



OMAVALVONTASUUNNITELMA

Lehtimaja

KANTA-HÄMEEN HYVINVOINTIALUE

PÄIVITETTY: 31.12.2024

Sisällysluettelo

1	Palveluntuottajaa koskevat tiedot	1
2	Omaevalvontasuunnitelman laatiminen, toimeenpano ja seuranta	2
3	Toiminta-ajatus, toimintaperiaatteet ja johtaminen.....	2
4	Riskienhallinta	3
5	Asiakkaan ja potilaan asema sekä oikeudet	9
6	Palvelun sisältö	12
7	Henkilöstö	16
8	Toimitilat.....	18
9	Asiakas- ja potilastietojen käsittely, kirjaaminen ja tietosuoja	20
10	Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta	21

1 Palveluntuottajaa koskevat tiedot

<p>Palveluntuottaja Kanta-Hämeen hyvinvointialue Pääkirjaamo: Viipurintie 1–3, 13200 Hämeenlinna omahame(at)omahame.fi 03 629629 (vaihde)</p>
<p>Palveluntuottajan Y-tunnus 3221307–8</p>
<p>Tulosalue Ikäihmisten tulosalue</p>
<p>Palveluyksikön nimi Lehtimaja</p>
<p>Palveluyksikössä tuotettavat palvelut ja asiakaspaikkamäärä 42 asukaspaikkaa, pitkäaikaista, ympärivuorokautista palveluasumista</p>
<p>Palveluyksikön tai toimipisteiden osoite tai osoitteet Kuusitie 10–18, 12100 Oitti</p>
<p>Palveluyksikön vastuhenkilö Saija Friman Puhelin 0505999309 Sähköposti saija.friman(at)omahame.fi</p>
<p>Palveluyksikön muut vastuuhenkilöt ja yhteystiedot</p> <p>Omavalvontasuunnitelman laadinnan, toteuttamisen seurannan, päivittämisen ja julkaisemisen vastuuhenkilö tai henkilöt: Lähijohtaja Saija Friman</p> <p>Palveluyksikön riskienhallinnan vastuuhenkilö: Lähijohtaja Saija Friman</p> <p>Palveluyksikön valmius- ja jatkuvuudenhallinnasta ja niihin liittyvistä suunnitelmista vastaava henkilö: Tulosaluejohtaja Raila Lahtinen</p> <p>Palveluyksikön itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi laadittujen suunnitelmien ja ohjeiden vastuuhenkilö: Lähijohtaja Saija Friman, Tiimikoordinaattori- sairaanhoitaja Nea Heinonen</p> <p>Lääkehoitosuunnitelman laatimisen vastuuhenkilö: Tiimikoordinaattori- sairaanhoitaja Nea Heinonen, Lähijohtaja Saija Friman</p> <p>Lääkehoitosuunnitelman toteuttamisen ja seurannan sekä lääkehoidon asianmukaisuuden varmistamisen vastuuhenkilö: Tiimikoordinaattori- sairaanhoitaja Nea Heinonen, Lähijohtaja Saija Friman</p> <p>Palveluyksikön asiakastietojen käsittelystä ja siihen liittyvästä ohjeistuksesta vastaava johtaja: Lähijohtaja Saija Friman</p> <p>Tietoturvaohjeistuksen toteuttamisen vastuuhenkilö: Lähijohtaja Saija Friman</p> <p>Palveluyksikköä koskevien muistutusten käsittelijä: Asumispalveluiden päällikkö Ville Kirkonpelto</p> <p>Sosiaaliasiavastaavan nimi ja yhteystiedot: Satu Loippo Takaisinsoittopalvelu puh. 03 629 3210 on auki maanantaista torstaihin klo 08:00 - 12:00. Yhteydenotto pyyntö on mahdollista myös tekstiviestinä puhelinnumeroon 040 629 6190.</p> <p>Potilasasiavastaavan nimi ja yhteystiedot: Tiina Ketola-Mäcklin ja Kirsi Vilpa</p>

Takaisinsoittopalvelu puh. 03 629 3204 on auki maanantaista torstaihin klo 08:00 - 12:00.
Yhteydenotto pyyntö on mahdollista myös tekstiviestinä puhelinnumeroon 040 629 6191.

Tietosuojavastaava: Jaana Riikonen, tietosuojavastaava(at)omahame.fi.

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

Ostopalveluna, alihankintana tai palveluseteleillä tuotetut palvelut

Pesulapalvelut: Lindström Oy (työvaatteet), Hämeen tekstiilihuolto (asukaspyykki, vuodetekstiilit, pyyhkeet)

Jätehuolto: Kiertokapula

Apteekkipalvelut: Oitin apteekki

Lääkäripalvelut: Ostopalveluna Terveystalolta

Rekrytointipalvelu: Tempore (alle 3kk sijaisuudet)

Hoitosänkyjen ja apuvälineiden huolto: Lojer Oy

Dekon huolto: Nordic Service Group Oy

Hoitaja kutsujärjestelmä: Vivago

Kiinteistön ulkopuolinen hoito: Palveluneliö Oy.

2 Omavalvontasuunnitelman laatiminen, toimeenpano ja seuranta

Suunnitelman laadintaan tai päivitykseen osallistuneet

- Henkilöstö on osallistunut omavalvontasuunnitelman laatimiseen
- Asiakkaiden tai potilaiden ja läheisten osallisuus on huomioitu omavalvontasuunnitelman laatimisessa

Suunnitelman päivitys

Omavalvontasuunnitelma päivitetään aina kun toiminnassa tai ohjeistuksissa tapahtuu olennaisia muutoksia tai jos vastuuhenkilöitä vaihtuu. Omavalvontasuunnitelma tarkistetaan vähintään kerran vuodessa. Omavalvontasuunnitelman muutokset tiedotetaan aina henkilöstölle.

Suunnitelman toimeenpano ja seuranta

Omavalvonnan toteutumisesta laaditaan raportti neljän kuukauden välein. Lähijohtaja arvioi omavalvontasuunnitelman päivityksen tarpeen vähintään silloin, kun raportoi neljän kuukauden välein omavalvonnan toteutumista.

Julkisuus

Yksikön omavalvontasuunnitelma ja omavalvonnan seurantaraportit ovat nähtävillä Oma Hämeen verkkosivuilla www.omahame.fi sekä yksikössä sisääntulokäytävän ilmoitustaululla.

