

Porin perusturvakeskus Omavalvontasuunnitelma

Kuntoutus- ja sairaalapalvelut
Kotisairaala
1.1.2018

Sisällys

1.	Johdanto.....	4
3.	Omavalvontasuunnitelman laatiminen.....	8
3.1	Omavalvonnan suunnittelusta vastaavat johdon edustajat.....	8
3.2	Yksikön omavalvonnan vastuuhenkilöt.....	9
3.3	Omavalvontasuunnitelman päivittäminen ja seuranta.....	9
3.4	Omavalvontasuunnitelman julkisuus.....	9
4.	Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet.....	9
4.1.	Palvelualueen tavoitteet.....	11
5.	Riskinhallinta.....	12
5.1	Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat sekä riskien tunnistaminen.....	12
5.2	Riskinhallinta ja työturvallisuus.....	13
5.3	Riskien käsitteleminen ja korjaavat toimenpiteet.....	14
6.	Asiakastyön sisällön omavalvonta.....	15
6.1	Asiakkaan asema ja oikeudet.....	15
6.2	Hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelma.....	15
6.3	Asiakkaan kohtelu ja itsemääräämisoikeus.....	16
6.4	Asiakkaan osallisuus ja palautteen kerääminen.....	17
6.5	Asiakkaan oikeusturva.....	18
7.	Palvelun sisällön omavalvonta.....	19
7.1	Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta.....	19
7.2	Ravitsemus.....	19
7.3	Hygieniakäytännöt.....	19
7.4	Terveysten- ja sairaanhoito.....	20
7.5	Lääkehoito.....	21
7.6	Yhteistyö eri toimijoiden kanssa.....	21
7.7	Alihankintana tuotetut palvelut.....	22
8.	Asiakasturvallisuus.....	22
8.1	Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa.....	23
8.2	Henkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön suunnitelma.....	23
8.3	Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet ja sijaisten käyttö.....	24
8.4	Henkilöstön perehdyttäminen ja täydennyskoulutus.....	25

8.5 Toimitilat.....	26
8.6 Teknologiset ratkaisut	26
8.7 Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet	27
8.8 Asiakas- ja potilastietojen käsittely.....	28
8.9 Sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmien omavalvonta	29
9. Omavalvontasuunnitelman seuranta ja kehittäminen	30
9.1 Kehittämissuunnitelma.....	30
10. Omavalvontasuunnitelman hyväksyminen	31
Omavalvontasuunnitelman liitteet.....	31

OMAVALVONTASUUNNITELMA

PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja	
Porin Perusturvakeskus	
PL 102, 28101 PORI puh. (02) 621 3500 fax (02) 635 3715	
perusturva(@)pori.fi etunimi.sukunimi(@)pori.fi	
Palveluntuottajan Y-tunnus: 0137323-9	
Toimintayksikön nimi Kotisairaala	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Kotisairaalahoito on potilaan kotona tai asumisyksikössä annettavaa sairaalatasoista hoitoa Porin seudun yhteistoiminta-alueen asukkaille. Toiminta-aika kaikkina viikonpäivinä klo 7.00-23.00.	
Toimintayksikön yhteystiedot Maantiekatu 31	
Postinumero 28120	Postitoimipaikka Pori
Toimintayksikön vastaavat Lääkäri Tanya Dyakova Osastonhoitaja Ritva Miinalainen	Yhteystiedot Maantiekatu 31, 28120 Pori puh. 044 701 5010, tanya.dyakova@pori.fi Maantiekatu 31, 28120 Pori puh. 044 7015011, ritva.miinalainen@pori.fi
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat	
Ateria-, siivous- ja puhtauspalvelut	Porin palveluliikelaitos / Merikarvian kunta / Ulvilan kaupunki
Tekninen - ja kiinteistöhuolto	Porin palveluliikelaitos ja Porin tekninen palvelukeskus / tai Merikarvian kunta / Ulvilan kaupunki
Jätehuolto	Astalan kiinteistöpalvelu
Tietosuojajätehuolto	Paperinkeräys Oy
Hyllytyspalvelu	Logistiikkakeskus
Laboratorio, rtg ja välinehuolto	SataDiag
Lääkehuolto	Satadiag / yksityinen apteekki esim. Asema-apteekki
Tekstiilihuolto	Ravanin pesula
Atk-palvelut	Medbit Oy
Henkilöstön rekrytointi	Henkilöstöpalvelut
Henkilökunnan terveydenhuolto	Terveystalon työterveyspalvelut
Palkka- ja taloushallinto	KuntaPro Oy
Vartijapalvelut	Securitas OY

1. Johdanto

Omavalvonnalla tarkoitetaan palvelujen tuottajan omatoimista laadun varmistamista siten, että toiminnassa toteutuvat lainsäädännön, valvontaohjelmien ja laatusuositusten sekä palvelujen tuottajan itse omalle toiminnalleen asettamat laatuvaatimukset. Omavalvontasuunnitelmalla tarkoitetaan laadun ja asiakasturvallisuuden varmistamiseksi suunniteltujen menettelyjen kirjallista kuvaamista ja siinä käytettäviä asiakirjoja.

Omavalvontasuunnitelma on laadittava yhteistyössä johdon ja työntekijöiden kanssa. Henkilökunnalta vaaditaan sitoutumista, kykyä oppia virheistä sekä taitoa elää muutoksessa, jotta turvallisten ja laadukkaiden palveluiden tarjoaminen on mahdollista. Omavalvontasuunnitelman huolelliseen laadintaan on syytä panostaa ja hyödyntää siinä henkilöstön ammattitaitoa laajasti.

Onnistunut omavalvonta:

- varmistaa toiminnan laadun ja asiakasturvallisuuden
- varmistaa henkilöstön hyvinvoinnin
- vahvistaa organisaation myönteistä julkisuuskuvaa turvallisten ja laadukkaiden palveluiden tarjoajana.

Omavalvonta on työkalu, jonka avulla voidaan kehittää ja seurata palvelujen laatua toimintayksiköiden päivittäisessä työssä. Omavalvonnan perusidea on siinä, että toimintayksikölle on laadittu kirjallinen suunnitelma, jonka avulla asiakkaan palveluissa esiintyvät epäkohdat ja palvelun onnistumisen kannalta epävarmat ja riskiä aiheuttavat tilanteet pystytään tunnistamaan, ehkäisemään ja korjaamaan nopeasti. Omavalvonta perustuu yksikössä toteutettavaan riskinhallintaan, jossa palveluprosesseja arvioidaan laadun ja asiakasturvallisuuden näkökulmasta. Tarkoituksena on ennaltaehkäistä riskien toteutuminen ja reagoida havaittuihin kriittisiin työvaiheisiin tai kehittämistä vaativiin asioihin suunnitelmallisesti ja nopeasti.

Omavalvonnan tavoitteet:

- laadukkaat ja asiakasturvalliset palvelut
- avoin, oppiva toimintakulttuuri
- edistää asiakkaiden valinnan mahdollisuuksia
- asiakkaan osallisuuden parantaminen
- yhtenäiset palveluprosessit
- palveluprosessien seurannan ja arvioinnin kehittäminen
- valvonnan painopiste ennakolliseen valvontaan

Riskienhallinnan ja omavalvonnan perusidea on, että asiakkaan arjessa näkyvät epäkohdat ja palvelun onnistumisen kannalta epävarmat riskit ja kriittiset työvaiheet kyetään tunnistamaan, ehkäisemään ja korjaamaan nopeasti.

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen valvonnassa korostuu palveluntuottajien oma vastuu toiminnan asianmukaisuudesta ja tuottamiensa palvelujen laadusta sekä asiakas-

ja potilasturvallisuudesta. Vanhuspalvelulaissa säädettiin julkisille palvelujen tuottajille velvollisuus ottaa käyttöön omavalvonta vuoden 2015 alussa.

Toimintayksikkökohtainen omavalvontasuunnitelma on pidettävä julkisesti nähtävänä ja se kertoo lukijalle, miten yksikössä varmistetaan, että palvelu toteutetaan laadukkaasti ja asiakasturvallisesti. Omavalvontasuunnitelma kertoo myös sen, miten yksikössä toimitaan, kun todetaan, että palvelu ei syystä tai toisesta toteudu sille asetettujen tavoitteiden mukaisesti tai asiakasturvallisuus uhkaa vaarantua. Omavalvonnan tavoitteena on, että henkilökunta arvioi koko ajan omaa toimintaansa, kuulee asiakkaita ja omaisia laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyvissä asioissa sekä ottaa asiakaspalautteen huomioon toiminnan kehittämisessä.

Valviralle on annettu valtuutus antaa määräyksiä omavalvontasuunnitelman sisällöstä, laatisesta ja seurannasta. Omavalvontasuunnitelma on pidettävä toimintayksikössä julkisesti esillä, ja palvelujen tuottajan on seurattava sen toteutumista. (valvira.fi)

2. Lainsäädäntö

Suomen perustuslaki (11.6.1999/731)

- 6 §: Ihmiset ovat yhdenvertaisia lain edessä. Ketään ei saa ilman hyväksyttävää perustetta asettaa eri asemaan sukupuolen, iän, alkuperän, kielen, uskonnon, vakaumuksen, mielipiteen, terveydentilan, vammaisuuden tai muun henkilöön liittyvän syyn perusteella.

Lapsia on kohdeltava tasa-arvoisesti yksilöinä, ja heidän tulee saada vaikuttaa itseään koskeviin asioihin kehitystään vastaavasti.

Sukupuolten tasa-arvoa edistetään yhteiskunnallisessa toiminnassa sekä työelämässä, erityisesti palkkauksesta ja muista palvelussuhteen ehdoista määrättäessä, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään.

Hallintolaki (434/2003)

Laki asiakastietojen sähköisestä käsittelystä sosiaali- ja terveydenhuollossa (159/2007)

Henkilötietolaki (523/1999)

Laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta (621/1999)

Yksityinen terveydenhuolto

- Laki yksityisestä terveydenhuollosta (152/1990, 6 §): Palveluntuottajan on, toimiessaan useammassa kuin yhdessä toimipaikassa, laadittava omavalvontasuunnitelma, jonka sisällöstä Valvira antoi määräykset 1.10.2012.

