



OMAVALVONTASUUNNITELMA

Lammin Pellavakoti

KANTA-HÄMEEN HYVINVOINTIALUE

PÄIVITETTY: 13.5.2024

Sisällysluettelo

1	Palveluntuottajaa koskevat tiedot	1
2	Omavalvontasuunnitelman laatiminen	2
3	Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet	2
4	Riskienhallinta	3
5	Asiakkaan ja potilaan asema sekä oikeudet	7
6	Palvelun sisältö	11
7	Henkilöstö	19
8	Toimitilat.....	22
9	Asiakas- ja potilastietojen käsittely, kirjaaminen ja tietosuoja	24
10	Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta	25

1 Palveluntuottajaa koskevat tiedot

<p>Palveluntuottaja Kanta-Hämeen hyvinvointialue Pääkirjaamo: Sibeliuksenkatu 2, 13100 Hämeenlinna omahame(at)omahame.fi 03 629629 (vaihde)</p>
<p>Palveluntuottajan Y-tunnus 3221307–8</p>
<p>Tulosalue Ikäihmisten palvelut</p>
<p>Palveluyksikön nimi Lammin Pellavakoti</p>
<p>Palveluyksikössä tuotettavat palvelut ja asiakaspaikkamäärä Pellavakotikoti tarjoaa pitkäaikaista palveluasumista iäkkäille asiakkaille, joilla on kognitiivisen, fyysisen, psyykkisen tai sosiaalisen toimintakyvyn osa-alueella ympärivuorokautinen tuen tarve. Pellavakodissakodissa on kaksi kerrosta, jossa on yhteensä 23 huoneistoa. Ympärivuorokautisen hoivan asiakaspaikkoja on yhteensä 23.</p>
<p>Palveluyksikön tai toimipisteiden osoite tai osoitteet Isolukkarintie 2b, 16900 Lammi</p>
<p>Palveluyksikön vastuhenkilö Palveluyksikön lähijohtaja Päivi Helen Puhelin 050 509 0362 Sähköposti paivi.helen(at)omahame.fi</p>

<p>Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ateriapalvelut: Palmia Oy • Turvapuhelin ja turvapuhelinhälytysten vastaanotto: Vivago • Sähköinen ovenavaus: Hämeen Lukko Oy • Siivous, kiinteistö- ja käyttäjäpalvelut: Palmia Oy • Pesulapalvelut: Päijät-Hämeen tekstiilihuolto • Annosjakelu- ja apteekkipalvelut: Tavastilan apteekki • Hälytysjärjestelmät, hoitajakutsut, turvateknologia yksiköissä: Vivago • Kameravalvonta: Hämeen Lukko Oy • Kuntosalilaitteiden huolto: Hur Oy • Vuokrasängyt- ja huolto: Lojer Oy • Henkilöstövuokraus: Tempore Oy

2 Omavalvontasuunnitelman laatiminen

<p>Omavalvonnin suunnittelun ja seurannan vastuhenkilö tai -henkilöt Päivi Helen, yksikön lähijohtaja, paivi.helen@omahame.fi</p>
<p>Suunnitelman laadintaan tai päivitykseen osallistuneet <input checked="" type="checkbox"/> Henkilöstö on osallistunut omavalvontasuunnitelman laatimiseen <input checked="" type="checkbox"/> Asiakkaiden tai potilaiden ja läheisten osallisuus on huomioitu omavalvontasuunnitelman laatimisessa</p>
<p>Suunnitelman päivitys ja seuranta Omavalvontasuunnitelma päivitetään aina kun toiminnassa tai ohjeistuksissa tapahtuu olennaisia muutoksia tai jos vastuuhenkilöitä vaihtuu. Omavalvontasuunnitelma tarkistetaan vähintään kerran vuodessa. Omavalvonnin toteutumisesta laaditaan raportti neljän kuukauden välein.</p>
<p>Julkisuus Yksikön omavalvontasuunnitelma ja omavalvonnin seurantaraportit ovat nähtävillä Oma Hämeen verkkosivuilla www.omahame.fi sekä yksikössä. Yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä Pellavakodinkodin ilmoitustaululla.</p>

3 Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

<p>Yksikön tuottamat palvelut ja toiminta-ajatus</p> <p>Toiminta-ajatus ilmaisee, kenelle ja mitä palvelua tuotetaan. Toiminta-ajatuksen tulee perustua toimialaa koskevaan lainsäädäntöön. Keskeiset sosiaalihuollon palvelua ohjaavat lait ovat sosiaalihuoltolaki, laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista sekä erityislakeina lastensuojelu- ja vammaispalvelulaki sekä laki kehitysvammaisten erityishuollosta, mielenterveys- ja päihdehuoltolaki ja vanhuspalvelulaki.</p> <p>Sosiaalihuollon palveluiden tulee toteuttaa sosiaalihuollon lainsäädännön keskeisiä periaatteita. Palveluiden tulee edistää ja ylläpitää hyvinvointia sekä sosiaalista turvallisuutta, vähentää eriarvoisuutta ja edistää osallisuutta, turvata yhdenvertaisin perustein tarpeenmukaiset, riittävät ja laadukkaat sosiaalipalvelut sekä muut hyvinvointia edistävät toimenpiteet, edistää asiakaskeskeisyyttä sekä asiakkaan oikeutta hyvään palveluun ja kohteluun sosiaalihuollossa.</p> <p>Toimintaperiaatteet kuvaavat yksikön/palvelun tavoitteita ja asiakkaan asemaa yksikössä. Toimintaperiaatteita voivat olla esimerkiksi yksilöllisyys, turvallisuus, perhekeskeisyys, ammatillisuus. Yhdessä arvojen kanssa toimintaperiaatteet muodostavat toimintatapojen ja -tavoitteiden selkärangan ja näkyvät mm. asiakkaan ja omaisten kohtaamisessa.</p> <p>Pellavakodin perustehtävä on mahdollistaa asiakkaan oma hyvä elämä kotona tarjoamalla asiakkaan voimavaroihin perustuvia, yksilöllisiin tarpeisiin vastaavia, suunnitelmallisia ja tavoitteellisia palveluja, sekä varmistamalla asiakkaan osallisuus palvelujen suunnittelussa, toteutuksessa ja arvioinnissa.</p>
--

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: Pyritään tarjoamaan asukkaan näköistä ja yhdenvertaista palvelua.
- 2.) Asiakaslähtöisyys: Asukas on aina ensimmäisenä, kun mietitään mitä tahansa.
- 3.) Vaikuttavuus: RAI-mittarin hyödyntäminen hoitotyössä.
- 4.) Rohkeus: Rohkenemme puuttua epäkohtiin.

4 Riskienhallinta

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

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

Riskien, poikkeamien ja epäkohtien tunnistaminen ja ilmoittaminen

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

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

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

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

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

Lähihoitajalla on vastuu asiakasturvallisuuden edistämisestä syyllistämättömyyden ilmapiirissä, jossa epäkohdista ja turvallisuustekijöistä käydään keskustelua ja ratkaistaan yhdessä ongelmia sekä kannustetaan työntekijöitä tekemään ilmoituksia.

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 vastuhenkilö	Aluehallintovirasto
Ilmoitus tuentarpeessa olevasta henkilöstä	Oma Hämeen verkkosivut / Tuen tarpeen ilmoitukset	
Työturvallisuusilmoitus ja riskienhallinta	HaiPro / WPro	Fimea, Aluehallintovirasto
Tietoturva- ja tietosuojapoikkeamat	HaiPro, tietosuojavastaava	Tietosuojavaltuutettu
Terveyden- ja sosiaalihuollon hoitoilmoitukset	HILMO	THL
Lääkkeiden ja rokotusten haittavaikutukset	Fimean haittavaikutusilmoitus	Fimea
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 / Ilmoitus säteilyturvallisuuspoikkeamasta	STUK
Hoitoon liittyvät infektiot	SAI-järjestelmä, prevalenssitutkimukset	
Yleisvaaralliset ja valvottavat tartuntataudit	Ilmoitus hyvinvointialueen tartuntataudeista vastaavalle lääkärille tartuntataudit(at)omahame.fi, tartuntatautirekisteri: lääkärin tartuntatauti-ilmoitus ja tartuntatautiepäily	THL
Ruoka- ja vesivälitteiset epidemiat	Ilmoitus hyvinvointialueen tartuntataudeista vastaavalle lääkärille tartuntataudit(at)omahame.fi	Ruokavirasto ja THL
Ilmeinen palonvaara tai muu onnettomuusriski rakennuksessa tai asunnossa (Pelastuslaki 42 §)	Pelastustoimen lomake	
Henkilöstöön kohdistuva epäasiallinen käytös tai häirintä	HaiPro	Aluehallintovirasto
Vakava väärinkäytös tai korruptioepäily	Falcony väärinkäytösten ilmoituskanava	

Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsittely

HaiPro-vaaratapahtumailmoitukset

Vaaratapahtumailmoitukset otetaan käsittelyyn viimeistään kahden viikon kuluessa ilmoituksen vastaanottamisesta.

