

Porin perusturvakeskus Oma- valvontasuunnitelma

Palvelukoti Jokihelmi

Sisällys

1 Johdanto	4
2 Lainsäädäntö.....	5
3 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN	7
3.2 Omavalvonnan suunnittelusta vastaavat johdon edustajat.....	7
3.2 Yksikön omavalvonnan vastuuhenkilöt	7
3.3 Omavalvontasuunnitelman päivittäminen ja seuranta	7
3.4 Omavalvontasuunnitelman julkisuus	7
4 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET	8
4.1 Toiminta-ajatus.....	8
4.2 Arvot ja toimintaperiaatteet.....	8
4.3 Vanhuspalveluiden tavoite	9
5 RISKINHALLINTA	10
5.1 Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat sekä riskien tunnistaminen.....	10
5.2 Riskinhallinta ja työturvallisuus	10
5.3 Riskien käsitteleminen ja korjaavat toimenpiteet.....	11
6 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET.....	12
6.1 Palvelutarpeen arviointi	12
6.2 Hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelma.....	12
6.3 Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen.....	13
6.4 Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet.....	14
6.5 Asiakkaan kohtelu.....	14
6.6 Palautteen kerääminen	15
6.7 Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä.....	15
6.8 Asiakkaan oikeusturva	16
7 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA	16
7.1 Hyvinvointia ja kuntoutumista tukeva toiminta.....	16
7.2 Ravitsemus.....	17
7.3 Hygieniäkäytännöt.....	18
7.4 Terveysten- ja sairaanhoito	20
7.5 Lääkehoito	20
7.6 Yhteistyö muiden toimijoiden kanssa	21
7.7 Alihankintana tuotetut palvelut	22
8 ASIAKASTURVALLISUUS	22

8.1 Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa	22
8.2 Hoito- ja hoivahenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet	24
8.3 Henkilöstön rekrytointin periaatteet ja sijaisten käyttö.....	24
8.4 Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta	25
8.5 Toimitilat.....	26
8.6 Teknologiset ratkaisut	26
8.7 Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden hankinta, käytön ohjaus ja huolto.....	27
8.8 Asiakas- ja potilastietojen käsittely	28
8.9 Sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmien omavalvonta.....	28
9 KEHITTÄMISSUUNNITELMA.....	29
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEEN.....	29

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja Porin Perusturvakeskus PL 33, 28601 PORI puh. (02) 621 3500 fax (02) 635 3715 perusturva(@)pori.fi etunimi.sukunimi(@)pori.fi Palveluntuottajan Y-tunnus: 0137323-9																													
Toimintayksikön nimi Palvelukoti Jokihelmi																													
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Tehostettu palveluasuminen, 126 asukaspaikkaa.																													
Toimintayksikön yhteystiedot Puunaulakatu 1 A-B																													
Postinumero 28100	Postitoimipaikka Pori																												
Toimintayksikön vastaavat Vanhuspalveluiden päällikkö Tarja Hagback Vanhuspalveluiden esimiehet Marjukka Lönnblad os. Sinikello 2.krs Ritva Koivula os. Asteri 3. krs Sirkka-Liisa Nikander os. Apila 4. krs Anu Tuominen os. Vanamo ja Iiris 5. krs ja 6 krs	Yhteystiedot puh. 044 701 6601 puh. 044 701 0722 puh. 044 701 9725 puh. 044 701 6769 puh. 044 701 4202																												
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottaja <table><tr><td>Lääkäripalvelut</td><td>Terveys- ja hyvinvointipalvelut</td></tr><tr><td>Fysioterapiapalvelut</td><td>Sairaala- ja kuntoutuspalvelut</td></tr><tr><td>Ateria-, siivous- ja puhtauspalvelut</td><td>Porin palveluliikelaitos</td></tr><tr><td>Tekninen huolto</td><td>Porin tekninen palvelukeskus</td></tr><tr><td>Tietosuojajätehuolto</td><td>Paperinkeräys Oy</td></tr><tr><td>Hyllytyspalvelu</td><td>Logistiikkakeskus</td></tr><tr><td>Laboratorio, rtg ja välinehuolto</td><td>SataDiag</td></tr><tr><td>Lääkehuolto</td><td>Satadiag / yksityinen apteekki Asema-apteekki</td></tr><tr><td>Tekstiilihuolto</td><td>Ravanin pesula</td></tr><tr><td>Atk-palvelut</td><td>Medbit</td></tr><tr><td>Henkilöstön rekrytointi</td><td>Henkilöstöpalvelut</td></tr><tr><td>Henkilökunnan terveydenhuolto</td><td>Satakunnan työterveyspalvelut</td></tr><tr><td>Palkka- ja taloushallinto</td><td>KuntaPro Oy</td></tr><tr><td>Kuljetuspalvelu / sisäinen posti</td><td>Tekninen palvelukeskus / logistiikkayksikkö</td></tr></table>		Lääkäripalvelut	Terveys- ja hyvinvointipalvelut	Fysioterapiapalvelut	Sairaala- ja kuntoutuspalvelut	Ateria-, siivous- ja puhtauspalvelut	Porin palveluliikelaitos	Tekninen huolto	Porin tekninen palvelukeskus	Tietosuojajätehuolto	Paperinkeräys Oy	Hyllytyspalvelu	Logistiikkakeskus	Laboratorio, rtg ja välinehuolto	SataDiag	Lääkehuolto	Satadiag / yksityinen apteekki Asema-apteekki	Tekstiilihuolto	Ravanin pesula	Atk-palvelut	Medbit	Henkilöstön rekrytointi	Henkilöstöpalvelut	Henkilökunnan terveydenhuolto	Satakunnan työterveyspalvelut	Palkka- ja taloushallinto	KuntaPro Oy	Kuljetuspalvelu / sisäinen posti	Tekninen palvelukeskus / logistiikkayksikkö
Lääkäripalvelut	Terveys- ja hyvinvointipalvelut																												
Fysioterapiapalvelut	Sairaala- ja kuntoutuspalvelut																												
Ateria-, siivous- ja puhtauspalvelut	Porin palveluliikelaitos																												
Tekninen huolto	Porin tekninen palvelukeskus																												
Tietosuojajätehuolto	Paperinkeräys Oy																												
Hyllytyspalvelu	Logistiikkakeskus																												
Laboratorio, rtg ja välinehuolto	SataDiag																												
Lääkehuolto	Satadiag / yksityinen apteekki Asema-apteekki																												
Tekstiilihuolto	Ravanin pesula																												
Atk-palvelut	Medbit																												
Henkilöstön rekrytointi	Henkilöstöpalvelut																												
Henkilökunnan terveydenhuolto	Satakunnan työterveyspalvelut																												
Palkka- ja taloushallinto	KuntaPro Oy																												
Kuljetuspalvelu / sisäinen posti	Tekninen palvelukeskus / logistiikkayksikkö																												

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.

Onnistuessaan 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

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 ennakointi sekä turvallisuusriskien tunnistaminen ja hallinta;

- vaara- ja hättätapahtumien tunnistaminen ja raportointi, hättätapahtumien 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, hoidotekijät, 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.
- 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, laatimisesta 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) säädettyjä tietojärjestelmien olennaisien vaatimusten sisältöä. Määräys tulee voimaan 1.2.2015.

3 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

3.2 Omavalvonnan suunnittelusta vastaavat johdon edustajat

Omavalvontasuunnitelmien toteutumista valvoo ja suunnitelmat hyväksyy perusturvan johtoryhmä. Käytännön suunnittelutyötä koordinoi perusturvajohtajan asettama laatu- ja turvallisuustyöryhmä. Omavalvonnan suunnittelusta ja toteuttamisesta vastaavat vanhuspalveluiden johtaja Pirjo Rehula ja vanhuspalveluiden päällikkö Tarja Hagback.

