Saga Munkkiniemi
Sosiaali- ja terveydenhuollon omavalvontasuunnitelma

1.1.2026

Tavoitteena Suomen onnellisimmat asukkaat

Sisällysluettelo

1. Palveluntuottajaa koskevat tiedot 4

1.1. Palvelun kuvaus ja kohderyhmä 5
1.2. Alihankintana ostettujen palveluiden laadun varmistaminen 6

2. Omavalvontasuunnitelma ja sen laatiminen 6

3. Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet 7

3.1. Strategia 7
3.2. Toiminta-ajatus 9
3.3. Arvot ja toimintaperiaatteet 9

4. Johtamisjärjestelmä 10

4.1. Tiimipalaveri 11
4.2. Laatumittarit ja raportointi 11

5. Riskien hallinta 11

5.1. Riskienhallinnan järjestelmät ja työnjako 12
5.2. Poikkeamat ja läheltä piti -tilanteet 13
5.3. Vakavat poikkeamat 13
5.4. Toimintaympäristön riskikartoitus 14
5.5. Työntekijän ilmoitusvelvollisuus (valvontalaki 29 § ja 30 §) 14
5.6. Työn vaarojen ja riskien arviointi 15
5.7. Väärinkäytökseen tai epäeettiseen toimintaan kohdistuvan epäilyn ilmoittaminen (Whistleblowing) 15
5.8. Valmiussuunnitelma 16
5.9. Sisäiset ja ulkoiset auditoinnit 16

6. Asiakkaan asema, oikeudet ja oikeusturva 16

6.1. Toimintakyvyn ja palvelutarpeen arviointi 17
6.2. Palvelun toteuttamissuunnitelma 17
6.3. Hoitoneuvottelu 18
6.4. Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen 18
6.5. Osallisuus 19
6.5.1. Asiakaskokoukset 19
6.5.2. Laatufoorumi 19
6.6. Palautteet 20
6.6.1. Palautekanavamme ovat: 20

7. Palvelun sisällön omavalvonta 22

7.1. Hyvinvointia ja toimintakykyä tukeva aktiivinen arki 22

7.2. Terveyden- ja sairaanhoito ... 23
7.3. Lääkehoito ... 24
7.4. Ravitsemus ... 25
7.5. Suun terveys ... 26
7.6. Saattohoito ... 26
7.7. Hygieniakäytännöt ... 26
7.8. Puhtaanapito ... 27
7.9. Monialainen yhteistyö ... 27

8. Asiakasturvallisuus ... 27

8.1. Pelastussuunnitelma ja poistumisturvallisuusselvitys ... 28
8.2. Turvallisuuskoulutukset ... 28
8.3. Lääkinnälliset laitteet ja tarvikkeet ... 29

9. Henkilöstö ... 29

9.1. Hoito- ja hoivahenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys ... 29
9.2. Sijaisten käytön periaatteet ja opiskelijat ... 31
9.3. Henkilöstön rekrytointi ... 31
9.4. Henkilöstön perehdyttäminen ja täydennyskoulutus ... 32
9.5. Työhyvinvointi ja työsuojelu ... 33

10. Toimitilat ja teknologiset ratkaisut ... 34

10.1. Toimitilat ... 34
10.2. Teknologiset ratkaisut ... 34
10.3. Terveydensuojelulain mukainen toiminta ... 35

11. Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja kirjaaminen ... 35

11.1. Asiakastyön kirjaaminen ... 35
11.2. Asiakastietojen käsittely ... 36
11.3. Tietosuoja ja tietoturva ... 36

12. Omavalvonnan seuranta ja raportointi ... 37

13. Omavalvontasuunnitelman seuranta ... 38

Omavalvontasuunnitelman seuranta ja toimenpiteet ... 39

1. Palveluntuottajaa koskevat tiedot

Palveluntuottajan perustiedot

Yhtiön nimi	Saga Care Finland Oy	Y-tunnus	2083761-7

Toimintayksikön perustiedot

Saga Munkkiniemi		sosiaalihuolto OID-koodi	1.2.246.10.20837617.10.1
		terveydenhuolto OID-koodi	1.2.246.10.20837617.10.40
[Saga Munkkiniemi		Palveluntuottajan koodi (PALTU)	67036
Katuosoite		Postinumero	Postitoimipaikka
Dosentintie 12		00330	Helsinki
Hyvinvointialueen nimi	Helsinki		
Yksikön sosiaalihuollon vastuuhenkilö	Mari Tamminen		
Vastuuhenkilön puhelinnumero	050 407 8521		
Vastuuhenkilön sähköpostisoite	mari.tamminen@sagacare.fi		
Yksikön terveydenhuollon vastuuhenkilö	Mari Tamminen		
Vastuuhenkilön puhelinnumero	050 407 8521		
Vastuuhenkilön sähköpostisoite	mari.tamminen@sagacare.fi		

Rekisteröidyt sosiaalihuollon palvelut

Palvelumuoto	**Asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan**	**Asiakaspaikkamäärä**	**Rekisteröintipäätöksen ajankohta**
Kotihoito	ikääntyneet	264	1.11.2023
Tukipalvelut	ikääntyneet	264	1.11.2023

Rekisteröidyt terveydenhuollon palvelut

Palvelumuoto	**Asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan**	**Asiakaspaikkamäärä**	**Rekisteröintipäätöksen ajankohta**
Kotisairaanhoito	ikääntyneet	264	5.10.2024
Fysioterapia	aikuiset	264	5.10.2024

Palvelut, joita yksikössä hankitaan alihankintana:	Palveluntuottaja
Puhtaanapitopalvelut	SOL Palvelu Oy Yleiset tilat: Siivous-10/ Ruissalo Säätiö
Pyykkihuolto	Comforta Oy, Saga Care
Kiinteistöhuolto	Ruissalo Säätiö
Ateriapalvelut	Compass Group Suomi
Fysioterapia	Saga Care Kotifysio
Jalkahoitaja	T:mi Apolloff/Jalkahoitola Apollo
Kampaaja	T:mi Saga-Hius

1.1. Palvelun kuvaus ja kohderyhmä

Saga Munkkiniemi tarjoaa seniori-ikäisille henkilöille vuokra-asumista sekä hoito- ja tukipalveluita. Saga Munkkiniemessä on 264 vuokra-asuntoa. Asunnot ovat yksiöitä, kaksioita ja kolmioita, kooltaan 30–87 m2. Kaikilla asukkailla on käytössä turvapuhelin.

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. Kaikilla asukkailla on tarve sosiaalihuoltolain alaiseen palveluun.

Saga Munkkiniemessä järjestetään asukkaille aktiivista harrastus- ja kulttuuritoimintaa sekä mielenkiintoisia tapahtumia. Lisäksi talossa toimii fysioterapeutteja ja vapaa-ajanohjaajia sekä jalkahoitaja ja parturi-kampaaja.

Saga Care Finland Oy on osa Esperi Care -konsernia.

Kotihoito: Asiakas hankkii kotihoidon palveluita hoidontarpeen mukaisesti. Asiakkaalla on mahdollisuus hankkia kotihoidon palvelut itse maksaen tai palvelusetelillä. Palvelun tarve arvioidaan yhdessä asiakkaan kanssa. Palveluseteliasiakkaiden palvelutarpeen arvion tekee hyvinvointialue.

