare-asukastietojärjestelmään. Ne ovat määräaikaisia ja niitä arvioidaan määräajoin (3kk) uudelleen.

Vehkahovissa pyrimme suorittamaan kaikki hoitotoimenpiteet vaikeastikin muistamattoman ja vastusteleavan asukkaan kanssa yhteistyössä ja toimimalla ammatillisesti. Osalla hoivakodin hoitajista on kokemusta, vahvaa osaamista sekä lisäkoulutusta muistisairaana ja käytösoireisen ihmisen kohtaamiseen ja hoitotyöhön. Käyttösoireista asukasta pyritään aina ensin hoitamaan lääkkeettömin hoitokeinoin. Jos on turvauduttava lääkehoitoon, toimitaan Alzheimeria tautia sairastavan/muistisairaana Käypä Hoito- suositusten mukaisesti. Rajoittamistoimenpiteitä käytetään perustellusti lääkärin luvalla vain silloin, jos asukkaan tai toisten asukkaiden turvallisuus on vaarassa.

Yksikön vastuulääkäreinä toimii Kymsoten sopimuksen mukainen lääkäri. Tarvittaessa rajoittamistoimenpiteet sovitaan hänen kanssaan ja kirjataan Domacareen sekä Life Careen. Rajoittamistoimenpiteet perustellaan asukkaalle hänen sairautensa mukaisella tasolla ja informoidaan omaiselle. Rajoittamistoimenpiteitä Vehkahovissa saattaa olla asukkaan lääkitseminen hoitomyöntyvyyden lisäämiseksi tai ahdistuksen lisäämiseksi (esim. pesutilanteissa), sängynlaitojen nostaminen asukkaan omasta pyynnöstä tai asukkaan turvallisuuden takia, hygieniahaalarin käyttö asukkaan arvokkuuden säilyttämiseksi tai haaravyön käyttö asukkaan turvallisuuden takaamiseksi ja putoamisen estämiseksi.

### **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 vastaavalle viranomaiselle. Yksikössä tulisi kuitenkin ilman muistutustakin kiinnittää huomiota ja tarvittaessa reagoida epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan.

Jos asiakasta on kohdeltu epäasiallisesti tai loukkaavasti henkilökunnan toimesta, on henkilökunnalla asiasta ilmoitusvelvollisuus esimiehille ja yksikön johtajalle. Asukkailla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle. Yksikössä on olemassa ohjeet muistutusmenettelystä ja asukasta ohjeistetaan ja autetaan saamaan apua muistutuksen laatimisessa (esim. sosiaaliamies). Kaikki tilanteet käsitellään yhdessä yksikön johtajan kanssa ja niistä tehdään poikkeama. Korjaustoimenpiteet määritellään ja näiden toteutuksesta vastaa yksikön lähiesimies sovitussa aikataulussa.

**Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakasta kohdannut haittatapah-tuma tai vaaratilanne?**

Asian todennut henkilö tekee kirjallisen poikkeamaraportin ja tiedottaa asiasta välittömästi yksikön esimiestä. Esimies käsittelee asian epäasialliseen käytökseen syyllistyneen työntekijän kanssa ja antaa asiasta suullisen huomautuksen ja/tai kirjalli-sen varoituksen. Vakavat poikkeamat käsitellään yhdessä aluepäällikön kanssa ja viedään tarvittaessa toimialan johtoryhmän käsiteltäväksi. Vakavista poikkeamista tiedotetaan myös omaisia sekä kunnan edustajaa.

**4.2.3 Asiakkaan osallisuus**

**Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen**

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

**Palautteen kerääminen**

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

Asiakaspalautelomakkeet ja palautus-postilaatikko ovat Vehkahovin pääoven eteisessä, omaisten ja asiakkaiden saatavilla. Kirjallisia palautteita kerätään aktiivisesti myös omaistenilloissa. Asiakkaita ja omaisia kehoitetaan aktiivisesti antamaan pa-lautetta 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 yksikkö- tai tiimipalaverissa. Palaverissa sovitaan korjaavat ja en-naltaehkäisevät toimenpiteet tai prosessimuutokset, jotka kirjataan sähköiseen järjestelmään. Sovittujen toimenpiteiden toteu-tumista seurataan säännöllisesti.

Vähintään kerran vuodessa ulkopuolinen tutkimusyritys toteuttaa laajan asiakas-, omais- ja sijoittajatytyyväisyyskyselyn kaikille Esperin asiakkaille, omaisille ja kuntasijoittajille. Tulokset käydään läpi konsernin johtoryhmässä ja yksiköissä.