3.2 Yksikön omavalvonnan vastuuhenkilöt

Omavalvonnan suunnittelusta ja toteuttamisesta vastaavat vanhuspalveluiden päällikkö Hagback Tarja ja vanhuspalveluiden esimiehet Koivula Ritva, Lönnblad Marjukka, Nikander Sirkka-Liisa ja Tuominen Anu. Omavalvontasuunnitelma on tehty henkilökunnan osastopalaverissa yhteistyössä esimiehen kanssa.

3.3 Omavalvontasuunnitelman päivittäminen ja seuranta

Omavalvontasuunnitelma vahvistetaan vuosittain. Toimintaohjeisiin tulleet muutokset kirjataan viiveettä omavalvontasuunnitelmaan. Päivityksestä vastaavat yksiköstä vastaava vanhuspalveluiden päällikkö ja vanhuspalveluiden esimies. Vastuuhenkilöt huolehtivat puutteellisten toimintojen korjaamisesta.

3.4 Omavalvontasuunnitelman julkisuus

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

4 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

4.1 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

4.2 Arvot ja toimintaperiaatteet

Porin perusturvakeskuksessa on sitouduttu seuraaviin ydinarvoihin

- Luottamus
- Kumppanuus
- Ihmisistä välittäminen
- Osaaminen

LUOTTAMUS

Asiakas voi luottaa hoitajaan ja hoitajan ammattitaitoon. Sovitut ja luvatut asiat toteutetaan. Hoito- ja palvelusuunnitelma on pohjana asiakkaan hoidossa ja sitä noudatetaan. Kaikkia työntekijöitä sitoo salassapitovelvollisuus. Asiakasta ja omaisia lähestytään ja kerrotaan kuulumisia. Henkilökunnalla on keskinäinen luottamus, yhdessä tehdyistä sopimuksista pidetään kiinni.

KUMPPANUUS

Työyhteisössä kumppanuus näkyy tapana tehdä työtä samansuuntaisesti. Kumppanuus on hyvää yhteistyötä omaisten ja henkilökunnan kesken asiakkaan parhaaksi. Kumppanuus ulottuu kaikkiin niihin tahoihin, joiden toiminta vaikuttaa asiakkaan hyvinvointiin.

IHMISISTÄ VÄLITTÄMINEN

”Kohteile lähimmäistäsi kuin toivoisit itseäsi kohdeltavan”.

Asiakkaita kohdellaan yksilöllisesti ja tasa-arvoisesti. Kunnioitamme vanhuksen itsemääräämisoikeutta mahdollisuuksien mukaan ja osoitamme kiinnostusta hänen asioihinsa. Myös omaisten mielipiteet ovat meille arvokkaita. Kohteliaisuus ja ystävällisyys liittyvät kunnioittavaan käytökseen. Työntekijöiden keskinäinen välittäminen on tärkeää työssämme.

OSAAMINEN

Koulutettu henkilökuntamme on ammattitaitoista ja osaavaa. Täydennys- ja lisäkoulutusta on runsaasti tarjolla. Kokeneet työntekijät siirtävät uusille tulijoille hiljaista tietoaan. Uusi työntekijä perehdytetään työhön yksikössämme. Rekrytoinnissa arvostetaan osaamista sekä itsensä että työyhteisön kehittämishalukkuutta. Työtä tehdään yksin, parityönä ja tiimeissä. Isossa yksikössä voi aina

kysyä apua työtovereilta, jos itse asiaa ei tiedä. Asiakkaan lähityöskentelyn lisäksi tiedon siirto ja kirjaaminen ovat keskeisiä osaavan hoidon turvaamiseksi.

4.3 Vanhuspalveluiden tavoite

Vanhuspalveluiden tavoitteena on hyvä ja arvokas vanhuus.

Tavoitteen saavuttaminen edellyttää vanhuspalveluiden painopisteen siirtämistä hoidosta ja hoi- vasta sairauksien ennaltaehkäisyyn, toimintakyvyn ylläpitämiseen, yksinäisyyden tunnistamiseen sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen. Kunta vastaa ikääntyville tuotettavien palvelujen järjestämisestä, vaikka niitä tuotetaan useassa eri organisaatiossa ja yksikössä Porin yhteistoiminta-alueella. Vanhuspalvelut edistävät toimijoiden välistä yhteistyötä sekä kehittämistä asiakasläh- töisesti palvelujen suunnitteluun. Vanhuspalveluiden tehtävä on myös valvoa yhteistyötahoiltaan tilaamiensa palveluiden laatua.

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 vaikut- tamassa ympärivuorokautisen hoidon yksikön valintaan, missä hänet hoidetaan parhaalla mahdol- lisella tavalla siirtämättä enää muihin yksiköihin.

Porin yhteistoiminta-alueelle on laadittu vanhuspalveluiden suunnitelma.

<http://www.pori.fi/material/attachments/hallintokunnat/perusturva/lomakkeet/vanhuspalvelut/AHc80jvQn/vanhusp alvelusuunnitelma.pdf>

Hyvän ja arvokkaan vanhuuden näkyviä asioita yksikössämme ovat:

- asiakkaan ainutkertaisuus, omien tottumusten ja elämänhistorian arvostus
- joustavat toimintatavat yksikön arjessa
- asiakkaan ja omaisen kuuleminen, toiveiden huomioonottaminen sekä asioista tiedottami- nen
- yhteistyö omaisten, läheisten ja sidosryhmien kanssa
- asiakkaiden keskinäisen yhteydenpidon avaaminen ja tukeminen
- työntekijöiden halu ajatella asioita asiakkaan ja omaisen näkökulmasta

Tavoite on, että asiakas voi kokea olonsa turvalliseksi ja arvostetuksi ja voi elää hyvää elämää, yk- sikössämme. Jokihelmessä on:

- ammattitaitoinen ja osaava henkilökunta vuorokauden ympäri
- turvallinen hoitoympäristö
- asiakkaita kunnioittava, tasa-arvoinen kohtelu
- tarvittavat lääkäripalvelut
- hyvä ja luotettava lääkehoito
- säännöllinen päivärytmi, hyvä ravinto
- turvallinen hoitoympäristö
- mahdollisuus osallistua mielekkääseen ohjattuun vapaa-ajantoimintaan ja seurusteluun

Yksikössämme toteutetaan asiakkaan parasta mahdollista hoitoa siirtämättä enää muuhun yksikköön. Keskeisiä asioita tässä ovat:

- yhteistyö omaisten kanssa
- lääkäriyhteistyö
- hyvä kivun hoito
- tarvittaessa mahdollisuus suonensisäiseen lääkitykseen
- mahdollisuus saattohoitoon
- mahdollisuus tarvittaviin apuvälineisiin

5 RISKINHALLINTA

5.1 Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat sekä riskien tunnistaminen

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 työnkuvaan. Toimivan riskinhallinnan avain on organisaation avoin ilmapiiri, joka mahdollistaa virheiden esille ottamisen ja siten toiminnan kehittämisen. Riskinhallintaan kuuluu haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden 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 Petultk03062013.docx](http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/Jaetut%20asiakirjat/Potilasturvallisuus/Potilasturvallisuustyöryhmä/Laadunhallinnan%20ja%20potilasturvallisuuden%20suunnitelma_Petultk03062013.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](http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/Jaetut%20asiakirjat/HaiPro/haipro%20ilmoittajan%20ohje.pdf)

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 vaaratekijät 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. 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_työperäisiin_verialtistuksiin.rtf

5.3 Riskien käsitteleminen ja korjaavat toimenpiteet

HaiPro –ilmoitukset, läheltä piti- tilanteet ja työtaturmat käydään läpi yksikössä yhdessä henkilökunnan kanssa. HaiPron käsittelystä on ohje Patarummussa.

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

Potilasturvallisuudesta huolehditaan päivittäin ja poikkeamat otetaan puheeksi. Työntekijät ohjeistetaan tiedottamaan havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit esimiehelle ja/tai tekemään asiaa koskevan reklamaation.

