



OMAVALVONTASUUNNITELMA 2024-2025 YMPÄRIVUOROKAUTINEN PALVELUASUMINEN

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 sosiaalipalvelujen omavalvontasuunnitelma -laatimislomakkeen pohjalta ja keskittyy näin ollen erityisesti Aivohalvaukseen sairastuneiden palvelukeskuksen (lyhyesti Afasiakeskuksen) tuottamaan palveluasumiseen.

Afasiakeskuksessa toteutetaan myös päivätoimintaa, jolla on oma omavalvontasuunnitelmansa.

Afasiasäätiön palvelut Oy

**Aivohalvaukseen sairastuneiden
palvelukeskus, Afasiakeskus
Vipulentie 3
00610 Helsinki**

www.afasiakeskus.fi

Hyvinvointialue: Helsinki

SISÄLTÖ

OMAVALVONTASUUNNITELMAN TOTEUTTAMINEN

1. JOHDANTO

OMAVALVONTASUUNNITELMAN SISÄLTÖ

1. PALVELUJEN TUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

1. Toimintayksikön perustiedot, terveydenhuollon palveluista vastaava johtaja
2. Yksityisen palveluntuottajan lupatiedot, asiakaspaikkamäärä

2. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

1. Toiminta-ajatus
2. Arvot ja toimintaperiaatteet
3. Päivittämissuunnitelma

3. OMAVALVONNAN ORGANISOINTI, JOHTAMINEN JA VASTUUHENKILÖT

1. Omavalvonnasta vastaavan organisaation johdon edustajat ja tehtävät
2. Omavalvonnan vastuuhenkilön yhteystiedot ja tehtävät
3. Omavalvonnan suunnittelu- ja toimeenpanoryhmän jäsenet
4. Henkilöstön osallistuminen omavalvonnan toteutumiseen

4. ASIAKKAAN JA OMAISTEN OSALLISTUMINEN, ASIAKASPALAUTE

1. Viestinnän menettelytavat
2. Asumaan/asiakkaan ja omaisten osallistuminen, asiakaspalautteen käyttö toiminnan kehittämisessä

5. RISKIEN JA EPÄKOHTIEN TUNNISTAMINEN JA KORJAAVAT TOIMENPITEET

1. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023 29§ ja 30 §)
Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

6. HENKILÖSTÖ

1. Henkilöstön määrä ja rakenne
2. Rekrytoinnin periaatteet
3. Perehdyttäminen
4. Työhyvinvoinnin ja ammattitaidon ylläpito, koulutussuunnitelma

7. TOIMITILAT JA LAITTEET

1. Toimitilat yleisesti
2. Aukkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevat tilat
3. Jäte- ja pyykkihuolto, siivous
4. Sisäilma
5. Terveysthuollon laitteet ja tarvikkeet
6. Vastuuhenkilö, kiinteistötarkastukset
7. Yhteisöllisyyden toteutuminen toimitilojen näkökulmasta

8. TOIMINTAOHJEET SÄHKÖNJAKELUHÄIRIÖIDEN VARALLE

9. ASIAKASTURVALLISUUS

1. Potilasurvallisuussuunnittelu ja -toiminta
2. Kuvaus yksikön valvontalaitteista, murto- ja palosuojauksesta ja niiden toimivuuden varmistamisesta

10. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

1. Kuvaus asiakkaan ohjauksesta, neuvonnasta ja palvelutarpeen arvioimisesta
2. Asiakkaan kohtelu ja itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen
3. Asiakassuhteen päättymiseen liittyvät asiat ja niiden toteutus
4. Asiakkaan tekemät muistutukset ja niiden käsittely

11. ASIAKASTYÖN LAADUN VARMISTAMINEN

1. Kuvaus asiakkaiden hyvinvointia ylläpitävästä ja edistävästä toiminnasta
2. Asiakaskirjaus
3. Ruokahuolto, vastuuhenkilöt
4. Hygienia ja infektio tartuntojen ehkäiseminen
5. Kuvaus asiakkaiden ravitsemuksen tukemisesta

12. TERVEYDENHUOLTO JA SAIRAAHOITO

1. Terveysthuollon järjestäminen
2. Lääkäripalvelut
3. Kiireellinen sairaanhoito
4. Erikoissairaanhoito, asiakkaiden yksilöterapiat
5. Potilasasiamies ja potilasasiamiehen tehtävät

13. LÄÄKEHOITO

1. Kuvaus lääkehoitosuunnitelmasta

14. ASIAKASTIETOJEN KÄSITTELY

1. Tietosuojavastaava
2. Kuvaus asiakastietojen kirjaamisesta, käsittelystä ja salassapitosäännösten noudattamisesta
3. Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta

15. OMAVALVONNAN ASIAKIRJAT

16. OMAVALVONNAN TOTEUTTAMISEN SEURANTA JA ARVIOINTI

1. Seuranta
2. Päivittäminen, allekirjoitukset

OMAVALVONTASUUNNITELMAN TOTEUTTAMINEN

1. JOHDANTO

Omavalvontasuunnitelmat ovat julkisia asiakirjoja.

Ajan tasalla oleva omavalvontasuunnitelma pidetään yksikössä julkisesti nähtävänä siten, että asiakkaat, omaiset ja omavalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen.

Omavalvontasuunnitelma julkaistaan myös verkkosivuillamme.

Omavalvontasuunnitelmien tarkoituksena on palveluiden laadun ja asiakasturvallisuuden varmistaminen ja parantaminen. Suunnitelmat sisältävät menettelytapakuvaukset, joita laadunvarmistamisessa tarvitaan. Lisäksi omavalvontasuunnitelmissa on kirjattuna menettelytavat riskien, vaaratilanteiden ja laadullisten puutteiden korjaamiseksi ja ennaltaehkäisemiseksi.

Suunnitelmat perustuvat Sosiaalihuoltolain (2014) 47 §:n, jonka mukaan yksityisen sosiaalipalvelun tuottajan on laadittava toiminnan asianmukaisuuden varmistamiseksi omavalvontasuunnitelma, joka kattaa kaikki palvelujen tuottajan tarjoamat sosiaalipalvelut ja palvelukokonaisuudet.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta muuttui 4/2023 alkaen. Tämän lain määräysten mukaisesti palveluntuottajan on laadittava organisaatiotasoinen omavalvontaohjelma, jonka osana ovat voimassa omavalvontasuunnitelmat sekä potilasturvallisuussuunnitelmat. Afasiakeskuksessa on tehostettua palveluasumista ja päivätoimintaa, joista laaditaan erilliset omavalvontasuunnitelmat.

