



OMAVALVONTASUUNNITELMA

Kuntotuulia

KANTA-HÄMEEN HYVINVOINTIALUE

PÄIVITETTY: 20.12.2023

Sisällysluettelo

1	Palveluntuottajaa koskevat tiedot	1
2	Omavalvontasuunnitelman laatiminen	1
3	Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet	2
4	Riskienhallinta	3
5	Asiakkaan ja potilaan asema sekä oikeudet	5
6	Palvelun sisältö	8
7	Henkilöstö	12
8	Toimitilat.....	15
9	Asiakas- ja potilastietojen käsittely, kirjaaminen ja tietosuoja.....	17
10	Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta	17

1 Palveluntuottajaa koskevat tiedot

Palveluntuottaja Kanta-Hämeen hyvinvointialue Pääkirjaamo: Sibeliuksenkatu 2, 13100 Hämeenlinna omahame(at)omahame.fi 03 629629 (vaihde)
Palveluntuottajan Y-tunnus 3221307-8
Tulosalue Ikäihmisten tulosalue
Palveluyksikön nimi Kuntotuulia
Palveluyksikössä tuotettavat palvelut ja asiakaspaikkamäärä Lyhytaikaista ympärivuorokautista asumispalvelua, 11 asiakaspaikkaa + 1 kriisipaikka. Tilat mahdollistavat paikkaluvun nostamisen 18 paikkaan.
Palveluyksikön tai toimipisteiden osoite tai osoitteet Vanhainkodintie 5, 13800 Katinala
Palveluyksikön vastuhenkilö Saija Friman Puhelin 0505999309 Sähköposti saija.friman(at)omahame.fi

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat Pesulapalvelut: Lindström Oy (työvaatteet), Hämeen tekstiilihuolto (asukastekstiilit), Comforta (vuodetekstiilit) Jätehuolto: L&T Apteekkipalvelut: Parolan apteekki Lääkäripalvelut: Ostopalveluna Terveystalolta Rekrytointipalvelu: Tempore (alle 3kk sijaisuudet) Hoitosänkyjen ja apuvälineiden huolto: Lojer Oy Dekon huolto: Nordic Service Group Oy Hoitaja kutsujärjestelmän huoltaa: Ascom Oy (Kutsujärjestelmä Miratel)
--

2 Omavalvontasuunnitelman laatiminen

Omavalvonnan suunnittelun ja seurannan vastuhenkilö tai -henkilöt Saija Friman, 0505999309. saija.friman(at)omahame.fi
Suunnitelman laadintaan tai päivitykseen osallistuneet <input checked="" type="checkbox"/> Henkilöstö on osallistunut omavalvontasuunnitelman laatimiseen <input type="checkbox"/> Asiakkaiden tai potilaiden ja läheisten osallisuus on huomioitu omavalvontasuunnitelman laatimisessa
Suunnitelman päivitys ja seuranta Omavalvontasuunnitelma päivitetään aina kun toiminnassa tai ohjeistuksissa tapahtuu olennaisia muutoksia tai jos vastuhenkilöitä vaihtuu. Omavalvontasuunnitelma tarkistetaan vähintään kerran vuodessa. Omavalvonnan toteutumisesta laaditaan raportti neljän kuukauden välein.
Julkisuus

Yksikön omavalvontasuunnitelma ja omavalvonnan seurantaraportit ovat nähtävillä Oma Hämeen verkkosivuilla www.omahame.fi sekä yksikössä. Lisäksi omavalvontasuunnitelma on nähtävillä yksikön ilmoitustaululla sisääntulon luona.

3 Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

Yksikön tuottamat palvelut ja toiminta-ajatus

Lyhytaikaisyksikkö Kuntotuulian toiminta-ajatuksena on tarjota lyhytaikaista kuntoutusta ja hoivaa asiakkaille, joilla on haasteena kotona pärjääminen joko fyysisten tai psyykkisten puutteiden vuoksi. Lisäksi yksikössä hoidetaan asiakkaita, jotka tarvitsevat arviointijaksoa ympärivuorokautisen asumispalvelun tarpeesta. Yksikkö mahdollistaa omaishoitajien lakisääteiset vapaapäivät.

Kuntouttavalla työotteella pyritään palauttamaan ja ylläpitämään asiakkaiden korkein mahdollinen toimintataso sairauksista ja vammoista huolimatta ja siten kohentamaan omatoimisuutta ja elämänlaatua.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen arvot ovat:

Yhdenvertaisuus. Hyvinvointialueella järjestetään kaikille kantahämäläisille asukkaiden palvelutarpeen mukaan rakennetut palvelut siten, että asiakasryhmien väliset palveluerot minimoidaan.

Asiakaslähtöisyys. Asiakas on keskipiste ja palvelut ovat asiakasta varten. Asiakaslähtöisyys merkitsee asiakkaan voimavaroista lähtevää osallisuutta ja kumppanuutta. Asiakas otetaan mukaan palvelujen kehittämiseen, suunnitteluun ja toimeenpanoon. Asiakkaan hyvinvointi tehdään yhdessä.

Vaikuttavuus. Hyvinvointialueella käytetään näyttöön perustuvia vaikuttavimpia toimintatapoja, jotka luovat lisäarvoa asiakkaalle. Vaikuttavuus on toiminnan tai palvelun aikaansaama muutos asiakkaan tilassa.

Rohkeus. Hyvinvointialueella on kyky muutokseen sekä kyky kokeilla erilaisia toimintatapoja ja valita niistä toimivat. Se on myös kykyä päättää ja toimia.

Hyvinvointialueen arvot käydään yksikössä läpi vähintään kerran vuodessa.

Arvot näkyvät toiminnassamme seuraavasti:

1.) Yhdenvertaisuus: Asiakkaiden huomiointi; tarpeet on kaikilla erilaisia. Kiinnitämme huomioita siihen, että kaikki asiakkaat saavat samanarvoisesti huomioita. Arviointijakson hoitoprosessi tulee olla yhteneväinen kaikille asiakkaille; tilannetta arvioidaan kaikkien asiakkaiden kohdalla samoin kriteerein ja asiakkaille tarjotaan yhdenvertaisesti palveluita. Toimintatapojen yhtenäistäminen ja sitoutuminen yhdessä sovittuihin toimintatapoihin tulosaluetasolla, joka mahdollistaa sen, että asiakas saa samantasoista hoitoa riippumatta siitä, minkä paikkakunnan asumispalveluyksikössä on. Työntekijöitä kohdellaan samanarvoisesti tiimissä. Jokaisen tiimiläisen työpanos on yhtä tärkeä nimikkeestä riippumatta.

2.) Asiakaslähtöisyys: Asiakkaan voimavarat otetaan huomioon päivittäisissä toiminnoissa. Keskustellaan asiakkaan kanssa arviointijaksolle tultaessa siitä, mikä on asiakkaan näkemys omista voimavaroistaan ja siitä, mikä on hoitojakson tavoite. Asiakkaan näkemys tärkeä osa tavoitteen pääsyssä. Koemme tärkeäksi hoitajien sitoutumisen toimimaan samalla tavalla, jotta yhteiseen tavoitteeseen päästään. Kunnioitamme asiakkaan yksilöllistä vuorokausirytmää.

3.) Vaikuttavuus: Teemme tiivistä yhteistyötä omaisten, kotihoidon sekä palveluohjauksen kanssa. RAI-arvioinnit-> RAI arviointien tehostaminen. Lyhytaikaishoidon tavoitteena lähtökohtaisesti asiakkaan kotiutuminen / kuntoutuminen. Asiakkaan lääkityksen tarkastaminen oikea-aikaisesti sekä yksikössä annettava kuntoutus lisää hoidon vaikuttavuutta. Kuntoutuksen jatkaminen kotona- panostamme kotikuntoutuksen ohjeisiin. Ajantasaisten hoitosuosittelujen soveltaminen käytäntöön- henkilökunnalla ajantasainen tieto varmistetaan mm. koulutuksilla.

4.) Rohkeus: Uskallamme tarkastella toimintatapoja kriittisesti. Uskallamme kehittää ja kokeilla uusia toimintatapoja. Kaikki sitoutuvat uusiin toimintatapoihin ja muutokselle annetaan mahdollisuus.

