



OMAVALVONTASUUNNITELMA

2024~2025

PÄIVÄTOIMINTA

Afasiakeskuksen omavalvontaohjelma on laadittu laadun varmistamiseksi siten, että toiminnassa toteutetaan voimassa olevaa lainsäädäntöä, valvontaohjelmia, laatusuosituksia ja Afasiasäitiön palvelut Oy:n omalle toiminnalleen asettamia laatuvaatimuksia. Omavalvontasuunnitelmat ovat osa omavalvontaohjelmaa.

Tämä omavalvontasuunnitelma on tehty yksityisen sosiaalihuollon omavalvontasuunnitelma -lomakkeen pohjalle (Valvira) ja koskee Aivohalvaukseen sairastuneiden palvelukeskuksen (jatkossa Afasiakeskuksen) tuottamaa päivätoimintaa.

Afasiakeskuksessa tuotetaan myös palveluasumista, jolla on oma omavalvontasuunnitelmansa.

Afasiasäitiön palvelut Oy

**Aivohalvaukseen sairastuneiden
palvelukeskus, Afasiakeskus**

Vipusentie 3

00610 Helsinki

www.afasiakeskus.fi

Hyvinvointialue: Helsinki

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 sosiaali- ja terveydenhuollon valvontalain (741/2023) asettamiin vaatimuksiin, joiden 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 olevat omavalvontasuunnitelmat sekä potilasturvallisuussuunnitelmat. Afasiakeskuksessa on tehostettua palveluasumista ja päivätoimintaa, joista laaditaan erilliset omavalvontasuunnitelmat.

Afasiäätiön 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.

SISÄLTÖ

1. PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

2. OMAVALVONNAN TOIMEENPANO

2.1 Omavalvonnasta vastaavan organisaation johdon edustajat ja tehtävät

2.2 Omavalvonnan suunnittelu- ja toimeenpanoryhmän jäsenet

2.3 Henkilöstön osallistuminen omavalvonnan toteutumiseen

3. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

3.1 Toiminta-ajatus

3.2 Arvot ja toimintaperiaatteet päivätoiminnassa

4. RISKIEN JA EPÄKOHTIEN TUNNISTAMINEN JA KORJAAVAT TOIMENPITEET

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

5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

5.1 Kuvaus asiakkaan ohjauksesta, neuvonnasta ja palvelutarpeen arvioimisesta joko palveluasumisen asiakkaaksi tai päivätoiminnan asiakkaaksi

5.2 Asiakkaan kohtelu ja itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen, IMO

5.3 Asiakassuhteen päättymiseen liittyvät asiat ja niiden toteutus

5.4 Asiakkaan tekemät muistutukset ja niiden käsittely, oikeusturva

5.5 Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

5.6 Asiakaspalautteen käyttö toiminnan kehittämisessä

5.7 Omatyöntekijä

6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

6.1 Kuvaus asiakkaiden hyvinvointia ylläpitävästä ja edistävästä toiminnasta

6.2 Ruokahuolto, vastuuhenkilöt

6.3 Hygienia ja infektio tautien ehkäiseminen

6.4 Jäte- ja pyykkihuolto, siivous

7. TERVEYDEN- JA SAIRAANHOITO

7.1 Terveysthuollon järjestäminen

7.2 Lääkehoito

8. ASIAKASTURVALLISUUS

8.1 Asiakasturvallisuussuunnittelu ja -toiminta, varautumissuunnitelma

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

9. HENKILÖSTÖ

9.1 Henkilöstön määrä ja rakenne

9.2 Rekrytoinnin periaatteet, rikosrekisteriotteet

9.3 Perehdyttäminen

9.4 Työhyvinvoinnin ja ammattitaidon ylläpito, koulutussuunnitelma

10. TOIMITILAT JA LAITTEET

11. TOIMINTAOHJEET SÄNKÖNJAKELUHÄIRIÖN VARALLE

12. ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN

12.1 Tietosuojavastaava

12.2 Kuvaus asiakastietojen kirjaamisesta, käsittelystä ja salassapitosäännösten noudattamisesta

13. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

14. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

14.1 Omavalvonnan asiakirjat

1. PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja

Aivohalvaukseen sairastuneiden palvelukeskus (nykyisin Afasiakeskus) on Afasiasäätiön palvelut Oy:n ylläpitämä palvelutalo, jossa on 13-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.

Toimintaa tuotetaan vain lähipalveluna Afasiakeskuksen toimipisteessä Helsingissä.