3 Toiminta-ajatus, toimintaperiaatteet ja johtaminen

Yksikön tuottamat palvelut ja toiminta-ajatus

Lehtimaja on asumispalveluyksikkö, joka tuottaa ympärivuorokautisesti asumispalvelua ikäihmisille, jotka eivät terveydentilansa vuoksi selviydy omassa kodissaan kotihoidon palveluiden turvin.



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: Työn lähtökohtana on asukkaiden tarpeiden tunnistaminen ja niihin vastaaminen. Kohtelemme asukkaita yhdenvertaisesti. Jokainen asukas on tasavertainen. Kaikki asukkaat saavat samantasoista hoitoa. Työntekijät ovat tasa-arvoisessa asemassa, mukaan lukien opiskelijat, sijaiset ja keikkalaiset. Kohtaamme uudet työntekijät, keikkalaiset, sijaiset ja opiskelijat ystävällisesti ja teemme heidän olonsa tervetulleeksi yksikköömme.

2.) Asiakaslähtöisyys: Asukas on toiminnan keskiössä. Asukas otetaan mukaan hoidon suunnitteluun ja arviointiin. Yksilölliset tarpeet ja toiveet huomioidaan. Asukkaan elämäntahtoa kartoitetaan hyvällä omaisyhteistyöllä. Asukkaan itsemääräämisoikeutta arvostetaan. Luomme kodikkaan ja turvallisen asumisympäristön. Toimimme asukkaan parhaaksi. Tuemme asukasta tekemään itselleen suotuisia päätöksiä (esimerkiksi asukkaan terveydentilan suhteen).

3.) Vaikuttavuus: Sitoudumme noudattamaan solujakoa, joka mahdollistaa hoidon jatkuvuutta. Sitoudumme RAI arviointien tekoon ja hyödynnämme RAI:n laatumoduulia kehittämisessä. Pidämme yllä ammattitaitoa koulutusten ja verkko-opiskelun avulla. Asukkaalle laaditaan hoitosuunnitelma, jolla suunnittelemme kokonaisvaltaisesti asukkaan hoitoa ja hoidon jatkuvuutta.

4.) Rohkeus: Tarkastelemme toimintatapojamme kriittisesti ja tunnistamme hyvät käytänteet sekä kehittämiskohteet. Uskallamme kokeilla uusia toimintatapoja. Uskallamme ottaa vaikeita asioita esille niin työntekijöiden kuin omaistenkin kanssa.

Johtamisjärjestelmä

Lähijohtaja vastaa kokonaisuudessaan yksikön toiminnasta. Asumispalveluiden lähijohtajan lähijohtajana toimii asumispalveluiden päällikkö, joka vastaa läntisen alueen asumispalveluyksiköistä. Tulosaluetta johtaa asumispalveluiden tulosaluejohtaja ja ikäihmisten toimialaa toimialajohtaja. Kukin viranhaltija toimii linjajohdossa hallintosäännön ja delegointipäätösten mukaisesti toteuttaen Oma Hämeen arvojen ja strategian mukaista palvelua.

4 Riskienhallinta

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

- perehdytysuunnitelma
- koulutussuunnitelma
- tietoturva- ja tietosuojajohtaja
- valmiussuunnitelma
- pelastussuunnitelma
- poistumisturvallisuusselvitys
- omavalvontaohjelma ja asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelma

- infektioidentorjunnan ohjeistus
- HaiPro ja Spro-toimintaohje
- lääkehoitosuunnitelma
- ohjeet rajoitustoimenpiteiden käytöstä
- osastokeittiöiden omavalvontasuunnitelma
- kadonnut asiakas asumispalveluissa- ohje

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 terveystieteiden valvonnasta (741/2023, §29). Työnantaja ei kohdistu ilmoituksen tehneeseen henkilöön kielteisiä vastatoimia tehdyn ilmoituksen seurauksena. Sosiaalihuollon palveluissa ilmoitus voidaan tehdä SPro-järjestelmään.

Toiminnan riskit ja niiden hallinta

Tunnistettu riski	Riskin arviointi (suuruus ja vaikutus)	Ehkäisy- ja hallintatoimet
Tapaturmat, onnettomuus. Kaatuminen, liukastuminen, putoaminen.	Vähäinen/ Kohtalainen riski	Kaatumisen riskin arviointi- FRAT mittari. Ennaltaehkäisy; esim. liukuestesukat, oikeat apuvälineet käytössä. Valvonta. Vakavien vahinkojen estäminen (esim. patja vuoteen vierelle lattialle).

		Haipro- seuranta ja niiden perusteella toimintatapojen kehittäminen.
Lääkehoidon poikkeamat	Vähäinen/ Kohtalainen riski	Lääkehoitoa toteutetaan lääkehoitosuunnitelman mukaisesti. Henkilökunnan säännöllinen koulutus. Haipro- ilmoitusten seuranta ja niiden perusteella toimintatapojen kehittäminen. Lääkehoidon auditointi kerran vuodessa. Asukkaat on valokuvattu helpottamaan asukkaan tunnistamista.
Tietoturvaan liittyvät riskit	Vähäinen	Henkilöstön koulutus
Turvallisuuteen liittyvät riskit	Vähäinen	Henkilöstön säännölliset turvakävelyt. Palohälytystestaukset säännöllisesti. Palotarkastukset. Wpro riskienarviointi. Alkusammutuskoulutus. Jokainen työntekijä on velvollinen ilmoittamaan turvallisuuteen vaikuttavan havaitun puutteen.
Asukkaan katoaminen	Vähäinen	Asukkailla, joilla kyseinen riski on tunnistettu, on käytössään poistumisvalvontarannekkeet. Ovet pidetään pääosin lukittuina. Kesällä asukkailla vapaa kulku aidatulle takapihalle, josta omaiset kulkevat. Vierailijoita muistuteltu, ettei saa päästää ketään asukkaita kulkemaan ovesta tai portista ilman hoitajan lupaa.

