



---

# OMAVALVONTASUUNNITELMA

---

## Lyhde

KANTA-HÄMEEN HYVINVOINTIALUE

PÄIVITETTY: 14.2.2025

## Sisällysluettelo

1	Palveluntuottajaa koskevat tiedot .....	1
2	Omaevalvontasuunnitelman laatiminen, toimeenpano ja seuranta .....	2
3	Toiminta-ajatus, toimintaperiaatteet ja johtaminen.....	2
4	Riskienhallinta .....	4
5	Asiakkaan ja potilaan asema sekä oikeudet .....	9
6	Palvelun sisältö .....	11
7	Henkilöstö .....	16
8	Toimitilat.....	18
9	Asiakas- ja potilastietojen käsittely, kirjaaminen ja tietosuoja .....	20
10	Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta .....	21

# 1 Palveluntuottajaa koskevat tiedot

<p><b>Palveluntuottaja</b> Kanta-Hämeen hyvinvointialue Pääkirjaamo: Viipurintie 1–3, 13200 Hämeenlinna omahame(at)omahame.fi 03 629629 (vaihde)</p>
<p><b>Palveluntuottajan Y-tunnus</b> 3221307–8</p>
<p><b>Tulosalue</b> Ikäihmisten toimiala</p>
<p><b>Palveluyksikön nimi</b> <b>Riihikoti Lyhde</b></p>
<p><b>Palveluyksikössä tuotettavat palvelut ja asiakaspaikkamäärä</b> Lyhde tuottaa palveluita ikäihmisten pitkäaikaisen ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakkaille, yksikössä on 14 asiakaspaikkaa.</p>
<p><b>Palveluyksikön tai toimipisteiden osoite tai osoitteet</b> Kontiontie 73, 11120 Riihimäki</p>
<p><b>Palveluyksikön vastuhenkilö</b> Tiia Santala <b>Puhelin</b> 050 413 2069 <b>Sähköposti</b> Tiia.Santala(at)omahame.fi</p>
<p><b>Palveluyksikön muut vastuhenkilöt ja yhteystiedot</b></p> <p>Omaavontasuunnitelman laadinnan, toteuttamisen seurannan, päivittämisen ja julkaisemisen vastuhenkilö tai henkilöt: Tiia Santala, <a href="mailto:tiia.santala@omahame.fi">tiia.santala@omahame.fi</a> 050 413 2069</p> <p>Palveluyksikön riskienhallinnan vastuhenkilö: Tiia Santala</p> <p>Palveluyksikön valmius- ja jatkuvuudenhallinnasta ja niihin liittyvistä suunnitelmista vastaava henkilö: Tiia Santala</p> <p>Palveluyksikön itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi laadittujen suunnitelmien ja ohjeiden vastuhenkilö: Tiia Santala, Arja Augustin</p> <p>Lääkehoitosuunnitelman laatimisen vastuhenkilö: Tiia Santala, Arja Augustin</p> <p>Lääkehoitosuunnitelman toteuttamisen ja seurannan sekä lääkehoidon asianmukaisuuden varmistamisen vastuhenkilö: Arja Augustin</p> <p>Palveluyksikön asiakastietojen käsittelystä ja siihen liittyvästä ohjeistuksesta vastaava johtaja: Tiia Santala</p> <p>Tietoturvaohjeistuksen toteuttamisen vastuhenkilö: Tiia Santala</p> <p>Palveluyksikköä koskevien muistutusten käsittelijä: Ville Kirkonpelto, <a href="mailto:ville.kirkonpelto@omahame.fi">ville.kirkonpelto@omahame.fi</a></p> <p>Sosiaaliasiavastaavan nimi ja yhteystiedot: Satu Loippo Takaisinsoittopalvelu puh. 03 629 3210 on auki maanantaista torstaihin klo 08:00 - 12:00. Yhteydenotto pyyntö on mahdollista myös tekstiviestinä puhelinnumeroon 040 629 6190.</p> <p>Potilasasiavastaavan nimi ja yhteystiedot: Tiina Ketola-Mäcklin ja Kirsi Vilpa</p>

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

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

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

#### Ostopalveluna, alihankintana tai palveluseteleillä tuotetut palvelut

Hämeen Tekstiilihuolto Oy (pesulapalvelut sekä työvaatteet 12.9.2022 alkaen)

SOL (siivouspalvelut)

SOL Henkilöstöpalvelut Oy (turvallisuuspalvelut)

Tempore Oy (sijaishankinnat)

Fortum (tietosuojajäte)

Aarre Apteekki (lääkkeiden koneellinen annosjakelu)

Kontio Keittiö

Tilapalvelut (Riihimäen kaupunki)

## 2 Omavalvontasuunnitelman laatiminen, toimeenpano ja seuranta

#### Suunnitelman laadintaan tai päivitykseen osallistuneet

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

#### Suunnitelman päivitys

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

#### Suunnitelman toimeenpano ja seuranta

Omavalvontasuunnitelmaa käydään läpi henkilöstön kanssa aihepiireittäin henkilöstöpalaverissa. Tätä kautta lisätään henkilöstön ymmärrystä omavalvonnan tarkoituksesta ja tavoitteista. Kolme kertaa vuodessa tehtävä omavalvonnanraportti myös käydään läpi henkilöstön kanssa.

