

Porin perusturvakeskus

Omavalvontasuunnitelma

Akuutti lyhytaikaisosasto T7

PORIN PERUSTURVAKESKUS
TERVEYS-JA SAIRAALAPALVELUT
1.1.2018

Sisällys

1 Johdanto.....	4
2 Lainsäädäntö	5
3. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN	8
3.1 Omavalvonnan suunnittelusta vastaavat johdon edustajat	8
3.2 Yksikön omavalvonnan vastuuhenkilöt	8
3.3 Omavalvontasuunnitelman päivittäminen ja seuranta	9
3.4 Omavalvontasuunnitelman julkisuus	9
4. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET.....	9
4.1 Toiminta-ajatus.....	9
4.2 Arvot ja toimintaperiaatteet.....	10
4.3 Toiminnan tavoite.....	10
5. RISKINHALLINTA.....	11
5.1 Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat sekä riskien tunnistaminen.....	11
5.2 Riskinhallinta ja työturvallisuus	12
5.3 Riskien käsitteleminen ja korjaavat toimenpiteet	13
6. POTILAAN ASEMA JA OIKEUDET	14
6.1 Palvelutarpeen arviointi sairaalapalveluissa.....	14
6.2 Hoito- ja kuntoutussuunnitelma	14
6.3 Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen.....	15
6.4 Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet.....	15
6.5 Potilaan kohtelu.....	16
6.6 Palautteen kerääminen	16
6.7 Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä.....	17
6.8 Potilaan oikeusturva.....	17
7. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA	19
7.1 Hyvinvointia ja kuntoutumista tukeva toiminta	19
7.2 Ravitsemus.....	20
7.3 Hygieniäkäytännöt	21
7.3.1 Siivous	22
7.3.2 Pyykkihuolto.....	22
7.4 Terveysten- ja sairaanhoito	22
7.5 Lääkehoito	23

7.6	Yhteistyö eri toimijoiden kanssa.....	24
7.7	Alihankintana tuotetut palvelut.....	25
8.	POTILASTURVALLISUUS.....	25
8.1	Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa.....	26
8.2	Henkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet	27
8.2.1	Osastonsihteerin tehtävät osastolla.....	28
8.2.2	Lähihoitajan tehtävät osastolla.....	28
8.2.3	Sairaanhoitajan tehtävät osastolla.....	29
8.2.4	Osastonhoitajan tehtävät osastolla.....	29
8.3	Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet ja sijaisten käyttö	30
8.4	Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta	30
8.5	Toimitilat.....	31
8.6	Teknologiset ratkaisut	32
8.7	Terveystieteiden laitteet ja tarvikkeet	32
8.8	Potilastietojen käsittely	34
8.9	Sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmän omavalvonta	34
9.	KEHITTÄMISSUUNNITELMA.....	35
10.	OMAVALVONTASUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN	35

OMAVALVONTASUUNNITELMA

PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja Porin Perusturvakeskus PL 102, 28101 PORI puh. (02) 621 3500 fax (02) 635 3715 perusturva(@)pori.fi etunimi.sukunimi(@)pori.fi Palveluntuottajan Y-tunnus: 0137323-9	
Toimintayksikön nimi Akuutti lyhytaikaisosasto T7	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Akuutti lyhytaikaisosastolla hoidetaan Porin Perusturvan potilaita, jotka tarvitsevat lyhytaikaista sairaala- ja kuntoutuspalvelua akuuteissa sairaalahoitoa vaativissa tilanteissa. Osastolla on 18 potilaspaikkaa.	
Toimintayksikön yhteystiedot Osasto T7 Maantiekatu 31 puh: 044 701 3030 (kanslia)	
Postinumero 28120	Postitoimipaikka Pori
Toimintayksikön vastaavat Terveys- ja sairaalapalveluiden johtaja Anna-Liisa Koivisto Sairaalapalveluiden ylilääkäri Margarita Tynni Esimiehet: Osastonhoitaja Päivi Hacklin Apulaisosastonhoitaja Raija-Liisa Levonen	Yhteystiedot puh. 044 7010243 puh. 044 701 3030 (osaston kanslia) puh. 044 701 0787 puh: 044 701 3039
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat Ateria-, siivous- ja puhtauspalvelut Tekninen - ja kiinteistöhuolto Jätehuolto Tietosuojajätehuolto Hyllytyspalvelu Laboratorio, rtg ja välinehuolto Lääkehuolto Tekstiilihuolto Atk-palvelut Henkilöstön rekrytointi Henkilökunnan terveydenhuolto Palkka- ja taloushallinto Vartijapalvelut	Porin palveluliikelaitos Porin palveluliikelaitos ja Porin tekninen palvelukeskus Astalan kiinteistöpalvelu Paperinkeräys Oy Logistiikkakeskus SataDiag Satadiag Lännen tekstiilihuolto Oy Service desk Henkilöstöpalvelut Terveystalo KuntaPro Oy 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.

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, laadimisesta ja seurannasta. Omavalvontasuunnitelma on pidettävä toimintayksikössä julkisesti esillä, ja palvelujen tuottajan on seurattava sen toteutumista. (valvira.fi)

2 Lainsäädäntö

Suomen perustuslaki (11.6.1999/731)

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

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

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

Hallintolaki (434/2003)

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

Henkilötietolaki (523/1999)

Laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta (621/1999)

Yksityinen terveydenhuolto:

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

Julkinen terveydenhuolto:

- Terveydenhuoltolaki (1326/2010) 8 § ja STM:n asetus 341/2011: Terveydenhuollon toimintayksikön on laadittava suunnitelma laadunhallinnasta ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanosta. 8 §:n 4 momentin nojalla: suunnitelmassa on sovittava ainakin seuraavat asiat:

- 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 toimintayksikköjen 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 terveystalvveluista –23 § omavalvonnasta voimaan 1.1.2015 (THL:n määräys Dnro 3344/05.00.00.01/2014). Vanhuspalvelulaissa säädettiin julkisille palvelujen tuottajille velvollisuus ottaa käyttöön omavalvonta vuoden 2015 alussa. Vastaava velvollisuus tuli yksityisille sosiaalipalveluille jo vuonna 2012.
- Sosiaalihuoltolaki 2015 - 47 §: Sosiaalihuollon toimintayksikön tai muun toimintakokonaisuudesta vastaavan tahon on laadittava omavalvontasuunnitelma sosiaalihuollon laadun, turvallisuuden ja asianmukaisuuden varmistamiseksi. Suunnitelma on pidettävä julkisesti nähtävänä, sen toteutumista on seurattava säännöllisesti ja toimintaa on kehitettävä asiakkailta sekä toimintayksikön henkilöstöltä säännöllisesti kerättävän palautteen perusteella. Omavalvontasuunnitelman sisällöstä, laatimisesta ja seurannasta voidaan säätää tarkemmin sosiaali- ja terveystalvministeriön 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 epäkohtaa tai ilmeisen epäkohdan uhkaa ei korjata viivytyksettä.
- Lastensuojelulaki (13.4.2007/417) - 26 §:n mukaan lastensuojeluasia tulee vireille hakemuksesta tai kun sosiaalityöntekijä tai muu lastensuojelun työntekijä on saanut muutoin tietää mahdollisesta lastensuojelun tarpeesta olevasta lapsesta. Lastensuojeluasian vireille tulon jälkeen sosiaalityöntekijän tai muun lastensuojelun työntekijän on arvioitava välittömästi lapsen mahdollinen kiireellinen lastensuojelun tarve.
- Toimeentulotukilaki (30.12.1997/1412) - Perustoimeentulotuen myöntäminen ja maksaminen siirtyvät vuoden 2017 alussa Kelan hoidettavaksi. Kelasta saatava perustoimentulotuki ei kata kaikkien hakijoiden taloudellisen tuen tarvetta. Kunnissa on varauduttava siihen, että osa asiakkaista tarvitsee edelleen kuntien vastuulle jäävää täydentävää (7c §) tai ehkäisevää (13 §) toimeentulotukea.
- Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista (3.4.1987/380) 3 a §: palvelujen ja tukitoimien tarpeen selvittäminen on aloitettava viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä sen jälkeen, kun vammaisen henkilö taikka hänen laillinen edustajansa tai omaisensa, muu henkilö tai viranomainen on ottanut yhteyttä sosiaalipalveluista vastaavaan kunnan viranomaiseen palvelujen saamiseksi.

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

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

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 tulee voimaan 1.2.2015.

3. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

3.1 Omavalvonnan suunnittelusta vastaavat johdon edustajat

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

Omavalvonnan suunnittelusta ja toteuttamisesta vastaa Terveys- ja sairaalapalveluiden Johtaja Anna-Liisa Koivisto ja sairaalapalveluiden ylilääkäri Margarita Tynni.

3.2 Yksikön omavalvonnan vastuuhenkilöt

Yksikön omavalvonnan suunnittelusta ja toteuttamisesta vastaavat osastonhoitaja Päivi Hacklin, apulaisosastonhoitaja Raija-Liisa Levonen ja osaston koko henkilökunta.

Omavalvonnan suunnitteluun on osallistunut koko henkilökunta työvuorojensa puitteissa. Osastotunneilla on käyty yhdessä läpi suunnitelmaa aihealueittain ja jokainen on lukenut valmiin suunnitelman.

3.3 Omavalvontasuunnitelman päivittäminen ja seuranta

Omavalvontasuunnitelma päivitetään kerran vuodessa tai tarpeen mukaan. Päivityksestä vastaavat osastonhoitaja ja apulaisosastonhoitaja. Vastuuhenkilöt huolehtivat puutteellisten asioiden ja toimintojen korjaamisesta.

3.4 Omavalvontasuunnitelman julkisuus

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

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 Perusturvassa on sitouduttu seuraaviin ydinarvoihin

- Luottamus
- Kumppanuus
- Ihmisistä välittäminen
- Osaaminen

Osastolla hoidamme pääasiassa iäkkäitä potilaita, joskin ajoittain saattaa olla nuoriakin potilaita. Pyrimme luomaan potilaisiimme luottamussuhteen arvostamalla jokaista potilasta omana itsenään, kuuntelemalla ja keskustelemalla. Annamme potilaillemme ajantasaista tietoa heidän terveydentilastaan ja hoidostaan. Osastollamme vallitsee avoin ilmapiiri ja olemme aina valmiita vastaanottamaan palautetta niin hoidosta kuin hoitoympäristöstäkin.

Työskentelemme yhdessä monen eri ammattiryhmän kanssa. Potilaan terveyden parantuessa pyrimme saamaan potilaan tarkoituksenmukaiseen jatkohoitoon, esim. Perusturvan T-osastoille. Pyrkimyksemme on myös tukea potilaiden selviämistä kotona, jolloin työskentelemme yhdessä kotihoidon kanssa. Usein potilaat eivät kuitenkaan enää pärjää kotona avuista huolimatta, jolloin sosiaalipuolen kanssa haemme potilaalle jatkohoitopaikan, joka mahdollisimman hyvin vastaisi potilaan omia tarpeita. Osastoltamme siirtyy myös potilaita kotisairaalan asiakkaiksi. Muutamien tutkimusten ja kriittisemmän hoidon tarpeessa tukeudumme Satakunnan Keskussairaalaan.

Haluamme kohdella jokaista potilasta arvokkaana omana persoonanaan. Kunnioitamme potilaan omaa tahtoa ja mielipiteitä. Hoitoprosessissa kuuntelemme ja tuemme myös potilaan läheisiä. Osaston henkilökunta tukee myös toisiaan työympäristössä. Osastolla on virkeä ja iloinen ilmapiiri, keskustelemme avoimesti. Toisiamme tuemme myös, mikäli vastassa on raskaita asioita, jotka vaikuttavat työssäjaksamiseen.

Osastomme henkilökunnalla on laaja ammattitaito. Henkilökunnassa on hyvin eri-ikäisiä työntekijöitä, jolloin pystymme käyttämään hyväksemme viime hetken oppeja ja vuosikymmenten ammattikokemusta. Olemme kiinnostuneita työstämme ja henkilökuntamme käy monenlaisissa koulutuksissa osaamisemme vahvistamiseksi. Koulutuksissa käyneet jakavat oppimiaan asioita työyhteisössä työn lomassa tai osastotunnilla.

4.3 Toiminnan tavoite

Osasto T7 on akuutti lyhytaikaisosasto, jossa pyritään maksimissaan kahden viikon pituisiin hoitojaksoihin. Osastollamme on käytössä kuntouttava työote. Potilaan omat voimavarat huomioidaan ja ohjataan potilasta itsenäiseen toimimiseen. Osastollamme tehdään moniammatillista hoitotyötä (esim. kuntohoitajat, ravitsemusterapeutti, sosiaalityöntekijä ja erikoislääkäreiden konsultaatio).

Potilaamme ovat pääasiassa sisätautipotilaita, mutta usein on myös muiden alojen kuten kirurgian, geriatrian ja saattohoidon potilaita. Osastolle potilaat tulevat terveyskeskuksesta, päivystyksen kautta, mobiililääkärin läheteellä tai sairaalasiirtona Satakunnan keskussairaalaan. Mikäli potilas tarvitsee sairaalahoitoa kahden viikon sisällä kotiutumisesta, on hänellä mahdollisuus palata takaisin osastolle. Potilaat ovat pääasiassa iäkkäitä ja monisairaita, mistä johtuen he tarvitsevat paljon ohjausta, apua ja hoitoa kaikissa päivittäisissä toiminnoissa.

Potilaan hoidossa pyrimme keskittymään mahdollisimman tarkasti jokaisen potilaan omaan, yksilölliseen hoidontarpeeseen ja vastaamaan siihen. Esimerkiksi saattohoitopotilaan kohdalla huomioimme omaisten osuuden saattohoitovaiheessa. Osastomme vierailuaika on klo 10–19 ja potilaiden omaisilla on mahdollisuus vierailulla osastolla sekä osallistua potilaan avustamiseen päivittäisissä toiminnoissa esim. ruokailussa. Omaisten läsnäolo on usein potilaalle rauhoittava kokemus, kun vierellä on oma läheinen. Hoitohenkilökunta saa usein omaisilta paljon tietoa potilaasta ja omaiset ovatkin suuri voimavara myös henkilökunnalle.

5. RISKINHALLINTA

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

5.1 Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat sekä riskien tunnistaminen

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

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

Riskinhallinta on jatkuvaa arviointia ja kehittämistä. Riskinhallinnan luonteeseen kuuluu, ettei työ ole koskaan valmista. Jatkuva arviointi ja kehittäminen tarkoittavat, että osastomme toiminnassa huomioidaan jatkuva muutos ja sen aiheuttamat mahdolliset uudet turvallisuusriskit. Toimivan omavalvonnan avain on organisaation avoin ilmapiiri, joka mahdollistaa virheiden esille ottamisen

ja siten toiminnan kehittämisen. Turvallisuuden edistäminen ja riskinhallinta kuuluvat jokaisen työntekijän työnkuvaan. Haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi.

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

http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/Jaetut_asiakirjat/Potilasturvallisuus/Potilasturvallisuustyöryhmä/Laadunhallinnan_ ja_ potilasturvallisuuden_ suunnitelma_Petultk_03062013.docx

Haittatapaukset kirjataan käytössä olevaan HaiPro- ohjelmaan. Käytössä on sähköinen ilmoituslomake, josta tiedot kirjautuvat suoraan tietokantaan jatkokäsittelyä varten. HaiPro ilmoitukset käsitellään säännöllisesti osastopalavereissa ja henkilökunnan kehittämisehdotuksia otetaan aina vastaan.

http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/Jaetut%20asiakirjat/HaiPro/haipro_ ilmoittajan_ ohje.pdf

Riskienhallinnan osalta osastollamme on esim. rikkoutuneiden/toimintakelvottomien laitteiden sähköinen korjauspyyntölomake internet-pohjaisena. Osastollamme on sovittu, että vian havaitsija ilmoittaa asiasta välittömästi. ATK- laitteille on luotu pikakuvake asian helpottamiseksi ja lomakkeen käyttöön on annettu ohjeistus henkilökunnalle. Riskienhallinta-arvio käydään osastokohtaisesti läpi kerran vuodessa. Osastollamme on kaksi nimettyä työntekijää, lähihoitaja Eveliina Santi ja sairaanhoitaja Tuomo Häkkinen, jotka toimivat palo- ja pelastus- sekä laitevastaavina. Osastonhoitajan esittämän aikataulun mukaisesti edellä kuvattu toteutetaan vuosittain ja laadittu suunnitelma arvioidaan ylempien esimiesten toimesta.

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 / läheltäpiti -tilanteesta tehdään:

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

Ilmoitukset tehdään WPro-ohjelmaan:

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

5.3 Riskien käsitteleminen ja korjaavat toimenpiteet

HaiPro- ilmoitukset, läheltäpiti- tilanteet ja työtapaturmat käydään läpi yksikössä yhdessä henkilökunnan kanssa. HaiPro:n käsittelystä on ohje Patarummussa.

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

HaiPro-ilmoituksesta ja muista epäkohdista ilmoitetaan suoraan joko suullisesti tai kirjallisesti ilmoituslomakkeilla esimiehelle, joka ottaa asian hoitaakseen. Lääkityspoikkeamatilanteissa otetaan yhteys lääkäriin. Välitöntä korjausta vaativat toimenpiteet hoidetaan heti. Asianomaisen asiakkaan ja/tai asiakkaan omaisen kanssa keskustellaan tapahtuneesta.

Osastotunneilla käydään kerran kuussa tai tarpeen mukaan läpi haittatapahtumat ja läheltäpiti-tilanteet. Yhdessä keskustellaan ja pohditaan, miten voimme estää tapahtumia ja kehittää toimintaamme ja toimintatapojamme. Osastotunneilla käsitellyistä asioista tehdään muistio, johon kirjataan asiat ja josta ne voi myös lukea. Esimies käsittelee HaiPro-haittatapahtuman sähköisesti. Ohjelma siirtää haittatapahtumatiedot ja tietojen käsittelyn organisaatiossa edelleen johdon ja turvallisuusvastaavien tarkasteltavaksi. Yhteistyötahoihin ollaan tarvittaessa yhteydessä puhelimitse ja/tai sähköpostilla.

Työtapaturma- ja väkivaltatilanteissa työntekijä ilmoittaa tapahtuneesta välittömästi esimiehelle tai työvuorossa olevalle vastuuhenkilölle ja äkillistä hoitoa tarvitsevat toimenpiteet käynnistetään, tilanteeseen liittyvät lomakkeet täytetään perusturvan yhteisten ohjeiden mukaisesti.

Laite- ja ympäristön turvallisuuteen liittyvissä tekijöissä on jokainen työntekijä velvollinen huolehtimaan ja tiedottamaan mahdollisista poikkeamista ja riskitekijöistä esimiehelle tai työvuoron vastaavalle työntekijälle.

6. POTILAAN ASEMA JA OIKEUDET

6.1 Palvelutarpeen arviointi sairaalapalveluissa

Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä 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.

Potilaan palvelutarve arvioidaan mahdollisimman pian osastolle saapumisen jälkeen. Arvio tehdään Barthel indeksillä, jonka avulla arvioidaan päivittäisissä toiminnoissa tarvittavia apuja.

Tarvittaessa voidaan tehdä MMSE (muistitesti) sekä RAVA (toimintakyvyn ja avuntarpeen mittari), jos potilaalle haetaan esim. jatkohoitopaikkaa.

6.2 Hoito- ja kuntoutussuunnitelma

Hoito- ja kuntoutussuunnitelma kattaa kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet, joita ovat fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky. Hoito- ja kuntoutussuunnitelma koostuu potilaan tarpeista, suunnitelluista tavoitteista ja niiden saavuttamiseksi tehtävistä toimista. Vuorokauden sisällä potilaan tulovaiheesta osastollemme tehdään hänelle hoito- ja kuntoutussuunnitelma. Sairaanhoitaja tekee suunnitelman hoitotyön yhteenvetoon. Kartoitetaan potilaan ongelmat/tarpeet sekä lähetteen pohjalta että potilasta haastatteleamalla. Hoitosuunnitelmaan saadaan tietoa hoitajien tekemien havaintojen perusteella. Tarvittaessa otetaan yhteys esim. sosiaalihoitajaan ja fysioterapeuttiin.

Hoitotyön yhteenvetoon kirjataan potilaan toimintakyky sairaalaan tulovaiheessa. Aiempaa toimintakykyä voidaan tarkentaa omaisilta tai hoitopaikasta josta potilas tulee. Hoitajat arvioivat päivittäin joka työvuorossa potilaan tarpeita/ongelmia ja toimintakykyä. Hoitosuunnitelman toteutuminen kirjataan hoitotyön lehdelle. Väliarviointia tehdään ainakin potilaan tilan muuttuessa. Tarvittaessa hoitosuunnitelmaan tehdään muutoksia. Loppuarvioon sairaanhoitaja kirjaa miten tavoitteet on saavutettu ja millä hoitotyön toiminnoilla. Kirjataan myös potilaan kokemus hoidosta.

6.3 Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

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

Asiakkaille informoidaan mahdollisuudesta tehdä hoitotahto. Kirjallisella hoitotahtolla 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.

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

Osastolla potilasta kuunnellaan ja hänen päätöksiään ja toiveitaan otetaan huomioon päivittäisissä toiminnoissa. Hän saa itse päättää asioistaan ja häntä tuetaan ja kannustetaan yksilöllisyyteen.

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

Potilaan yksityisyyttä koskevia asioita ja tietoja käsitellään niin, että ne eivät tule ulkopuolisen tietoon. Vältämme toimenpiteitä huoneissa, joissa on vieraita. Mikäli toimenpide on sillä hetkellä välttämätön pyydämme vieraita poistumaan hetkeksi huoneesta.

6.4 Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet

Potilaan hoito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen ja hoitoa toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta potilaan itsemääräämisoikeutta. Perusoikeuksia rajoittavia toimenpiteitä käytetään vain äärimmäisissä tapauksissa. Rajoittamistoimenpiteille on aina oltava laissa säädetty peruste ja sairaalassa voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun potilaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua.

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

Perusturvakeskukseen on laadittu rajoitustoimenpiteiden osalta opas henkilökunnan käyttöön.

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

6.5 Potilaan kohtelu

Potilaiden kohtelu pohjautuu Porin perusturvakeskuksen arvoihin ja ne käydään läpi uusien työntekijöiden kanssa perehdytysvaiheessa. Potilasta kohdellaan aina kunnioittaen. Osastollamme kiinnitetään huomiota ja reagoidaan aina epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen potilasta kohtaan. Potilaan epäasiallinen tai loukkaava kohtelu on kielletty. Epäasiallista kohtelua voi ilmetä myös toisen asiakkaan taholta tapahtuvana koskemattomuuden tai väkivallan uhkana.

Jos potilas on tyytymätön saamaansa palveluun tai kohteluun, hän voi olla yhteydessä yksiköstä vastaaville esimiehille tai hän voi kääntyä potilasasiamiehen puoleen. Potilaalla on myös oikeus tehdä muistutus, mikäli hän on tyytymätön kohteluunsa. Mahdolliset tapahtumat käsitellään tilanteen edellyttämällä tavalla osastollamme.

Osastollamme potilaan asiallinen ja kunnioittava kohtelu on hoidon lähtökohta. Kunnioitamme hänen henkilökohtaisia arvojaan. Jokaisella on oikeus kokea itsensä arvokkaaksi sellaisena kuin on. Potilaaseen kohdistuvaan epäasialliseen kohteluun puututaan heti. Asiasta kerrotaan esimiehelle, joka käy tapahtuneen läpi ja ryhtyy tarvittaviin jatkotoimenpiteisiin. Asiasta keskustellaan potilaan ja hänen omaisensa kanssa. Jokaisella potilaalla on oikeus väkivallattomuuteen ja koskemattomuuteen.

6.6 Palautteen kerääminen

Potilaan ja hänen omaisten huomioon ottaminen on olennainen osa hoidon laatua ja potilasturvallisuutta. Osastollamme on palautelaatikko, johon voi jättää kirjallista palautetta tai suullista palautetta voi antaa myös hoitajille tai suoraan esimiehelle. Kaikki saadut palautteet käsitellään osastokokouksessa. Näin voimme kehittää osastomme toimintaa. Kaikesta palautteesta olemme kiitollisia.

6.7 Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

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

Potilaspalautteista saatua tietoa käsittelemme osastolla ja niitä käytämme toiminnan kehittämisessä. Palautetietoja käytämme myös koulutustarpeita arvioitaessa.

Potilaspalaute käydään läpi osastopalaverissa ja yhdessä pohdimme miten voimme muuttaa toimintatapojamme. Uusi toimintatapa otetaan käyttöön ja muutetaan sitä tarpeen vaatiessa toimivammaksi.

6.8 Potilaan oikeusturva

Potilasta koskevat Lain potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992) ja Lain ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (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.

Potilaalla on oikeus tehdä muistutus saamastaan kohtelusta terveydenhuollon hoidosta vastaavalle johtajalle. Potilaan lisäksi muistutuksen voi tehdä lähiomainen tai lähin potilaan asioita hoitava henkilö, jonka potilas on nimennyt asioitaan hoitamaan. Asianosaisuusasema perusteluineen tulee ilmetä muistutuksesta.

Porin perusturvakeskuksessa terveydenhuoltoa koskevan muistutuksen voi tehdä asianomaiselle palvelujohtajalle. Potilas voi myös olla yhteydessä palveluun liittyvistä epäkohdista potilasasiamieheen ja/tai tehdä kantelun valvontaviranomaisille, kuten aluehallintovirastolle (AVI). Muistutukset ja kantelut käsitellään viivytyksettä Porin perusturvalautakunnan yksilöjaostossa.

Perusturvakeskuksessa asiakkaiden ja potilaiden oikeuksista huolehtivat potilasasiamies ja [sosiaaliasiamies](http://www.pori.fi/perusturva/oikeudet.html). <http://www.pori.fi/perusturva/oikeudet.html>

Potilasasiamies

Pori (lukuun ottamatta Noormarkkua), myös Satakunnan työterveyspalvelut

Päivi Apajasalo

Puh. (02) 621 1341 tai 044 701 1341

Käyntiosoite:

Maantiekatu 31

28120 Pori

Postiosoite:

PL 33

28601 Pori

Luoteinen lähipalvelualue ja Lavia

Sosiaalihoitaja / Potilasasiamies

Sirkka Levjäjärvi

puh. (02) 621 0701

Postiosoite:

Noormarkun lähipalvelukeskus

Eva Ahlströmintie 8

29600 Noormarkku

Sosiaaliasiamies

Jari Mäkinen

Gsm 044 707 9132

jari.makinen(@)satshp.fi

Käyntiosoite:

Liisankatu 18 B, 1. krs

28100 Pori

Postiosoite:

Satshp sosiaalipalvelut

Ravanintie 359

28450 Vanha-Ulvila

Muistutuslomake/potilasasiamies

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

Osastomme toiminnassa noudatetaan muun muassa seuraavia lakeja:

- henkilötietolaki (523/1999)
- julkisuuslaki (laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta (621/1999)
- potilaslaki (laki potilaan asemasta ja oikeuksista) (785/1992)
- asiakaslaki (laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista) (812/2000)
- laki terveydenhuollon valtakunnallisista henkilörekistereistä (556/1989)
- laki sähköisestä asioinnista viranomaistoiminnassa (13/2003)
- sähköisen viestinnän tietosuojalaki (516/2004)
- laki yksityisyyden suojasta työelämässä (759/2004)
- laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä (159/2007)
- terveydenhuoltolaki (1326/2010)
- sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista (298/2009)

7. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

7.1 Hyvinvointia ja kuntoutumista tukeva toiminta

Potilaan hoito toteutetaan yksilölähtöisesti asiakkaan voimavaroja tukevalla työllä. Potilaan hoito- ja kuntoutussuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäisiin toimintoihin, kuten liikkumiseen ja sosiaaliseen kanssakäymiseen.

Osastomme hoitajat noudattavat työssään kuntouttavaa työtettä. Hoitotyössä käytetään kinestetiikkaan perustuvaa lähestymistapaa. Potilasta avustetaan ja tuetaan hänen omassa liikkumisessaan ja toiminnoissaan. Kinestetiikkaan perustuvan hoitotyön myötä avustaminen/tukeminen lähtee potilaan voimavaroista, perustuen ihmisen luonnollisten liikemallien ja aistitoimintojen ymmärtämiseen sekä ihmisen kunnioittavaan kohtaamiseen. Potilaan tullessa osastollemme korostetaan omatoimisuuden merkitystä, vaikka se olisi kuinka vähäistä. Potilaan kanssa keskustellaan kotiutussuunnitelmasta jo varhaisessa vaiheessa.

Jotta hoito/kuntoutussuunnitelma toteutuu, arkipäivässä tämä tarkoittaa:

Ruokailua pöydän ääressä ja mielellään päiväsalissa, kävelyä osastolla, omatoimisuutta aamupesuisissa, WC-käyntejä itsenäisesti ja liiallisen makuun välttämistä. Aktiivitelassa voi lueskella lehtiä, seurustella vieraiden kanssa tai seurata TV-ohjelmia. Osastolla järjestetään myös hartaustilaisuuksia joihin voi osallistua. Kesäisin on ollut koululaisia joiden tehtävänä on pitää seuraa potilaille ja viedä ulos mahdollisuuksien mukaan.

Hyvinvointia ja kuntoutumista tukevaa toimintaa kirjataan ja arvioidaan hoitotyönlehdelle päivittäin.

7.2 Ravitseminen

Perusturvakeskukseen on laadittu ohjeita ikääntyneiden ravitsemuksen toteuttamiseen.

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

Potilaan tullessa osastolle tarkistamme ruokailuun liittyvät rajoitukset, allergiat ja tottumukset. Uudet ja muuttuneet tiedot kirjataan ravintokeskuksen internetohjelma MYSLiin, jonka mukaan ravintokeskus kokoaa potilaalle oikeanlaisen ruoka-annoksen. Osastolle potilaan ateriat saapuvat tarjottimella lämpökärryissä. Ravitsemustilaa arvioidaan hoitajakson alussa MNA- testillä. Pisteytyksen ollessa alle 12 seurataan potilaan syömisä ja juomisia kolmen päivän ajan tarkemmin erillisen kaavakkeen avulla, myös ravitsemusterapeuttia voidaan konsultoida. Tarvittaessa aterioihin lisätään esim. lisäravinnejuomia. Potilas punnitaan osastolle tullessa ja vähintään kahden viikon välein, useammin lääkärin määräyksestä. Nestetasapainoa seurataan tarvittaessa vuorokausikohtaisella nestelistalla.

Potilaan yksilölliset tarpeet ruokailutilanteissa huomioidaan ja tarvittaessa hankitaan omat ruokailun apuvälineet helpottamaan mahdollisimman omatoimista ruokailua. Tarvittaessa autetaan hyvään ruokailuasentoon sekä autetaan ruokailussa. Tarvittaessa ruuan koostumusta tai määrää vaihdetaan potilaalle sopivaksi MYSLI- palvelun kautta.

Päivittäiset ateria-ajat osastollamme

aamiainen	klo 7.30–9.00
lounas	klo 11.30–12.50
välipala/kahvi	klo 13.30–14.00
päivällinen	klo 15.40–18.00
iltapala	klo 19.30–20.00
myöhäisiltapala tai yöpala tarvittaessa	

7.3 Hygieniakäytännöt

Henkilökunta noudattaa hygieniaan liittyviä ohjeita.

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

Hygieniakäytännöissä noudatamme Satakunnan Sairaanhoidopiirin ohjeistusta sekä tarvittaessa konsultoimme oman sairaalan hygieniahoitajaa. Osastollamme pidetään ajoittain osastotunteja hygienia-asioista ja mm. käsienpesuun ja käsidesin käyttöön kiinnitetään huomiota. Yksikön yleistä hygienia-atasoa seurataan mm. käsidesin kulutuksen seurannalla sekä mahdollisten tarttuvien tautien (flunssat, antibioottiripuli, norovirus yms.) leviämisen estämisellä osastolla.

Osaston potilaat ovat pääasiassa 1-2 hengen potilashuoneissa, joissa on omat wc- ja suihkutilat. Henkilökunta opastaa ja ohjaa potilaita noudattamaan hygieniaohjeita sekä kannustaa potilaita itsekin päivittäisissä toimissaan huomioimaan esimerkiksi käsidesin käyttöä. Ajoittain osastollamme saattaa olla eristyshoitoa vaativia potilaita, jolloin omaisten ja vierailijoiden ohjeistaminen on tärkeää.

Osastollamme uudet työntekijät ja opiskelijat perehdytetään hygieniaohjeisiin. Jokainen henkilökuntaan kuuluva vastaa omalta osaltaan oikeiden käytäntöjen noudattamisesta. Sormukset, rakennekynnet yms. ovat luonnollisesti osastotyössä kiellettyjä. Jokainen huolehtii myös oman työasunsa siisteydestä. Henkilökunnan jäsenet huolehtivat myös siitä, etteivät tule sairaina töihin ja mahdollisesti tartuta tauteja potilaisiin tai muuhun henkilökuntaan.

Potilasaine on osastolla moninaista. Osalla on akuutissa vaiheessa oleva sairaus, jolloin hoitotoimenpiteitä tarvitaan usein. Kuitenkin kiireisinäkin hetkinä muistetaan hygieniakäytännöt. Jatkohoitopaikkaa odottavat potilaat voivat olla osastolla melko pitkäänkin eikä heillä ole varsinaista sairaalahoidon tarvetta. Tällöin keskitytään normaaleihin päivittäisiin hygienia-toimenpiteisiin, kuten suun terveydenhoitoon, käsienpesuun ja käsidesin annostelun ohjaukseen sekä muuhun normaaliin päivittäiseen henkilöhygieniaan. Huolehdimme esimerkiksi, että osaston jokainen potilas pääsee suihkuun aina tarpeen vaatiessa tai ainakin kerran viikossa. Päivittäin potilaiden terveydentilaa seurataan monenlaisilla mittareilla. Laboratoriokokein saadaan monenlaista tietoa. Kuumeenmittaus antibiootteja saavilla potilailla suoritetaan päivittäin, muilla potilailla tarpeen vaatiessa. Hoitohenkilökunta seuraa potilaita koko työvuoronsa ajan myös silmämääräisesti sekä keskustelemalla potilaiden kanssa.

Osaston hygieniaavastaavat ovat lähihoitaja Hillevi Majalahti ja sairaanhoitaja Anu Korpinen.

7.3.1 Siivous

Osastomme puhtauspalvelut tuotetaan ostopalveluna Porin Palveluliikelaitokselta. Osastolta on mahdollista konsultoida Porin Perusturvakeskuksen hygieniahoitajaa.

Palveluliikelaitos hoitaa yleiseen siisteyteen liittyvät toimet ja niiden arvioinnin. Näistä on laadittu palvelukuvaus, josta löytyy määritelmät yleissiivoukselle sekä perussiivoukselle.

Osastokeittiössä on omavalvontasuunnitelma, jossa on ohjeet jääkaappien lämpötilaseurannasta sekä yleisestä siisteydestä, seurannasta ja kirjaamisesta.

Lisäksi hoitajat havainnoivat ympäristöä huolehtien yleisestä siisteydestä ja puuttuvat epäkohtiin heti ne huomattuaan esim. eritetahrat. Eritetahrasetti löytyy osaston huuhteluhuoneesta.

7.3.2 Pyykkihuolto

Osastomme pyykit toimittaa Lännen tekstiilihuolto oy.

Pyykit tilataan osastolle yövuoron aikana ja ne toimitetaan osastolle iltapäivisin

Tilauspäivät

maanantai-tiistai välinen yö
keskiviikko-torstai välinen yö
perjantai-lauantai välinen yö

Toimituspäivät

keskiviikko
perjantai
maanantai

Mahdolliset lisätilaukset tehdään toimituspäivän aamuna klo 9.00 mennessä.

Likapyykit haetaan osastolta päivittäin.

7.4 Terveysten- ja sairaanhoito

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

Osastomme T7 kuuluu Porin Perusturvakeskuksen kuntoutus- ja sairaalapalveluihin. Osastomme henkilökunta koostuu moniammatillisesta työyhteisöstä. Siihen kuuluu yksi lääkäri, osastonhoitaja, apulaisosastonhoitaja, sairaanhoitaja, lähihoitaja, osastonsihteri ja laitosapulaisia.

Osastonlääkäri on paikalla virka-aikana. Arkisin virka-ajan ulkopuolella arkisin klo 15–22 sekä viikonloppusin lääkäripäivystys hoidetaan perusturvan virkalääkärien toimesta. Yöaikana päivystys hoidetaan yhteispäivystyksen toimesta. Kerran viikossa osastolla kiertää sairaalapalveluiden ylilääkäri. Lisäksi osastollamme työskentelee kuntohoitaja arkipäivisin sekä sosiaalityöntekijä keskiviikkoisin.

Osastomme vakituisella hoitohenkilökunnalla on erilaisia vastuualueita, mm. kuntouttavasta hoitotyöstä, kirjaamisesta, turvallisuudesta ja lääkityksestä. Osastomme moniammatillinen työryhmä (lääkäri, hoitaja (t), sosiaalityöntekijä ja kuntohoitaja) kokoontuvat kerran viikossa. Työryhmällä on mahdollisuus konsultoida eri erikoisaloja.

Osastomme henkilökunta pyrkii vastuulliseen, moniammatilliseen, hyvään ja yksilölliseen hoitotyöhön. Henkilökunta huomioi potilaan tarpeet, kannustaa ja ohjaa potilasta omaan hoitoonsa sekä turvaa hoidon jatkuvuuden. Henkilökunta pyrkii potilaan kokonaishoitoon liittyvien tiedollisten, taidollisten ja teknisten valmiuksien hallintaan, johon liittyy eettinen vastuuntunto ja korkea työmoraali.

Potilaspaikkoja osastolla T7 on 18. Hoidettavilla potilailla on akuutti sairaanhoidon tarve, joka ei vaadi erikoissairaanhoitoa. Osa potilaista odottaa jatkohoitopaikkaa palvelu- ja vanhainkodeista. Osastolla hoidetaan hyvin erilaisia, usein monisairaita potilaita. Hoidettavana on mm. sydänpotilaita, diabeetikoita, infektiopotilaita, syöpää sairastavia potilaita ja muistisairaita. Hoitotyössä korostuu tavoitteellinen ja kuntouttava työote.

Potilaita tulee osastolle kaikkina vuorokauden aikoina. Keskimääräisen hoitoaika on noin puolitoista viikkoa ja potilasvaihtuvuus on 2 – 5 potilasta vuorokaudessa.

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}>

Äkillisten kuolemantapausten osalta noudatetaan Perusturvakeskuksen ohjetta.

[http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/Jaetut asiakirjat/Kuolemantapaus/Kuoleman toteamisen ohjeet 2015.pdf](http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/Jaetut%20asiakirjat/Kuolemantapaus/Kuoleman%20toteamisen%20ohjeet%202015.pdf)

7.5 Lääkehoito

Osastollamme on STM:n Turvallinen lääkehoito-oppaan (2005:32) mukaan laadittu lääkehoitosuunnitelma. Suunnitelmassa on määritelty ja sovittu lääkehoidon henkilöstön vastuut,

velvollisuudet, työnjako, lupakäytäntö, lääkehoidon vaikutusten arviointi kirjaaminen sekä seuranta.

http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/_julkaisu/1083030

Osaston lääkehoidon vastuuhenkilöinä toimivat apulaisosastonhoitaja Raija Levonen ja sairaanhoitaja Tuuli Forke. Lääkehoitosuunnitelmaa päivitetään vähintään kerran vuodessa. Päivityksestä vastaavat osaston lääkehoidon vastuuhenkilöt. Osastomme koko hoitohenkilöstö on lukenut lääkehoitosuunnitelman ja sitoutunut noudattamaan ja toteuttamaan lääkehoitoa suunnitelman mukaisesti. Lääkepoikkeamia seurataan ja ilmoitetaan Haipro – järjestelmän avulla.

Kaikki lääkehoitoon osallistuvat hoitajat suorittavat Lääkehoidon osaaminen verkossa – koulutuksen (LOVe). Kaikki lääkehoidon osaamisen vaiheet kirjataan Loki – kirjaan. Lääkehoidon osaaminen päivitetään viiden vuoden välein.

Osastomme lääkkeet tilataan Porin lääkekeskuksesta sähköisesti OSTI – tilausjärjestelmän avulla. Lääkkeitä tilataan pääsääntöisesti kaksi kertaa viikossa maanantaisin ja torstaisin. Lääketilauksen tekee maanantaina ja torstaina iltavuorossa oleva sairaanhoitaja. Lääkekeskus toimittaa tilatut lääkkeet osastolle tiistaisin ja perjantaisin. Huume- ja erityislupavalmisteet vaativat lääkärin hyväksynnän ennen tilauksen toimitusta.

Yhteistyöllä omaisten ja kotihoidon kanssa varmistetaan potilaan voimassaoleva lääkitys. Mikäli osastoltamme tai lääkekeskuksesta ei potilaan tarvitsemaa lääkettä löydy, hankitaan se muilta osastoilta. Yksittäistapauksessa voidaan omaista pyytää tuomaan lääke kotoa, kunnes se saadaan hankittua osastolle. Osastolta kotiutuessa potilaalle jaetaan yleensä lääkkeet mukaan seuraavaan aamuun asti. Tällä turvataan lääkehoidon jatkuvuutta.

7.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa

Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi toimiva ja tarpeita vastaava, vaaditaan palvelunantajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä.

Teemme yhteistyötä seuraavien palvelutuottajien kanssa:

Porin palveluliikelaitos, Porin tekninen palvelukeskus, Astalan kiinteistöpalvelu, Paperinkeräys Oy, Logistiikkakeskus, SataDiag, Lännen tekstiilihuolto oy, Service desk, Henkilöstöpalvelut, Terveystalo, KuntaPro Oy ja Securitas Oy. Lisäksi yhteistyötä tehdään tarvittaessa eri yhdistysten kanssa mm. Satakunnan syöpäyhdistys.

Teemme yhteistyötä myös pelastuslaitoksen, kelataksien ja tavallisten taksien kanssa.

Konsultointi apua saamme Satakunnan keskussairaalaista, tai muista sairaaloista joissa tarvittavaa asiantuntemusta on. Yöaikana klo 22-7 päivystää SATKS:n lääkäri.

Tiedonkulku ja yhteistyö palvelu – ja vastuualueiden kanssa toteutetaan pääosin sähköisesti. Tarvittaessa yhteyden saamme myös soittamalla tai keskustelemalla henkilökohtaisesti eri toimijoiden kanssa.

Toimimme yhteistyössä myös oppilaitosten kanssa, olemme opetussairaala. Yhteistyökumppaneita ovat:

SAMK, DIAK, WINNOVA, SATAEDU. Myös kansainväliset opiskelijat ohjataan osastollamme.

7.7 Alihankintana tuotetut palvelut

Porin perusturvakeskus tekee alihankintana tuotettujen palvelujen tuottajien kanssa sopimukset. Palvelutuottajat sitoutuvat kaupungin edellyttämiin vaatimuksiin. Laatu seurataan osastoilla ja havaittuihin puutteisiin puututaan välittömästi. Osastollamme varmistetaan, että alihankintana tuotetut palvelut ja tuotteet vastaavat niille asetettuja sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuusvaatimuksia. Jos tuotteessa tai palvelussa huomataan puutoksia, otamme yhteyttä palvelun tuottajaan. Tuottajaan ollaan yhteydessä soittamalla tai tekemällä reklamaatiolomakkeen virheellisestä tuotteesta tai palvelusta.

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

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

Potilailla/opiskelijoilla on mahdollisuus antaa koko henkilökunnalle/osastolle palautetta hoidostaan ja osaston toiminnasta.

8. POTILASTURVALLISUUS

Osastomme henkilökunnan koulutus ja osastolle laaditut turvaohjeet sekä tekniset turvajärjestelmät ovat ensisijaisia keinoja vaara- ja uhkatilanteisiin varautumisessa. Uusien työntekijöiden perehdyttäminen osastomme turvallisuusjärjestelyihin, turvallisuussuunnitelmiin ja turvaohjeisiin on tärkeää. Turvallisuus-ongelmien tunnistaminen ja avoin käsittely luo pohjan turvallisuuskulttuurille. Osastomme turvallisuuden edistäminen edellyttää yhteistyötä muiden turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa.

Perusturvakeskuksessa on toimintaohjeet häiriötilanteiden varalle.

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

Pelastussuunnitelma on laadittu ja se päivitetään vähintään vuosittain.

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

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

Poistumisturvallisuusselvitys on laadittu ja sen päivittämisestä huolehditaan asianmukaisesti.

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

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.

8.1 Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Porin perusturvan turvallisuuskoordinaattorina toimii Minna Vitikainen. Perusturvakeskus tuottaa turvallisuuspalvelut alihankintana ja palvelusta vastaa Securitas Oy.

Yhteistyötä tehdään palo- ja pelastuslaitoksen kanssa palotarkastuksin, palo- ja pelastautumiskoulutuksin sekä poistumisharjoituksin. Henkilökunnalle annetaan myös MAPA-koulutusta väkivalta/päällekkäustapausten varalta (Management of Potential or Actional Aggression) sekä pidetään vuosittaiset turvallisuuskävelyt, jolloin mm. katsotaan palopostien paikat ja hätäuloskäynnit.

Osastomme paloturvallisuusvastaavina toimivat lähihoitaja Eveliina Santi ja sairaanhoitaja Tuomo Häkkinen. Henkilöiden vastuulla on uusien työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdyttäminen edellä mainittuihin asioihin.

Henkilökunnalle järjestetään palo- ja pelastautumisharjoituksia sisäisten palotarkastusten yhteydessä. Harjoitusten yhteydessä henkilökunnalle/opiskelijoille kerrataan alkusammuttimien-, paloilmoituspainikkeiden-, palopostien-, ja hätäuloskäyntien sijainnit. Harjoitusten yhteydessä tarkistetaan myös, että potilasvuoteista löytyvät lakisääteiset "evakuointiliinat" patjojen alta. Samassa yhteydessä harjoitellaan myös evakuointia porraskäytävässä.

Osastosta vastaava laitospäällikö tarkistaa myös palo-ovien toimivuuden säännöllisesti. Perusturvakeskuksen paloturvallisuudesta vastaa Virpi Lindström. Hän hyväksyy osastojen esimiesten kanssa henkilökunnan laatiman palo- ja pelastautumissuunnitelman.

8.2 Henkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet

Terveystieteiden ammattien harjoittamisen vaatimukset on säädetty terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (559/1994). Terveystieteiden ammattihenkilöiden 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 potilaiden avun tarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä. Henkilöstöjohtamisella varmistetaan turvallisen toiminnan edellyttämä henkilöstömäärä ja henkilöstörakenne.

Perustuvan henkilöstösuunnitelmassa on määritelty henkilöstön kelpoisuusvaatimukset.

Laaditut tehtäväkuvaukset määrittävät kunkin ammattiryhmän keskeiset tehtävät.

