



**Esperi Hoivakoti Orvokki  
Sosiaalihuollon omavalvontasuunnitelma**

22.10.2024

## Sisällysluettelo

|   |           |
|---|-----------|
| <b>1. Palveluntuottajaa koskevat tiedot</b> .....   | <b>4</b>  |
| 1.1. Alihankintana ostettujen palveluiden laadun varmistaminen.....   | 5         |
| <b>2. Omavalvontasuunnitelma ja sen laatiminen</b> .....  | <b>5</b>  |
| <b>3. Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet</b> .....   | <b>6</b>  |
| 3.1. Strategia .....  | 6         |
| 3.2. Toiminta-ajatus .....  | 8         |
| 3.3. Arvot ja toimintaperiaatteet .....   | 8         |
| <b>4. Johtamisjärjestelmä</b> .....   | <b>9</b>  |
| 4.1. Viikkoraportti .....   | 9         |
| <b>5. Riskien hallinta</b> .....  | <b>10</b> |
| 5.1. Riskienhallinnan järjestelmät ja työnjako.....   | 10        |
| 5.2. Poikkeamat ja läheltä piti -tilanteet.....   | 11        |
| 5.3. Vakavat poikkeamat.....  | 11        |
| 5.4. Toimintaympäristön riskikartoitus .....  | 12        |
| 5.5. Ilmoitus asiakasturvallisuuden epäkohdasta (valvontalaki 29 § ja 30 §) .....                           | 12        |
| 5.6. Työn vaarojen ja riskien arviointi (STM) .....   | 12        |
| 5.7. Väärinkäyttöön tai epäeettiseen toimintaan kohdistuvan epäilyn ilmoittaminen<br>(Whistleblowing) ..... | 13        |
| 5.8. Valmiussuunnitelma .....   | 13        |
| 5.9. Sisäiset ja ulkoiset auditoinnit .....   | 13        |
| <b>6. Asiakkaan asema, oikeudet ja oikeusturva</b> .....  | <b>13</b> |
| 6.1. Toimintakyvyn ja palvelutarpeen arviointi.....   | 14        |
| 6.2. Palvelun toteuttamissuunnitelma.....   | 14        |
| 6.3. Hoitoneuvottelu.....   | 15        |
| 6.4. Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen .....  | 15        |
| 6.5. Osallisuus .....   | 16        |
| 6.5.1. Asukaskokoukset .....  | 16        |
| 6.5.2. Läheistenillat .....   | 16        |
| 6.5.3. Laatufoorumi .....   | 16        |
| 6.6. Palautteet .....   | 17        |
| <b>7. Palvelun sisällön omavalvonta</b> .....   | <b>18</b> |
| 7.1. Hyvinvointia ja toimintakykyä tukeva aktiivinen arki.....  | 18        |
| 7.2. Terveysten- ja sairaanhoito.....   | 19        |
| 7.3. Lääkehoito .....   | 19        |

|   |           |
|---|-----------|
| 7.4. Ravitseminen .....   | 20        |
| 7.5. Suun terveys .....   | 21        |
| 7.6. Saattohoito .....  | 21        |
| 7.7. Hygieniäkäytännöt .....  | 22        |
| 7.8. Puhtaanapito .....   | 22        |
| 7.9. Monialainen yhteistyö .....                                      | 22        |
| <b>8. Asiakasturvallisuus .....</b>                                   | <b>23</b> |
| 8.1. Pelastussuunnitelma ja poistumisturvallisuusselvitys .....       | 23        |
| 8.2. Turvallisuuskoulutukset .....                                    | 23        |
| 8.3. Lääkinnälliset laitteet ja tarvikkeet .....                      | 24        |
| <b>9. Henkilöstö .....</b>  | <b>25</b> |
| 9.1. Hoito- ja hoivahenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys .....    | 25        |
| 9.2. Sijaisten käytön periaatteet .....                               | 25        |
| 9.3. Henkilöstön rekrytointi .....                                    | 26        |
| 9.4. Henkilöstön perehdyttäminen ja täydennyskoulutus .....           | 26        |
| 9.5. Työhyvinvointi ja työsuojelu .....                               | 27        |
| <b>10. Toimitilat ja teknologiset ratkaisut .....</b>                 | <b>28</b> |
| 10.1. Toimitilat .....  | 28        |
| 10.2. Teknologiset ratkaisut .....                                    | 29        |
| 10.3. Terveysturvallisuuden mukainen toiminta .....                   | 29        |
| <b>11. Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja kirjaaminen .....</b> | <b>29</b> |
| 11.1. Asiakastyön kirjaaminen .....                                   | 29        |
| 11.2. Asiakastietojen käsittely .....                                 | 30        |
| 11.3. Tietosuojat ja tietoturva .....                                 | 30        |
| <b>12. Kehittämissuunnitelma .....</b>                                | <b>32</b> |
| <b>13. Omavalvontasuunnitelman seuranta .....</b>                     | <b>34</b> |

## 1. Palveluntuottajaa koskevat tiedot

| Palvelun tuottajan perustiedot       |  |                                   |  |
|--------------------------------------|--|-----------------------------------|--|
| Yhtiön nimi                          | Esperi Care                            | Y-tunnus                          | Y-tunnus 2017532-6   |
| Toimintayksikön perustiedot          |  |                                   |  |
| Toimintayksikkö                      |  | OID-koodi                         | OID-koodi<br>1.2.246.10.<br>20175326.10.90                     |
| Hoivakoti Orvokki                    |  | Palveluntuottajan koodi (PALTU)   | 7671/05.01.11.00.00/2011                                       |
| Katosoitte                           |  | Postinumero                       | Postitoimipaikka   |
| Orvokkikuja 1                        |  | 91500                             | Muhos  |
| Kunnan / kuntayhtymän nimi           |  | Muhoksen kunta                    |  |
| Hyvinvointialueen nimi               |  | Pohjoispohjanmaan hyvinvointialue |  |
| Yksikön vastuhenkilö                 |  | Kirsi Pohjola                     |  |
| Vastuhenkilön puhelinnumero          |  | 0503277542                        |  |
| Vastuhenkilön sähköpostiosoite       |  | kirsi.pohjola@espero.fi           |  |
| Luvanvarainen toiminta               |  |                                   |  |
| Palvelumuoto                         | Asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan | Asiakaspaikkamäärä                | AVI:n / Valviran luvan myöntämisaikajakohta ja luvan muutokset |
| Ympäri vuorokautinen palveluasuminen | Ikäihmiset                             | 31                                | 2.2.2017   |
| Ilmoituksenvarainen toiminta         |  |                                   |  |
| Palvelumuoto                         | Asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan | Asiakaspaikkamäärä                | Rekisteröintipäätöksen ajankohta                               |
| Ympäri vuorokautinen palveluasuminen | Ikäihmiset                             | 31                                | 2.2.2017   |

| Palvelut, joita yksikössä hankitaan alihankintana: | Palveluntuottaja  |
|--|---|
| Puhtaanapitopalvelut                               | Lassila & Tikanoja  |
| Pyykkihuolto                                       | Pohjolan pesukarhu  |
| Kiinteistöhuolto                                   | Lassila & Tikanoja  |
| Ateriapalvelut                                     | Compass Group   |
| Muut palvelut                                      | Apteekki palvelut: Rotuaarin apteekki<br>Hyllytyspalvelu: Staples/Posti |

## 1.1. Alihankintana ostettujen palveluiden laadun varmistaminen

Palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta yhteistyössä Esperin henkilöstön kanssa. Kaikki Esperin palvelu- ja tuotehankinnat tehdään määritellyiltä yhteistyökumppaneilta. Yhteistyökumppanit ja hankintakategoriat on julkaistu Esperin intranetissä.

Esperin yhteistyökumppaneiden laatua seurataan säännöllisesti laadunseurannan, asiakastyytyväisyysmittausten sekä eri yhteistyö- ja kehityspalavereiden osalta. Yhteistyökumppaneiden sekä heidän toimirusketjujen arvioinneilla varmistamme kumppaneidemme taloudellisen ja muun kyvykkyyden tuottaa laadukkaita ja vastuullisia palveluita Esperin tavoitteiden sekä hankintaperiaatteiden mukaisesti. Edellytämme jokaiselta yhteistyökumppaneiltamme yrityskohtaista laadunhallintaa ja -seurantaa sekä omavalvontaa.

Käytännön tasolla yksikön vastuhenkilö vastaa alihankkijoiden päivittäisen toiminnan sopimuksenmukaisuudesta. Poikkeustilanteissa esihenkilö on yhteydessä alihankkijaan ja/tai Esperin hankintatiimiin tilanteen korjaamiseksi. Yksikön vastuhenkilön tulee varmistaa, että alihankkijoiden laadunseuranta on arjessa jatkuvaa ja palautetta annetaan tarvittaessa. Vastuhenkilö varmistaa myös, että sopimuksen mukaiset laadunseurantapalaverit toteutuvat kriittisten palveluntuottajien kanssa Esperin edellyttämän aikataulun mukaisesti (ateriapalvelut 2krt/v ja puhtauspalvelut 4krt/v). Palautetta sekä kehityskohteita alihankkijoiden tuottamasta palvelusta pyydämme säännöllisesti myös asiakkailta, omaisilta ja henkilöstöltä.

## 2. Omavalvontasuunnitelma ja sen laatiminen

Yksikön omavalvontasuunnitelma on osa Esperin kaksivuotista omavalvontaohjelmaa (OVO), joka löytyy Esperin verkkosivuilta. Tiedotamme omavalvontaohjelmamme kehitystoimenpiteistä [Esperi.fi](https://www.esperi.fi) verkkosivuilla kolme kertaa vuodessa. Omavalvontasuunnitelma on tärkeä yksikön toimintaa ohjaava toimintalupaus; ”näin meillä tehdään”.

Yksikön vastuhenkilö vastaa omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta. Omavalvontasuunnitelman laadintaan osallistuvat yksikön vastuhenkilö ja työntekijät. Päivitämme omavalvontasuunnitelmaa vähintään vuosittain ja aina kun toiminnassa tapahtuu muutoksia.

Esperin omavalvontasuunnitelma tehdään yleiseltä osaltaan tukifunktioiden yhteistyönä. Vastuu yleisen osan teksteistä on laatufunktiolla. Esperin omavalvonnan suunnitelman laadintaan ovat osallistuneet tukifunktiot: laatutiimi, palveluasiantuntijat, HR-tiimi, työhyvinvointipäällikkö, kiinteistötiimi, hankintatiimi, viestintä- ja markkinointitiimi sekä tieto-suojavastaava. Yksiköt täydentävät suunnitelmaa kuvaamalla asioita oman toimintansa näkökulmasta.

Sosiaalihuollon omavalvontasuunnitelma on julkinen asiakirja, joka löytyy yksikön vastuuhenkilön allekirjoittamana ja PDF-muodossa yksikön intranetin omasta työtilasta, Esperin verkkosivuilta sekä yksikön ilmoitustaululta. Tarvittaessa se tallennetaan myös muihin järjestelmiin, esimerkiksi PSOP- tai Palse-järjestelmään.

Sosiaalihuollon omavalvontasuunnitelmaan on kerätty keskeiset toimintaa ohjaavat asiat, joiden toteutumista yksikössä arvioidaan systemaattisesti. Omavalvontasuunnitelma on laadun kehittämisen väline. Omavalvontasuunnitelman liitteitä ovat yksikön lääkehoitosuunnitelma, terveydensuojelulain mukainen omavalvontasuunnitelma, valmiussuunnitelma, ruokahuollon omavalvontasuunnitelma, siivoussuunnitelma ja hygieniasuunnitelma. Näihin voidaan viitata tässä suunnitelmassa. Suunnitelmia säilytetään yksikössä.