Omavalvonnan toteutumisesta laaditaan raportti neljän kuukauden välein.

#### Julkisuus

Yksikön omavalvontasuunnitelma ja omavalvonnan seurantaraportit ovat nähtävillä Oma Hämeen verkkosivuilla [www.omahame.fi](http://www.omahame.fi) sekä yksikössä, sekä yksiköiden ilmoitustauluilla.

## 3 Toiminta-ajatus, toimintaperiaatteet ja johtaminen

#### Yksikön tuottamat palvelut ja toiminta-ajatus

Toiminta-ajatus perustuu lainsäädäntöön. Keskeiset sosiaalihuollon palvelua ohjaavat lait ovat sosiaalihuoltolaki, laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista sekä erityislakeina vanhuspalvelulaki.

#### Lyhteen toiminta-ajatus:



Yksikössä tarjotaan ikääntyneille kodikasta, heidän jäljellä olevia voimavarojaan tukevaa hoivaa. Asukkaita tuetaan fyysisesti, psyykkisesti, sosiaalisesti ja henkisesti kaikissa arjen asioissa. Tarjoamme ympärivuorokautista pitkäaikaista tehostettua palveluasumista.

Tavoitteemme on ikääntyneen turvallisen elämän varmistaminen, aktiivisen arjen edistäminen ja omatoimisuuden ylläpitäminen. Kuuntelemme asiakasta ja hänen läheisiään, suunnittelemme yhdessä tarpeen mukaiset palvelut hoito-, kuntoutus- ja palvelusuunnitelmaan. Henkilökuntamme on ammattitaitoista ja heidän osaamistaan vahvistetaan suunnitelmallisesti. Palvelua tarjotaan ihmiseltä ihmiselle kotona. Tuotamme palveluita yhteistyössä eri toimijoiden kanssa. Arvostamme toiminnassamme alueen muita yhteistyötahoja ja tärkeitä kumppaneita.

#### **Arvot ja toimintaperiaatteet:**

Asumispalvelut toteuttavat sosiaalihuollon lainsäädännön keskeisiä periaatteita. Palvelut edistävät ja ylläpitävät hyvinvointia sekä sosiaalista turvallisuutta, vähentävät eriarvoisuutta ja edistävät osallisuutta, turvaavat yhdenvertaisin perustein tarpeenmukaiset, riittävät ja laadukkaat sosiaalipalvelut sekä muut hyvinvointia edistävät toimenpiteet, edistävät asiakaskeskeisyyttä sekä asiakkaan oikeutta hyvään palveluun ja kohteluun.

Arvot ohjaavat valintojamme, niiden tunnistaminen ja niiden todeksi eläminen ovat toimintakulttuurimme pohjana. Arvomme ovat hyvää elämää edistäviä, joiden toteuttamiseen edellytämme henkilökuntamme sitoutuvan.

#### **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: kaikkia kohdellaan samanarvoisesti
- 2.) Asiakaslähtöisyys: toimintamme perustuu asukkaiden yksilöllisten tarpeiden huomioimiseen
- 3.) Vaikuttavuus: luomme yhteiset toimintatavat, joiden avulla varmistamme asukkaiden ja henkilökunnan hyvinvoinnin
- 4.) Rohkeus: arvioimme toimintaamme ja muutamme toimintatapojamme tarvittaessa

**Johtamisjärjestelmä:**

Lähijohtaja Tiia Santala vastaa kokonaisuudessaan yksikön toiminnasta. Asumispalveluiden lähijohtajan lähijohtajana toimii asumispalveluiden päällikkö Ville Kirkonpelto, joka vastaa itäisen alueen asumispalveluyksiköistä. Tulosaluetta johtaa asumispalveluiden tulosaluejohtaja Raila Lahtinen ja ikäihmisten toimialaa toimialajohtaja Jorma Haapanen. Kukin viranhaltija toimii linjajohdossa hallintosäännön ja delegointipäätösten mukaisesti toteuttaen Oma Hämeen arvojen ja strategian mukaista palvelua.

## 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
- infektioidenttorjunnan ohjeistus
- HaiPro ja Spro-toimintaohje
- 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.

