



OMAVALVONTASUUNNITELMA 2023

PÄIVÄTOIMINTA

Afasiakeskuksen omavalvontasuunnitelma on laadittu laadun varmistamiseksi siten, että toiminnassa toteutetaan voimassa olevaa lainsäädäntöä, valvontaohjelmia, laatusuosituksia ja Afasiasäätiön palvelut Oy:n omalle toiminnalleen asettamia laatuvaatimuksia.

Tämä omavalvontasuunnitelma on tehty yksityisen terveydenhuollon omavalvontasuunnitelma -laatumismallin pohjalta ja keskittyy näin ollen erityisesti Aivohalvauksen sairastuneiden palvelukeskuksen (lyhyesti Afasiakeskuksen) tuottamaan päivätoimintaan.

Afasiasäätiön palvelut Oy

**Aivohalvauksen sairastuneiden
palvelukeskus, Afasiakeskus**

Vipusentie 3

00610 Helsinki

www.afasiakeskus.fi

SISÄLLYSLUETTELO

OMAVALVONTASUUNNITELMAN TOTEUTTAMINEN

1. JOHDANTO

OMAVALVONTASUUNNITELMAN SISÄLTÖ

1. PALVELUJEN TUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

- 1.1 Toimintayksikön perustiedot, terveydenhuollon palveluista vastaava johtaja
- 1.2 Toiminnan ilmoituksenvaraisuus

2. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

- 2.1 Toiminta-ajatus
- 2.2 Arvot ja toimintaperiaatteet
- 2.3 Päivittämissuunnitelma

3. OMAVALVONNAN ORGANISOINTI, JOHTAMINEN JA VASTUUHENKILÖT

- 3.1 Omavalvonnasta vastaavan organisaation johdon edustajat ja tehtävät
- 3.2 Omavalvonnan vastuuhenkilön yhteystiedot ja tehtävät
- 3.3 Omavalvonnan suunnittelu- ja toimeenpanoryhmän jäsenet
- 3.4 Henkilöstön osallistuminen omavalvonnan toteutumiseen

4. ASIAKKAAN JA OMAISTEN OSALLISTUMINEN, ASIAKASPALAUTE

- 4.1 Viestinnän menettelytavat
- 4.2 Asukkaan/asiakkaan ja omaisten osallistuminen, asiakaspalautteen käyttö toiminnan kehittämisessä

5. RISKIEN JA EPÄKOHTIEN TUNNISTAMINEN JA KORJAAVAT TOIMENPITEET

- 5.1 Sosiaalihuoltolaki 1301/2014 48-49 § Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

6. HENKILÖSTÖ

- 6.1 Henkilöstön määrä ja rakenne
- 6.2 Rekrytoinnin periaatteet
- 6.3 Perehdyttäminen
- 6.4 Työhyvinvoinnin ja ammattitaidon ylläpito

7. TOIMITILAT JA LAITTEET

- 7.1 Toimitilat yleisesti
- 7.2 Asukkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevat tilat
- 7.3 Yleisessä käytössä olevat tilat, päivä kuntoutus
- 7.4 Jäte- ja pyykkihuolto, siivous
- 7.5 Sisäilma
- 7.6 Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet
- 7.7 Vastuuhenkilö, kiinteistötarkastukset
- 7.8 Yhteisöllisyyden toteutuminen toimitilojen näkökulmasta

8. TOIMINTAOHJEET SÄHKÖNJAKELUHÄIRIÖIDEN VARALLE

9. ASIAKASTURVALLISUUS

- 9.1 Potilasturvallisuussuunnittelu ja -toiminta
- 9.2 Kuvaus yksikön valvontalaitteista, murto- ja palosuojauksesta ja niiden toimivuuden varmistamisesta

10. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

- 10.1 Kuvaus asiakkaan ohjauksesta, neuvonnasta ja palvelutarpeen arvioimisesta
- 10.2 Asiakkaan kohtelu ja itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen
- 10.3 Asiakassuhteen päättymiseen liittyvät asiat ja niiden toteutus
- 10.4 Asiakkaan tekemät muistutukset ja niiden käsittely

11. ASIAKASTYÖN LAADUN VARMISTAMINEN

- 11.1 Kuvaus asiakkaiden hyvinvointia ylläpitävästä ja edistävästä toiminnasta
- 11.2 Ruokahuolto, vastuuhenkilöt
- 11.3 Hygienia ja infektio tartuntojen ehkäiseminen

12. TERVEYDENHUOLTO JA SAIRAANHOITO

- 12.1 Terveystieteiden järjestäminen
- 12.2 Lääkäripalvelut
- 12.3 Kiireellinen sairaanhoito
- 12.4 Erikoissairaanhoito, asiakkaiden yksilöterapiat
- 12.5 Potilasasiamies ja potilasasiamiehen tehtävät

13. LÄÄKEHOITO

- 13.1 Kuvaus lääkehoitosuunnitelmasta

14. ASIAKASTIETOJEN KÄSITTELY

- 14.1 Tietosuojavastaava
- 14.2 Kuvaus asiakastietojen kirjaamisesta, käsittelystä ja salassapitosäännösten noudattamisesta

15. OMAVALVONNAN ASIAKIRJAT

16. OMAVALVONNAN TOTEUTTAMISEN SEURANTA JA ARVIOINTI

- 16.1 Seuranta
- 16.2 Päivittäminen, allekirjoitukset

OMAVALVONTASUUNNITELMAN TOTEUTTAMINEN

1. JOHDANTO

Oma- ja palveluvalvontasuunnitelmat ovat julkisia asiakirjoja.

Oma- ja palveluvalvontasuunnitelmien tarkoituksena on palveluiden laadun ja asiakasturvallisuuden varmistaminen ja parantaminen. Suunnitelmat sisältävät menettelytapakuvaukset, joita laadunvarmistamisessa tarvitaan. Lisäksi oma- ja palveluvalvontasuunnitelmissa on kirjattuna menettelytavat riskien, vaaratilanteiden ja laadullisten puutteiden korjaamiseksi ja ennaltaehkäisemiseksi.

Suunnitelmat perustuvat sosiaalihuoltolain (1301/2014) 47 §:ään, jonka mukaan yksityisen sosiaalipalvelun tuottajan on laadittava toiminnan asianmukaisuuden varmistamiseksi oma- ja palveluvalvontasuunnitelma, joka kattaa kaikki palvelujen tuottajan tarjoamat sosiaalipalvelut ja palvelukokonaisuudet.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta on tätä kirjoittaessa viranomaisvalmistelussa, mutta tässä oma- ja palveluvalvontasuunnitelmassa on jo ennakoitu tulevaa lakimuutosta 1.1.2023 alkaen. Tällöin palveluntuottajan on laadittava organisaatiotasoinen oma- ja palveluvalvontaohjelma, jonka osana ovat voimassa olevat oma- ja palveluvalvontasuunnitelmat sekä potilasturvallisuussuunnitelmat. Afasiakeskuksessa on tehostettua palveluasumista ja päivätoimintaa, joista laaditaan erilliset oma- ja palveluvalvontasuunnitelmat.

Afasiakeskityksen palvelut Oy:n arvot pohjautuvat ihmisyyttä korostaviin arvoihin, kuten asiakaskeskeisyyteen ja yksilöllisyyteen. Työssä suhtaudutaan asiakkaaseen voimavaralähtöisesti, tavoitteena saavuttaa näin kaikille asiakkaille turvallinen, laadukas ja mahdollisimman itsenäinen ja mielekäs elämäntilanne. Yhteisöllisyys ja vertaistuki ovat myös erittäin tärkeä osa toimintaamme.

OMAVALVONTASUUNNITELMAN SISÄLTÖ

1. PALVELUJEN TUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

1.1 Toimintayksikön perustiedot

Aivohalvaukseen sairastuneiden palvelukeskus (nykyisin Afasiakeskus) on Afasiasäätiön palvelut Oy:n ylläpitämä palvelutalo, jossa on 15-paikkainen palveluasumisyksikkö sekä päivätoimintaa n. 100 henkilölle/viikko. Kaikki palveluntuotanto on suunnattu AVH-sairastuneille tai muuta neurologista sairautta sairastaville henkilöille.

Tässä omavalvontasuunnitelmassa käytetään toimintayksiköstä jatkossa nimeä Afasiakeskus.

Toiminta perustuu voimassa oleviin vammaispalvelu- ja vanhuspalvelulain säännöksiin.

Osoite: Vipusentie 3, 00610 Helsinki

Y-tunnus: 2152737-0

www.afasiakeskus.fi

Terveydenhuollon palveluista vastaava johtaja:

Neurologiaan erikoistuva lääkäri, professori Hanna Renvall, 29.4.2019 alkaen
Puh. 040-7036161 hanna.renvall@aalto.fi

Toiminnasta vastaava henkilö: johtaja Sari Ståhl, Vipusentie 3, 00610 Helsinki,
puh. 044-7777 601 sari.stahl@afasiakeskus.fi

Palveluasumisesta vastaava henkilö: vast. Sh Minna Tontti, Vipusentie 3, 00610
Helsinki puh. 044-7777 608 minna.tontti@afasiakeskus.fi

Afasiasäätiön palvelut Oy, hallituksen puheenjohtaja: professori Hanna Renvall,
040-7036161 Hanna.Renvall@aalto.fi

Vastuuvakuutus: Pohjola Vakuutus Oy, toistaiseksi voimassa oleva sopimus

1.2 Toiminnan ilmoituksenvaraisuus

Afasiasäätiö, alkuperäiseltä toiminimeltään Suomen Afasiasäätiö, on järjestänyt vuodesta 1988 lähtien AVH-sairastuneille henkilöille kuntouttavaa päiväkeskustoimintaa. Toiminta käynnistyi Vuosaassa, kunnes vuonna 1998 valmistui uusi toimitalo Käpylään. Tällöin käynnistettiin myös lyhyt- ja pitkäaikainen asumispalvelu. Palvelun tuottajalla oli ollut tähän asti lupa vain yksityisen terveydenhuollon palvelujen antamiseen. Palveluasumisen osalta toiminta on sosiaalihuoltolain mukaista toimintaa, minkä vuoksi 26.3.2008 haettiin lupaa yksityisten sosiaalipalvelujen tuottamiseen. Samoihin aikoihin (1.3.2008) toiminta yhtiöitettiin Afasiasäätiön palvelut Oy:ksi.

Etelä-Suomen lääninhallitus on tehnyt tarkastuskäynnin 22.4.2008 ja lupa yksityisten sosiaalipalvelujen antamiseen on myönnetty 18.6.2008.

Uudenmaan lääninhallitus on myöntänyt yksityisen sairaanhoito- tai tutkimuslaitoksen toimintaluvan vuonna 1988. Tämä lupa kattoi tuottamamme

palvelut ajalla 1988-2008. Etelä-Suomen lääninhallitus on myöntänyt luvan yksityisen terveydenhuollon palvelujen antamiseen 24.6.2008.

2. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Toiminnallemme on laadittu erillinen laatukäsikirja, joten tässä selostetaan toiminta-ajatus, arvot ja eri toimijoiden vastuualueet vain lyhyesti.

2.1 Toiminta-ajatus

Afasiäsäätiön palvelut Oy pohjautuu Afasiäsäätiön sekä Afasia- ja aivohalvausyhdistys ry:n toimintaan. Afasiäsäätiön palvelut Oy:n hallitus huolehtii yhtiön hallinnosta ja sen toiminnan asianmukaisesta järjestämisestä. Hallitus vastaa siitä, että yhtiön kirjanpidon ja varainhoidon hallinta on asianmukaisesti järjestetty.

Afasiakeskus on osa aivoverenkiertohäiriöön sairastuneiden hoitoketjua. Ketju muodostuu hoitomahdollisuuksiltaan ja myös kustannuksiltaan eritasoisista hoitopaikoista, joita tarvitaan hoidossa ja kuntoutuksessa.

Väestön ikääntyminen lisää sosiaali- ja terveydenhuollon kustannuksia. Tulevaisuudessa on syytä arvioida hoitokäytäntöjä ja siirtyä taloudellisesti kestäviin, mutta kuitenkin sosiaalisesti turvallisiin käytäntöihin. Rakenteelliset muutokset terveydenhuollossa ovat välttämättömiä. Olemme toiminnassamme pyrkinneet ennakoimaan välttämättömiä muutoksia.

Tulevaisuuden tavoitteita ovat em. hoitoketjun ja yhteistyön tiivistäminen, toiminnan kehittäminen ja laadukkaiden asumis-, kuntouttamis- ja tukipalvelujen tuottaminen.

2.2 Arvot ja toimintaperiaatteet päivätoiminnassa

Asiakkaiden kunnioittaminen, itsemääräämisoikeus, tasavertainen kohtaaminen sekä kaiken toiminnan oikeudenmukaisuus ja vastuu ovat toimintamme perusarvoja. Tuottamiemme palveluiden tarkoitus on edistää ja ylläpitää asiakkaiden hyvinvointia ja edistää osallisuutta yhteiskunnan tasavertaisena jäsenenä sairauden tuomista haasteista huolimatta.

Jokaisen asiakkaan tarpeet ja toiveet huomioidaan yksilöllisesti. Asiakaskeskeisyys alkaa jo tutustumiskäynnin yhteydessä. Tällöin kartoitetaan asiakkaan tarpeita ja toiveita sekä esitellään talon tilat ja toiminta. Asiakkaan toimintakykyä tuetaan hänen omien voimavarojensa mukaisesti osallisuutta ja osallistumista kannustavasti. Asiakkaat saavat ammatillista tukea päivittäisissä toiminnoissaan yksilöllisesti omista tarpeistaan lähtien. Vertaisryhmän tuki on oleellinen kaikessa toiminnassa. Erityisen merkittävää on yksilöllisen vuorovaikutustavan huomioiminen, onhan monilla asiakkailla eriasteista afasiaa.

Päivätoiminnan erityispiirteitä ja esimerkkejä toimintaryhmien tavoitteista:

Päivätoiminnan toiminta-ajatuksena on kuntouttaa, vireyttää, aktivoida ja tukea asiakkaan itsenäistä selviytymistä omassa kodissaan sekä lisätä sosiaalista kanssakäymistä. Toimintapäivän sisältö sovitaan jokaiselle asiakkaalle

yksilöllisesti. Päivätoiminta tähtää pysyvistä rajoituksista huolimatta mahdollisimman tasapainoiseen ja itsenäiseen elämään.

On yleistä, että puhekyky jää kaikista ponnisteluista huolimatta vajaaksi. Tällöin henkilö sairastaa afasiaa. Onneksi sanallinen viestintä ei ole ainoa vaihtoehto. Puheryhmissämme kehitetään rohkeutta harjoittaa sanatonta viestintää ja etsitään korvaavia kommunikointimenetelmiä, joilla voi selvittää silloinkin, kun sanat puuttuvat. Korvaavia kommunikointimenetelmiä voivat olla esim. piirtäminen, laulaminen, tukiviittomat tai erilaiset apuvälineet, kuten kuvakansiot tai I-Pad-ohjelmat. Tavoite on mahdollistaa erilaisia vuorovaikutustilanteita ja lisätä ymmärretyksi tulemisen kokemuksia. Myös mm. puhetulkin tarvetta voidaan arvioida päivätoimintapäivän aikana.

Rajoittuneen liikuntakyvyn vuoksi fyysinen kunto on usein huono ja siksi liikuntapainotteiset harjoitukset ovat tarpeen. Tarkoituksena on mm. kehohallinnan ja symmetrian parantuminen ja halvaantuneen puolen huomioiminen sekä tasapainon ylläpysyminen ja parantuminen. Erilaiset venytykset ovat tärkeitä spastisuuden lieventämiseksi ja mahdollisten kiputilojen vähentämiseksi. Samalla näiden ryhmien tavoitteena on lisätä selviytymisen taitoja ja toimintakykyä. Yhtä tärkeää kuin fyysisten rajoitteiden lieventäminen on harjoituksiin liittyvä rentoutuminen ja mielihyvä. Erilaisia liikunnallisia ryhmiä päivätoiminnassamme on paljon, mm. kuntosali-, tasapaino-, matto-, seisomajumppa-, tuolijumppa ja käsijumpparyhmä.

Vasemman puolen halvauksiin liittyy monesti vaikeita tilakokonaisuuden, hahmottamisen ja suuntimisen häiriöitä, mm. neglect. Esimerkiksi askartelu/muovailu on perinteinen, mutta liian vähän käytetty terapiamuoto. Tavoitteena on erilaisten harjoitusten avulla koota pirstoutunutta kuvaa tilasta, suunnista ja kokonaisuuksista. Näiden hallinta on tärkeää päivittäisissä toiminnoissa, joissa vaaditaan havaintokykyä ja käden hienomotorista toimintaa. Samalla myös toiminnanohjaus kehittyy.



Lisäksi toimintaympäristö ja ryhmät tarjoavat mahdollisuuden erilaisiin vuorovaikutustilanteisiin, onnistumisen kokemuksiin ja vertaistukeen, jollaista ei muualla ole tarjolla.

Henkilöstö noudattaa toiminnassaan seuraavia arvoja: asiakaskeskeisyys, kuntouttava työote, asiakkaan itsemääräämisoikeus, sisäinen yrittäjyys, kunnioittava kohtaaminen, salassapitovelvollisuus ja turvallisuus.

2.3 Päivittämissuunnitelma

Arvoja ja toimintaperiaatteita käsitellään yhteisissä kokouksissa, koulutuksissa ja perehdyttämisen yhteydessä. Toimintaperiaatteet näkyvät jokapäiväisessä työssä, jolloin ”talon henki” välittyy työntekijältä toiselle käytännössä. Kaikki omavalvontaohjelmaan liittyvät asiakirjat päivitetään kerran vuodessa tai tarpeen mukaan.

Vuonna 2022 Afasiasäätiön palvelut Oy on laatinut ensimmäistä kertaa yhteistyössä oman hallituksensa kanssa henkilöstöstrategian, jossa on kirjattuna henkilöstön hyvinvointiin liittyviä tavoitteita ja toimenpiteitä. Tätä kautta myös arvot ja toimintaperiaatteet ovat tulleet kirjatuiksi ja strategiassa lueteltujen käytäntöjen myötä vahvistuvat tulevaisuudessa.

3. OMAVALVONNAN ORGANISOINTI, JOHTAMINEN JA VASTUUHENKILÖT

3.1 Omavalvonnasta vastaavan organisaation johdon edustajat ja tehtävät

Afasiasäätiön palvelut Oy:n hallitus huolehtii yhtiön hallinnosta ja toiminnan kaikesta lain- ja asianmukaisuudesta. Hallituksen tehtävä on seurata yhteiskunnassa tapahtuvia muutoksia esim. vanhus- ja vammaislainsäädännön osalta ja muuttaa toimintaa sen mukaisesti.

Palvelukeskuksen omavalvonnan vastuuhenkilöinä toimivat Afasiakeskuksen johtaja ja vastaava sairaanhoitaja. He vastaavat oman yksikkönsä omavalvontasuunnitelman päivittämisestä, seurannasta ja viestinnästä henkilöstölle. Käytännön vastuu on jaettu myös toimialoittain, esim. keittiötoimen ja taloushallinnon osalta.

Afasiaakeskuksen johtaja vastaa omavalvontaohjelman ylläpidosta ja kokonaisvaltaisesta suunnittelusta yhdessä Afasiasäätiön palvelut Oy:n hallituksen kanssa.

Yhteystiedot: johtaja sari.stahl@afasiakeskus.fi puh. 044-7777 601

3.2 Omavalvonnan suunnittelu- ja toimeenpanoryhmän jäsenet

Johtaja, Afasiasäätiön palvelut Oy:n hallitus ja puheenjohtaja, sairaanhoitaja, lähihoitaja, fysioterapeutti, keittiövastaava, ryhmäohjaajat sekä vastaava kiinteistöhoitaja osallistuvat tahoillaan omavalvonnan toteutumiseen päivittäisellä tasolla.

3.3 Henkilöstön osallistuminen omavalvonnan toteutumiseen

Jo uutta henkilökuntaa mietittäessä kiinnitetään erityistä huomiota hakuprosessiin ja työntekijäehdokkaiden haastatteluun. Onnistunut

henkilöstövalinta on ensimmäinen askel osaavan ja motivoituneen henkilökunnan saavuttamiseksi.

Afasiakeskuksessa on laadittu erillisiä henkilöstön perehdyttämispöytäkirjoja, mm. palveluasumisen ja keittiön osalta. Niissä kuvataan uuden henkilöstön perehdyttäminen yksikön erityispiirteet huomioiden. Käytännössä lähin esihenkilö vastaa perehdyttämisen ja opastuksen suunnittelusta, toteuttamisesta ja valvonnasta.

Perehdyttäminen on tärkeä osa laadunhallintatyötä, jolla varmistetaan henkilöstön osaaminen ja ammattitaito eri tilanteissa. Perehdyttämiseen sisältyy työhönopastusta, ohjausta sekä tietoa Afasiakeskuksen toimintaperiaatteista.

4. ASIAKKAAN JA OMAISTEN OSALLISTUMINEN, ASIAKASPALAUTE

4.1 Viestinnän menettelytavat

Afasiakeskuksessa asiakkaiden ja omaisten on mahdollista antaa palautetta suoraan henkilökunnalle tai esim. sähköpostitse. Yhteystiedot löytyvät helposti mm. omilta verkkosivuiltamme. (www.afasiakeskus.fi) Ajoittain asiakkailta/omaisilta/muilta yhteistyötahoilta on kerätty palautetta ja kehittämisideoita myös erilaisin kirjallisin kyselyin. Suurin osa palautteesta ja kehittämisajatuksista tulee suoraan toimintapäivän aikana asiakkailta. Palautteen antamiseen rohkaistaan ja palautetta pyydetään asiakkailta päivittäin. Palaute kirjataan asiakastietojärjestelmään.

Afasiasta aiheuttamista haasteista johtuen palautetta tulee myös jonkin verran muuta kautta, esim. kotihoidon yhteydenotot puhelimitse tms.

Palaute voi koskea joko toiminnan sisältöä ja laatua tai asiakas on voinut esim. kiinnittää huomionsa johonkin turvallisuuspuutteeseen. Myös uusia toimintaideoita saamme ajoittain. Palautteen saaminen on aina hyödyllistä ja toivommekin sitä asiakkailta mahdollisimman paljon.

Asiakaspalautetta käydään läpi asianomaisen henkilökunnan kanssa sekä myös hallituksen kokouksissa. Turvallisuuspuutteisiin reagoidaan välittömästi. Ruusut ja risut viedään esihenkilöiden toimesta tiedoksi asianomaisille. Kehitysideat käydään läpi ja toteutetaan mahdollisuuksien mukaan, usein saatetaan kokeilla välittömästäkin jotain uutta ideaa. Pienessä työyhteisössä on mahdollista toimia ketterästi. Asiakkaalle annetaan aina vastine antamastaan palautteesta.

4.2 Asiakkaan ja omaisten osallistuminen, asiakaspalautteen käyttö toiminnan kehittämisessä

Henkilöstö, erityisesti johtaja ja asuntola-asioissa vastaava hoitaja on päivittäin asiakkaiden ja heidän omaistensa tavoitettavissa. Osa heidän päivittäisestä työnkuvastaan on nimenomaan yhteydenpitoa omaisiin ja myös muihin sidosryhmiin. Yhteydenpidossa huomioidaan myös asiakkaan oma tahto. Yhteydenpitoa hoidetaan puhelimitse, tekstiviestein, sähköpostilla ja postin välityksellä sekä tapaamisilla.

Omaisilla on aina mahdollisuus tulla tutustumaan toimintaan joko yksin tai yhdessä asiakkaan kanssa. Toiveena olisi, että mahdollisimman moni taho (Omais, kotihoito, henkilökohtaiset avustajat ym.) tutustuisivat toimintaamme. Toimimme täysin avoimesti. Tarvittaessa järjestetään yhteisiä keskusteluhetkiä, varsinkin palveluasumisen asioissa keskusteluhetken voivat asiasta riippuen

osallistua myös muut tukiverkoston jäsenet. Asiat kirjataan asiakastietojärjestelmään. (Domacare)

5. RISKIEN JA EPÄKOHTIEN TUNNISTAMINEN JA KORJAAVAT TOIMENPITEET

Johtaja ja esihenkilöt ovat vastuussa toiminnassa havaittujen poikkeamien hoitamisesta, ehkäisemisestä ja korjaamisesta. Tiloihin liittyvissä epäkohdissa yhteistyö huoltoyhtiön kanssa on tärkeää. Tieto havaitusta asiasta annetaan esihenkilölle joko suullisesti tai kirjallisesti, minkä jälkeen esihenkilö selvittää asian. Asia korjaustoimenpiteineen kirjataan raportointikansioon, joka on kaikkien henkilökuntaan kuuluvien luettavissa.

On hyvä huomioida, että riskienhallintatyö on jatkuvaa, eikä se ole koskaan ”valmista”. Koko henkilökunnan panos turvallisuuden parantamiseen on tärkeää. On hyvä huomioida, että jokainen henkilö on sekä veloitettu että sitoutunut havainnoimaan ympäristöönsä jatkuvasti. Virheistä pitää oppia ja kyky tehdä muutoksia toiminnassa on välttämätöntä.

Lähihenkilö raportoi tilanteesta oman yksikkönsä palavereissa, johtajan tehtävä on tarvittaessa viedä asia eteenpäin hallituksen käsiteltäväksi. Henkilöstöstä jokainen on vastuussa epäkohtien tunnistamisessa, ehkäisemisessä sekä raportoinnissa. Epäkohtia ehkäistään ammattimaisella työotteella, yhteisvastuullisuudella sekä tarkkailemalla erilaisia työvaiheita. Asiasta käydään yleisellä tasolla säännöllisesti keskusteluita ja muistutetaan ajoittain kirjallisilla ohjeilla.

Toimintaohjeen tai muun oleellisen ohjeistuksen muuttuessa huolehditaan, että tieto muutoksesta menee koko henkilökunnan tietoon ja tarvittaessa opastetaan uusia asia käytännössä näyttämällä.

Läheltä piti- tilanteet:

Läheltä piti-tilanteiden käsittely noudattaa pitkälle epäkohtien tunnistamista ja toimia. Läheltä piti- tilanteissa huolellinen tilanteen kirjaaminen ja tilanteiden korjaamiseksi tehtyjen toimenpiteiden kirjaus ovat oleellisia. Afasiakeskuksessa on erillinen kansio kirjauksia varten.

Afasiakeskuksessa on työsuojeluorganisaatio, jossa on työsuojelupäällikkö, työsuojeluvaltuutettu ja varavaltuutettu.

Työsuojelua toteutetaan yhdessä työterveyshuollon (Terveystalo) kanssa.

Riskien hallintaa ja niihin liittyviä toimenpiteitä on käyty läpi mm.

- Pelastussuunnitelmassa
- Turvallisuussuunnitelmassa
- Riskikartoituksessa
- Lääkehuollon suunnitelmassa
- Omavalvontasuunnitelmissa
- Ruokahuollon valvontasuunnitelmassa
- Perehdytyskansioissa
- Tietosuojaja-omavalvonnassa.

Kehittämissideana on jatkossa pitää asiakkaille ”turvallisuusteemaviikkoja” säännöllisesti, jolloin asiaa voitaisiin käydä eri näkökulmista ja erilaisten harjoitusten kautta läpi erilaisten toimintaryhmien aikana.

5.1 Sosiaalihuoltolaki 1301/2014 48-49 § Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

”Sosiaalihuollon henkilöstöön kuuluvan tai vastaavissa tehtävissä toimeksiantosuhteessa tai itsenäisenä ammatinharjoittajina toimivien henkilöiden on toimittava siten, että asiakkaalle annettavat sosiaalipalvelut toteutetaan laadukkaasti. (48§)

Edellä 1 momentissa tarkoitettua henkilöä on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta kunnan sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle.

Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä.

Kunnan ja yksityisen palveluntuottajan on tiedotettava henkilöstölleen ilmoitusvelvollisuudesta ja sen käyttöön liittyvistä asioista. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamista koskevat menettelyohjeet on sisällytettävä omavalvontasuunnitelmaan. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

Toimenpiteet ilmoituksen johdosta (49§)

Edellä 48 §:n 2 momentissa tarkoitettua ilmoituksen vastaanottaneen henkilön tulee käynnistää toimet epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan poistamiseksi. Henkilön on ilmoitettava asiasta salassapitosäännösten estämättä aluehallintovirastolle, jos epäkohta tai ilmeisen epäkohdan uhkaa ei korjata viivytyksettä.

Aluehallintovirasto tai Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto voi antaa määräyksen epäkohdan poistamiseksi ja päättää sitä koskevista lisätoimenpiteistä siten kuin erikseen säädetään.”

Ilmoitusvelvollisuuden totuttamista koskevat menettelyohjeet Afasiakeskuksessa:

Omavalvontasuunnitelmissa on kerrottu menettelytavat, joilla havaitut epäkohdat ilmoitetaan lähiesihenkilöille. Hänen tehtävänsä on viedä asia eteenpäin tarvittaville tahoille ja varmistaa että asia tulee hoidetuksi. Afasiakeskuksen henkilöstömäärä on pieni ja toimintatapa avoin, joten epäkohdat tulevat helposti havaituksi ja korjaavia toimia voidaan tehdä välittömästi. On kaikkien edun mukaista, että toiminta on järjestetty turvallisesti, asianmukaisesti ja lakia noudattaen.

Ilmoitusvelvollisuus on sosiaalihuoltolain alainen työntekijän velvollisuus, eli sananmukaisesti koskee enemmän palveluasumisen yksikköä kun päivätoimintaa, mutta asian tärkeyden vuoksi se on hyvä hahmottaa myös päivätoiminnan palveluntuottamisessa.

6. HENKILÖSTÖ

6.1 Henkilöstön määrä ja rakenne

Henkilöstön määrää ja rakennetta määrittävät mm. Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994) sekä Etelä-Suomen Lääninhallituksen toimintaluvassa määrittämä henkilöstörakenne.

Afasiakeskuksessa on käytössä Terveyspalvelualan työehtosopimus.

Afasiakeskuksessa työskentelee ammattitaitoinen, koulutettu ja motivoitunut henkilöstö. Vuoden 2021 lopussa vakituista henkilökuntaa oli 13 henkilöä, joista suurimmalla osalla on terveydenhoitoalan tutkinto. (sairaanhoitajia 2, lähihoitajia 5, fysioterapeutteja 2, fysioterapeutti/terveydenhoitajia 1, hoito-apulaisia 1, kokki 1, puhetulkki 1)

Päivävuorossa on eniten henkilökuntaa paikalla, n. 7-8, johtuen palvelujen rakenteesta. Ilta- ja yöaikana päivätoimintaa ei ole, joten silloin ovat paikalla vain palveluasumisen vuorossa olevat hoitajat, 1-2 hoitajaa.

Palveluasumisen viikonloppuvuoroja hoitaa tuttu ja perehdytetty sijaisrinki, jossa vaihtuvuus on ollut hyvin pientä. Lisäksi akuutteihin sijaisuuksiin, joita ei voi tehtäviä delegoimalla ja uudelleenjärjestämällä hoitaa, on käytetty Medipower Oy:n, Medizone Oy:n ja Sijaiset.fi:n työntekijöitä.

Sijaistarpeen täyttämisestä vastaa kunkin yksikön esihenkilö.

6.2 Rekrytoinnin periaatteet

Seuraavassa kohdassa on kuvattu Afasiakeskuksen periaatteita, joita noudatetaan henkilökunnan valitsemisessa, perehdytyksessä ja koulutuksessa.

Afasiakeskuksessa tuotetaan palvelua 18 vuotta täyttäneille asiakkaille, joten laki ei vaadi tilaamaan henkilökunnasta rikosrekisteriotteita. Hallinto- ja talousvastaavista tulee esittää rikosrekisteriotteet esimerkiksi eri kuntien ja Afasiakeskuksen välisissä palvelusopimusasioissa.

Tavoite on tuottaa asiakaskeskeistä, yksilöllistä ja laadukasta palveluasumista ja päivätoimintaa vaikeavammaisille henkilöille, joilla suurimmalla osalla on sairastetusta aivoinfarktista tai aivoverenvuodosta johtuvia oireita, kuten erilaisia liikkumisvaikeuksia, tasapainohäiriöitä, halvausoireistoa, näkökenttäpuutoksia, afasiaa, tunne-elämän muutoksia, neuropsykologisia häiriöitä jne. Osalle asiakkaista kehittyy myös epilepsia. AVH:n jälkeiset oireet vaihtelevat suuresti. Seuraukset ovat usein monimuotoisia ja vaikuttavat potilaaseen sekä fyysisellä että psyykkisellä ja sosiaalisella tasolla. Koska asiakkailla on eritasoisia puheentuoton ja -ymmärtämisen haasteita, pidämme tärkeänä, että henkilökunnan jäsenellä on vähintään kohtuullinen suomen kielen taito.

Motivoitunut ja ammattitaitoinen, AVH-sairauksiin perehtynyt henkilökunta on yksi tärkeimmistä tekijöistä, joilla tähän tavoitteeseen päästään. Perehdytyksellä ja lisäkoulutuksella vahvistetaan työntekijöiden osaamista ja ammattitaitoa sekä tuetaan hyviin käytäntöihin ja toimintamalleihin.

Valtaosalla henkilökunnasta on oltava jonkinasteinen terveydenhoitoalan tutkinto, riippuen työtehtävästä. Kelpoisuus varmistetaan Valviran ammattihenkilöstörekisteristä <https://julkiterhikki/valvira.fi> Tällä hetkellä palvelukeskuksessa työskentelee sairaanhoitajia, lähihoitajia, fysioterapeutteja sekä puhetulkki. Puhetulkki, ryhmäohjaaja ja askarteluohjaaja toimivat sellaisissa työtehtävissä, että heille riittää oman alansa tutkinto sekä soveltuva työkokemus.

Henkilökunnan määrä on ollut vuosia vakio eikä vaihtuvuutta ole paljon. Tämä on tärkeää, koska asiakkailla olevien kommunikointivaikeuksien vuoksi tutun henkilökunnan kanssa toimiminen on luonnollisesti helpompaa. Palvelujen tuottamisen määrän mahdollisesti muuttuessa joudumme lisäämään tai vähentämään henkilökuntaa.

Jo ennen uuden työntekijän hakuprosessia mietitään, millaista työntekijää haetaan. Koulutus, työkokemus ja afaattikkojen kanssa toimiessa hyvä suomen kielen suullinen ja kirjallinen taito ovat tärkeitä. Avoimen työpaikan ilmoituksesta pyritään tekemään mahdollisimman informatiivinen ja motivoiva. Työnhakijalle annetaan mahdollisuus lisäkysymyksiin tai hän voi halutessaan tulla tutustumaan palvelukeskukseen. Valittavan henkilön persoonallisuus on tärkeä huomioida. Avoin ystävällinen ja toista kunnioittava asenne sopii työyhteisöömme, eikä näitä asioita voi läheskään aina ”opettaa”. Uuden henkilön palkkaamisesta sekä hakuprosessista on aina vastuussa yksikön esihenkilö, joka voi ottaa esim. haastattelutilanteeseen mukaan myös muita jäseniä henkilökunnasta.

6.3 Perehdyttäminen

Perehdytys on esihenkilön ja sen työntekijän vastuulla, jonka ammattikuntaa uusi työntekijä edustaa. Esim. fysioterapeutin perehdyttää fysioterapeutti jne. Uuden työntekijän edellytetään esim. päiväkontoutuksen puolella osallistuvan toimintaan alussa myös ns. ”asiakkaan silmin”, eli hän kiertää aluksi mukana ryhmätoiminnoissa kuin asiakas, saadakseen kokonaiskuvan päivän kulusta ja havainnoidakseen asioita.

Asiakasryhmästämmme johtuen kiinnitetään huomiota aivoverenkiertohäiriöistä kouluttamiseen sekä aivan erityisesti puhetta tuottavien kommunikointimenetelmien käyttöön ja niiden perehdyttämiseen uudelle työntekijälle. Uuden henkilön perehdyttämiseen on mahdollisuus käyttää neurologin konsultointiapua.

Palveluasumisen puolella perehdytettävä henkilö on jokaisen eri työvuoron vakituisen henkilökunnan kanssa, ennen kuin jää vuoroon yksin.

Perehdytystä varten on tehty erilaisia kirjallisia ohjeita, kuten perehdytyskansiot ja omavalvontasuunnitelmat.

Tietojärjestelmät ja asiakastietojen käyttö sekä kirjaaminen vaativat erityishuomiota perehdyttämisenvaiheessa. Käytännössä esihenkilöt tekevät uuden työntekijän tunnukset esimerkiksi Domacare-järjestelmään ja käyvät samalla läpi tietosuoja-asioiden periaatteet.

Tietoturvasuunnitelmassa on kuvattu tarkemmat periaatteet.

Perehdytettävän henkilön on tutustuttava myös erilaisiin turvallisuusasiakirjoihin ja salassapito- ja käyttäjäsopimukseen. Turvallisuusasiakirjoja ovat mm. turvallisuussuunnitelma,

tietosuojaomavalvonta ja lääkehoitosuunnitelma. Perehdytettävä henkilö tutustuu ja allekirjoittaa asiakirjat sen merkiksi, että sitoutuu noudattamaan niissä annettuja määräyksiä ja ohjeita.

Uudella työntekijällä on aina yksin työvuorossa ollessaan mahdollisuus saada joku vakituisesta henkilökunnasta kiinni puhelimitse.

6.4 Työhyvinvoinnin ja ammattitaidon ylläpito

Työhyvinvoinnin ylläpidossa tärkeä rooli on työterveyshuollolla, jonka kanssa yhteistyössä on laadittu mm. sairauspoissaolojen seuranta, työpaikkaselvitys, päihdehuolto-ohjelma ja työterveyshuollon toimintasuunnitelma. Työterveyshuolto tekee mm. säännölliset työhyvinvointikyselyt henkilökunnalle. Työterveyshuollon säännöllisistä terveystarkastuksista ja työtehtäviin liittyvästä terveysopastuksesta vastaavat Terveystalon työterveyslääkäri ja työterveyshoitaja.

Työterveyshuollon tavoitteet on kirjattu mm. työsuojeluohjelmaan. Niistä tässä mainittakoon mm. työntekijän terveydentilan parantaminen, työkyvyn ylläpitäminen, turvallinen työympäristö sekä hyvin toimiva työyhteisö.

Henkilöstön osaamista ylläpidetään täydennyskoulutuksella. Henkilökunnan koulutustarvetta määrittelee suurimmaksi osaksi asiakastarpeet, kuten kuntoutus, lääkehuolto, kirjaaminen, vuorovaikutus sekä toisaalta työturvallisuusasiat. Esihenkilöt osallistuvat lisäksi erilaisiin hallinnon koulutuksiin. Koulutustarve arvioidaan mm. kehityskeskustelujen, yhteispalaverien, henkilökunnan oman mielenkiinnon ja budjetin asettamien rajojen perusteella. Tavoitteena on, että jokainen henkilökunnan jäsen osallistuisi 2-3 päivänä vuodessa johonkin koulutukseen.

Jo aiemmin todetussa henkilöstöstrategiassa on kirjattuna tarkemmin vielä työhyvinvoinnin edistämiskeinot.

7. TOIMITILAT JA LAITTEET

7.1 Toimitilat yleisesti

Afasiakeskus on Helsingin Käpylässä sijaitseva 3-kerroksinen rakennus, jossa ylimmässä kerroksessa toimii palveluasumisen yksikkö (Villa Afasia) ja kahdessa alemmassa kerroksessa järjestetään päivätoimintaa. Rakennus on valmistunut vuonna 1998, yhteispinta-alaltaan 1050m². Kaikki Afasiakeskuksen tilat ovat esteettömiä ja rakennettu nimenomaisesti asiakasryhmän tarpeita ajatellen. Tilat ja kulkuaukot on suunniteltu väljästi, niin että liikkuminen onnistuu myös liikuntarajoitteisilla tai pyörätuolissa olevilla henkilöillä.

Tilat käsittävät 15 tehostetun palveluasumisen asuntoa, palveluasumiskerroksen ruoka/päiväsalin ja keittiön, toimistotilat molemmissa kerroksissa, keskikerroksen aulan ja ruokasalin, valmistuskeittiön keskikerroksessa, kaksi saunaa ja 2 erilaista kuntosalia, lepohuoneen, jumppasalin, väestönsuojan, pyykkituvan, erilaisia varastotiloja, sekä useita invamitoitettuja wc-tiloja. Asuntolakerroksessa on suuri, vuonna 2020 lasitettu terassiparveke.

Palvelutalossa on hissi, johon mahtuu tarvittaessa sänky/parit.

Rakennuksessa on vuodesta 2016 alkaen ollut käytössä sähköinen kiinteistöhuoltojärjestelmä. (Ramboll Oy)

7.2 Palveluasumisasiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevat tilat lyhyesti

Villa Afasiaksi kutsutaan Afasiakeskuksessa sijaitsevaa 15 -paikkaista palveluasumisyksikköä. Villa Afasia sijaitsee Afasiakeskuksen 2.kerroksessa. Jokaisella asiakkaalla on oma yksilöllinen asunto n. 27m². Asiakkaan asuntoa ei käytetä muuhun tarkoitukseen, mikäli asukas on pitkään poissa.

Yleisessä käytössä olevat tilat, päivätoiminta

Päivätoiminta-asiakkaat käyttävät rakennuksen kahdessa alimmaisessa kerroksessa olevia tiloja.

7.3 Jäte- ja pyykkihuolto, siivous

Siisti ja hygieeninen toimintayksikkö on osa viihtyisää ja turvallista ympäristöä, ja luo pohjan varsinaiselle palvelujen tuottamiselle.

Afasiakeskuksessa on kirjalliset työhjeet, jotka koskevat tilojen siivoamista. Siivouksen suorittaa ulkopuolinen palveluntuottaja, joka myös huolehtii, että pesuaineita ja muita tarvikkeita on riittävästi.

Afasiakeskuksessa lajitellaan jätteet Lassila & Tikanoja Oy:n ohjeiden mukaisesti. Roskakatos on lukittu ja siellä on asianmukaiset palovaroittimet.

Tartuntavaarallisten jätteiden käsittely on kuvattu tarkemmin lääkehoitosuunnitelman yhteydessä.

Päivätoiminnan, jota tämä omavalvontasuunnitelma koskee, ohjeet ovat tiivistetysti tässä:

- Tartuntavaarallisia jätteitä on lähtökohtaisesti erittäin vähän
- Pistosvaarallisille jätteille on turvajäteastia, joka täytyttyään palautetaan apteekkiin.
- Vaarallisille eritteille on erilliset pesuaineet.

7.4 Sisäilma

Sisäilman laadunvalvonta on osa kiinteistön hoitosuunnitelmaa. Ilmastoinnin hyvä huoltaminen, suodattimien puolivuositainen vaihto, sisäilmamittaukset, hormien puhdistaminen ym. ovat kiinteistöhuoltoyhtiön vastuulla. Suoritetut huoltotoimet ja vastaavat kirjataan ylös. Henkilöstö tarkkailee sisäilman laatua aistivaraisesti ja ilmoittaa tarvittaessa havainnoistaan eteenpäin. Vuonna 2015 on asennettu jäähdyttävä ilmastointi asumis- ja työskentelyviihtyvyyden parantamiseksi. Valmistuskeittiön remontoinnin yhteydessä vuonna 2022 valmistuskeittiötilaan 1. kerrokseen asennettiin ilmalämpöpumppu. Kehittämiskohteena kerroksen 2 toimistotilaan on tulossa myös ilmalämpöpumppu.

Afasiakeskuksessa on tehty lakisääteiset Radon-mittaukset ja lisätty tuuletusta ohjeiden mukaisesti niihin kellarikerroksen tiloihin, joissa oli kohonneita arvoja

7.5 Terveysthuollon laitteet ja tarvikkeet

Afasiakeskuksessa on hyvin vähän terveydentilan seurantaan tarkoitettuja laitteita tai välineitä, kuten verenpaine, kuume- ja verensokerimittareita jne. Niiden käyttö ei Afasiakeskuksessa ole verrattavissa ammattimaiseen käyttöön. Joitakin kuntosali- ym. laitteita voidaan kenties rinnastaa kuuluvaksi myös laitekategoriaan. Näistä laitteista ja niiden huoltamisesta ovat vastuussa fysioterapeutit, jotka toteuttavat päivätoimintaa. Palveluasumisyksikössä laitteisiin kuuluvat sähkökäyttöiset potilassängyt ja potilasnostin, joiden huollosta vastaa asumispalvelun vastaava sairaanhoitaja. Yksittäisiä pyörätuoleja ja rollaattoreita on saatavilla asiakkaille lainattaviksi. Lähihenkilö on vastuussa oman yksikkönsä terveydenhuollon laitteista. Ensiaputilanteita varten on hankittu 2 kpl defibrillaattoreita, sekä 2 kpl Ambu elvytyspalkeita, joiden käyttöä kerrataan aina ensiapuharjoitusten yhteydessä.

Mikäli laitteet tai tarvikkeet aiheuttavat vaaratilanteita, tehdään niistä ilmoitus Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskuksesta heidän antamiensa ohjeiden mukaisesti.

7.6 Vastuuhenkilö, kiinteistötarkastukset

Palvelutalossa on oma kiinteistönhoito-ohjelma, jota huoltoyhtiö on velvollinen noudattamaan. Erilaiset kiinteistötarkastukset hoidetaan yhteistyössä huoltoyhtiön ja paikallisten viranomaisten kanssa. Huolto-ohjelmaan kirjataan kaikki huolto-, tarkistus ja korjaustoimenpiteet.

7.7 Yhteisöllisyyden toteutuminen toimitilojen näkökulmasta

Palveluasumisasiakkaiden yhteiset ruokailuhetket, mahdollisuus osallistua vapaasti päivätoimintaan sekä yhteiset tilaisuudet vahvistavat yhteisöllisyyttä. Asiakkaalla on oikeus olla omissa oloissaan niin halutessaan, mutta tarjolla on kuitenkin yhteisön tuoma tuki ja turvallisuuden tunne koko ajan.

Covid-19 epidemia aiheutti rajoitustoimia. Ne toteutettiin aina viranomaisten antamien ohjeiden mukaisesti.

Päivätoiminta on ryhmämuotoista virike- ja tukitoimintaa, jossa yhteisöllisyys ja vertaistuki ovat oleellinen osa kuntouttavaa toiminta-ajatusta. Tilat on suunniteltu ja niitä pyritään kehittämään jatkuvasti siihen suuntaan, että ryhmätoiminta on helppoa ja turvallista toteuttaa.

8. TOIMINTAOHJEET SÄHKÖNJAKELUHÄIRIÖN VARALLE

Näissä toimintaohjeissa on kuvattu lyhyesti, miten asiakkaiden välttämätön hoito ja turvallisuus varmistetaan sähkökatkon aikana ja sen jälkeen. Alla on kuvattu myös, mihin kaikkeen sähkökatkos voi vaikuttaa. Tulevaisuudessa mahdolliset suunnitelmalliset sähkökatkot ovat yleensä 2 tunnin mittaisia, mutta milloin vain voi tapahtua pidempiaikaisia sähkökatkoksia, esimerkkinä talvimyrskyt.

Sähkökatkon seuraukset

- asuntojen lämpötila laskee
- valot eivät toimi
- sähkölaitteet (mm. ruuanlaitto ja säilytys) eivät toimi, hissit, hälytyslaitteet
- matkapuhelin lakkaa jossain vaiheessa toimimasta

- netti ei toimi
- vedentulo lakkaa
- pankit ja kaupat sulkeutuvat, korteilla ei voi maksaa

Varautuminen

Varataan helposti saataville taskulamppuja. Paristokäyttöinen radio, varaparistot. Selvitä itsellesi etukäteen taskulamppujen, radion ja paristojen säilytyspaikat.

Puhelimien toimintaa varmistamaan on käytössä varavirtalähde. Auton virtaa voi hyödyntää radion kuuntelussa ja matkapuhelimen latauksessa.

Talossa on käteistä rahaa akuitteja tarpeita varten.

Hygienian hoitoon mm. pesulappuja, pesuvoiteita, roskapusseja.

Ruokahuoltoa varten olemassa kuiva-ainevarasto ja mehuja. Tarkistetaan käyttökelpoisuus säännöllisesti.

Varataan kannellisia astioita, jossa voit säilyttää puhdasta vettä. Kaupoista vesi loppuu todella nopeasti. Puhtaan veden jakelua saatetaan järjestää esim. paloasemilla. Seuraa tiedotusvälineitä.

Miten toimia sähkökatkon aikana?

Yleisradio lähettää ohjelmaa myös sähkökatkon aikana. Etsi Radio Suomen kanava tai paikallisradion kanava, kuuntele uutisia ja ohjeita radiosta.

Kiireellistä apua saat: jos puhelin ja puhelinverkko toimivat, numerosta 112

Jos puhelinverkko ei enää toimi, soita 112; jos ei onnistu, käynnistä puhelin uudestaan, älä anna PIN-koodia ja soita hätänumeroon, vaihtoehtona ota SIM-kortti pois ja soita hätänumeroon.

Lämpötilan hallinta

Lämpö karkaa ikkunoista. Sulje ikkunat ja vedä verhot ikkunoiden eteen hidastaaksesi tätä. Vältä ulko-ovien aukaisua. Sulje väliovet.

Käytetään lämpimiä vaatteita ja peitteitä.

Hygienia

WC:n voi vetää vain kerran. Pönttöön voi asentaa roskapussin, johon tehdään tarpeet. Käytetty pussi lajitellaan sekajätteeseen.

Asiakkaiden peseytymiseen käytetään pesulappuja, pesuvoiteita tai kosteuspyyhkeitä, joita löytyy varastoista.

Ruoka

Käytä ensin jääkaapista helposti pilaantuvat ruuat. Pakkasessa oleva ruoka sulaa vasta muutaman vuorokauden päästä. Vältä pakastimen aukaisua.

Sähkökatkon aikana arki muuttuu työlääksi. Siksi kotivaraan varataan helposti valmistettavaa arkiruokaa, kuten pastaa, puuroa tai kuivaruokaa.

Ruokaa voi valmistaa grillissä. Varastosta löytyy hiiligrilli ja hiilet.