## 3. Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

### 3.1. Strategia

Esperillä on neljä strategista tavoitetta: hyvä hoiva, hyvä elämä, hyvä työ ja hyvä talous. Hyvä hoiva on perusvaatimus ja edellytys toiminnallemme. Kun siihen lisätään hyvä elämä eli miten me autamme ja tuemme asiakkaitamme elämään aktiivista elämää, teemme selkeästi juuri niitä asioita, jotka vievät meitä kohti visiotamme. Kaiken toteuttamiseksi tarvitsemme hyviä työntekijöitä, ja siksi työyhteisömme kehittäminen on yksi strategisista tavoitteistamme. Haluamme, että taloutemme on kunnossa, jotta voimme panostaa asiakastyytyvyyteen sekä liiketoimintamme ja työyhteisömme kehittämiseen visiomme toteuttamiseksi.





Matka kohti "Suomen onnellisempia asukkaita" vaatii paljon työtä. Tavoitteenamme on tarjota jokaiselle asiakkaallemme turvallinen koti, jossa he voivat elää sitä onnellista elämää omilla ehdoillaan.

**Tässä työssä meitä ohjaavat Esperin neljä strategista prioriteettia:**

**"Meillä on parhaimmat työkaverit"**. Haluamme, että työyhteisömme ovat paikkoja, joissa viihdytään. Meidän tehtävämme on yhdessä mahdollistaa se. Parhaimmat työkaverit tarkoittaa, että olemme myös itse parhaita työkavereita toisillemme. Panostamme jatkossa yhä enemmän rekrytointiin, perehdyttämiseen sekä parhaiden käytäntöjen kehittämiseen ja niiden käyttöön ottamiseen.

**"Meillä on arvostetuimmat esihenkilöt"**. Haluamme, että esihenkilötyö Esperillä on antoisaa ja että henkilöstömme kokee esihenkilötyön yhtiön vahvuutena. Yhdessä määritellyt Johtamisen punainen lanka ja Onnistujan punainen lanka määrittelevät arvopohjaisen työskentelytapamme painopisteet.

**"Olemme asukkaiden ja asiakkaiden ensisijainen valinta"**. Saavuttaaksemme tämän meidän tulee erikoistua, ja tuoda toimintaansa uutta osaamista. Tätä kuvaa jokaisella ydinliiketoiminta-alueellamme käyttöönotettava hoivafilosofia eli tapa elää arkea asiakkaittemme kanssa.

**"Rakennamme edelläkävijyyttä"**. Laatu säilyy toimintamme keskiössä. Laadukkaan toiminnan eteen olemme tehneet jo paljon töitä, mutta nyt tavoite on nostettu erittäin korkealle. Haluamme, että Esperi tunnetaan laadun edelläkävijänä. Edelläkävijäisyys tarkoittaa, että asioiden tekeminen vaatii meiltä kaikilta rohkeutta.

**"Yhteisellä matkallamme emme koskaan tingi turvallisuudesta. Tällä tarkoitamme asiakas- ja työturvallisuutta sekä tietoturva."**

### 3.2. Toiminta-ajatus

---

Toimintamme tarkoituksena on tuottaa ikääntyneille asiakkaille ympärivuorokautista palvelua, joka tarjoaa heille turvallisen kodin ja mahdollistaa onnellisen elämän omilla ehdoillaan. Lähtökohtanamme ovat aina asiakkaan yksilölliset tarpeet ja toiveet, jotka huomioimme hoitoa ja palveluita suunnitellessa. Palvelusopimus, toimilupa sekä alaa koskevat suositukset ja lainsäädäntö ohjaavat toimintaamme. Hoidon ja palvelun suunnittelu, toteutus ja arviointi perustuvat asiakkaan yksilöllisiin tarpeisiin, toiveisiin ja toimintakykyyn varmistuen yhteisen tavoitteemme.

Turvallisen kodin lisäksi tarjoamme asiakkaillemme päivittäistä apua ja tukea heidän tarpeidensa sekä toiveidensa mukaisesti. Käytämme toiminnassamme tunnepohjaista vuorovaikutusmenetelmää, validaatiota. Haluamme olla avoimia ja läsnä myös asiakkaidemme läheisille, ja siksi olemme ovat aina avoinna heille.

### 3.3. Arvot ja toimintaperiaatteet

---

Toimintaamme ohjaavat Esperin arvot:

#### **On ilo kohdata sinut.**

Vuorovaikutus ja välittäminen ovat työmme perusta. Toisen ihmisen kohtaaminen on meille ilon hetki. Annamme kohtaamiselle aikaa ja olemme aidosti läsnä. Meillä jokainen on arvokas omana itsenään.

Meillä tämä tarkoittaa sitä, että meillä asukkaat kohdataan yksilöinä ja heille tarjotaan asukaslähtöistä hoitoa. Omaiset otetaan ilolla vastaan. Työskentelemme tiimissä toisiamme kunnioittaen.

#### **Rehtiys on vahvuutemme.**

Teemme mitä lupaamme. Tuntemme oman alamme ja tiedämme, mihin pystymme. Tekemisemme on läpinäkyvää sekä avointa. Teemme vastuullisia ratkaisuja ja luomme turvallisuutta kaikilla toimintamme tasoilla. Olemme toisiamme varten ja teemme työtä tiiviisti yhdessä.

Meillä tämä tarkoittaa sitä, että olemme asukkaille ja heidän omaisilleen avoimia kaikissa tilanteissa. Kaikkien työkavereiden työpanosta tulee kunnioittaa. Avoin vuorovaikutus ja rehellisyys toisiamme kohtaan ovat onnistuneen tiimityön perusta.

#### **Meissä on rohkeus uudistaa.**

Johdamme tavoitteellisesti ja katsomme rohkeasti eteenpäin. Säännöllinen mittaaminen ohjaa kehittymistämme. Keräämämme osaaminen on voimavaramme, josta olemme ylpeitä. Olemme jokainen erilaisia ja opimme jatkuvasti toisiltamme. Kokeilemme uteliaina uutta ja löydämme yhdessä parhaat tavat toimia.

Meillä tämä tarkoittaa sitä, että suhtaudumme avoimesti ja kokeilunhaluisesti uusille ideoille ja työskentelytavoille. Kunnioitamme toisten kollegojen työtapoja, vaikka ne poikkeaisivatkin omista. Niin asukkaiden kuin omaisten antamaan palautteeseen pyritään reagoimaan kehittämällä toimintaamme laadukkaammaksi. Asukaskokoukset pidetään kuukausittain, jolloin asukkaat voivat kertoa kokemuksia ja toiveita yksikön toiminnan ja saamansa hoidon suhteen.



## 4. Johtamisjärjestelmä

Johtamisen vaikuttavuus varmistetaan johtamisjärjestelmällä, joka kattaa strategian määrittelyn, tavoitteiden asettamisen, toimintasuunnitelmien laatimisen sekä tulosten seurannan ja mittaamisen. Yksikön vastuhenkilö vastaa yksikön toiminnasta yksikön tavoitteiden, toimiluvan sekä tehtäväkuvansa mukaisesti huolehtien:

- asiakkuuksista ja yhteistyöstä eri sidosryhmien kanssa
- asiakkaiden perus- ja palvelutarpeiden mukaisista vaatimuksista, asiakasturvallisuuden toteutumisesta, asiakkaiden tarvitsemasta terveyden- ja sairaanhoidosta sekä yhtiön laatuksiteereiden mukaisesta työskentelystä
- vastuhenkilönä ja työnantajan edustajana yksikön toiminnan organisoimisesta ja toimintaedellytysten turvaamisesta, kuten töiden sujuvuudesta riittävän, osaavan ja hyvinvoivan henkilöstön avulla sekä yksikön talouden reunaehtojen toteutumisesta.

Vastuhenkilö osallistuu kuukausittaisiin aluetapaamisiin ja keskustelee yksikön toiminnasta ja tavoitteista säännöllisesti työntien yhteydessä aluepäällikön kanssa. Vastuhenkilö pitää vuosittain kehityskeskustelut henkilöstölleen. Lisäksi vastuhenkilö huolehtii yksikköön sovittujen seurantalaverien pitämisestä sekä niissä määriteltyjen tehtävien hoitamisesta.

Aluepäällikkö tukee vastuhenkilöä hänen työssään linjavastuiden mukaisesti. Vastuhenkilön työtä tukevat eri tukitoimintojen asiantuntijat kuten esimerkiksi palveluasiantuntijat, työvuorosuunnittelun asiantuntijat, HR-asiantuntijat, työsuhdelakimies, tietosuojavastaava, ICT, laatuapäälliköt ja viestintäpäälliköt.

Liiketoimintajohtajat ja johtoryhmä seuraavat asetettujen tavoitteiden toteutumista sekä vastaavat mahdollisista linjauksista tai lisäohjeista. Esperi on sitoutunut laadun seurantaan, ylläpitämiseen ja jatkuvaan kehittämiseen. Laatujohtajiemme mahdollistaa mittareiden päivittäisen seuraamisen. Laatuindeksiä ja mittareita seurataan organisaation joka tasolla – hallituksesta yksiköiden tiimipalaveriin.

Osana johtamisjärjestelmää jokainen esperiläinen on velvollinen tekemään työnsä huolellisesti hyvää työilmapiiriä edistäen sekä työnantajan antamia ohjeita noudattaen. Tehtäväkuvien lisäksi työskentelyä määrittää yhdessä sovittu ”Onnistujan punainen lanka”.

### 4.1. Viikkoraportti

Yksikön toimintaa ja tavoitteiden saavuttamista mitataan hyvä hoiva, hyvä elämä, hyvä työ ja hyvä talous -mittareiden avulla. Vastuhenkilön työtä ohjaavat valitut mittarit. Seuraamme yksikön tilannetta käytössämme olevilla viikko- ja kuukausiraporteilla.

Viikkoraportilla seuraamme toimintakykyarviointien ja palvelun toteuttamissuunnitelmien ajantasaisuutta, asukasaktiiviteettien määrää, poikkeamien käsittelyn ajantasaisuutta sekä asiakaspaiikkamäärää. Yksikön viikkoraportit julkaistaan intranetissä viikoittain. Käsittelemme viikkoraportin tiimipalaverissa työntekijöiden kanssa.

## 5. Riskien hallinta

Esperin toimintaohjeet ovat vähimmäisvaatimus toiminnan sisällölle ja laadulle. Esperin ohjeet perustuvat lakeihin ja asetuksiin sekä suosituksiin ja eettisiin toimintaohjeisiin. Toimintaohjeemme ovat osa riskienhallintaa. Ohjeet löytyvät Esperin intranetistä. Toimintaamme ohjaa Esperin omavalvontaohjelma.