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: Psykologian dosentti Annika Hultén, 050-5836499, annika.hulten@gmail.com

Vastuuvakuutus: Pohjola Vakuutus Oy, toistaiseksi voimassa oleva sopimus

Yksityisten palveluntuottajan lupatiedot, asiakaspaikkamäärä

Afasiasäätiö, alkuperäiseltä toiminimeltään Suomen Afasiasäätiö, on järjestänyt vuodesta 1988 lähtien AVH-sairastuneille henkilöille kuntouttavaa päiväkeskustoimintaa. Toiminta käynnistyi Vuosaarella, 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.

Kanta-palveluihin siirtymisen eriaikaisuus ja Sote-uudistus vuoden 2023 alusta aiheutti sen, että päivätoiminnan tuottaminen yksityisen terveydenhuollon palvelujen luvan alla ei ollut enää ajankohtaista, vaan oli tarkoituksenmukaista tehdä Aluehallintovirastolle ilmoitus yksityisten sosiaalipalvelujen tuottamisesta.

Tämä tehtiin maaliskuussa 2023 ja hyväksyttiin Etelä-Suomen Aluehallintovirastossa 5.7.2023.

Ilmoituksessa hyväksytyt asiakaspaikkamäärät ovat ikääntyneille 75 asiakaspaikkaa ja muu/vammaiset 45 asiakaspaikkaa.

Afasiakeskuksen päivätoiminnassa on huomioitavaa, mitä asiakaspaikkamäärällä tarkoitetaan. Asiakaspaikka on määritelty henkilöiden mukaan, ei päivittäisen kävijämäärän mukaan. Syy ed. mainittuun määrittelyyn on, että yksittäinen henkilö käy päivätoiminnassa kanssaan yhdessä sovitulla viikoittaisella käyntimäärällä. Henkilö voi käydä päivätoiminnassa yhden päivän kuukaudessa sekä yhden- tai useamman käyntipäivän viikossa. Selvästi yleisin tapa on käydä päivätoiminnassa yhtenä ennalta sovittuna päivänä viikossa.

Mikäli asiakaspaikat määriteltäisiin päiväkohtaisesti, vaihtelisi se 14–23 paikan välillä/päivä.

Yksityinen terveydenhuollon palvelujen lupa päätettiin lopettaa epätarkoituksenmukaisena 19.10.2023



2. OMAVALVONNAN TOIMEENPANO

Lain mukainen velvoite: Sosiaalihuoltolain 47 §:n mukaan sosiaalihuollon toimintayksikön tai muun toimintakokonaisuudesta vastaavan tahon on laadittava omavalvontasuunnitelma sosiaalihuollon laadun, turvallisuuden ja asianmukaisuuden varmistamiseksi. Suunnitelma on pidettävä julkisesti nähtävänä, sen toteutumista on seurattava säännöllisesti ja toimintaa on kehitettävä asiakkailta sekä toimintayksikön henkilöstöltä säännöllisesti kerättävän palautteen perusteella.

2.1 Omavalvonnasta vastaavan organisaation johdon edustajat ja tehtävät

Afasiäsäitiön 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 asumisyksikön vastuuhenkilö. He vastaavat oman yksikkönsä omavalvontasuunnitelman päivittämisestä, seurannasta ja viestinnästä henkilöstölle. Käytännön vastuu on jaettu myös toimialoittain, esim. keittiötoimen, taloushallinnon ja tietosuojan osalta.

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

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

2.2 Omavalvonnan suunnittelu- ja toimeenpanoryhmän jäsenet

Johtaja, Afasiäsäitiön 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.

2.3 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 perehdyttämisoppaita, mm. palveluasumisen, jatkuvuudenhallinnan 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 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.

3. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

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

3.1 Toiminta-ajatus

Afasiaäätiön palvelut Oy pohjautuu Afasiaäätiön sekä Afasia- ja aivohalvauisyhdistys 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 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.

3.2 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 tiloja, henkilöstöä ja toimintaa. 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 selvitä 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. keuhonhallinnan 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 yrittäjäjys, kunnioittava kohtaaminen, salassapitovelvollisuus ja turvallisuus.

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 kirjatun ja strategiassa lueteltujen käytäntöjen myötä vahvistuvat tulevaisuudessa.

4. 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- ja 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, minkä jälkeen esihenkilö selvittää asian. Pienessä työyhteisössä tieto saavuttaa esihenkilön nopeasti, joten ilmoitustapa on vapaamuotoinen. Korjaustoimenpiteet käydään läpi yhdessä henkilöstöpalavereissa, 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.

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 sekä henkilöstöpalavereissa säännöllisesti keskustelua 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. Tarkoitus on parantaa turvallisuutta ja pyrkiä estämään vastavia tapahtumia tulevaisuudessa. Läheltä piti- tilanteissa huolellinen tilanteen 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 asiakaan, 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 ohjeita on käyty läpi mm.