Vehkahovin omaiset voivat antaa kirjallista palautetta sekä positiivisessa että rakentavassa mielessä sekä tehdä reklamaatioita puhelimitse tai sähköpostitse hoivakotiin tai yksikön johtajalle. Omaisia ohjataan ensisijaisesti olemaan yhteydessä asukkaan omahoitajaan kaikissa hoitoon liittyvissä kysymyksissä tai epäselvyyksissä. Jos asia vaatii lisäselvittelyä, se käsitellään tiimin- vetäjän ja yksikön johtajan kanssa tai yhteisissä yksikköpalaverissa koko työryhmän kesken. Omaisten palaute ja toiveet pyritään huomioimaan hoivakodin toiminnassa. Tarvittaessa esim. reklamaatiotilanteissa järjestetään yhteinen hoitopalaveri, johon kutsutaan tarvittaessa myös kunnan edustaja mukaan. Omaistenilloissa pyydetään omaisilta palautetta ja kehittämiseh-dotuksia. Omahoitaja tiedottaa omaista asukkaan asioista säännöllisesti. Asukkailta saadaan ja pyydetään palautetta usein hoitotyön lomassa, esim. tiedustellaan, mitä ruokatoiveita heillä on esittää ruokalistalle.

**Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä**

**Miten asiakaspalautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?**

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

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



<p>Vuosittaiset asukas/omaistyytyväisyyskyselyn pohjalta sovitaan yksikköpalaverissa 2-3 hoivakodin kehittämiskohdetta. Kehittämiskohteet ovat heikoimman arvosanan saaneita osa-alueita. Yhdessä sovitaan, millä keinoilla osa-aluetta voidaan parantaa, aikataulu ja vastuuhenkilöt. Poikkeamat ja palautteet käsitellään aina tiimipalaverissa ja niiden pohjalta sovitaan tarvittaessa korjaavat toimenpiteet.</p>
<p><b>4.2.4 Asiakkaan oikeusturva</b></p> <p>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 saamaansa kohteluun tyytymättömällä 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.</p>
<p><b>a) Muistutuksen vastaanottaja</b></p> <p>Hoivakodin johtaja Marju Haltola.          Kymsoten muistutus, Hyvinvointipalvelut Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000), kaavake löytyy <a href="https://www.kymsote.fi/fi/Palvelut/Asioi-Kymsotessa/Tytyym%C3%A4tt%C3%B6myys-palveluun-tai-hoitoon/p/tytyymatto-myyys-palveluun-tai-hoitoon">https://www.kymsote.fi/fi/Palvelut/Asioi-Kymsotessa/Tytyym%C3%A4tt%C3%B6myys-palveluun-tai-hoitoon/p/tytyymatto-myyys-palveluun-tai-hoitoon</a>          Muistutuslomake tulostetaan ja annetaan johtajan toimesta tarvittaessa asukkaalle / hänen läheiselleen.</p>
<p><b>b) Sosiaaliasiamiehen nimi ja yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista</b></p> <p>Sosiaaliasiamies: Heli Kulmala          Puhelin 040 728 7313          Sähköposti: <a href="mailto:heli.kulmala@socom.fi">heli.kulmala@socom.fi</a>          postiosoite: Kaakkois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus Oy, Pajatie 69, 48600 Kotka</p> <p>Puhelinaika: maanantai klo. 12-15:00          tiistai, keskiviikko, torstai klo. 9-11:00.</p> <p>Asiakastapaamiset ajanvarauksella.</p>
<p><b>c) Kuluttajaneuvoja, yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista</b></p> <p>Kotkan maistraatti, kuluttajaneuvonta. Puh. 029-5653050 klo 9-11 ke, to, pe.</p> <p>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 yksikköpalaverissa henkilöstön kanssa, yksikön johtajan 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>Vehkahovissa toimitaan edellä kuvatulla tavalla. Yksikön johtaja 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 pyydytyssä ajassa.</p>

## 6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

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

##### a) Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja osallisuuden edistäminen

Esperin kodeissa toteutetaan kuntouttavaa työotetta. 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.

Kuntouttava hoito on Vehkahovissa kaikkien työntekijöiden toteuttamaa toimintakykyä ylläpitävää ja parantavaa toimintaa arjessa päivittäin. Asukkaita kannustetaan suoriutumaan päivittäisistä toiminnoistaan itsenäisesti niin pitkään kuin se on mahdollista. Asukasta otetaan mukaan hoivakodin askareisiin hänen voimavarojensa mukaisesti. Asukasta hoidetaan omissa huoneissa ja vuoteissa 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.

