

Porin perusturva

Omavalvontasuunnitelma

Vanhuspalvelut / terveys- ja sairaalapalvelut
Noormarkun osasto / Akuutti lyhytaikaisosasto
Noormarkku
2019



Sisällysluettelo

OMAVALVONTASUUNNITELMA	4
1. JOHDANTO	5
2. LAINSÄÄDÄNTÖ	6
3. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN	9
3.1. Omavalvonnan suunnittelusta vastaavat johdon edustajat	9
3.2. Yksikön omavalvonnan vastuuhenkilöt	10
3.3. Omavalvontasuunnitelman päivittäminen ja seuranta	10
3.4. Omavalvontasuunnitelman julkisuus	10
4. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET	10
4.1. Toiminta-ajatus	10
4.2. Arvot ja toimintaperiaatteet	11
4.3. Toiminnan tavoite	11
5. RISKINHALLINTA	12
5.1. Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat sekä riskien tunnistaminen	12
5.2. Riskinhallinta ja asiakas- / potilasturvallisuus	13
5.3. Riskinhallinta ja työturvallisuus	13
5.4. Riskien käsitteleminen ja korjaavat toimenpiteet	14
6. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	16
6.1. Palvelutarpeen arviointi	16
6.2. Hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelma	17
6.3. Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen	19
6.4. Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet	20
6.5. Asiakkaan kohtelu	20
6.6. Palautteen kerääminen	22
6.7. Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä	22
6.8. Asiakkaan oikeusturva	23
7. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA	24
7.1. Hyvinvointia ja kuntoutumista tukeva toiminta	24
7.2. Ravitsemus	25
7.3. Hygieniäkäytännöt	26
7.4. Terveysten- ja sairaanhoito	27
7.5. Lääkehoito	28
7.6. Yhteistyö muiden toimijoiden kanssa	29
7.7. Alihankintana tuotetut palvelut	30
8. ASIAKASTURVALLISUUS	30
8.1. Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa	30
8.2. Hoito- ja hoivahenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet	31
8.3. Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet ja sijaisten käyttö	32
8.4. Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta	33
8.5. Toimitilat	34

8.6. Teknologiset ratkaisut	35
8.7. Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden hankinta, käytön ohjaus ja huolto	35
8.8. Asiakas- ja potilastietojen käsittely	36
8.9. Sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmien omavalvonta	37
9. KEHITTÄMISSUUNNITELMA	37
10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN	38
Omavalvontasuunnitelman liitteet.....	39

OMAVALVONTASUUNNITELMA

Palveluntuottajaa koskevat tiedot

Palveluntuottaja Porin Perusturva PL 121, 28101 PORI perusturva(@)pori.fi puh. (02) 621 3500 etunimi.sukunimi(@)pori.fi fax (02) 635 3715 Palveluntuottajan Y-tunnus: 0137323-9	
Toimintayksikön nimi Noormarkun osasto, Akuutti lyhytaikaisosasto Noormarkku	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Noormarkun yksikössä toimii rinnakkain kaksi eri palvelualuetta / kaksi toimintayksikköä: <ul style="list-style-type: none">Vanhuspalveluiden Noormarkun osasto, jossa on 29 lyhytaikaishoidon asiakaspaikkaa: kotiinkuntoutusasiakkaat, jatkohoitopaikan odottajat ja hätäsijoitukset. (Pitkäaikaispaikoilla on vielä 3 asiakasta).Terveys- ja sairaalapalveluiden Akuutti lyhytaikaisosasto Noormarkku, jossa on 15 potilaspaikkaa.	
Toimintayksikön yhteystiedot Eva Ahlströmin tie 8	
Postinumero 29600	Postitoimipaikka Noormarkku
Toimintayksikön vastaavat Osastonhoitaja Anna-Liisa Säikkö Vs. apulaisosastonhoitaja Hanna Marjamäki Vanhuspalveluiden päällikkö Taina Weckström Hoitotyön suunnittelija Kristiina Aallanto Vanhuspalveluiden johtaja Pirjo Rehula Terveys- ja sairaalapalveluiden johtaja Anna-Liisa Koivisto	Yhteystiedot Puh. 044 701 0366, Eva Ahlströmin tie 8, 29600 Noormarkku Puh. 044 701 0367, Eva Ahlströmin tie 8, 29600 Noormarkku Puh. 044 701 4575, Eva Ahlströmin tie 8, 29600 Noormarkku Puh. 044 701 3022, Maantiekatu 31 D, 28120 Pori Puh. 044 701 4463 0243, Maantiekatu 31 D, 28120 Pori Puh. 044 701 0243, Maantiekatu 31 D, 28120 Pori
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat Yksiköt täydentävät ja muuttavat tiedot tarvittaessa Ateria-, siivous- ja puhtauspalvelut: Porin palveluliikelaitos Tekninen - ja kiinteistöhuolto: Porin palveluliikelaitos ja Porin tekninen palvelukeskus Jätehuolto: Astalan kiinteistöpalvelu Oy Tietosuojajätehuolto: Paperinkeräys Oy Hyllytyspalvelu: Logistiikkakeskus, Satasairaala Laboratorio, rtg ja välinehuolto: Satshp, SataDiag, Satasairaala Lääkehuolto: Satadiag, Satasairaala Tekstiilihuolto: Puro Tekstiilihuolto Oy Atk-palvelut: 2M-IT Oy Henkilöstön rekrytointi: Porin kaupunki, henkilöstöpalvelut (KuntaRekry) Henkilökunnan terveydenhuolto: Terveystalo Pori Palkka- ja taloushallinto: Sarastia Oy, Pori Vakuutusyhtiö: Op Vakuutus 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, laatimisesta 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.

Sukupuolten tasa-arvoa edistetään yhteiskunnallisessa toiminnassa sekä työelämässä, erityisesti palkkauksesta ja muista palvelussuhteen ehtoista 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:
 - laadunhallinnan ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanon vastuuhenkilöt ja toimijat sekä miten johto vastaa edellytyksistä ja voimavaroista toteuttaa laadukasta ja potilasturvallista toimintaa;
 - laadukasta ja turvallista toimintaa tukevat henkilöstöjohtamisen periaatteet ja käytännöt sekä avointa turvallisuuskulttuuria tukevat arvot ja menettelytavat;
 - menettelytavat, joilla henkilökunta osallistuu moniammatilliseen laadunhallinnan ja potilasturvallisuuden kehittämiseen ja saa palautetta oppimista ja oman toimintansa kehittämistä varten;
 - laadukkaan ja turvallisen toiminnan edellyttämä henkilöstön perehdyttäminen sekä toimintayksiköissä tapahtuva opiskelijoiden koulutus ja ohjaaminen;
 - 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;
 - toiminnassa käytettävät laadunhallinta-asiakirjat;
 - turvallisuus- ja laatuongelmien ennakoiminen sekä turvallisuusriskien tunnistaminen ja hallinta;
 - vaara- ja haittatapahtumien tunnistaminen ja raportointi, haittatapahtumien ilmoittaminen hoitoilmoitusjärjestelmään ja muiden säädösten edellyttämä raportointi ja korjaavia toimenpiteitä koskevat menettelytavat;
 - laadunhallinnassa ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanossa tarvittava yhteistyö sairaanhoitopiirin kuntayhtymän alueella muiden sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköiden kanssa.
 - 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 toimintayksiköiden välillä.
 - Suunnitelmassa on sovittava tavoista, joilla suunnitelman täytäntöönpanon toteuttamiseksi henkilöstölle annetaan tietoa ja koulutusta laadunhallinnan ja potilasturvallisuuden periaatteista ja toimintakäytännöistä sekä suunnitelman sisällöstä.
 - 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:

- Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista –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.
- 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, laadimisesta ja seurannasta voidaan säätää tarkemmin sosiaali- ja terveysministeriön 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 perustoimeentulotuki 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 aiheutonta 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 muutoinen tarpeen mukaan. Palveluja ja tukitoimia koskevat päätökset on tehtävä ilman aiheutonta viivytystä ja viimeistään kolmen kuukauden kuluessa siitä, kun vammaisen henkilö tai hänen edustajansa on esittänyt palvelua tai tukitoimintaa koskevan hakemuksen, jollei asian selvittäminen erityisestä syystä vaadi pitempää käsittelyaikaa.

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

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) säädettyjä tietojärjestelmien olennaisten vaatimusten sisältöä. Määräys on tullut voimaan 1.2.2015.

3. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

3.1. Omavalvonnan suunnittelusta vastaavat johdon edustajat

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

Noormarkun yksikön omavalvonnan suunnittelusta ja toteuttamisesta vastaavat vanhuspalveluiden Noormarkun osaston osalta vanhuspalveluiden johtaja Pirjo Rehula ja Pohjoisen alueen vanhuspalveluiden päällikkö Taina Weckström ja terveys- ja sairaalapalveluiden Akuutti lyhytaikaisosasto Noormarkun osalta terveys- ja sairaalapalveluiden johtaja Anna-Liisa Koivisto ja hoitotyösuunnittelija Kristiina Aallanto.

3.2. Yksikön omavalvonnan vastuuhenkilöt

Esimiesten vastuut ja valtuudet on määritelty Porin perusturvakeskuksen toimintasäännössä.
../.../..../hallinto/Documents/Toimintasääntö_Petultk_230817_§144.pdf

Noormarkun yksikön osastojen omavalvonnan suunnittelusta ja toteuttamisesta vastaavat vs. osastonhoitaja Anna-Liisa Säikkö, vs. apulaisosastonhoitaja Hanna Marjamäki ja yksikön henkilökunta.

Koko henkilökunta on osallistunut osastojen omavalvonnan suunnitteluun osastotunneilla. Tehtäviä on jaettu mm. Pohjoisen alueen Osaaminen ja Vastuualueet -vuosikellon mukaisesti. Omavalvonnan sisältö on käyty yhdessä läpi osastotunneilla. Jokainen on lukenut valmiin suunnitelman ja on vastuussa sitoutumaan omavalvonnan mukaiseen toimintaan. Uudet työntekijät perehdytetään Noormarkun yksikön osastojen omavalvontasuunnitelman noudattamiseen.

3.3. Omavalvontasuunnitelman päivittäminen ja seuranta

Noormarkun yksikön osastojen omavalvontasuunnitelma päivitetään ja vahvistetaan vuosittain ja arkistoidaan Porin kaupunginarkiston ohjeiden mukaisesti. Suunnitelma viedään Patarumpuun toimintaohjeet, omavalvonnat -kansioon hyväksyttäväksi julkaisua varten. Toimintaohjeisiin tulleet muutokset kirjataan viiveettä omavalvontasuunnitelman työversioon. Päivityksestä vastaavat yksiköstä vastaava vanhuspalveluiden päällikkö, osastonhoitaja ja apulaisosastonhoitaja. Vastuuhenkilöt huolehtivat puutteellisten toimintojen korjaamisesta.

3.4. Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Asiakkaat/potilaat, omaiset ja yksikön omavalvonnasta kiinnostuneet voivat tutustua osastojen omavalvontasuunnitelmaan ilman erillistä pyyntöä. Yksikön osastojen omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävillä Porin perusturvan internet-sivuilla sekä Noormarkun yksikön ilmoitustaululla.

4. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

4.1. Toiminta-ajatus

Porin perusturva 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 perusturva tavoitteet ja palveluohjelma 2018–2020.

http://patarumpu.pori.fi/perusturva/paallikkopalaveri/Jaetut%20asiakirjat/Perusturvan%20palvelulupa%202019/Perusturvan%20palvelulupaus_2019.pdf

4.2. Arvot ja toimintaperiaatteet

Porin perusturvassa on sitouduttu seuraaviin ydinarvoihin

- Luottamus
- Kumppanuus
- Ihmisistä välittäminen
- Osaaminen

Olemme käsitelleet arvoja yhteisesti ja avanneet ne näin: olemme luottamuksen arvoisia, teemme yhteistyötä, huolehdimme osaamisesta ja välitämme ihmisistä.

Noormarkun yksikön osastojen henkilökunta on avannut perusturvakeskuksen arvot omaan yksikköönsä: Yksikössä hoidamme asiakkaita/potilaita ammattitaitoisesti, huomioiden heidän ja omaisten näkemykset hoidosta. Tavoitteena on luoda luottamuksen ilmapiiri olemalla avoin, kuunteleva ja palautetta vastaanottava.

Yksikössä toimii kaksi palvelualueita ja kaksi osastoa tiiviissä yhteistyössä. Henkilökunta toimii molemmilla palvelualueilla. Osastonhoitaja ja apulaisosastonhoitaja ovat yksikön yhteiset. Teemme yhteistyötä eri ammattiryhmien ja yhteistyökumppaneiden kanssa. Vapaaehtoistyöntekijät ja omaiset sekä läheiset ovat tervetulleita.

Kohtelemme asiakkaita/potilaita kuten toivoisimme itseämme kohdeltavan. Olemme aidosti läsnä hoitotyössä. Huolehdimme työkavereiden jaksamisesta. Puutemme epäkohtiin.

Hoitajat ovat ammattitaitoisia ja heidän koulutuksensa on tehtävän mukainen. Henkilökunnalla on halu kehittää toimintaa. Henkilökunnan osaaminen varmistetaan perehdytyksellä ja koulutuksella. Täydennyskoulutus on suunnitelmallista ja jatkuvaa ja perustuu toiminnasta syntyviin tarpeisiin ja henkilökunnan esille tuomiin koulutustarpeisiin.

Noormarkun yksikössä iäkkään asiakkaan/potilaan kunnioittaminen on hoitotyön peruseriaatteena. Huomioimme yksilöllisesti asiakkaan toiveita. Teemme työtä sydämellä ja annamme aikaa ja kuuntelemme. Lähtökohtana on asiakkaan itsemääräämisoikeus ja yksityisyyden kunnioittaminen. Iäkkään asiakkaan kunnioittaminen on hoitotyön peruseriaatteena. Huomioimme yksilöllisesti asiakkaan toiveita. Toteutamme toimintakykyä ylläpitävää hoitoa ja asiakas osallistuu päivittäiseen toimintaan omien voimavarojensa mukaan. Elämän loppuvaiheen kohdatessa toteutamme saattohoitoa.

4.3. Toiminnan tavoite

Vanhuspalvelut:

Noormarkun vanhuspalveluiden osaston päätavoitteena on: Hyvä ja arvokas vanhuus

Porin perusturvan vanhuspalveluiden suunnitelma vuoteen 2020.

../..Vanhustrategia2013 lautakunnassa päivitetty 6.4.2016.doc

Tavoitteen saavuttaminen edellyttää vanhuspalveluiden painopisteen siirtämistä hoidosta ja hoivasta sairauksien ennaltaehkäisyyn, toimintakyvyn ylläpitämiseen, yksinäisyyden tunnistamiseen sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen. Vanhuspalvelut edistävät eri toimijoiden välistä yhteistyötä sekä kehittämistä asiakaslähtöisesti palvelujen suunnitteluun. Vanhuspalveluiden tehtävä on myös valvoa yhteistyötahoiltaan tilaamiensa palveluiden laatua.

Porin perusturvan yhteistoiminta-alueella ikääntyvä kokee olonsa turvalliseksi ja arvostetuksi ja voi elää hyvää elämää. Monipuolinen palvelutarjonta mahdollistaa iäkkäänä asumisen kotona niin kauan kuin se on ihmisarvo kunnioittaen tarkoituksenmukaista. Tämän jälkeen iäkäs saa itse olla vaikuttamassa ympärivuorokautisen hoidon yksikön valintaan, missä hänet hoidetaan parhaalla mahdollisella tavalla siirtämättä enää muihin yksiköihin.

Olemme määritelleet myös päätavoitteeseen päästäksemme osatavoitteet, jotka ovat: läpinäkyvät prosessit, vuorovaikutuksen ja tiedonkulun vahvistaminen, osaamisen varmistaminen ja täysi hyödyntäminen sekä tasapainoinen talous. Toimintamme on aikataulutettu vuosittain päivitettävään vuosikelloon.

Kotiinkuntoutumistoiminnan tavoite on määritelty tarkemmin yksikön toimintaohjeissa.

Terveys- ja sairaalapalvelut:

Terveys- ja sairaalapalveluiden Akuutti lyhytaikaisosasto Noormarkun päätavoitteena on potilaan optimaalinen hyvinvointi ja hyvä olo. Toimintaa kehitetään geriatria painottaen. Hoidon ja kuntoutuksen tavoitteena on, että iäkkäiden itsenäinen tai tuettu kotona asuminen onnistuisi mahdollisimman pitkään. Henkilökunta tekee tiivistä yhteistyötä kuntoutuksen ja kotiin annettavien palveluiden kanssa. Osasto toimii terveys- ja sairaalapalvelujen alaisuudessa yhteistyössä muiden palvelualueiden kanssa, erityisesti vanhuspalveluiden ja sosiaali- ja perhepalveluiden kanssa.

5. RISKINHALLINTA

Porin perusturvan turvallisuuspäällikkönä toimii terveys- ja sairaalapalveluiden johtaja. Yleisestä turvallisuusasioiden kehittämisestä ja toteuttamisesta vastaa turvallisuuskoordinaattori. Ensiapuvalmiuksista vastaa keskitetysti yksi sairaanhoitaja. Perusturvassa toimii laatu- ja turvallisuustyöryhmä, jonka tehtävänä mm. on turvallisuuteen liittyvien tehtävien suunnittelu, aikataulutus ja seuranta.

5.1. Riskinhallinnan 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. Jatkuva arviointi ja kehittäminen tarkoittavat, että yksikön toiminnassa huomioidaan jatkuva muutos ja sen aiheuttamat mahdolliset uudet turvallisuusriskit. Turvallisuuden edistäminen ja riskinhallinta kuuluvat jokaisen työntekijän työkuvaan. Toimivan riskinhallinnan avain on organisaation avoin ilmapiiri, joka mahdollistaa virheiden esille ottamisen ja siten toiminnan kehittämisen. Riskinhallintaan kuuluu haittatapahtumien ja läheltäpiti -tilanteiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi.

Toimintaohje häiriötilanteiden varalle

../../../../Turvallisuus/Toimintaohjekortit häiriötilanteiden varalle 2019.pdf

Väkivallan ennaltaehkäisyn ja hallinnan malli on osa Perusturvakeskuksen omavalvontaa ja kuuluu laadunhallinnan ja potilasturvallisuuden suunnitelman rinnalle tukemaan kokonaisturvallisuuttamme.

../../../../Turvallisuus/Väkivallan ennaltaehkäisy ja hallinta_perusturvakeskus.docx

5.2. Riskinhallinta ja asiakas- / potilasturvallisuus

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

Perusturvaan on laadittu asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia.

../../../../Turvallisuus/Asiakas- ja potilasturvallisuus strategia_perusturva_2019.doc

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

5.3. Riskinhallinta ja työturvallisuus

Työturvallisuuslaki (738/2002) velvoittaa työnantajaa 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 vaaratekijät ja henkinen kuormittaminen. Tunnistamisen työkaluna käytetään vaarojen tunnistamisen tarkastuslistoja. Vaarojen selvittäminen on suunnitelmallista ja säännöllistä toimintaa ja toteutetaan vuosittain.

Riskien arviointi on ohjeistettu.

<http://patarumpu.pori.fi/henkilosto/koulutus/Documents/Riskienarviointi.doc>

WPro -työturvallisuuden hallintajärjestelmä on otettu käyttöön 1.7.2016. Järjestelmän työturvallisuusilmoituksella ilmoitetaan kaikki läheltäpiti -tilanteet ja työtapaturmat. Se toimii lisäksi työn vaarojen tunnistamisen ja riskien suuruuden arvioinnin työkaluna sisältäen myös työterveyshuollon työpaikkaselvitykset. Järjestelmään kuuluu raportointityökalu ja se on yhteensopiva vakuutusyhtiön kanssa.

Ilmoitus vaara / läheltäpiti -tilanteesta tehdään:

- vaaratilanteesta, joka ei aiheuttanut tapaturmaa
- työtapaturmasta
- ammattitaudista
- väkivaltatilanteesta
- veritapaturmasta.

THL - Sosiaali- ja terveysalan henkilöstön rokotukset

<https://thl.fi/fi/web/rokottaminen/eri-ryhmien-rokotukset/tyoelaman-rokotukset/sosiaali-ja-terveysalan-henkiloston-rokotukset>

5.4. Riskien käsitteleminen ja korjaavat toimenpiteet

HaiPro- ja Wpro -ilmoitukset, läheltäpiti- tilanteet ja työtapaturmat käydään läpi yksikössä yhdessä henkilökunnan kanssa. Noormarkun yksikön osastojen viikoittaisissa osastopalavereissa käsitellään kehittämiskohteita ja mahdollisia riskejä sekä niiden torjuntaa.

Korjaaviin toimenpiteisiin ryhdytään välittömästi ja kehittämistoimenpiteistä keskustellaan yhdessä osastotunnilla. Laite- ja ympäristön turvallisuuteen liittyvissä tekijöissä on jokainen työntekijä velvollinen huolehtimaan ja tiedottamaan mahdollisista poikkeamista ja riskitekijöistä esimiehelle tai työvuoron vastaavalle työntekijälle. Kiinteistöön tai muihin Porin kaupungille kuuluviin asioihin liittyen asia ohjataan Porin teknisen palvelukeskuksen tai Porin palveluliikelaitoksen hoidettavaksi.

HaiPro:n käsittely

Osastonhoitaja käsittelee henkilökunnan tekemät HaiPro –ilmoitukset sähköisesti. Ohjelman kautta siirretään haittatapahtumatiedot ja tietojen käsittely organisaatiossa edelleen johdon ja turvallisuusvastaavien tarkasteltavaksi. Yhteistyötahoihin ollaan tarvittaessa yhteydessä puhelimitse ja/tai sähköpostilla.

HaiPro:n käsittelystä on ohje.

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

Osastonhoitajan tietoon tuodaan välittömästi joko suullisesti tai kirjallisesti ilmenneet epäkohdat. Tarvittavat toimenpiteet tehdään välittömästi. Laatupoikkeamat käsitellään käyttäen muun muassa poikkeamia varten tehtyjä lomakkeita sekä ottamalla yhteyttä suoraan tahoon, jota asia koskee. Osastonhoitaja informoi tarvittaessa poikkeamasta myös vanhuspalveluiden päällikköä. Lääkäriin ollaan välittömästi yhteydessä, jos poikkeamasta aiheutuu asiakkaalle haittaa tai on esimerkiksi annettu väärä lääkitys. Asiakasta/potilasta ja omaista informoidaan tapahtuneesta sovitun käytännön mukaisesti. Käytössä on lääkkeiden kaksoistarkastus.

