

Porin perusturva

Omavalvontasuunnitelma

Vanhuspalvelut
Palvelukoti Snällintupa
2019



Sisällysluettelo

OMAVALVONTASUUNNITELMA	4
1. JOHDANTO	5
2. LAINSÄÄDÄNTÖ	6
3. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN	9
3.1. Omavalvonnan suunnittelusta vastaavat johdon edustajat	9
3.2. Yksikön omavalvonnan vastuuhenkilöt	9
3.3. Omavalvontasuunnitelman päivittäminen ja seuranta	10
3.4. Omavalvontasuunnitelman julkisuus	10
4. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET	10
4.1. Toiminta-ajatus	10
4.2. Arvot ja toimintaperiaatteet	10
4.3. Vanhuspalveluiden tavoite	11
5. RISKINHALLINTA	12
5.1. Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat sekä riskien tunnistaminen	12
5.2. Riskinhallinta ja asiakas- / potilasturvallisuus	13
5.3. Riskinhallinta ja työturvallisuus	13
5.4. Riskien käsitteleminen ja korjaavat toimenpiteet	14
6. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	16
6.1. Palvelutarpeen arviointi	16
6.2. Hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelma	16
6.3. Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen	18
6.4. Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet	19
6.5. Asiakkaan kohtelu	19
6.6. Palautteen kerääminen	20
6.7. Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä	21
6.8. Asiakkaan oikeusturva	22
7. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA	23
7.1. Hyvinvointia ja kuntoutumista tukeva toiminta	23
7.2. Ravitsemus	24
7.3. Hygieniäkäytännöt	25
7.4. Terveysten- ja sairaanhoito	26
7.5. Lääkehoito	28
7.6. Yhteistyö muiden toimijoiden kanssa	29
7.7. Alihankintana tuotetut palvelut	29
8. ASIAKASTURVALLISUUS	30
8.1. Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa	30
8.2. Hoito- ja hoivahenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet	31
8.3. Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet ja sijaisten käyttö	31
8.4. Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta	32
8.5. Toimitilat	33

8.6.	Teknologiset ratkaisut	33
8.7.	Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden hankinta, käytön ohjaus ja huolto	34
8.8.	Asiakas- ja potilastietojen käsittely	34
8.9.	Sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmien omavalvonta	35
9.	KEHITTÄMISSUUNNITELMA	35
10.	OMAVALVONTASUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN	36
	Omavalvontasuunnitelman liitteet.....	37

OMAVALVONTASUUNNITELMA

Palveluntuottajaa koskevat tiedot

Palveluntuottaja Porin Perusturva PL 121, 28101 PORI puh. (02) 621 3500 fax (02) 635 3715		perusturva(@)pori.fi etunimi.sukunimi(@)pori.fi Palveluntuottajan Y-tunnus: 0137323-9	
Toimintayksikön nimi Palvelukoti Snällintupa			
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Vanhuspalvelut, tehostettu palveluasuminen, asiakaspaikkamäärä on 23			
Toimintayksikön yhteystiedot Snällintie 4			
Postinumero 29600		Postitoimipaikka Noormarkku	
Toimintayksikön vastaavat Vanhuspalveluiden esimies Nina Leppälampi Vanhuspalveluiden päällikkö Taina Weckström Vanhuspalveluiden johtaja Pirjo Rehula		Yhteystiedot Puh. 044 701 0323, Snällintie 4, 29600 Noormarkku Puh. 044 701 4575, Eva Ahlströmin tie 8, 29600 Noormarkku, Puh. 044 701 4463, Maantiekatu 31 D, 28120 Pori	
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat Yksiköt täydentävät ja muuttavat tiedot tarvittaessa Ateria-, siivous- ja puhtauspalvelut: Porin palveluliikelaitos Tekninen - ja kiinteistöhuolto: Porin palveluliikelaitos ja Porin tekninen palvelukeskus Jätehuolto: Astalan kiinteistöpalvelu Tietosuojajätehuolto: Paperinkeräys Oy Hyllytyspalvelu: Logistiikkakeskus, Satasairaala Laboratorio, rtg ja välinehuolto: SataDiag, Satasairaala Lääkehuolto: Satadiag, Satasairaala / Noormarkun apteekki Lääkäripalvelut: Pihlajalinna Oy Tekstiilihuolto: Puro Tekstiilihuolto Oy Atk-palvelut: 2M-IT Oy Henkilöstön rekrytointi: Porin kaupunki, henkilöstöpalvelut (KuntaRekry) Henkilökunnan terveydenhuolto: Terveystalo Pori Palkka- ja taloushallinto: Sarastia Oy, Pori Vakuutusyhtiö: OP Vakuutus Oy Vartijapalvelut: Securitas Oy			

1. JOHDANTO

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

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

Onnistunut omavalvonta:

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

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

Omavalvonnan tavoitteet:

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

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

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen valvonnassa korostuu palveluntuottajien oma vastuu toiminnan asianmukaisuudesta ja tuottamiensa palvelujen laadusta sekä asiakas- ja potilasturvallisuudesta. Vanhuspalvelulaissa säädettiin julkisille palvelujen tuottajille velvollisuus ottaa käyttöön omavalvonta vuoden 2015 alussa.

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

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

2. LAINSÄÄDÄNTÖ

Suomen perustuslaki (11.6.1999/731)

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

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

Hallintolaki (434/2003)

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

Henkilötietolaki (523/1999)

Laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta (621/1999)

Yksityinen terveydenhuolto:

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

Julkinen terveydenhuolto:

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

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

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

Yksityinen sosiaalihuolto:

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

Julkinen sosiaalihuolto:

- Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn sekä iäkkäiden sosiaali- ja 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, laadimisesta ja seurannasta voidaan säätää tarkemmin sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella.
- Sosiaalihuoltolaki 48 §: sosiaalihuollon ammattihenkilön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta kunnan sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä.
- Sosiaalihuoltolaki 49 §: Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön tulee käynnistää toimet epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan poistamiseksi. Henkilön on ilmoitettava asiasta salassapitosäännösten estämättä aluehallintovirastolle, jos epäkohta tai ilmeisen epäkohdan uhkaa ei korjata viivytyksettä.
- Lastensuojelulaki (13.4.2007/417) - 26 §: n mukaan lastensuojeluasia tulee vireille hakemuksesta tai kun sosiaalityöntekijä tai muu lastensuojelun työntekijä on saanut muutoin tietää mahdollisesta lastensuojelun tarpeesta olevasta lapsesta. Lastensuojeluasian vireille tulon jälkeen sosiaalityöntekijän tai muun lastensuojelun työntekijän on arvioitava välittömästi lapsen mahdollinen kiireellinen lastensuojelun tarve.
- Toimeentulotukilaki (30.12.1997/1412) - Perustoimeentulotuen myöntäminen ja maksaminen siirtyvät vuoden 2017 alussa Kelan hoidettavaksi. Kelasta saatava perustoimeentulotuki ei kata kaikkien hakijoiden taloudellisen tuen tarvetta. Kunnissa on varauduttava siihen, että osa asiakkaista tarvitsee edelleen kuntien vastuulle jäävää täydentävää (7c §) tai ehkäisevää (13 §) toimeentulotukea.
- Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista (3.4.1987/380) **3 a §**: palvelujen ja tukitoimien tarpeen selvittäminen on aloitettava viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä sen jälkeen, kun vammaisen henkilö taikka hänen laillinen edustajansa tai

työntekijät ovat työstäneet omiin vastuualueisiinsa liittyviä asioita Pohjoisen alueen Osaaminen ja Vastuualueet –vuosikellon mukaisesti. Jokainen on lukenut valmiin suunnitelman ja on vastuussa sitoutumaan omavalvonnan mukaiseen toimintaan. Uudet työntekijät perehdytetään Palvelukoti Snällintuvan omavalvontasuunnitelman noudattamiseen.

3.3. Omavalvontasuunnitelman päivittäminen ja seuranta

Palvelukoti Snällintuvan omavalvontasuunnitelma päivitetään ja vahvistetaan vuosittain ja arkistoidaan Porin kaupunginarkiston ohjeiden mukaisesti. Suunnitelma viedään Patarumpuun toimintaohjeet, omavalvonnat –kansioon hyväksyttäväksi julkaisua varten. Toimintaohjeisiin tulleet muutokset kirjataan viiveettä omavalvontasuunnitelman työversioon. Päivityksestä vastaavat yksiköstä vastaava vanhuspalveluiden päällikkö 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 perusturvan internet-sivuilla sekä Palvelukoti Snällintuvan ilmoitustaululla.

4. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

4.1. Toiminta-ajatus

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

Porin perusturva tavoitteet ja palveluohjelma 2018-2020.

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

4.2. Arvot ja toimintaperiaatteet

Porin perusturvassa on sitouduttu seuraaviin ydinarvoihin

- Luottamus
- Kumppanuus
- Ihmisistä välittäminen
- Osaaminen

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

Palvelukoti Snällintuvan henkilökunta on avannut perusturvakeskuksen arvot omaan yksikköönsä: Palvelukoti Snällintuvalla työskentelymme on osallistavaa ja voimavaralähtöistä. Asiakasta tuetaan omatoimisuuteen kannustamalla häntä käyttämään jäljellä olevia voimavarojaan. Yksilölliset tavat ja tottumukset huomioidaan mahdollisuuksien rajoissa huomioiden muun muassa turvallisuusnäkökulmat. Itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan mahdollisimman hyvin. Käytössämme on omahoitajajärjestelmä.

Tavoitteenamme on rakentava yhteistyö sekä hyvä vuorovaikutus asiakkaiden, omaisten ja muiden yhteistyötahojen kanssa. Hyvä vuorovaikutus näkyy tavassamme vastaanottaa avoimesti asiakas, omaiset, uudet työntekijät, opiskelijat ja muut yhteistyötahot. Arvoperusta sisältää kunnioituksen, inhimillisyyden, kuuntelun ja läsnäolon toista ihmistä kohtaan.

Luotamme työyhteisössä toistemme ammattitaitoon. Jatkuva kouluttautuminen lisää osaamista ja asiakkaan luottamusta toimintaamme. Uusin tieto tuodaan työyhteisöön ja pyrimme kehittämään omaa toimintaamme sekä työskentelytapojamme. Olemme avoimia uusia asioita kohtaan ja rohkenemme kysyä tarvittaessa opastusta. Henkilöstön eri osaamisalueita hyödynnetään asiakastyössä. Tavoitteenamme on avoin tiedonkulku kaikkien yhteistyötahojen kanssa. Työskentelyssämme noudatamme salassapito- ja vaitiolovelvollisuutta.

4.3. Vanhuspalveluiden tavoite

Palvelukoti Snällintuvalla päätavoitteenamme on: Hyvä ja arvokas vanhuus.

Porin perusturvan vanhuspalveluiden suunnitelma vuoteen 2020.
.../Vanhustrategia2013 lautakunnassa päivitetty 6.4.2016.doc

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

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

Olemme määritelleet myös päätavoitteeseen päästäksemme osatavoitteet, jotka ovat: läpinäkyvät prosessit, vuorovaikutuksen ja tiedonkulun vahvistaminen, osaamisen varmistaminen ja täysi

hyödyntäminen sekä tasapainoinen talous. Toimintamme on aikataulutettu vuosittain päivitettävään vuosikelloon.

Palvelukoti Snällintuvalla jokaisella asiakkaalla on oma huone johon saa tuoda omia tuttuja tavaroita. Tarvittaessa huoneiden ovet voi pitää lukittuna. Hoitosuhteessa tavoitteena on luoda kiireettömyyden tunne, asiakasta kuunnellaan ja ollaan aidosti läsnä. Hoitaminen tapahtuu rauhallisesti aikaa antaen. Hoidossa noudatetaan annettuja turvallisuusohjeita, laatusuosituksia, lakeja ja eettisiä ohjeita. Asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan niin, että turvallisuus kuitenkin säilyy. Asiakkaan persoonaa kunnioitetaan ja häntä hoidetaan yksilöllisesti. Huomioimme erimerkiksi ruokailuissa mieltymykset ja toiveet. Hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan mahdollisimman nopeasti asiakkaan muutettua. Suunnitelma tehdään yhteistyössä asukkaan, omaisen, esimiehen ja omahoitajaparin kanssa.

Työskentelymme on voimavaralähtöistä ja osallistavaa. Turvallinen ja inhimillinen hoitotyö mahdollistuu käyttämällä muun muassa erilaisia apuvälineitä. Kirjaamisella ja raportoinnilla huolehdimme ajanmukaisen tiedon siirtymisestä eri vuorojen ja hoitajien vaihtuessa. Hälytysjärjestelmät, sprinklerit ja aidattu piha tuovat turvallisuutta arkeen. Viihtyisä piha, sauna ja avoimet vierailuajat mahdollistavat arvokkaan ja hyvän elämisen palvelukodissa. Asiakkaalle mahdollistetaan osallistuminen häntä kiinnostavaan talon sisäiseen virike- ja virkistystoimintaan. Mahdollisuuksien mukaan osallistumme myös talon ulkopuolella järjestettäviin tapahtumiin, kuten esimerkiksi kirkollisiin tilaisuuksiin, retkiin ja paikallisiin tapahtumiin. Asiakkaiden syntymäpäivät huomioidaan laululla ja kortilla.

Hyvä perushoito / saattohoito toteutetaan yksikössä loppuun asti. Lääkäri sopii etukäteen hoitolinjoista ja asiakkaan hoitotohto kirjataan Lifecare -tiivistelmäledelle ja hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Tarvittaessa siirrosta sairaalaan keskustellaan yhteistyössä lääkärin, omaisen ja asukkaan kanssa. Käytössä on mobiililääkäri ja -hoitaja sekä kotisairaalan palvelut. Asiakkaan kuoleman jälkeen omaiselle/läheiselle tehdään jälkisoitto, jossa on mahdollista keskustella ja kysyä mieltä askarruttavista asioista.

5. RISKINHALLINTA

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

5.1. Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat sekä riskien tunnistaminen

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

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

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

Toimintaohje häiriötilanteiden varalle

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

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

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

5.2. Riskinhallinta ja asiakas- / potilasturvallisuus

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

Perusturvaan on laadittu asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia.

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

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

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

5.3. Riskinhallinta ja työturvallisuus

Työturvallisuuslaki (738/2002) velvoittaa 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. Vaarojen selvittäminen on suunnitelmallista ja säännöllistä toimintaa ja toteutetaan vuosittain.

Riskien arviointi on ohjeistettu.

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

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

Ilmoitus vaara / läheltäpiti -tilanteesta tehdään:

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

THL - Sosiaali- ja terveysalan henkilöstön rokotukset

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

5.4. Riskien käsitteleminen ja korjaavat toimenpiteet

HaiPro ja Wpro –ilmoitukset, läheltäpiti- tilanteet ja työtapaturmat käydään läpi yksikössä yhdessä henkilökunnan kanssa.

HaiPro- ja Wpro –ilmoitukset käydään läpi Palvelukoti Snällintuvalla yhdessä henkilökunnan kanssa. Korjaaviin toimenpiteisiin ryhdytään välittömästi ja kehittämistoimenpiteistä keskustellaan yhdessä muun muassa osastotunnilla. Laite- ja ympäristön turvallisuuteen liittyvissä tekijöissä on jokainen työntekijä velvollinen huolehtimaan ja tiedottamaan mahdollisista poikkeamista ja riskitekijöistä esimiehelle tai työvuoron vastaavalle työntekijälle. Kiinteistöön tai muihin Porin kaupungille kuuluviin asioihin liittyen asia ohjataan Porin teknisen palvelukeskuksen tai Porin palveluliikelaitoksen hoidettavaksi.

Palvelukoti Snällintuvan palavereissa käsitellään kehittämiskohteita ja mahdollisia riskejä sekä niiden torjuntaa. Tiedotus tapahtuu säännöllisissä palavereissa työyhteisössä noin kahden viikon välein sekä tarpeen mukaan keskustelemalla.

HaiPro:n käsittely

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

HaiPro:n käsittelystä on ohje Patarummussa.

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

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

Wpro:n käsittely

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

Tilanteeseen liittyvät lomakkeet, myös läheltäpiti –tapaukset, täytetään WPro -työturvallisuuden hallintajärjestelmään, jossa vanhuspalveluiden esimies käsittelee ne sähköisesti.

Ohjelman kautta siirretään haittatapahtumatiedot ja tietojen käsittely organisaatiossa edelleen johdon ja turvallisuusvastaavien tarkasteltavaksi. Yhteistyötahoihin ollaan tarvittaessa yhteydessä puhelimitse ja/tai sähköpostilla.

Wpro –työturvallisuuden hallintajärjestelmä.

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

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

Toimintaohje työperäiseen verialitukseen.

[../.../default.aspx?RootFolder=%2Fperusturva%2Ftoimintaohje%2FJaetut%20asiakirjat%2FTartuntataudit%2FVerialitukset&FolderCTID=0x012000C33C9A03A6B1DF4D812D3FD980D33884&View={503CC9EE-F51E-4490-BC57-4C74E82A0598}](http://.../default.aspx?RootFolder=%2Fperusturva%2Ftoimintaohje%2FJaetut%20asiakirjat%2FTartuntataudit%2FVerialitukset&FolderCTID=0x012000C33C9A03A6B1DF4D812D3FD980D33884&View={503CC9EE-F51E-4490-BC57-4C74E82A0598})

Työterveyshuolto ja työsuojelu seuraavat henkilökuntaan kohdistuneita väkivaltatilanteita ja niistä aiheutuneita tapaturmia ja toteuttavat tarvittavat toimenpiteet. Turvallisuuskoordinaattori auttaa välittömissä järjestelyissä esim. vartijan hankkimisessa tilanteen turvaamiseen ja tilan normalisoimisessa.

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.

Ympäri vuorokautisen hoidon palveluihin hakeudutaan vanhuspalveluiden palveluohjaajien kautta. Hakijan lähipalvelualueen palveluohjaaja selvittää ja arvioi asiakkaan kokonaistilannetta, palvelujen tarvetta ja tarkoituksenmukaista hoitopaikkaa yhdessä asiakkaan ja hänen luvallaan häntä hoitavien muiden tahojen kanssa. Asiakkaan ympärivuorokautisen hoidon tarve määritellään aina kokonaisarvioinnin perusteella (SAP) ja käytössä olevat toimintakyky mittarit (RaVa, Barthel, IADL, MMSE, GDS-15, SPS, Audit, MNA ja FROP-Com screen) ovat suuntaa antavia.

Viranhaltijapäätöksen asiakkaan sijoituksesta tekee vanhuspalveluiden viranhaltija (SAS-toimisto). Asiakkaan palvelutarpeen arviointia jatketaan yksikössä, jonne asiakas sijoittuu. Vanhuspalveluiden on laadittu ympärivuorokautisen hoidon hakuprosessi. Ohje päivitetään syksyn 2019 aikana.

Perusturvan vanhuspalveluiden ympärivuorokautiseen hoitoon pääsyn kriteerit ovat yhtenäiset. Päivitettävänä.

http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/Jaetut_asiakirjat/Vanhuspalvelut/Ymparivuorokautinen_hoito/Vanhusten_pitkaaikaiseen_ymparivuorokautiseen_hoitoon_paa_syn_kriteerit.docx

6.2. Hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelma

Palvelukoti Snällintuvalla omahoitajat sopivat ajan hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelmapalaveriin mahdollisimman pian muuton jälkeen. Hoitohenkilökunnan, asiakkaan ja omaisten tai hänen laillisen edustajansa lisäksi hoito- ja palvelusuunnitelmapalaveriin osallistuu myös esimies. Hoito- ja palvelusuunnitelma tehdään ilman aiheutonta viivytystä (tavoite kahden viikon sisällä asiakkaaksi tulosta riippuu, miten hoitopalaverin osallistujat esim. omaiset saadaan kokoontumaan) ja sitä päivitetään säännöllisesti, kun asiakkaan toimintakyvyssä tapahtuu hänen palvelutarpeeseensa vaikuttavia olennaisia muutoksia.

Hoito- ja palvelusuunnitelmalomake.

../.../lomakkeet/Jaetut asiakirjat/Vanhuspalvelut/Hoito_ ja_ palvelusuunnitelma.doc

Perehdytyksessä -> hoito- ja palvelusuunnitelmat ovat esillä ja saatavilla kirjallisena kansiossa, kansliassa. Lifecaresta löytyy lisäksi elämisen toiminnot kaavake. Jokainen työntekijä on velvollinen lukemaan hoito- ja palvelusuunnitelman.

Hoito- ja palvelusuunnitelman tavoitteena on tukea ja edistää asiakaslähtöistä ja kuntouttavaa työtä. Suunnitelman laadinnassa asiakas on oman elämänsä asiantuntijana. 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 (lifecare). Asiakkaan toimintakykyä ja hoidontarvetta arvioidaan muun muassa RaVa:n, MMSE:n ja MNA:n avulla. Asukkaalle tehdään tarvittaessa kaatumisriskin arviointi (FRAT).

Palvelukoti Snällintuvalla kunnioitamme asiakkaiden hoitotahtoa. Asiakkaiden toiveet ja mielipiteet kirjataan heidän hoito- ja palvelusuunnitelmiinsa. Omaiset/läheiset täyttävät yhdessä asiakkaan kanssa tiedonkeruu / elämänkulkukaavakkeen. Yksilölliset tavat ja tottumukset huomioidaan. Lääkärin kanssa tehdyt päätökset kuten saattohoito, ER, DNR kirjataan hoito- ja palvelusuunnitelmaan.

Omahoitaja vastaa asiakkaansa hoidon suunnittelusta ja toteutumisesta yhdessä moniammatillisen tiimin kanssa. Omahoitajapari tiedottaa ja toimii tarvittaessa asiakkaan "äänenä". Omahoitajaparin tehtäviin kuuluu olla yhteydessä omaiseen yhteydessä aktiivisesti. Omahoitajien tehtäviin kuuluvat lisäksi:

- omahoitajapari huolehtii, että asukas ja omaiset tietävät mitä omahoitajat ovat ja mitä se tarkoittaa
- sopii asiakkaan ja omaisen/läheisen kanssa yhteistyön käytännöistä ja huolehtii osaltaan yhteistyön säännöllisyydestä
- huolehtii asiakkaan päivittäiseen elämiseen liittyvistä asioista, esim. tarkoituksenmukainen vaatetus, toimiva partakone, henkilökohtaiset hygieniatuotteet. Tarvittaessa, mikäli asiakkaalla ei ole omaisia, huolehtii välttämättömästä asioinnista esim. erilaiset ostokset
- huolehtii tiedon kulusta muulle työyhteisölle ja toimii tarvittaessa asiakkaan "äänenä", tekee moniammatillista yhteistyötä tarpeen mukaan
- päivittää hoito- ja palvelusuunnitelman tarvittaessa tai kolmen kuukauden välein
- vastaa kuntoutussuunnitelman laatimisesta, päivittämisestä, dokumentoinnista ja tiedottamisesta
- huolehtii osaltaan, että erilaiset mittaukset, esim. painon seuranta tulee tehdyksi
- huomioi, että merkkipäivät huomioidaan.

6.3. Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Palvelukoti Snällintuvalla asiakkaan itsemääräämisoikeus on kaiken toiminnan lähtökohta, ja sitä kunnioitetaan kaikin mahdollisin keinoin. Hoitokulttuuri on osallistavaa ja vuorovaikutukseen perustuvaa. Asiakkaiden toiveita ja tarpeita kysellään päivittäin. Asiakkaan ollessa kykenemätön esittämään toiveitaan/tarpeitaan itse, pohdimme näitä asioita yhteistyössä omaisten/läheisten kanssa. Asiakas saa sisustaa huoneensa omilla tavaroillaan ja pukeutua omiin vaatteisiinsa jotka voi itse päivittäin valita. Jokaisessa huoneessa on oma wc- ja suihkutila. Jokaisen asiakkaan huonetta kunnioitetaan mm. koputtamalla oveen ja asiakkaan henkilökohtaisiin tavaroihin ei kosketa ilman lupaa.

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

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

[http://patarumpu.pori.fi/perusturva/lomakkeet/Jaetut asiakirjat/Vanhuspalvelut/hoitotahto.doc](http://patarumpu.pori.fi/perusturva/lomakkeet/Jaetut%20asiakirjat/Vanhuspalvelut/hoitotahto.doc)

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

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

[http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/Jaetut asiakirjat/Vanhuspalvelut/Esitteet ja oppaat/Elämän loppuvaiheen hoito_lopullinendocx.pdf](http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/Jaetut%20asiakirjat/Vanhuspalvelut/Esitteet%20ja%20Oppaat/Elaman_loppuvaiheen_hoito_lopullinendocx.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.

Asiakkaiden rahavarojen käytön seurannasta on toimintaohje ja lomake.

[http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/Jaetut asiakirjat/Vanhuspalvelut/Ympäri-
vuorokautinen hoito/Asiakkaiden omien rahavarojen ja arvoesineiden käsittely 5.7.2017.doc](http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/Jaetut%20asiakirjat/Vanhuspalvelut/Ymparivuorokautinen_hoito/Asiakkaiden_omien_rahavarojen_ja_arvoesineiden_kasittely_5.7.2017.doc)

[http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/Jaetut asiakirjat/Vanhuspalvelut/Ympäri-
vuorokautinen hoito/Tilikortti.doc](http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/Jaetut%20asiakirjat/Vanhuspalvelut/Ymparivuorokautinen_hoito/Tilikortti.doc)

Lisäksi käytössä on omaisuusluettelo.

[http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/Jaetut asiakirjat/Vanhuspalvelut/Ympäri-
vuorokautinen hoito/Asiakkaan omaisuusluettelo.doc](http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/Jaetut%20asiakirjat/Vanhuspalvelut/Ymparivuorokautinen_hoito/Asiakkaan_omaisuusluettelo.doc)

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.

Palvelukoti Snällintuvalla rajoitustoimenpiteellä tarkoitetaan asiakkaan hoitoon liittyviä rajoittavia toimenpiteitä, jotka ovat välttämättömiä hänen itsensä tai toisen henkilön terveyteen tai turvallisuuteen kohdistuvan uhan vuoksi. Rajoitustoimina voivat olla istuinvyöt, sängyn laidat, magneettivyö, hygieniahaalari, geriatrinen tuoli pöytälevyllä. Osaston ovet ulos ovat suljettuina.

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

Perusturvaan on laadittu rajoitustoimenpiteiden osalta opas.
.././././Turvallisuus/Rajoitustoimenpiteet_OPAS.doc

6.5. Asiakkaan kohtelu

1.1.2016 alkaen sosiaalihuoltolain 48 § ja 49 § velvoittavat sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoittamaan viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos he huomaavat tehtävissään epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta kunnan sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä. Epäkohdan ilmoittaneeseen henkilöön ei saa kohdistaa vastatoimia.

Toimintaohje ja ilmoituslomake.

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

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

Palvelukoti Snällintuvalla panostetaan perehdytykseen, perusturvan arvojen jalkauttamiseen sekä eri ammattiryhmien eettisten ohjeiden noudattamiseen. Hoitajien ammattitaitoon panostetaan muun muassa koulutuksin sekä käymällä läpi yhteisiä toimintamalleja. Palvelukoti Snällintuvalla kiinnitetään huomiota ja reagoidaan aina epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakkaita kohtaan. Jokainen työntekijä on vastuussa siitä, että kohtelee asiakkaita hyvin ja asiallisesti.

Epäasiallinen tai loukkaava käyttäytyminen on kielletty. Myös asiakkailta ja omaisilta / läheisiltä edellytetään asiallista käyttäytymistä työntekijöitä kohtaan.

Mikäli Palvelukoti Snällintuvalla esiintyy epäasiallista kohtelua, siihen puututaan välittömästi ja tilanne selvitetään keskustelemalla eri osapuolien kanssa. Asioista keskustellaan vanhuspalveluiden esimiehen kanssa, raportilla sekä palaverissa.

Ensisijaisesti työntekijän, joka havaitsee jonkun kohtelevan toista ihmistä epäasiallisesti, tulee puuttua asiaan välittömästi. Ristiriidat ratkaistaan tilannekohtaisesti paikan päällä. Mikäli epäasiallista kohtelua huomataan, niin työntekijöiden tulee ilmoittaa siitä heti vanhuspalveluiden esimiehelle ja tehdä HaiPro -ilmoitus. Huomatessaan työntekijän toimivan annettujen ohjeiden vastaisesti tai laiminlyövänsä tehtäviään, esimiehen tulee ensisijassa keskustella asiassa työntekijän ja tarpeen vaatiessa neuvoa ja opastaa työtehtävissä ja työpaikan toimintatavoissa. Esimies käsittelee HaiPron. Myös asiakkaan kanssa keskustellaan, mitä on tapahtunut ja miten tilanne on vaikuttanut asiakkaaseen. Teon vakavuus ratkaisee aina sen, mistä kohdin päätetään huomautuksen ja varoituksen antamisesta työntekijälle.

Porin kaupungilla on ohjeet huomautuksen ja varoituksen antamisesta.

[http://patarumpu.pori.fi/henkilosto/ohjeetlomakkeet/Henkilstjaoston_ptkset/Huomautuksen ja varoituksen antaminen Porissa.pdf](http://patarumpu.pori.fi/henkilosto/ohjeetlomakkeet/Henkilstjaoston_ptkset/Huomautuksen_ja_varoituksen_antaminen_Porissa.pdf)

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

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

Kun väkivalta tai sen uhka kohdistuu toiseen asiakkaaseen, niin tilanteesta tehdään myös HaiPro-ilmoitus ja asia käsitellään tarvittavien tahojen kanssa. Vakavat haittatapahtumat ilmoitetaan heti omaiselle soittamalla. Omaisen kanssa keskustellaan hänen vieraillessaan osastolla, jos asiakkaalla on jokin poikkeava tilanne tai haasteellista käyttäytymistä, joka aiheuttaa vaaratilanteita. Jos asiakas on tyytymätön saamaansa palveluun tai kohteluun, hän voi olla yhteydessä yksiköstä vastaaviin esimiehiin tai hän voi kääntyä sosiaali- tai potilasasiamiehen puoleen. Asiakkaalla on myös oikeus tehdä muistutus vanhuspalveluiden johtajalle, mikäli hän on tyytymätön kohteluunsa (kts. kappale 6.8). Mahdolliset tapahtumat käsitellään tilanteen edellyttämällä tavalla työyksikössä.

6.6. Palautteen kerääminen

Palvelukoti Snällintuvalla asiakkaat ja heidän läheisensä osallistuvat yksikön toiminnan, laadun ja omavalvonnan kehittämiseen mm. kuulemalla heidän antamaansa palautetta ja toiveita. Kaikki palautteet käsitellään tarvittavien tahojen kanssa.

Hoitajien tehtäviin kuuluu kertoa asiakkailta saamansa palaute esimiehelle, joka sitten toimii vaadittavalla tavalla informaation eteenpäin viemiseksi. Suullisesta palautteesta henkilökunta täyttää palvelun laatuun liittyvän ilmoituslomakkeen.

../...../Vanhuspalvelut/Vanhuspalveluiden yhteiset toimintaohjeet/Palvelun laatuun liittyvä ilmoitus, saatekirje.docx

../...../...../lomakkeet/Jaetut asiakirjat/Vanhuspalvelut/Palvelun laatuun liittyvä ilmoitus 2014.docx

Käytössä on palautelaatikko, johon saa antaa vapaasti, ja halutessaan nimettömästi palautetta. Palautetta voi antaa myös sähköpostilla. Omaistenilta toteutetaan kaksi kertaa vuodessa, omaisten toiveiden mukaan. Asiakaspalaveri järjestetään noin kolme kertaa vuodessa. Hoitajilta kerätään laatu- ja tyytyväisyyskysely kaksi kertaa vuodessa.

Kesällä 2015 otettiin käyttöön omaisten sähköpostirinki jonka avulla tiedonkulku tuli helpommaksi ja nopeammaksi. Nyt voimme kysyä mielipiteitä, ehdotuksia ja mahdollistaa omaisten osallistumisen toimintaan mukaan.

Syksystä 2015 alkaen pidetään säännöllisesti vuosittain omaistenvartit eli tapaamiset omaisten, asiakkaan ja omahoitajien kesken -> yhteistyö / avoimuus lisääntyy ja tiedonkulku paranee (hoito- ja palvelusuunnitelmista saadaan täsmällisempiä) sekä omahoitajuus tulee tutummaksi ja eri osapuolien näkemykset / toiveet hoidosta / asumisesta paremmin esille.

Omahoitajaparit laittavat jokaiseen listaan yhdessä tai erikseen noin puolen tunnin tapaamisen asiakkaan luona. Tämä tuo esille omahoitajuutta sekä saadaan paremmin asukkaiden ääni kuuluviin. Tämä auttaa yksilöllisen hoidon suunnittelussa. Näiden toimien avulla voimme kehittää yksikköme toimintaa, asiakkaiden hyvinvointia / äänen kuuluville saantia, hoitotyön laatua sekä parantaa omavalvontaa.

Vanhuspalvelut suorittaa vuosittain asiakastytyväisyyskyselyn ympärivuorokautisen hoidon asiakkaille ja omaisille (myös puitesopimuskuoppaanit). Kyselyjen tuloksia käsitellään systemaattisesti jokaisessa vanhuspalveluiden yksikössä tarkoituksena etsiä keinoja konkreettiseen palveluiden laadun parantamiseen.

6.7. Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Palvelukoti Snällintuvalla toivotaan, että asiakaspalautteet ja havaitut epäkohdat välitetään asiasta vastaavalle vanhuspalveluiden esimiehelle mahdollisimman pian.

Asiakkaiden palautteisiin vastataan viipymättä ja vanhuspalveluiden esimies käsittelee palautteet henkilökunnan kanssa palautteen vaatimalla tavalla joko välittömästi tai osastopalavereissa. Uusia toimintatapoja otetaan käyttöön ja käytäntöjä muutetaan tarpeen vaatiessa toimivimmiksi. Kyselyjen tuloksia ja asiakaspalautteista saatua tietoa käsitellään työyksiköissä ja niitä käytetään toiminnan kehittämisessä. Palautetietoa käytetään myös koulutustarpeita arvioitaessa. Omaisille pidetään omaisten iltoja, joissa keskustellaan hoitoon liittyvistä asioista. Illoissa keskustellaan palautteen antamisesta joko suoraan työntekijöille tai esimiehelle.

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 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.

Asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus saamastaan kohtelusta sosiaalihuollon toimintayksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle, siten kuin sosiaalihuoltolaissa säädetään. Muistutukseen vastataan kirjallisesti kohtuullisessa ajassa riippuen asian vaatimasta selvitystyöstä.

Palvelukoti Snällintuvan vastuuhenkilöt

Vanhuspalveluiden esimies Nina Leppälampi
Puh. 044 701 0323
Snällintie 4, 29600 Noormarkku

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

Johtava viranhaltija

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

Perusturvakeskuksessa asiakkaiden ja potilaiden oikeuksista huolehtivat sosiaaliasiamies ja potilasasiamies. Kun asiakas kokee tulleen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa väärin kohdelluksi, hän voi selvittää tilannettaan potilasasiamiehen tai sosiaaliasiamiehen kanssa. Potilasasiamiehen ja sosiaaliasiamiehen palvelut ovat maksuttomia. Sosiaali- ja potilasasiamiehen palveluista löytyy tarkemmin tietoa Porin kaupungin internetsivuilta. <https://www.pori.fi/sosiaali-ja-terveys/palvelun-laatu-ja-saatavuus/potilaan-oikeudet>

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

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

Muistutuslomakkeet:

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

Potilasasiamiehen palveluja ovat:

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

7. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

7.1. Hyvinvointia ja kuntoutumista tukeva toiminta

Palvelukoti Snällintuvalla hoiva- ja hoito toteutetaan yksilölläisesti asiakkaan voimavaroja tukevalla hoitotyöllä. Asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäisiin toimintoihin, kuten liikkumiseen ja sosiaaliseen kanssakäymiseen.

Palvelukoti Snällintuvalla asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistäminen huomioidaan joka päivä päivittäisten toimintojen yhteydessä. Asiakasta kannustetaan omatoimisuuteen, huomioiden yksilölliset voimavarat. Kaikki työntekijät noudattavat jokaiselle asiakkaalle yksilöllisesti tehtyjä hoito- ja palvelusuunnitelmia. Tarvittaessa hankitaan apuvälineitä. Asukkaiden voinnista keskustellaan päivittäin raporteilla ja tarpeen mukaan muutetaan esimerkiksi liikkumisen tavoitteita ja apuvälineitä, mikäli tilanne niin vaatii tai on mahdollista. Tarjolla on erilaista virkistystoimintaa ja asiakkaita kannustetaan sosiaaliseen kanssakäymiseen esimerkiksi vieraillemalla toistensa luona. Ruokailu tapahtuu yhteisissä tiloissa, päiväsalissa.

Hoitajien toimesta järjestetään erilaista toimintaa päivittäin (muun muassa pullan leivontaa, askartelua, lauluhetkiä, bingoa ja pelejä). Seurakunta käy pitämässä hartauksia / keskusteluhetkiä ja fysioterapeutti vetämässä jumppaa viikoittain. Lisäksi erilaisia ryhmiä käy meillä esiintymässä. Viihtyisällä, aidatulla sisäpihalla pääsee ulkoilemaan turvallisesti ympäri vuoden.

Asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumista seurataan päivittäinen. Raportilla käsitellään muutoksia ja niihin reagoidaan nopeasti, sillä yksikkömme on pieni ja tiedonkulku nopeaa. Asiakkaan voinnin ja tilan muutoksia seurataan ja kirjataan Lifecareen päivittäin. Hoito- ja palvelusuunnitelmia päivitetään vähintään kuuden kuukauden välein. Erilaisilla mittareilla (RaVa, MNA, MMSE, FRAT) voimme myös arvioida toimintakykyä, hyvinvointia ja asukkaan fyysistä kuntoa.

7.2. Ravitsemus

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

Palvelukoti Snällintuvan 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 ateriarhythmi pitää verensokerin tasaisena, kun ravintoaineet imeytyvät tasaisesti päivän aikana.

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

Päivittäisen aterioiden aloitus ajat ja rytmitys toteutuu asiakkaan näkökulmasta seuraavasti:

aamiainen	klo 8.15 alkaen
lounas	klo 11.30 alkaen
päiväkahvi/välipala	klo 14.00 alkaen
päivällinen	klo 16.00 alkaen
iltapala	klo 19.00 alkaen
myöhäisiltapala	klo 21.00 alkaen

Mikäli asiakas haluaa nukkua pidempään, hänelle tarjoillaan aamupala myöhemmin. Lisäksi keittiöstä saa hakea välipalaa muulloinkin kuin ateria-aikojen mukaan. Asiakkailta on myös mahdollisuus hankkia omaan huoneeseensa minijääkaapin, josta voi syödä omia herkkuja. Talon molemmissa päissä sijaitsee minikeittiöt, joihin voi myös tuoda / laittaa (asiakkaan nimellä varustettuna) ruokaa / naposteltavaa.

Asiakkaiden istuinpaikat on valittu mieleisen seuran mukaan sekä siten, että liikkuminen on mahdollisimman vaivatonta. Pöydät katetaan kauniisti ja ruokailutilanteesta pyritään aina tekemään miellyttävä. Erityisruokavaliot huomioidaan samoin yksilölliset toiveet annoskoosta. Ruoka asetellaan lautaselle kauniisti. Ruokailuvälineet on valittu yksilöllisten tarpeiden mukaan (erikokoisia, painoisia ja mallisia välineitä) ja tarvittaessa ruokailussa avustetaan. Leivän (tummaa, vaaleaa, limppua ja näkkileipää) voi valita itse, samoin juomista on eri vaihtoehtoja (esimerkiksi eri maitoja, piimää, mehua, vettä ja kotikaljaa), joista voi mieleisensä päivittäin valita. Asiakkaat voivat itse maustaa ruokaansa esimerkiksi suolalla, mausteilla tai ketsupilla. Keittiöltä voidaan tilata normaaleiden ateriatilausten lisäksi esimerkiksi silliä, puolukkahilloa tai muita asiakkaiden mielitekoja.

Painon seuranta, MNA, ruokailunseurantalomake (jossa yksilöllisesti lasketaan useammalta päivältä ravinnon saanti, kalorimäärät yms. ja tulokset analysoidaan). Havainnointi, omaisten huomioida ja tarvittaessa yhteys otetaan ravitsemusterapeuttiin. Nesteitä ja ruoanmäärää voidaan arvioida myös pitämällä nestelistaa. Painoa seurataan kaikilta säännöllisesti kuukausittain tai tarvittaessa useammin. MNA tehdään vuosittain (tarvittaessa useammin). Ravitsemusterapeuttiin voidaan tarvittaessa olla yhteydessä ja saada siten neuvoja/ohjeita ruokavalioiden toteuttamiseen. Lisäksi voidaan tilata esimerkiksi runsasenergistä ruokaa. Lisäravinteita saadaan esimerkiksi omakustanteisilla tuotteilla.

7.3. Hygieniakäytännöt

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

Palvelukoti Snällintuvalla on nimetty hygieniaavastaavat, jotka huolehtivat muun muassa henkilökuntaa koskevasta ajantasaisesta hygieniaohjeistuksesta. Jokainen on vastuussa yleisestä hygienia- ja siisteyden säilyttämisestä ja ylläpitämisestä. Uudet työntekijät perehdytetään heti työsuhteen alussa hyvin hygienia-asioihin (muun muassa tavanomaiset varotoimet, työvaatteet ja oikea suojainten käyttö).

Yksiköiden on mahdollista konsultoida Porin perusturvan hygieniahoitajia. Hygienia-asioista järjestetään koulutusta ja asiaa kerrataan riittävän usein osastotunneilla. Hygieniahoitaja suorittaa myös käsihygieniahavainnointia ja käsihuuhteiden kulutusta ja infektioita seurataan.