Pyrimme tekemään asukkaittemme arjesta mahdollisimman virikkeellistä. Viriketoimintaan kuuluu viikoittain kauneudenhoitoa (pajiljotit, kynsien lakkaaminen, kasvovoide ym.) ulkoilua, jumppaa tai muuta kuntouttavaa ohjelmaa, kotimaisten elokuvien katselua, lehdenlukuhetkiä, keskustelua, pianonsoittoa, musiikki- tai laulutukioita. Harvemmin kuin viikoittain järjestetään leivontaa, tansseja tai teematapahtumia esim. vuodenaikojen tai juhlapyhien mukaisesti. Pyrimme huomioimaan asukkaiden kulloisenkin vireyden ja heidän henkilökohtaiset toiveensa. Vehkahovissa käy säännöllisesti seurakunta vierailulla ja pitämässä hartaustilaisuuksia sekä ehtoolisia. Lisäksi vierailevat esiintyjät, mm. SPR:n vapaaehtoistyöntekijät, kaverikoirat, päiväkodin lapset ja erilaiset juhlat tuovat arkeen vaihtelua.

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

Asiakkaan hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelma sisältää lähtötilanteen kartoituksen, hoito-, hoiva- ja ohjaustyön 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.

Vehkahovissa seurataan asukkaiden toimintakykyä, hyvinvointia, sekä sosiaalisen ja kuntouttavan toiminnan toteutumista RAI-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 ravitsemussuositusten mukaisia, monipuolisia ja maukkaita aterioita. Asiakkaiden ravitsemuksesta huolehtiminen on tärkeä osa kokonaisuhoivaa. Miellyttävien ruokailuhetkien järjestäminen edesauttaa hyvän ravitsemuksen toteutumista. Kannustamme asiakkaita 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. Ruokailuajkojen välillä asukkailla on mahdollisuus saada välipalaa. Kaikilla aterioilla on tarjolla runsaasti juotavaa, ja erityisesti kesä-aikana juomaa tarjoillaan myös ruokailujen välillä.

Vehkahovin monipuolisen, ikääntyneen ja muistisairaana ihmisen erityistarpeet sekä ruokavaliot huomioivan ruuan valmistaa Arkea Oy ravintopalvelut. Ruoka on maistuvaa kotiruokaa.

Ruokailuajat ovat liukuvia ja yksilöllisten toiveiden ja tarpeiden mukaisia.

Aamupala 7.00-9.00

Lounas 11:30-12:30

Päiväkahvi klo. 14:00-14:30

Päivällinen klo. 16:00-17:00

Iltapala 19.00-20.00.

Lisäksi kysytään ja tarjotaan väli- ja yöpalaa.

Yöllä asukkailla 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 asukkaalle 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 asukas saattaa tarvita lisäravinnejuomia, niitä hankitaan tarvittaessa asukkaan itse kustantamana. Myös erilaiset dieetit ja esim. runsaskalorinen ruokavalio voidaan tarvittaessa tilata Arkealta.

#### 4.3.3 Hygieniakäytännöt

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

Tärkeintä hygieniakäytännöissä ovat päivittäiset hyvät hoitotyön käytännöt ja puhtaudesta huolehtiminen. Niillä pyritään estämään mikrobien siirtymistä työntekijöiden ja asukkaiden itsensä välityksellä. Tavanomaisten varotoimien lisäksi noudatetaan erityisiä varotoimia infektiota sairastavan asukkaan hoidossa sekä epidemian aikana.

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

Vehkahovin siivouspalveluista vastaa:

SOL Palvelut Oy

Siivous- ja toimitilapalvelut

[www.sol.fi](http://www.sol.fi)

palveluesimies p. 040 180 7690

Hoivakodissa on SOL:lla siivoussuunnitelma ja palvelukuvaus, jotka löytyvät hoivakodista. SOL:lla on Vehkahovissa ”oma siivooja, joka huolehtii pääsääntöisesti hoivakodin siisteydestä. Asukashuoneet siivotaan kerran viikossa, wc:t kaksi kertaa viikossa. Yhteiset tilat ja keittiö siivotaan arkipäivisin. Toimistotilat ja hk:n sosiaalitilat siivotaan kerran viikossa. Tarvittaessa hoitajat siistivät ruokailutilan iltaisin ja viikonloppuisin. Asukkaiden huoneet siistitään jokaisen työvuoron yhteydessä pinta-puolisesti, esim. tuuletetaan, järjestellään tavarat ja tyhjennetään roskat. SOL ja yksikön johtaja järjestävät kuukausittain yhteisiä laatukierroksia, joissa arvioidaan siivouksen ja siisteyden tasoa hoivakodissa.

Vehkahovissa noudatetaan Kymsojen hygieniaohteita. Hyvään hygieniaan kuuluu tehokas käsihygienia, aseptisen työjärjestyksen noudattaminen, riittävä ympäristön puhtaanapito, hoitovälineiden puhtaudesta ja steriiliydestä huolehtiminen sekä ohjeidenmukainen suojausten 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.