Afasiasäätöön palvelut Oy:n arvot pohjautuvat ihmisyyttä korostaviin arvoihin, kuten asiakaslähtöisyyteen 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

Toimintayksikön perustiedot

Aivohalvaukseen sairastuneiden palvelukeskus (nykyisin Afasiakeskus) on Afasiasäätiön palvelut Oy:n ylläpitämä palvelutalo, jossa on 14-paikkainen palveluasumisyksikkö sekä päivätoimintaa n. 100 henkilölle/viikko. Kaikki palveluntuotanto on suunnattu AVH-sairastuneille tai muuta neurologista sairautta sairastaville henkilöille.

Tässä omavalvontasuunnitelmassa käytetään jatkossa nimeä Afasiakeskus.

Toiminta perustuu voimassa oleviin vammaispalvelu- ja vanhuspalvelulain säännöksiin.

Osoite: Vipusentie 3, 00610 Helsinki

Y-tunnus: 2152737-0

www.afasiakeskus.fi

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat:
Sijaisia toimittavat vuokratyövoimayritykset, katso kohdasta ”Henkilöstö”

Terveydenhuollon palveluista vastaava johtaja:

Neurologiaan erikoistuva lääkäri, professori Hanna Renvall, 29.4.2019 alkaen

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: Psykologian dosentti Annika Hulthen, 050-5836499, annika.hulthen@gmail.com

Vastuuvakuutus: Pohjola Vakuutus Oy, toistaiseksi voimassa oleva sopimus

2. Yksityisen palveluntuottajan lupatiedot, asiakaspaikkamäärä

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

1. Toiminta-ajatus

Afasiaäätiön palvelut Oy pohjautuu Afasiaäätiön sekä Afasia- ja aivohalvausyhdistys ry:n toimintaan. Afasiaäätiön 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 (AVH) 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 pyrkineet ennakoimaan välttämättömiä muutoksia.

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

2. Arvot ja toimintaperiaatteet palveluasumisessa

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.

Ympäri vuorokautisen palveluasumisen erityispiirteitä:

Palveluasumisen yksikössä henkilöstöä on aina paikalla ja palveluja järjestetään asiakkaan tarpeen mukaisesti ympärivuorokautisesti. Ympäri vuorokautinen palveluasuminen sisältää asiakkaan hoivan ja hoidon, ohjauksen, kommunikaation tukemisen, ateriat, siivouspalvelut, vaatehuollon sekä muut palvelut, kuten avustamisen asunnossa ja sen ulkopuolella. Palvelu ei sisällä vuokraa, lääkkeitä, henkilökohtaisia hygieniatarvikkeita ja hoitotarvikkeita sekä vaatteita tms. henkilökohtaisia tarvikkeita.

Palveluasumisen asiakkailla on mahdollisuus osallistua Afasiakeskuksessa päivätoimintaryhmiin. Päivätoiminnan erityispiirteet on avattu tarkasti päivätoiminnan omavalvontasuunnitelmassa, joka on osa Afasiakeskuksen omavalvontaohjelmaa.

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

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.

Vuodesta 2022 alkaen Afasiasäätiön palvelut Oy on laatinut 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

1. Omavalvonnasta vastaavan organisaation johdon edustajat ja tehtävät

Afasiasäätiön palvelut Oy:n hallitus huolehtii yhtiön hallinnosta ja toiminnan kaikesta 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 palveluasumisen vastuuhenkilö. He vastaavat oman yksikkönsä omavalvontasuunnitelman päivittämisestä, seurannasta ja viestinnästä henkilöstölle. Käytännön vastuu on jaettu myös toimialoittain, esim. keittiötoimen ja taloushallinnon osalta.

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

Yhteystiedot: johtaja sari.stahl@afasiakeskus.fi p. 044–7777 601

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. Omavalvontasuunnitelma tulee päivittää säännöllisesti ja aina, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia.

3. Henkilöstön osallistuminen omavalvonnan toteutumiseen

Jo uutta henkilökuntaa miettiessä kiinnitetään erityistä huomiota hakuprosessiin ja työntekijäehdokkaiden haastatteluun. Onnistunut henkilöstövalinta on ensimmäinen askel osaavan ja motivoituneen henkilökunnan saavuttamiseksi.

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

Perehdyttäminen on tärkeä osa laadunhallintatyötä, jolla varmistetaan henkilöstön tietotaso, osaaminen ja ammattitaito eri tilanteissa. Perehdyttämiseen sisältyy työhönopastusta, ohjausta sekä tietoa Afasiakeskuksen toimintaperiaatteista. Omavalvontaohjelmien läpikäynti ja keskustelu aiheesta on tärkeä osa perehdyttämistä. Omavalvonnan

toteutuminen ja kehittäminen onnistuvat parhaiten, kun sitä tehdään yhdessä pohtien ja toimintatavat ja -kulttuuri sisäistäen.

4. ASIAKKAAN JA OMAISTEN OSALLISTUMINEN, ASIAKASPALAUTE

1. Viestinnän menettelytavat

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

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

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

2. Asiakkaan ja omaisten osallistuminen, asiakaspalautteen käyttö toiminnan kehittämisessä

Henkilöstö, erityisesti palveluasumisesta vastaava henkilö on päivittäin asiakkaiden ja heidän omaistensa tavoitettavissa. Osa päivittäisestä työnkuvasta 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 (omaiset, henkilökohtaiset avustajat, sosiaalityöntekijät ym.) tulisivat tutustumaan toimintaamme. Toimimme täysin avoimesti. Tarvittaessa järjestetään yhteisiä keskusteluhetkiä, varsinkin palveluasumisen asioissa keskusteluhetken voivat osallistua myös muut tukiverkoston jäsenet. Asiat kirjataan asiakastietojärjestelmään, (Domacare).

5. RISKIEN JA EPÄKOHTIEN TUNNISTAMINEN JA KORJAAVAT TOIMENPITEET

Riskien ja epäkohtien tunnistaminen on jatkuvaa, päivittäistä työtä, joka vaatii jatkuvaa työtä ja arviointia. Johtaja ja esihenkilöt ovat vastuussa toiminnassa havaittujen poikkeamien hoitamisesta, ehkäisemisestä ja korjaamisesta. Työntekijöillä pitää olla riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Afasiakeskuksessa on oma valmius- jatkuvuudenhallintasuunnitelma toimintakortteineen, työterveyshuollon tekemä työpaikkaselvitys ja henkilöstön tekemä riskikartoitus.

Tiloihin liittyvissä epäkohdissa yhteistyö huoltoyhtiön kanssa on tärkeää. Tieto havaitusta asiasta annetaan esihenkilölle joko suullisesti tai kirjallisesti, jonka jälkeen esihenkilö selvittää asian. Pienessä työyhteisössä tieto saavuttaa esihenkilön nopeasti, jotenka ilmoitustapa on vapaamuotoinen. Korjaustoimenpiteet käydään läpi yhdessä henkilöstöpalaverissa, jolloin ne tulevat myös kirjatuiksi.

On hyvä huomioida, että riskienhallintatyö on jatkuvaa, eikä se ole koskaan ”valmista”. Koko henkilökunnan panos turvallisuuden parantamiseen on tärkeää. Jokainen henkilö on sekä veloitettu että sitoutunut havainnoimaan ympäristöään jatkuvasti. Virheistä pitää oppia ja kyky tehdä muutoksia toiminnassa on välttämätöntä. Esihenkilöiden tehtävänä on luoda turvallinen ja myönteinen ilmapiiri turvallisuuskysymysten käsittelylle.

Lähiesihenkilö raportoi tilanteesta oman yksikkönsä palaverissa, 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 sekä henkilöstöpalaverissa säännöllisesti keskusteluja 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.

Uutta tietoa turvallisuusasioista saadaan mm. henkilökunnan koulutusten ja viranomaistiedotusten sekä lakimuutosten kautta.

Esimerkkejä riskitilanteista palveluasumisyksikössä:

Joissakin tilanteissa asiakkaiden keskinäinen käyttäytyminen voi muodostaa riskin. Asiakkaat viettävät paljon aikaa yhdessä ja joskus pienistäkin asioista voi tulla erimielisyyttä tai väärinymmärtämistä. Asiakkaiden afasia lisää väärinymmärtämisen mahdollisuuksia. Tällaisten tilanteiden sattuesssa asiakkaat

saavat tukea ja läsnäoloa henkilökunnalta asian ratkaisemiseen yhteisymmärryksen saavuttamiseksi.

Afasiakeskuksen ovet ovat turvallisuussyistä lukittuina iltaisin, viikonloppuisin ja öisin, mutta asiakkaat saattavat avata ovia myös tuntemattomille henkilöille. Asiakas kokee olevansa ystävällinen ja hyödyksi avatessaan oven vieraille. Asiakkaiden kanssa keskustellaan säännöllisesti, miksi ovia ei ole turvallista avata vieraille ja miksi vain hoitaja saa reagoida ulko-oven summerihälytykseen.

Villa Afasiassa on saatavilla ensisijaisesti sijaista omasta sijaisringistä, mutta riskien toteutumismahdollisuutta lisää tilanne, jossa joudutaan käyttämään paljon sijaista samaan aikaan ja mahdollisesti pidemmällä aikavälillä. Tällöin korostuu sijaisten hyvä perehdyttäminen ja tiedonkulun sujuvuus, jotta asiakkaiden hyvä hoito ja turvallisuus säilyy myös sijaisten ollessa vuorossa.

Sähkölaitteiden tulipaloriski on otettava aina huomioon. Jokaisella työntekijällä on vastuu huomioida, että sähkölaitteet ovat toimintakelpoisia. Epäkunnossa olevat sähkölaitteet on poistettava välittömästi käytöstä ja ilmoitettava asiasta eteenpäin. Tulipalo on aina riski, mutta se korostuu yöaikaan hoitajan työskennellessä yksin. Tupakointi ja elävän tulen (kynttilät) käyttö on kiellettyä Afasiakeskuksessa.

Läheltä piti –tilanteet

Läheltä piti- tilanteiden käsittely noudattaa pitkälle epäkohtien tunnistamista ja toimia. Tarkoitus on parantaa turvallisuutta ja pyrkiä estämään vastaavia tapahtumia. Läheltä piti- tilanteissa huolellinen kirjaaminen ja tilanteiden korjaamiseksi tehtyjen toimenpiteiden kirjaus ovat oleellisia. Miksi tapahtuma sattui, mitä riskejä tai puutteita toiminnassa voidaan tunnistaa, sekä tehdä konkreettisia toimia näiden puutteiden korjaamiseksi? Keskusteluyhteys asiakkaan, henkilökunnan ja omaisten välillä on tärkeää. Afasiakeskuksessa on erillinen kansio kirjauksia varten. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta.

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.

Turvallisuus- ja pelastussuunnitelmassa, liitteenä poistumisturvallisuusselvitys

Työsuojelun riskikartoituksessa

Lääkehoitosuunnitelmassa

Omavalvontasuunnitelmissa

Ruokahuollon valvontasuunnitelmassa

Valmius- ja jatkuvuudenhallintasuunnitelmassa, sekä toimintakorteissa

Perehdytyskansioissa

Tietoturva koskevassa riskianalyyssissä (asiakirja: Afasiasäätiön palvelut Oy riskien käsittely)

Näihin asiakirjoihin jokainen henkilökunnan jäsen on velvollinen tutustumaan, sekä noudattamaan niissä annettuja ohjeita.

1. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023, 29§ ja 30 §) Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

Ilmoitusvelvollisuus on jokaisen sosiaalihuoltolain alan työntekijän velvollisuus.

”Sosiaalihuollon henkilöstöön kuuluvan tai vastaavissa tehtävissä toimeksiantosuhteessa tai itsenäisenä ammatinharjoittajina toimivien henkilöiden on toimittava siten, että asiakkaalle annettavat sosiaalipalvelut toteutetaan laadukkaasti. (29§)

Edellä 1 olevassa momentissa tarkoitetun henkilön 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 (30§)

Edellä 29 §:n 2 momentissa tarkoitetun ilmoituksen vastaanottaneen henkilön tulee käynnistää toimet epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan poistamiseksi. Henkilön on ilmoitettava asiasta salassapitosäännösten estämättä aluehallintovirastolle, jos epäkohtaa 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 lähiesihenkilölle. 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.

6. HENKILÖSTÖ

1. Henkilöstön määrä ja rakenne

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

Afasiakeskuksessa on käytössä Terveyspalvelualan työehtosopimus.

Afasiakeskuksessa työskentelee ammattitaitoinen, koulutettu ja motivoitunut henkilöstö. Vuoden 2023 lopussa vakituista henkilökuntaa oli 13 henkilöä, joista suurimmalla osalla on terveydenhoitoalan tutkinto. (sairaanhoitajia 2, lähihoitajia 6, fysioterapeutteja 1, fysioterapeutti/terveydenhoitajia 1, hoitoapulaisia 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 henkilökunta, lähihoitajat tekevät aamu- ja iltavuoroja, välivuoroja sekä yövuoroja. Työvuorot ovat jakautuneet niin, että on erikseen lähihoitajat, jotka tekevät aamu- ja iltavuoroja sekä välivuoroja ja yöhoitajat tekevät viikon mittaisissa jaksoissa yövuoroja.

Työnantajan on laadittava palveluasumisen henkilökunnalle työvuoroluettelo eli työvuorolista, johon suunnitellaan työntekijän säännöllinen työaika. Työvuorolista on annettava tiedoksi viimeistään viikkoa ennen listan alkamista.

Palveluasumisen viikonloppuvuoroja hoitaa tuttu ja perehdytetty sijaisrinki, jossa vaihtuvuus on ollut hyvin pientä. Lisäksi akuutteihin sijaisuuksiin, joita ei voi tehdä delegoimalla ja uudelleenjärjestämällä hoitaa, on käytetty Medipower Oy:n, Medizone Oy:n ja Sijaiset.fi:n työntekijöitä. Alihankkijoita on tarvittu hyvin vähän, sijastarpeet on täytetty omalla henkilökunnalla.

Sijaistarpeen täyttämistä vastaa yksikön esihenkilö.

Sijaisten käytön periaatteet Afasiakeskuksessa:

Sijaiset ovat sosiaali- ja terveysalan koulutettuja hoitajia ja ovat saaneet perehdytyksen vakituiselta henkilökunnalta tai heitä ohjeistetaan ja perehdytetään ennen työvuoron alkua. Palveluasumiseen on myös laadittu kirjalliset ohjeet, miten toimitaan asiakkaiden kanssa ja yksikön käytännöt.

Miten varmistetaan henkilöstövoimavarojen riittävyys poikkeustilanteissa:

Poikkeustilanteissa täydennetään vuoroja lisähenkilökunnalla, jotka voivat olla lähihoitajia tai hoiva-avustajia. Hoiva-avustajat eivät työskentele koskaan yksikössä yksin vaan hänellä on työparina sosiaali- ja terveysalan koulutettu hoitaja.

2. Rekrytoinnin periaatteet

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

Afasiakeskuksessa tuotetaan palvelua 18 vuotta täyttäneille asiakkaille. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023) velvoittaa työntekijää esittämään rikosrekisteriotteen, mikäli työsuhde on vuoden aikana vähintään kolmen kuukauden mittainen. Hallinto- ja talousvastaavista tulee lisäksi esittää rikosrekisteriotteet esimerkiksi eri kuntien ja Afasiakeskuksen välisissä palvelusopimusasioissa. Palkatessa työntekijöitä on otettava huomioon erityisesti henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus. Rekrytointitilanteessa työnantajan tulee tarkistaa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammattioikeuksia koskevat rekisteritiedot sosiaalihuollon ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä (Terhikki/Suosikki).

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. Suullisen

taidon lisäksi on tärkeää, että työntekijä pystyy kirjaamaan asiakastietojärjestelmään selkeästi.

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

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 kanssa toimimisesta ovat tärkeitä. Onnistunut henkilöstövalinta on ensimmäinen askel osaavan ja motivoituneen henkilökunnan saavuttamiseksi.

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.

3. Perehdyttäminen

Perehdytys on esihenkilön ja sen työntekijän vastuulla, jonka ammattikuntaa uusi työntekijä edustaa, esim. fysioterapeutin perehdyttää fysioterapeutti.

Esimerkiksi päivätoiminnassa uuden työntekijän edellytetään osallistuvan toimintaan alussa niin sanotusti ”asiakkaan silmin”, eli hän kiertää aluksi ryhmätoiminnoissa kuin asiakas, saadakseen kokonaiskuvan päivä kulusta ja havainnoidakseen asioita.

Asiakasryhmämme takia kiinnitetään huomiota aivoverenkiertohäiriöistä kouluttamiseen sekä aivan erityisesti puhetta tuottavien kommunikointimenetelmien käyttöön ja niiden perehdyttämiseen uudelle

työntekijälle. Uuden henkilön perehdyttämiseen on mahdollisuus käyttää puhetulkin 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.

Perehdytettävän henkilön on tutustuttava myös erilaisiin turvallisuusasiakirjoihin, kuten turvallisuussuunnitelmaan, lääkehoitosuunnitelmaan ja salassapito- ja käyttäjäsitoumukseen ja allekirjoitettava ne sen merkiksi, että sitoutuu noudattamaan niissä annettuja määräyksiä ja ohjeita.

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

Lääkehoidon osaamisen varmistaminen Afasiakeskuksessa:

Työantaja ostaa työntekijälle lääkehoidon koulutuksen sähköisen LOVE-järjestelmän kautta ja tämän lisäksi työntekijä antaa näytön lääkkeiden jakamisesta dosettiin sekä ihonalaisesta (s.c.) injektioista. Näytöt annetaan kolme kertaa sairaanhoitajan/terveydenhoitajan valvonnassa. Lääkeluvan hyväksyy lopullisesti Afasiakeskuksen vastuulääkäri. Lääkelupa on voimassa 5 vuotta.

4. Työhyvinvoinnin ja ammattitaidon ylläpito, koulutussuunnitelma

Työhyvinvoinnin ylläpidossa tärkeä rooli on työterveyshuollolla, jonka kanssa yhteistyössä on laadittu mm. sairauspoissaolojen seuranta, työpaikkaselvitys, päihdehuolto-ohjelma ja työterveyshuollon toimintasuunnitelma.