Julkinen terveydenhuolto

- Terveydenhuoltolaki (1326/2010) 8 § ja STM:n asetus 341/2011: Terveydenhuollon toimintayksikön on laadittava suunnitelma laadunhallinnasta ja potilasturvallisuuden

täytäntöönpanosta. 8 §:n 4 momentin nojalla: suunnitelmassa on sovittava ainakin seuraavat asiat:

- o laadunhallinnan ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanon vastuhenkilöt ja toimijat sekä miten johto vastaa edellytyksistä ja voimavaroista toteuttaa laadukasta ja potilasturvallista toimintaa;
 - o laadukasta ja turvallista toimintaa tukevat henkilöstöjohtamisen periaatteet ja käytännöt sekä avointa turvallisuuskulttuuria tukevat arvot ja menettelytavat;
 - o menettelytavat, joilla henkilökunta osallistuu moniammatilliseen laadunhallinnan ja potilasturvallisuuden kehittämiseen ja saa palautetta oppimista ja oman toimintansa kehittämistä varten;
 - o laadukkaan ja turvallisen toiminnan edellyttämä henkilöstön perehdyttäminen sekä toimintayksiköissä tapahtuva opiskelijoiden koulutus ja ohjaaminen;
 - o menettelytavat, joilla potilas ja hänen läheisensä voivat antaa palautetta laadunhallinnan ja potilasturvallisuuden puutteista, sekä menettelytavat, joilla potilaalle ja hänen läheiselleen annetaan tietoa ja tukea potilasta kohdanneen haittatapahtuman jälkeen;
 - o toiminnassa käytettävät laadunhallinta-asiakirjat;
 - o turvallisuus- ja laatuongelmien ennakoiminen sekä turvallisuusriskien tunnistaminen ja hallinta;
 - o vaara- ja haittatapahtumien tunnistaminen ja raportointi, haittatapahtumien ilmoittaminen hoitoilmoitusjärjestelmään ja muiden säädösten edellyttämä raportointi ja korjaavia toimenpiteitä koskevat menettelytavat;
 - o laadunhallinnassa ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanossa tarvittava yhteistyö sairaanhoitopiirin kuntayhtymän alueella muiden sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköiden kanssa.
 - o Suunnitelmassa on käsiteltävä ainakin palvelujen tarpeenmukainen saatavuus, hoitoketjut, toimintayksikön fyysinen ympäristö, terveydenhuoltoon liittyvät infektiot, lääkehoito ja lääkehuollon järjestäminen, terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet, henkilöstö, sen työnjako ja osaaminen, tietojärjestelmät ja potilasasiakirjamerkintöjen tekeminen sekä tiedonkulku toimintayksikön sisällä ja toimintayksikköjen välillä.
 - o Suunnitelmassa on sovittava tavoista, joilla suunnitelman täytäntöönpanon toteuttamiseksi henkilöstölle annetaan tietoa ja koulutusta laadunhallinnan ja potilasturvallisuuden periaatteista ja toimintakäytännöistä sekä suunnitelman sisällöstä.
 - o Suunnitelmassa on sovittava tavoista, joilla potilaille ja heidän läheisilleen tiedotetaan suunnitelmasta sekä potilaiden ja heidän läheistensä mahdollisuudesta edistää ja vaikuttaa laadunhallinnan ja potilasturvallisuuden toteutumiseen.
- Sosiaali- ja terveysministeriön asetus laadunhallinnasta ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanosta laadittavasta suunnitelmasta (341/2011).

Yksityinen sosiaalihuolto

- Laki yksityisistä sosiaalipalveluista (922/2011) 6 §: Yksityisten palveluntuottajan on laadittava toiminnan asianmukaisuuden varmistamiseksi omavalvontasuunnitelma, joka kattaa kaikki palvelujen tuottajan sosiaalipalvelut ja palvelukokonaisuudet. Valvira on päivittänyt yksityisten sosiaalipalvelujen omavalvontaa koskevan määräyksen, joka korvaa aiemman vuonna 2012 annetun määräyksen. Määräys tuli voimaan vuoden 2015 alussa (THL:n määräys Dnro 3344/05.00.00.01/2014).

Julkinen sosiaalihuolto

- Sosiaalihuoltolaki 2015 - 47 §: 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. Omavalvontasuunnitelman sisällöstä, laatimisesta ja seurannasta voidaan säätää tarkemmin sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön asetuksella.
- Sosiaalihuoltolaki 48 §: sosiaalihuollon ammattihenkilön 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.
- Sosiaalihuoltolaki 49 §: Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön tulee käynnistää toimet epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan poistamiseksi. Henkilön on ilmoitettava asiasta salassapitosäännösten estämättä aluehallintovirastolle, jos epäkohta tai ilmeisen epäkohdan uhkaa ei korjata viivytyksettä.
- Lastensuojelulaki (13.4.2007/417) - 26 §: n mukaan lastensuojeluasia tulee vireille hakemuksesta tai kun sosiaalityöntekijä tai muu lastensuojelun työntekijä on saanut muutoin tietää mahdollisesta lastensuojelun tarpeesta olevasta lapsesta. Lastensuojeluasian vireille tulon jälkeen sosiaalityöntekijän tai muun lastensuojelun työntekijän on arvioitava välittömästi lapsen mahdollinen kiireellinen lastensuojelun tarve.
- Toimeentulotukilaki (30.12.1997/1412) - Perustoimeentulotuen myöntäminen ja maksaminen siirtyvät vuoden 2017 alussa Kelan hoidettavaksi. Kelasta saatava perustoimentulotuki ei kata kaikkien hakijoiden taloudellisen tuen tarvetta. Kunnissa on varauduttava siihen, että osa asiakkaista tarvitsee edelleen kuntien vastuulle jäävää täydentävää (7c §) tai ehkäisevää (13 §) toimeentulotukea.
- Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista (3.4.1987/380) 3 a §: palvelujen ja tukitoimien tarpeen selvittäminen on aloitettava viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä sen jälkeen, kun vammaisen henkilö taikka hänen laillinen edustajansa tai omaisensa, muu henkilö tai viranomaisen on ottanut yhteyttä sosiaalipalveluista vastaavaan kunnan viranomaiseen palvelujen saamiseksi.

Vammaisen henkilön tarvitsemien palvelujen ja tukitoimien selvittämiseksi on ilman aiheetonta viivytystä laadittava palvelusuunnitelma siten kuin sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (812/2000) 7 §:ssä säädetään. Palvelusuunnitelma on tarkistettava, jos vammaisen henkilön palveluntarpeessa tai olosuhteissa tapahtuu muutoksia sekä muutoinkin tarpeen mukaan. Palveluja ja tukitoimia koskevat päätökset on tehtävä ilman aiheetonta viivytystä ja viimeistään kolmen kuukauden kuluessa siitä, kun vammaisen henkilö tai hänen edustajansa on esittänyt palvelua tai tukitointa koskevan hakemuksen, jollei asian selvittäminen erityisestä syystä vaadi pitempää käsittelyaikaa.

- Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000),
- Laki sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista (254/2015)

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista
–
23 § omavalvonnasta voimaan 1.1.2015 (THL:n määräys Dnro 3344/05.00.00.01/2014). Vanhuspalvelulaissa säädettiin julkisille palvelujen tuottajille velvollisuus ottaa käyttöön omavalvonta vuoden 2015 alussa. Vastaava velvollisuus tuli yksityisille sosiaalipalveluille jo vuonna 2012.

- Uusi sosiaalihuoltolaki - tulee voimaan asteittain alkaen 2015 - 47 §: 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. Omavalvontasuunnitelman sisällöstä, laadimisesta ja seurannasta voidaan säätää tarkemmin sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella.

Tietojärjestelmien omavalvonta

- Määräys sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmien olennaisista vaatimuksista (THL/1305/4.09.00/2014). Määräys koskee sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetussa laissa (159/2007) säädetyt tietojärjestelmien olennaisten vaatimusten sisältöä. Määräys tulee voimaan 1.2.2015.

3. Omavalvontasuunnitelman laatiminen

3.1 Omavalvonnan suunnittelusta vastaavat johdon edustajat

Omavalvontasuunnitelmien toteutumista valvoo ja suunnitelmat hyväksyy perusturvan johtoryhmä. Käytännön suunnittelutyötä koordinoi perusturvajohtajan asettama laatu- ja turvallisuustyöryhmä.

Omaavonnan suunnittelusta ja toteuttamisesta vastaavat terveyst- ja sairaalapalveluiden johtaja Anna-Liisa Koivisto ja ylilääkäri Margarita Tynni.

Yksikön suunnittelutyön käytännön toteutuksesta vastaavat osastonhoitaja Ritva Miinalainen ja yksikön henkilökunta.

3.2 Yksikön omaavonnan vastuuhenkilöt

Yksikön esimies vastaa oman yksikkönsä omaavontasuunnitelman laatimisesta ja sen valmistumisesta aikataulun mukaisesti sekä jatkossa myös sen päivittämisestä. Omaavontasuunnitelma laaditaan yhdessä yksikön henkilökunnan kanssa esim. säännöllisten viikko- ja kuukausipalaverien yhteydessä.

Yksikön esimies on Ritva Miinalainen

Henkilökunta on osallistunut omaavontasuunnitelman laatimiseen pareittain ja tekstien sisältö on yhdessä käyty läpi osastotunneilla.

3.3 Omaavontasuunnitelman päivittäminen ja seuranta

Omaavontasuunnitelma päivitetään vähintään kerran vuodessa ja aina muutostarpeen ilmaantuessa. Päivityksestä vastaa yksikön esimies. Omaavonnassa havaitut puutteet toiminnassa korjataan välittömästi. Puutteiden raportointi on jokaisen työntekijän vastuulla, korjausten toteutumisesta/korjaustarpeen eteenpäin tiedottamisesta vastaa viimekädessä yksikön esimies. Havaitut puutteet ja niiden johdosta toteutetut toimenpiteet raportoidaan kirjallisesti.

Omaavonnan päivityksestä ja korjauksista vastaa osastonhoitaja Ritva Miinalainen.

3.4 Omaavontasuunnitelman julkisuus

Omaavontasuunnitelma on julkisesti nähtävillä Porin perusturvakeskuksen internetsivuilla (linkki) sekä yksikön ilmoitustaululla.

4. Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

Toiminta-ajatus ilmaisee, miksi toimintayksikkö on olemassa, kenelle, mitä ja millä resursseilla palveluja tuotetaan.

Toimintaperiaatteet näkyvät asiakastyössä ammattieettisenä toimintana - asiakkaan kohtaamisena kunnioittavasti ja kiireettömästi sekä osallisuuden ja itsemääräämisoikeuden tukemisena.

Arvot ovat sidoksissa sosiaalihuollon toimintaa ohjaaviin arvoihin ja eettisiin periaatteisiin.

Yksikön arvot kertovat työyhteisön tavasta tehdä työtä. Ne vaikuttavat päämäärien asettamiseen ja keinoihin saavuttaa ne.

Perusturvakeskuksen toiminta-ajatus

Porin perusturvakeskus edistää yhteistoiminta-alueen asukkaiden hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta yhteistyössä suunniteltujen oikea-aikaisten ja asiakasta lähellä tuotettujen peruspalvelujen avulla. Perustehtävän toteuttamisen mahdollistavat asiakkaita kunnioittava, osaava ja määrätietoinen johtaminen sekä asiantunteva, motivoitunut ja hyvinvoiva henkilöstö. Kaikki toiminta pohjautuu sekä alueelliseen että moniammatilliseen yhteistyöhön ja kumppanuuteen.

Porin perusturvakeskuksen yhteistoiminta-alueelle on laadittu PERUSTURVA 2016 – yhteistoiminta-alueen strategia.

http://patarumpu.pori.fi/perusturva/hallinto/Documents/perusturva_2016_170810.doc

Perusturvakeskuksen arvot

Perusturvakeskuksessa on sitouduttu seuraaviin ydinarvoihin

- o Luottamus
- o Kumppanuus
- o Ihmisistä välittäminen
- o Osaaminen

Kotisairaalan toimintafilosofia

Kotisairaala on vaihtoehto vuodeosastohoidolle akuuttihoiton, palliatiivisen hoidon ja fysioterapian alueella.

Kotisairaala tukee kansalaisen itsenäistä suoriutumista. Sairastaminen kotona mahdollistaa sosiaalisen verkoston säilymisen, motivoi itsenäiseen suoriutumiseen päivittäisissä toiminnoissa, edesauttaa toipumista ja mahdollistaa hyvän elämän tai hyvän kuoleman.

Kotisairaalan arvot

- o Turvallisuus
- o Yksilöllisyys
- o Kokonaishoito
- o Itsehoidon periaate

Kotisairaalan toiminnan perustana on ammattitaitoinen ja motivoitunut henkilökunta, joka toimii tavoitteellisesti potilaan ja hänen läheistensä parhaaksi. Hoidon jatkuvuuden varmistamiseksi on tärkeää ylläpitää aktiivista, toimivaa ja muiden työpanosta kunnioittavaa yhteistyötä potilaan hoitoon osallistuvien hoitotahojen kanssa (esimerkiksi SatKS, kotihoito ja palvelukodit). Tiedonsaannin on oltava katkeamatonta.

Tiivis ja toimiva yhteistyö potilaan sekä hänen läheistensä kanssa edesauttaa turvallisuuden tunteen ja luottamuksen syntymisessä sekä edesauttaa vastuunottamista omasta tai läheisen

hoidosta. Potilaan ohjaaminen ja hänen sekä omaisten hoitoon osallistuminen ovat osana tukemassa hoidon jatkuvuutta sekä apuna löytämään voimavaroja sairauden keskellä. Ohjeistetaan ennalta potilasta ja omaisia, miten toimia tilanteissa, kun kotisairaalan hoitajaa ei ole saatavilla klo 23–07.

Henkilökunnan ammattitaito ilmenee korkeatasoisena hoitotyönä, jossa huomioidaan potilas ja hänen omaisensa kokonaisvaltaisesti ihmisarvoa kunnioittaen. Ihminen on osa kulttuuriperintöään ja hänellä on fyysiset, psyykkiset, sosiaaliset, henkiset ja hengelliset tarpeet. Näihin pyritään vastaamaan saatavilla olevin keinoin. Teknologian hallitseminen on osa kotisairaalan hoitajan perusosaamista.

Henkilökunnan motivaatiota lisää hyvä ja luotettava ilmapiiri, jossa vastuuta ja vaikuttamismahdollisuuksia on sopivassa suhteessa. On tärkeää pystyä luottamaan työyhteisön kaikkiin jäseniin ja arvostaa muiden osuutta potilaan ja hänen omaistensa hoidossa. Avoin ja tukeva ilmapiiri työyhteisössä, jossa sallitaan erilaisia näkemyksiä ja etsitään toimivia ratkaisuja potilaan ja omaisten parhaaksi, on voimavarana myös henkilökunnalle. Kotisairaalan toiminta on tavoitteellista, ajoittain haastavaakin, mutta palkitsevaa. Korkeatasoinen opiskelijoiden ohjaus on oman ohjaajan lisäksi koko työyhteisön vastuulla ja tärkeäksi koettu tehtävä. Opiskelijat otetaan osaksi koko työyhteisöä.

Vaikeassa elämäntilanteessa, kuten saattohoidossa, olevalle potilaalle ja hänen omaisilleen on annettava aikaa olemalla aidosti läsnä ja tukea hyvillä vuorovaikutustaidoilla. On tärkeää kohdata ihminen ihmisenä ja ammattitaitoisena työntekijänä kunnioittaen potilaan omaa toivetta, miten tulla hoidetuksi. Saattohoitopotilaalle tarjotaan mahdollisuutta saada viettää elämänsä viimeisimmät hetket kotona tukemalla potilasta ja hänen omaisiaan kotona pärjäämisessä. Tavoitteena on mahdollisimman hyvä kokonaisvaltainen hoito ja koko perheen tukeminen mahdollistaen potilaan arvokkaan kuoleman omassa kodissa.

Turvallisuutta lisää yllättävissä tilanteissa henkilökunnan tavoitteellinen toiminta. Hoitaja on päivittäin tavoitettavissa klo 7-23. Mikäli yllättävä tilanne vaatii, hoitaja ja tarvittaessa lääkäri, saapuvat mahdollisuuksien mukaan paikalle mahdollisimman pian avunpyynnöstä. Lisäksi noudatetaan hoidon jatkuvuutta pitäen kiinni ennalta sovitusta kontakteista joko puhelimitse tai kotikäyntejä toteuttamalla.

Hoitotyössä näkyy yksilöllisyys sekä potilaslähtöisyys, jossa potilaan ja hänen omaisensa näkemykset ja toiveet huomioidaan mahdollisuuksien mukaan. Kotisairaala tarjoaa mahdollisuuden antaa vakavaankin sairauteen sairaalatasoista hoitoa kotona potilaan toiveen mukaan silloin, kun lääkäri katsoo hoidon mahdolliseksi toteuttaa kotioloissa.

4.1. Palvelualueen tavoitteet

Terveys- ja sairaalapalvelut: sairaalapalveluissa järjestetään äkillisen sairauden vaatima vuodeosastohoitoa ja siihen liittyvä kuntouttava jatkoahoito. Polikliininen osaamiskeskus järjestää perusturvan asiakkaalle eri erikoisalojen poliklinikkapalveluita, kotisairaala- ja arviointiyksikköpalveluita kolmessa eri yksikössä, kuntoutuspalveluita ja eri alojen asiantuntijapalveluita.

Kotisairaalan potilas saa äkillisen sairauden vaatiman hoidon kotiin, hoidon toteuttaa kotisairaalan lääkäri ja sairaanhoitaja.

Palliatiivisessa hoidossa on tärkeää taata potilaalle mahdollisimman hyvä loppuvaiheen elämä. Saattohoitopotilaille annetaan hyvä oireenmukainen hoito kotiin ja jos potilas toivoo, niin hänelle mahdollistetaan arvokas kotikuolema.

5. Riskinhallinta

Perusturvakeskuksen turvallisuuspäällikkönä toimii terveys- ja sairaalapalveluiden johtaja Anna-Liisa Koivisto. Yleisestä turvallisuusasioiden kehittämisestä ja toteuttamisesta vastaa turvallisuuskoordinaattori Minna Vitikainen. Ensiapuvalmiuksista vastaa sairaanhoitaja Virpi Lindström. Perusturvakeskuksessa toimii laatu- ja turvallisuustyöryhmä, jonka tehtävänä mm. on turvallisuuteen liittyvien tehtävien suunnittelu, aikataulutus ja seuranta.

5.1 Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat sekä riskien tunnistaminen

Riskinhallinta on olennainen osa omavalvontaa. Riskien ennalta ehkäiseminen tapahtuu tunnistamalla mahdolliset riskit ja ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen uhkaavat vaarantua. Riskinhallinnalla organisaatio oppii mm.

- § tunnistamaan toiminnassa kriittiset työvaiheet ja epäkohdat, joihin tarttumalla riskien toteutuminen voidaan ehkäistä tai lieventää niiden seurauksia
- § ymmärtämään ja hallitsemaan paremmin yksiköiden työtehtäviä sekä yksikön ja organisaation perustehtävää
- § miten organisaatio toimii ja miten sen tulisi toimia turvallisuuden näkökulmasta.

Riskinhallinta on jatkuvaa arviointia ja kehittämistä. Riskinhallinnan luonteeseen kuuluu, ettei työ ole koskaan valmista. Jatkuva arviointi ja kehittäminen tarkoittavat, että yksikön toiminnassa huomioidaan jatkuva muutos ja sen aiheuttamat mahdolliset uudet turvallisuusriskit. Toimivan omavalvonnan avain on organisaation avoin ilmapiiri, joka mahdollistaa virheiden esille ottamisen ja siten toiminnan kehittämisen. Turvallisuuden edistäminen ja riskinhallinta kuuluvat jokaisen työntekijän työnkuvaan. Haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi.

Perusturvakeskuksen laadunhallinnan ja potilasturvallisuuden suunnitelmassa kuvataan perusturvakeskuksen laatu- ja potilasturvallisuuspolitiikka, laatu- ja potilasturvallisuusjärjestelmä sekä laadun ja potilasturvallisuuden toimintaohjeita.

http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/Jaetut_asiakirjat/Potilasturvallisuus/Potilasturvallisuustyöryhmä/Laadunhallinnan_ja_potilasturvallisuuden_suunnitelma_Petultk_03062013.docx

Haittatapaukset kirjataan käytössä olevaan HaiPro-ohjelmaan. Käytössä on sähköinen ilmoituslomake, josta tiedot kirjautuvat suoraan tietokantaan jatkokäsittelyä varten.

http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/Jaetut%20asiakirjat/HaiPro/haipro_ilmoittajan_ohje.pdf

Korjaavien toimenpiteiden suunnittelu ja päätökset tehdään osastotunneilla, mikäli asia ei edellytä välitöntä uudelleen organisointia. Silloin päätöksentekoon osallistuvat vuorossa olevat työntekijät. Korjaavia toimenpiteitä arvioidaan jatkuvasti ja toimintaa muutetaan tarvittaessa edellä mainitulla menettelyllä. Tiedottaminen toimintaa koskevista muutoksista tapahtuu sekä kirjallisesti että suullisesti. Kirjallisesti muutokset ovat luettavissa osastotuntimuistioista, jotka lähetetään jokaiselle työntekijälle henkilökohtaiseen sähköpostiin. Tiedot muutoksista kerrotaan suullisesti osastotunneilla ja asioista keskustellaan myös työntekijöiden kesken työtehtävien ohessa.

5.2 Riskinhallinta ja työturvallisuus

1.1.2003 voimaan tullut työturvallisuuslaki (738/2002) velvoittaa työnantajan selvittämään ja arvioimaan työn vaarat eli toteuttamaan työpaikoillaan riskien arvioinnin. Vaarojen tunnistaminen on riskien arvioinnin tärkein vaihe. Tavoitteena on tunnistaa kaikki merkittävät turvallisuuspuutteet, jotka saattavat aiheuttaa haittaa työntekijän terveydelle tai turvallisuudelle.

Työssä esiintyvät vaara- ja haittatekijät on tunnistettava ja arvioitava kaikilla työpaikoilla kiinnittäen erityisesti huomiota lain 5. luvussa esitettyihin työssä mahdollisesti esiintyviin vaaratekijöihin, joita ovat fyysiset vaaratekijät, tapaturman vaarat, ergonomia, kemialliset ja biologiset vaara-tekijät ja henkinen kuormittaminen. Tunnistamisen työkaluna käytetään vaarojen tunnistamisen tarkastuslistoja. Vaarojen selvittäminen on suunnitelmallista ja säännöllistä toimintaa ja toteutetaan vuosittain.

Riskien arviointi on käynnistetty Porin kaupungin työpaikoilla 5/2004 annetulla ohjeistuksella.
<http://patarumpu.pori.fi/henkilosto/koulutus/Documents/Riskienarviointi.doc>

Ilmoitus vaara / läheltä piti -tilanteesta tehdään:
- vaaratilanteesta, joka ei aiheuttanut tapaturmaa
- työtapaturmasta
- ammattitaudista
- väkivaltatilanteesta
- veritapaturmasta.

Sisäinen ilmoitus tehdään aina tapaturman satuttua.

Ilmoitukset tehdään WPro-ohjelmaan:
<https://www.awanic.fi/haipro/147/wpro.asp>

Ilmoitus vaara / läheltä piti -tilanteesta tehdään vaaratilanteesta, joka ei aiheuttanut tapaturmaa.

Sisäinen ilmoitus työtaturmasta / ammattitaudista tehdään aina tapaturman satuttua. Lomakkeet löytyvät Patarummusta.

<http://patarumpu.pori.fi/henkilosto/tyohyvinvointi/Sivut/Ty%c3%b6turvallisuus.aspx>

Lisäksi Perusturvakeskuksella on käytössään ilmoituslomakkeet väkivaltatilanteesta ja veritapaturmasta.

http://patarumpu.pori.fi/kovi/henkilostoasiat/tyohyvinvointi/Documents/Ilmoitukset/ilmoitus_vakivaltatapauksesta_taytto.docx

http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/Jaetut_asiakirjat/Tartuntataudit/Verialtistukset/4_2014_Perusturvan_toimintaohje_tyoperaisiin_verialtistuksiin.rtf

5.3 Riskien käsitteleminen ja korjaavat toimenpiteet

HaiPro –ilmoitukset, läheltäpiti- tilanteet ja työtaturmat käydään läpi yksikössä yhdessä henkilö-kunnan kanssa. HaiPron käsittelystä on ohje Patarummussa.

http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/Jaetut%20asiakirjat/HaiPro/haipro_kasittelijan_ohje.pdf

Vastuu riskinhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehitystyössä on palvelun tuottajalla, mutta työntekijöiden vastuulla on tiedon saattaminen johdon käyttöön.

Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta.

Vaarojen ja riskien arviointi tehdään säännöllisesti ja systemaattisesti kahden vuoden välein seuraavien osa-alueiden mukaisesti: fyysiset-, kemialliset- ja biologiset vaaratekijät, työn ergonomia, tapaturman vaarat, henkinen kuormittuminen sekä psykososiaaliset kuormitustekijät. Lisäksi arviointia tehdään koko ajan työtehtävien ohessa etenkin toimintatapojen muuttuessa sekä uusia tai harvoin käytettyjä toimenpiteitä suoritettaessa. Ensimmäisellä käynnillä uuden potilaan luokse varmistetaan sekä hoidon että hoitoympäristön turvallisuus potilaan kotona.

Henkilökunnalla on käytössä vartiointiliikkeen turvahälytin. Se otetaan mukaan käynnille ennakoarvion perusteella ja vartiointiliikkeelle ilmoitetaan osoite jonne työntekijä on menossa. Vaaratilanteista tehdään aina kirjallinen ilmoitus. Asia käsitellään työyhteisössä ja lomake toimitetaan työterveyshuoltoon.

Työpaikkaselvitys tehdään tarpeen mukaan tai toiminnan muuttuessa. Riskien arvioinnista vastaa yksikön esimies. Kotisairaalan toimiston ilmoitustaululla on ohje häiriö ja kriisitilanteita varten. Ohjeeseen on koottu toimintaohjeiden lisäksi tarvittavat puhelinnumerot.

Jokaisella työntekijällä on ilmoitusvelvollisuus huomattaessa epäkohtia tai riskejä potilaan hoitoon liittyvissä tilanteissa tai turvallisuudessa potilaan kotona sekä kotisairaalan toimitiloissa. Riskeistä ja epäkohdista raportoidaan esimiehelle.

Haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet käsitellään päivittäisissä raportointitilanteissa tai viikoittaisissa osastokokouksissa. Läheltä piti -tilanteet sekä HaiPro -ilmoitukset käydään läpi osastunneilla. Niistä keskustellaan ongelmista yhteisesti ja haetaan ratkaisuja keskustellen. HaiPro -ilmoitukset arkistoidaan.

Mikäli potilaskohteessa on turvallisuusriskejä, välittää henkilökunta tiedon sekä toisille työntekijöille että esimiehelle. Kotikäyntejä varten on tehty turvallisuusohjeistus, mikä löytyy M-asemalta. Tarvittaville yhteistyötahoille asiasta tiedotetaan joko yhteisillä käynneillä tai puhelimitse.

Haittaa aiheuttaviin tilanteisiin puututaan välittömästi ja toimintaa muutetaan.

Perehdytysjaksolla käydään uuden työntekijän tai opiskelijan kanssa läpi riskienhallinta, palo- ja pelastusohjeistukset, HaiPro-menetelmä sekä tietoturvaohjeistus.

6. Asiakastyön sisällön omavalvonta

6.1 Asiakkaan asema ja oikeudet

Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Arvioinnin lähtökohtana on henkilön oma näkemys voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta.

Palvelutarpeen selvittämisessä huomion kohteena ovat toimintakyvyn palauttaminen, ylläpitäminen ja edistäminen sekä kuntoutumisen mahdollisuudet. Palvelutarpeen arviointi kattaa kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet, joita ovat fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky.

6.2 Hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelma

On tehtävä ilman aiheetonta viivytystä, kun henkilön toimintakyky on arvioitu - ja sen perusteella palvelujen tarve selvitetty. Määritellään palvelukokonaisuus joka tarvitaan toimintakyvyn tukemiseksi hyvän hoidon turvaamiseksi. Henkilön kanssa neuvoteltava vaihtoehtoista ja hänen oma näkemyksensä on kirjattava suunnitelmaan.

Palvelusuunnitelma tehdään asiakkaan palvelu- ja hoidontarpeeseen perustuvana moniammatillisena yhteistyönä. Hoito- ja palvelusuunnitelma koostuu asiakkaan palvelujen tarpeista, hänen kanssaan suunnitelluista tavoitteista ja niiden saavuttamiseksi tehtävistä toimista tai tilanteen ratkaisemiseksi valituista keinoista tai palveluista. Hyvään suunnitelman toteutukseen sisältyy aina asiakkaan tilanteen seuranta, kokemusten kirjaaminen ja toiminnan vaikutusten jatkuva kirjallinen arviointi.

Hoito- ja palvelusuunnitelma on tehtävä ilman aiheetonta viivytystä. Yksikön esimies seuraa ja ohjaa hoitotyön toteutumista omassa yksikössään. Omahoitaja vastaa asiakkaansa hoidon suunnittelusta ja toteutumisesta yhdessä moniammatillisen tiimin kanssa.

Potilaan tulon kriteerit

- § Potilaan hoito vaatii sairaalahoitoa
- § Potilas haluaa tulla hoidetuksi kotonaan
- § Potilaan sairaus on sellainen, että sitä voidaan turvallisesti hoitaa kotona
- § Potilas itse tai hänen kanssaan asuva kykenee hälyttämään apua tarvittaessa
- § Potilaan perusturva ja hoiva on kunnossa
- § Potilas asuu Merikarvialla, Porissa tai Ulvilassa.

Kotisairaalaan tullaan lähettävän yksikön läheteellä, jossa on alustavasti arvioitu potilaan palvelutarpeet. Asiakas siirtyy kotisairaalan potilaaksi, mikäli palvelutarpeet täyttävät kotisairaalan potilaaksi tulon kriteerit.

Ennen hoitoon ottamis-päätöstä tehdään useissa tapauksissa arviokäynti joko potilaan luokse tai sille osastolle, mistä potilaan on tarkoitus siirtyä kotisairaalaan. Arviokäynnillä tarkoitetaan kotisairaalan lääkärin, sairaanhoitajan ja/tai fysioterapeutin käyntiä, jolla keskustellaan potilaan, potilasta hoitavan sairaanhoitajan ja tarvittaessa lääkärin kanssa potilaan hoidosta. Paikalle pyydetään mahdollisuuksien mukaan myös potilaan omaisia ja/tai muita potilaan hoitoon osallistuvia tahoja kuten esim. kotihoidon edustaja. Arviokäynnillä potilaan oireiden kartoituksen apuvälineenä/mittarina käytetään ESAS – oirekyselykaavaketta sekä kotisairaalan omaa arviokäyntikaavaketta. Mikäli potilaan hoito kotona vaatii etukäteisarvioinnin perusteella erityisjärjestelyjä, järjestetään moniammatillinen hoitokokous, joissa etsitään ratkaisuja potilaan palvelutarpeisiin sekä sovitaan työnjaosta eri toimijoiden välillä. Kokous järjestetään tavallisesti lähettävässä yksikössä.

Palvelun tarpeita arvioidaan lisäksi jatkuvasti hoitosuhteen aikana kotikäynneillä ja puhelinkontaktien perusteella. Potilaan palvelutarpeet muotoutuvat potilaan tilassa ja tilanteessa tapahtuvien muutosten mukaan sekä potilaan, omaisten ja hoitohenkilökunnan kanssa käytyjen keskusteluiden pohjalta.

Potilas ja omaiset voivat antaa palautetta suoraan kotisairaalan henkilökunnalle, joko käynneillä tai puhelimitse. Kotisairaalaossa on toteutettu potilaspalautekyselyä viimeksi vuonna 2014 ja seuraava tehdään syksyllä 2017. Palliatiivisessa hoidossa olleiden menehtyneiden potilaiden omaisille tehdään jälkisoitto noin kuuden viikon kuluttua hoitosuhteen päätyttyä. Jälkisoiton tavoitteena on antaa mahdollisuus käsitellä menetyksen aiheuttamia tunteita ja käydä läpi potilaan elämän viimeisiä aikoja. Samalla keskustellaan kotisairaalan roolista potilaan hoidossa ja kysytään palautetta kotisairaalan toimintaan liittyen. Palautteet kirjataan sitä varten suunniteltuun tiedostoon ja tarvittaessa käsitellään yhteisissä palaverissa.

6.3 Asiakkaan kohtelu ja itsemääräämisoikeus

Asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjataan asiakkaan toiveet ja tottumukset, jotka huomioidaan kaikissa elämisen toimintoihin liittyvissä asioissa.

Rajoitustoimenpiteille on aina oltava laissa säädetty peruste ja itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen.

Suuri osa sosiaalipalveluista tehdyistä kanteluista koskee asiakkaan kokemaa epäasiallista kohtelua tai epäonnistunutta vuorovaikutustilannetta työntekijän kanssa.

Asiakkaille informoidaan mahdollisuudesta tehdä hoitotahto. Kirjallisella hoitotahdolla asiakas voi ilmaista oman tahtonsa tulevasta hoidostaan tilanteissa, joissa ei itse esimerkiksi muistisairauden tai tajunnantason laskun vuoksi sitä pysty luotettavasti kertomaan. Myös lääkäri keskustelee erilaisista lääketieteellisistä hoitopäätöksistä asiakkaan ja omaisen tai läheisen kanssa.

Perusturvakeskukseen on laadittu oma lomake hoitotahdon ilmaisemiseksi.

http://patarumpu.pori.fi/perusturva/lomakkeet/Jaetut_asiakirjat/Vanhuspalvelut/hoitotahto.doc

Perusturvakeskuksessa on laadittu hoitotahtoon liittyvistä asioista omaisen opas.

http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/Jaetut%20asiakirjat/Vanhuspalvelut/Esitteet%20ja%20oppaat/hoitotahto_A4.pdf

Asiakkaalle voidaan nimetä edunvalvoja, mikäli hän ei sairauden tai muun syyn vuoksi kykene huolehtimaan asioistaan. Maistraatti selvittää hakemuksen tai ilmoituksen perusteella, tarvitseeko asiakas edunvalvontaa.

Kotisairaalassa potilaan yksilöllisyys otetaan huomioon siten, että potilaan ja perheen tahtoa, toiveita, kokemuksia sekä potilaan kotia kunnioitetaan. Jokaisesta potilaasta tehdään yksilöllinen hoitosuunnitelma. Potilaalle tarjotaan mahdollisuus sairastaa omassa kodissaan. Hänen turvallisuutensa taataan riittävillä kotikäynneillä.

Jokaisella työntekijällä on velvollisuus ilmoittaa esimiehelle potilaan epäasiallisesta kohtelusta. Tapahtuneesta keskustellaan asianomaisen kanssa ja pohditaan vaihtoehtoisia toimintatapoja. Tarvittaessa asiasta keskustellaan myös potilaan ja omaisen kanssa.

Potilaaseen ja/tai hänen edustajaansa otetaan mahdollisimman pian yhteyttä tapahtuman jälkeen ja tilanne selvitetään. Tarvittaessa heitä ohjataan tekemään muistutus tai ottamaan yhteyttä potilasasiamieheen.

6.4 Asiakkaan osallisuus ja palautteen kerääminen

Eri-ikäisten asiakkaiden ja heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä.

Koska laatu ja hyvä hoito voivat tarkoittaa eri asioita henkilöstölle ja asiakkaalle, on systemaattisesti eri tavoin kerätty palaute tärkeää saada käyttöön yksikön kehittämisessä.

Potilaat, omaiset tai muut läheiset osallistuvat yksikön omavalvonnan laadun kehittämiseen antamalla palautetta suullisesti, kirjallisesti tai kyselytutkimukseen osallistumisella. Kyselyn tuloksia ja potilaspalautteista saatua tietoa käsitellään työyksikössä. Potilaspalautteet, muistutukset sekä itse havaitut epäkohdat välitetään asiasta vastaavalle henkilölle mahdollisimman pian. Potilaiden tai läheisten palautteisiin vastataan viipymättä ja esimies käsittelee palautteet henkilökunnan kanssa.

6.5 Asiakkaan oikeusturva

Seuraavat lait sisältävät määräyksiä asiakkaan oikeuksista:

§ Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000)

§ Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992)

§ Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvakuista (980/2012) mukaiset oikeudet.

Oikeuksia ovat esimerkiksi asiakkaan mielipiteen, itsemääräämisoikeuden ja osallistumisen huomioiminen, asiakkaan hyvä kohtelu, hoitoon pääsy hoitotakuun mukaisessa ajassa, palvelu ja hoito, palvelu- ja hoitosuunnitelmien laadinta ja tietojen asianmukainen käsittely sekä asiakkaan oikeusturvakeinojen käyttö.

Asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus saamastaan kohtelusta sosiaalihuollon toimintayksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle, siten kuin sosiaalihuoltolaissa säädetään. Asiakas voi myös olla yhteydessä palveluun liittyvistä epäkohdista potilas- tai sosiaaliasiamieheen ja/tai tehdä kantelun valvontaviranomaisille, kuten aluehallintovirastolle (AVI). Muistutukset ja kantelut käsitellään viivytyksettä Porin perusturvautakunnan yksilöjaostossa.

Perusturvakeskuksessa asiakkaiden ja potilaiden oikeuksista huolehtivat sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön lisäksi potilasasiamies ja sosiaaliasiamies.
<http://www.pori.fi/perusturva/oikeudet.html>

Omavalvontasuunnitelmaan on kirjattava taho, jolle muistutukset osoitetaan ja yhteystiedot. Suunnitelmaan on kirjattava potilasasiamiehen/sosiaaliasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot heidän tarjoamistaan palveluista. Muistutus osoitetaan aina järjestämisvastuussa olevalle taholle

Potilasasiamies Päivi Apajasalo

Puh. (02) 621 1341 tai 044 701 1341. Tapaaminen ajanvarauksella.

Porin perusturvakeskus

Maantiekatu 31

PL 33, 28601 Pori

Sosiaaliasiamies Jari Mäkinen

Puh. 02 630 1423, Gsm 044 707 9132

Postiosoite on: Ravanintie 359, 28450 Vanha-Ulvila

Käyntiosoite on: Liisankatu 18B 1 krs.

28100 PORI

Muistutuslomake/potilasasiamies

http://www.pori.fi/material/attachments/hallintokunnat/perusturva/COm52Np4j/muistutus_potilaan_hoidosta.docx

7. Palvelun sisällön omavalvonta

Valvontaohjelmat ja eri toimintoja ohjaamaan laaditut suositukset määrittävät asiakastyön sisältöä.

7.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

Asiakkaan hoiva- ja hoito toteutetaan yksilöllähtöisesti asiakkaan voimavaroja tukevalla työllä. Asiakkaiden hoito- ja palvelu- ja kuntoutussuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäisiin toimintoihin, kuten liikkumiseen ja sosiaaliseen kanssakäymiseen. Asiakkailta on mahdollisuus ulkoiluun.

Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön suositusten mukaisesti

- § työyhteisössä sovitaan yhdessä kuntoutumista edistävän toiminnan vahvistamisesta ja sisällöstä
- § kuntoutusalan ammattilaiset ohjaavat toimintakykyä tukevan työtavan käyttöä
- § kuntoutumista edistävä työtapa sisällytetään hoitotyöntekijöiden perus- ja täydennyskoulutukseen sekä perehdytysohjelmiin

Potilaita kannustetaan omatoimisuuteen ja itsehoitoon sekä liikkumaan omien voimavarojensa mukaan. Kotisairaalan fysioterapeutti arvioi käynneillään potilaan apuvälinetarvetta ja liikkumisen ongelmakohtia sekä ohjeistaa potilasta, omaisia ja kotisairaalan henkilökuntaa tarvittaessa.

7.2 Ravitsemus

Perusturvakeskukseen on laadittu ohjeita ikääntyneiden ravitsemuksen toteuttamiseen.

<http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/default.aspx?RootFolder=%2Fperusturva%2Ftoimintaohje%2FJaetut%20asiakirjat%2FRavitsemusneuvonta&FolderCTID=0x012000C33C9A03A6B1DF4D812D3FD980D33884&View={503CC9EE-F51E-4490-BC57-4C74E82A0598}>

Kotisairaalan potilaiden ravitsemuksesta vastaa potilas itse/omaiset/kotihoito. Käynneillä keskustellaan ruokatottumuksista ja pyritään edistämään terveellisiä ruokailutottumuksia. Lisäksi ravitsemusterapeutteja voidaan konsultoida. Tarvittaessa potilaalle voidaan antaa lääkärin määräyksellä suonensisäistä ravitsemusta.

7.3 Hygieniäkäytännöt

Henkilökunta noudattaa hygieniaan liittyviä ohjeita.

<http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/default.aspx?RootFolder=%2Fperusturva%2Ftoimintaohje%2FJaetut%20asiakirjat%2FHygienia&FolderCTID=0x012000C33C9A03A6B1DF4D812D3FD980D33884&View={503CC9EE-F51E-4490-BC57-4C74E82A0598}>

Perusturvan puhtauspalvelut tuotetaan ostopalveluna Porin palveluliikelaitokselta/Ulvilan kaupungilta/Merikarvian kunnalta. Yksiköiden on mahdollista konsultoida Porin perusturvakeskuksen hygieniahoitajia. Yksikössä on nimetty hygieniaavastaava/t, joka vastaa henkilökuntaa koskevasta ajantasaisesta hygieniaohjeistuksesta. Jokaisella työntekijällä on velvollisuus noudattaa yksikön hygieniaohjeistuksia.

Potilastyössä käytetään suojavaatteita, joiden pesu tapahtuu pesulassa. Kotisairaalan toimitiloissa siivouksen hoitaa Porin kaupungin palveluliikelaitoksen henkilökunta. Jätteet lajitellaan ohjeiden mukaan. Riskijätteiden käsittelystä on erillinen ohje. Potilastyö tapahtuu kodeissa, joissa järjestelyt tapahtuvat potilaan ehdoilla.

Työntekijät ovat velvollisia huolehtimaan itse hygieniastaan. Kontaminaatio tilanteiden sattuessa hoitajilla on mahdollisuus käydä pukuhuoneessa olevassa suihkussa. Tarttuvan infektion aikana työntekijä ei voi työskennellä potilastyössä.

Akuutin tilanteen sattuessa työntekijä voi ottaa yhteyttä Terveystalon työterveyspalveluun. Työterveyshuollon hoitaja tekee puhelimitse kiireellisyysarvion ja konsultoi tarvittaessa lääkäriä. Kunnallisen terveysaseman oman alueen palveluita voi halutessaan käyttää. Päivystysaikana kiireellinen hoito tapahtuu yhteispäivystyksessä. Pitkäaikaissairaudet hoidetaan oman alueen terveysasemalla. Terveystarkastukset tehdään Terveystalon työterveyspalveluissa erillisen ohjelman mukaan.

Yksikön hygieniaavastaava on sairaanhoitaja Mahlamäki.

7.4 Terveyden- ja sairaanhoito

Pitkäaikaissairaiden asiakkaiden seuranta ja terveyden edistäminen kuuluu kaikkien hoitotyötä tekevien perustehtävään. Perusturvakeskukseen on laadittu yhtenäiset ohjeet pitkäaikaissairauksien seurantaan.

Pitkäaikaissairaiden potilaiden terveyttä edistetään pyrkimällä motivoimaan heitä esim. verenpaineen ja verensokerin omaseurantaan ja antamalla tietoa terveellisistä elämäntavoista. Kotisairaalan potilaista noin puolet on syöpäpotilaita, joista osa on oireenmukaisessa hoidossa ja osa saattohoidossa. Saattohoitopotilaat pyritään hoitamaan potilaiden ja omaisten toiveita kunnioittaen loppuun asti kotona. Saattohoitopotilailla on mahdollisuus käyttää yöaikaan (23:00-07:00) alueensa arviointiyksikköä tukiosastona ja tarvittaessa myös siirtyä sinne yöaikaan soiton perusteella.

Kotisairaalan lääkäri vastaa yhdessä kotisairaalan henkilöstön kanssa potilaan hoidosta.

<http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/default.aspx?RootFolder=%2Fperusturva%2Ftoimintaohje%2FJaetut%20asiakirjat%2FHoitajan%20toimintaohjeet&FolderCTID=0x012000C33C9A03A6B1DF4D812D3FD980D33884&View={503CC9EE-F51E-4490-BC57-4C74E82A0598}>

Äkillisten kuolemantapausten osalta noudatetaan Perusturvakeskuksen ohjetta.

http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/Jaetut_asiakirjat/Kuolemantapaus/Kuoleman_toteamisen_ohjeet_2015.pdf

7.5 Lääkehoito

Yksiköllä tulee olla "Turvallinen lääkehoito -oppaan (2005:32) mukainen lääkehoitosuunnitelma, jossa on määritelty ja sovittu lääkehoidon henkilöstön vastuut, velvollisuudet, työnjako, lupakäytäntö, lääkehoidon vaikutusten arviointi ja kirjaaminen sekä seuranta. http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/_julkaisu/1083030

Sosiaali- ja terveysministeriön laatusuosituksen mukaan monia lääkkeitä käyttäville henkilöille on osana palvelusuunnitelmaa tehtävä henkilökohtainen lääkehoitosuunnitelma, joka sisältää asiakkaan käyttämät itsehoito- ja reseptiläkkeet. Henkilökohtainen lääkehoitosuunnitelma on tarkistettava säännöllisesti, vähintään kerran vuodessa. Asiakkaan lääkehoidon vaikutuksia on seurattava ja mahdolliset muutokset lääkityksessä kirjattava lääkekorttiin tai muuhun vastaavaan asiakirjaan.

Kotisairaalan lääkehoitosuunnitelma on luettavissa ja päivitettävissä M- asemalla, M:/suunnitelma/lääkehoitosuunnitelma yhteinen. Lääkehoitosuunnitelma päivitetään tarpeen mukaan ja tarkistetaan kerran vuodessa, keväisin. Jokainen sairaanhoitaja suorittaa LOVE -verkko-opinnot (tentit), jonka jälkeen annetaan lääkevastaavalle näytöt osaamisesta. Lääkehoidon lupa on voimassa viisi (5) vuotta, jonka jälkeen lupa on suoritettava uudelleen. Lääkehoitosuunnitelmasta vastaa yksikön lääkevastaava sh Suvila 044-7013917

Lääkehoitosuunnitelma tarkistetaan vähintään kerran vuodessa, mahdollisen puutteen tai virheen havaitsemisen jälkeen pyritään tekemään korjaus välittömästi.

Kotisairaalan lääketilaus tehdään keskitetysti Osti-järjestelmän kautta kaksi kertaa viikossa sunnuntaisin ja keskiviikkoisin iltavuorossa. Kuljetusmiehet toimittavat lääkkeitä tilausta seuraavina päivinä.

Kotisairaala potilaan lääkehoito toteutetaan yhteistyössä potilaan ja omaisten kanssa. Jatkuvan lääkityksensä potilas hankkii itse. Yhteistyössä on panostettava potilaan /omaisen ohjaukseen ja molemminpuoliseen avoimeen kommunikaatioon, koska lääkkeiden annostelu ja säilytys kotona tapahtuu muun kuin terveydenhuollon ammattihenkilön toimesta. Lääkärin ja hoitajien antamalla puhelinohjauksella on tärkeä osa lääkehoidon toteuttamisessa ja seurannassa.

7.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa

Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palvelunantajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä. Yhteistyö kunnassa toimivien julkisten tahojen, yritysten, järjestöjen ja muiden yleishyödyllisten yhteisöjen kanssa väestön hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi.

Kotisairaala toimii yhteistyössä potilaan, omaisten, perusturvan- ja sairaanhoitopiirin lähettävien ja jatkohoidosta vastaavien yksiköiden sekä kotihoidon kanssa. Lisäksi yhteistyötä tehdään kolmannen sektorin toimijoiden kuten syöpäyhdistyksen ja seurakunnan kanssa. Saattohoitopotilaita varten tehdään yhteistyötä koulutettujen vapaaehtoistyöntekijöiden kanssa.

Tiedonkulku potilaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien perusturvan muiden palvelu- ja vastuualueiden kulkee pääasiassa Efficia- järjestelmän kautta. Epäselvissä tapauksissa tiedon kulkua varmistetaan puhelimitse. Kotikäynnillä voidaan myös jättää viestiä kotihoidon asiakkaan viestivihkoon. Käynnit pyritään järjestämään niin että päällekkäisiä käyntejä vältetään sopimalla käyntien aikataulut yhteistyössä eri toimijoiden välillä.

7.7 Alihankintana tuotetut palvelut

Porin perusturvakeskus tekee alihankintana tuotettujen palvelujen tuottajien kanssa sopimukset. Palveluntuottajat sitoutuvat kaupungin edellyttämiin vaatimuksiin. Palvelujen laatua seurataan yksikössä ja havaittuihin puutteisiin puututaan välittömästi.

Palautetta kerätään alihankkijoiden tuottamista palveluista. Porin palveluliikelaitoksella on käytössä reklamaatiolomake ateria, puhtaus ja kiinteistönhoitopalveluista.

<http://patarumpu.pori.fi/palvelut/palveluliikelaitos/Documents/Reklamaatiolomake.doc>

Alihankintana tuotettujen palvelujen laatu- sisältö- ja turvallisuusvaatimuksista henkilökunta tuo palautetta esimiehelle havaitsemistaan epäkohdista. Tarvittaessa esimies antaa palautetta palvelun tuottajalle sovittua reklamaatio-ohjeita käyttäen.

8. Asiakasturvallisuus

Työyhteisön koulutus ja työyhteisölle laadittavat turvaohjeet sekä tekniset turvajärjestelmät ovat ensisijaisia keinoja vaara- ja uhkatilanteisiin varautumisessa. Uusien työntekijöiden perehdyttäminen toimipisteen turvallisuusjärjestelyihin, turvallisuussuunnitelmiin ja turvaohjeisiin on välttämätöntä. Turvallisuus-ongelmien tunnistaminen ja avoin käsittely luo pohjan turvallisuuskulttuurille. Yksikön turvallisuuden edistäminen edellyttää yhteistyötä muiden turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa.

Perusturvakeskuksessa on toimintaohjeet häiriötilanteiden varalle.

http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/Jaetut_asiakirjat/Turvallisuus/Toimintaohjeet_häiriötilanteiden_varalle_12_2014.doc

Pelastussuunnitelma on laadittu ja se päivitetään vähintään vuosittain.

Sisäiset palotarkastukset suoritetaan perusturvakeskuksen ohjeiden mukaisesti vähintään kaksi kertaa vuodessa. Sisäisen palotarkastuksen dokumentoinnissa käytetään siihen tarkoitettua lomaketta.

http://patarumpu.pori.fi/perusturva/Documents/Sisäinen_palotarkastuslomake.pdf

Poistumisturvallisuusselvitys on laadittu ja sen päivittämisestä huolehditaan asianmukaisesti.

http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/Jaetut_asiakirjat/Turvallisuus/Poistumisturvallisuusselvitys.pdf

Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukaisesta velvollisuudesta ilmoittaa iäkkästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään.

8.1 Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Porin Perusturvakeskus tuottaa turvallisuuspalvelut alihankintana ja palvelusta vastaa Securitas Oy. Käytössä ovat murtohälytykset, puhelinturva, turvaamispalvelu, kannettava päällekkäuspainike, piirivartiointi.

Yhteistyötä tehdään palo- ja pelastuslaitoksen kanssa palotarkastuksin, palo – ja pelastumiskoulutuksin sekä poistumisharjoituksin.

Kotisairaalan henkilökunta osallistuu säännöllisesti erilaisiin turvallisuuskoulutuksiin esim. paloturvallisuuskoulutus. Sisäinen palotarkastus tehdään kaksi kertaa vuodessa. Palotarkastuksen suorittaa yksikön palovastaava yhdessä muun henkilökunnan kanssa.

Jos hoitaja havaitsee kotikäynnillään puutteita tai potilasturvallisuutta uhkaavia tekijöitä, tehdään niistä asianmukainen ilmoitus viranomaiselle. Jos potilaan asunnossa on selvä paloturvallisuusriski, ilmoitetaan tästä pelastusviranomaisille.

Yksikön palo- ja pelastusvastaavat: osastonhoitaja Ritva Miinalainen ja sairaanhoitaja Korkeakoski

8.2 Henkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön suunnitelma

Terveydenhuollon ammattien harjoittamisen vaatimukset on säädetty terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (559/1994). Terveydenhuollon ammateissa toimiminen edellyttää koulutuksen ja Valviran laillistuksen tai rekisteröinnin lisäksi riittäviä ammattitaitoja -tietoja, sekä sitä, että henkilö kykenee terveydentilansa ja toimintakykynsä puolesta toimimaan ammatissaan. Tarvittava henkilöstömäärä riippuu asiakkaiden avun tarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä. Henkilöstöjohtamisella varmistetaan turvallisen toiminnan edellyttämä henkilöstömäärä ja henkilöstörakenne.

Sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annettu laki

Perustuvan henkilöstösuunnitelmassa on määritelty henkilöstön kelpoisuusvaatimukset, [linkki](#).

