

Kylätalo Ehtoonhelmi, Vanhusten ympärivuorokautinen palveluasuminen

Omavalvontasuunnitelma

Palveluntuottaja: Lempäälän Ehtookoto ry.



Päivitetty 11/2024

Sisällysluettelo

1. Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot	3
1.1. Palveluntuottajan perustiedot	3
1.2. Palveluyksikön perustiedot	3
1.3. Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet	3
2. Asiakasturvallisuus	5
2.1. Palveluiden laadulliset edellytykset	5
2.2. Vastuu palvelujen laadusta	6
2.2.1 Ehtoonhelmen laatuvaatimukset, laadunhallinnan työkalut ja mittarit	6
2.3. Asiakkaan asema ja oikeudet	9
2.3.1. Asukkaan itsemääräämisoikeuden rajoittamista koskevat periaatteet, menettelytavat ja toimintaohjeet	10
2.3.2. Sosiaaliasiavastaava	12
2.3.3. Potilasasiavastaava	13
2.3.4. Kuluttajaoikeusneuvonta	14
2.4. Muistutus ja kantelu	15
2.5. Henkilöstö	15
2.6. Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta	17
2.7. Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi	17
2.8. Toimitilat ja välineet	18
2.9. Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö	19
2.9.1. Lääkinnälliset laitteet	19
2.9.2. Tietojärjestelmät	19
2.9.3. Teknologian käyttö	20
2.10. Lääkehoitosuunnitelma	21
2.11. Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja	21
2.12. Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen	22
3. Omavalvonnan riskienhallinta	22
3.1. Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen	22
3.2. Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely	25
3.2.1. Sosiaali- ja terveydenhuollon valvontalain 29§:n mukainen ilmoitusvelvollisuus	25
3.3. Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen	27
3.4. Ostopalvelut ja alihankinta	27
3.5. Valmius- ja jatkuvuudenhallinta	28
4. Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen	28

1. Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot

1.1. Palveluntuottajan perustiedot

Palveluntuottaja:	Lempäälän Ehtookoto ry.
Y-tunnus:	015378-3
Sijaintikunta:	Lempäälä
Hyvinvointialue:	Pirkanmaan hyvinvointialue
Osoite:	Katepalintie 9, 37500 Lempäälä
Verkkosivut:	www.kotokampus.fi
Vastuuhenkilö, Johtaja:	Pauliina Alén pauliina.alen@kotokampus.fi 040 130 4944

1.2. Palveluyksikön perustiedot

Palveluyksikkö:	Kylätalo Ehtoonhelmi
Palveluuala:	Vanhusten ympärivuorokautinen palveluasuminen
Sijaintikunta:	Lempäälä
Hyvinvointialue:	Pirkanmaan hyvinvointialue
Osoite:	Katepalintie 9E, 37500 Lempäälä
Verkkosivut:	www.kotokampus.fi
Vastuuhenkilö, Palvelupäällikkö:	Tiina Innala tiina.innala@kotokampus.fi 050 386 3398
Toimintalupatiedot:	
Luvan myöntämisaikajankohta:	1.1.2021
Palvelu, johon lupa myönnetty:	Tehostettu palveluasuminen, ikääntyneet
Rekisteröintipäätöksen ajankohta:	1.1.2021
Asiakaspaikkamäärä:	48

1.3. Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Kylätalo Ehtoonhelmi tuottaa vanhusten ympärivuorokautista palveluasumista pääasiassa ostopalveluna Pirkanmaan hyvinvointialueelle. Otamme vastaan myös itse maksavia asiakkaita, mutta vain tilanteissa, joissa hakijoita hyvinvointialueen asiakasohjauksen kautta ei ole. Ehtoonhelmissä on kolme ryhmäkotia 2., 3. ja 4. kerroksessa. Jokaisessa ryhmäkodissa on 16 asukaspaikkaa eli yhteensä asukaspaikkoja on 48.

Ehtoonhelmen toiminta-ajatuksena on olla asukkailleen ennen kaikkea viimeinen koti. Vältämme laitosmaisia rakenteita ja rutiineja. Kunnioitamme asukkaiden henkilökohtaisia toiveita ja mieltymyksiä mm. peseytymiseen, heräämiseen, nukkumaan menemiseen ja aktiviteetteihin liittyvissä asioissa. Huolehtien kuitenkin asianmukaisesti asukkaiden vuorokausirytmien säilymisestä, lääkityksestä, perushoidosta ja ravitsemuksesta.

Pyrimme mahdollistamaan asukkaille mielekkään ja aktiivisen arjen ja elämän heidän elämänsä loppuun saakka. Tutustumme asukkaisiin persoonina, olemme kiinnostuneita heidän elämänsä historiastaan ja mielenkiinnon kohteistaan. Autamme pitämään asukkaan elämässä mukana hänelle tärkeitä asioita. Osallistamme asukkaita arjen askareisiin, suunnittelemme ryhmäkotien arkea yhdessä heidän kanssaan ja annamme heille vaikuttamismahdollisuuksia sekä mahdollisuuden antaa palautetta.

Jokaiselle asukkaalle nimetään vastuuhuoltaja, laaditaan henkilökohtainen palvelusuunnitelma, täytetään yhdessä Elämän puu ja tehdään kulttuurihyvinvointisuunnitelma. Kulttuurihyvinvointisuunnitelman tavoitteena on oppia tuntemaan asukkaan elämänsä historiaa ja hänelle mielekkäät ja tärkeät asiat. Mitä asukas on tehnyt työkseen, mitä hän on harrastanut, mikä on tuottanut hänelle mielihyvää, mistä asioista hän ei pidä tai mitä hän pelkää. Asukkaan elämänsä historian ja henkilökohtaisten mieltymysten tunteminen ovat tärkeitä työkaluja erityisesti muistisairaiden asukkaiden kanssa työskennellessä. Toisinaan näitä tietoja voidaan hyödyntää esimerkiksi muistisairaana asukkaan ei toivotun käytöksen hillitsemisessä. Esimerkiksi kiinnittämällä asukkaan huomio johonkin hänelle ennestään tuttuun ja mieluisaan asiaan, esim. lempimusiikkiin.

Asukkaiden kokonaisvaltaisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistäminen ovat Ehtoonhelmen toiminnan lähtökohdita. Kotokampuksella on oma kokoaikainen fysioterapeutti, jonka työajasta 40 % kohdentuu Ehtoonhelmen ryhmäkoteihin. Fysioterapeutti tekee uusille asukkaille alkukartoitukset sekä laatii henkilökohtaisen suunnitelman fyysisen toimintakyvyn ylläpitämiseen tai kohentamiseen. Lisäksi fysioterapeutti toimii apuvälineasioista vastaavana sekä ohjaa ergonomisiin ja asukkaankin kannalta miellyttäviin ja turvallisiin siirtoihin, nostoihin, apuvälineiden käyttöön jne.

Psyykkisen, sosiaalisen ja kognitiivisen hyvinvoinnin ja toimintakyvyn edistäminen on koko henkilökunnan tehtävä. Hoitajien ja fysioterapeutin lisäksi organisaatiossamme työskentelee kaksi luovan toiminnan ohjaajaa, joista toisen työaika kohdentuu 100 %:sti Ehtoonhelmen ryhmäkoteihin. Luovan toiminnan ohjaajan luotsaamana asukkailla on päivittäin pienryhmiä ja aktiviteetteja asukkaiden toiveiden mukaisesti. Lisäksi järjestämme eläinvierailuja, tansseja, konsertteja, juhlia, retkiä jne. Tälle toiminnalle on talossamme erittäin pitkät perinteet ja "vahva kivijalka". Palkatun henkilöstön lisäksi asukkaiden hyvinvoinnin tukena ovat vapaaehtoistyöntekijät ja teemme hengel-listen tarpeiden näkökulmasta yhteistyötä Lempäälän seurakunnan kanssa. Olemme aina avoimia myös yhteistyölle esim. päiväkotien, koulujen ja oppilaitosten kanssa.

Pääsääntöisesti ympärivuorokautisessa palveluasumisessa asuvat asiakkaamme ovat hyvin ikääntyneitä ja monisairaita. Heille on jo tehty, tai hoitosuhteen alkuaikoina tehdään, hoidon linjaukset ja rajaukset yhdessä asukkaan, hänen läheisten ja lääkärin kanssa. Asukkaiden tarpeettomia siirtoja päivystykseen, ensiapuun ja osastohoitoon vältetään – monet asiat hoituvat Ehtoonhelmessä konsultoimalla lääkäriä ja tarvittaessa voidaan tehdä yhteistyötä kotisairaalan kanssa.

Elämän loppuvaiheessa asukkaille järjestetään mahdollisimman hyvä ja laadukas saattohoito omassa tutussa ympäristössä Ehtoonhelmessä. Asukkaan läheiset saavat osallistua saattohoitoon niin paljon, kuin heidän on mahdollista. Tukena on mahdollista käyttää myös saattohoidon tukihenkilötoimintaan koulutettuja vapaaehtoistyöntekijöitä.

2. Asiakasturvallisuus

2.1. Palveluiden laadulliset edellytykset

Ehtoonhelmen asukkaiden hoidosta, turvallisuudesta ja mielekkästä arjesta vastaa ammattitaitoinen henkilökunta. Toiminnasta vastaa palvelupäällikkö. Hoitohenkilökuntamme koostuu sairaanhoitajista, lähihoitajista ja hoiva-avustajista. Lisäksi asukkaiden arjessa mukana toimivat fysioterapeutti ja Luovan toiminnan ohjaaja sekä välilisiin tehtäviin palkatut hoitoapulaiset ja hoiva-avustajat. Kunkin ryhmäkodin sairaanhoitaja toimii myös oman kerroksensa tiimivastaavana.

Sosiaalihuoltolain (1301/2014 21§) mukaan Ympärivuorokautisella palveluasumisella tarkoitetaan asumista esteettömässä ja turvallisessa hoivakodissa, jossa on tarjolla yhteisöllistä toimintaa ja asukkaat saavat henkilöstöltä viipymättä ja vuorokaudenajasta riippumatta huolenpitoa ja hoitoa. Asukkaalla on hänen tarpeitaan vastaava asunto ja hän saa aina apua myös äkilliseen tarpeeseen.

