

# SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

## SISÄLLYS

Palvelun kohderyhmä.....	4
Alihankintana ostettujen palveluiden laadun varmistaminen .....	5
Omaevalvontasuunnitelma ja sen laatiminen .....	5
Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet.....	6
Toiminta-ajatus.....	7
Arvot ja toimintaperiaatteet .....	7
Johtamisjärjestelmä.....	8
LAATUMITTARIT JA Viikkoraportti .....	9
Riskien hallinta .....	9
Poikkeamat ja läheltä piti -tilanteet .....	10
Vakavat poikkeamat .....	10
Toimintaympäristön riskikartoitus .....	10
IIMOITUS ASIAKASTURVALLISUUDEN EPÄKOHDASTA.....	11
Työn vaarojen ja riskien arviointi (STM) .....	11
Valmiussuunnitelma .....	12
Sisäiset ja ulkoiset auditoinnit.....	12
Asiakkaan asema, oikeudet ja oikeusturva.....	12
Toimintakyvyn ja palvelutarpeen arviointi / RAI-arviointi.....	12
Palvelun toteuttamissuunnitelma .....	13
Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen.....	13
Asukkaiden osallisuus.....	14
Laatufoorumi .....	14
Palautteet .....	14
Muistutukset .....	16
Palvelun sisällön omaevalvonta .....	17
Terveysten- ja sairaanhoito.....	18
Lääkehoito .....	19
Ravitsemus .....	19
Saattohoito .....	20

Hygieniakäytännöt.....	20
Puhtaanapito .....	21
Monialainen yhteistyö.....	21
Asiakasturvallisuus .....	21
Pelastussuunnitelma ja poistumisturvallisuusselvitys.....	21
Turvallisuuskoulutukset.....	22
Lääkinnälliset laitteet ja tarvikkeet.....	22
Henkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys.....	23
Sijaisten käytön periaatteet .....	24
Henkilöstön rekrytointi.....	24
Henkilöstön perehdyttäminen ja täydennyskoulutus .....	24
Työhyvinvointi ja työsuojelu.....	25
Toimitilat .....	26
Teknologiset ratkaisut .....	26
Terveydensuojelulain mukainen toiminta .....	26
Asiakastyön kirjaaminen.....	27
Asiakastietojen käsittely.....	27
Tietosuoja ja tietoturva .....	27
Kehittämissuunnitelma .....	28
Toimintasuunnitelma .....	29
Omaevalvontasuunnitelman seuranta .....	30

## PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palvelun tuottajan perustiedot			
Yhtiön nimi	Saga Care Finland Oy	Y-tunnus	2083761-7

Toimintayksikön perustiedot			
Toimintayksikkö	Saga Käpylinna	OID-koodi	
		Palveluntuottajan koodi (PALTU)	67036
Katuosoite, postinumero ja postitoimipaikka	Myrskyläntie 18 00650 Helsinki		
Kunnan/kuntayhtymän nimi	Helsingin kaupunki		
Hyvinvointialueen nimi	HUS		

Yksikön vastuuhenkilö	Armi Kuloheimo		
Vastuuhenkilön puhelinnumero ja sähköpostiosoite	050 501 6186 <a href="mailto:armi.kuloheimo@sagacare.fi">armi.kuloheimo@sagacare.fi</a>		

Palvelumuoto	Asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan	Asiakaspaikkamäärä	Rekisteröintipäätöksen ajankohta
Ympäri vuorokautinen palveluasuminen	vanhukset	24	01.12.2015

Palvelumuoto	Asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan	Asiakaspaikkamäärä	Rekisteröintipäätöksen ajankohta
Kotihoito	vanhukset	85	
Tukipalvelut	vanhukset	85	
Yhteisöllinen asuminen	vanhukset	-	-

Terveysthuollon palvelut	
Yksityisen terveydenhuollon palveluiden rekisteröintipäätös	Pvm: 09.12.2019

Muut palvelut:	Palveluntuottaja
Puhtaanapito- ja siivouspalvelut	SOL
Pyykkihuolto	SOL, Comforta, Saga palvelutalot
Kiinteistöhuolto	L&T
Ateriapalvelut	Saga palvelutalot
Fysioterapia	Fysios Mehiläinen
Jalkahoito	Anne Välimäki
Kampaaja	Kati Määttä

Saga Käpylinna tarjoaa seniori-ikäisille henkilöille vuokra-asumista sekä tarvittaessa toimintakyvyn mukaisia palveluita. Saga Käpylinnassa on 85 vuokra-asuntoa. Kaikki asunnot ovat kaksioita, koko vaihtelee 24,5 – 76,5 m<sup>2</sup>. Kaikilla asukkailla on käytössä turvapuhelin.

Saga Käpylinnan tiloissa sijaitsee myös ryhmäkoti. Ryhmäkodissa on 24 asukaspaikkaa ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakkaille.

Saga Care Finland Oy tarjoaa ikääntyneille asiakkaille hoito-, kuntoutus- ja hyvinvointipalveluita asiakaslähtöisesti ja laadukkaasti. Perusperiaatteita ovat asiakaslähtöisyys ja yksilöllisten voimavarojen huomioon ottaminen. Saga taloissa kunnioitetaan asukkaan omatoimisuutta ja itsemääräämisoikeutta sekä noudatetaan kuntouttavaa hoitotyötä.

Saga Käpylinnassa järjestetään asukkaille aktiivista harrastus- ja kulttuuritoimintaa sekä mielenkiintoisia tapahtumia. Lisäksi talossa toimii fysioterapeutti ja vapaa-ajanohjaaja sekä jalkahoitaja ja parturi-kampaaja.

Saga Care Finland Oy on osa Esperi Care konsernia.

## PALVELUN KOHDERYHMÄ

Kotihoito ja tukipalvelut: asiakkaat ovat pääsääntöisesti itsenäisiä tai kevyin avuin toimeen tulevia. Talossa on myös asiakkaita, joilla ei ole varsinaista hoidollista avuntarvetta.

Ympärivuorokautinen palveluasuminen: Asiakkaat tarvitsevat palvelua ympärivuorokautisesti. Palvelun tilaajana on hyvinvointialue.

## ALIHANKINTANA OSTETTUJEN PALVELUIDEN LAADUN VARMISTAMINEN

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

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

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

## OMAVALVONTASUUNNITELMA JA SEN LAATIMINEN

Yksikön omavalvontasuunnitelma on osa Esperin kaksivuotista omavalvontaohjelmaa (OVO), joka löytyy Esperin verkkosivuilta. Tiedotamme omavalvontaohjelmamme kehitystoimenpiteistä Esperin verkkosivuilla kolme kertaa vuodessa.

Omavalvonnan raportointiin nousevat laadun tavallisimmat avainmittarit konsernitasolla, joita seurataan jokaisen yksikön kohdalla viikoittain ja kuukausittain.

Yksittäisten poikkeamien osalta ryhdytään yksiköissä toimiin käsittelyajassa ja vakaviin poikkeamiin on oma selvitysprosessi, josta julkaistaan opit ja suositukset koko konsernille.

Kaikki kehittäminen lähtee liikkeelle Esperin strategiasta, jossa turvallisuus on kivijalkana. Sen lisäksi laadun vuosikyselyistä, RAJ-arvioinneista, riskinarvionnista, asiakas-, läheis- ja henkilöstötyytyväisyyskyselyistä ja niiden palautteista nousee kehitysaiheita, joita edistämme keskitetysti koulutusohjelman mukaisesti. Mikäli yksiköllä on kuukausittain arvioitavassa laatumittaristossa poikkeavaa, tukifunktiot auttavat erilaisin, räätälöidyin tavoin yksiköitä.

Lisäksi jokainen yksikkö toteuttaa omia kehittämistoimiaan, jotka on mainittu jatkuvasti ajantasaisessa omavalvontasuunnitelmassa.