Laaditut tehtäväkuvaukset määrittävät kunkin ammattiryhmän keskeiset tehtävät.

Kotisairaalan henkilökuntaan kuuluu 2 lääkäriä, osastonhoitaja, 12 sairaanhoitajaa, fysioterapeutti ja osastosihteeri.

Lääkärin työaika arkisin klo 8.00-16.00. Osastonhoitajan työaika arkisin klo 7.00-15.00. Sairanhoitajien työaika klo 6.45-14.45, klo 7.00-15.00, klo 8.00-16.00, klo 13.00-21.00, klo 14.00-22.00 tai klo 15.00-23.00. Fysioterapeutin työaika arkisin klo 8.00-16.00. Osastonsihteerin työaika arkisin klo 7.00-15.00

Arkisin aamuvuorossa työskentelee 5-6 sairaanhoitajaa ja iltaisin 3 sairaanhoitajaa. Pyhäpäivinä ja viikonloppuina aamuvuorossa on 3 sairaanhoitajaa ja iltavuorossa 3 sairaanhoitajaa.

Osastonhoitajan, sairaanhoitajan, fysioterapeutin ja osastosihteerin tehtäväkuvat on määritelty ja ne löytyvät yksiköstä.

8.3 Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet ja sijaisten käyttö

Porin kaupunki on ohjeistanut täyttölupamenettelyn ja Porin perusturvakeskuksessa on ohjeistettu tarkasti henkilökunnan eroilmoitusten, täyttölupaesitysten, työsuhteisten valinnan ja nimike-muutosesitysten käsittely. Täyttöluvista tekee päätöksen toimialajohtaja. Työvoimakustannusten poikkeuksellisen voimakkaan nousupaineen takia kaikkia avautuvia virka- ja työsuhteita tarkastellaan kriittisesti ohjeistuksen mukaisesti. Laskennallisena tavoitteena kaupunkitasolla tulee olla, että n. puolet eläkkeelle lähtevien tehtävistä kyetään jättämään täyttämättä ja järjestelemään uudelleen. Uudelleen järjestelyissä voidaan käyttää hyväksi henkilöstön sisäisen liikkuvuuden parantamista, tehtäväkuvausten tarkistamista ja työaikajärjestelyjä.

Määräaikaisia työsopimuksia tehdään vain työsopimuslain mukaisin perustein. Porin kaupunki käyttää sijaisten rekrytoinneissa sähköistä Kuntarekry- ohjelmaa. Henkilöstöpalveluiden rekrytointiyksikkö käsittelee kaikki sijaishakemukset sekä tarkistaa hakijoiden alkuperäiset todistukset. Sijaista hakeva yksikkö tekee ohjelmaan sijaishaun, jossa määritellään tehtävä ja ajanjakso, johon sijaista haetaan.

Valtuudet sijaisen palkkaamiseen on määritelty Porin perusturvakeskuksen toimintasäännön esimiesliitteessä.

[http://patarumpu.pori.fi/perusturva/hallinto/Documents/Toimintasääntöön Esimiesliite PETU ltk 02062014.pdf](http://patarumpu.pori.fi/perusturva/hallinto/Documents/Toimintasääntöön_EsimiesliitePETU_ltk_02062014.pdf)

Hoitohenkilökunnan sairastapauksissa pyritään ensisijaisesti tekemään työtehtävien uudelleen jako siten, että olemassa oleva henkilökunta suorittaa työtehtävät. Jos

välttämättömien työtehtävien suorittaminen ei ole mahdollista käytössä olevalla henkilökunnalla, käytetään kuntoutus- ja sairaalapalveluiden varahenkilöstöä. Varahenkilöstöä käytetään pääsääntöisesti henkilöstön lyhytaikaisen vajeen korvaamiseen.

Rekrytointitilaisuudessa kiinnitetään huomiota hakijan aikaisempaan työkokemukseen sekä siihen, että hakija tietää minkä tyyppisestä työstä on kysymys. Hakijalta vaaditaan hyvät vuorovaikutustaidot, empaattisuutta, vastuullisuutta sekä kyky kokonaisvaltaiseen kohtaamis- ja auttamisvalmiuteen.

8.4 Henkilöstön perehdyttäminen ja täydennyskoulutus

Porin perusturvakeskuksen perehdytyksen tavoitteet ovat seuraavat

- Koko organisaation kattava yleinen kirjallinen perehdytysohjelma on käytössä
- Yksikkökohtaiset kirjalliset perehdytysohjelmat ovat ajan tasalla
- Jokainen uusi ja toimintayksikköä vaihtava sekä työhön palaava työntekijä on perehdytetty tietyn ajanjakson kuluessa
- Uudella työntekijällä on tietty minimiaika perehdytykseen

Porin kaupungilla on käytössä on perehdytyslomake.

http://patarumpu.pori.fi/henkilosto/ohjeetlomakkeet/Lomakkeet1/Perehdyttamisen_muistilista.xls

Sosiaali- ja terveydenhuollon osaamistarpeiden muutokset edellyttävät henkilöstöltä jatkuvaa koulutautumista ja ammattitaidon kehittämistä sekä kriittistä työtöitä ja perustellun tutkimustiedon hyödyntämistä toimintakäytäntöjen kehittämisessä. Näihin haasteisiin vastaamiseksi systemaattisella ja riittävän pitkäkestoisella täydennyskoulutuksella on suuri merkitys.

Porin perusturvakeskukseen on laadittu koulutussuunnitelma.

http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/Jaetut_asiakirjat/Henkilöstöasiat/Koulutussuunnitelma_ja_menettelyohje/Porin_perusturvakeskuksen_henkilöstön_koulutuksen_runkosuunnitelma_vuodelle_2015_Petultk_14012015.doc

Kotisairaalassa noudatetaan Porin kaupungin yleistä perehdytysohjetta. Kotisairaalassa on lisäksi käytössä perehdytyskansio sekä erillinen perehdytyslomake. Osastonhoitaja vastaa perehdytyksestä, sen suunnittelusta ja aikataulusta sekä nimeää potilastyöhön perehdyttäjän.

Täydennyskoulutuksista sovitaan henkilöstön vastualueiden mukaan sekä henkilökohtaisesti kehityskeskustelujen yhteydessä. Koulutuspalautte tuodaan yksikköön ja käsitellään osastotunneilla.

8.5 Toimitilat

Kotisairaalan toimitilat sijaitsevat osaamiskeskuksessa, Torni-osan ensimmäisessä kerroksessa. Yksikön toimitilat ovat Kotisairaalan toimisto, neuvottelutila sekä kahvihuone (yhteisessä käytössä muiden osaamiskeskuksen työntekijöiden kanssa), lääkehuone, kaksi varastoa, jätehuone, siivoushuone ja wc:t, osastonhoitajan- ja lääkärin huone sekä pukuhuone.

Toimistossa suoritetaan hoidon suunnittelutyö kuten potilaiden tietoihin perehtyminen ja siihen liittyvä kirjaaminen. Toimistossa säilytetään työhön liittyvä kirjallinen materiaali mutta myös työntekijöiden työpäivän aikana käyttämät työliivit, -kengät ja ulkotakit. Neuvottelutilassa/kahvihuoneessa pidetään päivittäiset raportit ja palaverit. Lääkehuoneessa säilytetään lääkkeitä ja lääkehoidossa käytettävä välineistö, iv-nesteet ja – ravitsemukset ja niiden annossa käytettävä välineistö. Lääkehuoneen laminaarivirtauskaapissa valmistetaan käyttökuntoon potilaille annettavat suonensisäiset lääkkeet ja ravitsemukset.

Varastoissa säilytetään hoitotyössä tarvittavat hoitotarvikkeet ja muu välineistö, jonka täydentämisestä huolehtii suurimmaksi osaksi logistiikkakeskus kerran viikossa. Varastossa säilytetään mm. työntekijöiden työlaukut, hoitotyössä tarvittavat mittauslaitteet, tippatelineet yms. Varastossa olevalla SataDiagin tietokoneella tehdään laboratoriopyynnöt ja tulostetaan näytetarrat.

Kotisairaalassa jokaisella sairaanhoitajalla, fysioterapeutilla ja lääkärillä on omat työlaukkunsa. Ne sisältävät keskeiset hoitotyössä tarvittavat välineet ja tarvikkeet. Työntekijä huoltaa laukun ja sisällön itse. Tilapäinen sijainen lainaa poissa olevan vakituisen työntekijän laukkua ja pitkäaikainen sijainen varustaa itselleen oman laukun. Laukkua ei jätetä vartioimatta toimiston ulkopuolella. Jätehuoneeseen viedään kaikki työssä tulevat roskat, pahvit ja haudattavat jätteet.

Siivoushuoneessa dekotetaan instrumentit ja käytössä on myös pesukone, jossa voi pestä esim. apukassit.

Pukuhuoneessa säilytetään työvaatteet ja halutessaan ulkovaatteita. Siellä on peseytymismahdollisuus. Laitoshuoltajat vastaavat tilojen puhtaudesta, kaikki työntekijät omalla toiminnallaan yleisestä siisteydestä.

Kaikki kotisairaalan tilat ovat henkilökunnan käytössä, eivät potilaiden.

Työvaatteet tulevat pesulasta arkipäivisin. Potilaille tilattavat vaatteet tai linavaatteet tulevat myös pesulasta ja niitä tilataan erillisellä kaavakkeella yhteisvastuullisesti kun ne ovat vähissä.

8.6 Teknologiset ratkaisut

Autot ja niiden huolto: Autojen tankkauksesta, lasinpesunesteen lisäyksestä, pesuista yms. huolehtivat Kotisairaalan henkilöstö yhteisesti ja jokainen on velvollinen ilmoittamaan/huolehtimaan auton eteenpäin huoltoon jos siinä ilmaantuu jotain vikaa. Öljyn- ja renkaidenvaihdot, huollot ja katsastukset huolehtii Tekninen palvelukeskus, jonne autot

henkilökunnan toimesta tarvittaessa viedään. Autojen huollosta vastaava henkilö Kotisairaalassa on sh Korkeakoski.

Autojen tankkaus tapahtuu Satakunnan pelastuslaitoksen Porin toimipisteessä. Kolaritilanteessa kutsutaan aina paikalle viranomainen. Auton mahdollisen rikkoutumisen sattuessa huolehditaan ensisijaisesti turvallisuudesta. Mikäli hoitaja on yksin työvuorossa, soitetaan Hinauspalvelu Koivunen puh. 0600-02200.

Kotisairaalan lääkehuoneessa on vartijakutsujärjestelmä uhkaavan tilanteen varalta. Kotisairaalan käytössä on myös Securitas vartijakutsupainike, joka voidaan ottaa mukaan potilaskäynnille jos kotikäyntipaikka on hoitajan turvallisuuden suhteen epäilyttävä. Hälytys menee vartiointiliikkeeseen.