Vaaratapahtumailmoitusten käsittelystä vastaa yksikön sairaanhoitajat yhdessä lähijohtajan kanssa. Vaaratapahtumaraportteja käydään läpi ja niihin suunnitellaan kehittämistoimenpiteitä henkilöstön kanssa vähintään kaksi kertaa vuodessa osastopalaverissa.

Palveluyksikön lähijohtaja tiedottaa omaa esihenkilöään ja henkilöstöään siitä, miten suunnitellut toimenpiteet ovat edenneet sekä muutoksista työskentelyssä.

Yhteistyötahojen tiedottaminen kuuluu palveluyksikön lähijohtajalle, mikäli asia koskee ainoastaan hänen omaa yksikköään.

Laajemmissa asioissa tiedottamisesta vastaa hallinnon asiantuntijat vastuualueensa mukaisesti tai tulosalueen johto.

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

Henkilöstön epäkohtailmoitukset

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

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

Sähköisten järjestelmien avulla syntyy kootusti riskienhallinnan dokumentaatio. Järjestelmien avulla jokaista tapahtumaa pystytään tarkastelemaan prosessina. Ilmoituksen käsittelyvaiheessa kirjataan suunnitelma kehittämistoimenpiteistä ja niiden toteutuksesta. Toteutuksen jälkeen järjestelmään kirjataan arviointi kehittämistoimenpiteiden toteutumisesta ja siitä, tarvitaanko lisätoimenpiteitä.

Järjestelmistä syntyvää yksikkökohtaista tietoa poikkeamista raportoidaan ja analysoidaan 3 kertaa vuodessa lähijohtotiimin ja hallinnon tiimin kokouksissa. Laajemman analyysin avulla pyritään tunnistamaan sellaisia kehityskohteita, joiden kautta voidaan ennaltaehkäistä poikkeamia.

Ostopalveluja koskevat ilmoitukset ja palautteet sekä korjaavat toimenpiteet käsitellään ja kirjataan muistioihin hankintasopimusten seuranta- ja laatupalaverissa.

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

5 Asiakkaan ja potilaan asema sekä oikeudet

Asiakkaan ja potilaan palvelua koskeva suunnitelma

Palvelun alkaessa asiakkaalle nimetään omahoitajat. Omahoitaja kutsuu tarvittaessa koolle hoitoneuvottelun, johon osallistuu asiakas, omahoitaja sekä asiakkaan suostumuksella hänen läheinen, omainen tai laillinen edustajansa. Myös tarvittaessa muita asiantuntijoita kutsutaan hoitoneuvotteluun.

Hoitoneuvottelussa keskustellaan ja sovitaan asiakkaan ensisijaisesti itsensä määrittelemät tavoitteet hoidolle, kirjataan omat toiveet ja mieltymykset sekä hoidon toteuttamisen tavat.

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa, palvelua tai kuntoutusta koskevaan suunnitelmaan. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulle ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet. Päivittäisen hoidon ja palvelun suunnitelma on asiakirja, joka täydentää asiakkaalle laadittua asiakas/palvelusuunnitelmaa ja jolla viestitään muun muassa palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeesta tapahtuvista muutoksista. Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelman toteutuminen asiakkaan päivittäisessä hoidossa ja palvelussa riippuu ennen kaikkea työntekijöiden hyvästä perehdyttämisestä.

Hoitosuunnitelman tietopohjana käytetään

- RAI-toimintakyvyn arvioinnista saatuja sekä
- elämän historiasta joko keskustellen tai voimavarakartoitusten avulla saatuja yksilöllisiä tietoja.

Omahoitaja huolehtii, että hoitosuunnitelma on sähköisessä muodossa asiakastietojärjestelmässä (Lifecare). Hoitosuunnitelma on hoidon toteuttamisen lähtökohta. Tavoitteisiin peilaten henkilöstö kirjaa kuvailevasti hoidon toteutumista, sekä arvioi hoidon vaikuttavuutta.

Omahoitaja huolehtii, että RAI-arvio sekä hoitosuunnitelma päivitetään yhdessä asiakkaan ja hänen läheisen/omaisten/laillisen edustajansa kanssa vähintään puolivuositain tai asiakkaan tilanteen muuttuessa.

Tiimivastaava/sairaanhoitaja yhdessä omahoitajan kanssa seuraa ja huolehtii, että asiakkaan palvelu toteutuu hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisesti ja että asiakkaalla on sisällöltään ja määrältään oikeanlaiset palvelut. Tiimivastaava/sairaanhoitaja ja omahoitaja huolehtivat, että työyhteisö tuntee asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelman sisällön sekä tiedottaa muita siinä tapahtuneista muutoksista. Asiakkaiden hoidosta ja hoivasta keskustellaan työyhteisön tiimipalaverissa.

Mikäli henkilöstö havaitsee hoito- ja palvelusuunnitelmassa tai sen toteutumisessa puutteita, tulee asia viivytyksettä ottaa puheeksi työyhteisössä ja ilmoittaa siitä palveluyksikön lähijohtajalle.

Kokonaisuudessaan jokainen henkilöstön jäsen on velvollinen toteuttamaan asiakkaan:

- hoitosuunnitelmaa sekä
- seuraamaan ja arvioimaan asiakkaan vointia sekä kokonaistilannetta ja
- kirjaamaan asiakkaasta tehdyt havainnot asiakastietojärjestelmään.

Palveluyksikön lähijohtaja vastaa siitä, että jokainen työntekijä on saanut riittävän perehdytyksen työtehtäviinsä ja noudattaa työstä annettuja ohjeita. Jokaiselle ammattiryhmälle on laadittu perehdytyskuvaus.

Asiakkaan kokonaisvaltaisesta toimintakyvystä ja arki-suoriutumisesta saamme tietoa RAI-arvioinnilla. Tarvittaessa käytämme lisäselvityksenä seuraavia mittareita: MMSE muistisairautta seulova testi, GDS-masennustesti, MNA-ravitsemustesti, AUDIT-alkoholikysely, ortostaattinen koe kaatumisen riskitekijöiden kartoittamiseksi, SPPB- toimintakykytesti sekä monilääkitysselvitys.

Asiakkaan ja potilaan kohtelu

Eri-ikäisten asiakkaiden ja heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä. Koska laatu ja hyvä hoito voivat tarkoittaa eri asioita henkilöstölle ja asiakkaalle, on systemaattisesti eritavoin kerätty palaute tärkeää saada käyttöön yksikön kehittämisessä.

Asiakkaan ja omaisten osallisuus tarkoittaa heidän näkemyksensä ja toiveidensa huomioon ottamista kaikissa palveluun ja toiminnan kehittämiseen liittyvissä tilanteissa.

Pellavakodissa jokainen henkilöstön jäsen on velvollinen puuttumaan tilanteeseen havaitessaan epäasiallista kohtelua tai työtehtävien laiminlyöntiä.

Havainto epäasiallisesta kohtelusta tai työtehtävien laiminlyönnistä tulee viivytyksettä kertoa palveluyksikön lähijohtajalle. Palveluyksikön lähijohtaja käy henkilökohtaisen keskustelun kyseisen työntekijän kanssa.

Mahdolliset työntekijään kohdistuvat seuraamukset (huomautus, varoitus, työ- tai virkasuhteen päätyminen) tapahtuman Kanta-Hämeen hyvinvointialueen yleisen ohjeistuksen mukaan.

Asiakkaaseen kohdistunut epäasiallinen kohtelu ja sen mahdolliset seuraukset käydään läpi asiakkaan kanssa ja asiakkaan niin toivoessa, hänen omaisen/läheisen/laillisen edustajan kanssa. Asiakkaalle kerrotaan, että palveluunsa tai hoitoon sekä siihen liittyvään kohteluunsa tyytymättömällä on oikeus tehdä muistutus. Muistutus tehdään sosiaalihuollon toimintayksikössä sosiaalihuollosta vastaavalle henkilölle. Jos muistutusta käsiteltäessä tai muutoin ilmenee, että hoidosta tai kohtelusta saattaa seurata potilasvahinkolaissa (585/86) tarkoitettu vastuu potilasvahingosta, vahingonkorvauslaissa tarkoitettu vahingonkorvausvastuu tai muussa laissa säädetty kurinpitomenettely tai turvaamistoimenpide, neuvotaan asiakasta, miten asia voidaan panna vireille.

Itsemääräämisoikeuden varmistaminen

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

Asiakkaan itsemääräämisoikeuden toteutuminen varmistetaan siten, että asiakkaan voimavaroista ja elämänhistoriasta kerätään tietoa asiakkaalta itseltään tai hänen läheisiltään.

- Asiakkaan hoidon ja palvelun suunnittelun ja arjen toiminnan lähtökohtana ovat aina ensisijaisesti asiakkaan oma tahto, mielipide, mieltymykset ja toiveet.
- Asiakas osallistuu hoitoa ja arkitoimintoja koskevaan päätöksentekoon niin paljon kuin se hänen sairautensa ja toimintakykynsä huomioiden on mahdollista
- Asiakkaalle pyritään aina kertomaan hänen hoitoonsa ja palveluunsa liittyvät asiat hänen vointinsa ja sairautensa edellyttävällä tavalla.

Asiakasturvallisuus ja terveyshyvinvointi ovat ensisijaisia asiakkaan hyvinvoinnin ja turvallisuuden kannalta. Hoito ja hoiva, sekä hoivaympäristö huomioidaan arjen toiminnoissa.

Rajoitustoimenpiteillä puututaan asiakkaan perusoikeuksiin ja sen vuoksi ne ovat aina viimesijaisia ja poikkeuksellisia toimenpiteitä.

- Toimenpiteistä on aina valittava vähiten perusoikeuksiin kajoava keino ja se on lopetettava heti, kun toimenpide ei enää ole välttämätön.
- Rajoittamistoimenpiteiden käyttämisestä yksilöidyn/perustellun päätöksen tekee yksikön lääkäri
- Rajoittamispäätös on aina määräaikainen ja kestoltaan korkeintaan kolme (3) kuukautta.
- Ennen rajoittamistoimenpiteen jatkamista on hoitohenkilökunnan sekä lääkärin arvioitava asiakkaan tilanne uudelleen ja tehtävä uusi päätös.
- Tiimivastaava vastaa yhdessä palveluyksikön johtajan kanssa siitä, että lääkärin päätökset rajoittamistoimenpiteistä ovat voimassa (tehty ja päivitetty) sekä asiakkaan / läheisen näkemykset on pyydetty ja huomioitu rajoitustoimenpiteitä koskevassa päätöksenteossa.
- Päätökset ja muut kirjaukset rajoitustoimenpiteistä tulee tehdä aina rajoitustoimenpidettä käytettäessä asiakas- ja potilastietojärjestelmä Lifecareen.

Asiakasturvallisuus ja terveyshyvinvointi ovat ensisijaisia asiakkaan hyvinvoinnin ja turvallisuuden kannalta. Mm. kulunvalvonta ulko-ovista asumisen hoivayksikössä mahdollistaa muistisairaiden vapaamman liikkumisen hoivakodin tiloissa. Alla olevat ovat osa asiakasturvallisuutta tai terveyshyvinvointia, mutta ne voidaan kokea myös rajoitustoimenpiteinä:

- sängynlaidat
- geriatrinen tuoli tai pyörätuoli, joissa turva- tai haaravyö
- hygieniahaalari
- sähköinen kulunvalvonta ulko-ovissa

Asiakkaan, potilaan ja läheisen osallisuus

Asiakas ja hänen läheisensä voivat osallistua asiakas- ja omaisiltoihin. Tilaisuuksissa keskustellaan ja kehitetään yksikön ja palvelun toimintaa yhdessä asiakkaiden ja omaisten kanssa. Asiakastyytyväisyyskyselyt toteutetaan kerran vuodessa.

Ympäri vuorokautisessa hoivassa järjestetään muutaman kerran vuodessa yhteisökokouksia, joissa on mahdollisuus vaikuttaa hoivakodin arkeen.

Palautetta asiakas ja hänen läheisensä voivat antaa suullisesti, kirjallisesti tai sähköisesti. OmaHämeen internet-sivuilta löytyy palautelomake ([Palaute - Oma Häme \(omahame.fi\)](https://www.omahame.fi)), jonka kautta palaute ohjautuu käsiteltäväksi. Muistutusmenettely on kuvattu asiakkaan ja potilaan oikeusturva -otsikon alla.

Kaikki asiakaspalaute käsitellään yksikön lähijohtajan toimesta palveluyksikössä, yhdessä henkilöstön kanssa ja sovitaan tehtävistä kehittämistoimenpiteistä.

Asiakaspalautetta ja asiakastyytyväisyyskyselyjen tuloksia hyödynnetään toiminnassa laatimalla palveluyksikkökohtaiset kehittämissuunnitelmat.

Hallinnossa analysoidaan palautteita, muistutuksia, valvontaviranomaisten käsittelemistä asioista saatavia tietoja, potilasvahinkoasioita sekä sosiaaliasiamiehen toimintakertomuksista saatavia tietoja. Tiedot käsitellään kaksi (2) kertaa vuodessa ja tarvittaessa sovitaan koko palvelualueen koskevista kehittämistoimenpiteistä.

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

Asiakkaan ja potilaan oikeusturva

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

Sosiaaliasiavastaavan nimi ja yhteystiedot: Satu Loippo. Takaisinsoittopalvelu puh. 03 629 3210 on auki maanantaista torstaihin klo 08:00 - 12:00. Yhteydenotto pyyntö 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. Yhteydenotto pyyntö on mahdollista myös tekstiviestinä puhelinnumeroon +358 4573965639.

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

Kaikki palautteet, muistutukset, kantelut ja muut valvontapäätökset käsitellään lähijohtajan toimesta palveluyksiköissä, yhdessä henkilöstön kanssa ja sovitaan tehtävistä kehittämistoimenpiteistä.

- asiakastytyväisyyskyselyjen tuloksia hyödynnetään toiminnassa laatimalla palveluyksikkökohtaiset kehittämissuunnitelmat.

6 Palvelun sisältö

Palveluiden saavutettavuus ja saatavuus

Kanta-Hämeen Hyvinvointialueella ikäihmisten palvelujen osalta toimii keskitetty asiakasohjaus. Asiakasohjauksessa palveluohjaaja tekee asiakkaalle laaja-alaisen palvelutarpeen arvioinnin kotikäynnillä. Tarvittaessa palvelutarpeen arviointi tehdään moniammatillisena pari- tai tiimityönä. Asiakkaat ohjautuvat palvelun piiriin myös sairaalan tai lyhytaikaishoivan kautta, esimerkiksi kotona sattuneen tapaturman vuoksi.

Asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan asetettujen tavoitteiden toteutumista seurataan jatkuvasti siten, että:

- Asiakastietojärjestelmään jokainen asiakkaan kanssa asioiva, kirjaa kuvailevasti hoidon toteutusta peilaten asetettuihin tavoitteisiin.
- Asiakkaan kanssa yhdessä päivitetään 1/2-vuosittain hoitosuunnitelma sekä RAI-arviointi.
- Tulosten avulla voidaan arvioida kattavasti asiakkaan toimintakykyä, terveyttä ja niissä tapahtuneita muutoksia, sekä asettaa uusia tavoitteita.
-

OmaHämeen asiakasohjauksen sivuilta ([lkäihmisten asiakasohjaus - Oma Häme \(omahame.fi\)](http://lkaihmisten.asiakasohjaus-oma-hame.fi)) löytyy tarkemmat myöntämisperusteet. Pitkäaikaishoivan paikat myönnetään Kanta-Hämeen hyvinvointialueella asiakkaan tarpeen mukaan ikäihmisten asiakasohjauksesta.

Hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Asiakkaan yksilöllisestä palvelutarpeen ja hoidon tarpeen arvioinnista säädetään erikseen.

Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita. Palveluja voidaan koota hyvinvointialueen alueella suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä.

Hyvinvointialueen on turvattava järjestämisvastuullaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen esteettömyys ja saavutettavuus. [Laki sosiaali- ja terveydenhuollon... 612/2021 - Säädökset alkuperäisinä - FINLEX®](#)

Palvelun alkaessa asiakkaalle nimetään omahoitaja, joka kutsuu koolle hoitoneuvottelun. Hoitoneuvotteluun osallistuu asiakas ja omahoitaja (tarvittaessa muita asiantuntijoita) sekä asiakkaan suostumuksella hänen läheinen, omainen tai laillinen edustajansa.

- Hoitoneuvottelussa keskustellaan ja sovitaan asiakkaan ensisijaisesti itsensä määrittelemät tavoitteet hoidolle, kirjataan omat toiveet ja mieltymykset sekä hoidon toteuttamisen tavat.
- Hoitosuunnitelman tietopohjana käytetään:
 - RAI-toimintakyvyn arvioinnista saatuja, sekä
 - Elämän historiasta joko keskustellen tai voimavarakartoitusten avulla saatuja yksilöllisiä tietoja.

Omahoitaja huolehtii, että hoitosuunnitelma on asiakastietojärjestelmässä (Lifecare) sähköisessä muodossa.

- Hoitosuunnitelma on hoidon toteuttamisen lähtökohta. Tavoitteisiin peilaten henkilöstö kirjaa kuvailevasti hoidon toteutumista, sekä arvioi hoidon vaikuttavuutta.
- Omahoitaja huolehtii, että RAI-arvio sekä hoitosuunnitelma päivitetään yhdessä asiakkaan ja hänen läheisen/omaisen/laillisen edustajansa kanssa vähintään puolivuositain tai asiakkaan tilanteen muuttuessa.

Asiakkaan tiedonsaanti eri vaihtoehtoista ja miten asiakkaan näkemys tulee kuulluksi

- Palvelujen alkaessa ja tarvittaessa muutenkin tehdään laaja-alaista yhteistyötä asiakasohjauksen palveluohjauksen, sekä asiakkaan ja hoitotiimin kanssa palvelujen sujuvuuden varmistamiseksi. Asiakasohjauksen palveluohjaajat /-neuvonta keskustelevat eri palvelu- ja hoiva mahdollisuuksista, maksuista jne. Asiakas tai hänen laillinen edustajansa saa palveluista ja maksuista kirjallisen päätöksen.

Henkilökunnan perehdytys hoito- ja palvelusuunnitelman sisältöön ja toteutukseen

- sairaanhoitaja yhdessä omahoitajien kanssa seuraa ja huolehtii, että asiakkaan palvelu toteutuu hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisesti ja että asiakkaalla on sisällöltään ja määrältään oikeanlaiset palvelut.
- sairaanhoitaja ja omahoitaja / omahoitajapari huolehtivat, että työyhteisö tuntee asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelman sisällön sekä tiedottaa muita siinä tapahtuneista muutoksista. Asiakkaiden hoidosta ja hoivasta keskustellaan työyhteisön tiimipalaverissa.
- Mikäli henkilöstö havaitsee hoito- ja palvelusuunnitelmassa tai sen toteutumisessa puutteita, tulee asia viivytyksettä ottaa puheeksi työyhteisössä ja ilmoittaa siitä palveluyksikön johtajalle.

Kokonaisuudessaan jokainen henkilöstön jäsen on velvollinen toteuttamaan asiakkaan:

- hoitosuunnitelmaa, sekä
- seuraamaan ja arvioimaan asiakkaan vointia ja
- kokonaistilannetta ja
- kirjaamaan asiakkaasta tehdyt havainnot asiakastietojärjestelmään.

Palveluyksikön lähijohtaja vastaa siitä, että jokainen työntekijä on saanut riittävän perehdytyksen työtehtäviinsä ja noudattaa työstä annettuja ohjeita.

Asiakkaiden ja potilaiden terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen

Asiakkaan hoito ja palvelut suunnitellaan siten, että se tukee kokonaisvaltaisesti asiakkaan hyvinvointia. Asiakkaan hoidon suunnittelun apuna on käytössä RAI-toimintakykyarviointi. RAI:n tulosten perusteella saadaan tietoa mihin asioihin asiakkaan hoidossa tulisi kiinnittää erityistä huomiota.

Toimintakyvyn arvioinnin lisäksi asiakkaan hoitoa suunniteltaessa huomioidaan asiakkaan elämänhistoria ja voimavarat. Pyrkimyksenä on, että hoidon tavoitteet ovat asiakkaan itsensä asettamia tavoitteita ja päämääriä tai että hän voi kokea ne itselleen tärkeiksi ja merkityksellisiksi oman hyvinvointinsa kannalta. Tavoitteiden toteutumista seurataan päivittäisellä kirjaamisella ja arvioinnilla sekä RAI-päivityksellä (vähintään 6 kk välein).

- Asiakkaan hoito toteutetaan kuntouttavien toimintamallien mukaisesti.

Pellavakodin henkilökunta vastaa asiakkaiden arjen elävöittämisestä. Arjen elävöittäminen tarkoittaa yksikön henkilöstön, vapaaehtoisten, seurakunnan, kolmannen sektorin toimijoiden, alueen oppilaitosten sekä muiden toimijoiden asiakkaille järjestämää ohjelma- ja ulkoilutoimintaa. Pellavakodissa käy myös virikeohjaaja, joka suunnittelee ja toteuttaa viikoittain tapahtuvaa ryhmätoimintaa.

Ravitsemus ja ruokahuolto

Ateriapalvelut toteutetaan Pellavakodissa ikääntyneille laaditun ravitsemusoppaan suositusten mukaisesti.

Erityisruokavaliot ja erityistarpeet otetaan huomioon jo hyvin varhaisessa vaiheessa ja erityisruokavalio tilataan ajoissa. Tärkeimpänä tavoitteena on tunnistaa ravitsemustilan heikkeneminen ja reagoida siihen ravitsemushoidolla.

- Ympäri vuorokautisessa hoivassa huolehditaan, ettei yöpaasto ylitä 11 tuntia. Ateria-ajoissa joustetaan asiakkaan yksilöllisen tarpeen mukaisesti.

Ateriapalvelut hankitaan Pellavakotiin Palmia Oy:ltä.

- Hankintasopimus edellyttää, että palveluntuottajat noudattavat aterioiden valmistuksessa ikäihmisille suunnattuja Valtion ravitsemusneuvottelukunnan suosituksia.

Ravitsemustilan arviointi on osa asiakkaan hoidon ja palvelun suunnittelua. Asiakkaan RAI-arvion osana tehdään vähintään puolivuositain MNA-mittaus ja painoa seurataan yksilöllisesti tarpeen mukaan mutta vähintään kuukausittain. RAI-arvioinnista saadaan lisäksi tietoa tahattomasta painonlaskusta ja riittämättömistä aterioista. Valtakunnallista tietoa asiakkaiden ravitsemustilanteesta saadaan ½-vuosittain Thl:ltä.

- Tulosten perusteella tulee tarvittaessa tehdä yksilökohtainen ravitsemuksen suunnitelma. Asiakkaan ravitsemussuunnitelmassa huomioidaan asiakkaan yksilöllisen ja riittävän energian saanti, sekä riittävä päivittäinen proteiinimäärä. Päivittäisen energiamäärän ja proteiinin määrän seurannassa voi hyödyntää ruokakäytön kirjanpitolomaketta.

Asiakkaan ravitsemus- ja nestetasapainoa voidaan tarvittaessa seurata ruokapäiväkirjan tai nestelistan avulla. Asiakkaan ravitsemuksesta keskustellaan hoitoa ja palvelua suunniteltaessa ja mieliruoat sekä muut yksilölliset ruokailutottumukset sekä mahdollinen lisäravinteiden tarve kirjataan hoito- ja palvelusuunnitelmaan.

- Pellavakodissa on ravitsemusvastaavat, jotka jakavat ravitsemukseen liittyviä tietoja ja ohjeita työyhteisössä; Henna Ylitalo ja Sanna Vallius.

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 terveystalouteen tuottavaan yksikköön on nimetty hygieniayhdyshenkilö. Hygieniayhdyshenkilö toimii oman yksikkönsä infektioiden torjunnan asiantuntijana yhteistyössä yksikkönsä lähijohtajan kanssa sekä yhteyshenkilönä yksikkönsä ja infektioidentorjuntayksikön välillä.

Yksikön hygieniayhdyshenkilöt: Tuulikki Mäkeläinen ja Annina Heikkilä.

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.

Yksikössä nimetty hygieniayhdyshenkilö käy säännöllisesti koulutuksissa ja yhdyshenkilötapaamisissa. Hygieniavastaava jakaa saamaansa tietoa työyksikössä ja opastaa infektioiden ja tartuntojen ennaltaehkäisyssä. Uusille työntekijöille ja opiskelijoille näytetään ensimmäisistä päivistä lähtien mistä löytyy hygieniavoimien Oma Hämeen Intra ja heille näytetään mistä yksikössä löytyy hygieniavarusteita. Infektioepidemioihin aikana toimitaan erillisten ohjeiden mukaan ja käytännöistä sovitaan yhdessä siivouksesta vastaavan palveluntuottajan kanssa. Käsihuuhteen kulutusta seuraa tulosalueen farmaseutti.

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

Pellavakodissa seurataan hoitoon liittyviä infektioita arvioimalla asiakkaan vointia. Seurannan tiedot kirjataan potilastietojärjestelmään (Lifecare). Jos infektio-oireita havaitaan (esimerkiksi kuume), lämpöä seurataan säännöllisesti ja tästä tiedotetaan vuoronvaihtoraportilla seuraavia vuoroja. Tarvittaessa mitataan tulehdusarvoa ja konsultoidaan lääkäreitä.

Lääkehuolto

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

Yksikön lääkehoidon vastuuhenkilö: Tarja Allonen, sairaanhoitaja ja Anne-Tuulia Hannula, sairaanhoitaja

Lääkehoidon suunnitelma on laadittu siten, että se vastaa STM:n turvallisen lääkehoidon opasta. Tulosalueen vastuulääkäri hyväksyy lääkehoitosuunnitelman.

Palveluyksikön lähijohtaja vastaa Pellavakodin lääkehoidon toteutumisen edellytyksistä ja toteutumisesta lääkehoitosuunnitelman mukaisesti. Hoitava lääkäri vastaa asiakkaan lääkehoidon kokonaisuudesta. Sairaanhoitajilla on kokonaisvastuu asiakkaan lääkehoidon toteutuksesta, lähihoitajat ja muu henkilöstö toteuttavat lääkehoitoa koulutuksensa ja lääkehoitosuunnitelman mukaisesti. Ikäihmisten palveluiden farmaseutti koordinoi lääkehoitosuunnitelman laadintaa ja tekee yksikössä lääkehoidon auditointikäyntejä, joilla tehdään kehittämis-, ohjaus- ja omavalvontatyötä.

Lääkehoidon osaamisen varmistamisessa on käytössä LOVe-verkkokoulutukset, johon aktivoidaan pääsy. Jokainen hoitotyön tekijä huolehtii oma-aloitteisesti lääkelupiansa ajantasaisuudesta, ja niiden päivittämisestä hyvissä ajoin ja toimii annettujen ohjeiden mukaan. Yksikön lähijohtaja seuraa myös lupien ajantasaisuutta.

Etä- ja digipalvelut

Pellavakodissa ei ole käytössä etä- eikä digipalveluita.

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.

Sähkösänkyjen, henkilönostimien ja terveydenhuollon laitteiden perehdytys ja huolto tapahtuvat laitetoimittajien ohjeiden mukaan ja tarvittaessa. Hoivayksikön sähkösänkyjen huolloista on tehty erilliset sopimukset.

Lääkinnällisten laitteiden osaaminen varmistetaan Pellavakodissa perehdytyksellä ja koulutuksilla.

Asiakkaan henkilökohtaisissa apuvälinehankinnoissa konsultoidaan fysioterapeuttia, joka arvioi tarkoituksenmukaisen apuvälineen hankintaa yhdessä omahoitajan kanssa. Fysioterapeutti ohjaa ja neuvoo omahoitajaa ja asiakasta apuvälineen käytöstä ja sen huollosta.

Asiakkaalla voi olla käytössään oma apuväline (itse hankittu), palveluyksikön apuväline tai hyvinvointialueen apuvälinelainaamon apuväline.

Apuvälineiden peruspuhdistus hoidetaan palveluyksikössä, varsinaisen huollon järjestämisestä vastaa apuvälineen omistaja. Jokaisella työntekijällä on velvollisuus reagoida, jos havaitsee riskin apuvälineen käytöstä tai sen toimintakunnossa.

Tutkimus- ja hoitovälineet mitkä pystytään puhdistamaan yksikön huuhtelu- ja desinfiointikoneessa (Deko) tai siellä olevilla desinfiointiaineilla, puhdistetaan Pellavakodissa. Muut (esimerkiksi monikäyttöiset instrumentit) lähetetään Lammi-Tuuloksen terveysasemalle, jossa ne huolletaan asianmukaisesti ja lähetetään takaisin.

Deko-huuhtelu- ja desinfiointikoneen huolto tapahtuu huoltosopimuksen mukaisesti, päivittäisestä ja viikoittaisista toimista huolehtii hoitohenkilökunta erillisten ohjeiden mukaisesti.

Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista tehdään sähköinen HaiPro-ilmoitus. HaiPro-järjestelmän avulla jokaista vaaratilannetta pystytään tarkastelemaan prosessina. Ilmoituksen käsittelyvaiheessa kirjataan suunnitelma toimenpiteistä ja niiden toteutuksesta. Toteutuksen jälkeen järjestelmään kirjataan arviointi kehittämistoimenpiteiden toteutumisesta ja siitä, tarvitaanko lisätoimenpiteitä.

Terveydenhuollon laitteen tai tarvikkeen aiheuttamasta vaaratilanteesta tehdään 3 ilmoitusta:

- Vaaratilanneilmoitus HaiPro-järjestelmään
- Laitteen/tarvikkeen valmistajalle tai tämän edustajalle
- Fimealle: [Vaaratilanteista ilmoittaminen - Fimea.fi - Fimea](#)

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

Yksikön laitevastaavien nimet ja yhteystiedot: Pinja Honkanen ja Erika Posio, etunimi.sukunimi@omahame.fi

Moniammatillinen yhteistyö ja hoitoketjut

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

Pellavakodissa on yksikkökohtainen palo- ja pelastussuunnitelma (Safetum) sekä poistumisturvallisuusselvitys. Palo- ja pelastusviranomaiset tekevät palotarkastukset vuosittain. Korjaus- ja toimenpidekehoituksiin reagoidaan välittömästi ja annetaan kirjallinen vastine palo- ja pelastusviranomaisen määrittelemässä aikataulussa.

Pelastussuunnitelma, paloturvallisuus, palotaulu, poistumistiet, sammutuspeitteet sekä toiminta hätätilanteissa käydään uuden työntekijän kanssa läpi perehdytysohjelman mukaisesti. Palo- ja pelastusasioita käsitellään säännöllisesti yksikön kokouksissa.

Kanta-Hämeen pelastuslaitos ohjeistaa ja hyväksyy yksiköiden palo- ja pelastussuunnitelmat ja poistumisturvallisuusselvitykset, sekä suorittaa lakisääteiset palotarkastukset yksikköön. Kanta-Hämeen pelastuslaitos tarjoaa alueellisesti koulutusta henkilöstölle ja on osa valmiustyöryhmää, joka ohjeistaa yksiköitä valmiustilanteita varten.

Kanta-Hämeen edunvalvontatoimiston kanssa tehdään yhteistyötä asiakkaan taloudellisten asioiden hoitamiseksi. Tarvittaessa tehdään holhoustoimilain mukainen ilmoitus edunvalvonnan tarpeessa ilmeisesti olevasta henkilöstä, mikäli havaitaan että henkilö ei ole itse kykenevä talouden hoitoon tai talouden hoito ei ole asianmukaisesti hoidettu muiden henkilöiden toimesta. Kanta-Hämeen edunvalvontatoimiston Hämeenlinnan toimipiste, Wähäjärvenkatu 6, 13200 Hämeenlinna, puh. 029 565 2100 (arkisin 9-11), kanta-hame.edunvalvonta@oikeus.fi

Sosiaalipäivystykseen voidaan ottaa tarvittaessa yhteyttä perhe- ja lähisuhdeväkivaltilanteissa, kriisitilanteissa, tilanteissa, joissa ikäihminen ei pärjää yksin kotona tai muissa sellaisissa tilanteissa, joissa tarvitaan kiireellisesti sosiaalitoimen arviota tai ratkaisuja, jotka eivät voi odottaa seuraavaan arkipäivään. Sosiaalipäivystyksestä voidaan myös kysyä konsultaatioapua.

Sosiaali- ja kriisipäivystyksen suora viranomaisnumero on 03 629 6560. Se on toiminnassa 24/7. Sosiaali- ja kriisipäivystys on valmiuden ja varautumisen osalta sosiaalihuollon ensisijainen toimija yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa.

Kuluttajaneuvonta antaa tietoa kuluttajan oikeuksista, mm. tavaran tai palvelun virheen hyvityksestä, sopimuksista ja maksamisesta sekä avustaa ja sovittelee kuluttajan ja yrityksen välisiä riitatilanteita. Kilpailu- ja kuluttajavirasta eli KKV. Kuluttajaneuvonnan puhelinpalvelu: 09 5110 1200. Palvelee ma, ti, ke, pe klo 9–12 ja to klo 12–15. Lisätietoja [Kilpailu- ja kuluttajavirasto \(kkv.fi\)](http://kkv.fi)

Pellavakodissa huomioidaan erityisen tuen tarpeessa olevat asukkaat ja tehdään yhteistyötä moniammatillisesti.

Terveyden ja sairaanhoito sosiaalipalveluissa

Yksikön asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta vastaava:

Asiakkaan kokonaisuhoitosta vastaa lääkäri. Sairaanhoitajalla on kokonaisvastuu asiakkaan terveyden- ja sairaanhoidon toteutumisesta.

Sairaanhoitaja arvioi ja seuraa terveyden- ja sairaanhoidon riittävyttä ja tarvittaessa konsultoi muita asiantuntijoita, kuten esimerkiksi lääkäriä, avannehoitajaa, haavahoitajaa, diabeteshoitajaa tms.

Palveluyksikön moniammatillisella henkilöstöllä: sairaanhoitajilla, lähihoitajilla, fysioterapeutilla, ohjaajilla ja asiakkaille nimetyillä omahoitajilla on vastuu asiakkaiden päivittäisestä terveyden- ja sairaanhoidosta.

Asiakkaiden voinnin seuranta on jatkuvaa ja vointia kirjataan kuvailevasti sähköiseen asiakastietojärjestelmään (Lifecare). Tarvittaessa kirjaukset voinnista saatetaan puhelimitse tai viestinä lääkärin konsultaatioon tai otetaan esille yksikön lääkärinkierrolla.

Ympäri vuorokautisen hoivan asiakkaille tehdään vuosikontrolleja yksilöllisen tarpeen mukaan. Vuosikontrolleja ja laaja-alaisia arvioiteja varten on valmiit kaavakkeet. Kaavakkeisiin kerätään omahoitajan ja/tai sairaanhoitajan toimesta perustietoja sekä mittaus- ja testituloksia. Taustatietojen pohjalta lääkäri suorittaa tutkimuksen ja kirjoittaa lausunnon yleislääketieteen lehdelle.

RAI-arvioiteja tehdään ½-vuosittain tai asiakkaan tilanteen oleellisesti muuttuessa. RAI-arvioinnista saatavan mittaritiedon pohjalta voidaan kartoittaa asiakkaan terveydentilan muutoksia ja reagoida niihin asiaan kuuluvalla tavalla. Lääkärit näkevät asiakkaan RAI-arviointien tulokset Lifecaren asiakastietojärjestelmästä.

Lääkäripalvelut tuottaa Terveystalo, josta yksikköön on nimetty oma lääkäri.

Virka-ajan ulkopuolisesta päivystyksellisestä lääketieteellisestä tuesta vastaa geriatripäivystys (Gerbiili) ja Pihlajalinnan etälääkäripalvelu.

Henkilökunta huolehtii asiakkaiden suun ennaltaehkäisevästä hoidosta. Asiakkaiden suu ja proteesit puhdistetaan päivittäin. Tarvittaessa asiakkaat ohjataan hammaslääkärin tai suuhygienistin vastaanotolle.

Pitkäaikaissairaiden terveyttä edistetään yksilökohtaisesti kuntouttavalla työotteella työskennellen. Pitkäaikaisia sairauksia seurataan fysiologisilla mittauksilla, kuten lämpö, verenpaine, verensokeri ja verikokeet. Kaikki tiedot kirjataan tarkasti potilastietojärjestelmään (Lifecare) ja niistä sekä asiakkaan voinnista raportoidaan seuraavalle vuorolle vuorojen vaihtuessa.

Alihankintana ostettujen palvelujen laadun ja asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistaminen

Pellavakodissa siivous ja pyykkihuolto ostetaan pääsääntöisesti, mutta jonkin verran siivoukseen ja pyykkihuoltoon osallistuu myös henkilöstö. Pellavakodissa on avustavaa henkilöstöä. Yksikön käytössä olevat toimintaohjeet ja prosessikuvaukset ovat kaikkien saatavilla yksikössä ja ne kuuluvat perehdytykseen.

Palveluntuottajilla on omat omavalvontasuunnitelmat, esimerkiksi ateriapalveluntuottaja Palmialla. Laatuja sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta valvotaan hoitohenkilökunnan toimesta. Hoitohenkilökunta mittaa säännöllisesti ruokien lämpötiloja, lämpötilat mitataan erillisiin lomakkeisiin. Erikoisruokavaliot tilataan erikseen tilausjärjestelmästä ja varmistetaan keittiöstä, että tilaus on tullut perille.

7 Henkilöstö

Henkilöstön määrä ja rakenne

Yksikön suunniteltu henkilöstön määrä ja rakenne:

Nimike tai koulutus	Lukumäärä
Sairaanhoitaja	2
Lähihoitaja	15
Hoiva-avustaja	1
Virikeohjaaja	0,5
Palveluyksikön lähijohtaja	0,5

Henkilöstön riittävyys varmistetaan avointen vakanssien ja pitkäaikaisten sijaisuuksien rekrytoinneilla sekä Temporen ostopalvelulla lyhytaikaisiin sijaisuuksiin. Rekrytoinnissa lähtökohtaisesti haemme aina pätevää ja laillistettua ammattihenkilöä. Edellytämme, että työntekijällä on hygieniapassi, tarvittava rokotussuoja sekä riittävä suullinen ja kirjallinen suomen kielen taito. Yksikössä on myös oppisopimusopiskelijoita, jotka toimivat aluksi hoito-apulaisen nimikkeellä, oppilaitoksien kanssa on tehty yhteistyössä rekrytointia.

Työvuorolistat pyritään tekemään etupainotteisesti, jotta pystymme vastaamaan henkilöstön saatavuuteen.

Äkillisistä poissaolokäytönteistä on yksikössä hoitohenkilökunnalla tieto, miten toimitaan. Arkena yksikön lähijohtaja rekrytoi väkeä, viikonloppuisin vastuussa oleva hoitohenkilökunta toimii annettujen ohjeiden mukaisesti.

Yksikössä seurattavia indikaattoreita ovat asiakaspaikkojen käyttöaste sekä hoitajamitoituksen toteutuminen ja riittävyys.

Sijaisien käyttö tapahtuu pääsääntöisesti Temporen ostopalvelun kautta. Äkillisiin sairaspöissaoloihin reagoidaan välittömästi ja yksikössä käytetään päteviä sijaisia.

Henkilöstömitoitus on 0,65 ja tätä noudatamme.

Rekrytointi

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

HR-assistentit tarkistavat henkilön ammattipätevyyden Valviran ylläpitämästä keskusrekisteristä (JulkiTerhikki ja JulkiSuosikki). Lähijohtaja vastaa henkilön soveltuvuuden varmistamisesta

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

Perehdytys, osaamisen kehittäminen ja oppilaitosyhteistyö

Perehdytys

Palveluyksikössä perehdytys toteutetaan OmaHämeen perehdys ohjelman mukaisesti ([Palvelussuhteen alkaessa - Uudelle työntekijälle \(sharepoint.com\)](#))

Perehdytys ohjelman lisäksi uusi työntekijä /opiskelija kulkee aluksi kokeneen työntekijän mukana opettelemassa yksikön käytänteitä ja tutustumassa paikkoihin. Myös aluksi on perehdytysvuoroja. Jokainen uusi työntekijä / opiskelija saa omavalvontasuunnitelman luettavakseen ja sitoutuu noudattamaan sitä.

Onnistumiskeskustelut

Onnistumiskeskusteluja järjestetään vähintään kerran vuodessa. Sovittujen tavoitteiden toteutumista seurataan koko vuoden aikana ja yhteenveto tavoitteista tehdään seuraavan keskustelun yhteydessä.

Täydennyskoulutukset

Henkilöstölle laaditaan laaja täydennyskoulutus vuosittain ja sitä täydennetään. Henkilöstö ilmoittautuu itse koulutuksiin Hertta-ohjelmiston kautta työvuorosuunnitelman mukaisesti, sekä antaa palautetta koulutuksista. Henkilöstö voi myös esittää koulutustoeveita. Oman palvelualueen ulkopuolelle koulutuskalenterin ulkopuolelle jäävistä alueellisista tai muista koulutuksista keskustellaan oman palveluyksikön johtajan kanssa.

Palveluyksikön johtajan vastuulla on seurata järjestelmästä, että palveluyksikössä työntekijöiden täydennyskoulutusvelvoite täyttyy.

Lääkehoidon ja osaamisen kehittäminen ja varmistaminen ovat tärkeä osa asiakas- ja potilasturvallisuutta sekä sen varmistamista.

OmaHämeen yhteinen LOVE- ja näyttöohjeistus valmistui joulukuussa 2023. LOVE-verkkokoulutus ja -tentit sekä lääkehoidon näytöt toteutetaan yksikkökohtaisesti, jokainen hoitohenkilökuntaan kuuluva hoitaja on veloitettu suorittamaan vaadittavat lääkehoitoluvat.

1.12.2023 on tullut käyttöön Oma Hämeen oma LOVE-oppimisympäristö ja siitä eteenpäin tenttiminen aloitetaan käyttämällä tuota ympäristöä.

Jos työntekijä siirtyy Oma Hämeen sisällä työhön työyksiköstä toiseen, koskevat häntä uuden työyksikön lääkehoitosuunnitelman ja ohjeiden mukaiset teoriaosuus- ja näyttövaatimukset. Hänen tulee siis suorittaa tarvittavat teoriaosuudet, jos niitä tarvitaan uudessa työssä ja jos lääkehoito muuttuu aiemmasta, huolehditaan perehdytyksestä ja annetaan tarvittavat näytöt.

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.

Henkilökunta saa työsuojelu- ja turvallisuuskoulutusta riskiarvioinnissa esille tulleen tarpeen mukaisesti. Yksikölle on tehty turvallisuussuunnitelma/pelastussuunnitelma ja se päivitetään määräajoin, asiakirjat ovat henkilökunnan luettavissa. Henkilökunnalle pidetään palokoulutusta ja sammutusharjoituksia. Koulutetuista pidetään kirjanpitoa. Työyksikön henkilöstön koulutuksen seurannasta vastaa yksikön lähijohtaja. Lähijohtaja pyytää työnantajaa järjestämään koulutusta tarpeen vaatiessa.

Asiakas- ja potilasturvallisuusosaamisen varmistamiseksi ja lisäämiseksi Oma Häme mahdollistaa henkilöstölleen pääsyn erilaisiin verkko-oppimisalustoihin. Näillä alustoilla suoritetaan myös kaikille pakolliset kurssit. Palveluysikkö sisällyttää osaamista tukeviin ammattilaisten ja lähijohdon välisiin keskusteluihin suunnitelman turvallisuusosaamisen täydennyskoulutuksesta.

Oma Hämeellä on yhteinen malli asiakas- ja potilasturvallisuuskoulutuksista, ja yksikkö noudattaa näitä koulutuksia. Koulutukset ovat:

- Hoitohenkilöstö: Potilasturvallisuutta taidolla, ISBAR, potilaan tunnistaminen (potilasturvaportti -verkko-oppimisalusta. Koostuu lyhyistä osioista, jotka voi suorittaa myös erikseen.)
- Asukashoidossa avustavat työntekijät: Potilasturvallisuutta taidolla-tukitoiminnot (Potilasturvaportti)
- Lääkinnällisiä laitteita käyttävät ja huoltavat: Laiteturvallisuus
- Lääkehoitoa toteuttavat: Lääkehoidon osaamisen varmistaminen LOVE (erillinen ohjeistus)

Palveluysikön lähijohtaja seuraa koulutuksien toteuttamista, myös jokainen hoitohenkilökuntaan kuuluva työntekijä velvoitetaan hoitamaan koulutuksiansa ajan tasalle.

Opiskelijoiden ohjaus harjoittelussa ja työsuhteessa

Opiskelijoille nimetään 2 ohjaajaa kun he tulevat yksikköön. Ohjaajat pääsääntöisesti ohjaavat opiskelijoita ja opiskelijat kulkevat ohjaajiensa mukana työtehtävissä. Myös muut hoitohenkilökuntaan kuuluvat ovat velvollisia ohjaamaan opiskelijoita työvuorojensa aikana. Opiskelijoiden valmiutta seurataan työharjoitteluiden ajan ja he saavat apua ja tukea työvuorojensa ajan. Ensimmäisien päivien aikana opiskelijat velvoitetaan lukemaan yksikön omavalvontasuunnitelmat, palo- ja pelastussuunnitelmat. He myös osallistuvat valvottuna lääkehoitoon ohjaajiensa kanssa.

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, 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 tartuntatautien vakaville seurauksille alttiiden asiakkaiden ja potilaiden parissa työskenteleviltä.

8 Toimitilat

Toimitilat ja tilojen käytön periaatteet

Pellavakoti on rakennettu vuonna 2020 ja on keskeisellä paikalla Lammilla. Pellavakodissa on yhden hengen huoneita kahdessa kerroksessa. Lisäksi Pellavakodissa on vuokra-asumista erillisessä siivessä. Asiakkaiden käytössä on erilaisia yhteisiä tiloja, kuten esimerkiksi ruokailu- ja oleskelutiloja, sauna- ja suihkutila, liikunta- ja harrastetila, pyykkihuoltotila sekä piha-alue. Yksikkö on esteetön.

Asiakkaan huoneisto on hänen kotinsa, eikä sitä käytetä muuhun tarkoitukseen hänen poissa ollessaan. Asiakkaan muuttaessa on toivottavaa, että asiakas sisustaa oman kotinsa omilla huonekaluilla, tavaroilla ja esineillä. Hoitosänky on huoneessa valmiina. Vierailuajoja Pellavakodissa ei ole erikseen määritelty, vierailijat ovat tervetulleita asiakkaan kotiin. Poikkeustilanteissa (mm. koronapandemia) laaditaan tarvittaessa erilliset vierailuohjeet, jossa huomioidaan asiakas- ja terveysturvallisuus.