Vehkahovissa konsultoidaan infektioasioissa omaa lääkärinä ja tehdään tarvittaessa yhteistyötä Haminan terveyskeskuksen hygienia-/infektio- sekä haavanhoitajan kanssa. Tarvittaessa henkilökunta saa täydennyskoulutusta hygieniahoitoon ja infektioiden estoon liittyvissä käytännöissä. Asukkaiden kohdalla seurataan poikkeavia infektioita, toistuvia infektioita ja estolääkityksiä.

#### 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 kirjalliset ohjeet löytyvät hoitajien kansliasta kansliasta Vehkahovin toimistossa. Jokaisen uuden työntekijän alkuperähdutykseen kuuluu näiden ohjeiden läpikäyminen perehdyttäjän kanssa. Perehdytyksessä käytetään apuna Esperin perehdytyskorttia. Ohjeet käydään läpi säännöllisesti myös viikkopalaverissa.

Vehkahovin asukkaiden terveyden- ja hammashoito on järjestetty oman kotikunnan terveydenhoidossa Kymsoten ohjeiden mukaisesti.

Päivystystapauksissa soitetaan päivystysnumeroon Kymsoten 116 117 tai akuutissa tapauksessa hätänumeroon 112.

Vehkahovin vastuulääkäriin saa kiinni arkipäivisin klo. 8-16:00 soittamalla, tekstiviestillä tai sähköpostilla konsultointia varten. Vehkahovin oma sairaanhoitaja ottaa arkisin laboratorionäytteet ja toimittaa ne Haminan terveysasemalle. Viikonloppuisin ja pyhinä näytteet ottaa Haminan terveysaseman hoitaja terveysasemalla.

Akuuteissa tilanteissa otetaan yhteyttä virka-aikana omalääkäriin ja muina aikoina terveyskeskuspäivystyksen päivystävään lääkäriin jatko-ohjeiden saamiseksi. Lääkäriin ohjeiden mukaan asukas 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.

Erikoissairaanhoitoa käytetään omalääkäriin ohjeiden mukaisesti. Oma lääkäri konsultoi tarvittaessa erikoislääkärinä tai tekee läheteen erikoissairaanhoitoon. Asukas voi omakustanteisesti halutessaan käyttää yksityisen fysioterapeutin tai yksityislääkärin palveluja. Tästä sovitaan aina omaisen tai edunvalvojan kanssa. Yksityislääkärikäynneistä vaaditaan aina epikriisi.

Vehkahovissa kaikkien asukkaiden hammashuollon tarpeen arviointi tehdään kerran vuodessa.

Äkillisessä kuoleman tapauksessa ollaan aina yhteydessä hätänumeroon 112 ja kerrotaan tilanne. Ambulanssihenkilöstö ja poliisit tulevat toteamaan kuoleman. Saattohoitotilanteessa hoivakodin omalääkäri kirjaa saattohoidon alkamisesta epikriisiin terveyskeskuksen Life Care-tietojärjestelmään, antaa kopion epikriisistä ja saattohoito kirjataan myös DomaCareen. Usein asukas siirtyy loppuvaiheessa TEHKO:n eli tehostetun kotihoidon asiakkaaksi, jolloin hoitovastuu ja kuoleman toteaminen on TEHKO:n lääkäriillä. Kun asukas on saattohoidossa ja kuolema on odotettavissa oleva, ei tarvita poliisia kuoleman tutkintaan.

**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.

Asukkaan terveydentilasta kirjataan huomiot päivittäin asukastietojärjestelmän kertomukseen sekä raportoidaan hoitavalle lääkärille. Kaikki asukkaat käyvät vähintään kerran vuodessa omalääkäriin vuosikontrollissa.

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

Sairaanhoitajat ja tiiminvetäjät vastaavat asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidon järjestämisestä. Yksikönpäällikkö vastaa yksikön toiminnan kokonaisuudesta. Välitöntä sairaala- tai tehohoitoa vaativan sairauskohtauksen sattuessa kutsutaan välittömästi ambulanssi. Mikäli kyseisen asiakkaan 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. Lääkäriin ohjeiden mukaan asiakas joko lähetetään päivystykseen tai hoidetaan lääkäriltä saatujen ohjeiden mukaan. Asiakkaan siirtyessä päivystykseen tulostetaan mukaan sairaanhoitajan lähete, josta selviää turvallisen jatkohoidon varmistamiseksi tarpeelliset asiakkaan 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 laboratorionäytteiden 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 vastuhenkilö.

##### 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.

Yksikön päällikkö ja sairaanhoitajat vastaavat lääkehoitosuunnitelman toteutumisesta. Omalääkäri allekirjoittaa lääkehoitosuunnitelman. Perehdytyksessä työntekijä/opiskelija lukee läpi lääkehoitosuunnitelman.