Työterveyshuolto tekee säännölliset työhyvinvointikyselyt henkilökunnalle, samoin esihenkilö tekee henkilökunnan työtyytyväisyyskyselyn vuosittain.

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.

Jo aiemmin todetussa henkilöstöstrategiassa on kirjattuna tarkemmin vielä työhyvinvoinnin edistämiskeinot.

Koulutussuunnitelma:

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskouluttaminen.

Afasiakeskuksessa henkilökunnan ammatillinen osaaminen on lähtökohtaisesti hyvällä tasolla ja henkilökunnasta löytyy moniammatillista osaamista. Henkilöstön osaamista ja muutoksiin varautumista ylläpidetään jatkuvalla täydennyskoulutuksella. Paloturvallisuus-, hätäensiapu-, uhkatilannekoulutusta järjestetään koko henkilökunnalle ja siinä tapahtuvien muutosten oletetaan lisäävän jatkossa asiakokonaisuuteen liittyvää koulutustarvetta.

Afasiäätiön palvelut Oy suhtautuu aina myönteisesti henkilökunnan lisäkoulutautumiseen ja työnantajana siihen rohkaistaan ja kannustetaan. Koulutuksen kulut korvataan.

Henkilökunnan koulutustarvetta määrittelee osaksi vammaistyössä tarvittava erityisosaaminen, kuten kuntoutusasiat, lääkehoito, kirjaaminen, vuorovaikutus tai vaihtoehtoiset kommunikointimenetelmät sekä toisaalta yhteiskunnalliset ja lakisääteiset muutokset, kuten tietoturva-asiat, KANTA-velvoitteet ja työturvallisuusasiat.

Esihenkilöt osallistuvat lisäksi erilaisiin henkilöstö- ja taloushallinnon koulutuksiin. Koulutustarve arvioidaan kehityskeskustelujen, yhteispalaverien, henkilökunnan oman mielenkiinnon perusteella. Tavoitteena on, että jokainen henkilökunnan jäsen osallistuisi vähintään 2–3 päivänä vuodessa johonkin koulutukseen. Koulutuksista on oma kansionsa, johon kerätään koulutustodistukset.

7. TOIMITILAT JA LAITTEET

1. Toimitilat yleisesti

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

Tilat käsittävät 14 ympärivuorokautisen palveluasumisen asuntoa, palveluasumiskerroksen ruoka/päiväsalin ja keittiön, toimistotilat molemmissa kerroksissa, keskikerroksen aulan ja ruokasalin, valmistuskeittiön keskikerroksessa, kaksi saunaa ja 2 erilaista kuntosalia, lepohuoneen, jumppasalin, väestösuojan, pyykkituvan, erilaisia varastotiloja sekä useita invamitoitettuja wc-tiloja. Asuntolakerroksessa on suuri, vuonna 2020 lasitettu terassiparveke.

Palvelutalossa on hissi, johon mahtuu tarvittaessa sänky/paarit.

Kiinteistön huollosta vastaavat Alppilan kiinteistöhuolto Oy ja isännöinnistä Mika Wallenius, MW-Rakenne Oy.

Afasiakeskuksessa järjestetään omaisten vierailut ja mahdolliset yöpymiset seuraavalla tavalla:

Omaiset saavat vierailla asiakkaiden luona silloin, kun heille sopii, vierailuaikoja ei ole erikseen määritelty. Omaisen voi yöpyä asiakkaan asunnossa halutessaan, petivaatteet löytyvät talon puolesta. Yöpyminen sovitaan kuitenkin aina etukäteen ja varmistetaan, että yöpyminen sopii asiakkaalle.

Erityistilanteissa noudatamme aina viranomais määräyksiä, joten vierailuohjeisiin voi tulla muutoksia. Esimerkkinä covid- 19 epidemian aikaiset ohjeet.

2. Palveluasumisasiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevat tilat lyhyesti

Villa Afasiaksi kutsutaan Afasiakeskuksessa sijaitsevaa 14-paikkaista palveluasumisyksikköä. Villa Afasia sijaitsee Afasiakeskuksen 2.kerroksessa. Jokaisella asiakkaalla on oma yksilöllinen asunto vaihdellen 27-46m² välillä. Asiakkaan asuntoa ei käytetä muuhun tarkoitukseen, mikäli asukas on pitkään poissa.

Päivätoiminta-asiakkaat käyttävät rakennuksen kahdessa alimmaisessa kerroksessa olevia tiloja.

3. Jäte- ja pyykkihuolto, siivous

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

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

Asiakkailla on mahdollisuus saada yksilöllistä apua oman asuntonsa ylläpitosiivoukseen viikoittain ja siistimiseen useamminkin tarvittaessa ja palveluasumisen henkilökunta huolehtii asuntojen puhtaanpidosta asianmukaisesti.

Palvelukeskuksessa on pyykinhuoltotilat. Asiakkailla on mahdollisuus omien voimavarojensa mukaisesti hoitaa pyykkihuoltoa itsenäisesti tai hoitajan tukemana, muutoin sen tekevät hoitajat, jos asiakas ei ole kykenevä osallistumaan. Laitteista vastaa palveluasumisesta vastaava henkilö yhdessä johtajan kanssa. Liinavaatepesut on ulkoistettu.

Afasiakeskuksessa lajitellaan jätteet ohjeiden mukaisesti. Roskakatos on lukittu ja siellä on asianmukaiset palovaroittimet.

Tartuntavaarallisten jätteiden käsittely on kerrottu tarkemmin lääkehoitosuunnitelman yhteydessä.

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 aistivaraaisesti 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 ja kerroksen 2 toimistotilaan vuonna 2023.

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

5. Terveystieteiden laitteet ja tarvikkeet

Afasiakeskuksessa on hyvin vähän verran terveydentilan seurantaan tarkoitettuja laitteita tai välineitä, kuten verenpaine, kuume- ja verensokerimittareita jne. Yksittäisiä pyörätuoleja tai rollaattoreita on asiakkaiden lainattavissa. 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 laitteita ovat sähkökäyttöiset potilassängyt ja potilasnostin, joiden huollosta vastaa asumispalvelun vastuuhenkilö. Yksittäisiä pyörätuoleja ja rollaattoreita on saatavilla asiakkaille lainattaviksi. Lähiesimies on vastuussa oman yksikkönsä terveydenhuollon laitteista. Ensiaputilanteita varten on hankittu 2 kpl defibrillaattoreita sekä 2 kpl ambulanssivälikkeitä, joiden käyttöä kerrataan aina ensiapuharjoitusten yhteydessä.