Poikkeamat käydään yhteisissä henkilökuntapalavereissa läpi vähintään kaksi kertaa vuodessa, tarvittaessa useammin, ja mietitään, miten poikkeama olisi voitu estää. Poikkeama ilmoitetaan lääkärille, asukkaalle ja hänen omaiselleen.

Kartoituksilla selvitetään osaston työolosuhteita, työn kuormittavuustekijöitä ja mahdollisia vaaratekijöitä. Tavoitteena on tapaturmien ja vaaratilanteiden ennaltaehkäisy sekä työtä johtuvan kuormituksen vähentäminen. Vaarojen selvittäminen ja arviointi on jokapäiväistä arkityön havainnointia.

Täytetään käytössä oleva lomakkeet

- Perehdytysuunnitelma palo- ja henkilöturvallisuudesta
- Pelastussuunnitelma, sisäinen palotarkastus
- Työolosuhteiden riskien kartoitus
- Effica-tunnukset, tietoturvakoulutus, todistus, salassapitositoumus
- HaiPro -ilmoitukset asukkaisiin liittyvien haittatapahtumien yhteydessä
- Väkivaltailmoitukset, sisäinen ilmoitus työtaturmasta, ammattitaudista tai ”läheltä piti”-tapauksesta, verialtistus ja pistotapaturmista
- Lääkehoitosuunnitelma, johon liittyy lupa lääkehoidon toteuttamisesta

6 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

6.1 Palvelutarpeen arviointi

Pitkäaikaiseen ympärivuorokautiseen hoitoon siirtymisen lähtökohtana on, että kaikki asiakkaan kotona asumista tukevat palvelut on arvioitu ja käytetty. Kotona asuminen on ensisijainen vaihtoehto toimintakyvyn heikkenemisestä huolimatta.

Moniammatillinen työryhmä tekee jokaisesta hakijasta yksilöllisen ja kattavan arvion. Hakijoiden toimintakykyä mitataan RAVA -indeksillä. Toisena mittarina käytetään muistia kuvaavaa MMSE-testiä. Asiakkaan ympärivuorokautisen hoidon tarve määritellään aina kokonaisarvioinnin perusteella ja käytössä olevat toimintakykymittarit ovat suuntaa antavia. Viranhaltijapäätöksen tekee vanhuspalveluiden viranhaltija, joka on SAS-työryhmän jäsen.

Perusturvakeskuksen vanhuspalveluiden ympärivuorokautiseen hoitoon pääsyn kriteerit ovat yhtenäiset.

[http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/Jaetut asiakirjat/Vanhuspalvelut/Ympärivuorokautinen hoito/Vanhusten pitkäaikaiseen ympärivuorokautiseen hoitoon pääsyn kriteerit.docx](http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/Jaetut%20asiakirjat/Vanhuspalvelut/Ymparivuorokautinen%20hoito/Vanhusten%20pitkaaikaiseen%20ymparivuorokautiseen%20hoitoon%20paa-syn%20kriteerit.docx)

6.2 Hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelma

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

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.

Uuden asiakkaan muuttaessa Jokihelmeen hänelle tehdään palvelu- /hoitosuunnitelma 4-6 viikon sisällä muutosta. Hoitopalaverissa ovat mukana asiakas, lähiomainen/omaiset, omahoitaja ja mahdollisesti osaston sairaanhoitaja. Asumiseen ja hoitoon liittyvistä asioista keskustellaan ja hoidon kannalta tärkeät asiat ja yhteisesti sovitut tavoitteet kirjataan ylös. Hoitosuunnitelmaa tarkistetaan ja päivitetään vähintään kerran vuodessa ja aina tarpeen mukaan. Hoitotyötä toteutetaan omahoitajaperiaatteiden mukaisesti. Omahoitaja nimetään heti palvelusuhteen alussa. Hän vastaa yhdessä osaston sairaanhoitajan ja muun henkilökunnan kanssa hoitotyön suunnittelusta, toteutuksesta ja koordinoinnista sekä arvioi hoidon toteutumista ja vaikutusta. Hän vastaa myös yhteis-

työstä omaisten kanssa. Omahoitaja huolehtii, että yhteisesti sovitut asiat tulevat koko henkilökunnan tietoon.

Omahoitaja:

- huolehtii, että asiakas ja omainen tietävät, kuka omahoitaja on ja mitä asia yksikössä tarkoittaa
- sopii asiakkaan ja omaisen/läheisen kanssa yhteistyön käytännöistä ja huolehtii osaltaan yhteistyön säännöllisyydestä
- huolehtii asiakkaan päivittäiseen elämiseen liittyvistä asioista, esimerkiksi tarkoituksenmukainen vaatetus, toimiva partakone, henkilökohtaiset hygieniatuotteet. Tarvittaessa, mikäli asiakkaalla ei ole omaisia, huolehtii välttämättömästä asioinnista esim. erilaiset ostokset
- on asiakkaan ”paras asiantuntija yksikössä”
- huolehtii tiedon kulusta muulle työyhteisölle ja toimii tarvittaessa asiakkaan ”äänenä”, tekee moniammatillista yhteistyötä tarpeen mukaan
- huolehtii, että palvelusuunnitelma tulee pidetyksi ja päivitettyksi ajallaan
- vastaa kuntoutussuunnitelman laatimisesta, päivittämisestä, dokumentoinnista ja tiedottamisesta
- huolehtii osaltaan, että erilaiset mittaukset, esim. painon seuranta tulee tehtyä
- sopii asiakkaan ja omaisen/läheisen kanssa yhteistyön käytännöistä ja huolehtii osaltaan yhteistyön säännöllisyydestä

Vastuusairaanhoitaja:

- huolehtii, että omainen tietää kuka kyseinen henkilö on ja mikä vastuusairaanhoitajan rooli on
- huolehtii asiakkaan sairaanhoidollisista ja lääkehoidollisista asioista sekä Kela-asioiden hoitamisesta ja näiden asioiden tiimoilta yhteydenpidosta omaisten kanssa ja tekee moniammatillista yhteistyötä tarvittavien asiantuntijoiden kanssa
- sopii asiakkaan ja omaisen/läheisen kanssa yhteistyön käytännöistä ja huolehtii osaltaan yhteistyön säännöllisyydestä
- vastaa, että asiakkaan ”määräaikaistarkastukset” on hoidettu
- vastaa, että palvelusuunnitelmien ja väliarviointien asianmukainen dokumentointi Efficalle tulee tehtyä (sisältö yhteistyössä lähihoitajan kanssa)
- vastaa, että asiakkaan vuosittaiset seurannat on tehty
- keskustelee hoitotahdosta asiakkaan ja omaisten kanssa.

6.3 Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Asiakkaan itsemääräämisoikeus on kaiken toiminnan lähtökohta, ja sitä kunnioitetaan kaikin mahdollisin keinoin. Hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjataan asiakkaan toiveet ja tottumukset, jotka huomioidaan kaikissa elämisen toimintoihin liittyvissä asioissa.

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 hoitotahtoon 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.

Jokihelmessä huomioidaan ja kunnioitetaan asiakkaan itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioita, kuten yksityisyyttä ja vapautta päättää itse omista jokapäiväisistä toimista, ellei se ole yleisten ja soveliaitten käytäntöjen vastaista, häiritse normaalia vuorokausirytmää tai vaaranna asiakkaan terveyttä. Suullista tai kirjallista hoitotahtoa kunnioitetaan.

6.4 Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet

Sosiaalihuollon asiakkaan 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 sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua.

Rajoitustoimenpiteiden käytöstä keskustellaan aina asiakkaan tai omaisen kanssa ja päätöksen 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.

Perusturvakeskukseen on laadittu rajoitustoimenpiteiden osalta opas henkilökunnan käyttöön.