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

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

Käyntiosoite	Osoite	Postinumero	Postitoimipaikka	Puhelin	Faksi	Kotisivu	Y-tunnus
Mannerheimintie 164	PL 11	00301	Helsinki	010 4088 000	09 3250 436	www.sagacare.fi	2083761-7

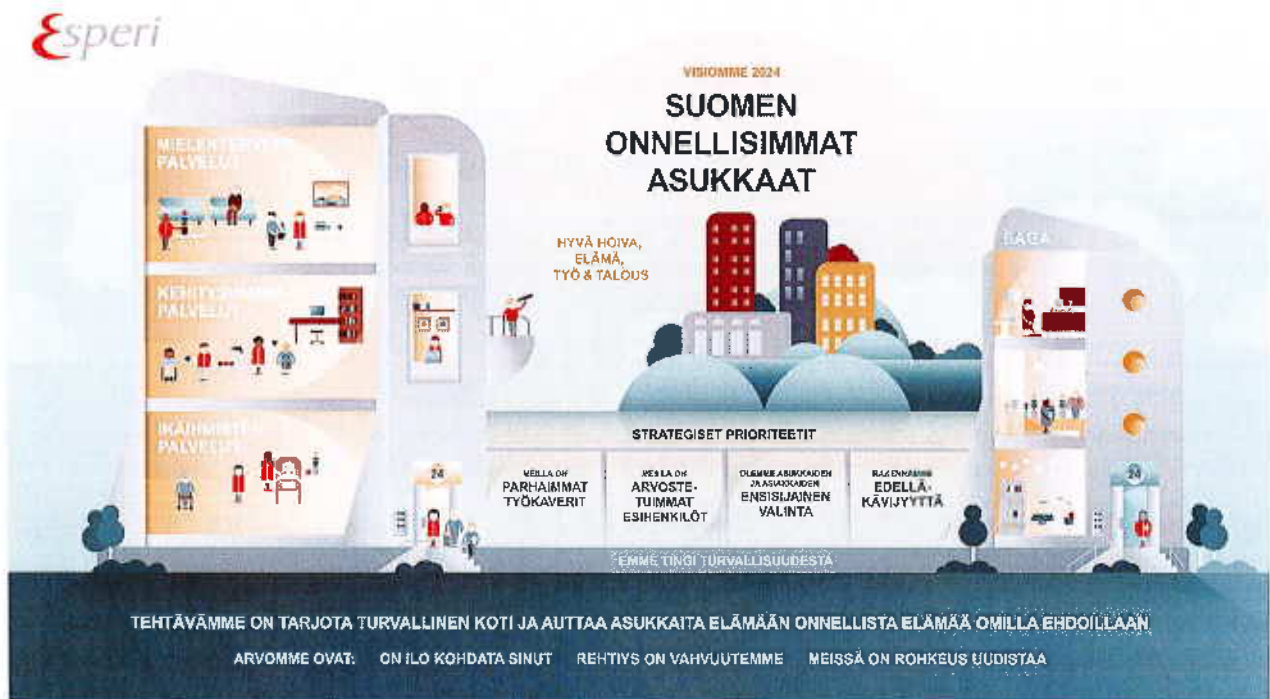
Sosiaalihuollon omavalvontasuunnitelma on julkinen asiakirja, joka löytyy yksikön vastuuhenkilön allekirjoittamana ja PDF-muodossa yksikön intranetin omasta työtilasta, Sagan verkkosivuilta sekä yksikön ilmoitustaululta. Tarvittaessa se tallennetaan myös muihin järjestelmiin, esimerkiksi PSOP- tai Palse-järjestelmään.

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

## TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

### Strategia

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



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

Tässä työssä meitä ohjaavat Esperin ja Sagan neljä strategista prioriteettia:

Käyntiosoite	Osoite	Postinumero	Postitoimipaikka	Puhelin	Faksi	Kotisivu	Y-tunnus
Mannerheimintie 164	PL 11	00301	Helsinki	010 4088 000	09 3250 436	www.sagacare.fi	2083761-7

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

"Meillä on arvostetuimmat lähiesihenkilöt". Haluamme, että lähiesihenkilötyö on antoisaa ja että henkilöstömme kokee lähiesihenkilötyön yhtiön vahvuutena. Yhdessä määritellyt Johtamisen punainen lanka ja Onnistujan punainen lanka määrittelevät arvopohjaisen työskentelytapamme painopisteet.

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

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

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

## TOIMINTA-AJATUS

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

Turvallisen kodin lisäksi tarjoamme asiakkaillemme tarvittaessa päivittäistä apua ja tukea heidän tarpeidensa sekä toiveidensa mukaisesti. Haluamme olla avoin ja läsnä myös asiakkaidemme läheisille, ja siksi ovmme ovat aina avoinna heille.

Saga talossa asiakas voi asua täysin itsenäisesti tai hän voi hankkia hoiva-, hoito-, kuntoutus- ja huolenpitopalveluita joko Sagan tuottamana tai ulkopuolisen toimijan tuottamana.

## ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Toimintaamme ohjaavat arvot:

**On ilo kohdata sinut.**

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

Meillä tämä tarkoittaa sitä, että huomioimme asukkaiden persoonat ja suunnittelemme ja toteutamme hoitoa niiden mukaisesti.

**Rehtiys on vahvuutemme.**

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

Meillä tämä tarkoittaa sitä, että pohdimme yhdessä ratkaisuja ja erilaisia toimintamalleja hoitotyön kehittämiseksi ja parantamiseksi.

### **Meissä on rohkeus uudistaa.**

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

Meillä tämä tarkoittaa sitä, että pyrimme mukautumaan palveluiden tarpeen muuttuessa kulloinkin vallitsevaan tilanteeseen. Päivitämme työlistoja yhdessä henkilökunnan kanssa, jotta niistä saataisiin mahdollisimman toimivat.

## **JOHTAMISJÄRJESTELMÄ**

Johtamisen vaikuttavuus varmistetaan johtamisjärjestelmällä, joka kattaa strategian määrittelyn, tavoitteiden asettamisen, toimintasuunnitelmien laatimisen sekä tulosten seurannan ja mittaamisen. Yksikön vastuhenkilö vastaa yksikön toiminnasta yksikön tavoitteiden, toimiluvan/ilmoituksen sekä tehtäväkuvansa mukaisesti huolehtien asiakkuuksista ja yhteistyöstä eri sidosryhmien kanssa. Vastuuhenkilön lisäksi yksikössä toimii tiimien lähilähiesihenkilöitä, kuten ravintolapäällikkö ja hoidon tiimivastaava.

Vastuuhenkilö vastaa asiakkaiden perus- ja palvelutarpeiden mukaisista vaatimuksista, asiakasturvallisuuden toteutumisesta, asiakkaiden tarvitsemasta terveyden- ja sairaanhoidosta sekä yhtiön laatuksiteereiden mukaisesta työskentelystä.

Hän vastaa myös 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 työtuntien yhteydessä lähiesihenkilönsä kanssa. Lähilähiesihenkilö pitää vuosittain kehityskeskustelut henkilöstölleen. Lisäksi vastuuhenkilö huolehtii yksikköön sovitujen seurantalpalaverien pitämisestä sekä niissä määriteltyjen tehtävien hoitamisesta.

Vastuuhenkilöllä ja lähilähiesihenkilöillä on toiminnan kehittämiseksi käytettävissään säännöllisesti mitattavat henkilöstö- ja asiakastyytyväisyyskyselyiden tulokset sekä eri palautekanavien kautta yksikön toiminnasta saadut palautteet. Johtamistyön tavoitteita määrittää "Johtamisen punainen lanka".

Vastuuhenkilön sekä lähilähiesihenkilöiden työtä tukevat eri tukitoimintojen asiantuntijat kuten esimerkiksi palveluasiantuntijat, työvuorosuunnittelun asiantuntijat, HR-asiantuntijat, työsuhdelakimies, tietosuojavastaava, ICT, laatuapäälliköt ja viestintäpäälliköt.

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



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

## LAATUMITTARIT JA VIIKKORAPORTTI

Vastuuhenkilön sekä lähilähiesihenkilöiden työtä ohjaavat valitut mittarit. Seuraamme yksikön tilannetta käytössämme olevilla viikko- ja kuukausiraporteilla.

Viikkoraportilla seuraamme palvelun toteuttamissuunnitelmien ajantasaisuutta, poikkeamien käsittelyn ajantasaisuutta, vakavien poikkeamien määrää sekä asiakaspaikkamäärää. Lisäksi ympärivuorokautisen palveluasumisen yksiköissä seurataan asukasaktiivisuutta ja kirjausten toteutumista sekä toimintakykyarvioiden ajantasaisuutta. Yksikön viikkoraportit julkaistaan intranetissä viikoittain. Käsittelemme viikkoraportin tiimipalaverissa työntekijöiden kanssa.

Laatumittareita ovat palvelun toteuttamissuunnitelman ajantasaisuus, poikkeamailmoitusten käsittelyn ajantasaisuus, lääkähoidon poikkeamat/asukas, vakavat poikkeamat sekä RAI-peittävyys niiltä osin kuin RAI tehdään.

Laatumittareiden seuranta on jatkuvaa, kootusti seuranta tehdään kuukausittain laajennetun johtoryhmän yhteydessä.