Osaston T7 hoitohenkilöstön määrä ja rakenne:

Ammattinimikkein
Osastonhoitaja
Apulaisosastonhoitaja
Sairaanhoitaja 7
Lähihoitaja 6
Osastonsihteerit 1
Lääkäri 1

Arkena:

Aamuvuorossa on neljä hoitajaa, osastonhoitaja, osastonsihteerit ja lääkäri
Iltavuorossa on neljä hoitajaa
Yövuorossa on kaksi hoitajaa

Viikonloppuna:

Aamuvuorossa on neljä ja iltavuorossa kolme hoitajaa

Yövuorossa kaksi hoitajaa

Hoitajamitoitus osastolla on 0,78

8.2.1 Osastonsihteerin tehtävät osastolla

Tehtävän tarkoitus:

Osastonsihteerin osallistuu laadukkaiden palvelujen tuottamiseen huolehtimalla osaston hoitotyötä tukevien toimistotöiden ja muiden tukitoimintojen sujuvuudesta.

Osastonsihteerin tehtäväkokonaisuudet

- Potilaiden asiakirjojen lähettäminen viranomaisille ja potilaille (erilaiset lausunnot, todistukset)
- Potilaiden ja omaisten neuvonta esim. hoitomaksuihin ja erilaisiin lausuntoihin liittyvissä asioissa
- Potilaspapereiden ylläpito/arkistointi
- Tilastointi
- Potilaskuljetusten tilaus
- Laskutukseen vaikuttavat kirjaukset potilastietojärjestelmään
- Lääkärin määräämien tutkimusten tilaukset/peruutukset
- Kokoussihteerinä toimiminen
- Opiskelijoiden ja uusien työntekijöiden ohjausta (atk, puhelinliikenne ym.)
- Muut tarvittavat toimistotyöt

8.2.2 Lähihoitajan tehtävät osastolla

Tehtävän tarkoitus

Hoitoalan ammattitehtävä, jossa toteutetaan hoitotyön, kuntoutuksen ja kasvatuksen asiantuntijana asiakkaan tarpeista lähtevää kokonaisvaltaista hoitoa, kuntoutusta, kasvatusta, ohjausta, arviointia sekä niihin liittyvää suunnittelua ja ennaltaehkäisevää työtä.

Lähihoitajan tehtäväkokonaisuudet

- Potilaan perustarpeista huolehtiminen
- Potilaan tarkkailu ja hoito, hoidon seuranta ja arviointi
- Potilaan jatko- ja itsehoidon varmentaminen
- Potilaan lääkehoidon toteuttaminen ja seuranta
- Potilaan omatoimisuuden ja liikuntakyvyn ylläpitäminen kuntouttavan hoitotyön suorittamisella
- Potilastietojen kirjaaminen ja dokumentointi
- Työympäristön huolto ja hoito
- Potilaan hoitoympäristöstä huolehtiminen siivousta lukuun ottamatta
- Potilaan ja hänen läheistensä ohjaaminen ja neuvonta
- Potilaan ja hänen läheistensä tukeminen

- Uusien työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdyttäminen, opetus ja ohjaus
- Ammattitaidon jatkuva ylläpitäminen
- Uuden tiedon ja hoitokäytäntöjen soveltaminen, työmenetelmien sekä laadun kehittäminen

8.2.3 Sairaanhoidajan tehtävät osastolla

Tehtävän tarkoitus

Vaativa hoitoalan ammattitehtävä, jossa itsenäisesti tai tiimin jäsenenä edistetään terveyttä ja ennaltaehkäistään sairauksia sekä suunnitellaan, toteutetaan ja arvioidaan potilaan tarpeista lähtevää kokonaisvaltaista hoitoa ja kuntoutusta. Toimii asiantuntijana alansa hoito-, tutkimus- ja kehittämistyössä sekä seuraa työnsä vaikuttavuutta ja vastaa sen laadusta.

Sairaanhoidajan tehtävänkokonaisuudet

- Potilaan neuvonta ja ohjaus terveyden edistämiseksi ja sairauksien ennaltaehkäisemiseksi
- Potilaan tarpeista lähtevä hoidon ja kuntoutuksen tarpeen määrittäminen, suunnittelu, toteuttaminen ja arviointi sekä jatko- ja itsehoidon turvaaminen tai vastaava palvelutoiminta
- Potilaan hoidon koordinointi moniammatillisessa yhteistyössä
- Potilaan ja hänen läheistensä ohjaaminen ja neuvonta
- Potilaan ja hänen läheistensä tukeminen
- Potilastietojen kirjaaminen ja dokumentointi
- Lääkehoidon suunnittelu, toteuttaminen ja seuranta
- Uusien työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdyttäminen, opetus ja ohjaus
- Ammattitaidon jatkuva ylläpitäminen, vastata osaltaan uuden tiedon, käytäntöjen, työmenetelmien ja laadun kehittämisestä
- Työhyvinvoinnin ja työolosuhteiden kehittäminen ja edistäminen

8.2.4 Osastonhoitajan tehtävät osastolla

Osastonhoitaja vastaa hallinnollisista tehtävistä kuten työntekijöiden rekrytoinnista, erilaisten sopimusten tekemisestä sekä lomien ja työvuorojen vahvistuksista. Hän vastaa myös osaston taloudesta ja toiminnasta. Osastonhoitaja tiedottaa asioista sekä henkilökunnalle että ylemmälle taholle. Hän vastaa myös päivittäisestä toiminnasta ja potilas- ja työturvallisuudesta. Hän on myös mm. yhteistyössä yhteistyökumppaneihin, järjestää viikkopalavereja, vastaa opiskelijasijoituksista ja seuraa koulutuksissa käyntejä. Osastonhoitajan tehtävänä on tukea ja kannustaa työntekijöitä sekä selvittää ristiriitatilanteita ja koordinoida työtehtäviä.

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.

Sairaalapalveluissa on oma varahenkilöstö, jossa on yhteensä 21 hoitajaa (sairaanhoitajia ja lähihoitajia). Toimintaperiaate on sama kuin vanhuspalveluissa.

http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/Jaetut_asiakirjat/Vanhuspalvelut/Vanhuspalveluiden_yhteiset_toimintaohjeet/Varahenkilöstön_käytön_ohje.docx

Määräaikaista työsopimuksia tehdään vain työsopimuslain mukaisin perustein. Porin kaupunki käyttää sijaisten rekrytoinneissa sähköistä Kuntarekry- ohjelmaa. Henkilöstöpalveluiden rekrytointiyksikkö käsittelee kaikki sijaishakemukset sekä tarkistaa hakijoiden alkuperäiset todistukset. Sijaista hakeva osasto 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_Itk_02062014.pdf

8.4 Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Osastomme hoitohenkilöstö perehdytetään potilastyöhön, potilastietojen käsittelyyn ja tietosuojan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös osastolla työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Johtamisen ja täydennyskoulutusten merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksuu uudenlaista toimintakulttuuria ja suhtautumista potilaisiin ja työhön mm. Itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnassa.

Porin perusturvakeskuksen perehdytyksen tavoitteet ovat seuraavat

- Koko organisaation kattava yleinen kirjallinen perehdytysohjelma on käytössä
- Osastokohtaiset kirjalliset perehdytysohjelmat ovat ajan tasalla

- Jokainen uusi ja toimintayksikköä vaihtava sekä työhön palaava työntekijä on perehdytetty tietyn ajanjakson kuluessa
- Uudella työntekijällä on tietty minimiaika perehdytykseen

Porin kaupungilla on käytössä perehdytyslomake.

http://patarumpu.pori.fi/henkilosto/ohjeetlomakkeet/Lomakkeet1/Perehdyttamisen_muistilista.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_menettelyohje/Porin_perusturvakeskuksen_henkilöstön_koulutuksen_runkosuunnitelma_vuodelle_2015_Petultk_14012015.doc

Osastolla osastonhoitaja suunnittelee uudelle työntekijälle perehdytyspäiviä tarpeen ja työntekijän kokemuksen mukaan. Osastonhoitaja käy Porin perusturvakeskuksen perehdytyskaavakkeen läpi tulotilanteessa uuden työntekijän kanssa. Perehdytyspäivinä työntekijä on tiimissä ylimääräisenä kokeneen hoitajan kanssa. Hoitajat perehdyttävät uuden työntekijän vastuualueisiinsa ja kuittaavat, kun perehdytys on annettu. Vastuu perehdytyksen onnistumisesta on koko henkilökunnalla ja myös työntekijällä itsellään.