Vehkahovin lääkehoitosuunnitelmaa päivitetään aina tarpeen mukaan, mutta vähintään vuosittain. Lääkepoikkeamat kirjataan Laatuportti-järjestelmään ja niistä tehdään kooste, jotka käsitellään yksikön kokouksissa. Poikkeamiin johtaneita syitä ja mahdollisia prosessivirheitä analysoidaan yhteisesti ja suunnitellaan tarvittavat toimenpiteet lääkevirheiden ennalta ehkäisemiseksi. Tarvittaessa lääkehoitosuunnitelmaa täydennetään. Yksikkö noudattaa Kymsoten lääkehoitosuunnitelmaa.

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

Sairanhoitaja Tiia Niemelä, [tiia.niemela@esperifi.fi](mailto:tiia.niemela@esperifi.fi) puh. 050 512 7354

#### 4.3.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa

Yksiköiden sidosryhmiä ovat mm.

- asukkaat
- omaiset
- sijoittajakunnat
- valvovat viranomaiset, terveystarkastaja

Päävastuu kuntayhteistyöstä on palvelutalon johtajalla, liiketoimintajohtajalla ja palvelujohtajilla.

Asukkaan asioista vastaa omahoitaja.

Omaiset ovat mahdollisuuksien mukaan mukana arjessa ja heidän kanssa ollaan sovitusti yhteyksissä asukkaan voinnista yms. vähintään kerran kuukaudessa.

Kunnan edustaja on mukana sekä palveluiden suunnittelussa, että arvioinnissa. Kuntaa informoidaan asukkaan tilanteen, terveydentilan tai suunnitelmien muuttuessa viiveettä ja panostetaan avoimeen, yhdessä toimintaa kehittävään yhteistyöhön. Viranomaisyhteistyössä ollaan aktiivisia ja avoimia ja tarkastukset toteutetaan säädösten mukaan.

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

Vehkahovissa tiedonkulku järjestyy pääasiassa puhelinkeskusteluin, hoitoneuvotteluiden muodossa sekä salatulla sähköpostilla. Hoitava lääkäri saa tiedot potilastietojärjestelmä Life Caresta ja Esperin sähköisestä asiakastietojärjestelmä DomaCaresta, mikäli hän käy yksikössä. Sijoittajakunnan edustajat tekevät kirjauksia myös kunnan omaan järjestelmään. Joitakin asiakastietoja lähetetään kuntatilajalle heidän omalla salatulla sähköpostillaan.

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

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.

Vehkahovissa yksikön johtaja vastaa alihankkijoiden toiminnan sopimuksenmukaisuudesta. Hän on tarvittaessa yhteydessä sovittuun yhteyshenkilöön puhelimitse ja/tai sähköpostilla. Tarvittaessa pyydetään alihankkijoilta tarvittavia selosteita ja

toimintasuunnitelmia/-kertomuksia. Laadun seuranta on arjessa jatkuvaa ja palautetta annetaan tarvittaessa. Palautetta alihankkijoiden palveluista pyydetään myös asiakkailta, omaisilta ja henkilöstöltä.

## 7 ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

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

Vehkahovi toimii yhteistyössä turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja muiden turvallisuuteen liittyvien toimijoiden kanssa. Yhteistyön avulla kaikki turvallisuuteen liittyvät suunnitelmat pidetään ajan tasalla (mm. pelastussuunnitelma, poistumisturvallisuussuunnitelma jne.). Suunnitelmia noudatetaan ja toteutumista seurataan säännöllisesti.

Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspäalvelulain mukainen velvollisuus ilmoittaa iäkkästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään.

### **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 tiimipalaverissa.

Asiakasturvallisuutta kehitetään myös esimerkiksi palotarkastusten yhteydessä saadun palautteen pohjalta edelleen.

Vehkahovissa on tehty riskikartoitus ja laadittu riskienhallintasuunnitelma, seuranta tapahtuu toiminnanohjausjärjestelmässä.

Terveysviranomaisten ja pelastustoimen tarkastukset toteutetaan säännöllisesti.

Pelastautumisharjoitukset, turvallisuuskävelyt ja alkusammutusharjoitukset järjestetään henkilökunnalle ja asiakkaille säännöllisesti.

Tarvittaessa käytetään vartiointipalveluja.

#### **4.4.1 Henkilöstö**

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

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

Vehkahovissa työskentelee:

- yksikön johtaja, Sairaanhoitaja
- sairaanhoitaja x2
- lähihoitaja-tiiminvetäjä x2
- 20 – 25 lähihoitajaa, joista osa osa-aikaisia (eri suuntautumisvaihtoehdoilla: mm. sairaanhoito ja huolenpito, kuntoutus, vanhustyö)
- hoiva-avustaja, joka vastaa keittiötoiminnasta
- kaksi määräaikaista hoiva-avustajaa hoivatyössä

Talon asiakaspaikkojen ollessa täynnä on työntekijöitä 20-25. Työntekijämäärät ovat aina suhteessa asiakasmäärään siten, että luvanmukaiset mitoitusvaatimukset täyttyvät. Mikäli kesken kolmen viikon työvuorajaksoa asukasmäärä vähenee esim. kuolemantapauksen johdosta, vaikuttaa se työvuoronlistan miehitykseen kuitenkin niin, että sopimuksen mukainen hoitajamitoitus täyttyy silloisen asukasmäärän mukaisesti.