## RISKIEN HALLINTA

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

Riskienhallinnan järjestelmät ja työnjako:

Poikkeama, riski, epäkohta, muu ilmoitusvelvollisuus	Tunnistaminen ja ilmoittaminen	Järjestelmä	Vastuu käsittelystä
Poikkeama (asiakasturvallisuus, työturvallisuus ja -suojelu, tietoturva ja -suoja, palo- ja toimitilaturvallisuus tai ympäristöturvallisuus)	Yksikön työntekijät	Laatuportti	Yksikön vastuuhenkilö ja lähilähiesihenkilöt
Lääkinnällisten laitteiden vaaratilanneilmoitukset	Yksikön työntekijät Yksikön vastuuhenkilö	Laatuportti ja Fimea	Fimea
Vakavat poikkeamat	Yksikön vastuuhenkilö	Yhteydenotto työhyvinvointipäällikköön tai laatupäällikköön	Työhyvinvointipäällikkö Laatupäällikkö
Toimintaympäristön riskit	Yksikön työntekijät	Toimintaympäristön riskienanalyysi -lomake	Yksikön vastuuhenkilö
Ilmoitus sosiaalihuollon epäkohdasta	Kaikki asiakkaan kanssa työskentelevät	Asiakkaan epäasiallinen kohtelu tai sen uhka -lomake	Yksikön vastuuhenkilö Sosiaalihuollon johtava viranhaltija
Työn vaarojen ja riskien arviointi (STM)	Yksikön työntekijät	Laatuportti	Yksikön vastuuhenkilö
Väärinkäytökseen tai epäeettiseen toimintaan kohdistuvan epäilyn ilmoittaminen (Whistleblowing)	Yksikön työntekijät, asiakkaat ja sidosryhmät	WhistleB, Whistleblowing Centre	Whistleblow-tiimi Aluepäällikkö, työhyvinvointipäällikkö

Selvityspyynnöt	Hyvinvointialue, AVI, Valvira	Laatuportti	Yksikön vastuhenkilö
Sisäiset ja ulkoiset auditoinnit	Sisäinen auditoija, ulkoinen auditoija	Laatuportti	Yksikön vastuhenkilö

## POIKKEAMAT JA LÄHELTÄ PITI -TILANTEET

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

Käsitlemme yksikön poikkeamat tiimipalaverissa lähilähiesihenkilön johdolla. Poikkeamat käsitellään mahdollisimman pian ja vähintään kahden kuukauden sisällä. Poikkeaman osalta käymme läpi, mitä tapahtui ja miksi. Arvioimme poikkeamien juurisyitä. Samalla sovimme riskitason perusteella, mitä korjaavia ja ennaltaehkäiseviä toimenpiteitä tapaukseen liittyen tehdään. Käytämme poikkeamailmoituksia asiakasturvallisuuden ja toiminnan kehittämiseen. Seuraamme poikkeamien ajantasaisuutta yksikön viikkoraportilla. Poikkeamia seurataan Saga-tasoisesti kuukausittain Sagan laajennetussa johtoryhmässä.

## VAKAVAT POIKKEAMAT

Vakavien poikkeamien selvittäminen on laadun ja työsuojelun yhteinen toimintamalli. Ilmoitamme vakavat poikkeamat suoraan laatuapäällikölle tai työhyvinvointipäällikölle. Selvittäminen käynnistetään tarvittaessa poikkeaman vakavuuden arvioimisen jälkeen.

Vakavat poikkeamat voivat liittyä muun muassa ihmishenkeä uhkaaviin tai vaativiin seurauksiin, vakaviin henkilövahinkoihin ja työperäisiin sairauksiin, ulkopuolisiin riskeihin tai toiminnan jatkuvuuden vaarantumiseen. Vakavan poikkeaman selvitys tehdään yksikössä poikkeaman kannalta keskeisten henkilöiden kanssa. Käymme yhdessä läpi tapahtumien kulun ja teemme perusteellinen juurisyysanalyysin tunnistetulle poikkeamalle. Yksikön vastuhenkilön ja työntekijöiden kanssa sovimme tarvittaessa korjaavat toimenpiteet ja niiden seuranta.

Vakavien poikkeamien selvitysten avulla annetaan suosituksia ja tarkennetaan toimintaohjeita. Vakavien poikkeamien selvitysten oppeja hyödynnetään konsernitason tasolla.

Vakavien poikkeamien koonti käsitellään Esperin hallituksessa kolme kertaa vuodessa. Tästä vastaa laatujohtaja.

## TOIMINTAYMPÄRISTÖN RISKIKARTOITUS

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

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

## ILMOITUS ASIAKASTURVALLISUUDEN EPÄKOHDASTA

*Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (Valvontalaki)*

*29 § Palveluntuottajan ja henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus*

*30 § Palveluntuottajan velvollisuus tiedottaa henkilöstön ilmoitusvelvollisuudesta*

Uuden työntekijän perehdytyksessä käymme läpi velvoitteen epäkohtailmoitusten teosta. Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi asiakasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita, asiakkaan kaltoinkohtelua, ihmisarvoa alentavaa kohtelua sekä toimintakulttuurista johtuvia asiakkaalle vahingollisia toimia. Myös ilmeisestä epäkohdan uhasta tulee ilmoittaa.

Jos työntekijä huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa, siitä on tehtävä viipymättä ilmoitus yksikön vastuuhenkilölle sekä täytettävä Esperin intranetistä löytyvä Asiakkaan epäasiallinen kohtelu tai sen uhka -lomake. Ilmoitus havaitusta epäkohdasta tai sen uhasta voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

Ilmoituksen saatuaan yksikön vastuuhenkilö tekee välittömästi tarvittavat selvitykset, käynnistää viipymättä toimet epäkohdan tai sen ilmeisen uhan poistamiseksi ja keskustelee toimenpiteistä sosiaalihuollon johtavan viranhaltijan kanssa.

## TYÖN VAAROJEN JA RISKIEN ARVIOINTI (STM)

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

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

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

Väärinkäytökseen tai epäeettiseen toimintaan kohdistuvan epäilyn ilmoittaminen (Whistleblowing)

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

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

## VALMIUSSUUNNITELMA

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

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

## SISÄISET JA ULKOISET AUDITOINNIT

Sagassa asiakasturvallisuutta, laadunhallintaa sekä toimialaa koskevan lainsäädännön mukaista toimintaa arvioidaan auditoinneilla. Auditointeja tehdään sisäisinä ja ulkopuolisen toimijan toimesta. Sisäisistä auditoinneista vastaa sisäisen auditoijan koulutuksen saaneet auditoijat. Auditointikriteereinä toimii Sagan omat laatutavoitteet sekä toimintaa ohjaava lainsäädäntö. Sisäisen auditoinnin osana tehdään myös lääkitysturvallisuusauditointi.

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

Yksikköön tehdään auditointi (joko ulkoinen tai sisäinen) kolmen vuoden välein.

Sisäinen auditointi on tehty: 12/2021

Ulkoinen auditointi on tehty: 09/2020

## 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.

## TOIMINTAKYVYN JA PALVELUTARPEEN ARVIOINTI / RAI-ARVIOINTI

Itsemaksavan asukkaan palvelutarve arvioidaan asukkaan muuttaessa. Palvelutarvetta arvioidaan asumisen aikana asukkaan itsensä, omaisten tai talon henkilökunnan toimesta. Asiakas voi ostaa lisäpalveluita tarpeen tai toiveensa mukaisesti.

Järjestämme tarvittaessa hoitoneuvottelun uudelle asiakkaalle hänen muutettuaan yksikköön.

Hoitoneuvotteluun osallistuvat vähintään asiakas, läheinen ja Sagan työntekijä. Tarvittaessa hoitoneuvottelun voi osallistua myös muita asiakkaan hoidon kannalta olennaisia henkilöitä.

Hoitoneuvottelussa käymme läpi asiakkaan tämänhetkisen tilanteen sekä yksilölliset tarpeet ja toiveet. Hoitoneuvottelu ja siinä käsitellyt asiat kirjataan asiakastietojärjestelmään.

**Ostopalvelu-sekä palveluseteliasiakkaan palvelutarpeen** arvioinnista vastaa hyvinvointialue. Asukkaan muuttaessa järjestetään hoitoneuvottelu, jotta asukkaan toiveet ja yksilölliset tarpeet huomioidaan palvelukokonaisuudessa.

Tulotilanteessa asiakas ja mahdollisesti hänen omaisensa tulevat yleensä jo etukäteen tutustumiskäynnille. Asiakkaan muuttaessa arvioidaan asiakkaan ja mahdollisesti omaisten kanssa yhdessä palvelutarve. Tarvittaessa tai tilanteen muuttuessa pidetään hoitoneuvottelu, johon osallistuvat asiakas, omainen, omahoitaja/ohjaaja, tiimivastaava ja tarvittaessa HVA edustaja. Asiakas saa osallistua päätöksentekoon itseään koskevissa asioissa niin pitkälle, kuin se hänen sairautensa ja toimintakykynsä huomioiden on mahdollista.

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

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

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

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

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

## PALVELUN TOTEUTTAMISSUUNNITELMA

Teemme palvelun toteuttamissuunnitelman yhdessä asiakkaan kanssa. Kirjaamme asiakkaan näkemykset ja toiveet suunnitelmaan. Palvelun toteuttamissuunnitelma on tärkeä työväline, jolla varmistamme, että kaikki tietävät, mitä asiakkaan hoidosta on sovittu. Tiimivastaava vastaa, että palvelun toteuttamissuunnitelma laaditaan ja päivitetään laatuksien mukaisesti.

Päivitämme palvelun toteuttamissuunnitelman vähintään vuoden välein, asiakkaan voinnin oleellisesti muuttuessa tai sopimuksen mukaisesti. Seuraamme palvelun toteuttamissuunnitelmien ajantasaisuutta viikoittain yksikön viikkoraportilla.