Turvallisuus- ja pelastussuunnitelmassa, liitteenä poistumisturvallisuusselvitys

Työsuojelun riskikartoituksessa

Lääkehoitosuunnitelmassa

Omavalvontasuunnitelmissa

Ruokahuollon valvontasuunnitelmassa

Valmius- ja jatkuvuudenhallintasuunnitelmassa, sekä toimintakorteissa

Perehdytyskansioissa

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

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

4.1 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.

Edellä tarkoitettun 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 takia

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.

5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

5.1 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. Mikäli asiakas ei ole kiinnostunut päivätoiminnasta tai päivätoiminta ei syystä tai toisesta sovellu asiakkaan tarpeisiin, häntä ohjataan eteenpäin hakeutumaan itselleen sopivampien palvelujen pariin. Käytännössä tämä tapahtuu yhteistyössä sosiaalityöntekijän kanssa.

Päivätoiminta:

Tutustumiskäynnin aikana on tarkoitus

- käydä läpi tulevan asiakkaan sairastuminen ja nykyinen toimintakyky/omat tavoitteet ja toiveet
- todeta, vastaako toimintamme asiakkaan tarpeita
- 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 soimitaan 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.

Palvelu ja hoitosuunnitelma, Palvelusitoumus

Palvelu- ja hoitosuunnitelmasta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 7 §:ssä. Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa, palvelua tai kuntoutusta koskevaan suunnitelmaan, jota päivitetään asiakkaan tilanteesta tapahtuvien muutosten yhteydessä. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulle ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet. Päivittäisen palvelun ja hoidon suunnitelma on asiakirja, joka täydentää asiakkaalle laadittua asiakas/palvelusuunnitelmaa ja jolla viestitään muun muassa palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeesta tapahtuneista muutoksista.

Keskeinen omavalvonnan toimeenpanossa sovittava asia on, miten varmistetaan palvelusuunnitelman toteutuminen asiakkaan päivittäisessä hoidossa/palvelussa. Afasiasäätiön palvelut Oy ja asiakas tekevät keskenään palvelusopimuksen asiakkaan aloitettua päivätoiminnassa. Palvelusopimus sisältää Afasiakeskuksen tuottaman palvelun ehdot ja sen on myös tarkoitus sitouttaa asiakas toimintaan.

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. Päivittäisestä on vastuussa koko päivätoiminnan moniammatillinen ohjaustiimi. Itse asiakaskirjaaminen ja havainnointi on osa päivittäistä työtä.

5.2 Asiakkaan kohtelu ja itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen, IMO

Asiakkaiden kunnioittaminen, tasavertainen kohtaaminen, yksityisyydensuoja sekä kaiken toiminnan oikeudenmukaisuus ja vastuu ovat toimintamme perusarvoja.

Kaikenlainen syrjintä on ehdottomasti kiellettyä ja esihenkilöt puuttuvat siihen välittömästi!

Itsemääräämisoikeuden tai muiden perusoikeuksien rajoittaminen tulee kysymykseen ainoastaan silloin, kun asiakas toiminnallaan vaarantaa joko oman tai muiden terveyden tai turvallisuuden. Tällöinkin rajoitustilannetta on noudatettava lievimmän mahdollisimman mukaan ja henkilön ihmisarvoa kunnioittavalla tavalla. Tällaiset tilanteet ovat erittäin poikkeuksellisia. IMO-suunnitelmat tai vastaavat kehitysvammalakiin perustuvat itsemääräämisoikeuden rajoittamissuunnitelmat eivät yleensä ole Afasiakeskuksen päivätoimintaan liittyviä asiakirjoja, koska toimintamme on suunnattu vaikeavammaisille.

Tästä huolimatta olemme varautuneet, että jatkossa asiakaskuntamme saattaa laajentua myös henkilöihin, joille laaditaan henkilökohtainen IMO-suunnitelma. Afasiakeskukseen on laadittu yleinen IMO-suunnitelma ja nimetty vastuuhenkilöt, jotka ovat:

Päivätoiminnassa Päivi Korhonen, paivi.korhonen@afasiakeskus.fi

Asumisyksikössä: Ella Ahonen, ella.ahonen@afasiakeskus.fi

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

5.3 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 määrättyllä tavalla. Asiakkaan henkilötietoja säilytetään tietojen edellyttämällä tavalla.

5.4 Asiakkaan tekemät muistutukset ja niiden käsittely, oikeusturva

Asiakkaat, asiakkaan lailliset edustajat tai omaiset 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) tai omavalvontasuunnitelmasta.