		HVA:n ohje katoamistapauksia varten on.
Hoitoon liittyvät epäkohdat ja muistutukset	Vähäinen	Mahdolliset muistutukset käsitellään aina tapauskohtaisesti ja toimintaa pyritään kehittämään siten, ettei vastaavaa epäkohtaa pääse uudestaan tapahtumaan. Asukastyytyväisyyskyselyt. Spro- epäkohtailmoitukset.
Infektioriski	Vähäinen/ Kohtalainen	Henkilökunnan toiminta infektio-tilanteessa- tarvittaessa eristysvarotoimet. Ohjeistukset saatavilla. Hygieniahoidajien säännöllinen vierailu yksikössä- check lista. Käsidesin kulutusseuranta. Henkilökunnan aseptinen toiminta (korut, kellot jne.)
Väkivallan riski	Vähäinen/ Kohtalainen	Muistisairauden myötä voi esiintyä käyttäytymisen haasteita, ajoittain jopa väkivaltaisuutta. Henkilöstön koulutus. Ympäristön huomioiminen, tilan rauhallisuus. Yhteistyö lääkärin kanssa.
Henkilöstön saatavuus	Vähäinen	Henkilöstön saatavuus on parantunut. HVA:n oma varahenkilöstö pystyy paikkaamaan äkillisiä poissaoloja. Oikean henkilöstömäärä varmistetaan huolellisella henkilöstösuunnittelulla huomioiden riittävä määrä henkilökuntaa myös loma-aikoina.
<u>Vaaratapauksien ilmoittaminen</u>		

Kanta-Hämeen hyvinvointialueella vaaratapahtumien ilmoittamiseen, käsittelyyn ja raportointiin hyödynnetään Awanic Oy:n HaiPro -järjestelmää. Henkilöstön tulee ilmoittaa järjestelmään havaitsemistaan haittatapahtumista 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.

Epäkohtien ilmoittaminen

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 terveystieteiden valvonnasta (741/2023, §29). Työnantaja ei kohdista ilmoituksen tehneeseen henkilöön kielteisiä vastatoimia tehdyn ilmoituksen seurauksena.

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. Tavoitteena on, että kaikki epäkohdat tulisivat tietoon. Annettuja ohjeita kerrataan säännöllisesti ja mahdollisista vaara- ja -haittatapahtumista keskustellaan avoimesti työntekijöiden kanssa yksikössä. Riskienhallintakeinojen toimivuutta ja riittävyttä arvioidaan; arvioita tehdään muun muassa HaiPro ilmoitusten käsittelyn yhteydessä, riskienarvioinnin yhteydessä sekä esimerkiksi turvallisuuskävelyiden yhteydessä.

Riski, poikkeama, epäkohta tai ilmoitusvelvollisuus	Ilmoittamistapa	Ilmoitus viranomaiselle tai muulle taholle (tarvittaessa)
Asiakas- ja potilasturvallisuuden vaaratapahtumat	HaiPro	
Vakava vaaratapahtuma	HaiPro, Asiakas- ja potilasturvallisuusyksikkö	Aluehallintovirasto/Valvira
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
Lääkkeiden ja rokotusten haittavaikutukset	Fimean haittavaikutusilmoitus	Fimea
Lääkkeiden tuotevirhe-epäily	Sairaala-apteekki, apteekki.khks(at)omahame.fi	
Lääkinnällisten laitteiden poikkeamat	HaiPro	Fimea Laitteen valmistaja, valtuutettu edustaja, maahantuoja tai jakelija
Asiakas- ja potilastietojärjestelmän vaaratilanteet	HaiPro	Fimea ja Valvira

Riski, poikkeama, epäkohta tai ilmoitusvelvollisuus	Ilmoittamistapa	Ilmoitus viranomaiselle tai muulle taholle (tarvittaessa)
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	Intranet / väärinkäytösten ilmoituskanava	

Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsittely

HaiPro-vaaratapahtumailmoitukset

Vaaratapahtumailmoitukset käsitellään hyvinvointialueen HaiPro-ohjeen mukaisesti. Ilmoitukset otetaan käsittelyyn viimeistään kahden viikon kuluessa ilmoituksen vastaanottamisesta.

Yksikön lähijohtaja tai yksikön tiimikoordinaattori- sairaanhoitaja käy joka toinen viikko HaiPro:t läpi tiimin kanssa palaverissa ja yhdessä tiimin kanssa keskustellaan tapahtuneesta/ läheltä piti tapahtumasta. Palaverin jälkeen HaiPro:t käsitellään loppuun. Valmiit HaiPro:t tulostetaan omaan kansioon, josta ne ovat hoitohenkilökunnan luettavissa.

Lähijohtaja seuraa kuukausittain korjaavien toimenpiteiden dokumentoitua ja toteumista. 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 -kansioon seuraamisesta.

Kanta-Hämeen hyvinvointialueella suoritetaan vakavien vaaratapahtumien tutkintaa asiakas- ja potilasturvallisuusyksikön koordinoimana. Tutkinnan käynnistämistä harkitaan aina, kun asiakkaalle tai potilaalle on tapahtunut hoidon aikana haivatapahtuma, 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.

Asiakkailta ja läheisiltä tuleva palaute käsitellään aina henkilöstön kanssa asumispalveluiden lähijohtajan toimesta.

5 Asiakkaan ja potilaan asema sekä oikeudet

Asiakkaan ja potilaan palvelua koskeva suunnitelma

Uuden asukkaan muuttaessa Lehtimajaan, järjestetään hoitoneuvottelu viimeistään kuukauden kuluttua saapumisesta. Hoitoneuvotteluun osallistuvat mahdollisuuksien mukaan asukas, hänen omaisensa/läheisensä, omahoitaja sekä sairaanhoitaja. Hoitoneuvottelussa arvioidaan asukkaan hoidon sekä palveluiden tarvetta, joiden pohjalta laaditaan hoito- ja palvelusuunnitelma.

Asukkaan oma tahto sekä omaisten esittämät toiveet huomioidaan hoito- ja palvelusuunnitelmaa laatiessa. Suunnitelma laaditaan viimeistään kuukauden kuluessa asukkaan saapumisesta. Hoito- ja palvelusuunnitelman päivitys tehdään kaksi kertaa vuodessa ja-/tai asukkaan tilanteen oleellisesti muuttuessa. Jokaisen asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelmasta vastaa heille erikseen nimetty omahoitaja.

Hoito- ja palvelusuunnitelma on hoidon toteuttamisen lähtökohta. Siinä mainittujen tavoitteiden toteutumista seurataan päivittäisessä kirjaamisessa. Kirjauksissa ilmenee hoidon kannalta oleelliset asiat; hoidon suunnitelmat, päivittäisten toimien seuranta, toimintakyvyn kuvaukset, ravitsemuksen saanti, hygienian hoito, voinnin muutokset sekä voinnin seuranta.

Yksikössä on käytössä seuraavia mittareita: RAI = toimintakyvyn arviointimittari (päivitetään vähintään kaksi kertaa vuodessa), MMSE = lyhyt, muistin ja tiedonkäsittelyn arviointiin tarkoitettu testi (muistisairaiden asukkaiden kohdalla), MNA = ravitsemustilan arviointi (RAI:n yhteydessä), Braden = painehaavojen riskiarviointimittari (käytetään etenkin vuodeasukkailla).

Jokaiselle asukkaalle on nimetty omahoitaja, joka vastaavat niin hoito- ja palvelusuunnitelmasta kuin myös RAI:n päivittäisestä.

Asiakkaan ja potilaan kohtelu

Lehtimajassa toimitaan yksikön arvojen ja toimintaperiaatteiden mukaisesti ja kunnioitetaan asukkaita.

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 asukkaita kohtelee. Epäasiallista kohtelua havaittaessa käännytään lähijohtajan puoleen ja kerrotaan havainto.

Asukasta koskevista haitta- ja vaaratapahtumista ilmoitetaan aina myös asukkaan omaiselle. Tilanne käsitellään avoimesti.

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 nimellään tai nimettömänä.

Itsemääräämisoikeuden varmistaminen

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

Asukkaalta itseltään ja hänen omaisiltaan ja läheisiltään kerätään asukkaalle itselleen merkityksellisistä asioista tietoa. Saatujen tietojen pohjalta pyritään järjestämään hänen arkeensa asioita, jotka ovat hänelle tärkeitä ja tuovat tyytyväisyyttä sekä turvallisuuden tunnetta arkeen. Asukkaan toiveet ja mielipiteet huomioidaan päivittäisessä arjessa. Hänen yksilöllistä vuorokausirytmäänsä huomioidaan. Vireystilan vaatiessa lepoa se mahdollistetaan. Päivittäisiä toimia toteutetaan asukkaan voimavarat huomioiden. Asukkaan hoitotahtoa noudatetaan, mikäli sellainen on ilmaistu ja kirjattu.

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

Lehtimajan asumispalvelussa ei ole erillisiä vierailuaikoja, vaan omaiset ja läheiset voivat vierailla heille sopivina aikoina. Omaiselle järjestetään mahdollisuus yöpyä asukkaan luona saattohoitotilanteessa.

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

Asukkaan liikkumista voidaan rajoittaa ainoastaan asukkaan turvallisuuden takaamiseksi ja vain siinä määrin kuin se on kulloinkin välttämätöntä. Asukkaan itsemääräämisoikeuden rajoittamisen tarpeen määrittää, arvioi ja kirjaa potilastietojärjestelmään hoitava lääkäri ja päätökset rajoittamisesta ovat aina määräaikaista. Rajoittamisentarve arvioidaan aina jokaisessa hoitotilanteessa ennen rajoittamistoimenpidettä. Fyysinen rajoittaminen on sallittua vain asukkaan 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

Hoitoneuvottelu pidetään kuukauden kuluessa yksikköön tultaessa. Hoitoneuvotteluissa on mukana yksikön sairaanhoitaja sekä asukkaan omahoitaja, sekä asukas itse. Lisäksi hoitoneuvotteluun kutsutaan asukkaan niin halutessaan omainen tai läheinen mukaan ja kuullaan myös heidän toiveensa ja arvionsa asukkaan toimintakyvystä. Hoidonlinjauksissa kuullaan aina asukkaan/ omaisen näkemys tilanteesta.

Asiakaspalaute

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.

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

Omaisella on mahdollista antaa palautetta yksikön toiminnasta myös suoraan lähijohtajaa lähestyen. Suullinen palaute käsitellään yksikössä välittömästi palautteen saavuttua. Palautetta voi jättää myös kirjallisesti esimerkiksi sähköpostilla. Palautteita käsitellään yksikön kanssa tiimipalaverissa. Toimintaa muutetaan ja kehitetään tarvittaessa palautteiden perusteella. Yksittäisissä palauteasioissa pyritään selvittämään niiden yleisyyden mahdollisuus.

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.

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 koskevista asioista.

Sosiaali- ja potilasasiavastaavien yhteystiedot löytyvät omavalvontasuunnitelman alusta.

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 vastuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös asiakkaan tai potilaan laillinen edustaja, omainen tai läheinen. Muistutuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa, pääsääntöisesti yhden kuukauden kuluessa. Muistutuksen voi tehdä vapaamuotoisesti tai käyttää laadinnassa valmista [pohjaa](#).

Muistutus toimitetaan Kanta-Hämeen hyvinvointialueen kirjaamoon:
Kanta-Hämeen hyvinvointialue Viipurintie 1–3, 13200 HÄMEENLINNA
tai turvasähköpostilla osoitteeseen: <https://www.turvaposti.fi/viesti/omahame@omahame.fi>.

Jos tilanne ei selviä muistutuksen avulla, asiakas, potilas tai hänen edustajansa voi tehdä kantelun Aluehallintovirastolle, 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

Lehtimajan asumispalveluihin ohjaututaan asiakasohjauksen tekemään palvelutarpeen perusteella.

Asukkaan palvelun tarvetta arvioidaan RAI-arvioinnin avulla. RAI:n yhteydessä asukkaalle tehdään myös MMSE (muistitesti). RAI-järjestelmä on standardoitu tiedonkeruun ja havainnoinnin välineistö. Se on tarkoitettu iäkkäiden palvelujen tai kehitysvammopalvelujen asiakkaan palvelutarpeen arviointiin ja hoito-, kuntoutus- ja palvelusuunnitelman laatimiseen. RAI-järjestelmä koostuu eri käyttötarkoituksiin ja eri kohderyhmille suunnitelluista arviointivälineistä. Vanhuspalvelulain mukaan hyvinvointialueilla on velvollisuus käyttää iäkkään henkilön palvelutarpeiden ja toimintakyvyn arvioinnissa RAI-arviointivälineistöä 1.4.2023 alkaen. Asumispalveluiden asiakasohjaaja arvioi asiakkaan palvelun tarvetta ja oikeaa asumispalvelupaikkaa selvityksien ja dokumenttien perusteella.

Lehtimajan asumispalveluissa on 42 asukaspaiikkaa. Pitkäaikaisen hoidon piirissä oleville asukkaille tehdään RAI- toimintakyvyn arviointi kaksi kertaa vuodessa ja aina tilanteen oleellisesti muuttuessa. RAI-laatumoduulia hyödyntäen voidaan pureutua asumispalveluyksikössä asuvien asukkaiden hoidon laatuun ja vaikuttavuuteen.

Lehtimajoissa on käytössä RAI = toimintakyvyn arviointimittarin lisäksi, 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).

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

Lehtimajassa työskentelee koulutettu henkilökunta moniammatillisessa tiimissä, johon kuuluu sairaanhoitajia, lähi- ja perushoitajia, virikeohjaaja sekä hoiva- avustajia. Lehtimajan lääkäripalvelut toteutetaan ostopalveluna Terveystalosta, josta yksikköön on nimetty omalääkäri. Lääkäripäivystys toteutetaan ostopalveluna Pihlajalinnasta.

Jokapäiväisessä toiminnassa toteutetaan kuntouttavaa työtä asukkaan voimavarat ja osallisuus huomioiden. Asukkaille tarjotaan erilaisia vaihtoehtoja viriketoiminnan osalta ja motivoidaan asukas hyödyntämään omia voimavaroja päivittäisessä arjessa.

Hoitajat huomioivat päivittäin asukkaan yleistilaa, toimintakykyä ja hyvinvointia. Em. asioita kirjataan Lifecare- tietojärjestelmään. Viriketoimintaan osallistujat kirjataan potilastietojärjestelmään aktiviteettitarpeen alle. Tavoitteiden toteutumista arvioidaan päivittäisen kirjaamisen lisäksi hoito- ja palvelusuunnitelman päivityksen yhteydessä.

Yksikössä on aidattu takapiha, jossa asukkaat voivat ulkoilla. Yksikössä käy säännöllisesti vapaaehtoisia ulkoiluttajia ulkoiluttamassa asukkaita.

Ravitseminen ja ruokahuolto

Ruoka tulee keskuskeittiöltä lämpölaatikoissa yksikköön, josta hoitohenkilökunta jakaa asukaskohtaiset ruuat jokaiselle asukkaalle. Ruokalista on laadittu ravitsemussuositukset huomioiden ruokahuollon toimesta. Asukasruoan lämpötilaa seurataan ja dokumentoidaan.

Asukkaiden vajaaravitsemusriskiä arvioidaan vähintään kaksi kertaa vuodessa tehtävän MNA (Mini Nutritional Assessment) ravitsemustilan arviointiin tarkoitetun testin avulla. Asukkaan painoa seurataan yksilöllisen tarpeen mukaan sairaudet ja lääkityksien muutokset huomioiden keskimäärin kuukauden välein. Nestelista aloitetaan, mikäli herää epäily riittämättömästä nesteestä saannista tai lääkäri katsoo sen tarpeelliseksi asukkaan vointi huomioiden. Riittävästä ravinnon ja nesteen saannista raportoidaan iltapäiväraportilla ja asukkaan ruokailun toteutumista kirjataan potilastietojärjestelmä Lifecareen.

Asukkaiden riittävästä ravitsemuksesta huolehditaan. Asukkaille järjestetään ruokailu 5 kertaa vuorokaudessa (aamupala, lounas, päiväkahvi, päivällinen, iltapala). Lisäksi asukkaalle tarjotaan lisävälipaloja ruoka-aikojen välissä ympäri vuorokauden. Riittävästä nesteensaannista huolehditaan. Raikasta juotavaa pidetään asukashuoneen yöpöydällä.

Asukas tai omainen voi tuoda omia välipaloja ja mieliruokiaan jääkaappiin.

Asukaskohtaiset ruokavaliot huomioidaan yksilöllisesti. Ruokailuissa huomioidaan ruoan koostumus ja mahdollinen lisäenergian tarve. Asukkaalla voi olla koostumukseltaan normaali-, pehmeä-, sose-, nestemäinen ruoan koostumus. Tarvittaessa keittiöltä tilataan proteiini- ja/tai energiarikasta ruokaa. Asukkaan tarpeen niin vaatiessa asukkaalle tarjotaan täydennysravintovalmisteita. Yksikössä on mahdollista toteuttaa parentraalista ravitsemusta.

Mahdolliset erityisruokavaliot selvitetään asukkaan tullessa yksikköön, ja ne ilmoitetaan keittiölle. Lisäksi täytetään jokaiselle asukkaalle ruokakortti.

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](#).

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: Seija Lehto, Ida Hakala, Nea Heinonen

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.

Alueellinen hygieniahoitaja vierailee yksikössä tartunnantorjuntakierroksilla säännöllisesti. Tämän lisäksi hygieniahoitaja käy kouluttamassa henkilökuntaa yksikön tarpeiden mukaisilla aiheilla. Epidemia- ja infektioilanteissa hygieniahoitaja on konsultoitavissa ohjeistusten suhteen. Käsihuuhdekulutuksen seuranta toteutetaan tietoportaalien kautta.

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

Hoitoon liittyviä infektioita seurataan tapauskohtaisesti arvioimalla ja dokumentoimalla asukkaan vointia. Jos infektio-oireita havaitaan (esimerkiksi kuume), asukkaan vointia, tarv. tulehdusarvoa ja peruselintoimintoja seurataan säännöllisesti ja tästä tiedotetaan seuraavia vuoroja. Tarvittaessa asukkaan

tilanteesta konsultoidaan lääkäriä. Asiakaskohtaisen seurannan ohella kiinnitetään huomiota siihen, millä taajuudella epidemioita yksikössä esiintyy, tilanteen mukaan tiedotetaan myös aluehygieniahoitajaa.

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.

Lääkehoitosuunnitelma päivitetty: 12/2024

Jokainen työntekijä perehtyy päivitettyyn lääkehoitosuunnitelmaan. Yksikössä on muutettu ja yhtenäistetty lääkehoidon toteuttamisen toimintatapoja siten, että ne vastaavat lääkehoitosuunnitelman sisältöä sekä vastaavat HVA:n yhteisesti sovittuja käytänteitä.

Asumispalveluyksikön käytössä on hyvinvointialueen farmaseutti, joka käy tekemässä yksikössä lääkehoidon tarkistus- ja konsultaatiokäynnin. Käynnin tarkoituksena on tarkistaa yksikön lääkehoitosuunnitelma, että se on ohjeistusten mukainen ja että lääkehoitoa toteutetaan yksikössä lääkehoitosuunnitelman mukaisesti. Farmaseutti neuvoo ja ohjeistaa yksikön lääkehoidon toimintatavoissa, että lääkehoito toteutuisi turvallisesti.

Yksikön tiimikoordinaari-sairaanhoitaja yhdessä lähijohtajan kanssa pitää yllä lääkehoitolupia. Työntekijän on itse kannettava myös vastuunsa siitä, että lääkehoidon osaamiseen vaadittavat luvat ovat ajan tasalla. HVA:n yhtenäinen ohjeistus lääkehoidon osaamisen varmistamisesta ohjaa yksikön lupakäytäntöä.

Etä- ja digipalvelut ja tietojärjestelmät

Etä- ja digipalvelut

Lehtimajassa on käytössä Terveystalon lääkäripalvelut (lähi- ja etäpalveluna) sekä Pihlajalinnan etälääkäripalvelut (päivystysluontoisesti)

Tietojärjestelmät

Palveluyksikössä käytetään vain sellaisia asiakastietolain tarkoittamia tietojärjestelmiä, joiden tiedot löytyvät Valviran tietojärjestelmärekisteristä.

Työntekijät allekirjoittavat työsuhteen alkaessa salassapitosopimuksen. Työntekijät suorittavat vuosittain tietosuoja- ja tietoturvakokoulutukset. Lähijohtaja seuraa raportin perusteella suorituksen toteutumista.

Lääkinnälliset laitteet

Yksikössä on käytössä ainoastaan vaatimusten mukaisia CE-merkittyjä lääkinällisiä laitteita. Lääkinnällisissä laitteissa käytetään vain valmistajan laatimia tai hyväksymiä käyttöohjeita. Käyttöpaikan soveltuvuus laitteen turvalliseen käyttöön varmistetaan aina laitevalmistajan ja lain edellyttämällä tavoilla. Laitteet säädetään, ylläpidetään ja huolletaan valmistajan ohjeistuksen mukaisesti. Käytössä olevien ja edelleen luovutettujen laitteiden turvallisuudesta huolehditaan seurantajärjestelmälle asetettujen vaatimusten mukaisesti.

Yksikössä on nimettyä laitevastaava. Lääkinnällisiin laitteisiin liittyvästä osaamisen varmistamisesta vastaa lähijohtaja yhdessä yksikön laitevastaavan kanssa.

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

Liikkumisen apuvälineet hankintaan asukaskohtaisesti apuvälinelainaamosta.

Nostolaitteiden ja sänkyjen vuosittaiseen määräaikaishuolto toteutetaan Lojer Oy:n toimesta.

Kuulolaitteet lähetetään tarvittaessa kuulokeskukseen. Kuulokojeen käyttöön henkilökunnan on mahdollista konsultoida kuuluhuollon toimipistettä tai terveysaseman vastaanoton hoitajaa.

Lääkinnälliset laitteet on rekisteröity Effector- sovellukseen. Lääkinnällisten laitteiden huollot ja poistot tehdään Effector- laitehuollon kautta.

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

Lääkinnällisiin laitteisiin liittyvistä vaaratapahtumista tehdään HaiPro -ilmoitus, jonka kautta voi tehdä ilmoituksen myös Fimeaan. Lisäksi terveyttä vaarantavista vaaratapahtumista tulee tehdä ilmoitus valmistajalle, valtuutetulle edustajalle, maahantuojalle tai jakelijalle. Asiakas- ja potilastietojärjestelmiin liittyvistä vaaratilanteista ilmoitetaan lisäksi Valviraan. Yksikön lähijohtaja voi tarvittaessa ottaa yhteyttä asiakas- ja potilasturvallisuusyksikköön (potilasturvallisuus@omahame.fi) ilmoituksen tekemiseksi.

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 ja Pihlajalinna (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.
- Pihlajalinna: virka-ajan ulkopuolella yhteys otetaan takapäivystäjään erillisen ohjeistuksen mukaan.
- Ikäihmisten asiakasohjaus: Asiakasohjaukseen otetaan yhteyttä yksikön paikatilanteen muuttuessa. Paikkakoordinaattori ohjaa yksikköön asukkaita, mikäli yksikössä on tilaa.
- Kotihoito ja kotisairaanhoito: Mikäli asukas tulee yksikköön kotoa, otetaan yhteys kotihoitoon ja pyydetään sieltä lääkkeitä.
- Kotisairaala: Tarvittaessa, lääkärin läheteellä kotisairaala tulee yksikköön hoitamaan esimerkiksi suonensisäisen nestehoidon tai suonensisäisen antibiootihoidon.
- Liikkuva kotisairaala Gerbiili: Gerbiilin tarkoitus on vähentää ikäihmisen päivystyskäyntejä sekä toimia matalan kynnyksen konsultaationa asumispalveluissa työskenteleville.
- Suun terveydenhoito: Hammashoitola sijaitsee samassa rakennuksessa. Tarvittaessa hammashoitaja on käynyt myös yksikössä tarpeen niin vaatiessa.
- Erityisen tuen tarpeessa henkilökunnalla on mahdollista konsultoida asukkaan tilanteesta
- HVA:n sidosryhmiä, esimerkiksi vaikeissa haavanhoidoissa konsultoida haavanhoitajaa, pyytää ohjeistusta esimerkiksi infektion torjunnassa alueelliselta hygieniahoitajalta tai vaikka vaikeasti muistihäiriöisen asukkaan hoidossa muistihoitajaa.

Kun asukas siirtyy yksiköstä toiseen, tiedonsiirto seuraavaan yksikköön varmistetaan raportoimalla kirjallisesti LC (hoitotyön väliarvio/ hoitotyön loppuarvio). Lisäksi asukkaasta soitetään suullinen raportti tarpeen mukaan jatkohoitopaikkaan. Päivitetty lääkelista tulostetaan asukkaan mukaan.

Terveyden ja sairaanhoito sosiaalipalveluissa

Yksikön asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta vastaava:

Kotihoidon- ja palveluasumisen lääkäripalveluista vastaava apulaisylilääkäri Minna Panula, Terveystalon vastuulääkäri Asma Begum sekä yksikön sairaanhoitajat.

Lääkärinkierrot toteutuvat kerran viikossa etäkiertoina. Yksikön hoitajat (pääsääntöisesti sairaanhoitaja) suunnittelevat ja valmistelevat ennalta tarkastettavat asukkaat ja asukkaiden asiat lääkärille. Lääkäri ottaa yhteyttä hoitajaan puhelimitse (tai muun sähköisen kanavan kautta).

Lääkäri käy paikan päällä kerran kuukaudessa. Määräaikaistarkastus tehdään kaksi kertaa vuodessa jokaiselle pitkäaikaishoidon asiakkaalle. Hoitohenkilökunta (pääsääntöisesti sairaanhoitajat) suunnittelevat ja valmistelevat ennalta tarkastettavat asiakkaat määräaikaistarkastuksen check list apuna käyttäen. Yksikössä pidetään seurantaa tarkastusten etenemisestä.

Jokaiselle asukkaalle tehdään kaksi kertaa vuodessa määräaikaistarkastus lääkärin toimesta. Määräaikaistarkastuksien yhteydessä otetaan laboratoriokokeita ja muutoin tarpeen mukaan. Uudelle asukkaalle alkutarkastus tehdään kuukauden kuluttua yksikköön saapumisesta.

Asukkaan voinnin muutoksista ilmoitetaan samana päivänä lääkärille ja pyydetään toimintaohjeet.

Yksikössä on toimintaohjeistus kuolemantapauksen varalle. Lisäksi kirjallisia toimintaohjeistuksia on laadittu, jos asukas tarvitsee kiireellistä tai kiireetöntä sairaanhoitoa.

Alihankintana ostettujen palvelujen laadun ja asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistaminen

Palveluiden hankinnoissa noudatetaan hankintalakia ja tilaajavastuulakia sekä Oma Hämeen hankintaohjetta. Suunnitelmissa huomioidaan, että palvelut vastaavat niille asetettuja sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuusvaatimuksia. Palveluntuottajilta vaaditaan omavalvontasuunnitelmat.

7 Henkilöstö

Henkilöstön määrä ja rakenne

Yksikön suunniteltu henkilöstön määrä ja rakenne:

Nimike tai koulutus	Lukumäärä
Lähijohtaja, SH YAMK	1
Tiimikoordinaattori- sairaanhoitaja	1
Sairaanhoitaja	1
Lähihoitaja/perushoitaja	n.30
Hoiva-avustaja	3
Virikeohjaaja	0,5

Henkilöstön saatavuus varmistetaan hyvällä työvuorosuunnittelulla.

Poissaoloihin käytetään ensisijaisesti hyvinvointialueen omaa varahenkilöstöä. Mikäli tulee äkillinen poissaolo, pyritään saada sijainen tätä kautta. Avoimet vuorot laitetaan lisäksi 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.

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

Sosiaalipalveluyksiköt: toimintayksikön henkilöstömitoitus on 0,60 työntekijää asukasta kohden, 1.1.2025 alkaen.

Rekrytointi

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

Lähijohtaja tarkistaa henkilön ammattipätevyden Valviran ylläpitämästä keskusrekisteristä (JulkiTerhikki ja JulkiSuosikki). Lähijohtaja 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 ja osaamisen kehittäminen ja varmistaminen

Perehdytys

Uuden työntekijän/opiskelijan tullessa yksikköön töihin, ohjataan lukemaan perehdytyskansio. Lisäksi hyödynnetään uuden työntekijän perehdytykseen tarkoitettua tarkistuslistaa ja ohjataan lukemaan yksikön omavalvontasuunnitelma. Uudelle työntekijälle nimetään perehdytyksestä vastaava henkilö, joka toimii uuden työntekijän mentorina.

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

Opiskelijoille on nimetty ohjaaja, jolla on päävastuu perehdytyksestä

Osaamisen varmistaminen

Onnistumiskeskustelut käydään työntekijän ja lähijohtajan kesken kerran vuodessa yksilökeskusteluina. Onnistumiskeskustelut dokumentoidaan, jotta sovittuihin asioihin voidaan palata jo ennen seuraavaa keskustelua. Lähijohtaja seuraa työntekijän suoriutumista, antaa palautetta ja kannustaa työntekijää kohti tavoitetta. Lähijohtaja käy keskusteluita työntekijän kanssa myös vuoden aikana matalalla kynnyksellä.

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 lääkehoidon osaamisen varmistamiseksi. HVA:n lääkehoidon osaamisen varmistaminen- toimintaohje ohjaa yksikön lääkehoidon osaamisen varmistamista.

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 ja tarvittaessa useammankin. Turvallisuuskävelyissä käydään läpi poistumistiet, sammuttimet ja muut turvallisuusohjeet. Alkusammutusharjoituksia järjestetään pelastustoimen toimialan järjestäminä HVA tasoisesti.

Jokaisella työntekijällä on velvollisuus ilmoittaa havaitsemistaan turvallisuuteen liittyvistä epäkohdista lähijohtajalleen ja tehdä tilanteessa mahdolliset välittömät korjaavat toimenpiteet.

Opiskelijat harjoittelussa ja työsuhteessa

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

Lähijohtaja arvioi opiskelijan valmiutta toimia työtehtävissä. Opiskelijoiden opintojen vaihe otetaan huomioon työtehtävien suunnittelussa. Oppisopimusopiskelijoilta veloitetaan ensimmäisen moduulin teoria opintoja suoritetuksi, ennen kuin heidät voidaan ottaa yksikköön suorittamaan tutkintoaan oppisopimusluonteisesti. Opiskelijoiden palkkauksesta on HVA:n tasoinen ohjeistus, jota noudatetaan.

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, terveystaittojen 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 lakisäätöisiä 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.

Tartuntatautilain 48§:n mukaista rokotussuojaa edellytetään tartuntatautien vakaville seurauksille alttiiden asiakkaiden ja potilaiden parissa työskenteleviltä.

8 Toimitilat

Toimitilat ja tilojen käytön periaatteet



Asumispalveluiden tilat sijaitsevat rakennuksen toisessa kerroksessa, jaettuina paloturvallisesti neljään samansuuruiseen soluun.