### 5.1. Riskienhallinnan järjestelmät ja työnjako

| Poikkeama, riski, epäkohta, muu ilmoitusvelvollisuus   | Tunnistaminen ja ilmoittaminen                   | Järjestelmä                                  | Vastuu käsittelystä   |
|--|--|--|---|
| Poikkeama (asiakasturvallisuus, työturvallisuus ja -suojelu, tietoturva ja -suoja, palo- ja toimitilaturvallisuus tai ympäristöturvallisuus) | Yksikön työntekijät                              | Laatuportti                                  | Yksikön vastuuhenkilö   |
| Lääkinnällisten laitteiden vaaratilanneilmoitukset   | Yksikön työntekijät<br>yksikön<br>vastuuhenkilö  | Laatuportti ja Fimea                         | Fimea   |
| Vakavat poikkeamat   | Yksikön<br>vastuuhenkilö                         | Laadun ja työsuojelun yhteinen toimintamalli | Toimintamallin mukaan   |
| Toimintaympäristön riskit  | Yksikön työntekijät,<br>yksikön<br>vastuuhenkilö |  | Yksikön vastuuhenkilö   |
| Ilmoitus asiakasturvallisuutta oleellisesti vaarantavasta epäkohdasta tai vaaratapahtumasta.   | Kaikki asiakkaan kanssa työskentelevät           | Asiakastietojärjestelmä ja Laatuportti       | Yksikön vastuuhenkilö, hyvinvointialueen tai valvontaviranomaisen kanssa. |
| Työn vaarojen ja riskien arviointi (STM)   | Yksikön työntekijät                              | Laatuportti                                  | Yksikön vastuuhenkilö   |
| Väärinkäytökseen tai epäeettiseen toimintaan kohdistuvan epäilyn ilmoittaminen (Whistleblowing)  | Yksikön työntekijät, asiakkaat ja sidosryhmät    | WhistleB, Whistleblowing Centre              | Esperin Whistleblow-tiimi aluepäällikkö, työhyvinvointipäällikkö          |
| Selvityspyynnöt  | Hyvinvointialue, AVI, Valvira                    | Laatuportti                                  | Yksikön vastuuhenkilö   |

Sisäiset ja ulkoiset auditoinnit

Sisäinen auditointi,  
ulkoiset auditointit

Laatuportti

Yksikön  
vastuuhenkilö

## 5.2. Poikkeamat ja läheltä piti -tilanteet

Kirjaamme kaikki havaitut poikkeamat ja läheltä piti -tilanteet Laatuportti-järjestelmään. Kirjaaminen tehdään viipymättä tapahtuman jälkeen ja poikkeaman raportoi sen havainnoinut työntekijä. Poikkeama voi olla mikä tahansa tuotteisiin, toimintatapoihin, -järjestelmiin ja -ympäristöön liittyvä suunnitellusta tai sovitusta poikkeava tapahtuma, joka voi johtaa vaaratapahtumaan. Poikkeamat voivat liittyä esimerkiksi asiakasturvallisuuteen, työturvallisuuteen ja -suojeluun, tietoturvaan ja -suojaan, palo- ja toimitila-, tai ympäristöturvallisuuteen.

Käsitlemme yksikön poikkeamat tiimipalaverissa yksikön vastuuhenkilön tai tiimivastaavan johdolla. Poikkeamat käsitellään mahdollisimman pian ja vähintään kahden kuukauden sisällä. Poikkeaman osalta käymme läpi, mitä tapahtui ja miksi. Arvioimme poikkeamien juurisyitä. Samalla sovimme tapahtuman kokonaisriskitason perusteella, mitä korjaavia ja ennaltaehkäiseviä toimenpiteitä tapaukseen liittyen tehdään. Käytämme poikkeamailmoituksia asiakasturvallisuuden ja toiminnan kehittämiseen. Seuraamme poikkeamien ajantasaisuutta yksikön viikkoraportilla.

## 5.3. Vakavat poikkeamat

Vakavien poikkeamien selvittäminen on laadun ja työsuojelun yhteinen toimintamalli. Ilmoitamme vakavat poikkeamat suoraan laatujohtajalle tai työhyvinvointijohtajalle. Selvittäminen käynnistetään tarvittaessa poikkeaman vakavuuden arvioimisen jälkeen. Esperillä on vakavien poikkeamien selvitykseen nimetty tutkijaryhmä.

Vakavat poikkeamat voivat liittyä muun muassa ihmishenkeä uhkaaviin tai vaativiin seurauksiin, vakaviin henkilövahinkoihin ja työperäisiin sairauksiin, ulkopuolisiin riskeihin tai toiminnan jatkuvuuden vaarantumiseen. Vakavan poikkeaman selvitys tehdään yksikössä nimettyjen selvityshenkilöiden johdolla poikkeaman kannalta keskeisten henkilöiden kanssa. Käymme yhdessä läpi tapahtumien kulun ja teemme perusteellisen juurisyysanalyysin tunnistetulle poikkeamalle. Yhdessä yksikön vastuuhenkilön ja työntekijöiden kanssa sovimme tarvittaessa korjaavat toimenpiteet ja niiden seurannan.

Vakavien poikkeamien selvitysten avulla annetaan suosituksia ja tarkennetaan Esperin toimintaohjeita. Vakavien poikkeamien selvitysten oppeja hyödynnetään Esperin tasoisesti. Vakavat poikkeamat käsitellään johtoryhmässä kuukausittain ja vakavien poikkeamien selvitykset raportoidaan laatuvaliokunnalle ja hallitukselle. Tästä vastaa laatujohtaja. Vakavien poikkeamien opit uutisoidaan intranetissä ja käsitellään aluetapaamisissa kvartaaleittain.

## 5.4. Toimintaympäristön riskikartoitus

Teemme vuosittain toimintaympäristön riskikartoituksen yhdessä yksikön työntekijöiden kanssa. Ennakoivalla toiminnalla pyrimme ehkäisemään riskien toteutumista. Suunnittelemme toimintaympäristön tunnistetuille riskeille toimenpiteet ja seuraamme niiden toteutumista yksikön vuosikellon mukaisesti.

Toimintaympäristön riskikartoitus jaetaan neljään kategoriaan: henkilöstöön liittyvät riskit, työmenetelmiin, työtapoihin tai -prosesseihin liittyvät riskit, taloudelliset riskit ja asiakkaaseen liittyvät riskit.

Toimintaympäristön riskikartoitus tehdään vuosittain. Toimenpiteiden toteutumista arvioidaan puolivuositain.

## 5.5. Ilmoitus asiakasturvallisuuden epäkohdasta (valvontalaki 29 § ja 30 §)

Uuden työntekijän perehdytyksessä käymme läpi veloitteen asiakasturvallisuuden epäkohtailmoituksen teosta. Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi puutteita asiakasturvallisuudessa, asiakasturvallisuutta vakavasti vaarantavaa tapahtumaa, vahinkoa, vaaratilannetta tai muita sellaisia puutteita, joita ei omavalvonnallisin toimin olla kyetty korjaamaan.

Jos työntekijä huomaa tai saa tietoonsa asiakasturvallisuuden epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan, hän ilmoittaa viipymättä yksikön vastuuhenkilölle. Epäkohdasta tehdään myös kirjaukset asiakastietojärjestelmään ja poikkeamailmoitus Laatuporttiin. Työntekijällä on oikeus ilmoittaa epäkohdasta myös suoraan hyvinvointialueelle tai valvontaviranomaiselle. Ilmoitus havaitusta epäkohdasta tai sen uhasta voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

Ilmoituksen saatuaan yksikön vastuuhenkilö tekee välittömästi tarvittavat selvitykset, käynnistää viipymättä toimen epäkohdan tai sen ilmeisen uhan poistamiseksi ja ilmoittaa epäkohdasta palvelunjärjestäjälle ja viranomaiselle.

## 5.6. Työn vaarojen ja riskien arviointi (STM)

Työn riskien arvioinnilla saadaan kokonaiskuva työpaikan työturvallisuuden tilasta ja kehittämistarpeista. Vaarojen selvittämisen velvoite perustuu työturvallisuuslakiin. Selvittämällä työpaikan vaaratekijät ja arvioimalla riskit varmistetaan turvallinen työympäristö ja terveelliset työolot. Esperissä työn vaarojen ja riskien arviointia toteutetaan hyödyntäen STM:n riskiarviointilomakkeita.

Yksikön vastuuhenkilö vastaa siitä, että riskiarviointi on yksikössä tehty, mutta riskiarviointi tehdään yhdessä koko työyhteisön kanssa huomioiden eri ammattiryhmät ja heidän edustuksensa työskentelyssä. Esperin työsuojeluvaltuutetut ja työsuojelupäälliköt ovat tarvittaessa tukena riskiarvioinnin laadinnassa. Riskiarvioinnissa arvioidaan hallintajärjestelmät ja toimintatavat sekä fyysiset, kemialliset, biologiset vaaratekijät, tapaturman vaarat, fyysinen kuormittuminen ja psykososiaaliset kuormitustekijät. Lisäksi arvioimme erikseen biologisia riskejä aluehallintoviraston suositusten mukaisesti.

Riskinarviointi tallennetaan sähköiseen muotoon Laatuportti-järjestelmään, josta se on helposti muokattavissa aina tarpeen mukaan. Työn vaarojen ja riskien arviointi päivitetään kerran vuodessa, jotta se on ajan tasalla. Vuoden aikana toteutetaan riskinarvioinnissa sovitut toimenpiteet ja merkitään ne valmis- tilaan sitä mukaa, kun toteutuvat.

## 5.7. Väärinkäytökseen tai epäeettiseen toimintaan kohdistuvan epäilyn ilmoittaminen (Whistleblowing)

Jokainen työntekijä voi ilmoittaa väärinkäytökseen tai epäeettiseen toimintaan kohdistuvasta epäilystä. Ilmoitus voi liittyä työntekijän havaitsemaan mahdolliseen väärinkäytökseen, joka ei ole Esperin periaatteiden tai lakien mukaista toimintaa. Ilmoitusten tarkoituksena on estää tai oikaista mahdollisia väärinkäytöksiä.

Ilmoitus tehdään aina nimettömänä. Ilmoituskanavaa hallinnoi ulkopuolinen yhteistyökumppanimme WhistleB, Whistleblowing Centre. Ilmoituskanavaan pääsee esimerkiksi tietokoneelta, tabletilta ja älypuhelimelta. Ilmoituksesta tulee tieto Esperin Whistleblow-tiimille, joka vastaa ilmoituksen jatkokäsittelystä. Kaikki ilmoitukset käsitellään ehdottoman luottamuksellisesti.

## 5.8. Valmiussuunnitelma

Varautuminen ja toiminnan jatkuvuuden varmistaminen häiriötilanteissa on tärkeää sekä asiakkaiden että työntekijöiden hyvinvoinnin kannalta. Esperissä on tehty konsernitasoinen valmiussuunnitelma, jonka yleinen osa löytyy Esperin intranetistä.

Valmiussuunnitelman lisäksi meillä on yksikkökohtaiset toimintokortit, joissa on tarkemmat toimintaohjeet häiriötilanteisiin, kuten tulipaloon, jakeluhäiriöihin, epidemioihin ja tietojärjestelmien kaatumiseen. Toimintokortit tulee pitää ajantasaisina jatkuvasti.

## 5.9. Sisäiset ja ulkoiset auditoinnit

Esperissä asiakasturvallisuutta, laadunhallintaa sekä toimialaa koskevan lainsäädännön mukaista toimintaa arvioidaan auditoinneilla. Auditointeja tehdään sisäisinä ja ulkopuolisen toimijan toimesta. Sisäisistä auditoinneista vastaa sisäisen auditoijan koulutuksen saaneet auditoijat. Auditointikriteereinä toimii Esperin omat laaturavoitteet sekä toimintaa ohjaava lainsäädäntö.

Ulkoisista auditoinneista vastaa Labquality ja kriteerit tulevat ISO 9001:2015 standardista sekä toimialaa koskevasta lainsäädännöstä.

Yksikköömme tehdään joko sisäinen tai ulkoinen auditointi kolmen vuoden välein.

## 6. Asiakkaan asema, oikeudet ja oikeusturva

**"Asiakkaalla on oikeus hyvään kohteluun, niin että hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään**

**kunnioitetaan. Asiakkaan toivomukset, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet sekä äidinkieli ja kulttuuritausta otetaan huomioon sosiaalihuoltoa toteutettaessa.”**

## 6.1. Toimintakyvyn ja palvelutarpeen arviointi

---

Arvioimme asiakkaan hoidon ja palvelun tarvetta RAI-toimintakykyarvioinnilla. Arviointi kattaa fyysisen, psyykkisen, sosiaalisen ja kognitiivisen toimintakyvyn. Kysymykset koskevat muun muassa arjen sujumista, ymmärretyksi tulemista, muistia, ravitsemustilaa, kipua ja lääkkeitä.