<http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/Jaetut%20asiakirjat/Turvallisuus/Rajoitustoimenpideopas.pdf>

6.5 Asiakkaan kohtelu

Asiakkaiden kohtelu pohjautuu Porin perusturvakeskuksen 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. Epäasiallista kohtelua voi ilmetä myös toisen asiakkaan taholta tapahtuvana koskemattomuuden tai väkivallan uhkana.

Jos asiakas on tyytymätön saamaansa palveluun tai kohteluun, hän voi olla yhteydessä yksiköstä vastaaville esimiehille tai hän voi kääntyä sosiaali- tai potilasasiamiehen puoleen. Asiakkaalla on myös oikeus tehdä muistutus vanhuspalveluiden johtajalle, mikäli hän on tyytymätön kohteluunsa. Mahdolliset tapahtumat käsitellään tilanteen edellyttämällä tavalla työyksikössä.

Asiakkaita kohdellaan Jokihelmessä asiallisesti, ystävällisesti ja kunnioittavasti. Talon arvoista ja käytännöistä keskustellaan osastoilla, jotta kaikki ovat tietoisia olemassa olevista käytännöistä. Epäasiallisuuteen puututaan välittömästi, kun se huomataan tuli se hoitajan, asiakkaan tai omaisten taholta. Mahdollinen asiakasta kohdannut haittatapahtuma tai vaaratilanne selvitetään, kirjataan HaiPro järjestelmään ja asia käsitellään osastokokouksessa sekä asiasta keskustellaan omaisten kanssa.

6.6 Palautteen kerääminen

Vanhuspalvelut suorittavat vuosittain asiakastytyväisyyskyselyn ympärivuorokautisen hoidon asiakkaille ja omaisille (myös puitesopimuskumppanit). Kyselyt viedään tiedoksi Porin perusturvalautakuntaan. Kyselyjen tuloksia käsitellään systemaattisesti jokaisessa vanhuspalveluiden yksikössä tarkoituksena etsiä keinoja konkreettiseen palveluiden laadun parantamiseen.

Vanhuspalveluissa 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_asiakirjat/Vanhuspalvelut/Palvelun_laatuun_liittyva_ilmoitus_2014_sahkoinen.docm)

Palautetta kerätään myös omaistenilloissa ja –varteissa sekä aina, kun käydään keskusteluja arjen asioista omaisten ja hoitajien välillä. Hoito- ja palvelusuunnitelma on aina näiden yksilöllisten keskustelujen pohjana.

Asiakkaat ja omaiset osallistuvat Jokihelmen toiminnan, laadun ja omavalvonnan kehittämiseen vastaamalla vuosittain toteutettaviin toimintaa ja sen sisältöä koskeviin kyselyihin.

6.7 Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Asiakaspalautteet, muistutukset sekä itse havaitut epäkohdat välitetään asiasta vastaavalle henkilölle mahdollisimman pian. Asiakkaiden palautteisiin vastataan viipymättä ja esimies käsittelee palautteet henkilökunnan kanssa. Muistutukset ja kantelut käsitellään viivytyksettä Porin yhteistoiminta-alueen perusturvalautakunnan yksilöjaostossa.

Kyselyjen tuloksia ja asiakaspalautteista saatua tietoa käsitellään työyksiköissä ja niitä käytetään toiminnan kehittämisessä. Palautetietoa käytetään myös koulutustarpeita arvioitaessa.

Palautteet käydään lävitse ja niistä keskustellaan. Saatujen palautteiden avulla käytäntöjä kehitetään toimivimmaksi ja yksilöllisyyttä huomioivimmiksi.

6.8 Asiakkaan oikeusturva

Asiakasta koskevat Lain sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000), Lain potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992) ja Lain ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista (980/2012) mukaiset oikeudet. 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 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 perusturvalautakunnan yksilöjaostossa.

Perusturvakeskuksessa asiakkaiden ja potilaiden oikeuksista huolehtivat sosiaaliasiamies ja potilasiamies. <http://www.pori.fi/perusturva/oikeudet.html>

Sosiaaliasiamies Jari Mäkinen

Puh. 02 630 1423, Gsm 044 707 9132

postiosoite: Ravanintie 359

28450 Vanha-Ulvila

Käyntiosoite: Liisankatu 18 B, 1. krs

28100 PORI

Potilasiamies Päivi Apajasalo

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

Porin perusturvakeskus

Maantiekatu 31

PL 33, 28601 Pori

Muistutuslomake/potilasiamies

http://www.pori.fi/material/attachments/hallintokunnat/perusturva/CQm52Np4j/muistutus_potilaan_hoidosta.docx

7 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

7.1 Hyvinvointia ja kuntoutumista tukeva toiminta

Asiakkaan hoiva- ja hoito toteutetaan yksilölähtöisesti asiakkaan voimavaroja tukevalla hoitotyöllä. Asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäisiin toimiin, kuten liikkumiseen ja sosiaaliseen kanssakäymiseen. Asiakkailta on mahdollisuus ulkoiluun.

Henkilökunta noudattaa hyvinvointia edistävää ja toimintakykyä ylläpitävää työtettä. Omahoitajat ja sairaanhoitaja laativat yhdessä asiakkaan ja omaisen kanssa asiakkaalle yksilöllisen hoito- ja palvelusuunnitelman, jossa huomioidaan asiakkaan voimavarat ja tarpeet. Asiakkaan toimintakyky ja elämäнкаari kirjataan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Omahoitajat, sairaanhoitaja ja tarvittaessa esimerkiksi fysioterapeutti miettivät tavoitteet ja keinot toimintakyvyn ylläpitämiseksi/parantamiseksi. Hoito- ja palvelusuunnitelman yhteydessä täytetään elämisen toiminnot -lomake, jossa huomioidaan asiakkaan päivittäiset toiminnot, tavat/tottumukset ja sosiaalisuus. Asiakkaiden fyysistä toimintakykyä ja hoidontarvetta arvioidaan Ravatar- ja MMSE -mittareiden avulla. Omaisia kannustetaan vierailuihin ja mahdollisuuksien mukaan osallistumaan arjen toimintaan.

Raporteilla ja osastopalavereissa keskustellaan tavoitteiden saavuttamisesta. Tulosten arviointia tapahtuu keskustelun ja havainnoinnin perusteella. Asiakastyytyväisyyskyselyt asiakkaille ja omaisille toteutetaan kerran vuodessa. Palautteen pohjalta toimintaa kehitetään haluttuun ja toivotuun suuntaan. Palautetta voi antaa päivittäin. Palaute kirjataan. Palautteesta keskustellaan asiakkaan, omaisten ja henkilökunnan kesken mahdollisimman nopeasti. Yhdessä mietimme miten saavutettaisiin kaikkia osapuolia tyydyttävä ratkaisu. Avainasemassa on kuitenkin asiakas itse ja hänen toiveensa.

7.2 Ravitseminen

Asiakkaan hoitotyön suunnitelmaan kirjataan tavoitteet ja keinot ravitsemuksesta ja siihen liittyvistä asioista kuten erityisruokavaliot, makutottumukset ja suunhoito. Asiakkaan ravitsemustilaa arvioidaan säännöllisesti, vähintään kolmen kuukauden välein hoitosuunnitelman tarkistuksen yhteydessä tai asiakkaan tilan oleellisesti muuttuessa MNA -seurantajärjestelmällä ympärivuorokautisessa hoidossa. Ravinnon saannin, painon, ravitsemustilan ja nestetasapainon seurannasta huolehditaan.

Yksikön ravitsemuspalvelut tuotetaan ostopalveluna Porin palveluliikelaitokselta. Päivittäinen ateriakokonaisuus on suunniteltu vastaamaan ikäihmisten ravitsemuksellisia tarpeita.

Ravitsemussuositusten mukaan asiakkaan 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 ateriarytmi pitää verensokerin tasaisena, kun ravintoaineet imeytyvät tasaisesti päivän aikana.

