



---

# OMAVALVONTASUUNNITELMA

---

## Vammaispalvelut Juteinikoti

KANTA-HÄMEEN HYVINVOINTIALUE

PÄIVITETTY 14.6.2024

## Sisällysluettelo

1	Palveluntuottajaa koskevat tiedot	1
2	Omaevalvontasuunnitelman laatiminen	1
3	Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet	2
4	Riskienhallinta	3
5	Asiakkaan ja potilaan asema sekä oikeudet	7
6	Palvelun sisältö	13
7	Henkilöstö	18
8	Toimitilat	22
9	Asiakas- ja potilastietojen käsittely, kirjaaminen ja tietosuoja	24
10	Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta	25

## 1 Palveluntuottajaa koskevat tiedot

<b>Palveluntuottaja</b> Kanta-Hämeen hyvinvointialue Pääkirjaamo: Viipurintie 1–3, 13200 Hämeenlinna omahame(at)omahame.fi 03 629629 (vaihde)
<b>Palveluntuottajan Y-tunnus</b> 3221307–8
<b>Tulosalue</b> Vammaispalvelut
<b>Palveluyksikön nimi</b> Juteinikoti
<b>Palveluyksikössä tuotettavat palvelut ja asiakaspaikkamäärä</b> Ympäri vuorokautinen kehitysvammaisten asumispalveluyksikkö, 15 paikkaa
<b>Palveluyksikön tai toimipisteiden osoite tai osoitteet</b> Juteinintie 3, 13720 Parola
<b>Palveluyksikön vastuhenkilö</b> Kati Kopra <b>Puhelin</b> 050-3788127 <b>Sähköposti</b> kati.kopra@omahame.fi

<b>Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat</b> Kirjoita alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat.
---

## 2 Omavalvontasuunnitelman laatiminen

<b>Omavalvonnan suunnittelun ja seurannan vastuhenkilö tai -henkilöt</b> Kati Kopra, lähijohtaja kati.kopra@omahame.fi 050-3788127 Riina Kallio vastaava sairaanhoitaja riina.kallio@omahame.fi 0503437334
<b>Suunnitelman laadintaan tai päivitykseen osallistuneet</b> <input checked="" type="checkbox"/> Henkilöstö on osallistunut omavalvontasuunnitelman laatimiseen <input checked="" type="checkbox"/> Asiakkaiden tai potilaiden ja läheisten osallisuus on huomioitu omavalvontasuunnitelman laatimisessa
<b>Suunnitelman päivitys ja seuranta</b> Omavalvontasuunnitelma päivitetään aina kun toiminnassa tai ohjeistuksissa tapahtuu olennaisia muutoksia tai jos vastuuhenkilöitä vaihtuu. Omavalvontasuunnitelma tarkistetaan vähintään kerran vuodessa. Omavalvonnan toteutumisesta laaditaan raportti neljän kuukauden välein.
<b>Julkisuus</b> Yksikön omavalvontasuunnitelma ja omavalvonnan seurantaraportit ovat nähtävillä Oma Hämeen verkkosivuilla <a href="http://www.omahame.fi">www.omahame.fi</a> sekä yksikössä.

Omavalvontasuunnitelma on nähtävissä henkilökunnalle toimistossa perehdytyskansiossa ja yksikön Teams-ryhmän tiedostoissa ja asiakkaille ja omaisille A-sisäänkäynnin eteisen seinällä.

### 3 Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

#### Yksikön tuottamat palvelut ja toiminta-ajatus

Juteinikodissa järjestetään ympärivuorokautista asumispalvelua aikuisille kehitysvammaisille henkilöille, jotka tarvitsevat erilaista fyysistä tai sanallista apua ja tukea psyykkisen, fyysisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tukemiseen ja ylläpitämiseen elämän eri osa-alueilla.

Toiminnan tavoitteena on mahdollistaa mielekkään ja omannäköisen arjen toteutuminen asiakkaan elämässä hänen itsemääräämisoikeuttaan vahvistaen ja tukien.

Toiminta-ajatus tukee sosiaalihuoltolain, laki asiakkaan asemasta ja oikeuksista sekä kehitysvammalain mukaisesti tasa-arvo ja yhdenvertaisuus periaatetta sekä itsemääräämisoikeuden toteutumista. Asiakas on oman elämänsä keskiössä ja hänen omien voimavarojen tunnistaminen ja tukeminen, sekä haaveiden ja unelmien toteutuminen ovat ensisijaisia tavoitteita.

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.

Arvot näkyvät toiminnassamme seuraavasti:

**1. Yhdenvertaisuus** Kohtelemme jokaista asiakasta tasavertaisesti. Jokainen työntekijä on tasa-arvoisessa asemassa ja huomioidaan yksilönä. Noudatamme yhdessä luotuja yksikön yhteisiä pelisääntöjä

**2. Asiakaslähtöisyys** Kuuntelemme asiakasta ja olemme aidosti läsnä. Vahvistamme ja mahdollistamme asiakkaiden itsemääräämisoikeuden toteutumista heidän elämässään. Autamme ja tuemme asiakkaita

heidän yksilölliset tarpeet, toiveet, unelmat ja tavoitteet huomioiden mahdollisimman omannäköisen elämän ja mielekkään arjen toteutumiseksi.

**3. Vaikuttavuus** Hyödynnämme erilaisia työkaluja ja kehitämme osaamistamme tunnistaaksemme asiakkaiden erityisiä tarpeita. Teemme moniammatillista yhteistyötä eri tahojen ja verkostojen kanssa. Muutokset ovat mahdollisuuksia kehittää omaa työtämme. Teemme merkityksellistä työtä ja arvostamme sitä mitä teemme.

**4. Rohkeus** Uskallamme kehittää ja kokeilla uusia toimintatapoja mahdollistaaksemme laadukkaiden asumispalveluiden toteutumisen. Olemme avoimia ja arvostavia toisiamme kohtaan ja luotamme toisiimme.

## 4 Riskienhallinta

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

- perehdytysuunnitelma
- koulutussuunnitelma
- tietoturva- ja tietosuojaohje
- valmiussuunnitelma
- pelastussuunnitelma
- poistumisturvallisuusselvitys
- omavalvontaohjelma ja asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelma
- infektioidentorjunnan ohjeistus
- lääkehoitosuunnitelma
- ohjeet rajoitustoimenpiteiden käytöstä
- osastokeittiöiden omavalvontasuunnitelma
- Työsuojelun toimintasuunnitelma

### 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.

Riskienhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskienhallintaan kuuluu suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi. Osana riskienhallinnan toimeenpanoa toteutuneet haittatapahtumat kirjataan, analysoidaan, raportoidaan ja toteutetaan korjaavat toimenpiteet. Lähijohtajan vastuulla on perehdyttää henkilökunta omavalvonnan periaatteisiin ja toimeenpanoon mukaan lukien henkilökunnalle laissa asetettuun velvollisuuteen ilmoittaa asiakasturvallisuutta koskevista epäkohdista ja niiden uhista. Riskienhallinta ja omavalvonta ovat osa jokapäiväistä arjen työtä palveluissa.

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.

Juteinikodin henkilökunta ilmoittaa havaitsemistaan epäkohdista ja riskeistä lähijohtajalleen välittömästi tai mahdollisimman pian epäkohdan havaittuaan. Asiasta riippuen, siitä keskustellaan yhdessä tai asianosaisen kanssa ja pyritään selvittämään ja tunnistamaan tapahtumaan vaikuttaneet ja johtaneet tekijät.

Asiaa selvitettyä korostetaan, että tarkoituksena on yhdessä kehittää toimintaa siten, että vastaavanlainen tilanne ei toistuisi uudelleen.

Tarvittaessa asioista kirjataan myös HaiPro- ja / tai SPro-ilmoitus. Toiminnan riskit voivat olla sisäisiä, ulkoisia tai ulkopuoliselle aiheutuvia. Riskit (palveluun, lääkehoitoon, ja toimintaympäristöön liittyvät riskit, asiakkaan itse aiheuttamat riskit sekä muut riskit) tunnistetaan ja analysoidaan henkilöstöpalavereissa lähijohtajan kanssa sekä tarvittaessa ylemmän johdon kanssa.

Kiinteistöön kohdistuvat vika- ja korjausilmoitukset sekä piha-aluetta koskevat ilmoitukset tehdään puhelimitse kiinteistöhuollosta vastaavalle Hakuko Oy:lle, tilanteesta riippuen asia voidaan ensin käsitellä käyttöpäällikkö Timo Käpin [timo.kappi@omahame.fi](mailto:timo.kappi@omahame.fi) kanssa.

Riski, poikkeama, epäkohta tai ilmoitusvelvollisuus	Ilmoittamistapa	Ilmoitus viranomaiselle (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 / <a href="#">Tuen tarpeen ilmoitukset</a>	
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
Lääkkeiden tuotevirhe-epäily	Sairaala-apteekki, apteekki.khks(at)omahame.fi	
Lääkinnällisten laitteiden poikkeamat	HaiPro	Fimea
Asiakas- ja potilastietojärjestelmän vaaratilanteet	HaiPro	Fimea ja Valvira
Säteilyvaarapoikkeama	Intranet / <a href="#">Ilmoitus säteilyturvallisuuspoikkeamasta</a>	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

Riski, poikkeama, epäkohta tai ilmoitusvelvollisuus	Ilmoittamistapa	Ilmoitus viranomaiselle (tarvittaessa)
Ilmeinen palonvaara tai muu onnettomuusriski rakennuksessa tai asunnossa (Pelastuslaki 42 §)	<a href="#">Pelastustoimen lomake</a>	
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. Lähijohtaja vastaa vaaratapahtumailmoitusten käsittelystä.

Ilmoitukset käsitellään asiasta riippuen joko yksittäisen työntekijän kanssa tai kuukauden ensimmäisen tiistain yhteisöpalaverissa. Palaverista tehdään muistio ja asiaa koskevat jatkotoimenpiteet kirjataan myös HaiPro- ilmoitukseen.

Kaikista sovitusta jatkotoimenpiteistä tiedotetaan koko työyhteisöä ja tarvittaessa yhteistyötahoja tilanteen vaativalla tavalla mm. erillisellä tiedotteella tai ohjeella. Yksikön yhteisessä Teams-ryhmässä tiedotetaan muutoksesta tiivistetymin sekä ohjeistetaan tutustumaan ja perehtymään uusiin ohjeisiin.

Kanta-Hämeen hyvinvointialueella suoritetaan vakavien vaaratapahtumien tutkintaa asiakas- ja potilasturvallisuusyksikön koordinoimana. Tutinnan käynnistämistä harkitaan aina, kun asiakkaalle tai potilaalle on tapahtunut hoidon aikana haittatapahtuma, josta on ollut asiakkaalle tai potilaalle vakavia seurauksia. Tutinnan 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 epäkohtaa tai ilmeisen epäkohdan uhkaa taikka muuta lainvastaisuutta ei korjata viivytyksettä.



## 5 Asiakkaan ja potilaan asema sekä oikeudet

### Asiakkaan ja potilaan palvelua koskeva suunnitelma

Asiakkaalle tehdään sosiaalihuoltolain mukainen palvelusuunnitelma hänen oman vammaissosiaalityöntekijän tai sosiaalipalveluohjaajan kokoon kutsumana yhteistyössä asiakkaan hoitoon ja palveluun liittyvien tahojen ja läheisten kanssa palvelusuunnitelmapalaverissa.

Palvelusuunnitelma päivitetään tarpeen mukaan mutta kuitenkin vähintään kahden vuoden välein.

Palvelusuunnitelman, \*Rai-ID:n arvioinnin, asiakkaan terveystietojen, häneltä itseltään, läheisiltä ja moniammatilliselta verkostolta saadun tiedon ja yksikön henkilöstön havaintojen ja arviointien pohjalta asiakkaalle tehdään LifeCare asiakastietojärjestelmään päivittäisen hoidon ja palvelun suunnitelma eli hoitokertomus, arkikielessä kutsuttuna "hoke". Hoitokertomuksen päivittäisestä vastaa omaohjaaja yhdessä koko tiimin kanssa. \*Rai-ID on aikuisten kehitysvammaisten palveluntarpeen ja hoidon suunnitteluun tarkoitettu arviointiväline.

Hoitokertomus sisältää päivittäisen hoidon/avun/tuen tarpeen arvioinnin, suunnitelman sekä toteutuksen ja arvioinnin sekä myös kehitysvammalain 3a luvun itsemääräämisoikeuden vahvistamista ja rajoitustoimenpiteiden käyttöä erityishuollossa koskevat 42§ mukaiset toimenpiteet.

Asiakkaan päivittäinen hoidon/avun/tuen toteutus ja arviointi kirjataan järjestelmään aamu-, ilta- ja yövuoron ajalta. Hoitokertomusta päivitetään tarpeen mukaan, kuitenkin vähintään 6 kk:n välein. 3 kk:n välein tehdään väliarviointi asetettujen tavoitteiden toteutumisesta ja asetetaan uusia tavoitteita.

Asiakkaalle tehdään myös kehitysvammalain 42 a § mukainen Itsemääräämisoikeuden tukemisen ja vahvistamisen suunnitelma lmo-suunnitelma, mikä sisältää tiedot;

- 1) toimenpiteistä henkilön itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi ja edistämiseksi sekä itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi;
- 2) kohtuullisista mukautuksista henkilön täysimääräisen osallistumisen ja osallisuuden turvaamiseksi;
- 3) henkilön käyttämistä kommunikaatiomenetelmistä;
- 4) keinoista, joilla henkilön erityishuolto toteutetaan ensisijaisesti ilman rajoitustoimenpiteitä;
- 5) rajoitustoimenpiteistä, joita henkilön erityishuollossa arvioidaan jouduttavan käyttämään.

Palvelusuunnitelmaa tarkistettaessa arvioidaan myös mahdollisesti käytettyjä rajoitustoimenpiteitä ja sitä, miten jatkossa menetellään niin, ettei rajoitustoimenpiteiden käyttöön tarvitsisi turvautua.

Jos rajoitustoimenpiteen käytön arvioidaan olevan välttämätöntä asianomaisen henkilön kohdalla, arvioidaan, miten rajoitustoimenpiteen käyttöä voitaisiin vähentää samoin kuin sitä, onko nykyinen toimintaympäristö ja asumisyksikkö tarkoituksenmukainen asianomaiselle henkilölle.

### Asiakkaan ja potilaan kohtelu

Jokaista asiakasta kohdellaan yksilönä, hänen omat erityispiirteensä huomioiden.

Epäasiallista kohtelua tai kaltoinkohtelua ei hyväksytä. Sosiaalihuollon ammattihenkilöillä on sosiaalihuolto lakiin (1301/2014, §48) perustuva velvollisuus ilmoittaa asiakkaan sosiaalihuollon

toteuttamisessa havaitsemistaan epäkohdista ja niiden uhista toimintayksikön toiminnasta vastaavalle henkilölle.

Toiminnasta vastaavan lähijohtajan on ilmoitettava asiasta edelleen sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle, joka Kanta-Hämeen hyvinvointialueella on perhe-, vammais- ja sosiaalipalveluiden toimialajohtaja. Lähijohtajan velvollisuus on ryhtyä viivytyksettä toimenpiteisiin epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi. Jos ilmoittaja toteaa, ettei näin tapahdu, on hänellä velvollisuus ilmoittaa asiasta aluehallintovirastolle. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä.

Epäkohtailmoitus tehdään sähköisen HaiPro-järjestelmän kautta. Työntekijän tekemä ilmoitus menee käsiteltäväksi yksikön lähijohtajalle ja ilmoituksen perusteella suunnitellut toimenpiteet hyväksyttäväksi seuraavan portaan lähijohtajalle. Lisäksi työntekijän tekemä ilmoitus ja sovitut toimenpiteet menevät tiedoksi sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle ja hyvinvointialueen ohjaus- ja valvontayksikköön. Ilmoituksen voi halutessaan tehdä nimettömänä. Jokaisen työntekijän vastuulla on nostaa esiin työssään havaitsemansa epäasiallinen kohtelu.

Asiakas tai hänen edustajansa voi ilmoittaa epäasiallisesta kohtelusta palvelusta vastaavalle lähijohtajalle puhelimitse tai tekemällä asiasta kirjallisen muistutuksen Oma Hämeen verkkosivuilla olevalla lomakkeella. Lomake voidaan myös toimittaa asiakkaalle tulostettuna. Tilanteeseen puututaan välittömästi, kun tieto tapahtuneesta on saatu. Osapuolilta pyydetään selvitys tilanteesta haastatellen ja tarvittaessa kirjallisesti. Asian käsittely kirjataan. Asia käydään läpi asiakkaan ja hänen läheisensä kanssa ja muistutukseen annetaan kirjallinen vastaus.

### **Itsemääräämisoikeuden varmistaminen**

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

Asiakasta kuullaan ja hänen mielipiteensä, toiveensa, tottumukset ja mieltymykset huomioidaan päivittäisissä arjen tilanteissa esim. hygienia, vaatetus, ruokailu, vapaa-ajantoiminta, ulkoilu, päivän rytmi, oma ympäristö, uni/lepo, sosiaaliset suhteet, Häntä autetaan ja tuetaan omien toiveidensa ja unelmiensa toteuttamisessa. Tuetun päätöksenteon avulla pyritään mahdollistamaan valintojen ja päätösten tekeminen omannäköisen ja mielekkään arjen ja hyvän elämän toteutumiseksi.

Henkilökunnalla on velvollisuus perehtyä kehitysvammalain 3 a luvun sisältöön ja varmistaa, että ymmärtää sen merkityksen asiakkaiden itsemääräämisoikeuden ja sen vahvistamisen näkökulmasta. Tavoitteena on, että jokaisella työntekijällä on tiedossa itsemääräämisoikeuden vahvistamista ja tukemista koskevat periaatteet sekä hallitsee erilaisia työkaluja ja –menetelmiä, joiden avulla voidaan vahvistaa mm. vuorovaikutusta, tukea asiakkaan päätöksentekokykyä ja osallisuutta.

### **Itsemääräämisoikeutta koskevat periaatteet ja käytännöt**

- Asiakkaan ohjaus, hoito ja huolenpito perustuvat ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen ja näitä toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta toimien

yhteisymmärryksessä asukkaan kanssa. Ensisijaiset keinot ovat ohjaaminen ja asukkaan tukeminen päätöksenteossa.

- Työyhteisössä käydään säännöllistä keskustelua siitä, mikä on asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittamista sekä miten poistaa itsemääräämisoikeutta rajoittavia käytäntöjä ja toimintatapoja.
- Asiakkaat kohdataan arvostavasti, ihmisarvoa ja yksityisyyttä kunnioittavasti, tasa-arvoisesti.
- Asiakkaan vuorovaikutusta tuetaan tarvittaessa erilaisilla kommunikaation apuvälineillä. Mikäli asiakas itse ei kykene ilmaisemaan omia toiveitaan ja tahtoaan puhumalla tai vaihtoehtoisia kommunikointikeinoja käyttämällä, selvitetään niitä myös omaisilta ja läheisiltä.
- Pyritään positiiviseen ajatteluun ja riskiarvointiin; lähdetään liikkeelle oletuksesta, että asia on mahdollista toteuttaa, kunhan keinot on pohdittu huolella eli keskitytään pohtimaan ratkaisuja, ei ongelmia. Luotetaan asiakkaan kykyihin ja osaamiseen, annetaan mahdollisuus.
- Tuetaan ja mahdollistetaan asiakkaan omaa päätöksentekoa, ohjataan, tuetaan ja opetetaan tekemään omia valintoja; asiakkailta on oltava todellinen mahdollisuus päättää itseään koskevista asioista ja tehdä omat valintansa.
- Asiakkaiden osallistumisen, osallistamisen ja yhdenvertaisuuden mahdollistaminen kohtuullisin mukautuksin, esimerkiksi erilaisten apuvälineiden käyttäminen ja henkilökohtaisen avustajan hankkiminen.
- Pyritään aktiivisesti ymmärtämään ja selvittämään haastavan käyttäytymisen taustalla olevia syitä sekä pohditaan ja kokeillaan erilaisia haastavien tilanteiden ennakointi/ehkäisykeinoja.
- Asiakkaalle laaditaan yhteistyössä asiakkaan, omaisten ja muiden mahdollisten sidosryhmien kanssa itsemääräämisoikeutta tukeva suunnitelma, joka sisältää muun muassa toimenpiteet ja keinot henkilön itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi ja edistämiseksi sekä itsemääräämisoikeuden ja osallisuuden vahvistamiseksi.
- Asiakkaiden itsemääräämisoikeuden toteutumista arvioidaan säännöllisesti hoitokertomussuunnitelman mukaisesti ja vähintään puolivuositain moniammatillisessa työryhmässä. Arvioinnin avulla tunnistetaan asiakkaan erityisen tuen tarpeita ja luodaan erilaisten tilanteiden varalle ennaltaehkäiseviä toimintamalleja, mm. sosiaaliset tarinat, kuvat, aistitoimintojen tukeminen, mielekkään toiminnan tarjoaminen, ulkoilu, joiden avulla asiakasta tuetaan arjen tilanteissa ja toiminnoissa ilman itsemääräämisoikeuden rajoittamista.
- Läheisten vierailuaikoja ei ole määritetty, vaan ne pyritään kaikissa tilanteissa mahdollistamaan ja sopimaan joustavasti asiakkaan yksilöllinen tilanne huomioiden. Tilanteissa, joissa vierailu vaikuttaa oman läheisen päivittäisiin arjen toimintoihin, ulkoiluun ja vapaa-ajantoimintaan tms., henkilökunta ja läheinen yhdessä sopivat vierailuajankohdista, jotka parhaiten sopivat asiakkaan arkeen.
- Oman puhelimen ja netin käyttö on asiakkaille sallittua ja tarpeen mukaan niiden käytössä ohjataan ja tuetaan, mm. yhteydenpidossa läheisten ja ystävien kanssa.
- Ruokailuajat on määritetty, mutta ne ovat ohjeellisia ja tarpeen vaatiessa niissä joustetaan, etteivät ne estä asiakkaan muiden tarpeiden toteutumista, kuten harrastamista tai sosiaalisten

suhteiden ylläpitämistä. Aamupala klo 8:00, lounas klo 11:30, päiväkahvi/välipala klo 14:00, päivällinen klo 16:30 ja iitapala alkaen klo 19:00

Jos rajoitustoimenpiteisiin joudutaan turvautumaan, on niille oltava laillinen peruste. Kehitysvammalaisissa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun jokainen seuraavista kohdista täyttyy yhtäaikaisesti:

- 1) Henkilö ei kykene tekemään hoitoaan ja huolenpitoaan koskevia ratkaisuja eikä ymmärtämään käyttäytymisensä seurauksia;
  - 2) Rajoitustoimenpiteen käyttäminen on välttämätöntä hänen terveytensä tai turvallisuutensa taikka muiden terveyden tai turvallisuuden suojaamiseksi;
  - 3) muut lievemmat keinot eivät ole tilanteeseen soveltuvia tai riittäviä.
- Rajoitustoimenpidettä ei saa käyttää esimerkiksi rangaistuksena tai henkilöstön riittämättömyyden johdosta, vaan ainoastaan henkilön itsensä tai toisen henkilön terveyden tai turvallisuuden suojaamiseksi tai merkittävän omaisuusvahingon estämiseksi
  - Yhden asiakkaan rajoittaminen ei saa johtaa muiden asiakkaiden rajoittamiseen
  - Rajoitteiden käytön tarpeellisuus arvioidaan aina tapauskohtaisesti sekä sovitaan aina työryhmän, omaisten ja hoitavan lääkärin kanssa, erityishuollossa olevan asiakkaan osalta on oltava asiantuntijatyöryhmän arvio
  - Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset sekä kirjataan palvelu- ja hoitosuunnitelmaan ja asiakkaan tietoihin vähintään seuraavin tiedoin:
    - rajoituksen käyttö ja perusteet
    - asukkaan näkemys häneen kohdistetun rajoituksen käytöstä ja perusteista
    - rajoituksen vaikutukset asukkaaseen
    - rajoituksen alkamis- ja päättymisajankohta
    - rajoitusta koskevan ratkaisun tehnyt ja toimenpiteen suorittanut ohjaaja
  - Rajoitustoimenpiteiden käyttö on voimassa määräajan, jonka jälkeen rajoittamisen tarve on arvioitava moniammatillisesti asiantuntijatyöryhmän kanssa uudelleen
  - Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen
  - Jokainen rajoitustoimenpide on aina arvioitava; ovatko perusteet toimenpiteen käytölle olemassa juuri siinä tilanteessa sekä kirjattava asianmukaisesti päivittäiseen arviointiin ja seurantaan

Juteinikodissa käytetään rajoitustoimenpiteitä asiakkaan yksilöllisten tarpeiden/tilanteiden mukaisesti ja noudatetaan erityishuollon asiakkaiden osalta Kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain (519/1977) mukaisia määräyksiä. Lain mukaiseen asiantuntijatyöryhmään kuuluvat lääkäri, psykologi, asukkaalle nimetty omatyöntekijänä toimiva sosiaalityöntekijä sekä yksikön lähijohtaja. Asiantuntijaryhmä kokoontuu vähintään 2 x vuodessa ja aina tarvittaessa.

Yksikön ohjaajat arvioivat aina tilannekohtaisesti rajoittamistarpeen ja rajoittamista käytetään aina viimeisimpänä vaihtoehtona asukkaan turvallisuuden takaamiseksi.

Juteinikodin Itsemääräämisoikeus-kansiosta löytyy tietoa, miten asiakkaiden itsemääräämisoikeutta voidaan eri tavoin tukea ja vahvistaa sekä yleiset ohjeet, miten toimitaan, mikäli asiakkaan itsemääräämisoikeutta täytyy rajoittaa.

Rajoitustoimenpidetilanne käydään mahdollisuuksien mukaan asiakkaan kanssa läpi etukäteen tai tapahtuneen jälkeen hänen kommunikointikeinojaan apuna käyttäen. Asiakasta tuetaan rajoitustoimenpiteen aikana hänen yksilöllisen IMO-suunnitelmansa mukaisesti mm. kertomalla mitä tapahtuu, kuinka kauan tilanne kestää, miten häntä autetaan ja tuetaan tilanteessa. Tilanteen jälkeen hänen vointiaan seurataan ja mikäli asiakas kykenee, hänen kanssaan keskustellaan tapahtuneesta. Rajoitustoimenpiteiden käyttö ja seuranta kirjataan aina LifeCare-asiakastietojärjestelmässä olevaan rajoitteet-osioon omille lehdilleen rajoittamistoimenpiteen alkaminen, seuranta ja päättäminen.

Läheiseen ollaan herkästi yhteydessä, kerrotaan asiakkaan tilanteesta ja rajoitustoimenpiteen käytön tarpeesta.

Läheiselle toimitetaan kuukausittain 42 p § rajoitustoimenpidettä koskeva selvitys ja tiedoksianto käytetyistä rajoitustoimenpiteistä.

Läheisten vierailuaikoja ei ole määritetty, vaan ne pyritään kaikissa tilanteissa mahdollistamaan ja sopimaan joustavasti asiakkaan yksilöllinen tilanne huomioiden.

Oman puhelimen ja netin käyttö on asiakkaille sallittua ja tarpeen mukaan niiden käytössä ohjataan ja tuetaan, mm. yhteydenpidossa läheisten ja ystävien kanssa.

Ruokailuajat on määritetty, mutta ne ovat ohjeellisia ja tarpeen vaatiessa niissä joustetaan, eivätkä ne saa estää asiakkaan muiden tarpeiden toteutumista, kuten harrastamista tai sosiaalisten suhteiden ylläpitämistä. Aamupala klo 8:00, lounas klo 11:30, päiväkahvi/välipala klo 14:00, päivällinen klo 16:30 ja iitapala alkaen klo 19:00

### **Asiakkaan, potilaan ja läheisen osallisuus**

Asiakkaan elämässä mukana olevat läheiset/omaiset pyydetään mukaan palvelusuunnitelman päivitystä varten pidettävään palaveriin, mikäli asiakas näin toivoo tai se on muutoin tarpeellista. Läheisten kanssa pyritään avoimeen, turvalliseen ja luottamukselliseen keskustelukulttuuriin ja yhteistyöhön, jolloin asioista keskusteleminen olisi luontevaa ja kehittämismyönteistä.

Toiminnan kehittäminen perustuu pääosin asiakkaiden palvelutarpeesta syntyviin kehittämistarpeisiin mm. henkilökunnan osaamisen vahvistaminen, työnorganisointi, sujuvien ja vaikuttavien käytänteiden luominen. Läheisten mielipiteet ja ehdotukset huomioidaan aina ja arvioidaan voidaanko niitä toteuttamalla toimintaa kehittää.

Asiakkailla saattaa olla vaikeuksia palautteen antamiseen suullisesti tai kirjallisesti ja henkilökunta pyrkii huomioimaan ja tunnistamaan arjen tilanteissa esille tulevaa palautetta, tekemään havaintoja ja johtopäätöksiä asiakkaiden käyttäytymisestä, eleistä ja ilmeistä.

Asiakkaat 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. Takaisinsoittopalvelu puh. 03 629 3210 on auki maanantaista torstaihin klo 08:00 - 12:00. Yhteydenottopyyntö on mahdollista myös tekstiviestinä puhelinnumeroon +358 457 397 6397.

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 koskevilla asioilla.

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 puhelinnumeroon +358 457 396 5639.

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 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 Sibeliuksenkatu 2, 13100 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.

Muistutuksen vastaanottaja, virka-asema ja yhteystiedot:

lähijohtaja Kati Kopra, [kati.kopra@omahame.fi](mailto:kati.kopra@omahame.fi), p.050 378 8127J, Juteintie 3, 13720 Parola

Lähijohtaja käsittelee muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset viipymättä. Tarpeen mukaan asia keskustellaan myös työyhteisössä sekä suunnitellaan ja toteutetaan tarvittavat toimenpiteet.

Asianosaisille vastataan viipymättä, tavoitteena vähintään kuitenkin 30 pv kuluessa.

## 6 Palvelun sisältö

### Palveluiden saavutettavuus ja saatavuus

Asiakkaat pääsevät vammaispalvelujen piiriin ottamalla yhteyttä vammaissosiaalityöhön. Yhteydenotto voi tapahtua monin eri tavoin: tekemällä kirjallisen tai sähköisen hakemuksen tai soittamalla vammaispalvelujen neuvontapuhelimeen tai suoraan viranhaltijalle. Yhteydenoton voi tehdä paitsi asiakas itse, myös toinen viranomainen, vanhempi, huoltaja, puoliso tai muu asiakkaan edustaja. Yhteydenotto voi tapahtua puhelimitse, se voi olla hakemus, lähete tai muu kirjallinen ilmoitus tai henkilökohtainen työntekijän tapaaminen.

Palvelutarvetta arvioitaessa pyritään tunnistamaan ne tilanteet ja ympäristöt, joissa asiakas tarvitsee apua tai tukea, ja toisaalta ne tilanteet ja ympäristöt, joissa hän selviytyy omin voimin. Tärkeä osa palvelutarpeen arviointia on asiakkaan toimintakyvyn ja voimavarojen arviointi.

Palvelutarpeen arviointi on aina yksilöllinen prosessi, joka sisältää:

- asiakkaan mielipiteen ja näkemyksen palvelutarpeestaan
- sosiaalihuollon ammattihenkilön arvion asiakkuuden edellytyksistä
- yhteenvedon asiakkaan tilanteesta sekä vammaispalvelujen ja erityisen tuen tarpeesta

Palvelujen myöntäminen perustuu huolelliseen asiakkaan palvelutarpeen arviointiin, jonka tekee vammaissosiaalityön viranhaltija hyödyntäen asiakkaalta ja ammattilaisilta saatua tietoa. Palvelutarpeen selvittäminen on aloitettava viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä sen jälkeen, kun vammaispalveluihin on otettu yhteyttä palvelujen saamiseksi. Arvioinnin on valmistuttava viimeistään kolmen kuukauden kuluessa asian vireille tulosta, ellei tarvittavien lisäselvitysten saaminen kestä pidempään.

Määräaikojen toteutumista seurataan asiakastietojärjestelmistä saatavien raporttien avulla. Asukkaat ohjautuvat palveluiden piiriin vammaispalveluiden palveluohjauksen kautta.

### Asiakkaiden ja potilaiden terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen

Asiakkaiden kokonaisvaltaista hyvinvointia ja toimintakyvyn ylläpitämistä ja edistämistä arjessa tuetaan henkilökohtaiseen hoitokertomukseen tehdyn suunnitelman mukaisesti. Asiakkaita tuetaan ja kannustetaan omatoimisuuteen ja fyysisen toimintakyvyn ylläpitämiseen. Yhteisöllisen toiminnan avulla tuetaan ja ylläpidetään asiakkaiden psyykkistä, sosiaalista ja kognitiivista toimintakykyä.

Asiakkaille mahdollistetaan ulkoilua omien voimavarojen ja toiveiden mukaisesti yhdessä tai yksin piha-alueella turvallisesti ulkoillen. Sisäpihan suojaisa ja kaunis puutarha on varsinkin kesällä viihtyisiä paikka yhteisen toiminnan järjestämiseen tai ajanviettoon.

Käytössä on Motomed-kuntoiluväline käsien ja jalkojen toimintakyvyn ylläpitämisen ja tukemiseen. Kevästä syksyyn käytössä on myös sähköavusteinen Side by side–polkupyörä, jolloin asiakkaat pääsevät pyöräilemään yhdessä ohjaajan kanssa ja samalla kokemaan luonnon ympärillään.

Viikoittain pyritään järjestämään koko yhteisön omia toimintatuokioita, mm. liikuntakerho, jonka sisältö suunnitellaan aina asukkaiden toiveiden tai tarpeiden pohjalta.

Joka toinen maanantai asiakkailla on mahdollisuus osallistua Hattulan seurakunnan Juteinikodissa järjestämään kerhoon.

Viikoittain muutama asiakas osallistuu Hämeenlinnan keilahallissa järjestettävään keilakerhoon.

Yhdessä järjestetyt omat tapahtumat, kuten tanssit, leffa- ja peli-illat mahdollistavat osallisuuden kokemista ja tukevat koko yhteisön hyvinvointia. Yhteiskuntaan tutustumista tuetaan asiakkaiden toiveiden mukaisesti mm. käymällä ostoksilla, kahviloissa, konserteissa, teatterissa ja käyttämällä yhteiskunnan järjestämiä palveluja esim. kirjastopalveluja.

Asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumista seurataan käytössä olevan RAI-ID arviointivälineen avulla, joka on tarkoitettu aikuisten kehitysvammaisten henkilöiden palvelutarpeenarvointiin ja henkilökohtaisen hoidon suunnitteluun auttamalla tunnistamaan henkilön tarpeita ja voimavaroja.

Psyykkistä hyvinvointia seurataan ja arvioidaan yksilöllisen hoitosuunnitelman mukaisesti sekä mm. mielialakartan avulla. Mielialakarttaan on määritelty erilaista mielialaa kuvaavat koodit I. kirjaimet, joiden avulla psyykkistä vointia seurataan ja arvioidaan sovitusti.

Kelan myöntämän fysioterapian tavoitteiden toteutumista arvioi oma fysioterapeutti. Hän myös ohjaa ja neuvoo henkilökuntaa asiakkaan fyysisen toimintakyvyn tukemisessa.



Hoitosuunnitelman toteutumista arvioidaan päivittäin LifeCare-asiakastietojärjestelmään. Kolmen kuukauden välein tehdään väliarvio, jossa arvioidaan tavoitteiden toteutumista, tehdään havaintoja ja johtopäätöksiä tulevien tavoitteiden asettamista varten.

Vuorovaihtojen yhteydessä tapahtuvien raportointien yhteydessä huolehditaan asiakkaan hyvinvoinnin kannalta oleellisen tiedon jakamisesta.

### **Ravitsemus ja ruokahuolto**

Ateriapalvelut tuottaa Palmia, joka huolehtii myös aterioiden kuljettamisesta yksikköön. Hyvinvointialueen puhtaus- ja siivouspalveluiden työntekijä vastaa yksikön ruokahuollon toteuttamisesta arkisin klo 7-15. Yksikön henkilökunta vastaa arkisin päivällisen ja iltapalan esille laitosta, tarjoilusta ja siihen liittyvästä tiskihuollosta. Viikonloppuisin henkilökunta vastaa valmiiden ruokien kuumentamisesta ja kaikkien aterioiden esille laitosta, tarjoilusta ja tiskihuollosta. Henkilökunnalla on hygieniapassit.

Ruokalista [Hattulan palvelutalot | Palmia](#)

Ruoka on ravitsemussuositusten mukaista, monipuolista ja vaihtelevaa ja kohderyhmän erityiset tarpeet on huomioitu palvelua suunniteltaessa.

Asiakkaiden erityiset ruokavaliot ja rajoitteet ilmoitetaan ateriapalvelun tuottajalle ja ne huomioidaan korvaamalla vaihtoehtoisella ruoka-aineella. Myös ruokavalioon liittyvät tottumukset huomioidaan mahdollisimman hyvin, mm. jos ei pidä jostain ruuasta pyritään tarjoamaan vaihtoehto.

Asiakkaan hoitosuunnitelma sisältää henkilökohtaiseen ruokailuun ja ravitsemukseen liittyvän suunnitelman, jossa on huomioitu asiakkaiden erityisen tuen tarpeet mm. ravinnon ja nesteen saannin sekä ruokailun apuvälineiden osalta. Tarvittaessa riittävää nesteensaantia seurataan ja arvioidaan nestelistan avulla, johon kirjataan vuorokauden kaikki nestemäiset ruuat ja juomat, jotta voidaan huolehtia riittävän nestetasapainon toteutumisesta tai tarvittaessa ryhtyä nestetasapainoa korjaaviin toimenpiteisiin.

### **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: Mirja Kylmänen, [mirja.kylmanen@omahame.fi](mailto:mirja.kylmanen@omahame.fi).

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.

Hygieniasuunnitelmassa on kuvattuna hygieniakäytännöt, joista ilmenee soveltuvin osin käsihygieniaan, aseptiseen toimintaan, välineiden huoltoon ja sterilointiin, siivoukseen, pyykkihuoltoon, potilaiden eristämiseen ja infektioiden torjuntaan ja seurantaan liittyvät seikat. Hygieniasuunnitelmaan kirjataan päivittäisestä infektioiden torjuntatyöstä vastaavat henkilöt ja heidän tehtävänsä mukaan lukien hygieniakäytäntöjen toteutumisen seuranta.

Työntekijät perehdytetään hygieniasuunnitelman toteuttamiseen.

Käsihuuhdekulutusta seurataan.

Moniammatillinen hygieniakävely 2 vuoden välein. Pidetty 4.12.2023

Epidemioista ja vakavista infektiotapauksista tiedotetaan ja konsultoidaan Kanta-Hämeen hyvinvointialueen infektioidentorjuntayksikköä.

## Lääkehoolto

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 vastuhenkilö: Riina Kallio, vastaava sairaanhoitaja [riina.kallio@omahame.fi](mailto:riina.kallio@omahame.fi), p. 050 343 7334

Lääkehoito perustuu yksikkökohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan, jonka lääkäri allekirjoittaa. Vastaava sairaanhoitaja ja lähijohtaja yhdessä vastaavat lääkehoitosuunnitelman päivittäisestä. Henkilökunnalla on vaadittavat lääkehoitoon liittyvät oikeudet.

Vastaava sairaanhoitaja vastaa lääkehoidon seurannasta lääkehoitosuunnitelman mukaisesti ja tiedottaa havainnoista ja johtopäätöksistä lähijohtajalle.

HaiPro- ohjelmaan kirjataan lääkehoitoa koskevat poikkeamat, joiden avulla tunnistetaan lääkehoitoon liittyviä riskitekijöitä ja arvioidaan niiden mahdollisia vaikutuksia asiakkaiden turvallisen lääkehoidon toteutumiseen ja luodaan tarvittaessa uusia toimintatapoja.

Lähijohtaja merkitsee Hertta-järjestelmään työntekijän pätevyystietoihin tiedot voimassaolevista lääkehoitoluvista, josta hän seuraa niiden voimassaoloa. Työntekijä on velvollinen huolehtimaan, että tarvittavat lääkehoitoluvat on voimassa. Lupia uusittaessa tulee suorittaa ajoissa lääkehoidon opinnot

verkossa I. LOVe, jonka jälkeen suoritetaan lupakohtaiset lääkkeiden anto-, jako ja pistosnäytöt ellei osaamista ole suoritettu jatkuvalla näytöllä. Uuden työntekijän kohdalla lääkehoitolupa-prosessi aloitetaan työsuhteen alkaessa.

### **Lääkinnälliset laitteet**

Osaamisen varmistamisesta vastaa lähijohtaja yhdessä yksikön laitevastaavan kanssa. Lääkinnällisiin laitteisiin liittyvistä vaaratapahtumista tehdään HaiPro -ilmoitus. Lisäksi vakavista vaaratilanteista laitteisiin liittyen tehdään ilmoitus Fimeaan ja asiakas- ja potilastietojärjestelmiin liittyvistä lisäksi Valviraan.

Asiakkaiden tarvitsemien erilaisten apuvälineiden osalta hankintaprosessin käynnistämisestä vastaavat vastaava sairaanhoitaja ja asiakkaan omaohjaaja olemalla yhteydessä Parolan terveysaseman fysioterapeuttiin tai Kanta-Hämeen keskussairaalan apuvälinevastaavaan, he ohjeistavat asian etenemisessä. Henkilökunta perehdytetään apuvälineiden turvalliseen käyttöön. Mikäli apuväline rikkoutuu tai tarvitsee huoltoa, asiakkaan omaohjaaja on yhteydessä ko. apuvälineen korjauksesta tai huollosta vastaavaan tahoon, tieto löytyy asiakastiedoista.

Yksikössä on käytössä yhteisiä lääkinnällisiä laitteita/välineitä kuten verenpainemittari, pikaCRP-kone ja henkilövaaka. Huollot toteutetaan laite/välinekohtaisen ohjeen mukaisesti. Deko huolletaan vuosittain OmaHämeen laillistettujen huoltajien toimesta.

Asiakkaiden haavanhoito toteutetaan lääkärin/sairaanhoitajan ohjeiden mukaisesti. Yksikön sairaanhoitaja ja/tai ohjaajat huolehtivat tarvittavien välineiden ja tarvikkeiden hankinnasta Parolan apteekista asiakkaan tiliin.

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: Riina Kallio, vastaava sairaanhoitaja,  
[riina.kallio@omahame.fi](mailto:riina.kallio@omahame.fi), p.050 343 7334

### **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.

Yksikön tärkeimmät yhteistyötahot/sidosryhmät ovat asiakkaiden lähihenkilöt. Näitä voivat olla asiakkaiden omaiset tai asumis- tai päivätoimintayksikön henkilöstö. Yhteistyö ja tiedonkulku tapahtuu pääasiassa puhelimitse. Asiakkaan palvelukokonaisuudesta vastaa asiakkaan oma palveluohjaaja, jonka kanssa yksiköstä tehdään aktiivisesti yhteistyötä.

Mikäli asiakas joutuu akuutisti sairaalahoitoon, hänen mukanaan on hoitotyön lähete, johon on kirjattu tiedot mm. kommunikaatiosta, fyysisestä ja psyykkisestä toimintakyvystä, ruokailusta, aistien toiminnasta ja muista erityistä huomiota vaativista asioista. Lisäksi vastaava sairaanhoitaja ja/tai ohjaajat ovat tiiviisti yhteydessä hoitavaan tahoon asiakkaan yksiköllisen ja turvallisen hoidon tukemiseksi.

#### Terveyden ja sairaanhoito sosiaalipalveluissa

Hammashoitoa, kiireetöntä ja kiireellistä sairaanhoitoa koskevat ohjeet löytyvät lääkehuoneesta lääkekaapin ovesta. Äkillistä kuolemantapausta koskeva ohjeistus löytyy toimistosta yöohjaajien kansista. Ohjeita päivitetään tarvittaessa ja uudet työntekijät perehdytetään ohjeiden mukaiseen toimintaan.

Asiakkaan hoitosuunnitelma sisältää osion, johon on kuvattu terveyttä edistäviä ja sairauden kannalta huomioitavia asioita. Tarvittavat seurantakokeet otetaan yksilöllisen suunnitelman mukaan, joka laaditaan yhdessä hoitavan lääkärin kanssa.

Hoitavaa lääkäriä konsultoidaan tarvittaessa. Lääkäri käy Juteinikodissa säännöllisesti kerran kuukaudessa ja tarvittaessa ollaan yhteydessä viestein tai puhelimitse tiiviimminkin.

Asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta vastaavat:

Vastaava sairaanhoitaja Riina Kallio

Vastuulääkäri Jukka Leppämäki, Parolan terveysasema

#### **Alihankintana ostettujen palvelujen laadun ja asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistaminen**

Miten alihankintana ostettujen palvelujen laatu sekä asiakas- ja potilasturvallisuus varmistetaan?  
Onko palveluntuottajilta vaadittu omavalvontasuunnitelmat?

## 7 Henkilöstö

### Henkilöstön määrä ja rakenne

Yksikön suunniteltu henkilöstön määrä ja rakenne:

Nimike tai koulutus	Lukumäärä
Lähijohtaja, yhteinen Toimintakeskus Säpinän kanssa	1
Vastaava sairaanhoitaja	1
Ohjaaja, vaadittava koulutus, lähihoitaja tai sosionomi	17.5

Henkilöstömitoitusta ei ole määritelty. Asiakkaiden avun, tuen ja ohjauksen tarve vaihtelee sanallisesta ohjauksesta kokonaisvaltaiseen hoivaan ja huolenpitoon. Asiakkaiden toimintakyky saattaa muuttua äkillisestikin ja muutokset voivat olla lyhyt tai pidempiaikaisia. Suunniteltaessa uuden asiakkaan sijoittamista yksikköön, arvioidaan aina myös henkilökunnan riittävyyttä suhteessa asiakkaan palvelutarpeeseen.

Asiakkaiden palvelutarpeiden tunnistaminen, osaava, ammattitaitoinen ja riittävä henkilökunta, hyvä ja huolellinen työnorganisointi ja taloudellinen työvuorosuunnittelu mahdollistavat osaltaan sujuvan arjen toteutumisen.

Käytössä on Tempore Oy:n sijaisvälityspalvelu äkillisiin ja lyhytaikaisiin alle 3 kk:n sijaisuuksiin.

Pidempiaikaisiin yli 3kk:n sijaisuuksiin ja vakituisiin tehtäviin rekrytoidaan Kuntarekry Oy:n kautta. Vakituisten henkilökunnan lakisääteisiin pitkiin, yli 3 kk:n poissaoloihin rekrytoidaan aina sijainen. Äkillisissä ja lyhytaikaisissa poissaoloissa sijaistarve arvioidaan aina tilannekohtaisesti, huomioiden asiakkaiden tilanne, asukas- ja työturvallisuus sekä töiden uudelleen organisoinnin vaikutus.

Henkilökunta voi halutessaan tehdä lisä-/ylitöitä omien voimavarojensa mukaisesti.

Mikäli vuorosta puuttuu tilapäisesti työntekijä/työntekijöitä eikä sijaista saada, työsuunnittelussa kiinnitetään erityishuomiota asiakas- ja työturvallisuuteen, varmistetaan asukkaiden yksilöllisen hyvinvoinnin kannalta merkityksellisimmän avun ja tuen saaminen ja tehdään tehostetusti yhteistyötä talon sisäisesti ryhmien välillä.

### Rekrytointi

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

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

Alaikäisten, iäkkäiden ja vammaisten kanssa työskenteleviltä henkilöiltä tarkastetaan rekrytinnin 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

Uudelle työntekijälle tai opiskelijalle nimetään perehdyttäjä tai perehdyttäjät, jotka yhdessä muun työyhteisön kanssa huolehtivat perehdyttämisestä asiakastyöhön ja yksikön toimintaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen erillistä perehdytysohjelmaa noudattaen. Työhön perehtyminen ja asiakastyön kokonaisvaltainen hallitseminen on pitkäkestoinen prosessi, jonka aikana pyritään varmistamaan, että työntekijä on saanut riittävästi perehdytystä ja tietoa työhön liittyvistä asioista.

### Onnistumiskeskustelut

Onnistumiskeskustelut käydään vähintään kerran vuodessa. Keskustelussa kirjataan sovitut asiat ja tavoitteet ja niiden toteutumista arvioidaan viimeistään seuraavassa onnistumiskeskustelussa.

Työntekijän vastuulla on nostaa asetettuja tavoitteita esiin tarpeen mukaan ja toimia niiden suuntaisesti.

### Täydennyskoulutukset

Oma Hämeen HR-palveluiden osaamisen kehittämisen palveluyksikkö suunnittelee ja tuottaa strategiaan ja osaamisen arviointiin pohjautuvia osaamisen kehittämisen palveluja moniammatillisesti Oma Hämeen henkilöstölle. Henkilökunnan täydennyskoulutusta järjestetään tarvittaessa vammaispalveluiden koulutus suunnitelman mukaisesti. Onnistumiskeskustelussa arvioidaan koulutustarpeita sekä suunnitellaan yksilöllisen täydennyskoulutuksen toteutumista Lakisäätien lääkekoulutus suoritetaan vähintään 5 v.vuoden ja EA-koulutus 3-5 v. välein. Intrasta löytyy koulutustarjonta koulutus kalenterista.

### 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 henkilöstöhallinnonjärjestelmä Hertasta työntekijöiden koulutusten toteutumista ja ohjaa onnistumiskeskustelun yhteydessä työntekijää suorittamaan vaadittavat koulutukset vaadituin väliajoin.

### Opiskelijoiden ohjaus harjoittelussa ja työsuhteessa

Harjoittelun ajaksi jokaiselle opiskelijalla nimetään työntekijä, joka vastaa opiskelijan harjoittelun aikaisesta ohjaamisesta, mukaan lukien arviointikeskustelut ja kirjallinen raportointi. Koko työyhteisö osallistuu yhteisvastuullisesti opiskelijan ohjaukseen harjoittelun aikana.

Hallinnon harjoittelua suorittavan opiskelijan ohjaajana toimii aina lähijohtaja.

### **Työhyvinvointi ja työsuojelu**

Työntekijöiden turvallisuuden ja terveellisyys 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, terveystahittojen 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.

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

## Työsuojelu

Työturvallisuus on sitä, että työpaikalla fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset työolot ovat kunnossa. Kun työympäristö on turvallinen, työyhteisö toimiva ja työ sopivasti kuormittavaa, työn tekeminen on mielekästä ja palkitsevaa ja tuottaa tulosta. Työnantaja ja työnantajan edustajina toimivat lähijohtajat ovat juridisesti vastuussa työturvallisuudesta.

Työsuojelu on työnantajan ja työntekijöiden välistä yhteistoimintaa, jolla huolehditaan siitä, että työpaikalla on turvallista ja terveellistä tehdä työtä. Turvallisten ja terveellisten työolojen lähtökohta on työpaikkojen oma-aloitteinen toiminta. Työsuojelun yhteistoimintahenkilöt – työsuojelupäälliköt, työsuojeluvaltuutetut ja varavaltuutetut osallistuvat asiantuntijoina työpaikkansa työturvallisuusasioiden käsittelyyn. Sen lisäksi jokaisella meistä on asemastamme ja työtehtävästämme riippumatta velvollisuus työntekijöinä huolehtia omasta ja työtoveriemme turvallisuudesta.

Oma Hämeessä on valittu lain mukaisesti työsuojeluvaltuutetut, jotka toimivat työntekijöiden edustajina työsuojelullisissa asioissa. Työsuojelutoimintaa hyvinvointialueella organisoii työsuojelupäällikkö.

Yksikön työsuojeluvaltuutettuna toimii Marju Korkeila-Tuominen, marju.korkeila-tuominen@omahame.fi, p. 0403304776

## 8 Toimitilat

### Toimitilat ja tilojen käytön periaatteet

Juteinikoti sijaitsee Hattulassa, Parolan keskustan palvelujen lähellä. Kiinteistö on rakennettu v. 2004 ja uusi osa v. 2009. Asuntoja on 15, joista muodostuu 3 asumisryhmää. Asuntojen koko on 12 - 21.5 m<sup>2</sup>. 10:ssä on wc ja suihkutilat. Asumisryhmien käytävillä on yhteisiä tai henkilökohtaiseksi määriteltyjä wc- ja suihkutiloja. Yhteisten wc-/pesutilojen käyttäjien yksityisyydestä huolehtii henkilökunta.

Jokainen asiakas, yleensä yhdessä läheisensä kanssa, kalustaa huoneen omilla huonekaluilla ja tavaroillaan mieleisekseen ja omannäköisekseen.

Henkilökunta huolehtii, että toisen asiakkaan huoneeseen ei mennä ilman lupaa. Huoneiden ovia ei pidetä lukossa ellei joku niin halua. Asiakkaan poissaollessa huoneen ovi lukitaan aina.



Jokaisessa kolmessa asumisryhmässä on oma oleskelutila, kahdella ryhmällä on yhteinen iso ruokailutila. Lisäksi on koko talon yhteinen tv/monitoimitila vapaa-ajankäyttöön sekä virikkeellinen aistitila rentoutumiseen. Käytössä on yhteinen saunatila, jossa on myös poreamme. Asiakkaiden omat saunomiseen liittyvät mieltymykset ja tavat pyritään huomioimaan mahdollisimman hyvin. Kaikki yksikön tilat ovat esteettömiä ja turvallisia.

Asiakkaan läheiset voivat vierailla ja halutessaan yöpyä asiakkaan luona omien toiveidensa mukaisesti.

Yksikössä on tehty terveydensuojelulain 13§ mukainen tarkastus 02/2023.

### **Teknologiset ratkaisut**

Yksikössä on palohälytys- ja sprinklerijärjestelmä. Palohälytys menee suoraan palolaitokselle.

Yksikössä on Everonin henkilöturvahälytys-järjestelmä. Osa asiakkaista kykenee käyttämään turvaranneketta, jonka avulla he voivat kutsua ohjaajan apua. Joidenkin asiakkaiden huoneissa on liiketunnistin, joka hälyttää päivä- ja/tai yöaikaan asiakkaan lähtiessä liikkeelle, jotta voidaan varmistaa asiakkaan turvallinen liikkuminen ympäristössään.

Ohjaajilla on työvuorossa mukanaan turvahälytys, jolla he voivat hälyttää toisen ohjaajan apua ja puhelin, johon turvahälytykset tulevat. Hälytyksiin reagoidaan viipymättä, mikäli on esteellinen kuittaamaan hälytyksen, siirtyä hälytys automaattisesti ketjussa seuraavaksi määriteltyyn puhelimeen.

Järjestelmässä olevasta häiriöstä tulee ilmoitus kaikkiin yksikön puhelimiin sekä yksikön, vastaavan sairaanhoitajan ja lähijohtajan sähköpostiin, jolloin toimitaan erillisten ohjeiden mukaisesti. Ohjeet löytyvät Everon-kansiosta A-puolen toimistosta. Käytön ohjaamisesta huolehditaan perehdytysprosessin aikana ja toiminnan varmistamisesta vastaa jokainen vuorossa oleva työntekijä.

Yksikön Everon yhdyshenkilö: Riina Kallio, vastaava sairaanhoitaja, [riina.kallio@omahame.fi](mailto:riina.kallio@omahame.fi), p. 050 343 7334

### **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.

Asiakkaita tuetaan ja ohjataan oman ympäristön puhtauden ja siisteyden ylläpitämisessä, mm. imuroinnissa, tavaroiden järjestämisessä. Tarvittaessa siistijä huolehtii huoneen siivouksesta 1 x vko. Jokainen työntekijä huolehtii tilojen yleisestä siisteydestä ja järjestyksestä sekä omien jälkien siivoamisesta. Siistijä huolehtii yksikön yleisten tilojen siivouksesta erillisen siivoussuunnitelman mukaisesti 5 päivänä viikossa. Tarvittaessa suunnitelmaa tarkennetaan tai siitä poiketaan mm. kurakelillä.

### **Pyykkihuolto**

Asiakkaiden kaikki pyykinhuolto toteutetaan yksikössä erillisessä pyykinhuoltotilassa, jossa on omat korit likaisen ja puhtaan pyykin säilytykseen. Käytössä on 2 pyykinpesukonetta ja 2 kuivausrumpua sekä erillinen pyykinkuivaustila. Asiakkaat osallistuvat ohjatusti ja omien voimavarojensa mukaan omien vaatteiden ja liinavaatteiden pyykinhuoltoon.

Henkilökunnalla on koulutuksen myötä perusosaaminen hyvää hygieniää koskevista käytännöistä mm. tartuntatautipyykin käsittelystä. Työntekijän perehdytykseen kuuluu mm. pyykinhuoltoon perehtyminen, lisäksi pyykinhuoltotilassa on näkyvillä pyykinhuoltoa koskevia huomioita ja ohjeita mm. Eritepyykin osalta, asiakaskohtaiset ohjeet löytyvät asiakastiedoista. Henkilökunta vastaa kokonaisvaltaisesta pyykinhuollon toteuttamisesta ohjeiden mukaisesti.

### **Jätehuolto**

Pihassa on erillinen katos jäteastioille. Jätteiden lajitteluun on astiat sekajätteelle, paperille, pahville, lasille, metallille sekä muoville. Kiinteistöön liittyvistä vaarallisista jätteistä, kuten loisteputkilampuista, vastaa kiinteistöhoito. Vanhaksi menneet lääkkeet toimitetaan apteekkiin. Neulat ja lansetit kerätään särmäjäteastiaan, joka toimitetaan apteekkiin hävitettäväksi. Muuten mahdollisesti tuleva vaarallinen jäte hävitetään asianmukaisella tavalla. Tietoturvajäte kerätään tietoturvaroskikseen, minkä vaihtamisesta vastaa alan yritys.

## **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.

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.

Käytössä LifeCare asiakastietojärjestelmä. Henkilökunnalla henkilökohtaiset kirjautumistunnukset ja käyttöoikeudet. Henkilökunta on käynyt myös kirjaamiskoulutuksen. Asiakastietojen käsittely perustuu asiakassuhteeseen ja työtehtävien hoitoon. Asiakastyön kirjaaminen on ammattilaisen vastuulla.

Kirjaaminen edellyttää ammatillista harkintaa siitä, mitkä tiedot ovat olennaisia ja riittäviä

### 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.

Yksikössä tehtävä työ on pääasiassa asiakkaiden kanssa tehtävää lähityötä, eikä sisällä etätyötä tai liikkuvaa työtä. Lähijohtajan vastuulla on huolehtia tietoturvan ja tietosuoja toteutumisesta organisaation ohjeiden mukaisesti myös tehdessään etätyötä.

Jokaisen työntekijän vastuulla on vuosittain suorittaa Oppiportissa koulutus ”Tietoturva sosiaali- ja terveydenhuollossa” ja toimia tämän mukaisesti.

Tietoturvaloukkauksella tarkoitetaan tapahtumaa tai tekoa, jonka seurauksena henkilötietoja tuhoutuu, häviää, muuttuu tai niitä luovutetaan luvattomasti 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

Juteinikodin ja toimintakeskus Säpinän henkilökunnan sisäisen liikkuvuuden avulla tuetaan kokonaisvaltaisesti asiakkaiden itsemääräämisoikeutta ja omien voimavarojen vahvistamista ja ylläpitämistä.

Kiinnitetään erityistä huomiota uusien työntekijöiden yksilölliseen perehdyttämiseen.

Valmistaudutaan tulevan uuden asiakastietojärjestelmän käyttöönottoon.

Suunnittelusta vastaavat lähijohtaja Kati Kopra ja vastaava sairaanhoitaja Riina Kallio.

**Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa palveluyksikön vastaava johtaja.**

Paikka ja päiväys: Hattulassa 14.6.2024

Allekirjoitus: Lähijohtaja Kati Kopra