Wpro:n käsittely

Työntekijään kohdistuvissa työtaturma- ja väkivaltatilanteissa työntekijä ilmoittaa tapahtuneesta välittömästi osastonhoitajalle tai työvuorossa olevalle vastuuhenkilölle ja äkillistä hoitoa tarvitsevat toimenpiteet käynnistetään. Lisäksi ja täytetään työtaturmailmoitus WPro-ohjelmassa ja otetaan yhteys työterveyshuoltoon. Tarvittaviin muutostoihin ryhdytään välittömästi ja asiasta informoidaan tarvittaessa myös vanhuspalveluiden päällikköä ja hoitotyön suunnittelijaa.

Tilanteeseen liittyvät lomakkeet, myös läheltäpiti –tapaukset, täytetään WPro -työturvallisuuden hallintajärjestelmään, jossa osastonhoitaja käsittelee ne sähköisesti. Ohjelman kautta siirretään haittatapahtumatiedot ja tietojen käsittely organisaatiossa edelleen johdon ja turvallisuusvastaavien tarkasteltavaksi. Yhteistyötahoihin ollaan tarvittaessa yhteydessä puhelimitse ja/tai sähköpostilla.

Wpro –työturvallisuuden hallintajärjestelmä.

<https://www.awanic.fi/haipro/147/wpro.asp>

Ilmoitus vaaratilanteesta tai läheltä piti -tapauksesta täytetään yhdessä esimiehen kanssa. Pistotaturmasta on ohje lääkehuoneessa ja osaston kansliassa, toimitaan ohjeen mukaan. Käytössä on turvaneulat.

Toimintaohje työperäiseen verialtistukseen

../..../Tartuntataudit/Verialtistukset/2019 petun ohje työperäisiin verialtistuksiin.rtf

Henkilökunta kirjaa WPro ilmoituksen tilanteissa, joissa väkivalta tai sen uhka kohdentuu heihin. Työterveyshuolto ja työsuojelu seuraavat henkilökuntaan kohdistuneita väkivaltilanteita ja niistä aiheutuneita tapaturmia ja toteuttavat tarvittavat toimenpiteet. Turvallisuuskoordinaattori auttaa välittömässä järjestelyissä esim. vartijan hankkimisessa tilanteen turvaamiseen ja tilan normalisoimisessa.

6. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

6.1. Palvelutarpeen arviointi

Vanhuspalveluiden Noormarkun osasto

Kotiinkuntoutusasiakkaat

Asiakas tulee osastolle jatkokuntoutukseen ja kokonaisvaltaiseen arviointiin

- geriatriin tai muun erikoislääkärin arvion perusteella perusturvakeskuksen sairaalan osastoilta (osaston lääkäri vahvistaa paikat)
- akuutti sairaus on riittävästi arvioitu, hoidettu ja kuntoutettu sairaalassa, mutta on liian aikaista tehdä moniammatillista arviota jatkohoitopaikasta (esim. ympärivuorokautisen hoidon tarve)

Toiminnan tavoitteena on, että asiakas kotiutuu osastolta mahdollisimman hyväkuntoisena ja selviytyy omassa asuinympäristössään erilaisten kotiin annettavien palveluiden ja tukitoimien turvin. Osastolla toimii monialainen työryhmä, johon kuuluu mm. osaston ja kuntoutuksen henkilökunta, geriatri, palveluohjaaja, sosiaalihoitaja, kotihoito ja muistihoitaja (lääkäripäivä on 1 x vko). Asiakkaan omaiset ja läheiset otetaan kotiinkuntoutumisen suunnitteluun mukaan heti hoitajakson alkaessa. Asiakkaan kotiin tehdään tarvittaessa kartoituskäynti, jonka tavoitteena on selvittää miten asiakas kykenee toimimaan asuinympäristössään.

Jatkohoitopaikan jonottajat

Osastolla on paikkoja asiakkaille, jotka jonottavat jatkohoitopaikkaa

- joiden kotiin annettavat palvelut ja tukitoimet ovat olleet käytössä / arvioitu maksimissaan
- perusturvakeskuksen geriatri on lausunut, että kotiin kuntoutuminen ei ole mahdollista
- palveluohjaajan päätös ympärivuorokautisen hoidon kriteerien täyttymisestä on tehty (SAS-lista), mutta jatkohoitopaikka ei ole vielä vapautunut

Toiminnan tavoitteena on, että asiakas muuttaa uuteen asuinympäristöönsä mahdollisimman toimintakykyisenä ja hyvinvoivana.

Pitkäaikaiset asiakkaat

Pitkäaikaispaikoilla hoidetaan neljää asiakasta. Jatkossa uusia pitkäaikaisasiakkaita ei yksikköön ohjaudu, vaan paikat muuttuvat lyhytaikaispaikoiksi.

Sairaalapalveluiden Akuutti lyhytaikaishoidon osasto Noormarkku

Sairaalaosastolle potilaat tulevat päivystyksestä tai muilta sairaalaosastoilta.

Palvelutarpeen arviointi molemmilla osastoilla:

Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan/potilaan 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. Asiakkaan/potilaan toimintakykyä ja palveluiden tarvetta arvioidaan tarvittaessa osastolla käytössä olevilla mittareilla. Asiakkaan tullessa osastolle tehdään Barthel-arviointi, joka kertoo asiakkaan tämän hetkisen toimintakyvyn ja avun tarpeen. Arviointi uusitaan hoitajakson aikana tilanteen mukaan ja kotiutuessa. MNA mittarilla selvitetään ravitsemustilanne ja sen pohjalta laaditaan suunnitelma ravitsemushoitoon. IADL-mittarilla kartoitetaan kykyä hoitaa päivittäisiä asioita ja siihen liittyen ulkopuolisen avun tarvetta. RAVA-arvioinnilla kartoitetaan ikäihmisten toimintakykyä ja avuntarvetta. Tulevaisuudessa käyttöön suunnitellaan RAI-järjestelmää.

MMSE- ja CERAD-testeillä selvitetään asiakkaan/potilaan muistin tilanne. GDS-15- ja GDS-30-mittaria käytetään iäkkäiden masennusoireiden tunnistamiseen. Fysioterapeutti voi arvioida fyysistä toimintakykyä erilaisten liikkumista, lihasvoimaa, tasapainoa ja puristusvoimaa kartoittavien testien avulla. Muita mittareita ovat mm. AUDIT ja SPS.

Asiakkaan/potilaan ja omaisten haastattelujen sekä edellä mainittujen testien lisäksi järjestetään tarvittaessa moniammatillinen hoitoneuvottelu asiakkaan tilanteesta. Hoitoneuvotteluun kutsutaan kaikki asiakkaan hoitoon osallistuvat. Hoitoneuvottelussa kuunnellaan asiakasta ja omaista. Hoitoneuvottelun tavoitteena on luoda yhteistyössä asiakkaan kannalta parhaat mahdolliset hoitolinjaukset ja varmistaa hoidon jatkuvuus.

6.2. Hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelma

Noormarkun yksikön osastojen hoitosuunnitelmien tavoitteena on tukea ja edistää asiakas-/potilaslähtöistä ja kuntouttavaa työtä. Suunnitelman laadinnassa asiakas on oman elämänsä asiantuntijana. Hoitosuunnitelma laaditaan yhdessä asiakkaan/potilaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Hoitosuunnitelma kattaa kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet, joita ovat fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky. Lisäksi siinä otetaan huomioon toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat eri ulottuvuuksiin liittyvät riskitekijät.

Hoitosuunnitelma koostuu asiakkaan/potilaan 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. Hoitosuunnitelma tehdään ilman aiheetonta viivytystä.

Kaikille asiakas- ja potilasryhmille tehdään ja päivitetään säännöllisesti hoitosuunnitelma. Väliarvio tehdään sairaalapotilaille kerran viikossa.

Hoitaja haastattelee asiakkaan hänen tultuaan osastolle ja täyttää tulohaastattelulomakkeen. Haastatteluun voi osallistua myös asiakkaan omainen, jolla on tärkeää tietoa asiakkaan aikaisemmasta selviytymisestä, totumuksista ja toiveista. Tulohaastattelussa kartoitetaan asiakkaan/potilaan asuminen, yhteystiedot, allergiat, käytössä olevat palvelut sekä aikaisempi selviytyminen ja nykyinen ongelma. Tulohaastattelun ja lähetteen/tulotietojen perusteella laaditaan yksilöllinen hoito- ja kuntoutussuunnitelma, joka sisältää hoidon ja kuntoutuksen tavoitteet. Asiakkaan ja omaisen toiveet huomioidaan hoitoa suunniteltaessa. Yhdessä hoitoon osallistuvan tiimin kanssa kartoitetaan kuntoutuksen tarve ja valitaan kuntoutusmenetelmät.

Osastojakson aikana **kotiinkuntoutujan ja sairaalan potilaan** toimintakyky arvioidaan moniammatillisesti ja laaja-alaisesti huomioiden sekä fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen toimintakyky haastattelun ja taustatietojen selvittelyn lisäksi tarvittaessa erilaisten toimintakykytestien avulla. Konsultoivana lääkärinä osastolla on geriatri. Tarvittaessa järjestetään hoitoneuvottelu, johon osallistuu asiakas ja omainen ja hoitoon osallistuva tiimi sekä kotihoito. Tavoitteena on kartoittaa iäkkään kotona selviytymistä ja suunnitella tukitoimia toimintakyvyn ja omatoimisuuden ylläpitämiseksi ja kotona selviytymisen turvaamiseksi.

Jatkohoitopaikan odottajien ja hätäsijoitettujen vanhuspalveluiden asiakkaiden vointia ja toimintakykyä arvioivat hoitajat. Toimintakyvyn muutoksista ja/tai sairauden aiheuttamista voinnin muutoksista konsultoidaan sairaalan lääkäriä tai mobiililääkäriä.

Kaikilla asiakas- ja potilasryhmillä toimintakyvyn arvioinnin tavoitteena on löytää ne alueet, joissa toimintakykyä on vielä jäljellä ja ylläpitää ja vahvistaa sitä. Kuntoutussuunnitelmassa huomioidaan toimintakyvyn alenemat ja laaditaan suunnitelma niiden toimintakyvyn palauttamiseksi mahdollisimman hyväksi. Erilaiset testaukset auttavat kohdistamaan toimenpiteet oikein ja toimivat apuna hoito- ja kuntoutussuunnitelman laatimisessa.

Asiakkaan/potilaan hoitosuunnitelman toteutumista arvioidaan säännöllisesti. Viikoittaisessa tiimipalaverissa käydään fysioterapeutin, sosiaalityöntekijän, lääkärin ja hoitajan kanssa läpi kotiinkuntoutujan ja sairaalan potilaan kuntoutumista. Muiden asiakasryhmien hoitosuunnitelman toteutumista arvioivat hoitajat, ja he konsultoivat tarvittaessa muita ammattiryhmiä, kuten kuntoutusta ja lääkäreitä. Asukkaiden vuosi kontrollit tekee sairaalan lääkäri.