Päivittäisen aterioiden aloitusaikojen rytmitys toteutuu asiakkaan näkökulmasta seuraavasti, josta näkyvät aterioiden aloitusajat:

aamiainen	klo 7.30 alkaen
lounas	klo 11.30 alkaen
päiväkahvi/välipala	klo 14.00 alkaen
päivällinen	klo 16.30 alkaen
iltapala,	klo 18.30 alkaen

Perusturvakeskukseen on laadittu ohjeita ikääntyneiden ravitsemuksen toteuttamiseen.

<http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/default.aspx?RootFolder=%2Fperusturva%2Ftoimintaohje%2FJaettu%20asiakirjat%2FRavitsemusneuvonta&FolderCTID=0x012000C33C9A03A6B1DF4D812D3FD980D33884&View={503C9EE-F51E-4490-BC57-4C74E82A0598}>

Asiakkaalle tilataan tarvittaessa yksilöllinen ruokavalio, jossa huomioidaan myös ruoan rakenne sekä tottumukset ja toiveet. Asiakkaat tuodaan pääsääntöisesti ruokasaliin syömään. Tarvittaessa ruokailu tapahtuu valvotusti huoneessa. Seurataan ruoan ja juoman kulutuksen määrää, purutapahtumaa ja nielemistä silmämääräisesti. Tarvittaessa pidetään listaa ravinnon ja nesteen saannista. Aterimet ja apuvälineet ruokailussa tilataan asiakkaan erityistarpeiden mukaan.

Painoa seurataan 2-4 kertaa vuodessa. Tarvittaessa painoa seurataan useamminkin esimerkiksi nesteenpoistolääkityksen yhteydessä kerran viikossa. MNA -testi tehdään 2-4 kertaa vuodessa. Lisäravinteita käytetään vain tarvittaessa tai lääkärin tai ravitsemusterapeutin toiveesta. Yksiköissä on nimetty ravitsemusvastaaviksi 2-4 työntekijää/osasto.

Sinikello:	Ih Sanna Puustinen, Ih Sinikka Rossi
Asteri:	Ih Tiina Kuusisto, Ih Miia Rosenberg
Apila:	Ih Eija Virtanen, Ih Tiina Räsänen
Vanamo:	Ih Pirjo Nurmilaakso, Ih Marjukka Heino, Ih Sari Lipponen, Ih Sinikka Saari
Iiris:	Ih Ulla-Maija Hakopuro, Ih Anne Jalonen

7.3 Hygieniäkäytännöt

Käsien pesuun ja käsihuuhteen käyttöön on mahdollisuus kaikissa yksiköissä sekä työntekijöille että asiakkaille ja heidän omaisilleen sekä muille vierailijoille. Asiakkaiden yksilöllisissä hoito- ja palvelusuunnitelmissa asetetaan asiakaskohtaisille hygieniäkäytännöille tavoitteet, joihin kuuluvat asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen lisäksi mm. tarvittaessa tarttuvien sairauksien leviämisen estäminen.

Yksikön puhtauspalvelut tuotetaan ostopalveluna Porin palveluliikelaitokselta. Yksiköiden on mahdollista konsultoida Porin perusturvakeskuksen hygieniahoitajia. Yksikössä on nimetty hygienia vastaava/t, joka vastaa henkilökuntaa koskevasta ajantasaisesta hygieniaohjeistuksesta.

Sinikello:	sh Tarja Mäkelä, sh Sari Silfver
Asteri:	Ih Maij-Britt Sunikka, Ih Ulla Vuortenväli
Apila:	Ih Lioudmila Sokolova, sh Aiju Kukkola, sh Sanna Kallioinen
Vanamo:	Ih Mira Haanpää, Ih Marika Antila
Iiris:	Ih Katja Saarinen

Henkilökunta noudattaa hygieniaan liittyviä ohjeita.

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

Hygieniakäytännöt ovat osa perehdyttämistä. Perehdytyksessä huomioidaan infektioiden torjunnan kannalta seuraavaa:

- ohjeistusten saatavuus (osaston kanslian ilmoitustaululla)
- työasun käyttö ja merkitys
- käsihygienia
- suojainten oikeaoppinen käyttö
- välinehuolto
- pisto- ja viiltotapaturmien ennaltaehkäisy ja toimintaohje verialtistuksen sattuessa
- eritetahradesinfektio
- ympäristön puhtaus
- hoitotyöhön ei kuulu sormukset, rannerenkaat, kello ranteessa, rakennekynnet
- aseptinen työjärjestys
- eristyspyykin käsittelyohjeet
- pyykin, vaippojen käsittelyohjeet

Jokaiseen huoneeseen on sijoitettu käsisidesinfektioainetta, samoin talon käytävillä on desinfektio pisteitä. Infektio tartuntoja ehkäistään hoitamalla sairastunut asiakas huoneessaan ja vältetään yhteisissä tiloissa oleskelua. Keskustelemalla ja informoimalla varmistamme, että hoitosuunnitelmaa noudatetaan yksilökohtaisesti myös hygieniakäytäntöjen osalta. Hygieniavastaavat käyvät yhdyshenkilötapaamisissa vähintään vuosittain.

Asiakkaiden henkilökohtainen hygienia:

- asiakkaan henkilökohtaiseen hygieniaan kuuluu
- suihku tai sauna vähintään kerran viikossa, tarpeen mukaan useammin. Suihkutusten toteutukseksi asiakkaille suunnitellaan suihkupäivä viikko-ohjelmaan. Päivä on suuntaantava ja tarpeen mukaan suihkussa käynnin ajankohtaa voidaan vaihtaa
- kasvojen, kainaloiden, käsien ja genitaalialueen pesu päivittäin
- ihon kunnon huomiointi ja tarvittaessa hoito päivittäin
- hiusten siisteys päivittäin
- parranajo yksilöllisen tarpeen mukaan
- hampaidenpesu ja suunhoito päivittäin
- kynsien siisteyden tarkistaminen ja tarvittaessa kynsien leikkaus suihkun yhteydessä tai tarpeen mukaan. Mikäli kynsien hoito ei onnistu ilman erikoisosaamista ja välineitä, huoleh-ditaan, että tieto jalkahoitajatarpeesta otetaan esille ja asiakkaan jalat tulevat hoide-tuiksi
- käsihygienian tehostaminen käsihuuhdetta käyttäen ennen ruokailuja yhteisessä ruokasa-lissa
- puhdas vaatetus
- perustellusta syystä hygienihaalarin käyttö. Hygienihaalarin käytön tarvetta arvioidaan jatkuvasti ja haalarista luovutaan heti, kun asiakkaan tilanne sen sallii
- puhtaat liinavaatteet
- puhtaat apuvälineineet

- hoito- ja palvelusuunnitelmassa sovitaan asiakkaan hygieniatoimintoihin liittyvät asiat.
- hygieniäkäytäntöjen varmistaminen tapahtuu päivittäin seuraamalla asiakkaan yleistä siisteyttä. Asiakirjamerkinnöistä seurataan sovittujen hygieniäkäytäntöjen toteuttamista. Sovitusta poikkeavat asiat ja syyt poikkeamiin kirjataan hoitotyön asiakirjoihin ja tapahtunut korjataan.
- osastojen hygieniayhdyshenkilöt yhdessä esimiesten kanssa seuraavat päivittäistä toimintaa ja puuttuvat havaitsemiinsa epäkohtiin.

7.4 Terveyden- ja sairaanhoito

Yksikössä käyvä lääkäri vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta yhdessä yksikön henkilökunnan kanssa. Yksikössä käy 1-2 kertaa kuukaudessa lääkäri, jota voidaan konsultoida puhelimitse tai Effica -potilastietojärjestelmän kautta viestinä muulloinkin virka-aikana. Jos virka-aikana ei tavoiteta yksikön omaa lääkäriä, konsultoidaan kiireellisissä tilanteissa mobiililääkäriä tai päivystystä ja tarvittaessa asiakas lähetetään päivystykseen.