Tukipalvelut: Tukipalveluina tuotetaan ateriapalvelua, vaatehuoltopalvelua, siivouspalvelua, asiointipalvelua sekä osallisuutta ja sosiaalista kanssakäymistä edistävää tai tukevaa palvelua. Tukipalveluna tuotetaan myös jalkahoitopalvelua sekä turvapuhelinpalvelua. Kaikilla asukkailla on tukipalveluna vähintään turvapuhelin sekä sosiaalista kanssakäymistä edistävää toimintaa.

Kotisairaanhoito: Asiakas hankkii kotisairaanhoidon palveluita hoidontarpeen mukaisesti. Asiakkaalla on mahdollisuus hankkia kotisairaanhoidon palvelut itse maksaen tai palvelusetelillä.

Palvelun tarve arvioidaan yhdessä asiakkaan kanssa. Palveluseteliasiakkaiden palvelutarpeen arvion tekee hyvinvointialue.

Fysioterapia: Asiakas hankkii fysioterapian palvelut toiveensa ja tarpeensa mukaisesti. Fysioterapiapalvelussa voidaan hyödyntää kulloinkin voimassa olevaa Kela-korvausta.

1.2. Alihankintana ostettujen palveluiden laadun varmistaminen

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

Yhteistyökumppaneiden laatua seurataan säännöllisesti laadunseurannan, asiakastyytyväisyysmittausten sekä yhteistyö- ja kehityspalavereiden avulla. Yhteistyökumppaneiden sekä heidän toimitusketjujensa arvioinneilla varmistamme kumppaneidemme taloudellisen ja muun kyvykkyyden tuottaa laadukkaita ja vastuullisia palveluita tavoitteidemme sekä hankintaperiaatteidemme mukaisesti. Edellytämme jokaiselta yhteistyökumppaneiltamme yrityskohtaista laadunhallintaa ja -seurantaa sekä omavalvontaa.

Käytännön tasolla Saga Munkkiniemen johtaja vastaa alihankkijoiden päivittäisen toiminnan sopimuksenmukaisuudesta. Poikkeustilanteissa vastuuhenkilö on yhteydessä alihankkijaan ja/tai Esperin hankintatiimiin tilanteen korjaamiseksi. Vastuuhenkilön tulee varmistaa, että alihankkijoiden laadunseuranta on arjessa jatkuvaa ja palautetta annetaan tarvittaessa. Vastuuhenkilö varmistaa myös, että sopimuksen mukaiset laadunseurantapalaverit toteutuvat kriittisten palveluntuottajien kanssa Sagan edellyttämän aikataulun mukaisesti: ateriapalvelut 2 krt/v ja puhtauspalvelut 4 krt/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 verkkosivuiltamme. Omavalvontaohjelmamme ja omavalvontaohjelman toteutumisen seurantaan perustuvat havainnot sekä niiden perusteella tehtävät toimenpiteet julkaistaan neljän kuukauden välein 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 palvelun vastuuhenkilö(t) 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. Vanhat omavalvontasuunnitelmat säilytetään vastuuhenkilön toimesta lukitussa tilassa vähintään kaksi vuotta. Omavalvontasuunnitelman mukaisten kehitystoimenpiteiden toteutumisesta raportoimme neljän kuukauden välein yksikön verkkosivulla sekä omavalvontasuunnitelman liitteenä.

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

Palvelun vastuuhenkilö(t) 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

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

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

3.3. Arvot ja toimintaperiaatteet

Toimintaamme ohjaavat Esperin arvot:

On ilo kohdata sinut.

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

Meillä tämä tarkoittaa sitä, että kohtaamme asiakkaan lämpimästi, kohteliaasti ja kunnioittavasti. Huomioimme asiakkaan kokonaisuutena ja hyväksymme toinen toistemme erilaisuuden.

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 toisiamme varten ja teemme työtä tiiviisti yhdessä.

Meillä tämä tarkoittaa sitä, että keskitymme asiakkaaseen koko sen ajan, mikä hänen palveluihinsa on suunniteltu. Perehdymme asiakkaisiin ja heidän muuttumiin tarpeisiinsa ja kirjaamme tehtävämme ammatillisesti. Kasvatamme luottamusta omalla ammattimaisella ja ennakoitavalla toiminnallamme.

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 jatkuvan kehittämisen kulttuurin rakentamista, työntekijöiden sitouttamista toiminnan kehittämiseen, riittävän tiedonkulun varmistamista ja kokeiluihin kannustamista.

4. Johtamisjärjestelmä

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

- asiakkuuksista ja yhteistyöstä eri sidosryhmien kanssa
- asiakkaiden perus- ja palvelutarpeiden mukaisista vaatimuksista, asiakasturvallisuuden toteutumisesta, asiakkaiden tarvitsemasta perustason 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.

Eri palvelukokonaisuuksilla voi olla eri vastuuhenkilö, esimerkiksi sosiaalihuollon ja terveydenhuollon palveluista voi vastata kaksi eri henkilöä.

Palvelusta vastaava johtaja (vastuuhenkilö) on perehtynyt tuotettavaan palveluun ja sitä koskevaan lainsäädäntöön. Hän konsultoi tarvittaessa yrityksen omia tai ulkopuolisia lainopillisia asiantuntijoita. Hän seuraa palvelutoiminnan käytännön toteutusta myös lainopillisesta näkökulmasta ja ylläpitää henkilöstön tietämystä lainsäätäjän tavoitteista ja niiden perusteista.

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

Liiketoimintajohtaja tukee vastuuhenkilöä hänen työssään linjavastuiden mukaisesti. Vastuuhenkilön työtä tukevat eri tukitoimintojen asiantuntijat kuten työvuorosuunnittelun asiantuntijat, HR-asiantuntijat, työsuhdelakihenkilö, compliance ja työsuhdeasioiden johtaja, 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 –

tiimipalavereistamme hallitukseen. Tavoitteenamme on olla laadun suhteen alan paras toimija vuoteen 2027 mennessä.

Osana johtamisjärjestelmää jokainen sagalainen 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 tapahtumat, turvallisuuteen ja laatuun liittyvät asiat sekä henkilöstöön liittyvät aiheet ja kehittämistoimenpiteiden seurannan. Tiimipalavereissa runkoina käytetään vakioagendaa. Palavereista kirjataan lyhyt muistio, joka viedään Doma Caren viestiosioon.

4.2. Laatumittarit ja raportointi

Johtajan sekä lähiesihenkilöiden ja asiantuntijoiden työtä ohjaavat valitut mittarit. Seuraamme yksikkömme tilannetta käytössämme olevilla viikko- ja kuukausiraporteilla.
Laaturaporteilla seuraamme palvelun toteuttamissuunnitelmien ajantasaisuutta, poikkeamien käsittelyn ajantasaisuutta sekä vakavien poikkeamien määrää. Seuraamme myös kirjausten toteutumista sekä toimintakykyarvioiden ajantasaisuutta. Käsittelemme raportin tiimipalaverissa työntekijöiden kanssa.
Laatumittareita ovat palvelun toteuttamissuunnitelman ajantasaisuus, poikkeamailmoitusten käsittelyn ajantasaisuus, lääkehoidon poikkeamat/asiakas, vakavat poikkeamat sekä RAI-toimintakykyarvioinnin peittävyys niiltä osin kuin RAI tehdään.
Laatumittareiden seuranta on jatkuvaa, kootusti seurantaa tehdään kuukausittain laajennetun johtoryhmän yhteydessä.