Tietokoneet: Hoitajat huolehtivat määräajoin tietokoneiden päivityksistä ja salasanojen vaihdosta. Jos koneissa on jotain vikaa/ käytön suhteen ongelmaa, otetaan yhteys Medbit Service Deskiin.

ATK- päivystys puh: 044- 7077674. Päivystyspuhelin toimii arkisin klo 16-07.30 välisenä aikana, sekä ympäri vuorokauden viikonloppuisin ja pyhäpäivinä. Päivystyspuhelimeen voi ottaa yhteyttä seuraavissa asioissa: potilastietojärjestelmä ei toimi / verkkoyhteydet on poikki

Kulkulupa: Henkilökohtaisella kulkuluvalla kuljetaan ulko-ovista sekä lääkehuoneen ovesta. Lääkehuoneeseen on pääsy vain sairaanhoitajilla.

8.7 Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet

Yksikössä on perehdytty Lakiin terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista (L629/2010) ja Valviran määräykseen (määräys 4 2010), jossa ohjeistetaan terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden ammattimaista käyttäjää muun muassa vaaratilanneilmoituksen tekemisessä.

http://www.valvira.fi/files/maarays_4_2010_kayttajan_vt_ilmoitus.pdf

Instrumentit

- Laitteet
- Välineet
- Ohjelmistot
- Materiaalit:
- Valmistaja on tarkoittanut käytettäväksi Ihmisen diagnosointiin, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon, lievitykseen..

Porin perusturvakeskuksessa terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaava henkilö on terveys- ja sairaalapalveluiden johtaja Anna-Liisa Koivisto. Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden turvallisuuteen liittyvissä asioissa vastuuhenkilönä on sh Virpi Lindström

Perusturvakeskuksessa on käytössä laitekortti.

http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/Jaetut_asiakijat/Potilasturvallisuus/Laiteturvallisuus/Laitetekortti_2014.docx

Laitetekorttiin merkitään kaikkien terveydenhuollon laitteiden (esim. RR-mittarit, potilasnostimet jne.) laitetiedot sekä vastuuhenkilö yksikössä (Laki terveydenhuollon laitteista

ja tarvikkeista 629/2010). Kortin tarkoituksena on helpottaa laitteiden huoltamisen varmistaminen ajallaan ja sitä kautta lisätä potilasturvallisuutta. Kortti säilytetään toimintayksikössä.

Terveydenhuollon laitteita kotisairaalassa ovat mm. verensokerimittarit, pika-CRP-mittari, RR-mittarit, UÄ-laite, PCA-kipupumput, tippalaskurit, syöttöpumppu, happisaturaatiomittarit jne. Kotisairaalaan potilaille lainattavat hoitotarvikkeet kirjataan seurantavihkoon, jotta varmistetaan niiden palautuminen. Tekninen huolto- tai laitevalmistaja huoltaa laitteet. Laitteisiin liittyvät vaaratilanteet ilmoitetaan HaiPro-järjestelmän kautta.

Kotisairaalan laitevastaava on sh Suvila, joka mm. kalibroi pika-CRP mittarin vähintään kolmen kuukauden välein. Verensokerimittareiden kalibrointi suoritetaan kaksi kertaa vuodessa diabeteshoitajan toimesta.

Kotisairaalan laitekortti löytyy M-aseamalla.

8.8 Asiakas- ja potilastietojen käsittely

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia salassa pidettäviä henkilötietoja. Hyvä tiedonhallintatapa edellyttää, että tietojen käsittely on suunniteltua koko käsittelyn alusta kirjaamisesta alkaen tietojen hävittämiseen.

Rekisterinpitäjän on rekisteriselosteessa määriteltävä, mihin ja miten henkilökisteriä käsitellään ja millaisia tietoja siihen tallennetaan.

Asiakkaan suostumus ja tietojen käyttötarkoitus määrittävät eri toimijoiden oikeuksia käyttää eri rekistereihin kirjattuja asiakas- ja potilastietoja.

Sosiaalihuollon asiakastietojen salassapidosta ja luovuttamisesta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa ja terveydenhuollon potilastietojen käytöstä vastaavasti potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa.

Terveydenhuollon ammattihenkilön kirjaamat sairaudenhoitoa koskevat tiedot ovat potilastietoja ja siten eri käyttötarkoitukseen tarkoitettuja tietoja, jotka kirjataan eri rekisteriin kuin sosiaalihuollon asiakastiedot.

Perusturvakeskuksen johtoryhmä on nimennyt tietoturvapäällikön, joka on hallintopäällikkö Pirkko Levola. Tietosuojatyöryhmän edustajana vanhustalveluista on vanhustalveluiden päällikkö Pirjo Mäkilä.

Tietosuojatyöryhmä on laatinut tietoturvaohjeiston.

http://patarumpu.pori.fi/perusturva/tyoturva/Documents/Tietoturva/Tietoturvaohjeist_o_2012.doc

Työntekijät allekirjoittavat vakuutus – lomakkeen työ-/ virkasuhteen alkaessa.

http://patarumpu.pori.fi/perusturva/lomakkeet/Jaetut_asiakirjat/Tietosuoja/Vakuutus.doc

Uuden työntekijän perehdytyksessä käsitellään tietosuoja-asioiden merkitys, kirjaamiskäytännöt ja salassapitovaatimukset. Esimiehet vastaavat siitä, että ohjeistoon tutustutaan ja vakuutukset allekirjoitetaan sekä säilyttävät lomakkeet.

Yksikkö käsittelee asiakirjoja siten kuin henkilötietolaissa (523/1999) ja laissa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä (159/2007) sekä muussa sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännössä säädetään.

Kuntoutus- ja sairaalapalveluiden osastoilla ja kotisairaalassa on yhteneväiset ohjeistukset. Uusi työntekijä käy läpi tietoturvaohjelman. Kaikilla työntekijöillä on tiedossa ohjeistus tietosuojaan liittyen. Työntekijät suorittavat tietosuojakoulutukset ja testit sekä potilastiedon arkisto-koulutuksen verkkokoulutuksena.

Työsuhteen alkaessa työntekijä saa Efficatietojärjestelmään käyttäjätunnukset ja salasanat, jotka ovat henkilökohtaisia ja niitä ei saa luovuttaa toisille työntekijöille/opiskelijoille. Uuden työntekijän ja opiskelijan kanssa keskustellaan siitä, mitä erityistä vaitiolovelvollisuudessa tulee ottaa huomioon työskenneltäessä kotisairaalassa. Potilasasiakirjat säilytetään ainoastaan toimistolla ja niitä ei ole lupa viedä kotikäynnille lukuun ottamatta potilasosoitelistaa.

Omalta osaltaan henkilökunta parantaa tietoturvasuutta lukitsemalla tietokoneen ja kirjautumalla ulos tietojärjestelmästä omilla tunnuksilla, lukitsemalla työhuoneen oven, pitämällä muistitikkaa - tai kannettavaa turvallisessa paikassa, sammuttamalla koneen yöksi, valitsemalla salasanan huolella ja vaihtamalla sen säännöllisin väliajoin, selvittämällä sähköpostin ja tiedoston alkuperän ennen sen avaamista, olla luovuttamatta konetta ulkopuolisen henkilön käyttöön jne.

Potilaan tullessa kotisairaalan potilaaksi häntä informoidaan sekä suullisesti että kirjallisesti potilastietojen valtakunnallisesta arkistosta sekä sähköisestä reseptijärjestelmästä.

8.9 Sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmien omavalvonta

Sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmien omavalvonnasta on annettu erikseen määräys (THL/1305/4.09.00/2014).

Tietojärjestelmien omavalvontasuunnitelma laaditaan vuoden 2015 aikana yhteistyössä Porin kaupungin tietohallinnon ja Medbit Oy:n kanssa. [Suunnitelma linkitetään yksiköiden omavalvontasuunnitelmiin sen valmistuttua.](#)

Sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmien omavalvontasuunnitelman sisältö:

- § Johdanto
- § Suunnitelman kohde
- § Yleiset tietoturvakäytännöt
- § Käyttöympäristön ja useiden järjestelmien yhteiset tietoturvakäytännöt

- § Käyttövaltuuksien, pääsynhallinnan ja käytön seurannan yleiset käytännöt
- § Kanta-palveluihin liittymisen tietoturvakäytännöt
- § Tietojärjestelmät
- § Tietojärjestelmäkohtaiset ohjeet ja suunnitelmat

9. Omavalvontasuunnitelman seuranta ja kehittäminen

Omavalvontasuunnitelma on työväline, jossa kuvataan miten perusturvan eri työyksiköiden asiakaslähtöinen hoito/palvelu toteutetaan lainsäädäntöön, Porin kaupungin yleisiin ohjeisiin sekä perusturvakeskuksen yleisiin ja palvelukohtaisiin ohjeisiin perustuen. Omavalvontasuunnitelman seurannasta ja kehittämisestä vastaa yksikön esimies, joka on velvollinen raportoimaan havaituista epäkohdista omalle esimiehelleen ja perusturvakeskuksen johdolle. Jokainen yksikön työntekijä on velvollinen raportoimaan esimiehelleen havaitsemistaan puutteista ja epäkohdista sekä kehittämistarpeista.

Potilailta ja työntekijöiltä saatuja kehittämistarpeita ja korjaamistarpeita käydään läpi kerran viikossa toteutuvilla osastotunneilla. Omavalvontasuunnitelman seurannasta ja kehittämisestä vastaa yksikön esimies Ritva Miinalainen

9.1 Kehittämissuunnitelma

Porin Perusturvan terveys- ja sairaalapalveluissa on 1.1.2017 aloittanut toimintansa Akuutti kotikeskus. Akuutti kotikeskukseen on yhdistetty akuuttitoiminnot kotisairaala, kotiuttamistiimistä, mobiilitoiminnasta ja turvapuhelintoiminnasta sekä akuutti geriatrinen arviointi kotona tai osastolla. Akuutti kotikeskus avataan yhteen yhteiseen omavalvontasuunnitelmaan vuoden 2017 loppuun mennessä.

10. Omavalvontasuunnitelman hyväksyminen

Omavalvontasuunnitelma on hyväksytty palvelualueen johdon työkokouksessa sekä saatettu tiedoksi perusturva johtoryhmälle.

Päiväys 23.5.2017

Hyväksytty 1.1.2018

Ritva Miinalainen
Yksikön esimies

Anna-Liisa Koivisto
Palvelujohtaja

Omavalvontasuunnitelman liitteet

- Kotisairaalan esite ammattilaisille, liite 1
- Kotisairaalan esite potilaille, liite 2
- Kotisairaalapalvelut Merikarvian, Porin ja Ulvilan asukkaille, liite 3
- Saattohoitopotilaan hoitopolku, liite 4