Hoitotyön väliarvio laaditaan tarvittaessa hoitajakson aikana ja asiakkaan voinnin muuttuessa. Väliarviossa huomioidaan asiakkaan tilanne suhteessa tulotilanteeseen ja tavoitteisiin. Asiakkaan kotiutuessa tai siirtyessä jatkohoitopaikkaan laaditaan hoitotyön loppuarvio. Loppuarvioon kirjataan

tiivistelmä asiakkaan hoidon toteutumisesta ja arvioidaan hoidon tuloksia. Loppuarvioon kirjataan myös suunnitelma jatkohoidosta ja jatkohoito-ohjeet.

6.3. Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Noormarkun yksikön osastojen asiakkaan/potilaan itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan mahdollisuuksien rajoissa olevin keinoin. Hoitosuunnitelmaan kirjataan asiakkaan toiveet ja tottumukset, jotka huomioidaan kaikissa elämisen toimintoihin liittyvissä asioissa.

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

Perusturvaan on laadittu oma lomake hoitotahdon ilmaisemiseksi. Myös Kanta-palvelussa on mahdollisuus hoitotahdon kirjaamiseen.

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

Perusturvaan on laadittu hoitotahtoon liittyvistä asioista oppaita omaisia / läheisiä varten.

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

http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/Jaetut_asiakirjat/Vanhuspalvelut/Esitteet_ja_oppaat/Elämän_loppuvaiheen_hoito_lopullinendocx.pdf

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

Noormarkun yksikön osastojen asiakkaan/potilaan yksityisyyttä koskevia asioita ja tietoja käsitellään niin, että ne eivät tule ulkopuolisen tietoon. Vältämme toimenpiteitä huoneissa, joissa on vieraita. Mikäli toimenpide on välttämätön, pyydämme vierailijoita poistumaan hetkeksi huoneesta. Vahvistamme yksityisyyttä käyttämällä esim. isoissa huoneissa väliverhoja.

Asiakkaalla/potilaalla on vapaus nukkua aamulla pidempään niin halutessaan. Hoitotoimet tehdään asiakkaan tahdon mukaisessa järjestyksessä, kuten huomioidaan toive suihkupäivästä ja ajankohdasta. Eettistä keskustelua herättää kuntouttava työote, joka edellyttää asiakkaiden motivoitua ja kannustamista.

Pitkäaikaisasiakkaalla on mahdollisuus sisustaa huoneensa omilla tutuilla tavaroillaan ja huonekaluillaan. Toivotaan, että asiakkaat pukeutuvat omiin vaatteisiinsa. Talon vaatteisiin voi

pukeutua niin halutessaan, tällöin osasto vastaa vaatteiden huollosta (Puro Tekstiilihuolto oy).
Kaikissa huoneissa on vuode ja yöpöytä ja mahdollisesti jokin muu huonekalu valmiiksi.
Asiakkailla on mahdollista säilyttää osastolla omaa rahaa, joka säilytetään osaston kassakaapissa.

Asiakkaiden rahavarojen käytön seurannasta on toimintaohje ja lomake.
http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/Jaetut_asiakirjat/Vanhuspalvelut/Ymparivuorokautinen_hoito/Asiakkaiden_omien_rahavarojen_ja_arvoesineiden_kasittely_5.7.2017.doc

Lisäksi käytössä on omaisuusluettelo.
http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/Jaetut_asiakirjat/Vanhuspalvelut/Ymparivuorokautinen_hoito/Asiakkaan_omaisuusluettelo.doc

6.4. Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet

Asiakkaan/potilaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta asiakkaan itsemääräämisoikeutta. Perusoikeuksia rajoittavia toimenpiteitä käytetään vain äärimmäisissä tapauksissa. Rajoitustoimenpiteille on aina oltava laissa säädetty peruste ja itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua.

Noormarkun yksikön osastoilla rajoitustoimenpiteellä tarkoitetaan asiakkaan/potilaan hoitoon liittyviä rajoittavia toimenpiteitä, jotka ovat välttämättömiä hänen itsensä tai toisen henkilön terveyteen tai turvallisuuteen kohdistuvan uhan vuoksi. Fyysisinä rajoitustoimina voivat olla istuinvyöt, sängyn laidat, magneettivyö, hygienihaalari tai geriatrinen tuoli pöytälevyllä. Osaston käytävien päissä suoraan ulos johtavat ovet on suljettu magneettilukoilla. Everon hoitajakutsurannekkeet ilmoittavat aina, kun asiakas/potilas poistuu osastolta.

Rajoitustoimenpiteiden käytöstä keskustellaan aina asiakkaan/potilaan tai omaisen kanssa ja päätöksen menetelmistä ja niiden käytöstä tekee lääkäri. Päätös on aina määräaikainen, jonka jälkeen tilanne arvioidaan uudelleen. Rajoitustoimenpiteiden käyttö edellyttää hoitajan valvontaa ja seurantaa. Lääkäri päättää seurannan ja valvonnan tiheydestä ja menetelmistä. Rajoitustoimenpiteet arvioidaan tapauskohtaisesti siten, että ne ovat oikeassa suhteessa tavoiteltuun päämäärään tai uhkaavaan vaaratilanteeseen nähden. Rajoitustoimenpiteitä pyritään vähentämään työn sisäisillä järjestelyillä ja muun muassa asiakkaan aktiviteettien lisäämisellä.

Perusturvaan on laadittu rajoitustoimenpiteiden osalta opas.
[../..../Turvallisuus/Rajoitustoimenpiteet_OPAS.doc](http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/Jaetut_asiakirjat/Vanhuspalvelut/Ymparivuorokautinen_hoito/Asiakkaan_omaisuusluettelo.doc)

6.5. Asiakkaan kohtelu

1.1.2016 alkaen sosiaalihuoltolain 48 § ja 49 § velvoittavat sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoittamaan viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos he huomaavat tehtävissään epäkohtia

tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta kunnan sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä. Epäkohdan ilmoittaneeseen henkilöön ei saa kohdistaa vastatoimia.

Toimintaohje ja ilmoituslomake.

.././Vanhuspalveluiden yhteiset toimintaohjeet/Ilmoitusvelvollisuus ohje.docx

.././Vanhuspalveluiden yhteiset toimintaohjeet/Ilmoitus asiakkaan epäasiallisesta kohtelusta sähkö.docx

Noormarkun yksikön osastoilla asiakkaiden/potilaiden kohtelu pohjautuu Porin perusturvan arvoihin ja ne käydään läpi uusien työntekijöiden kanssa perehdytysvaiheessa. Asiakasta kohdellaan aina kunnioittaen. Yksikössä kiinnitetään huomiota ja reagoidaan aina epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan. Asiakkaan epäasiallinen tai loukkaava kohtelu on kielletty. Myös asiakkailta ja omaisilta / läheisiltä edellytetään asiallista käyttäytymistä työntekijöitä kohtaan.

Noormarkun yksikön osastoilla asiakkaan/potilaan asiallinen ja kunnioittava kohtelu on hoidon lähtökohta. Kunnioitetaan hänen henkilökohtaisia arvojaan. Jokaisella on oikeus kokea itsensä arvokkaaksi sellaisena, kuin on. Asiakkaalla on oikeus omaan alueeseensa ja kunnioittavaan kohteluun. Jokaisella asiakkaalla on oikeus väkivallattomuuteen ja koskemattomuuteen.

Mikäli Noormarkun yksikön osastoilla esiintyy epäasiallista kohtelua, siihen puututaan välittömästi ja tilanne selvitetään keskustelemalla eri osapuolien kanssa. Asioista keskustellaan osastonhoitajan kanssa. Ensijaisesti työntekijän, joka havaitsee jonkun kohtelevan toista ihmistä epäasiallisesti, tulee puuttua asiaan välittömästi. Ristiriidat ratkaistaan tilannekohtaisesti paikan päällä. Mikäli epäasiallista kohtelua huomataan, niin työntekijöiden tulee ilmoittaa siitä heti osastonhoitajalle ja tehdä HaiPro -ilmoitus. Huomatessaan työntekijän toimivan annettujen ohjeiden vastaisesti tai laiminlyövänsä tehtäviään, esimies keskustelee asiasta työntekijän kanssa ja tarpeen vaatiessa neuvoo ja opastaa työtehtävissä ja työpaikan toimintatavoissa. Esimies käsittelee HaiPron. Teon vakavuus ratkaisee aina sen, mistä kohdin päätetään huomautuksen ja varoituksen antamisesta työntekijälle.

Porin kaupungilla on ohjeet huomautuksen ja varoituksen antamisesta.

http://patarumpu.pori.fi/henkilosto/ohjeetlomakkeet/Henkilstjaoston_ptkset/Huomautuksen_ ja_varoituksen_antaminen_Porissa.pdf

Myös asiakkaan/potilaan kanssa keskustellaan. Selvitetään, mitä on tapahtunut ja miten tilanne on vaikuttanut asiakkaaseen. Tapauskohtaisesti otetaan myös yhteys omaiseen. Asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakasta kohdannut haittatapahtuma tai vaaratilanne. Riippuen tilanteesta tehdään erilaisia toimenpiteitä sekä keskustellaan ja kirjataan asia Lifecareen.

Epäasiallista kohtelua voi ilmetä myös toisen asiakkaan taholta tapahtuvana koskemattomuuden tai väkivallan uhkana. Vaaratilanteita pyritään ennakoimaan riskienkartoituksella sekä tekemään tarvittavia kehittämistoimenpiteitä jo ennakkoon.

Kun väkivalta tai sen uhka kohdistuu toiseen asiakkaaseen tai potilaaseen, niin tilanteesta tehdään HaiPro-ilmoitus ja asia käsitellään tarvittavien tahojen kanssa. Vakavat haittatapahtumat ilmoitetaan heti omaiselle soittamalla. Omaisen kanssa keskustellaan hänen vieraillessaan osastolla, jos asiakkaalla on jokin poikkeava tilanne tai haasteellista käyttäytymistä, joka aiheuttaa vaaratilanteita. Jos asiakas/potilas on tyytymätön saamaansa palveluun tai kohteluun, hän voi olla yhteydessä yksiköstä vastaaviin esimiehiin tai hän voi kääntyä sosiaali- tai potilasasiamiehen puoleen.

Asiakkaalla on myös oikeus tehdä muistutus vanhuspalveluiden johtaja Pirjo Rehulalle tai potilasasioissa terveys- ja sairaalapalveluiden johtaja Anna-Liisa Koivistolle, mikäli hän on tyytymätön kohteluunsa (kts. kappale 6.8). Mahdolliset tapahtumat käsitellään tilanteen edellyttämällä tavalla työyksikössä.

6.6. Palautteen kerääminen

Noormarkun yksikön osastoilla on palautelaatikko, johon voi jättää palautetta ja suullista palautetta voi antaa joko hoitajalle tai esimiehelle. Kaikesta palautteesta ollaan kiitollisia. Asiakkaiden/potilaiden ja heidän omaistensa ehdotuksia toiminnan ja tilojen kehittämiseksi huomioidaan ja viedään eteenpäin.

Yksikössä on käytössä palvelun laatuun liittyvä ilmoitus. Lomakkeella kerätään asiakkailta, omaisilta ja yhteistyökumppaneilta tulevaa toimintaan liittyvää palautetta. Lomake on tarkoitettu työntekijöiden täytettäväksi.

[http://patarumpu.pori.fi/perusturva/lomakkeet/Jaetut asiakirjat/Vanhuspalvelut/Palvelun laatuun liittyvä ilmoitus 2014 sähköinen.docm](http://patarumpu.pori.fi/perusturva/lomakkeet/Jaetut%20asiakirjat/Vanhuspalvelut/Palvelun%20laatuun%20liittyv%C3%A4%20ilmoitus%202014%20s%C3%A4hk%C3%B6inen.docm)

6.7. Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Noormarkun yksikön osastoilla toivotaan, että asiakas- ja potilaspalautteet ja havaitut epäkohdat välitetään asiasta vastaavalle osastonhoitajalle mahdollisimman pian.

Palautteet, muistutukset sekä itse havaitut epäkohdat välitetään asiasta vastaavalle henkilölle mahdollisimman pian. Asiakkaiden palautteisiin vastataan viipymättä ja osastonhoitaja käsittelee palautteet henkilökunnan kanssa. Kyselyjen tuloksia ja asiakaspalautteista saatua tietoa käsitellään työyksiköissä ja niitä käytetään toiminnan kehittämisessä. Palautetietoa käytetään myös koulutustarpeita arvioitaessa.

6.8. Asiakkaan oikeusturva

Noormarkun yksikön osastojen toiminnassa noudatetaan muun muassa seuraavia lakeja: Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000), Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992) ja Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (980/2012). Oikeuksia ovat esimerkiksi asiakkaan mielipiteen, itsemääräämisoikeuden ja osallistumisen huomioiminen; asiakkaan hyvä kohtelu, palvelu ja hoito; palvelu- ja hoitosuunnitelmien laadinta ja tietojen asianmukainen käsittely sekä asiakkaan oikeusturvakeinojen käyttö.

Asiakkaalla/potilaalla on oikeus tehdä muistutus saamastaan kohtelusta toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle.

Noormarkun yksikön vastuuhenkilöt

Osastonhoitaja Anna-Liisa Säikkö
Puh. 044 701 0366
Eva Ahlströmin tie 8, 29600 Noormarkku

Vanhuspalveluiden päällikkö Pohjoinen alue Taina Weckström
Puh. 044 701 4575
Eva Ahlströmin tie 8, 29600 Noormarkku

Hoitotyön suunnittelija Kristiina Aallanto
Puh. 044 701 3022
Maantiekatu 31 D, 28120 Pori

Johtava viranhaltija / Vanhuspalvelut, Noormarkun osasto

Vanhuspalveluiden johtaja Pirjo Rehula
Puh. 044 701 4463
Maantiekatu 31 D, 28120 Pori

Johtava viranhaltija / Terveys- ja sairaalapalvelut, Akuutti lyhytaikaisosasto Noormarkku

Terveys- ja sairaalapalveluiden johtaja Anna-Liisa Koivisto
Puh. 044 701 0243
Maantiekatu 31 D, 28120 Pori

Asiakas voi myös olla yhteydessä palveluun liittyvistä epäkohdista potilas- tai sosiaaliasiamieheen ja/tai tehdä kantelun valvontaviranomaisille, kuten aluehallintovirastoon ja Valviraan. Asiakkaalla on myös oikeus kannella laillisuusvalvontaviranomaisille, eduskunnan oikeusasiamiehelle ja valtioneuvoston oikeuskanslerille.

Perusturvakeskuksessa asiakkaiden ja potilaiden oikeuksista huolehtivat sosiaaliasiamies ja potilasasiamies. Kun asiakas kokee tulleen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa väärin kohdelluksi, hän voi selvittää tilannettaan potilasasiamiehen tai sosiaaliasiamiehen kanssa. Potilasasiamiehen ja sosiaaliasiamiehen palvelut ovat maksuttomia.

Sosiaali- ja potilasasiamiehen palveluista löytyy tarkemmin tietoa Porin kaupungin internetsivuilta.
<https://www.pori.fi/sosiaali-ja-terveys/palvelun-laatu-ja-saatavuus/potilaan-oikeudet>

Sosiaaliasiamies Jari Mäkinen
Puh. 044 707 9132
Ravanintie 359, 28450 Vanha-Ulvila

Potilasasiamies Päivi Apajasalo
Puh. 044 701 1341. Tapaaminen ajanvarauksella.
Porin perusturva
Maantiekatu 31, D-rakennus
28120 Pori

Muistutuslomakkeet:

<https://www.pori.fi/sosiaali-ja-terveys/sosiaali-ja-terveyspalveluiden-sahkoiset-palvelut-ja-lomakkeet>

Potilasasiamiehen palveluja ovat:

- antaa potilaille ja heidän omaisilleen tietoa potilaan asemaan ja oikeuksiin liittyvissä asioissa
- neuvoo miten potilas voi toimia ollessaan tyytymätön terveydenhoidossa saamaansa hoitoon tai kohteluun
- ohjaa tarvittaessa myös muistutuksen/kantelun, potilasvahinkoilmoituksen tai korvaushakemuksen tekemisessä

7. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

7.1. Hyvinvointia ja kuntoutumista tukeva toiminta

Noormarkun yksikön osastojen asiakkaan/potilaan kuntoutus, hoiva- ja hoito toteutetaan yksilöllähtöisesti asiakkaan voimavaroja tukien. Asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäisiin toimintoihin, liikkumiseen ja sosiaaliseen kanssakäymiseen. Asiakkailta on mahdollisuus ulkoiluun.

Hoitajat noudattavat työssään toimintakykyä edistävää työtettä. Tavoitteena on asiakkaiden/potilaiden toimintakyvyn säilyminen ja parantaminen. Heitä motivoidaan ruokailemaan päiväsalissa, jolloin tulee myös liikuntaa ja sosiaalista kanssakäymistä muiden asukkaiden kanssa. Hoitajat seuraavat tavoitteiden toteutumista ja kirjaavat sekä raportoivat niistä.

Asiakkaille/potilaille järjestetään viriketoimintaa ja tuolijumppaa. Sään salliessa asiakkaat ulkoilevat, omaisia kannustetaan ulkoiluun ja muuhun virikkeelliseen toimintaan läheistensä kanssa. Vuodepotilaita nostetaan aina voinnin mukaan istumaan. Käytössä on pelejä, lehtiä ja kirjoja, joita voi yhdessä asiakkaan/potilaan kanssa pelata ja lukea. Kesä- ja heinäkuussa perusturva työllistää opiskelijoita, joiden tehtävänä on pitää seuraa asiakkaille. Osastoilla on mahdollista saada hoitajien kuntouttavan työn lisäksi kuntoutusosaston palveluja.

Vuodenaikojen vaihtelut ja juhlat huomioidaan koristelemalla osastot juhlan teeman mukaan ja viettämällä kyseistä juhlaa. Vierailijoita käy esiintymässä. Hartaus on viikoittain, ehtoollinen kuukausittain ja tarvittaessa.

7.2. Ravitsemus

Noormarkun yksikön osastoilla asiakkaan/potilaan hoitotyön suunnitelmaan kirjataan tavoitteet ja keinot ravitsemuksesta ja siihen liittyvistä asioista kuten erityisruokavaliot, makutottumukset ja suunhoito. Asiakkaan ravitsemustilaa arvioidaan säännöllisesti, hoitosuunnitelman tarkistuksen yhteydessä tai asiakkaan tilan oleellisesti muuttuessa MNA-seurantajärjestelmällä. Ravinnon saannin, painon, ravitsemustilan ja nestetasapainon seurannasta huolehditaan.

Perusturvaan on laadittu ravitsemuskäsikirja ja ohjeita ikääntyneiden ravitsemuksen toteuttamiseen. [../...../Ravitsemuskäsikirja/Ravitsemuskäsikirja_kevät 2019.docx](#)

Noormarkun yksikön osastojen ravitsemuspalvelut tuotetaan ostopalveluna Porin palveluliikelaitokselta. Päivittäinen ateriakokonaisuus on suunniteltu vastaamaan ikäihmisten ravitsemuksellisia tarpeita. Ravitsemuspalveluiden toteutuksessa noudatetaan siihen laadittua omavalvontasuunnitelmaa.

Ravitsemussuosittelusten mukaan asiakkaan/potilaan päivittäin nauttima ruokamäärä tulee jakautua tasaisesti aamupalan, lounaan, välipalan, päivällisen sekä iltapalan kesken. Päivittäiset ateriat nautitaan säännöllisen, päivittäisen ateriarhythmin mukaisesti ja silloin energia jakaantuu tasaisemmin päivän aikana. Asiakkaille tarjotaan mahdollisuus myöhäisiltapalaan/ yöpalaan, jotta yöpaasto ei ylitä suosituksen mukaista 11 tuntia. Säännöllinen, oikea ateriarhythmi pitää verensokerin tasaisena, kun ravintoaineet imeytyvät tasaisesti päivän aikana.

<http://ruokalistat.pori.fi:3503>

Päivittäisen ateria-aikojen rytmitys toteutuu asiakkaan/potilaan näkökulmasta seuraavasti:

aamiainen	klo 8.00 alkaen
lounas	klo 11.30 alkaen
päiväkahvi/välipala	klo 14.00 alkaen
päivällinen	klo 16.30 alkaen
iltapala	klo 19:00 – (klo 18:30- eristysten aikana)
myöhäisiltapala	klo 21.00 alkaen

Noormarkun yksikön osastojen asiakkaan/potilaan yksilölliset tarpeet ruokailutilanteessa huomioidaan ja tarvittaessa hankitaan omat ruokailuvälineet, kuten apulusikka helpottamaan omatoimista ruokailua. Varmistetaan, että ruokailuasento on hyvä. Ruuan koostumus ja määrä suunnitellaan asiakkaalle sopivaksi. Tarvittaessa tilataan pehmeä tai sosemainen ruoka. Ruoka-aineallergiat ja toiveet otetaan huomioon. Asiakasta autetaan, jos ei itse kykene syömään. Lisäravinteita (Nutridrink) annetaan, jos on vajaaravitsemuksen uhka. Haavapotilaille tai painehaavan ennaltaehkäisyyn annetaan lisäravinteita (Cubitan).

Asiakkaan/potilaan ravitsemusta ja nesteen saantia seurataan päivittäin. MNA (= Menetelmä virheravitsemuksen seulontaan yli 65-vuotiaille) tai nestelistaa käytetään tarvittaessa. MNA tehdään vanhuspalveluiden asiakkaille tarpeen mukaan. Sairaalapotilaille se tehdään kaikille. Vanhuspalveluiden asukkailta otetaan paino kuukausittain ja tarvittaessa. Sairaalaan tulevilta otetaan paino tullessa ja lääkärin ohjeen mukaan. Yksikössä on kaksi ravitsemusvastaavaa.

7.3. Hygieniakäytännöt

Noormarkun yksikön osastojen puhtauspalvelut tuotetaan ostopalveluna Porin palveluliikelaitokselta. Palveluliikelaitos hoitaa yleiseen siisteyteen liittyvät toimet ja niiden arvioinnin. Näistä on laadittu palvelukuvaus, josta löytyy määritelmät ylläpitosiivoukselle sekä perussiivoukselle. Yleinen siisteys tarkastus tiloihin tehdään vuosittain palveluliikelaitoksen toimesta.

Noormarkun yksikön osastoille on nimetty hygieniavastaava. Hän huolehtii henkilökuntaa koskevasta ajantasaisesta hygieniaohjeistuksesta. Jokainen on vastuussa yleisestä hygieniatason säilyttämisestä ja ylläpitämisestä. Osaston hygieniavastaava pitää ammattitaitoaan yllä käymällä koulutuksissa ja tuomalla tietoa henkilökunnalle. Uudet työntekijät ja opiskelijat perehdytetään heti työsuhteen alussa hyvin hygienia-asioihin (muun muassa tavanomaiset varotoimet, työvaatteet ja oikea suojainten käyttö). Henkilökunta on sitoutunut seuraamaan yleistä hygienia-/siisteystasoa.