Kaikki hoivakodin hoitajat ovat koulutettuja hoitajia, joista useilla on lisäksi vankka työkokemus hoitoalalta, tukitoimia varten talossa on yksi vakituinen ja kaksi määräaikaista hoitoapulaista. Osalla hoitajista on myös erilaista täydennyskoulutusta ja osaamista ikääntyneen sekä muistisairaana hoitotyöhön. Välillä yksikössä on myös TE-toimiston työharjoittelijoita kodinhoidollisissa tehtävissä.

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

Pyrimme ensisijaisesti käyttämään sijaisina vain koulutettua henkilökuntaa. Poikkeustapauksissa voimme käyttää hoitoapulaisia ja lähihoitajaopiskelijoita, joiden koulutus on edennyt vähintään puoleen väliin, mikäli muuten emme saa täytettyä tilapäistä henkilöstötarvetta

Sijaisia käytetään niin, että asukasmäärän mukaisesti sopimuksen mukainen hoitajamitoitus (0,6) ja laadukas hoitotyö täyttyy. Sairauslomiin ja vuosilomiin hankitaan sijainen ja tehdään myös tarvittaessa muita työjärjestelyjä

**c) Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?**

Vehkahovissa työskentelee osa-aikaisia hoitajia, jotka tekevät tarvittaessa lisätyötä. Hoivakodissa on aina ajan tasalla oleva sijaislista, jossa on useita sijaisia pyydyttäväksi töihin äkillisiin ja tilapäisiin sijaisuuksiin.

Esperillä jatkuva, avoin rekrytointi suoraan hoivakodin johtajalle. Tarvittaessa käynnistämme rekrytoinnin Työelämäpalveluiden ilmoitussivujen kautta.

**Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet**

Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet.

**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 nähtäväksi 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 tietosuoja-asetusta, työelämän tietosuojalakia sekä muuta soveltuvaa lainsäädäntöä.

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

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

**Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta**

Perehdyttämisessä käytetään kaikkia niitä toimenpiteitä, joiden avulla uusi työntekijä oppii tuntemaan työpaikkansa sekä sen toiminnan ja tavat, työyhteisönsä jäsenet sekä työnsä ja siihen liittyvät odotukset.

Perehdyttäminen ja työnopastus ovat osa henkilöstön kehittämistä. Perehdyttämisen tavoitteena on lisätä henkilöstön osaamista, parantaa laatua, tukea työssä jaksamista sekä vähentää työtapaturmia ja poissaoloja. Kyseessä on jatkuva prosessi, jota kehitetään henkilöstön ja työpaikan tarpeiden mukaan.

Perehdyttämistä annetaan kaikille työhön tuleville: vakituisille, määräaikaisille, tarvittaessa työhön kutsuttaville (ns. keikkalaisille), opiskelijoille ja työharjoittelijoille. Perehdyttämistä annetaan myös työtehtävien ja työolosuhteiden muuttuessa. Myös pitkään poissaolleen annetaan perehdytystä.

Sosiaalihuoltolaissa (1301/2014) säädetään työntekijän velvollisuudesta (48–49 §) tehdä ilmoitus havaitsemastaan epäkohdasta tai epäkohdan uhasta, joka liittyy asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamiseen. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamisesta on laadittu 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 omavalvonnassa, 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 omavalvonnassa toteuttamiseen.**

Uudet työntekijät perehdytetään Esperin oman perehdyttämishjelman mukaan. Perehdytysohjelma kuvattuna Esperin Intrassa 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 tietoonsa 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 keskustelelee 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?**

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

**4.4.2 Toimitilat**

Terveysturvallisuuslain 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 vakuutusyhtiön 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

#### Tilojen käytön periaatteet

Vehkahovissa on yhteensä 45 asuinhuonetta, joista yksi kahden hengen huone. Talo on jaettu kolmeen siipeen, A-, B- ja C siivet: 15hengen ryhmäkoteja, Sammalmetsä, Metsäpirtti ja Kuusikoto.

Vehkahovissa kaikilla asukkailla on käytössä n. 20-25 m<sup>2</sup> suuruinen huone, jossa on oma invamitoitettu WC. Jokaisessa huoneistossa on sähkökäyttöinen sänky ja paloturvapata palveluntuottajan toimesta. Asukas sisustaa itse oman huoneistonsa omilla kalusteillaan ja tavaroillaan omannäköiseksi.

A- ja C-siivissä, yhteiskäytössä olevat saunat, ovat erityisesti vanhusten palveluasumiseen suunniteltuja, esteettömiä ja tarvittavin tukikaitein varusteltuja. Vehkahovissa on asukashuoneiden lisäksi yhteinen ruokailutila, kolme oleskelutilaa ja aidattu piha-alue, jonne asukkaat pääsevät ulkoilemaan omien halujensa mukaan.

Yhteisissä tiloissa vietetään yhteisöllistä toimintaa ja läheiset ovat tervetulleita ilman vierailuajankohtia. Vehkahovi tarjoaa esteettömät ja hyvin toimivat puitteet arjen rakentamiseksi

Asukkaan huoneistoa ei käytetä muuhun tarkoitukseen, jos asukas on esim. pitkään poissa, vaan se on ainoastaan asukkaan käytössä.

Lisäksi hoitajien käytössä on keittiö, sosiaalitalat, pyykkihuolto- ja siivoustilat ja useita varastotiloja.

#### Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty?

Vehkahovissa siivoushuolto on ulkoistettu SOL:lle. Heillä on oma palvelunkuvaus ja viikkosuunnitelma, jonka mukaisesti tilat siivotaan. Kerran kuukaudessa tehdään laatukierros. Vehkahoviin on nimetty SOL:n toimesta ”oma siivooja”, joka tuntee käytännöt ja asukkaat. Tarvittaessa hoitajat lakaisevat/pyyhkivät lattian ruokailutiloissa ruokailujen jälkeen ja yöaikana lattia pestään.

Vehkahovissa on kaksi määräaikaista hoiva-avustajaa, jotka huolehtivat mm. pyykinpesusta, mutta toki pyykinpesu kuuluu myös muille hoitajille tilanteen mukaisesti.

Pyykit pestään ja kuivataan hoivakodissa ammattikäyttöön tarkoitetuilla koneilla. Asukkailla on huoneensa WC:ssä pyykkikori, johon pyykki kerätään. Hoivakodissa pestään ja kuivataan yhden asukkaan pyykki aina kerrallaan. Eritepyykki pestään välittömästi. Pyykkihuollolle ja pyykinpesutilojen huollolle on nimetty vastuhenkilö. Puhdas liinavaatepyykki säilytetään omassa tilassa ja asukkaan henkilökohtaiset vaatteet asukashuoneiden kaapissa.

Asukkaat otetaan mukaan arkiaskareisiin, mm. pyykin lajitteluun, pöytien ja pölyjen pyyhkimiseen tai lattian lakaisuun kuntouttavan hoitotyön ajatuksella, heidän omien toiveiden ja voimavarojensa mukaisesti.

<p><b>Kuka vastaa kiinteistöhuollosta? / Kiinteistöhuoltosuunnitelma</b></p> <p>Lassila &amp; Tikanoja Oy. Kiinteistöhuoltosuunnitelma löytyy Esperin Intrasta.</p>
<p><b>Kuka vastaa mahdollisesta tehosiivouksesta?</b></p> <p>SOL-siivouspalvelut</p>
<p><b>4.4.3 Teknologiset ratkaisut</b></p> <p>Vehkahovissa on tallentava kameravalvonta lääkehuoneessa. Kamera on osa kulunvalvontaa. Kameravalvonta on kirjattu henkilökisteri- ja tietosuojaselosteeseen.</p> <p>Paloturvallisuus on toteutettu paloviranomais määräyksen mukaan ja on kuvattu yksikön palo- ja poistumisturvallisuus selvityksessä. Henkilökuntamme voi tarvittaessa hälyttää uhkaavissa tilanteissa vartiointiliikkeen paikalle.</p> <p>Asukkailla on käytössä turvarannekkeet avun hälyttämiseksi. Hälytykset tulevat hoitajilla oleviin puhelimiin, josta ne kuitataan vastaanotetuiksi. Asukkaat perehdytetään rannekkeen käyttöön. Jos asukas ei pysty käyttämään ranneketta, asennetaan hälytin niin, että esim. hoitaja voi tarvittaessa hälyttää lisäapua asukkaan huoneeseen. Osalla asukkaista on oma puhelin käytössä.</p>
<p><b>Miten asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevien turva- ja kutsulaitteiden toimivuus ja hälytyksiin vastaaminen varmistetaan?</b></p> <p>Hälyttimet testataan kerran viikossa keskiviikkoisin ja kirjataan asukastietojärjestelmään testauksen tulos. Työvuorossa oleva hoitaja on vastuussa testaamisesta ja kirjaamisesta.</p> <p><b>Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot?</b></p> <p>Yksikön johtaja Marju Haltola puh. 050 911 1243, marju.haltola@esperi.fi</p>
<p><b>4.4.4 Terveysthuollon laitteet ja tarvikkeet</b></p> <p>Vehkahovissa kaikki asiakkaan hoitoon tai tarkkailuun välittömästi tai välillisesti käytettävät laitteet on kirjattu laiterekisteriin. Rekisterissä on ajantasainen tieto laitteen huolto-, kalibrointi- ja validointihistoriasta sekä laitteen tunnistetiedot. Laitteet huolletaan ja kalibroidaan laitetoimittajan suositusten mukaisesti ja/tai vähintään vuosittain.</p> <p>Vehkahovissa on käytössä seuraavat terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet:</p> <p>Verenpainemittari, kuumemittari, happisaturaatiomittari ja verensokerimittari.</p>
<p><b>Miten varmistetaan asiakkaiden tarvitsemien apuvälineiden hankinnan, käytön ohjauksen ja huollon asianmukainen toteutuminen?</b></p> <p>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.</p>
<p><b>Terveysthuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot</b></p> <p>Yksikön johtaja Marju Haltola puh. 050 911 1243, marju.haltola@esperi.fi</p>

