

Porin perusturvakeskus Oma- valvontasuunnitelma

Noormarkun lähipalvelukeskuksen osasto / Luoteisen ja Pohjois-Porin arviointiyksikkö

Sisällys

1 Johdanto	5
2 Lainsäädäntö.....	6
3 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN	8
3.1 Omavalvonnan suunnittelusta vastaavat johdon edustajat.....	8
3.2 Yksikön omavalvonnan vastuuhenkilöt	8
3.3 Omavalvontasuunnitelman päivittäminen ja seuranta	8
3.4 Omavalvontasuunnitelman julkisuus	8
4 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET	9
4.1 Toiminta-ajatus.....	9
4.2 Arvot ja toimintaperiaatteet.....	9
4.3 Toiminnan tavoite.....	9
5 RISKINHALLINTA	10
5.1 Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat sekä riskien tunnistaminen.....	10
5.2 Riskinhallinta ja työturvallisuus	11
5.3 Riskien käsitteleminen ja korjaavat toimenpiteet.....	11
6 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET.....	12
6.1 Palvelutarpeen arviointi	12
6.1.1 Palvelutarpeen arviointi vanhuspalveluissa	12
6.1.2 Palvelutarpeen arviointi sairaalapalveluissa	12
6.2 Hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelma.....	12
6.3 Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen.....	13
6.4 Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet.....	14
6.5 Asiakkaan kohtelu.....	14
6.6 Palautteen kerääminen	15
6.7 Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä.....	15
6.8 Asiakkaan oikeusturva.....	15
7 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA	16
7.1 Hyvinvointia ja kuntoutumista tukeva toiminta.....	16
7.2 Ravitsemus.....	17
7.3 Hygieniäkäytännöt.....	18
7.4 Terveysten- ja sairaanhoito	19
7.5 Lääkehoito	19
7.6 Yhteistyö muiden toimijoiden kanssa	20

7.7 Alihankintana tuotetut palvelut	21
8 ASIAKASTURVALLISUUS	22
8.1 Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa	22
8.2 Hoito- ja hoivahenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet	23
8.3 Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet ja sijaisten käyttö.....	23
8.4 Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta	24
8.5 Toimitilat.....	25
8.6 Teknologiset ratkaisut	25
8.7 Terveysthuollon laitteiden ja tarvikkeiden hankinta, käytön ohjaus ja huolto.....	26
8.8 Asiakas- ja potilastietojen käsittely	27
8.9 Sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmien omavalvonta.....	27
9 KEHITTÄMISSUUNNITELMA.....	28
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN.....	28

OMAVALVONTASUUNNITELMA

PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja Porin Perusturvakeskus PL 33, 28601 PORI puh. (02) 621 3500 fax (02) 635 3715 perusturva(@)pori.fi etunimi.sukunimi(@)pori.fi Palveluntuottajan Y-tunnus: 0137323-9		
Toimintayksikön nimi Noormarkun lähipalvelukeskuksen osasto, Luoteisen ja Pohjois-Porin arviointiyksikkö		
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Vuoden 2013 alusta 43 -paikkainen vanhuspalveluiden yksikkö aloitti toimintansa entisen Noormarkun sairaalan tiloissa. Maaliskuussa 2014 kuntoutus- ja sairaalapalveluille siirtyi 15 paikkaa. Tällä hetkellä osastolla toimii rinnakkain kaksi eri palvelualueetta. Vanhuspalveluiden Lähipalvelukeskuksen osasto, 27 paikkaa: Ympäri vuorokautinen pitkäaikaishoito 16 paikkaa ja lyhytaikaishoito 11 paikkaa (sovitut vuoro hoitajaksot, jatkohoito paikan odottajat ja hätäsijoitukset). Kuntoutus- ja sairaalapalveluiden Luoteisen- ja Pohjois-Porin arviointiyksikkö, 15 lyhytaikaishoidon paikkaa sisältäen 5 geriatrista arviointipaikkaa. Arviointiyksikön toimintamuotona on myös mobiilitoiminta.		
Toimintayksikön yhteystiedot Eva Ahlströmin tie 8		
Postinumero 29600	Postitoimipaikka Noormarkku	
Toimintayksikön vastaavat Vanhuspalveluiden päällikkö Taina Weckström Osastonhoitaja Hanna Ranta-Viitanen Apulaisosastonhoitaja Anna-Liisa Säikkö	Yhteystiedot Eva Ahlströmin tie 8, 29600 Noormarkku puh. 044 701 4575 Eva Ahlströmin tie 8, 29600 Noormarkku puh 044 701 0366 Eva Ahlströmin tie 8, 29600 Noormarkku puh 044 701 0367	
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat Lääkäripalvelut Fysioterapiapalvelut Ateria-, siivous- ja puhtauspalvelut Tekninen - ja kiinteistöhuolto Jätehuolto		Terveys- ja hyvinvointipalvelut Sairaala- ja kuntoutuspalvelut Porin palveluliikelaitos Porin palveluliikelaitos ja Porin tekninen palvelukeskus Astalan kiinteistöpalvelu

Tietosuojajätehuolto	Paperinkeräys Oy
Hyllytyspalvelu	Logistiikkakeskus
Laboratorio, rtg ja välinehuolto	SataDiag
Lääkehuolto	Satadiag
Tekstiilihuolto	Ravanin pesula
Atk-palvelut	Medbit
Henkilöstön rekrytointi	Henkilöstöpalvelut
Henkilökunnan terveydenhuolto	Satakunnan työterveyspalvelut
Palkka- ja taloushallinto	KuntaPro Oy
Vartijapalvelut	ISS Palvelut Oy

1 Johdanto

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

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

Onnistuessaan omavalvonta

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

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

Omavalvonnan tavoitteet:

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

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

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

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

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

2 Lainsäädäntö

Yksityinen terveydenhuolto:

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

Julkinen terveydenhuolto:

- Terveydenhuoltolaki (1326/2010) 8 § ja STM:n asetus 341/2011: Terveydenhuollon toimintayksikön on laadittava suunnitelma laadunhallinnasta ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanosta. 8 §:n 4 momentin nojalla: suunnitelmassa on sovittava ainakin seuraavat asiat:
 - laadunhallinnan ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanon vastuuhenkilöt ja toimijat sekä miten johto vastaa edellytyksistä ja voimavaroista toteuttaa laadukasta ja potilasturvallista toimintaa;
 - laadukasta ja turvallista toimintaa tukevat henkilöstöjohtamisen periaatteet ja käytännöt sekä avointa turvallisuuskulttuuria tukevat arvot ja menettelytavat;
 - menettelytavat, joilla henkilökunta osallistuu moniammatilliseen laadunhallinnan ja potilasturvallisuuden kehittämiseen ja saa palautetta oppimista ja oman toimintansa kehittämistä varten;
 - laadukkaan ja turvallisen toiminnan edellyttämä henkilöstön perehdyttäminen sekä toimintayksiköissä tapahtuva opiskelijoiden koulutus ja ohjaaminen;
 - menettelytavat, joilla potilas ja hänen läheisensä voivat antaa palautetta laadunhallinnan ja potilasturvallisuuden puutteista, sekä menettelytavat, joilla potilaalle ja hänen läheiselleen annetaan tietoa ja tukea potilasta kohdanneen haittatapahtuman jälkeen;
 - toiminnassa käytettävät laadunhallinta-asiakirjat;
 - turvallisuus- ja laatuongelmien ennakointi sekä turvallisuusriskien tunnistaminen ja hallinta;

- vaara- ja 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, hoidotekijät, toimintayksikön fyysinen ympäristö, terveydenhuoltoon liittyvät infektiot, lääkehoito ja lääkehuollon järjestäminen, terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet, henkilöstö, sen työnjako ja osaaminen, tietojärjestelmät ja potilasasiakirjamerkintöjen tekeminen sekä tiedonkulku toimintayksikön sisällä ja toimintayksiköiden välillä.
 - Suunnitelmassa on sovittava tavoista, joilla suunnitelman täytäntöönpanon toteuttamiseksi henkilöstölle annetaan tietoa ja koulutusta laadunhallinnan ja potilasturvallisuuden periaatteista ja toimintakäytännöistä sekä suunnitelman sisällöstä.
 - Suunnitelmassa on sovittava tavoista, joilla potilaille ja heidän läheisilleen tiedotetaan suunnitelmasta sekä potilaiden ja heidän läheistensä mahdollisuudesta edistää ja vaikuttaa laadunhallinnan ja potilasturvallisuuden toteutumiseen.
- Sosiaali- ja terveysministeriön asetus laadunhallinnasta ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanosta laadittavasta suunnitelmasta (341/2011).

Yksityinen sosiaalihuolto:

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

Julkinen sosiaalihuolto:

- Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista –23 § omavalvonnasta voimaan 1.1.2015 (THL:n määräys Dnro 3344/05.00.00.01/2014). Vanhuspalvelulaissa säädettiin julkisille palvelujen tuottajille velvollisuus ottaa käyttöön oma-
valvonta vuoden 2015 alussa. Vastaava velvollisuus tuli yksityisille sosiaalipalveluille jo vuonna 2012.
- Uusi sosiaalihuoltolaki - tulee voimaan asteittain alkaen 2015 - 47 §: Sosiaalihuollon toimintayksikön tai muun toimintakokonaisuudesta vastaavan tahon on laadittava omavalvontasuunnitelma sosiaalihuollon laadun, turvallisuuden ja asianmukaisuuden varmistamiseksi. Suunnitelma on pidettävä julkisesti nähtävänä, sen toteutumista on seurattava säännöllisesti ja toimintaa on kehitettävä asiakkailta sekä toimintayksikön henkilöstöltä säännöllisesti kerättävän palautteen perusteella. Omavalvontasuunnitelman sisällöstä, laadimisesta ja seurannasta voidaan säätää tarkemmin sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella.

Tietojärjestelmien omavalvonta:

- Määräys sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmien olennaisista vaatimuksista (THL/1305/4.09.00/2014). Määräys koskee sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetussa laissa (159/2007) säädettyjä tietojärjestelmien olennaisien vaatimusten sisältöä. Määräys tulee voimaan 1.2.2015.

3 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

3.1 Omavalvonnan suunnittelusta vastaavat johdon edustajat

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

Omavalvonnan suunnittelusta ja toteuttamisesta vastaavat vanhuspalveluiden osalta vanhuspalveluiden johtaja Pirjo Rehula ja Taina Weckström ja arviointiyksikön osalta kuntoutus- ja sairaalapalveluiden johtava lääkäri Anna-Liisa Koivisto.

3.2 Yksikön omavalvonnan vastuuhenkilöt

Yksikössä omavalvonnan suunnittelusta ja toteuttamisesta vastaavat osastonhoitaja Hanna Ranta-Viitanen, apulaisosastonhoitaja Anna-Liisa Säikkö ja yksikön henkilökunta.

Koko henkilökunta on osallistunut omavalvonnan tekoon osastotunneilla. Tehtäviä on jaettu vastualueiden mukaan. Tekstien sisältö on käyty yhdessä läpi osastotunneilla.

3.3 Omavalvontasuunnitelman päivittäminen ja seuranta

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

3.4 Omavalvontasuunnitelman julkisuus

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

4 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

4.1 Toiminta-ajatus

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

Porin perusturvakeskuksen yhteistoiminta-alueelle on laadittu PERUSTURVA 2016 – yhteistoiminta-alueen strategia.

[http://patarumpu.pori.fi/perusturva/hallinto/Documents/perusturva 2016_170810.doc](http://patarumpu.pori.fi/perusturva/hallinto/Documents/perusturva%202016_170810.doc)

4.2 Arvot ja toimintaperiaatteet

Porin perusturvakeskuksessa on sitouduttu seuraaviin ydinarvoihin

- Luottamus
- Kumppanuus
- Ihmisistä välittäminen
- Osaaminen

Yksikössä hoidamme asiakkaita/potilaita ammattitaitoisesti, huomioiden heidän ja omaisten näkemykset hoidosta. Tavoitteena on luoda luottamuksen ilmapiiri olemalla avoin, kuunteleva ja palautetta vastaanottava.

Yksikössä toimii kaksi palvelualueita tiiviissä yhteistyössä. Henkilökunta toimii molemmilla palvelualueilla. Teemme yhteistyötä eri ammattiryhmien kanssa. Vapaaehtoistyöntekijät ovat tervetulleita

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

Hoitajat ovat ammattitaitoisia, kiinnostuneita ja motivoituneita. Koulutuksiin osallistutaan aktiivisesti. Henkilökunnalla on halu kehittää toimintaa.

4.3 Toiminnan tavoite

Vanhuspalveluiden tavoitteena on hyvä ja arvokas vanhuus.

Tavoitteen saavuttaminen edellyttää vanhuspalveluiden painopisteen siirtämistä hoidosta ja hoiosta sairauksien ennaltaehkäisyyn, toimintakyvyn ylläpitämiseen, yksinäisyyden tunnistamiseen sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen. Kunta vastaa ikääntyville tuotettavien palvelujen järjestämisestä, vaikka niitä tuotetaan useassa eri organisaatiossa ja yksikössä Porin yhteistoimin-

ta-alueella. Vanhuspalvelut edistävät toimijoiden välistä yhteistyötä sekä kehittämistä asiakasläh- töisesti palvelujen suunnitteluun. Vanhuspalveluiden tehtävä on myös valvoa yhteistyötahoiltaan tilaamiensa palveluiden laatua.

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

Porin yhteistoiminta-alueelle on laadittu vanhuspalveluiden suunnitelma.

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

lökkään asiakkaan kunnioittaminen on hoitotyön peruseriaatteena. Huomioimme yksilöllisesti asiakkaan toiveita. Teemme työtä sydämellä ja annamme aikaa ja kuuntelemme. Lähtökohtana on asiakkaan itsemääräämisoikeus ja yksityisyyden kunnioittaminen. lökkään asiakkaan kunnioittami- nen on hoitotyön peruseriaatteena. Huomioimme yksilöllisesti asiakkaan toiveita. Teemme työtä sydämellä ja annamme aikaa ja kuuntelemme. Lähtökohtana on asiakkaan itsemääräämisoikeus ja yksityisyyden kunnioittaminen. Toteutamme toimintakykyä ylläpitävää hoitoa ja asiakas osallistuu päivittäiseen toimintaan omien voimavarojensa mukaan. Elämän loppuvaiheen kohdatessa toteu- tamme saattohoitoa.

Vanhuspalveluiden puolella omahoitaja luo turvallisuudentunnetta sekä asiakkaalle että omaiselle. Hän on tuttu, turvallinen hoitaja, joka tietää ja tuntee asiakkaan. Sairaalapalveluiden arviointiyksi- kön tehtävänä on ja tehdä geriatrisia moniammatillisia arviointeja. Tavoitteena on hoitaa ja kun- touttaa siten, että osaston hoitajakset ovat mahdollisimman lyhyitä. Kotona pärjäämistä tuetaan.

5 RISKINHALLINTA

5.1 Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat sekä riskien tunnistaminen

Riskinhallinta on jatkuvaa arviointia ja kehittämistä. Jatkuva arviointi ja kehittäminen tarkoittavat, että yksikön toiminnassa huomioidaan jatkuva muutos ja sen aiheuttamat mahdolliset uudet tur- vallisuusriskit. Turvallisuuden edistäminen ja riskinhallinta kuuluvat jokaisen työntekijän työnku- vaan. 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.

Perusturvakeskuksen laadunhallinnan ja potilasturvallisuuden suunnitelmassa kuvataan perustur- vakeskuksen laatu- ja potilasturvallisuuspolitiikka, laatu- ja potilasturvallisuusjärjestelmä sekä laa- dun ja potilasturvallisuuden toimintaohjeita.

[http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/Jaetut asiakir- jat/Potilasturvallisuus/Potilasturvallisuustyöryhmä/Laadunhallinnan ja potilasturvallisuuden suunnitelma_Petultk 03062013.docx](http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/Jaetut%20asiakir- jat/Potilasturvallisuus/Potilasturvallisuustyöryhmä/Laadunhallinnan%20ja%20potilasturvallisuuden%20suunnitelma_Petultk 03062013.docx)

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

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

5.2 Riskinhallinta ja työturvallisuus

1.1.2003 voimaan tullut työturvallisuuslaki (738/2002) velvoittaa työnantajan selvittämään ja arvioimaan työn vaarat eli toteuttamaan työpaikoillaan riskien arvioinnin. Vaarojen tunnistaminen on riskien arvioinnin tärkein vaihe. Tavoitteena on tunnistaa kaikki merkittävät turvallisuuspuutteet, jotka saattavat aiheuttaa haittaa työntekijän terveydelle tai turvallisuudelle.

Työssä esiintyvät vaara- ja haittatekijät on tunnistettava ja arvioitava kaikilla työpaikoilla kiinnittäen erityisesti huomiota lain 5. luvussa esitettyihin työssä mahdollisesti esiintyviin vaaratekijöihin, joita ovat fyysiset vaaratekijät, tapaturman vaarat, ergonomia, kemialliset ja biologiset vaaratekijät ja henkinen kuormittaminen. Tunnistamisen työkaluna käytetään vaarojen tunnistamisen tarkastuslistoja. Vaarojen selvittäminen on suunnitelmallista ja säännöllistä toimintaa ja toteutetaan vuosittain.

Riskien arviointi on käynnistetty Porin kaupungin työpaikoilla 5/2004 annetulla ohjeistuksella.

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

Ilmoitus vaara / läheltäpiti -tilanteesta tehdään vaaratilanteesta, joka ei aiheuttanut tapaturmaa. Sisäinen ilmoitus työtapaturmasta / ammattitaudista tehdään aina tapaturman satuttua. Lomakkeet löytyvät Patarummusta.

<http://patarumpu.pori.fi/henkilosto/tyohyvinvointi/Sivut/Ty%c3%b6turvallisuus.aspx>

Lisäksi Perusturvakeskuksella on käytössään ilmoituslomakkeet väkivaltatilanteesta ja veritapaturmasta.

http://patarumpu.pori.fi/kovi/henkilostoasiat/tyohyvinvointi/Documents/Ilmoitukset/ilmoitus_vakivaltatapauksesta_taytto.docx

http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/Jaetut_asiakirjat/Tartuntataudit/Verialtistukset/4_2014_Perusturvan_toimintaohje_työperäisiin_verialtistuksiin.rtf

5.3 Riskien käsitteleminen ja korjaavat toimenpiteet

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

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

Koko henkilökunta on vastuussa laitteiden valvonnasta ja epäkohtiin puututaan aktiivisesti. Asiakaisiin/potilaisiin kohdistuvat vaara- ja haittatapahtumat ja läheltäpiti- tapahtumat ilmoitetaan esimiehelle HaiPro:lla, jotka käsitellään viikottain osastotunnilla ja kahden kuukauden välein pyritään pitämään HaiPro- osastotunti. Henkilökunnan ilmoitukset käsitellään osastotunneilla vastavien tilanteiden ennalta ehkäisemiseksi. Yhteistyötahoihin ollaan tarvittaessa yhteydessä.

6 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

6.1 Palvelutarpeen arviointi

6.1.1 Palvelutarpeen arviointi vanhuspalveluissa

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

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

Perusturvakeskuksen vanhuspalveluiden ympärivuorokautiseen hoitoon pääsyn kriteerit ovat yhtenäiset.

http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/Jaetut_asiakirjat/Vanhuspalvelut/Ymparivuorokautinen_hoitto/Vanhusten_pitkaaikaiseen_ymparivuorokautiseen_hoittoon_paa_syn_kriteerit.docx

Lyhytaikaispaikoille hakeudutaan palveluohjaajan kautta. Säännölliseen lyhytaikaishoitoon tehdään hakemus. Hätäsijoitukseen osastolle tullaan joko palveluohjaajan kautta tai sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisen lähettämänä puhelinsoiton perusteella.

6.1.2 Palvelutarpeen arviointi sairaalapalveluissa

Arviointiyksikköön arviointipotilaat tulevat terveydenhuollon ammattilaisen läheteellä. http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/Jaetut_asiakirjat/Laheteohjeet/Toimintaohje_lahettaminen_arviointiyksiköihin_161214.docx.

Arviointiin lähetetään, kun kotona selviytyminen on uhattuna. Tyypillisesti läheteen tekee kotihoidon työntekijä tai lääkäri. Läheteen perusteella potilas kutsutaan arviointijaksolle. Jaksolle voi tulla myös sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisen läheteellä päivystysluoteisesti tarvittaessa.

Potilaita tulee myös joko päivystyksestä tai muilta osastoilta jatkohoitoon ja kuntoutukseen. Saatohoitopotilaita hoidetaan yhteistyössä kotisairaalan kanssa. Osastolta osallistutaan myös mobiili-toimintaan virka-aikana. Toiminnassa on mukana viisi sairaanhoitajaa.

http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/Jaetut_asiakirjat/Laheteohjeet/Mobiililääkäritoiminta_030914.docx

6.2 Hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelma

Hoito- ja palvelusuunnitelman tavoitteena on tukea ja edistää asiakas-/potilaslähtöistä ja kuntouttavaa työtä. Suunnitelman laadinnassa asiakas on oman elämänsä asiantuntijana. Hoito- ja palve-

lusuunnitelma laaditaan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Hoito- ja palvelusuunnitelma kattaa kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet, joita ovat fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky. Lisäksi siinä otetaan huomioon toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat eri ulottuvuuksiin liittyvät riskitekijät.

Hoito- ja palvelusuunnitelma koostuu asiakkaan/potilaan 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.

Osastollamme vanhuspalveluiden asiakkaista tehdään hoito- ja palvelusuunnitelma, joka tarkastetaan kuuden kuukauden välein ja väliarvio tehdään kolmen kuukauden välein. Päivittäin hoitosuunnitelmaan kirjataan huomioita asiakkaasta ja hänen voinnistaan. Asiakas ja omainen osallistuvat palvelusuunnitelman tekoon. Jokaiselle osastolla asuvalle asiakkaalle nimetään omahoitaja. Omahoitajan tehtävät on määritelty ja ovat kaikkien nähtävillä. Kuntoutussuunnitelma tehdään tarvittaessa yhteistyössä fysioterapeutin kanssa.

Sairaanhoitaja tekee sairaalapotilaalle hoitosuunnitelman tulopäivänä. Arviointipotilaan saapuessa potilaan ja hänen omaisensa ja kotihoidon kanssa kartoitetaan laajasti toimintakykyä eri osaluilla. Apuna kartoituksessa käytetään laajaa tutkimuslomakkeistoa. Saatujen tietojen pohjalta laaditaan moniammatillisesti arviointi ja jatkohoitosuunnitelma. Koko sairaalahoidon ajan kaikkien potilaiden hoitosuunnitelman toteutumista seurataan, ja huomioita ja arvioita kirjataan useita kertoja päivässä.

6.3 Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

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

Asiakkaille/potilaille 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.

Perusturvakeskukseen on laadittu myös oma lomake hoitotahdon ilmaisemiseksi.

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

Perusturvakeskuksessa on laadittu hoitotahtoon liittyvistä asioista omaisen opas.

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

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

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

Asiakkaalla on vapaus esim. nukkua aamulla pitempään, niin halutessaan. Aamutoimet tehdään asiakkaan tahdon mukaisessa järjestyksessä, kuten huomioidaan toive suihkupäivästä ja ajankohdasta.

Vanhuspalveluiden asukkaalla on mahdollisuus sisustaa huoneensa omilla tutuilla tavaroilla ja huonekaluilla ja hän voi omiin vaatteisiin. Sairaalapalveluiden potilashuoneet ovat valmiiksi sisustettuja, potilasvaatteet tulevat osaston puolesta.

Asiakkailla on mahdollista säilyttää osastolla omaa rahaa, joka säilytetään osaston kassakaapissa. Rahavaroista täytetään Pori perusturvakeskuksen rahavarojen käyttö-kaavake.

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

6.4 Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet

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

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

Perusturvakeskukseen on laadittu rajoitustoimenpiteiden osalta opas henkilökunnan käyttöön.

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

6.5 Asiakkaan kohtelu

Asiakkaiden/potilaiden kohtelu pohjautuu Porin perusturvakeskuksen arvoihin ja ne käydään läpi uusien työntekijöiden kanssa perehdytysvaiheessa. Asiakasta kohdellaan aina kunnioittaen. Yksikössä kiinnitetään huomiota ja reagoidaan aina epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan. Asiakkaan epäasiallinen tai loukkaava kohtelu on kielletty. Epäasiallista kohtelua voi ilmetä myös toisen asiakkaan taholta tapahtuvana koskemattomuuden tai väkivallan uhkana.

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

Osastolla asiakkaan asiallinen ja kunnioittava kohtelu on hoidon lähtökohta. Kunnioitetaan hänen henkilökohtaisia arvojaan. Jokaisella on oikeus kokea itsensä arvokkaaksi sellaisena, kuin on. Asiakkaalla on oikeus omaan alueeseensa ja kunnioittavaan kohteluun. Asiakkaaseen kohdistuvaan epäasialliseen kohteluun puututaan heti. Asiasta kerrotaan esimiehelle, joka käy tapahtuneen läpi ja ryhtyy tarvittaviin jatko toimenpiteisiin. Asiasta keskustellaan asiakkaan ja hänen omaisensa kanssa. Jokaisella asiakkaalla/potilaalla on oikeus väkivallattomuuteen ja koskemattomuuteen.

6.6 Palautteen kerääminen

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

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

http://patarumpu.pori.fi/perusturva/lomakkeet/Jaetut_asiakirjat/Vanhuspalvelut/Palvelun_laatuun_liittyvä_ilmoitus_2014_sähköinen.docm

Osastolla on palautelaatikko, johon voi jättää palautetta ja suullista palautetta voi antaa joko hoitajalle tai suoraan esimiehelle. Kaikesta palautteesta ollaan kiitollisia.

Asiakkaiden ja heidän omaisten ehdotuksia toiminnan ja tilojen kehittämiseksi huomioidaan ja viedään eteenpäin.

6.7 Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

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

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

6.8 Asiakkaan oikeusturva

Yksikön toiminnassa noudatetaan muun muassa seuraavia lakeja: Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000), Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992) ja Laki ikään-

tyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvulaista (980/2012). Oikeuksia ovat esimerkiksi asiakkaan mielipiteen, itsemääräämisoikeuden ja osallistumisen huomioiminen; asiakkaan hyvä kohtelu, palvelu ja hoito; palvelu- ja hoitosuunnitelmien laadinta ja tietojen asianmukainen käsittely sekä asiakkaan oikeusturvakeinojen käyttö.

Asiakkaalla/potilaalla on oikeus tehdä muistutus saamastaan kohtelusta toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Asiakas voi myös olla yhteydessä palveluun liittyvistä epäkohdista potilas- tai sosiaaliasiamieheen ja/tai tehdä kantelun valvontaviranomaisille, kuten aluehallintovirastolle (AVI). Muistutukset ja kantelut käsitellään viivytystä Porin perusturvalautakunnan yksilöjaostossa.

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

Sosiaaliasiamies Jari Mäkinen
Puh. 02 630 1423, Gsm 044 707 9132
Postiosoite on: Ravanintie 359, 28450 Vanha-Ulvila
Käyntiosoite on: Liisankatu 18B 1 krs.
28100 PORI

Potilasiamies Päivi Apajasalo
Puh. (02) 621 1341 tai 044 701 1341. Tapaaminen ajanvarauksella.
Porin perusturvakeskus
Maantiekatu 31
PL 33, 28601 Pori

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

7 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

7.1 Hyvinvointia ja kuntoutumista tukeva toiminta

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

Hoitajat noudattavat työssään toimintakykyä edistävää työtettä. Tavoitteena on pitää asiakkaat omatoimisinä ja liikkuvina mahdollisimman pitkään. Heitä motivoidaan ruokailemaan päiväsälissa, jolloin tulee myös liikuntaa ja sosiaalista kanssakäymistä muiden asukkaiden kanssa. Hoitajat seuraavat tavoitteiden toteutumista ja kirjaavat sekä raportoivat niistä.

Asiakkaille järjestetään viriketoimintaa ja tuolijumppaa, mihin heillä on mahdollisuus osallistua voinnin mukaan. Sään salliessa asiakkaita viedään ulkoilemaan sekä kannustetaan omaisia ulkoiluun läheistensä kanssa. Vuodepotilaita nostetaan aina voinnin mukaan istumaan. Osastolla on pelejä, lehtiä ja kirjoja, joita voi yhdessä asiakkaan kanssa pelata ja lukea. Kesä- ja heinäkuussa perusturva työllistää opiskelijoita, joiden tehtävänä on pitää seuraa asiakkaille.

Vuodenaikojen vaihtelut ja juhlat huomioidaan koristelemalla osasto juhlan teeman mukaan ja viettämällä kyseistä juhlaa. Osastolla käy vierailijoita esiintymässä. Hartaus on viikoittain, ehtoolinen kuukausittain ja tarvittaessa.

7.2 Ravitsemus

Asiakkaan/potilaan 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 ympäri-vuorokautisessa hoidossa. Ravinnon saannin, painon, ravitsemustilan ja nestetasapainon seurannasta huolehditaan.

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

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

Päivittäisen ateria-aikojen rytmitys toteutuu asiakkaan näkökulmasta seuraavasti:

aamiainen	klo 8.00 alkaen
lounas	klo 11.30 alkaen
päiväkahvi/välipala	klo 14.00 alkaen
päivällinen	klo 16.30 alkaen
iltapala	klo 19:00 - klo 18:30- eristysten aikana
myöhäisiltapala	klo 21 alkaen

Perusturvakeskukseen on laadittu ohjeita ikääntyneiden ravitsemuksen toteuttamiseen.

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

Asiakkaan yksilölliset tarpeet ruokailutilanteessa huomioidaan ja tarvittaessa hankitaan omat ruokailuvälineet, kuten apulusikka helpottamaan omatoimista ruokailua. Varmistetaan, että ruokailuasento on hyvä. Ruuan koostumus ja määrä suunnitellaan asiakkaalle sopivaksi. Tarvittaessa tila-

taan pehmeä tai sosemainen ruoka. Ruoka-aine allergiat ja toiveet otetaan huomioon. Asiakasta autetaan, jos ei itse kykene syömään. Lisäravinteita (Nutridrink) annetaan, jos on vajaaravitsemuksen uhka. Haavapotilaille tai painehaavan ennaltaehkäisyyn annetaan lisäravinteita (Cubitan).

Asiakkaan ravitsemusta ja nesteen saantia seurataan päivittäin. MNA (= Menetelmä virheravitsemuksen seulontaan yli 65-vuotiaille) tai nestelistaa käytetään tarvittaessa. MNA tehdään vanhuspalveluiden asiakkaille tarpeen mukaan. Sairaalapotilaille se tehdään kaikille. Vanhuspalveluiden asukkailla otetaan paino kuukausittain. Sairaalaan tulevilta otetaan paino tullessa ja lääkärin ohjeen mukaan. Yksikön ravitsemusvastaavat ovat sairaanhoitaja Marjo Jalonen ja lähihoitaja Sisko Pakisjärvi.

7.3 Hygieniakäytännöt

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

Yksikön puhtauspalvelut tuotetaan ostopalveluna Porin palveluliikelaitokselta. Yksiköiden on mahdollista konsultoida Porin perusturvakeskuksen hygieniahoitajia Katri Vuorta ja Anja-Liisa Urhoa. Yksikössä on nimetty hygieniaavastaavat, joka vastaa henkilökuntaa koskevasta ajantasaisesta hygieniaohjeistuksesta. Yksikön hygieniaavastaavat ovat sairaanhoitajat Birgitta Lahti ja Susanna Sällilä.

Henkilökunta noudattaa hygieniaan liittyviä ohjeita.

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

Koko henkilökunta on sitoutunut seuraamaan yleistä hygienia-/siisteystasoa. Yksikön yleistä hygieniaatasoa seurataan tekemällä käsihuuhteiden kulutuksesta kerran vuodessa laskelma ja vertaamalla aiempaan kulutukseen, myös Dekon pesuaineen kulutusta seurataan. Infektioiden esiintymisen seuranta, kuten esimerkiksi ripuliepidemiassa täytetään seurantakaavake.

Hygieniakäytäntöjen ja ohjeiden toteutuminen:

Asiakkaiden päivittäisestä hygieniasta ja puhtaasta vaatetuksesta huolehditaan. Suihkupäivä on kerran viikossa ja tarvittaessa. Vanhuspalveluiden asiakkaille kuuluu hiustenleikkaus, mutta sairaalapalveluiden potilaat maksavat itse parturipalveluista. Tarvittaessa konsultoidaan jalkahoitajaa ongelmatilanteissa.

Hoitajat raportoivat muulle henkilökunnalle hygieniaan liittyvistä erityistarpeista, joita henkilökunta sitoutuu noudattamaan omassa työssään. Huolehditaan riittävästä tiedonkulusta eri ammattiryhmien kesken. Hoitajat ohjaavat asiakkaiden käsihuuhteiden käyttöä wc-käyntien yhteydessä ja ennen ruokailua. Tarvittaessa hoitajat ohjaavat omaisia hygienia käytännöissä esim. ripulitapausten aikana.

Osastolla perehdytetään uudet työntekijät ja opiskelijat hygieniaohteisiin. Pidetään matala kynnyksellä konsultointia hygieniaohtajaa. Osaston hygieniaohtavaat pitävät ammattitaitoaan yllä käymällä koulutuksissa ja tuomalla tietoa henkilökunnalle.

Palveluliikelaitos toimittaa ruuan lämpövaunuissa osastolle. Ruokien lämpötilasta on tarkat ohjeet, jota seurataan päivittäin. Ruokien ja juomien säilytykseen käytettävän jääkaapin lämpötilaa seurataan säännöllisesti.

7.4 Terveyden- ja sairaanhoito

Arviointiyksikössä moniammatilliseen hoitotiimiin kuuluu sairaanhoitajia, lähihoitajia, sosiaalihoitaja, fysioterapeutti, geriatrit ja osastonlääkärit. Osastonlääkärit on paikalla virka-aikana. Huonekierron ja niin sanotut paperikierron tehdään tarpeen mukaan. Kerran viikossa osastolla käy niin kutsuttu takakiertäjä, jota osastonlääkärit konsultoi. Kerran viikossa on myös moniammatillinen kierto, jossa käsitellään arviointijaksolla olevien potilaiden asioita.

Vanhuspalveluiden yksikössä toimii sairaanhoitajia, lähihoitajia, ja lääkärit, joka käy kerran viikossa ja tarvittaessa fysioterapeutti. Lääkäritä voidaan konsultoida Effica -potilastietojärjestelmän kautta virka-aikana. Jos virka-aikana ei tavoiteta yksikön omaa lääkäritä, niin puolikiireellisissä tilanteissa konsultoidaan mobiililääkäritä tai kiireellisessä tapauksessa päivystystä ja tarvittaessa asiakas lähetetään päivystykseen. Myös lyhytaikaisoidossa olevat saavat tarvittaessa lääkäripalvelua. Pitkäaikaissairaiden asiakkaiden seuranta ja terveyden edistäminen kuuluu kaikkien hoitotyötä tekevien perustehtävään.

Perusturvakeskukseen on laadittu yhtenäiset ohjeet pitkäaikaissairauksien seurantaan.

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

Asiakas saa suun terveydenhuollon palvelut lähipalvelualueen suun terveydenhuollon yksiköstä. Suuhygienisti voidaan pyytää yksikköön tekemään tarkastuksia ja kouluttamaan henkilökuntaa. Suun hoidosta vastaavat osastollamme sairaanhoitaja Päivi Savolainen ja lähihoitaja Ulla-Marja Pakka.

Kuolemantapausten osalta noudatetaan Perusturvakeskuksen ohjetta.

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

7.5 Lääkehoito

Yksikköön on laadittu STM:n Turvallinen lääkehoito-oppaan (2005:32) mukainen lääkehoitosuunnitelma. 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.

[http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/Jaetut asiakirjat/Potilasturvallisuus/Lääkehoidon turvallisuus/Lääkehoitosuunnitelmat palvelualueittain/Vanhustenhuollon palveluiden lääkehoitosuunnitelmat/Noormarkun lähipalvelukeskus.doc](http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/Jaetut%20asiakirjat/Potilasturvallisuus/L%C3%A4%C3%A4kehoidon%20turvallisuus/L%C3%A4%C3%A4kehoitosuunnitelmat%20palvelualueittain/Vanhustenhuollon%20palveluiden%20l%C3%A4%C3%A4kehoitosuunnitelmat/Noormarkun%20l%C3%A4hipalvelukeskus.doc)

Lääkäri vastaa lääkehoidon kokonaisuudesta. Esimiehen tehtävänä on ohjata ja valvoa lääkehoidon toteuttamista ja laatua sekä päättää eri henkilöstöryhmien työnjaosta ja yhteistyöstä lääkehoidon toteuttamisessa niin, että jokaisen ammattiryhmän osaaminen hyödynnetään parhaalla mahdollisella tavalla. Esimies vastaa henkilökunnan riittävästä lääkehoidon osaamisesta, lupakäytännöistä sekä yksikön lääkehuollon toimivuudesta ja turvallisuudesta. Hän jakaa lääkevastaavan / sairaanhoitajan kanssa vastuun lääkehoidon toteuttamisesta, kehittämisestä. Jokainen lääkehoitoon osallistuva vastaa omasta toiminnastaan. Yksikköön on nimetty lääkehoidon vastaavaksi sairaanhoitaja Julie Riitahuhta.

Kaikki lääkehoitoon osallistuvat hoitajat suorittavat Lääkehoidon osaaminen verkossa - koulutuksen (LOVe). Sairaanhoitajat suorittavat LOP, Psyk, IV- ja ABO- osiot. Lähihoitajat suorittavat LOP ja Psyk -osiot. Toimintayksiköissä on nimetyt tenttien vastaanottajat, jotka ovat apulaisosastonhoitaja Anna-Liisa Säikkö ja sairaanhoitaja Julie Riitahuhta. Kaikki lääkehoidon osaamisen varmistamisen vaiheet kirjataan Loki- kirjaan. Lääkehoidon osaaminen päivitetään viiden vuoden välein. Osastonhoitaja huolehtii siitä, että kaikki sairaan- ja lähihoitajat osallistuvat LOVe – koulutukseen.

Osastolla lääkkeet tilataan Porin lääkekeskuksesta sähköisesti OSTI-ohjelmaa käyttäen. Kaikilla osaston sairaanhoitajilla on tilaajatunnukset. Lääketilaus tehdään kaksi kertaa viikossa, tilauksesta vastaa iltavuoroon tuleva sairaanhoitaja. Lääkekeskus toimittaa tilauksen osastolle. Lääkäri huolehtii huume-/erityislupavalmisteiden tilauksen hyväksymisen. Tärkeää lääkkeiden tilauksessa on huolehtia lääkehoidon jatkuvuus, niin että lääkkeitä riittää yli viikonlopun ja juhlapyhien.

Yhteistyö omaisten ja kotihoidon kanssa on tärkeää, jotta voimassaoleva lääkitystieto siirtyy oikein. Jos asiakkaan lääkettä lainataan kotoa, hänelle korvataan laina takaisin.

Hoitomaksuun kuuluu lääkkeet sekä vanhuspalveluissa että sairaalapalveluissa. Lääkehoidon jatkuvuus turvataan asukkaan loman aikana ja sairaalapotilaan kotiutuessa muutaman päivän tarve.

7.6 Yhteistyö muiden toimijoiden kanssa

Yhteistyötä tehdään asiakkaan asioissa sekä toiminnan sisällöstä ja työstä nousevissa asioissa ja tilanteissa eri toimijoiden kanssa. Tiedonkulku yhteistyökumppaneiden kanssa toteutetaan toimintaohjeilla, yhteisillä kokouksilla ja- tai koulutuksilla sekä suorilla kontakteilla.

Palveluohjaaja on vanhuspalveluiden lyhytaikaishoitoon tulevien asiakkaiden yhdyshenkilö. Hän on myös pitkäaikaishoitoon tulevien yhdyshenkilö.

Sairaalapalveluiden sosiaalihoitaja antaa potilaalle ja hänen läheisilleen ohjausta ja neuvontaa sosiaaliturvaan, sosiaali-, terveys- ja kuntoutuspalveluihin, jatkohoitoon ja oikeusturvaan liittyvissä asioissa sekä avustaa tarvittaessa etuuksien vireillepanossa. Sosiaalihoitaja osallistuu sairaalassa

moniammatillisiin työryhmiin, joissa arvioidaan potilaan hoito- ja kuntoutussuunnitelmaa ja jatko-
hoitoon liittyviä asioita.

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

Vapaaehtoisilta toimijoilta edellytetään salassapitositoumuksen allekirjoittamista.

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

7.7 Alihankintana tuotetut palvelut

Porin perusturvakeskus tekee alihankintana tuotettujen palvelujen tuottajien kanssa sopimukset.
Palvelun-tuottajat sitoutuvat kaupungin edellyttämiin vaatimuksiin. Porin perusturvakeskuksen
controller Päivi Yli-Kauhaluoma-Nurmi, ravitsemusasiantuntija Tuula Mikola ja palvelusuunnittelija
Merja Limnell valvovat ja ohjaavat osaltaan palveluiden laadun seuranta ja yhteistyötä alihankin-
tana tuotettujen palveluiden tuottajien kanssa. Palvelujen laatua seurataan yksikössä sekä erik-
seen kerättävillä seurantatiedoilla, joita käsitellään vanhuspalveluiden päällikkötiimissä.

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

ISS-vartiointi käy kolme kertaa viikossa vartiointikäynneillä ja vastaa päällekkäushälytyksiin.
Satakunnan työterveyshuolto tekee terveystarkastuksia, yötyötä tekevien tarkastukset, sairauslo-
mat

Alihankintana tuotettujen palvelujen laatu-, sisältö- ja turvallisuusvaatimuksista henkilökunta tuo
palautetta esimiehelle havaitsemistaan epäkohdista. Tarvittaessa esimies antaa palautetta palve-
lun tuottajalle sovittua reklamaatio-ohjeita käyttäen.

Palveluliikelaitoksella on käytössä reklamaatiolomake.

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

8 ASIAKASTURVALLISUUS

8.1 Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Työyhteisön koulutus ja työyhteisölle laadittavat turvaohjeet sekä tekniset turvajärjestelmät ovat ensisijaisia keinoja vaara- ja uhkatilanteisiin varautumisessa. Uusien työntekijöiden perehdyttäminen toimipisteen turvallisuusjärjestelyihin, turvallisuussuunnitelmiin ja turvaohjeisiin on 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/Jaetut asiakirjat/Turvallisuus/Toimintaohjeet häiriötilanteiden varalle 12_2014.doc](http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/Jaetut%20asiakirjat/Turvallisuus/Toimintaohjeet%20häiriötilanteiden%20varalle%2012_2014.doc)

Pelastussuunnitelma on laadittu ja se päivitetään vähintään vuosittain.

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

[http://patarumpu.pori.fi/perusturva/lomakkeet/Jaetut asiakirjat/Vanhuspalvelut/Sisäinen palotarkastuslomake.docx](http://patarumpu.pori.fi/perusturva/lomakkeet/Jaetut%20asiakirjat/Vanhuspalvelut/Sisäinen%20palotarkastuslomake.docx)

Poistumisturvallisuusselvitys on laadittu ja sen päivittämisestä huolehditaan asianmukaisesti.

[http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/Jaetut asiakirjat/Turvallisuus/Poistumisturvallisuusselvitys.pdf](http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/Jaetut%20asiakirjat/Turvallisuus/Poistumisturvallisuusselvitys.pdf)

Yhteistyötä tehdään palo- ja pelastuslaitoksen kanssa palotarkastuksin, palo – ja pelastumiskouluksin sekä poistumisharjoituksin. Alkusammutusharjoitukset ja koulutukset sekä turvallisuuskävely tehdään perusturvakeskuksen antamien ohjeiden mukaan. Yksikön palo- ja pelastusvastaava on lähihoitaja Susanna Laukkanen.

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

Porin Perusturvakeskus tuottaa turvallisuuspalvelut alihankintana ja palvelusta vastaa ISS Turvallisuuspalvelut Oy. Käytössä on murtohälytykset, puhelinturva, turvaamispalvelu, kannettava päällekkäuspainike ja piirivartiointi.

Asiakasturvallisuuden parantamiseksi osastotunneilla otetaan tarvittaessa puheeksi turvallisuutta koskevat asiat. Kehittämisehdotukset käsitellään ja esimies vie ehdotuksen eteenpäin.

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

Terveydenhuollon ammattien harjoittamisen vaatimukset on säädetty terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (559/1994). Terveydenhuollon ammateissa toimiminen edellyttää koulutuksen ja Valviran laillistuksen tai rekisteröinnin lisäksi riittäviä ammattitaito- ja -tietoja, sekä sitä, että henkilö kykenee terveydentilansa ja toimintakykynsä puolesta toimimaan ammatissaan. Tarvittava henkilöstömäärä riippuu asiakkaiden avun tarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä. Henkilöstöjohtamisella varmistetaan turvallisen toiminnan edellyttämä henkilöstömäärä ja henkilöstörakenne.

Yksikön hoitohenkilöstön määrä ja rakenne

osastonhoitaja	
apulaisosastonhoitaja	
sairaanhoitaja	14
lähihoitaja	17
osastosihteeri	
lääkäri	1 (arviointiyksikkö)

Arkena:

Aamuvuorossa on 12 hoitajaa, 1 osastosihteeri

Iltavuorossa on 7 hoitajaa

Yövuorossa on 3 hoitajaa

Viikonloppuna:

Aamuvuorossa on 8 hoitajaa

Iltavuorossa on 7 hoitajaa

Yövuorossa on 3 hoitajaa

Henkilökunta on yhteinen sekä vanhustalopalveluissa että sairaalapalveluissa. Henkilökunta jakautuu palvelualueiden kesken tietyn prosenttiluvun mukaan. Keskimääräinen hoitajamitoitus on 0,7.

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

8.3 Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet ja sijaisten käyttö

Porin kaupunki on ohjeistanut täyttölupamenettelyn ja Porin perusturvakeskuksessa on ohjeistettu tarkasti henkilökunnan eroilmoitusten, täyttölupaesitysten, työsuhteisten valinnan ja nimike- muutosesitysten käsittely. Täyttöluvista tekee päätöksen toimialajohtaja. Työvoimakustannusten poikkeuksellisen voimakkaan nousupaineen takia kaikkia avautuvia virka- ja työsuhteita tarkastellaan kriittisesti ohjeistuksen mukaisesti. Laskennallisena tavoitteena kaupunkitasolla tulee olla, että n. puolet eläkkeelle lähtevien tehtävistä kyetään jättämään täyttämättä ja järjestelemään uudelleen. Uudelleen järjestelyissä voidaan käyttää hyväksi henkilöstön sisäisen liikkuvuuden parantamista, tehtäväkuvausten tarkistamista ja työaikajärjestelyjä.

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

Sairaalapalveluiden varahenkilöitä on yhteensä 21, joista 13 on sairaanhoitajia ja 8 lähihoitajaa. Toimintaperiaate on sama kuin vanhuspalveluissa.

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

Määräaikaisia sopimuksia tehdään vain työsopimuslain mukaisin perustein. Porin kaupunki käyttää sijaisten rekrytoinneissa sähköistä Kuntarekry- ohjelmaa. Henkilöstöpalveluiden rekrytointiyksikkö käsittelee kaikki sijaishakemukset sekä tarkistaa hakijoiden alkuperäiset todistukset. Sijaista hakeva yksikkö tekee ohjelmaan sijaishaun, jossa määritellään tehtävä ja ajanjakso, johon sijaista haetaan.

Valtuudet sijaisen palkkaamiseen on määritelty Porin perusturvakeskuksen toimintasäännön esimiesliitteessä.

http://patarumpu.pori.fi/perusturva/hallinto/Documents/Toimintasääntöön_Esimiesliite_PETU_ltk_02062014.pdf

8.4 Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydenniskoulutuksesta

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

Porin perusturvakeskuksen perehdytyksen tavoitteet ovat seuraavat:

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

Käytössä on perehdytyslomake.

http://patarumpu.pori.fi/henkilosto/ohjeetlomakkeet/Lomakkeet1/Perehdyttämisen_muistilista.xls

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 täydenniskoulutuksella on suuri merkitys.

Porin perusturvakeskukseen on laadittu koulutussuunnitelma.

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

Yksikössä osastonhoitaja suunnittelee uudelle työntekijälle perehdytyspäiviä tarpeen ja kokemuksen mukaan. Osastonhoitaja käy perehdytyskaavakkeen läpi tulotilanteessa uuden työntekijän kanssa. Perehdytyspäivinä työntekijä on ryhmässä ylimääräisenä kokeneen hoitajan kanssa. Hoitajat perehdyttävät uuden työntekijän vastuualueisiinsa ja kuittaavat, kun perehdytys on annettu. Osastolla on käytössä oma perehdytyskaavake perehdytyksen apuvälineenä. Vastuu perehdytyksen onnistumisesta on koko henkilökunnalla. Osastonhoitaja käy perehdytyskaavakkeen uuden työntekijän kanssa läpi kuuden viikon kuluttua perehdytyksen alusta. Pitkäaikaisten sijaisten lopullinen perehdytyskaavakkeen palautus ja keskustelu on kehityskeskustelun yhteydessä. Kaikki työntekijät lukevat Porin perusturvakeskuksen tietoturvaohjeistuksen, jonka jälkeen allekirjoittavat tietoturvakouluun. Perehdytyksestä vastaavana toimii sh Mari Kylänen.

Henkilökunta lähetetään perusturvakeskuksen ja sairaanhoitopiirin koulutuksiin oman mielenkiinnon ja vastualueensa mukaan. Koulutuspalautte tuodaan yksikköön. Osaan koulutuksista osallistuu koko henkilökunta, osaan osallistuu yhdestä kahteen hoitajaa. Yksikössä järjestetään joka vuosi muun muassa alkusammutuskoulutusta ja elvytyskoulutusta.

8.5 Toimitilat

Yksikön kokonaispinta-ala on 1300 m², huoneet ovat erikokoisia. Rakennus on valmistunut 1982 ja se on remontoitu sairaalan tarpeiden mukaiseksi 2007. Pitkäaikaisessa hoidossa olevien asiakkaiden huoneet ovat yhden tai kahden hengen ja lyhytaikaishuoneet ovat kolmen tai neljän hengen huoneita. Sairaalahuoneet ovat kahden tai neljän hengen huoneita.

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

Väliverhoilla mahdollistetaan yksityisyyden suoja niissä huoneissa, joissa on useampi asiakas. Asiakkaiden, jotka asuvat yhden hengen huoneissa, omaisilla on mahdollisuus yöpymiseen. Saattohoitopotilaiden omaisille järjestetään myös aina yöpymisen mahdollisuus. Asiakkaat voivat sisustaa omaa huonettaan haluamallaan tavalla. Sänky ja pöytä ovat valmiina huoneissa. Omia kalusteita tuotaessa pitää huomioida säännökset, muun muassa paloturvallisuus. Huoneiden ja vessojen ovia ei lukita. Ulos menevät ovet ovat magneettilukittuja, ei kuitenkaan terveysaseman puolelle johtavat ovet.

8.6 Teknologiset ratkaisut

Yksikössä on käytössä Miratel- hoitajakutsujärjestelmä. Asiakkaalle/potilaalle on tarvittaessa mahdollisuus laittaa kulunvalvonta ranneke, joka hälyttää osastolta poistuttaessa. Hälytyksiin vastataan aina ja pääsääntöisesti käymällä asukkaan luona. Hälytykset ja niiden kuittaukset kirjautuvat hoitajakutsujärjestelmän käyttöohjelmaan.

Öisin ulko-ovet pidetään lukittuina. Sähköiset ovihälytykset, yöaikana ja ulko-ovien magneettilukot, ohjelmoidaan kansliasta. Paloilmainsin keskus sijaitsee vanhainkodin yhdyskäytävällä. Ulko-ovien magneettilukitus vapautuu palohälytyksen aikana.

Hoitajilla on päällekkäushälyttimet, joista hälytys menee vartiointiliikkeeseen.

Kansliassa on kiinteistön vikailmoitustaulu. Järjestelmään kuuluvien laitteiden testauksesta ja huollosta vastaavat laitospäälliköt.

8.7 Terveysturvallisuuden laitteiden ja tarvikkeiden hankinta, käytön ohjaus ja huolto

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

Porin perusturvakeskuksessa terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaava henkilö on terveys- ja hyvinvointipalveluiden johtaja Esko Karra. Terveysturvallisuuden laitteiden ja tarvikkeiden turvallisuuteen liittyvissä asioissa vastuuhenkilönä on sairaalapalveluiden ylilääkäri Margarita Tynni.

Osaston terveydenhuollon laitteiden vastuuhenkilöt:

Sairaanhoitaja Päivi Savolainen: RR-mittarit, EKG-laite, saturaatiomittarit, defibrillaattori

Sairaanhoitaja Janika Neva ja sairaanhoitaja Hannele Niinisalo: pika CRP-laitteet, pika HB-laite

Sairaanhoitaja Pirjo Kivimäki: verensokerimittarit, algometri

Apulaisosastonhoitaja Anna-Liisa Säikkö: painehaavapatjat

Lähihoitaja Hanna Niemi: siirtovastaava, potilasnosturit

Lähihoitaja Satu Koivula: imut ja happi

Sairaanhoitaja Julie Riitahuhta: kipupumput, SunMist -lääkesumuttimet, laminaarivirtauskaappi, Flocare syöttöpumppu

Lähihoitaja Tiia Alatörmä: potilasvaivat

Asiakkaiden turvallisuutta varmistetaan laitteiden ja tarvikkeiden säännöllisellä huollolla. Henkilökuntaa perehdytetään laitteiden käyttöön. Rikkoutuneet laitteet poistetaan käytöstä.

Kaikki laitteisiin ja tarvikkeisiin sekä niiden käyttöön liittyvät vaaratapahtumat ilmoitetaan HaiPro -järjestelmään ja tapahtumayksiköksi laitetaan se yksikkö, missä laite sijaitsee.

Lääkintälaitteiden huollosta vastaa Porin palveluliikelaitoksen tekninen huolto ja/tai laitevalmistajat sovitun käytännön mukaan. Apuvälineiden huollosta vastaa laitospäälliköt ja apuvälinelainaamo.

Perusturvakeskuksessa on käytössä laitekortti.

http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/Jaetut_asiakijat/Potilasturvallisuus/Laiteturvallisuus/Laittekortti_2014.docx

Laittekorttiin merkitään kaikkien terveydenhuollon laitteiden (esim. RR-mittarit, potilasnostimet jne.) laitetiedot sekä vastuuhenkilö yksikössä (Laki terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista 629/2010). Kortin tarkoituksena on helpottaa laitteiden huoltamisen varmistaminen ajallaan ja sitä kautta lisätä potilasturvallisuutta. Kortti säilytetään toimintayksikössä.

8.8 Asiakas- ja potilastietojen käsittely

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

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

Tietosuojatyöryhmä on laatinut tietoturvaohjeiston.

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

Työntekijät allekirjoittavat vakuutus – lomakkeen työ-/ virkasuhteen alkaessa.

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

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

Perusturvakeskus vastaa omassa toiminnassaan syntyneiden asiakirjojen rekisterinpidosta henkilö-tietolain (523/1999) mukaisesti.

Osaston rekisteriseloste on osaston sisääntulo-oven vieressä olevalla ilmoitustaululla sekä kanslian ilmoitustaululla.

Asiakkaan informointi: Asiakkaalta kysytään suostumus tietojen katseluun alueellisesti sekä toimi-alueittain ja informoidaan omakantaan/e-arkistoon menevistä tiedoista.

Asiakkaan tiedot kirjataan päivittäin sähköisesti Effic -tietojärjestelmään. Päivittäisessä kirjaamisessa huomioidaan ja arvioidaan hoidon toteutumista hoitosuunnitelmaan nähden. Tiedonkulku työvuorosta toiseen tapahtuu hiljaisella raportoinnilla, joissa hoitajat lukevat tiedot Effic-potilastietojärjestelmästä. Tärkeät, erityistä huomiota vaativat asiat raportoidaan suullisesti.

8.9 Sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmien omavalvonta

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

Tietojärjestelmien omavalvontasuunnitelma laaditaan vuoden 2015 aikana yhteistyössä Porin kaupungin tietohallinnon ja Medbit Oy:n kanssa. Suunnitelma linkitetään yksiköiden omavalvontasuunnitelmiin sen valmistuttua.

Sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmien omavalvontasuunnitelman sisältö:

- Johdanto
- Suunnitelman kohde
- Yleiset tietoturvakäytännöt
- Käyttöympäristön ja useiden järjestelmien yhteiset tietoturvakäytännöt
- Käyttövaltuuksien, pääsynhallinnan ja käytön seurannan yleiset käytännöt
- Kanta-palveluihin liittymisen tietoturvakäytännöt
- Tietojärjestelmät
- Tietojärjestelmäkohtaiset ohjeet ja suunnitelmat

9 KEHITTÄMISSUUNNITELMA

Vuoden 2014 vanhuspalveluiden asiakas- ja omaistyytyväisyyskyselyn tuloksen perusteella on vahvistettu asukkaiden omahoitajajärjestelmää. Tänä vuonna on tehty uusi kysely, jonka tulos ei ole vielä käytettävissä. Ko. kysely on hyvä mittari, koska se toistetaan vuosittain.

Riskiarviointi on juuri tehty. Tuloksien perusteella löytyy turvallisuuteen liittyviä kehittämiskohteita. Riskiarviointi on viimeksi päivitetty v. 2013, myös riskiarviointi on säännöllistä.

Osastotunneilla mietitään yhdessä henkilökunnan kanssa toiminnan kehittämistä. Palautetta asiakkailta saadaan jatkuvasti ja kaikki palautteet käsitellään osastotunneilla. Kaikki kyselyn vastaukset ja tulleet palautteet käsitellään ja niistä saadaan kehittämiskohteita.

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN

Porissa 25.11.2015

Hanna Ranta-Viitanen
osastonhoitaja

Taina Weckström
vanhuspalveluiden
päällikkö

Pirjo Rehula
Vanhuspalveluiden johtaja

Anna-Liisa Koivisto
kuntoutus- ja sairaalapalveluiden johtaja