5. Riskien hallinta

Esperin toimintaohjeet ovat vähimmäisvaatimus toiminnan sisällölle ja laadulle. 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 ja käsittely
Poikkeama (asiakasturvallisuus, työturvallisuus ja -suojelu, tietoturva ja -suoja, palo- ja toimitilaturvallisuus tai ympäristöturvallisuus)	Yksikön henkilöstö	Laatuportti	Yksikön vastuuhenkilö ja esihenkilö/ asiantuntija
Lääkinnällisten laitteiden vaaratilanneilmoitukset	Yksikön henkilöstö Palvelun vastuuhenkilö	Laatuportti ja Fimea	Fimea
Vakavat poikkeamat	Palvelun vastuuhenkilö	Laadun ja työsuojelun yhteinen toimintamalli	Toimintamallin mukaan Laatupäällikkö
Toimintaympäristön riskit	Yksikön henkilöstö Palvelun vastuuhenkilö		Yksikön vastuuhenkilö
Ilmoitus asiakasturvallisuutta oleellisesti vaarantavasta epäkohdasta, vaaratapahtumasta tai muusta lain vastaisesta toiminnasta.	Henkilöstö, alihankkija	Laatuportti, asiakastietojärjes-telmä	Palvelun vastuuhenkilö, palveluntuottaja, palvelunjärjestäjä
Työn vaarojen ja riskien arviointi (STM)	Palvelun henkilöstö	Laatuportti	Yksikön vastuuhenkilö
Väärinkäytökseen tai epäeettiseen toimintaan kohdistuvan epäilyn ilmoittaminen (Whistleblowing)	Yksikön työntekijät, asiakkaat ja sidosryhmät	Whistleblowing Centre	Whistleblow-tiimi, liiketoimintajohtaja, työsuojelupäällikkö
Selvityspyynnöt	Helsinki, lupa- ja valvontavirasto	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 kirjaa poikkeaman viipymättä tapahtuman jälkeen. 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 hoitajien esihenkilön johdolla. Poikkeamat käsitellään mahdollisimman pian mutta aina vähintään kahden kuukauden sisällä. Poikkeaman osalta käymme läpi, mitä tapahtui ja miksi. Poikkeamalle 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.

5.3. Vakavat poikkeamat

Vakavien poikkeamien selvittäminen on laadun ja työsuojelun yhteinen toimintamalli. Ilmoitamme vakavat poikkeamat suoraan liiketoimintajohdolle. Selvittäminen käynnistetään tarvittaessa poikkeaman vakavuuden arvioimisen jälkeen. Vakavien poikkeamien selvitykseen nimetään aina 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 vastuuhenkilön ja henkilöstön kanssa sovimme tarvittaessa korjaavat toimenpiteet ja niiden seurannan.

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

Vakavat poikkeamat raportoidaan kuukausittain johtoryhmälle. Lisäksi 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 riskikartoitus

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.

Vaikuttavuuden seuranta toteutetaan Toimintaympäristön riskit -lomakkeella yksikön vuosikellon mukaisesti.

Työympäristömme asiakasturvallisuuden mahdollinen riski liittyy asiakaskunnan moninaisuuteen ja valinnanvapauteen siten, että yksittäisen asukkaan toimintakyky voi olla riittämätön palvelutaloasumiseen. Tuemme asukkaaksi tulovaiheessa asiakkaita ja omaisia sopivan asumisratkaisun arvioinnissa ja tarvittaessa teemme viranomaisyhteistyötä.

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 palvelun 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 esihenkilöönsä ja ilmoitukseen johtanutta syytä lähdetään korjaamaan välittömästi omavalvonnallisin keinoin. Yksikön tukena ovat 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 työntekijä 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. Sagassa työn vaarojen ja riskien arviointia toteutetaan hyödyntäen STM:n riskiarviointilomakkeita.

Yksikön johtaja vastaa siitä, että riskiarviointi on yksikössä tehty, mutta riskiarviointi tehdään yhdessä koko työyhteisön kanssa huomioiden eri ammattiryhmät ja heidän edustuksensa työskentelyssä. 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 lupa- ja valvontaviraston 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 sitä mukaa, kun toteutuvat.

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, Navex. Järjestelmä ei ole yhteydessä Esperin tai Sagan 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.

Valmiussuunnitelma on päivitetty 3.7.2025.

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

Meidän toimintokorttimme löytyvät tulostettuina hoitajien perehdytyskansiosta, vastaanotosta ja sähköisenä intranetistä yksikön työtilasta.

5.9. Sisäiset ja ulkoiset auditoinnit

Meillä asiakasturvallisuutta, laadunhallintaa sekä toimialaa koskevan lainsäädännön mukaista toimintaa arvioidaan auditoinneilla. Auditointeja tehdään sisäisinä ja ulkoisina. Sisäisistä auditoinneista vastaavat sisäisen auditoijan koulutuksen saaneet auditoijat. Auditointikriteereinä toimivat laatutavoitteemme 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: 4.5.2021

Ulkoinen auditointi on tehty: 27.2.2024

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 sosiaali- ja terveydenhuoltoa toteutettaessa.”

6.1. Toimintakyvyn ja palvelutarpeen arviointi

Itsemaksavan asukkaan palvelutarve arvioidaan asukkaan muuttaessa. Palvelutarvetta arvioivat asumisen aikana asukas itse, omaiset ja talon henkilökunta. Asiakas voi ostaa lisäpalveluita tarpeen tai toiveensa mukaisesti.

Palveluseteliasiakkaan palvelutarpeen arvioinnista vastaa Helsingin kaupunki.
Asiakkaan muuttaessa arvioidaan asiakkaan ja mahdollisesti omaisten kanssa yhdessä palvelutarve. Tarvittaessa tai tilanteen muuttuessa pidetään hoitoneuvottelu, johon osallistuvat asiakas, omainen, omahoitaja/sairaanhoitaja ja tarvittaessa Helsingin kaupungin edustaja. Asiakas saa osallistua päätöksentekoon itseään koskevissa asioissa niin pitkälle, kuin se hänen sairautensa ja toimintakykynsä huomioiden on mahdollista.

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. Asiakkaan nimetty omatyöntekijä vastaa RAI-toimintakykyarvioinnin laatimisesta. Vastuuhenkilö seuraa RAI-arviointien ajantasaisuutta jatkuvasti.
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).

6.2. Palvelun toteuttamissuunnitelma

Teemme palvelun toteuttamissuunnitelman yhdessä asiakkaan kanssa. Kirjaamme asiakkaan näkemykset ja toiveet suunnitelmaan. Palvelun toteuttamissuunnitelma on tärkeä työväline, jolla varmistamme, että kaikki tietävät, mitä asiakkaan hoidosta ja palvelusta on sovittu.

Laadimme ensimmäisen palvelun toteuttamissuunnitelman kahden kuukauden (palveluseteliasiakkailla 1 kk) sisällä asiakkaan muutettua yksikköön. Päivitämme palvelun toteuttamissuunnitelman vuosittain (palveluseteliasiakkailla 3 kk:n välein), asiakkaan voinnin oleellisesti muuttuessa tai sopimuksen mukaisesti. Seuraamme palvelun toteuttamissuunnitelmien ajantasaisuutta viikoittain yksikön viikkoraportilla.

Kun työntekijät/henkilöstö tuntevat asiakkaiden palvelun toteuttamissuunnitelmien sisällön, asiakas saa yksilöllisen ja ajantasaisen palvelun toteuttamissuunnitelman mukaista hoitoa ja palvelua

päivittäin. Päivittäinen hoitotyö ja kirjaaminen perustuvat asiakkaan palvelun toteuttamissuunnitelmaan.

6.3. Hoitoneuvottelu

Palveluseteliasiakkaille järjestämme hoitoneuvottelun hänen muutettuaan yksikköön. Sairaanhoitaja sopii hoitoneuvottelusta ensimmäisen kuukauden sisällä, kun asiakas on muuttanut yksikköön. Järjestämme hoitoneuvotteluja säännöllisesti vähintään kerran vuodessa ja asiakkaan voinnin oleellisesti muuttuessa.

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

Itsemaksaville asiakkaille järjestetään hoitoneuvottelu tarpeen mukaan. Asiakkaan palveluista neuvotellaan myös vähintään vuosittain palvelun toteuttamissuunnitelman päivityksen yhteydessä.

6.4. Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

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

Tuemme, vahvistamme ja ylläpidämme asiakkaidemme itsemääräämisoikeutta seuraavilla toimintatavoilla:

- Asiakas on mukana suunnittelemassa palvelujaan esimerkiksi osallistumalla omaan RAI-toimintakykyarviointiinsa (palveluseteliasiakkaat) ja palvelun toteuttamissuunnitelman laatimiseen.
- Selvitämme asiakkaan arvot, hänelle mieluisat asiat sekä tavat ja tottumukset kysymällä niitä asiakkaalta itseltään.
- Tuemme tarvittaessa asiakasta päivittäisissä päätöksissä ja tarjoamalla hänelle vaihtoehtoja. Päivittäiset päätökset voivat liittyä esimerkiksi päivärytmiin, pukeutumiseen, ruokailuun, ulkoiluun tai harrastuksiin.
- Vahvistamme asiakkaan kommunikaatiota esimerkiksi käyttämällä asiakkaan valitsemia kommunikaatiomenetelmiä.
- Noudattamalla asiakkaan tekemää edunvalvontavaltuutusta, hoito- tai hoivatahtoa.
- Kuulemme läheisten näkemyksiä asiakkaan toiveista erityisesti silloin, kun asiakkaan itsemääräämiskyky on heikentynyt.

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

Saga Munkkiniemessä, jossa ei tuoteta ympärivuorokautisen hoivan palveluita, ei käytetä rajoittamistoimenpiteitä.

Esperi-konsernissa noudatetaan seuraavia periaatteita niissä yksiköissä, joissa rajoittamistoimenpiteitä voidaan käyttää: 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. Intranetissä on tarkempi ohjeistus itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta ja rajoittamistoimenpiteiden käytöstä.

6.5. Osallisuus

”Arkemme perustuu asiakaslähtöiseen toimintaan. Kannustamme asiakkaita osallistumaan arjen askareisiin ja yhdessäoloon.”

6.5.1. Asukaskokoukset

Asiakkaamme voivat olla mukana vaikuttamassa Saga Munkkiniemen toimintaan osallistumalla asukaskokouksiin. Saga Munkkiniemessä toimii myös asukastoimikunta. Yksikön elämää ja toimintaa suunnitellaan yhdessä asukkaiden ja henkilöstön kanssa asukokouksissa sekä ravintolaan ja harrastus- ja kulttuuritoimintaan liittyvissä asukaskeskusteluissa nousseiden asioiden pohjalta. Keräämme palautetta jatkuvan palautteenantokanavan kautta. Palautteen pohjalta asukkailla ja läheisillä on mahdollisuus vaikuttaa ja osallistua yksikön kehittämiseen.

Järjestämme asukaskokouksia seuraavalla tavalla: Asukasinfo- ja -keskustelutilaisuuksia järjestetään säännönmukaisesti kaksi kaudessa (keväällä ja syksyllä) ja sen lisäksi tarpeen mukaan.

6.5.2. Laatufoorumi

Asiakkaiden läheisistä ja yksiköiden työntekijöistä koostuva Laatufoorumi on osa Esperin laatutyötä. Foorumi on kanava, jonka jäsenet pääsevät vaikuttamaan yksiköiden toiminnan kehittämiseen ja laadun parantamiseen. Laatufoorumin jäsenyys perustuu läheisen tai työntekijän halukkuuteen osallistua toimintaan. Vapautuvista paikoista uutisoidaan Esperin verkkosivuilla ja

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

6.6. Palautteet

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

6.6.1. Palautekanavamme ovat:

Asukastyytyväisyyskysely

Toteutamme vuosittain asukastyytyväisyyskyselyn Roidu-sovelluksen avulla. Kyselyn tulokset analysoidaan tarkasti ja niiden perusteella asetetaan tavoitteet sekä kehitystoimenpiteet. Tulokset ja toimenpiteet käsitellään yhdessä asukkaiden kanssa asiakaskokouksissa. Kehitystoimenpiteiden toteutumista ja etenemistä seurataan vuosikellon mukaisesti. Asukastyytyväisyyskyselyn tulosten perusteella tehdyt kehitystoimet ovat osa omavalvonnan raportointia.

Viimeisimmän asukastyytyväiskyselyn tulos ja vastaajamäärä: NPS 61, vastaajia 101

Läheistyytyväisyyskysely

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

Viimeisimmän läheistyytyväiskyselyn tulos ja vastaajamäärä: NPS 55, vastaajia 62

Roidu-jatkuvan palautteen kanava

Keräämme palautetta jatkuvan palautteenantokanava Roidun 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. Jatkuvan palautteen kehitystoimet ovat osa omavalvonnan raportointia.

Kirjallinen ja suullinen palaute

Kirjaamme asukaskokouksissa ja -kyselyistä saadun palautteen aiheen mukaan tiimipalaverien muistioihin. Muilla tavoin saapuneet palautteet kirjaamme Laatuportti-järjestelmään. Palautteen antaja voi antaa palautteen 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.

Helsingin kaupungin palaute

Konsernissa kerätään kerran vuodessa palautetta Helsingin kaupungilta, ja se käsitellään 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 liiketoimintajohtajan 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 Lupa- ja valvontavirastolle. Helsingin kaupungin potilas- ja sosiaaliasiavastaava auttaa asiakasta tai hänen edustajaansa muistutuksen ja kantelun tekemisessä sekä neuvoo asiakkaan oikeuksiin ja oikeusturvaan liittyvissä asioissa.