4 Riskienhallinta

Luettelo asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyvien riskienhallinnan ja omavalvonnan toimeenpanon ohjeista ja suunnitelmista

- perehdytysuunnitelma
- koulutusuunnitelma
- tietoturvasuunnitelma
- valmiussuunnitelma
- pelastussuunnitelma
- poistumisturvallisuusselvitys
- omavalvontaohjelma ja asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelma
- infektioidenttorjunnan ohjeistus
- riskienhallintasuunnitelma
- lääkehoitosuunnitelma
- ohjeet rajoitustoimenpiteiden käytöstä
- osastokeittiöiden omavalvontasuunnitelma

Riskien, poikkeamien ja epäkohtien tunnistaminen ja ilmoittaminen

Kanta-Hämeen hyvinvointialueella on käytössä kokonaisvaltainen toiminnan ja johtamisjärjestelmän riskienhallinta. Ohjeet riskienhallintaan löytyvät henkilöstölle [intranetistä](#).

Asiakas- ja potilasturvallisuusriskien ja poikkeamien tunnistamisessa hyödynnetään useista eri tietolähteistä saatavaa tietoa. Näitä ovat:

- vaaratapahtumailmoitukset
- henkilöstön epäkohtailmoitukset
- asiakas- ja potilaspalautteet
- erilaiset selvitykset ja tutkinnat
- riskien arvioinnit
- muistutukset, kantelut ja korvatut potilasvahingot
- erilaiset seurantamittarit.

Kanta-Hämeen hyvinvointialueella vaara- ja haittatapahtumien ilmoittamiseen, käsittelyyn ja raportointiin hyödynnetään Awanic Oy:n HaiPro -järjestelmää. Henkilöstön tulee ilmoittaa järjestelmään havaitsemistaan vaaratapahtumista ja läheltä piti-tilanteista. Myös asiakkaat, potilaat ja heidän läheisensä voivat ottaa esille turvallisuudessa havaitsemansa puutteet ja tehdä vaaratilanneilmoituksen Oma Hämeen verkkosivujen kautta tai halutessaan paperisella lomakkeella.

Jokaisen palveluyksikön henkilöstöön kuuluvan tai vastaavissa tehtävissä työskentelevän on ilmoitettava viipymättä salassapitosäännösten estämättä yksikön vastuuhenkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan tai potilaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa taikka muun lainvastaisuuden. Ilmoitusvelvollisuus perustuu lakiin sosiaali- ja terveystalouden valvonnasta (741/2023, §29). Työnantaja ei kohdista ilmoituksen tehneeseen henkilöön kielteisiä vastatoimia tehdyn ilmoituksen seurauksena. Sosiaalihuollon palveluissa ilmoitus voidaan tehdä SPro-järjestelmään.

Yksikössä pidetään yllä avointa, keskustelevaa kulttuuria, joka mahdollistaa vaara- ja haittatapahtumailmoitusten käsittelyn syyllistämättä. Vaara- ja haittatapahtumailmoitukset toimivat opiksi kaikille, mitä voi tapahtua ja mitä riskejä on olemassa. Myös läheltä piti-tapahtumat raportoidaan.

Riski, poikkeama, epäkohta tai ilmoitusvelvollisuus	Ilmoittamistapa	Ilmoitus viranomaiselle (tarvittaessa)
Asiakas- ja potilasturvallisuuden vaaratapahtumat	HaiPro	
Vakava vaaratapahtuma	HaiPro, Asiakas- ja potilasturvallisuusyksikkö	
Epäkohta asiakkaan / potilaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023, § 29)	SPro, palveluyksikön vastuuhenkilö	Aluehallintovirasto
Ilmoitus tuentarpeessa olevasta henkilöstä	Oma Hämeen verkkosivut / Tuen tarpeen ilmoitukset	
Työturvallisuusilmoitus ja riskienhallinta	HaiPro / WPro	Fimea, Aluehallintovirasto
Tietoturva- ja tietosuojapoikkeamat	HaiPro, tietosuojavastaava	Tietosuojavaltuutettu
Terveyden- ja sosiaalihuollon hoitoilmoitukset	HILMO	THL
Lääkkeiden ja rokotusten haittavaikutukset	Fimean haittavaikutusilmoitus	Fimea
Lääkinnällisten laitteiden poikkeamat	HaiPro	Fimea
Asiakas- ja potilastietojärjestelmän vaaratilanteet	HaiPro	Fimea ja Valvira
Säteilyvaarapoikkeama	Intranet / Ilmoitus säteilyturvallisuuspoikkeamasta	STUK
Hoitoon liittyvät infektiot	SAI-järjestelmä, prevalenssitutkimukset	
Yleisvaaralliset ja valvottavat tartuntataudit	Ilmoitus hyvinvointialueen tartuntataudeista vastaavalle lääkärille tartuntataudit(at)omahame.fi, tartuntatautirekisteri: lääkärin tartuntatauti-ilmoitus ja tartuntatautiepäily	THL
Ruoka- ja vesivälitteiset epidemiat	Ilmoitus hyvinvointialueen tartuntataudeista vastaavalle lääkärille tartuntataudit(at)omahame.fi	Ruokavirasto ja THL
Ilmeinen palonvaara tai muu onnettomuusriski rakennuksessa tai asunnossa (Pelastuslaki 42 §)	Pelastustoimen lomake	
Henkilöstöön kohdistuva epäasiallinen käytös tai häirintä	HaiPro	Aluehallintovirasto
Vakava väärinkäytös tai korruptioepäily	Falcony väärinkäytösten ilmoituskanava	

Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsittely

HaiPro-vaaratapahtumailmoitukset

Vaaratapahtumailmoitukset otetaan käsittelyyn viimeistään kahden viikon kuluessa ilmoituksen vastaanottamisesta.

Yksikön tiiminvetäjä-sairaanhoitaja käy viikoittain HaiPro:t läpi tiimin kanssa palaverissa ja yhdessä tiimin kanssa keskustellaan tapahtuneesta/ läheltä piti tapahtumasta. Viikoittaisen palaverin jälkeen HaiPro:t käsitellään loppuun. Valmiit HaiPro:t tulostetaan omaan kansioon, josta ne ovat hoitohenkilökunnan luettavissa. Lähijohtaja seuraa kuukausittain korjaavien toimenpiteiden dokumentoitua ja toteutumista. HaiPro ilmoituksia hyödynnetään toiminnan kehittämisessä; tunnistetaan usein tapahtuvia vaaratapahtumia ja pohditaan yhdessä tiimin kanssa mikä tilanteisiin on johtanut ja pyritään kehittämään toimintaa siten, että vastaava vaaratilanne saadaan jatkossa ehkäistyä.

Palaverissa sovituista muutoksista tiedotetaan yksikön sisällä ja jokaisella hoitohenkilökuntaan kuuluvalla on vastuu tiedottamisesta sekä HaiPro -kansion seuraamisesta.

Kanta-Hämeen hyvinvointialueella suoritetaan vakavien vaaratapahtumien tutkintaa asiakas- ja potilasturvallisuusyksikön koordinoimana. Tutkinnan käynnistämistä harkitaan aina, kun asiakkaalle tai potilaalle on tapahtunut hoidon aikana haittatapahtuma, josta on ollut asiakkaalle tai potilaalle vakavia seurauksia. Tutkinnan voi käynnistää myös tilanne, josta ei ole tullut asiakkaalle tai potilaalle vakavia seurauksia, mutta tilanne on muuten usein toistuva tai koskettaa useampaa yksikköä. Vaaratilanteet, joista oli tai olisi voinut olla vakava seuraus, otetaan heti käsittelyyn.

Henkilöstön epäkohtailmoitukset

Henkilöstön epäkohtailmoitukset otetaan yksikön johdon käsittelyyn viipymättä. Yksikön vastuhenkilö tiedottaa saapuneesta ilmoituksesta omaa lähijohtajaansa, ja he määrittelevät toimenpiteet, joilla epäkohta epäkohdan uhka tai lainvastaisuus korjataan.

Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava ja ilmoituksen tehnyt henkilö voi ilmoittaa asiasta salassapitosäännösten estämättä [Aluehallintovirastoon](#) tai [Valviraan](#), jos epäkohta tai ilmeisen epäkohdan uhkaa taikka muuta lainvastaisuutta ei korjata viivytyksettä.

5 Asiakkaan ja potilaan asema sekä oikeudet

Asiakkaan ja potilaan palvelua koskeva suunnitelma

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa, palvelua tai kuntoutusta koskevaan suunnitelmaan. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulle ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet.