Jokaisella pitkäaikaisella asukkaalla on vuokrasopimus omaan huoneeseensa. Huoneet ovat yhden hengen huoneita. Kaikissa huoneissa on wc tila sekä suihku. Lisäksi kaapistot henkilökohtaisia tavaroita varten. Asukashuoneessa on talon puolesta hoitosänky ja yöpöytä/ruokailutaso. Asukkaat saavat tuoda omia kalusteitaan ja sisustaa huoneensa omilla tavaroillaan huomioiden, että huoneessa mahtuu hyvin liikkumaan ja käyttämään apuvälineitä sekä huolehtimaan siisteydestä. Mattoja ei turvallisuussyistä pidetä lattioilla. Läheisillä on mahdollisuus jäädä yöpymään tilanteen salliessa.

Yhteisinä tiloina on asukkaalla joka solussa olohuone ja keittiö/ruokailutila. Ruokailut toteutetaan yhteisissä tiloissa asukkaan voimin ja tilanteen sen salliessa. Keittiötilassa jaetaan ruoka ja sekä pestään astiat tiskikoneessa laitoshuoltajien toimesta. Keittiötilassa on henkilökunnan käytössä uuni, astianpesukone, mikro sekä kaappitila.

Henkilökunnalla on käytössään kaksi taukotilaa, sekä neljä työpistettä, joissa on tietokoneet kirjallisia töitä varten. Lähijohtajalla on oma työtila, joka sijaitsee toisessa yksikössä, saman rakennuksen sisällä.

Yksikössä on hoitotarvikevarasto, liinavaatevarasto sekä talon alakerrassa vaippavarasto.

Yksikössä on kaksi huuhteluhuonetta, jossa jätelajittelupisteet sekä Deko (pesu- ja desinfektio-kone). Pyykkihuollolle on omat kaksi pesuhuonetta, jossa pyykinpesukone, kuivausrumpu, käsienpesuallas ja pöytätilaa.

Yksikössä on yhteensä kolme isoa pesutilaa saunoineen. Pesutilassa toimii lavettisuihku vuodeasukkaita varten.

Lehtimajassa on päällystetty, iso takapiha mahdollistaa ulkoilun. Takapiha on aidattu. Takapiha on maan tasalla, eli yksiköstä on helppo lähteä esteettömästi ulkoilemaan.

Yksikössä on erillinen lääkehuone, jossa on kulunvalvonta.

Yksikön toimitilat ja asiakashuoneet soveltuvat hyvin ympärivuorokautisen asumispalvelun käyttöön.

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.

Kiinteistössä on oma talonmies, joka osaltaan huolehtii kiinteistön kunnosta yhdessä kiinteistön omistajan kanssa. Kiinteistön ulkopuolisesta huollosta vastaa yksityinen palveluntuottaja. Jokainen työntekijä on velvollinen ilmoittamaan havaituista epäkohdista.

Teknologiset ratkaisut

Yksikössä on kolmet palo-ovet, jotka menevät kiinni palohälytyksen lähtiessä päälle. Jokaisessa vuodepatjassa tulee olla palolakanat, joilla patjaa on helppo liikuttaa lattialla tarpeen vaatiessa. Yksikön kulkuovet ovat käytössä kulkulätkällä.

Hoitajakutsujärjestelmä Vivagon avulla asukas voi hälyttää apua itselleen. Hoitajakutsu tulee hoitajan puhelimeen. Lisäksi jokaisen solun käytävällä on näyttö, jossa hoitajakutsuilmoitus näkyy. Jokaisen hoitajakutsun toimivuus tarkistetaan, kun uusi asukas saapuu. Jokaiselle asukkaalle neuvotaan hoitajakutsun käyttö. Vivago kutsujärjestelmä mahdollistaa hyvinvointitietojen keräämisen ja niitä voidaan hyödyntää asukkaan voimin seuraamisessa. Vivago kutsujärjestelmä mahdollistaa myös poistumisturvallisuus seurannan asukkailla, joilla kyseinen ranneke on käytössä.

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. vatsatauti-epidemiaan.

Asukashuoneiden ja yhteisten tilojen siivouksen hoidetaan hyvinvointialueen tukipalveluiden toimesta. Laitoshuoltajat työskentelevät yksikössä viikon jokaisena päivänä kahdessa vuorossa. Yksikön asuinhuoneiden siivous on kerran viikossa. Yksikön yhteiset tilat siivotaan erillisen työnkulusuunnitelman mukaisesti päivittäin.

Pesulapalvelut on tilattu Hämeen tekstiilihuollolta, joka toimittaa liinavaatteet vuokratekstiileinä kaksi kertaa viikossa sekä vie liikaisen pyykin pesuun. Asukkaiden omat vaatteet pestään Hämeen tekstiilihuollon toimesta pesulassa. Pyykin noutopäivät ovat 2x viikossa ja pyykin kierto noin viikko.

Pyykkihuoltoon on nimetty henkilökunnasta kaksi hoitajaa, jotka ovat vastuussa pyykinhuollosta sekä sen ohjauksesta muille työntekijöille.

Yleistä hygieniatasoa seurataan muun muassa palautteiden ja siivoustyön laadun havainnoilla. Siivoustyötä kehitetään yhteisillä siivoustyönpalavereilla, joissa on läsnä lähijohtajan lisäksi siivoustyön päällikkö, siivoustyön ohjaaja sekä palvelusuunnittelija.

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 asukkaasta kirjataan jokaisessa vuorossa. Yksikössä on tehty työnjako lista, josta selviää, kuka hoitaja työskentelee missäkin solussa työvuoron.

Tietoturva ja tietosuoja

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

Etätöitä 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.

Riittäväillä ohjeilla, perehdytyksellä ja koulutuksella varmistetaan, että yksikössä noudatetaan tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn annettuja ohjeita ja lainsäädäntöjä.

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:

- RAI- laatumoduulin hyödyntäminen arvioidessa yksikön hoidon laatua ja vaikuttavuutta (vuoteessa asuvien määrä, ravitsemus ja kipu)
- Alkusammutuskoulutusten ja EA- koulutusten ajantasaistaminen
- Koulutussuunnitelman toteuttaminen
- Perehdytyksen vahvistaminen
- Valmentavan johtamiskulttuurin jalkauttaminen

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa palveluyksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys: Hausjärvellä 31.12.2024

Allekirjoitus: Saija Friman