## 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 palveluntuottaja 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 salaspidosta 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 täyttymisessä merkittäviä poikkeamia. Jos poikkeama voi aiheuttaa merkittävän riskin potilasturvallisuudelle, tietoturvalle tai tietosuojalle, siitä on ilmoitettava Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle. Laissa säädetään velvollisuudesta laatia asianmukaisen käytön kannalta tarpeelliset ohjeet tietojärjestelmien yhteyteen.

Koska sosiaalipalveluja annettaessa asiakkaiden tiedoista muodostuu henkilörekisteri tai -rekistereitä (henkilötietolaki 10 §), tästä syntyy myös velvoite informoida asiakkaita henkilötietojen tulevasta käsittelystä sekä rekisteröidyn oikeuksista. 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 kirja- taan erillisiin asiakirjoihin.

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

Uuden työntekijän kanssa tehdään tulovaiheessa salassapitosopimus sekä käydään sen sisältö läpi. Vehkahovissa on käytössä sähköiset potilastietojärjestelmät Life Care ja DomaCare. Näihin tehdään asukaskirjaukset jokaisessa työvuorossa. Asukkailla on myös omat asukaskansiot, joissa heidän asiakirjojaan säilytetään. Asukaskansioita säilytetään lukollisessa arkistokaapissa lukollisessa kansliassa. Poistuneiden/menehtyneiden asiakkaiden kaikki asiakirjat toimitetaan arkistoitaviksi 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 tietoja käsitellessä.

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

Mikäli tietosuojaa-asiat herättävät kysymyksiä, niin kysymykset tulee lähettää ensisijaisesti osoitteeseen [tietosuoja@esperi.fi](mailto:tietosuoja@esperi.fi)

Menettelyohje asiakkaan informoinnista henkilötietojen käsittelyssä ohjeet: [www.tietosuoja.fi](http://www.tietosuoja.fi)

### c) Missä yksikönne 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**

Asiakkailta, 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.

Esperin toimintatapaan kuuluu laadun jatkuva seuranta ja kehittäminen. Yksikään prosessi ei ole koskaan täysin virheetön ja inhimillisessä toiminnassa myös virheitä sattuu. Olennaista on, että tietoa kerätään ja siihen reagoidaan ja että organisaatiolla on yrityskulttuuri, joka pyrkii jatkuvaan kehittymiseen.

Kattava riskienarviointi tehdään henkilöstön kanssa vuosittain. Sen lisäksi tapahtumat jotka eivät kuulu tavanomaiseen, hyvin sujuvaan, laadukkaaseen toimintaan, kirjataan sähköiseen Laatuportti-haittatapahtumaohjelmaan. Ilmoitus tehdään myös virheellisestä menettelytavasta tai asiakasturvallisuuden vaarantavasta läheltä piti -tilanteesta, esimerkiksi ollaan antamassa väärää lääkettä, jaetaan lääkkeitä väärin, asiakkaan kaatumisesta, laitteen toimimattomuudesta tai toiminta- ja/tai työhöjeiden vastaisesta toiminnasta.

**10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)**

**(Oma- ja yhteisvalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja)**

Paikka ja päiväys

Hamina 26.5.2020

Allekirjoitus

Marju Haltola

## 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/opas\\_terveydenhuolto-organisaatioiden\\_vaaratapahtumista\\_oppimiseksi.pdf](http://www.vtt.fi/files/projects/typorh/opas_terveydenhuolto-organisaatioiden_vaaratapahtumista_oppimiseksi.pdf)

Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi:

Turvallinen lääkehoito -opas: <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-jatietosuojaselosteet.html>

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

[Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa.pdf](http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/opaat/6JfpsyYNj/Henkilotietolaki_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.