Veden säilytys

Pelastuslaitos suosittelee, että vettä varataan 2 litraa henkilöä kohti vuorokaudessa vähintään kolmen vuorokauden ajaksi.

Afasiakeskuksesta löytyy veden säilyttämiseen ja kuljettamiseen sopivia astioita. Ne ovat osa kotivaraa eli kotona säilytettävää ruoan ja päivittäistarvikkeiden varastoa.

Lisäksi voidaan ostaa kaupasta ainakin muutama litra pulloittettua vettä. Muista silloin tarkistaa veden viimeinen käyttöpäivä ja vaihtaa pullo tai tonkat ajoissa uusiin.

On hyvä muistaa, että vettä tarvitaan juomisen lisäksi myös esimerkiksi ruuanlaittoon ja välttämättömään peseytymiseen.

Seisovan veden säilytyksessä huomioi, että

Veden lähde on puhdas.

Veden säilytykseen käytettävä astia on puhdas ja elintarvikekelppoinen – muista pestä astia aina ennen käyttöä.

Säilytysastiassa on joko tiivis kansi (esim. kannellinen ämpäri) tai korkki (esim. kierrekorkillinen kanisteri.)

Säilytysastiaan on merkitty sen käyttötarkoitus ja päivämäärä (esim. ”Juomavettä 1.1.2022”).

Vesiasiaa säilytetään viileässä ja pimeässä.

Turvallisuus

Arki sähkökatkon aikana voi tuntua ahdistavalta ilman viihdettä. Siksi on hyvä, että kotoa löytyy myös esimerkiksi kirjoja, lauta- ja korttipelejä, ristikoita ja sudokuja. Näin ajatukset saa muualle.

Tarkista sähköisten ulko-ovien lukittuminen sekä sähkökatkon alussa, että loputtua. Jos ulkoliukuovet jäävät sähkökatkon takia lukkoon, suositellaan uloskäyntiin muita, mekaanisia ulko-ovia.

Hissin hälytys

Hissistä pelastaminen viivästyy.

Hissin hälytysnumero (24 h/vrk) on merkittynä hississä ja hissien ulkopuolella.

Henkilökunta osaa auttaa asiakkaan pois hissistä. Tarkista etukäteen, että tiedät missä hissien ovien ”häätävauskahva” on.

Asiakshälytykset

Asiakshälytysjärjestelmällä on omat akkunsa ja vikavirtasuojat sähkökatkoksi varten. Hälytykset toimivat muutaman tunnin ajan, mutta internetin toimimattomuus voi silti vaikuttaa toimintaan. Tarkista hälytysten toimivuus sähkökatkoksen aikana.

Palohälytysjärjestelmässä on tuplavarmistus omalla akullaan, ns. Turvalinkki. Myös varauuloskäyntivalot toimivat omilla akuillaan.

Potilaskirjaukset

Internetin ollessa pois käytöstä DomaCare asiakastietojärjestelmä ei toimi. Asiakkaiden kirjaukset hoidetaan kynällä ja paperilla. Tilanteen palauduttua ennalleen kirjaukset siirretään DomaCareen.

9. ASIAKASTURVALLISUUS

9.1 Potilasturvallisuussuunnittelu ja –toiminta

Asiakasryhmästä johtuen ympäristön turvallisuus ja esteettömyys ovat palvelujen laadun kannalta erittäin tärkeitä. Tilojen suunnittelussa on otettu huomioon asiakkaiden erityistarpeet, esimerkiksi liikkumisapuvälineiden käytön osalta.

Turvallisuusasioita on huomioitu pelastussuunnitelmassa, riskikartoituksessa ja asiakkaille erikseen suunnatuissa ohjeissa (esim. paloturvallisuusohje). Afasiakeskuksessa järjestetään säännöllisesti henkilökunnalle turvallisuuskoulutusta.

Afasiakeskuksessa on palovaroitinjärjestelmä, josta hälytys menee suoraan pelastusviranomaisille. Järjestelmä on kattanut perinteisesti rakennuksen kaikkine sisätiloineen. Vuonna 2022 siihen on kytketty myös lasitettu terassi sekä lukittu umpiseinäinen jätahuone pihalla.

Afasiakeskukseseen on asennettu sprinkler-sammutusjärjestelmä erillisenä muutostyönä talon valmistumisen jälkeen.

Afasiapäätön palvelut Oy:n hallitus vastaa yleisistä turvallisuusperiaatteista ja päättää mm. rakennuksen turvallisuustekniikan päivittämisestä. Esimerkkinä lukitusjärjestelmän ja teknisen keskuksen päivittäminen.

Päivätoiminnan asiakkaiden turvallisuudesta vastaa toimintapäivän aikana palvelukeskuksen henkilöstö.

Lopullisen vastuun omasta turvallisuudestaan ottaa kukin henkilö itse omalla käytöksellään.

9.2 Kuvaus yksikön valvontalaitteista, murto- ja palosuojauksesta ja niiden toimivuuden varmistamisesta

Afasiakeskuksen kiinteistöön on asennettu kevään 2018 aikana uusi avainjärjestelmä, jolloin siirryttiin perinteisistä mekaanisista avaimista sähköiseen iLog-järjestelmään. Tämä lisää turvallisuutta, koska jokainen avaimen käyttäjä tunnustetaan henkilökohtaisesti. Toimivuudesta vastaa Turvaexpertit Oy.

Afasiakeskuksessa on ilta- ja yöaikaan käytössä ajastettu murtohälytysjärjestelmä, joka hälyttää välittömästi vartijan paikalle. Murtohälytysjärjestelmä on päivitetty ja tarpeellisin osin uudistettu huhtikuussa 2018. Toimivuudesta vastaa Schneider Oy.

Palveluasumisasiakkailla on käytössään potilaskutsujärjestelmä, jolla he voivat hälyttää tarvittaessa apua. Järjestelmä on paikantava, eli näyttää kuka hälyttää ja mistä, eli hoitajat osaavat henkilön luo vaikkei tämä olisikaan omassa huoneessaan. Toimivuudesta vastaa 9 Solutions Oy.

Hoitajakutsunappeja on wc-tiloissa ja lepo huoneessa.

Hissiin ja ulko-ovelle on asetettu kulunvalvontakamera.

Henkilökunnalla on ilta- ja yöaikaan käytössä ns. turvahälytysnappi, josta menee äänetön hälytys suoraan vartijalle.

10. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

10.1 Kuvaus asiakkaan ohjauksesta, neuvonnasta, palvelutarpeen arvioimisesta jne. joko palveluasumisen asiakkaaksi tai päivätoiminta-asiakkaaksi

Afasiakeskuksessa on aina henkilö tavoitettavissa puhelimitse tai esim. sähköpostilla mahdollisia kysymyksiä ja neuvontaa ajatellen.

Asiakas/omainen/yhteistyötaho on yhteydessä palveluasumiseen tai päivätoimintaan riippuen siitä, kumpaan toimintamuotoon asiakkaalla on tarvetta/kiinnostusta. Yhteistyötahojen, omaisten ja asiakkaan kanssa sovitaan tutustumiskäynti, jossa käydään sekä yleisiä toimintaohjeita että asiakkaan tarpeita ja toiveita läpi ja autetaan asiakasta päivätoimintapäätöksien, palvelusetelin tai maksusitoumuksen hakemisessa.

Päivätoiminta:

Tutustumiskäynnin aikana on tarkoitus

- käydä läpi tulevan asiakkaan sairastuminen ja nykyinen toimintakyky/omat tavoitteet ja toiveet
- todeta, onko toimintamme sopivaa asiakkaan tarpeisiin
- kertoa tulevalle asiakkaalle kuljetuksista, laskutusmenettelyistä yms. käytännön asioista
- esitellä talon tilat ja toiminnot

Tutustumiskäynnin jälkeen Afasiakeskuksesta ollaan tarvittaessa yhteydessä asiakkaan omaan sosiaalityöntekijään päivätoimintapäätöksen tai palvelusetelin harkinta-arviota varten.

Mikäli päätös tai seteli myönnetään asiakkaalle Afasiakeskukseen, prosessi jatkuu. Afasiakeskuksesta soitetään asiakkaalle ja vasta siinä vaiheessa voidaan sopia varsinainen asiakkaan aloituspäivämäärä päivätoiminnassa. Kun aloituspäivä on sovittu, Afasiakeskus ilmoittaa asiakkaan tiedot kuljetusyhtiölle ja käynnistää yhteiskuljetuksen. Tämän jälkeen kuljetus toimii "automaattisesti". Mikäli asiakas ei ole tulossa päiväkuntoutukseen esim. sairastumisen vuoksi, on kuljetuksen peruuttaminen siltä päivältä asiakkaan tehtävä.

Edellä mainittu ohjeistus on yleisin toimintatapa. Asiakkaan kotikunnasta tai muista asioista johtuen toiminnassa voi olla myös erilaisia käytäntöjä tapauskohtaisesti.

Mikäli todetaan, että toimintamme ei ole tutustujan tarpeisiin sopivaa, häntä ohjataan eteenpäin, yleensä olemalla yhteydessä hänen omaan sosiaalityöntekijäänsä ja kertomalla, että asiakkaan tarve on jotakin muuta.

Jokaisesta päiväpäivätoiminta-asiakkaasta täytetään hoito- ja kuntoutussuunnitelma. Se päivitetään kuntoutustavoitteisiin asetetun aikataulun mukaisesti, tai tarvittaessa, kuitenkin viimeistään siinä vaiheessa, kun tehdään väliarviointi mahdollista jatkopäätöstä varten. Itse asiakaskirjaaminen ja havainnointi on osa päivittäistä työtä.

10.2 Asiakkaan kohtelu ja itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen

Asiakkaiden kunnioittaminen, tasavertainen kohtaaminen sekä kaiken toiminnan oikeudenmukaisuus ja vastuu ovat toimintamme perusarvoja. Itsemääräämisoikeuden tai muiden perusoikeuksien rajoittaminen tulee kysymykseen ainoastaan silloin, kun asiakas toiminnallaan vaarantaa joko oman tai muiden turvallisuuden. Tällaiset tilanteet ovat erittäin poikkeuksellisia. IMO-suunnitelmia tai vastaavia kehitysvammalakiin perustuvia itsemääräämisoikeuden rajoittamissuunnitelmia ei Afasiakeskuksen päivätoiminnassa tarvita.

Mikäli asiakas kokee, että häntä on tavalla tai toisella kohdeltu epäasiallisesti, käydään asia läpi kohtien 4.1 ja 4.2 mukaisesti.

10.3 Asiakassuhteen päättymiseen liittyvät asiat ja niiden toteutus

Yksikkönsä esihenkilöt toteuttavat asiakassuhteen päättymisestä aiheutuvat toimenpiteet. Käytännössä tämä tarkoittaa asiakirjoihin tehtäviä merkintöjä ja erilaisia ilmoituksia yhteistyötahoille, esimerkkinä omaiset, kotihoito, kuljetusyhtiö ja maksusitoumuksen myöntäjätaho. Asiakirjat säilytetään/toimitetaan tilaajalle laissa määrätyllä tavalla.

10.4 Asiakkaan tekemät muistutukset ja niiden käsittely

Katso myös kohdat 4.1 ja 4.2, asiakasviestintä

Asiakkaat voivat tehdä muistutuksia joko suullisesti tai kirjallisesti joko välittömästi tai myöhemmin esimerkiksi puhelimitse tai sähköpostin avulla. Perusasia on, että asiakkaalle ollaan aina tavoitettavissa. Yhteystiedot löytyvät helposti esim. verkkosivuiltamme. (www.afasiakeskus.fi)

Ristiriitatilanteet käydään läpi tilanteesta riippuen joko välittömästi tai myöhemmin asiakkaan ja asianomaisen henkilökunnan kanssa. Varsinkin tilanteet, joissa asiakas syystä tai toisesta tuntee tulleen epäoikeudenmukaisesti kohdelluksi, täytyy selvittää välittömästi. Usein kyse on puolin tai toisin väärinymmärrätyistä tilanteista. Joskus näitä tilanteita voi syntyä myös asiakkaiden välillä, sellaisessa tilanteessa on aivan yhtä tärkeää saada asia ”oikaistuksi”. Tällöin henkilökunnalla on asian selvittäjän rooli.

On huomioitava myös se, että osalla palvelukeskuksen asiakkaista on jonkinasteista afasiaa, jolloin puheen tuottaminen ja ymmärrys voi olla

vaikeutunutta. Myös erilaiset hahmottamisen vaikeudet voivat asettaa haasteita kommunikaatiossa ja muussa viestinnässä.

Mahdollisten muistutusten kautta tulleet kehitysideat käydään läpi ja huomioidaan mahdollisuuksien mukaan. Asiakkaalle annetaan aina kirjallinen vastine antamastaan palautteesta kohtuullisen ajan (1-4 viikkoa) kuluessa. Ristiriitatilanteet toimenpiteineen kirjataan.

Terveydenhuollon palveluista vastaavan johtajan toimenpiteet ja menettelytavat, joilla hän huolehtii laissa säädetyistä velvollisuuksista:

Terveydenhuollon palveluista vastaava johtaja vastaa mm. siitä, että muistutukset käsitellään huolellisesti, puolueettomasti, yksityiskohtaisesti ja asianmukaisesti. Muistutuksen tehneen on tunnettava tulleeensa kuulluksi ja ymmärretyksi.

Käytännössä yksikön esihenkilö ottaa muistutuksen vastaan ja jos muistutuksen antajalle sopii, käy hänen ja muiden asiaan liittyvien henkilöiden kanssa asian keskustelemalla läpi. Mikäli muistutus koskee esihenkilöä, otetaan mukaan toisen yksikön esihenkilö asian selvittäjäksi. Tämän jälkeen muistutus viedään tiedoksi Afasiasäätiön palvelut Oy:n hallitukselle ja vastuujohtajalle. Vastuujohtaja ja esihenkilö suunnittelevat toimenpiteet ja ratkaisut, jotka kirjataan ja käydään läpi asianomaisten kanssa. Mikäli uutta ilmenee, asian käsittelyä jatketaan, kunnes osapuolet ovat tyytyväisiä ratkaisuun. Muistutusten asiakirjat säilytetään erillisessä kansiossaan, mutta jos asian yhteydessä ilmenee asiakkaan hoitoon vaikuttavia asioita, ne lisätään potilastietoihin.

11. ASIAKASTYÖN LAADUN VARMISTAMINEN

11.1 Kuvaus asiakkaiden hyvinvointia ylläpitävästä ja edistävästä toiminnasta

Voimavaralähtöisyyttä korostavan työotteen perustana on asiakkaan oman toimintakyvyn ylläpito ja tukeminen. Asiakkaan kanssa kartoitetaan millaisia voimavaroja hänellä on, mitä hän pystyy tekemään itsenäisesti ja millaisia selviytymisstrategioita hänellä on. Asiakkaalle annetaan aikaa tehdä asioita, joihin on kykenevä itsenäisesti. Myös kommunikoinnin haasteet huomioidaan, ja annetaan asiakkaalle aikaa sekä mahdollisuus käyttää kommunikoinnin apuvälineitä. Asiakkaalle on tärkeää tulla ymmärretyksi. Nämä, sekä asiat, joilla em. asioita pyritään kehittämään ja tukemaan, kirjataan mm. hoito- ja kuntoutussuunnitelmaan.

11.2 Ruokahuolto, vastuuhenkilöt

Afasiakeskuksessa on omat keittiötilat, jotka on kuvattu aiemmin tässä omalvalvontasuunnitelmassa. Vuonna 2022 keittiö remontoitiin perusteellisesti ja sitä myös samalla laajennettiin. Keittiössä noudatetaan omalvalvontasuunnitelmaa sekä tehdään säännölliset tarkastukset yhteistyössä Ympäristökeskuksen kanssa. Tarvittavat ruokatarvikkeet hankitaan tukkuliikkeestä. Kokki suunnittelee ruokalistat, jotka ovat nähtävillä eri kerrosten ilmoitustauluilla. Asiakkaat voivat osallistua ruokalistojen suunnitteluun. Aterioista saatava palaute hyödynnetään hyvin usein uusien listojen suunnittelussa.

Tavoitteena on valmistaa maittavaa, ravintosuosituksiltaan hyvää, monipuolista ja mikrobiologisesti turvallista ruokaa erikoisruokavaliot huomioiden. Arkipäivinä valmistetaan n. 40-60 lounasannosta (asukkaat, päiväkuntoutujat, henkilökunta) sekä n. 20 päivällisannosta, lisäksi kahvileivät, välipalat jne.

Kokki, puh. 044-7777 604.

Hoitajat varmistavat tarvittaessa esim. nestelistoja tai muita apuvälineitä käyttämällä riittävän ravinnon- ja nesteiden saannin. Tiedot kirjataan potilastietojärjestelmään.

11.3 Hygienia ja infektio tartuntojen ehkäiseminen

Vakavat infektioaudit voivat olla uhka asiakkaiden turvallisuudelle, koska immunitetti voi olla alentunut esim. korkean iän tai kroonisten sairauksien vuoksi. Ehkäisytyötä hoidetaan yhteistyössä kotihoidon lääkärin, oman vastuulääkärin ja työterveyshuollon kanssa.

Esimerkiksi käsihygienian toteutuminen palvelukeskuksessa on merkittävä yksittäinen tekijä tartuntojen katkaisemiseksi. Tähän on kiinnitetty huomiota ohjeistamalla sekä henkilökunta että asiakkaita.

Osalla henkilökunnasta (työtehtävien mukaan) vaaditaan voimassa oleva hygieniapassi.

Covid-19 on lisännyt runsaasti erilaisia ohjeistuksia ja viranomaismääräyksiä, joita noudatetaan tarkasti. Covid-19 epidemia on lisännyt tarvetta mm.

tehokkaammalle siivoukselle ja suojarusteiden laadun ja määrän tarkastelulle.

Esimerkkinä vuodesta 2020 alkaen suojarusteisiin on investoitu rahallisesti huomattavasti enemmän kuin aikaisempina vuosina.

12. TERVEYDENHUOLTO JA SAIRAANHOITO

12.1 Terveydenhuollon järjestäminen

Päivätoiminnan asiakkaat tarvitsevat apua terveydentilansa seurannassa, heitä avustetaan pienissä itsehoidollisissa toimenpiteissä (kuten verenpaineen mittaus) sekä he saavat erilaista neuvontaa ja ohjausta. Varsinainen terveydenhuolto tapahtuu kunkin henkilön oman alueen terveysaseman kautta, jossa myös säilyy hoitovastuu.

12.2 Lääkäripalvelut

Toimiluvan kannalta toiminnan vastuulääkärinä toukokuusta 2019 alkaen toimii erikoistuva neurologi, professori Hanna Renvall.

Lääkäripalveluja päivätoimintaan ei sisälly, mutta konsultaatioapuna voimme hyödyntää vastuulääkärin osaamista.

12.3 Kiireellinen sairaanhoito

Äkillisessä sairauskohtauksessa ensiapua annetaan välittömästi paikan päällä. Koko henkilökunta osallistuu säännölliseen ensiapukoulutukseen. Tarvittaessa soitetaan ambulanssi, jonka henkilökunta arvioi jatkohoidon tarpeen ja paikan. Omaisille ilmoitetaan asiasta välittömästi.

12.4 Erikoissairaanhoido, asukkaiden yksilöterapiat

Päivätoiminnassa ei anneta yksilöterapioida, vaan kaikki toiminta on ryhmämuotoista. Asukkaiden omat yksilöterapeutit ovat aina tervetulleita taloon ja voivat hyödyntää myös talon tiloja ja välineitä (esim. kuntosali tai tasapainorata).

12.5 Potilasasiamies ja hänen tehtävänsä

Afasiakeskuksella on asiakkaitaan varten oma potilasasiamies, jonka tehtävänä on

- neuvoa asiakkaita lain soveltamiseen liittyvissä asioissa
- avustaa asiakasta muistutuksen tekemisessä terveydenhuollon toimintayksikössä
- tiedottaa asiakkaan oikeuksista
- toimia muutenkin asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi.

Ollessaan tyytymätön saamansa hoitoon tai kohteluun asiakas voi ottaa yhteyttä potilasasiamieheen saadakseen asiansa selvitettyä. Potilasasiamiehen tehtäviin ei kuulu ottaa kantaa potilaan taudinmääritykseen tai hoidon sisältöön. Hän ei myöskään ota kantaa siihen, onko potilaan hoidossa tapahtunut hoitovahinko tai –virhe. Potilasasiamies ei tulkitse potilasasiakirjoja.

Potilasasiamiehen yhteystiedot saa Afasiakeskuksesta sekä verkkosivuilta osoitteesta <https://www.afasiakeskus.fi/yhteystiedot/>

Potilasasiamies auttaa tarvittaessa potilasta selvittämään ongelmaansa Afasiakeskuksessa. Hän myös neuvoa ja tarvittaessa avustaa asiakasta muistutuksen, kantelun tai Potilasvakuutuskeskukselle tehtävän potilasvahinkoilmoituksen tekemisessä.

Potilasasiamies voi käyttää Afasiakeskuksen osaamista ja välineistöä esimerkiksi kommunikaatiohaasteiden ratkaisemiseksi.

Yhteystiedot: Varatuomari Pentti Vähäkuopus, p. 050-3725628
s-posti pentti@vahakuopus.fi

13. LÄÄKEHOITO

13.1 Kuvaus lääkehoitosuunnitelmasta

Afasiakeskuksessa on lääkehoitosuunnitelma, joka sisältää tarkemman kuvauksen lääkehoidon toimintatavoista, lääkehoidon osaamisen varmistamisesta ja ylläpitämisestä, henkilöstön vastuista ja tiedonkulusta.

Lääkehoitovastaava on sh Minna Tontti 044-7777 608.

Kaikki asumispalvelun ja päivätoiminnan henkilökunta (puhetulkkia ja kokkia lukuunottamatta) suorittavat hyväksytysti Lääkehuollon osaaminen verkossa (LOVe) –verkkokurssin säännöllisin väliajoin. Vastuulääkärimme myöntää tarvittaville henkilöille yksikkökohtaiset lääkeluvat, kunhan osaamisnäytöt on suoritettu.

Päivätoiminnan asiakkailta saadaan asiakkuuden alkaessa voimassa oleva lääkelista ja heitä muistutetaan usein antamaan meille tiedoksi siinä

mahdollisesti tapahtuneet muutokset. Päivätoiminnan asiakkailla on mukanaan ne omat lääkkeensä, joita he tarvitsevat toimintapäivän aikana. Usein kyseessä on valmiiksi apteekissa jaettu lääkepussi, jonka ottamisessa he saattavat kaivata ohjausta, muistuttelua tai esim. konkreettisesti lääkepussin avaamisen halvausoireiden vuoksi. Heillä saattaa olla myös mukana muita lääkkeitä, kuten silmätippoja tai he saattavat kaivata apua verensokerin mittauksessa tai insuliinin annostelussa.

Mikäli lääkkeissä havaitaan poikkeamia, tai esimerkiksi lääkkeet ovat asiakkaalta unohtuneet kotiin, on tärkeää kirjata asia päiväkirjauksiin ja saattaa tiedoksi asiakkaan jatkopaikkaan, eli kotiin, kotihoitoon tai asumisyksikköön.

Vaativampia lääkehoidollisia tarpeita ei päivätoiminnan aikana pystytä hoitamaan ja ne saattavat olla jopa toimintaan pääsemisen rajoitteita. Tällöin yritetään hakea yksilöllisiä ratkaisuja, jotta asiakkaan osallistuminen toimintaan mahdollistuisi, esimerkkinä henkilökohtaisen avustajan mukanaolo tai puolipäivätoiminta.

Lääkehoitosuunnitelmassa on yksityiskohtaiset ohjeet lääkkeiden käsittelystä Afasiakeskuksessa. Lääkehoitosuunnitelma on erillinen osa omavalvontaohjelmaa ja toimii myös tämän omavalvontasuunnitelman liitteenä.

14. ASIAKASTIETOJEN KÄSITTELY

14.1 Tietosuojavastaava

Tietosuojavastaava on lähihoitaja Päivi Asiainen, Vipusentie 3, 00610 Helsinki puh. 044-7777 600

14.2 Kuvaus asiakastietojen kirjaamisesta, käsittelystä ja salassapitosäännösten noudattamisesta

Asiakastietojen kirjaaminen, käsittely ja salassapitosäännösten noudattaminen

Käytössämme on Domacare-potilastietojärjestelmä. Afasiakeskuksen päivätoiminnan asiakkaat ovat järjestelmässä omassa asiakasryhmässään, jonne henkilöstöllä on käyttöoikeus työsuhteensa ja tehtäviensä mukaisesti. Tietoja saavat käyttää vain hoitoon ja palveluun osallistuvat henkilöt, joita sitoo salassapitovelvollisuus. Järjestelmään talletetaan ja siellä ylläpidetään asiakkaiden perustietoja ja potilas/asiakasasiakirjoja. Päivätoiminta-asiakkaista kirjauksia tehdään jokaisen käyntikerran yhteydessä. Asiakastietojen ja hoitotietojen kirjaamisesta on järjestetty henkilöstölle koulutusta.

Käyttöoikeus Domacare-potilastietojärjestelmän tietoihin annetaan esihenkilön kautta. Käyttäjätunnuksen antamisen yhteydessä työntekijälle selvitetään oikeudet, velvollisuudet ja vastuu asiakastietojen käsittelyssä, sekä seuraamukset mahdollisesta väärinkäytöstä. Työntekijä sitoutuu noudattamaan tietosuojaan liittyviä ohjeita tietojärjestelmiä käyttäessään allekirjoittaessaan salassapito- ja käyttäjäsitoumuksen.

Domacare-potilastietojärjestelmässä on sähköinen arkistointi. Invian Oy ylläpitää DomaCare-asiakastietojärjestelmää ja on vastuussa varmuuskopioinnista ja tietojen asianmukaisesta säilyttämisestä.

Palvelukeskuksen tietokoneille on tallennettu asiakasrekistereitä laskutusta ja tiedotusta varten. Afasiakeskuksessa on käytössä Microsoft Office 365 Pilvipalvelut. Etevä Tietopalveluyhtiö varmuuskopioi Microsoft Office 365 -ympäristön datan Etevään konesaliin. Varmuuskopiointi tehdään säännöllisesti.

Paperisia asiakastietoja säilytetään hoito- ja palvelusuhteen ajan hoitoyksiköissä arkistokansioissa, valvonnan alaisena. Kun hoitosuhde päättyy, asiakastiedot siirretään arkistoon, jossa ne suojataan luvattomalta käytöltä. Asiakastietoja säilytetään kymmenen vuotta hoidon päättymisestä. Hävitettävät asiapaperit viedään lukittuun tietosuojalaatikkoon, jonka sisällön asianmukaisesta hävittämisestä on sovittu Encore Ympäristöpalvelut Oy:n kanssa.

Sähköposteissa emme käytä tunnistettavia tietoja asiakkaasta. Niiden välittämiseen käytössämme on salattu sähköposti.

Asiakaskohtaisten tietojen säilytyksessä ja hävittämisessä noudatetaan henkilötietolain säännöksiä ja määräyksiä.

Tietoturvasta ja –suojusta on laadittu erillinen omavalvontasuunnitelma liittyen EU:n tietosuoja-asetukseen (EU 2016 / 679).

15. OMAVALVONNAN ASIAKIRJAT

Toimintaa ohjaavat tämän asiakirjan lisäksi seuraavat luvat, suunnitelmat ja selvitykset:

- Toimintalupa
- Laatukäsikirja
- Pelastussuunnitelma
- Henkilöstöstrategia
- Turvallisuussuunnitelma
- Työsuojeluohjelma (Terveystalo)
- Päihdesuunnitelma (Terveystalo)
- Sopimus työterveyshuollosta (Terveystalo)
- Lääkehuollon suunnitelma
- Omavalvontasuunnitelmat
- Ruokahuollon valvontasuunnitelma
- Tietoturva ja –suojan omavalvontasuunnitelma

Lisäksi erilaisia toimintaohjeita:

- Perehdytyskansioissa
- Laitteiden ja aineiden käyttöohjeissa
- Ilmoitustaululla

16. OMAVALVONNAN TOTEUTTAMISEN SEURANTA JA ARVIOINTI, ALLEKIRJOITUKSET

Omavalvontaohjelmaan sisältyvät asiakirjat ovat helposti nähtävillä, koottuna yhteen paikkaan ja avoimia käsikirjoja kaikille luettavaksi. Omavalvontaohjelma pitää sisällään omavalvontasuunnitelmat, laatukäsikirjan, lääkehoitosuunnitelman, henkilöstöstrategian ja tietosuojasuuden.

Afasiakeskuksen esihenkilöt, johtaja, vastuulääkäri ja hallituksen jäsenet suunnittelevat, kokoavat, käsittelevät ja kehittävät läheltä piti-tilanteista, asiakaspalautteista ja riskikohdista nousevia asioita ja ehdottaa tarvittaessa muutoksia toimintatapoihin jne.

Menettelyohjeisiin tulleet muutokset kirjataan välittömästi omavalvontasuunnitelmaan. Omavalvonnan seurannan varmistamiseksi asiakirjoja säilytetään 10 vuotta.

Omavalvontasuunnitelma päivitetään kerran vuodessa. Vastuu päivittämisestä on johtajalla ja niiltä osin, kun ne koskevat vain tiettyä toimintayksikköä tai -aluetta, sen yksikön tai alueen vastuuhenkilöä.

Päivätoiminnan omavalvonnan ja laadun toteutumista seuraavat myös erilaiset viranomaistahot säännöllisillä auditoinneillaan ja tarkastuskäynneillään. Päivätoiminnan osalta olemme osallistuneet tarkastuskäynteihin esimerkiksi Etelä-Suomen lääninhallituksen, Helsingin kaupungin sosiaalitoimen sekä Espoon ja Vantaan vammaissosiaalitoimien toteuttamina.

Omavalvontasuunnitelman hyväksyminen

Helsingissä 2.11.2022

Sari Ståhl

Afasiakeskus, johtaja

Olen tutustunut asiakirjaan ja allekirjoituksellani sitoudun noudattamaan siinä annettuja toimintaohjeita ja määräyksiä.

päiväys

allekirjoitus

nimenselvennys