Ympärivuorokautinen palveluasuminen sisältää yksilöllisesti suunnitellun hoidon ja huolenpidon, toimintakykyä ylläpitävän ja edistävän toiminnan, kaikki päivän ateriat ja välipalat, vaatehuollon sekä siivouksen. Lisäksi asukkailla tulee olla heidän sosiaalista kanssakäymistään ja osallisuuttaan tukevaa toimintaa. Asukkailla tulee olla mahdollisuus saada myös tarvitsemansa lääkinnällinen kuntoutus ja terveydenhuollon palvelut.

Asukkaiden toimintakykyä arvioidaan RAI-järjestelmän avulla. Ensimmäinen RAI-arviointi tehdään 14 vuorokauden kuluessa uuden asukkaan muuttamisesta. Jatkossa arviointi tehdään puolen vuoden välein tai asukkaan toimintakyvyn merkittävästi muuttuessa. Yksilöllisesti laadittu palvelu- ja hoitosuunnitelma perustuu RAI-arvioinnista nousevien tavoitteiden ja konkreettisen palvelutarpeen lisäksi asukkaan omiin toiveisiin ja tarpeisiin.

Perushoidon ja huolenpidon lisäksi asukkaalle pyritään mahdollistamaan omannäköinen ja mielekäs arki. Tutustumme asukkaan elämänsisältönsä ja mieltymyksiinsä sekä pyrimme pitämään asukkaan elämässään mukana hänelle merkityksellisiä asioita.

Osallistamme asukkaita ryhmäkotiensa arjen suunnitteluun, esittämään toiveita ja antamaan palautetta kuukausittain kokoontuvissa asukaskokouksissa. Asukaskokouksissa asukkailla on mahdollisuus esittää toiveita aktiviteeteista, lempiruokista tai vaikka yhteistilojen sisustuksesta. Myös asukkaiden omaiset ovat tervetulleita asukaskokouksiin.

Asukasturvallisuus on huomioitu jo Ehtoonhelmen rakennusvaiheessa tilasuunnittelussa ja teknologisissa ratkaisuissa. Tilat ovat esteettömät ja turvalliset. Ovissa ja hisseissä on sähkölukot, jotka toimivat vain älyavaimella tai kulkukoodilla. Tupakeittiöiden keittiökalusteet laitteineen on mahdollista peittää alaslaskettavalla rulolla. Teräviä esineitä sisältävät keittiön laitekotit pidetään aina lukittuina.

Kemikaalit, pesuaineet ja lääkkeet säilytetään niille tarkoitetuissa erillisissä lukituissa tiloissa. Asukkaiden vireystilasta saadaan jatkuvasti infoa hoitajien mukana kulkeviin puhelimiin asukkaiden käytössä olevien hyvinvointirannekkeiden kautta. Ranneke toimii myös hoitajakutsuna.

2.2. Vastuu palvelujen laadusta

Jokaisen työntekijän vastuulla on omavalvontasuunnitelman ja palvelun laatuksien tunteminen ja niiden mukaisesti toimiminen. Jokaisella työntekijällä on myös velvollisuus ilmoittaa vastuuhenkilölle havaitsemistaan puutteista ja epäkohdista. Tiimivastaavat-sairaanhoitajat ja palvelupäällikkö vastaavat palvelutoiminnan toteutumisesta vaatimusten mukaisesti.

Toimintaperiaatteet, laatuvaatimukset sekä omavalvontaan liittyvät asiat perehdytetään uusille työntekijöille tulovaiheessa ja niistä käydään säännöllisesti keskustelua henkilöstön kanssa ryhmäkotiensa tiimipalavereissa sekä Ehtoonhelmen työyhteisöpalavereissa. Myös henkilöstön kanssa pidettävissä kehityskeskusteluissa käsitellään teemoja.

Organisaation kehittämissuunnitelmat ja henkilöstölle vuosittain laadittava koulutussuunnitelma osaltaan tukevat palvelutoiminnan toteutumista edellytysten ja laatuvaatimusten mukaisesti.

2.2.1 Ehtoonhelmen laatuvaatimukset, laadunhallinnan työkalut ja mittarit

Yksilöllinen, asukkaan tarpeita vastaava, tavoitteellinen hoiva ja hoito

- Asukkaan palvelu- ja hoitosuunnitelma laaditaan yhteistyössä asukkaan kanssa, perustuen asukkaan omiin mieltymyksiinsä, toiveisiinsä ja tarpeisiinsä.
- Asukkaan niin salliessa, palvelu- ja hoitosuunnitelman laatimiseen osallistuvat myös asukkaan läheiset.

- Palvelu- ja hoitosuunnitelma laaditaan uudelle asukkaalle kuukauden kuluessa asukkaan muuttamisesta yksikköön ja päivitetään aina asukkaan voinnin muuttuessa, kuitenkin vähintään puolen vuoden välein.
- Tavoitteet palvelu- ja hoitosuunnitelmaan nousevat asukkaan RAI-arvioinnista, jonka tekemiseen asukas osallistuu myös itse.
- Palvelu- ja hoitosuunnitelmaan kirjataan myös asukkaan ilmaiset omat toiveet ja tavoitteet.

Laadunhallinnan työkalut ja mittarit

- Palvelu- ja hoitosuunnitelmat laaditaan ja päivitetään aikataulussa ja ne ovat ajan tasalla.
- RAI: Asiakas osallistuu itse omaan arviointiinsa
 - Asiakas ei ole osallistunut arviointiin, %. Tavoite <20 %
 - Asiakas ei ole osallistunut arviointiin, CPS <5 %. Tavoite <10 %
- RAI: Asiakas ilmaisee omia toiveita/tavoitteita
 - Asiakas määrittänyt hoidolle ainakin yhden tavoitteen (ei CPS –rajoitetta) %. Tavoite >70 %

Asukkaille mahdollistetaan omannäköinen, mielekäs arki elämän loppuun saakka

- Asukkaalle laaditaan palvelu- ja hoitosuunnitelman lisäksi kulttuurihyvinvointisuunnitelma sekä täytetään Elämän puu.
- Tarkoituksena on, että henkilöstö tuntee asukkaan elämänhistoriaa sekä tietää, mitkä asiat ja aktiviteetit ovat asukkaalle merkityksellisiä ja mielekkäitä.
- Jokainen asukas saa olla oma persoonansa ja tavoitteena on, että asukkaalle merkitykselliset ja mielekkäät asiat pystytään pitämään asukkaan arjessa ja elämässä hänen elämänsä loppuun saakka.
- Asukkaita osallistetaan aktiivisesti mukaan ryhmäkodin arjen askareisiin sekä vaikuttamaan yhteisiin asioihin mm. asukaskokouksissa.
- Asukkaille on säännöllisesti tarjolla aktiviteetteja, kuntoutusta ja erilaisia tapahtumia.

Laadunhallinnan työkalut ja mittarit:

- Kulttuurihyvinvointisuunnitelmat on laadittu ja Elämän puut täytetty
- Asukaskokoukset pidetään säännöllisesti ja niistä laaditaan muistiot
- THL:n kyselyn asiakastyytyväisyys
 - Palvelun suositteluhaluus
- RAI: Asiakkaan elämässä on hänelle mieluisaa sisältöä
 - Ei aktiviteetteja %. Tavoite <10 %
- RAI: Asiakkaalla ei ole kovaa päivittäistä kipua
 - Asiakkaat, joilla on kova päivittäinen kipu %. Tavoite <2 %

Asiantunteva, sitoutunut, osaava ja motivoitunut henkilöstö

- Riittävästi pysyvää, hyvin perehdytettyä, ammattitaitoista henkilöstöä, joka on sitoutunut toimintayksikön toimintaperiaatteisiin, arvoihin ja laatutavoitteisiin.

- Yhteiset ”pelisäännöt”, hyvä yhteishenki ja jokaista tekijää arvostava toimintakulttuuri
- Säännölliset tiimipalaverit ja työyhteisöpalaverit
- Jatkuva kehittäminen ja ajankohtaiset koulutukset
- Selkeät tehtäväkuvat, vastuualueet ja tavoitteet
- Autonominen työvuorosuunnittelu

Laadunhallinnan työkalut ja mittarit:

- Työhyvinvointikyselyn tulokset
- Henkilöstön pysyvyys/vaihtuvuus
- Sairauspoissaolotilastot
- Fiilisvarttien/kehityskeskustelujen palautteet
- Tiimipalaverien ja Työyhteisöpalaverien toteutuminen säännöllisesti
- Välittömän hoitotyön toteutunut henkilöstömitoitus
- RAI: Päivystyskäyntien ja sairaalajaksojen vähentäminen
 - Sairaalahoido tai käynti päivystyksessä 90 vrk aikana %. Tavoite <8 %

Muistisairaiden asukkaiden asiantunteva ja hyvä hoito

Muistisairauden asukkaiden hoidossa noudatetaan hyvän hoidon kriteeristöä:

1. Kuntoutus, hoiva ja hoito

- Ajantasainen kuntoutus-, palvelu- ja hoitosuunnitelma, tunnetaan asukkaiden elämänhistoria, asianmukainen kivun hoito, vuorovaikutus ja kohtaaminen, aktiivinen arki ja toimintakyky, esteetön ja turvallinen asumisympäristö, ravitsemussuositusten mukainen ravitsemus, toimintakyvyn ylläpitäminen ja edistäminen, lääkkeetön hoito ja lääkehoito, teknologiset ratkaisut ja apuvälineet, elämän loppuvaiheen hoitosuunnitelma ja hyvä saattohoito.

2. Muistisairaana oikeuksien edistäminen

- Itsemääräämisoikeus, hoitotahto, edunvalvonta, osallisuus ja vertaistuki, läheisten ja tukiverkoston huomioiminen, eettiset kysymykset ja päätöksenteko

3. Henkilöstö ja työhyvinvointi

- Työyhteisön toimintatavat ja arvot, omavalvonta, riskien hallinta, työn kehittäminen ja työhyvinvointi, asiakasturvallisuus

Laadunhallinnan työkalut ja mittarit:

Henkilöstön asiantuntemus ja osaaminen

- Henkilöstön koulutus ja osaaminen muistisairaiden asukkaiden hoitamiseen ja kohtaamiseen
- Mittari: pysyvästä hoitohenkilöstöstä vähintään 80 % suorittanut täydennyskoulutuksen tai saanut lisäkoulutusta muistisairaiden asukkaiden hoitamiseen ja kohtaamiseen.

Hyvän hoidon kriteeristön työkirja

- Työkirjan työstäminen tiimeissä, jonka tavoitteena asukkaiden hyvän hoidon ja elämänlaadun kehittäminen ja oman toiminnan arvioiminen
- Mittari: itsearviointi ja toiminnan kehittäminen työkirjaa hyödyntäen

Laadukas ja hyvä saattohoito

- Henkilöstön koulutus ja osaaminen palliatiivisesta hoidosta ja saattohoidosta
- Ajantasainen Saattohoito-opas ja toimintaohjeet saattohoidon toteuttamisesta yksikössä
- Mittari: pysyvistä hoitohenkilöstöstä vähintään 80 % suorittanut THL:n saattohoitopassin sekä osallistunut täydennyskoulutukseen tai saanut lisäkoulutusta palliatiivisesta hoidosta ja/tai saattohoidosta. Vähintään yksi palliatiivisen hoidon erikoistumisopinnot suorittanut sairaanhoitaja.

2.3. Asiakkaan asema ja oikeudet

Sosiaalihuoltolain mukaisesti asiakkaalla on oikeus Pirkanmaan hyvinvointialueen nimeämään omatyöntekijään asiakkuutensa aikana. Hyvinvointialueen nimeämä omatyöntekijä on eri kuin palveluntuottajan nimeämä vastuuhoitaja hoivayksikössä.

Hyvinvointialueen nimeämän omatyöntekijän tulee olla sosiaalihuollon ammattihenkilö. Omatyöntekijänä saa toimia sosiaalihuollon ammattihenkilön sijaan terveydenhuollon ammattihenkilö, jos se on asiakkaan palvelukokonaisuuden kannalta perusteltua. Omatyöntekijän tehtävänä on edistää asiakkaan tarpeiden ja edun toteutumista. Tehtävä on hoidettava virkasuhteessa.

Sosiaalihuoltolain 42 §:ssä tarkoitetun omatyöntekijän on iäkkään henkilön yksilöllisten tarpeiden mukaisesti:

- 1) neuvottava ja tuettava iäkästä henkilöä hänen tarvitsemiensa sosiaali- ja terveyspalvelujen saantiin ja toteuttamiseen liittyvissä asioissa;
- 2) seurattava yhdessä iäkkään henkilön ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa asiakassuunnitelman toteutumista sekä iäkkään henkilön palveluntarpeiden muutoksia;
- 3) oltava iäkkään henkilön suostumuksella tarvittaessa yhteydessä hänen sosiaali- ja terveyspalvelujensa järjestämisestä ja tuottamisesta vastaaviin tahoihin, jotta palvelut vastaisivat mahdollisimman hyvin iäkkään henkilön tarpeita.

Ehtoonhelmen palveluun asiakkaat ohjautuvat pääsääntöisesti Pirkanmaan hyvinvointialueen asiakasohjauksen kautta. Asiakkaiden tulee täyttää hyvinvointialueen asettamat ympärivuorokautisen palveluasumisen myöntämisperusteet.

Asiakkaan saapuessa palveluun, nimetään hänelle oma vastuuhoitaja ja vastuuhoitajan varahenkilö. Vastuuhoitaja laatii asiakkaasta aloitusarvioinnin RAI-järjestelmään ja kutsuu yhdessä tiimivastaava-sairaanhoitajan kanssa koolle hoitoneuvottelun. Hoitoneuvottelussa yhdessä asukkaan, hänen läheisten ja hoitohenkilökunnan kesken laaditaan asukkaalle yksilöllinen palvelu- ja hoitosuunnitelma. Jatkossa palvelu- ja hoitosuunnitelma päivitetään puolivuositain RAI-arviointien yhteydessä tai asiakkaan voinnin muuttuessa.

Asiakas on pääroolissa häntä koskevien palvelujen suunnittelussa. Palvelu- ja hoitosuunnitelma laaditaan yksilöllisten tarpeiden mukaisesti ja asukkaan itsemääräämisoikeutta, henkilökohtaisia mieltymyksiä ja toiveita kunnioittaen. Asiakasta informoidaan hänelle kuuluvista tuista ja etuuksista (mm. Kela) ja häntä autetaan tarvittaessa etuuksien hakemisessa.

Ympäri vuorokautisessa palveluasumisessa asuvat asukkaat harvoin enää kykenevät huolehtimaan itsenäisesti raha-asioistaan. Hoitosuhteen alkaessa yleensä varmistamme, että asukkaan lähipiirissä on henkilö, joka on lupautunut huolehtimaan asukkaan raha-asioista tai asukkaalla on edunvalvoja. Jos huomaamme, että asukkaalla on ilmeinen tarve edunvalvonnalle tai herää epäily esim. taloudellisesta hyväksikäytöstä, teemme ilmoituksen edunvalvonnan tarpeesta digi- ja väestövirastolle. Lisätietoja edunvalvonnasta ja edunvalvontatarpeen ilmoittamisesta löytyy digi- ja väestöviraston verkkosivulta osoitteesta: <https://dvv.fi/nain-ilmoitat-edunvalvontaa-tarvitse-vasta-henkilosta>. Ilmoituksen edunvalvonnan tarpeesta tekee yleensä asukkaan vastuuhoitaja, tiimivastaava-sairaanhoitaja tai palvelupäällikkö.

2.3.1. Asukkaan itsemääräämisoikeuden rajoittamista koskevat periaatteet, menettelytavat ja toimintaohjeet

Asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja vapautta koskevia rajoitustoimia harkitaan aina huolellisesti ja aina yhteistyössä asiakasta hoitavan lääkärin kanssa. Jos asiakkaan käyttäytymisestä johtuvia ongelmia joudutaan hallitsemaan häntä rajoittamalla, noudatetaan rajoitusten käytössä aina voimassa olevia ohjeistuksia ja lainsäädäntöä. Ehtoohjelmien arvojen ja toimintaperiaatteiden mukaisesti pyritään ensisijaisesti selvittämään syy haastavalle käytökselle rajoitustoimien sijaan.

Asukkaan itsemääräämisoikeutta on aina kunnioitettava. Toisinaan itsemääräämisoikeutta joudutaan kuitenkin rajoittamaan asukkaan turvallisuuden varmistamiseksi tai muun hyväksyttävän syyn vuoksi. Kun asukkaan itsemääräämisoikeutta joudutaan rajoittamaan, puututaan henkilön perusoikeuksiin. Henkilöstön tai resurssien puute ei koskaan ole hyväksyttävä syy rajoitukselle. Rajoitus ei voi myöskään yksin johtua asukkaan sairaudesta tai ei-toivotusta käyttäytymisestä. Rajoitustoimenpiteen on oltava aina viimesijainen keino.

Eräissä sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaa ohjaavissa laeissa on säännelty tilanteista, joissa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa. Itsemääräämisoikeuden rajoittaminen voi olla välttämätöntä myös tilanteissa, joista ei ole säännelty. Tällöin voi olla kyse esimerkiksi asukkaan itsensä tai muun henkilön terveyden tai turvallisuuden varmistamisesta.

Rajoittamistoimenpiteiden edellytykset

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen pitää aina olla välttämätöntä hoidon tai palvelun turvaamiseksi ja oikeassa suhteessa rajoittamisen käytölle asetettuun tavoitteeseen nähden. Itsemääräämisoikeuden rajoittaminen voi olla hyväksyttävää vain, jos asetettuun tavoitteeseen ei päästä muilla keinoin ja jos rajoituksen taustalla on painava ja hyväksyttävä syy. Rajoituksen sisällön pitää jo päätösvaiheessa olla tarkkarajaisesti määritelty siten, ettei asukkaan itsemääräämisoikeuteen puututa enempää kuin on välttämätöntä.

Itsemääräämisoikeuden rajoittaminen on sellainen potilaslaissa tarkoitettu tärkeä hoitopäätös, josta on keskusteltava (tarvittaessa useita kertoja) asukkaan itsensä kanssa. Jos asukas ei pysty päättämään hoidostaan itse, asiasta pitää keskustella asukkaan lähiomaisten tai muiden läheisten kanssa. Päätös kirjataan potilasasiakirjoihin osana hoitosuunnitelmaa. Ennen päätöksentekoa on pyrittävä selvittämään asukkaan oma kanta asiaan. Jos asukas ei pysty päättämään hoidostaan, pitää hänen lähiomaistaan, muuta läheistään tai laillista edustajaansa kuulla.

Rajoitustoimenpiteestä on tehtävä yksilöity päätös, josta vastaa asukkaan hoitava lääkäri. Lääkäri arvioi, milloin rajoitustoimenpiteen käyttö voidaan lopettaa, tai ohjeistaa hoitohenkilökuntaa tässä asiassa. Olennaista on, että rajoitustoimenpidettä käytetään vain niin kauan kuin se on tarpeen.

Rajoituspäätöstä ei voi tehdä ennakoivasti, ja se voidaan tehdä ainoastaan määräaikaiseksi. Rajoitustoimenpide pitää lopettaa välittömästi, kun se ei ole enää välttämätön.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisessa käytetään:

- Fyysisiä pakotteita
 - Asukkaan liikkumista rajoittavat mekaaniset keinot, turvavyö, geriatrinen tuoli, sängyn laidat, hygieniahaalari
- Kemiaalisia pakotteita
 - Kemiaallinen rajoite on lääkkeen käyttöä ilman lääketieteellisiä hoitopereusteita. Sen tarkoituksena on hillitä asukkaan käyttäytymistä ja liikkumista tai ”helpottaa” hoitajien työtä.
 - Psykyenlääkkeet ja rauhoittavat lääkkeet ovat yleisimpiä kemiallisia rajoitteita.

HUOM! Jos asukas itse pyytää esim. sängyn laitojen nostamista ylös oman turvallisuutensa vuoksi, tätä ei mielletä rajoittamiseksi.

Käytännön ohjeet rajoitteiden käytölle, seuranta ja kirjaaminen:

- Rajoitustoimet voi käynnistää vasta lääkärin tekemän päätöksen jälkeen!
- Lääkäri kirjaa perustellun päätöksen asukkaan potilasasiakirjoihin. Päätöksestä selviää, kenen kanssa asiakasta on keskusteltu, mitä rajoitteita päätös pitää sisällään, miten asukasta tulee seurata ja kuinka pitkään päätös on voimassa.
- Asukkaan seurannasta tehdään merkinnät Hoitosuunnitelmaan: Suunnitelma rajoitteiden käytöstä.
- Seuranta kirjataan asiakastietojärjestelmään aina ajantasaisesti rajoitteiden ollessa käytössä: päivällä 2-3 tunnin välein ja yöllä 4 tunnin välein.
- Rajoitteiden käyttö lopetetaan heti, kun se on asukkaan hoivan ja hoidon kannalta mahdollista.

Asiakirjoihin pitää tehdä merkinnät myös **rajoituksen aikaisesta voinnin seurannasta sekä tarveharkinnasta**, joka pitää tehdä ennen rajoitustoimen aloittamista, vaikka päätös rajoituksesta olisikin jo tehty. Asiakirjoihin tehtävät merkinnät ovat tärkeitä sekä potilaan että hoitavan tahon oikeusturvan toteutumiseksi, sillä niiden perusteella voidaan tarvittaessa arvioida rajoituksen asianmukaisuutta. Rajoitustoimen aloitus- ja lopetuskellonaika tulisi myös aina näkyä kirjauksissa.

Lähde: <https://valvira.fi/sosiaali-ja-terveydenhuolto/itsemaaraamisoikeuden-rajoittaminen>

2.3.2. Sosiaaliasiavastaava

Jos asiakas kaipaa puolueetonta neuvoa oikeuksistaan asiakkaana tai on tyytymätön saamaansa kohteluun tai palveluun, voi asiakas olla yhteydessä sosiaalivastaavaan (ent. sosiaaliasiamies). Sosiaalivastaava on puolueeton, riippumaton ja lakisääteinen taho, joka voi pohtia erilaisia keinoja asiakkaan tilanteen selvittämiseksi ja antaa neuvoja, miten asiakas voi toimia omassa asiassaan. Sosiaalivastaava ei tee päätöksiä.

Sosiaaliasiavastaavan lain mukaiset tehtävät ovat:

- neuvoa asiakkaita sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain soveltamiseen liittyvissä asioissa
- neuvoa ja tarvittaessa avustaa asiakasta tai asiakkaan laillista edustajaa, omaista tai muuta läheistä muistutuksen tekemisessä
- neuvoa, miten kantelu, oikaisuvaatimus, valitus, vahingonkorvausvaatimus tai muu asiakkaan sosiaalihuollon oikeusturvaan liittyvä asia voidaan panna viireille toimivaltaisessa viranomaisessa
- tiedottaa asiakkaan oikeuksista
- koota tietoa asiakkaiden yhteydenotoista ja seurata asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä
- toimia asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi.

Asiakkaan oikeuksien asiantuntijana sosiaaliasiavastaava voi arvioida yhdessä asiakkaan kanssa sitä, onko asiakkaan kokeman ongelman selvittely sosiaalihuollon yksikön kanssa aiheellista. Sosiaaliasiavastaava tarvittaessa auttaa asiakasta asian selvityksessä tai sovittelussa.

Pirkanmaan hyvinvointialueen sosiaaliasiavastaavaan voi olla yhteydessä puhelimitse, suomi.fi-verkkoasiointin kautta, kirjeitse tai sähköpostitse. Sähköpostitse sosiaaliasiavastaava antaa vain yleisiä ohjeita ja neuvoja. Puhelimitse, kirjeitse ja verkkoasiointin kautta voi viestiä sosiaaliasiavastaavan kanssa tietoturvallisesti.

Pirkanmaan hyvinvointialueen sosiaaliasiavastaavan yhteystiedot:

puh. 040 504 5249

Sosiaaliasiavastaavan puhelinajat:

Ma klo 9–11

Ti klo 9–11

Ke klo 9–11

To klo 9–11

Sähköposti: sosiaaliasiavastaava@pirha.fi

Osoite: Hatanpäänkatu 3, 33900 Tampere

2.3.3. Potilasasiavastaava

Jos asiakas tarvitsee neuvoa tai tietoa oikeuksistaan potilaana, voi hän olla yhteydessä Pirkanmaan hyvinvointialueen potilasasiavastaavaan. Pirkanmaan hyvinvointialueella potilasasiavastaava palvelee alueellaan sekä julkisen että yksityisen terveydenhuollon potilaita. Potilasasiavastaavan tehtävä on puolueeton, riippumaton ja lakisääteinen taho, joka neuvoo, miten potilas voi toimia omassa asiassaan.

Potilasasiavastaavan lain mukaiset tehtävät ovat:

- neuvoa potilaita potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain soveltamiseen liittyvissä asioissa
- neuvoa ja tarvittaessa avustaa potilasta tai potilaan laillista edustajaa, omaista tai muuta läheistä muistutuksen tekemisessä
- neuvoa, miten kantelu, oikaisuvaatimus, valitus, vahingonkorvausvaatimus, potilas- tai lääkevahinkoa koskeva korvausvaatimus tai muu potilaan terveydenhuollon oikeusturvaan liittyvä asia voidaan panna vireille toimivaltaisessa viranomaisessa
- tiedottaa potilaan oikeuksista
- koota tietoa potilaiden yhteydenotoista ja seurata potilaiden oikeuksien ja aseman kehitystä
- toimia potilaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi.

Potilasoikeuksien asiantuntijana potilasasiavastaava voi arvioida yhdessä potilaan kanssa, että onko ongelman selvittely hoitopaikassa aiheellista. Potilasasiavastaava auttaa tarvittaessa asian selvityksessä tai sovittelussa.

Potilasasiavastaava ei ota kantaa potilaan taudinmääritykseen tai hoidon sisältöön. Potilasasiavastaava ei myöskään ota kantaa siihen, onko hoidossa tapahtunut hoitovahinko tai -virhe. Potilasasiavastaava ei tulkitse potilasasiakirjoja.

Potilasasiavastaavaan voi olla yhteydessä puhelimitse, suomi.fi-verkkoasioinnin kautta, kirjeitse tai sähköpostitse.

Sähköposti ei ole tietoturvallinen väylä, joten siksi sen käyttöä ei voida suositella arkaluonteisten tietojen lähettämiseen. Sähköpostitse potilasasiavastaava antaa vain yleisiä ohjeita ja neuvoja. Puhelimitse, kirjeitse ja verkkoasioinnin kautta voi viestiä potilasasiavastaavan kanssa tietoturvallisesti.

Pirkanmaan hyvinvointialueen potilasasiavastaavan yhteystiedot
puh. 040 190 9346

Potilasasiavastaavan puhelinajat:

Ma	klo 9–11
Ti	klo 9–11
Ke	klo 9–11
To	klo 9–11

Sähköposti: potilasasiavastaava@pirha.fi
Osoite: Hatanpäänkatu 3, 33900 Tampere

2.3.4. Kuluttajaoikeusneuvonta

Kuluttajaneuvonnasta asiakas saa kuluttajaoikeudellisissa ongelmissa ohjeita ja neuvontaa sekä sovitteluapua kuluttajien ja yritysten välisiin riitatilanteisiin. Kuluttajaneuvontatyön lähtökohtina ovat kuluttajansuojalaki ja kuluttajansuojaan liittyvä erityislainsäädäntö sekä eri aloja koskevat hyvän toimintatavan ohjeet. Työssään kuluttajaneuvonnan asiantuntijat tukeutuvat kuluttaja-asiamiehen ratkaisuihin ja linjauksiin sekä kuluttajariitalautakunnan ratkaisukäytäntöön.

Kuluttajaoikeusneuvojalta saa maksutta opastusta ja sovitteluapua riitatilanteessa.

Kuluttajaneuvonta

puh. 09 5110 1200

Kuluttajaneuvonnan puhelinajat:

Ma	klo. 9–12
Ti	klo. 9–12
Ke	klo. 9–12
To	klo. 12–15
Pe	klo. 9–12

Postiosoite: Kilpailu- ja kuluttajavirasto,
PL 5, 00531 Helsinki
Sähköinen asiointi: asiointi.kkv.fi

2.4. Muistutus ja kantelu

Jos asukas on tyytymätön saamaansa hoitoon tai palveluun, tulee hänen toimia seuraavien ohjeiden mukaisesti.

Ensisijaisesti asiasta kannattaa keskustella suoraan yksikön henkilöstön kanssa tai olla yhteydessä yksikön palvelupäällikköön tai palvelukeskuksen johtajaan. Jos keskustelu ei auta, voi tehdä kirjallisen muistutuksen. Muistutus osoitetaan yksikön palvelupäällikölle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös asiakkaan läheinen tai edunvalvoja.

Muistutukseen kirjoitetaan mahdollisimman selkeä kuvaus asiasta, josta haluaa tehdä muistutuksen. Kerrotaan mahdollisimman tarkasti tapahtumasta, milloin ja missä se sattui. Kerrotaan selkeästi, mihin ollaan tyytymättömiä palvelussa tai hoidossa. Muistutuksen voi tehdä vapaamuotoisesti, mutta se on tehtävä kirjallisesti ja sen otsikoinnista on käytävä ilmi, että kyseessä on muistutus.

Muistutuksen vastaanottaja:

Innala Tiina, palvelupäällikkö, tiina.innala@kotokampus.fi

Muistutukset käsitellään viipymättä ja asia käsitellään asianosaisten kanssa. Muistutuksen käsittelystä laaditaan kirjallinen selvitys muistutuksen antajalle noin kuukauden kuluessa. Muistutukset ja niihin liittyvät toimenpiteet käsitellään aina myös henkilöstön kanssa työyhteisöpalavereissa. Mahdolliset muutokset toimintaohjeissa laaditaan kirjallisena, saatetaan koko henkilöstön tietoon ja tallennetaan sähköisenä henkilöstön yhteiseen dokumenttikansioon.

Jos asukas ei ole tyytyväinen muistutukseen saamaansa selvitykseen, hän voi tehdä asiasta kantelun aluehallintovirastolle. Lisätietoa kantelun tekemisestä osoitteessa: <https://avi.fi/asioi/henkiloasiakas/valvonta-ja-kantelut>

2.5. Henkilöstö

Toimintayksikössä noudatetaan lain edellyttämää 1.4.2023 voimaan tullutta henkilöstömitoitusta 0,65 välittömään asiakastyöhön. Lisäksi hoitohenkilökunnan työaikaan on laskettu 5 % työaika välillisten tehtävien hoitamiseen. Näin ollen henkilöstömitoitutus on vähintään 0,68.

Toimintayksikön palvelupäällikön työaika on osoitettu kokonaan hallinnollisiin tehtäviin eikä hän osallistu hoitotyöhön. Yksikössä työskentelee kolme tiimivastaavaa sairaanhoitajaa, joiden työajasta 60 % on suunnattu välittömään asiakastyöhön ja 40 % välillisiin tehtäviin.

Muu hoitohenkilökunta muodostuu sosionomista, lähihoitajista ja hoiva-avustajista. Lisäksi yksikössä työskentelee kokoaikaisesti Luovan toiminnan ohjaaja sekä fysioterapeutti, jonka työajasta 40 % on suunnattu yksikön toimintaan.

Hoitohenkilökunnan lisäksi yksikössä työskentelee laitoshuoltajat, jotka vastaavat asukashuoneiden ja yhteisen tilojen puhtaanapidosta sekä pesulan toiminnasta. Jokaisessa ryhmäkodissa työskentelee lisäksi välillisiä tehtäviä hoitava hoiva-avustaja/hoitoapulainen. Välillisiä tehtäviä ovat puhtaanpitoon, ruokahuoltoon ja pyykkihuoltoon liittyvät työtehtävät.

Toimintayksikön hallinnossa työskentelee yksi henkilö, välittömässä asiakastyössä vähintään 33 työntekijää sekä välillisissä tehtävissä 4,4 työntekijää. Vuorokohtaiset minimivahvuudet välittömään asiakastyöhön asiakaspaikkojen ollessa täynnä ovat:

- min. 3 hoitajaa aamuvuorossa/ryhmäkoti
- min. 3 hoitajaa iltavuorossa/ryhmäkoti
- 1 hoitaja yövuorossa/ryhmäkoti.

Jokaisen työntekijän on työn vastaanottaessaan esitettävä tutkintotodistus, rikosrekisteriote ja hänen tulee löytyä ammattihenkilörekisteristä. Lähihoitajilta edellytetään Terhikki-rekisterin lisäksi Suosikki-rekisteriin rekisteröitymistä. Perehdytys- ja koeaikana varmistetaan, että työntekijällä on riittävä ammattitaito, osaaminen, soveltuvuus ja kielitaito kyseisiin tehtäviin.

Uudelle työntekijälle nimetään aina perehdyttävä, joka yhdessä ryhmäkodin tiimivastaavan-sairaanhoitajan kanssa huolehtii käytännön työn perehdyttämisestä. Toimintayksikön palvelupäällikkö vastaa yksikön arvojen, toimintaperiaatteiden, työpaikan käytänteiden ja työsuhteeseen liittyvien asioiden perehdyttämisestä. Lääkehoidon käytänteiden perehdytysvastuu on tiimivastaavalla ja perehdyttäjäksi nimetyllä kollegalla. Fysioterapeutti perehdyttää ja ohjaa apuvälineiden turvalliseen käyttöön. Perehdytyksen tukena käytetään toimintayksikön perehdytysviikkoa, perehdytystilaisuuksia sekä perehdytyspassia, johon uusi työntekijä kirjaa käsitellyt asiat perehdytetyksi. Täytetty perehdytyspassi palautetaan toimintayksikön palvelupäällikölle koeajan puitteissa.

Henkilöstön kehittämis- ja koulutustarpeita arvioidaan mm. käytännön työstä nousevien teemojen kautta, vuosittain pidettävien kehityskeskustelujen kautta, seuraamalla aktiivisesti alan ajankohtaisia asioita sekä kuulemalla henkilöstön toiveita täydennyskoulutusten suhteen. Henkilöstölle laaditaan vuosittain koulutussuunnitelma. Osa koulutuksista koskee koko henkilöstöä, mutta työntekijöillä on mahdollisuus hakeutua koulutuksiin myös yksilöinä esim. omien vastualueiden, ammatillisten mielenkiinnon kohteiden tai henkilökohtaisen lisäkoulutustarpeen mukaan.

Toimintayksiköllä on oma sijaispooli, josta pyritään ensisijaisesti saamaan sijaiset sekä ennalta tiedossa oleviin poissaoloihin että äkillisiin poissaoloihin. Sijaispoolin henkilöstö koostuu sosiaali- ja terveystieteiden ammattilaisista (hoiva-avustajat, lähihoitajat, sairaanhoitajat, sosionomit, geronomit) ja alan opiskelijoista.

Toimintayksikön palvelupäällikkö haastattelee ja varmistaa jokaisen sijaisen ammatti-pätevyuden ennen sijaisbooliin hyväksymistä. Alan opiskelijat ovat pääsääntöisesti toi-mintayksikössä opintoihinsa liittyvän harjoittelun suorittaneita ja sitä kautta riittävän osaamisen osoittaneita. Jokainen sijainen velvoitetaan myös tekemään ennen varsi-naisten sijaisuuksien alkamista perehdytysvuoro, jossa työskennellään vakituisen hen-kilöstön ohjauksessa.

Jos omia sijaisia ei saada hoitamaan sijaisuuksia, käytetään tarvittaessa vuokratyövoi-maa. Vuokratyövoimasta on sopimus yhden toimijan kanssa, jonka kanssa on sovittu periaatteet vuokratyövoiman soveltuvuuden, osaamisen ja pätevyuden varmistami-sesta kyseessä olevaan toimintayksikköön. Koska toimintayksikön asiakkaista suurin osa on muistisairaita, on työntekijöiden ehdottomasti hallittava sujuva suomenkielen taito.

2.6. Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seu-ranta

Toimintayksikön palvelupäällikkö seuraa välittömän asiakastyön henkilöstön riittä-vyyttä jatkuvasti. Vuorokohtaisista minimivahvuuksista pidetään kiinni ja mahdollisiin poikkeustilanteisiin (esim. saattohoito, epidemiatilanteet) otetaan tarvittaessa lisää henkilökuntaa vuoroihin.

Lyhyisiin ja pitkiin poissaoloihin palkataan sijaiset tai käytetään tarvittaessa vuokratyö-voimaa. Myös oma henkilökunta voi tarvittaessa tehdä ylitöitä tai vuoronvaihtoja, mutta ne eivät ole ensisijainen keino henkilöstön jaksamisen turvaamisen näkökul-masta. Tarvittaessa toimintayksikkö tekee yhteistyötä henkilöstön riittävyyden varmis-tamiseksi myös muiden saman palveluntuottajan yksiköiden kanssa.

2.7. Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

Asiakkaan saapuessa toimintayksikköön saadaan hänestä ennakkotiedot lähettävältä taholta ja/tai edellisestä hoitopaikasta. Lisäksi toimintayksiköllä on käytössä yhteinen potilastietojärjestelmä palveluita ostavan Pirkanmaan hyvinvointialueen kanssa.

Jos asiakas siirtyy toimintayksiköstä toiseen yksikköön suunnitellusti, antaa ryhmäko-din tiimivastaava-sairaanhoitaja asiakkaasta puhelinraportin vastaanottavaan yksik-köön. Jos asiakas joudutaan lähettämään kiirevastaanotolle tai sairaalaan, laitetaan mukaan lähete.

Asiakkaiden hoidosta vastaa Pirkanmaan hyvinvointialueen määrittelemä yksikön hoi-dosta vastaava lääkäri, joka käy toimintayksikössä pääsääntöisesti kerran kuukau-dessä. Käyntien välillä tiimivastaavat-sairaanhoitajat pitävät tarvittaessa yhteyttä hoi-tavaan lääkäriin asiakkaiden hoitoon liittyvistä asioista puhelimitse ja salatuin viestein.

Jos asiakkaan täytyy lähteä toimintayksiköstä vastaanotolle esim. erikoissairaanhoidon, silmälääkäriin tmv., huolehtii toimintayksikkö asiakkaalle mukaan tutun saattajan tiedonkulun varmistamiseksi. Saattaja voi olla asiakkaan omainen tai läheinen, vapaaehtoistyöntekijä, opiskelija tai toimintayksikön henkilökuntaa.

2.8. Toimitilat ja välineet

Kylätalo Ehtoonhelmi on joulukuussa 2020 valmistunut vanhusten ympärivuorokautiseen palveluasumiseen suunniteltu kiinteistö. Ehtoonhelmissä on kolme ryhmäkotia 2., 3. ja 4. kerroksessa. Jokaisessa ryhmäkodissa on 16 asukaspaiikkaa eli yhteensä asukaspaiikkoja on 48. Ehtoonhelmen 2. kerroksen ryhmäkoti on suunnattu pääasiassa asiakkaille, joilla ympärivuorokautisen hoivan tarve johtuu jostain muusta kuin muistisairaudesta. 3. ja 4. kerroksen ryhmäkodit ovat suunnattu keskivaikeasti ja muistisairaille asukkaille.

Asukkaan käytössä on 25,2 m²:n huoneisto, johon kuuluu oma WC-/suihkutila. Hoivasänky, yöpöytä sekä vuodevaatteet, liinavaatteet ja pyyhkeet sisältyvät palveluun. Muuten huoneiston saa kalustaa ja sisustaa omilla, tutuilla huonekaluilla, verhoilla ja esineillä. Myös oman TV:n saa tuoda. Osassa huoneistoja on kattoon asennetut henkilönostimet.

Asukkaiden yhteiskäytössä ovat ryhmäkotien tupakeittiöt/olohuoneet sekä suuret lasitetut parvekkeet. 2. kerroksen ryhmäkodista pääsee vapaasti ulkoilemaan myös aidatulle sisäpihalle. Ryhmäkodit on jaettu kahteen kahdeksan asukkaan siipeen siten, että yhdessä siivessä on kahdeksan asukashuoneistoa ja kahdeksalle asukkaalle yhteistilat ja parveke. Ryhmäkotien jakamisen perusteena on mm. se, että muistisairaajat asukkaat herkästi ahdistuvat ja tulevat levottomiksi yli kymmenen hengen ryhmässä. Kulku siipien välillä voidaan pitää vapaana tai tarvittaessa sitä voidaan rajoittaa sulkemalla väliovi. Ryhmäkodeissa on asukashuoneistojen ja asukkaiden yhteistilojen lisäksi huoltohuone ja varasto, henkilökunnan toimisto- ja taukotila sekä lääkehoituhuone.

Ehtoonhelmen 1. kerroksessa sijaitsevat toimistotilat, kokoustila, apuvälinevarasto, hoitotarvikevarasto, pesula, jätekylmiö sekä asukkaiden saunatilat. Ehtoonhelmen asukkailla on lisäksi mahdollisuus käydä palvelukeskuksen A-rakennuksessa kuntosalilla sekä palvelukeskuksen yhteisissä juhlissa ja tapahtumissa juhlasalissa. Palvelukeskuksen viihtyisä piha-alue ja lähialueet ovat mielekkäitä ulkoilupaiikkoja.

Kiinteistönhoidosta vastaa ulkopuolinen toimija. Toimitilojen puhtaanapidosta huolehtii toimintayksikön omat laitoshuoltajat erillisen hygieniä- ja siivoussuunnitelman mukaisesti. Henkilökunnan työvaatteet, asukkaiden pyykki, pyyhkeet ja liinavaatteet pestään omassa pesulassa.

Käytössä olevista laitteista ja välineistä ylläpidetään laiterekisteriä. Terveystieteiden huollon välineiden käytön opastuksesta, käyttöturvallisuudesta ja huolloista vastaavat ryhmäkotien tiimivastaavat-sairaanhoidajat. Kuntosalilaitteiden, hoivasänkyjen ja apuvälineiden käytön opastuksesta, käyttöturvallisuudesta ja huolloista vastaa fysioterapeutti.

Toimitiloissa viimeksi suoritettut tarkastukset:

Palotarkastus 23.02.2024

Terveysturvallisuuden valvontasuunnitelman mukainen tarkastus 05.03.2024

2.9. Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

2.9.1. Lääkinnälliset laitteet

Toimintayksikössä on käytössä paljon lääkinällisiä laitteita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään lääkinällisistä laitteista annetussa laissa (719/2021). Käytössä on terveydenhuollon laitteita, jotka ovat tarkoitettuja mm. sairauden tarkkailuun, hoitoon, lievitykseen tai anatomian tai fysiologisen toiminnon tutkimukseen tai korvaamiseen. Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, hoivasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, haavanhoitotuotteet ym.

Asukas- ja työturvallisuuden varmistamiseksi tulee varmistaa laitteiden turvallinen käyttö. Laitteiden turvallisen käytön edellytyksenä on riittävä, osaava ja hyvin perehdytetty henkilöstö. Henkilöstön vaihtuvuus, lyhyet työsuhteet ja laitteiden jatkuva kehittyminen asettavat haasteita riittävän laiteosaamisen ja perehdytyksen näkökulmasta.

Laitteita käytetään aina käyttöohjeiden mukaisesti ja vastuu laitteen käytön perehdyttämisestä on perehdytykseen nimetyllä työntekijällä ja ryhmäkodin tiimivastaavalla-sairaanhoitajalla. Työnantajan on huolehdittava siitä, että työntekijän ammattitaito ja kokemus riittävät työtehtävien hoitamiseen sekä työtehtävissä käytettävien välineiden käyttämiseen. Työntekijän velvollisuus on ylläpitää työtehtäviensä edellyttämiä tietoja ja taitoja sekä noudattaa työnantajan antamia määräyksiä ja ohjeita.

Lääkinällisiin laitteisiin liittyvien velvoitteiden noudattaminen, osaamisen varmistaminen ja laitteiden turvallinen käyttö on kuvattu tarkemmin toimintayksikölle laaditusta suunnitelmassa: ”Lääkinällisten laitteiden turvallinen käyttö ja osaamisen varmistaminen Kotokampuksella”.

2.9.2. Tietojärjestelmät

Ehtoonhelmessä on käytössä Domacare-asiakastietojärjestelmä, Pirha-Pegasos-potilastietojärjestelmä sekä OMNI360 Terveysturvallisuus -potilastiedon arkisto. Edellä mainitut tietojärjestelmät löytyvät Valviran tietojärjestelmärekisteristä.

2.9.3. Teknologian käyttö

Toimintayksikössä on käytössä Vivago-järjestelmä. Vivagon palvelutaloratkaisu on kehitetty vanhusten ja muiden tehostettua seurantaan vaativien asiakkaiden hoidon tueksi. Ainutlaatuisen kokonaisuuden perustana on patentoitua teknologiaa hyödyntävä Vivago CARE –kello sekä Vivago Vista –ohjelmisto. Vivago CARE –kello seuraa käyttäjänsä aktiivisuutta ympäri vuorokauden ja oppii tuntemaan käyttäjänsä normaalin vuorokausirytmien. Tavallisista hoitajakutsujärjestelmistä poiketen kello osaa hälyttää automaattisesti apua tilanteissa, joissa asukas ei siihen itse pysty. Asukas voi kutsua hoitajan luokseen myös painamalla Vivago kellon tai tukiaseman hälytyspainiketta.

Vivago CARE –kello kerää ajantasaista tietoa käyttäjänsä aktiivisuudesta ja hyvinvoinnin kehittymisestä. Käyttäjän hyvinvoinnissa tapahtuvista muutoksista lähtee automaattinen ilmoitus hoitajille. Tietoa voidaan hyödyntää esimerkiksi arvioitaessa asukkaan lääkityksen vaikutusta. Reaaliaikaista aktiviteettitietoa voidaan hyödyntää erityisesti yövuorossa ja sen suunnitelmallisuudessa. Kello tekee automaattisesti hälytyksen mm., jos asukas herää ja lähtee yöllä liikkeelle tai jos asukkaan vireystilassa on jotain poikkeavaa.

Vivago-järjestelmään kuuluvat Vista-ohjelmisto, Mobile-sovellus matkapuhelimissa, Vivago Care-kellot, Vivago Fido- hälytyspainikkeet sekä huonekohtaiset ja yhteisissä tiloissa olevat tukiasemat. Vivago-vastuuhenkilönä toimii Kotokampuksen kehittävä sairaanhoitaja.

Laitteiston toiminnan varmistaminen, ympärivuorokautinen palveluasumisessa:

- jos asukas ei käytä hoitajakutsupainiketta itse säännöllisesti, tulee painike testata hoitajien toimesta 1x/kk
- jos järjestelmä ilmoittaa häiriöstä, esim. kello ei ranteessa, vaikka onkin, hoitajien tulee reagoida ilmoitukseen.
 - ensisijaisesti katsotaan, ovatko kellon anturit puhtaat
 - jos vika ei korjaannu, otetaan yhteyttä Kotokampuksen Vivago-vastuuhenkilöön, joka tarvittaessa antaa uuden kellon, jos vikaa ei pystytä korjaamaan

Jos järjestelmä ilmoittaa vikaa tukiasemassa, otetaan yhteys Kotokampuksen Vivago-vastuuhenkilöön. Vastuuhenkilö selvittää ongelmaa ja ottaa tarvittaessa yhteyttä Vivago-tukeen.

Vivago-vastuuhenkilön tehtävät laitteiston toiminnan varmistamisen näkökulmasta:

- kokonaisvastuussa laitteiston toiminnasta, päivityksistä, ylläpidosta
- toimivuuden varmistaminen, jos laitteissa ollut vikaa
- toimii yhdyshenkilönä Vivago Oy:n tukeen ja asiantuntijoihin
- tarvittaessa lähettää laitteita huoltoon ja tilaa uusia laitteita

Toimintayksikössä on käytössä myös useita edistyksellisiä taloteknisiä ratkaisuja. Mm. älylukot kulunhallintaan ovissa ja hississä, ovipuhelin, automaattiset paloilmalaitteet ja vesisammutusjärjestelmä. Kiinteistössä on tallentava kameravalvonta lääkehoitohuoneissa, ulkoalueiden valvonnassa sekä yksikön sisäänkäyntien yhteydessä eli tiloissa, jotka eivät kuulu sosiaalihuollon yksikön asiakkaiden yksityisyyden suojan piiriin. Kiinteistössä on rakennusvaiheessa asennettuja kameroita myös asukkaiden yhteistiloissa. Nämä kamerat on kytketty pois toiminnasta tai suunnattu valvomaan ainoastaan yksikön sisäänkäyntejä perustuen Aluehallintoviraston 16.1.2024 antamaan ohjauskirjeeseen ”Kameravalvonta sosiaalihuollon toimintayksiköissä”.

2.10. Lääkehoitosuunnitelma

Toimintayksikön lääkehoitosuunnitelma on päivitetty marraskuussa 2024. Lääkehoitosuunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä vastaa yksikön palvelupäällikkö. Lääkehoidon asianmukaisuudesta sekä lääkehoitosuunnitelman toteutumisesta ja seurannasta vastaavat tiimivastaavat sairaanhoitajat. Toimintayksikössä ei ole rajattua lääkevarastoa, vaan yhteistyöapteekin kanssa on sovittu erikseen akuutisti toimitettavista lääkkeistä.

2.11. Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuojaja

Asiakastietolain 7 §:n mukaisesta palveluyksikön asiakastietojen käsittelystä ja siihen liittyvästä ohjeistuksesta vastaa organisaation johtaja ja toimintayksikön palvelupäällikkö. Palveluntuottajan tietosuojavastaavana toimii organisaation johtaja.

Palveluyksikkö on käytössä DomaCare -asiakastietojärjestelmä, Pirha-Pegasos sekä OMNI360 -potilastiedon arkisto. Jokainen työntekijä kirjautuu tietojärjestelmiin henkilökohtaisilla käyttäjätunnuksillaan. Pirha-Pegasokseen ja OMNI360 -potilastiedon arkistoon kirjautumisessa edellytetään lisäksi toimikortin käyttämistä. Käyttöoikeuden myöntämistä hallinnoivat tiimivastaavat sairaanhoitajat sekä palvelupäällikkö.

Työntekijät perehdytetään asiakastyön kirjaamiseen ja kirjaamisesta on laadittu kirjallista ohjeistusta henkilöstölle. Tarvittaessa henkilöstölle järjestetään myös kirjaamiskoulutusta sekä tietojärjestelmien käyttöön liittyvää koulutusta.

Toimintayksikössä noudatetaan tietosuojan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvä lainsäädäntöä, viranomaismääräyksiä sekä organisaatiolle laadittua tietoturvasuunnitelmaa. Tietoturvasuunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä vastaa tietosuojavastaava.

2.12. Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen

Asukkaiden ja heidän läheisten on mahdollista antaa jatkuvasti asiakaspalautetta Ehtoonhelmen sisääntuloaulasta löytyvällä palautelomakkeella, suullisesti, sähköpostitse tai verkkosivujen yhteydenottolomakkeen kautta. Lisäksi osallistumme valtakunnalliseen THL:n koordinoimaan vanhuspalvelujen asiakastyytyväisyyden seurantaan. Niinä vuosina, kun THL ei toteuta valtakunnallista seurantaa, seuraamme palvelun laatua omilla asukas- ja omaistyytyväisyyskyselyillä.

Palautteiden perusteella korjaamme viipymättä havaitut epäkohdat tai puutteet sekä kehitämme yksikön toimintaa palautteiden perusteella. Lisäksi asiakkailta pyydetään palautetta kuukausittain pidettävissä asukaskokouksissa.

3. Omavalvonnan riskienhallinta

3.1. Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

Riskien hallinta lähtee työntekijöiden hyvästä ja asianmukaisesta perehdytyksestä. Työntekijän tulee tuntee yksikön toimintaperiaatteet, käytänteet ja arvot sekä saada asianmukainen perehdytys mm. erilaisten apuvälineiden ja laitteiden käyttämiseen. Arjessa jokainen omalta osaltaan osallistuu riskien ja uhkien havainnointiin ja on ilmoitusvelvollinen havaitsemistaan asukas- ja työturvallisuuteen liittyvistä uhkista ja riskeistä. Mahdolliset epäkohdat ja turvallisuusriskit on syytä minimoida viipymättä. Tiimivastaavilla, palvelupäälliköllä ja organisaation johtajalla on velvollisuus puuttua havaittuihin riskeihin ja käynnistää korjaavat toimenpiteet riskien minimoimiseksi.

Ehtoonhelmen työturvallisuuteen liittyviä riskejä ja vaaratilanteita sekä niihin varautumista arvioidaan vuosittain yhdessä työsuojeluvaltuutetun kanssa tehtävän riskien arvioinnin yhteydessä. Riskien arviointiin osallistuu työsuojeluvaltuutetun ja Ehtoonhelmen palvelupäällikön lisäksi Ehtoonhelmen työntekijöitä.

Asukasturvallisuuteen liittyviä riskejä havainnoidaan aktiivisesti jatkuvasti arjessa sekä vähintään vuosittain tehtävässä riskien arviointikeskustelussa. Havaittuihin uhkiin ja riskeihin pohditaan aktiivisesti keinoja niiden minimoimiseksi tai ennaltaehkäisemiseksi.

Marraskuussa 2024 asukasturvallisuutta arvioitiin yhdessä hoitohenkilöstön kanssa ja uhkaaviksi tekijöiksi mietittiin seuraavat asiat sekä keinot niiden minimoimiseksi/ehkäisemiseksi:

1. Uhkaavasti tai aggressiivisesti toisia asukkaita kohtaan käyttäytyvät muistisairaat asukkaat

Keinot ja toimenpiteet riskien minimoimiseksi/ehkäisemiseksi:

- *Asukkaiden saattaminen tilanteesta erilleen*
- *Kulkemisen rajoittaminen vain yhdelle käytävälle ryhmäkodissa (kerrokset jaettu A- ja B-puoliksi ja kulkua näiden välillä mahdollista rajata sulkemalla väliovi)*
- *Lääkäriin konsultaatio uhkaavasti tai aggressiivisesti käyttäytyvän asukkaan lääkityksen ym. osalta*
- *Lääkkeettömät keinot asukkaan käytösoireen hillitsemiseksi (Pohdintaa; onko kipuja? riittävästi aktiviteetteja? ravitsemus? lepo? turhia ärsykejä? vuorovaikutus? yleinen tunnelma ryhmäkodissa? kiire/kiireettömyys?)*
- *Riittävä, asianmukainen henkilöstöresurssi*

2. Valvomattomasta tilasta tai ulkoilun yhteydessä muusta ryhmästä erkaantuvat muistisairaat asukkaat (eksymis-/katoamisriski)

Keinot ja toimenpiteet riskien minimoimiseksi/ehkäisemiseksi:

- *Saapuessa asukkaiden yhteistilaisuuksiin oman yksikön ulkopuolella ryhmäkodin henkilöstö katsoo, mihin pöytäryhmään/istuinpaikoille oman yksikön asukkaat sijoittuvat. Istumapaikat nimetty yksiköittäin. Yksikön nimi on merkitty pöydän/tuoliryhmän molempiin päihin. Samaiseen pöytään/tuoliryhmään sijoittuu myös yksikön oma hoitaja.*
- *Jokaisesta yksiköstä vähintään yksi hoitaja on läsnä koko tilaisuuden ajan.*
- *Poistuminen tilaisuuksista tapahtuu pöytäryhmä/istuinryhmä kerrallaan, järjestyksessä.*
- *Ulkoilutilanteissa nimetään jokaiselle muistisairaalle asukkaalle oma ”valvoja”, joka huolehtii, että asukas ei erkaannu muusta ryhmästä. Myös silloin, kun ulkoiluapuna on vapaaehtoistyöntekijöitä.*

3. Infektioiden leviäminen useassa yksikössä työskentelevien työntekijöiden välityksellä (kiertävä resurssi, sijaiset, vuokra- ja keikkatyöntekijät)

Keinot ja toimenpiteet riskien minimoimiseksi/ehkäisemiseksi:

- *Infektioita esiintyessä esihenkilö rajaa henkilöstön käyttöä useassa eri yksikössä ja tarvittaessa tekee työpisteiden uudelleen järjestelyä.*
- *Vaikeissa epidemiatilanteissa rajoitetaan sairastuneen yksikön henkilöstön tarpeetonta liikkumista työvuoron aikana muissa tiloissa ja muu henkilökunta voi esim. toimia ateriakärryjen kuljetusapuna.*
- *Pyykki pestään tarvittaessa sairastuneen yksikön omissa huoltotiloissa.*

4. Pesuaineet ja kemikaalit

Keinot ja toimenpiteet riskien minimoimiseksi/ehkäisemiseksi:

- *Kaikki pesuaineet ja kemikaalit säilytetään lukitussa tilassa tai lukituissa kaapeissa tai laatikoissa, jotta muistisairaat asukkaat eivät pääse niihin käsiksi.*

5. Lääkepoikkeamat

Keinot ja toimenpiteet riskien minimoimiseksi/ehkäisemiseksi:

- *Lääkepoikkeamien käsittely ja niihin liittyvä riskien hallinta kuvattu Ehtoohjelman lääkehoitosuunnitelmassa.*

6. Muistisairaat asukkaat, jotka syövät/laittavat suuhun epätarkoituksen mukaisia asioita (kissanhiekkä, kasvit, kukat jne.)

Keinot ja toimenpiteet riskien minimoimiseksi/ehkäisemiseksi:

- *karsitaan mahdollisimman paljon em. asioita ongelmatilanteissa ryhmäkoteista asukkaiden saatavilta*
- *3. kerroksen kissalle hankittu ”katollinen” hiekkalaatikko*
- *ei hankita myrkyllisiä kukkia, kasveja tmv. ryhmäkoteihin*
- *tiedotetaan omaisia, ettei myrkyllisiä kukkia saa tuoda*

7. Liukastumisvaara (virtsa tmv. eritteet käytävän lattialla)

Keinot ja toimenpiteet riskien minimoimiseksi/ehkäisemiseksi:

- *Jos asukas tekee tarpeensa epätarkoituksen mukaisiin paikkoihin, kartoitetaan yhdessä lääkärin kanssa hygieniahaalarin käyttöönoton tarve*
- *Siivotaan kaikki eritteet, nesteet ym. välittömästi ne havaittua käytäviltä ja muilta pinnoilta*

8. Jos asukas avaa paloilmottimella oven, hälytysääni ei kuulu hoitajien taukotilaan/A-puolelle, kun väliovi on kiinni

Keinot ja toimenpiteet riskien minimoimiseksi/ehkäisemiseksi:

- *Huolehditaan, että B-puolella on aina joku työntekijä aamu- ja iltavuorossa paikalla (mm. taukojen porrastus).*
- *Yövuorossa väliovi pyritään pitämään avoinna, jotta yöhoitaja kuulee äänet myös A-puolelle ja toimisto-/taukotilaan.*

9. Muistisairaiden asukkaiden epätarkoituksenmukainen kiinnostus paloposteja, paloilmottimia jne. kohtaan

Keinot ja toimenpiteet riskien minimoimiseksi/ehkäisemiseksi:

- *Paloturvallisuuden vuoksi paloposteja, paloilmattimia ym. ei saa peittää!*
- *Ainoa vaihtoehto on pyrkiä kohdentamaan asukkaan huomio toisaalle*

10. Toisten asukkaiden huoneissa vaeltavat asukkaat

Keinot ja toimenpiteet riskien minimoimiseksi/ehkäisemiseksi:

- *Jos omassa huoneessa kulkevat muut asukkaat häiritsevät tai haittaavat huonetta hallitsevaa asukasta tai on vaarana, että esim. asukkaan yksityisyydensuoja vaarantuu, voidaan asukaskohtaisten huoneiden ovet laittaa lukkoon.*

11. Toisia asukkaita ”avustavat” asukkaat (mm. työnnetään pyörätuolia, autetaan ruokailussa jne.)

Keinot ja toimenpiteet riskien minimoimiseksi/ehkäisemiseksi:

- *Ohjataan asukas ja asukkaan huomio toisaalle tai siirretään tarvittaessa toiselle puolelle ja lukitaan väliovi.*

12. Kuumat ruoka-astiat tupakeittiöissä ruoka-aikoina

Keinot ja toimenpiteet riskien minimoimiseksi/ehkäisemiseksi:

- *Valvotaan, että asukas/asukkaat eivät pääse polttamaan itseään ruoka-astioissa.*

3.2. Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

Kaikki asukasturvallisuuteen ja työturvallisuuteen liittyvät haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet ilmoitetaan Falconyn HSE Lite -järjestelmässä. Kaikille työntekijöille on mahdollistettu vaivaton pääsy ilmoituksen tekemiseen. Järjestelmään pääsee kirjautumaan älypuhelimella ryhmäkotien ilmoitustaululla olevan QR-koodin avulla. Näin henkilökohtaisia tunnuksia ei tarvita ja myös sijaisten ja vuokratyövoiman on mahdollista tehdä ilmoitus tapahtumasta välittömästi. Ilmoituksen voi tehdä sekä omalla nimellä että anonyymisti käyttämällä esim. nimimerkkiä.