Muistutusten vastaanottaja	kirjaamo@esperi.fi
Sosiaaliasiavastaavan yhteystiedot ja hänen tarjoamansa palvelut: Helsingin kaupunki Sosiaali- ja potilasasiavastaavat: Jenni Hannukainen, Ninni Purmonen, Taru Salo, Teija Tanska, Katariina Juurioksa ja Anders Häggblom Puhelinneuvonta: 09 310 43355, ma–to klo 9–11 Postiosoite: PL 6060, 00099 Helsingin kaupunki https://turvalomake.hel.fi/sosiaalijapotilasasiavastaava	Sosiaaliasiavastaavan tehtävänä on: 1) neuvoa asiakkaita sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (812/2000), jäljempänä *sosiaalihuollon asiakaslaki*, ja varhaiskasvatuslain (540/2018) soveltamiseen liittyvissä asioissa; 2) neuvoa ja tarvittaessa avustaa asiakasta tai asiakkaan laillista edustajaa, omaista tai muuta läheistä sosiaalihuollon asiakaslain 23 §:ssä tarkoitetun muistutuksen tekemisessä sekä neuvoa ja tarvittaessa avustaa varhaiskasvatuslain 54 §:ssä tarkoitetun muistutuksen tekemisessä; 3) neuvoa, 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 tarjoamansa palvelut: Helsingin kaupunki Sosiaali- ja potilasasiavastaavat: Jenni Hannukainen, Ninni Purmonen, Taru Salo, Teija Tanska, Katariina Juurioksa ja Anders Häggblom Puhelinneuvonta: 09 310 43355, ma–to klo 9–11 Postiosoite: PL 6060, 00099 Helsingin kaupunki https://turvalomake.hel.fi/sosiaalijapotilasasiavastaava	Potilasasiavastaavan tehtävänä on: 1) neuvoa potilaita potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992), jäljempänä *potilaslaki*, soveltamiseen liittyvissä asioissa; 2) neuvoa 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

7. Palvelun sisällön omavalvonta

7.1. Hyvinvointia ja toimintakykyä tukeva aktiivinen arki

Toimimme siten, että asiakkaamme voivat elää omannäköistä, onnellista ja turvallista elämää. Selvitämme asiakkaidemme toiveet ja heille tärkeät asiat. Huomioimme asiakkaille iloa tuottavat asiat ja kirjaamme ne asiakkaiden palvelun toteuttamissuunnitelmaan. Kannustamme ja tuemme asiakkaita toimimaan arjessa aktiivisesti sekä osallistumaan heille tärkeisiin asioihin.

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. Viikko- ja päiväsuunnitelma on nähtävillä talon yleisissä tiloissa sekä Sagan nettisivuilla, ja se jaetaan myös viikoittain asukkaiden postilaatikoihin.

Harrastus- ja kulttuuritoiminnan sisältö on monipuolinen. Se käsittää erilaisia ryhmiä, esimerkiksi kädentaito-, kulttuuri- tai kieliryhmiä. Myös liikunnallisia ryhmiä on runsaasti, esimerkiksi erilaisia jumpparyhmiä useita viikossa. Lisäksi talossa vierailee usein esiintyjiä, esimerkiksi laulajia ja tanssijoita. Asukkaiden kanssa tehdään myös retkiä talon ulkopuolelle.

7.2. Terveyden- ja sairaanhoito

Terveydenhuollon palveluna tuotetaan iäkkäiden kotisairaanhoitoa sekä fysioterapiaa. Kotisairaanhoitoa tuotetaan yksityisesti asiakkaan tilaamana, jolloin asiakas vastaa kustannuksistaan itse tai kotisairaanhoito sisältyy kotihoidon palvelusetelisopimukseen. Fysioterapiapalvelua tuotetaan asiakkaan tilaamana ja asiakas vastaan sen kustannuksista itse.

Kotisairaanhoitoa tuotetaan ainoastaan palvelutalon asukkaille, ei ulkopuolisille henkilöille. Fysioterapian asiakkaina ovat pääasiassa palvelutalon asukkaat.

Kotisairaanhoidon tehtäviin kuuluu esimerkiksi lääkehoidon toteuttaminen, pienet toimenpiteet kuten ompeleiden poisto tai haavahoidot, lääkärin määräämät sairaanhoidon toimenpiteet, mittaukset ja voinnin seuranta. Kotisairaanhoitopalvelun toteuttaa Sagan oma sairaanhoitaja.

Osana kotisairaanhoitoa yksikössä voidaan tehdä lääkärin määräyksestä tilan seurantaan vaadittavia mittauksia, kuten verensokeri-, pikaINR- tai pikaCRP-mittauksia. Laboratoriodiagnostiikkaa yksikössä ei tehdä.

Yksikössä voidaan antaa Helsingin kaupungin pyynnöstä talon asukkaille kansallisen rokotusohjelman mukaisia rokotteita, esim. koronarokotteet, mikäli tästä tehdään sopimus Helsingin kaupungin kanssa. Rokotustoiminnasta vastaa tällöin Helsingin kaupunki. Palveluseteliasiakkaille influenssa- ja koronarokotteet annetaan yksikön toimesta. Rokotteet kuuluvat ilmaisjakelun piiriin, eikä niistä aiheudu kustannuksia rokotettavalle.

Yksikössä tuotetaan fysioterapia- ja hierontapalveluita. Palvelut toteuttaa koulutettu fysioterapeutti. Fysioterapiapalveluja toteutetaan henkilökohtaisen suunnitelman mukaisesti asukkaan kotona, talon kuntosalilla, uima-altaassa tai fysioterapeutin vastaanottotilassa. Fysioterapiapalvelun toteuttaa joko Sagan oma fysioterapeutti tai palvelu tuotetaan alihankintana.

Itsemaksavat asiakkaat:
Asiakas vastaa pääsääntöisesti terveyden seurannasta itse. Lääkäripalvelut toteuttaa joko terveyskeskuslääkäri tai asiakkaan valitsema yksityinen lääkäri. Asiakas itse, asiakkaan läheinen tai henkilökunta voi tehdä havaintoja asukkaan terveydentilasta. Mikäli tilanne vaatii jatkotoimia, henkilökunta voi asiakkaan tai läheisen toiveesta järjestää esimerkiksi lääkärin vastaanoton tai apuvälinekartoituksen. Asiakas vastaa itse sairaanhoidon järjestämisestä tai palvelun voi toteuttaa Sagan tai muun palvelutuottajan henkilökunta. Välitöntä sairaalahoitoa vaativan sairauskohtauksen sattuessa kutsutaan ambulanssi.

Palveluseteliasiakkaat:
Lääkäripalvelut järjestää Helsingin kaupunki (kotihoidon lääkärin asiakkuus niillä, jotka eivät pääse terveyskeskukseen). Sairaanhoitajat vastaavat asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidon toteuttamisesta palvelusuunnitelman mukaisesti. Välitöntä sairaalahoitoa vaativan sairauskohtauksen sattuessa kutsutaan välittömästi ambulanssi. Mikäli kyseisen asiakkaan kohdalla on olemassa yksilölliset toimintaohjeet sairauskohtausten varalle, toimitaan näiden lääkärin antamien ohjeiden mukaisesti.