Toiminnan riskit ja niiden hallinta

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

Tunnistettu riski	Riskin arviointi (suuruus ja vaikutus)	Ehkäisy- ja hallintatoimet
Väkivallan uhka	Kohtalainen, riskiluokka 3	Muistisairauden myötä voi esiintyä käyttäytymisen haasteita, ajoittain jopa väkivaltaisuutta.  Henkilöstön koulutus ja kohtaamisen osaamisen vahvistaminen.  Ympäristön huomioiminen, tilan rauhallisuus.  Yhteistyö lääkärin kanssa.
Tapaturmat, onnettomuus. Kaatuminen, liukastuminen	Kohtalainen, riskiluokka 3	Kaatumisen riskin arviointi- FRAT mittari.  Ennaltaehkäisy; esim. liukuestesukat, oikeat apuvälineet käytössä.  Valvonta.  Vakavien vahinkojen estäminen. Rajoittamistoimenpiteiden harkittu käyttö
Lääkehoidon poikkeamat	Kohtalainen, riskiluokka 3	Lääkehoitoa toteutetaan lääkehoitosuunnitelman mukaisesti.  Henkilökunnan säännöllinen koulutus.  Haipro- ilmoitusten seuranta ja niiden perusteella toimintatapojen kehittäminen.  Lääkehoidon auditointi kerran vuodessa.  Asukkaat on valokuvattu helpottamaan asukkaan tunnistamista.
Turvallisuuteen liittyvät riskit	Vähäinen, riskiluokka 2	Henkilöstön säännölliset turvakävelyt.

		<p>Palohälytystestaukset säännöllisesti.</p> <p>Palotarkastukset.</p> <p>Wpro riskienarviointi.</p> <p>Alkusammutuskoulutus.</p> <p>Jokainen työntekijä on velvollinen ilmoittamaan turvallisuuteen vaikuttavan havaitun puutteen.</p>
Infektioriski	Kohtalainen, riskiluokka 3	<p>Henkilökunnan toiminta infektio-tilanteissa- tarvittaessa eristysvarotoimet. Ohjeistukset saatavilla.</p> <p>Hygieniahoidajien säännöllinen vierailu yksikössä- check lista.</p> <p>Käsidesin kulutusseuranta.</p> <p>Henkilökunnan aseptinen toiminta (korut, kellot jne.</p>
Hoitoon liittyvät epäkohdat ja muistutukset	Kohtalainen, riskiluokka 3	<p>Mahdolliset muistutukset käsitellään aina tapauskohtaisesti ja toimintaa pyritään kehittämään siten, ettei vastaavaa epäkohtaa pääse uudestaan tapahtumaan.</p> <p>Asukastyytyväisyyskyselyt.</p> <p>Spro- epäkohtailmoitukset.</p>

#### Vaaratapahtumien ilmoittaminen

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

#### Epäkohtien ilmoittaminen

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

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



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

Riski, poikkeama, epäkohta tai ilmoitusvelvollisuus	Ilmoittamistapa	Ilmoitus viranomaiselle tai muulle taholle (tarvittaessa)
Asiakas- ja potilasturvallisuuden vaaratapahtumat	HaiPro	
Vakava vaaratapahtuma	HaiPro, Asiakas- ja potilasturvallisuusyksikkö	Aluehallintovirasto/Valvira
Epäkohta asiakkaan / potilaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023, § 29)	SPro, palveluyksikön vastuhenkilö	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
Lääkkeiden ja rokotusten haittavaikutukset	Fimean haittavaikutusilmoitus	Fimea
Lääkkeiden tuotevirhe-epäily	Sairaala-apteekki, apteekki.khks(at)omahame.fi	
Lääkinnällisten laitteiden poikkeamat	HaiPro	Fimea Laitteen valmistaja, valtuutettu edustaja, maahantuoja tai jakelija
Asiakas- ja potilastietojärjestelmän vaaratilanteet	HaiPro	Fimea ja Valvira
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	Ruokavirasto ja THL

Riski, poikkeama, epäkohta tai ilmoitusvelvollisuus	Ilmoittamistapa	Ilmoitus viranomaiselle tai muulle taholle (tarvittaessa)
	lääkärille tartuntataudit(at)omahame.fi	
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	Intranet / <a href="#">väärinkäytösten ilmoituskanava</a>	

### Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsittely

#### HaiPro-vaaratapahtumailmoitukset

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

Yksikön lähijohtaja tai yksikön tiimikoordinaattori- sairaanhoitaja käy joka toinen viikko HaiPro:t läpi tiimin kanssa palaverissa ja yhdessä tiimin kanssa keskustellaan tapahtuneesta/ läheltä piti tapahtumasta. Palaverin jälkeen HaiPro:t käsitellään loppuun. Käsitellyistä vaaratapahtumista tehdään kirjaus palaverimuistioon, ja yhteisesti mietitään korjaavia toimintatapoja. Muistio lukukuitataan luetuksi aina niiden henkilöiden osalta ketkä eivät päässeet kokoukseen osallistumaan.

Lähijohtaja seuraa kuukausittain korjaavien toimenpiteiden dokumentoitua ja toteumista. HaiPro ilmoituksia hyödynnetään toiminnan kehittämisessä; tunnistetaan usein tapahtuvia vaaratapahtumia ja pohditaan yhdessä tiimin kanssa mikä tilanteisiin on johtanut ja pyritään kehittämään toimintaa siten, että vastaava vaaratilanne saadaan jatkossa ehkäistyä.