Ilmoitukset haittatapahtumista ja läheltä piti -tilanteista tulevat yksikön palvelupäällikölle ja organisaation johtajalle järjestelmästä sähköpostitse. Heidän vastuullaan on arvioida tapahtuman haitta-astetta ja käynnistää tarvittavat toimenpiteet vastaavien tilanteiden ennaltaehkäisemiseksi jatkossa sekä mahdollisten puutteiden tai epäkohtien korjaamiseksi.

3.2.1. Sosiaali- ja terveydenhuollon valvontalain 29§:n mukainen ilmoitusvelvollisuus

Palveluntuottajalla (Lempäälän Ehtookoto ry/Kotokampus) on ilmoitusvelvollisuus palvelunjärjestäjälle ja valvontaviranomaiselle (Pirkanmaan hyvinvointialue ja Pirhan valvontayksikkö), jos palveluntuottajan omassa tai alihankkijan toiminnassa ilmenee asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavia epäkohtia. Myös asiakas- ja potilasturvallisuutta vakavasti vaarantaneet tapahtumat, vahingot tai vaaratilanteet sekä muut sellaiset puutteet on palveluntuottajan ilmoitettava palvelunjärjestäjälle ja valvontaviranomaiselle varsinkin, jos palveluntuottaja ei ole kyennyt tai ei kykene korjaamaan omavalvonnan keinoin. Palveluntuottajan omavalvonnalliset keinot puuttua toiminnassa ilmeneviin epäkohtiin ja muihin asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantaviin puutteisiin ja seikkoihin ovat ensisijaisia.

Valvontaviranomainen selvittää palveluntuottajan toiminnassa ilmeneviä epäkohtia lähtökohtaisesti silloin, kun asiakas- ja/tai potilasturvallisuutta vaarantavia puutteita ei korjata/voida korjata omavalvonnan keinoin. Palveluntuottajan henkilökunnalla on ilmoitusvelvollisuus palveluyksikön vastuuhenkilölle, jos he tehtävissään huomaavat tai saavat tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan tai potilaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa.

Ilmoitus tehdään kirjallisena palvelupäälliköllä ja/tai johtajalle sähköpostitse tai asiakastietojärjestelmän viestiosion kautta. Ilmoituksen voi tehdä halutessaan myös paperille kirjoitettuna tai tulostettuna.

Jos ilmoituksen jälkeen ei epäkohtaa tai ilmeisen epäkohdan uhkaa korjata viivyttysettä, ilmoitusvelvollisuus valvontaviranomaiselle on ilmoituksen vastaanottaneella henkilöllä (=palveluyksikön vastuuhenkilöllä), koska ilmoituksen tehneellä henkilöllä ei välttämättä ole mahdollisuuksia arvioida, mitä toimenpiteitä on tehty tai ovatko tehdyt korjaustoimenpiteet olleet riittäviä. Ilmoituksen alun perin tehneellä henkilöllä on kuitenkin aina oikeus ilmoituksen tekoon.

Valvovilla viranomaisilla on valvontatehtäviensä puitteissa ja tiedonsaantioikeutensa nojalla mahdollisuus kohdentaa valvontaa myös ilmoitusvelvollisuutta koskevan sääntelyn noudattamiseen osana omavalvonnan toimivuuden valvontaa. Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi asiakas- ja potilasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita, asiakkaan tai potilaan kaltoin kohtelua ja toimintakulttuuriin sisältyviä asiakkaalle tai potilaalle vahingollisia toimia. Kaltoin kohtelulla tarkoitetaan fyysistä, psyykkistä tai lääkkeillä aiheutettua toimintaa. Toimintakulttuuriin sisältyvissä ongelmissa voi olla kyse esimerkiksi yksilön perusoikeuksien tosiasiallisesta rajoittamisesta vakiintuneena käytäntönä ilman lainsäädännössä olevien edellytysten täyttymistä. Muulla lainvastaisuudella tarkoitetaan palveluja ja niiden saatavuutta tai järjestämistä tai asiakkaan ja potilaan oikeuksista annetun sääntelyn rikkomista.

Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia tehdyn ilmoituksen seurauksena. Palveluntuottajan tai vastuuhenkilön menettäminen on pidettävä kiellettyä vastatoimena, jos henkilön työ- tai virkasuhteen ehtoja heikennetään, palvelussuhde päätetään, hänet lomautetaan, häntä muutoin kohdellaan epäedullisesti tai häneen kohdistetaan muita kielteisiä seurauksia sen vuoksi, että hän on tehnyt ilmoituksen tai osallistunut ilmoittamansa asian selvittämiseen. Kielteinen seuraamus voi olla esimerkiksi henkilön tiukentunut valvonta työpaikalla, varoitus, huomautus tai muu vastaava toimenpide. Kiellettyä on myös estää tai yrittää estää henkilöä tekemästä ilmoitusta.

Lähteet: Sosiaali- ja terveysministeriö sekä Laki Sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta

3.3. Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

Riskienhallinta kohdistetaan kaikkiin omavalvonnan prosesseihin. Riskien tunnistaminen on jatkuva prosessi ja toimenpiteet riskien minimoimiseksi on jatkuvaa toiminnan kehittämistä sekä työturvallisuuden että asiakasturvallisuuden kehittämistä. Suunnitelmat ja toimenpiteet havaittujen haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden korjaamiseksi ja ennaltaehkäisemiseksi tehdään viipymättä epäkohdan havaitsemisen jälkeen.

Erilaiset riskit ja niiden ennaltaehkäisy tuodaan esiin eri osa-alueisiin kohdistuvissa ohjeissa ja dokumenteissa, jotka päivitetään vähintään vuosittain ja aina tarvittaessa, esim. toiminnan muuttuessa. Tällaisia ohjeita ja dokumentteja ovat:

- Lääkehoitosuunnitelma
- Pelastussuunnitelma
- Pehdytyskansio
- Hygieniaohjeistus
- Valmiussuunnitelma
- Ohjeet saattohoidon toteuttamisesta
- Ohje asiakkaiden käteisvarojen ja arvoesineiden säilyttämisestä
- Tietoturvasuunnitelma
- Siivoussuunnitelma ja kemikaaliluettelo
- Tilojen, laitteiden ja koneiden kunnossapitosuunnitelma, laiterekisteri ja huolto-ohjeet
- Henkilöstön koulutussuunnitelma

Henkilöstön osaaminen ja ajan tasalla pysyminen eri ohjeistuksista ja niiden päivityksistä varmistetaan toimivilla ja riittävillä palaverikäytännöillä, koulutuksilla ja hyvällä perehdytyksellä sekä sillä, että ajantasaiset ohjeistukset ovat aina kaikkien helposti saatavilla.

3.4. Ostopalvelut ja alihankinta

Ehtoonhelmen ateriapalvelut tuottaa alihankintana Pito- ja lounaspalvelu Satu Luukas tmi. Ehtoonhelmen henkilöstö havainnoi ja seuraa ateriapalvelujen laatua ja sisältöä päivittäisessä arjessa. Palautteet mahdollisista virheistä, puutteista tai epäkohdista ateriapalveluissa pyritään antamaan välittömästi alihankkijalle ja niitä käsitellään myös säännöllisesti palveluntuottajan ja alihankkijan yhteistyöpalavereissa.

Palvelun sisältö- ja laatuvaatimukset on kuvattu tarkasti palveluntuottamisesta laaditussa sopimuksessa. Alihankkija toimittaa omaa toimintaansa koskevan omavalvontasuunnitelman vuosittain tai aina päivitysten jälkeen palveluntuottajalle tutustuttavaksi.

3.5. Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Lempäälän Ehtookoto ry:n ja Kylätalo Ehtoonhelmen valmius- ja jatkuvuudenhallinnasta sekä valmius- ja jatkuvuussuunnitelmasta vastaa organisaation johtaja ja palveluyksikön palvelupäällikkö. Valmius- ja jatkuvuussuunnitelma on henkilöstön luettavissa organisaation jaetussa tiedostokansiossa sähköisesti.

4. Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

Omavalvonnan toteuttamisessa ja onnistumisessa on olennaista, että henkilöstö sitoutuu omavalvontaan sekä ymmärtää omavalvonnan tarkoituksen ja tavoitteet. Omavalvontasuunnitelma on henkilöstön nähtävissä organisaation jaetussa tiedostokansiossa sähköisesti, organisaation verkkosivuilla sekä tulosteena jokaisessa ryhmäkodissa. Siihen tutustuminen on olennainen osa uuden työntekijän perehdytystä.

Omavalvontaan liittyviä asioita käsitellään säännöllisesti myös tiimipalavereissa sekä työyhteisöpalavereissa. Muutoksista omavalvontasuunnitelmassa tiedotetaan henkilöstölle viipymättä. Omavalvontasuunnitelma tarkistetaan vähintään kerran vuodessa tai tarvittaessa useammin. Omavalvonnan toteumista, haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanne -ilmoituksia ja niihin liittyviä toimenpiteitä ja niiden vaikuttavuutta arvioidaan työyhteisöpalavereissa kolmesti vuodessa, neljän kuukauden välein tai tarvittaessa useammin.

Omavalvontasuunnitelman päivittämisestä ja toimeenpanosta vastaavat johtaja Pauliina Alén ja palvelupäällikkö Tiina Innala.

Omavalvontasuunnitelma päivitetty 11/2024
Pauliina Alén ja Tiina Innala