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

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

Palvelukoti Snällintuvalla huolehditaan asiakkaiden ja henkilökunnan käsihygienian toteutumisesta. Henkilökunnalle mahdollistetaan helposti ja lähellä saatavat käsihuuhteannostelijat. Käsien pesuun ja käsihuhteen käyttöön on mahdollisuus myös asiakkaille ja heidän omaisilleen sekä muille vierailijoille. Asiakkaille annetaan ennen ruokailuja käsihuuhdetta yhteisissä ruokailutiloissa. Asiakkaiden yksilöllisissä hoito- ja palvelusuunnitelmissa asetetaan asiakaskohtaisille hygieniakäytännöille tavoitteet, joihin kuuluvat asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen lisäksi mm. tarvittaessa tarttuvien sairauksien leviämisen estäminen. Asiakkaan henkilökohtaiseen hygieniaan kuuluu hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelmassa sovitut asiat.

Asiakkaiden henkilökohtainen hygienia:

- Hoito- ja palvelusuunnitelmassa sovitaan asiakkaan hygienia-toimintoihin liittyvät asiat. Tarjoamme mahdollisuuden suihkuun tai saunaan vähintään kerran viikossa, tarpeen mukaan useammin. Viikkokalenteriin on suunniteltu asiakkaiden suuntaa-antavat suihku- ja saunapäivät.
- Päivittäin huolehditaan: kasvojen, kainaloiden, käsien ja genitaalialueen pesu, ihon kunto, hiusten siisteys, parran ajo yksilöllisen tarpeen mukaan. Hampaiden pesu ja suun hoito tehdään päivittäin. Kynnet tarkistetaan viikoittain ja tarvittaessa tehdään kynsien leikkaus. Käsihuuhdetta käytetään ennen ruokailuja.
- Asiakkaat käyttävät omia vaatteita ja huolehdimme, että heillä on päivittäin puhtas vaatetus. Hoitajat huolehtivat että, asiakkailla on puhtaat liinavaatteet ja ne vaihdetaan säännöllisesti ja tarpeen mukaan.
- Hygieniakäytäntöjen varmistaminen tapahtuu päivittäin henkilökunnan seurattessa asiakkaiden yleistä siisteyttä. Havaittuihin epäkohtiin puututaan.

Palvelukoti Snällintuvan jakelukeittiössä noudatamme omavalvontaa (OIVA) johon kuuluu mm. säännölliset hygieniatestaukset laitteiden/välineiden ja kalusteiden pinnoilta. Elintarviketurvallisuusvalvontaan kuuluva OIVA tarkastus on tehty elintarvikevalvojan/terveystarkastajan toimesta Palvelukoti Snällintuvan yksikköön 7.5.2018.

7.4. Terveyden- ja sairaanhoito

Palvelukoti Snällintuvalla asiakkaiden terveyden ja sairaanhoidosta vastaavat koulutettu henkilökunta yhdessä lääkärin kanssa. Lääkärinä toimii Pihlajalinnan geriatri. Lääkäri vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta yhdessä yksikön henkilökunnan kanssa.

Uuden asiakkaan (potilaan) saapuessa yksikköön alkutilanteen kartoitus tehdään kahden (2) viikon sisällä siitä kun asiakas (potilas) saapuu yksikköön joko etänä tai yksikössä, mikäli vastuulääkäri on silloin sovitulla kierrolla yksikössä. Asiakkaiden (potilaiden) alkutilanteen geriatrinen kartoitus sisältää hoito- ja kuntoutussuunnitelman laatimisen, lääkityksen kokonaisvaltaisen arvioinnin ja läheisen kuulemisen ja informoinnin alkutilanteen päätöksistä (sisältäen hoitolinjauksista keskustelun, hoitosuunnitelman ja niiden kirjaamisen). Kartoituskäynnin yhteydessä asiakkaat (potilaat) tutkitaan kokonaisvaltaisesti ja laaditaan hoito- ja kuntoutussuunnitelmat. Lääkärit tapaavat myös hoitohenkilökuntaa ja omaisia.

Vastuulääkäri käy henkilökohtaisesti jokaisen ympärivuorokautisessa yksikössä toimipisteessä olevan asiakkaan (potilaan) luona vähintään neljä kertaa vuodessa sekä tarkastaa käynnin perusteella asiakkaan asiakas- ja potilastiedot sekä päivittää ne.

Lääkäriä voidaan konsultoida puhelimitse tai potilastietojärjestelmän kautta viestinä muulloinkin virka-aikana. Kiireellisissä tilanteissa, mikäli yksikössä käyvää lääkäriä ei tavoiteta, konsultoidaan mobiililääkäriä tai päivystystä. Tarvittaessa asiakas lähetetään päivystykseen.

Pihlajalinnan lääkäripalveluiden palvelukuvaus

../../../../Vanhuspalvelut/Ympärivuorokautinen hoito/Palvelukuvaus Pihlajalinnna.pdf

Asiakas saa suun terveydenhuollon palvelut lähialuealueen suun terveydenhuollon yksiköstä. Suuhygienisti voidaan pyytää yksikköön tekemään tarkastuksia ja kouluttamaan henkilökuntaa. Tarvittaessa otamme yhteyden hammaslääkäriin. Suun hoidosta vastaava on nimetty.

Suun ja hampaiden hoitokortti.

[http://patarumpu.pori.fi/perusturva/lomakkeet/Jaetut asiakirjat/Suun terveydenhuolto/Suun ja hampaiden hoitokortti laitoshoidossa oleville.doc](http://patarumpu.pori.fi/perusturva/lomakkeet/Jaetut%20asiakirjat/Suun%20terveydenhuolto/Suun%20ja%20hampaiden%20hoitokortti%20laitoshoidossa%20oleville.doc)

Pitkäaikaissairaiden asiakkaiden seuranta ja terveyden edistäminen kuuluu kaikkien hoitotyötä tekevien perustehtävään. Perusturvaan 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}>

Palvelukoti Snällintuvalla tuemme asiakkaiden terveyttä ja hyvinvointia kokonaisvaltaisesti huomioiden fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen osallisuuden. Edistämme terveyttä; ravitsevalla ruoalla, ennaltaehkäisevällä hoitotyöllä ja tarjoamalla virikkeitä ja ulkoilua.

Asiakkaiden vointia seurataan kokonaisvaltaisesti, päivittäin hoitajien toimesta ja voinnin muutoksista sekä esim. lääkitystarpeen muutoksissa ollaan yhteydessä lääkäriin. Asiakkaiden terveyttä edistetään ja vointia seurataan kontrolliverikokein ja seuraamalla erilaisin mittauksin. Ihon kuntoa seurataan päivittäin ja korvien puhtaus, kynnet tarkastetaan viikoittain. Kuukausittain (tarvittaessa useammin) mitataan verenpaine ja paino. Lääkäri tekee vuositarkastukset, jolloin lääkelistat tarkastetaan ja hoitajat ottavat kontrolli laboratoriotestit. Teemme RaVa- ja MNA -testit vuosittain sekä muita tarvittavia testejä voinnin arvioimisen tueksi esimerkiksi MMSE. Lääkitysten vaikutuksia seurataan hoitajien toimesta päivittäin. Yhteistyötä tehdään myös apteekin henkilökunnan kanssa.

Asiakkaat hoidetaan Palvelukoti Snällintuvalla elämänsä loppuun asti. Saattohoitovaiheen alkamisesta tekee päätöksen hoitava lääkäri omaisen kanssa käydyn keskustelun jälkeen. Asiakkaan hoitotohto huomioidaan. Kuolevaa asiakasta ja hänen omaisiaan tuetaan, kärsimystä ja kipua lievennetään kaikin käytettävissä olevin tavoin.

Kuolemantapausten osalta noudatetaan Perusturvakeskuksen ohjetta.

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

7.5. Lääkehoito

Perusturvan vanhuspalveluiden ympärivuorokautisiin yksiköihin on laadittu STM:n Turvallinen lääkehoito-oppaan (2016) mukainen lääkehoitosuunnitelma.

Palvelukoti Snällintuvan lääkehoitosuunnitelma

../.../Potilasturvallisuus/Lääkehoidon turvallisuus/Lääkehoitosuunnitelmat palvelualueittain/Vanhustenhuollon palveluiden lääkehoitosuunnitelmat/Lääkehoitosuunnitelma Snällintupa.docx

Suunnitelmassa on määritelty 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.

Lääkäri vastaa lääkehoidon kokonaisuudesta. Vanhuspalveluiden 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, kehittämisestä. Jokainen lääkehoitoon osallistuva vastaa omasta toiminnastaan. Yksikköön on nimetty lääkehoidon vastaavaksi sairaanhoitajat.

Kaikki lääkehoitoon osallistuvat hoitajat suorittavat Lääkehoidon osaaminen verkossa -koulutuksen (LOVe). Sairaanhoitajat suorittavat LOP-, GER-, IV-, ABO-, PKV- ja rokotuslupaosiot. Lähihoitajat suorittavat LOP-, GER- ja PKV -osiot. Toimintayksiköissä on nimetyt tenttien vastaanottajat. Kaikki lääkehoidon osaamisen varmistamisen vaiheet Loki- kirjaan. Lääkehoidon osaaminen päivitetään viiden vuoden välein.

Vanhuspalveluiden esimies huolehtii siitä, että kaikki sairaan- ja lähihoitajat osallistuvat LOVe - koulutukseen.

<http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/default.aspx?RootFolder=%2Fperusturva%2Ftoimintaohje%2FJaetut%20asiakirjat%2FLOVe%20L%C3%A4%C3%A4kehoidon%20osaaminen%2FMateriaalia&FolderCTID=0x012000C33C9A03A6B1DF4D812D3FD980D33884&View={503CC9EE-F51E-4490-BC57-4C74E82A0598}>

Porin perusturva on kilpailuttanut lääkkeiden koneellisen annosjakelun ja siirtynyt asteittainen eri yksiköissä palvelun piiriin. Palvelukoti Snällintuvalla on käytössä koneellinen lääkkeiden annosjakelu ja annosjakelupussit tilataan Porin Keskusapteekista. Koneelliseen jakeluun sopimattomat muut lääkkeet tilataan samasta apteekista. Asiakkaan omaiset tekevät sopimukset Porin keskusapteekin kanssa (eReseptisuostumus, annosjakelusopimus ja suoramaksusopimus).

Lääkkeiden koneellisen annosjakelun palvelukuvaus.

../...../Vanhuspalvelut/Ympäri vuorokautinen hoito/Liite 1. Lääkkeiden koneellisen annosjakelupalvelun palvelukuvaus.doc

Lääkkeet toimitetaan apteekista viikoittain / joka toinen viikko ja lääkäri tekee e-reseptit. Laskut menevät suoraan sovittuun osoitteeseen. Lääkemuutoksista ja niiden aiheuttamista kustannuksista informoidaan sekä asiakasta ja omaisia. Lääkkeiden kaksoistarkastus on käytössä.

Käytössä on päivystyslääkekaappi.

../...../Ympäri vuorokautinen hoito/Ohjeet Porin perusturvan tehostetun palveluasumisen päivystyslääkekaapin käyttöön.docx

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.

../...../Vanhuspalvelut/Vanhuspalveluiden yhteiset toimintaohjeet/Vapaaehtoisen salassapitositoumus.docx

Palvelukoti Snällintuvan yhteistyötahoja ovat muun muassa Porin Keskusapteekki, Pihlajalinna, taksit, yksityiset yrittäjät, laboratorio Satasairaala, kuntoutus, lähipalvelukeskus, mobiililääkäri, eri laulu- ja kuororyhmät (esim. Missiokuoro, Laulunlyömät), Noormarkun naisvoimistelijat, Noormarkun seurakunta ja kerho, Noormarkun yhtenäiskoulu ja Kankaan koulu, pelastuslaitos, Winnova, Sataedu, SAMK, DIAK. Osa yhteistyötahojen tarjoamista palveluista on asiakkaille maksullisia esim. parturi-/ kampaamopalvelut.

7.7. Alihankintana tuotetut palvelut

Porin perusturva tekee alihankintana tuotettujen palvelujen tuottajien kanssa sopimukset. Palveluntuottajat sitoutuvat kaupungin edellyttämiin vaatimuksiin. Porin perusturvan ravitsemusasiantuntija ja palvelusuunnittelija valvovat ja ohjaavat osaltaan palveluiden laadun seuranta ja yhteistyötä alihankintana tuotettujen palveluiden tuottajien kanssa. Palvelujen laatua seurataan yksikössä sekä erikseen kerättävillä seurantatiedoilla.

Neuvottelemalla ja keskustelemalla sekä antamalla palautetta varmistetaan, että Palvelukoti Snällintuvalla alihankintana tuotetut palvelut vastaavat niille asetettuja sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuusvaatimuksia. Yhteisissä palavereissa (muun muassa logistiikkakeskus, apteekki, palveluliikelaitos -> ruoka ja siivous) käydään epäkohtia, onnistumisia sekä yhteisiä tavoitteita ja toiveita läpi. Viimeisin palaveri on ollut 3/2019.

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

8. ASIAKASTURVALLISUUS

8.1. Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

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

Yksikön käytössä on toimintaohjeet häiriötilanteiden varalle.

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

Palvelukoti Snällintuvan pelastussuunnitelma on laadittu ja se päivitetään vähintään vuosittain (P-asema – Pelastussuunnitelma Luoteinen –kansio). Poistumisturvallisuus selvitys on laadittu ja sen päivittämisestä huolehditaan asianmukaisesti. Sisäiset palotarkastukset suoritetaan perusturvakeskuksen ohjeiden mukaisesti vähintään kaksi kertaa vuodessa.

Sisäisen palotarkastuksen dokumentoinnissa käytetään siihen tarkoitettua lomaketta.

../.../Turvallisuus/Sisäiset palotarkastukset/Sisäinen palotarkastuslomake 2.11.2015.docx

Vartijan saa tarvittaessa paikalle. Porin Perusturva tuottaa turvallisuuspalvelut alihankintana ja palvelusta vastaa Securitas Oy. Käytössä on murtohälytykset, puhelinurva, turvaamispalvelu, kannettava päällekkäuspainike ja piirivartiointi.

Palvelukoti Snällintuvalla toimitaan palo- ja pelastussuunnitelman, lääkehoitosuunnitelman ja OIVA:n mukaan. Porin kaupungin ympäristöviraston terveysvalvontayksikkö tekee valvontasuunnitelman mukaiset tarkastukset. Lisäksi yhteistyötä tehdään muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa järjestämällä esimerkiksi palo- ja pelastusharjoitukset pelastuslaitoksen ohjaamana. Hygieniahoitajan kanssa toteutuvat hygieniakierrot. Kiinteistöhuollon kanssa tarkastetaan säännöllisesti kiinteistö ja tehdään tarvittaessa korjaus-/huoltolista.

Perehdytämme uudet työntekijät mahdollisimman hyvin, yksilöllisten tarpeiden mukaan. Välineet huolletaan ja hankitaan tarvittaessa uusia. Ulko-ovet ovat lukittuina ja sisällä on kameravalvonta sekä hoitajien kutsu- ja hälytysjärjestelmä. Panostamme ennakointiin muun muassa tekemällä säännöllisesti riskien arvioinnin ja vaarojen tunnistamisen sekä osallistumalla erilaisiin koulutuksiin (muun muassa ensiapu ja mapa). Yksikön palo- ja pelastusvastaavat ovat esimies, sairaanhoitaja ja kiinteistöhoitaja.

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

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

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

Palvelukoti Snällintuvan hoitohenkilöstön määrä ja rakenne

Vanhuspalveluiden esimies

Sairaanhoitaja 3

Lähihoitaja 12

Mitoitus 0,60, aamu 5, ilta 4 yö 2. Viikonloppuisin aamu 4, ilta 3 ja yö 2.

Vanhuspalveluiden esimiehen, lähihoitajan, sairaanhoitajan ja osastoapulaisen tehtäväkuvaukset on laadittu ja ne löytyvät yksiköstä.

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

8.3. Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet ja sijaisten käyttö

Porin kaupunki on ohjeistanut täyttölupamenettelyn ja Porin perusturvassa on ohjeistettu tarkasti henkilökunnan eroilmoitusten, täyttölupaesitysten, työsuhteisten valinnan ja nimikemuutosesitysten käsittely. Työsuhteisten täyttöluvista päätöksen tekee Porin perusturvan johtoryhmä.

Vanhuspalveluissa on oma varahenkilöstö, joka on jaettu vanhuspalveluiden aluejaon mukaisesti. Jokaiselle varahenkilöstössä toimivalle hoitajalle on määritetty ns. kotiyksikkö. Varahenkilö työskentelee kotiyksikössä siinä tapauksessa, että varausta ei ole.

Varahenkilöstön käyttöön on laadittu ohje.

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

Valtuudet sijaisen palkkaamiseen on määritelty Porin perusturvan toimintasäännön esimiesliitteessä. 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.

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

Jos esimies ei ole paikalla, osaston sairaanhoitajilla on oikeus tehdä varaus varahenkilöstön listaan tai soittaa sijainen Kuntarekryn kautta. Jos esimies/sairaanhoitaja ei ole paikalla, myös lähihoitaja voi soittaa sijaisen.

8.4. Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Palvelukoti Snällintuvan työntekijät 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 perusturvan perehdytyksen tavoitteet ovat seuraavat

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

Palvelukoti Snällintuvalla jokainen työntekijä perehdytetään. Tilapäisesti sairaanhoitajan tehtävissä toimivan opiskelijan on aina työskenneltävä laillistetun ja riittävän kokeneen sairaanhoitajan johdon ja valvonnan alaisuudessa. Opiskelijalle nimetään ohjaaja kirjallisesti ja hänelle määritellään riittävän tarkasti opiskelijan tehtävät, vastuu, toiminnan rajat ja muut velvoitteet.

Työpaikalla tapahtuvaan oppimiseen opiskelijalle nimetään ohjaaja, joka auttaa ja ohjaa opiskelijaa koko työharjoittelun ajan. Ohjaaja toimii myös yhteistyössä koulun opettajan kanssa. Myös muut työntekijät ovat vastuussa opiskelijan ohjauksesta.

Käytössä on perehdytyslomake ja opas uudelle henkilöstölle. Yksikössä voidaan käyttää myös omaan käyttöön muokattua lomaketta.

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

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

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. Työntekijöillä on mahdollisuus osallistua täydennyskoulutuksiin. Työntekijät ilmoittavat halukkuutensa koulutusanomuksella ja esimies ilmoittaa heidät koulutuksiin. Jokainen työntekijä on veloitettu osallistumaan koulutuksiin. Koulutustiedot kirjataan työntekijän tietoihin sähköiseen järjestelmään (Personec Ess). Osastotunneilla jaetaan koulutuksista saatua tietoa. Porin perusturvakeskukseen on laadittu koulutussuunnitelma.

Palvelukoti Snällintuvalla osaamistarpeita kartoitetaan muun muassa vuosittaisten kehityskeskusteluiden yhteydessä. Työntekijöille tehdään osaamiskartoitukset säännöllisin väliajoin (uusille työntekijöille ensimmäisen kehityskeskustelun yhteydessä). Vanhuspalveluiden Pohjoiselle alueelle on laadittu Vastuualueet ja osaaminen – vuosikello (P-asema – Pohjoinen vanhuspalvelut – kansio).

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

8.5. Toimitilat

Palvelukoti Snällintuvalla jokaisella asiakkaalla on oma huone. Asiakkaan asunnossa on hoitosänky patjoineen sekä yöpöytä sekä yleisvalaistus yksikön puolesta. Turvallisuuden (esim. liukkaat matot tarvitsevat pohjaan liukuestepohjan ja vanhojen sähkölaitteiden turvallisuus pitää tarkistaa) huomioiden asiakas saa sisustaa omaistensa kanssa huoneensa mieleisekseen. Asiakkaan kalusteissa tulee huomioida säännökset palosuojatun materiaalin käytöstä.

Huomioidaan asukkaiden ja omaisten tarpeet ja mahdollistetaan yöpyminen. Vierailuaikoja ei ole. Kaikkien asukkaiden käytössä on aidattu viihtyisä sisäpiha / virikepuutarha, sauna, päiväsaali ja leveillä käytävillä on oleskelutiloja. Ulko-ovet ovat lukossa, takapihalle pääsee sisäkautta. Tarvittaessa asukkaan huoneen ovi voidaan laittaa yöksi lukkoon. Asukkaan ollessa poissa huoneen ovi on lukittu.

8.6. Teknologiset ratkaisut

Palvelukoti Snällintuvalla on käytössä Miratel-hoitajakutsujärjestelmä (asiakkailla on turvarannekkeet ja hälytysnapit on huoneissa ja wc-tiloissa). Hälytyksiin vastataan aina ja pääsääntöisesti käymällä asukkaan luona. Hälytykset ja niiden kuittaukset kirjautuvat hoitajakutsujärjestelmän

käyttöohjelmaan. Turvallisuuteen liittyviä teknologisia ratkaisuja ovat myös muun muassa käytävätilojen kameravalvonta, automaattinen palohälytinjärjestelmä ja sprinkelijärjestelmä.

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

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

Porin perusturvan terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaava henkilö on terveys- ja sairaalapalveluiden johtaja. Terveysthuollon laitteiden ja tarvikkeiden turvallisuuteen liittyvissä asioissa vastuuhenkilönä on sairaalapalveluiden ylilääkäri. Tämän lisäksi yksikköön on nimetty terveydenhuollon laitteista vastaava. Henkilökuntaa perehdytetään laitteiden käyttöön.

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

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

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.

Palvelukoti Snällintuvalla hoitohenkilökunta arvioi asiakkaiden apuvälineiden tarpeen ja hankkii ne apuvälinelainaamosta. Tarvittaessa saamme apua fysioterapeutilta, jonka kanssa opastetaan käyttö ja huolehditaan tarvittavat huollot.

8.8. Asiakas- ja potilastietojen käsittely

Palvelukoti Snällintuvalla hoidon dokumentointi on osa asiakasturvallisuutta ja sillä edistetään korkeatasoisen asiakaslähtöisen hoidon toteutumista. Perehdytyksessä käsitellään tietosuojasioiden merkitys, kirjaamiskäytännöt ja salassapitovaatimukset. Vanhuspalveluiden esimies vastaa siitä, että ohjeistoon tutustutaan ja vakuutukset allekirjoitetaan ja säilytetään.

Asiakastietojärjestelmään (Lifecare) tallennetaan hoidon kannalta oleellinen tieto joita ovat muun muassa hoidon tarve ja tavoite, hoidon toteutus ja keinot, työnjako, seuranta ja arviointi sekä diagnoosi- ja lääkityslista. Hoitosuunnitelmaa laadittaessa 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. Asiakkaalta kysytään suostumus tietojen katseluun alueellisesti sekä toimialueittain ja informoidaan omakantaan/e-arkistoon menevistä tiedoista. Hänelle kerrotaan niistä suullisesti ja otetaan tarvittaviin asiakirjoihin allekirjoitus. Myös asiakkaan omaista informoidaan tarvittaessa.

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

Tietosuojatyöryhmä on laatinut tietoturvaohjeiston.

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

Työntekijät allekirjoittavat vakuutus – lomakkeen työ-/ virkasuhteen alkaessa.

[../.../Vanhuspalvelut/Vanhuspalveluiden yhteiset toimintaohjeet/Salassapito lomake.doc](http://patarumpu.pori.fi/Vanhuspalvelut/Vanhuspalveluiden_yhteiset_toimintaohjeet/Salassapito_lomake.doc)

Suostumuslomake hoitotietojen katseluun.

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

Rekisteritietoselosteet ovat (Lifecare, kameravalvonta) yksikön ilmoitustaululla. Perusturva vastaa omassa toiminnassaan syntyneiden asiakirjojen rekisterinpidosta lainsäädännön mukaisesti. Julkisuuslaki 621/1999 Tietosuojalaki 1050/2018 EU:n yleinen tietosuoja-asetus.

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

8.9. Sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmien omavalvonta

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

9. KEHITTÄMISSUUNNITELMA

Porin perusturvan vanhuspalveluiden ympärivuorokautisen hoidon yksiköissä suoritettiin asiakastyytyväisyyskysely huhtikuussa 2019. Kyselyn tuloksia hyödynnetään kehittämistyössä. Palvelukoti Snällintuvan kohdennettu kehittämissuunnitelma:

- Jatkuvan toiminnan arvioinnin laatiminen -> hoitotyön ammatillinen/ laadun kehittäminen.
- Asiakkaiden yksilöllisyyden huomioiminen ja mielekkään, aktiivisen arjen edistäminen.
- Viriketoiminnan kehitetään yksikössä sekä yhdessä eri yhdistysten ja yhteisöjen kanssa.

10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN

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

Porissa _____.____.2019

Pirjo Rehula
Vanhuspalveluiden johtaja
Porin perusturva

Taina Weckström
Vanhuspalveluiden päällikkö
Pohjoinen alue
Porin perusturva

Nina Leppälampi
Vanhuspalveluiden esimies
Palvelukoti Snällintupa
Porin perusturva

Omavalvontasuunnitelman liitteet

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