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

## ITSEMÄÄRÄMISOIKEUDEN VAHVISTAMINEN

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

Käyntiosoite	Osoite	Postinumero	Postitoimipaikka	Puhelin	Faksi	Kotisivu	Y-tunnus
Mannerheimintie 164	PL 11	00301	Helsinki	010 4088 000	09 3250 436	www.sagacare.fi	2083761-7

Tuemme, vahvistamme ja ylläpidämme asiakkaidemme itsemääräämisoikeutta seuraavilla toimintatavoilla:

Annamme asiakkaalle mahdollisuuden osallistua ja vaikuttaa palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen, esimerkiksi osallistumalla omaan RAI-toimintakykyarviointiin ja palvelun toteuttamissuunnitelman laatimiseen.

Selvitämme asiakkaan arvot, hänelle mieluisat asiat sekä tavat ja tottumukset kysymällä niitä asiakkaalta itseltään.

Tuemme asiakasta päivittäisissä päätöksissä ja tarjoamalla hänelle vaihtoehtoja. Päivittäiset päätökset voivat liittyä esimerkiksi päivärytmiin, pukeutumiseen, ruokailuun, ulkoiluun, harrastuksiin ja vierailijoihin.

Vahvistamme asiakkaan kommunikaatiota, esimerkiksi selvittämällä mahdolliset kommunikaatio-ongelmat ja valitsemalla sopivat kommunikaatiomenetelmät.

Ennakoimalla, kuten asiakkaan tekemällä edunvalvontavaltuutuksella, hoito- tai hoivatahdolla.

Kuulemme läheisten näkemyksiä asiakkaan toiveista erityisesti silloin, kun asiakkaan itsemääräämiskyky on heikentynyt.

Selvitämme yksilöllisiä keinoja rajoittamistoimenpiteiden välttämiseksi, esimerkiksi sängyn korkeuden säätäminen matalalle sekä tunnistamalla ja vähentämällä käyttäytymisen oireita aiheuttavia tekijöitä.

Koulutamme työntekijöitä asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyvissä asioissa. Esko-verkko-oppimisympäristössämme on koulutus asiakkaiden itsemääräämisoikeuden tukemisesta.

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

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

## ASUKKAIDEN OSALLISUUS

Asiakkaamme voivat olla mukana vaikuttamassa yksikön toimintaan osallistumalla asukaskokouksiin sekä antamalla palautetta joko suoraan tai eri palautekanavia hyödyntämällä. Yksikön elämää ja toimintaa suunnitellaan yhdessä asiakkaiden ja henkilöstön kanssa asukaskokouksissa nousseiden asioiden pohjalta. Toivomme myös asukkaiden läheisten osallistuvan aktiivisesti yksikön tapahtumiin. Keräämme palautetta jatkuvan palautteenantokanavan kautta. Palautteen pohjalta asukkailla ja läheisillä on mahdollisuus vaikuttaa ja osallistua yksikön kehittämiseen.

## 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 verkkosivuilla ja intranetissä, jolloin halukkailla on mahdollisuus hakea jäsenyyttä. Jäsenyys kestää kaksi vuotta. Laatufoorumin jäsenet löytyvät ulkoisilta verkkosivuiltamme.

## PALAUTTEET

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

Käyntiosoite	Osoite	Postinumero	Postitoimipaikka	Puhelin	Faksi	Kotisivu	Y-tunnus
Mannerheimintie 164	PL 11	00301	Helsinki	010 4088 000	09 3250 436	www.sagacare.fi	2083761-7

Palautekanavamme ovat:

### Happy or Not

Keräämme palautetta jatkuvan palautteenantokanava Happy or Not:n kautta. Saga-taloissa kysytään asukkaiden tyytyväisyyttä eri palveluihin kuukausittain vaihtuvan kysymyksen avulla. Asiakkaiden sekä läheisten on mahdollista antaa palautetta 24/7. Palautteiden perusteella valitaan kehittämisen kohteet ja suunnitellaan toimenpiteet, jotka esitellään asukaskokouksissa puolivuositain.

Palvelu	Toimenpiteet ja kehityskohteet
Harrastus- ja kulttuuritoiminta	Tyytyväisyys harrastus- ja kulttuuritoiminnan on melko hyvällä tasolla (v.2023 tyytyväisyysindeksi 72,5). Toimenpiteenä osa-alueen parantamiseen, on kuultu asukkaita. Asukkaiden konkreettisia toiveita on käyty läpi vapaa-ajanohjaajan kanssa, ja sen myötä harrastus- ja kulttuuritoimintaa monipuolistettu.
Fysioterapia	Tyytyväisyys fysioterapiaan on kokonaisuudessaan korkealla tasolla (v.2023 tyytyväisyysindeksi 89,9). Palautetta on käyty läpi palveluntuottajan kanssa, ja saamaan tyytyväisyystasoon halutaan yltää jatkossakin.
Hoitopalvelut	Tyytyväisyys hoivapalveluihin on varsin hyvällä tasolla (v.2023 tyytyväisyysindeksi 75,5). Hoitajien ammattitaitoa kehitetään yksikön koulutussuunnitelman mukaisilla koulutuksilla. Uusien hoitajien perehdyttämiseen on tehty kokonaan uusi perehdytysuunnitelma, jolla varmistetaan hoitajien pätevyys alusta alkaen.
Siivous- ja puhtauspalvelut	Tyytyväisyys siivous- ja puhtauspalveluihin on kohtalaisen hyvällä tasolla (v.2023 tyytyväisyysindeksi 72,7). Käymme palveluntuottajan kanssa säännölliset palaverit (kvartaaleittain). Asukaspalautteet viedään palveluntuottajan tietoon aina heti.
Ravintola	Tyytyväisyys ruokapalveluihin on oikein hyvällä tasolla (v.2023 tyytyväisyysindeksi 83,9). Palautetta käsitellään ravintolapäällikön ja koko ravintolan henkilöstön kanssa.
Kahvio ja vastaanotto	Kahvio ja vastaanottopalveluiden osalta tuorein (v.2023) raportti ei ole vielä saatavilla.
Jalkahoito	Jalkahoidon osalta v.2023 raportti ei ole vielä saatavilla.

### Asiakastyytyväisyyskysely

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

### Läheistyytyväisyyskysely

Toteutamme läheistyytyväisyyskyselyyn keskitetysti tekstiviestien avulla. Kerran vuodessa asiakastietojärjestelmässä olevalle läheiselle toimitetaan kysely tekstiviestillä. Tulokset löytyvät reaaliaikaisesti Roidu-portaalista.

### Kirjallinen ja suullinen palaute

Palautteet kirjaamme Laatuportti-järjestelmään. Palauteen antaja voi halutessaan antaa palautteen omalla nimellään tai nimettömänä. Käsittelemme palautteet työntekijöiden kanssa tiimipalaverissa, joista teemme muistion. Sovimme

Käyntiosoite	Osoite	Postinumero	Postitoimipaikka	Puhelin	Faksi	Kotisivu	Y-tunnus
Mannerheimintie 164	PL 11	00301	Helsinki	010 4088 000	09 3250 436	www.sagacare.fi	2083761-7

korjaavista ja ennaltaehkäisevistä toimenpiteistä, jotka kirjataan sähköiseen järjestelmään. Seuraamme toimenpiteiden toteutumista kvartaaleittain.

### Hyvinvointialueen palaute

Keräämme kerran vuodessa palautetta hyvinvointialueelta ja käsittelemme sen liiketoimintajohtoryhmissä.

## 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 Esperi intranetistä. Käymme yhdessä työntekijöiden kanssa läpi yksikön toimintaa koskevat muistutukset tiimipalaverissa ja laadimme niitä varten korjaavat toimenpiteet, jotka kirjaamme palaverimuistioihin ja seuraamme niiden toteutumista.

Muistutusten vastaanottaja	<a href="mailto:kirjaamo@esperi.fi">kirjaamo@esperi.fi</a>
Sosiaaliasiavastaavan yhteystiedot ja hänen tarjoamat palvelut:  sosiaali.potilasasiavastaava@hel.fi  Neuvonta puh. 09 310 43355 ma-to klo 9–11	Sosiaaliasiavastaavan tehtävänä on:  1) neuvoo asiakkaita sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (812/2000), jäljempänä <i>sosiaalihuollon asiakaslaki</i> , ja varhaiskasvatuslain (540/2018) soveltamiseen liittyvissä asioissa; 2) neuvoo ja tarvittaessa avustaa asiakasta tai asiakkaan laillista edustajaa, omaista tai muuta läheistä sosiaalihuollon asiakaslain 23 §:ssä tarkoitetun muistutuksen tekemisessä sekä neuvoo ja tarvittaessa avustaa varhaiskasvatuslain 54 §:ssä tarkoitetun muistutuksen tekemisessä; 3) neuvoo, miten kantelu, oikaisuvaatimus, valitus, vahingonkorvausvaatimus tai muu asiakkaan sosiaalihuollon tai varhaiskasvatuksen oikeusturvaan liittyvä asia voidaan panna vireille toimivaltaisessa viranomaisessa; 4) tiedottaa asiakkaan oikeuksista; 5) koota tietoa asiakkaiden yhteydenotoista ja seurata asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä; sekä 6) toimia 1–5 kohdassa säädettyjen tehtäviensä lisäksi muutenkin asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi.
Potilasasiavastaavan yhteystiedot ja hänen tarjoamat palvelut:  sosiaali.potilasasiavastaava@hel.fi  Neuvonta puh. 09 310 43355 ma-to klo 9–11	Potilasasiavastaavan tehtävänä on:  1) neuvoo potilaita potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992), jäljempänä <i>potilaslaki</i> , soveltamiseen liittyvissä asioissa; 2) neuvoo ja tarvittaessa avustaa potilasta tai potilaan laillista edustajaa, omaista tai muuta läheistä potilaslain 10 §:ssä tarkoitetun muistutuksen tekemisessä;



	3) neuvoa, miten kantelu, oikaisuvaatimus, valitus, vahingonkorvausvaatimus, potilas- tai lääkevahinkoa koskeva korvausvaatimus tai muu potilaan terveydenhuollon oikeusturvaan liittyvä asia voidaan panna vireille toimivaltaisessa viranomaisessa; 4) tiedottaa potilaan oikeuksista; 5) koota tietoa potilaiden yhteydenotoista ja seurata potilaiden oikeuksien ja aseman kehitystä; sekä 6) toimia 1–5 kohdassa säädettyjen tehtäviensä lisäksi muutenkin potilaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi.
Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot ja palvelut	KULUTTAJANEUVONNAN PUHELINPALVELU Palveluaika ma, ti, ke, pe klo 9–12, to klo 12–15.  09 5110 1200

## PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

Omaevalvontaohjelmamme perustuu valvontalain edellyttämään omaevalvontaohjelman velvoitteisiin, joissa jokaisen palveluntuottajan on tehtävä oma kaksivuotinen omaevalvontaohjelmansa. Saga kuuluu Esperin konserniin ja noudattaa konsernitason omaevalvontaohjelmaa. Omaevalvonnan pohjana toimii omaevalvontaohjelma 2023-2024. Ohjelmaan on koostettu tietoa toimintakäytännöistämme ja ohjeistamme. Ohjelma kertoo, miten hallitsemme riskejä ja teemme laatutyötä.

Sosiaalihuollon palveluiden vastuuhenkilö vastaa omaevalvonnan toteutumisen seurannasta ja puuttuu viivytyksettä mahdollisin poikkeamatilanteisiin. Hän tekee tarvittaessa yhteistyötä konsernin tukitoimintojen, mm HR, Laatu, viestintä, kanssa.

Olellaisena osana omaevalvontaamme kuuluvat sisäiset ja ulkoiset auditoinnit, kohdennetut arviointi- ja tukikäynnit, laadun vuosikysely yksiköille itsearviointina sekä kaikki kehittäminen Laatuporttiin tehtävien itseilmoitettujen poikkeamien avulla. Mikäli poikkeama osoittautuisi vakavaksi vaaratapahtumaksi, selvitämme ne erillisen selvitysprosessin avulla.

Omaevalvontaohjelman toteutumisen seurantaan perustuvat havainnot ja niiden perusteella tehtävät toimenpiteet kirjataan yksikkökohtaisesti omaevalvontasuunnitelmaan. Omaevalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävillä yksikön verkkosivuilla sekä yksikössä.

Vuonna 2024 alkavana kaksivuotiskautena omaevalvontamme erityisteema on turvallisuuskulttuuri.

Laadun seurannassa ja riskien hallinnassa käytämme omaa laatumittaristoamme, jonka avulla seuraamme laatutavoitteiden toteutumista sekä ennakoimme mahdollisia tulevia riskejä. Laatumittaristostamme pystymme yhdellä vilkaisulla ja ajantasaisesti näkemään, missä tarvitaan tukea, sekä tekemään korjausliikkeitä tiedon ja datan perusteella. Laatumittaristo osoittaa myös kehitystoimenpiteiden vaikuttavuuden konkreettisesti.

Harrastus- ja kulttuuritoimintaa järjestetään talossa runsaasti. Talossa on vapaa-ajan ohjaaja, joka järjestää useita ryhmätoimintoja tai tapahtumia viikossa. Myös talon fysioterapeutti toteuttaa ryhmiä. Kaikki talon asukkaat voivat osallistua ryhmätoimintaan oman mielenkiintonsa ja toimintakykynsä mukaisesti.

Harrastus- ja kulttuuritoiminnan sisältö suunnitellaan yhdessä asukkaiden kanssa ja palvelusta kerätään säännöllisesti palautetta, jonka pohjalta kehitetään toimintaa. Harrastus- ja kulttuuritoiminnasta tehdään vuosi-, -viikko ja päiväsuunnitelmat. Viikkosuunnitelma on nähtävillä talon yleisissä tiloissa sekä Saga nettisivuilla, ja se jaetaan myös viikoittain asukkaiden postilaatikoihin.

Harrastus- ja kulttuuritoiminnan sisältö on monipuolinen. Se käsittää erilaisia ryhmiä, esimerkiksi kädentaito, historia, kirjallisuus tai kieliryhmiä. Myös liikunnallisia ryhmiä on runsaasti, esimerkiksi erilaisia jumpparyhmiä useita viikossa. Lisäksi talossa vieraillee usein esiintyjä, teatteriryhmiä ja laulajia. Asukkaiden kanssa tehdään myös retkiä talon ulkopuolelle esimerkiksi museoihin tai konsertteihin.

## TERVEYDEN- JA SAIRAANHOITO

### Itsemaksavat asiakkaat:

Asiakas vastaa pääsääntöisesti terveyden seurannasta itse. Myös asiakkaan läheinen tai henkilökunta voi tehdä havaintoja asukkaan terveydentilasta. Mikäli tilanne vaatii jatkotoimia, henkilökunta voi asiakkaan tai läheisen toiveesta järjestää esim. lääkärin vastaanoton, apuvälinekartoituksen tms. Asiakas vastaa itse sairaanhoidon järjestämisestä tai palvelun voi toteuttaa Sagan tai muun palvelutuottajan henkilökunta. Välitöntä sairaalahoitoa vaativan sairauksikohtauksen sattuessa kutsutaan välittömästi ambulanssi.

### Ostopalveluasiakkaat:

Sairaanhoitaja ja tiimivastaava vastaavat asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidon järjestämisestä. Yksikön johtaja vastaa yksikön toiminnan kokonaisuudesta. Välitöntä sairaalahoitoa vaativan sairauksikohtauksen sattuessa kutsutaan välittömästi ambulanssi. Mikäli kyseisen asiakkaan kohdalla on olemassa yksilölliset toimintaohjeet sairauksikohtausten 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.

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

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

Yksikön terveyden- ja sairaanhoidon järjestämisestä vastaa sairaanhoitaja, joka on paikalla maanantai-perjantai klo 8-15.

Yksikön lääkäripalveluista vastaa: Terveystesi palvelut Oy (ryhmäkoti)

Kiireellisissä asioissa otamme yhteyttä: Alueen päivystykseen tai Pihlajalinnan takapäivystykseen.

Käyntiosoite	Osoite	Postinumero	Postitoimipaikka	Puhelin	Faksi	Kotisivu	Y-tunnus
Mannerheimintie 164	PL 11	00301	Helsinki	010 4088 000	09 3250 436	www.sagacare.fi	2083761-7

## LÄÄKEHOITO

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

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

Lääkehoitosuunnitelma on laadittu: 02.03.2024

Yksikön vastuhenkilö ja sairaanhoitaja vastaavat yhdessä yksikön työntekijöiden kanssa lääkehoitosuunnitelman toteutumisesta. Yksikön vastuhenkilö vastaa yksikön lääkehoidon kokonaisuudesta. Lääkehoitosuunnitelmaan tutustuminen kuuluu jokaisen työntekijän perehdytysohjelmaan. Lääkehoitoon osallistuvilla työntekijöillä on aina tarvittava perehdytys ja voimassa oleva lääkelupa.

Lääkkeet tulevat yhteistyöapteekista: Käpylän apteekki

Yksikössä on käytössä koneellinen annosjakelu. Asiakas maksaa omat lääkkeensä.

## RAVITSEMUS

Jokaisessa Saga palvelutalossa on oma keittiö, missä oma ammattitaitoinen henkilökunta valmistaa itse paikan päällä ateriat. Ravintolan toiminnasta vastaa ravintolapäällikkö, jonka alaisuudessa on keittiö- ja vastaanottohenkilökunta. Jokaisessa talossa on käytössä kiertävä ruokalista. Suunnittelussa huomioidaan ravitsemussuositukset ikääntyneille, asukkaiden toiveet sekä juhlapyhä- ja vuodenaikavaihtelut. Asukkaiden erikoisruokavalioiden tiedot toimitetaan keittiöön. Erikoisruokavaliosta täytetään lomake, joka säilytetään keittiössä kansiossa. Elintarvikehankinnat tehdään kilpailutettujen sopimustoimittajia käyttäen.

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

Asunnoissa on omat keittiöt ja asukkaat voivat valmistaa aterioitaan myös itse.

### Ryhmäkodit

Ryhmäkoteihimme ateriat valmistetaan Saga palvelutalon keittiössä.