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 kirjallinen vastine antamastaan palautteesta kohtuullisen ajan (1-4 viikkoa) kuluessa. Ristiriitatilanteet toimenpiteineen kirjataan.

Sosiaali- ja potilasasiavastaava

Helsingin sosiaali- ja potilasasiavastaavat neuvovat asiakkaan ja potilaan asemaan ja oikeuksiin liittyvissä asioissa.

Puhelinneuvonta ma – to klo 9.00–11.00

Palvelunumero 09 310 43355

Sähköpostiosoite sosiaali.potilasasiavastaava@hel.fi

Postiosoite PL 6060, 00099 Helsingin kaupunki

Ohjeet palveluun liittyen:

”Henkilökohtaisesta tapaamisesta sovitaan aina etukäteen. Jos jokin palveluusi tai hoitoosi liittyvä asia on jäänyt epäselväksi, selvitä asiaa ensin palvelua antaneessa yksikössä esimerkiksi hoitavan lääkärin, sosiaalityöntekijän, muun sinua tai asioitasi hoitaneen henkilön tai hänen esihenkilönsä kanssa.

Voit olla yhteydessä sosiaali- ja potilasasiavastaavaan, jos olet tyytymätön saamaasi hoitoon, kohteluun tai palveluun tai tarvitset neuvoja oikeuksistasi sosiaali- ja terveydenhuollossa tai varhaiskasvatuksessa. Sosiaali- ja potilasasiavastaavat neuvovat ja tarvittaessa avustavat sinua muistutuksen tekemisessä. Saat neuvoja myös kantelun, oikaisuvaatimuksen, valituksen, vahingonkorvausvaatimuksen, potilas- tai lääkevahinkoa koskevan korvausvaatimuksen tai muun potilaan terveydenhuollon tai asiakkaan sosiaalihuollon oikeusturvaan liittyvän asian vireillepanossa.

Yhteyttä voivat ottaa myös asiakkaiden ja potilaiden omaiset ja muut läheiset. Sosiaali- ja potilasasiavastaavat eivät tee päätöksiä eivätkä ota kantaa lääketieteelliseen hoitoon.”

5.5 Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

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.

Afasian aiheuttamien haasteiden vuoksi palautetta tulee ajoittain myös 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 nopeasti ja joustavasti. Asiakkaalle annetaan aina vastine antamastaan palautteesta.

5.6 Asiakkaan ja omaisten osallistuminen, asiakaspalautteen käyttö toiminnan kehittämisessä

Henkilöstö, erityisesti johtaja ja asumisyksikön vastuuhenkilö 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.

Asiakkaalle järjestetään kerran vuodessa tyytyväisyyskysely, jonka tuloksia verrataan edellisiin vuosiin. Kyselyn täyttämässä saa tarvittaessa apua mm. vaihtoehtoisia kommunikointimenetelmiä hyödyntämällä. Tuloksista ja kehitysideoista keskustellaan asiakaskokouksissa ja kyselyn tuloksia hyödynnetään toiminnan suunnittelussa ja kehittämisessä.

Omaisilla on aina mahdollisuus tulla tutustumaan toimintaan joko yksin tai yhdessä asiakkaan kanssa. Toiveena olisi, että mahdollisimman moni taho (Omaiset, kotihoito, henkilökohtaiset avustajat ym.) tutustuisivat toimintaamme. Toimimme täysin avoimesti. Tarvittaessa järjestetään yhteisiä keskusteluhetkiä, varsinkin palveluasumisen asioissa keskusteluhetkeen voivat asiasta riippuen osallistua myös muut asiakkaan tukiverkoston jäsenet. Asiat kirjataan asiakastietojärjestelmään. (Domacare)

5.7 Omatyöntekijä

Sosiaalihuoltolain mukaan sosiaalihuollon asiakkaalle on nimettävä asiakkuuden ajaksi omatyöntekijä. Työntekijää ei tarvitse nimetä, jos asiakkaalle on jo nimetty muu palveluista vastaava työntekijä tai nimeäminen on muusta syystä ilmeisen tarpeetonta. Afasiakeskuksen päivätoiminta on kuntouttavaa toimintaa, jossa kokonaisvastuussa asiakkaan päivästä on moniammatillinen tiimi (sairaanhoitaja, lähihoitajat, fysioterapeutit, puhetulkit). Tällöin yhden henkilön nimeäminen omatyöntekijäksi ei palvele asiakkaan etua.

