esperi



Esperi Koti Karelia Sosiaalihuollon omavalvontasuunnitelma

7.10.2025

Sisällysluettelo

1. Palveluntuottajaa koskevat tiedot 4

1.1. Alihankintana ostettujen palveluiden laadun varmistaminen 5

2. Omavalvontasuunnitelma ja sen laatiminen 5

3. Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet 6

3.1. Strategia 6
3.2. Toiminta-ajatus 6
3.3. Arvot ja toimintaperiaatteet 7

4. Johtamisjärjestelmä 8

4.1. Tiimipalaveri 9
4.2. Viikkoraportti 9

5. Riskien hallinta 10

5.1. Riskienhallinnan järjestelmät ja työnjako 10
5.2. Poikkeamat ja läheltä piti -tilanteet 11
5.3. Vakavat poikkeamat 11
5.4. Toimintaympäristön riskit 12
5.5. Työntekijän ilmoitusvelvollisuus (valvontalaki 29 § ja 30 §) 12
5.6. Työn vaarojen ja riskien arviointi 13
5.7. Väärinkäytökseen tai epäeettiseen toimintaan kohdistuvan epäilyn ilmoittaminen (Whistleblowing) 13
5.8. Valmiussuunnitelma 14
5.9. Sisäiset ja ulkoiset auditoinnit 14

6. Asiakkaan asema, oikeudet ja oikeusturva 14

6.1. Toimintakyvyn ja avuntarpeen arviointi 14
6.2. Palvelun toteuttamissuunnitelma 15
6.3. Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen 16
6.3.1. Esperin asiantuntijaryhmä ..... **Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.**
6.4. Osallisuus ..... **Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.**
6.4.1. Asukaskokoukset 18
6.4.2. Läheisten illat 18
6.4.3. Laatufoorumi 18
6.5. Palautteet 19
6.5.1. Palautekanavamme ovat: 19

7. Palvelun sisällön omavalvonta 20

7.1. Hyvinvointia ja toimintakykyä tukeva aktiivinen arki 20
7.2. Terveyden- ja sairaanhoito 21
7.3. Lääkehoito 21
7.4. Ravitsemus 22
7.5. Suun terveys 23

7.6. Saattohoito 23
7.7. Hygieniakäytännöt 23
7.8. Puhtaanapito 24
7.9. Monialainen yhteistyö 24

8. Asiakasturvallisuus 24

8.1. Pelastussuunnitelma ja poistumisturvallisuusselvitys 25
8.2. Turvallisuuskoulutukset 25
8.3. Lääkinnälliset laitteet ja tarvikkeet 26

9. Henkilöstö 27

9.1. Hoito- ja hoivahenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys 27
9.2. Sijaisten käytön periaatteet ja opiskelijat 27
9.3. Rekrytointi 28
9.4. Henkilöstön perehdyttäminen ja täydennyskoulutus 28
9.5. Työhyvinvointi ja työsuojelu 30

10. Toimitilat ja teknologiset ratkaisut 31

10.1. Toimitilat 31
10.2. Teknologiset ratkaisut 32
10.3. Terveydensuojelulain mukainen toiminta 32

11. Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja kirjaaminen 33

11.1. Asiakastyön kirjaaminen 33
11.2. Asiakastietojen käsittely 33
11.3. Tietosuoja ja tietoturva 35

12. Omavalvonnan seuranta ja raportointi 36

13. Omavalvontasuunnitelman seuranta 36

1. Palveluntuottajaa koskevat tiedot

Palvelun tuottajan perustiedot

Yhtiön nimi	Keski-Pohjanmaan Hoitopalvelu Oy	Y-tunnus	1651824-2
Toimintayksikön perustiedot			
Toimintayksikkö		OID-koodi	Click or tap here to enter text. 1.2.246.10.16518242.10.2
Esperi Koti Karelia		Palveluntuottajan koodi (PALTU)	66803-2
Katuosoite		Postinumero	Postitoimipaikka
Vanha Ouluntie 32		67600	Kokkola
Hyvinvointialueen nimi	Keski-Pohjanmaan Hyvinvointialue (SOITE)		
Yksikön vastuuhenkilö	Henna Vähäkuopus		
Vastuuhenkilön puhelinnumero		044 731 1340	
Vastuuhenkilön sähköpostisoite		henna.vahakuopus@esperi.fi	

Rekisteröidyt sosiaalihuollon palvelut

Palvelumuoto	Asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan	Asiakaspaikkamäärä	Rekisteröintipäätöksen ajankohta
Ympärivuorokautinen palveluasuminen	Vammaiset	19	30.6.2023
Tuettu asuminen	Vammaiset	5	30.6.2023

Palvelut, joita yksikössä hankitaan alihankintana:	Palveluntuottaja
Puhtaanapitopalvelut	L&T Oy
Hälytys- ja turvalaitteet	Loihde Trust, Securitas
Kiinteistöhuolto	L&T Oy
Ateriapalvelut	Feelia Oy
Jätehuolto	Ekokuljetus JNH Oy
Hoivatarvikkeet	Wulff Oy
Elintarvikkeet	Kespro
Apteekkipalvelut	Tervahovin apteekki ja Keskusapteekki
Työterveyshuolto	Mehiläinen

1.1. Alihankintana ostettujen palveluiden laadun varmistaminen

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

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

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

2. Omavalvontasuunnitelma ja sen laatiminen

Omavalvontaohjelma ja omavalvontasuunnitelma perustuvat lakiin sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta. Tämä suunnitelma noudattaa määräystä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajan palveluyksikkökohtaisen omavalvontasuunnitelman sisällöstä, laatimisesta ja seurannasta.

Omavalvontasuunnitelmamme on osa Esperin kaksivuotista omavalvontaohjelmaa (OVO), joka löytyy Esperin verkkosivuilta. Omavalvontaohjelmamme ja omavalvontaohjelman toteutumisen seurantaan perustuvat havainnot sekä niiden perusteella tehtävät toimenpiteet julkaistaan neljän kuukauden välein Esperin ulkoisilla verkkosivuilla.

Omavalvontasuunnitelmaamme on kerätty keskeiset toimintaamme ohjaavat periaatteet, joiden toteutumista arvioimme systemaattisesti. Suunnitelma on laadun varmistuksen ja kehittämisen väline. Omavalvontasuunnitelma ohjaa yksikkömme toimintaa ja kertoo, miten asioita teemme.

Omavalvontasuunnitelman laadinnasta vastaa yksikön vastuuhenkilö ja sen tekemiseen osallistuu koko henkilöstö.

Suunnitelmapohjan laadintaan ovat osallistuneet lisäksi laatutiimi, palveluasiantuntijat, HR-tiimi, työhyvinvointipäällikkö, kiinteistötiimi, hankintatiimi, viestintä- ja markkinointitiimi sekä Tietosuojavastaava. Vastuu suunnitelmapohjasta on laatufunktiolla.

Päivitämme omavalvontasuunnitelmaa vähintään vuosittain tai kun toiminnassa tapahtuu muutoksia.

Sosiaalihuollon omavalvontasuunnitelma on julkinen asiakirja, joka löytyy yksikön vastuuhenkilön allekirjoittamana ja PDF-muodossa Esperin intranetin yksikön omasta työtilasta, Esperin

verkkosivuilta sekä yksikön ilmoitustaululta. Tarvittaessa se tallennetaan myös muihin järjestelmiin, esimerkiksi PSOP- tai Palse-järjestelmään.

Yksikön vastuuhenkilö vastaa omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta.

Omavalvontaa ohjaavia dokumentteja ovat tämän suunnitelman lisäksi yksikön lääkehoitosuunnitelma, terveydensuojelulain mukainen omavalvontasuunnitelma, valmiussuunnitelma, ruokahuollon omavalvontasuunnitelma, siivoussuunnitelma, hygieniasuunnitelma ja laiteturvallisuussuunnitelma. Näihin voidaan viitata tässä suunnitelmassa. Suunnitelmia säilytetään yksikössä.

3. Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

3.1. Strategia

Esperillä on kolme strategista tavoitetta: **hyvä hoiva, hyvä työ ja hyvä talous.** Hyvä hoiva on peruslähtökohta kaikelle toiminnallemme. Haluamme tarjota korkealaatuista hoivaa, joka mahdollistaa asiakkaillemme aktiivisen ja onnellisen elämän. Tämän toteuttamiseksi tarvitsemme hyviä työntekijöitä, ja siksi työyhteisömme kehittäminen on yksi strategisista tavoitteistamme. Haluamme, että taloutemme on kunnossa, jotta voimme panostaa asiakastyytyväisyyteen sekä liiketoimintamme ja työyhteisömme kehittämiseen visiomme "Suomen onnellisimmat asukkaat" toteuttamiseksi.



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

Tässä työssä meitä ohjaavat Esperin neljä strategista prioriteettia:

"Meillä on parhaimmat työkaverit". Se tarkoittaa, että kohtelemme toisiamme tasavertaisesti ja arvostavasti, tuemme toisiamme ja kannamme vastuuta. Koemme monimuotoisuuden voimavarana ja työyhteisöjä vahvistavana tekijänä. Haluamme, että työyhteisömme ovat paikkoja, joissa viihdytään. Panostamme rekrytointiin, perehdyttämiseen, parhaiden käytäntöjen kehittämiseen sekä avoimeen ja osallistavaan keskustelukulttuuriin.

"Meillä on arvostetuimmat esihenkilöt". Haluamme, että esihenkilötyö Esperillä on antoisaa ja että henkilöstö kokee sen vahvuutena. Esihenkilöitä tuetaan tehtävässään, ja johtajuus on näkyvää, vastuullista ja oikeudenmukaista. Hyvää ilmapiiriä rakennetaan selkeiden pelisääntöjen lisäksi ilolla ja arvostavalla palautteella.

"Olemme asukkaiden ja asiakkaiden ensisijainen valinta". Saavuttaaksemme tämän, meidän tulee erikoistua ja tuoda toimintaamme uutta osaamista. Tätä kuvaa jokaisella ydinliiketoiminta-alueellamme käyttöönotettava toimintafilosofia eli tapa elää arkea asiakkaittemme kanssa. Suorittamisen sijaan toimimme ajatuksella ja sydämellä.

"Rakennamme edelläkävijyyttä". Arvojemme mukaisesti – toiminnassamme korostuvat rehellisyys, avoimuus, vastuullisuus ja inhimillisyys. Kehitämme toimintaamme ja tuomme rohkeasti esiin epäkohtia, sillä jatkuvan kehittämisen asenne luo edelläkävijyydelle pohjan.

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

3.2. Toiminta-ajatus

Esperi tarjoaa vammaisille henkilöille viihtyisän kodin, jossa heidän tukenaan ovat kokeneet ammattilaiset. Asumispalvelut järjestetään yksilöllisesti huomioimalla asiakkaan tarpeet, toimintakyky sekä yksilöllinen elämäntilanne. Esperin vammaispalvelujen toiminnan lähtökohtana on asiakkaiden itsemääräämisoikeuden vahvistaminen ja tukeminen. Vammaispalvelujen toimintafilosofiana on "Elämänmakuista elämää", ja haluamme tarjota asiakkaillemme pitkäaikaisen kodin sekä auttaa asukkaita elämään onnellista elämää omilla ehdoillaan.

Asiakastyössä toimimme yksilökeskeisen elämänsuunnittelun periaattein. Palveluiden tavoitteena on tukea asiakkaita löytämään oma tyylinsä ja tapansa elää sekä maksimoida asiakkaiden valintojen vaihtoehdot. Tuemme asiakkaiden vuorovaikutusta ja kommunikaatiota. Käytämme tarvittaessa puhetta tukevia ja korvaavia kommunikointimenetelmiä, kuten viittomia, kuvia ja selkokieltä.

3.3. Arvot ja toimintaperiaatteet

Toimintaamme ohjaavat Esperin arvot:

On ilo kohdata sinut.

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

Meillä tämä tarkoittaa ihmisen kohtaamista aidosti ja lämpimästi. Arvostamme jokaista ihmistä omana itsenään

Rehtiys on vahvuutemme.

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

Meillä tämä tarkoittaa, että toimimme sovitusti ja meihin voi luottaa. Osaamme ratkaista asioita yhdessä ja tällä luomme turvallisuuden tunnetta ympäristöön.

Meissä on rohkeus uudistaa.

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

Meillä tämä tarkoittaa osaamisen päivittämistä erilaisten koulutusten avulla ja uskomme positiivisesti tulevaan ja uskallamme muuttaa tarvittaessa toimintatapojamme.

4. Johtamisjärjestelmä

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

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

Vastuuhenkilö osallistuu kuukausittaisiin aluetapaamisiin ja keskustelee yksikön toiminnasta ja tavoitteista säännöllisesti aluepäällikön kanssa työtuntien yhteydessä. Vastuuhenkilö pitää vuosittain kehityskeskustelut henkilöstölleen. Lisäksi vastuuhenkilö huolehtii yksikköön sovittujen seurantapalaverien pitämisestä sekä niissä määriteltyjen tehtävien hoitamisesta.

Aluepäällikkö tukee vastuuhenkilöä hänen työssään linjavastuiden mukaisesti. Vastuuhenkilön työtä tukevat eri tukitoimintojen asiantuntijat kuten palveluasiantuntijat, työvuorosuunnittelun asiantuntijat, HR-asiantuntijat, työsuhdelakihenkilö, Tietosuojavastaava, laatutiimi sekä ICT-, myynti-, markkinointi- ja viestintätiimi.

Yrityksen johto on sitoutunut laadun seurantaan, ylläpitoon ja jatkuvaan kehittämiseen ja parantamiseen. Laatujärjestelmämme mahdollistaa päivittäisen mittareiden seurannan. Asetettujen tavoitteiden toteutumista sekä laadun avainmittareita seurataan organisaation jokaisella tasolla – hallituksesta yksiköiden tiimipalavereihin. Tavoitteenamme on olla laadun suhteen alan paras toimija vuoteen 2027 mennessä.

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

4.1. Tiimipalaveri

Käymme säännöllisissä tiimipalavereissa läpi ajankohtaisia ja omavalvontaan liittyviä teemoja, kuten asukkaiden tilanteet, tulevat aktiviteetit, turvallisuuteen ja laatuun liittyvät asiat sekä henkilöstöön liittyvät aiheet ja kehittämistoimenpiteiden seurannan. Tiimipalavereissa runkoina käytetään vakioagendaa. Palavereista kirjataan lyhyt muistio, joka viedään Domacaren keskusteluosioon. Henkilöille, jotka eivät pääse tiimipalaveriin, informoidaan jälkikäteen palaverissa sovitut asiat ja pyydetään lukukuittaamaan muistio DomaCaressa.

4.2. Viikkoraportti

Yksikön toimintaa ja tavoitteiden saavuttamista mitataan muun muassa hyvä hoiva, hyvä työ ja hyvä talous -mittareiden avulla. Vastuuhenkilön työtä ohjaavat muun muassa valitut mittarit. Viikkoraportilla seuraamme toimintakykyarviointien ja palvelun toteuttamissuunnitelmien ajantasaisuutta, asukasaktiviteettien määrää, poikkeamien käsittelyn ajantasaisuutta sekä asiakaspaikkamäärää. Yksikön viikkoraportit julkaistaan Esperin intranetissä viikoittain. Käsittelemme viikkoraportin tiimipalaverissa henkilöstön kanssa.

5. Riskien hallinta

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

5.1. Riskienhallinnan järjestelmät ja työnjako

Poikkeama, riski, epäkohta, muu ilmoitusvelvollisuus	Tunnistaminen ja ilmoittaminen	Järjestelmä	Vastuu käsittelystä
Poikkeama (asiakasturvallisuus, työturvallisuus ja -suojelu, tietoturva ja -suoja, palo- ja toimitilaturvallisuus tai ympäristöturvallisuus)	Yksikön henkilöstö	Laatuportti	Yksikön vastuuhenkilö
Lääkinnällisten laitteiden vaaratilanneilmoitukset	Yksikön henkilöstö Yksikön vastuuhenkilö	Laatuportti ja Fimea	Fimea
Vakavat poikkeamat	Yksikön vastuuhenkilö	Laadun ja työsuojelun yhteinen toimintamalli.	Toimintamallin mukaan
Toimintaympäristön riskit	Yksikön henkilöstö, Yksikön vastuuhenkilö		Yksikön vastuuhenkilö
Ilmoitus asiakasturvallisuutta oleellisesti vaarantavasta epäkohdasta, vaaratapahtumasta tai muusta lain vastaisesta toiminnasta.	Henkilöstö, alihankkija	Laatuportti, asiakastietojärjes-telmä	Yksikön vastuuhenkilö, palveluntuottaja, palvelunjärjestäjä
Työn vaarojen ja riskien arviointi (STM)	Yksikön henkilöstö	Laatuportti	Yksikön vastuuhenkilö
Väärinkäytökseen tai epäeettiseen toimintaan kohdistuvan epäilyn ilmoittaminen (Whistleblowing)	Yksikön työntekijät, asiakkaat ja sidosryhmät	Whistleblowing Centre	Esperin Whistleblow-tiimi, Aluepäällikkö, työsuojelupäällikkö
Selvityspyynnöt	Hyvinvointialue, AVI, Valvira	Laatuportti	Yksikön vastuuhenkilö
Tietosuojapoikkeamat	Henkilöstö	Laatuportti	Yksikön vastuuhenkilö, tietosuojaryhmä, tietosuojavastaava

Sisäiset ja ulkoiset auditoinnit	Sisäinen auditoija, ulkoinen auditoija	Laatuportti, Qscala	Yksikön vastuuhenkilö

5.2. Poikkeamat ja läheltä piti -tilanteet

Kirjaamme kaikki havaitut poikkeamat ja läheltä piti -tilanteet intranetin kautta Laatuportti-järjestelmään. Poikkeaman havainnut työntekijä tekee poikkeamailmoituksen viipymättä tapahtuman jälkeen sekä raportoi suullisesti tapahtumasta. Asiakasturvallisuuteen liittyvä tapahtuma tulee kirjata myös asiakastietojärjestelmään asiakastietoihin. Poikkeama voi olla mikä tahansa tuotteisiin tai, toimintatapoihin, -järjestelmiin ja -ympäristöön liittyvä suunnitellusta tai sovitusta poikkeava tapahtuma, joka voi johtaa vaaratapahtumaan. Poikkeamat voivat liittyä esimerkiksi asiakasturvallisuuteen, työturvallisuuteen ja -suojeluun, tietoturvaan ja -suojaan sekä palo-, toimitila tai ympäristöturvallisuuteen.

Välittömät korjaustoimenpiteet lisävahinkojen estämiseksi tehdään viipymättä. Käsittelemme yksikön poikkeamat tiimipalaverissa yksikön vastuuhenkilön tai tiimivastaavan johdolla. Poikkeamat käsitellään mahdollisimman pian, mutta aina vähintään kahden kuukauden sisällä. Poikkeaman osalta käymme läpi, mitä tapahtui ja miksi. Poikkeamalla etsitään juurisyy ja sovitaan korjaavat toimenpiteet. Samalla sovimme tapahtuman kokonaisriskin perusteella, mitä korjaavia ja ennaltaehkäiseviä toimenpiteitä tapahtumaan liittyen tehdään. Käytämme poikkeamailmoituksia asiakasturvallisuuden ja toiminnan kehittämiseen yksikkö- ja konsernitasolla. Seuraamme poikkeamien ajantasaisuutta yksikön viikkoraportilla.

Palveluntuottajan ja henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus suoraan hyvinvointialueelle. Ilmoitus tehdään asiakkaaseen kohdistuvasta epäkohdasta tai sen uhasta, ei henkilökuntaan liittyvistä tilanteista. Ilmoituksen tekemisen tulee aina ensi sijassa perustua asiakkaan huolenpitoon liittyviin tarpeisiin. ilmoitus tehdään välittömästi, kun henkilöstö havaitsee asiakkaaseen kohdistuvan epäkohdan tai sen uhan. Yksikön esihenkilö käsittelee ilmoituksen ja ryhtyy tarvittaviin omavalvonnallisiin toimenpiteisiin. Hyvinvointialueelle ilmoitus tehdään Laatuporttijärjestelmään osoitteessa https://soite.fi/asiointiopas/palaute-soitelle/ (vaaratapahtumailmoitus – Soiten yhteistyökumppani). Epäkohta ja epäkohdan uhka ilmoitus tehdään Soiten vaaratilanneilmoitus lomakkeella. Ilmoitus käsitellään Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen valvontayksikössä.

5.3. Vakavat poikkeamat

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

Vakavat poikkeamat voivat liittyä muun muassa ihmishenkeä uhkaaviin tai vaativiin seurauksiin, vakaviin henkilövahinkoihin ja työperäisiin sairauksiin, ulkopuolisiin riskeihin tai toiminnan jatkuvuuden vaarantumiseen. Vakavan poikkeaman selvitys tehdään nimettyjen selvityshenkilöiden

johdolla yksikössä poikkeaman kannalta keskeisten henkilöiden kanssa. Käymme yhdessä läpi tapahtumien kulun ja teemme perusteellisen juurisyyanalyysin tunnistetulle poikkeamalle. Yhdessä yksikön vastuuhenkilön ja henkilöstön kanssa sovimme tarvittaessa korjaavat toimenpiteet ja niiden seurannan.

Vakavien poikkeamien selvitysten avulla annetaan suosituksia ja tarkennetaan Esperin toimintaohjeita. Vakavien poikkeamien selvitysten oppeja hyödynnetään Esperi-tasoisesti.

Vakavat poikkeamat raportoidaan kuukausittain. Vakavien poikkeamien koonti käsitellään Esperin hallituksessa kolme kertaa vuodessa. Tästä vastaa laatujohtaja. Vakavien poikkeamien opit käydään läpi yksikön tiimipalaverissa henkilöstön kanssa neljä kertaa vuodessa.

5.4. Toimintaympäristön riskit

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

Toimintaympäristön riskikartoitus jaetaan neljään kategoriaan: asiakkaaseen, henkilöstöön, työmenetelmiin ja prosesseihin liittyviin riskeihin sekä taloudellisiin riskeihin. Riskikartoituksen yhteydessä tunnistetaan myös mahdollisuuksia sekä vahvuuksia.

Toimintaympäristön riskikartoitus on päivitetty: 6.10.2025

Työympäristömme asiakasturvallisuuden mahdolliset keskeiset riskit ja toimenpiteet niihin ovat: Keskeisimpiä riskejämme ovat lääketurvallisuuden poikkeamat ja toimenpiteet niihin ovat reagointi ja perehdytys.

Vaikuttavuuden seuranta toteutetaan toimintaympäristön riskit -lomakkeella yksikön vuosikellon mukaisesti.

5.5. Työntekijän ilmoitusvelvollisuus (valvontalaki 29 § ja 30 §)

Henkilöstön kanssa käymme läpi valvontalain mukaisen ilmoitusvelvollisuuden sekä menettelyohjeen työntekijän mahdollisesti havaitsemista epäkohdista, epäkohdan uhasta tai muusta lainvastaisesta toiminnasta perehdytyksen yhteydessä sekä yksikön tiimipalavereissa.

Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi puutetta asiakasturvallisuudessa, asiakasturvallisuutta vakavasti vaarantavaa tapahtumaa, vahinkoa tai muuta lainvastaista toimintaa.

Epäasiallisella kohtelulla tarkoitetaan asiakkaan epäasiallista kohtaamista, asiakkaan loukkaamista sanoilla, asiakasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita, asiakkaan kaltoinkohtelua ja/tai yksikön toimintakulttuurista johtuvia, asiakkaalle vahingollisia toimia. Myös epäkohdan uhasta, joka on ilmeinen tai voi johtaa epäkohtaan, tulee ilmoittaa.

Jos työntekijä huomaa tehtävissään tai saa tietoonsa epäkohdan, ilmeisen epäkohdan uhan taikka muun lainvastaisuuden, hän ilmoittaa asiasta viipymättä yksikön vastuuhenkilölle. Epäkohdasta tehdään poikkeamailmoitus Laatuporttiin ja kirjaukset asiakastietojärjestelmään, jos

epäkohtailmoitus koskee asiakasta. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

Ilmoituksen saatuaan vastuuhenkilö on yhteydessä aluepäällikköön ja ilmoitukseen johtanutta syytä lähdetään korjaamaan välittömästi omavalvonnallisin keinoin. Yksikön tukena ovat Esperin tukifunktiot (esimerkiksi HR, laatu, viestintä, hankinnat, kiinteistö, Tietosuojavastaava) sekä liiketoimintajohto.

Yksikön vastuuhenkilön on ilmoitettava välittömästi asiasta palvelunjärjestäjälle. Palvelunjärjestäjän ja yksikön vastuuhenkilön on ryhdyttävä toimenpiteisiin epäkohdan, ilmeisen epäkohdan uhan taikka muun lainvastaisuuden korjaamiseksi, jos omavalvonnalliset menetelmät eivät ole riittäviä. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä.

Yksikön vastuuhenkilön on ilmoitettava tai ilmoituksen tehnyt henkilö voi ilmoittaa asiasta salassapitosäännösten estämättä valvontaviranomaiselle, jos epäkohtaa, ilmeisen epäkohdan uhkaa taikka muuta lainvastaisuutta ei korjata viivytyksettä.

5.6. Työn vaarojen ja riskien arviointi

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

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

Riskinarviointi tehdään sähköisessä muodossa Laatuportti-järjestelmään, josta se on helposti muokattavissa aina tarpeen mukaan. Työn vaarojen ja riskien arviointi päivitetään tilanteen muuttuessa tai vähintään kerran vuodessa, jotta se on ajan tasalla. Vuoden aikana toteutetaan riskinarvioinnissa sovitut toimenpiteet ja merkitään ne valmistilaan toimenpiteen valmistuttua.

Työn vaarojen ja riskien arviointi on tehty: 14.4.2025

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

Whistleblowing-kanava antaa henkilöstöllemme, asiakkaillemme sekä sidosryhmillemme mahdollisuuden ilmoittaa epäilemistään väärinkäytöksistä tai epäeettisestä toiminnasta.

Kaikki ilmoitukset käsitellään ehdottoman luottamuksellisesti. Ilmoituksen voi tehdä täysin nimettömästi. Ilmoituskanavaa WhistleB, hallinnoi ulkopuolinen yhteistyökumppanimme,

Whistleblowing Centre. Järjestelmä ei ole yhteydessä Esperin IT-järjestelmiin, eikä se jäljitä tunnistetietoja, kuten IP-osoitteita.

5.8. Valmiussuunnitelma

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

Esperin valmiussuunnitelma on päivitetty 3.7.2025.

Valmiussuunnitelman lisäksi meillä on yksikkökohtaiset toimintokortit, joissa on tarkemmat toimintaohjeet häiriötilanteisiin, kuten tulipaloon, jakeluhäiriöihin, epidemioihin ja tietojärjestelmien kaatumiseen.

Toimintokorttimme löytyvät hoitajien kanslian ilmoitustaululta sekä Essistä

Yksikön toimintokortit on päivitetty: 12.9.2025

5.9. Sisäiset ja ulkoiset auditoinnit

Meillä asiakasturvallisuutta, laadunhallintaa sekä toimialaa koskevan lainsäädännön mukaista toimintaa arvioidaan auditoinneilla. Auditointeja tehdään sisäisinä ja ulkopuolisen toimijan toimesta. Sisäisistä auditoinneista vastaavat sisäisen auditoijan koulutuksen saaneet auditoijat. Auditointikriteereinä toimivat Esperin omat laatutavoitteet sekä toimintaa ohjaava lainsäädäntö.

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

Yksikköön tehdään ulkoinen tai sisäinen auditointi vähintään kolmen vuoden välein.

Sisäinen auditointi on tehty: 10.10.2024

Ulkoinen auditointi on tehty: 6.5.2024

6. Asiakkaan asema, oikeudet ja oikeusturva

”Asiakkaalla on oikeus hyvään kohteluun, niin että hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan. Asiakkaan toivomukset, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet sekä äidinkieli ja kulttuuritausta otetaan huomioon sosiaalihuoltoa toteutettaessa.”

6.1. Toimintakyvyn ja avuntarpeen arviointi

Hyvinvointialueen vastuuhenkilö kartoittaa asiakkaan palvelutarpeen.

Pääosa asiakkaista ohjautuu yksikköömme palvelun järjestäjän ohjaamana. Jokaisella hyvinvointialueella on omat arviointikriteerinsä sijoituksen suhteen. Asiakkaan asumisaikana palveluntarpeen arviointia tehdään yhdessä hyvinvointialueen vastuutyöntekijän kanssa. Itsemaksavien asiakkaiden osalta teemme palvelutarpeen arvioinnin yhdessä asiakkaan kanssa.

Asiakkaan toimintakykyä arvioidaan mm. toimintakykymittarin avulla, ja tietoa hyödynnetään asiakaskohtaisen palvelun toteuttamissuunnitelman teossa. Arviointi kattaa mm. fyysisen, psyykkisen, sosiaalisen ja kognitiivisen toimintakyvyn. Kysymykset koskevat muun muassa arjen sujumista, liikkumista ja ymmärretyksi tulemista. Arvioinnin tekee toimintakykymittarin käyttökoulutuksen saanut ammattilainen.

Ensimmäinen toimintakykyarvio tehdään kuukauden (1 kk) sisällä asiakkaan muutosta. Seuranta-arviointi tehdään vähintään kuuden kuukauden välein tai asiakkaan voinnin oleellisesti muuttuessa. Toimintakyvyn arviointiin voi liittyä myös erilaisia sopimusvaateita jotka ohjaavat toimintaamme. Asiakas osallistuu toimintakykynsä ja voimavarojensa mukaisesti oman toimintakykynsä arviointiin. Nimetty ohjaaja vastaa toimintakykyarvioinnin laatimisesta. Arviointien ajantasaisuutta seurataan viikoittain viikkoraportilla.

Yksikössämme on käytössä RAI –toimintakykymittari

Hyödynnämme asiakkaan toimintakykyarvioinnista saatuja tietoja yksilöllisen, tarpeenmukaisen ja tavoitteellisen palvelun toteuttamissuunnitelman laatimisessa.

6.2. Palvelun toteuttamissuunnitelma

Palvelun toteuttamissuunnitelma tehdään yhdessä asiakkaan kanssa. Toteuttamissuunnitelman lähtökohtana ovat asiakkaan toiveet, tavoitteet ja tuen tarve. Toteuttamissuunnitelma on tärkeä työväline, jolla varmistamme, että asiakkaan omat toiveet ja tavoitteet tulevat näkyväksi. Asiakkaan nimetty omaohjaaja tai muu asiakkaan hyvin tunteva ohjaaja vastaa palvelun toteuttamissuunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä yhdessä asiakkaan kanssa. Omaohjaaja varmistaa, että toteuttamissuunnitelma on ajantasainen ja päivitetty vähintään 6 kk:n välein. Halutessaan asiakkaalla on mahdollisuus pyytää itselleen tärkeitä henkilöitä mukaan toteuttamissuunnitelman laatimiseen.

Ensimmäinen palvelun toteuttamissuunnitelma laaditaan kuukauden (1 kk) sisällä asiakkaan muutosta. Palvelun toteuttamissuunnitelma päivitetään vähintään kaksi kertaa vuodessa tai asiakkaan voinnin oleellisesti muuttuessa (tai sopimuksen mukaisesti). Palvelun toteuttamissuunnitelmien ajantasaisuutta seurataan viikoittain viikkoraportilla.

Varmistamme asiakkaan osallisuuden toteuttamissuunnitelman teossa käyttäen seuraavia toimintamalleja: Keskustelemalla asukkaan/omaisen kanssa.

Asiakkaamme saa yksilöllisen ja ajantasaisen ohjauksen ja tuen. Henkilökunta tuntee asiakkaiden palvelun toteuttamissuunnitelmien sisällön. Päivittäinen ohjaustyö ja kirjaaminen perustuvat asiakkaan palvelun toteuttamissuunnitelmaan.

Asiakkaiden palvelun toteuttamissuunnitelmiin kirjataan toimenpiteet, joilla tuetaan asiakkaan itsenäistä suoriutumista. Seuraavat itsemääräämisoikeuteen liittyvät seikat kirjataan asiakkaan palvelun toteuttamissuunnitelmaan:

- Asiakkaan toiveet asumiseen ja vapaa-aikaan liittyen
- Asiakkaan mieltymykset ja asiat, joista hän ei pidä
- Toimenpiteet asiakkaan itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi ja edistämiseksi ja itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi
- Kohtuulliset mukautukset osallisuuden ja osallistumisen turvaamiseksi
- Asiakkaan käytössä olevat kommunikaatiomenetelmät ja hänen kykynsä ilmaista itseään ja toiveitaan
- Millä keinoin asiakkaan asuminen toteutetaan ensisijaisesti ilman rajoitustoimenpiteitä
- Mitä rajoitustoimia arvioidaan jouduttavan käyttämään
- Mitä tavoitteita asiakkaalla on seuraavalle 6 kuukaudelle

Palvelun toteuttamissuunnitelmaan kirjataan yhdessä asiakkaan kanssa sovittuja tavoitteita. Tavoitteiden toteutumista seurataan arjessa osana päivittäistä kirjaamista, ja niiden toteumista arvioidaan aina palvelun toteuttamissuunnitelman päivittämisen yhteydessä.

6.3. Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Itsemääräämisoikeus tarkoittaa jokaisen ihmisen oikeutta määrätä omasta elämästään ja tehdä valintoja. Asiakkaan ikä, sairaudet tai toimintakyky eivät poista tai vähennä ihmisen itsemääräämisoikeutta. Työskentelemme yhteisymmärryksessä asiakkaan kanssa ja kunnioitamme hänen itsemääräämisoikeuttaan. Vahvistamme asiakkaiden itsemääräämisoikeutta ja siihen liittyviä asioita, kuten yksityisyyttä, vapautta päättää itse omista jokapäiväisistä toimista ja mahdollisuutta yksilölliseen ja omannäköiseen elämään. Asiakkaan muuttaessa yksikköön, yksikön vastuuhenkilö tai omaohjaaja selvittää hyvinvointialueelta, onko kyseessä erityishuollon asiakas ja voidaanko häneen soveltaa kehitysvammalakia (laki kehitysvammaisten erityishuollosta 519/1977).

Tuemme, vahvistamme ja ylläpidämme asiakkaidemme itsemääräämisoikeutta seuraavilla toimintatavoilla:

- Annamme asiakkaalle mahdollisuuden osallistua ja vaikuttaa palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen esimerkiksi osallistumalla omaan toimintakykynsä arviointiin ja palvelun toteuttamissuunnitelman laatimiseen.
- Selvitämme asiakkaalle mieluisat ja tärkeät asiat sekä tavat ja tottumukset. Selvitämme näitä asioita kysymällä asiakkaalta itseltään. Tarvittaessa pyrimme selvittämään asiakkaan omia toiveita ja mieltymyksiä hänen läheisiltään, jos hänellä on vaikeuksia itse ilmaista toiveitaan.
- Tuemme asiakasta päivittäisissä päätöksissä ja tarjoamme hänelle vaihtoehtoja. Päivittäiset päätökset voivat liittyä esimerkiksi päivärytmiin, pukeutumiseen, ruokailuun, ulkoiluun, harrastuksiin ja vierailijoihin.
- Vahvistamme asiakkaan kommunikaatiota esimerkiksi selvittämällä mahdolliset kommunikaatio-ongelmat ja käyttämällä asiakkaalle sopivia kommunikaation menetelmiä. Yksikössämme käytetään seuraavia kommunikaation apuvälineitä: [Lisää]
- Selvitämme yksilöllisiä keinoja rajoittamistoimenpiteiden välttämiseksi. Pyrimme selvittämään ja tunnistamaan haastavan käyttäytymisen taustalla olevia tekijöitä.

Toteutamme yksikössämme yksilöllisen elämänsuunnittelun toimintamallia, joka näkyy toiminnassamme seuraavissa asioissa: asikkaita kuullaan heidän omista palvelutarpeista ja toiveista. Toiveet ja tarpeet kirjataan asiakkaan yksilölliseen palvelun toteuttamissuunnitelmaan.

Yksikössä itsemääräämisoikeuden toteutumisesta ja sen mahdollisesta rajoittamisesta keskustellaan säännöllisesti yksikön vastuuhenkilön johdolla. Uudet työntekijät perehdytetään ja ohjeistetaan sovittuihin asiakkaiden itsemääräämisoikeutta tukeviin työmenetelmiin.

Asiakkaiden itsemääräämisoikeuden tukemiseksi on laadittu "Asiakkaan itsemääräämisoikeuden vahvistaminen ja rajoitustoimenpiteiden käyttö kehitysvammaisten erityishuollossa" - toimintaohje. Toimintaohje sisältää itsemääräämisoikeuden tukemisen ja tuetun päätöksenteon periaatteet. Ohjeistuksen toinen osio koskee rajoitustoimenpiteiden käytön edellytyksiä ja päätösten/ratkaisujen tekemistä. Ohjeistuksessa on kuvattu myös rajoittamistoimenpiteiden arvioimisen ja päätöksenteon prosessi.

Mikäli joudumme harkitsemaan rajoitustoimenpiteiden käyttöä, noudatamme lakien määräämiä velvoitteita arvioida rajoittamistoimenpiteen käyttöönottoa sekä asiakkaan rajoittamiseen liittyviä yleisiä ja erityisiä edellytyksiä. Jos rajoitustoimenpiteitä joudutaan käyttämään, asiakaan ja työntekijöiden turvallisuus on ensisijaisen tärkeää. Varmistamme tämän mm. käyttämällä vain CE-merkittyjä välineitä rajoitustoimenpiteiden aikana (esim. kehitysvammalaki 42 k §: rajoittavien välineiden tai asusteiden käyttö päivittäisissä toiminnoissa), valvomalla jatkuvasti asiakkaan tilannetta rajoitustoimenpiteen käyttämisen aikana ja varmistamalla henkilöstön osaamista haastavissa koulutuksissa (esimerkiksi säännölliset turvallisuus- ja mapa-koulutukset).

Karelia-kodissa käytetään asiakkaan terveyden ja turvallisuuden vuoksi välttämättömiä rajoittavia välineitä yksilöllisen arvion mukaan. Rajoittavina väleinä on tarvittaessa sängyn laidat, pyörätuolin turvavyö ja hygieniahaalari. Karelia-kodissa asiakas asuu ja elää omassa asunnossaan. Asiakkaan päätöstä arjen asioissa kuullaan, esimerkiksi miten hän haluaa nousta sängystä ylös tai miten haluaa mennä suihkuun. Jos asiakas suhtautuu hoito- ja huolenpito toimenpiteisiin kielteisesti, asiakasta ohjataan tai neuvotellaan tilanteesta, tarjotaan hoitoa ja huolenpitoa toisena ajankohtana, jotta välttämättömät hoitotoimenpiteet voidaan suorittaa. Jos arvioimme, että asiakkaan terveyden ja turvallisuuden takaamiseksi on syytä esimerkiksi sängyn laitojen nostamiselle, selvitämme ennen päätöstä asiakkaan näkemyksen asiasta. Päätöksen sängynlaitojen käytöstä tekee yksikön lääkäri kolmen kuukauden välein. Tieto kirjataan asiakkaan toteuttamissuunnitelmaan. Kirjauksesta ilmenee päätöksen tehneen lääkärin nimi ja päivämäärä. Vuorossa oleva sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilö tekee ratkaisun rajoittavan välineen käytöstä ja kirjaa ratkaisun asiakkaan päivittäisiin kirjauksiin.

Rajoittamistoimenpiteiden tarkastelussa ja arvioinnissa on kanssamme monialainen asiantuntijaryhmä, joka koostuu laillistetusta lääkäristä, psykologista ja sosiaalityöntekijästä. Asiantuntijaryhmä ei tee päätöksiä eikä osallistu asiakkaiden hoidon ja huolenpidon toimeenpanoon, vaan arvioi rajoitustoimenpiteiden käytön yleisiä ja erityisiä edellytyksiä sekä auttaa tiedon avulla toimimaan siten, että käytämme rajoittamistoimia vain välttämättömissä tilanteissa.

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

6.3.1. Asukaskokoukset

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

6.3.2. Läheisten illat

Järjestämme asiakkaidemme läheisille tapaamisia kahdesti vuodessa. Tapahtumasta tiedotetaan läheisille hyvissä ajoin, vähintään kolme viikkoa ennen tilaisuutta. Pyrimme kuulemaan läheisten toiveita tilaisuuden sisältöä suunniteltaessa.

Järjestämme tapaamisia marraskuussa ja toukokuussa.

6.3.3. Laatufoorumi

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

6.4. Palautteet

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

6.4.1. Palautekanavamme ovat:

Asiakastyytyväisyyskysely

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

Viimeisimmän asiakastyytyväiskyselyn tulos ja vastaajamäärä: Vastaukset tulossa lokakuun 2025 lopulla.

Läheistyytyväisyyskysely

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

Viimeisimmän läheistyytyväiskyselyn tulos ja vastaajamäärä: Vastaukset tulossa lokakuun 2025 lopulla.

Kirjallinen ja suullinen palaute

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

Hyvinvointialueen palaute

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

Muistutukset

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

Jos asiakas ei ole tyytyväinen muistutuksen vastineeseen, hän voi tehdä kantelun aluehallintovirastolle. Hyvinvointialueen potilas- ja sosiaaliasiavastaava auttaa asiakasta tai hänen

edustajaansa muistutuksen ja kantelun tekemisessä sekä neuvoo asiakkaan oikeuksiin ja oikeusturvaan liittyvissä asioissa.

Muistutusten vastaanottaja	Potilas- ja sosiaaliasiavastaavan yhteystiedot ja hänen tarjoamat palvelut:	Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot ja palvelut
kirjaamo@esperi.fi [Lisää]	Anne-Mari Furu. Puhelin 044 723 2309 ma-to klo 9 – 11.30, anne-mari.furu@soite.fi. Käynti- ja postiosoite: Soite, Mariankatu 16-20, 67200 Kokkola. Sosiaali- ja potilasasiavastaava tarjoaa ohjausta ja neuvontaa.Sosiaali- ja potilasasiavastaavan tehtävänä on neuvoa lain soveltamiseen liittyvissä asioissa, avustaa muistutuksen tekemisessä, tiedottaa asiakkaan oikeuksista ja toimia asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi. Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen kuntien sosiaali- ja potilasasiavastaavana toimii hyvinvointialue Soiten sosiaali- ja potilasasiavastaava.	Click or tap here to enter text. Kuluttajaneuvonnan puhelinpalvelu ma, ti, ke, pe 9-12 to 12-15. Puhelin 09 5110 1200. Kuluttajaneuvonnan verkkolomake osoitteessa https://www.kkv.fi/kuluttaja-asiat/kuluttajaneuvonta/ . Kuluttajaneuvonta opastaa kuluttajia ja yrityksiä kuluttajaoikeudellisissa ongelma- ja riitatilanteissa. Selviteltävissä riitatapauksissa kuluttajaneuvonnassa pyritään siihen, että osapuolet pääsevät sovintoratkaisuun.

7. Palvelun sisällön omavalvonta

7.1. Hyvinvointia ja toimintakykyä tukeva aktiivinen arki

Toimimme siten, että asiakkaamme voivat elää omannäköistä, onnellista ja turvallista elämää. Selvitämme, mikä on asiakkaillemme tärkeää ja mahdollistamme hyvinvointiin liittyvät merkitykselliset asiat. Huomioimme yksilöllisesti asiakkaille iloa tuottavat asiat ja kirjaamme ne asiakkaiden palvelun toteuttamissuunnitelmaan. Seuraamme viikkotasolla aktiviteettien toteutumista. Asiakkaat ulkoilevat toiveidensa ja tarpeidensa mukaisesti.

Tuemme asiakkaiden toimintakykyä ja omatoimisuutta päivittäisessä elämässä. Tarjoamme asiakkaillemme ympäristön, jossa he voivat kokea yhteenkuuluvuutta, osallisuutta ja säilyttää toimijuutensa. Asiakkaiden on turvallista liikkua yksikössämme.

Yksikössämme vierailee säännöllisesti: Kaverikoirat ja seurakunta

Selvitämme asiakkaan yksilölliset toiveet vapaa-aikaan ja harrastuksiin liittyen osana palvelun toteuttamissuunnitelmaa. Yhdessä asiakkaidemme kanssa suunnittelemme asukaskokouksissa erilaisia tapahtumia ja aktiviteetteja arkeemme. Olemme laatineet yhdessä asiakkaiden kanssa aktiviteeteista viikko- ja vuosisuunnitelman.

Suunnitelma on nähtävissä: Asukkaiden ilmoitustaululla

Yksikkömme aktiivista arkea voi seurata: Esperi Koti Karelian verkkosivuilla

7.2. Terveyden- ja sairaanhoito

Seuraamme asiakkaiden terveydentilaa, vointia ja niissä tapahtuvia muutoksia jatkuvasti osana asiakkaidemme arkea. Teemme asiakkaan voinnista päivittäiskirjaukset asiakastietojärjestelmään. Kirjaamme myös asiakkaan näkemyksen omasta terveydentilastaan ja voinnistaan.

Teemme terveydentilaan liittyviä mittauksia ja tutkimuksia lääkärin ohjeistuksen ja palvelun toteuttamissuunnitelman mukaisesti, ja kirjaamme tiedot asiakkaan tietoihin asiakastietojärjestelmässä. Annamme asiakkaalle ohjausta ja neuvontaa terveydentilan ylläpitämiseen.

Asiakkaiden tarvitsema terveyden- ja sairaudenhoito on järjestetty kodissamme hyvinvointialueen kautta. Yksikköömme on määrätty omalääkäri ja hänen kauttaan hoituvat asiakkaiden ei kiireelliset terveyden ja sairaanhoidolliset asiat. Akuutit asiat hoidetaan hyvinvointialueen päivystyksen kautta.

Välitöntä sairaalahoitoa vaativissa tilanteissa toimimme kiireellisen tilanteen lääkärikonsultaatio-ohjeiden mukaisesti. Mikäli kyseisen asiakkaan kohdalla on olemassa yksilölliset toimintaohjeet sairauskohtausten varalle, toimitaan näiden, lääkärin antamien ohjeiden mukaisesti.

Akuuteissa tilanteissa asiakas siirtyy joko päivystykseen tai hoidetaan terveydenhuollosta saatujen ohjeiden mukaan. Sovitulle läheiselle ilmoitetaan tilanteesta.

Palveluumme kuuluvat toimenpiteet, kuten lääkejakelu, verenpaineen ja verensokerin mittaukset ja haavahoidot. Vaativammat toimenpiteet toteutetaan terveydenhuollossa.

Terveydenhuollon käynneistä aiheutuvat kustannukset asiakas maksaa itse.

Tuemme ja ohjaamme asiakkaitamme erilaisten riippuvuuksien hoidossa. Jos asiakkaallamme on tarvetta erilaisille seurannoille tai seuloille päihderiippuvuuksiin liittyen, teemme yhteistyötä asiakkaan verkostojen kanssa. Yksikössä emme tee asiakkaillemme testejä (alkoholia veressä, huumeseula) riippuvuuksien seurantana. Turvallisen lääkehoidon toteuttamiseksi teemme silmämääräisiä havaintoja ja pyrimme keskustelemalla selvittämään, onko asiakas käyttänyt päihteitä. Jos asiakas on arviomme mukaan päihtynyt, keskustelemme lääkärin kanssa lääkehoidon toteuttamisesta. Keskustelun ja johtopäätökset kirjaamme asiakkaan päivittäisiin kirjauksiin asiakastietojärjestelmässä.

Yksikön vastuuhenkilö vastaa yksikön toiminnan kokonaisuudesta.

7.3. Lääkehoito

Lääkehoitosuunnitelmamme on STM:n Tuvallinen lääkehoito -oppaan mukainen. Siinä linjataan lääkehoidon toteuttamiseen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka yksikön ja lääkehoidon toteuttamiseen osallistuvan työntekijän on täytettävä. Myös yksikön lääkehoidon riskit ja suojauskeinot on kuvattu lääkehoitosuunnitelmassa. Lääkehoitosuunnitelmamme tarkistetaan vuosittain ja päivitetään tarpeen mukaan. Lääkäri hyväksyy lääkehoitosuunnitelman allekirjoituksellaan.

Lääkehoitosuunnitelmamme on päivitetty: 13.5.2025

Yksikön vastuuhenkilö ja sairaanhoitaja vastaavat yhdessä kotimme henkilöstön kanssa lääkehoitosuunnitelman mukaisen lääkehoidon toteutumisesta. Lääkehoitoa toteuttava henkilöstömme lukee lääkehoitosuunnitelman osana perehdytystä ja aina, kun se on päivitetty. Lääkehoitoon osallistuvilla työntekijöillämme on aina tarvittava perehdytys ja voimassa oleva lääkelupa.

Lääkehoitosuunnitelma ohjaa yksikkömme arjen lääkehoidon toteuttamista. Se on henkilöstön saatavilla intranetissä, kotimme työtilassa ja tulosteena lääkehuoneessa. Kotimme lääkehoidon toteuttamisen kokonaisuudesta vastaava sairaanhoitaja seuraa lääkehoitosuunnitelman toteutumista kodin arjessa.

Lääkehoidon kokonaisuudesta vastaavat henkilöt on nimetty kotimme lääkehoitosuunnitelmassa.

Lääkäri vastaa asiakkaan lääketieteellisestä hoidosta, esimerkiksi lääkemääräyksistä.

7.4. Ravitsemus



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

Yhteiset ateriamme ovat:

Aamupala	klo: 8:00
Lounas	klo: 11:00
Päivällinen	klo: 15:30
Iltapala	klo: 19:00

Lisäksi tarjoamme asiakkaille yö- ja välipalaa yksilölliset tarpeet huomioiden.

Ruokailuajat ovat liukuvia ja asiakkaiden yksilöllisten toiveiden ja tarpeiden mukaisia. Asiakkaiden erityiset ruokavaliot ja rajoitteet otetaan huomioon. Tarjoamme kaikilla aterioilla juotavaa, ja erityisesti kesäaikana juomaa on tarjolla kaikkina aikoina.

Miellyttävien ruokailuhetkien järjestäminen edesauttaa hyvän ravitsemuksen toteutumista. Ruokailuhetkissä tärkeää on yhdessäolo ja kiireettömyys. Kannustamme asiakkaita yhteiseen ruokahetkeen. Asiakashuoneissa ruokaillaan erityisestä syystä tai asiakkaan niin toivoessa. Avustamme asiakkaita tarvittaessa ruokailussa.

Ruokahuollon omavalvontasuunnitelma on päivitetty: 29.4.2025

7.5. Suun terveys

Tavoitteenamme on asiakkaidemme puhdas ja kivuton suu. Asiakas puhdistaa päivittäin suunsa ja hampaansa/hammasproteesinsa itse tai ohjaajan avustamana. Asiakkaan suunhoito ja yksikölliset tarpeet on kirjattu palvelun toteuttamissuunnitelmaan.

Puhtaat hampaat ja proteesit ovat keino välttää suun sairauksia. Huonokuntoisen asiakkaan 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 puhdistaminen ja muu suunhoito onnistuvat parhaiten, kun se suunnitellaan yhdessä tutun ohjaajan kanssa. Ohjaamme asiakasta oikeiden välineiden hankkimisessa.

Autamme asiakkaitamme huolehtimaan suun terveydestä. Asiakkaiden suun terveydenhuollon palvelut toteutetaan julkisessa hammashoidossa tai yksityisellä hammaslääkärillä, asiakkaan valinnan mukaan.

7.6. Saattohoito

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

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

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

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

Kannustamme läheisiä olemaan läsnä ja halutessaan osallistumaan saattohoitoon.

7.7. Hygieniakäytännöt

Seuraamme asiakkaiden yleiskuntoa sekä ravitsemus- ja mielentilaa, koska nämä vaikuttavat heidän kykyynsä puolustautua infektioilta. Henkilöstömme huolehtii henkilökohtaisesta hygieniastaan ja terveydestään. Asianmukainen pukeutuminen, jalkineiden, suojaesiliinojen ja käsineiden käyttö sekä riittävä käsihygienia ovat tärkeitä.

Käsihygienian lisäksi noudatamme aseptista työjärjestystä. Noudatamme Esperin intranetistä löytyvää hygieniasuunnitelmaa.

Tavanomaisten varotoimien tavoitteena on katkaista mikrobien tartuntatiet. Tavanomaisiin varotoimiin kuuluvat muun muassa käsihygienia, oikea suojainten käyttö ja eritetahradesinfektio. Tavanomaiset varotoimet ovat perushygieniaa.

Kodissamme on nimetty hygieniayhdyshenkilö. Teemme hyvinvointialueen kanssa yhteistyötä infektioiden torjunnassa.

7.8. Puhtaanapito

Puhtaanapito sisältää siivouksen ja pyykkihuollon.

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

Puhtaanapidon ohjeistukset ovat osa työntekijöiden perehdytystä.

Kotimme siivous on järjestetty seuraavasti: Siivouspalveluista huolehtii L&T Oy siivoussuunnitelman mukaisesti.

Kotimme pyykkihuolto on järjestetty seuraavasti: Pesemme itse kodissa syntyvän pyykin.

7.9. Monialainen yhteistyö

Palvelutarpeen arvioimiseksi, asiakkaan palvelun toteuttamiseksi ja kuntoutumisen tueksi teemme monialaista yhteistyötä asiakkaan tarpeiden mukaan. Ohjaamme ja avustamme asiakkaita saavuttamaan kuntoutumisensa kannalta oikeat palvelut ja tukitoimet. Teemme yhdessä asiakkaan kanssa tiivistä yhteistyötä mm. palvelun tilaajan nimeämän omatyöntekijän kanssa.

Teemme yhteistyötä seuraavien tahojen kanssa: Karelia-kodin asiakkaat tulevat yksikköön Keski-Pohjanmaan ja Pohjanmaan hyvinvointialueilta (Soite ja Pietarsaari) ohjaamina. Yhteistyötä tehdään asiakkaan asioissa hänen sosiaalityöntekijän ja muun verkoston kanssa. Asiakkaan tietoihin on päivitetty tiedot asiakkaan tärkeistä henkilöistä kuten omaiset tai läheiset, sosiaalityöntekijä, fysio- ja toimintaterapeutti sekä edunvalvoja.

Yhteistyö ja tiedonkulku järjestyy pääasiassa puhelinkeskusteluin, asiakasneuvotteluissa sekä suojatulla sähköpostilla.

8. Asiakasturvallisuus

"Emme tingi turvallisuudesta."

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

8.1. Pelastussuunnitelma ja poistumisturvallisuusselvitys

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

Teemme yhteistyötä Esperin määrittelemän turvallisuusalan yrityksen kanssa, joka on tehnyt kotimme pelastussuunnitelman. Yksikön vastuuhenkilö päivittää sitä vuoden välein tai tarvittaessa toiminnan tai vastuuhenkilön muuttuessa. Poistumisturvallisuusselvityksen uusiin kohteisiin tekee kiinteistötiimi. Päivityksistä vastaa yksikön vastuuhenkilö. Poistumisturvallisuusselvitys päivitetään kolmen vuoden välein tai tarvittaessa.

Pelastussuunnitelma on päivitetty: 5.1.2024

Poistumisharjoitus on tehty: [Päiväys]

Poistumisturvallisuusselvitys on päivitetty: 26.3.2024

Palotarkastus on toteutunut: 3.4.2024

8.2. Turvallisuuskoulutukset

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

Paloturvallisuuskoulutusten osalta teemme yhteistyötä paikallisten pelastuslaitosten tai Esperin määrittelemän turvallisuusalan yrityksen kanssa. Turvallisuuskävely toteutetaan pienryhmissä vähintään kerran vuodessa. Vastuuhenkilö huolehtii, että turvallisuuskävely toteutuu vuosikellon aikataulun mukaisesti. Tarkoitus on, että kaikki yksikön työntekijät osallistuvat turvallisuuskävelyyn, joita voidaan tarvittaessa järjestää useampi yksikön koko huomioiden. Turvallisuuskävely ja siihen liittyvä huomiot dokumentoidaan Laatuporttiin.

Turvallisuuskävely on pidetty: 2.4.2025

Alkusammutusharjoitus on järjestetty: 18.3.2025

Ensiapukoulutusten osalta hätäensiapukoulutus on tarkoitettu kaikille työntekijöillemme. Lisäksi järjestämme EA1-tasoista ensiapukoulutusta yksikön tarpeen ja sopimusvelvoitteiden mukaisesti. Koulutus toteutetaan teoriaosuuden osalta oppimisympäristössämme Eskossa ja käytännön

harjoitukset toteutetaan alueellisena yhteistyönä joko Esperin sisäisen kouluttajan tai määrittelemämme turvallisuusalan yrityksen toimesta.

Uhka- ja vaaratilannekoulutuksia toteutetaan tarveharkintaisesti ja aina lain edellyttämissä tilanteissa. Yksikön tarve määrittelee koulutuksen laajuuden ja koulutus on mahdollista toteuttaa laajempana MAPA-koulutuksena tai suppeampana koulutuksena joko sisäisen kouluttajan tai määrittelemämme turvallisuusalan yrityksen toimesta. Kaikki kotimme työntekijät ovat suorittaneet Esperin "Turvallinen työskentely" verkko-opinnot.

8.3. Lääkinnälliset laitteet ja tarvikkeet

Yksikköömme on laadittu laiteturvallisuussuunnitelma. Laiteturvallisuussuunnitelmamme on laadittu Lääkinnällisten laitteiden turvallinen käyttö –oppaan laiteturvallisuussuunnitelman mukaisesti. Oppaan ovat laatineet laiteturvallisuusverkostossa toimivat asiantuntijat. Laiteturvallisuussuunnitelma kattaa lääkinnällisten laitteiden koko elinkaarihallinnan. Elinkaarihallintaan kuuluvat hankinnat, käyttöönottotarkastukset, perehdytys, tarkastukset ja huollot, vika- ja vaaratilanneilmoitukset sekä laitteiden poistot.

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

Yksikön vastuuhenkilö vastaa yksikön lääkinnällisistä laitteista ja tarvikkeista. Yksikköön on nimetty laitevastaava, jonka tehtäviin kuuluvat mm. laitteiden ja välineiden käytön ohjaus ja tuki yksikön henkilöstölle, laiteperehdytys ja käyttöohjeiden saatavuuden varmistaminen. Laitevastaavan tehtävät on kerrottu tarkemmin laiteturvallisuussuunnitelmassamme.

Lääkinnällisten laitteiden ja tarvikkeiden seurantajärjestelmä eli laiterekisteri sisältää tiedot käytössä ja hallinnassa olevista sekä luovutetuista lääkinnällisistä laitteista. Hoivakalusteet ja niiden huollot hankitaan keskitetysti hoivakalusteiden toimittajalta. Hankimme yksikön muut lääkinnälliset laitteet ja tarvikkeet Esperin sopimustoimittajalta. Laitteiden toimintakyvyn ja turvallisuuden varmistamiseksi yksikön laitevastaava huolehtii, että laitteet huolletaan valmistajan ohjeiden mukaisesti ja huollot dokumentoidaan laiterekisteriin.

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

9. Henkilöstö

9.1. Hoito- ja hoivahenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys

Kodissamme työskentelee ammattitaitoinen ja koulutettu sekä suositusten ja rekisteröintiviranomaisen mukainen henkilöstö. Asiakkaan palvelutarve on arvioitu asiakkaan muuttaessa palveluun.

Yksikön vastuuhenkilö on koulutukseltaan: sairaanhoitaja. Lisäkoulutuksena suoritettu johtamisen erikoisammattitutkinto ja vammaisalan esimieskoulutus.

Vastuuhenkilön työaika jakautuu asiakasmäärän mukaan. Vastuuhenkilöllä on laaja apu eri tukifunktioissa, esimerkiksi HR Business Partnerit, työvuorosuunnittelun asiantuntija, laatupäällikkö, viestintäpäällikkö, rekrytointiasiantuntija ja palveluasiantuntija.

Henkilöstömäärä suhteutetaan aina asiakasmäärään ja heidän toimintakykyynsä.

Yksikkömme henkilöstörakenne ja määrä:

sairaanhoitaja	3	hoitoapulainen	0
lähihoitaja	12	virikeohjaaja	0
hoiva-avustaja	0	fysioterapeutti	0
mielenterveyshoitaja	1	[Lisää]	0

Lisäksi yksikössä voi olla alan opiskelijoita työssäoppimisjaksoilla.

Huolehdimme kaikissa tilanteissa, että yksikössä on riittävästi henkilökuntaa.

9.2. Sijaisten käytön periaatteet ja opiskelijat

Sijaisia käytetään ennakkoon tiedossa oleviin ja äkillisiin poissaoloihin.

Avoimeksi jääneet vuorot tarjotaan ensisijaisesti lisätyönä omille osa-aikaisille työntekijöille täyttäen lisätyön tarjoamisvelvoite. Tämän jälkeen vuoroja tarjotaan keikkatyöntekijöille. Esperillä on käytössä sijaishallintaan Temployer-sijaishallintajärjestelmä.

Meillä avoimia vuoroja tarjotaan seuraavalla tavalla: Tiedustelemalla yksikön sijaislistalta sopivia henkilöitä.

Näin varmistamme vuorojen tarjoamisen oikeassa järjestyksessä.

Yksikössä on sovittu käytännöt sen varalle, ettei vastuuhenkilö ole paikalla sijaistarpeen yllättäessä. Nämä käytännöt ovat: Vastuuhenkilön sijainen tai lääkehoidon vastuuvuorossa oleva tiedustelee sijaislistalta sopivia henkilöitä.

Yksikön vastuuhenkilö varmistaa, että henkilöstö tuntee kodin toimintamallin tällaisissa tilanteissa.

Opiskelijoiden pätevyys sosiaali- ja terveydenhuollon tilapäisissä tehtävissä toimimiseen on määritelty konsernin sisäisessä tehtäväpätevyystaulukossa. Vastuuhenkilö varmistaa

opintosuoritusotteen avulla opintojen riittävä määrän ja opiskelijan osaaminen. Vastuuhenkilö seuraa työsuhteessa olevan opiskelijan opintojen etenemistä. Jos sosiaali- ja terveydenhuollon opiskelija työskentelee työsuhteessa, hänet perehdytetään työntekijän perehdytyskorttia käyttäen.

Nimeämme kirjallisesti ohjaajan sosiaali- ja terveydenhuollon opiskelijalle, joka a) suorittaa opintojaan oppisopimuksella, b) on harjoittelussa, c) työskentelee tilapäisesti. Olemme määritelleet erillisessä ohjeistuksessa, kuka voi toimia työpaikkaohjaajana sekä hänen tehtävänsä erillisessä ohjeistuksessa. Kodin vastuuhenkilö seuraa oppisopimusopiskelijoiden opintojen etenemistä.

Kodin lääkehoitosuunnitelmassa on kuvattuna sosiaali- ja terveydenhuollon opiskelijan oikeudet lääkehoidon toteutuksessa sekä kuka voi toimia lääkehoidon osalta opiskelijan ohjaajana.

9.3. Rekrytointi

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

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

Uusia työpaikkoja tarjoamme ensisijaisesti yksikön omille osa-aikaisille työntekijöille, minkä jälkeen avaamme ne julkiseen hakuun. Rekrytointi-ilmoitukset julkaisemme Työmarkkinatori-, Duunitori.fi- ja Jobly.fi-sivustoilla sekä Esperin intranetissä ja urasivuilla. Lisäksi voimme käyttää työpaikkailmoituksen mainontaan sosiaalista mediaa.

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

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

Rekrytoinnissa painotamme työntekijän aiempaa työkokemusta ja soveltuvuutta. Katsomme eduksi mahdolliset alan lisäkoulutukset. Toteutamme työhaastattelut paikan päällä yksikössä. Käytämme 6 kk:n koeaikaa, määräaikaisuuksissa koeaika on korkeintaan puolet työsuhteen kestosta.

9.4. Henkilöstön perehdyttäminen ja täydennyskoulutus

Perehdytämme uudet työntekijät, opiskelijat ja keikkalaiset Esperin oman perehdyttämisohjelman mukaisesti, jonka kuvaus löytyy Esperin intranetistä. Käytämme Esperin perehdytyskorttia

tukemassa perehdyttämistä. Hyödynnämme perehdytyksessä Esko-verkko-oppimisympäristöä, jonka käyttäminen on ajasta ja paikasta riippumatonta.

Sosiaalihuollon ammattihenkilölaissa velvoitetaan työntekijöitä ylläpitämään ammatillista osaamistaan ja työnantajia mahdollistamaan työntekijöiden täydennyskoulutus.

Yksikön vastuuhenkilö kartoittaa työntekijöiden koulutustarpeita esimerkiksi työntekijöiden kanssa käytyjen kehityskeskustelujen pohjalta ja asiakastarpeiden perusteella. Työntekijöiden käydyt koulutukset kirjataan Mepco-henkilötietojärjestelmään. Esperissä on konsernitasoinen koulutussuunnitelma, joka on julkaistu Esperin intranetissä.

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

Esperi on määritellyt pakolliset koulutukset, joihin sisältyvät lakisääteiset ja muut pakolliset Esperin määrittelemät henkilöstön koulutukset:

Lakisääteiset koulutukset:

- Lääkehoidon osaamisen varmistaminen lääkehoitoon osallistuvilta
- Hygieniapassi
- Hätäensiapu
- Hätäensiapu (teoria)
- Paloturvallisuuskoulutus
- Lääkinnällisten laitteiden käyttöperehdytys
- Syventävä ensiapu (teoria ja käytännön harjoittelu, 5–10 % henkilöstöstä tai sopimuksen mukaan)

Muut pakolliset koulutukset:

- Syventävä ensiapu (teoria)
- Syventävä ensiapu
- Hätäensiapu (teoria)
- Hätäensiapu
- Tervetuloa taloon (FI/EN)
- Tietosuoja työntekijälle (FI/EN)
- Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen
- Lääkehoidon näyttöjen vastaanotto
- FIM (tai RAI-koulutukset)
  - RAI-välineistö
  - RAI-arviointi
  - HVA RAI-koulutus
  - RAI-arviointi
  - RAI tiedon hyödyntäminen

Vastuuhenkilön tulee suorittaa edellä mainittujen lisäksi seuraavat koulutukset:

- Tietosuoja esihenkilö
- Esihenkilön ajokortti

- Työsuhteen elinkaari
- TES-tietoisku: Esihenkilön velvollisuudet ja oikeudet

9.5. Työhyvinvointi ja työsuojelu

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

Henkilöstötyytyväisyys. Mittaamme henkilöstömme tyytyväisyyttä säännöllisesti. Alkuvuodesta toteutamme laajan kyselyn ja syksyllä Pulssi-kyselyn, joiden tulokset käydään läpi yhdessä tiimien kanssa.

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

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

Varhainen välittäminen ja työkyvyn tuki. Työkykyjohtamisen tavoitteena on tukea ja ylläpitää jokaisen esperiläisen hyvää työkykyä ja näin mahdollistaa pitkät työurat. Tavoitteenamme on myös ennaltaehkäistä sairauslomia ja ennenaikaisia eläköitymisiä puuttumalla työkykyriskeihin varhaisessa vaiheessa. Tähän tähtäämme varhaisen välittämisen toimintamallilla, joka sisältää työntekijän huolien puheeksioton sekä poissaolojen seurannan ja työhönpaluukeskustelun pitkän poissaolon jälkeen. Pidämme myös säännöllisesti yhteyttä pitkäaikaisesti poissaoleviin työntekijöihin, jotta yhteys työpaikkaan säilyy. Työkyvyn tuessa teemme tarvittaessa yhteistyötä työterveyshuollon kanssa.

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

10. Toimitilat ja teknologiset ratkaisut

10.1. Toimitilat

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

Kuvaus asiakkaan omassa käytössä olevasta tilasta:

Asiakkaalla on mahdollisuus kalustaa asunto haluamallaan tavalla. Jos asiakas on poisyksiköstä, hänen kotiaan ei käytetä toisen asiakkaan majoittamiseen tai varastotilana. Karelia-kodissa on tukiasuntoja, joihin kulku on ulkokautta. Tukiasunnot ovat kooltaan yksiöitä, jossa on wc-suihkutila, keittiönurkkaus

Kuvaus asiakkaiden yhteisessä käytössä olevista tiloista:

Ruokailu- ja yhteinen tila on avara. Tilassa ruokaillaan ja vietetään yhteistä aikaa. Tilassa on tv ja piano. Tilan yhteydessä on jakelukeittiö. Ruokailu- ja yhteisestä tilasta vastakkaisiin suuntiin aukeavat käytävät A ja B. Käytäviltä on käynnit asukashuoneisiin. Yhteisestä tilasta on käynti sauna- ja pyykkihuoltotiloihin.

Kuvaus piha-alueesta:

Asiakkaiden käytössä kesäisin terassi ja laaja piha-alue missä istutuksia sekä istuinryhmiä.

Asiakkaiden turvallisuuden ja yksityisyyden takaamiseksi ulko-ovet ovat päivisin auki klo 10-16 ja muuna aikana lukittuina.

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

10.2. Teknologiset ratkaisut

Yksikössämme on käytössä seuraavia teknologisia ratkaisuja turvallisuuden lisäämiseksi:

Karelia-kodissa osalla asiakkailla on turvarannekkeet, joista kutsu ohjautuu työntekijöiden puhelimeen sekä yleisessä tilassa olevalle näytölle. Karelia-kodin asiakkaiden palveluntarve on moninaista, joten A- ja B-käytävillä työskentelevät hoitajat pystyvät huomioimaan havainnoimalla asiakkaiden olemista ja palveluntarvetta sujuvasti. Esimerkkinä asiakkaan kodista voi kuulua ääntä tai hoitajaa pyydetään puhumalla. Nämä havainnot käydään tarkistamassa asiakkaan luona.

Perehdytämme työntekijän yksikön turva- ja kutsulaitteiden käyttöön.

Yksikön vastuuhenkilö vastaa yksikön turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta.

Laitetoimittaja ja yhteystiedot:

Loihde Trust, Atomitie 5 1 krs. B porras, 00370 Helsinki, P.029 0013000

Securitas, puh. 020 4911 (vaihde),
Pikatilaukset, puh. 020 491 2400 (koskee vartiointi- ja järjestyksenvalvontasopimuksia)
Sähköpostiosoitteet muotoa: etunimi.sukunimi@securitas.fi

Asiakaspalvelu (auki arkisin klo 8 - 16, muina aikoina puhelut ohjautuvat hälytyskeskukseen)
puh. 020 491 2000
asiakaspalvelu@securitas.fi

Hälytyskeskuspalvelut, 24h
puh. 020 491 2600
halytyskeskus@securitas.fi

Varmistamme turva- ja kutsulaitteiden toimivuuden seuraavilla tavoilla:

Toimivuus tarkastetaan siinä yhteydessä kun asiakas ottaa turvarannekkeen käyttöön. Hoitajien Turvaranneke on käytössä kun työskennellään yksin ja on otettu käyttöön 1/2024. Koestukset tehdään kuukausittain testaamalla laitteen toimivuus.

10.3. Terveydensuojelulain mukainen toiminta

Osana asiakasturvallisuuden varmistamista yksiköstämme on tehty terveydensuojelulain mukainen ilmoitus toiminnan alkaessa (vuoden 1994 jälkeen alkanut toiminta). Ilmoituksen perusteella terveydensuojeluviranomainen on käsitellyt ilmoituksen ja tehnyt mahdollisesti tarkastuskäynnin. Tarkastuksesta on laadittu pöytäkirja. Päivitämme terveydensuojelulain mukaisen omavalvontasuunnitelman sosiaalihuollon omavalvontasuunnitelman päivityksen yhteydessä.

Yksikköömme on laadittu terveydensuojelulain mukainen omavalvontasuunnitelma: 22.5.2025

11. Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja kirjaaminen

11.1. Asiakastyön kirjaaminen

Kirjaamme päivittäin asiakkaan tietoja sekä havaintojamme asiakkaan voinnista asiakastietojärjestelmään. Kirjaamisvelvollisuus koskee kaikkia asiakkaan hoitoon osallistuvia sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöitä sekä asiakasta avustavia henkilöitä.

Kodissamme voi olla käytössä myös hyvinvointialueen määrittelemä potilastietojärjestelmä, johon kirjaamme palvelun järjestäjän antamien ohjeiden perusteella asiakkaan terveystietoja.

Käytössämme oleva asiakastietojärjestelmä: Domacare

Kirjaaminen on tärkeä osa asiakasturvallisuutta. Perehdytämme ja koulutamme henkilöstöämme hyvään kirjaamiseen. Esperin intranetissä on ohjeet hyvään kirjaamiseen tukimateriaaleineen.

Asiakastietojärjestelmään tehdään asiakkaan arjen ja hoidon kannalta riittävät ja asianmukaiset kirjaukset.

11.2. Asiakastietojen käsittely

Asiakastietolain 7 § mukaisesta asiakastietojen käsittelystä ja siihen liittyvästä ohjeistuksesta vastaa organisaatiotasolla laatufunktio sekä asiakastietojärjestelmän pääkäyttäjä. Vastuuhenkilö vastaa asiakastietojen käsittelystä yksikössä yksilötasolla.

Jokaisella työntekijällä on henkilökohtainen käyttäjätunnus asiakastietojärjestelmään. Järjestelmässä on erilaisia käyttäjätasoja henkilön tehtävien mukaisesti. Jokainen työntekijä käsittelee asiakastietoja vain sen verran kuin se on tehtävän hoitamisen kannalta tarpeellista.

Työntekijä allekirjoittaa työhöntulovaiheessa salassapitosopimuksen, ja sen sisältö käydään hänen kanssaan läpi osana perehdytystä.

Asiakkailla voi olla yksikössä asiakaskansiot, joissa heille tärkeitä, paperisia tietoja säilytetään. Kansiot säilytetään henkilökunnan lukitussa toimistossa, lukitussa kaapissa. Palvelun päättyessä asiakas saa kansion mukaansa.

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

Palveluun itsenäisesti hakeutuneiden asiakkaiden tiedot arkistoidaan Esperillä. Yksikön vastuuhenkilö ilmoittaa palvelun päättymisestä asiakastietojärjestelmän pääkäyttäjälle. Pääkäyttäjä arkistoi asiakkaan tiedot. Asiakas voi osoittaa asiakastietoonsa liittyvät kysymykset ja pyynnöt osoitteeseen tietosuoja@esperi.fi.

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

Kotimme ottaa 1.9.2026 mennessä käyttöön sosiaalihuollon asiakastietovarannon, kun hyvinvointialue on valmis käyttöönottoon. Rekisterinpitäjänä hyvinvointialue antaa

rekisterinkäyttöoikeuden niiden asiakkaiden tietoihin, joille hyvinvointialue järjestää palveluja ostopalveluna. Sosiaalihuollon asiakastietovarannon käyttöönoton jälkeen asiakkaamme tai Puolesta-asioija näkee tekemämme kirjaukset OmaKannasta. Lisätietoa toisen henkilön valtuuttamisesta löytyy kanta.fi-sivustolta.

11.3. Tietosuoja ja tietoturva

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

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

Tietotosuojaan liittyvät kysymykset voi lähettää sähköpostilla osoitteeseen: tietosuoja@esperi.fi.

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

Yksikölle on laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva tietosuojaseloste. Esperissä on tehty konsernitasoinen tieto- ja kyberturvapolitiikka, jonka yleinen osa löytyy Esperin intranetistä.

Esperin tietoturvasuunnitelma on päivitetty 8.8. 2025. Se ei ole julkinen.

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

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

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

Sähköposti: tietosuoja@esperi.fi

12. Omavalvonnan seuranta ja raportointi

Palveluiden laatua sekä asiakasturvallisuutta kehitetään ja parannetaan omavalvonnallisesti jatkuvasti. Kehittämistarpeemme nousevat muun muassa liiketoiminnan toimintasuunnitelmasta, riskiarvioinneista, poikkeamista, palautteista, asiakas- ja henkilöstötyytyväisyyskyselyistä, hyvinvointialueiden valvonnasta nousseista havainnoista, laadun avainmittareista ja kehityskeskusteluista.

Laadun ja asiakasturvallisuuden parantamiseksi tehtävistä toimenpiteistä raportoidaan neljän kuukauden välein. Raportoinnissa käytetään erillistä liitettä, joka on nähtävillä yksikössä. Siihen on määritelty seuraavat raportoitavat asiat toimenpiteineen:

- Asiakastyytyväisyys
- Henkilöstötyytyväisyys
- Vakavat asiakasturvallisuuspoikkeamat per 1000 hoitopäivää
- Omaohjaaja-ajan toteutuminen

13. Omavalvontasuunnitelman seuranta

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa yksikön vastuuhenkilö.

Paikka ja päiväys: **Kokkola 7.10.2025**

Allekirjoitus:



Henna Vähäkuopus