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

## 5 Asiakkaan ja potilaan asema sekä oikeudet

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

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

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

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

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

### Asiakkaan ja potilaan kohtelu

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

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

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

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

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

### Itsemääräämisoikeuden varmistaminen

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

Asukkaalta itseltään ja hänen omaisiltaan ja läheisiltään kerätään asukkaalle itselleen merkityksellisistä asioista tietoa. Saatujen tietojen pohjalta pyritään järjestämään hänen arkeensa asioita, jotka ovat hänelle tärkeitä ja tuovat tyytyväisyyttä sekä turvallisuuden tunnetta arkeen. Asukkaan toiveet ja mielipiteet

huomioidaan päivittäisessä arjessa. Hänen yksilöllistä vuorokausirytmäänsä huomioidaan. Vireystilan vaatiessa lepoa se mahdollistetaan. Päivittäisiä toimia toteutetaan asukkaan voimavarat huomioiden. Asukkaan hoitotahtoa noudatetaan, mikäli sellainen on ilmaistu ja kirjattu.

Hoitoneuvotteluun kutsutaan aina omainen tai läheinen mukaan ja huomioidaan heidän toiveensa ja arvionsa asukkaan toimintakyvystä. Hoidonlinjauksissa kuullaan aina asukkaan/ omaisen näkemys tilanteesta. Lyhteen asumispalvelussa ei ole erillisiä vierailuajkoja, vaan omaiset ja läheiset voivat vieraila heille sopivina aikoina. Omaiselle järjestetään mahdollisuus yöpyä asukkaan luona saattohoitotilanteessa.

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

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

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

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

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

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

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

#### Asiakaspalaute

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

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

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

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

### Asiakkaan ja potilaan oikeusturva

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

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

Sosiaali- ja potilasasiavastaavien yhteystiedot löytyvät omavalvontasuunnitelman alusta.

Mahdollisissa ongelmatilanteissa asiakkaan tai potilaan on suositeltavaa olla yhteydessä suoraan palveluyksikön lähijohtajaan, jonka kanssa tilannetta voidaan lähteä selvittämään. Jos asia ei selviä keskustelemalla, on asiakkaalla ja potilaalla oikeus tehdä kirjallinen muistutus yksikön 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 Viipurintie 1–3, 13200 HÄMEENLINNA  
tai turvasähköpostilla osoitteeseen: <https://www.turvaposti.fi/viesti/omahame@omahame.fi>.

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

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

## 6 Palvelun sisältö

### Palveluiden saavutettavuus ja saatavuus

Lyhteen asumispalveluihin ohjaututaan asiakasohjauksen tekemään palvelutarpeen perusteella.

Asukkaan palvelun tarvetta arvioidaan RAI-arvioinnin avulla. RAI:n yhteydessä asukkaalle tehdään myös MMSE (muistitesti). RAI-järjestelmä on standardoitu tiedonkeruun ja havainnoinnin välineistö. Se on tarkoitettu iäkkäiden palvelujen tai kehitysvammapalvelujen asiakkaan palvelutarpeen arviointiin ja hoito-, kuntoutus- ja palvelusuunnitelman laatimiseen.

RAI-järjestelmä koostuu eri käyttötarkoituksiin ja eri kohderyhmille suunnitelluista arviointivälineistä. Vanhuspalvelulain mukaan hyvinvointialueilla on velvollisuus käyttää iäkkään henkilön palvelutarpeiden ja toimintakyvyn arvioinnissa RAI arviointivälineistöä 1.4.2023 alkaen. Asumispalveluiden asiakasohjaaja arvioi asiakkaan palvelun tarvetta ja oikeaa asumispalvelupaikkaa selvityksien ja dokumenttien perusteella.

Lyhteen asumispalveluissa on 14 asukaspaikkaa. Pitkäaikaisen hoidon piirissä oleville asukkaille tehdään RAI- toimintakyvyn arviointi kaksi kertaa vuodessa ja aina tilanteen oleellisesti muuttuessa. RAI laatumoduulia hyödyntäen voidaan pureutua asumispalveluyksikössä asuvien asukkaiden hoidon laatuun ja vaikuttavuuteen.

Lyhteessä on käytössä RAI = toimintakyvyn arviointimittarin lisäksi, MMSE = lyhyt, muistin ja tiedonkäsittelyn arviointiin tarkoitettu testi (muistisairaiden asukkaiden kohdalla), MNA = ravitsemustilan arviointi (RAI:n yhteydessä), FRAT = lyhyt kaatumisvaaran arviointi sekä Braden = painehaavojen riskiarviointimittari (käytetään etenkin vuodeasukkailla).

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

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

### **Asiakkaiden ja potilaiden terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen**

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

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

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

Viriketoiminnan ohjaaja toteuttaa yksiköissä yhteistyössä muun henkilökunnan kanssa viriketoiminnallista ja toimintakykyä ylläpitävää toimintaa. Tämä sisältää esim. musiikkia, taidelähtöisiä menetelmiä, leivontaa, pelaamista, muistelua sekä virikkeiden tuottamista aisteille eri menetelmin. Viriketuokiota järjestetään ryhmätoimintana sekä yksilöllisesti asiakkaan tarpeiden mukaisesti. Kulttuuritoimintaa järjestetään säännöllisesti vapaaehtoisten, järjestöjen tai paikallisten toimijoiden tuottamana ja tätä organisoii viriketoiminnan ohjaaja.