Muissa akuuteissa tilanteissa otetaan yhteyttä virka-aikana omalääkäriin ja muina aikoina terveyskeskuspäivystyksen päivystävään lääkäriin (palveluseteliasiakkaat: Pihlajalinna) jatko-ohjeiden saamiseksi. Lääkärin ohjeiden mukaan asiakas joko lähetetään päivystykseen tai hoidetaan kotona 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.

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

Yksikön terveyden- ja sairaanhoidon toteutuksesta vastaa sairaanhoitaja, joka on paikalla maanantaista perjantaihin klo 8–15.

Kiireellisissä asioissa otamme yhteyttä: Päivystysapu 116 117 tai hätätilanteissa 112.

7.3. Lääkehoito

Lääkehoitosuunnitelmamme on STM:n Turvallinen 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. Lääkehoitosuunnitelma tarkistetaan vuosittain ja päivitetään tarpeen mukaan. Lääkäri hyväksyy lääkehoitosuunnitelman allekirjoituksellaan.

Palvelun vastuuhenkilö ja sairaanhoitaja vastaavat yhdessä yksikön työntekijöiden kanssa lääkehoidon asianmukaisuudesta, lääkehoitosuunnitelman toteutumisesta ja seurannasta sekä lääkehoitosuunnitelman laatimisesta. Lääkehoidosta vastaavat henkilöt on nimetty lääkehoitosuunnitelmassa. Lääkehoitoa toteuttava henkilöstömme lukee lääkehoitosuunnitelman osana perehdytystä ja aina, kun se on päivitetty. Lääkehoitoon osallistuvilla työntekijöillä on aina tarvittava perehdytys ja voimassa oleva lääkelupa.

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

Lääkäri vastaa asiakkaan lääketieteellisestä hoidosta, esimerkiksi lääkemääräyksistä.

Lääkehoitosuunnitelma on päivitetty: 3.10.2025

Lääkehoitosuunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä vastaava henkilö, tehtävänimike ja yhteystiedot: Mari Tamminen, yksikönjohtaja, p. 050 407 8521

Lääkehoidon asianmukaisuudesta ja lääkehoitosuunnitelman toteutumisesta ja seurannasta palveluyksikössä vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot: Tom Ylikangas ja Edina Bilajac, sairaanhoitajat, p. 050 463 7861

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.

Talossamme on omavalmistuskeittiö, jossa ammattitaitoinen henkilökunta valmistaa paikan päällä ateriat. Ateriapalvelut toteutetaan yhteistyössä Compass Groupin kanssa. 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. Erikoisruokavalioista täytetään lomake, joka säilytetään keittiössä kansiossa.

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

Ruokahuollon omavalvontasuunnitelma päivitetään kerran vuodessa ja aina kun toimintaan tulee muutoksia. Joulukuun alusta 2025 omavalvontasuunnitelmasta vastaa Compass Group.

Ruokahuollon omavalvontasuunnitelma on päivitetty: 1.12.2025

Arvioimme palveluseteliasiakkaiden ravitsemustilaa painon seurannalla sekä RAI-arvioinneilla. Paino mitataan vähintään kerran kuukaudessa. Jos asiakkaalla on ravitsemusongelmia, paino mitataan useammin. RAI-arviointi tehdään uudelle asiakkaalle hoidon alussa ja toistetaan

puolivuosittain tai tarvittaessa useammin. Jos painoindeksi on matala tai asiakkaalla on vajaa- tai virheravitsemusta, puutumme asiakkaan energian ja ravintoaineiden saantiin. Jos asiakkaalla on liian vähäisen juomisen merkkejä, kiinnitämme huomiota asiakkaan nesteen saantiin. Lisäksi hellekausille on tarkempi ohjeistus nesteensaannista.

7.5. Suun terveys

Asiakas puhdistaa päivittäin suunsa ja hampaansa/hammasproteesinsa itse tai avustettuna. Asiakkaan suunhoito ja yksilölliset tarpeet on kirjattu palvelun toteuttamissuunnitelmaan asukkaan toiveen mukaan.

Puhtaat hampaat ja proteesit ovat keino välttää suun sairauksia. Autamme tarvittaessa 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 saattohoitolupaus ja -ohjeistus perustuu STM:n suosituksiin palliatiivisen hoidon ja saattohoidon toteuttamisesta sekä palliatiivisen hoidon ja saattohoidon Käypä hoito -suosituksiin. Saattohoitolupaus ja -opas löytyy intranetistä. Saattohoitolupauksestamme on tehty kaksi videota. Toinen video on tarkoitettu antamaan tietoa läheisille, ja toinen on ohjevideo työntekijöillemme.

Saga Munkkiniemessä mahdollisesta saattohoidosta vastaa yleensä Helsingin kaupungin kotisairaala. Oma henkilöstö tukee hoitoa sovitusti kotisairaalan ohjeiden sekä asukkaan ja omaisten toiveiden mukaan. Tavoitteena on, että asiakas saa toiveidensa ja tarpeidensa mukaisen arvokkaan elämän loppuvaiheen.

7.7. Hygieniakäytännöt

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

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

Yksikössämme on nimetty hygieniayhdyshenkilö. Teemme Helsingin kaupungin kanssa yhteistyötä infektioiden torjunnassa.

7.8. Puhtaanapito

Puhtaanapito sisältää siivouksen ja pyykkihuollon.

Yksikön puhtaanapidosta vastaa pääosin ulkoinen palveluntuottaja Sagan laatiman palvelukuvauksen mukaisesti. Palvelukuvauksessa on määritelty siivottavat tilat sekä puhtaanapidon taajuus. Siivoussuunnitelmat sekä puhtaanapidon ohjeistukset löytyvät intranetistä.

Puhtaanapidon ohjeistukset ovat osa työntekijöiden perehdytystä.

Siivous on järjestetty seuraavasti: Asukkaiden kodit, ravintolatilat sekä henkilöstön tilat: SOL palvelut Oy. Muut yleiset tilat: Siivous 10.

Pääsääntöisesti asukkaat vastaavat pyykkihuollostaan itse. Mikäli asukkaat tilaavat Sagalta liinavaatehuollon, se hoidetaan asukkaan omilla liinavaatteilla yksikössä pesten tai vuokraliinavaatteilla ulkoisen palveluntoimittajan huoltamana. Asiakkaat voivat pesettää vaatepyykkinsä Sagalla, käyttää yksikön yhteisiä pesukoneita tai omaa pesukonettaan asunnossaan. Asiakas voi myös tilata pyykkihuoltopalvelun, jolloin pyykkihuollosta vastaa yksikön henkilökunta.

7.9. Monialainen yhteistyö

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

Yhteistyökumppaneitamme ovat: T:mi Saga-Hius, T:mi Apolloff/Jalkahoitola Apollo, Kotifysio, Munkkiniemen apteekki, Helsingin kotihoito ja Kotihoidon ostopalveluasiakkaiden valvontayksikkö.