6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

6.1 Kuvaus asiakkaiden hyvinvointia ylläpitävästä ja edistävästä toiminnasta

Voimavaralähtöisyyttä korostavan työotteen perustana on asiakkaan oman toimintakyvyn ylläpito ja tukeminen. Yhdessä asiakkaan kanssa kartoitetaan hänen henkilökohtaiset voimavaransa, mitä hän pystyy tekemään itsenäisesti ja millaisia selviytymisstrategioita hänellä on. Asiakkaalle annetaan aikaa ja mahdollisuus tehdä asioita, joihin on kykenevä itsenäisesti ja kuntouttavalla työotteella rohkaistaan omatoimisuuteen ja aktiivisuuden ylläpitämiseen. 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.

6.2 Ruokahuolto, vastuuhenkilöt

Afasiakeskuksessa on omat keittiötilat, jotka on kuvattu myöhemmin tässä omavalvontasuunnitelmassa. Vuonna 2022 keittiö remontoitiin perusteellisesti ja sitä myös samalla laajennettiin. Keittiössä noudatetaan Elintarvikelakiin (297/2021) perustuvaa omavalvontasuunnitelmaa sekä tehdään säännölliset tarkastukset yhteistyössä Ympäristökeskuksen kanssa. Oiva- tarkastuksessa keväällä 2023 saimme täydet pisteet. Tarvittavat ruokatarvikkeet hankitaan tukkuliikkeestä, jonka hintatasoa, ympäristöystävällisyyttä ja palveluhenkisyttä seurataan ja kilpailutetaan tarvittaessa.

Kokki suunnittelee ruokalistat, jotka ovat nähtävillä eri kerrosten ilmoitustauluilla. Ruokalistojen selkeyttämiseksi käytämme kuvakommunikoinnin keinoja. Asiakkaat voivat osallistua ruokalistojen suunnitteluun. Aterioista saatava palaute hyödynnetään hyvin uusien listojen suunnittelussa.

Tavoitteena on valmistaa maittavaa, ravintosuosituksiltaan hyvää, monipuolista ja mikrobiologisesti turvallista ruokaa erikoisruokavaliot huomioiden. Uskontoon tai eettiseen vakaumukseen perustuvat valinnat huomioidaan yhtä lailla.

Arkipäivinä valmistetaan n. 40–60 lounasannosta (asukkaat, päiväkuntoutujat, henkilökunta) sekä n. 20 päivällisannosta, lisäksi kahvileivät, välipalat jne.

Kokki, puh. 044-7777 604.

Ohjaajat varmistavat tarvittaessa esim. nestelistoja tai muita apuvälineitä käyttämällä riittävän ravinnon- ja nesteiden saannin kotihoidolta tai omaiselta tulleen ohjeistuksen mukaisesti.

Afasiakeskuksessa on valmistuskeittiön vuoksi erillinen kierrätysvelvoite elintarvikerasvajätteelle, joka tulee kerätä talteen rasvanerotin avulla niin ettei se aiheuta haittaa viemärijärjestelmälle.

6.3 Hygienia ja infektio tartuntojen ehkäiseminen

Tartuntatautilain 17 §:n mukaan sosiaalihuollon toimintayksikön on torjuttava suunnitelmallisesti hoitoon liittyviä infektioita. Toimintayksikön johtajan sekä lääkehoitovastaavan on seurattava tartuntatautiin ja lääkkeille vastustuskykyisten mikrobien esiintymistä ja huolehdittava tartunnan torjunnasta. Johtajan on huolehdittava asiakkaiden ja henkilökunnan tarkoituksenmukaisesta suojauksesta ja sijoittamisesta sekä asianmukaisesta käytöstä.

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 suojaruusteiden laadun ja määrän tarkastelulle. Esimerkkinä vuodesta 2020 alkaen suojaruusteisiin ja siivoukseen on investoitu rahallisesti huomattavasti enemmän kuin aikaisempina vuosina.

6.4 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 yleisten tilojen sekä asukashuoneiden siivoamista. Yleisten tilojen siivouksen suorittaa ulkopuolinen palveluntuottaja, joka myös huolehtii, että pesuaineita ja muita tarvikkeita on riittävästi. Asukashuoneiden siivoussuunnitelma kuvataan palveluasumisen omavalvontasuunnitelmassa.

Lindström Oy huolehtii säännöllisesti ulkomattojen vaihtamisesta.

Pesu Oy hakee liinavaatteet pesuun säännöllisesti. Kellarikerroksessa on myös erillinen pyykkitupa, jossa pestään asukaspyykkiä ja henkilökunnan työvaatteita.