Yksikössä on aidattu sisäpiha, jossa asukkaat voivat ulkoilla.

### **Ravitsemus ja ruokahuolto**

Ravinto ja ruokailu, sekä niihin liittyvä tapakulttuuri ovat asukkaille keskeinen osa palveluita. Ravitsemuksessa huomioidaan ikääntyneiden ruokasuositus, joka on valtion ravitsemusneuvottelukunnan ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen yhdessä julkaisema valtakunnallinen laatusuositus.

Ruokailun järjestämisessä huomioidaan asukkaiden toiveiden lisäksi erityisruokavaliot (diabetes, autoimmuunisairaudet, ruoka-aineyleherkkyydet, -allergiat ja -intoleranssit) niin, että kaikki osapuolet voivat tuntea olonsa turvalliseksi. Uskontoon tai eettiseen vakaumukseen perustuva ruokavalio on osa monikulttuurista palvelua.

Ruokailuissa huomioidaan ruoan koostumus ja mahdollinen lisäenergian tarve. Asukkaalla voi olla koostumukseltaan normaali-, pehmeä-, sose-, nestemäinen ruoan koostumus. Tarvittaessa keittiöltä tilataan proteiini- ja/tai energiarikasta ruokaa. Asukkaan tarpeen niin vaatiessa asukkaalle tarjotaan täydennysravintovalmisteita. Yksikössä on mahdollista toteuttaa parentraalista ravitsemusta. Mahdolliset erityisruokavaliot selvitetään asukkaan tullessa yksikköön, ja ne ilmoitetaan keittiölle.

Asukkaille järjestetään ruokailu 5 kertaa vuorokaudessa (aamupala, lounas, päiväkahvi, päivällinen, iltapala). Lisäksi asukkaalle tarjotaan lisävälipaloja ruoka-aikojen välissä ympäri vuorokauden. Yöpaasto aika ei koskaan ylitä 11 tuntia. Riittävästä nesteensaannista huolehditaan. Raikasta juotavaa pidetään asukashuoneen yöpöydällä.

Yksikön ateriapalvelusta huolehtii Riihikodin tiloissa toimiva keittiö Kontio. Keittiö on erikoistunut vanhusten ravitsemukseen, huomioiden erilaiset ruokavaliot ja mahdolliset lisäravinteiden tarpeet. Keittiö toimittaa ennakkoon kuuden viikon ruokalistan, jossa on nähtävillä vuorokauden tarjotavat ateriat. Lisäksi keittiö toimittaa väli- ja yöpalatarpeet. Keittiöllä on oma omavalvontasuunnitelma, jonka puitteissa ruuan lämpötilaa ja koostumusta seurataan sekä keittiöllä, että yksiköissä.

Uuden asukkaan saapuessa tiedot erityisruokavalioiden tai ruoka-aineallergioista välitetään keittiölle. Ravitsemustilannetta arvioidaan jatkuvasti ja tarvittaessa uusista rajoitteista informoidaan ateriapalveluja. Asukkaiden ravitsemuksesta huolehditaan ikäihmisten ravitsemussuositusten mukaisesti samalla yksilölliset tarpeet ja toiveet huomioiden. Asukkaiden ravitsemustason seuraamiseksi yksiköissä on käytössä RAI-arvioinnin MNA-testi, sekä säännöllinen painon seuranta.

Asukkaiden vajaaravitsemusriskiä arvioidaan vähintään kaksi kertaa vuodessa tehtävän MNA (Mini Nutritional Assessment) ravitsemustilan arviointiin tarkoitetun testin avulla. Asukkaan painoa seurataan yksilöllisen tarpeen mukaan sairaudet ja lääkityksien muutokset huomioiden keskimäärin kuukauden välein.

Nestelista aloitetaan, mikäli herää epäily riittämättömästä nesteen saannista tai lääkäri katsoo sen tarpeelliseksi asukkaan vointi huomioiden. Riittävästä ravinnon ja nesteen saannista raportoidaan iltapäiväraportilla ja asukkaan ruokailun toteutumista kirjataan potilastietojärjestelmä Lifecareen.

Asukas tai omainen voi tuoda myös omia välipaloja ja mieliruokiaan jääkaappiin.

### **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.

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

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

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

Hoitoon liittyviä infektioita seurataan tapauskohtaisesti arvioimalla ja dokumentoimalla asukkaan vointia. Jos infektio-oireita havaitaan (esimerkiksi kuume), asukkaan vointia, tarvittaessa tulehdusarvoa ja peruselintoimintoja seurataan säännöllisesti ja tästä tiedotetaan seuraavia vuoroja. Tarvittaessa asukkaan tilanteesta konsultoidaan lääkäriä. Asiakaskohtaisen seurannan ohella kiinnitetään huomiota siihen, millä taajuudella epidemioita yksikössä esiintyy, tilanteen mukaan tiedotetaan myös aluehygieniahoitajaa.

### Lääkehoito

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

Lääkehoitosuunnitelma päivitetty: 11/2024

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

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

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

### Etä- ja digipalvelut ja tietojärjestelmät

#### Etä- ja digipalvelut

Lyhteessä ei ole etä -ja digipalveluita käytössä

#### Tietojärjestelmät

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

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

### Lääkinnälliset laitteet

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

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



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

Liikkumisen apuvälineet hankintaan asukaskohtaisesti apuvälinelainaamosta.