Kaikki työntekijät lukevat Porin tietoturvaohjeistuksen, jonka jälkeen allekirjoittavat tietoturvakokouksen.

Henkilökunta pääsee perusturvakeskuksen ja sairaanhoitopiirin koulutuksiin oman mielenkiinnon ja vastuualueidensa mukaan. Osaan koulutuksiin osallistuu koko osaston henkilökunta ja osaan yhdestä kolmeen hoitajaa. Koulutusten jälkeen koulutuspalautte tuodaan osastolle. Osastolla järjestetään joka vuosi muun muassa elvytyskoulutusta ja paloharjoitus.

8.5 Toimitilat

Osastomme sijaitsee Porin kaupunginsairaalan päärakennuksen kolmannessa kerroksessa. Osastolle pääsee joko rappusia pitkin tai hissillä.

Osaston vierailuajat ovat päivittäin klo 10.00 – 19.00.

Osaston ovet ovat iltaisin ja öisin lukittu. Ovien pielessä on ovikellot.

Potilashuoneita on 11 ja ne ovat 1-2 hengen huoneita. Lisäksi osastolla on yksi yhden hengen eristyshuone, jossa voidaan hoitaa eristyspotilaita. Särmillä mahdollistetaan tarvittaessa yksityisyyden suoja potilashuoneessa. Jokaisessa potilashuoneissa on oma suihkullinen wc.

Osastolla huoneissa ja aktiivtilassa tavoitteena on esteetön liikkuminen. Aktiivtilassa tapahtuu potilaiden ruokailu ja viriketoiminnat sekä siellä on mahdollisuus television katseluun ja seurusteluun vierailijoiden kanssa.

Osastolla on lisäksi hoitajien työskentelytila, jossa on työpisteet osastonsihteerille ja hoitajille, lääkehuone, lääkärin huone ja henkilökunnan taukotila. Osastonhoitajalla on myös oma työhuone.

8.6 Teknologiset ratkaisut

Osastolla käytössä Vivago- hoitajakutsujärjestelmä. Hälytyksiin vastataan pääsääntöisesti käymällä asiakkaan luona. Potilaan henkilökohtaisessa käytössä on vivago-hoitajakutsuranneke.

Potilaiden turvallisuutta varmistetaan laitteiden ja tarvikkeiden säännöllisellä huollolla. Henkilökuntaa perehdytetään laitteiden käyttöön. Rikkoutuneet laitteet lähetetään huoltoon tai poistetaan käytöstä. Laitosmiehet huolehtivat laitteiden huollosta.

Öisin osaston ovet ja hissi pidetään lukittuna. Sairaalan ulko-ovet ovat lukittuna klo 19–6.30. Ulko-ovissa ja osaston lääkehuoneessa sähköinen kulunvalvonta (ESMI).

Tulipalon sattuessa palolaitokselle menee automaattisesti ilmoitus. Hoitajilla on aina työvuorossaan gsm-puhelimet sekä päällekkäushälyttimet, josta hälytys menee suoraan vartiointiliikkeeseen.

Osaston laitevastaavana ovat sairaanhoitaja Tuomo Häkkinen ja lähihoitaja Eveliina Santi.

8.7 Terveystieteiden laitteet ja tarvikkeet

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 sairaalapalveluiden johtaja Anna-Liisa Koivisto. Terveystieteiden laitteiden ja tarvikkeiden turvallisuuteen liittyvissä asioissa vastuuhenkilönä on sairaalapalveluiden ylilääkäri Margarita Tynni. Tämän lisäksi osastolle on nimetty terveydenhuollon laitteista vastaavat työntekijät, joka on sairaanhoitaja Tuomo Häkkinen ja lähihoitaja Eveliina Santi.

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

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

Perusturvakeskuksessa on käytössä laitekortti.

http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/Jaetut_asiakijat/Potilasturvallisuus/Laiteturvallisuus/Laitekortti_2014.docx

Laitekorttiin merkitään kaikkien terveydenhuollon laitteiden (esim. verenpainemittarit, potilasnostimet) 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. Osaston T7 laitelista on tämän omavalvontasuunnitelman liitteenä.

Osastomme henkilökunnan perehdyttämisellä ja laitteiden ja tarvikkeiden säännöllisellä huollolla varmistetaan potilaiden turvallisuus. Kaikki laitteisiin ja tarvikkeisiin sekä niiden käyttöön liittyvät vaaratapahtumat ilmoitetaan Haipro- järjestelmään ja tapahtumayksiköksi laitetaan yksikkö missä laite sijaitsee.

Porin palveluliikelaitoksen Tekninen huolto ja/tai laitevalmistajat vastaavat lääkintälaitteiden huollosta sovitun käytännön mukaan. Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden turvallisuudesta ja vaaratilanteita koskevista ilmoituksista vastaa Tekninen huolto.

Osastolle on hankittu omia apuvälineitä, jotka ovat potilaiden käytössä. Niiden huollosta vastaa laitoshenkilöt. Potilaiden omien henkilökohtaisten apuvälineiden huollosta vastaa apuvälinelainaamo. Potilaiden henkilökohtaiseen käyttöön tarvitsemat apuvälineet lainataan apuvälinelainaamosta. Käytön ohjauksesta vastaa apuvälinelainaamon henkilökunta ja osastolla hoitohenkilökunta tai fysioterapeutti.

Elvytyksessä käytettävän defibrillaattorin toimivuus tarkistetaan kerran kuussa. Osastomme elvytysvastaavat sairaanhoitajat Laura Pääkkö ja Minna Järvensivu huolehtivat defibrillaattorin toimivuudesta ja elvytysvälineistä. Elvytysvälineet ovat elvytyskärryssä joka säilytetään huoltokäytävällä. Elvytyskärry tarkistetaan säännöllisesti ja aina käytön jälkeen. Osastolla järjestetään elvytysvastaavien toimesta elvytyskoulutusta kaksi kertaa vuodessa. Talossa on myös ensiapukouluttaja sairaanhoitaja Virpi Lindström, joka järjestää myös ensiapukoulutusta.

8.8 Potilastietojen käsittely

Hoidon dokumentointi on osa asiakasturvallisuutta ja sillä edistetään korkeatasoisen asiakaslähtöisen hoidon toteutumista. Asiakastietojärjestelmään (Effic) tallennetaan hoidon kannalta oleellinen tieto, joita ovat mm. hoidon tarve ja tavoite, hoidon toteutus ja keinot, työnjako, seuranta ja arviointi sekä diagnoosi- ja lääkityslista. Hoitosuunnitelmaa laatiessa potilaalle annetaan tietoa hänen sairauksistaan ja niiden hoitovaihtoehtoista sekä niihin liittyvistä riskeistä. Hoitosuunnitelmassa sovitaan myös niistä asioista, joissa potilas itse huolehtii hoidossaan. Hoitosuunnitelmasta annetaan tarvittaessa kopio potilaalle.

Potilailla on mahdollisuus käydä myös itse tarkistamassa tietojaan Kanta.fi sivustolla. Potilaita informoidaan kysymällä suostumus tietojen katseluun alueellisesti sekä toimialueittain ja informoidaan omakantaan/e-arkistoon menevistä tiedoista.

Perusturvakeskuksen johtoryhmä on nimennyt tietoturvapäällikön, joka on hallintopäällikkö Pirkko Levola.

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

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

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

8.9 Sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmän 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

Osastolla T7 on tehty työpaikkaselvitys toukokuussa 2017. Tuloksien perusteella osaston ilmanvaihto ja aktiivitalan valaistus tulisi tarkistaa. Näiden asioiden tarkistus/hoito on annettu eteenpäin kesällä 2017.

Osastotunneilla mietitään yhdessä henkilökunnan kanssa osaston toiminnan kehittämistä. Palautetta saadaan säännöllisesti myös sekä potilaita että omaisilta ja ne käsitellään osastotunneilla. Palautteiden avulla saadaan osastolle myös hyviä kehittämiskohteita.

10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN

Hyväksytty 1.1.2018

Anna-Liisa Koivisto
Terveys- ja sairaalapalveluiden johtaja