Yhteiset ateria-aikamme ovat:

Aamupala	klo: 7 – 10
Lounas	klo: 11:30 – 12:30
Iltapäiväkahvi	klo: 14
Päivällinen	klo: 16:30 – 17:30
Iltapala	klo: 19

Lisäksi tarjoamme hereillä oleville asiakkaille yöpalaa. Huolehdimme, ettei yöpaasto ylitä yli 10 tuntia.

Ruokailuajamme ovat liukuvia sekä asiakkaiden yksilöllisten toiveiden ja tarpeiden mukaisia. Otamme asiakkaiden erityiset ruokavaliot ja rajoitteet huomioon yksilöllisesti. Ruokailuajojen välillä asiakkaillamme on mahdollisuus saada välipalaa. Kaikilla aterioilla on tarjolla juotavaa. Erityisesti kesäaikana tarjoamme juomaa myös ruokailujen välillä. Lisäksi hellekausille on tarkempi ohjeistus nesteensaannista.

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

Arvioimme asiakkaiden ravitsemustilannetta painon seurannalla, RAI-arvioinnilla ja MNA-testillä. Paino mitataan vähintään kerran kuukaudessa. Jos asiakkaalla on ravitsemusongelmia, paino mitataan vielä useammin. Asiakkaan tullessa hoitoon arvioimme hänen ravitsemustilaa RAI-arvioinnin ja MNA-testin avulla. Toistamme arvioinnin puolivuositain, tarvittaessa useammin. Jos painoindeksi on alhainen tai asiakkaalla on vajaa- tai virheravitsemusta, tarkistamme ruokavalion ja lisäämme asiakkaan energian ja ravintoaineiden saantia. Jos nesteensaannissa on ongelmia tai asiakkaalla on liian vähäisen juomisen merkkejä, seuraamme asiakkaan nesteen saantia.

## 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.

Saattohoito-ohjeistus perustuu STM:n suositukseen palliatiivisen hoidon ja saattohoidon toteuttamisesta sekä palliatiivisen hoidon ja saattohoidon Käypä hoito -suositukseen. Saattohoito-opas löytyy 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. Saattohoitovastaavat tapaavat kaksi kertaa vuodessa.

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

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

Yksikössä on toimintaohjeet kuoleman toteutamisesta. Työntekijät on perehdytetty ohjeisiin.

## HYGIENIAKÄYTÄNNÖT

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

Käsihygienian lisäksi hygieniaan kuuluu aseptisen työjärjestyksen noudattaminen. Yksikössä on tehty kirjallinen hygieniasuunnitelma. Hygieniasuunnitelmassa on nimetty yksikön hygieniayhdyshenkilö.

Tavanomaiset varotoimien tavoitteena on katkaista mikrobien tartuntatiet. Tavanomaisiin varotoimiin kuuluu muun muassa käsihygieniä, oikea suojainten käyttö ja eritetahradesinfektio. Tavanomaiset varotoimet ovat perushygieniää.

Teemme hyvinvointialueen kanssa yhteistyötä infektioiden torjunnassa.

## PUHTAANAPITO

Puhtaanapito sisältää siivouksen ja pyykinhuollon.

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

Puhtaanapidon ohjeistukset ovat osa työntekijöiden perehdytystä.

Siivous on järjestetty seuraavasti: SOL siivouspalvelut hoitavat yhteiset tilat ja asukkaiden huoneiden siivoukset sovitun aikataulun mukaisesti.

Yksikön liinavaatepyykinhuollosta vastaa ulkoinen palveluntuottaja tai liinavaatehuolto tehdään yksikössä. Asiakkaiden vaatepyykin pestään yksikössä.

Pyykinhuolto on järjestetty seuraavasti: Comfortapesee liinavaatteet. Ryhmäkodissa asukkailla on omat liinavaatteet, jotka pestään yksikössä. Muu pyykki pestään yksikössä Saga Käpylinnan henkilökunnan toimesta.

## MONIALAINEN YHTEISTYÖ

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

Yhteistyökumppaneitamme ovat: Helsingin kaupungin kotihoito, Fysios mehiläinen, Terveystesi palvelut Oy (ryhmäkoti).

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

## ASIAKASTURVALLISUUS

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.

## 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 palotarkastusten välin, johon yksikön vastuuhenkilö kutsuu kiinteistöhuollon mukaan. Työntekijämme on koulutettu toimimaan palo- ja ensiaputilanteissa.

Teemme yhteistyötä Esperin määrittelemän turvallisuusalan yrityksen kanssa. Yksikön vastuuhenkilö päivittää sitä vuoden välein tai tarvittaessa toiminnan tai vastuuhenkilön muuttuessa. Päivityksistä vastaa yksikön vastuuhenkilö. Poistumisturvallisuusselvitys päivitetään kolmen vuoden välein tai tarvittaessa.

Palotarkastus on toteutunut: 09/2023

## TURVALLISUUSKOULUTUKSET

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

Paloturvallisuuskoulutusten osalta teemme yhteistyötä paikallisten pelastuslaitosten tai Sagan 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 turvallisuuskävelyn, joita voidaan tarvittaessa järjestää useampi yksikön koko huomioiden. Turvallisuuskävely ja siihen liittyvä huomioidokumentoidaan Laatuporttiin

Turvallisuuskävelyt toteutuvat: Aina tarpeen mukaan ja uusille työntekijöille.

Alkusammutusharjoitus on järjestetty: 09.04.2024

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 Sagan sisäisen kouluttajan tai määrittelemämme turvallisuusalan yrityksen toimesta.

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

## LÄÄKINNÄLLISET LAITTEET JA TARVIKKEET

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

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

Yksikön vastuuhenkilö vastaa yksikön lääkinällisistä laitteista ja tarvikkeista. Yksikköön on nimetty laitevastaava.

Laitevastaavan tehtäviin kuuluu:

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

Lääkinällisten laitteiden ja tarvikkeiden seurantajärjestelmä eli IDR-laiterekisteri sisältää tiedot käytössä ja hallinnassa olevista lääkinällisistä laitteista. Hoivakalusteet ja niiden huollot hankitaan keskitetysti hoivakalusteiden toimittajalta. Hankimme yksikön muut lääkinälliset laitteet ja tarvikkeet sopimustoimittajalta. Laitteiden toimintakyvyn ja turvallisuuden varmistamiseksi yksikön laitevastaava huolehtii, että laitteet huolletaan valmistajan ohjeiden mukaisesti ja huollon 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.

## HENKILÖSTÖN MÄÄRÄ, RAKENNE JA RIITTÄVYYS

### Kotihoito, tukipalvelut ja yhteisöllinen asuminen

Kotihoidon palvelua toteuttavat Saga taloissa monet sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset, kuten esimerkiksi lähihoitajat, sairaanhoitajat, sosionomit, fysioterapeutit, hoiva- ja hoitoapulaiset ja kodinhoitajat. Saga taloissa työskentelee myös monia eri kulttuureja edustavia työntekijöitä.

Tukipalveluhenkilöstöä ovat ravintolatyöntekijät, siistijät, vapaa-ajan ohjaajat, jalkahoitajat, kampaajat. Saga taloissa kiinnitetään erityistä huomiota henkilökunnan osaamiseen ja koulutukseen tarjoamalla säännöllisesti ammatillista lisäkoulutusta.

Yhteisöllisen asumisen sosiaalista kanssakäymistä edistävän toiminnan toteuttaa talon oma vapaa-ajan ohjaaja/fysioterapeutti.

Saga taloissa on käytössä toiminnanohjausjärjestelmä, jossa suunnitellaan, kirjataan toteutus, sekä seurataan palvelun toteutumista. Toiminnanohjausjärjestelmässä seurataan ja arvioidaan asiakaskohtaista palveluaikaa sekä varmistetaan riittävä resurssi asukkaiden palvelutarpeen mukaisesti.

### Ympäri vuorokautinen palveluasuminen

Yksikössä työskentelee ammattitaitoinen ja koulutettu sekä suositusten ja lupaviranomaisen mukainen henkilökunta.

Yksikön vastuuhenkilö on koulutukseltaan sairaanhoitaja, Ttk, TtM-opiskelija

Vastuuhenkilöllä on laaja apu eri tukifunktioissa, esimerkiksi HR-asiiantuntijat, työvuoroasiiantuntija, laatuapäällikkö, rekrytointiasiantuntija, palveluasiantuntija ja viestintäpäällikkö.

Henkilöstömäärä suhteutetaan aina asiakasmäärään ja heidän toimintakykynsä. Yksikkömme henkilöstörakenne ja määrä:

sairaanhoitaja	1
lähihoitaja	13
hoiva-avustaja	1
hoitoapulainen	-
virikeohjaaja	0,5
fysioterapeutti	-

Lisäksi yksikössämme voi olla opiskelijoita työssäoppimisjaksolla.

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

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

Käyntiosoite	Osoite	Postinumero	Postitoimipaikka	Puhelin	Faksi	Kotisivu	Y-tunnus
Mannerheimintie 164	PL 11	00301	Helsinki	010 4088 000	09 3250 436	www.sagacare.fi	2083761-7

## SIJAISTEN KÄYTÖN PERIAATTEET

Sijaisia käytetään ennakolla tiedossa oleviin ja äkillisiin poissaoloihin.