Jätehuolto:

Yrityksen vastuulla on sekä sen kiinteistölle kerääntyvien jätteiden lajittelu, että niiden kuljetuksen järjestäminen kiinteistöltä voimassa olevan jätelain mukaisesti.

Afasiakeskuksessa lajitellaan jätteet ohjeiden mukaisesti ja varastoidaan asianmukaisiin jäteastioihin. Jäteastiat on sijoitettu lukolliseen, palovaroittimella varustettuun jätetekokseen. Henkilökunnan on tunnettava kierrätysohjeet ja huolehdittava, että jätetekos on jatkuvasti lukittuna. Kierrätysohjeet noudattavat Lassila & Tikanoja Oy:n ohjeita.

Lääkejäte:

Tartuntavaarallisten jätteiden sekä lääkejätteiden 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. TERVEYDENHUOLTO JA SAIRAANHOITO

7.1 Terveysthuollon 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 hoitovastuu säilyy.

Lääkäripalvelut

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

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

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.

Erikoissairaanhoito, asukkaiden yksilöterapiat

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

7.2 Lääkehoito

Afasiakeskuksessa on lääkehoitosuunnitelma, joka sisältää tarkemman kuvauksen lääkehoidon toimintatavoista, lääkehoidon osaamisen varmistamisesta ja ylläpitämisestä, henkilöstön vastuista ja tiedonkulusta. Lääkehoitovastaava vastaa lääkehoitosuunnitelman toteutumisesta, seurannasta ja päivittämisestä.

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 asiakkailta 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.

8. ASIAKASTURVALLISUUS

8.1 Asiakasturvallisuussuunnittelu ja –toiminta, varautumissuunnitelma

Osana asiakasturvallisuuden varmistamista on ilmoituksenvaraista toimintaa harjoittavan toimintayksikön tehtävä terveydensuojelulain 13 §:ssä säädetty ilmoitus kunnan terveydensuojeluviranomaiselle. Ilmoituksen sisällöstä säädetään terveydensuojeluasetuksen 4 §:ssä.

Varautumissuunnitelma:

Valmiussuunnitelmat ovat oleellinen osa häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin varautumista. Valmiussuunnittelu tukee elintärkeiden toimintojen ylläpitämistä ja toimintakyvyn varmistamista normaalioloissa ja häiriötilanteissa. Valmiussuunnitelma toimii tukena sekä työtä systematisoivana apuvälineenä, johon organisaation varautumisen ja jatkuvuudenhallinnan menettelyt dokumentoidaan. Tavoitteena on rakentaa sekä kehittää pitkäjänteisesti organisaation valmiutta sekä kykyä toimia kaikissa tilanteissa.

Afasiakeskuksen päivätoiminnalle on tehty Valmius- ja jatkuvuudenhallistasuunnitelma vuosille 2024–2025. Suunnitelma on osa omavalvontakokonaisuutta. Valmius- ja jatkuvuudenhallintasuunnitelma on omassa kansiossaan, helposti saatavilla oleva työkalu, jossa on valmiit toimintakortit ohjeineen erilaisia häiriötiloja varten. Jokainen toimintakortin sisältö on käyty läpi henkilökunnan kanssa omana palaverinaan, jolloin tieto on helpompi omaksua.

Yleistä:

Asiakasryhmän takia 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 siirtyy suoraan pelastusviranomaisille. Järjestelmä on kattanut perinteisesti rakennuksen kaikkine sisätiloineen. Vuonna 2022 siihen on kytketty myös lasitettu terassi sekä lukittu umpiseinäinen jätahuone pihalla

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

Afasiäätiön 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.

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

Afasiakeskuksen kiinteistöön on asennettu sähköinen iLog-avainjärjestelmä. Jokainen avaimen käyttäjä tunnistetaan ja avaimista pidetään ajankohtaista rekisteriä. Avaimet pystytään koodin avulla aina kohdistamaan oikeaan henkilöön. Toimivuudesta vastaa Turvaexpertit Oy.

Afasiakeskuksessa on ilta- ja yöaikaan käytössä ajastettu murtohälytysjärjestelmä, joka hälyttää välittömästi vartijan paikalle. 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 vaikkei tämä olisikaan omassa huoneessaan. Toimivuudesta vastaa 9 Solutions Oy.

Hoitajakutsunappeja on lisäksi wc-tiloissa ja lepohuoneessa.

Hissiin ja ulko-ovelle on asetettu kulunvalvontakamera.

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

9. HENKILÖSTÖ

9.1 Henkilöstön määrä ja rakenne

Henkilöstön määrää ja rakennetta määrittävät mm. Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994) sekä Etelä-Suomen Lääninhallituksen toimintaluovassa 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, fysioterapeutti 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.