Asiakas saa suun terveydenhuollon palvelut lähipalvelualueen suun terveydenhuollon yksiköstä. Suuhygienisti voidaan pyytää yksikköön tekemään tarkastuksia ja kouluttamaan henkilökuntaa. Suun hoidosta vastaavat yksikössä omahoitajat.

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}>

Yksikön lääkärin ohjeen mukaan pitkäaikaissairauksia seurataan erilaisin verinäyttein sekä vierites- tein että laskimonäyttein. Myös virtsanäytteitä, verenpainetta, verensokeria, painoa ja ravitsemus- tilaa seurataan. Muistitestit MMSE ja RAVATAR ovat käytössä yksikössä. Ihon seuranta ja jalkatut- kimukset suoritetaan säännöllisesti. Jalkahoitaja tilataan tarpeen mukaan. Lääkehoitoa seurataan. Yksikkömme terveyden- ja sairaanhoidosta vastaavina ovat osaston sairaanhoitajat.

Saattohoitovaiheen alkamisesta tekee päätöksen hoitava lääkäri omaisen kanssa käydyn keskus- telun jälkeen. Asiakkaan hoitotohto huomioidaan. Kuolevaa asiakasta ja hänen omaisiaan tuetaan, kärsimystä ja kipua lievennetään kaikin käytettävissä olevin tavoin. Kuoleman toteaa lääkäri

Äkillisten kuolemantapausten osalta noudatetaan Perusturvakeskuksen ohjetta.

<http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/Jaetut%20asiakirjat/Kuolemantapaus/Kuoleman%20toteamisen%20ohjeet%20syksy%202015.pdf>

7.5 Lääkehoito

Perusturvakeskuksen vanhuspalveluiden ympärivuorokautisiin yksiköihin on laadittu STM:n Turval- linen lääkehoito-oppaan (2005:32) mukainen lääkehoitosuunnitelma. Suunnitelmassa on määritel- ty 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.

http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/Jaetut_asiakirjat/Potilasturvallisuus/Lääkehoidon_turvallisuus/Lääkehoitosuunnitelmat_palvelualueittain/Vanhustenhuollon_palveluiden_lääkehoitosuunnitelmat/Tehostettu.docx

Lääkäri vastaa lääkehoidon kokonaisuudesta. Esimiehen 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. Esimies vastaa henkilökunnan riittävästä lääkehoidon osaamisesta, lupakäytännöistä sekä yksikön lääkehuollon toimivuudesta ja turvallisuudesta. Hän jakaa lääkevastaavan / sairaanhoitajan kanssa vastuun lääkehoidon toteuttamisesta ja kehittämisestä. Jokainen lääkehoitoon osallistuva vastaa omasta toiminnastaan. Lääkevastaavat osastoittain:

Sinikello:	sh Tarja Mäkelä, sh Sari Silfver
Asterissa:	sh Marita Laino, sh Minna Torvela
Apila:	sh Aiju Kukkola, sh Sanna Kallioinen
Vanamo:	sh Nina Forsström, sh Kati Halminen, sh Tuija Kokko
Iiris:	sh Oili Palomäki

Kaikki lääkehoitoon osallistuvat hoitajat suorittavat Lääkehoidon osaaminen verkossa - koulutuksen (LOVE). Sairaanhoitajat suorittavat LOP, Psyk, IV- ja ABO- osiot. Lähihoitajat suorittavat LOP ja Psyk -osiot. Toimintayksiköissä on nimetyt tenttien vastaanottajat. Kaikki lääkehoidon osaamisen varmistamisen vaiheet kirjataan Loki- kirjaan. Lääkehoidon osaaminen päivitetään viiden vuoden välein. Vanhuspalveluiden esimies huolehtii siitä, että kaikki sairaan- ja lähihoitajat osallistuvat LOVE – koulutukseen.

Omainen asioi yksityisessä apteekissa ja toimittaa asiakkaan suostumuksen apteekkiin. Suostumus antaa apteekille valtuudet hoitaa asiakkaan asioita e-kannassa ja toimittaa asiakkaan lääkkeet yksikköön. Vaihtoehtoisesti omainen voi itse toimittaa lääkkeet.

Sairaanhoitaja tekee lääketilauksen apteekkiin Easy-medi ohjelmalla. Tilaus tulostetaan, jotta henkilökunta näkee tilatut lääkkeet. Apteekki toimittaa pääsääntöisesti kerran viikossa lääkkeet yksikköön, tarvittaessa useamminkin.

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.

Vapaaehtoisilta toimijoilta edellytetään salassapitositoumuksen allekirjoittamista.

http://patarumpu.pori.fi/perusturva/lomakkeet/Jaetut_asiakirjat/Tietosuoja/Vapaaehtoisen_salassapitositoumus.docx

Yhteistyötä lääkinnällisissä asioissa tehdään yksityisen apteekin ja Porin kaupunginsairaalan apteekin kanssa.

Viriketoimintaa järjestetään yksikössä joka viikko ja aina tilanteen mukaan. Viriketyöryhmä suunnittelee koko talon yhteisiä viriketuokioita ja teemapäiviä. Yksikössä sijaitsee myös kuntosali. Fysioterapeutin toimesta on järjestetty säännölliset kuntosali-ryhmät. Fysioterapeutti on opastanut myös henkilökuntaa käyttämään kuntosalilaitteita asukkaiden kanssa. Lisäksi omaisilla on mahdollisuus saada ohjausta laitteiden käyttöön, mikäli he haluavat viedä asukkaan kuntosalille. Asiakkaila on tarvittaessa mahdollisuus saada yksilöllistä fysioterapeutin ohjausta ja fysioterapiaa. Yksikössä on mahdollisuus saada omakustanteisia hierojan ja kosmetologin/jalkahoitajan palveluja.

Kesäaikana on mahdollisuus ulkoilla enemmän. Kaupunki on palkannut kesätyöntekijöitä, joiden tehtäväkuva sisältää viriketyön ja ulkoiluttamisen. Yksikön parvekkeille ja sisäpihaan on järjestetty istuinryhmiä ulkoilmasta nauttimiseen, siellä istutaan, keinutaan, nautitaan päiväkahvit ja grillaillaan sekä vietetään yhdessä aikaa vaikkapa lukemalla. Talviaikaan ulkoilua järjestetään tarpeen ja ulkoiluhalun mukaan. Myös SPR:n ystäväpalvelun henkilöt käyvät ulkoiluttamassa asukkaita. Seurakunnasta järjestetään yhteisiä hetkiä kaksi kertaa kuukaudessa. Seurakunnan pappi käy jakamassa myös ehtoollista. Sotaveteraanit viihdyttävät lauluillaan asukkaita noin kaksi kertaa vuodessa. Eri oppilaitosten oppilaat pitävät erilaisia virikkeellisiä tuokioita asukkaiden kanssa. Porissa toimii paljon aktiivisia vapaaehtoisjärjestöjä, jotka tuovat virikettä asukkaiden arkeen.

Asukkaan hoitoa koskevat tiedot perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välillä saadaan aluehaun kautta. Tiedonvaihtoon tulee saada kirjallinen lupa asukkaalta/omaiselta.

7.7 Alihankintana tuotetut palvelut

Porin perusturvakeskus tekee alihankintana tuotettujen palvelujen tuottajien kanssa sopimukset. Palvelun-tuottajat sitoutuvat kaupungin edellyttämiin vaatimuksiin. Porin perusturvakeskuksen controller Päivi Yli-Kauhaluoma-Nurmi, ravitsemusasiantuntija Tuula Mikola ja palvelusuunnittelija Merja Linnell 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.

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

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

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 välttämä-

töntä. Turvallisuus-ongelmien tunnustaminen ja avoin käsittely luo pohjan turvallisuuskulttuurille. Yksikön turvallisuuden edistäminen edellyttää yhteistyötä muiden turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa.

Yksikön käytössä on toimintaohjeet häiriötilanteiden varalle.

http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/Jaetut_asiakirjat/Turvallisuus/Toimintaohjeet_haariotilanteiden_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 holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukaisesti velvollisuudesta ilmoittaa iäkkästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään.

Yksikköön on laadittu turvallisuussuunnitelma yhteistyössä Talokeskuksen kanssa. Suunnitelma päivitetään kerran vuodessa. Kesällä 2015 järjestettiin koulutus turvallisuussuunnitelman tehneen yrityksen toimesta. Koulutukseen osallistuivat esimiehet ja yksikössä nimetyt turvallisuudesta vastaavat työntekijät. Joka osastolla on nimetty vähintään yksi turvallisuusvastaava. Turvallisuusvastaavien tehtävään kuuluu huolehtia ns. turvallisuuskävelyistä mm. uusien työntekijöiden kanssa. Turvallisuuskävelyissä käydään läpi, miten toimitaan mm. palohälytyksen sattuessa. Yhteistyötä turvallisuuden takaamiseksi ja parantamiseksi tehdään työterveyshuollon ja työsuojelun kanssa sekä palo- ja pelastuslaitoksen kanssa palotarkastuksin, palo – ja pelastuskoulutuksin sekä poistumisharjoituksin. Palolaitoksen toimesta tehdään tarkastus 1 x vuodessa.

Asterissa: lh Asta Kivioja, lh Julianna Laaksonen, sh Marita Laino, lh Pia Mäntynen
Sinikello: sh Sari Silfver, sh Tarja Mäkelä
Apila: lh Marja-Leena Mäkelä, lh Salla Rosvall-Vainio, sh Aiju Kukkola, lh Marjo Heino, sh Sanna Kallioinen
Vanamo: lh Saara Stenhammar, sh Kati Halminen
Iiris: sh Oili Palomäki, lh Marika Granfors

Läheltä piti -tilanteista tehdään ilmoitus työterveyshuoltoon, työsuojeluvaltuutetulle ja työhyvinvointikoordinaattorille.

Asukkaita koskevat haittatapahtumat ja poikkeamat ilmoitetaan HaiPro – järjestelmään sähköisesti ja käsitellään osastoittain. Lisäksi lääkepoikkeama kirjataan Effica – potilastietojärjestelmään.

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

Terveydenhuollon ammattien harjoittamisen vaatimukset on säädetty terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (559/1994). Terveydenhuollon ammateissa toimiminen edellyttää koulutuksen ja Valviran laillistuksen tai rekisteröinnin lisäksi riittäviä ammattitaito- ja -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.

Yksikön hoitohenkilöstön määrä ja rakenne

Sairaanhoitajia Jokihelmessä on 10. Vakinaisten lähihoitajien määrä on 75. Vanhuspalveluiden esimiehiä on neljä. Tämän lisäksi talossa on opiskelijoita sekä työllistettyjä vaihtelevasti mm. osastoapulaisina.

Sairaanhoitajan keskeisiä tehtäviä Jokihelmessä ovat muun muassa asukkaan neuvonta ja ohjaus, hoidon koordinointi moniammatillisessa yhteistyössä sekä lääkehoidon suunnittelu, toteuttaminen ja seuranta.

Jokihelmessä lähihoitajan keskeiset tehtävät ovat muun muassa asukkaan hoidon tarpeen arviointi, lääkehoidon toteuttaminen ja seuranta sekä hoitotyön kirjaaminen.

Hoitohenkilökunnan työtehtäviin kuuluvat asukkaiden päivittäisissä toiminnoissa auttaminen ja ohjaaminen, asukkaiden valvonta, yksilölliset hoitotoimenpiteet sekä kirjaaminen. Työtehtäviin kuuluvat myös ruokahuolto, ruuan tarjoileminen ja jakelu. Ruokailujen jälkeen hoitajat huolehtivat jakelukeittiön ja ruokasalin siivouksen sekä astioiden tiskaamisen. Iltavuorossa hoitajat tarjoilevat päivällisruuan ja valmistavat iltapalan. Yöhoitajan työtehtäviin kuuluu myös aamupalan valmistaminen. Lisäksi hoitajat huolehtivat keittiön omavalvonnasta, sekä tuoretuotteiden ja kuiva-aineiden tarpeen arvioinnista ja tilaamisesta. Asukkaiden pyykkihuolto kuuluu hoitohenkilökunnan työtehtäviin kaikissa työvuoroissa.

Jokihelmessä tarjotaan ympärivuorokautista hoitoa. Hoitotyötä tehdään tämän vuoksi kolmessa vuorossa. Arkiamuissa on eniten hoitohenkilökuntaa eli yhteensä 6-7/28 asukkaan osasto. Iiriksessä, jossa on 14 asukasta, miehitys on arkiamuissa 3-4 hoitajaa. Illoissa ja viikonlopuissa on 4-6 hoitajaa (liris 2-3 hoitajaa) ja yövuoroissa 2 hoitajaa (liris 1).

Jokihelmen hoitajamitoitus on 0,6 hoitajaa/asukas.

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. 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.

Vanhuspalveluissa on oma varahenkilöstö, jossa on 24 lähihoitajan ja 8 sairaanhoitajan vakanssia. Varahenkilöstö on jaettu vanhuspalveluiden aluejaon mukaisesti. Jokaiselle varahenkilöstössä toimivalle hoitajalle on määritelty ns. kotiyksikkö. Varahenkilö työskentelee kotiyksikössä siinä tapauksessa, että varausta ei ole. Varahenkilöstöä käytetään pääsääntöisesti henkilöstön lyhytaikaisen (alle 13vrk) vajeen korvaamiseen, mikäli toimintayksikön tilanne korvaamista edellyttää.

Varahenkilöstön käyttöön on laadittu ohje.

[http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/Jaetut asiakirjat/Vanhuspalvelut/Vanhuspalveluiden yhteiset toimintaohjeet/Varahenkilöstön käytön ohje.docx](http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/Jaetut%20asiakirjat/Vanhuspalvelut/Vanhuspalveluiden%20yhteiset%20toimintaohjeet/Varahenkilöstön%20käytön%20ohje.docx)

Määräaikaisia sopimuksia 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%20Esimiesliite%20PETU%20ltk%2002062014.pdf)

8.4 Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Yksikön hoitohenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Johtamisen ja täydennyskoulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksuu uudenlaista toimintakulttuuria ja suhtautumista asiakkaisiin ja työhön mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnassa.

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

Käytössä on perehdytyslomake.

[http://patarumpu.pori.fi/henkilosto/ohjeetlomakkeet/Lomakkeet1/Perehdyttämisen muistilista.xls](http://patarumpu.pori.fi/henkilosto/ohjeetlomakkeet/Lomakkeet1/Perehdyttamisen%20muistilista.xls)

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.

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

Jokihelmessä on perehdytyskansio uusia työntekijöitä varten. Ohjeet on päivitetty vuonna 2014. Pitkäaikaisten sijaisten ja uusien vakinaisten työntekijöiden kanssa tehdään ns. perehdytysuunnitelma. Lyhytaikaisten sijaisten kanssa hoitohenkilökunta perehdyttää työhön parityöskentelyn avulla.

Porin kaupungin tavoite on tarjota työntekijöille koulutusta vähintään kolme päivää vuodessa. Porin perusturvakeskukseen tehdään vuosittain koulutussuunnitelma, joka ohjaa koulutuksen painopistealueita. Koulutukset, joissa käydään, ovat pääsääntöisesti kaupungin järjestämiä.

8.5 Toimitilat

Yksikön asunnossa on hoitosänky patjoineen sekä yöpöytä sekä yleisvalaistus yksikön puolesta. Asiakas kalustaa ja sisustaa oman asuntonsa itse. Asiakkaan kalusteissa tulee huomioida säännökset palosuojatun materiaalin käytöstä. Asiakas vastaa tuomistaan tavaroista itse eikä yksikkö ole velvollinen korvaamaan kadonneita tai rikkoutuneita tavaroita. Palveluasuntoa ei käytä kukaan muu esimerkiksi asiakkaan sairaalahoidon aikana. Yksikkö kalustaa ja sisustaa asiakkaiden yhteisessä käytössä olevat tilat.

Osastoilla on asukkaiden käytössä yhteisinä tiloina ruokailu- ja oleskelutila sekä pesu- ja/tai saunatilat. Lisäksi hoitohenkilökunnan käytössä on muun muassa lääkehuone, kansliat, pyykkitilat, taukotila sekä erilaisia varastoja.

Osastoilla ei ole vierailuaikaa, mutta erityisesti muistisairaille rauhallinen ilta on tärkeää. Mahdollisista yöpymisistä sovitaan erikseen.

Jokihelmen uudisosan alakerrassa toimii yksityisiä yrittäjiä. Vuonna 2015 tiloissa aloitti kahvila, kosmetologi ja hieroja. Yrittäjien palvelut ovat vapaasti myös talon ulkopuolisten ostettavissa. Palvelut ovat omakustanteisia.

Asiakas voi sisustaa huoneensa mieltymystensä mukaan. Toiveena on kuitenkin, että huoneen sisustus on turvallinen eikä estä apuvälineiden käyttöä.

Osastojen ulko-ovet ovat lukittuina asukkaiden turvallisuuden vuoksi.

Jokihelmen piha-alue on suunniteltu ikäihmisten ulkoilua varten. Alue on aidattu ja pihassa on lukitut portit. Piha-alueella voivat ulkoilla myös omaiset yhdessä asukkaiden kanssa.

8.6 Teknologiset ratkaisut

Hoitajakutsujärjestelmä on käytössä, hälytyksiin vastataan aina ja pääsääntöisesti käymällä asukkaan luona. Hälytykset ja niiden kuittaukset kirjautuvat hoitajakutsujärjestelmän käyttöohjelmaan.

Asiakkaiden turvallisuutta varmistetaan laitteiden ja tarvikkeiden säännöllisellä huollolla. Henkilökuntaa perehdytetään laitteiden käyttöön. Rikkoutuneet laitteet poistetaan käytöstä. Öisin ulko-ovet pidetään lukittuina.

Jokihelmessä on käytössä Vivago – hyvinvointijärjestelmä. Järjestelmän avulla asiakas (tai hoitaja) voi kutsua apua. Lisäksi järjestelmässä on kulunvalvonta. Järjestelmästä saadaan tietoa asiakkaan terveyteen liittyen muun muassa vuorokausirytmistä, hyvinvoinnin muutoksista jne.

Osastojen ulko-ovet ovat lukittuina asukkaiden turvallisuuden vuoksi. Ovien ulkopuolella on ovikelot, joita soittamalla omaiset ja vieraat pääsevät sisään. Asiakashuoneita ei pidetä lukittuina. Huoneiden ovet voidaan lukita, esimerkiksi tilanteissa, joissa se nähdään tarpeelliseksi asiakasturvallisuuden vuoksi. Myös omaisten toiveesta voidaan huoneiden ovia pitää lukittuina.

8.7 Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden hankinta, käytön ohjaus ja huolto

Laitehankinnat tehdään Porin kaupungin hankintasääntöjen mukaisesti ja niiden suunnittelussa ja hallinnassa on keskeistä lääketieteellinen ja hoitotyön asiantuntijuus. Porin perusturvakeskuksessa terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaava henkilö on terveys- ja hyvinvointipalveluiden johtaja Esko Karra. Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden turvallisuuteen liittyvissä asioissa vastuuhenkilönä on sairaalapalveluiden ylilääkäri Margarita Tynni.

Asiakkaiden 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 -järjestelmään ja tapahtumayksiköksi laitetaan se yksikkö, missä laite sijaitsee. Lääkintälaitteiden huollosta vastaa Porin palveluliikelaitoksen tekninen huolto ja/tai laitevalmistajat sovitun käytännön mukaan.

Perusturvakeskuksessa on käytössä laitekortti.

[http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/Jaetut asiakijat/Potilasturvallisuus/Laiteturvallisuus/Laitekortti_2014.docx](http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/Jaetut_asiakijat/Potilasturvallisuus/Laiteturvallisuus/Laitekortti_2014.docx)

Laitekorttiin 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.

Fysioterapeutti tarkistaa hoitajien tai esim. omaisen pyynnöstä asiakkaan apuvälinetarpeen. Hän tilaa asiakkaalle välineitä, joita saadaan apuvälinelainaamosta. Fysioterapeutti ohjaa hoitajia apuvälineiden käytössä. Hoitajat huolehtivat apuvälineiden pesuista ja puhdistuksista. Tarvittavat korjaukset tehdään apuvälinelainaamossa. Lisäksi yksikkö voi harkinnan mukaan ostaa joitakin tarvittavia apuvälineitä.

8.8 Asiakas- ja potilastietojen käsittely

Hoidon dokumentointi on osa asiakasturvallisuutta ja sillä edistetään korkeatasoisen asiakaslähtöisen hoidon toteutumista. Asiakastietojärjestelmään (Effic) tallennetaan hoidon kannalta oleellinen tieto joita ovat muun muassa hoidon tarve ja tavoite, hoidon toteutus ja keinot, työnjako, seuranta ja arviointi sekä diagnoosi- ja lääkehoito. Hoitosuunnitelmaa laadittaessa potilaalle annetaan tietoa hänen sairauksistaan ja niiden hoitovaihtoehdoista sekä niihin liittyvistä riskeistä. Hoitosuunnitelmassa sovitaan myös niistä asioista, joista asiakas itse huolehtii hoidossaan. Hoitosuunnitelmasta annetaan tarvittaessa kopio asiakkaalle.

Perusturvakeskuksen johtoryhmä on nimennyt tietoturvapäällikön, joka on terveys- ja hyvinvointipalvelujen johtaja Esko Karra. Tietosuojatyöryhmän edustajana vanhuspalveluista on vanhuspalveluiden päällikkö Pirjo Mäkilä.

Tietosuojatyöryhmä on laatinut tietoturvaohjeiston.

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

Työntekijät allekirjoittavat vakuutus – lomakkeen työ-/ virkasuhteen alkaessa.

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

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

Perusturvakeskus vastaa omassa toiminnassaan syntyneiden asiakirjojen rekisterinpidosta henkilötietolain (523/1999) mukaisesti. Yksikön rekisteriseloste on nähtävillä Puunaulakatu 1 A:n aulaassa.

Arkistointiohjeet:

<http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/default.aspx?RootFolder=%2Fperusturva%2Ftoimintaohje%2FJaetut%20asiakirjat%2FArkistointiohjeita&FolderCTID=0x012000C33C9A03A6B1DF4D812D3FD980D33884&View={503CC9E-E-F51E-4490-BC57-4C74E82A0598}&InitialTabId=Ribbon%2EDocument&VisibilityContext=WSSTabPersistence>

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 KEHITTÄMISSUUNNITELMA

Asiakasturvallisuuden turvaamiseksi lyhytaikaisille sijaisille tehdään ”pikaperehdytysohjelma”.

Taataksemme asiakkaille turvalliset apuvälineet ja järjestettyä niille mm. huollot tarvittaessa, tarvitaan yksiköissä terveydenhuollon laitteista vastaavat työntekijät, jotka ottavat asian hoitaakseen. Näiden nimeäminen osastoittain on lähitulevaisuuden tavoite.

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN

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

Porissa 25.11.2015

Ritva Koivula
vanhuspalveluiden esimies

Marjukka Lönnblad
vanhuspalveluiden esimies

Sirkka-Liisa Nikander
Vanhuspalveluiden esimies

Anu Tuominen
Vanhuspalveluiden esimies

Tarja Hagback
Vanhuspalveluiden päällikkö

Pirjo Rehula
Vanhuspalveluiden johtaja