Yksikön osastojen on mahdollista konsultoida Porin perusturvakeskuksen hygieniahoitajia. Pidetään matala kynnys konsultoida hygieniahoitajaa. Hygienia-asioista järjestetään koulutusta ja asiaa kerrataan riittävän usein osastotunneilla. Hygieniahoitaja suorittaa myös käsihygieniahavainnointia ja käsihuuhteiden kulutusta ja infektiota seurataan. Yleistä hygieniatasoa seurataan tekemällä käsihuuhteiden kulutuksesta kerran vuodessa laskelma ja vertaamalla aiempaan kulutukseen, myös Dekon pesuaineen kulutusta seurataan. Infektioiden esiintymistä seurataan tarpeen mukaan, esimerkiksi ripuliepidemian aikana täytetään seurantakaavake.

Henkilökunta noudattaa hygieniaan liittyviä ohjeita ja on velvollinen käyttämään työnantajan osoittamaa työasua.

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

Noormarkun yksikön osastoilla huolehditaan asiakkaiden/potilaiden ja henkilökunnan käsihygienian toteutumisesta. Henkilökunnalla on helposti ja lähellä saatavat käsihuuhdeannostelijat. Asiakkaille annetaan ennen ruokailuja käsihuuhdetta yhteisissä ruokailutiloissa.

Asiakkaiden/potilaiden yksilöllisissä hoitosuunnitelmissa asetetaan asiakaskohtaisille hygieniakäytännöille tavoitteet, joihin kuuluvat asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen lisäksi mm. tarvittaessa tarttuvien sairauksien leviämisen estäminen.

Hygieniakäytäntöjen ja ohjeiden toteutuminen:

Asiakkaiden/potilaiden päivittäisestä hygieniasta ja puhtaasta vaatetuksesta huolehditaan.

Suihkupäivä on kerran viikossa ja tarvittaessa. Vanhuspalveluiden asiakkaille kuuluu hiustenleikkuu, mutta sairaalapalveluiden potilaat maksavat tarvittaessa itse parturipalveluista. Tarvittaessa konsultoidaan jalkahoitajaa ongelmatilanteissa.

Hoitajat raportoivat muulle henkilökunnalle hygieniaan liittyvistä erityistarpeista, joita henkilökunta sitoutuu noudattamaan omassa työssään. Huolehditaan riittävästä tiedonkulusta eri ammattiryhmien kesken. Hoitajat ohjaavat asiakkaiden käsihuuhdeiden käyttöä wc-käyntien yhteydessä ja ennen ruokailua. Tarvittaessa hoitajat ohjaavat omaisia hygienia käytännöissä esim. ripulitapausten aikana. Porin palveluliikelaitos toimittaa ruuan lämpövaunuissa osastolle. Ruokien lämpötilasta on tarkat ohjeet, jota seurataan päivittäin. Ruokien ja juomien säilytykseen käytettävän jääkaapin lämpötilaa seurataan säännöllisesti.

7.4. Terveysten- ja sairaanhoito

Akuutti lyhytaikaisosasto Noormarkun moniammatilliseen hoitotiimiin kuuluu sairaanhoitaja, lähihoitaja, sosiaalihoitaja, fysioterapeutti, ja osastonlääkäri. Osastonlääkäri on paikalla virka-aikana. Huonekierrat toteutetaan maanantaisin, keskiviikkoisin ja perjantaisin ja niin sanotut tiimipalaverit tiistaisin ja torstaisin. Kerran viikossa osastolla käy niin kutsuttu takakiertäjä, jota osastonlääkäri konsultoi. Varsinaisten huonekiertopäivien lisäksi lääkäri käy katsomassa potilaita aina tarpeen mukaan. viikonloppuisin ja juhlapäivinä osastolla käy päivystävä lääkäri.

Vanhuspalveluiden osastolla toimii sairaanhoitaja, lähihoitaja tarvittaessa fysioterapeutti sekä sairaalaosaston lääkäri on konsultoitavissa viikoittain. Edellä mainittujen lisäksi geriatri käy kerran viikossa hoitamassa kotiin kuntoutujia. Tarvittaessa vanhuspalveluiden osastolla voidaan myös konsultoida mobiililääkäriltä. Säännöllisessä vuorohoidossa olevat asiakkaat ovat ei-kiireellisissä asioissa oman lääkärinsä hoidossa. Pitkäaikaissairaiden asiakkaiden seuranta ja terveyden edistäminen kuuluu kaikkien hoitotyötä tekevien perustehtävään.

Perusturvakeskukseen on laadittu yhtenäiset ohjeet pitkäaikaissairauksien seurantaan.

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

Asiakas saa suun terveydenhuollon palvelut lähipalvelualueen suun terveydenhuollon yksiköstä. Suuhygienisti voidaan pyytää yksikköön tekemään tarkastuksia ja kouluttamaan henkilökuntaa. Osastoilla on suunhoidosta vastaavat hoitajat.

Kuolemantapausten osalta noudatetaan Perusturvakeskuksen ohjetta.

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

7.5. Lääkehoito

Perusturvakeskuksen vanhuspalveluiden ja sairaalapalveluiden yksiköihin on laadittu STM:n Turvallinen lääkehoito-oppaan (2016) mukainen lääkehoitosuunnitelma. Suunnitelmassa on määriteltä ja sovittu lääkehoidon henkilöstön vastuut, velvollisuudet, työnjako, lupakäytäntö, lääkehoidon vaikutusten arviointi ja kirjaaminen sekä seuranta. Suunnitelma päivitetään vähintään kerran vuodessa ja päivityksestä vastaavat lääkehoidon vastaavat yhteistyössä vanhuspalveluiden esimiesten ja päälliköiden kanssa. Lääkepoikkeamia seurataan HaiPro- järjestelmän avulla.

Yksikkökohtaisten Turvallinen lääkehoito 2016 -oppaan mukainen suunnitelma

[../Potilasturvallisuus/Lääkehoidon turvallisuus/Lääkehoitosuunnitelmat palvelualueittain/Vanhustenhuollon palveluiden lääkehoitosuunnitelmat/Noormarkun osastojen lääkehoitosuunnitelma.docx](#)

Lääkäri vastaa lääkehoidon kokonaisuudesta. Osastonhoitajan ja apulaisosastonhoitajan tehtävänä on ohjata ja valvoa lääkehoidon toteuttamista ja laatua sekä päättää eri henkilöstöryhmien työnjaosta ja yhteistyöstä lääkehoidon toteuttamisessa niin, että jokaisen ammattiryhmän osaaminen hyödynnetään parhaalla mahdollisella tavalla. Osastonhoitaja vastaa henkilökunnan riittävästä lääkehoidon osaamisesta, lupakäytännöistä sekä yksikön lääkehuollon toimivuudesta ja turvallisuudesta. Apulaisosastonhoitaja jakaa lääkevastaavan / sairaanhoitajan kanssa vastuun lääkehoidon toteuttamisesta ja kehittämisestä. Jokainen lääkehoitoon osallistuva vastaa omasta toiminnastaan. Yksikön osastoille on nimetty lääkehoidon vastaava sairaanhoitaja.

Kaikki lääkehoitoon osallistuvat hoitajat suorittavat Lääkehoidon osaaminen verkossa -koulutuksen (LOVe). Sairaanhoitajat suorittavat LOP-, GER-, IV-, ABO-, PKV- ja rokotuslupaosiot. Lähihoitajat suorittavat LOP-, GER- ja PKV -osiot. Noormarkun yksikössä on nimetyt tenttien vastaanottajat. (2 henkilöä). Loveen liittyvät näytöt vastaanottaa kokenut sairaanhoitaja. Kaikki lääkehoidon osaamisen varmistamisen vaiheet kirjataan Loki- kirjaan. Lääkehoidon osaaminen päivitetään viiden vuoden välein.

Osastonhoitaja vastaa siitä, että kaikki sairaan- ja lähihoitajat suorittavat LOVE –koulutuksen.

<http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/default.aspx?RootFolder=%2Fperusturva%2Ftoimintaohje%2FJaetut%20asiakirjat%2FLOVe%20L%C3%A4%C3%A4kehoidon%20osaaminen%2FMater>

iaalia&FolderCTID=0x012000C33C9A03A6B1DF4D812D3FD980D33884&View={503CC9EE-F51E-4490-BC57-4C74E82A0598}

Osastoilla lääkkeet tilataan Porin lääkekeskuksesta sähköisesti OSTI-ohjelmaa käyttäen. Kaikilla osaston sairaanhoitajilla on tilaajatunnukset. Lääketilaus tehdään kaksi kertaa viikossa, tilauksesta vastaa iltavuoroon tuleva sairaanhoitaja. Lääkekeskus toimittaa tilauksen osastolle. Lääkäri huolehtii huume-/erityislupavalmisteiden tilauksen hyväksymisen. Tärkeää lääkkeiden tilauksessa on huolehtia lääkehoidon jatkuvuus, niin että lääkkeitä riittää yli viikonlopun ja juhlapyhien. Yhteistyö omaisten ja kotihoidon kanssa on tärkeää, jotta voimassaoleva lääkitystieto siirtyy oikein. Hoitomaksuun kuuluu lääkkeet sekä vanhuspalveluissa että sairaalapalveluissa. Jos asiakkaan/potilaan lääkettä lainataan kotoa, hänelle korvataan laina takaisin. Lääkehoidon jatkuvuus turvataan asiakkaan loman/kotikokeilun aikana ja osastolta kotiutuessa.

7.6. Yhteistyö muiden toimijoiden kanssa

Yhteistyötä tehdään asiakkaan asioissa sekä toiminnan sisällöstä ja työstä nousevissa asioissa ja tilanteissa eri toimijoiden kanssa. Tiedonkulku yhteistyökumppaneiden kanssa toteutetaan toimintaohjeilla, yhteisillä kokouksilla ja- tai koulutuksilla sekä suorilla kontakteilla. Palveluohjaaja on vanhuspalveluiden lyhytaikaishoitoon tulevien asiakkaiden yhdyshenkilö. Hän on myös järjestää osastolle paikat hätäsijoitukseen ja jonottajiksi tuleville.

Sairaalapalveluiden sosiaalihoitaja antaa potilaalle ja hänen läheisilleen ohjausta ja neuvontaa sosiaaliurvaan, sosiaali-, terveys- ja kuntoutuspalveluihin, jatkohoitoon ja oikeusturvaan liittyvissä asioissa sekä avustaa tarvittaessa etuuksien vireillepanossa. Sosiaalihoitaja osallistuu sairaalassa moniammatillisiin työryhmiin, joissa arvioidaan potilaan hoito- ja kuntoutussuunnitelmaa ja jatkohoitoon liittyviä asioita.