Hoito- ja palvelusuunnitelma, sisältäen kuntoutussuunnitelman, tehdään asiakkaan tullessa jaksolle. Asiakkaan tai hänen edustajansa mielipide kirjataan hoito- ja palvelusuunnitelmaan.

Jokaisella asiakkaalla on nimetty omahoitaja, joka on hänen kokonaistilanteensa asiantuntija ja vastaa yhdessä yksikön sairaanhoitajan kanssa asiakkaan hoidosta ja hoivasta. Hoitosuunnitelmat päivitetään tilanteen muuttuessa.

Hoito- ja palvelusuunnitelmaan laadittujen tavoitteiden toteutumista seurataan päivittäisissä kirjauksissa. Päivittäisen hygienian toteutumista seurataan päivittäisestä kirjaamisesta. Suihkutukset suunnitellaan hoitajien toimesta viikko kerrallaan/ tarpeen mukaan. Asiakkailla on mahdollisuus päästä myös saunaan.

Arviointi- tai kuntoutusjakson aikana asiakkaalle pidetään hoitoneuvottelu, jossa pohditaan asiakkaan jatkotoimia. Hoitoneuvottelut järjestetään yhdessä asiakasohjauksen kanssa. Hoitoneuvotteluun kutsutaan aina omainen tai läheinen mukaan ja huomioidaan heidän toiveensa ja arvionsa asukkaan toimintakyvystä.

Yksikössä on käytössä seuraavia mittareita: RAI = toimintakyvyn arviointimittari (tehdään asiakkaan palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä), MMSE = lyhyt, muistin ja tiedonkäsittelyn arviointiin tarkoitettu testi (muistisairaiden asukkaiden kohdalla), MNA = ravitsemustilan arviointi (RAI:n yhteydessä), FRAT = lyhyt kaatumisvaaran arviointi sekä Braden = painehaavojen riskiarviointimittari (käytetään etenkin vuodeasukkailla).

Asiakkaan ja potilaan kohtelu

Kuntotuuliassa toimitaan yksikön arvojen ja toimintaperiaatteiden mukaisesti ja kunnioitetaan asiakkaita. Jos epäasiallista kohtelua havaitaan tai siitä annetaan palautetta, lähijohtaja käsittelee asiaa tilanteesta riippuen joko tiimipalaverissa tai asianosaisen kanssa henkilökohtaisesti. Lähijohtaja arvioi tilanteen vaatimat jatkotoimet. Tilanteen luonteen mukaan asia käsitellään omaisen kanssa.

Jokainen työntekijä on vastuussa siitä, kuinka itse asiakkaita kohtelee. Epäasiallista kohtelua havaittaessa käännetään lähijohtajan puoleen ja kerrotaan havainto.

Asiakasta koskevista haitta- ja vaaratapahtumista ilmoitetaan aina myös asukkaan omaiselle.

Sosiaalihuollon henkilöstöön kuuluvalla on velvollisuus tehdä ilmoitus, mikäli hän huomaa epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Epäkohdat ovat laittomia, epäeettisiä tai toiminnan tavoitteiden vastaisia käytäntöjä. Epäkohtia voivat olla esimerkiksi asiakkaan epäasiallinen kohtelu (fyysinen, psyykinen tai kemiallinen eli lääkkeillä aiheutettu kaltoinkohtelu), toimintakulttuuriin sisältyvät asiakkaalle vahingolliset toimet (esim. asiakkaan perusoikeuksien perusteeton rajoittaminen) tai asiakasturvallisuuteen liittyvät puutteet.

Sosiaalihuoltolain mukainen epäkohtailmoitus tehdään SPro järjestelmän kautta. Ilmoituksen voi tehdä sekä omalla nimellä tai nimettömänä.

Itsemääräämisoikeuden varmistaminen

Itsemääräämisoikeudella tarkoitetaan yksilön oikeutta määrätä omasta elämästään ja oikeutta päättää itseään koskevista asioista.

Asiakkaalle pyritään järjestämään hänen arkeensa asioita, jotka ovat hänelle tärkeitä ja tuovat tyytyväisyyttä sekä turvallisuuden tunnetta arkeen. Näitä saadaan tietoon muun muassa haastattelemalla asiakasta itseään tai omaistaan. Asiakkaan toiveet ja mielipiteet huomioidaan päivittäisessä arjessa. Hänen yksilöllistä vuorokausirytmιάän huomioidaan. Vireystilan vaatiessa lepoa se mahdollistetaan ja esimerkiksi kuntoutushetki järjestetään silloin, kun se asiakkaan vireystilaan sopii paremmin. Päivittäisiä toimia toteutetaan asiakkaan voimavarat huomioiden. Asiakkaan hoitotahtoa noudatetaan, mikäli sellainen on ilmaistu ja kirjattu.

Hoitoneuvotteluun kutsutaan aina omainen tai läheinen mukaan ja huomioidaan heidän toiveensa ja arvionsa asukkaan toimintakyvystä. Mahdollisissa hoidonlinjauksissa kuullaan aina asiakkaan/ omaisen näkemys tilanteesta.

Kuntotuuliassa ei ole erillisiä vierailuajkoja, vaan omaiset ja läheiset voivat vieraila heille sopivina aikoina. Omaiselle järjestetään mahdollisuus yöpyä asukkaan luona saattohoitotilanteessa.

Henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumisestaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Henkilöstö tukee ja edistää asiakkaan hyvää elämänlaatua, arvokkuutta, hyvinvointia, turvallisuutta, itsemääräämisoikeutta ja itsenäistä suoriutumista riippumatta asiakkaan toimintakyvystä. Kodinomaisuus on päivittäistä yhdessäoloa, osallistumista ja aktiivista elämää sekä lämmintä ilmapiiriä, jossa asiakas on yhteisön jäsen ja kokee olonsa turvalliseksi. Asiakkaalla on käytössään hälytyskutsujärjestelmä, jolla asiakas voi kutsua itselleen apua.

Käyttäytymisen haasteita ilmetessä pyritään ymmärtämään syy oireiden taustalla (esim. somaattinen oire, kipu) ja löytää keino oireiden poistamiseksi. Ikääntyneelle pyritään järjestämään turvallinen asuinympäristö sekä luoda turvalliset ihmissuhteet ympärille, jotka osaltaan voivat ennaltaehkäistä rajoittamistoimenpiteiden käyttöä.

Asiakkaan liikkumista voidaan rajoittaa ainoastaan asukkaan turvallisuuden takaamiseksi ja vain siinä määrin kuin se on kulloinkin välttämätöntä. Asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittamisen tarpeen määrittää, arvioi ja kirjaa potilastietojärjestelmään hoitava lääkäri ja päätökset rajoittamisesta ovat aina määräaikaaisia. Rajoittamistarve arvioidaan aina jokaisessa hoitotilanteessa ennen rajoittamistoimenpidettä. Fyysinen rajoittaminen on sallittua vain asiakkaan terveyden tai välttämättömän lääketieteellisen hoidon turvaamiseksi, asukkaan turvallisuuden varmistamiseksi tai muiden henkilöiden terveyden tai turvallisuuden varmistamiseksi. Rajoittamistoimenpidettä käytetään viimeisenä keinona turvallisuuden takaamiseksi. Muut keinot on aina ensin kokeiltu ja arvioitu.

Rajoittamistoimenpidettä toteutettaessa toimitaan HVA:n ikäihmisten asumispalveluiden rajoittamistoimenpiteiden toimintaohjeen mukaisesti. Kun päätös asiakkaan rajoittamisesta on tehty, hoitotyön ammattihenkilöstö vastaa sen toteuttamisesta kulloinkin vallitsevan tilanteen mukaisesti. Hoitohenkilöstö tekee merkinnät rajoittamisen syy, miten rajoitettu, aloitus- ja päättämisaikasta sekä asiakkaan valvonnasta rajoitustoimenpiteen aikana hoitotyön kirjaamisen hoitokertomukseen.

Asiakkaan, potilaan ja läheisen osallisuus

Asiakkaiden ja heidän omaistensa ja läheistensä huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä.

Hoitojaksolle saavuttaessa keskustelemme asiakkaan sekä mahdollisesti asiakkaan omaisen kanssa hoitojaksos tavoitteista, asiakkaan voimavaroista ja toiveista jakson suhteen.

Asiakkaiden avuntarvetta tai jatkohoitoa arvioitaessa järjestetään hoitoneuvottelu. Hoitoneuvottelussa on mukana asiakas itse, asiakasohjauksen edustus sekä Kuntotuulian sairaanhoitaja tai lähihoitaja. Hoitoneuvotteluihin kutsutaan asukkaan niin halutessaan omainen tai läheinen mukaan ja kuullaan myös heidän toiveensa ja arvionsa asukkaan toimintakyvystä. Hoidonlinjauksissa kuullaan aina asiakkaan/ omaisen näkemys tilanteesta.

Yksikössä toteutetaan kahden vuoden välein THL:n vanhuspalvelujen asiakastytyväisyyskysely: Kerro palvelustasi – Kansallinen vanhuspalvelujen asiakastytyväisyyden seuranta. Teemoja ovat palvelujen ja hoitajien ajan riittävyys, hoitajien ystävällisyys, turvallisuus, tiedonkulku, toiveiden huomioiminen palveluissa, virkistystoiminta, ulkoilu, ruoka ja yksinäisyys. Kyselyn tuloksia käytetään osana yksikön toiminnan kehittämisessä.

Lisäksi asiakkaat ja omaiset voivat antaa palautetta toiminnasta joko suullisesti tai kirjallisesti. Suullinen palaute käsitellään yksikössä välittömästi palautteen saavuttua. Palautetta voi jättää myös kirjallisesti esimerkiksi suoraan lähihoitajaa lähestyen. Palautteita käsitellään yksikön kanssa tiimipalaverissa. Toimintaa muutetaan ja kehitetään tarvittaessa palautteiden perusteella. Yksittäisissä palauteasioissa pyritään selvittämään niiden yleisyyden mahdollisuus.

Omaiset kutsutaan kaksi kertaa vuodessa asukasjuhliin, jossa omaisilla on mahdollista antaa palautetta tai kehittämisideoita toiminnasta.

Asiakkaat, potilaat ja heidän läheisensä voivat ottaa esille turvallisuudessa havaitsemansa puutteet ja tehdä vaaratilanneilmoituksen Oma Hämeen verkkosivujen kautta tai halutessaan paperisella lomakkeella.

Asiakkaan ja potilaan oikeusturva

Sosiaaliasiavastaavan tehtävänä on neuvoa sosiaalihuollon asiakkaita ja heidän omaisiaan lakien soveltamiseen ja asiakkaiden oikeuksiin liittyen.

Sosiaaliasiavastaavan nimi ja yhteystiedot: Satu Loippo puh. +358 505996413. Tavoitettavissa maanantaisin klo 12:00 - 15:00, tiistaisin - torstaisin klo 09:00 - 12:00.

Potilasasiavastaavan tehtävänä on tiedottaa potilaan oikeuksista terveydenhuollon eri palveluissa sekä neuvoa potilaita ja terveydenhuollon henkilöä potilaslain soveltamiseen liittyvissä kysymyksissä, esimerkiksi tiedonsaantia, itsemääräämisoikeutta ja hoidon saatavuutta koskevissa asioissa.

Potilasasiavastaavan nimi ja yhteystiedot: Tiina Ketola-Mäcklin ja Kirsi Vilpa. Takaisinsoittopalvelu puh. 036293204 on auki maanantaista - torstaihin klo 08:00 - 12:00. Yhteydenottopyyntö on mahdollista myös tekstiviestinä puhelinumeroon +358 4573965639.

Mahdollisissa ongelmatilanteissa asiakkaan tai potilaan on suositeltavaa olla yhteydessä suoraan palveluyksikön lähijohtajaan, jonka kanssa tilannetta voidaan lähteä selvittämään. Jos asia ei selviä keskustelemalla, on asiakkaalla ja potilaalla oikeus tehdä kirjallinen muistutus yksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen. Muistutuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa, pääsääntöisesti yhden kuukauden kuluessa. Jos tilanne ei tällä selviä, on mahdollista tehdä kantelu Aluehallintovirastolle tai tietyissä tilanteissa Valviralle tai eduskunnan oikeusasiamiehelle.

Mahdolliset muistutukset ja kantelut käsitellään yhdessä asumispalveluiden päällikön kanssa ja toimitaan tilanteen vaatimalla tavalla.

6 Palvelun sisältö

Palveluiden saavutettavuus ja saatavuus

Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Arvioinnin lähtökohtana on henkilön oma näkemys voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta. Palvelutarpeen selvittämisessä huomion kohteena ovat toimintakyvyn palauttaminen, ylläpitäminen ja edistäminen sekä kuntoutumisen mahdollisuudet. Palvelutarpeen arviointi kattaa kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet, joita ovat fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky. Lisäksi arvioinnissa otetaan huomioon toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat eri ulottuvuuksiin liittyvät riskitekijät kuten terveydentilan epävakaumus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähyyt tai kipu.

Kuntoutuksen asiakkaat ohjautuvat palvelujen piiriin asiakasohjauksen kautta, missä palvelun tarve on arvioitu. Palveluohjaus arvioi asiakkaan tilanteen kotikäynnin perusteella; arvioissa tuodaan esille asiakkaan nykyinen tilanne, hoitohistoria, aikaisemmat kuntoutusjaksot, sairaalajaksot, sairauksien vaikutus arkeen, mahdolliset toimenpiteet asiakkaan tilanteen kohentamiseksi sekä asiakkaan, omaisten ja hoitavan tahon näkemys asiakkaan hoidon järjestämisestä.

Lisäksi Kuntotuuliaan voidaan ohjautua arviointi- ja kuntoutusjaksolle esim. sairaalasta tai terveyskeskuksesta kotiutushoitajan ohjaamana. Arviointijaksolla asiakkaan palveluntarvetta arvioidaan keskustelemalla asiakkaan ja hänen omaistensa/läheistensä kanssa sekä mahdollisen lähettävän tahon kanssa. Lisäksi asiakkaalle tehdään RAI arviointi sekä MMSE- muistitesti. Arvioinnin tekee mahdollisuuksien mukaan asiakkaan jo tunteva työntekijä (asumispalvelun hoitaja, asiakasohjaaja). Asumispalveluiden asiakasohjaaja arvioi asiakkaan palvelun tarvetta ja oikeaa asumispalvelupaikkaa selvityksien ja dokumenttien perusteella.

Kuntotuuliassa on 1 kriisipaikka, jolle voidaan vastaanottaa sosiaali- ja kriisipäivystyksen ohjaamana akuuttia hoitopaikkaa tarvitseva asiakas. Lisäksi yksikön tilat mahdollistavat asiakasmäärän noston 18 paikkaan.

Aktivoivalla työotteella sekä kuntouttavalla toiminnalla pyritään palauttamaan ja ylläpitämään asiakkaiden korkein mahdollinen toimintataso sairauksista ja vammoista huolimatta ja siten kohentamaan elämänlaatua sen kaikilla osa-alueilla. Asiakkaiden toimintakykyä ja hyvinvointia havainnoidaan päivittäisten toimien yhteydessä esim. asiakkaan selviytymisellä jokapäiväisissä toimitissa.

Apuna asiakkaan toimintakyvyn arvioinnissa käytetään RAI- arviointia. RAI-järjestelmä on standardoitu tiedonkeruun ja havainnoinnin välineistö. Se on tarkoitettu iäkkäiden palvelujen tai kehitysvammapalvelujen asiakkaan palvelutarpeen arviointiin ja hoito-, kuntoutus- ja palvelusuunnitelman laatimiseen. RAI-järjestelmä koostuu eri käyttötarkoituksiin ja eri kohderyhmille suunnitelluista arviointivälineistä.

Omavalvonnalla varmistetaan, että suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto on sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaista kuin asukkaiden tarve edellyttää. Yksikössä toteutetaan yksikön omavalvonnan lisäksi hyvinvointialueen valvontayksikön toimesta sisäistä valvontaa, jolla varmistetaan, että toiminta täyttää sisällöltään ja laadultaan vaatimukset.

Yksikön toimintaa ohjaavat muun muassa vanhuspalvelulaki ([Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn... 980/2012 - Ajantasainen lainsäädäntö - FINLEX ®](#)), laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista ([Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja... 812/2000 - Ajantasainen lainsäädäntö - FINLEX ®](#)), terveydenhuoltolaki ([Terveydenhuoltolaki 1326/2010 - Ajantasainen lainsäädäntö - FINLEX ®](#)) sekä sosiaalihuoltolaki ([Sosiaalihuoltolaki 1301/2014 - Ajantasainen lainsäädäntö - FINLEX ®](#)).

Asiakkaiden ja potilaiden terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen

Terveyttä edistetään ja seurataan säännöllisillä lääkärintarkistuksilla ja erilaisilla mittauksilla, kuten laboratoriokokeilla, verensokerinseurannalla, verenpaineen mittauksella ja painon seurannalla. Yksikön sairaanhoitajan vastuulla on asiakkaiden kokonaisvaltainen sairaudenhoito sekä terveydentilan arviointi yhdessä muun henkilöstön kanssa.

Kuntotuuliassa työskentelee koulutettu henkilökunta moniammatillisessa tiimissä, johon kuuluu sairaanhoitaja, lähihoitaja sekä fysioterapeutti. Lääkäripalvelut toteutetaan ostopalveluna Terveystalosta.

Jokapäiväisessä toiminnassa toteutetaan kuntouttavaa työtä asiakkaan voimavarat ja osallisuus huomioiden. Asiakkaille tarjotaan erilaisia vaihtoehtoja viriketoiminnan osalta ja motivoidaan asiakas hyödyntämään omia voimavaroja päivittäisessä arjessa. Ryhmäkuntoutusta tarjotaan esimerkiksi kuntosalilla. Lisäksi fysioterapeutilla on mahdollisuus tarjota yksilökuntoutusta. Ulkoilua sisällytetään hoitajaksoihin.

Hoitajat huomioivat päivittäin asiakkaan yleistilaa, toimintakykyä ja hyvinvointia. Em. asioita kirjataan Lifecare- tietojärjestelmään. Viriketoimintaan osallistujat kirjataan potilastietojärjestelmään aktiviteetti-tarpeen alle. Fysioterapeutti kirjaa Lifecare- tietojärjestelmään ryhmiin osallistujat. Fysioterapeutti seuraa mittauksillaan lihaskuntoa, kaatumisriskiä ja kestävyyttä. Tavoitteiden toteutumista arvioidaan päivittäisen kirjaamisen yhteydessä.

Ravitsemus ja ruokahuolto

Asiakkaille tarjotaan viisi ateriaa päivässä ja huolehditaan. Aterioiden välissä on mahdollisuus saada välipalaa. Ruoan tuottajana toimii Palmia Oy. Ruoka valmistetaan Palmian keittiöllä Hämeenlinnan keskussairaalassa ja kuljetetaan sieltä yksikköön ja laitetaan tarjolle. Arkipäivisin keittiössä on oma henkilökunta ja viikonloppuisin hoiva-avustaja. Asiakasruoan lämpötilaa seurataan ja dokumentoidaan. Ruokapalveluiden tuottaja järjestää asiakastyytyväisyyskyselyn kerran vuodessa.

Asiakkaille tarjotaan ravitsemussuositusten mukaista ruokaa ja erityisruokavaliot huomioidaan yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Ruokailut tapahtuvat yhteisöllisesti. Ruoka laitetaan asiakkaille esille linjastoon, josta asiakkailta on toimintakyvyn sen salliessa mahdollista ruoka itse lautaselle.

Asiakkaan ravitsemukseen liittyvät tarpeet ja auttamistavat on kirjattu hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Asiakkaiden ravitsemustilaa seurataan painonseurannalla, havainnoimalla asiakkaan tilaa sekä keskustelemalla ruokailukäytännöistä. Vajaaravitsemusriskiä arvioidaan MNA (Mini Nutritional Assessment) ravitsemustilan arviointiin tarkoitetun testin avulla.

Riittävästä ravinnon ja nesteen saannista raportoidaan suullisesti raportilla ja asiakkaan ruokailun toteutumista kirjataan potilastietojärjestelmä Lifecareen. Havaittaessa asiakkaalla riskiä vajaaravitsemukseen henkilökunta tilaa keittiöltä rikastetun ruokavaliota sekä tarvittaessa lääkärin ohjeella aloitetaan lisäravinteet. Nestelistaa käytetään, mikäli asukkaalla on nesterajoitteita tai kuivumisen riski.

Infektioiden torjunta

Kanta-Hämeen hyvinvointialueella toimii yhteinen infektioidentorjuntayksikkö, jonka lakisääteinen tehtävä on huolehtia hoitoon liittyvien infektioiden (HLI) torjunnan kehittämisestä alueen sote-yksiköissä. Henkilöstö löytää infektioiden torjuntayksikön yhteystiedot ja hyvinvointialueen infektioidentorjuntaohjeet [Oma Hämeen intranetistä](#). Kanta-Hämeen hyvinvointialueen infektiotorjuntayksikössä toimii kolme hygieniahoitajaa. Yksikön aluehygieniahoitaja on Mirja Kylmänen. mirja.kylmanen@omahame.fi

Jokaiseen hoitoa tai hoivaa toteuttavaan sosiaali- tai terveyspalveluita tuottavaan yksikköön on nimetty hygieniayhdyshenkilö. Hygieniayhdyshenkilö toimii oman yksikkönsä infektioiden torjunnan asiantuntijana yhteistyössä yksikkönsä lähijohtajan kanssa sekä yhteyshenkilönä yksikkönsä ja infektioidentorjuntayksikön välillä.

Yksikön hygieniayhdyshenkilö: Heidi Peltotalo

Uudet työntekijät ja opiskelijat perehdytetään infektioiden torjuntaan ja seurantaan. Lisäksi heille annetaan kirjallinen "[Tietoa infektioiden torjunnasta uudelle työntekijälle](#)" -ohje, jonka henkilöstö löytää Oma Hämeen intranetistä.

Hoitotyössä toimitaan aseptiikan ohjeiden mukaisesti. Erityisesti huomioidaan käsihygienia sekä suojavaatetus. Moniresistenssibakteerien kohdalla toimitaan Kanta-Hämeen keskussairaala /hygieniahoitajalta saatujen ohjeiden mukaisesti sekä henkilökunta osaa hyödyntää Intrasta löytyviä infektioiden torjunta ohjeita.

Aluehygieniahoitaja kiertää tarvittaessa yksikössä kouluttamassa infektioiden torjuntaan ja seurantaan liittyvissä asioissa. Hygieniahoitaja käy vuosittain tarkastuskäynnillä yksikössä. Hygieniayhdyshenkilö käy hygieniatapaamisissa sekä koulutuksissa ja tuo tietoa henkilökunnalle. Käsihuuhteen kulutusta lasketaan yksikössä vuosittain ja tuloksista ilmoitetaan henkilökunnalle. Yksikössä on myös hygieniakansio, johon on koottu yleisempiä ohjeistuksia.

Epidemioista ja vakavista infektio tapauksista tiedotetaan ja konsultoidaan Kanta-Hämeen hyvinvointialueen infektioidentorjuntayksikköä.

Lääkehoito

Kaikissa yksiköissä, joissa toteutetaan lääkehoitoa, tulee olla ajantasainen [Turvalliseen lääkehoito-oppaaseen](#) (6/2021) perustuva lääkärin allekirjoittama lääkehoitosuunnitelma. Lääkehoitosuunnitelma päivitetään aina toiminnan muuttuessa ja vähintään kerran vuodessa.

Yksikön lääkehoidon vastuuhenkilö: Lähijohtaja ja sairaanhoitaja Satu Tolonen

Sairaanhoitaja valvoo, että lääkehoitoon osallistuva henkilöstö on perehtynyt ajankohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan ja noudattaa sitä. Jokaisella lääkehoitoon osallistuvalla työntekijällä on myös vastuu lääkehoidon suunnitelman noudattamiseen.

Lisäksi hyvinvointialueen farmaseutti tekee tarkistus- ja konsultaatiokäyntejä, jossa tarkistetaan lääkehoidon suunnitelma sekä varmistetaan sen toteutuminen.

Lähijohtaja ja sairaanhoitaja varmistavat, että lääkehoidon luvat ovat lääkehoitoon osallistuvilla kunnossa. Työntekijät toimittavat lääkehoidon lupatodistukset (ns. Lovetodistus) lähijohtajalle /sairaanhoitajalle. Työntekijä antaa tarvittavat näytöt osaamisestaan, jonka jälkeen nimetty apulaisylilääkäri antaa työntekijälle luvan toteuttaa yksikössä lääkehoitoa. Lääkehoidon lupa uusitaan viiden vuoden välein.

Lääkinnälliset laitteet

Yksikössä on käytössä terveydenhuollon ammattilaisten käyttöön tarkoitettuja laitteita ja tarvikkeita. Lisäksi käytössä on itsehoitoon tarkoitettuja laitteita, kuten verenpainemittareita, verensokerimittareita. Laitteiden turvallisuudesta vastaa yksikön lähijohtaja. Kaikilla työntekijöillä on vastuu ja velvollisuus ilmoittaa ja poistaa käytöstä vioittunut tai rikkiäinen laite.

Osaamisen varmistamisesta vastaa lähijohtaja. Lääkinnällisten laitteiden käytön osaaminen varmistetaan perehdyttämällä ja koulutuksella. Ennen uuden laitteen käyttöönottoa järjestetään laitekoulutusta.

Lääkinnällisiin laitteisiin liittyvistä vaaratapahtumista tehdään HaiPro -ilmoitus. Lisäksi vakavista vaaratilanteista laitteisiin liittyen tehdään ilmoitus Fimeaan ja asiakas- ja potilastietojärjestelmiin liittyvistä lisäksi Valviraan.

Liikkumisen apuvälineet hankitaan asiakaskohtaisesti apuvälinelainaamosta. Fysioterapeutti ohjaa hoitajia apuvälineiden käytössä.

Nostolaitteiden ja sänkyjen vuosittaiseen määräaikaishuolto toteutetaan Lojer Oy:n toimesta. Kuulolaitteet lähetetään tarvittaessa kuulokeskukseen. Kuulokojeen käyttöön henkilökunnan on mahdollista konsultoida kuuluhuollon toimipistettä tai terveystalon vastaanoton hoitajaa.

Lääkinnälliset laitteet tullaan rekisteröimään Effector- sovellukseen. Lääkinnällisten laitteiden huollot ja poistot tehdään Effector- laitehuollon kautta.

Kuntotuulian hankinnoista vastaa delegointisäännöksen mukaisesti yksikön lähijohtaja.

Deko (huuhtelu- ja desinfiointikone) huolletaan kerran vuodessa. Dekon viikoittainen koneen tarkistus ja puhdistus toteutetaan henkilökunnan toimesta.

Palveluysikköön nimetään ammattimaisesti käytettävien lääkinnällisten laitteiden turvallisuudesta vastaava henkilö, joka huolehtii vaaratilanteita koskevien ilmoitusten ja muiden laitteisiin liittyvien määräysten noudattamisesta.

Yksikön laitevastaavan nimi ja yhteystiedot: Satu Tolonen, satu.tolonen(at)omahame.fi

Moniammatillinen yhteistyö ja hoitoketjut

Asiakas ja potilas voi tarvita useita palveluja. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan ja potilaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan eri toimijoiden välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku.

Terveystalo (lääkäripalvelu), muut asumispalveluyksiköt, kotihoito ja kotisairaanhoito, kotisairaala, suun terveydenhoito sekä laboratorio.

- Terveystalo (lääkäripalvelut): Yksikölle nimettyyn hoitavaan lääkäriin otetaan yhteys virka-aikana joko soittaen tai laittaen viesti potilastietojärjestelmä Lifecaren kautta. Virka-ajan ulkopuolella yhteys otetaan takapäivystäjään.

- Ikäihmisten asiakasohjaus: Asiakasohjauksen kanssa käydään keskustelua jaksolla käyvistä- sekä olevista asiakkaista. Asiakasohjaaja osallistuu hoitoneuvotteluihin, joissa pohditaan asukkaalle sopivaa jatkohoitopaikkaa.
- Keskussairaalan jonohoitaja: ilmoittaa sairaalasta jatkokuntoutukseen siirtyvät asiakkaat
- Kotihoito ja kotisairaanhoito: Tiivistä yhteistyötä tehdään mm. yhteisten asiakkaiden asioiden hoitamiseksi tai kotona pärjäämisen arvioinnin tai kotiutumisen suunnittelun yhteydessä
- Kotisairaala: Tarvittaessa, lääkärin läheteellä kotisairaala tulee yksikköön hoitamaan esimerkiksi suonensisäisen nestehoidon tai suonensisäisen antibioottihoidon.
- Sosiaali- ja kriisipäivystys: ohjaa akuuttia paikkaa tarvitsevan asiakkaan yksikköön.

Erityisen tuen tarpeessa henkilökunnalla on mahdollista konsultoida asukkaan tilanteesta HVA:n sidosryhmiä, esimerkiksi vaikeissa haavanhoidoissa konsultoida haavanhoitajaa, pyytää ohjeistusta esimerkiksi infektion torjunnassa alueelliselta hygieniahoidajalta tai vaikka vaikeasti muistihäiriöisen asukkaan hoidossa muistihoitajaa.

Terveyden ja sairaanhoito sosiaalipalveluissa

Yksikön asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta vastaava: Yksikön sairaanhoitaja Satu Tolonen yhdessä vastuulääkärin kanssa

Lääkäripalveluista vastaa Terveystalo. Yksiköllä on nimetty vastuulääkäri.

Lääkäri käy yksikössä kerran viikossa ja muutoin on tavoitettavissa puhelimitse.

Yksikössä on toimintaohjeistus äkillisen kuolemantapauksen varalle. Lisäksi kirjallisia toimintaohjeistuksia on laadittu, jos asiakas tarvitsee suun terveydenhoitoa, kiireellistä tai kiireetöntä sairaanhoitoa.

Alihankintana ostettujen palvelujen laadun ja asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistaminen

Palvelujen hankinnoissa noudatetaan hankintalakia ja tilaajavastuulakia sekä Oma Hämeen hankintaohjetta.

7 Henkilöstö

Henkilöstön määrä ja rakenne

Yksikön suunniteltu henkilöstön määrä ja rakenne:

Nimike tai koulutus	Lukumäärä
Lähihoitaja (sh YAMK)	1
Tiiminvetäjä sairaanhoitaja	1

Lähihoitaja	9
Fysioterapeutti	1

Sijaista haetaan kaikkiin normaalista henkilöstömiehityksestä puuttuviin työvuoroihin. Pidempiin yhtäjaksoisiin sijaisuuksiin haetaan henkilöstöä määräaikaisella työsopimuksella.

Avoimet vuorot laitetaan Temporeen, josta keikkalaiset voivat käydä kiinnittymässä vuoroihin. Tarvittaessa, mikäli sijaista ei saada järjestettyä, selvitetään oman henkilöstön halukkuutta tehdä erilliskorvauksin työvuoro, jolla varmistetaan henkilöstön riittävyys vuorossa. Tavoitteena on, ettei vajaamiehitystä olisi missään tilanteessa.

Toimintayksikön henkilöstömitoitus on 0,65–0,7 työntekijää asiakasta kohden

Rekrytointi

Henkilöstö löytää Kanta-Hämeen hyvinvointialueen rekrytointiohjeet [Rekrytoinnin käsikirjasta](#).

Lähihoitaja tarkistaa henkilön ammattipätevyyden Valviran ylläpitämästä keskusrekisteristä (JulkiTerhikki ja JulkiSuosikki). Lähihoitaja vastaa myös henkilön muun soveltuvuuden varmistamisesta.

Alaikäisten, iäkkäiden ja vammaisten kanssa työskenteleviltä henkilöiltä tarkastetaan rekrytoinnin yhteydessä rikosrekisteriote lainsäädännön edellyttämällä tavalla (laki lasten kanssa työskentelevien rikostaustan selvittämisestä 504/2002, laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023).

Perehdytys, osaamisen kehittäminen ja oppilaitosyhteistyö

Perehdytys

Yksikössä on erillinen perehdyttämispöytäkirja, minkä mukaisesti perehdyttäminen tapahtuu. Uuden työntekijän/opiskelijan tullessa yksikköön töihin, ohjataan lukemaan perehdytyskansio.

Perehdyttämiskansion päivittämiseen on nimetty vastuuhenkilö. Perehdyttäminen kuuluu koko henkilöstölle ja siitä vastaa yksikön lähijohtaja. Uudelle työntekijälle on nimetty perehdytykseen henkilö, joka toimii uuden työntekijän mentorina. Perehtyjällä itsellään on myös vastuu huolehtia siitä, että hän saa työssä tarvitsemansa perehdytyksen.

Kaikki työntekijät sekä opiskelijat allekirjoittavat salassapitositoumuksen. Jokainen työntekijä perehtyy tietosuoja-asioihin verkkokoulutuksen ja kokeen kautta.

Opiskelijoille on nimetty jaksolle ohjaaja, jolla on päävastuu perehdytyksestä.

Onnistumiskeskustelut

Onnistumiskeskustelut käydään työntekijän ja lähijohtajan kesken kahdesti vuodessa.

Onnistumiskeskustelut dokumentoidaan, jotta sovittuihin asioihin voidaan palata jo ennen seuraavaa keskustelua. Lähijohtaja seuraa työntekijän suoriutumista, antaa palautetta ja kannustaa työntekijää kohti tavoitetta.

Täydennyskoulutukset

Yksikköön on laadittu vuosittainen koulutussuunnitelma, jonka on laatinut yksikön lähijohtaja tulosalueen koulutussuunnitelman painopisteisiin pohjaten. Koulutussuunnitelmassa on huomioitu henkilöstön esittämät koulutustarpeet.

Koulutuksia järjestetään paljon hyvinvointialueen toimesta. Kiinnostavia koulutuksia on nähtävillä koulutuskalenterin kautta. Lisäksi henkilöstöllä on käytössä erilaisia verkkokoulutuksia. Kouluttautumiset siirtyvät henkilöstöhallinnon järjestelmään, josta sekä työntekijä itse sekä lähijohtaja voivat seurata koulutussuoritteita.

Yksikössä käytetään LOVE-verkkokurssia lääkeshoidon osaamisen varmistamiseksi.

Turvallisuuskoulutukset

Jokainen työntekijä suorittaa vuosittain Oppiportin Tietoturva sosiaali- ja terveydenhuollossa verkkokoulutuksen. Lähijohtajat ja muut johtotehtävissä työskentelevät suorittavat johdon ja esihenkilöiden tietoturvakoulutuksen ja tietoturvariskien hallinta terveydenhuollon organisaatioissa -kurssit.

Lähijohtaja seuraa ja mahdollistaa henkilöstön osallistumisen turvallisuuskoulutuksiin. Yksikön sisäisiä koulutuksia, kuten turvallisuuskävelyitä järjestetään 2 kertaa vuodessa. Turvallisuuskävelyissä käydään läpi poistumistiet, sammuttimet ja muut turvallisuusohjeet. Alkusammutusharjoituksia järjestetään pelastustoimen toimialan järjestäminä HVA tasoisesti.

Työskennellessään henkilökunta seuraa ympäristön, tilojen ja välineiden turvallisuutta, eliminoi vaara- ja riskipaikkoja niitä huomattaessaan sekä informoi lähijohtajaa mahdollisista puutteista. Lähijohtaja ryhtyy korjaaviin toimenpiteisiin välittömästi. Jokaisella työntekijällä on velvollisuus ilmoittaa havaitsemistaan turvallisuuteen liittyvistä epäkohdista lähijohtajalleen ja tehdä tilanteessa mahdolliset välittömät korjaavat toimenpiteet.

Opiskelijoiden ohjaus harjoittelussa ja työsuhteessa

Opiskelijoiden ohjaajana toimii kyseisen ammatin edustaja. Esimerkiksi lähihoitajaopiskelijalla tulee olla nimettynä ohjaaja, jolla on vähintään lähihoitajakoulutus ja sairaanhoitajaopiskelijalla tulee olla nimettynä ohjaaja, jolla on vähintään sairaanhoitajan koulutus.

Työhyvinvointi ja työsuojelu

Työntekijöiden turvallisuuden ja terveellisuuden edistämiseksi sekä työkyvyn ylläpitämiseksi on Oma Hämeessä laadittu työsuojelun toimintaohjelma, joka kattaa työpaikan työolojen kehittämistarpeet ja työympäristöön liittyvien tekijöiden vaikutukset. Työsuojelun toimintaohjelmassa määritellään työsuojelun päämäärä ja tavoitteet, vastuut ja toimivalta. Työolojen seuranta ja kehittäminen ovat suunniteltua toimintaa, jolla ennakolta torjutaan ja ehkäistään tapaturmien, terveyshaittojen ja vaaratilanteiden ilmenemistä sekä pyritään ylläpitämään hyvää työilmapiiriä ja työssä jaksamista. Toimintaohjelma tukee työyksikkökohtaisten toimintasuunnitelmien laatimista ja päivittämistä.

Oma Hämeen työhyvinvointiohjelmassa määritellään keinot ja prosessit, joilla edistetään työntekijän innostusta työhönsä ja työkykyä. Työhyvinvointiohjelma pitää sisällään mm. työhyvinvointia ja työkykyä tukevan ohjeistuksen, päihdeohjelman sekä työsuojeluun ja työturvallisuuteen liittyvän ohjeistuksen. Työntekijöiden työhyvinvointia seurataan mm. työhyvinvointikyselyillä ja erilaisilla HR-mittareilla, kuten sairauspoissaoloseurannalla.

Lähijohtajat laativat yhdessä henkilöstön kanssa työturvallisuuslain edellyttämän työn vaarojen kartoituksen ja riskinarvioinnin. Riskinarviointi tehdään toimipistekohtaisesti WPro-järjestelmässä kolmen vuoden välein ja päivitetään vuosittain. Riskinarviointi toimii yksikkökohtaisen työsuojelun toimintasuunnitelman pohjana.

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen työterveyshuollosta vastaa Terveystalo. Ennaltaehkäiseviin työterveyshuoltopalveluihin kuuluvat työpaikkaselvitykset, jotka toteutetaan työpaikan, työsuojelun ja työterveyshuollon yhteistyönä. Muita työterveyshuollon lakisääteisiä tehtäviä ovat neuvonta ja ohjaus, terveystarkastukset, työkykyä ylläpitävään toimintaan osallistuminen sekä osatyökykyisten työntekijöiden terveydentilan seuranta. Työterveyshuollon toimintasuunnitelma sisältää työterveyshuollon yleiset tavoitteet, sen laajuuden sekä työpaikan olosuhteisiin perustuvat tarpeet sekä niistä johtuvat toimenpiteet.

Henkilöstön rokotussuoja on sekä asiakkaiden, potilaiden että henkilöstön turvallisuutta. Lähijohtaja vastaa henkilöstön lakisääteisen rokotussuojan varmistamisesta.

8 Toimitilat

Toimitilat ja tilojen käytön periaatteet

Kuntotuulian yksikkö sijaitsee Tuulia-kodin kiinteistössä Katinalassa.

Lyhytaikaisyksikössä on yhteensä 11 asiakaspaikkaa. Paikkalukua voidaan nostaa väliaikaisesti 18 paikkaan, eli kaikki yksikön asiakaspaikat eivät ole tällä hetkellä käytössä. Yksi huoneista on kahden hengen huone ja loput ovat yhden hengen huoneita. Huoneissa on inva-mitoitetut suihku- ja WC-tilat. Huoneet sijaitsevat yhden käytävän varrella. Käytävän päässä on yhteinen oleskelutila, missä on mahdollisuus katsoa TV:tä. Tilan yhteydessä on pienehkö keittiö, mitä käytetään yhdessä asiakkaiden kanssa ns. toimintakeittinä. Ruokailutilat ovat samassa kerroksessa olevassa salissa. Salissa ruokailevat Kuntotuulian asiakkaiden lisäksi päivätoiminnan asiakkaat. Lisäpaikat sijaitsevat erillisessä siivessä samassa kerroksessa.

Päivätoiminnan tilat sijaitsevat kerrosta alempana. Tilan yhteydessä on myös saunatilat ja kuntosali, mitä käyttävät myös Kuntotuulian asiakkaat.

Henkilökunnalla on yksi taukotila, joka on yhteydessä asiakkaiden ruokasaliin. Henkilökunnalla on käytössään kolme työpistettä, joissa on tietokoneet kirjallisia töitä varten.

Tiiminvetäjäsairaanhoidajalla on oma työtila. Lisäksi kellarikerroksesta löytyy paljon varastotilaa. Yksikössä on huuhteluhuone, jossa kaatoallas sekä Deko (pesu- ja desinfektiokone). Pyykkihuollolle on oma pesuhuoneensa, jossa pyykinpesukone, kuivausrumpu, käsienpesuallas ja hyllytilaa.

Yksikössä on käytössä iso parveke, joka on ympäri vuoden käytössä.

Keittiötilassa on ammattikeittiön varustelu. Ruoka laitetaan asiakkaille esille linjastoon, josta asiakkailta on toimintakyvyn sen salliessa mahdollista ruoka itse lautaselle.

Yksikössä on erillinen lääkehuone, jossa on kulunvalvonta.