Päivätoiminnan henkilöstön sijaistarpeet ovat olleet hyvin minimaaliset. Yhden henkilön lyhytaikainen sijaistaminen onnistuu yleensä sisäisillä työjärjestelyillä. Pidempiaikaisiin sijaisuuksiin on saatu apua esim. omista, eläkkeelle jääneistä työntekijöistä. Ulkopuolisia sijaisuuksia pyritään käyttämään mahdollisimman vähän.

Sijaistarpeen täyttämisestä vastaa esihenkilö.

Mikäli henkilöstöä ei olisi riittävästi saatavilla millään toteutettavalla tavalla, päivätoiminnan asiakasmäärää voidaan pienentää ottamalla yhteyttä niihin asiakkaisiin, joiden osallistuminen tietynä ajanjaksona ei ole aivan välttämätöntä. Äärimmäisessä tapauksessa päivätoiminta voidaan sulkea kokonaan, tosin se vaatii joustoa ja yhteissuunnittelua myös muilta yhteistyötahoilta, kuten kotihoito ja ateriapalvelut.

9.2 Rekrytoinnin periaatteet, rikosrekisteriotteet

Seuraavassa kohdassa on kuvattu Afasiakeskuksen 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. Palkattaessa 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 vaikeavammraisille 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 kirjaamiaan asiakastietojärjestelmään selkeästi.

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.

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. 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.

9.3 Perehdyttäminen

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

Uuden työntekijän edellytetään esim. päivä kuntoutuksen puolella osallistuvan toimintaan alussa myös ns. asiakkaan silmin, eli hän kiertää aluksi mukana ryhmätoiminnoissa kuin asiakas, saadakseen kokonaiskuvan päivän 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 neurologin ja puhetulkin konsultointiapua.

Perehdytystä varten on tehty erilaisia kirjallisia ohjeita, kuten perehdytyskansiot ja omavalvontaan liittyvät asiakirjat.

Tietojärjestelmät ja asiakastietojen käyttö sekä kirjaaminen vaativat erityishuomiota perehdyttämisympäristössä. Käytännössä esihenkilöt tekevät uuden työntekijän tunnuksia esimerkiksi Domacare-järjestelmään ja käyvät samalla läpi tietosuojajärjestelmien periaatteet.

Tietoturvasuunnitelmassa on kuvattu tarkemmat periaatteet.

Perehdytettävän henkilön on tutustuttava myös erilaisiin turvallisuusasiakirjoihin ja salassapito- ja käyttäjäsovitukseen. Turvallisuusasiakirjoja ovat mm. turvallisuussuunnitelma, tietosuojajärjestelmä ja lääkehoidon suunnitelma. Perehdytettävä henkilö tutustuu ja allekirjoittaa asiakirjat sen merkiksi, että sitoutuu noudattamaan niissä annettuja määräyksiä ja ohjeita. Perehdytettävä henkilö allekirjoittaa aina myös vaitiolovelvollisuus- ja salassapitosopimuksen.

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

9.4 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 terveystarkastuksesta 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 täydennyskoulutautuminen.

Afasiakeskuksen 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 säännöllisesti. Tietosuojaan ja tietoturvaan liittyvää koulutusta 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 mm. 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.

10. TOIMITILAT JA LAITTEET

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.

Kiinteistön huollosta vastaavat Kotikatu Oy ja isännöinnistä Mika Wallenius, MW-Rakenne Oy

Palveluasumisasiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevat tilat lyhyesti

Villa Afasiaksi kutsutaan Afasiakeskuksessa sijaitsevaa 13-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.

Yleisessä käytössä olevat tilat, päivätoiminta

Päivätoiminta-asiakkaat käyttävät rakennuksen kahdessa alimmaisessa kerroksessa olevia tiloja.