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

Vastuuhenkilö Minna Tontti, 044-7777 608

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. 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.

8. TOIMINTAOHJEET SÄHKÖNJAKELUHÄIRIÖIDEN 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 akutteja 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 pulloittua vettä. Muista silloin tarkistaa veden viimeinen käyttöpäivä ja vaihtaa pullot 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”).

Vesiastiaa 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 akkunsensa ja vikavirtasuojat sähkökatkoksia 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 varauuskäyntivalot toimivat omilla akuillaan.

Potilaskirjaukset

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

9. ASIAKASTURVALLISUUS

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, poistumisturvallisuusselvityksessä, riskikartoituksessa ja asiakkaille erikseen suunnatuissa ohjeissa (esim. paloturvallisuusohje). Palo- ja pelastusturvallisuudesta vastaavat eri viranomiset omien lainsäädäntöpykäliensä osalta. Afasiakeskuksessa järjestetään säännöllisesti henkilökunnalle palo- ja turvallisuuskoulutusta.

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

Afasiäsäätöön 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.

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 tunnistetaan 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.

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

Hoitajakutsunappeja on wc-tiloissa ja lepohuoneessa.

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

1. Kuvaus asiakkaan ohjauksesta, neuvonnasta, palvelutarpeen arvioimisesta palveluasumisen asiakkaaksi

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

Asiakas/omainen/yhteistyötaho on yhteydessä palveluasumiseen tai päivätoimintaan riippuen siitä, kumpaan toimintamuotoon asiakkaalla on tarvetta/kiinnostusta. Yhteistyötahojen, omaisten ja asiakkaan kanssa sovitaan aluksi tutustumiskäynti. Tutustumiskäynnin yhteydessä käydään yleisiä toimintaohjeita läpi, kartoitetaan asiakkaan tarpeita ja toiveita ja arvioidaan asiakkaan hoidon ja palvelun tarvetta. Asiakasta autetaan tarvittaessa päivätoimintapäätöksien, palvelusetelin tai maksusitoumuksen hakemisessa.

Palvelutarpeen arviointi Afasiakeskuksessa:

Hoito- ja palvelusuunnitelma perustuvat asiakkaan monipuoliseen palvelutarpeen arviointiin. Palvelutarpeen arviointi sisältää fyysisen, kognitiivisen, psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn arviointia oman elämän ympäristötekijöitä ja tavoitteita huomioiden. Palvelutarpeen arviointi tehdään yhteistyössä asiakkaan ja tarvittaessa asiakkaan läheisten kanssa.

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 asiakkaasta täytetään hoito- ja palvelusuunnitelma mahdollisimman nopeasti, kuitenkin viimeistään kuukauden kuluessa palvelun alkamisesta. Hoito- ja palvelusuunnitelma tarkistetaan ja päivitetään vähintään puolen vuoden välein sekä aina asiakkaan tilanteen muuttuessa. Suunnitelma on asiakkaan tarpeista lähtevä, yksilöllinen ja konkreettinen. Suunnitelmassa huomioidaan asiakkaan aktiivinen toiminta, voimavarojen ja toimintakyvyn säilyttäminen ja kuntoutuminen. Suunnitelmassa huomioidaan terveydentilaan, ravitsemukseen, hygieniaan, kommunikaatioon, ohjauksen tarpeeseen sekä emotionaaliseen tukeen liittyvät asiat.

Itse asiakaskirjaaminen ja havainnointi on osa päivittäistä työtä.

3. 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. Mikäli tällainen tilanne sattuisi, rajoittamisen syyt, käytännöt ja välineet kirjattaisiin asiakkaan hoitosuunnitelmaan ja päivittäiseen raportointiin.

IMO-suunnitelmia tai vastaavia kehitysvammalakiin perustuvia itsemääräämisoikeuden rajoittamissuunnitelmia ei toistaiseksi tehdä Afasiakeskuksessa. Asiakkaat ovat oikeustoimikelpoisia.

Afasiakeskuksessa on IMO- vastaavat henkilöt palveluasumisessa ja päivätoiminnassa.

Palveluasumisyksikössä vahvistetaan asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioita seuraavin tavoin:

Asiakas saa tukea mielipiteensä muodostamiseen ja ilmaisemiseen sekä tukea tärkeiden päätösten tekemiseen. Mikäli asiakkaalla on haasteita kommunikaatiossa esimerkiksi afasian vuoksi, mahdollistetaan kommunikaatiossa vaihtoehtoiset keinot, joita voivat olla esimerkiksi kommunikaatiokansio, piirtäminen, kirjoittaminen ja kuvista näyttäminen.

Asiakkaalle mahdollistetaan myös kiireetön kommunikaatio.

Itsemääräämisoikeuden tukeminen edellyttää myös sitä, että palvelussa ymmärretään ja kunnioitetaan asiakkaan elämän arvoja ja tavoitteita. Asiakasta tuetaan tarvittaessa itsemääräämisoikeuden toteutumista suhteessa läheisiin.

Asiakkaan asiallinen kohtelu

Asiakaan asiallinen ja kunnioittava kohtaaminen ovat tärkeässä roolissa kaikessa palveluntuottamisessa. Erityisesti afasian aiheuttamat kommunikaation haasteet voivat lisäävät riskiä, että asiakas ei koe tullessa ymmärretyksi oikein. Kaikessa toiminnassamme pyritään ennakoimaan kyseiset haasteet ja tarjoamaan asiakkaalle vaihtoehtoisia tapoja kommunikoida.

Asiakaan perusoikeus yksityisyyteen säilyy, vaikka palveluasumisessa korostuu monin tavoin yhteisöllisyys. On kuitenkin hahmotettava ero näiden välillä ja kunnioitettava asiakkaan tahdonvapautta ja yksityiselämän suojaa kaikessa toiminnassa.

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

4. Asiakassuhteen päättymiseen liittyvät asiat ja niiden toteutus

Yksikkönsä esimiehet 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 määrättyllä tavalla.

5. 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 väärinymmärretyistä 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 vastine antamastaan palautteesta kohtuullisen ajan kuluessa. Ristiriitatilanteet toimenpiteineen kirjataan.

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

Terveystieteiden palveluista vastaava johtaja vastaa mm. siitä, että muistutukset käsitellään huolellisesti, puolueettomasti, yksityiskohtaisesti ja

asianmukaisesti. Muistutuksen tehneen on tunnettava tulleensa kuulluksi ymmärretyksi.

Käytännössä yksikön esimies ottaa muistutuksen vastaan ja jos muistutuksen antajalle sopii, käy hänen ja muiden asiaan liittyvien henkilöiden kanssa asian keskustelemalla läpi. Mikäli muistutus koskee esimiestä, otetaan mukaan toisen yksikön esimies asian selvittäjäksi. Tämän jälkeen muistutus viedään tiedoksi Afasiasäätiön palvelut Oy:n hallitukselle ja vastuujohtajalle. Vastuujohtaja ja esimies 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

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.

Asiakkailla on mahdollisuus käyttää talon omaa terassia ja piha-aluetta päivittäin. Osa asiakkaista pystyy itsenäiseen ulkoiluun ja muita halukkaita autetaan tarvittaessa päivittäisessä ulkoilussa. Asiakkailla on mahdollisuus sauna-apuun kerran viikossa palveluasumisen saunatiloissa. Asiakkaat saavat tarvittaessa asiointi- ja saattaja-apua. Asiakkaita autetaan tarvittaessa lomakkeiden täyttämässä.

2. Asiakaskirjaus

Asiakaskirjauksessa huomioidaan asiakkaan oma ääni, valinnat, toiveet ja toimijuus. Kirjauksen sisällössä tulee näkyä asiakkaalle annettu päivittäinen apu, ohjaus ja tuki, kuntoutus ja tarjotut vaihtoehdot. Kirjaus on asiakasta kunnioittavaa, asiallista ja ymmärrettävää. Asiakkaan annetaan vaikuttaa kirjaamisen sisältöihin niissä asioissa, mihin hän kykenee.

3. Ruokahuolto, vastuuhenkilöt

Palvelutalossa on omat keittiötilat, jotka on selostettu aiemmin tässä omavalvontasuunnitelmassa. Vuonna 2022 keittiö remontoitiin perusteellisesti ja samalla sitä myös laajennettiin. Keittiössä noudatetaan omavalvontasuunnitelmaa 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.

Ruokailun järjestämisessä huomioidaan allergiat ja erityisruokavaliot sekä uskontoon tai eettiseen vakaumukseen liittyvät rajoitteet.

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.

4. 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 Afasiakeskuksessa 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 suojavarusteiden laadun ja määrän tarkastelulle.

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

5. Kuvaus asiakkaan ravitsemuksen tukemisesta

Hyvä ravitsemus edistää terveyttä, toimintakykyä ja elämänlaatua. Hyvin järjestetyllä ruokailulla on lisäksi tärkeä sosiaalinen merkitys, se virkistää ja tuottaa mielihyvää. Ateriat ovat monille päivän kohokohtia palveluasumisessa. Afasiakeskuksessa on omat keittiötilat ja oma kokki, joka valmistaa monipuolista ja ravitsevaa ruokaa. Erityisruokavaliot otetaan huomioon. Talon henkilökunta seuraa asiakkaiden osallistumasta ruokailuihin ja ohjaa tarvittaessa ravitsemusasioissa. Asiakkaat syövät yhdessä ruokailutilassa, mutta halutessaan voivat ruokailla myös omassa huoneessa ja kesäisin palveluasumisyksikön terassilla. Asiakkaan ollessa poissa ruokailuaikana, esimerkiksi terapiassa tai muilla asioilla, henkilökunta huolehtii ruoka-annoksen ottamisesta talteen. Asiakkaille taataan mahdollisuus riittävään ravinnon saantiin, pääruokien lisäksi tarjolla on välipaloja ja hedelmiä. Tarvittaessa asiakkaita autetaan omien ruokien valmistamisessa.

12. TERVEYDENHUOLTO JA SAIRAANHOITO

1. Terveydenhuollon järjestäminen

Asiakkaat kuuluvat julkisen terveydenhuollon piiriin. Asiakkaan katuosoitteen mukaan määräytyy terveysasema, Afasiakeskuksessa käytännössä Oulunkylän terveysasema. Asiakkaiden yhteydenpidossa ja ajanvarauksessa terveysasemalle autetaan ja tilataan tarvittaessa lääkäriaikoja. Terveysasemakäynnille järjestetään saattaja mukaan. Hammashoito toteutuu asiakkaalle samalla tavalla.

2. Lääkäripalvelut

Toimiluvan kannalta toiminnan vastuulääkärinä toukokuusta 2019 alkaen toimii neurologi, professori Hanna Renvall. Lääkäripalveluja päivätoimintaan ei sisälly, mutta konsultaatioapuna voimme hyödyntää vastuulääkärin osaamista.

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.

4. Erikoissairaanhoito, asukkaiden yksilöterapiat

Asiakkaan erikoissairaanhoito on yksilöllisiin tarpeisiin ja tilanteisiin perustuvaa hoitoa. Yhteydenpidossa erikoissairaanhoitoon autetaan tarvittaessa.

Osalla asiakkaista on yksilöllistä terapiaa, joita voivat olla mm. puhe-, toiminta- ja fysioterapia. Asiakkaiden terapiat ovat Kelan järjestämää vaativaa lääkinnällistä kuntoutusta. Asiakas tarvitsee lääkärin tekemän kuntoutussuunnitelman terapioiden varten. Afasiakeskuksen henkilökunta auttaa ajan varaamisessa lääkäriin. Asiakas tekee Kelaan hakemuksen: ”vaativa lääkinnällinen kuntoutus”, tässä häntä autetaan yhteistyössä asiakkaan terapeuttien kanssa. Asiakas osallistuu terapiaan palveluntuottajan tiloissa tai terapeutti tekee kotikäyntejä asiakkaan luona. Terapia-aikojen varaamisessa, aikojen muistamisessa ja tarvittaessa niihin Kela-kuljetusten tilaamisessa auttaa henkilökunta. Afasiakeskuksen henkilökunta huolehtii yhdessä asiakkaan ja hänen terapeuttiensa kanssa, että asiakkaalla on voimassa oleva kuntoutussuunnitelma ja kuntoutuspäätös Kelasta.