Terveystarkastaja tarkastaa tilat säännöllisesti ja arvioi, onko tiloissa mahdollisesti terveydensuojelulain mukaista terveyshaittaa aiheuttava olosuhde. Huonot ja vaaralliset kalusteet laitetaan poistoon. Sängyt ja apuvälineet huolletaan ja korjataan säännöllisesti. Kalusteinvestoinneissa huomioidaan turvallisuus sekä niiden soveltuvuus vastaamaan ikäihmisten tarpeita.

Teknologiset ratkaisut

Asiakashuoneissa on Miratel-kutsulaitejärjestelmä. Laitteiden toimivuus testataan aina, kun uusi asiakas tulee huoneeseen, samalla kun laitteen käyttö opastetaan asiakkaalle. Yksikköön ollaan parhaillaan suunnittelemassa Vivago-soittokutsujärjestelmää.

Yksikössä on automaattinen paloilmoinjärjestelmä, minkä testaus on järjestetty kiinteistönhoitajan toimesta kerran kuukaudessa. Yksikössä on kolmet palo-ovet, jotka menevät kiinni palohälytyksen lähtiessä päälle.

Käytön ohjaamisesta ja toiminnan varmistamisesta vastaava henkilö: yksikön lähijohtaja yhdessä koko henkilöstön kanssa

Siivous ja puhtaanapito

Yksikössä on siivous- ja puhtaanapitosuunnitelma. Suunnitelmassa on määriteltynä eri tilojen siivoustaajuudet sekä määräaikaistöiden suorittamisen aikavälit. Kanta-Hämeen hyvinvointialueella epidemiatilanteiden siivouksesta konsultoidaan infektioidentorjuntayksikköä. [Oma Hämeen intranetissä](#) on henkilöstön saatavilla ohjeet mm. vatsatautiepidemiaan.

Epidemiat pyritään pysäyttämään nopeasti, siistijän kanssa yhteistyössä. Moniresistenssibakteerien kohdalla toimitaan Kanta-Hämeen keskussairaalaan saatujen ohjeiden mukaisesti sekä henkilökunta osaa hyödyntää Intrasta löytyviä infektioiden torjunta ohjeita. Osastolla on myös hygieniakansio, josta löytyy tietoa hygieniasta sekä infektioseuranta lomake.

Yksikön asiakashuoneet siivotaan 1–3 kertaa viikossa ja tarvittaessa. Asiakkaan poistuessa tehdään kattavampi siivous. Yksikön yleiset tilat siivotaan (mm. ruokasali, päiväsalit, aulat, eteiset, kansliat ja yhteiset wc-tilat) päivittäin. Siivouksesta huolehtii Oma-Hämeen työntekijä.

Pyykkihuolto on järjestetty ostopalveluna. Liinavaatteet vuokrataan ja pesetetään Comfortalla. Asukastekstiilit (esim. laitospyjamat sekä yksikön oma pyykki) toimitetaan Hämeen tekstiilihuollosta. Asiakkaan omaiset vastaavat pääsääntöisesti asiakkaiden henkilökohtaisen pyykin pesemistä, pois lukien eritepyykki. Vaihtoehtoisesti omaiset voivat tilata pesupalvelun Hauhon pesulasta.

Jätehuolto

Tavallisten yhdyskuntajätteiden (biojäte, kartonki, pahvi, lasi, metalli, keräys- ja toimistopaperi, pakkausmuovi, sekajäte) lajitellaan. Nämä viedään henkilöstön toimesta roskakeräykseen, josta ne toimitetaan eteenpäin.

Erityisjätteiden (esim. lääkejäte, pistävä ja viiltävä jäte, tietosuojamateriaali) on huomioitu. Tietoturvajäte hävitetään sinne tietoturvajäteastiaan. Viiltävä jäte hävitetään särmäisjäteastiaan, täydet astiat toimitetaan edelleen jätehuoltolaitokseen. Lääkejätteen hävittäminen kuvataan lääkehoitosuunnitelmassa.

9 Asiakas- ja potilastietojen käsittely, kirjaaminen ja tietosuoja

Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja kirjaaminen

Asiakkaiden ja potilaiden tietoja käsittelevillä työntekijöillä ja opiskelijoilla on vaitiolovelvollisuus, ja tietojärjestelmien käyttöoikeuksien saaminen edellyttää kirjallista tietoturva- ja tietosuojasitoutumusta. Salassapito- ja vaitiolovelvollisuus jatkuu palvelussuhteen päättymisen jälkeenkin.

Lifecare-potilastietojärjestelmään on määritelty kunkin ammattiryhmän oikeudet. Jokainen käyntijälki on löydettävissä järjestelmästä. Lifecare kanta on Kanta-Hämeen alueen yhteinen. Logitietojen valvonta ja käyttöoikeuksien myöntäminen tapahtuu seudullisesti keskitetysti. Pääkäyttäjä on Päivi Lintunen.

Jokainen työntekijä perehtyy tietosuoja-asioihin verkkokoulutuksen ja kokeen kautta. Riittäväillä ohjeilla, perehdytyksellä ja koulutuksella varmistetaan, että asiakastyön kirjaaminen tapahtuu asianmukaisesti. Lähijohtaja valvoo kirjaamisen laatua ja asianmukaisuutta ja puuttuu tarvittaessa epäkohtiin.

Jokaisesta asiakkaasta kirjataan jokaisessa vuorossa.

Tietoturva ja tietosuoja

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen tietosuojavastaava on Jaana Riikonen, tietosuojavastaava(at)omahame.fi

Hyvinvointialueen tietoturvan ja tietosuojan periaatteet, käytännöt ja vastuut määritellään Kanta-Hämeen hyvinvointialueen tietoturva- ja tietosuojapolitiikan asiakirjassa.

Etätöitä tai liikkuvassa toimipisteessä työtä tehdessä työntekijän vastuulla on varmistaa, että hänen työssään käymänsä keskustelut eivät kantaudu sivullisten korviin eikä ulkopuolinen pääse lukemaan koneen näytöltä arkaluontoisia asioita, esimerkiksi potilastietoja.

Tietoturvaloukkauksella tarkoitetaan tapahtumaa tai tekoa, jonka seurauksena henkilötietoja tuhoutuu, häviää, muuttuu tai niitä luovutetaan luvottomasti tai henkilötietoihin pääsee käsiksi taho, jolla ei ole henkilötietoihin oikeutta. Kaikista henkilötietojen tietoturvaloukkauksista tehdään välittömästi HaiPro-ilmoitus.

10 Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta

Yksikön kehittämistavoitteet ja suunnitellut toimenpiteet asiakas- ja potilasturvallisuuteen, palvelun laatuun, omavalvontaan tai riskienhallintaan liittyen

Omavalvonta on jatkuva prosessi ja valvontatyökalu. Yksikön lähijohtaja seuraa ja vastaa siitä, että yksikön omavalvonta on toimiva ja että omavalvonnan toteumista dokumentoidaan ohjeiden mukaisesti 4 kuukauden välein. Omavalvontasuunnitelma päivitetään vähintään kerran vuodessa tai tarvittaessa. Omavalvontasuunnitelman päivittämisvastuu on yksikön lähijohtajalla, mutta siihen osallistetaan myös henkilökuntaa.

Yksikkökohtaista tietoa palvelun laadun ja asiakasturvallisuuden kehittämisen tarpeista saadaan tietoon useista eri lähteistä. Esimerkiksi HaiPro vaaratilanneilmoitusten kautta käsitellään kaikki epäkohtailmoitukset ja näiden kautta saadaan esiin yksikön kehittämistarpeet ja niille sovitaan riskin vakavuuden mukaan suunnitelma, miten asia hoidetaan kuntoon. Palvelun laadun asianmukaisuutta valvoo hyvinvointialueen ohjaus- ja valvontayksikkö tehden yksikköön tarkastuskäyntejä ja laatii käynnistään lausunnon. Mikäli tässä yhteydessä nousisi huomauttamista yksikön toiminnasta, laadittaisiin ikäihmisten asiantuntijan, lähijohtajan sekä henkilöstön kanssa suunnitelma epäkohtien korjaamiseksi.

Yksikön kehittämistavoitteiksi on tunnistettu:

- Saattohoidon osaamisen parantaminen
- RAI- osaamisen parantaminen, RAI- tiedon hyödyntäminen yksikön toiminnan kehittämisessä

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa palveluyksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys: Hattula 20.12.2023

Allekirjoitus:

