



Valvira

Sosiaali- ja terveystieteiden
lupa- ja valvontavirasto

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

1. PALVELUJEN TUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

| | |
|--|---|
| Palvelujen tuottaja <input checked="" type="checkbox"/> Yksityinen palvelujen tuottaja <input type="checkbox"/> Kunta | |
| Palvelujen tuottajan nimi Dementiahoitokoti Dagmaaria Oy | Kunnan nimi Pori |
| Palvelumuoto ja asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan Tehostettu palveluasumisen/ikäihmiset | Sijaintikunta Pori |
| Sijaintikunnan yhteystiedot Porin kaupunki | |
| Palvelujen tuottajan virallinen nimi Dementiahoitokoti Dagmaaria Oy | Palvelujen tuottajan Y-tunnus 1879383-8 |
| Toimintayksikön nimi Porin Suomalainen Palvelukoti | |
| Toimintayksikön postiosoite Sairaalantie 2 | |
| Postinumero 28500 | Postitoimipaikka Pori |
| Toiminnasta vastaavan henkilön nimi Taru Anttila | Puhelin 040-7225580 |
| Postiosoite Sairaalantie 2 | |
| Postinumero 28500 | Postitoimipaikka Pori |
| Sähköposti taru.anttila@dagmaaria.fi | |
| Toimilupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut) | |
| Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajakohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 05.05.2010 | Muutosluvan myöntämisen ajankohta 27.6.1012 |
| Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut) | |
| Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta ajankohta | Aluehallintoviraston rekisteröintipäätös ajankohta |
| Vastuuvakuutuksen voimassaolo (todennettava pyydettyessä) Voimassa | |

2. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

| |
|--|
| Toiminta-ajatus Elämme laadukasta arkielämää yhdessä. Palvelukodissamme haluamme huolehtia iäkkäiden asukkaidemme hyvinvoinnista mahdollisimman pitkään, mahdollisesti heidän elämänsä loppuun saakka. Tarjoamme turvallisuutta, arvostusta ja aikaa kodinomaisessa ympäristössämme ympärivuorokauden. Tavoitteenamme on luoda turvallinen asuinympäristö luontevan fyysisen ympäristön ja positiivisen välittävän ilmapiirin avulla. Ammattitaitoinen oikealla asenteella varustettu henkilökuntamme on avainasemassa palvelumme tuottamisessa. Olemme kuunteleva, aktiivinen ja kehittyvä suomalainen ikäihmisten tehostettua palveluasumista tuottava yritys. |
|--|

Arvot ja toimintaperiaatteet

Meille jokaiselle arvostuksen tunteminen on tärkeää, siksi panostammekin jokaisen asukkaamme yksilöllisyyden huomioimiseen. Jokainen ihminen on arvokas omana itsenään. Tällä arvomaailmalla kohdataan jokainen ihminen (asukas, omainen, henkilökunta...) Dagmaarian kodeissa. Jokainen asukaskontakti luodaan elämisen arvoiseksi ja arvostavaksi kohtaamiseksi. Aika on haastavin elementti työssämme, teemme jatkuvaa työtä sen eteen, että aika olisi järjestetty oikeaan paikkaan oikeaan aikaan. Opettelemme/kehitymme joustavuuteen ja yksilölähtöiseen hoitamiseen, välttääksemme työssämme laitospaailman kaavamaisuutta. Meidän työpäiväämme eivät rytmitä omat taukomme ja tarpeemme, vaan asukkaidemme tarpeet. Arkipäivämme rakentuvat asukkaidemme erilaisista muuttuvista palvelutarpeista, joten päivämme ovat hyvin erinäköisiä.

Päivittämissuunnitelma

Päivitetään tarvittaessa, edellä mainittu toimii kulmakivenä toiminnassamme, jonka johdosta jatkuvana työnämme on saada henkilökuntamme kokonaisvaltaisesti sisäistämään toimintaperiaattemme ja arvomme, työskentelemään niiden pohjalta. Arvoja ja toimintaperiaatteita sisällytetään päivittäiseen työhömmme, nostetaan erilaisissa tilanteissa keskustelun aiheiksi, pohditaan niiden esiintymistä työssämme eri tilanteissa jne.

3. OMAVALVONNAN ORGANISOINTI, JOHTAMINEN JA VASTUUHENKILÖT

Omavalvonnasta vastaavan organisaation johdon edustaja(t) ja tehtävät

Hallinto ja yritysjohto, Taru Anttila johtaja

Kehittämispäällikkö Seppo Finska

Palveluvastaava Sari Blomqvist

Tehostettu palveluasuminen, Elina Ruuhonen vastaava sairaanhoitaja A-osasto ja Hanna-Kaisa

Aalto B-osasto

Terveydenhuolto- ja lääkäri palvelut, Pirjo-Riitta Santala geriatrian ja yleislääketieteen erikoislääkäri

Omavalvonnan vastuuhenkilön yhteystiedot ja tehtävät

Edellä mainitut. Tehtävänä on huolehtia päivityksestä ja tiedottamisesta.

Omavalvonnan suunnittelu- ja toimeenpanotyöryhmän jäsenet yksikössä (ammattinimikkeet)

Johtaja, vastaava sairaanhoitaja, palveluvastaava, lähihoitaja, keittiöesimies ja siistijä.

Henkilöstön osallistuminen omavalvonnan toteuttamiseen: (voi olla osana toimintayksikön perehdytysuunnitelmaa)

Suunnitelma henkilöstön ja opiskelijoiden perehdyttämisestä ja kouluttamisesta omavalvonnan suunnitteluun ja toteuttamiseen

Omavalvontasuunnitelma pidetään tärkeänä toimintamme perusrunkona ja oleellisena työkaluna toimintamme perehdytyksessä.

4. ASIAKKAAN JA OMAISTEN OSALLISTUMINEN JA ASIAKASPALAUTE

Kuvaus asiakaspalautteen hankinnasta (Omavalvontasuunnitelmaan kirjataan menettelyt, joilla asiakkailta ja omaisilta kerätään palautetta, miten asiakaspalautteita käsitellään ja miten sitä käytetään hyväksi toimintaa kehitettäessä)

Vuosittain keräämme asukkailtamme ja omaisilta kirjallisen palauteen, joka analysoidaan ja asiakaspalautteista otamme konkreettisia kehityskohteita ja tavoitteita toiminnallemme. Kyselyn kerää ja analysoi neutraali ulkopuolinen taho. Avoimuus ja sen vaaliminen, sekä kehittäminen on toiminnallemme tärkeää, vain sen avulla voimme kehittyä tarvittavaan asiakaslähtöiseen suuntaan ja pysyä kehityksessä mukana.

Kuvaus asiakaspalautteiden käsittelystä yksikössä/palvelutoiminnassa

Asiakaspalautteet otetaan vastaan joko kirjallisena tai suullisena. Palautteeseen reagoidaan heti. Palaute saatetaan tarvittaessa johtajalle saakka. Palautteita käsittelevät myös palveluvastaava ja lähiesimiehet. Pienemmissä asioissa pyritään siihen, että jokainen henkilökunnastamme osaa asianmukaisesti kohdata palautteen antajan ja reagoida asianmukaisella tavalla palautteeseen. Vuosittain kerätään asiakastytyväisyyskysely asukkailta ja omaisilta, tuloksia käytetään tulevan vuoden tavoitesuunnitelman pohjana.

Kuvaus asiakaspalautteen käytöstä toiminnan kehittämiseksi

Asiakaspalautteista poimimme toimintamme vuosittaiset/pidemmän aika välin kehityskohteemme. Jokainen palaute on ensiarvoisen tärkeä, jotta voimme kehittyä oikeaan suuntaan.

Suunnitelma asiakaspalauttejärjestelmän kehittämiseksi

Pyrimme pitämään asiakaspalautteet aktiivisena osana kehitystystämme tulevaisuudessakin. Yksi kehityskohteistamme on asiakaspalvelu, jonka tärkeä osa asiakaspalautteen vastaanotto ja käsitteleminen.

5. RISKIEN JA EPÄKOHTIEN TUNNISTAMINEN JA KORJAAVAT TOIMENPITEET

Tästä kokonaisuudesta laaditaan toimintayksikön sisäiseen käyttöön eri osa-alueita koskevat asiakirjat, joissa sovitaan suunnitelmat ja aikataulut todettujen puutteiden ja haittatapahtumien korjaavista toimenpiteistä. Omavalvontasuunnitelmaan kirjataan kuvaus menettelystä haittatapahtumien ehkäisemiseksi sekä haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden kirjaamisesta, käsittelystä ja tiedottamisesta

Kuvaus menettelystä, jolla riskit, kriittiset työvaiheet ja vaaratilanteet tunnistetaan ennakoivasti

Toiminnassamme voi tulla esiin sisäisiä, ulkoisia riskejä tai ulkopuoliselle aiheutuvat riskit. Riskit (palveluun liittyvät riskit, lääkehoitoon liittyvät riskit, toimintaympäristöön, tiloihin ja laitteisiin liittyvät riskit, tietosuojaan liittyvät riskit, henkilöstöön liittyvät riskit, asiakkaan itse aiheuttamat riskit, ulkopuolelta aiheutetut riskit sekä muut riskit) tunnistetaan ja analysoidaan jokaisessa yksikössä hoivakodin johtajan johdolla vuosittain. Riskeistä tehdään yksikkötasolla riskikartoitus. Omat alueensa riskikartoituksessa ovat esimerkiksi paloviranomaisen vaatima turvallisuus selvitys ja työsuojelupiirin vaarakartoitus ja työterveyshuollon kartoitus työn riskeistä. Kehittämällä työprosesseja tarkoituksen ja ajanmukaiseksi, voidaan ehkäistä riskejä.

Erilaisten riskien varalle on yrityksellä erilaisia vakuutuksia esimerkiksi oikeusturva- ja vastuuvakuutus, potilasvastuuvakuutus, toiminnan keskeytymisvakuutus, henkilökunnan työtapaturmavakuutus, irtaimisto-/omaisuusvakuutus ja ajoneuvovakuutukset.

Kuvaus menettelystä, jolla läheltä piti -tilanteet ja havaitut epäkohdat käsitellään

Kun havaitaan poikkeama, virhe tai läheltä piti – tilanne, määritellään ja suoritetaan tarvittavat toimenpiteet asian korjaamiseksi, sekä mahdollisten lisävahinkojen estämiseksi. Poikkeamien syyt pitää aina selvittää, jotta niiden toistuminen voitaisiin estää ja ne käsitellään henkilöstön kanssa, jotta niistä opitaan tulevaisuuden varalle.

Kuvaus menettelystä, jolla todetut epäkohdat korjataan

Saatu asiakaspalaute tai reklamaatio sekä itse havaittu poikkeama välitetään asiasta vastaavalle henkilölle mahdollisimman pian. Reagointi ja suoritettavat toimenpiteet kirjataan sovittuun paikkaan poikkeamalomakkeelle ja käsitellään yksikön tai ryhmän palaverissa. Asiakaspalautteesta laaditaan viivytyksettä selvitys, joka käsitellään yksikössä ja viedään tiedoksi ja mahdollisille toimenpiteille johdolle. Asiakaspalautteen antajalle annetaan selvitys, jos palautteenantaja tiedossa. Reklamaatioon laaditaan tarvittaessa kirjallinen vastine. Vastineesta säilytetään kopio yksikössä.

Kuvaus siitä, miten korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan henkilöstölle ja tarvittaessa yhteistyötahoille

Toteuttamalla aktiivisesti ennaltaehkäiseviä toimenpiteitä, voidaan poikkeamien määrää vähentää huomattavasti. Hyvä ja varma tiedonkulku, selkeä tiedotuskanava ja ohjeiden selkeys ovat tärkeitä. Jokaisella työntekijällä on mahdollisuus tuoda huomionsa ja ideansa esille. Ehdotukset kirjataan ylös ja käsitellään yksikön tai ryhmän palaverissa, myös tehtyjen toimenpiteiden vaikutukset arvioidaan työyhteisöpalaverissa.

Lisätietoa tästä muun muassa STM:n julkaisuja 2011:15: Riskienhallinta ja turvallisuussuunnittelu. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon johdolle ja turvallisuussuunnittelijoille: <http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/julkaisu/1571326>

6. HENKILÖSTÖ

Kuvaus henkilöstön määrästä, mitoituksista ja rakenteesta; ammatillinen ja avustava henkilöstö (otetaan huomioon päivähoito- ja lastensuojelulain, sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuuslain, valvontaohjelmien säädökset)

Henkilöstön määrä. Riittävä määrä henkilöstöä on palvelun laadun perusta. Tarvittavan henkilöstön määrä on sidoksissa yksikön asiakkaiden toimintakykyyn ja avun tarpeeseen. Henkilökuntaa tarvitaan sitä enemmän, mitä huonokuntoisempia asiakkaat ovat, ja mitä enemmän he tarvitsevat apua.

Henkilökunnan määrää koskeva vähimmäissuositus on sosiaali- ja terveysministeriön laatusuosituksen mukaan 0,5 hoitotyöntekijää/asiakas. Kunta-/kaupunkiasiakkaan kanssa on sovittu minimihenkilöstömitoitus, jolloin toteutamme sopimuksessa sovittua henkilöstömitoitusta. Lähtökohtaisesti henkilökuntamitoituksemme on aluehallintoviraston vähintään minivaatimusten mukainen. Panostamme laadukkaaseen ja turvalliseen hoitoon ja arkeen, tämä onnistuu ainoastaan asianmukaisen koulutuksen omaavan henkilökunnan turvin. Henkilöstöömme kuuluu johdon-, yleislääketieteen ja geriatrian-, sosiaalialan-, sairaanhoidon-, terveydenhoidon-, hoivan- ja huolenpidon-, ruokahuollon- ja siivouksenammattilaisia. Henkilökuntamme suuntautumiset koulutuksissaan ovat myös moninaisia esim. vanhustyö, päihde- ja mielenterveystyö, sairaanhoito- ja huolenpito. Suosimme moniammatillista työyhteisöä, jotta jokainen saa käyttää ammattitaitonsa ja resurssinsa oman vastualueensa laadun varmistamiseen.

Koemme velvollisuutenamme hyödyntää resurssimme tarkoituksen mukaisesti ja mahdollisimman tehokkaasti kantaen myös tällä tavalla yhden osan yhteiskuntavastuustamme.

Kuvaus henkilöstön rekrytointin periaatteista (hakumenettelyn avoimuus, kelpoisuuden varmistaminen, lastensuojelussa rikosrekisterin tarkistaminen, sijaisten hankintamenettelyt jne.)

Rekrytoinnissa käytämme työvoimapalvelukeskusta tarvittaessa. Avoin- tai sisäinen haku, haastattelu- ja soveltuvuuden arviointi henkilöstöorganisointi ryhmässämme ja valinta, työsuhteessa noudatetaan aina koeaika. Toisinaan urapolku työyhteisöömme on pitkän linjan polku, jolla pyrimme varmistamaan työntekijämme sitoutumisen työpaikkaan ja sen arvomaailmaan. Polku alkaa harjoittelujen kautta ja jatkuu kukin potentiaalisen työntekijän tilanteeseen sopivalla tavalla esimerkiksi sijaisuudet, määräaikainen tai oppisopimuskoulutuksen kautta. Meille on tärkeää, että jokainen työntekijämme ymmärtää, hyväksyy ja on valmis toteuttamaan työssään toiminta-ajatustamme ja arvojamme. Kokoamme henkilöstöemme kokonaisuuden erilaisista ammatti-ihmisistä, jotta olisimme mahdollisimman monitaitoinen ja ammatillisesti vahva joukkue. Yhteisenä piirteenä olemme suosineet hyvää työskentelymoraalia ja oikeanlaista eettistä välittävää työtettä. Meille ei tulla töihin ainoastaan palkan vuoksi, vaan sisäisen kutsumuksen ohjaamana. Olemme avoimin mielin olleet yhteistyössä nuorten, eri-ikäisten alanvaihtajien, mukautettujen, maahanmuuttajien työllistymisen tukena. Erilaisia ihmisiä on ollut yrityksessämme harjoitteluissa, työelämän valmennuksessa, kesätyössä ym. Yhteistyömme myös oppilaitosten (Yliopistokeskus, Samk, Diak, Winnova, Sataedu yms.) kanssa on aktiivista. Pystymme tarjoamaan monialaista käytännönharjoittelukenttää esimerkiksi ravitsemus-, siistimis-, fysioterapia ja kuntoutus-, hoito- ja huolenpidon alueilta. Tarjoamme harjoittelupaikkoja, käytännön harjoittelukenttää esim. ryhmätoiminnoille ja viriketoimintojen vetämiselle, näyttöympäristönä esim. jalkahoitajaopiskelijoille. Olemme aktiivisesti oppilaitosten erilaisissa projekteissa (esim. viimeisimmät Tytti-Projekti, Liiku-projekti, Ostu-Projekti, Tutka-projekti, vanhukset liikkeelle...). Käytämme myös paikkakuntamme oppilaitosten koulutustarjontaa kehittäessämme tai päivittäessämme osaamistamme, mikäli heillä on tarjota sopivia tuotteita.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä: (suositellaan laadittavaksi henkilöstön perehdyttämissuunnitelma, ks. myös kohta 3.)

Palveluvastaavamme on perehdytyksemme avainhenkilö yrityksen toimintatapojen perehdytyksessä. Työkentällä perehdytyksen hoitaa oma vakituinen työntekijämme, perehdyttävän alueen asiantuntija. Työturvallisuus kuuluu osana perehdytystä. Kirjallinen perehdytysmateriaali on käytettävissä työpaikallamme, omavalvontasuunnitelma on perehdytyksen runko. Työkentän toiminataa valvovat lähiesimiehet.

Kuvaus henkilökunnan ammattitaidon ja työhyvinvoinnin ylläpitämisestä ja osaamisen johtamisesta (esim. täydennyskoulutussuunnittelu- ja seurantamenettelyt, sairauspoissaolojen seuranta, osaamisen, ammattitaidon ja sen kehittymisen seuranta, kehityskeskustelut) (suositellaan laadittavaksi henkilöstön täydennyskoulutussuunnitelma)

Laadimme vuosittaisen koulutussuunnitelman, joka pohjautuu todellisiin tarpeisiimme. Tarpeita olemme selvittäneet esimerkiksi osaamiskartoituksen avulla. Tärkeänä osana on myös työterveyshuollon kanssa yhteistyössä on ylläpidetty seuranta, jolla saamme tietoa työhyvinvoinnista esimerkiksi ergonomiasta ja henkisestä hyvinvoinnista. Koulutukset henkilökunnallemme ovat kaikki toimintamamme kehittämisen avain, koulutuksia ei järjestetä vain koulutusvelvoitteen vuoksi, vaan todellisen kehittymisen ja ammattitaidon vahvistamisen vuoksi.

Henkilöstöasioiden kehittämissuunnitelma

Henkilöstöasioiden kehityssuunnitelmaa päivitetään henkilöstön kautta nousseiden asioiden pohjalta esimiestiimissä. Henkilöstömme ajantasainen ammattitaidon ylläpito on ajanmukaisen, ammattitaitoisen palvelun tuottamisen takuu.

7. TOIMITILAT LAITTEET JA TARVIKKEET

Omavalvontasuunnitelmaan laaditaan kuvaus toiminnassa käytettävistä tiloista ja niiden käytön periaatteista. Tilojen käytön periaatteissa kuvataan mm. asiakkaiden sijoittamiseen liittyvät käytännöt: mm. miten asiakkaat sijoitetaan huoneisiin, miten huolehditaan asiakkaiden yksityisyyden suojan toteutuminen tms.

Kuvaus asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevat tilat (oma huone, huoneen koko, huonekalut jne.)

Asukashuonemme ovat pääosin yhdenhengen huoneita. Kahdenhengen huoneita on muutamia. Kaikki huoneet ovat varustettuna wc-/suihkuutilalla. Asukas kalustaa huoneensa omilla huonekaluillaan ja tarvittaessa asukkaalla on mahdollisuus palvelukotimme järjestämään laitossänkyyn. Huoneen kiinteään kalustoon kuuluvat kaksiosainen vaatekaapisto ja wc:ssä hygieniatarvikkeille hylly-/kaappi. Huonevarustukseen kuuluu kulunvalvontalaitteisto. Huone on asukkaan henkilökohtaisessa hallinnassa vuokrasopimuksessa sovituin ehdoin.

Kuvaus asiakkaiden yhteisessä käytössä olevista tiloista (ruokailutilojen toimivuus, harraste-, kuntoutus- ja toimintatilat, hygieniatilojen toimivuus, saunan käyttömahdollisuudet, jne.)

Ravintolasali, jonka yhteydessä oma valmistuskeittä, tämän lisäksi neljä ruokailutilaa, joissa on tarjoilukeittiöt. Edellä mainittuja ruokailutiloja hyödynnetään asukkaan toimintakyvyn sekä yksilöllisten tarpeiden mukaan. Kaksi harraste- ja viriketilaa sekä yksi iso monitoimisali. Henkilökohtaisten pesutilojen lisäksi neljä isoa inva-wc-/suihkuutilaa. Yhteinen sauna, jonka käyttöön mahdollisuus. Kodistamme löytyy myös kampaamotila.

Kuvaus asiakkaiden yhteisöllisyyden toteutumisesta yksikössä toimitilojen näkökulmasta

Palvelukodissa on yhteisiä tiloja, jotka mahdollistavat asukkaiden yhdessä olemisen (ruokailu-, toiminta-, juhla-, sauna- ym. muu toiminta.) ja ryhmätoiminnot. Monitoimi- ja useat muut yhteiset tilat mahdollistavat monipuolisen toiminnan järjestämistä. Tiloja on myös mukava "lainata" ulkopuolisille virkistäjillemme esimerkiksi oppilaitoksille, fysioterapian harjoittajille, seurakunnalle, musiikkiryhmille, jo tutuksi tulleiden eläinystävien vierailuille, tutuille ja uusille vapaaehtoisille järjestöille ja yhdistyksille sekä tietenkin omille yhteisille kokoontumisille asukkaiden, henkilökunnan ja omaisten kesken. Ihana turvallinen piha-alueemme mahdollistaa yhteiset ulkoiluhetkemme.

Kuvaus siivous, jäte- ja pyykkihuoltoa koskevista käytänteistä

Palvelukodissamme toimii oma siivous- ja pyykkihuolto. Tämän osa-alueen toiminnasta huolehtii ammattitaitoinen siivousalan henkilökuntamme. Heidän vastualueenaan ovat sekä asukaahuoneet, että yhteiset tilat. Siivouksessa ja pyykkihuollossa pesuaineissa suosimme kotimaisia ja ympäristöystävällisiä tuotteita ja ympäristön hyvinvointia huomioonottavia työskentelytapoja ja laitteita. Jätteenhuollon näkökulmasta huomioimme kestävän kehityksen

| |
|--|
| <p>mukaisia materiaaleja ja jätteiden lajittelua sekä mahdollisuuksien mukaan kierrätystä (lahjoittamalla käyttökelpoiset tavarat, vaatteet ym. eteenpäin). Uuden kiinteistökokonaisuuden valmistuessa myös jätehuoltoon liittyvät asiat päivitetään ja laaditaan ajanmukainen jätehuollon suunnitelma, jota pidetään toiminnassa mukana. Ympäristöasioiden huomioiminen on tärkeä osa toimintaamme, olemme olleet Suomen luonnonsuojeluliiton kannatusjäseniä jo vuosia. Terve ja elinkelpoinen ympäristö on elinehtomme, jokaisen on kannettava vastuunsa siitä.</p> |
| <p>Kuvaus sisäilman laadunvarmistusmenettelyistä (kosteushaittojen toteamisenmenettelyt, sisäilman mittaukset, yhteistoiminta kiinteistöhuollon, terveydensuojeluviranomaisten kanssa, jne.)</p> <p>Näistä edellä mainituista asioista huolehtivat tiiviissä yhteistyössä vuokralainen Dementiahoitokoti Dagmaaria Oy, vuokranantaja Porin Suomalainen Vanhainkoti ry, talo- ja huolto J&H, Satakunnan työterveyshuolto ja työsuojelupiiri.</p> |
| <p>Kuvaus yksikössä olevista terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista</p> <p>Sähkösenkyjä tarvittaessa jokaiselle asukkaalle, istumavaaka, lattiatasovaaka, 4xpesuvaade, verenpainemittareita, Stetoskooppeja, korvalamppu, henkilönostolaitteita, muutamia suihkutuoleja, muutamia geriatriasia tuoleja, lääkkeiden jakovälineistöä, imulaite ja tutkimuspöytä.</p> |
| <p>Vastuuhenkilön yhteystiedot</p> <p>Taru Anttila, johtaja arkena klo. 9-16, (kiireellisissä tapauksissa 7/24 henkilökunnalle) ja loma-aikana ilmoitetaan sijainen.</p> |
| <p>Terveydenhuollon laitteella tarkoitetaan terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetun lain (629/2010) 5 §:n mukaisia hoitoon käytettäviä laitteita, joita ovat mm. sairaalasängyt, nostolaitteet, veren sokerin ja verenpaineen mittarit tms. Toiminnanharjoittajan velvollisuuksista on säädetty terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetun lain (629/2010) 24–26 §:ssä sekä Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston antamissa määräyksissä 4/2010. Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista tehdään ilmoitus Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle. Omavalvontasuunnitelmassa toimintayksikölle nimetään ammattimaisesti käytettävien laitteiden ja tarvikkeiden turvallisuudesta vastaava henkilö, joka huolehtii vaaratilanteita koskevien ilmoitusten ja muiden laitteisiin liittyvien määräysten noudattamisesta.</p> <p>Linkki Valviran määräykseen: http://www.valvira.fi/files/tiedostot/m/a/maarays_4_2010_kayttajan_vt_ilmoitus.pdf</p> |
| <p>Toimitiloja, laitteita ja tarvikkeita koskeva kehittämissuunnitelma</p> <p>Tarvikkeiden hankintasuunnitelma lähtee asukkaiden hoidon tarpeista ja tuottajalle asetetuista sopimusvelvoitteista. Laitteiden kuntoa seuraamalla/kartoittamalla teemme suunnitelman uudishankinnoille. Seuraamme myös aikaamme, jolloin suunnitelmissamme otetamme huomioon myös laitteiden kehityksen.</p> |

8. ASIAKASTURVALLISUUS

Asiakasturvallisuuden kehittämiseksi laaditaan toimintasuunnitelma, jossa käsitellään välittömään asiakastyöhön liittyviä turvallisuuteen liittyviä riskejä

| |
|--|
| <p>Yksikön turvallisuussuunnittelusta ja turvallisuustoiminnasta vastaavan/vastaavien yhteystiedot</p> <p>Johtaja Taru Anttila gsm. 040-7225580 klo. 9-16</p> <p>A-osaston vastaava sairaanhoitaja Elina Ruuhonen 02-6319852 klo. 9-13</p> <p>B-osaston vastaava sairaanhoitaja Hanna-Kaisa Aalto 02-6319856 klo.9-13</p> <p>Palveluvastaava Sari Blomqvist 02-6319851 klo. 9-15</p> <p>työsuojelutoiminkunta ja työsuojeluvaltuutettu Seppo Finska 044-7421002</p> |
| <p>Kuvaus asiakasturvallisuuden varmistamisesta (kotiin annettavissa palveluissa, lastensuojelussa, vammais- ja ikäihmisten palveluissa olevat erityispiirteet huomioitava)</p> <p>Asiakasturvallisuudesta varmistutaan tilojen, laitteiden ja välineiden hyvällä huolenpidolla ja huollolla, henkilökunnan selvällä ohjeistuksella ja koulutuksella, asiakkailta kerätyn palautteen avulla sekä yksikön johdon jatkuvalla valvonnalla, seurannalla sekä kehittämistyöllä. Seurannan vastuualueita on jaettu eri henkilöille. Johdon asiantuntemus ylläpidetään kokonaisvaltaisena.</p> |

Kuvaus yksikön valvontalaitteista ja niiden toimivuuden varmistamisesta

Yksikössä on sähköiset lukitut ovet, ovista pääsee ainoastaan henkilökunnan avulla. Järjestelyllä turvataan, etteivät esimerkiksi muistisairaavat asukkaat pääse ulos yksikseen henkilökunnan tietämättä. Sähköinen kulunvalvonta on järjestetty myös talon sisälle niin, että tarvittaessa on mahdollisuus myös osastoitumiseen. Omalle piha-alueelle tai parvekkeelle mentäessä, on mahdollisuus turvarannekkeeseen asukkaan sitä tarvittaessa. Uusissa tiloissamme on myös kameravalvontaa yleisillä käytävillä ja ulko-ovilla, joka takaa ja varmistaa asukkaidemme ja henkilökuntamme turvallisuutta.

Yksikössä on käytössä hoitajakutsujärjestelmä. Kaikkiin hälytyksiin vastataan käynnillä hälyttävän asiakkaan luona. Hälytykset ja niiden kuittaukset kirjautuvat hoitajakutsujärjestelmän lokitiedostoon, josta hälytyksiä ja niihin vastaamista seurataan säännöllisesti.

Paloturvallisuutta valvotaan tarkoituksen mukaisella laitteistolla ja yksikösämme (uudessa kokonaisuudessa) on sprinklerlaitteisto. Järjestelmät/laitteistot tukevat ja vahvistavat myös yövuorojen turvallisuutta sekä asukkaiden, että henkilökunnan kohdalla.

Kuvaus asiakkaiden käytössä olevien turvalaitteiden ja hälytysjärjestelmien toimivuuden varmistamisesta (yksikön hälytyslaitteet, turvarannekkeet, valvontalaitteet, kotona asuvien asiakkaiden turvallisuuslaitteet ja hälytysvasteiden toimivuuden varmistus, jne.)

Turvallisuusjärjestelmien huollosta vastaa kunkin järjestelmän toimittaja tai muu vuokranantajan kanssa sovittu taho. Henkilökunnastamme valitut vastuuhenkilöt ja talohuollon ammattihenkilö testaavat järjestelmien toimivuutta säännöllisesti järjestelmän toimittajan ohjeiden mukaisesti. Tiedot asiat ovat niille tarkoitettujen viranomaisten valvonnassa esim. sprinkler-laitteisto. Järjestelmät kuuluvat osana talotekniikkaan ja sähkökatkojen varalta järjestelmillä on oma varavoima. Kodissamme on myös tarvittaessa mahdollisuus ulkopuolisen varageneraattorin kytkentään.

Asiakasturvallisuuden kehittämissuunnitelma

Asiakasturvallisuuden kehittäminen on osa toiminnan ohjausjärjestelmään liittyvää kehitystyötä, laitteiden toimittajat ovat orientoineet olemaan tarvittaessa kehityksessä mukana.

Asiakasturvallisuuden ja sen kehittämisen seuranta on tärkeä osa palvelumme laadun seurantaa.

9. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

Kuvaus asiakkaan ohjauksesta, neuvonnasta ja palveluntarpeen arvioinnista, palvelusopimuksen/hallintopäätöksen ja hoito- ja palvelu/asiakassuunnitelman (lastensuojelu/päivähoito) laatimisesta ja päivittämisestä sekä asiakkaan osallistumisesta päätöksentekoon

Jokaiselle asukkaalle laaditaan hoitopalvelusuunnitelma, joka päivitetään vähintään kerran vuodessa ja tarvittaessa useammin. Hoitopalvelusuunnitelma on tärkeä osa päivittäistä yksilöllistä hoitotyötä. Hoitopalvelusuunnitelma, sopimukset tehdään aina asukkaan ja/tai asukkaan asioiden hoitajan/edustajan kanssa. Ohjausta ja neuvontaa erilaisten asioiden kanssa antaa henkilökuntamme. Asukkaita varten on kodissamme palveluvastaava.

Kuvaus siitä, miten toteutetaan asiakkaan mahdollisuus tutustua yksikköön etukäteen

Tutustumiskäynti on mahdollista ennen kotiin muuttamista, toivotamme myös läheiset ja omaiset tervetulleeksi tutustumaan kotimme toimintaan ja ympäristöön. Johtaja tai palveluvastaavamme vastaavat pääosin esittelystä.

Kuvaus siitä, miten asiakasta informoidaan sopimusten (palvelusopimus, vuokra ym.) sisällöstä, palvelun kustannuksista ja sopimusmuutoksista.

Palveluvastaavamme huolehtii informaation jakamisesta asukaille, omaisille ja asioidenhoitajille henkilökohtaisesti, puhelimella, kirjeitse tai sähköisesti johdon ohjeiden mukaisesti. Olemme kehittämässä sähköistä viestintäämme, siltä osin kuin se on asiakastietoturvallisuuden osalta realistista. Käytettävissämme on myös viestinnän ammattilainen, joka vastaa markkinoinnistamme ja viestinnän kehittämisestä.

Kuvaus asiakkaan itsemääräämisoikeuden ja osallistumisen toteutumisesta (yksityisyys, intymiteettisuoja, henkilökohtainen vapaus, koskemattomuus; perustuslain 7§ ja 10§, asiakaslaki 8-10 §)

Pyrimme kaikessa toiminnassamme huomioimaan asiakkaidemme itsemääräämisoikeutta ja osallistumisen toteutumista tukemalla asukasta silloin, kun hän tukea tarvitsee terveydentilansa tai toimintakykynsä vuoksi sekä kannustamalla asukkaita yhteisiin toimintatuokioihin.

Itsemääräämisoikeutta tuemme joustavuudella esimerkiksi nukkumaanmenoajoissa ja heräämisrytmeissä. Omat huoneet wc- ja suihkutiloineen vahvistavat asukkaan yksityisyyttä ja intymiteettisuoja. Lähtökohtanamme on asiakkaan turvallisuus, hyvinvointi ja mahdollisimman laadukas kodinomainen arkielämä. Edellämainitut pykälät on sisällytetty myös toiminajatuksellemme ja arvoihimme, jokaisen henkilökunnastamme tulee sisäistää nämä asiat ja toteuttaa niitä työssään. Niiden toteutumista seurataan ja mahdollisiin poikkeamiin puututaan kts. poikkeamat.

Kuvaus menettelystä, miten huolehditaan ja kuka vastaa asiakkaan hallussa olevista rahavaroista, avaimista ja muista tavaroista

Asukkaan omaisuudesta huolehditaan asianmukaisella turvallisuustasolla. Omaisuus kirjataan asukkaan tietoihin ja arvoesineet ja rahaomaisuus säilytetään lukkojen takana kansliassa, palveluvastaavamme huolehtii näistä asioista. Arvokkaampia esineitä ja isoja rahasummia emme ota huolehtiaksemme, vastuullemme. Asukkaan kodissa säilytettävä omaisuus kirjataan asukkaan henkilökohtaisiin tietoihin.

Suunnitelma siitä, miten rajoitteiden ja pakotteiden käytön tarvetta pyritään vähentämään

Muistisairaiden itsenäistä kulkemista talon ulkopuolelle rajoitetaan valvotulla uloskäynnillä. Turvavöitä käytetään vain turvallisuuden vaarantuessa (esim. kaatumisvaara) välttämättömissä tilanteissa lääkärin ja omaisten kirjallisella luvalla. Yksittäisiä rajoitteita voi olla esim. muistisairaana puheluiden kontrolloiminen, omaisten/asioidenhoitajan kanssaa sovitut asiat, (tarpeettomien tavaroiden tilaaminen tms.). Rajoitteen taustalla pitää aina olla asukkaan terveydellinen tai turvallisuuteen liittyvä syy. Rajoitteita ei käytetä rangaistuskeinoina tai hoitajan työtehtävien helpottajana.

Kuvaus rajoitteiden ja pakotteiden käytön kriteereistä, päätöksenteosta, menettelytavoista, kirjaamisesta ja rajoitus-toimenpiteiden vaikutusten seuraamisesta (katso mm. lastensuojelulain 11 luku, kehitysvammalaki, valvontaohjelmat) Suositellaan laadittavaksi menettelytapaohjeet

Perusoikeuksia rajoittavia toimenpiteitä käytetään vain lääkärin lausunnosta asiakkaan turvallisuuden takaamiseksi. Rajoitteita ei käytetä, kuin vakavan harkinnan jälkeen ja vain asiakkaan oman turvallisuuden niin vaatiessa. Rajoitteiden käytöstä tehdyt päätökset kirjataan asiakkaan asiakirjoihin. Jos on päädytty rajoitteen käyttöön, kirjataan asiakkaan asiakirjoihin aina, kun kyseistä rajoitetta joudutaan käyttämään. Rajoitteista keskustellaan aina asiakkaan ja/tai omaisen kanssa. Rajoitteen käytöstä tehty päätös ei ole voimassa toistaiseksi, vaan sen tarvetta arvioidaan säännöllisesti ja puretaan heti, kun se on mahdollista. On ensiarvoisen tärkeää, että henkilökunta, omainen sekä asukas ymmärtävät ja tunnistavat mikä on rajoite.

Kuvaus menettelytavasta, jos todetaan, että asiakasta on kohdeltu epäasiallisesti tai loukkaavasti

Epäasiallisen tai loukkaavan käytöksen tultua ilmi lähiesimies selvittää tapahtuneen niiden henkilöiden kesken, joiden välillä epäasiallinen tai loukkaava käytös on tapahtunut. Lähiesimies raportoi tapahtuneen johtajalle ja kirjaa pöytäkirjan selvitystilanteesta. Tilanteen vakavuudesta tai toistuvuudesta riippuen huomautetaan käytöksestä ja tarvittaessa annetaan varoitukset, käyttäytymisen yhä jatkuessa työsuhte päätetään. Tapaukset ja tilanteen kulku tiedotetaan aina myös johtajalle. Kovimmat sanktitoimenpiteet tulevat aina johtajan toimesta.

Kuvaus asiakassuhteen päättymiseen liittyvien asioiden valmistelusta ja toteuttamisesta (asiakkaan siirtäminen hoitopaikasta toiseen, lastensuojelun jälkihuollon valmistelu, jne.)

Asiakkaan siirtyessä toisen hoitavan tahon palvelujen piiriin hoidetaan tarvittava dokumentti asikkaan mukaan asianmukaisella tavalla.

Asiakassuhteen päättyessä hoidetaan tarvittavat dokumentit asioita hoitaville tahoille esim. kuolintodistus ym.

Jos asiakas on tyytymätön saamaansa kohteluun, hänellä on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Kun palvelu perustuu ostopalvelusopimukseen, muistutus tehdään järjestämisvastuussa olevalle viranomaiselle (Valviran ohje 8:2010).

Henkilö/taho ja yhteystiedot, jolle muistutus osoitetaan

Dementiahoitokoti Dagmaaria Oy:n johtaja Taru Anttila 040-7225580
Porin kaupungin vanhustyönjohtaja Pirjo Mäkilä (Pori yta) 044 701 4463

Sosiaaliamiehen yhteystiedot

Sosiaaliamies Jari Mäkinen
Liisankatu 18 B, 1.krs
28100 Pori
Puh. (02) 630 1423
Gsm 044 707 9132
jari.makinen(@)satshp.fi

Kuvaus yksikön toimintaa koskevien muistutusten käsittelystä

Tutkimme mahdolliset muistukset, käsittelemme sekä annamme vastineen/vastauksen. mahdollisimman nopeasti. Vastauksessa on esitetty jatkotoimenpiteet tilanteen korjaamiseksi.

Kuvaus kunnan ja palvelutuottajan välisestä yhteistyöstä asiakkaan hoidon ja palvelun suunnittelussa ja toteutumisen seurannassa

Meille on tärkeää jokaisen asukkaan kohdalla vaalia katkeamatonta laadukasta hoito-/palveluprosessia, jonka johdosta pyrimme omalta osaltamme olemaan avoimia, aktiivisia ja ammattitaitoisia yhteistyökumppaneita kaupunkimme yhteistyötahojen kanssa. Kaikki ehdotukset ovat tervetulleita kehittelemme yhdessä yhä laadukkaampaa ikäihmisten palvelua asukkaidemme, kotikaupunkimme ja yhteiskuntamme eduksi.

Kuvaus kuluttajasuojaa koskevasta informaatiosta

Kuluttajasuojasta (kuluttajasuojalaki) informaatiota antaa tarvittaessa kotimme palveluvastaava tai johtaja. (kuluttajasuojalaki on läsnä esimerkiksi asiakassuhteessa palvelusetelin kautta.)

Asiakkaan asemaan ja oikeuksiin liittyvä kehittämissuunnitelma

Olemme sisällyttäneet asiakkaan asemaan ja oikeuksiin liittyvät pykälät yrityksemme arvoihin ja toiminta-ajatukseen sekä pitämällä ne jatkuvasti mukana palavereissamme ja koulutuksissamme varmistamme kehittämismme näiden asioiden osalta.

10. PALVELUN/YKSIKÖN ASIAKASTYÖN (TOIMINNAN) LAADUN VARMISTAMINEN

Kriteereitä ja tasoja on määritelty toimintakohtaisissa valtakunnallisissa valvontaohjelmissa, jotka löytyvät Valviran kotisivuilta: <http://www.valvira.fi/>

Kuvaus asiakkaiden suoriutumista, toimintakykyä, elämänhallintaa sekä fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia ylläpitävästä ja edistävästä toiminnasta

Asiakkaalle laaditaan lakisääteinen, yksilökohtainen hoito- ja palvelusuunnitelma. Suunnitelmaan kirjataan asiakkaan tarpeet, hoidon ja palvelun tavoitteet ja niiden saavuttamiseksi tarvittavat toimenpiteet, joita ovat mm. mielekäs toiminta ja tavoitteellinen kuntoutus. Yksilöllinen kuntouttavatyöte sisältyy luonnollisena osana päivittäiseen työhömmme.

Kuvaus asiakkaiden ravitsemuksen ja ruokailun järjestämiseen liittyvistä käytännöistä (ruokailuvälien pituus, yöaikaisen paaston pituus, asiakkaiden ravitsemustilan seuranta, jne.)

Useat tutkimukset osoittavat, että ravitsemuksella on suuri merkitys ikääntyneiden toimintakyvylle. Ravinnon määrä, laatu ja ravinnon saannin ajoitus ovat tärkeitä. Tauko illan viimeisen ja aamun ensimmäisen aterian välillä ei saa suositusten mukaan ylittää yli 11 tuntia. Ruokailujen välien pituudessa noudatetaan Avin asetusta. Tarvittaessa asukas saa välipaloja vuorokauden ajasta riippumatta, mikäli hänen tilanteensa niin edellyttää.

| |
|---|
| <p>Asukkaiden ravitsemuksellista tilaa seurataan seuraavin toimenpitein: Paino kontrolloidaan kuukausittain ja mahdollisiin muutoksiin reagoidaan ja asukkaiden tilaa ja toimintakykyä seurataan muutenkin päivittäin.</p> |
| <p>Valtion ravitsemusneuvottelukunta: http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/portal/fi/ravitsemussuosituksset/</p> |
| <p>Yksikön ruokahuollon vastuuhenkilön yhteystiedot Keittiöesimies Mirva Viitanen 02-6319853/keittiö arkena klo. 8-13/sovitusti.</p> |
| <p>Kuvaus päivittäinen toiminnan järjestämisestä (lasten koulunkäynnin tukeminen, erityisopetuksen turvaaminen lapsen kouluasioista vastaavan henkilön nimeäminen (lastensuojelulaki) asiakkaiden ulkoilun, liikuntamahdollisuuksien, toimintakykyä tukevan toiminnan, harrastus- ja viriketoiminnan järjestäminen ym.) Turvallinen valvottu piha-alue mahdollistaa ulkoilun joka päivä. Yhteistyö erilaisten vapaaehtoisjärjestöjen kanssa tuo virkistäviä hetkiä kotiimme kuukausittain, samoin yhteistyö seurakunnan ja paikallisten oppilaistosten kanssa. Kodin arjessa kuntouttava työtteen huomioiminen ja kotikuntoutus ylläpitävät fyysistä vireyttä ja toimintakykyä. Yhdessä oleminen ja pienetkin tekemiset, keskusteluhetket, kuunteleminen, välittäminen ovat olennainen osa henkilökuntamme työtä ja tuovat koteihimme arkielämisen ja yhteisöllisyyden tuntua asukkaillemme. Henkilökuntamme tukee myös omaisten vierailuja. Hoitohenkilökunta avustaa mielellään esimerkiksi asukkaan pukemisessa, mikäli omainen haluaa ulkoilemaan läheisensä kanssa. Tämän lisäksi mahdollistetaan oman huoneen lisäksi useita muita yhdessäoloon tarkoitettuja tiloja. Erityisiä tilanteita esimerkiksi juhlia varten on mahdollisuus synttärikabinettiin käyttöön.</p> |
| <p>THL:n liikuntasuosituksset eri-ikäisille: http://www.ktl.fi/portal/suomi/tietoa_terveydesta/elintavat/liikunta</p> |
| <p>Kuvaus hygieniakäytännöistä ja infektio tartuntojen ehkäisemisestä sekä epidemiatilanteissa toimiminen Henkilökunnalla on tarkka ohjeistus hygieniasta, aseptiikasta ja ohjeet(kirjalliset ja suullinen ohjeistus), sekä suojavarusteet epidemiatilanteiden varalle. Kodissamme on hygienia-alueelle nimetty vastuuhenkilöt, jotka huolehtivat tähän liittyvistä ohjeistuksista ja välineistä. Hygieniaoheistus/-taso päivitetään vuosittain tai tarvittaessa Satakunnan keskussairaalan tai Porin kaupungin hygieniahoitajan konsultaation tuella.</p> |
| <p>Suunnitelma asiakastyön ja päivittäisen toiminnan kehittämisestä Suunnitelmaa päivitetään asukkaita kuuntelemalla ja huomioimalla juuri heidän tarpeensa. Myös henkilökunnan ja omaisten tarkkaavaisuus ja havainnot, sekä työssä tapahtuneet mahdolliset poikkeamat otetaan huomioon ja hyödynnetään kehittämisessä. Pienikin asia on tärkeä asia. Tärkeää on myös olla kuulolla ja yhteydessä kaupunki-/kunta-asiakkaisiimme, jotta voimme kehittyä suhteessa näihin tarpeisiin.</p> |

11. TERVEYDENHUOLLON JA SAIRAAZHOIDON JÄRJESTÄMINEN

Kuvaus terveydenhuollon järjestämisestä yksikön/palvelun asiakkaille ja yksikön omat vastuutehtävät asiakkaiden terveydenhuollossa ja sairaanhoidossa (terveyden edistäminen, terveystarkastukset, seurantatutkimukset, terveydentilan seurantaan liittyvät tutkimukset, tarkastukset, kontrollit, jne.)

Kodillamme on sosiaalipalvelujen luvan lisäksi luvat terveydenhuollon palvelujen tuottamiseen, vastuuhenkilönä terveydenhuollonpalveluissa toimii geriatrian- ja yleislääketieteen erikoislääkäri Pirjo-Riitta Santala ja vastaava sairaanhoitajamme Elina Ruohonen/Hanna-Kaisa Aalto. Tällä hetkellä kodissa toimii kaksi sairaanhoitajaa ja kaksi terveydenhoitajaa. Osa sairaanhoitajista työskentelee kahdessa vuorossa ja myös viikonloppuisin, tämä mahdollistaa esimerkiksi turvallisemman saattohoidon sekä sen, että kykenemme turvallisesti hoitamaan myös haastavampia sairauden vaiheissa eläviä asukkaitamme. Lääkärillämme on yleislääketieteeseen erikoistunut sijainen lomien ajaksi. Kodissamme on jo vuosia hoidettu esimerkiksi syöpäterminaalivaiheessa olevia, als:ia sairastavia ja myös toteutettu kotisaattohoitoa. Henkilökuntaa on koulutettu vuosien mittaan näihin ammatillisiin vaatimuksiin (mm. kivunhoitoon, inhimilliseen saattohoitoon, asentohoitoihin). Ikäihmisistämme yli kahdeksankymmentä prosenttia on saanut rauhassa nukkua pois tutussa kotiympäristössä tutun henkilökunnan hoidossa. Myös omaiset/läheiset on näissä tilanteissa huomioitu, heidän halutessaan on mahdollistettu hoitajien tukema läsnäolo poisnukkuvan rinnalla loppuun saakka. Porin kaupungin kotisairaanhoito ja kotisairaala täydentävät palveluamme laadukkaassa yhteistyössä niiltä osin, kun palvelumme on täydennystä tarvinnut esim. suonen sisäiset lääketiputukset.

Kuvaus menettelystä, miten toimintayksikön lääkäripalvelut järjestetään ja mikä taho vastaa asiakkaiden sairauden hoidosta kiireettömissä tilanteissa

Asukas saa valita itse käyttääkö kotimme omaa lääkäriä (hinnasto Palveluvastaava Sari Blomqvistilla), Perusturvan lääkäriä tai jotain omaa muuta lääkäriä. Asukassuhteen alkaessa tämä kysytään ja kirjataan asukkaan hoitotietoihin. Kotiimme on aikanaan luotu omalääkärijärjestelmä yhdessä Porin perusturvan sen aikaisen yli-lääkäri Esko Karran ja lääkäri Matti Kukolan kanssa. Tämä järjestely oli tehtävä, koska Porin perusturva ei pystynyt omasta puolestaan asiaa järjestämään. Lääkärimme on kotimme palkkalistoilla ja lääkärimaksuilla katetaan hänen työsuhdekulunsa. Vuonna 2016 Porin perusturva säästi järjestelyn ansiosta 187 lääkäriä käyntiä sekä tämän lisäksi lääkärikäynneistä johtuneet mahdolliset muut esimerkiksi ison osan osastohoitopäiviä näiden asukkaidemme osalta. Kotimme lääkäri on fyysisesti paikalla kerran viikossa ja tarvittaessa. Sairaanhoitajat/henkilökunta saavat häneltä konsultaatioapua sovitusti tarvittaessa. Hän huolehtii myös, että asukkaisiimme ajankohtainen tieto/ohjeet sairaanhoidollisista ja terveyden edistämiseen liittyvistä asioista on henkilökunnallamme. Hänen ollessaan lomalla hänen tilallaan toimii sijainen. Lääkärimaksun asukas hoitaa itse. Sairaahoidolliset työtehtävämme tällä hetkellä: asukkaiden terveydentilan seuranta, veri- ja muiden näytteiden otot, ompeleiden poistot, injektiot, infulensсарokotteiden laitto, haavan hoidot, gastrostoma-letkujen vaihdot, katetroinnit, pienkirurgisissa toimenpiteissä avustaminen esim. ihomuutoksen poisto ym. tarvittavat toimenpiteet, joita toimintalupamme ja sopimustemme pohjalta on sovittu. Tarvittavat potilaskirjaukset ja lääkäripäivän valmistelu ja purku. Lääkehuollon tehtävät: Lääketilaukset, resepteistä huolehtiminen, lääkkeiden jako. Hoitotyön suunnittelu, organisointi, ohjeistus ja valvonta.

Kuvaus menettelystä kiireellisen sairaanhoidon tarpeessa olevan asiakkaan hoitamiseksi

Kiireellisissä tapauksissa otetaan yhteys hätänumeroon 112, jonka kautta tulee ambulanssi ja tarvittaessa lääkäriyksikkö ja asukas toimitetaan tarvitsemaansa hoitoon. Oman hoitavan lääkärin estyessä, asukkaalla on mahdollisuus mobiililääkärin palvelun saamiseen Porin kaupungin ohjeiden mukaisesti. Porin perusturvalta toimitetut ohjeet ovat tiedossa hoitohenkilökunnallamme.

Kuvaus erikoissairaanhoidon käytöstä ja saatavuudesta (terapiapalvelut, lastenpsykiatrian käyttömahdollisuudet, psykiatrinen hoito, jne.)

Asukas saa tarvitsemansa erikoissairaanhoidon lähetteen omalta lääkäriltään.

Kuvaus lääkehoitosuunnitelman ylläpidosta, päivittämisestä ja toimeenpanosta sekä toteuttamisen seurannasta (Lääkehoitosuunnitelma tulee laatia sosiaali- ja terveysministeriön Turvallinen lääkehoito -oppaan (2005:32) mukaisesti.) STM:n opas löytyy osoitteesta: <http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/julkaisu/1083030>

Sairaanhoidon/terveydenhoitajamme päivittävät ja seuraavat lääkehoitosuunnitelman toteutumista.

Lääkehoidosta vastaavan henkilön yhteystiedot

A-osasto Vastaava sairaanhoitaja Elina Ruohonen ma-pe klo.9-13.00

B-osasto Vastaava sairaanhoitaja Hanna-Kaisa Aalto ma-pe klo. 9-13.00

tai muu sovittu ajankohta.

Potilasasiain miehen yhteystiedot

Puh. (02) 621 1341. Tapaaminen ajanvarauksella.

Pääterveysasema

Maantiekatu 31

PL 33, 28601 Pori

Terveydenhuoltoa ja sairaanhoitoa koskeva kehittämissuunnitelma

Terveydenhuoltoa ja sairaanhoitoa koskevassa kehittämissuunnitelmassa otetamme huomioon asukkaiden tarpeet ja hoidollisuuden, henkilökunnan näkökulman, tilaajan ja palvelusopimuksen näkökulman. Kuluneena vuosina on terveydenhuollon- ja sairaanhoidon palveluosaa tuoteistettu niin, että se ymmärretään palvelutuotteena. Viimeisin konkreettinen kehitysaskel on ollut löytää lääkärille hyvä ja laadukas sijaisjärjestely. Tulevaisuudessa kiinnitämme huomiota yhä enemmän hoidollisen ammattitaidon vahvistamiseen, riittävän henkilöstömäärän ylläpitämiseen ja suunnittelemme myös kodin sisäisiä henkilöstökoulutuksia mahdollisesti lääkäriemme johdolla.

12. ASIAKASTIETOJEN KÄSITTELY

(Menettelystä tulee olla kirjalliset ohjeet)

Kuvaus asiakastietojen kirjaamisesta, käsittelystä ja salassapitosäännösten noudattamisesta

Asiakastiedot ja salassapito. Palvelun seuranta edellyttää säännöllistä, huolellista ja oikeanlaista dokumentointia. Asiakastietojen käsittelystä ja säilyttämisestä on kirjalliset ohjeet (laatukäsikirja). Asiakastietojen dokumentoinnista ja salassapidosta on säädetty sosiaalihuollon asiakaslaissa, potilaslaissa sekä laissa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä. Noudatamme näitä. Koko henkilöstömme on päivittänyt tämän alueen tietämystä kuluneen vuoden aikana kirjaamisen koulutuksella.

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa:

http://www.tietosuoja.fi/uploads/6jwqd57_1.pdf

Tietosuojavastaavan yhteystiedot

Johtaja Taru Anttila 040-7225580

Palveluvastaava Sari Blomqvist 02-6319851

Menettelyohje asiakkaan informoinnista henkilötietojen käsittelyssä: ohjeet www.tietosuoja.fi

Tietosuojaseloste: Mallilomake ja ohjeet sivulla: <http://www.tietosuoja.fi/uploads/m290kqgfj8w.pdf> ja <http://www.tietosuoja.fi/uploads/drs1w.pdf>

Asiakkaan suostumus salassa pidettävien tietojen käytölle/luovuttamiselle: TSV:n opas

<http://www.tietosuoja.fi/uploads/r63fxb8bp1c8toy.pdf>

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja osaamisen varmistamisesta liittyen tietosuoja-asioihin ja asiakirja hallintoon (lisätietoa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista: <http://www.sosiaaliportti.fi/File/eef14b19-bacf-4820-9f6e-9cc407f10e6d/Sosiaalihuollon+asiakasasiakirjat.pdf>)

Perehdytysmateriaalimme sisältää ohjeistukset tietosuoja-asioihin ja asiakirjahallintoon. Lähiesimies huolehtii ohjeistuksesta ja toteutumista valvotaan. Tietojen käsittelijät on nimetty erialueille, joihin heidät on ohjeistettu ja ohjelmoitu salasanoin.

Asiakasrekisteriä ylläpitävän palvelun tuottajan tulee laatia henkilötietolain 10 §:n mukainen rekisteriseloste, vaikka toimisi toisen yrityksen tiloissa.

Rekisteriseloste (ellei liitteenä): tietosuojavaltuutetun ohje ja lomake: <http://www.tietosuoja.fi/uploads/64znaj.pdf> ja <http://www.tietosuoja.fi/uploads/8cv17p0zbo1.pdf>

Muita tietosuojaan liittyviä oppaita sivulla <http://www.tietosuoja.fi/1582.htm> : Käyttäjälökin tietojen käsittely henkilötietolain mukaan, Laadi tietosuojaseloste, Ota oppaaksi henkilötietolaki, Henkilörekisteriin tallennetun tiedon korjaaminen, Henkilörekisteriin tallennettujen tietojen tarkastaminen, Henkilötietolain seuraamusjärjestelmä

Kuvaus asiakirjojen arkistoinnin toteuttamisesta (yksityisten sosiaalipalveluyksikköjen on tärkeää sopia yksiköstä pois lähteneiden asiakkaiden asiakirjojen arkistoinnista etukäteen asiakkaiden kotikunnan kanssa)

Asiakirjat on arkistoitu ja säilytetään lain mukaisesti omassa arkistossa. Hävitettävät asiakirjat hävitetään lainmukaisesti.

Kuvaus, miten tiedonkulku järjestetään muiden asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien toimijoiden kanssa

Tiedonkulku järjestetään kunnioittaen siihen liittyviä lakeja. Potilastiedot kulkevat sähköisesti Porin kaupungin järjestämän Efficca-järjestelmän kautta niille yhteistyökumppaneille jotka kuuluvat saman järjestelmän piiriin, muille yhteistyökumppaneille tiedotetaan manuaalisesti kirjallisena tai suullisena.

Asiakastietojen käsittelyn kehittämissuunnitelma

Asiakastietojen käsittely kodissamme, tullaan kehittämään sähköiseksi niin pitkälle kuin se on turvallista ja mahdollista. Asiakirjat säilytetään asian mukaisesti lukituissa tiloissa ja tietokoneella olevat salasanoilla turvattuna. Tietokoneella olevat varmuuskopioidaan ulkoiselle kovalevyille, joka säilytetään lukituissa tiloissa.

13. ALIHANKINTANA TUOTETTujen PALVELUJEN OMAVALVONTA

Kuvaus menettelystä, kuinka yksikkö valvoo alihankkijoilta ostettujen palvelujen laatua

Tällä hetkellä ei ole alihankintaa.

Luettelo alihankkijoita

Kehittämissuunnitelma

14. OMAVALVONNAN TOTEUTTAMISEN SEURANTA JA ARVIOINTI

Kuvaus yksikön omavalvonnan toteutumisen seurannasta

Omavalvonnan ensisijaisia valvojia ovat johtaja, terveydenhuollon palvelusta vastaava lääkäri, vastaava sairaanhoitaja, palveluvastaava ja lähiesimiehet. Jokainen kuitenkin henkilöstöstämme on vastuussa omalta osalta omavalvonnan toteuttamisesta.

Kuvaus omavalvontasuunnitelman päivittämisprosessista

Tämä asiakirjan sisältö tarkistetaan, tarvittaessa päivitetään kerran vuodessa ja aina kun siihen tehdään olennaisia muutoksia.

Omavalvontasuunnitelma päivitetään tarvittaessa. Toimintaohjeisiin tulleet muutokset kirjataan viiveettä omavalvontasuunnitelmaan ja vahvistetaan vuosittain, vaikka muutoksia ei vuoden aikana olisi tehtykään.

Paikka ja päiväys

Päivitetty 1.7.2017

Allekirjoitus

(Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja)

Nimenselvennys **johtaja Taru Anttila**