SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

SISÄLTÖ

[LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE 2](#_Toc53507992)

[1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT 2](#_Toc53507993)

[2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET 3](#_Toc53507994)

[3 RISKIENHALLINTA 4](#_Toc53507995)

[4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN 6](#_Toc53507996)

[5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET 7](#_Toc53507997)

[6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA 12](#_Toc53507998)

[7 ASIAKASTURVALLISUUS 15](#_Toc53507999)

[8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN 19](#_Toc53508000)

[9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA 21](#_Toc53508001)

[10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA 21](#_Toc53508002)

Omavalvontasuunnitelma on laadittu [Valviran antaman määräyksen (1/2014)](https://www.valvira.fi/-/maarays-1-2014-yksityisten-sosiaalipalvelujen-ja-julkisten-vanhuspalveluiden-omavalvontasuunnitelmasta) mukaisesti, joka tuli voimaan 1.1.2015.

Omavalvontasuunnitelmassa olevat hyperlinkit on tarkoitettu Esperi Caren henkilöstön käyttöön. Linkkien kautta henkilöstö pääsee lukemaan tarkempia työohjeita Esperin laadunhallintajärjestelmän kautta.

## 1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja

Nimi Esperi Care Oy

Y-tunnus 2017532-6

Kunta

Kunnan nimi Sodankylä

Kuntayhtymän nimi

Sote-alueen nimi

Toimintayksikkö tai toimintakokonaisuus

Nimi Esperi Hoivakoti Kellokas

Katuosoite Aisakellontie 8

Postinumero 99600 Postitoimipaikka Sodankylä

Sijaintikunta yhteystietoineen Sodankylä

[saila.siirtola@esperi.fi](mailto:saila.siirtola@esperi.fi) p. 0503594240

[kellokas@esperi.fi](mailto:kellokas@esperi.fi) p.0469201472

Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä

Ikäihmiset, tehostettu palveluasuminen, 15 asukaspaikkaa

Esimies Saila Siirtola

Puhelin 050 359 4240 Sähköposti saila.siirtola@esperi.fi 20

**Toimintalupatiedot**

Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisajankohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 20.11.2018

Palvelu, johon lupa on myönnetty Tehostettu palveluasuminen

Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)

Rekisteröintipäätöksen ajankohta 18.9.2017 ja 20.9.2017

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat

Ostopalvelujen tuottajat:

* Sol-siivouspalvelut: asukashuoneiden ja yhteisten tilojen siivous sekä pyykkihuolto
* Sodankylän Keskuskeittiö: ateriapalvelut
* Lassila & Tikanoja, Sodankylän Kiinteistöhuolto: kiinteistöpalvelut
* Sodankylän kunta: Ruokakuljetukset
* Sodankylän kunta: Lähettipalvelut, Apteekkiasiat
* paloilmoitintarkastus ja –huolto ARE Oy
* Sammutuskalusteiden huolto Temrex Oy
* terveydenhuollon laitteiden huolto (ei mittarit) Allumedical Oy

**Palvelukokonaisuudesta vastaava palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta.**

Miten palveluntuottaja varmistaa ostopalvelujen laadun ja asiakasturvallisuuden?

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

Käytännön tasolla yksikön päällikkö vastaa alihankkijoiden toiminnan sopimuksenmukaisuudesta. Hän on yhteydessä sovittuun yhteyshenkilöön puhelimitse ja sähköpostilla tarvittaessa. Yksikön päällikön tulee varmistaa, että laadunseurantapalaverit palveluntuottajien kanssa toteutuu kvartaaleittain (ruokahuolto ja siivous). Tarvittaessa pyydämme alihankkijoilta tarvittavia selosteita ja toimintasuunnitelmia/-kertomuksia. Laadun seuranta on arjessa jatkuvaa ja palautetta annetaan tarvittaessa. Palautetta alihankkijoiden palveluista pyydetään myös asiakkailta, omaisilta ja henkilöstöltä.

Onko alihankintana tuottavilta palveluntuottajilta vaadittu omavalvontasuunnitelmaa?

Kyllä

Konsernin keskeisiltä palveluntuottajilta on vaadittu omavalvontasuunnitelma. Tarvittaessa palveluntuottajat räätälöivät omavalvontasuunnitelman yhteistyössä ko. yksikön kanssa.

## 2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

**Toiminta-ajatus**

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

**Esperi Caren missio: Tarjota turvallinen koti ja auttaa asukkaita elämään onnellista elämää omilla ehdoillaan.**

**Esperi Caren visio: Visiomme eli tavoitteemme vuodelle 2024 on ”Suomen onnellisimmat asukkaat”. Asukkaamme ovat erilaisia ja heillä on erilaisia tarpeita. ”Suomen onnellisimmat asukkaat” on meiltä yhteinen sitoumus toteuttaa laadukkaita asumispalveluita.**

Mikä on yksikön/palvelun toiminta-ajatus?

Toiminta-ajatuksena on tuottaa tehostetun palveluasumisen palveluja ikäihmisille

**Arvot ja toimintaperiaatteet**

Sosiaalihuollon palveluiden tulee toteuttaa sosiaalihuollon lainsäädännön keskeisiä periaatteita. Palveluiden tulee edistää ja ylläpitää hyvinvointia sekä sosiaalista turvallisuutta, vähentää eriarvoisuutta ja edistää osallisuutta, turvata yhdenvertaisin perustein tarpeenmukaiset, riittävät ja laadukkaat sosiaalipalvelut sekä muut hyvinvointia edistävät toimenpiteet, edistää asiakaskeskeisyyttä sekä asiakkaan oikeutta hyvään palveluun ja kohteluun sosiaalihuollossa.

Arvot liittyvät läheisesti myös [työn ammattieettisiin periaatteisiin](https://talentia.e-julkaisu.com/2017/eettiset-ohjeet/docs/Talentia_Etiikkaopas_2017.pdf) ja ohjaavat valintoja myös silloin, kun laki ei anna tarkkoja vastauksia käytännön työstä nouseviin kysymyksiin. Arvot kertovat työyhteisön tavasta tehdä työtä. Ne vaikuttavat päämäärien asettamiseen ja keinoihin saavuttaa ne. Toimintaperiaatteet kuvaavat yksikön/palvelun tavoitteita ja asiakkaan asemaa yksikössä/palvelussa. Toimintaperiaatteita voivat olla esimerkiksi yksilöllisyys, turvallisuus, perhekeskeisyys, ammatillisuus. Yhdessä arvojen kanssa toimintaperiaatteet muodostavat toimintatapojen ja -tavoitteiden selkärangan ja näkyvät mm. asiakkaan ja omaisten kohtaamisessa.

Toimintaa ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet ovat osa omavalvontasuunnitelmaa ohjaten omavalvonnan toimeenpanoa.

Mitkä ovat toimintaa ohjaavat 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 kestävän kehityksen ja turvata työpaikat. Meitä yhdistää halu olla paras!

Yksikön toimintaa ohjaavat eettiset periaatteet, jotka sisältyvät arvoihimme sekä ”Paremman palvelun”- oppaaseen.

<https://portal.esperi.fi/yrityksemme/laatupolitiikka/Laatupolitiikka/Paremman%20palvelun%20opas.pdf>

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

## 3 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO

**RISKIENHALLINTA**

**Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen**

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

Riskejä voi aiheutua fyysisestä toimintaympäristöstä (kynnykset, vaikeakäyttöiset laitteet) ja toimintatavoista kuten esimerkiksi perusteeton asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittaminen tai asiakkaiden keskinäisestä käyttäytymisestä. Usein riskit ovat monien virhetoimintojen summa. Riskienhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä epäkohtia

**Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat**

Riskienhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskienhallintaan kuuluu myös suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi sekä toteutuneiden haittatapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja jatkotoimien toteuttaminen. Esimiehen vastuulla on henkilöstön riittävä perehdytys erityisesti toiminnassa asiakas- ja potilasturvallisuuteen kohdistuviin riskeihin.

**Riskienhallinnan työnjako**

Johdon ja esimiesten tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi [tietoa turvallisuusasioista](http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/72811). Johto vastaa siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Esimiehillä on päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisessa epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle. Riskienhallinta vaatii aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen.

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

**Riskienhallinnan prosessi on käytännössä omavalvonnan toimeenpanon prosessi, jossa riskienhallinta kohdistetaan kaikille omavalvonnan osa-alueille.**

Luettelo riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista

Esperissä on yhdessä sovittu, miten asioita tehdään ja nämä toimintatavat on kuvattu Essin toimintaohjeisiin. Nämä ohjeet ovat vähimmäisvaatimus toiminnan sisällölle ja laadulle sekä osa riskienhallintaa. Mikäli yksikössä halutaan toimia jostakin erityisestä syystä (sopimus velvoite) toisella tavalla, kuin mitä toimintaohjeissa on kuvattu, on tämä hyväksytettävä Esperin Laaturyhmässä.