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

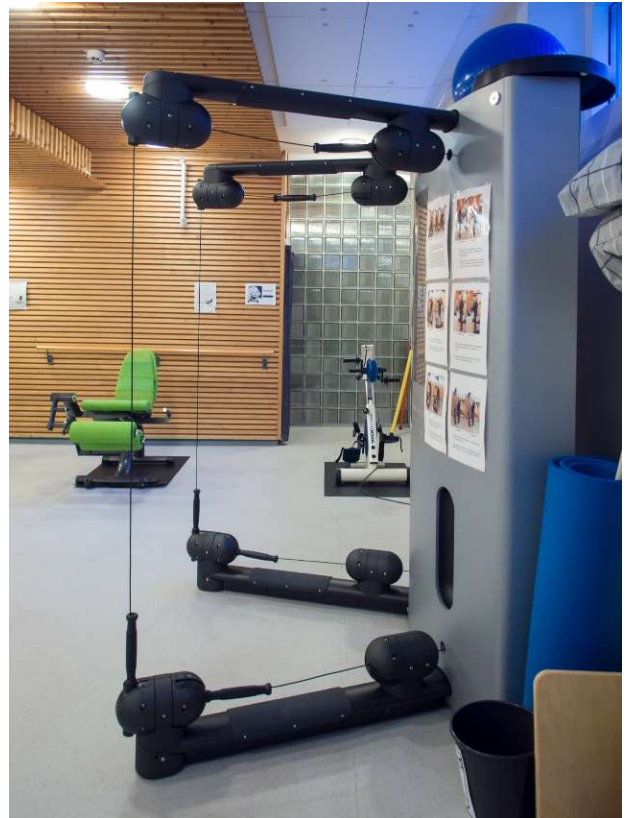
Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet

Afasiakeskuksessa on hyvin vähän 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 laitteisiin kuuluvat sähkökäyttöiset potilassängyt ja potilasnostin, joiden huollosta vastaa asumispalvelun vastuhenkilö.

Yksittäisiä pyörätuoleja ja rollaattoreita on saatavilla asiakkaille lainattaviksi.

Lääkehoidon vastaava on vastuussa 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 kehittämiskeskukseen heidän antamiensa ohjeiden mukaisesti

Vastuhenkilö, 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.

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.

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.

11. 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 akkuutteja 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 pullotettua 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.

Asiakashälytykset

Asiakashälytysjärjestelmällä on omat akkunsa 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 palauduttua ennalleen kirjaukset siirretään DomaCareen.

12. ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN

12.1 Tietosuojavastaava

Tietosuojavastaava on lähihoitaja Henna Linna, Vipusentie 3, 00610 Helsinki

puh. 044-7777 600

12.2 Kuvaus asiakastietojen kirjaamisesta, käsittelystä ja salassapitosäännösten noudattamisesta

Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia, salassa pidettäviä henkilötietoja. Terveyttä koskevat tiedot kuuluvat erityisiin henkilötietoryhmiin ja niiden käsittely on mahdollista vain tietyin edellytyksin. Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn ajalta asiakastyön kirjaamisesta alkaen arkistointiin ja tietojen hävittämiseen saakka. Käytännössä sosiaalihuollon toiminnassa asiakasta koskevien henkilötietojen käsittelyssä muodostuu lainsäädännössä tarkoitettu henkilökisteri. Henkilötietojen käsittelyyn sovelletaan EU:n yleistä tietosuojaa-asetusta (EU) 2016/679. Tämän lisäksi on käytössä kansallinen tietosuojalaki (1050/2018), joka täydentää ja täsmentää tietosuojaa-asetusta. Henkilötietojen käsittelyyn vaikuttaa myös toimialakohtainen lainsäädäntö. Tietosuoja- ja rekisteriseloste nähtävillä Afasiakeskuksen nettisivuilla ja pyynnöstä Afasiakeskuksen toimitiloissa.

Asiakastietojen kirjaaminen, käsittely ja salassapitosäännösten noudattaminen:

Käytössämme on Domacare-asiakastietojärjestelmä. 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. 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 asiakasasiakirjat 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 -suojasta on laadittu erillinen omavalvontasuunnitelma liittyen EU:n tietosuojaa-asetukseen (EU 2016 / 679).

13. 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 eri aihepiireittäin järjestettäviä turvallisuuskävelyjä. Näitä aletaan toteuttaa jo syksyllä 2024, aihepiirejä ovat mm. toiminta tulipalotilanteessa, väkivaltatilanneuhka ja häiriöt ruokahuollossa.

Esihenkilöiden tehtävänä on organisoida muutoksiin liittyviä aikataulutuksia, koulutuksia jne.

14. OMAVALVONNAN TOTEUTTAMISEN SEURANTA JA ARVIOINTI, ALLEKIRJOITUKSET

14.1 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 (osin salassa pidettävä)

Järjestelmäkuvaus- ja riskienkäsittely (tietoturva)

Lisäksi erilaisia toimintaohjeita:

Perehdytyskansioissa

Laitteiden ja aineiden käyttöohjeissa

Ilmoitustaululla

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 tietosuoja-osuuden.

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.

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

Omavalvontasuunnitelman päivitetty

Helsingissä 17.6.2024

Sari Ståhl

Annika Hultén

Afasiakeskus, johtaja

Afasisäätiön palvelut Oy:n
hallituksen puheenjohtaja

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

päiväys

allekirjoitus

nimenselvennys