Teemme RAI-arvioinnin yhdessä asiakkaan kanssa ja tarvittaessa asiakkaan toiveesta voimme pyytää mukaan hänen läheisensä. Arvioinnin lähtökohdانا on asiakkaan oma näkemys voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta.

Ensimmäinen RAI-arviointi aloitetaan heti asiakkaan muutettua yksikköön. Arvioinnin avulla tutustumme asiakkaaseen. RAI-arviointi tehdään kuukauden (1 kk) sisällä asiakkaan muutosta. Seuranta-arviointi tehdään vähintään kuuden kuukauden (6 kk) välein tai asiakkaan voinnin oleellisesti muuttuessa. Kerromme asiakkaalle arvioinnista. Asiakkaan nimetty omahoitaja vastaa RAI-toimintakykyarvioinnin laatimisesta. Seuraamme RAI-arviointien ajantasaisuutta viikoittain viikkoraportilla.

Hyödynnämme asiakkaan RAI-arvioinnista saatuja mittareita ja herätteitä yksilöllisen, tarpeenmukaisen ja tavoitteellisen palvelun toteuttamissuunnitelman laatimisessa.

RAI-arvioinnin lisäksi asiakkaalle voidaan tarvittaessa tehdä muistitesti (MMSE) ja ravitsemustilan arviointi (MNA).

## 6.2. Palvelun toteuttamissuunnitelma

---

Teemme palvelun toteuttamissuunnitelman yhdessä asiakkaan kanssa. Kirjaamme asiakkaan näkemykset ja toiveet suunnitelmaan. Palvelun toteuttamissuunnitelma on tärkeä työväline, jolla varmistamme, että kaikki tietävät, mitä asiakkaan hoidosta on sovittu. Asiakkaan nimetty omahoitaja vastaa palvelun toteuttamissuunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä.

Laadimme ensimmäisen palvelun toteuttamissuunnitelman RAI-arvioinnin jälkeen, kuukauden (1 kk) sisällä asiakkaan muutettua yksikköön. Päivitämme palvelun toteuttamissuunnitelman vähintään kuuden kuukauden (6 kk) välein tai asiakkaan voinnin oleellisesti muuttuessa, tai sopimuksen mukaisesti. Seuraamme palvelun toteuttamissuunnitelmien ajantasaisuutta viikoittain yksikön viikkoraportilla.

Asiakas saa yksilöllisen ja ajantasaisen palvelun toteuttamissuunnitelman mukaista hoitoa ja palvelua päivittäin. Työntekijät tuntevat asiakkaiden palvelun toteuttamissuunnitelmien sisällön. Päivittäinen hoitotyö ja kirjaaminen perustuvat asiakkaan palvelun toteuttamissuunnitelmaan.

### 6.3. Hoitoneuvottelu

Järjestämme hoitoneuvottelun uudelle asiakkaalle hänen muutettuaan yksikköön. Omahoitaja sopii hoitoneuvottelusta ensimmäisen kuukauden sisällä, kun asiakas on muuttanut yksikköön. Järjestämme hoitoneuvottelua säännöllisesti, vähintään kerran vuodessa ja asiakkaan voinnin oleellisesti muuttuessa.

Hoitoneuvotteluun osallistuvat vähintään asiakas, läheinen ja omahoitaja. Tarvittaessa hoitoneuvotteluun voi osallistua myös muita asiakkaan hoidon kannalta olennaisia henkilöitä. Hoitoneuvottelussa käymme läpi asiakkaan senhetkisen tilanteen sekä yksilölliset tarpeet ja toiveet. Hoitoneuvottelu ja siinä käsitellyt asiat kirjataan asiakastietojärjestelmään.

### 6.4. Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Itsemääräämisoikeus tarkoittaa jokaisen ihmisen oikeutta määrätä omasta elämästään ja tehdä valintoja. Asiakkaan ikä, sairaudet tai toimintakyky eivät poista tai vähennä ihmisen itsemääräämisoikeutta. Hoidamme asiakasta yhteisymmärryksessä hänen kanssaan ja kunnioitamme hänen itsemääräämisoikeuttaan. Vahvistamme asiakkaiden itsemääräämisoikeutta ja siihen liittyviä asioita, kuten yksityisyyttä, vapautta päättää itse omista jokapäiväisistä toimista ja mahdollisuutta yksilölliseen ja omannäköiseen elämään.

Tuemme, vahvistamme ja ylläpidämme asiakkaidemme itsemääräämisoikeutta seuraavilla toimintatavoilla:

- Annamme asiakkaalle mahdollisuuden osallistua ja vaikuttaa palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen, esimerkiksi osallistumalla omaan RAI-toimintakykyarviointiin ja palvelun toteuttamissuunnitelman laatimiseen.
- Selvitämme asiakkaan arvot, hänelle mieluisat asiat sekä tavat ja tottumukset kysymällä niitä asiakkaalta itseltään.
- Tuemme asiakasta päivittäisissä päätöksissä ja tarjoamalla hänelle vaihtoehtoja. Päivittäiset päätökset voivat liittyä esimerkiksi päivärytmiin, pukeutumiseen, ruokailuun, ulkoiluun, harrastuksiin ja vierailijoihin.
- Vahvistamme asiakkaan kommunikaatiota, esimerkiksi selvittämällä mahdolliset kommunikaatio-ongelmat ja valitsemalla sopivat kommunikaatiomenetelmät.
- Ennakoimalla, kuten asiakkaan tekemällä edunvalvontavaltuutuksella, hoito- tai hoivatahdolla.
- Kuulemme läheisten näkemyksiä asiakkaan toiveista erityisesti silloin, kun asiakkaan itsemääräämiskyky on heikentynyt.
- Selvitämme yksilöllisiä keinoja rajoittamistoimenpiteiden välttämiseksi, esimerkiksi sängyn korkeuden säätäminen matalalle sekä vähentämällä käyttäytymisen oireita aiheuttavia tekijöitä.
- Koulutamme työntekijöitä asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyvissä asioissa. Esko-verkko-oppimisympäristössämme on koulutus asiakkaiden itsemääräämisoikeuden tukemisesta.

Rajoittamistoimenpiteitä käytetään ainoastaan henkilön oman tai toisen henkilön terveyden ja turvallisuuden takaamiseksi. Rajoittaminen on aina keinoista viimeisin toimenpide. Rajoittamistoimenpiteitä ei saa käyttää ennen kuin muut keinot on arvioitu, kirjattu ja todettu riittämättömiksi.

Rajoittamistoimenpiteiden käyttö on lääkärin tekemä hoitopäätös, joka kirjataan asiakkaan palvelun toteuttamissuunnitelmaan. Käyttö kirjataan osana päivittäistä kirjaamista. Päätöksestä keskustellaan asiakkaan tai hänen läheisensä kanssa, jos asiakas ei pysty itse ottamaan asiaan kantaa. Esperin intranetissä on tarkempi ohjeistus itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta ja rajoittamistoimenpiteiden käytöstä.

Yksikössämme käytössä olevia rajoittamistoimenpiteitä ovat: haaravyö, laitaluja, hygienihaalari

## 6.5. Osallisuus

---

**”Arkemme perustuu asiakaslähtöiseen toimintaan. Kannustamme asiakkaita osallistumaan arjen askareisiin ja yhdessäoloon. Huolehdimme osallisuudesta myös silloin, kun asiakkaan itsenäinen ja oma-aloitteinen osallistuminen on heikentynyt.”**

### 6.5.1. Asukaskokoukset

Asiakkaamme voivat olla mukana vaikuttamassa yksikön toimintaan osallistumalla asukaskokouksiin. Yksikön elämää ja toimintaa suunnitellaan yhdessä asiakkaiden ja henkilöstön kanssa asukaskokouksissa nousseiden asioiden pohjalta.

Järjestämme asukaskokouksia seuraavalla tavalla: Asukaskokous järjestetään kerran kuukaudessa. Niistä pidetään muistiota, joita säilytetään B-puolen aulassa omaisille tarkoitettussa kansiossa.

### 6.5.2. Läheistenillat

Järjestämme yksikössä läheistenilloja vähintään kahdesti vuodessa. Tiedotamme tilaisuudesta läheisille hyvissä ajoin, vähintään kolme viikkoa ennen tilaisuutta. Pyrimme kuulemaan läheisten toiveita tilaisuuden sisältöä suunnitellessa. Asialistalla on yksikön tiedotusosio ja lopuksi varaamme aikaa yhteiselle keskustelulle. Jokaisessa illassa on tärkeää kerätä läheisiltä palautetta yksikön toiminnasta. Palautteen saa antaa halutessaan nimettömänä.

Järjestämme tapaamisia kesäkuussa ja joulukuussa.

### 6.5.3. Laatufoorumi

Asiakkaiden läheisistä ja yksiköiden työntekijöistä koostuva Laatufoorumi on osa Esperin laatutyötä. Foorumi on kanava, jonka jäsenet pääsevät vaikuttamaan Esperin ja yksiköiden toiminnan kehittämiseen ja laadun parantamiseen. Laatufoorumin jäsenyys perustuu läheisen tai työntekijän halukkuuteen osallistua toimintaan. Vapautuvista paikoista uutisoidaan Esperin verkkosivuilla ja intranetissä, jolloin halukkailla on mahdollisuus hakea jäsenyyttä. Jäsenyys kestää kaksi vuotta. Laatufoorumin jäsenet löytyvät ulkoisilta verkkosivuiltamme.



## 6.6. Palautteet

---

Haluamme kehittää toimintaamme ja palautteesta saatava tieto on meille arvokasta. Käsittelemme saadun palautteen yhdessä työntekijöiden kanssa. Hyödynnämme palautetta jatkuvan parantamisen ja kehittämisen perustana yksikön kehittämissuunnitelmassa.

### Asiakastyytyväisyyskysely

Toteutamme kaksi kertaa vuodessa asiakastyytyväisyyskyselyn Roidu-sovelluksen avulla. Kyselyyn on mahdollista vastata yksikössä olevalla mobiililaitteella ja vastaaminen on mahdollista joko asiakkaan itsensä toimesta, läheisen tai työntekijän avustamana. Kyselyn tulokset löytyvät reaaliaikaisesti Roidu-portaalista. Lisäksi yksikön verkkosivuille lisätään vastausten keskiarvo.

Viimeisimmän asiakastyytyväisyyskyselyn tulos ja vastausten määrä: 72 ja 18

### Läheistyytyväisyyskysely

Toteutamme läheistyytyväisyyskyselyn keskitetysti tekstiviestien avulla. Kerran vuodessa asiakastietojärjestelmässä olevalle läheiselle toimitetaan kysely tekstiviestillä. Lisäksi yksiköiden käyttöön on toimitettu QR-koodi, jonka avulla läheinen voi antaa palautetta. Tulokset löytyvät reaaliaikaisesti Roidu-portaalista.

Viimeisimmän läheistyytyväisyyskyselyn tulos ja vastausten määrä: Kyselyyn vastasi 0 läheistä.

### Kirjallinen ja suullinen palaute

Kirjaamme asukaskokouksissa tai läheistenilloissa saadun palautteen tiimipalaverien muistioihin. Muilla tavoin saapuneet palautteet kirjaamme Laatuportti-järjestelmään. Palautteen antaja voi halutessaan antaa palautteen omalla nimellään tai nimettömänä. Käsittelemme palautteet työntekijöiden kanssa tiimipalaverissa, joista teemme muistion. Sovimme korjaavista ja ennaltaehkäisevistä toimenpiteistä, jotka kirjataan sähköiseen Laatuportti-järjestelmään. Yksikön vastuhenkilö seuraa toimenpiteiden toteutumista.

### Hyvinvointialueen palaute

Keräämme kerran vuodessa palautetta hyvinvointialueelta ja käsittelemme sen liiketoiminta-johtoryhmissä.

### Muistutukset ja kantelut

Jos asiakas on tyytymätön palvelun laatuun tai saamaansa kohteluun, hän voi tehdä muistutuksen. Yksikön vastuhenkilö vastaa muistutuksista, kanteluista ja muista valvontapäätöksistä ja varmistaa niistä tiedottamisen yhdessä aluepäällikön kanssa. Varmistamme, että muistutuksen antaja saa kirjallisen vastineen yksikön vastuhenkilöltä. Tavoiteaika muistutusten käsittelylle on kaksi viikkoa. Tarkemmat ohjeet löytyvät Esperin intranetistä. Käymme yhdessä työntekijöiden kanssa läpi yksikön toimintaa koskevat muistutukset tiimipalaverissa. Laadimme korjaavat toimenpiteet, jotka kirjaamme palaverimuistioihin ja seuraamme niiden toteutumista.

Jos asiakas ei ole tyytyväinen muistutuksen vastineeseen, hän voi tehdä kantelun aluehallintovirastolle. Hyvinvointialueen potilas- ja sosiaaliasiavastaava auttaa asiakasta tai hänen edustajaansa muistutuksen ja kantelun tekemisessä sekä neuvoo asiakkaan oikeuksiin ja oikeusturvaan liittyvissä asioissa.

Muistutusten vastaanottaja

Potilas- ja sosiaaliasiavastaavan yhteystiedot ja hänen tarjoamansa palvelut  
Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot ja palvelutSisko Muikku  
Kirkkotie 4, 84100 Ylivieska,  
Koillismaahan-, Lakeuden-,  
Oulunkaaren- ja Oulun eteläinen  
alueKuluttajavirasto 029-5536901  
Kuluttajan oikeudet ja apu  
ristiriitatilanteissa[kirjaamo@espero.fi](mailto:kirjaamo@espero.fi)[kirsi.pohjola@espero.fi](mailto:kirsi.pohjola@espero.fi)

## 7. Palvelun sisällön omavalvonta

### 7.1. Hyvinvointia ja toimintakykyä tukeva aktiivinen arki

Toimimme siten, että asiakkaamme voivat elää omannäköistä, onnellista ja turvallista elämää. Selvitämme asiakkaidemme toiveet ja heille tärkeät asiat. Huomioimme asiakkaille iloa tuottavat asiat ja kirjaamme ne asiakkaiden palvelun toteuttamissuunnitelmaan. Kannustamme ja tuemme asiakkaita toimimaan arjessa mahdollisimman itsenäisesti sekä osallistumaan heille tärkeisiin asioihin. Seuraamme asiakasaktiiviteettien toteutumista viikkoraportilla. Toimintälähtöisessä työvuorosuunnittelussa huomiomme, että joka arkivuorossa on aktiviteeteista ja ulkoilusta vastaava henkilö.

Toimintafilosofiamme on validaatio, jonka avulla pyrimme vastaamaan paremmin asiakkaidemme yksilöllisiin tarpeisiin. Tuemme asiakkaiden hyvinvointia ja toimintakykyä tutustumalla heidän elämänsä historiaansa, tunteisiinsa ja voimavaroihinsa. Edistämme asiakkaiden omannäköistä elämää tukemalla ja kannustamalla heitä osallistumaan päätöksentekoon ja ylläpitämään toimintakykyään validaation avulla.

Seuraamme asiakkaiden toimintakykyä päivittäisten havaintojen lisäksi RAI-arvioinneilla. Arviointien avulla saamme tietoa asiakkaiden fyysisestä, psyykkisestä, kognitiivisesta ja sosiaalisesta toimintakyvystä sekä osallisuudesta. Tarkastelemme puolivuositain RAI-vertailutiedon avulla asiakasrakenteesta ja hoitoisuudesta kertovia mittaritietoja sekä laatuindikaattoreita. RAI-tietoa käytetään yksikön toiminnan tarkasteluun, omavalvontaan ja laadun kehittämiseen.

Edistämme asiakkaiden aktiivista arkea, ulkoilua, toimintakykyä sekä osallisuutta seuraavilla tavoilla:

Arkisin virikkeiden toteuttamisesta huolehti pääsääntöisesti virikeohjaaja, joka toteuttaa virikkeitä kuukausisuunnitelman pohjalta. Viikonloppuisin jollekin yksikön hoitajista suunnitellaan viriketoiminta, ja

hän vastaa sen toteuttamisesta. Viriketoiminta pohjautuu virikeohjaajan tekemään kuukusi-kohtaiseen suunnitelmaan.

Ulkoilu suunnitellaan työvuorojen suunnitteluvaiheessa osalle iltavuorolaisista. Toki ulkoilumahdollisuuksia tarjotaan muulloinkin, mikäli aikataulut antavat myöten.

Arkeamme voi seurata: Yksikön internet sivuilta Kodin kuulumisista, Instagramista tai Facebookista. Yksikkö on ottanut käyttöönsä myös omaisviestintä työkalun Einon.

## 7.2. Terveysten- ja sairaanhoito

---

Seuraamme asiakkaiden terveydentilaa, vointia ja siinä tapahtuvia muutoksia päivittäin hoitotoimien yhteydessä. Teemme asiakkaan voinnista päivittäiskirjaukset asiakastietojärjestelmään. Kirjaamme myös asiakkaan näkemyksen omasta terveydentilasta ja voinnista.

Teemme mittauksia ja tutkimuksia lääkärin ohjeistuksen ja palvelun toteuttamissuunnitelman mukaisesti. Annamme asiakkaalle ohjausta terveydentilan ylläpitämiseen. Suoritamme toimenpiteitä, kuten lääkejakelu, verenpaineen ja verensokerin mittaukset, veri- ja muiden laboratorionäytteiden ottaminen ja haavahoidot.

Raportoimme havainnoista asiakasta hoitavalle lääkärille. Kerran vuodessa hoitava lääkäri tekee asiakkaille vuosikontrollin, jossa mm. kontrolloidaan sovitut laboratoriotulokset ja tarkistetaan asiakkaan lääkitys. Tarvittaessa lääkäri tapaa asiakkaan ja ottaa kantaa terveydentilassa tapahtuviin muutoksiin.

Yksikön terveyden- ja sairaanhoidon järjestämisestä vastaa nimetty sairaanhoitaja, joka on Anne Järvitälo. Yksikön vastuuhenkilö vastaa yksikön terveyden- ja sairaanhoidon kokonaisuudesta.

Välitöntä sairaalahoitoa vaativissa tilanteissa kutsutaan ambulanssi. Mikäli asiakkaalla on lääkärin antamat yksilölliset toimintaohjeet sairauskohtausten varalle, toimitaan näiden ohjeiden mukaisesti.

Yksikön lääkäripalveluista vastaa Mikaela Kontu

Kiireellisissä asioissa otamme yhteyttä: Muhoksen terveyskeskukseen, Kotas päivystykseen tai PPSHP yhteispäivystykseen.

## 7.3. Lääkehoito

---

Lääkehoitosuunnitelmamme on STM:n Tuvallinen lääkehoito -oppaan (2021) mukainen. Lääkehoitosuunnitelmassa linjataan lääkehoidon toteuttamiseen periaatteet, siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka yksikön ja lääkehoidon toteuttamiseen osallistuvan työntekijän on täytettävä. Yksikön lääkehoidon riskit ja suojauskeinot on kuvattu lääkehoitosuunnitelmassa.

Lääkehoitosuunnitelma tarkistetaan vuosittain ja päivitetään tarpeen mukaan. Lääkäri hyväksyy lääkehoitosuunnitelman allekirjoituksellaan.

Yksikön vastuuhenkilö kantaa kokonaisvastuun turvallisesta lääkehoidosta yksikössään. Yksikön vastuuhenkilö ja sairaanhoitaja vastaavat yhdessä yksikön työntekijöiden kanssa lääkehoitosuunnitelman toteutumisesta. Lääkehoitosuunnitelmaan tutustuminen kuuluu jokaisen työntekijän

perehdytysohjelmaan. Lääkehoitoon osallistuvilla työntekijöillä on aina tarvittava perehdytys ja voimassa oleva lääkelupa.

Asiakkaan hoitava lääkäri tarkistaa asiakkaan lääkelistan vuosikontrollin yhteydessä sekä asiakkaan voinnin muuttuessa.

Lääkkeet tulevat yhteistyöapteekista: Rotuaarin apteekki.

Yksikössä on käytössä koneellinen annosjakelu. Asiakas maksaa omat lääkkeensä.

## 7.4. Ravitsemus



Hyvä ravitsemus on yhteydessä toimintakykyyn ja elämänlaatuun. Huomioimme asiakkaiden ruokailun suunnittelussa ja toteutuksessa toiveiden lisäksi erityisruokavaliot sekä yksilölliset tarpeet. Yksikössämme tarjoillaan ikääntyneiden ruokasuositusten mukaisia, monipuolisia ja maukkaita aterioita.

### Yhteiset ateriamme ovat:

|                |                  |
|----------------|------------------|
| Aamupala       | klo: 06:00-10:00 |
| Lounas         | klo: 11:30-12:30 |
| Iltapäiväkahvi | klo: 14:00-14:30 |
| Päivällinen    | klo: 15:45-16:45 |
| Iltapala       | klo: 20:00-20:45 |
| 2030Yöpala     | klo: 22:00-04:00 |

Huolehdimme, ettei yöpaasto ylitä yli 10 tuntia. Ruokailuajamme ovat liukuvia sekä asiakkaiden yksilöllisten toiveiden ja tarpeiden mukaisia. Otamme asiakkaiden erityiset ruokavaliot ja rajoitteet huomioon yksilöllisesti. Ruokailuajojen välillä asiakkaillamme on mahdollisuus saada välipalaa. Kaikilla aterioilla on tarjolla juotavaa. Erityisesti kesäaikana tarjoilemme juomaa myös ruokailujen välillä. Lisäksi hellekausille on tarkempi ohjeistus nesteensaannista.

Miellyttävien ruokailuhetkien järjestäminen edesauttaa hyvän ravitsemuksen toteutumista. Ruokailuhetkissä tärkeää on yhdessäolo ja kiireettömyys. Kannustamme asiakkaita yhteiseen ruokahetkeen, ja asiakashuoneissa ruokaillaan vain erityisestä syystä. Avustamme asiakkaita tarvittaessa ruokailussa.

Arvioimme asiakkaiden ravitsemustilaa painon seurannalla sekä RAI- ja MNA-arvioinneilla. Paino mitataan vähintään kerran kuukaudessa. Jos asiakkaalla on ravitsemusongelmia, paino mitataan useammin. RAI- ja MNA-arvioinnit tehdään uudelle asiakkaalle hoidon alussa ja toistetaan puolivuositain tai tarvittaessa useammin. Jos painoindeksi on alhainen tai asiakkaalla on vajaa- tai virheravitsemusta,

tarkistamme ruokavalion ja lisäämme asiakkaan energian ja ravintoaineiden saantia. Jos nesteensaannissa on ongelmia tai asiakkaalla on liian vähäisen juomisen merkkejä, seuraamme asiakkaan nesteen saantia.

Ruokahuollon omavalvontasuunnitelma on päivitetetään kerran vuodessa ja aina kun toimintaan tulee muutoksia.

## 7.5. Suun terveys

---

Puhtaat hampaat ja proteesit ovat keino välttää sairauksia. Tavoitteenamme on asiakkaidemme puhdas ja kivuton suu. Asiakas puhdistaa päivittäin suunsa ja hampaansa/hammasproteesinsa itse tai työntekijän avustamana. Kirjaamme asiakkaan suunhoidon yksilölliset tarpeet hänen palvelun toteuttamissuunnitelmaansa. Ohjaamme asiakasta oikeiden välineiden hankkimisessa.

Hyvinvointialue järjestää suun terveydenhuollon palvelut. Autamme asiakkaitamme huolehtimaan suun terveydestä. Asiakkaiden suun terveydenhuollon palvelut toteutetaan terveyskeskuksen hammashoitolassa tai yksityisellä hammaslääkärillä. Asiakas maksaa suun terveydenhuollon palvelunsa itse.

Kiireellisissä asioissa otamme yhteyttä: POHDE, Muhoksen hammashoitola

## 7.6. Saattohoito

---

Saattohoitoon kuuluu asiakkaan toiveiden huomioon ottaminen, mahdollisimman hyvä oireiden hoito, lähestyvään kuolemaan valmistaminen sekä asiakkaan läheisten huomioiminen ja tukeminen. Kärsimyksen lievitys on saattohoidon päämäärä.

Esperin saattohoito-ohjeistus perustuu STM:n suositukseen palliatiivisen hoidon ja saattohoidon toteuttamisesta sekä palliatiivisen hoidon ja saattohoidon Käypä hoito -suositukseen. Saattohoito-opas löytyy Esperin intranetistä. Saattohoitolupauksestamme on tehty kaksi videota. Toinen video on tarkoitettu antamaan tietoa läheisille ja toinen on ohjevideo työntekijöillemme.

Yksikössä on nimetty ja koulutettu saattohoitovastaava, jonka tehtävänä on perehdyttää yksikön työntekijöitä sekä kehittää yksikön saattohoitoa yhdessä vastuuhenkilön ja muiden työntekijöiden kanssa. Esperin saattohoitovastaavat tapaavat kaksi kertaa vuodessa.

Laadimme asiakkaille tarvittaessa Elämän loppuvaiheen ennakoivan hoitosuunnitelman, joka kokoaa elämän loppuvaiheen hoidon keskeiset asiat yhteen. Suunnitelman tarkoituksena on ennakoida asiakkaan kivun ja muiden fyysisten oireiden hoito sekä asiakkaan ja hänen läheistensä psyykkiset, sosiaaliset ja henkiset tarpeet. Tavoitteena on, että jokainen asiakas saa toiveidensa ja tarpeidensa mukaisen arvokkaan elämän loppuvaiheen.

Kannustamme läheisiä olemaan läsnä ja halutessaan osallistumaan saattohoitoon. Läheisellä on mahdollisuus yöpyä asiakkaan asunnossa.

Yksikössä on toimintaohjeet kuoleman toteamisesta. Työntekijät on perehdytetty ohjeisiin.

## 7.7. Hygieniaikäytännöt

---

Seuraamme asiakkaiden yleiskuntoa, ravitsemustilaa ja mielialaa, koska nämä vaikuttavat heidän kykyynsä puolustautua infektioilta. Työntekijät huolehtivat henkilökohtaisesta hygieniastaan ja terveydestään. Asianmukainen pukeutuminen, jalkineiden, suojaesiliinojen, käsineiden käyttö sekä riittävä käsihygienia ovat tärkeitä. Käsihygienian lisäksi hygieniaan kuuluu aseptisen työjärjestyksen noudattaminen.

Tavanomaiset varotoimien tavoitteena on katkaista mikrobien tartuntatiet. Tavanomaisiin varotoimiin kuuluvat muun muassa käsihygienia, oikea suojainten käyttö ja eritetahradesinfektio. Esperin hygenciasuunnitelma on saatavilla intranetissä.

Yksikössämme on nimetty hygieniayhdyshenkilö, joka on sairaanhoitaja Anne Järvitalo. Teemme hyvinvointialueen kanssa yhteistyötä infektioiden torjunnassa.

## 7.8. Puhtaanapito

---

Puhtaanapito sisältää siivouksen ja pyykkihuollon.

Yksikön puhtaanapidosta vastaa pääosin ulkoinen palveluntuottaja Esperin laatiman palvelukuvauksen mukaisesti. Palvelukuvauksessa on määritelty siivottavat tilat sekä puhtaanapidon taajuus. Puhtaanapitoa täydennetään lisäksi Esperin oman siivoussuunnitelman mukaisesti. Yksikön henkilökunnan vastatessa siivouksesta, noudatetaan yksikössä Esperin laatimaa siivoussuunnitelmaa. Siivoussuunnitelmat sekä puhtaanapidon ohjeistukset löytyvät Esperin intranetistä.

Puhtaanapidon ohjeistukset ovat osa työntekijöiden perehdytystä.

Siivous on järjestetty seuraavasti: Lassila & Tikanoja käy arkipäivisin siivoamassa yksikössämme siivoussuunnitelman mukaisesti.

Yksikön liinavaatepyykkihuollosta vastaa ulkoinen palveluntuottaja tai liinavaatehuolto tehdään yksikössä. Asiakkaiden vaatepyykki pestään yksikössä.

Pyykkihuolto on järjestetty seuraavasti: Pohjolan Pesukarhu hakee yksikön pyykit kerran viikossa, keskiviikkoisin. Yksikössä pestään asukkaiden omat vaatteet, henkilökunnan vaatteet ja eritepyykki.

## 7.9. Monialainen yhteistyö

---

Teemme monialaista yhteistyötä asiakkaan tarpeiden mukaisesti, jotta hän saa tarvitsemansa hoidon ja palvelun.

Yhteistyökumppaneitamme ovat: Muhoksen terveyskeskus, Muhoksen hammashoitola, Rotuaarin apteekki, Muhoksen seurakunta, Kauneushuone Eliza, Parturikampaamot Rianna ja Sipiän hius, Hierontaliike Kädenjälki.

Yhteistyö ja tiedonkulku järjestyy pääasiassa puhelinkeskusteluihin, hoitoneuvotteluissa sekä suojatulla sähköpostilla.

## 8. Asiakasturvallisuus

---

### “Emme tingi turvallisuudesta.”

Toimintaamme ohjaava periaate on “Emme tingi turvallisuudesta”. Asiakasturvallisuus on hyvän ja laadukkaan hoivan perusta. Asiakasturvallisuuteen liittyvät osaavat työntekijät, tilojen ja välineiden asianmukaisuus sekä dokumentoinnin ja tiedonkulun turvallisuus. Edistämme asiakasturvallisuutta riskien arvioinnilla, ehkäisevillä ja korjaavilla toimenpiteillä sekä toiminnan jatkuvalla kehittämisellä. Teemme yhteistyötä turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa.

### 8.1. Pelastussuunnitelma ja poistumisturvallisuus selvitys

---

Pelastussuunnitelmassa kuvaamme, miten rakennusta käytetään turvallisesti ja miten varaudumme vaaratilanteisiin. Painopisteinä pelastussuunnitelmassa ovat onnettomuuksien ennaltaehkäisy ja normaali- sekä poikkeusolojen varautumisjärjestelyt. Pelastussuunnitelma tarkistetaan vuosittain ja päivitetään tarvittaessa. Paloviranomainen määrittelee palotarkastusten välin, johon yksikön vastuhenkilö kutsuu kiinteistöhuollon mukaan. Työntekijämme on koulutettu toimimaan palo- ja ensiaputilanteissa.

Teemme yhteistyötä Esperin määrittelemän turvallisuusalan yrityksen kanssa, joka tekee Esperin yksikön pelastussuunnitelman. Yksikön vastuhenkilö päivittää sitä vuoden välein tai tarvittaessa toiminnan tai vastuhenkilön muuttuessa. Poistumisturvallisuus selvityksen uusiin kohteisiin tekee kiinteistötiimi. Päivityksistä vastaa yksikön vastuhenkilö. Poistumisturvallisuus selvitys päivitetään kolmen vuoden välein tai tarvittaessa. Poistumisturvallisuus käytännöt käydään läpi turvallisuuskävelyssä vuosittain.

Palotarkastus on toteutunut: 18.1.2023

### 8.2. Turvallisuuskoulutukset

---

Turvallisuuskoulutuksemme koostuvat paloturvallisuuskoulutuksesta, ensiapukoulutuksesta sekä väkivalta- ja uhkailanteisiin varautumisesta.

Paloturvallisuuskoulutusten osalta teemme yhteistyötä paikallisten pelastuslaitosten tai Esperin määrittelemän turvallisuusalan yrityksen kanssa. Turvallisuuskävely toteutetaan pienryhmissä vähintään kerran vuodessa. Vastuhenkilö huolehtii, että turvallisuuskävely toteutuu vuosikellon aikataulun mukaisesti. Tarkoitus on, että kaikki yksikön työntekijät osallistuvat turvallisuuskävelyyn, joita voidaan tarvittaessa järjestää useampia yksikön koko huomioiden. Turvallisuuskävely ja siihen liittyvä huomioidokumentoidaan Laatuportti-järjestelmään.

Alkusammutusharjoitus on järjestetty: 25.4.2023

Ensiapukoulutusten osalta häpänsiapukoulutus on tarkoitettu kaikille työntekijöillemme. Lisäksi järjestämme EA1 -tasoista ensiapukoulutusta yksikön tarpeen ja sopimusvelvoitteiden mukaisesti. Koulutus toteutetaan teoriaosuuden osalta oppimisympäristössämme Eskossa ja käytännön harjoitukset toteutetaan alueellisena yhteistyönä joko Esperin sisäisen kouluttajan tai määrittelemämme turvallisuusalan yrityksen toimesta.

Uhka- ja vaaratilannekoulutuksia toteutetaan tarveharkintaisesti ja aina lain edellyttämässä tilanteissa. Yksikön tarve määrittelee koulutuksen laajuuden ja koulutus on mahdollista toteuttaa laajempaan MAPA-koulutuksena tai suppeampana koulutuksena joko sisäisen kouluttajan tai määrittelemämme turvallisuusalan yrityksen toimesta.

### 8.3. Lääkinnälliset laitteet ja tarvikkeet

---

Asiakasturvallisuuden varmistamiseksi asiakkaiden terveydentilan tutkimisessa, seurannassa ja edistämisessä käytettävät laitteet ja tarvikkeet ovat toimintakykyisiä ja turvallisia. Laitteita käyttävät osaavat käyttää laitteita valmistajan ohjeiden mukaisesti, jotta asiakasturvallisuus ei vaarannu.

Lääkinnällisten laitteiden perehdytys ja rekisteröinti yksiköissämme perustuu lakiin lääkinällisistä laitteista. Työntekijällä, joka käyttää lääkinällistä laitetta, on turvallisen käytön vaatima perehdytys. Uudet työntekijät perehdytetään laitteiden käyttöön. Työntekijän saama perehdytys merkitään Mepco - henkilötietojärjestelmään.

Yksikön vastuuhenkilö vastaa yksikön lääkinällisistä laitteista ja tarvikkeista. Yksikköön on nimetty laitevastaavaksi lähihoitaja Sanna Huusko.

Laitevastaavan tehtäviin kuuluu:

- laiterekisterin ylläpito ja päivittäminen
- laitteiden ja välineiden käytön ohjaus ja tuki yksikön työntekijöille
- käyttöohjeiden saatavuuden varmistaminen
- käyttöohjeiden ajantasaisuudesta huolehtiminen
- laiteperehdytykset

Lääkinällisten laitteiden ja tarvikkeiden seuranta järjestelmä eli laiterekisteri sisältää tiedot käytössä ja hallinnassa olevista sekä luovutetuista lääkinällisistä laitteista. Hoivakalusteet ja niiden huollot hankitaan keskitetysti hoivakalusteiden toimittajalta. Hankimme yksikön muut lääkinälliset laitteet ja tarvikkeet Esperin sopimusvoimittajalta. Laitteiden toimintakyvyn ja turvallisuuden varmistamiseksi yksikön laitevastaava huolehtii, että laitteet huolletaan valmistajan ohjeiden mukaisesti ja huollon dokumentoidaan laiterekisteriin.

Lääkinällisten laitteiden ja tarvikkeiden ammatillaisen käyttäjän velvollisuuksiin kuuluu vaaratilanteista ilmoittaminen. Laitteen tai tarvikkeen aiheuttamasta vaaratilanteesta on aina tehtävä ilmoitus Fimealle niin pian kuin mahdollista joko Fimean sivuilla tai Laatuportti-järjestelmässä poikkeamailmoituksen käsittelyn yhteydessä.



## 9. Henkilöstö

### 9.1. Hoito- ja hoivahenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys



Yksikössä työskentelee ammattitaitoinen ja koulutettu sekä suositusten ja lupaviranomaisen mukainen henkilökunta. Henkilöstömitoitus on 0.65 työntekijää / asiakas.

Yksikön vastuhenkilö on koulutukseltaan: Kätilö/sairaanhoitaja YAMK (Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen)

Vastuuhenkilön työaika jakautuu asiakasmäärän mukaan. Vastuuhenkilöllä on laaja apu eri tukifunktioissa, esimerkiksi HR-asiantuntijat, työvuoroasiantuntija, laatupäällikkö, rekrytointiasiantuntija, palveluasiantuntija ja viestintäpäällikkö.

Henkilöstömäärä suhteutetaan aina asiakasmäärään ja heidän toimintakykyynsä.

Yksikkömme henkilöstörakenne ja määrä suhteessa täyteen yksikköön:

|                                       |      |                           |      |
|---------------------------------------|------|---------------------------|------|
| yksikön päällikkö                     | 1,0  | virikeohjaaja (sosionomi) | 1    |
| sairaanhoitaja                        | 1,75 | lähihoitaja               | 11,5 |
| lähihoitajaopiskelija,<br>oppisopimus | 3    | hoiva-avustaja            | 1,5  |
| kokki, keittiötyöntekijä              | 1,5  |                           |      |

Lisäksi yksikössämme voi olla opiskelijoita työssäoppimisjaksolla.

Olemme resursoineet välilliseen työhön erillisen tuntimäärän ja osa palveluista ostetaan kumppaneiltamme. Kartoitamme välillisen työn tuntimäärän yksikkömme tarpeiden mukaisesti.

Henkilöstömäärä suhteutetaan aina paikalla olevaan asiakasmäärään ja heidän toimintakykyynsä. Pyrimme ennakoivaan henkilöstösuunnitteluun ja varmistamaan toimintalähtöisen työvuorosuunnittelun avulla riittävän henkilöstömäärän aina kulloinkin. Seuraamme henkilöstömitoitusta jatkuvasti.

### 9.2. Sijaisten käytön periaatteet

Sijaisia käytetään ennakolla tiedossa oleviin ja äkillisiin poissaoloihin.

Noudattaen sijaisten käytön periaatteita pyrimme täyttämään avoimeksi jääneet vuorot ensisijaisesti omilla keikkalaisillamme avaamalla vuorot sijaiset.fi -järjestelmään tai tiedustelemalla yksikön sijaislistalta sopivia henkilöitä.

Yksikössä on sovittu käytännöt sen varalle, jos vastuhenkilö ei ole paikalla sijaistarpeen yllättäessä. Vastuhenkilö varmistaa, että yksikkö on tietoinen toimintatavasta näin sattuessa.

### 9.3. Henkilöstön rekrytointi

---

Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Palkattaessa työntekijöitä otamme huomioon henkilöiden soveltuvuuden ja luotettavuuden. Arvioimme yksikön omia tarpeita henkilöstön rakentamiseen ja osaamiseen liittyen. Tiedotamme työnhakijoita ja työyhteisön työntekijöitä avoimesti rekrytoinneista.

Asiakkaiden tarve, luvat ja sopimukset määrittelevät yksikön rekrytoinnin edellytykset. Vastuuhenkilö tekee esityksen rekrytointitarpeesta, joka hyväksytään pääsääntöisesti yksi yli -periaatteella.

Uusia työpaikkoja tarjoamme ensisijaisesti yksikön omille osa-aikaisille työntekijöille, jonka jälkeen laitamme ne julkiseen hakuun. Rekrytointi-ilmoitukset julkaisemme mol.fi-, Duunitori.fi-, Jobly.fi- ja Esperin intranetissä ja verkkosivuilla. Lisäksi työpaikkailmoituksen mainontaan voimme käyttää sosiaalista mediaa.

Työntekijöiden kelpoisuuden varmistamme Valviran Terhikistä/Suosikista. Vähintään tyydyttävällä tasolla oleva suomen kielen suullinen ja kirjallinen taito varmistetaan jo hakemuksesta, ensimmäisessä puhelinkeskustelussa ja haastattelussa. Työntekijät toimittavat alkuperäiset tutkinto- ja opintotodistukset nähtäviksi esihenkilölle ennen työsuhteen alkamista. Vastuuhenkilö skannaa todistukset Mepco-henkilötietojärjestelmään. Uusilta työntekijöiltä tarkastetaan rikosrekisteriote valvontalain mukaisesti. Lisäksi edellytämme työntekijältä tartuntatautilain mukaista rokotussuojaa.

Lisätyöarpeen syntyessä noudatamme työsuhtesopimuslain säännöksiä ja tarjoamme lisätyötä jo työsuhteessa oleville yksikön työntekijöille. Keikkalaisia käytämme vain satunnaisiin lyhytaikaisiin sijaisuuksiin. Rekrytoinnissa noudatamme tietosuoja-asetusta, työelämän tietosuojalakia sekä muuta soveltuvaa lainsäädäntöä.

Rekrytoinnissa painotamme työntekijän aiempaa työkokemusta ja soveltuvuutta. Katsomme eduksi mahdolliset alan lisäkoulutukset. Toteuramme työhaastattelut etähaastatteluna tai paikan päällä yksikössä. Käytämme 6 kk koeaikaa.

### 9.4. Henkilöstön perehdyttäminen ja täydennyskoulutus

---

Perehdytämme uudet työntekijät, opiskelijat ja keikkalaiset Esperin oman perehdyttämisohjelman mukaisesti, jonka kuvaus löytyy Esperin intranetistä. Käytämme Esperin perehdytyskorttia työntekijöiden perehdyttämisessä. Hyödynnämme perehdytyksessä Esko-verkko-oppimisympäristöä, jonka sisältö on ajasta ja paikasta riippumaton.

Sosiaalihuollon ammattihenkilölaissa veloitetaan työntekijöitä ylläpitämään ammatillista osaamistaan ja työnantaja mahdollistamaan työntekijöiden täydennyskoulutus. Yksikön vastuuhenkilö kartoittaa työntekijöiden koulutustarpeita, esimerkiksi työntekijöiden kanssa käytyjen kehityskeskustelujen pohjalta ja asiakastarpeista. Työntekijöiden käydyt koulutukset kirjataan Mepco-henkilötietojärjestelmään. Esperissä on konsernitason koulutussuunnitelma, joka on julkaistu Esperin intranetissä.

Esperi järjestää säännöllisesti omia vuosittaisia koulutuksiaan lakisääteisten koulutusten lisäksi. Esperillä on yhteistyösopimuksia eri yhteistyökumppaneiden kanssa, joiden kanssa voidaan räätälöidä koulutuksia erilaisiin tarpeisiin eri puolille Suomea. Yhä useammin koulutukset ovat toteutettavissa etäyhteyksin.

Esperi on määritellyt pakolliset koulutukset, joihin sisältyy myös lakisääteiset koulutukset:

- Lääkehoito
- Hygieniapassi
- Ensiapu ja hätäensiapu
- Paloturvallisuuskoulutus
- Lääkinnällisten laitteiden käyttöperehdytys

Sekä lisäksi Esko –verkko-oppimisympäristön pakolliset koulutukset:

- Terveruloa taloon – perehdytys
- Tietosuoja 1
- Tietosuoja 2 (vastuuhenkilöille)
- Esihenkilön ajokortti (vastuuhenkilöille)
- Työsuhteen elinkaari (vastuuhenkilöille)
- RAI

## 9.5. Työhyvinvointi ja työsuojelu

Työhyvinvoinnista ja työsuojelusta huolehtiminen on tärkeä osa yksikön laadukasta toimintaa. Turvallisuus on kivijalkamme. Hyvinvoivat työntekijät ovat tärkeä voimavara ja haluamme työntekijöiden voivan hyvin työssään.

**Henkilöstötyytyväisyys.** Mittaamme henkilöstömme tyytyväisyyttä säännöllisesti. Osana henkilöstökyselyä mittaamme myös turvallisuuskulttuuria. Alkuvuodesta toteutamme laajan kyselyn ja syksyllä Pulssi-kyselyn, joiden tulokset käydään läpi yhdessä tiimien kanssa. Näiden pohjalta laadimme kehittämissuunnitelman omaan työyhteisöömme, joka sisällytetään omavalvontasuunnitelmaan.

**Työyhteisöluopans** on tiimityön ohjaava sopimus, josta ilmenevät yhteisesti sovitut toimintatavat, jotka mahdollistavat toimivan työyhteisön. Yhteisesti sovittujen pelisääntöjen avulla tiimin jäsenet tietävät, mitä odotetaan heiltä ja miten toimia eri tilanteissa. Tiimisopimusta päivitetään säännöllisesti, ja jokainen sitoutuu noudattamaan siinä sovittuja asioita omalta osaltaan.

**Työsuojelu** Esperillä on yksi yhteinen työsuojelutoimikunta. Esperin työsuojelutoimikunta työskentelee aktiivisesti henkilöstön terveyden, hyvinvoinnin, työkyvyn ja turvallisuuden parantamiseksi. Työsuojeluvälustettujen alueita on yhteensä kuusi ja kullakin alueella on oma työsuojeluvälustettu, joka edustaa alueensa työntekijöitä työsuojelutoimikunnassa.

**Varhainen välittäminen ja työkyvyn tuki.** Työkykyjohtamisen tavoitteena on tukea ja ylläpitää jokaisen esperiläisen hyvää työkykyä ja mahdollistaa näin pitkät työurat. Tavoitteenamme on myös ennaltaehkäistä sairauslomia ja ennen-aikaisia eläköitymisiä puuttamalla työkykyriskeihin varhaisessa vaiheessa. Tähän tähtääme varhaisen välittämisen toimintamallilla, joka sisältää työntekijän huolien puheeksi oton sekä poissaolosten seurannan ja työhönpaluukeskustelun pitkän poissaolon jälkeen. Pidämme myös säännöllisesti yhteyttä pitkäaikaisessa poissaoleviin työntekijöihin, jotta yhteys työpaikkaan säilyy. Työkyvyn tuessa teemme tarvittaessa yhteistyötä työterveyshuollon kanssa.

**Turvallinen työympäristö.** Haluamme turvata työntekijöillemme turvallisen työympäristön. Arvioimme työn vaaroja ja riskejä vuosittain tai tarpeen mukaan (katso lisää osiosta: Riskien hallinta). Suunnittelemme toimenpiteitä, joilla pyrimme ehkäisemään riskejä ja varmistamaan työntekijöiden hyvinvointi. Käsittelemme työsuojaeluun ja -turvallisuuteen liittyvät poikkeamat yksikön tiimipalaverissa (katso lisää osiosta: Riskien hallinta). Olemme laatineet ohjeen väkivaltatilanteisiin varautumisen ja yksintyöskentelyn osalta. Ne on julkaistu Esperin intranetissä.