Noudattaen sijaisten käytön periaatteita pyrimme täyttämään avoimeksi jääneet vuorot ensisijaisesti omilla keikkalaisillamme avaamalla vuorot [sijaiset.fi](http://sijaiset.fi) -järjestelmään tai tiedustelemalla yksikön sijaislistalta sopivia henkilöitä.

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

## HENKILÖSTÖN REKRYTOINTI

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

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

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

Työntekijöiden kelpoisuuden varmistamme Valviran Terhikistä/Suosikista. Vähintään tyydyttävällä tasolla oleva suomen kielen suullinen ja kirjallinen taito varmistetaan jo hakemuksesta, ensimmäisessä puhelinkeskustelussa ja sitten haastattelussa. Työntekijät toimittavat alkuperäiset tutkinto- ja opintotodistukset nähtäväksi lähilähiesihenkilölle ennen työsuhteen alkamista. Vastuuhenkilö skannaa todistukset Mepco-henkilötietojärjestelmään. 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 tietosuojalakea sekä muuta soveltuvaa lainsäädäntöä. Uusilta työntekijöiltä tarkastetaan rikosrekisteriote valvontalain mukaisesti.

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

## HENKILÖSTÖN PEREHDYTTÄMINEN JA TÄYDENNYSKOULUTUS

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

Sosiaalihuollon ammattihenkilölaissa veloitetaan työntekijöitä ylläpitämään ammatillista osaamistaan ja työnantaja mahdollistamaan työntekijöiden täydennyskoulutus.



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

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

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

Lääkehoito

Hygieniapassi

Ensiapu tai hätäensiapu

Paloturvallisuuskoulutus

Lääkinnällisten laitteiden käyttöperehdytys

Sekä lisäksi Esko –verkko-oppimisympäristön pakolliset koulutukset:

Tervetuloa taloon – perehdytys

Tietosuoja 1

Tietosuoja 2 (vastuhenkilöille)

Lähiesihenkilön ajokortti (vastuhenkilöille)

Työsuhteen elinkaari (vastuhenkilöille)

## 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 kaksi kertaa vuodessa. Alkuvuodesta toteutamme laajan kyselyn ja syksyllä Pulssi-kyselyn, joiden tulokset käydään läpi yhdessä tiimien kanssa. Näiden pohjalta laadimme kehittämissuunnitelman omaan työyhteisöömme, joka sisällytetään omavalvontasuunnitelmaan.

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

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

Varhainen välittäminen ja työkyvyn tuki. Työkykyjohtamisen tavoitteena on tukea ja ylläpitää jokaisen työntekijän hyvää työkykyä ja mahdollistaa näin pitkät työurat. Tavoitteenamme on myös ennaltaehkäistä sairauslomia ja ennenaikaisia

eläköitymisiä puuttumalla työkykyriskeihin varhaisessa vaiheessa. Tähän tähtääme varhaisen välittämisen toimintamallilla, joka sisältää työntekijän huolien puheeksi oton sekä poissaolojen seurannan ja työhönpaluu keskustelun 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 työsuojaan ja -turvallisuuteen liittyvät poikkeamat yksikön tiimipalaverissa (katso lisää osiosta: Riskien hallinta). Olemme laatineet ohjeen väkivaltatilanteisiin varautumisen ja yksintyöskentelyn osalta ja ne on julkaistu intranetissä.

## TOIMITILAT

Saga palvelutalossa on runsaat yhteiset tilat, jotka käsittävät ravintolan, vastaan-otto-kahvion, kuntosalin, kirjaston, saunatilat sekä runsaasti yhteistiloja esimerkiksi ryhmätoiminnan järjestämiseen.

Talon hyvin varustellut senioriasunnot on toteutettu korkeiden laatuksien mukaisesti. Asunnoissa on avara pohjaratkaisu, nykyaikainen keittiö ja esteetön kylpyhuone. Puolisoiilla on mahdollisuus asua yhdessä. Jokaiseen asuntoon kuuluu erillinen säilytys/varastotila.

Eri asiakasryhmille ei ole korvamerkitty erillisiä asuntoja sillä sosiaalihuoltolain mukaisesti (sosiaalihuoltolaki 4 luku 46c§) tulee asukkaalle pyrkiä tuottamaan palvelut niin, ettei hänen tarvitse vaihtaa asuntoa, mikäli palvelumuoto muuttuu. Kaikki asunnot ovat soveltuvia kotohoidon, tukipalveluiden, yhteisöllisen asumisen sekä ympärivuorokautisen asumisen palvelun toteuttamiseen. Kaikissa asunnoissa on wc-kylpyhuone, keittiö sekä turvapuhelin.

Sosiaalista kanssakäymistä edistävä toiminta järjestetään pääsääntöisesti talon yhteisissä tiloissa. Yhteisiin tiloihin on kaikista asunnoista esteetön kulku.

## TEKNOLOGISET RATKAISUT

Yksikössämme on käytössä seuraavia teknologisia ratkaisuja turvallisuuden lisäämiseksi: Sähkölukot ulko-ovissa ja suntojen ovissa, turvahälytysjärjestelmä, valvontakamerat.

Perehdytämme työntekijän yksikön turva- ja kutsulaitteiden käyttöön.

Yksikön vastuhenkilö vastaa yksikön turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta.

Laitetoimittaja ja yhteystiedot: Tunstall

Varmistamme turva- ja kutsulaitteiden toimivuuden seuraavilla tavoilla: Laite ilmoittaa patterin loppumisesta, asukkaana vaihtuessa laite testataan, mikäli laitteessa havaitaan ongelma laite uusitaan tai huolletaan välittömästi.

## TERVEYDENSUOJELULAIN MUKAINEN TOIMINTA

Osana asiakasturvallisuuden varmistamista yksiköstä 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.

Sagalle on laadittu terveydensuojelulain mukainen omavalvontasuunnitelma 12.5.2023.

## ASIAKASTYÖN KIRJAAMINEN

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

Käytössämme on asiakastietojärjestelmä Doma Care.

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

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

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

## ASIAKASTIETOJEN KÄSITTELY

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

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

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

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

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

## TIETOSUOJA JA TIETOTURVA

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

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

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

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

Yksikölle on laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva tietosuojaseloste, joka löytyy yksikön sivuilta [www.sagacare.fi](http://www.sagacare.fi).

Käyntiosoite	Osoite	Postinumero	Postitoimipaikka	Puhelin	Faksi	Kotisivu	Y-tunnus
Mannerheimintie 164	PL 11	00301	Helsinki	010 4088 000	09 3250 436	<a href="http://www.sagacare.fi">www.sagacare.fi</a>	2083761-7

Esperissä on tehty konsernitason tietoturvaluokitus, jonka yleinen osa löytyy Esperin intranetistä.

Esperin varsinainen tietoturvasuunnitelma on päivitetty 26.10. 2023, se ei ole julkinen.

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

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

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

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

## KEHITTÄMISSUUNNITELMA

Kehittämistarpeemme nousevat liiketoiminnan toimintasuunnitelmasta, riskiarvioinneista, asiakas- ja henkilöstötyytyväisyyskyselyistä, reklamaatioista, palautteista, poikkeamista, laadun vuosikyselyn ja RAI-arviointien tuloksista. Asukkaan ja omaisen ääni on keskiössä jatkuvassa laadun parantamisen prosessissa.

### ASIAKAS

<b>Tyytyväinen asiakas</b>	-Asukastyytyväisyyskyselyn ja jatkuvien palautteiden avulla kehitetään toimintaa. - Säännölliset asukaskokoukset ja asukastapaamiset - Työn laadun mittaaminen, Happy or not, hoidon laatumittariraportti	Vastuuhenkilö ja lähilähiesihenkilöt	Jatkuva  Kyselyt toteutetaan vuoden aikana erillisen aikataulun mukaan
<b>Hyvä omaisyhteistyö</b>	-Omaistenillat, omaiset aina tervetulleita talon tapahtumiin - Viikko-ohjelma nähtävillä nettisivuilla, jotta omaiset voivat seurata tapahtumia.	Vastuuhenkilö	jatkuva

### HENKILÖSTÖ

<b>Sairauslomat max 5%</b>	Terveystarkastukset ja ennaltaehkäisevä terveydenhuolto, varhaisen puuttumisen malli	Vastuuhenkilö lähiesihenkilöt	Jatkuva
<b>Hyvä henkilöstöilmapiiri</b>	Henkilöstötapahtumat Tyhy-päivät Unelmien työpäivä Henkilöstön muistaminen	Vastuuhenkilö, koko henkilökunta, lähiesihenkilöt	Erillisen aikataulun mukaan
<b>Henkilöstön osallistaminen</b>	Henkilöstölle varataan aikaa osallistua mm. omavalvontasuunnitelman tekemiseen. Henkilöstön kanssa suunnitellaan yhdessä keskeiset vuoden toiminnot esim. koulutustarpeet, tiimitavoitteet jne.	Lähiesihenkilöt ja koko henkilöstö	jatkuva