Muita yhteistyötahoja:

- Seurakunnasta käydään kerran viikossa, torstaisin, pitämässä hartaustilaisuus sekä kerran kuukaudessa on mahdollisuus ehtooliseen.
- Syöpäyhdistyksestä voidaan asukkaan/potilaan toiveesta pyytää tukihenkilöä käymään.
- Yksityinen parturi käy tarvittaessa.
- Vapaaehtoistyöntekijöitä voi käydä esimerkiksi lukemassa asiakkaille.
- VPK:n kanssa tehdään yhteistyötä, paloharjoitukset vuosittain.
- Tiivistä yhteistyötä tehdään kotihoidon, fysioterapian, apuvälinelainaamon ja kotisairaalan kanssa.
- Oppilaitoksista tulee opiskelijoita. Osastolla on kaksi opiskelijavastaavaa.

Vapaaehtoisilta toimijoilta edellytetään salassapitositoumuksen allekirjoittamista.
.././././Vanhuspalvelut/Vanhuspalveluiden yhteiset toimintaohjeet/Vapaaehtoisen salassapitositoumus.docx

7.7. Alihankintana tuotetut palvelut

Porin perusturvakeskus tekee alihankintana tuotettujen palvelujen tuottajien kanssa sopimukset. Palveluntuottajat sitoutuvat kaupungin edellyttämiin vaatimuksiin. Porin perusturvakeskuksen ravitsemusasiantuntija ja palvelusuunnittelija valvovat ja ohjaavat osaltaan palveluiden laadun seuranta ja yhteistyötä alihankintana tuotettujen palveluiden tuottajien kanssa. Palvelujen laatua seurataan yksikössä sekä erikseen kerättävillä seurantatiedoilla, joita käsitellään vanhuspalveluiden päällikkötiimissä ja sairaalan osastonhoitajien palaverissa.

Satasairaalan logistiikkakeskuksen toimittaa varastotavarat hyllytyspalveluna. Välinehuolto toimii Satakunnan keskussairaalassa, mistä välineet tilataan. Porin Palveluliikelaitokselta ostetaan siivous-, kiinteistö- ja ruokahuolto. SataDiagilta ostetaan röntgen- ja laboratoriotoiminta.

Securitas Oy:n vartiointi käy vartiointikäynneillä ja vastaa päällekkäushälytyksiin.

Terveystalon työterveyshuolto palvelee työntekijöitä ja tekee mm. terveystarkastuksia, yötyötä tekevien tarkastuksia ja työpaikkakäyntejä.

Alihankintana tuotettujen palvelujen laatu-, sisältö- ja turvallisuusvaatimuksista henkilökunta tuo palautetta osastonhoitajalle havaitsemistaan epäkohdista. Tarvittaessa osastonhoitaja antaa palautetta palvelun tuottajalle sovittua reklaamaatio-ohjeita käyttäen. Porin palveluliikelaitoksella on käytössä reklaamaatiolomake ateria, puhtaus ja kiinteistöhoitopalveluista.

8. ASIAKASTURVALLISUUS

8.1. Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

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.

Noormarkun yksikön osastoilla on käytössä toimintaohjeet häiriötilanteiden varalle.

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

Noormarkun yksikön osastojen pelastussuunnitelma on laadittu osana Noormarkun lähipalvelupisteen pelastussuunnitelmaa ja se päivitetään vähintään vuosittain (P-asema – Pelastussuunnitelma Luoteinen –kansio). Poistumisturvallisuus selvitys on laadittu ja sen

päivittämisestä huolehditaan asianmukaisesti. Sisäiset palotarkastukset suoritetaan perusturvakeskuksen ohjeiden mukaisesti vähintään kaksi kertaa vuodessa.

Sisäisen palotarkastuksen dokumentoinnissa käytetään siihen tarkoitettua lomaketta. http://patarumpu.pori.fi/perusturva/lomakkeet/Jaetut_asiakirjat/Vanhuspalvelut/Sisäinen_palotarkastuslomake.docx

Yhteistyötä tehdään palo- ja pelastuslaitoksen kanssa palotarkastuksin, palo – ja pelastumiskoulutuksin sekä poistumisharjoituksin. Alkusammutusharjoitukset ja koulutukset sekä turvallisuuskävely tehdään perusturvakeskuksen antamien ohjeiden mukaan vuosittain ja muistio toimitetaan vanhuspalveluiden päällikölle. Yksikössä on palo- ja pelastusvastaava. Porin Perusturvakeskus tuottaa turvallisuuspalvelut alihankintana ja palvelusta vastaa Securitas Oy. Käytössä on murtohälytykset, puhelinurva, turvaamispalvelu, kannettava päällekkäuspainike ja piirivartiointi.

Asiakas-/potilasturvallisuutta 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.

Asiakas-/potilasturvallisuuden parantamiseksi osastotunneilla otetaan tarvittaessa puheeksi turvallisuutta koskevat asiat. Kehittämisehdotukset käsitellään ja osastonhoitaja vie ehdotuksen eteenpäin.

8.2. Hoito- ja hoivahenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet

Tarvittava henkilöstömäärä riippuu asiakkaiden avun tarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä. Henkilöstöjohtamisella varmistetaan turvallisen toiminnan edellyttämä henkilöstömäärä ja henkilöstörakenne.

Noormarkun yksikön osastojen yhteisen hoitohenkilöstön määrä ja rakenne

osastonhoitaja	
apulaisosastonhoitaja	
sairaanhoitaja	16
lähihoitaja	17
sisäiset sijaiset	2
osastosihteeri	2

Arkipäivinä:

Aamuvuorossa on 13-14 hoitajaa ja osastosihteereitä 1-2

Iltavuorossa on 7 hoitajaa

Yövuorossa on 3 hoitajaa

Viikonloppuna:

Aamuvuorossa on 8-9 hoitajaa

Iltavuorossa on 7 hoitajaa

Yövuorossa on 3 hoitajaa

Henkilökunta on vanhuspalveluiden ja sairaalapalveluiden yhteistä. Henkilöstömenot jakautuvat palvelualueiden kesken prosenttiluvun mukaan (63% ja 37%). Keskimääräinen hoitajamitoitus on vanhuspalveluissa 0,71 ja sairaalapalveluissa 0,80.

Lääkäripalvelut: sairaalaosastolla on virka-aikana osastonlääkäri, vanhuspalveluissa on kotiinkuntoutujilla geriatri 6 t/vko, ja muilla vanhuspalveluiden asiakkaiden lääkäriasioissa konsultoidaan sairaalaosaston lääkäriä 2 t/ vko tai mobiililääkäriä.

Kuntoutuspalveluista vastaa terveys- ja hyvinvointipalveluiden fysioterapia.

Osastonhoitajan, apulaisosastonhoitajan, sairaanhoitajan, lähihoitajan, jalkahoitajan ja osastosihteerin tehtäväkuvat on määritelty ja ne löytyvät yksiköstä.

Terveydenhuollon ammattien harjoittamisen vaatimukset on säädetty terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (559/1994) sekä sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (817/2015). Henkilökunta käyttää kuvallista henkilökorttia / nimeulaa työaikana.

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 nimikemuutosesitysten käsittely. Työsuhteisten täyttöluvista tekee päätöksen Porin perusturvan johtoryhmä.

Vanhuspalveluissa on oma varahenkilöstö. Varahenkilöstö on jaettu vanhuspalveluiden aluejaon mukaisesti. Jokaiselle varahenkilöstössä toimivalle hoitajalle on määritelty ns. kotiyksikkö.

Varahenkilö työskentelee kotiyksikössä siinä tapauksessa, että varausta ei ole.

Varahenkilöstön käyttöön on laadittu ohje.

.../Vanhuspalveluiden yhteiset toimintaohjeet/Toimintaohje Porin Perusturvan vanhuspalveluiden varahenkilöstön käytöstä 120418.docx korjattu versio.docx

Myös sairaalapalveluiden varahenkilöstöjärjestelmää käytetään. Toimintaperiaate on sama kuin vanhuspalveluissa.

Valtuudet sijaisen palkkaamiseen on määritelty Porin perusturvakeskuksen toimintasäännön esimiesliitteessä. Määräaikaista sopimuksia tehdään vain työsopimuslain mukaisin perustein. Porin

kaupunki käyttää sijaisten rekrytoinneissa sähköistä Kuntarekry- ja seuturekry 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.

../..../Vanhuspalveluiden yhteiset toimintaohjeet/Sijaishaun pikaohje 2016.pdf

8.4. Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydenniskoulutuksesta

Noormarkun yksikön osastojen hoitohenkilöstö perehdytetään asiakas- ja potilastyöhön, asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikön osastoilla työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Johtamisen ja täydenniskoulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksuu uudenlaista toimintakulttuuria ja suhtautumista asiakkaisiin ja työhön mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnassa.

Porin perusturvan 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

Noormarkun yksikön osastojen osastonhoitaja suunnittelee uudelle työntekijälle perehdytyspäiviä tarpeen ja kokemuksen mukaan. Osastonhoitaja käy perehdytyskaavakkeen läpi tulotilanteessa uuden työntekijän kanssa. Perehdytyspäivinä työntekijä on ryhmässä ylimääräisenä kokeneen hoitajan kanssa. Hoitajat perehdyttävät uuden työntekijän vastuualueisiinsa ja kuittaavat, kun perehdytys on annettu. Työntekijä ja osastonhoitaja allekirjoittavat perehdytyskaavakkeen ja osastonhoitaja arkistoi sen.

Käytössä on osastolla laadittu perehdytyslomake ja opas uudelle henkilöstölle, sekä omavalvontasuunnitelma.

../..../henkilosto/palvelussuhde/Perehdyttaminen/perehdyttäjän muistilista.docx

../..../henkilosto/palvelussuhde/Perehdyttaminen/Uusi uoma uralle - uuden henkilöstön opas.pdf

Vastuu perehdytyksen onnistumisesta on koko henkilökunnalla. Osastonhoitaja käy perehdytyskaavakkeen uuden työntekijän kanssa läpi kuuden viikon kuluttua perehdytyksen alusta. Tilapäisesti sairaanhoitajan tehtävissä toimivan opiskelijan on aina työskenneltävä laillistetun ja riittävän kokeneen sairaanhoitajan johdon ja valvonnan alaisuudessa. Kaikki työntekijät lukevat Porin perusturvakeskuksen tietoturvaohjeistuksen, jonka jälkeen allekirjoittavat tietoturvakäytön.

Osastoilla on nimetty perehdytyksestä vastaava hoitaja. eri alueiden vastuuhoitajat antavat perehdytyksen omalta alueeltaan.

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

Porin perusturvakeskukseen on laadittu koulutussuunnitelma. Työntekijöillä on mahdollisuus osallistua täydennyskoulutuksiin. Työntekijät ilmoittavat halukkuutensa esimiehelle koulutusanomuksella ja esimies hyväksyy koulutuksiin osallistumisen, maksulliset koulutukset hyväksyy päällikkö. Jokainen työntekijä on veloitettu osallistumaan koulutuksiin. Henkilökunta lähetetään perusturvakeskuksen ja sairaanhoitopiirin koulutuksiin tarpeen ja vastualueensa mukaan. Koulutuspalautte tuodaan yksikköön. Osaan koulutuksista osallistuu koko henkilökunta, osaan osallistuu yhdestä kahteen hoitajaa. Yksikössä järjestetään joka vuosi muun muassa alkusammutuskoulutusta ja elvytyskoulutusta.

Koulutustiedot kirjataan työntekijän tietoihin sähköiseen järjestelmään (Personec Ess). Osastotunneilla jaetaan koulutuksista saatua tietoa.

Vanhuspalveluiden Pohjoiselle alueelle on laadittu Vastuualueet ja osaaminen – vuosikello (P-asema – Pohjoinen vanhuspalvelut –kansio).