## 10. Toimitilat ja teknologiset ratkaisut

### 10.1. Toimitilat



Asiakkaamme voivat sisustaa huoneensa omilla esineillään, tarvittaessa avustamme heitä sisustamisessa. Omannäköinen huone lisää viihtyisyyttä. Sisustamisessa huomioimme turvallisuustekijät. Asiakkaiden henkilökohtaisia tiloja ei käytetä muuhun tarkoitukseen, vaikka asiakas olisi pitkään poissa. Yhteiset tilat ovat tarkoitettu kaikille asiakkaillemme. Yhteisten tilojen sisustus- ja kalusteratkaisuissa lähtökohrana ovat kodikkuus, turvallisuus ja esteettömyys.

Kuvaus asiakkaan omassa käytössään olevasta tilasta:

Asukkaan oma huone on pinta-alaltaan 20,5 neliötä, jonka asukas voi sisustaa omilla huonekaluillaan. Huoneen yhteydessä on yhdistetty inva-WC- ja suihku/pesuhuone.

Kuvaus asiakkaiden yhteisessä käytössä olevista tiloista:

Päiväsali/ruokailu tila, jonka välittömässä läheisyydessä on inva-WC. Yksikössä on asukkaiden käyttöön tarkoitettu sauna. Molemmilla puoilla yksikköä on oma oleskeluauula, jossa voi katsoa TV:tä, osallistua viriketoimintaan, tms

Kuvaus piha-alueesta:

Sisäpiha on aidattu pinta-alue, jossa on puutarhapöytiä ja -penkkejä sekä keinu. Sisäpihalla on katettu terassi, joka mahdollistaa ulkona olemisen myös saateella.

Asiakkaiden turvallisuuden ja yksityisyyden takaamiseksi ulko-ovet ovat lukittuina.

Kiinteistössä on kiinteistöhuollon palvelukuvaus, jonka tarkoitus on pitää yksikkö käyttö- ja toimintakunnossa ja estää vikojen ilmaantuminen. Kiinteistön korjaustarpeet arvioidaan vuosittain. Kiinteistöhuollon yhteystiedot löytyvät yksiköstä.

## 10.2. Teknologiset ratkaisut

---

Yksikössämme on käytössä seuraavia teknologisia ratkaisuja turvallisuuden lisäämiseksi:  
Asukashälytysjärjestelmä, liiketunnistevalaistus.

Perehdytämme työntekijän yksikön turva- ja kutsulaitteiden käyttöön.

Yksikön vastuhenkilö vastaa yksikön turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta.

Laitetoimittaja ja yhteystiedot:

9SOLUTIONS O4  
Elektronikkatie 2, 90590 Oulu  
puh: 0207529050

Varmistamme turva- ja kutsulaitteiden toimivuuden seuraavilla tavoilla:

Huolehdimme, että hälytyslaitteissa on virtaa ja ne ladataan säännöllisesti (öisin). Jokaisella hoitajalla on hälytyslaite mukanaan. Mikäli hälytyslaite menee epäkuntoon, laitetaan laite huoltoon tai hankitaan uusi tilalle. Asukkaan toimintakyvyn mukaan harkitsemme uusien turvalaitteiden hankkimista.

## 10.3. Terveysturvallisuuden mukainen toiminta

---

Osana asiakasturvallisuuden varmistamista yksiköstä on tehty terveysturvallisuuden mukainen ilmoitus toiminnan alkaessa (vuoden 1994 jälkeen alkanut toiminta). Ilmoituksen perusteella terveysturvallisuusviranomaisen on käsitellyt ilmoituksen ja tehnyt mahdollisesti tarkastuskäynnin. Tarkastuksesta on laadittu pöytäkirja.

Esperille on laadittu terveysturvallisuuden mukainen omavalvontasuunnitelma 12.5.2023.

# 11. Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja kirjaaminen

## 11.1. Asiakastyön kirjaaminen

---

Asiakastyötä kirjataan päivittäin asiakastietojärjestelmään. Kirjaamisvelvollisuus koskee asiakkaan hoitoon osallistuvaa sosiaali- ja terveydenhuollon ammatillista ja avustavaa henkilöstöä. Asiakasasiakirjoissa käytettävä kieli on selkeää ja ymmärrettävää.

Käytössämme on asiakastietojärjestelmä: [Lisää]

Kirjaaminen on osa työntekijöiden perehdytystä. Koulutamme säännöllisesti työntekijöitä hyvään kirjaamiseen. Esperin intranetissä on ohjeet hyvään kirjaamiseen.

Asiakastietojärjestelmään tehdään asiakkaan arjen ja hoidon kannalta riittävät ja asianmukaiset kirjaukset. Jokaisella työntekijällä on henkilökohtainen käyttäjätunnus.

Asiakastietojärjestelmässä on erilaisia käyttäjätasoja asiakasturvallisuuden parantamiseksi. Jokainen työntekijä käsittelee asiakastietoja vain sen verran kuin on tarpeellista.

## 11.2. Asiakastietojen käsittely

---

Työntekijä allekirjoittaa työhön tulovaiheessa salassapitosopimuksen ja sen sisältö käydään hänen kanssaan läpi osana perehdytystä.

Asiakkailla voi olla yksikössä asiakaskansiot, joissa heille tärkeitä tietoja säilytetään. Kansiot säilytetään henkilökunnan lukitussa toimistossa, lukitussa kaapissa.

Palvelusta poistuneista asiakkaista toimitetaan uloskirjausraportit palvelun järjestäjälle arkistoitavaksi. Palvelun järjestäjä ohjeistaa yksikköä tietojen toimittamiseen liittyen.

Palveluun itsenäisesti hakeutuneiden asiakkaiden tiedot arkistoidaan Esperillä. Yksikön vastuhenkilö ilmoittaa palvelun päättymisestä asiakastietojärjestelmän pääkäyttäjälle. Pääkäyttäjä arkistoi asiakkaan tiedot. Asiakas voi osoittaa asiakastietoonsa liittyvät kysymykset osoitteeseen [tietosuoja@esperi.fi](mailto:tietosuoja@esperi.fi)

Asiakkaalla on oikeus saada nähdäkseen hänestä tehtyjä kirjauksia. Ohjaamme asiakasta olemaan yhteydessä palvelun järjestäjään, joka tekee pyynnön asiakirjojen toimittamisesta. Asiakkaan läheisen tietopyynnöt ohjataan palvelunjärjestäjälle.

## 11.3. Tietosuoja ja tietoturva

---

Tietosuoja on osa työntekijän perehdytystä. Työntekijämme käyvät työhön tullessaan ja sen jälkeen kahden vuoden välein suorittamassa tietosuojakoulutuksen Esko-verkko-oppimisympäristössä. Työntekijän suorittama tietosuojakoulutus tallentuu Mepco-henkilötietojärjestelmään.

Opiskelijat saavat rooliaan vastaavat tunnukset asiakastietojärjestelmään ja hänen työssäoppimisohjaajansa perehdyttää hänet asiakastiedon käsittelyyn ja salassapitoon. Ohjaajan tulee vahvistaa opiskelijan tekemät asiakaskirjaukset asiakastietojärjestelmässämme.

Tietosuojaan liittyvät kysymykset voi lähettää sähköpostilla osoitteeseen: [tietosuoja@esperi.fi](mailto:tietosuoja@esperi.fi)

Tietosuojaan liittyviä asioita Esperillä käsittelee tietosuojaryhmä, joka konsultoi ja ohjaa yksiköiden toimintaa tietosuojaan liittyvissä asioissa sekä käsittelee kaikki tietosuojaan liittyvät poikkeamailmoitukset.

Yksikölle on laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva tietosuojaseloste. Esperissä on tehty konsernitason tietoturvasuunnitelma, jonka yleinen osa löytyy Esperin intranetistä.

Esperin tietoturvasuunnitelma on päivitetty 17.3.2023.

Tietosuojavastaava vastaa henkilörekisterien suojauksesta ja valvonnasta sekä muusta käyttöturvallisuudesta sekä työntekijöiden koulutuksesta tietosuojaan.

**Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot**

Esperi Care Oy, Mikko Oikarinen, 0400 946 329, Mannerheimintie 164, 00301 Helsinki.

Sähköposti: [tietosuoja@esperi.fi](mailto:tietosuoja@esperi.fi)

## 12. Kehittämissuunnitelma

Kehittämistarpeemme nousevat liiketoiminnan toimintasuunnitelmasta, riskiarvioinneista, asiakas- ja henkilöstötyytyväisyyskyselyistä, reklamaatioista, palautteista, poikkeamista, laadun vuosikyselyn ja RAI-arviointien tuloksista.

### Toiminnassamme todetut kehittämistarpeet

|   | Kehittämistarve  | Toimenpiteet  | Vastuuhenkilö  |
|---|--|---|--|
| Hyvä hoiva<br>(RAI, poikkeamat,<br>palaute, riskiarvioinnit,<br>vuosikysely)  | Arviointien ja<br>suunnitelmien tekeminen<br>määräajassa ja<br>päivittäminen tarpeen<br>mukaan | Omahoitaja aktiivisesti ja<br>oma-aloitteisesti aloittaa<br>suunnitelman hyvissä<br>ajoin ja päivittää<br>asukaslähtöisesti tarpeen<br>mukaan. Lisäksi<br>suoritetaan aktiivisesti<br>Eskossa asiaan liittyviä<br>koulutuksia.  | Omahoitajat,<br>tiimivastaavat, yksikön<br>päällikkö |
| Hyvä elämä<br>(asiakastytyväisyys-<br>kysely, RAI, poikkeamat,<br>palaute, vuosikysely)   | Lääkevirheiden ja<br>poikkeamien<br>väheneminen  | Koulutus. Perusteellinen<br>perhtyminen yksikön<br>toimintaa ohjaaviin<br>suunnitelmiin (lääkehoito,<br>omavalvonta)  | Henkilökunta   |
| Hyvä työ<br>(henkilöstötytyväisyys-<br>kysely,<br>turvallisuuskulttuurimittau<br>s, poikkeamat,<br>riskiarvioinnit,<br>vuosikysely) | Työyhteisön ja<br>työhyvinvoinnin<br>kehittäminen  | Kommunikaation ja<br>kahden suuntainen<br>vuorovaikutuksen<br>kehittäminen, työyhteisön<br>sääntöjen kertaaminen ja<br>noudattaminen.<br>Järjestetään tiimihenkeä<br>kehittävä/lisäävä<br>TYHY/TYKY, jossa on<br>yhdessä tekemistä.<br>Otetaan kaikki työkaverit<br>huomioon ja kohdellaan<br>samanarvoisesti<br>toisiamme. Otetaan<br>tavoitteeksi<br>kommunikoida<br>tasavertaisesti myös<br>uikomaalaisten<br>kollegoidemme kanssa,<br>vaikka vieraan kielen | Henkilökunta   |



Hyvä talous  
(asiakaspäämäärä,  
hankinnat,  
vuokratyövoima)

Asukasmäärä ja  
asukkaiden hankinta

käyttäminen tuntuisikin  
haastavalta

Yhteistyö  
hyvinvointialueen  
toimijoiden kanssa

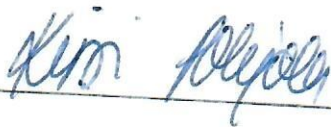
Esihenkilö, tiimivastaavat

## 13. Omavalvontasuunnitelman seuranta

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa yksikön vastuuhenkilö.

Paikka ja päiväys: Muhos 22.10.2024

Allekirjoitus:



Kirsi Pohjola