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

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

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

### **Moniammatillinen yhteistyö ja hoitoketjut**

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

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

- Terveystalo (lääkäripalvelut): Yksikölle nimettyyn hoitavaan lääkäriin otetaan yhteys virka aikana joko soittaen tai laittaen viesti potilastietojärjestelmä Lifecaren kautta.
  - Pihlajalinna: virka-ajan ulkopuolella yhteys otetaan takapäivystäjään erillisen ohjeistuksen mukaan.
  - Ikäihmisten asiakasohjaus: Asiakasohjaukseen otetaan yhteyttä yksikön paikkatilanteen muuttuessa. Paikkakoordinaattori ohjaa yksikköön asukkaita, mikäli yksikössä on tilaa.
  - Kotihoito ja kotisairaanhoito: Mikäli asukas tulee yksikköön kotoa, otetaan yhteys kotihoitoon ja pyydetään sieltä lääkkeet.
  - Kotisairaala: Tarvittaessa, lääkärin läheteellä kotisairaala tulee yksikköön hoitamaan esimerkiksi suonensisäisen nestehoidon tai suonensisäisen antibioottihoidon.
  - Liikkuva kotisairaala Gerbiili: Gerbiilin tarkoitus on vähentää ikäihmisen päivystyskäyntejä sekä toimia matalan kynnyksen konsultaationa asumispalveluissa työskenteleville.
  - Suun terveydenhoito: Hammashoitaja käy yksikössä tarkastamassa asukkaiden hampaat.
  - Erityisen tuen tarpeessa henkilökunnalla on mahdollista konsultoida asukkaan tilanteesta
  - HVA:n sidosryhmiä, esimerkiksi vaikeissa haavanhoidoissa konsultoida haavanhoitajaa, pyytää ohjeistusta esimerkiksi infektion torjunnassa alueelliselta hygieniahoitajalta tai vaikka vaikeasti muistihäiriöisen asukkaan hoidossa muistihoitajaa.
- Kun asukas siirtyy yksiköstä toiseen, tiedonsiirto seuraavaan yksikköön varmistetaan raportoimalla kirjallisesti LC (hoitotyön väliarvio/ hoitotyön loppuarvio). Lisäksi asukkaasta soitetään suullinen raportti tarpeen mukaan jatkohoitopaikkaan. Päivitetty lääkelista tulostetaan asukkaan mukaan.

### Terveyden ja sairaanhoito sosiaalipalveluissa

Yksikön asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta vastaava:  
Kotihoidon- ja palveluasumisen lääkäripalveluista vastaava apulaisylilääkäri Minna Panula,  
Terveystalon vastuulääkäri Asma Begum sekä yksikön sairaanhoitajat.

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

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

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

Asukkaan voinnin muutoksista ilmoitetaan samana päivänä lääkärille ja pyydetään toimintaohjeet. Yksikössä on toimintaohjeistus kuolemantapauksen varalle. Lisäksi kirjallisia toimintaohjeistuksia on laadittu, jos asukas tarvitsee kiireellistä tai kiireetöntä sairaanhoitoa.

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

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

## 7 Henkilöstö

### **Henkilöstön määrä ja rakenne**

Yksikön suunniteltu henkilöstön määrä ja rakenne:

Nimike tai koulutus	Lukumäärä
Lähijohtaja, Sh TtM	1
Sairaanhoitaja	1
Lähihoitaja/perushoitaja	10
Hoitoapulainen	0
Virikeohjaaja	0,25

Henkilöstön saatavuus varmistetaan hyvällä työvuorosunnittelulla.

Poissaoloihin käytetään ensisijaisesti hyvinvointialueen omaa varahenkilöstöä. Mikäli tulee äkillinen poissaolo, pyritään saada sijainen tätä kautta. Avoimet vuorot laitetaan lisäksi Temporeen, josta keikkalaiset voivat käydä kiinnittymässä vuoroihin. Tarvittaessa, mikäli sijaista ei saada järjestettyä, selvitetään oman henkilöstön halukkuutta tehdä erilliskorvauksin työvuoro, jolla varmistetaan henkilöstön riittävyys vuorossa. Tavoitteena on, ettei vajaamiehitystä olisi missään tilanteessa.

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

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

### **Rekrytointi**

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

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

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

## **Perehdytys ja osaamisen kehittäminen ja varmistaminen**

### Perehdytys

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

Kaikki työntekijät sekä opiskelijat allekirjoittavat salassapitositoumuksen. Jokainen työntekijä perehtyy tietosuoja-asioihin verkkokoulutuksen ja kokeen kautta. Opiskelijoille on nimetty ohjaaja, jolla on päävastuu perehdytyksestä

### Osaamisen varmistaminen

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

### Täydennyskoulutukset

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

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

Yksikössä käytetään LOVE-verkkokurssia lääkehoidon osaamisen varmistamiseksi. HVA:n lääkehoidon osaamisen varmistaminen- toimintaohje ohjaa yksikön lääkehoidon osaamisen varmistamista.

### Turvallisuuskoulutukset

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

Lähijohtaja seuraa ja mahdollistaa henkilöstön osallistumisen turvallisuuskoulutuksiin. Yksikön sisäisiä koulutuksia, kuten turvallisuuskävelyitä järjestetään 2 kertaa vuodessa ja tarvittaessa useammankin. Turvallisuuskävelyissä käydään läpi poistumistiet, sammuttimet ja muut turvallisuusohjeet.

Alkusammutusharjoituksia järjestetään pelastustoimen toimialan järjestäminä HVA tasoisesti. Jokaisella työntekijällä on velvollisuus ilmoittaa havaitsemistaan turvallisuuteen liittyvistä epäkohdista lähijohtajalleen ja tehdä tilanteessa mahdolliset välittömät korjaavat toimenpiteet.

### Opiskelijat harjoittelussa ja työsuhteessa

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

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

### Työhyvinvointi ja työsuojelu

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

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

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

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

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

## 8 Toimitilat

### Toimitilat ja tilojen käytön periaatteet

Lyhteen asumispalveluiden tilat sijaitsevat rakennuksen ensimmäisessä kerroksessa.

Jokaisella pitkäaikaisella asukkaalla on vuokrasopimus omaan huoneeseensa. Asukashuoneessa on talon puolesta hoitosänky ja yöpöytä/ruokailutaso. Asukkaat saavat tuoda omia kalusteitaan ja sisustaa huoneensa omilla tavaroillaan huomioiden, että huoneessa mahtuu hyvin liikkumaan ja käyttämään apuvälineitä sekä huolehtimaan siisteydestä. Mattoja ei turvallisuussyistä pidetä lattioilla. Läheisillä on mahdollisuus jäädä yöpymään tilanteen salliessa.

Riihikodin Lyhteessä on asukkaiden käytössä yhden hengen huoneet. Lyhteessä wc:t sijaitsevat pääsääntöisesti kahden huoneen välillä. Yhdessä huoneessa on oma wc ja yhden huoneen käytössä on suihkuhuoneen wc. Lyhteessä on kaksi suihkuhuonetta ja sen lisäksi wc-tiloissa on mahdollisuus suihkun käyttöön. Asukkaiden käytössä on myös yhteiset ruokailu- ja oleskelutilat.

Yhteisinä tiloina on asukkaalla joka solussa olohuone ja keittiö/ruokailutila. Ruokailut toteutetaan yhteisissä tiloissa asukkaan voimin ja tilanteen sen salliessa. Riihikodin iso sisäpiha ja vehreä ympäristö mahdollistavat mielekkään ulkoilun.

Lähijohtajalla on oma työtila, joka sijaitsee rakennuksen 1. kerroksessa, saman rakennuksen sisällä. Yksikössä on erillinen lääkehuone.

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

Kiinteistössä on oma vahtimestari, joka osaltaan huolehtii kiinteistön kunnosta yhdessä kiinteistön omistajan kanssa. Kiinteistön ulkopuolisesta huollosta vastaa Riihimäen kaupunki. Jokainen työntekijä on velvollinen ilmoittamaan havaituista epäkohdista.

### **Teknologiset ratkaisut**

Riihikodin ulkoalueella on käytössä kameravalvonta. Kamerat ovat tallentavia. Tallenteita käytetään, kun on tarpeen selvittää alueella työskentelevien tai muuten oleskelleiden henkilöiden turvallisuuteen, tai kaupungin omaisuuteen kohdistunutta uhkaa, alueella tapahtunutta tapaturmaa, rikosta tai tuotantoprosessien asianmukaisuutta.

Hoitajakutsujärjestelmän avulla turvataan, että asukkaat saavat tarvitsemansa avun mahdollisimman ripeästi.

Palo- ja pelastushälytysten turvatarkistus ja koesoitot huolehtii Tilakeskus. Sosiaalihuollon yksiköissä käytetään paljon erilaisia terveydenhuollon laitteiksi ja tarvikkeiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetussa laissa (629/2010). Terveys- ja hoitolaiteella tarkoitetaan instrumenttia, laitteistoa, välinettä, ohjelmistoa, materiaalia tai muuta yksinään tai yhdistelmänä käytettävää laitetta tai tarviketta, jonka valmistaja on tarkoittanut muun muassa sairauden tai vamman diagnosointiin, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon, lievitykseen tai anatomian tai fysiologisen toiminnon tutkimukseen tai korvaamiseen. Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit ym. vastaavat.

Asukkaiden henkilökohtaiset apuvälineet tulevat pääosin apuvälinelainaamon kautta. Yksikössä yhteiskäytössä olevat apuvälineet hankitaan tuotetoimittajilta. Uusien apuvälineiden käyttöönoton yhteydessä on toimittajan perehdytys.

Terveys- ja hoitolaite tai tarvikkeen aiheuttamasta vaaratilanteesta tehdään ilmoitus Fimealle niin pian kuin mahdollista. Ilmoittamisvelvollisuus koskee Suomessa laitteiden ja tarvikkeiden valmistajia ja ammattimaisia käyttäjiä, sekä laitteita ja tarvikkeita maahantuovia yrityksiä. Ilmoituksen tekemättä jättäminen on säädetty rangaistavaksi.

- Vakavasta vaaratilanteesta 10 vuorokauden kuluessa siitä, kun käyttäjä tai valmistaja on ensimmäisen kerran saanut tiedon tapahtumasta.
- Läheltä piti – tapauksesta 30 vuorokauden kuluessa.

Henkilökunta on ilmoitusvelvollinen huomattavissa toiminnassa riskitilanteen ja tekee asiasta välittömästi ilmoituksen yksikön palveluvastaavalle, joka ilmoittaa asiasta Fimealle. Asiasta informoidaan aina palveluesimiestä.

Terveystieteiden laitteen ja tarvikkeiden vastuu lähijohtaja.  
Laitteiden määräaikaishuoltoa ja laitteiden korjauksia tehdään tarpeen mukaan.

### Siivous ja puhtaanapito

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

Riihikodissa siivouspalvelu on ulkoistettu erilliselle palveluntuottajalle, ja toteutetaan hygieniaohjeiden mukaisesti. Toimintaa valvotaan sisäisesti sopimusohjauksella, sekä ympäristö- ja terveystarkastusten avulla.

Pitkäaikaisyksiköiden asiakkaiden liinavaatteet menevät sopimuspesulaan. Pitovaatteet pestään yksikössä. Työntekijät ovat tietoisia vastuustaan siistimisestä ylläpitävissä ja ennakoimattomissa tilanteissa, kuten eritetahrojen, eritepyykin ja eriteroskien poisto ja vastaavat työt.

Pyykinpesukoneiden ja kuivausrumpujen yhteydestä löytyvät yksiköistä kirjalliset ohjeet oikeaoppiseen pyykkihuoltoon ja lisäksi eritetahraisten vaatteiden pyykkihuoltoon on tehty erilliset kirjalliset ohjeet.

### Jätehuolto

Vahtimestari hakee yksiköistä lajitellut jätteet ja siirtää ne kiinteistön alueella sijaitsevaan Kiertokapulan keräyspisteeseen.

Tietosuoja-jäte kerätään keskitetysti lukitussa tilassa sijaitsevaan lukittuun tietosuojakeräysastiaan. Riskijätteet kerätään niille tarkoitettuun keräysastiaan ja toimitetaan vahtimestarin toimesta terveystieteiden keräyspisteeseen.

## 9 Asiakas- ja potilastietojen käsittely, kirjaaminen ja tietosuoja

### Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja kirjaaminen

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

Lifecare-potilastietojärjestelmään on määriteltävä kunkin ammattiryhmän oikeudet. Jokainen käyttäjä on löydettävissä järjestelmästä. Lifecare kanta on Kanta-Hämeen alueen yhteinen. Lokitietojen valvonta ja käyttöoikeuksien myöntäminen tapahtuu seudullisesti keskitetysti. Pääkäyttäjä on Päivi Lintunen. Jokainen työntekijä perehtyy tietosuoja-asioihin verkkokoulutuksen ja kokeen kautta. Riittäväillä ohjeilla, perehdytyksellä ja koulutuksella varmistetaan, että asiakastyön kirjaaminen tapahtuu asianmukaisesti. Lähijohtaja valvoo kirjaamisen laatua ja asianmukaisuutta ja puuttuu tarvittaessa epäkohtiin.

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

### Tietoturva ja tietosuoja

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

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

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

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

## 10 Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta

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

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

Omavalvontasuunnitelman päivittämisvastuu on yksikön lähijohtajalla, mutta siihen osallistetaan myös henkilökuntaa. Yksikkökohtaista tietoa palvelun laadun ja asiakasturvallisuuden kehittämisen tarpeista saadaan tietoon useista eri lähteistä. Esimerkiksi HaiPro vaaratilanneilmoitusten kautta käsitellään kaikki epäkohtailmoitukset ja näiden kautta saadaan esiin yksikön kehittämistarpeet ja niille sovitaan riskin vakavuuden mukaan suunnitelma, miten asia hoidetaan kuntoon.

Palvelun laadun asianmukaisuutta valvoo hyvinvointialueen ohjaus- ja valvontayksikkö tehden yksikköön tarkastuskäyntejä ja laatii käynnistään lausunnon. Mikäli tässä yhteydessä nousisi huomauttamista yksikön toiminnasta, laadittaisiin ikäihmisten asiantuntijan, lähijohtajan sekä henkilöstön kanssa suunnitelma epäkohtien korjaamiseksi.

Yksikön kehittämistavoitteiksi on tunnistettu:

- RAI- laatumoduulin hyödyntäminen arvioidessa yksikön hoidon laatua ja vaikuttavuutta
- Asukkaiden laadukkaan kodinomaisen hoivan toteutuminen ja virikkeellinen elämä

### Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa palveluyksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys: Riihimäki 14.2.2024

Allekirjoitus: *Tiia Santala*