Toiminnan laatu varmistetaan ja kehitetään päivittäisen esimiestoiminnan lisäksi sisäisillä ja ulkoisilla auditoinneilla. Auditoinneissa kartoitetaan yksikön vahvuuksia, kehitysalueita ja poikkeuksia erityisesti suhteessa siihen mitä toimintaohjeissa on määritelty. Auditoinneissa tarkastellaan myös sertifikaatin kriteerien toteutumista ja eri toimintaa ohjaavien lakien noudattamista yksikön toiminnassa.

**Riskien tunnistaminen**

Riskienhallinnan prosessissa sovitaan toimintatavoista, joilla riskit ja kriittiset työvaiheet tunnistetaan.

Prosessien ja toimintaympäristön riskikartoitus tehdään yksikössä vuosittain. Se auttaa yksikköä hahmottamaan kokonaisuutta, jossa toimitaan ja mitä vaatimuksia toimintaympäristö asettaa, että halutut tulokset saavutetaan. Riskikartoituksessa arvioidaan, 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 puolivuosittain mitä riskejä prosessiin liittyy – mitä toimenpiteitä tullaan tekemään.

Yksikössä tehdään vuosittain myös STM Työn vaarojen ja riskien arviointi yhteistyössä esimiesten ja henkilöstön kanssa. Työn vaarojen ja riskien arviointi tallennetaan Laatuporttiin.

Miten henkilökunta, asiakkaat ja omaiset tuovat esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit mukaan lukien sosiaalihuoltolain 48 §:n mukainen ilmoitusvelvollisuus?

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 keskustelee toimenpiteistä oman esimiehensä kanssa.

Keskusteltuaan esimiehensä kanssa yksikön esimies ilmoittaa asiasta kunnan sosiaalihuollon johtavaa viranhaltijaa tai valvonnan vastuuhenkilöä. Jos epäkohtaa ei saada välittömästi poistettua, asiasta ilmoitetaan aluehallintovirastolle.

**Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen**

Haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Vastuu riskienhallinnassa 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.

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

Kirjaamisen jälkeen poikkeama siirtyy yksikön esimiehen jatkokäsiteltäväksi.

Kaikki poikkeamat tulee käsitellä esimiehen johdolla yksikön tai tiimin kokouksessa. Joko koko yksikön tasolla tai ryhmittäin. Kokouksessa käydään kunkin poikkeaman osalta läpi mitä tapahtui ja miksi (juurisyyanalyysi). Samalla sovitaan mitä korjaavia ja ennaltaehkäiseviä toimenpiteitä tapaukseen liittyen tehdään. Ajoittain (esim kuukausittain tai 2-4 kertaa vuodessa) tulee käsitellä kaikkia yksikön poikkeamia ja pyritään keksimään keinoja, joilla voitaisiin välttyä esiintyneiltä poikkeamilta. Heti käsittelyn alussa tulee pysähtyä miettimään mistä ko. poikkeama johtui.

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

Haittatapahtumat ja läheltä piti –tilanteita ovat kaikki yksikössä suunnitellusta toiminnasta poikkeavat tilanteet. Nämä voivat liittyä asukkaan hoitamiseen, työntekijälle sattuvaan haittatapahtumaan/läheltä piti –tilanteeseen, kiinteistön tai piha-alueeseen tms. yksikössä tapahtuvaan toimintaan.

Haittatapahtuma käsitellään välittömästi tapahtumapäivänä ja viikkopalaverissa haittatapahtuman vakavuudesta riippuen. Esimerkiksi asiakas on saanut väärät lääkkeet: konsultoidaan hoitavaa tai päivystävää lääkäriä ja toimitaan annettujen ohjeiden mukaan. Mikäli asukas vaikka kaatuu tai muuten loukkaa tapaturmaisesti itsensä, hänet saatetaan tarvittavaan hoitoon konsultoinnin jälkeen joko heti tai ohjeiden mukaan. Haittatapahtumaan pohditaan heti työvuorossa olevien kanssa, juurisyytä tapahtumalle ja miten voisimme korjata tai ennaltaehkäistä vastaavat tilanteet. Tapahtumat kirjataan laatuportti-järjestelmään.

Kiinteistöön liittyviin läheltä piti- tai haittatapahtuimiin liittyen on välittömästi reagoitava tilanteisiin, esim ongelmiin ulko-ovien lukituksissa, putkivuoto,sulakkeiden palaminen, tulee kiinteistöhuollon päivystykseen olla yhteydessä.Tilanteissa, jotka eivät vaadi välitöntä yhteydenottoa, voidaan tehdä korjauspyyntö FIMX-järjestelmään.

Haittatapahtumat ja läheltäpiti –tilanteet kirjataan aina poikkeamina Laatuporttiin (Essistä löytyy linkki). Asukkaalle tullut haittatapahtuma tai läheltä piti-tilanne kirjataan myös asukastietojärjestelmä DomaCareen, ilmoitetaan sähköpostilla kunnan toimijoille (Anne Pystynen, Sinikka Hotti, Ritva Mettiäinen ja Susanna Puolakka), omaiselle soitetaan tilanteesta. Poikkeaman jatkokäsittelystä huolehtii esimies. Poikkeamat käsitellään henkilöstön kanssa usein tapahtumahetkeä seuraavassa viikkopalaverissa tai viimeistään 2 kk kuluessa tavoitteena löytää juurisyy ja oppia tapahtuneesta. Työntekijälle sattuneesta tapaturmasta esimies tekee ilmoituksen vakuutusyhtiölle ja kopio toimitetaan työsuojeluvaltuutetulle.Käsittelyt kirjataan tiimipalaverimuistioon ja lähetetään viestinä henkilöstölle DomaCare keskustelun kautta.

**Korjaavat toimenpiteet**

Korjaavien toimenpiteiden seuranta ja kirjaaminen:

Poikkeamista aiheutuneet toimenpiteet kirjataan laatuporttiin. Välttämättä poikkeamille ei ole heti määritettävissä korjaavaa toimenpidettä, mutta toistuessaan tilanne voi vaatia laajempaa arviota ja mm. lääkärin tai muun asiantuntijan ottamista arvioon. Poikkeamien käsittelyaikaa seurataan viikkotasolla laadun raportointina. Asukkaalle tapahtunut haitta, toimenpiteet ja seuranta kirjataan DomaCare –asukastietojärjestelmään. Kiinteistöhuollon tapahtumat FIMX-ohjelmaan.

**Korjaavien toimenpiteiden toimeenpano**

Miten sovituista muutoksista työskentelyssä ja muista korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan henkilökunnalle ja muille yhteistyötahoille?

Korjaavat toimenpitteet käsitellään viikkopalaverissa ja kirjataan viikkopalaveri- raporttiin. Yhteisesti sovitut korjaavat toimenpiteet kirjataan myös keskustelualueelle ja niitä käydään läpi päiväraportin yhteydessä.

## 4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

**Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt**

Omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksikön/palvelusta vastaavan esimiehen ja henkilökunnan yhteistyönä. Omavalvonnan eri osa-alueilla voi olla myös omat vastuuhenkilöt. Omavalvonnan suunnitteluun voivat osallistua myös asiakkaat mahdollisuuksiensa mukaan.

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.

Ketkä yksikössä ovat osallistuneet omavalvonnan suunnitteluun?

Yksikön päällikkö ja yksikön henkilökunta

Kuka vastaa omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta (nimi ja yhteystiedot)

Yksikön päällikkö Saila Siirtola, 050 359 4240, saila.siirtola@esperi.fi

**Omavalvontasuunnitelman seuranta**

Miten yksikössä varmistetaan omavalvontasuunnitelman ajantasaisuus?

Omavalvontasuunnitelma päivitetään kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia. Kuitenkin vähintään kerran vuodessa.

**Omavalvontasuunnitelman julkisuus**

Päivitetty omavalvontasuunnitelma löytyy yksikön vastuuhenkilön allekirjoittamana ja PDF muodossa yksikön Essin työtilasta, ulkoisilta www-sivuilta sekä yksikön ilmoitustaululta eteisestä.

## 5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

**Palvelutarpeen arviointi**

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, psyykkinen, 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.

Pääosa asiakkaista ohjautuu yksikköömme kunnan ohjaamana. Jokaisella kunnalla on omat arviointikriteerinsä sijoituksen suhteen. Asiakkaan asumisaikana palvelun tarpeen arviointia tehdään yhdessä kuntasijoittajan kanssa. Itsemaksavien asiakkaiden suhteen teemme palvelun tarpeen arvioinnin itse. Hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelma tehdään asiakkaan muutosta noin 1 kk:n sisällä.

Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan ja mitä mittareita arvioinnissa käytetään esim. RAI- ja/tai RAVA-, MMSE- ja BMI-mittarit, MNA?

Asukkaaksi tulon yhteydessä omainen tai viranomainen on yhteydessä yksikön esimieheen ja asumisen suunnittelu alkaa. Mietitään toimintakyvyn mukaista apuvälineiden ja avustamisen tarvetta, kuntoutumisen mahdollisuutta. Omainen tai viranomainen kertoo asukkaan tarpeista, tavoista ja tottumuksista Elämänkaarilomakkeella ja kertoen. Nämä tiedot kirjataan DomaCareen. Usein asukas on jo kotisairaanhoidon tai terveydenhuollon yksikön palveluissa, joten saamme raporttia myös ajankohtaisesta toimintakyvystä ja terveydentilasta. Yksikössä on käytössä RAI-mittari, jonka avulla toimintakykyä arvioidaan n. kuukauden kuluessa muuttamisesta. Tarvittaessa yksikössä käytetään myös MMSE- GDS-ja BMI- FRAT-mittareita, käytöstä informoidaan asukasta asukkaaksi tullessa.

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

Palveluntarpeen arvioinnissa asukas on mukana oman kykynsä mukaan, omaiset toiveiden ja tottumusten ja elämänhistorian, asukkaan oman tarinan esilletuomisessa on ensi arvoisen tärkeää.Arviointia tehdään paitsi muuton yhteydessä myös asumisen edetessä ja voinnin tai toimintakyvyn muuttuessa. Omaiseen voi olla yhteydessä joko omahoitaja, sairaanhoitaja, tiiminvetäjä tai yksikönpäällikkö. Samoin asukkaan omainen voi olla yhteydessä huolien tai uuden palvelutarpeenarvioinnin vuoksi yksikköön.

**Hoito- ja palvelussuunnitelma**

Miten hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan, päivitetään ja miten sen toteutumista seurataan?

Asiakkaan saapumisesta noin kuukauden kuluessa pidetään yhteinen hoitoneuvottelu, johon osallistuvat asiakas, omainen, omahoitaja, tiiminvetäjä ja/tai yksikönpäällikkö ja tarvittaessa kunnan edustaja. Elämänkaaritiedot on pyydetty omaiselta jo etukäteen. Asiakkaalle tehdään hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelma hoitokokouksen muistiinpanojen pohjalta sähköiseen asiakastietojärjestelmään Doma Careen.   
  
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, Psyykkinen toimintakyky, Asuminen; Omatoimisuus, avun ja tuen tarve.  
2. Elämän hallinta, joka sisältää: Elämänhistoria ja harrastukset, Itsemääräämisoikeus, Asiakkaan omat toiveet esitykset ja tavoitteet ja Elämän loppuvaiheen hoito.  
3. Sosiaalinen toimintakyky ja sosiaaliset suhteet, joka sisältää: Elämänkatsomus, arvot ja vakaumus, Yhteiskunnan palvelujen käyttäminen, Raha-asiat, Omatoimisuus, avun ja tuen tarve.  
4. Aktiviteettitoiminta ja ulkoilu.

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

Miten varmistetaan, että asiakas saa riittävästi tietoa eri vaihtoehdoista ja miten asiakaan näkemys tulee kuulluksi?

Henkilöstön hyvällä perehdytyksellä, puhumme asiakkaille vaihtoehdoista saman sisältöisesti. Asukkaan osallistaminen ja rauhallinen ympäristö järjestetään asioiden läpikäyntiin, Asukkaan näkemys kirjataan DomaCareen.

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

Hoito- palvelu ja kuntoutussuunnitelman laatimisen/päivittämisen jälkeen omahoitaja tuo tavoitteet tiedoksi yksikön viikkopalaverissa. Tavoitteet/ osa tavoitteista on kirjattu DomaCaren tavoite-osioon, josta ne ovat arvioitavissa päivittäin. Hyvä perehdytys ja Esperin koulutuksiin osallistuiminen hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelman laadintaan ja käytettävyyteen.

**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.

Kunnioitamme asukkaan itsemääräämisoikeutta niin pitkälle kuin se on mahdollista hänen toimintakyky huomioiden. Pyrimme hoiva- ja ohjaustyössä huomioimaan asukkaan yksilöllisen päivärytmin ja toiveet. Asukkalla 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 selvitettäessä asukkaan historiaa ja elämänkaarta.

Asukkaan toiveesta hoitava lääkäri voi laatia asukkaan ja omaisen kanssa hoitotahdon. Asukas voi halutessaan laatia myös hoivatahdon. Sekä hoitotahto että hoivatahto lomakkeet skannataan DomaCaren asukassivulle liitetiedostoksi.

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

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

Asukkaan omaa vuorokausirytmiä kunnioitetaan; mm. aamulla saa nukkua myöhään tai herätä aikaisin ja aamupalaa tarjotaan klo 6-10 välillä, (tarvittaessa myöhemminkin). Vahvistamme pieniä päivittäisiä päätöksiä; mitä puen päälle, haluanko käydä suihkussa, haluanko saunapäivänä saunaan, haluanko mennä päiväunille, haluanko katsoa televisiota myöhään vai menenkö nukkumaan, haluanko yöllä yöpalaa tai hyvin varhain kahvia. Kodin askareisiin voi osallistua ja yhteisiin toimintatuokiohin voi osallistua niin halutessaan; lauluista voi päättää ja toivoa ulkona käymistä.

Henkilöstöä perehdytetään kunnioittamaan yksityisyyttä ja mahdollistamaan omannäköistä elämää tehostetussa asumispalvelussa.Oman huoneen saa sisustaa haluamallaan tavalla. Olemme työssä asukkaan kotona, koputamme huoneeseen mentäessä, olemme läsnä hoito/avustamistilanteessa, kysymme halua osallistua yhteisiin aktiviteetteihin, pidämme asukaskokouksia toiveiden huomioimiseksi. Mahdollistamme turvallisen ulkoilun. Tuemme asukkaita henkilökohtisissa tunnetiloissa.

Asukkaan koskemattomuutta tai vapaata liikkumista rajoittavia toimenpiteitä käytetään vain äärimmäisenä keinona. Rajoittamistoimenpiteitä ja/tai pakotteita käytetään vain omalääkärin, asukkaan ja omaisten yhteisellä sopimuksella ja vain, jos siihen on pakottava tarve, esim. leikkauksen jälkeinen tilanne tai akuutti aggressiivisuus. Mikäli asukas ei kykene osallistumaan päätöksentekoon, niin se tulee kirjata ja ilmetä myös perusteltu syy sille miksi ei ole osallistunut. Lääkäri kirjaa määräaikaisen rajoitteiden käytön ja em. asiat asiakastietojärjestelmään. Rajoittamispäätös tulee kirjata myös hoito,-palvelu ja kuntoutussuunnitelmaan. Ammattitaitoinen henkilökunta pystyy omalla toiminnallaan estämään suurimman osan esim. uhkaavista tilanteista. Ne ovat määräaikaisa ja niitä arvioidaan määräajoin (3kk) uudelleen.

Asukkaan itsemääräämisoikeuden tukemiseksi yhtiöllä on käytössään ohjeistus: <https://portal.esperi.fi/yrityksemme/ikaantyneet/Itsemaaraamisoikeus/Asukkaan%20fyysinen%20rajoittaminen_toimintaohje.pdf>

Rajoittamistoimenpiteissä noudatamme STM:n ohjeistusta ja pyrimme kaikin käytettävissä olevin keinoin välttämään niiden käyttöä.

Mistä itsemääräämisoikeuden rajoittamista ja vahvistamista koskevia periaatteita yksikössä on sovittu ja ohjeistettu?

Kun asukkaan oma turvallisuus on vaarassa epävakaan terveydentilan tai alentuneen liikkumiskyvyn vuoksi, niin voidaan arvioida rajoittamistoimien käyttöä yhdessä asukkaan omaisten/läheisten ja hoitavan lääkärin kanssa. Tällöin rajoittamistoimi on aina määräaikainen ja käyttöön on hoitavan lääkärin lupa kirjattuna DomaCareen. Rajoittamistoimenpiteen käyttöä tulee harkita myös jokaisella käyttökerralla, vaikka lupa olisikin. Lupa rajoittamistoimesta on kirjattu hoito-,palvelu- ja kuntoutussuunnitelmaan, myös päivitys kirjataan suunnitlemaan. Lupa on myös info-ikkunassa, jolloin sen näkee helposti. Rajoittamistoimet kirjataan päivittäisen kirjaamisen yhteydessä DomaCareeen.

Mitä rajoittavia välineitä yksikössä käytetään?

Yksikössä käytetään rajoittamistoimina sängynlaitojen ylösnosto, haaravyön/istuinvyön käyttö istuessa ja hygieniahaalarin käyttö.

**Asiakkaan asiallinen kohtelu**

Miten varmistetaan asiakkaiden asiallinen kohtelu ja miten menetellään, jos epäasiallista kohtelua havaitaan?

​​​Yksikön toimintaa ohjaavat eettiset periaatteet ja jokaisen työntekijän velvollisuus on kohdata asukas yksilönä. Esperin työntekijän on havaitessaan epäkohtia tai epäkohdan uhkia ilmoitettava asiasta yksikön esimiehelle. Yksikön esimies ilmoittaa epäkohdasta tai sen uhasta kunnan sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Salassapitovelvoite ei estä ilmoituksen tekemistä.

Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakkaan kokema epäasiallinen kohtelu, haittatapahtuma tai vaaratilanne?

Asukkaan tai omaisen tai henkilökunnan esille tuoma asukkaan epäasiallinen kohtelu ilmoitetaan viipymättä esimiehelle erillisellä kirjallisella Ilmoituslomakkeella. Esimies kirjaa lomakkeen vastaanotetuksi ja tekee välittömästi tarvittavat selvitykset ja toimenpiteet epäkohdan tai uhan poistamiseksi ja keskustelee toimenpiteistä oman esimiehensä kanssa. Tarvittaessa toimenpiteissä voi aluepäällikön lisäksi konsultoida kunnan valvonnan vastuuhenkilöä Ikäihmisten palvelujohtajaa Sinikka Hottia tai hänen sijaistaan. Esimies käy tilanteen läpi asukkaan ja/tai omaisen kanssa kertoen tehdyt toimenpiteet epäkohdan tai uhan poistamiseksi. Asukkaalle, omaiselle tai edunvalvojalle kerrotaan myös heidän oikeutensa tehdä asiasta muistutus myös kunnan valvonnan vastuuhenkilölle.

**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 asiakkaalle, on systemaattisesti eritavoin kerätty palaute tärkeää saada käyttöön yksikön kehittämisessä. Asiakkaan ja omaisten osallisuus tarkoittaa heidän näkemyksensä ja toiveidensa huomioon ottamista kaikissa palveluun ja toiminnan kehittämiseen liittyvissä tilanteissa.

**Palautteen kerääminen, käsittely ja hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä**

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

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

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

Konsernitasolla palautteesta tehdään koontianalyysejä ja niitä hyödynnetään Esperin jatkuvan parantamisen välineenä.

Asukaskokoukset järjestetään yksikössä vähintään neljä kertaa vuodessa.

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

Miten saatua palautetta hyödynnetään yksikön toiminnan kehittämisessä?

Saatu palaute käsitellään henkilöstön kanssa palaverissa. Kiitos vahvistaa toimintaa ja rakentava palaute auttaa arvioimaan ja muuttamaan toimintatapoja.

**Asiakkaan oikeusturva**

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

Muistutuksen vastaanottaja Yksikön päälikkö Saila Siirtola tai

Sodankylän valvova viranomainen Ikaihmisten palvelujohtaja Sinikka Hotti tai vs. Maaret Siikaluoma

Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

[sosiaaliasiamies@merikratos.fi](mailto:sosiaaliasiamies@merikratos.fi)

Merikratos Oy / sosiaaliasiamies, Pohjoisrinteentie, 421410 Lieto

Jarno Heino ja Maija-Kaisa Sointula

Neuvonta: ti klo 12.00-15.00, ke-to klo 10.00-13.00 p. 050 341 5244

Sosiaaliasiamies neuvoo asiakkaita sosiaalihuollon asiakaslain soveltamiseen liittyvissä asioissa, avustaa asiakasta lain mukaiseen muistutukseen liittyvissä asioissa, tiedottaa asiakkaan oikeuksista, toimii asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi. Sosiaaliasiamies seuraa asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä kunnassa ja antaa siitä vuosittaisen selvityksen kunnanhallitukselle. Kuntalaiset voivat olla yhteydessä sosiaaliasiamieheen puhelimitse, videoteitse tai sähköpostitse.Tarvittaessa asiakkaalle järjestetään mahdollisuus olla yhteydessä sosiaaliasiamieheen videoneuvottelun avulla. Videoneuvottelusta sopimiseksi tulee olla yhteydessä sosiaali- ja terveystoimistoon perusturvajohtajaan tai johtavaan sosiaalityöntekijään. Henkilökohtaisesta tapaamisesta tulee aina sopia etukäteen.

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista

Kuluttajaneuvonta on valtakunnallinen palvelu, josta saa tietoa kuluttajan oikeuksista ja sovitteluapua kuluttajan ja yrityksen väliseen riitaan. p. 029 505 3050 (ma, ti, ke, pe klo 9–12, to 12–15)

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

Esimies kirjaa selvityspyynnön, käsittelyt ja päätökset Laatuporttiin, Päätökset käydään läpi henkilöstöpalaverissa, sovitaan korjaavat toimenpiteet tai mahdolliset toimintatapamuutokset prosesseissa. Nämä kirjataan ja toteutumista seurataan.

Tavoiteaika muistutusten käsittelylle Määräaikaan mennessä.

## 6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

**Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta**

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

Miten palvelussa edistetään asiakkaiden fyysistä, psyykkistä, kognitiivista ja sosiaalista toimintakykyä sekä osallisuutta?

Yksikössä 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.

Liikunta-, kulttuuri- ja harrastustoiminnan toteutuminen:

Hoito- palvelu- ja kuntoutussuunnitelman mukaisesti. Tavoitteena on, että jokaiselle asukkaalle määritellään päivityksen yhteydessä tavoitteet liikunta-, kulttuuri- ja harrastustoiminnan toteutumiseksi toimintakyvyn ja halukkuuden mukaisesti.

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

Päivittäin toimintakyvyn ja voinnin seurannan kirjaamisessa sekä laadun viikkoraportoinnissa.

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. Tiiminvetäjä perehdyttää omahoitajat/ohjaajat asiakkaiden hoitoon. Omahoitaja osallistuu hoitopalavereihin, ja hänen velvollisuuksiinsa kuuluu hoito- ja palvelusuunnitelman toteutus ja arviointi. Tarvittaessa tiiminvetäjä opastaa tässä.  
  
Tavoitteiden toteutumista seurataan päivittäin osana hoitotyötä sekä hoitoneuvotteluissa, joihin osallistuvat asiakas, omainen, omahoitaja, tiiminvetäjä ja mahdollisesti kunnan edustaja.

**Ravitsemus**

Ravinto ja ruokailu sekä niihin liittyvä tapakulttuuri ovat keskeinen asiakkaille tärkeä osa monia sosiaalihuollon palveluja. Ravitsemuksessa huomioidaan ruokaviraston voimassa olevat väestötason ja eri ikäryhmille annetut [ravintoaineiden saanti- ja ruokasuositukset](https://www.ruokavirasto.fi/teemat/terveytta-edistava-ruokavalio/ravitsemus--ja-ruokasuositukset/).

Ruokailun järjestämisessä on huomioitava asiakkaiden toiveiden lisäksi erityisruokavaliot (diabetes, autoimmuunisairaudet, ruoka-aineyliherkkyydet, -allergiat ja -intoleranssit) niin, että kaikki osapuolet voivat tuntea olonsa turvalliseksi. Uskontoon tai eettiseen vakaumukseen perustuvaa ruokavaliota ovat osa monikulttuurista palvelua, mikä tulee palvelussa ottaa huomioon.

Yksikössä tarjoillaan Valtion ravitsemussuositusten mukaisia, monipuolisia ja maukkaita aterioita. Asiakkaiden ravitsemuksesta huolehtiminen on tärkeä osa kokonaishoivaa. Miellyttävien ruokailuhetkien järjestäminen edesauttaa hyvän ravitsemuksen toteutumista. Kannustamme asiakkaita yhteiseen ruokahetkeen ja asiakashuoneissa ruokaillaan vain erityisestä syystä.

<https://www.ruokavirasto.fi/teemat/terveytta-edistava-ruokavalio/ravitsemus--ja-ruokasuositukset/ikaantyneet/>

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

Yksikköön on tehty ruokahuollon omavalvontasuunnitelma.

Miten yksikön ruokahuolto on järjestetty?

Yksikön keittiö on vuokralla Sodankylän keskuskeittiöllä. joka valmistaa yksikön kaikki pääruoat keskuskeittiöltä saapuvista komponenteista. Aamiaistarjonnnan ja iltapalan huolehtii yksikön henkilökunta. Aamiainen klo 6-10, lounas klo 12, kahvi/välipala 14-14:30, päivällinen klo 16:30 ja iltapala klo 19 alkaen. Halutessaan saa myös yöpalaa.

Keskuskeittiön henkilöstöä on paikalla joka päivä klo 9-18.Heillä on myös oma omavalvontasuunnitelma, jota he myös seuraavat.

Miten asiakkaiden erityiset ruokavaliot ja rajoitteet otetaan huomioon?

Yksilöllisesti huomioidaan erityisruokavaliot ja rajoitteet. Osittain pehmeää tai soseruokaa saa tilattuna. Keittiöllä on taulukko erityisruokavalioista ja toiveista.

Miten asiakkaiden riittävää ravinnon ja nesteen saantia sekä ravitsemuksen tasoa seurataan?

Painon seuranta 1xkk, MNA pyritään seuraavaan Rai-päivitykseen jokaiselle. Jokaisella aterialla tarjotaan riittävästi nesteitä. Asukkaat saavat myös omatoimisesti otettua vettä tai mehua tarjolla olevista kannuista keiitiön ollessa kiinni. Ruokailuhetki järjestetään rauhalliseksi ja asukkaiden sijoittelulla turvataan jokaiselle miellyttävä ruokailuhetki. Tarvittaessa avustetaan ruokailussa. Tarvittaessa hankitaan erilaisia apuvälineitä, tai järjestelyiillä tuetaan omatoimista ruokailua.

Erityistilanteissa voidaan pitää nestelistaa tai ottaa verikokeita lääkärin ohjeen mukaan.

**Hygieniakäytännöt**

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

Yksikön siivous ja pyykkihuolto ovat tärkeä osa-alue yleisen hygieniatason ja infektioiden leviämisen torjumisessa. THL on julkaissut [ohjeen infektioiden torjunnasta pitkäaikaishoidossa ja -hoivassa (Ohje 2/2020)](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/139297/URN_ISBN_978-952-343-464-6.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

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

Asukkaiden yleiskuntoa, ravitsemus- ja mielentilaa seurataan, koska nämä vaikuttavat heidän kykyynsä puolustautua infektioilta. Henkilökunnan on huolehdittava henkilökohtaisesta hygieniastaan ja terveydestään. Asianmukainen pukeutuminen, jalkineiden, suojaesiliinojen, käsineiden käyttö sekä riittävä käsihygienia ovat tärkeitä.

Käsihygienian lisäksi hygieniaan kuuluu aseptisen työjärjestyksen noudattaminen. Essissä on kattava valikoima erilaisia hygieniaohjeita eri tilanteisiin, epidemioihin ja tauteihin.

Miten infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviäminen ennaltaehkäistään?

Tavanomaiset varotoimet ovat toimintatapoja, joiden tavoitteena on katkaista mikrobien tartuntatiet. Varotoimet estävät mikrobeja siirtymästä asiakkaasta työntekijään ja työntekijästä asiakkaaseen. Ne estävät tartunnat myös hoito- ja tutkimusvälineistä ja ympäristöstä. Tavanomaisia varotoimia on suositeltavaa noudattaa aina kaikkien asiakkaiden hoidossa, ja ne ovat perustana muiden varotoimiluokkien lisätoimille. Tavanomaiset varotoimet ovat perushygieniaa.

**Tavanomaisiin varotoimiin kuuluu:**

- Käsihygienia

- Oikea suojainten käyttö

- Verivarotoimet

- Hoitoympäristö

- Eritetahradesinfektio

**Tartuntojen ehkäisy epidemiatilanteessa:**

* Hyvä käsihygienia, koskee sekä henkilökuntaa sekä asukkaita.
* Käsihuuhdetta, saippuaa ja käsipyyheparia aina saatavilla.
* Henkilökunnan asianmukainen suojautuminen.
* Suojaimia käytetään oikein, katso erillinen ohje ja video suojaimien pukemisesta ja riisumisesta.
* Tarkka seuranta asukkaiden oireista.
* Työntekijä ei tule koskaan sairaana töihin.
* Rajoitetaan yhteisten tilojen käyttöä, osastointi.
* Tarvittaessa otetaan käyttöön kosketus- ja pisaravarotoimet.

Yksikön omat toimintatavat infektioiden ehkäisyssä, esim. sairaanhoitajan toteuttamat infot tarttuvien tautien ja infektioiden leviämisen estämiseksi?

Yksikölle on valittu hygieniavastaava, joka tulee antamaan säännöllisiä tietoiskuja hygieniasta viikkopalavereissa ja käyttäämyös DomaCaren keskustelua tiedottamiseen. Infektiotilanteiss asukas hoidetaan eristysohjeita noudattaen kuin coivid-19 potilasta hoidettaisiin niin kauan kuin negatiivinen testitulos on tullut ja senkin jälkeen tarpeen mukaan, jottei mikään infektio leviäisi.

Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty?

Yksikössä on Sol:n siistijä maanataista perjantaihin, hän huolehtii pääsääntöisesti yksikön pyykeistä.

Miten henkilökunta on koulutettu/perehdytetty yksikön puhtaanapidon ja pyykkihuollon toteuttamiseen ohjeiden ja standardien mukaisesti?

Puhtaanapito ja pyykkihuolto kuulyuvat uuden työntekijän perehdytysohjelmaan.

Esperissä on tehty konsernitasoinen varautumissuunnitelma epidemia-ja pandemiatilanteisiin.

Yksikön tulee olla varautunut epidemia- ja muihin mahdollisiin poikkeusoloihin varmistamalla tärkeimpien hoiva- ja terveydenhuollontarvikkeiden saatavuus. Yksikön tulee varmistaa, että sillä on varastoituna yksikön tiloihin riittävä määrä päivittäin yksikössä käytettäviä kriittisiä hoiva- ja terveydenhuollontarvikkeita. Riittäväksi määräksi katsotaan 1-2 kuukauden käyttöä vastaava tarve. Kriittisiksi tarvikkeiksi katsotaan mm. suojakäsineet, kirurgiset suu-nenäsuojat, suoja-asut, suojavisiirit ja edellä mainittuihin tarvikkeisiin rinnastettavat tuotteet.

**Terveyden- ja sairaanhoito**

Asukas puhdistaa itse suunsa ja hammasproteesinsa päivittäin tai sen tekee hoitaja. Puhdas suu ja puhtaat proteesit ovat keinoja välttää esimerkiksi suun sienitulehduksia. Asukkaan suun puhdistaminen vaatii taitoa ja harjaantumista, sillä puhtaaksi tulee saada niin hampaat kuin kiinteät kruunut ja implantit suussa, jossa limakalvot ovat ohuet ja helposti vaurioituvat. Huonokuntoisen asukkaan suunhoito on tärkeää ja hellävaraisuutta vaativaa. Suun kuivuudesta aiheutuvat haitat vaikuttavat syömiseen ja yleisesti elämänlaatuun. Olon helpottamiseen tarvitaan säännöllistä suun kostuttamista ja hampaiden, suuontelon ja mahdollisten proteesien puhdistamista peitteistä.  Suun terveydenhoito voi vaatia erityisosaamista, sillä suun avaamiseenkin voi joutua houkuttelemaan. Suun puhdistaminen ja muu suunhoito onnistuvat parhaiten, kun se suunnitellaan yhdessä tutun hoitajan kanssa.

Suun ja hampaiden hoito tulee tehdä sopivilla välineillä, mahdollisesti sähköhammasharjaa ja hammaslankaa käyttäen. Suu ja hampaat tulee puhdistaa päivittäin ja suun hoidosta tulee kirjata asukaskohtainen suunnitelma hoito,- palvelu ja kuntoutussuunnitelmaan.

Yksikön ohjeet asukkaan suun hoidon järjestämiseksi?

Suu ja hampaat puhdistetaan päivittäin, iltaisin. Useimmat asukkaat pesevät hampaat myös aamuisin avustettuna tai ohjattuna. Proteesit puhdistetaan tarvittaessa myös corega-puhdistuksella noin kerran viikossa. Tarvittaessa asukkaalle varataan aika hammashuollosta.

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 Doma Careen. 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 laboratoriokokeet ja tarkistetaan asiakkaan lääkitys. Tarvittaessa lääkäri tapaa asiakkaan ja ottaa kantaa terveydentilassa tapahtuviin muutoksiin.

Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Marianne Niemelä

Sairaanhoitaja/-t ja tiiminvetäjä vastaavat asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidon järjestämisestä. Yksikönpäällikkö vastaa yksikön tominnan 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. Lääkärin ohjeiden mukaan asiakas joko lähetetään päivystykseen tai hoidetaan lääkärilta 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.

Hoidon tarpeen arviointia ja Covid-19 näytteitä voi käydä myös Kotisairaala, lääkärin ohjeen mukaan. Kodissa suoritettavat normaalit toimenpiteet, esim. lääkejakelu, verenpaineen ja verensokerin mittaukset, veri- ja muiden laboratorionäytteiden ottaminen ja haavahoidot.

Esperin saattohoito-ohjeistus perustuu STM:n suosituksiin palliatiivisen hoidon ja saattohoidon toteuttamisesta sekä palliatiivisen hoidon ja saattohoidon Käypä hoito-suosituksiin.

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

<https://portal.esperi.fi/tyon-tueksi/Hoito-kuntoutus-ja-laatuty%C3%B6/Sivut/Saattohoito.aspx>

Yksikön ohjeet äkillisen kuolemantapauksen varalta?

Erillinen liite

**Lääkehoito**

Yksikön lääkehoito perustuu yksikkökohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan, jota päivitetään säännöllisesti. Lääkehoitosuunnitelma on osa henkilöstön perehdyttämistä. [Turvallinen lääkehoito - oppaassa](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129969/URN_ISBN_978-952-302-577-6.pdf?sequence) linjataan muun muassa lääkehoidon toteuttamiseen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka yksikön ja lääkehoidon toteuttamiseen o

sallistuvan työntekijän on täytettävä. Oppaan ohjeet koskevat sekä yksityisiä että julkisia lääkehoitoa toteuttavia yksiköitä. Oppaan mukaan palveluntuottajan on nimettävä yksikölle lääkehoidon vastuuhenkilö.

Omavalvonnassa tulee tunnistaa ja korjata riskit, jotka johtuvat osaamiseen liittyvistä puutteista tai epäselvistä menettelytavoista lääkehoidon ja lääkehuoltoon toteuttamisessa.

Yksikössä on käytössä Turvallinen lääkehoito –oppaan mukainen lääkehoitosuunnitelma. 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.

Miten lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?

Lääkehoitosuunnitelma päivitetään vähintään kerran vuodessa, myös tarpeen vaatiessa, mikäli lääkehoidon prosesseja korjataan. Seurantaa toteutetaan poikkeamin, Jokaisen työntekijän vastuulla on toteuttaa lääkehoitoa tehdyn suunnitelman mukaisesti.

Kuka vastaa lääkehoidosta?

Sh Heli Autonen, Sh Simon Wright,yp Saila Siirtola

**Monialainen yhteistyö**

Sosiaalihuollon asiakas saattaa tarvita useita palveluja yhtäaikaisesti ja iäkkäiden asiakkaiden siirtymät palvelusta toiseen ovat osoittautuneet erityisen riskialttiiksi. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palvelunantajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä.

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 41 §:ssä säädetään monialaisesta yhteistyöstä asiakkaan tarpeenmukaisen palvelukokonaisuuden järjestämiseksi.

Tiedonkulku järjestyy pääasiassa puhelinkeskusteluin, hoitoneuvotteluiden muodossa sekä suojatulla sähköpostilla. Hoitava lääkäri saa tiedot myös Esperin sähköisestä asiakastietojärjestelmä Doma Caresta, mikäli hän käy yksikössä. Sijoittajakunnan edustajat tekevät kirjauksia myös kunnan omaan järjestelmään. Joitakin asiakastietoja lähetetään kuntatilaajalle heidän omalla salatulla sähköpostillaan.

Miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien ja eri hallinnonalojen kanssa on järjestetty?

Kampaaja ja jalkahoitaja: sovitaan puhelimella tai edellisellä käynnillä. Edunvalvoja: puhelimitse tai turvasähköpostia käyttäen, Fysio-tai toimintaterapeutti, tarvittaessa puhelinneuvonta tai käynti

Sodankylän valvova viranomainen, palvelusetelipäätökset, puhelimitse tai turvasähköpostia käyttäen,

Apteekkiasiat: Sodankylän apteekki, Easymedi-järjestelmän kautta, puhelimessa vain akuutisti

Hoitotarviketilaukset soittamalla tai sähköpostitse

Apuvälineet: soittamalla

Inkontinenssisuojat oneMed tilausjärjestelmällä tai soittamalla

## 7 ASIAKASTURVALLISUUS

**Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa**

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

Osana asiakasturvallisuuden varmistamista ilmoituksenvaraista toimintaa harjoittavan toimintayksikön on tullut tehdä terveydensuojelulain nojalla annetun asetuksen (1280/1994) 4 §:n mukainen ilmoitus kunnan terveydensuojeluviranomaiselle.

Ympäristön turvallisuuteen kiinnitetään huomiota ja mahdollistetaan liikkumista tukeva esteetön ja 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 viikkopalavereissa.

Asiakasturvallisuutta kehitetään myös esimerkiksi palotarkastusten yhteydessä saadun palautteen pohjalta edelleen.

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

Palotarkastusten yhteydessä saatujen ohjeiden ja suositusten läpikäynti henkilöstön kanssa. Palotarkastuksen yhteydessä voi esittää myös kysymyksiä.

Sodankylän kunnan valvonnan toimesta tehdyt tarkastukset ovat oppimistilanteita ja aina on mahdollisuus konsultoida, jos jokin askarruttaa.

Pelastussuunnitelma päivitetty:

**Henkilöstö**

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

Mikä on yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne?

12 vakituista työntekijää: yksikön päällikkö (th,sh) 1 kokoaikainen sh, 1 osa-aikainen sh, 1 osa-aikainen sosionomi, 8 lähihoitajaa, 1 hoitoapulainen. siivous- ja kiinteistöhuolto ostopalveluna

Mitkä ovat sijaisten käytön periaatteet?

Yksikössä on käytössä sijaiset.fi sovellus, sijaisina käy lähihoitajia, sairaanhoitajia, sosionomeja, eläkkeellä olevia, opiskelijoita ja hoitoapulaisia

Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

Pyritään ennakoimaan rekrytoimaan sijaiset vuosilomiin, arkipyhävapaille ja pitempiin sairauslomiin. Uusia keikkalaisia pyritään perehdyttämään, kun tilanne on hyvä. Tarvittaessa tehdään työntekijän suostumuksella työvuorovaihtoja tai ylitöitä, mutta nämä ovat viimeinen vaihtoehto. Yhteistyötä tehdään myös muiden yksiköiden kanssa.

Miten varmistetaan vastuuhenkilöiden/lähiesimiesten tehtävien organisointi siten, että lähiesimiestyöhön riittävästi aikaa?

Lähiesimies suunnittelee omat hallinnontuntinsa niin,että aika on käytettävissä esimiestyöhön. Toisinaan lähiesimies korvaa sairauslomia akuutisti, mutta voi vastaavasti käyttää sijaista oman hoitotyön ajalle myöhemmin. Henkilöstö perehdytetään reagoimaan äkillisiin poissaoloihin aloittamalla sijaishankinnan heti.

Miten varmistetaan riittävä tuki- ja avustavissa työtehtävissä työskentelevien henkilöstön määrä?

Ruokahuolto- siivous-, kiinteistöhuolto toimii ostopalveluina. Keikkalaiset ja hoitoapulaiset perehdytetään myös tukityöhön.

**Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet**

Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Erityisesti palkattaessa asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskenteleviä työntekijöitä otetaan huomioon erityisesti henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus. Rekrytointitilanteessa työnantajan tulee tarkistaa hakijaa koskevat rekisteritiedot sosiaalihuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä (Suosikki). Tämän lisäksi yksiköllä voi olla omia henkilöstön rakenteeseen ja osaamiseen liittyviä rekrytointiperiaatteita, joista avoin tiedottaminen on tärkeää niin työn hakijoille kuin työyhteisön työntekijöille.

Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?

Uusia työpaikkoja tarjotaan ensisijaisesti yksikön omille osa-aikaisille työntekijöille, jonka jälkeen ne laitetaan julkiseen hakuun. Rekrytoinnit tapahtuvat mol.fi-, Duunitori.fi- ja Esperin omilla intra- ja www-sivuilla. Työntekijöiden kelpoisuuden varmistamme Valviran Terhikistä/Suosikista. Vähintään tyydyttävällä tasolla oleva suomen kielen suullinen ja kirjallinen taito varmistetaan jo hakemuksesta, ensimmäisessä puhelinkeskustelussa ja sitten haastattelussa. Työntekijät toimittavat alkuperäiset tutkinto- ja opintotodistukset nähtäviksi esimiehelle ennen työsuhteen alkamista. Esimies skannaa todistukset Mepco järjestelmään.