Porin kaupungilla on yhteiset linjaukset henkilöstön kehittämisestä ja osaamisen johtamisesta. <http://patarumpu.pori.fi/henkilosto/koulutus/Sivut/koulutus.aspx>

8.5. Toimitilat

Noormarkun yksikön kokonaispinta-ala on 1300 m², huoneet ovat erikokoisia. Rakennus on valmistunut 1982 ja se on remontoitu sairaalan tarpeiden mukaiseksi 2007, tällöin kaikkiin asiakashuonesisiin rakennettiin saniteetitilat. Osastolla on yhden, kahden, kolmen ja neljän hengen asiakas huoneita. Kaikissa huoneissa on televisio.

Yksikön huoneissa ja käytävällä tavoitteena on esteetön liikkuminen. Käytävillä on kaide liikkumisen apuna. Päiväsali on yhteisiä ruokailu ja viriketoimintahetkiä varten. Päiväsalissa on asiakkaiden kahvinkeitin, televisio ja piano. Yksikön tiloissa on päiväsalin lisäksi kaksi erillistä sohvaryhmää, joissa voi viettää aikaa omaisten kanssa. Arkisin avopuolella on kahvio auki klo 8-14.30 ja perjantaina klo 8-13 (paitsi kanttiininhoitajan lomien aikana). Yksikön tilojen välittömässä läheisyydessä on kuntosali.

Väliverhoilla mahdollistetaan yksityisyyden suoja niissä huoneissa, joissa on useampi asiakas. Saattohoitopotilaiden omaisille pyritään järjestämään yöpymisen mahdollisuus. Asiakkaat voivat hoitajien kanssa sopia sisustaa omaa huonettaan haluamallaan tavalla. Sänky ja pöytä ovat

valmiina kaikissa huoneissa. Omia kalusteita tuotaessa pitää huomioida säännökset, muun muassa paloturvallisuus. Huoneiden ja vessojen ovia ei lukita. Osastoilta suoraan ulos johtavat ovet ovat magneettilukittuja. Osastoilla on muistisairaita asiakkaita varten rannekkeita, jotka hälyttävät osastolta poistuttaessa.

8.6. Teknologiset ratkaisut

Noormarkun yksikön osastoilla on käytössä Everon- hoitajakutsujärjestelmä. Hälytyksiin vastataan mobiili-laitteeseen ja pääsääntöisesti käymällä asukkaan luona. Hälytykset ja niiden kuittaukset kirjautuvat hoitajakutsujärjestelmän käyttöohjelmaan.

Öisin ulko-ovet pidetään lukittuina. Sähköiset ovihälytykset yöaikana ja ulko-ovien magneettilukot ohjelmoidaan kansliasta. Paloilmaisinkeskus sijaitsee osaston kansliassa. Ulko-ovien magneettilukitus vapautuu palohälytyksen aikana.

Hoitajilla on päällekkäushälyttimet, joista hälytys menee vartiointiliikkeeseen. Kansliassa on kiinteistön vikailmoitustaulu. Järjestelmään kuuluvien laitteiden testauksesta ja huollosta vastaavat laitosmiehet.

8.7. Terveysthuollon laitteiden ja tarvikkeiden hankinta, käytön ohjaus ja huolto

Laitehankinnat tehdään Porin kaupungin hankintasääntöjen mukaisesti ja niiden suunnittelussa ja hallinnassa on keskeistä lääketieteellinen ja hoitotyön asiantuntemus.

Porin perusturvassa terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaava henkilö on terveys- ja sairaalapalveluiden johtaja. Terveysthuollon laitteiden ja tarvikkeiden turvallisuuteen liittyvissä asioissa vastuuhenkilönä on sairaalapalveluiden ylilääkäri. Osastojen terveydenhuollon laitteilla on vastuuhenkilöt.

Asiakkaiden/potilaiden turvallisuutta varmistetaan laitteiden ja tarvikkeiden säännöllisellä huollolla. Henkilökuntaa perehdytetään laitteiden käyttöön. Rikkoutuneet laitteet poistetaan käytöstä. Kaikki laitteisiin ja tarvikkeisiin sekä niiden käyttöön liittyvät vaaratapahtumat ilmoitetaan HaiPro/Wpro - järjestelmään ja tapahtumayksiköksi laitetaan se yksikkö, missä laite sijaitsee. Lääkintälaitteiden huollosta vastaa Porin palveluliikelaitoksen tekninen huolto ja/tai laitevalmistajat sovitun käytännön mukaan. Apuvälineiden huollosta vastaa laitosmiehet ja apuvälinelainaamo.

Perusturvassa on käytössä laitekortti (Laki terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista 629/2010). Jokainen yksikkö tekee oman taulukon ja tallentaa sen kustannuspaikan nimellä osoitteeseen P:\\Laiteluettelo perusturva. Kortti säilytetään myös toimintayksikössä.

Laittekorttiin 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.

8.8. Asiakas- ja potilastietojen käsittely

Noormarkun yksikön osastoilla hoidon dokumentointi on osa asiakas-/potilasturvallisuutta ja sillä edistetään korkeatasoisen asiakaslähtöisen hoidon toteutumista. Asiakas-/potilastietojärjestelmään (Lifecare) tallennetaan hoidon kannalta oleellinen tieto joita ovat muun muassa hoidon tarve ja tavoite, hoidon toteutus ja keinot, työnjako, seuranta ja arviointi sekä diagnoosi- ja lääkityslista. Hoitosuunnitelmaa laadittaessa asiakkaalle annetaan tietoa hänen sairauksistaan ja niiden hoitovaihtoehtoista sekä niihin liittyvistä riskeistä. Hoitosuunnitelmassa sovitaan myös niistä asioista, joista asiakas itse huolehtii hoidossaan. Hoitosuunnitelmasta annetaan tarvittaessa kopio asiakkaalle.

Asiakkaan/potilaan tiedot kirjataan päivittäin sähköisesti Lifecare -tietojärjestelmään. Päivittäisessä kirjaamisessa huomioidaan ja arvioidaan hoidon toteutumista hoitosuunnitelmaan nähden. Tiedonkulku työvuorosta toiseen tapahtuu hiljaisella raportoinnilla, joissa hoitajat lukevat tiedot Lifecare- potilastietojärjestelmästä. Tärkeät, erityistä huomiota vaativat asiat raportoidaan suullisesti. Asiakkaalta kysytään suostumus tietojen katseluun alueellisesti sekä toimialueittain ja informoidaan omakantaan/e-arkistoon menevistä tiedoista. Hänelle kerrotaan niistä suullisesti ja otetaan tarvittaviin asiakirjoihin allekirjoitus. Myös asiakkaan omaista informoidaan tarvittaessa.

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

Perusturvan johtoryhmä on nimennyt tietoturvapäällikön ja tietosuojavastaavan, joka on lakimies. Vanhuspalveluista ja terveys- ja sairaalapalveluista on nimetty edustaja tietosuojatyöryhmään.

Tietosuojatyöryhmä on laatinut tietoturvaohjeiston.

http://patarumpu.pori.fi/perusturva/tyoturva/Documents/Tietoturva/Tietoturvaohjeisto_2012.doc

Työntekijät allekirjoittavat vakuutus – lomakkeen työ-/ virkasuhteen alkaessa.

[../.../Vanhuspalvelut/Vanhuspalveluiden yhteiset toimintaohjeet/Salassapito lomake.doc](http://patarumpu.pori.fi/perusturva/lomakkeet/Jaetut%20asiakirjat/Tietosuoja/Suostumus%20hoitotietojen%20katseluun.docx)

Suostumuslomake hoitotietojen katseluun.

[http://patarumpu.pori.fi/perusturva/lomakkeet/Jaetut asiakirjat/Tietosuoja/Suostumus hoitotietojen katseluun.docx](http://patarumpu.pori.fi/perusturva/lomakkeet/Jaetut%20asiakirjat/Tietosuoja/Suostumus%20hoitotietojen%20katseluun.docx)

Rekisteritietoselosteet ovat (Lifecare, kameravalvonta) yksikön ilmoitustaululla. Perusturva vastaa omassa toiminnassaan syntyneiden asiakirjojen rekisterinpidosta lainsäädännön mukaisesti.

Julkisuuslaki 621/1999 Tietosuoja-asetus 1050/2018 EU:n yleinen tietosuoja-asetus.

<http://patarumpu.pori.fi/perusturva/henkilorekisteriselosteet/SitePages/Kotisivu.aspx?InitialTabId=Ribon%2ERead&VisibilityContext=WSSTabPersistence>

8.9. Sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmien omavalvonta

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

9. KEHITTÄMISSUUNNITELMA

Vuonna 2017 aloitettua vanhuspalveluiden Noormarkun osaston kotiinkuntoutumistoimintaa kehitetään edelleen yhdessä yhteistyötahojen kanssa. Tämä toiminta on tuottanut hyviä tuloksia niin asiakkaiden saaman hyvän palvelun ja kustannustehokkuudenkin kannalta. Toimintaa on tarkoitus kehittää edelleen ja lisätä vuoden 2019 aikana 16 asiakas paikkaan.

Kotiinkuntoutustoiminnan myötä osaston kaikkien asiakasryhmien hoitoa pyritään muuttamaan kuntoutuksen suhteen tavoitteellisemmaksi. Puolesta tekemisen sijaan kannustetaan omatoimisuuteen.

Viriketoimintaa ja ulkoilua lisätään ja kehitetään entisestään.

Vastuuhoitajamallin sisällön kehittämistä jatketaan. Lääkehoitajan toiminnan vaikuttavuuden seuranta lääkepoikkeamien osalta

Viikoittain osastotunneilla mietitään yhdessä henkilökunnan kanssa toiminnan kehittämistä. Kehittämistyössä hyödynnetään asiakkailta/potilailta saatua palautetta ja Haipro- ja Wpro- ilmoituksista saatua tietoa. Kappaleen alussa mainittujen isompien projektien lisäksi toimintaa kehitetään jatkuvasti pienin askelin kulloisenkin tarpeen ja idean mukaan.

10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN

Omavalvontasuunnitelma on hyväksytty palvelualueen johdon työkokouksessa sekä saatettu tiedoksi perusturva johtoryhmälle. (Laadittu 2015, viim. päivitetty 9/2019)

Porissa _____.____.2019

Allekirjoitukset

Pirjo Rehula
Vanhuspalveluiden johtaja
Porin perusturva

Heidi Luotolahti-Pitkäranta
vs.terveys- ja sairaalapalveluiden johtaja
Porin perusturva

Taina Weckström
Vanhuspalveluiden päällikkö
Pohjoinen alue
Porin perusturva

Anna-Liisa Säikkö
Osastonhoitaja
Noormarkun osasto ja
akuutti lyhytaikaisosasto Noormarkku

Hanna Marjamäki
vs. apulaisosastonhoitaja
Noormarkun osasto ja
akuutti lyhytaikaisosasto Noormarkku

Omavalvontasuunnitelman liitteet

- henkilötietojen käsittelyä koskeva suunnitelma
- rekisteriseloste
- tietosuojaseloste, kun tietoja käsitellään sähköisesti
- lomake, jota käytetään käsiteltäessä salassa pidettäviä henkilötietoja (asiakkaan suostumus)
- suunnitelma tietosuojakoulutuksesta ja henkilöstön perehdyttämisestä
- tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot