

## SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

### SISÄLTÖ

LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE.....	2
1 PALVELUN TUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT .....	2
2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET .....	3
3 RISKIENHALLINTA.....	5
4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN.....	7
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET .....	8
6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA .....	12
7 ASIAKASTURVALLISUUS .....	18
8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN .....	23
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA .....	25
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA .....	25

**LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE**

Lomake on tarkoitettu tukemaan palveluntuottajia omavalvontasuunnitelman laatimisessa. Se on laadittu [Valviran antaman määräyksen \(1/2014\)](#) mukaisesti, joka tuli voimaan 1.1.2015. Lomake kattaa kaikki määräyksessä olevat asiakokonaisuudet ja jokainen toimintayksikkö ottaa omassa omavalvontasuunnitelmassaan esille ne asiat, jotka toteutuvat palvelun käytännössä. Erilliseen ohjeeseen on avattu kunkin sisältökohdan osalta niitä asioita, joita kyseisessä kohdassa tulisi kuvata.

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

Lomakkeen laatimisen yhteydessä siinä olevat **ohjaavat tekstit (keltaisella) on syytä poistaa**, jolloin käyttöön jää toimintayksikön omaa toimintaa koskeva ja kuvaava omavalvontasuunnitelma.

**Täyttämisen/päivittämisen jälkeen vanha suunnitelma (PDF muodossa ja allekirjoitettuna) arkistoidaan Essin työtilaan seitsemäksi (7) vuodeksi. Päivitetty versio viedään:**

- ulkoisille nettisivuille allekirjoitettuna PDF-muodossa
- yksikön työtilaan, yksikön tiedostoihin, PDF-muodossa allekirjoitettuna
- yksikön ilmoitustaululle allekirjoitettuna paperiversiona
- yksikön työtilaan, johtajan tiedostoihin, word-muodossa muokkausta varten
- päivitetty suunnitelma viedään tarvittaessa myös PSOP järjestelmään (palvelusetelijärjestelmä) jos yksikössä palveluseteliasiakkaita

HUOM! Tämän lomakkeen ohjeissa asumisen toteuttamissuunnitelma on meillä **vielä** tunnettu HoPaKusuunnitelmana!

**1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT**Palveluntuottaja

Nimi Esperi Care OY/ Hoivakoti Haapahovi

Y-tunnus 2017532-6

Kunta VIITASAARI

Kunnan nimi VIITASAARI

Kuntayhtymän nimi: Keski-Suomen hyvinvointialue

Sote-alueen nimi : Keski-Suomen hyvinvointialue

Toimintayksikkö tai toimintakokonaisuus

Nimi Esperi Care Oy/ Hoivakoti Haapahovi

Katuosoite: Kirkkotie 5

Postinumero 44 500

Postitoimipaikka VIITASAARI

Sijaintikunta yhteystietoineen Viitasaari

Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä

Ikäihmiset

Esimies Jaana Taipale

Puhelin 050 565 09 65

Sähköposti jaana.taipale@esperi.fi

**Toimintalupatiedot**

Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajakohta (*yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt*)  
16.12.2025

Palvelu, johon lupa on myönnetty: Tehostettu palveluasuminen, ikäihmiset

Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)

Rekisteröintipäätöksen ajankohta: 16.12.2015

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat

Ostopalvelujen tuottajat: Lassila & Tikanoja / KKM Team OY

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

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 k.o 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.

**Hoivakoti Haapahovin toiminta-ajatus**

Hoivakoti Haapahovi tarjoaa turvallista ja kodikasta asumispalvelua ympärivuorokautista hoivaa tarvitseville ikäihmisille sekä muistisairaille. Hoivakodissa on yhteensä 31 asukaspaikkaa, kahdessa erillisessä 15-paikkaisessa ryhmäkodissa.

Haapahovista löytyy studio pariskunnalle. Hoivakoti tarjoaa vakituisen asumisen ohella myös lyhytaikaista asumispalvelua.

### **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](#) 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?

Haapahovin tavoitteena on tarjota ikäihmisille laadukasta sekä yksilöllistä hoivaa turvallisessa ja uudessa palvelukodissamme. Asukkaamme kokevat arvokkaaksi ja hoidon laadukasta ovat viriketoiminta, kuntouttavaa ja osallistuvaa työotetta. Meidän toiminta- ja hoitoperiaatteissa korostuu niinikään asukkaiden itsemääräämisoikeus ja aktiivinen elämä. Pyrimme ylläpitämään asukkaiden olemassa oleva toimintakyky ja voimavarainen lähestymistapa ulkoilun ja kuntouttavan työotteen myöten.

Haapahovi on 32 -paikkainen tehostetun palveluasumisen yksikkö. Meillä on 30 huonetta koolta 20m2 ja yksi 27 m2 kahden henkilön huone. Tarjoamme ympärivuorokautista hoivaa ja huolenpitoa ikäihmisille ja muistisairaille. Asukkaamme ovat pääsääntöisesti muistisairaita. Asukkaat saavat halutessa asua meillä elämänsä loppuun asti. Mahdollisuuksien mukaan Hoivakoti Haapahovi järjestää saattohoitoa asukkaalle ja hänen läheistensä toiveiden mukaan.

Vakituisen asumisen ohella palveluvaihtoihin kuuluu myös lyhytaikainen asumispalvelu, esimerkiksi sairaalasta kuntoutumisen tai omaishoitajan loman ajaksi sekä päivätoiminta ja palveluasuminen.

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

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

### **Rehtiys on vahvuutemme.**

Teemme mitä lupaaamme. Tunneimme 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.

### **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.

Yksikön toimintaa ohjaavat eettiset periaatteet, jotka sisältyvät arvoihimme sekä Läheisen oppaaseen. Läheisen opas löytyy yksikön ulkoisilta www-sivuilta kohdasta Esitteet ja materiaalit.

Siinä kuvataan käytännönläheisesti, miten Esperin arvomaailma ja yrityskulttuuri voivat parhaimmillaan näkyä jokapäiväisessä työ **Yksikön toimintaperiaatteet:**

Hoivakoti Haapahovin toimintaperiaatteita ovat turvallisuus, yhteisöllisyys, yksilöllisyys, yksilövastuinen hoitotyö, kodinomaisuus, kuntouttava työote ja tavoitteellisuus.

Kodinomaisuus ja turvallisuus

Esteettömät yhteistilat on sisustettu kodinomaisuutta ja turvallisuutta sekä asukkaiden omatoimisuutta ajatellen. Omat huoneet pesutiloineen takaavat yksityisyyden ja rauhallisen levon, avarat yhteistilat tarjoavat seuraa sekä yhteisöllisyyttä. Jokaisella asukkaalla on käytössä turvaranneke. Asukkaiden ja henkilöstön turvallisuuteen kiinnitetään päivittäin huomioita ja turvallisuuskoulutuksia järjestetään säännöllisesti.

### 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 häiritsevien tapahtumien 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](#). 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 hyödynnettyksi 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 hyväksyttyvä 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 määritetty. 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 puolivuositain 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, laatu poikkeamat 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 ryhmitäin. 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?

Tiimipalaverissa sovitaan yhdessä käytännöistä ja tiimipalaverimuistio jaetaan kaikille DomaCare-viestinä. Yksikönpäällikkö seuraa, että henkilökunta lukee viestin. Nopeaa reagointia vaativat asiat viestitään suoraan DomaCaren keskusteluun. Yksikössä tehdään laadun omavarmistusta, jossa kootaan laaturyhmän toimesta konsernin laajuisesti havaittuja epäkohtia, poikkeamia ja riskejä. Näitä kerätään ensisijaisesti pidetyistä auditoinneista, mutta myös koko poikkeamatietokantaa hyödynnetään. Näin pyritään varmistamaan, että muualla havaittu epäkohta saadaan korjattua yksikössä omatoimisesti. Mikäli jokin havainnoista koskee yksikköä siten, ettei voida todeta asian olevan kaikin puolin yksikön osalta kunnossa, suunnittelee yksikönpäällikkö yhdessä henkilöstön kanssa korjaavat toimenpiteet ja aikataulun niille.

### **Korjaavat toimenpiteet**

Laatupoikkeamien, epäkohtien ja läheltä piti -tilanteiden sekä haittatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistuminen jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tapahtumien syiden selvittäminen ja niihin perustuen menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi. Myös korjaavista toimenpiteistä tehdään kirjaukset omavalvonnan seuranta-asiakirjaan.

Kuvatkaa korjaavien toimenpiteiden seuranta ja kirjaaminen:

Kunkin poikkeaman osalta varmistetaan, että kaikki tarpeellinen sen nimenomaisen tapauksen korjaamiseksi on toteutettu. Arvioimme tiimipalaverissa, onko olemassa sellaisia toimenpiteitä, joilla voitaisiin varmistaa poikkeamien toistumattomuus. Mahdollisesti syntyvät tallenteet tulee ensisijaisesti tallettaa poikkeamaraportin liitteeksi. Sovitut toimenpiteet kirjataan tiimipalaverimuistioon, joka lähetetään kaikille DomaCaren sähköisenä viestinä. Mikäli poikkeaman syytä ei pystytä kokonaan poistamaan, arvioimme onko olemassa sellaisia toimenpiteitä, joilla ehkäistä poikkeamien uusiutumista.

### **Korjaavien toimenpiteiden toimeenpano**

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

Tiimipalaverissa sovitaan yhdessä käytännöistä ja tiimipalaverimuistio jaetaan kaikille DomaCare-viestinä. Yksikönpäällikkö seuraa, että henkilökunta lukee viestin. Nopeaa reagointia vaativat asiat viestitään suoraan DomaCaren keskusteluun. Yksikössä tehdään laadun omavarmistusta, jossa kootaan laaturyhmän toimesta konsernin laajuisesti havaittuja epäkohtia, poikkeamia ja riskejä. Näitä kerätään ensisijaisesti pidetyistä auditoinneista, mutta myös koko poikkeamatietokantaa hyödynnetään. Näin pyritään varmistamaan, että muualla havaittu epäkohta saadaan korjattua yksikössä omatoimisesti. Mikäli jokin havainnoista koskee yksikköä siten, ettei voida todeta asian olevan kaikin puolin yksikön osalta kunnossa, suunnittelee yksikönpäällikkö yhdessä henkilöstön kanssa korjaavat toimenpiteet ja aikataulun niille.

## **4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN**

### **Omaavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt**

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

Omaavalvontasuunnitelma on tärkeä toimintaa ohjaava toimintalupaus; "näin meillä tehdään" ja sitä pidetään yllä yksikössä säännöllisin tarkastuksin. Tarkastukset toteutetaan vähintään vuoden välein. Vaikka päivitettävää ei olisi, kirjataan suunnitelmaan päivitys ajankohtaisuuden tarkistamiseksi.

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

Ketkä yksikössä ovat osallistuneet omaavalvonnan suunnitteluun?



Hoivakoti Haapahovissa omavalvonnan suunnitteluun osallistuvat yksikönpäällikkö, henkilökunta ja Esperi Care Oy:n laaturyhmä

Kuka vastaa omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta (nimi ja yhteystiedot)

Yksikön päällikkö Jaana Taipale, 050 565 09 65, [jaana.taipale@esperi.fi](mailto:jaana.taipale@esperi.fi)

### **Omavalvontasuunnitelman seuranta**

Omavalvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia.

Miten yksikössä varmistetaan omavalvontasuunnitelman ajantasaisuus?

Päivitetty omavalvontasuunnitelma löytyy yksikön vastuuhenkilön allekirjoittamana ja PDF muodossa yksikön Essin työtilasta ja ulkoisilta www-sivuilta

Ajan tasalla oleva omavalvontasuunnitelman pitää olla julkisesti nähtävänä yksikössä siten, että asiakkaat, omaiset ja omavalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen.

Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä?

Hoivakoti Haapahovin omavalvontasuunnitelma on nähtävillä yksikön valkoisen lasisen piirongin laatikossa.

### **Omavalvontasuunnitelman julkisuus**

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, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky. Lisäksi arvioinnissa otetaan huomioon toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat eri ulottuvuuksiin liittyvät riskitekijät kuten terveydentilan epävakaumus, 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?

RAI- arviointi

---

Miten Mittareiden käytöstä informoidaan asukasta asukkaaksi tullessa.  
asiakas ja/tai hänen omaistensa ja läheisensä otetaan mukaan palvelutarpeen arviointiin?

Mittareiden käytöstä informoidaan asukasta asukkaaksi tullessa.

### **Hoito- ja palvelusuunnitelma**

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa, palvelua tai kuntoutusta koskevaan suunnitelmaan. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulle ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet. Päivittäisen hoidon ja palvelun suunnitelma on asiakirja, joka täydentää asiakkaalle laadittua asiakas/palvelusuunnitelmaa ja jolla viestitään muun muassa palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeesta tapahtuvista muutoksista. Hoito- palvelu- tai kuntoutussuunnitelman toteutuminen asiakkaan päivittäisessä hoidossa ja palvelussa riippuu ennen kaikkea työntekijöiden hyvästä perehdyttämisestä. Hoito- ja palvelusuunnitelmien päivittämiseen ja suunnitelman toteutumatta jääminen on myös asiakasturvallisuuteen liittyvä riski.



Vanhuspalvelulain 16 §:n mukaan iäkkään henkilön näkemykset vaihtoehtoista on kirjattava suunnitelmaan.

Keskeinen omavalvonnan toimeenpanossa sovittava asia on, miten varmistetaan palvelusuunnitelman toteutuminen asiakkaan päivittäisessä hoidossa/palvelussa.

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 omalta jo etukäteen. Asiakkaalle tehdään hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelma hoitokokouksen muistiinpanojen pohjalta sähköiseen asiakastietojärjestelmään Doma Careen.

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

1. Arjen toiminnot, joka sisältää: Fyysinen toimintakyky, Psykkinen toimintakyky, Asuminen; Omatoimisuus, avun ja tuen tarve.
2. Elämän hallinta, joka sisältää: Elämänhistoria ja harrastukset, Itsemääräämisoikeus, Asiakkaan omat toiveet esitykset ja tavoitteet ja Elämän loppuvaiheen hoito.
3. Sosiaalinen toimintakyky ja sosiaaliset suhteet, joka sisältää: Elämäkatsomus, arvot ja vakaumus, Yhteiskunnan palvelujen käyttäminen, Raha-asiat, Omatoimisuus, avun ja tuen tarve.
4. Aktiiviteettitoiminta 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 vaihtoehtoista ja miten asiakkaan näkemys tulee kuulluksi?

Asiakas osallistuu häntä koskevaan hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelman laatimiseen. Asiakas osallistuu päätöksentekoon itseään koskevissa asioissa niin pitkälle, kuin se hänen sairautensa ja toimintakykynsä huomioiden on mahdollista.

Tiiminvetäjä perehdyttää omahoitajat/ohjaajat asiakkaiden hoitoon. Omahoitaja/ohjaaja osallistuu hoitopalaveriin, ja hänen työtehtäviin kuuluu hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelman toteutus ja arviointi yhdessä tiiminvetäjän kanssa.

Kaikki hoitajat perehtyvät hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelmiin ja työskentelevät niiden tavoitteiden pohjalta asiakkaita hoitaessa. Tavoitteet tehdään näkyviksi DomaCaren erilliselle pohjalle, joka on nähtävissä asukkaan etusivulla. Tavoitteista keskustellaan päivittäin työryhmän kanssa sekä arvioidaan niiden realistisuutta. Tavoitteita päivitetään aina asiakkaan toimintakyvyn muuttuessa varmistetaan, että henkilökunta tuntee hoito- ja palvelusuunnitelman sisällön ja toimii sen mukaisesti?

---

## 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. Asukalla on mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen yksin ja yhdessä omaisensa ja/tai edunvalvojansa kanssa.

Käytämme hoiva- ja ohjaustyössä ja hoitosuunnitelman laatimisessa apuna hoito- palvelu- ja kuntoutussuunnitelman elämänkaaren kartoitusosiota, jonka omaiset voivat tulovaiheessa täyttää yhdessä asukkaan kanssa. Omaiset ovat tärkeässä asemassa selvittäessä 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 intymiteetin 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 omanäköiseen elämään?

Hoivakoti Haapahovissa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja siihen liittyvää osallisuutta, yksityisyyttä ja vapautta päättää omista jokapäiväisistä asioista varmistetaan esimerkiksi sillä, että hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelmaan kirjataan asiakkaan omat toiveet ja suunnitelmaa myös päivitetään. Asiakas otetaan mukaan häntä koskevien asioiden päättämiseen ja kuunnellaan hänen omia toiveitaan. Hoitotoimet suoritetaan aina hienotunteisuutta ja yksityisyyttä kunnioittaen omista jokapäiväisistä toimista ja mahdollisuutta yksilölliseen ja omanäköiseen elämään.

Emme oleta, että asukas haluaa aina piimää tai ruisleivän, vaan otamme mahdollisuuksien mukaan asukkaan mukaan valitsemaan ruokansa ja vaatteensa. Omaisten toiveita kuunnellaan, mutta käytännöt sovitaan viimekädessä asukkaan kanssa. Asukas saa välipalaa ruokailuaikojen ulkopuolella ja halutessaan myös lisää ruokaa.

Asukaskokouksia pidetään kerran kuussa ja niiden muistio toimitetaan henkilökunnalle DomaCaren kautta.

Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuvat ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Lastensuojelua, kehitysvamma- ja päihdepalveluja lukuun ottamatta laissa ei ole säännöksiä asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta. Sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen. Asiakkaan hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelmaan kirjataan itsemääräämisoikeuden rajoittamisen käytännöistä ja välineistä.

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

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 määräaikaisia ja niitä arvioidaan määräajoin (3kk) uudelleen.

Asukkaan itsemääräämisoikeuden tukemiseksi yhtiöllä on käytössään ohjeistus, joka löytyy Essistä, sisäisiltä nettisivuilta.

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

Hoivakoti Haapahovissa asiakkaiden itsemääräämisoikeuden rajoittamiseen ryhdytään vain silloin, kun se on hänelle itselleen eduksi tai vaarassa on muiden asiakkaiden turvallisuus. Itsemääräämisoikeuden rajoittamiseen liittyvistä toi-

menpiteistä keskustellaan aina asiakkaan itsensä, hänen omaistensa ja häntä hoitavan lääkärin kanssa. Itsemääräämisoikeutta tuetaan kirjaamalla asiakkaan omat toiveet hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelmaan ja toiveita pyritään kunnioittamaan mahdollisimman pitkälle, edellä mainitut rajoittamisen kriteerit huomioiden.

Mitä rajoittavia välineitä yksikössä käytetään?

Hoivakoti Haapahovissa käytössä olevia rajoittavia välineitä ovat esimerkiksi hygienihaalarit tai ylös nostettavat sänkyjen laidat. Näitä käytetään asiakkailla, joilla on rajoittamista sallivat luvat.

### Asiakkaan asiallinen kohtelu

Usein sosiaalipalveluista tehdyissä kanteluissa tulee esille asiakkaan kokemaa epäasiallista kohtelua. Asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle, mikäli hän on tyytymätön kohteluunsa. Palvelun perustuessa ostosopimukseen muistutus tehdään järjestämisvastuussa olevalle viranomaiselle. Yksikössä tulisi kuitenkin ilman muistutustakin kiinnittää huomiota ja tarvittaessa reagoida epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan.

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, häiritsevä tapahtuma tai vaaratilanne?

Asian todennut henkilö tekee kirjallisen poikkeamaraportin ja tiedottaa asiasta välittömästi yksikön esimiestä. Esimies käsittelee epäasialliseen käytökseen syyllistyneen työntekijän kanssa tapahtuneen 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.

### 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 kehoitetaan aktiivisesti antamaan palautetta ja toiveita yksikön toimintaan liittyvissä asioissa. Palautetta voi antaa myös [www.esperi.fi](http://www.esperi.fi) -sivujen kautta.

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

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

Asukaskokoukset järjestetään yksikössä vähintään neljä kertaa vuodessa.

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

Miten saatua palautetta hyödynnetään yksikön toiminnan kehittämisessä?

Ottaen huomioon miten voimme kehittää yksikköämme asukaslähtoisemmäksi

### 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 Kunnan sosiaaliamies

Sosiaaliamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Sosiaaliamies Eija Hiekka puh. 044 265 1080

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista

Sähköposti: eija.hiekka@koske.fi

Osoite: Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus, Matarankatu 4, 40100 Jyväskylä

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

Sosiaaliamies on puolueeton asiakkaan etua turvaava henkilö, jonka tehtävä on neuvoa-antava, sosiaaliamies ei tee päätöksiä eikä myönnä etuuksia.

Tavoiteaika muistutusten käsittelylle 2 viikkoa.

Reklamaation tarkemmat ohjeet löytyvät Essistä, sisäisiltä nettisivuiltamme.

### 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 työtä. Tämä edistää asiakkaan liikkumis- ja toimintakykyä, itsenäistä selviytymistä, omatoimisuutta ja elämänhallintaa ja parantaa hyvinvointia ja mielekkään elämän edellytyksiä. Toiminnan perustana ovat asiakkaan ja hänen lähiympäristönsä voimavarat ja niiden hyödyntäminen. Jäljellä olevien voimavarojen käyttäminen motivoi selviytymään arjesta.

Liikunta-, kulttuuri- ja harrastustoiminnan toteutuminen:

Ulkoilemme, teemme retkiä esim. puutarhalle, kirkkoon ym

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

Päivittäisessä hoitotyössä ja yksikön päällikkönä seuraa viikkokohtaista virikeraportoinnin toteumaa ja hopakusun päivityksiä sekä kirjausten määrää viikkotasolla ja toteuma käsitellään viikoittain tiimipalaverissa

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

Tavoitteiden toteutumista seurataan 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](#).

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 kokonaisuhoivaa. Miellyttävien ruokailuhetkien järjestäminen edesauttaa hyvän ravitsemuksen toteutumista. Kannustamme asiakkaita yhteiseen ruokahetkeen ja asiakashuoneissa ruokaillaan vain erityisestä syystä.

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

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

Yksikköön on tehty ruokahuollon omavalvontasuunnitelma.

Miten yksikön ruokahuolto on järjestetty?

Hoivakoti Haapahoviin ruuan toimittajana on: Compass Group Finland Oy

Miten asiakkaiden erityiset ruokavaliot ja rajoitteet otetaan huomioon?

Hoivakoti Haapahovissa asiakkaiden mahdolliset ruoka-aineallergiat, erityisruokavaliot tai ravinnon rakenne huomioidaan aina asiakaskohtaisesti.

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

Asiakkaiden ravitsemuksen tilaa seurataan päivittäin; tarkkaillaan sitä, maittaako ruoka, juoko asiakas riittävästi, pohditaan syömättömyyteen vaikuttavia tekijöitä ja pyritään ratkaisemaan ruokailuun liittyviä ongelmia. Olennainen osa ravitsemuksen tilan tarkkailua on yleisvoimien tarkkailu ja säännöllinen punnitus.

### Hygieniäkäytännöt

Yksikön hygienia-asialle 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 \(Ohje 2/2020\)](#).

Hygieniakäytännöistä suositellaan laadittavaksi yksikön oma ohje normaaliajan tilanteeseen ja lisäksi poikkeusajan tilanteisiin.

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 hygieniaohteita eri tilanteisiin, epidemioihin ja tauteihin.

Miten infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviäminen ennaltaehkäistään?

Hoivakoti Haapahovissa noudatetaan valtakunnallisia infektiiohjeita.

Tavanomaisiin varotoimiin kuuluu:

- Käsihygienia
- Oikea suojainten käyttö
- Verivarotoimet
- Hoitoympäristö
- Eritetahradesinfektio

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 käsipyhyheparia 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?

Yleisiä infektioiden leviämisen ennaltaehkäiseviä toimintatapoja ja pandemian aikaisia toimintaohjeita noudattamalla huolehditaan infektioiden leviämisen ehkäisystä. Esperi Caren jatkuvasti päivittyviä toimintaohjeista tiedotetaan Essissä, josta ne ovat luettavissa ja myös yksikönpäällikkö tiedottaa toimintaohjeista säännöllisesti.

Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty?

Hoivakoti Haapahovin siivouksesta vastaa Lassila & Tikanoja. Siivous on järjestetty joka arkipäivä erillisen siivoussuunnitelman mukaan, joka on nähtävillä tarpeen mukaan. Pyykkihuolto on järjestetty hoivakodissa ja siitä vastaavat hoivaavustajat tai hoitajat.

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

Essissä on kattava valikoima erilaisia hygieniaohteja eri tilanteisiin, epidemioihin ja tauteihin ja yksikön perehdytyskansi-ossa on hygieniaohteja.

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**

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

Asukkaiden hammashoito järjestetään Viitasaaren terveysaseman hammashoitolassa. Särkypäivystyksen ajanvaraus arkisin on klo 8-9, kiireettömät ajanvaraukset 10-16 numerosta 014 4597 277. Suun erikoishoito toteutetaan Jyväskylässä, jonne ohjataan Viitasaaren hammashoitolassa tehdyn arvion mukaan. Viikonloppuisin, iltaisin ja arkipäivinä särkypäivystys toimii Jyväskylässä Keski-Suomen keskussairaalan yhteispäivystyksen kautta. Päivystysapunumero on 116 117. Yöaikaan päivystyspaikkana toimii Kuopion keskussairaala

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?

Hammashoito viitasaarelaisille on Viitasaaren hammashoitolassa, muilla omassa kotikunnassa. Hammashoitolan aukioloajan ulkopuolella Keski-Suomen keskussairaalan yhteispäivystys. Hyvä suun hoito kuuluu jokaiselle, mutta omahoitaja vastaa, että asukkaan säännölliset hammastarkastukset toteutuvat, hoito-ohjeet ja tarkastusvälit ovat ajan tasalla hopasussa ja asukkaalla on suunhoitoon tarvittavat välineet.

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?

Hoivakoti Haapahovin hoitava lääkäri on Viitasaaren kunnan terveyskeskuslääkäri, joka määräytyy aluejaon mukaan. Kiireellisessä hoidossa otetaan yhteyttä Viitasaaren terveyskeskuksen päivystykseen arkisin 8.00. - 18.00. Lääkäripäivystys on Viitasaaren terveysasemalla ma, ke ja pe. Viikonloppuisin ja arkipyhinä 10.00. - 16.00. Puhelinnumero on 014 459 7223. Tiistaisin ja torstaisin lääkäripäivystys toimii Pihtiputaan terveysasemalla 8.00. - 18.00. Puhelinnumero on 014 459 6700. Muina aikoina päivystys toimii Keski-Suomen Keskussairaalassa Jyväskylässä. Valtakunnallinen päivystysnumero on 116 117. Hoivakoti Haapahovin sairaanhoitajat sekä osa koulutuksen saaneista lähihoitajista ottavat laboratorionäytteet ja niiden analysoinnista vastaa Viitasaaren laboratorio. Näytteenotto voidaan suorittaa myös laboratoriossa 7.15.-14.00.

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

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

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

Esperin saattohoito-ohjeistus perustuu STM:n suosituksiin palliatiivisen hoidon ja saattohoidon toteuttamisesta sekä palliatiivisen hoidon ja saattohoidon Käypä hoito-suosituksiin. Saattohoito-ohjeistus löytyy Essistä, sisäisiltä nettisivuilta.

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

Yksikön ohjeet äkillisen kuolemantapauksen varalta?

Hoivakoti Haapahovissa on hoitajilla saattohoitokoulutus, jonka materiaali on käytettävissä kuolemantapausten sattuesssa. Ohjeistusta kuolemantapausten varalle löytyy myös päivittäin käytössä olevasta kansioista toimiston pöydältä. Ohjeistukset sisältävät saattohoidossa olevan asiakkaan, elottoman asiakkaan ja äkillisen ja odottamattoman kuoleman kohdanneen asiakkaan toimenpiteet.

### Lääkehoito

Yksikön lääkehoito perustuu yksikkökohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan, jota päivitetään säännöllisesti. Lääkehoitosuunnitelma on osa henkilöstön perehdyttämistä. [Turvallinen lääkehoito - oppaassa](#) linjataan muun muassa lääkehoidon toteuttamiseen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka yksikön ja lääkehoidon toteuttamiseen osallistuvan työntekijän on täytettävä. Oppaan ohjeet koskevat sekä yksityisiä että julkisia lääkehoitoa toteuttavia yksiköitä. Oppaan mukaan palveluntuottajan on nimettävä yksikölle lääkehoidon vastuuhenkilö.

Omaavalvonnassa 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?

Sairaanhoitaja-Tiimari Teija Koskinen

Kuka vastaa lääkehoidosta?

Sairaanhoitaja- tiimari Teija Koskinen

### Monialainen yhteistyö

Sosiaalihuollon asiakas saattaa tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti ja iäkkäiden asiakkaiden siirtymät palvelusta toiseen ovat osoittautuneet erityisen riskialttiiksi. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palveluntarjoajien 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 asiakastietojärjestelmästä Doma Caresta, mikäli hän käy yksikössä. Sijoittajakunnan edustajat tekevät kirjauksia myös kunnan omaan järjestelmään. Joitakin asiakastietoja lähetetään kuntatilalle heidän omalla salatulla sähköpostillaan.

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

Hoivakoti Haapahovin henkilökunta tekee aktiivisesti yhteistyötä sidosryhmien kanssa.

Yksikön sidosryhmiä ovat mm.

- asukkaat
- omaiset
- sijoittajakunnat
- valvovat viranomaiset, terveystarkastaja
- terveyskeskus

- oppilaitokset

## 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 tarpeesta olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukainen velvollisuus ilmoittaa iäkkäistä 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 viikkopalaverissa. Asiakasturvallisuutta kehitetään myös esimerkiksi palotarkastusten yhteydessä saadun palautteen pohjalta edelleen.

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

Hoivakoti Haapahovissa tarkastellaan valmiuksia asiakasturvallisuuden parantamiseksi säännöllisesti ja yhteistyötä tehdään muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Yksikössä suoritetaan turvakävelyt, läpikäydään pelastussuunnitelmat, suoritetaan pelastautumisharjoituksia ja henkilökunnalla on turvallisuuskoulutus ja ensiapukoulutus suoritettuna.

Pelastussuunnitelma päivitetty:

Kesäkuussa 2022

## **Henkilöstö**

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

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

Omavalvontasuunnitelmasta pitää käydä ilmi, paljonko yksikössä toimii hoito- ja hoivahenkilöstöä, henkilöstön rakenne (eli koulutus ja työtehtävät) sekä minkälaisia periaatteita on sovittu liittyen sijaisten/varahenkilöstön käyttöön. Julkisesti

esillä pidettävään suunnitelmaan ei kirjata työntekijöiden nimiä vaan henkilöstön ammattinimike, työtehtävät, henkilöstömitoitus ja henkilöstön sijoittuminen eri työvuoroihin. Suunnitelmaan kuuluu kirjata myös tieto siitä, miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan myös poikkeustilanteissa.

Mikä on yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne?

3 sairaanhoitajaa, 19 lähihoitajaa, 3 hoiva-avustajaa.

Haapahovissa on kolme sairaanhoitajaa, joista yksi on 70 % ja toinen tiimivastaavana. Lisäksi yksikössä 3 lähihoitaja-opiskelijaa (HA) ja 13 lähihoitajaa. Osa työntekijöistä on osa-aikaisessa työsuhteessa. Aamuvuorossa ja iltavuorossa työskentelee vähintään viisi hoitajaa ja yövuorossa yksi. Lisäksi yksikössä työskentelee päivittäin monipalvelutyöntekijä välillisessä työssä. Yksikön mitoitus on 0,6.

Mitkä ovat sijaisten käytön periaatteet?

Puuttuvat työntekijät pyritään paikkaamaan sijaisilla sijaisten saatavuus huomioiden. Sijaisten hankinnassa meillä on käytössä sijaiset.fi järjestelmä sekä oma Whatsapp- ryhmä. Vapautuvia työvuoroja tarjotaan ensin omille osa-aikaisille työntekijöille, sitten varahenkilölle ja lopuksi keikkalaisille.

Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

Puuttuvat työntekijät pyritään paikkaamaan sijaisilla sijaisten saatavuus huomioiden. Sijaisten hankinnassa meillä on käytössä sijaiset.fi järjestelmä. Vapautuvia työvuoroja tarjotaan ensin omille osa-aikaisille työntekijöille, sitten varahenkilölle ja lopuksi keikkalaisille.

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

Yksikön päällikkö on 51% työajastaan esimiestyössä. Yksikönjohtajaa sijaistaa tiimivastaava. Hoitajien kehitystehtäviin koodataan työvuorolistaan aO-koodilla niihin tehtäviin varattua aikaa.

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

Esperi on laskenut välillisiin työtehtäviin käytetyn työn esimerkkikyksiköitä kellottamalla ja Esperin välillisen työn mitoittaja on käynyt yksikössä 5/2021. Välillinen työ koodataan työvuorosuunnitelmaan erillisellä AE- koodilla, eikä se nouse hoidon tunteihin.

### 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 nähtäväksi 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 sovitussa 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 tietosuojasetusta, 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 suositteleva/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 täydenniskoulutuksesta**

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 täydenniskouluttautuminen. Erityisen tärkeä täydenniskoulutuksen osa-alue on henkilökunnan lääkehoito-osaamisen varmistaminen.

Miten huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen.

Uusi työntekijä on vakituisen hoitajan mukana ylimääräisenä 1-3 työvuoroon, tarpeesta riippuen. Uusi työntekijä perehdytetyksensä sisältöön (mm. omavalvontasuunnitelmaan) sekä turvallisuuskansioon. Uusilla vakituisilla työntekijöillä on 3 kk perehdytysohjelma.

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

Miten henkilökunnan täydenniskoulutus järjestetään?

Yksikönpäällikkö tekee vuosittain yksikkönsä toiminta- ja koulutussuunnitelman. Suunnitelmat laaditaan henkilökunnan kanssa käytyjen kehityskeskustelujen pohjalta. Työntekijöiden käytyt koulutukset kirjataan Mepco-henkilötietojärjestelmään. Rekrytointitilanteissa kiinnitetään erityistä huomiota erityisosaamiseen ja henkilön haluun kehittää jatkossakin osaamistaan.

Esperissä on tehty konsernitason 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**

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

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 varmistetaan 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 haittaepäilyyn 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:

- Mitä yhteisiä/julkisia tiloja yksikössä on ja ketkä niitä käyttävät?
- Miten asukas voi vaikuttaa oman huoneensa/asuntonsa sisustukseen
- Käytetäänkö asukkaan henkilökohtaisia tiloja muuhun tarkoitukseen, jos asukas on pitkään poissa.
- Mitä yhteisiä/julkisia tiloja yksikössä on ja ketkä niitä käyttävät?
- Miten asukas voi vaikuttaa oman huoneensa/asuntonsa sisustukseen
- Käytetäänkö asukkaan henkilökohtaisia tiloja muuhun tarkoitukseen, jos asukas on pitkään poissa.

Haapahovissa on 31 asukashuonetta. Huoneet ovat pääsääntöisesti 20 m<sup>2</sup> kokoisia, lisäksi yksi kaksio. Huoneissa on oma kylpyhuone. Yhteisiä tiloja ovat kussakin kaksi ryhmäkodissa oleva viihtyisä oleskelu- ja ruokailutila, sauna, yksi suuri katettua terassia ja suuri aidattu piha-alue. Henkilökunnan käytössä on lisäksi sosiaalitalat, yksi toimistohuonetta ja pesutupa. Pitkäaikaisella asukkaalla on oikeus valita oma huoneensa tyhjillään olevista huoneista. Asukas voi sisustaa oman huoneensa mielensä mukaan. Haapahovi tarjoaa huoneeseen sähkösäätyisen hoivasängyn sekä yöpöydän ja yleisvalaistuksen. Asukkaan huone kuuluu vain asukkaalle, eikä sitä käytetä muuhun tarkoitukseen asukkaan poissa ollessa. Tarvittaessa omainen voi yöpyä halutessaan tyhjillään olevassa asukashuoneessa tai asukkaan huoneessa.

### Teknologiset ratkaisut

Henkilökunnan ja asiakkaiden turvallisuudesta huolehditaan erilaisilla kulunvalvontakameroilla sekä hälytys- ja kutsulaitteilla. Omavalvontasuunnitelmassa kuvataan käytössä olevien laitteiden käytön periaatteet eli esimerkiksi, ovatko kamerat tallentavia vai eivät, mihin laitteita sijoitetaan, mihin tarkoitukseen niitä käytetään ja kuka niiden asianmukaisesta käytöstä vastaa. Suunnitelmaan kirjataan mm. kotihoidon asiakkaiden turvapuhelinten hankintaan liittyvät periaatteet ja käytännöt sekä niiden käytön ohjaamisesta ja toimintavarmuudesta vastaava työntekijä.

Kuluttajaturvallisuuslain (920/2011) 7 §:n 13 kohdassa säädetään turvapuhelin- tai muun vastaavan palveluntuottajan velvollisuudesta laatia turvallisuusasiakirja, joka sisältää suunnitelman vaarojen tunnistamiseksi ja riskien hallitsemiseksi. Turvallisuusasiakirja voidaan pykälän 2 momentin mukaan korvata tässä omavalvontasuunnitelmassa huomioon otetuilla asioilla.

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

Asukkailla on käytössään rannekkeet, joissa on hoitajakutsujärjestelmä. Asukkaan hälytys tulee hoitajan mukana olevaan matkapuhelimeen. Matkapuhelimesta on myös mahdollista nähdä rannekkeen sijainti. Lisäksi yksikössä on käytössä yksi liikeilmaisoin. Yövuorolainen lataa matkapuhelimet täyteen. Ranneke ilmoittaa patterin loppumisesta.



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

Kutsulaitteen toimivuus tarkastetaan kuukausittain (testauspäivä ohjelmoitu DomaCareen). Hälytys tulee tiimin kaikkiin puhelimiin, jotta varmistetaan hoitajan saatavuus.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot?

Heidi Kumpulainen, puh:050 5649301, haapahovi@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](#).

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?

Asiakkaan henkilökohtaiset apuvälineet toimittaa Viitasaaren TK:ssa. Laitteet myös palautuvat terveystasemalle, kun niille tarvitaan huoltoa. Tarvittaessa fysioterapeutti ohjaa laitteen käytössä. Hoitajan perehdytykseen kuuluu laiterekisterin sisältämien laitteiden opastus.

Miten varmistetaan, että terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista tehdään asianmukaiset [vaaratilanneilmoitukset](#)?

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

[https://www.fimea.fi/laakinnalliset\\_laitteet/fimealle-tehtavat-ilmoitukset/ilmoitus-vaaratilanteesta](https://www.fimea.fi/laakinnalliset_laitteet/fimealle-tehtavat-ilmoitukset/ilmoitus-vaaratilanteesta)

Yksikön terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Teija Koskinen, puh.050 3423853, teija.koskinen2esperi.fi

### **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. Terveystta koskevat tiedot kuuluvat erityisiin henkilötietoryhmiin ja [niiden käsittely on mahdollista vain tietyin edellytyksin](#). 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](#). Tämän lisäksi on käytössä [kansallinen tietosuoja laki \(1050/2018\)](#), 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. Tietosuojavaikuttetun toimiston verkkosivuilta löytyy kattavasti [ohjeita henkilötietojen asianmukaisesta käsittelystä](#).

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL) on antanut [sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköille viranomais määräyksen \(2/2015\) sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä](#) annetun lain 19h §:ssä säädetystä tietojärjestelmien käyttöön 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 hyväksytyjä käsitteitä ja lyhenteitä.

Miten varmistetaan, että asiakastyön kirjaaminen tapahtuu viipymättä ja asianmukaisesti?

Jokaiselle vuorossa olevalle hoitajalle on varattu mobiili tai tietokone kirjauksia varten ja jokaisella on yhtäläinen aika ja velvollisuus tehdä vuorostaan kirjaukset kaikille hoitamilleen asukkaille. Tiimipalaverissa kerran viikossa katsotaan tilastointi kirjauksista, jolloin on mahdollista muistuttaa velvollisuudesta.

Miten varmistetaan, että toimintayksikössä noudatetaan tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvä lainsäädäntöä sekä yksiköille 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 tietojä käsitellessä.

Mikäli tietosuojasiat 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.

Esperin yksiköt käyttävät tätä kohtaa oman yksikkönsä tarkennettuna toiminnan kehittämissuunnitelmana. Yksikön kehittämistarpeet nousevat liiketoiminnan toimintasuunnitelmasta, asukas- ja henkilöstötyytyväisyyskyselyistä, reklamaatioista, asukas/omaispalautteista, yksikössä kirjatuista poikkeamista ja toimintakykymittareiden tuloksista. Asukkaan ja omaisen ääni on keskiössä jatkuvassa laadun parantamisen prosessissa.

Yksikön toiminnassa todetut kehittämistarpeet

1. Asiakkaan osallisuuden lisääminen kodin askareissa osana kuntouttavaa elämisen tapaa.
2. Ruokailu kokonaisvaltaisemmaksi tapahtumaksi 12/2021 MW, TN, SN, PN, EK Hyväksyjä: Laaturyhmä 19
3. Spontaaneiden virikehetkien lisääminen
4. Työn suunnittelu niin, että voimme tarjota kiireettömämmän kokemuksen
5. Viestintä sosiaalisessa mediassa ja suoraan sidosryhmille, kehittämistyö viestintään mukaan, eri kanavien mainostus läheisille
6. RAI:n käyttöönotto kaikille asiakkaille

## 10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

**Oma- ja valvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.**

Paikka ja päiväys Viitasaari 17.02.2023

Allekirjoitus Yksikön päällikkö Jaana Taipale