Yksikössä pyritään käyttämään samoja sijaisia ja näin jatkuvuus ja hoidon laatu varmistetaan. Yksikössä on käytössä sijaislista, sekä sähköinen Sijaiset.fi-palvelu.

Asukkaiden tarve, luvat ja sopimukset määrittelevät yksikön rekrytoinnin edellytykset. Esimies tekee esityksen rekrytointitarpeesta, joka hyväksytään yksi yli -periaatteella. HR-tiimi julkaisee rekrytointi-ilmoituksen sovituissa kanavissa. Työntekijältä varmistetaan 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.

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**

Toimintayksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Johtamisen ja koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksuu uudenlaista toimintakulttuuria ja suhtautumista asiakkaisiin ja työhön mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnassa. Sosiaalihuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskouluttautuminen. Erityisen tärkeä täydennyskoulutuksen osa-alue on henkilökunnan lääkehoito-osaamisen varmistaminen.

Miten huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen.

Yksikön päällikkö, tiimivetäjä ja hoitohenkilöstö perehdyttää jatkuvasti

Uudet työntekijät ja opiskelijat perehdytetään Esperin oman pereh dyttämisohjelman mukaan. Perehdytysohjelma kuvattuna Esperin Intrassa Essissä. Yksiköissä on käytössä myös perehdytyskortit.

Miten henkilökunnan täydennyskoulutus järjestetään?

Hyödynnetään Esperin sisäisiä koulutuksia. Motivoidaan työntekijöitä kouluttautumaan.

Yksikönpäällikkö tekee vuosittain yksikköönsä 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.

Esperissä on tehty konsernitasoinen koulutussuunnitelma, joka löytyy essistä.

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.

**Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus**

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

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

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 luku 3 Riskienhallinta).

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 keskustelee toimenpiteistä oman esimiehensä kanssa.

Keskusteltuaan esimiehensä kanssa yksikön esimies ilmoittaa asiasta kunnan sosiaalihuollon johtavaa viranhaltijaa tai valvonnan vastuuhenkilöä. Jos epäkohtaa ei saada välittömästi poistettua, asiasta ilmoitetaan aluehallintovirastolle.

Työntekijän ilmoitus epäkohdasta tai sen ilmeisestä uhasta, ilmoituksen vastaanotto ja ilmoituksen välittäminen eteenpäin on kuvattu tarkemmin Essissä.

**Toimitilat**

Kiinteistössä on kiinteistöhuoltosuunnitelma. Se tarkoitus on pitää kohde käyttö- ja toimintakunnossa ja estää vikojen ilmaantuminen. Hyvällä kiinteistöhuollolla tarkoitetaan myös sitä, että tilan olosuhteita ohjaavat ennen kaikkea tilan käyttäjien tarpeet. Tilojen säännöllisellä kunnossapidolla ja huollolla varmistetaankin asukkaiden terveydensuojelu, terveyshaittojen ehkäiseminen, tilojen turvallinen käyttö sekä ennakoidaan ja ehkäistään tulevia korjaustarpeita.

Kiinteistön tulevat korjaustarpeet arvioidaan vuosittain. Lisäksi kiinteistön toiminnallisuus ja sopivuus toimintaan arvioidaan vuosittain ja näiden perusteella määritetään kohteen riskiprofiili (ns. reittaus). Reittauksen perusteella tehdään korjaussuunnitelma tai määritetään reunaehdot korvausinvestoinnin tekemiselle.

Sisäilman laadulla on merkittävä vaikutus kiinteistön käyttäjille. 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 kiinteistöosastolle, joka tarkistaa yksikön kiinteistöhuollosta vastaavan kanssa laitteistojen toimivuuden.
* Kohteessa aloitetaan 3 kk tehostettu siivous, myös yläpölyt poistetaan.
* Vakavimmissa sisäilmaepäilyissä yhteyttä otetaan myös työterveyshuoltoon ja kiinteistön omistajaan

Toimenpiteet mahdollisen kosteusvaurion esiintyessä:

* Kosteusvaurioista otetaan yhteyttä Esperin kiinteistöosastolle, joka hoitaa saneerauksen kiinteistönomistajan ja vakuutusyhtiön kanssa.

Huoneiston lämpötilan seuranta ja hallinta yksiköissä

* 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 kiinteistöosasto

Tilojen käytön periaatteet:

* Yksikössä on yhteinen olohuone, ja ruokailutila, joissa vietämme yhteistä aikaa, Tiloissa on mahdollisuus katsella televisiota, kuunnella musiikkia, pelata tehdä käsitöitä, leipoa avustettuna. Ruokailutilassa käyvät myös ulkopuoliset esiintyjät
* toimistotila on hiljaisen työn tila, jossa voi pitää myös pieniä palavereita
* Henkilöstön sosiaalitilat ovat keskellä yksikköä
* Asukashuoneissa on on yksiköstä sänky ja patja. Muutoin asukkaat voivat sisustaa huoneensa itse. Asukkaan huone on vain asukkaan omassa käytössä vaikka asukas itse olisi poissa. Saattohoitotilanteessa asukkaan omainen voi yöpyä huoneessa, yksikössä on ylimääräinen sänky tätä varten.
* nk. ulkopuolisten palveluiden huoneessa voi käydä kampaaja
* Jalkahoitajalle varataan tila käyttöön pesuhuoneesta
* Saunatila on myös toisen yksikön käytössä lauantaisin (1xvko)
* Pihassa on grillikota, joka on käytössämme 1x vko

**Teknologiset ratkaisut**

Mitä kulunvalvontaan ja asiakkaiden omaan käyttöön tarkoitettuja teknologisia ratkaisuja yksiköllä on käytössään?

Ulko-ovissa on sähkölukot. Käytössä on Traka sähköinen avainkaappi, joka toimii myös kulunvalvontana tarvittaessa. Jokaisella työntekijällä, myös keikkalaisilla on oma koodi, jolla avainkaapista saa avaimen. Kulunvalvontaa voi seurata kaapin pääkäyttäjä, joka on yksikön päällikkö. Lääkehuoneen avaimet ovat koodattu niin, ettei niitä saa kuin lääkeluvallinen henkilö. Vakituisilla henkilöillä on kulkulätkät, jotka he ovat kuitanneet iteselleen.

Miten asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevien turva- ja kutsulaitteiden toimivuus ja hälytyksiin vastaaminen varmistetaan?

Asukkailla on mahdollisuus hoitajakutsurannekkeisiin. Hpoitajat arvioivat kenellä on toimintakykynsä puolesta mahdollisuus rannekkeen käyttöön. Hoitajakutsu tulee hpoitajien mobiililaitteisiin. Rannekkeen toimivuutta testataan ajoittain ja rannekkeet voidaan laittaa huoltoon tarvittaessa.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot?

Saila Siirtola 050 3594240, saila.siirtola@esperi.fi

**Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet**

Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeita koskeva ohjaus ja valvonta siirtyi Valviralta vuoden 2020 alussa Fimealle. Terveydenhuollon laitteiden käyttöön, huoltoon ja käytön ohjaukseen sosiaalihuollon yksiköissä merkittäviä turvallisuusriskejä, joiden ennaltaehkäiseminen on omavalvonnassa huomioon otettava asia.

Sosiaalihuollon yksiköissä käytetään paljon erilaisia terveydenhuollon laitteiksi ja tarvikkeiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetussa laissa (629/2010). Terveydenhuollon laitteella tarkoitetaan instrumenttia, laitteistoa, välinettä, ohjelmistoa, materiaalia tai muuta yksinään tai yhdistelmänä käytettävää laitetta tai tarviketta, jonka valmistaja on tarkoittanut muun muassa sairauden tai vamman diagnosointiin, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon, lievitykseen tai anatomian tai fysiologisen toiminnon tutkimukseen tai korvaamiseen. Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, haavasidokset ym. vastaavat.

Terveydenhuollon ammattimaista käyttäjää koskevat velvoitteet on määritelty laissa (24–26 §). Organisaation on nimettävä vastuuhenkilö, joka vastaa siitä, että yksikössä noudatetaan [terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annettua lakia ja sen nojalla annettuja säädöksiä](https://www.fimea.fi/laakinnalliset_laitteet/tuotteen-markkinoille-saattaminen/terveydenhuollon-laitteet-ja-tarvikkeet).

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. Yksikössä on ajantasainen laiterekisteri sekä terveydenhuollon laitteista vastaava nimetty henkilö. Ajantasainen laiterekisteri löytyy yksikön Essi työtilasta.

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

apuvälineiden tarvetta arvioi hoitohenkilökunta ja tarvittaessa kutsuttu lääkärin konsultaatioon perustuen fysioterapeutti .Liikkumiseen tarvittavia apuvälineitä saa henkilökohtaiseen käyttöön sijoittajakunnan apuvälinelainaamosta, jossa myös välineiden huolto tapahtuu. Yksikössä käytössä olevat apuvälineet huoltaa allumedical Oy.

Miten varmistetaan, että terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista tehdään asianmukaiset [vSailaaaratilanneilmoitukset](https://www.fimea.fi/documents/160140/764068/2019-11-K%C3%A4ytt%C3%A4j%C3%A4n+vaaratilanneilmoituslomake.pdf/ac6bcb04-1616-8722-7327-9c84c13b7d82?t=1577451373290)?

Terveydenhuollon laitteista aiheutuvista vaaratilanteista ja läheltä piti-tilanteista tehdään ilmoitus Fimeaan.

<https://www.fimea.fi/laakinnalliset_laitteet/fimealle-tehtavat-ilmoitukset/ilmoitus-vaaratilanteesta>

Yksikön terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Saila Siirtola, [saila.siirtola@esperi.fi](mailto:saila.siirtola@esperi.fi), Simon Wright, Heli Autonen, Janika Karjalainen

## 8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN

Henkilötiedolla tarkoitetaan kaikkia tunnistettuun tai tunnistettavissa olevaan luonnolliseen henkilöön liittyviä tietoja. Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia, salassa pidettäviä henkilötietoja. Terveyttä koskevat tiedot kuuluvat erityisiin henkilötietoryhmiin ja [niiden käsittely on mahdollista vain tietyin edellytyksin](https://tietosuoja.fi/seloste-kasittelytoimista). Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn ajalta asiakastyön kirjaamisesta alkaen arkistointiin ja tietojen hävittämiseen saakka. Käytännössä sosiaalihuollon toiminnassa asiakasta koskevien henkilötietojen käsittelyssä muodostuu lainsäädännössä tarkoitettu henkilörekisteri. Henkilötietojen käsittelyyn sovelletaan [EU:n yleistä tietosuoja-asetusta (EU) 2016/679](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FI/TXT/?uri=CELEX%3A32016R0679). Tämän lisäksi on käytössä [kansallinen tietosuojalaki (1050/2018)](https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2018/20181050), joka täydentää ja täsmentää tietosuoja-asetusta. Henkilötietojen käsittelyyn vaikuttaa myös toimialakohtainen lainsäädäntö.

Rekisterinpitäjällä tarkoitetaan sitä tahoa, joka yksin tai yhdessä toisten kanssa määrittelee henkilötietojen käsittelyn tarkoitukset ja keinot. Henkilötietojen käsittelijällä tarkoitetaan esimerkiksi yksikköä/palvelua, joka käsittelee henkilötietoja rekisterinpitäjän lukuun. Rekisterinpitäjän tulee ohjeistaa mm. alaisuudessaan toimivat henkilöt, joilla on pääsy tietoihin (tietosuoja-asetus 29 artikla).

Tietosuoja-asetuksessa säädetään myös henkilötietojen käsittelyn keskeisistä periaatteista. Rekisterinpitäjän tulee ilmoittaa henkilötietojen tietoturvaloukkauksista valvontaviranomaiselle ja rekisteröidyille. Rekisteröidyn oikeuksista säädetään asetuksen 3 luvussa, joka sisältää myös rekisteröidyn informointia koskevat säännöt. Tietosuojavaltuutetun toimiston verkkosivuilta löytyy kattavasti [ohjeita henkilötietojen asianmukaisesta käsittelystä](https://tietosuoja.fi/etusivu).

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) on antanut [sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköille viranomaismääräyksen (2/2015) sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä](https://thl.fi/documents/920442/2816495/Allekirjoitettu_THL_Maarays_2_Omavalvontasuunnitelma_20150130.pdf/2f0f73aa-7299-47d0-be7a-b6c71a36d97e) annetun lain 19h §:ssä säädetystä tietojärjestelmien käytölle asetettujen vaatimusten omavalvonnasta. Tietojärjestelmien omavalvontasuunnitelma on erillinen asiakirja, jota ei ole säädetty julkisesti nähtävänä pidettäväksi, mutta on osa yksikön omavalvonnan kokonaisuutta.

**Asiakastyön kirjaaminen**

Asiakastyön kirjaaminen on jokaisen ammattilaisen vastuulla. Kirjaamisvelvoite alkaa, kun sosiaalihuollon viranomainen on saanut tiedon henkilön mahdollisesta sosiaalihuollon tarpeesta tai kun yksityinen palveluntuottaja alkaa toteuttaa sosiaalipalvelua sopimuksen perusteella. Kirjaamisvelvoitteesta on säädetty laissa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista (254/2015) 4 §:ssä. Yksittäisen asiakkaan asiakastietojen kirjaaminen on jokaisen ammattihenkilön vastuulla ja edellyttää ammatillista harkintaa siitä, mitkä tiedot kussakin tapauksessa ovat olennaisia ja riittäviä. Jatkossa kirjaamista ohjataan yhä vahvemmin asiakirjarakenteiden avulla, joista THL tulee vuoden 2020 aikana antamaan asiaa koskevan määräyksen. Lain 3 luvussa säädetään asiakasasiakirjoihin kirjattavista perustiedoista.

Miten työntekijät perehdytetään asiakastyön kirjaamiseen?

Kirjaaminen on osa työntekijöiden perehdytystä. Asukkaan tiedot kirjataan sähköisesti Doma Care asukastietojärjestelmään joko pöytäkoneella tai mobiililaitteella. Sosiaalihuollon ammatillinen henkilöstö sekä avustava henkilöstö, joka osallistuu asiakastyöhön, ovat velvollisia kirjaamaan sosiaalihuollon järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen, seurannan ja valvonnan kannalta tarpeelliset ja riittävät tiedot. Asiakasasiakirjoissa käytettävän kielen on oltava selkeää ja ymmärrettävää, ja niissä saa käyttää vain yleisesti tunnettuja ja hyväksyttyjä käsitteitä ja lyhenteitä.

Miten varmistetaan, että asiakastyön kirjaaminen tapahtuu viipymättä ja asianmukaisesti?

kirjaamiseen on riittävästi välineitä. Hyvä perehdytys kirjaamisen merkityksestä. Esperin omiin koulutuksiin osallistumalla sekä vieriperehdytys.

Miten varmistetaan, että toimintayksikössä noudatetaan tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvä lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja ohjeita ja viranomaismääräyksiä?

Uuden työntekijän kanssa tehdään tulovaiheessa salassapitosopimus sekä käydään sen sisältö läpi. Yksiköissä on käytössä sähköinen DomaCare-potilastietojärjestelmä, johon tehdään asiakaskirjaukset kussakin työvuorossa. Asiakkailla on myös omat paperiset asiakaskansiot, joissa heidän asiakirjojaan säilytetään. Asiakaskansioita säilytetään lukollisessa arkistokaapissa lukollisessa kansliassa. Poistuneiden/menehtyneiden asiakkaiden asiakirjojen käsittely tapahtuu kunnan arkistointiohjeen mukaisesti.

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 työntekijän 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.

Mikäli tietotosuoja-asiat herättävät kysymyksiä, niin kysymykset tulee lähettää ensisijaisesti osoitteeseen

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

Yksikölle on laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva tietosuojaseloste.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Esperi Care oy, Mikko Oikarinen, 0400-946329, Mannerheimintie 164, 00301 Helsinki.

Sähköposti: [mikko.oikarinen@esperi.fi](mailto:mikko.oikarinen@esperi.fi)

## 9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

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 vakavuuden mukaan suunnitelma, miten asia hoidetaan kuntoon.

Yksikön kehittämistarpeet nousevat mm. asukas-ja henkilöstötyytyväisyyskyselyistä, reklamaatioista, asukas/omaispalautteista ja yksikössä kirjatuista poikkeamista. Asukkaan ja omaisen ääni on keskiössä jatkuvassa laadun parantamisen prosessissa.

Yksikön toiminnassa todetut kehittämistarpeet

Tiedonkulku ja asiakaslähtöisyys

Toimenkuvien kirkastaminen

Rekrytoinnin onnistuminen

## 10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

**Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.**

Paikka ja päiväys Sodankylä 1.8.2021

Allekirjoitus