Pellavakodin huoneistojen neliömäärät ovat 31 m² ja niihin kuuluu wc-suihkutila ja pieni keittiönurkkaus. Lisäksi jokaiseen huoneistoon kuuluu kellarissa sijaitseva pieni häkkivarasto.

Henkilöstölle on varattu omat työ- ja sosiaalitulat

Koko henkilökunta huolehtii tilojen terveellisyydestä, turvallisuudesta, toimivuudesta ja tilojen kunnan pitkäaikaisesta säilymisestä. Tarvittaessa teemme korjaus-/huoltopyyntöjä isännöitsijälle.

Teknologiset ratkaisut

Pellavakodissa hoitajakutsujärjestelmänä toimii Vivago. Turvahälytysjärjestelmään kuuluu hoitajankutsupainikkeiden lisäksi erilaisia liikettä tunnistavia hälyttimiä, kuten esimerkiksi sänky-, lattia-, ja ovihälyttimiä sekä henkilöstön turvahälyttimiä.

Ulko-ovissa on poistumisvalvontalaitteistot, jotka valvovat asiakkaiden poistumista kiinteistöstä. Erilaiset teknologiset ratkaisut ovat osa asiakas- ja terveysturvallisuutta.

Laitteiden toimivuudessa havaituista epäkohdista ilmoitetaan viivytyksettä huoltoon sekä palveluyksikön lähijohtajalle.

Hälytykset tulevat hoitohenkilökunnan puhelimiin, jokaisella hoitajalla on puhelin käytössään työvuoron aikana. Hälytyksen tullessa, hoitohenkilökunta ottaa joko etäyhteyden asiakkaaseen tai menee paikan päälle katsomaan asiakkaan kutsun syytä. Asiakkaiden käytössä olevat hyvinvointikellot ladataan ja putsataan säännöllisesti. Hyvinvointikellot myös keräävät tietoa asiakkaiden aktiivisuudesta, unesta ja hyvinvoinnista.

Vivago-järjestelmää hoitaa Pellavakodissa pääkäyttäjät, jotka käyvät säännöllisesti koulutuksissa. Käytön ohjaamisesta ja toiminnan varmistamisesta vastaava henkilö: Henna Ylitalo, Brita Hedman ja Sonja Henriksson.

Kiinteistössä on toimiva hätäkeskukseen kytketty paloilmoitin, jota huolletaan säännöllisesti erillisen huolto-ohjelman mukaan. Kiinteistössä on myös automaattinen sammutuslaitteisto.

Siivous ja puhtaanapito

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

Henkilökunta seuraa yleistä hygieniatasoa päivittäin työn ohessa. Siivouspalvelut on ostettu Palmia Oy:ltä. Yksikössä on joka arkipäivä siistijä paikalla, joka siivoussuunnitelman mukaisesti siivoaa sovitut paikat. Huoneistojen siivous kuuluu myös siivoussuunnitelmaan.

Pellavakodista lähtee pyykkiä joka viikko pesulaan ja tuodaan puhtaana takaisin. Pesulana toimii Päijät-Hämeen tekstiilihuolto. Myös hoivahenkilöstö/avustava henkilöstö pesee työvuoronsa aikana jonkin verran pyykkiä. Pellavakodissa on 3 omaa pyykinpesukonetta ja 2 kuivausrumpua. Lisäksi löytyy pyykinkuivaushuone.

Perehdytyksessä käydään läpi, miten yksikössä on pyykkihuolto järjestetty ja toteutettu. Myös pyykkihuoneen, aineiden ja pyykkisäkkien sijainti käydään läpi. Kokenut hoitaja perehdyttää uuden työntekijän/sijaisen. Perehdytyksessä käydään läpi mm. eritetahrojen oikeaoppinen siistiminen ja mistä löytyvät välineet tähän. OmaHämeen intrassa on myös ohjeet henkilöstölle hygieniaan liittyen ja nämä kuuluvat perehdytykseen.

Jätehuolto

Pellavakodissa lajitellaan erilaiset jätteet. Erillisessä jätehuoneessa on erilliset jätessäiliöt pahville, metallille, lasille, muoville, paperille, biojätteelle sekä sekajätteelle.

Sisätiloissa on erilliset säiliöt tietosuojajätteelle sekä viiltävälle- ja pistävälle jätteelle. Lääkejäte hävitetään asianmukaisesti lääkehoitosuunnitelman mukaisesti.

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 tietosuojasitoumusta. Salassapito- ja vaitiolovelvollisuus jatkuu palvelussuhteen päättymisen jälkeenkin.

Hoitotyönkirjaaminen ja asiakas- ja terveyshyvinvointi ovat lähtökohtana monialaiselle toiminnalle / asiakkaan ja henkilöstön toiminnan sujuvoittamiseksi.

Henkilöstö koulutetaan ja perehdytetään tietojen käsittelyyn, sekä kirjaamiseen ja ohjeisiin. Lisäksi asiakastietojärjestelmien turvallisuutta seurataan säännöllisesti tarkistamalla lokitietoja.

Asiakastyön kirjaaminen on jokaisen henkilöstön jäsenen vastuulla. Kirjaamisvelvoite alkaa, kun työntekijä alkaa toteuttaa asiakkaan saamia palveluja asiakkaalle tehdyn päätöksen ja palvelusuunnitelman perusteella. Kirjaaminen on jokaisen ammattihenkilön vastuulla ja edellyttää ammatillista harkintaa siitä, mitkä tiedot ovat kulloinkin olennaisia ja riittäviä.

Kirjaamiseen on laadittu erilaisia ohjeita, mitä kirjataan ja mihin. Ohjeet löytyvät henkilöstön käyttöön asiakastietojärjestelmän (Lifecaren) sisältä.

Jokaisen työntekijän kanssa käydään yhdessä läpi ja allekirjoitetaan yleinen vaitiolositoumus. Lisäksi ennen kuin asiakastietojärjestelmiin annetaan henkilökohtaiset käyttöoikeudet, jokaisen käyttäjän tulee allekirjoittaa salassapito- ja käyttäjäsitoumus ja perehtyä sen sisältöön.

Kirjaamisvelvoitteesta on säädetty laissa sosiaalihuollon asiakirjoista ([Laki sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista 254/2015 - Säädökset alkuperäisinä - FINLEX® 4 §:ssä](#))

Tietoturva ja tietosuojaja

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

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

Etätyötä tekeville on koulutettu tietoturva. Etätyötä tekevillä on käytössään laitteet, jotka ovat turvallisia käyttää ja toimivat OmaHämeen verkossa.

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.

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.

Henkilöstölle järjestetään säännöllisesti vuosittain tietosuojakoulutuksia. Tietoturva ja salassapito ovat osa perehdytysohjelmaa.

Kaikki yksikössä työskentelevät allekirjoittavat salassapitositoumuksen, myös lyhytaikaiset sijaiset täyttävät sitoumuksen. Jokainen työntekijä on myös velvoitettu suorittamaan Tietoturva sosiaali- ja terveydenhuollossa -verkkokoulutuksen.

Tietojenkäsittelyä valvotaan Oma Hämeen alueella mm. pistokokein.

10 Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta

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

Kehittämissuunnitelman tarkoitus on tukea työntekijöiden ammatillista osaamista sekä kehittää asukkaiden hoidon laatua.

Vuodelle 2024 kehittämiskohteiksi Pellavakodissa on valittu

- yhteisöllisyyden lisääminen
- positiivinen ja kehittävä ote työhön
- kodinomainen ja kiireetön tunnelma talossa
- kuntoutus- ja virikehetket asukkaiden kykyjen ja toiveiden mukaan sekä
- yhteistyö läheisten kanssa mahdollisimman tiivistä ja avointa

Oma-avontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa palveluyksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys: Lammi 13.5.2024

Allekirjoitus: Päivi Helen