<b>Korkea henkilöstötyytyväisyys</b>	Kyselyt, kehityskeskustelut, viikkopalaverit Varhainen puuttuminen riskitilanteisiin	Vastuuhenkilö ja lähiesihenkilöt	jatkuva
<b>Koulutukset</b>	Jatkuva osaamisen ylläpito mm. lääkehoito ja palo- ja ea-koulutukset. Hygieniakoulutukset Hoitotyön, vapaa-ajan, fysioterapian, ravintolan ja siivouksen alaan liittyvät koulutukset.	Vastuuhenkilö ja lähiesihenkilöt	jatkuva

## PROSESSI

<b>Ajantasaiset suunnitelmat, toimintaohjeet</b>	Kaikki yksikön suunnitelmat ja toimintaohjeet tehdään, päivitetään ja liitetään Essiin (sisäinen intranet) aikataulun mukaisesti.	Vastuuhenkilö	Jatkuva
<b>Lääkehoitosuunnitelman noudattaminen ja päivittäminen</b>	Lääkekoulutukset ajan tasalla, lääkenäytöt, perehdytys	Vastuuhenkilö ja lähiesihenkilöt	Jatkuva
<b>Poikkeamien käsittely yksikköpalavereissa</b>	Poikkeamat käydään läpi säännöllisesti tiimeittäin ja paneudutaan juurisyihin, jotta jatkossa em. poikkeama voidaan välttää. Poikkeamat käsitellään 2 kk sisällä poikkeaman tekemisestä.	lähiesihenkilöt	Jatkuva seuranta viikkoraportissa
<b>Prosessien selkeyttäminen ja kaikille työntekijöille tiedoksi saattaminen</b>	Työntekijät voivat osallistua prosessien suunnitteluun yhdessä lähiesihenkilön kanssa. Viikkopalavereissa mietitään selkeät prosessit, jotka kirjataan muistioon.	Vastuuhenkilö ja lähiesihenkilöt	Jatkuva

## TOIMINTASUUNNITELMA

Saga on yksilöllistä ja asiakaslähtöistä palveluja itsemaksaville, itsenäisille ikäihmisille tarjoava toimija, joka tuottaa asiakkailleen kodin ja tarvittavan hoivan lisäksi laadukkaita lisäpalveluita. Saga erottuu kilpailijoista tarjoamalla asiakkaalle luovan lisäarvoa tuottavan palveluverkoston asumispalveluiden ympärille. Haluamme olla markkinajohtaja sekä arvostettu työyhteisö. Toiminnassamme korostuvat laatu ja asiakaslähtöisyys.

**ASIAKASLÄHTÖISYYS.** Haluamme olla aidosti asiakaslähtöinen toimija ja tarjota onnellista ja turvallista elämää – Räättälöimme entistä enemmän asiakaskohtaisesti, lisäämme valinnanvapautta – Tarjoamme entistä laajemmin vapaa-ajan palveluja – Määrittelemme selkeästi ne osa-alueet, joilla haluamme erottautua kilpailijoista. Vahvistamme identiteettiämme.

**HENKILÖSTÖ** on meidän tärkein voimavara – Haluamme Sagan olevan kaikista halutuin työpaikka toimialalla. Ihmiset kokevat työyhteisön iloiseksi ja palkitsevaksi ja ovat siten motivoituneita – Tarjoamme kaikille mahdollisuuden kehittyä työssään ja oppia uutta – Panostamme vuorovaikutteiseen esimiestyöhön.

Tukipalvelut tuotetaan Saga talossa joko omana tuotantona tai alihankintana. Tukipalveluihin voi sisältyä ateriapalvelua, vaatehuoltopalvelua, siivouspalvelua, asiointipalvelua ja osallisuutta ja sosiaalista kanssakäymistä edistävää tai tukevaa palvelua.

Kotihoidon toimintaperiaatteena on tukea asukkaan asumista omassa Saga-kodissaan, edistää terveyttä ja toimintakykyä sekä antaa hyvää ja turvallista sekä asukkaan toiveen mukaista hoitopalvelua. Hoito toteutetaan toimintakykyä edistävällä työotteella niin, että asiakkaan omaa toimintakykyä pyritään ylläpitämään mahdollisimman pitkään.

Kotihoidon palvelua tuotetaan Saga taloissa hyvinvointialueen tilaamana palvelusetelillä tai asukkaan itsensä tilaamana ja maksamana yksityisesti. Kotihoito voi sisältää myös kotisairaanhoidon, Saga taloissa on lupa tuottaa yksityisiä terveydenhuollon palveluita. Kotihoidon palvelu sisältää laissa määritellyjä asukkaan jokapäiväiseen elämään kuuluvia toimintoja asukkaan toiveen tai tarpeen mukaisesti. Kotihoito voi sisältää esimerkiksi, pukeutumisessa ja hygieniassa, lääkehoidossa tai ruokailussa avustamista. Kotihoitoa suunniteltaessa sovitaan myös läheisten osallistumisesta hoitoon sekä mahdollisista tukipalveluista.

Yhteisöllisen asumisen toimintaperiaatteena on tuottaa vuokra-asumista esteettömässä ja turvallisessa asuinympäristössä sekä tarjota sosiaalista kanssakäymistä edistävää toimintaa. Yhteisöllinen asuminen tuotetaan Saga taloissa hyvinvointialueen tilaamana ostopalveluna tai palvelusetelillä.

Yhteisöllisessä asumisessa asukas maksaa vuokran sekä palvelumaksun, jotka määräytyvät tilaajan varmistaman hinnan mukaisesti. Yhteisölliseen asumiseen tarvittaessa sisältyvät hoito- ja tukipalvelut tuotetaan kotihoidon sekä tukipalveluiden ostopalveluna tai palvelusetelillä.

Ympäri vuorokautinen palveluasuminen sisältää henkilön yksilöllisen tarpeen mukaisen vuorokaudenajasta riippumattoman hoidon ja huolenpidon, toimintakykyä ylläpitävän ja edistävän toiminnan, ateriat, vaatehuollon, siivouksen sekä osallisuutta ja sosiaalista kanssakäymistä edistävän toiminnan.

Ympäri vuorokautista palveluasumista järjestetään ostopalveluna tai palvelusetelillä asiakkaille, joka tarvitsee päivittäin vuorokaudenajasta riippumatta jatkuvaa hoitoa. Palvelun tilaajana on hyvinvointialue.

## OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

*Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa yksikön vastuhenkilö.*

Paikka ja päiväys [Helsinki 16.08.2024](#)

Allekirjoitus ja nimenselvennys [Armi Kuloheimo](#)



Toimintaa ohjaavat lait, ohjeet ja laatusuositukset

#### Lait ja säädökset

- Perustuslaki 11.6.1999/731
- Hallintolaki 6.6.2003/434
- Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301
- Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 22.9.2000/812
- Laki sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista 20.3.2015/254
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 3.8.1992/734 ja Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain muuttamisesta 30.12.2020/1201
- Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista 30.3.2009/298
- Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 28.6.1994/559 ja asetus 28.6.1994/564
- Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 26.6.2015/817
- Sosiaali- ja terveysministeriön asetus yksityisistä sosiaalipalveluista 28.9.2011/1053
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasasiakirjojen sähköisestä käsittelystä 27.8.2021/784 10.2
- Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista
- Valvontalaki- 741/2023- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta

#### Tietosuoja

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992 (velvoittaa laatimaan potilasasiakirjat ja merkitsemään asiakirjoihin hoidon järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen ja seurannan turvaamiseksi tarpeelliset tiedot)  
Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992  
Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista 94/2022 (perusteet ylläpitää potilasrekisteriä ja kerätä sekä käsitellä henkilötietoja).  
GDPR 6 artikla  
GDPR 9 artikla, EU yleisen tietosuoja-asetuksen mukaiset perusteet sille, miksi asiakkaiden henkilötietoja käsitellään (lakisäätöinen velvollisuus ja/tai asiakkaan suostumus)

#### Ohjeet ja laatusuositukset

- Apuvälinepalveluiden laatusuositus (STM oppaita 2003:7)
- Suomalaiset ravitsemussuositukset (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2019)
- Turvallinen lääkehoito - Opas lääkehoitosuunnitelman tekemiseen sosiaali- ja terveydenhuollossa (THL 14/2015)  
[https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/hyvaammatinharjoittaminen/laakehoito/laakehoidon\\_toteuttaminen\\_17.5.2019](https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/hyvaammatinharjoittaminen/laakehoito/laakehoidon_toteuttaminen_17.5.2019)
- Lääkehoidon toteuttaminen sosiaalihuollon ympärivuorokautisissa toimintayksiköissä (Valviran ohje 7/2013, päivitetty 8.9.2016)
- Omavalvonta yksityisessä sosiaali- ja terveydenhuollossa. Valviran ohje 7/2012
- Yksityisten sosiaalipalvelujen ja julkisten vanhuspalvelujen omavalvontasuunnitelman sisältöä, laatimista ja seurantaa koskeva määräys (Valvira 1/2014)
- Asiakastyön dokumentointi sosiaalihuollossa. Opastusta asiakastiedon käyttöön ja kirjaamiseen (THL 54/2011) - Asumisen tekoja - Laatuksiteerit asumisen arviointiin ja kehittämiseen (KVANK 14.12.2018)