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

8. Asiakasturvallisuus

“Emme tingi turvallisuudesta.”

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

8.1. Pelastussuunnitelma ja 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 vastuuhenkilö kutsuu kiinteistöhuollon mukaan. Työntekijämme on koulutettu toimimaan palo- ja ensiaputilanteissa.

Yksikössä on tehty poistumisturvallisuusselvitys. Päivityksistä vastaa palvelun vastuuhenkilö. Poistumisturvallisuusselvitys päivitetään kolmen vuoden välein tai tarvittaessa. Teemme yhteistyötä Esperi/Sagan määrittelemän turvallisuusalan yrityksen kanssa.

Turvallisuus- ja pelastussuunnitelma on päivitetty: 19.9.2025

Poistumisharjoitus on tehty: Poistumisharjoitukset on korvattu turvallisuuskävelyillä toiminnan luonteen vuoksi.

Poistumisturvallisuusselvitys on päivitetty: 4.2.2025

Palotarkastus on toteutunut: 11.4.2024

8.2. Turvallisuuskoulutukset

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

Paloturvallisuuskoulutusten osalta teemme yhteistyötä paikallisten pelastuslaitosten tai Esperin/Sagan määrittelemän turvallisuusalan yrityksen kanssa. Turvallisuuskävely toteutetaan pienryhmissä useamman 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.

Alkusammutusharjoitus on järjestetty: 8.2.2024

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 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.

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.

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 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



Yksikössä työskentelee ammattitaitoinen ja koulutettu sekä suositusten ja rekisteröintiviranomaisen mukainen henkilöstö.

Yksikön sosiaalihuollon vastuuhenkilö on koulutukseltaan: [laillistettu sairaanhoitaja]

Yksikön terveydenhuollon vastuuhenkilö on koulutukseltaan: [laillistettu sairaanhoitaja]

Vastuuhenkilöllä on laaja apu eri tukifunktioissa, esimerkiksi HR Business Partnerit, työvuorosuunnittelun asiantuntija, laatupäällikkö, viestintäpäällikkö, rekrytointiasiantuntija ja palveluasiantuntija.

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

Kotihoito, tukipalvelut ja yhteisöllinen asuminen

Kotihoidon palvelua toteuttavat Saga-taloissa monet sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset kuten 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.

Ympärivuorokautinen palveluasuminen

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

Yksikkömme henkilöstörakenne ja määrä:

sairaanhoitaja	2
lähihoitaja	13
hoiva-avustaja	-
hoitoapulainen	-
vapaa-ajan ohjaaja	2
fysioterapeutti	2

Henkilöstömäärä suhteutetaan aina paikalla olevaan asiakasmäärään ja heidän toimintakykyynsä. Meillä voi työskennellä myös osa-aikaisia ja määräaikaisia hoitajia. Pyrimme ennakoivaan henkilöstösuunnitteluun ja varmistamaan toimintalähtöisen työvuorosuunnittelun avulla riittävän henkilöstömäärän aina kulloinkin.

Kotisairaanhoito

Kotisairaanhoidon palvelua toteuttavat koulutetut terveydenhuollon ammattihenkilöt kuten sairaanhoitajat ja terveydenhoitajat. Yksikössä on paikalla sairaanhoitaja arkipäivisin klo 9–15.

Fysioterapia

Fysioterapiapalvelua toteuttavat koulutetut fysioterapeutit. Fysioterapiaa tuotetaan sekä Sagan omana toimintana että ostopalveluna.

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, jolloin täytetään lisätyön tarjoamisvelvoite. Tämän jälkeen vuoroja tarjotaan keikkatyöntekijöille. Myös kokoaikaiset työntekijät voivat tehdä sijaisvuoroja ylityönä, kun lisätyön tarjoamisvelvoite on täytetty, eikä sijaista ole saatu. Tällöin otetaan huomioon ylityösäännökset ja riittävät lepoajat. Esperillä ja Sagalla on käytössä Temployer-sijaishallintajärjestelmä. Näin varmistamme vuorojen tarjoamisen oikeassa järjestyksessä.

Yksikössä on sovittu käytännöt sen varalle, ettei vastuuhenkilö ole paikalla sijaistarpeen yllättäessä. Nämä käytännöt ovat: [Henkilöstö tarjoaa sijaisuusvuoroja edellä esitetyssä järjestyksessä sovittuja järjestelmiä käyttäen. Henkilöstöllä on käytössään ohjeistus.]

Palvelun vastuuhenkilö varmistaa, että henkilöstö tuntee toimintamallin tällaisissa tilanteissa.

Opiskelijoiden pätevyys sosiaali- ja terveydenhuollon tilapäisissä tehtävissä toimimiseen on määritelty konsernin sisäisessä tehtäväpätevyystaulukossa. Esihenkilön tehtävä on varmistaa opintosuoritusotteen avulla opintojen riittävä määrä ja osaaminen. Esihenkilön tehtävä on seurata työsuhteessa olevan opiskelijan opintojen etenemistä.

Jos opiskelija tulee työskentelemään työsuhteessa, hänet perehdytetään työntekijän perehdytyskorttia käyttäen.

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

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

9.3. Henkilöstön rekrytointi

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

Asiakkaiden palveluntarve, 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 laitamme ne julkiseen hakuun. Rekrytointi-ilmoitukset julkaisemme Työmarkkinatori-, Duunitori.fi-, Jobly.fi-alustoilla ja intranetissä sekä Sagan urasivuilla. Lisäksi työpaikkailmoituksen mainontaan voimme käyttää sosiaalista mediaa.

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

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

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilölaissa velvoitetaan työntekijöitä ylläpitämään ammatillista osaamistaan ja työnantajia mahdollistamaan työntekijöiden täydennyskoulutus.

Palvelun vastuuhenkilö 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.

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.

Lakisääteiset ja muut Esperin määritellyt henkilöstön pakolliset koulutukset:

Lääkehoidon osaamisen varmistaminen lääkehoitoon osallistuvilta

Turvallinen työskentely
Hätäensiapu (teoria ja käytännön harjoittelu)

Paloturvallisuuskoulutus
Kirjaaminen
Lääkinnällisten laitteiden käyttöperehdytys

Tervetuloa taloon-perehdytys
Tietosuoja työntekijälle
Syventävä ensiapu (teoria ja käytännön harjoittelu, 5–10% henkilöstöstä tai sopimuksen mukaan)
Lääkehoidon näyttöjen vastaanotto -koulutus lääkehoidon toteuttamiseen osallistuvilta
Toimintakykyarviointikoulutukset (RAI)

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. Toteutamme vuosittain laajan henkilöstökyselyn sekä Pulssi-kyselyn, joiden tulokset käydään läpi yhdessä tiimien kanssa. Määritämme yhdessä kehityskohteet kyselyn tulosten pohjalta.

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. 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 sagalaisen 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 hyvinvoinnin. Käsittelemme työsuojeluun ja -turvallisuuteen liittyvät poikkeamat yksikön tiimipalavereissa (katso lisää osiosta: Riskien hallinta). Olemme laatineet ohjeen väkivaltatilanteisiin varautumisen ja yksintyöskentelyn osalta. Ne on julkaistu intranetissä.