Asukkaiden omat yksilöterapeutit ovat aina tervetulleita Afasiakeskuksen ja voivat hyödyntää myös talon tiloja ja välineitä (esim. kuntosali tai tasapainorata).

5. Potilasasiamies ja potilasasiamiehen tehtävät

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: Sosiaali- ja potilasasiamiehet (Helsinki)

sosiaali.potilasasiamies@hel.fi
Neuvonta: 09 310 43355 ma-to klo 9-11

13. LÄÄKEHOITO

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 lukuun ottamatta) 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 jatkoapaikkaan, 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

1. Tietosuojavastaava

Tietosuojavastaava on lähihoitaja Henna Linna, Vipusentie 3, 00610 Helsinki

puh. 044-7777 600

2. Kuvaus asiakastietojen kirjaamisesta, käsittelystä ja salassapitosäännösten noudattamisesta

Asiakastietojen kirjaaminen, käsittely ja salassapitosäännösten noudattaminen

Käytännössä sosiaalihuollon toiminnassa asiakasta koskevien henkilötietojen käsittelyssä muodostuu lainsäädännössä tarkoitettu henkilörekisteri. Henkilötietojen käsittelyyn sovelletaan EU:n yleistä tietosuojasetusta (EU) 2016/679. Tämän lisäksi on käytössä kansallinen tietosuojalaki (1050/2018), joka täydentää ja täsmentää tietosuojasetusta. Henkilötietojen käsittelyyn vaikuttaa myös toimialakohtainen lainsäädäntö. Tietosuoja- ja rekisteriseloste nähtävillä Afasiakeskuksen nettisivulla ja pyynnöstä Afasiakeskuksen toimitiloissa.

Käytössämme on Domacare-potilastietojärjestelmä. Afasiakeskuksen palveluasumisen 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. Palveluasumisen-asiakkaista kirjauksia tehdään jokaisessa työvuorossa. 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.

Vuoden 2024–2025 aikana otamme käyttöön interRAI-LTCF - järjestelmän, jonka avulla asiakkaiden toimintakykyä ja palvelutarpeita arvioidaan yhdenmukaisesti ja monipuolisesti. RAI- järjestelmä tulee yhtenä osana potilastietojärjestelmä Domacarea.

Henkilökunta on saanut tietoa ja koulutusta RAI- järjestelmästä THL:n järjestämän sähköisen RAI- koulutuksen kautta.

Palvelukeskuksen tietokoneille on tallennettu asiakasrekistereitä laskutusta ja tiedotusta varten. Afasiakeskuksessa on käytössä Microsoft Office 365 Pilvipalvelut. Frendy Oy varmuuskopioi Microsoft Office 365- ympäristön datan Etevan 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.

3. Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta 2025

Yksikkökohtaista tietoa palvelun laadun ja asiakasturvallisuuden kehittämisen tarpeista saadaan useista eri lähteistä. Omavalvonnan toimeenpanon prosessissa (riskienhallinnan prosessi) käsitellään kaikki asiakasturvallisuusriskit, epäkohtailmoitukset ja tietoon tulleet kehittämistarpeet. Korjaaville toimenpiteille sovitaan suunnitelma riskin vakavuuden mukaan.

Toiminnassa todetut kehittämistarpeet vuonna 2025:

Suurin yksittäinen muutos ja kehittämiskohde on Kanta-järjestelmään liittyminen vuonna 2026. Tämä vaatii organisointia, asiakastietojärjestelmämuutoksia ja koko henkilökunnan kouluttautumista, sekä pieneltä työyhteisöltä runsaasti voimavaroja. Kouluttautuminen on jo aloitettu vuoden 2023 puolella, suurin osa henkilöstöstä on suorittanut mm. Kanta-palveluiden verkkokursseja hyväksytysti.

Edelliseen osittain liittyvä asia on kirjaamiskoulutuksen tarpeen lisääntyminen. Yhtenäiseen kirjaamistapaan, ns rakenteiseen kirjaamiseen perehtyminen liittyy koko henkilöstön kouluttautumiseen.

Tietosuojaperiaatteiden jatkuva tarkentuminen ja uuden kyberturvallisuusuhkat asettavat pienelle toimintayksikölle haasteita. Tietosuojavastaavalle ja koko henkilöstölle lisätään koulutusta jatkossa tähän aihepiiriin liittyen.

Henkilöstön omasta toiveesta lähtöisin oleva kehittämiskohde koski aihepiireittäin järjestettäviä turvallisuuskävelyjä. Näitä aletaan toteuttaa jo syksyllä 2024, aihepiirejä ovat mm. tulipalotilanteessa, väkivaltatilanneuhka ja häiriöt ruokahuollossa.

Esihenkilöiden tehtävänä on organisoida muutoksiin liittyviä aikataulutuksia, koulutuksia jne.

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
Siivoussuunnitelma
Tietoturva ja –suojan omavalvontasuunnitelma (osin salassa pidettävä)

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. Henkilöstöllä on velvollisuus toimia omavalvontasuunnitelman mukaisesti ja seurata aktiivisesti suunnitelman toteutumista.

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 tai tarpeen mukaan. Vastuu päivittämisestä on johtajalla ja niiltä osin, kun ne koskevat vain tiettyä toimintayksikköä tai -aluetta, sen yksikön tai alueen vastuuhenkilöllä.

Palveluasumisen omavalvonnan ja laadun toteutumista seuraavat myös erilaiset viranomaistahot säännöllisillä auditoinneillaan ja tarkastuskäynneillään. Palveluasumisen osalta olemme osallistuneet tarkistuskäynteihin esimerkiksi Etelä-

Suomen lääninhallituksen, Aluehallintaviraston, Ympäristökeskuksen, Helsingin kaupungin sosiaalitoimen toteuttamina.

Omavalvontasuunnitelman hyväksyminen

Helsingissä 6.8.2024

Minna Tontti

Afasiakeskus, palveluasumisen vastuhenkilö

Olen tutustunut asiakirjaan ja allekirjoituksellani sitoudun noudattamaan siinä kerrottuja toimintatapoja ja määräyksiä.

Päiväys

Allekirjoitus

Nimenselvennys