10. Toimitilat ja teknologiset ratkaisut

10.1. Toimitilat

Saga Munkkiniemessä on yhteensä 264 vuokrattavaa kotia ikääntyneille. Vuokrattavat senioriasunnot ovat valoisia, nykyaikaisesti varusteltuja ja esteettömiä. Tilat on toteutettu ja kalustettu Saga-palvelutalojen korkeiden laatukriteerien mukaisesti. Yleistiloista löytyvät mm. kirjasto, ravintola, kahvila, sauna- ja allasosasto sekä kuntosali. Henkilöstölle on talossa varattu erillinen pukutila, suihkut sekä taukohuone.

Asunnot ovat yksiöitä, kaksioita ja kolmioita, kooltaan 30–87 m2. Kaikilla asukkailla on käytössä turvapuhelin. Kaikissa asunnoissa on wc-kylpyhuone, keittiö sekä turvapuhelin. Asukkaat kalustavat ja sisustavat oman asuntonsa omien toiveidensa mukaisesti.

Talossa on erilliset tilat fysioterapiapalvelun tuottamiselle.

Kiinteistöyhtiöllä 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:

Kiinteistössä on ovilla, hissiauloissa ja allasosastolla tallentava kameravalvonta, jota hallinnoi Ruissalosäätiö. Asukkailla on käytössä Tunstall-hoitajakutsujärjestelmä. Ovissamme on sähköiset lukot, joiden lokitietoihin jää aina käyttäjän nimi. Asuntojen ulko-oveen voidaan asentaa ovihälytin asukkaan tai läheisen toiveesta. Kiinteistössä on savu- ja lämpöilmaisimiin perustuva palohälytysjärjestelmä.

Perehdytämme työntekijän yksikön turva- ja kutsulaitteiden käyttöön.

Palvelun vastuuhenkilö vastaa yksikön turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta.

Laitetoimittaja ja yhteystiedot:

Tunstall Oy

Varmistamme turva- ja kutsulaitteiden toimivuuden seuraavilla tavoilla:

Turvarannekkeiden toimivuus testataan säännöllisesti, patterit vaihdetaan aina tarvittaessa ja em. toimenpiteistä tehdään kirjaus asukastietojärjestelmä DomaCareen. Turvahälytyksistä jää lokitieto.

10.3. Terveydensuojelulain mukainen toiminta

Saga Munkkiniemi ei tuota ympärivuorokautista palveluasumista eikä täten ole terveydensuojelulain nojalla ilmoitusvelvollinen.

Terveydensuojelulain liitteen kohdan 4 mukaan ilmoitusvelvollisia toimintoja ovat jatkuvaa hoitoa antavat sosiaalihuollon toimintayksiköt. Näihin sisältyvät tehostetun palveluasumisen yksiköt tai laitoshoitoa antavat sosiaalihuollon yksiköt, lastensuojelulaitos sekä ensi- ja turvakoti.

Sosiaalihuoltolaissa on säädetty myös muista asumispalveluista. Nämä palvelut eivät kuitenkaan ole terveydensuojelulain nojalla ilmoitusvelvollisia toimintoja. Terveydenhuollon toiminta ei lähtökohtaisesti ole terveydensuojelulain nojalla ilmoitusvelvollista. Tästä poikkeuksena ovat sairaalat ja vuodeosastolliset terveyskeskukset, jotka ovat olleet ilmoitusvelvollisia toimipaikkoja

(Valvira: Dnro V/11976/2023 12.5.2023 Terveydensuojelulain 13 §:n mukaisen ilmoitusvelvollisuuden soveltamisohje)

11. Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja kirjaaminen

11.1. Asiakastyön kirjaaminen

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

Käytössämme oleva asiakastietojärjestelmä: DomaCare

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

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

11.2. Asiakastietojen käsittely

Palveluseteliasiakkaiden rekisterinpitäjä on Helsingin kaupunki. Itsemaksavien asiakkaiden rekisterinpitäjä on Saga Care Finland Oy. 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 mukisesti. Jokainen työntekijä käsittelee asiakastietoja vain sen verran kuin on tarpeellista.

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

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

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

Otamme 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.

Tutkinto-opintoihin liittyvällä harjoitusjaksolla oleva opiskelija saa rooliaan vastaavat tunnukset asiakastietojärjestelmään ja hänen työssäoppimisohjaajansa perehdyttää hänet asiakas- ja potilastiedon 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

Omavalvontasuunnitelmassa kuvatun toiminnan toteutumista seurataan ja palveluiden laatua sekä asiakasturvallisuutta kehitetään ja parannetaan omavalvonnallisesti jatkuvasti. Kehittämistarpeemme nousevat muun muassa liiketoiminnan toimintasuunnitelmasta, riskiarvioinneista, poikkeamista, palautteista, asukas- ja henkilöstötyytyväisyyskyselyistä, Helsingin kaupungin 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
- Asiakaspalaute/Roidu

13. Omavalvontasuunnitelman seuranta

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa palvelun vastuuhenkilö.

Paikka ja päiväys: **[Lisää]**

Allekirjoitus:

[Nimenselvennys]

Paikka ja päiväys: **[Lisää]**

Allekirjoitus:

[Nimenselvennys]

Liite kohta 12

Omavalvontasuunnitelman seuranta ja toimenpiteet

	Kehittämistarve	Toimenpiteet 1–4	Toimenpiteet 5–8	Toimenpiteet 8–12	Vastuuhenkilö
Asiakas-tyytyväisyys	Harrastus- ja kulttuuritoiminta]	[Tehty uusi Rekrytointi. Tehty uusi vuosisuunnitelma. Säännölliset asukaskeskustelut.]	[Vapaa-ajan toimintasuunnitelma päivittyy. Säännölliset asukaskeskustelut.]	[Lisää]	[Tiina Esama, Mari Tamminen]
Henkilöstö-tyytyväisyys	[Henkilöstötyytyväisyys]	Uusi kokousrakenne, jossa työntekijöiden toivomat pidemmät yhteistyökokoukset	[Lisää]	[Lisää]	[Nuno Nobre, Mari Tamminen]
Vakavat asiakas-turvallisuus-poikkeamat per 1000 hoitopäivää	[Kunnossa]	[Lisää]	[Lisää]	[Lisää]	[Lisää]
Asiakaspalaute	Säännöllinen seuranta: palautelaite, asukastoimikunta, asukaskyselyt ja -raadit	[Lisää]	[Lisää]	[Lisää]	[Nuno Nobre, Eevastiina Värilä, Mari Tamminen, ravintolapäällikkö /Compass Group, esihenkilö/SOL

Tämä asiakirja on allekirjoitettu sähköisesti Signom -allekirjoituspalvelulla.

Päiväys: 29. tammikuuta 2026, 17:50:46

Esperi

Mari Tamminen

Mari Tamminen
Yksikönjohtaja

Tunnistus:

29. tammikuuta 2026, 17:50:23

Esperi tunnistus

Lisätiedot:

Yksikkö: Saga Dosentinrinne/-puisto

Kustannuspaikka: 821