

**SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA****1. PALVELUJEN TUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT**

Palvelujen tuottaja <input type="checkbox"/> Yksityinen palvelujen tuottaja Palvelujen tuottajan nimi <u>Uvilan Vanhustenhuoltoyhdistys ry</u>		<input type="checkbox"/> Kunta Kunnan nimi <u>Uvila</u>
Palvelumuoto ja asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan <u>Vanhukset</u>		Sijaintikunta <u>Uvila</u>
Sijaintikunnan yhteystiedot Uvilan kaupunki, Loukkurantie 1, 28450 VANHA-ULVILA. PL 77, 28401 ULVILA Y-Tunnus: 0204910-7		
Palvelujen tuottajan virallinen nimi <u>Pappilanlammen palvelukeskus</u>		Palvelujen tuottajan Y-tunnus <u>0924338-3</u>
Toimintayksikön nimi <u>Uvilan Vanhustenhuoltoyhdistys ry</u>		
Toimintayksikön postiosoite <u>Pappilantie 3-4</u>		
Postinumero <u>28450</u>	Postitoimipaikka <u>Vanha-Uvila</u>	
Toiminnasta vastaavan henkilön nimi <u>Hannu Lautamäki, toiminnanjohtaja</u>		<u>040 5847388</u>
Postiosoite <u>Pappilantie 3</u>		
Postinumero <u>28450</u>	Postitoimipaikka <u>Vanha-Uvila</u>	
Sähköposti hannu.lautamaki@ulvila.fi		
Toimilupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)		
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajakohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) Yhden tehostetun paikan lisääminen ja toimiluvan päivittäminen 31.12.2016: Satakieli, Valkama.		Muutosluvan myöntämisen ajankohta <u>Hyväksytty tehostetun palveluasumisen palvelusetelituottajaksi 6/2012.</u>
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)		
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta ajankohta <u>Hyväksytty palvelusetelituottajaksi päivätoimintaan 30.12.11.</u>		Aluehallintoviraston rekisteröintipäätös ajankohta
Vastuuvakuutuksen voimassaolo (todennettava pyydettyäessä) <u>31.12.2017, vakuutus on toistaiseksi voimassa. Päivitetään tilanteen mukaan.</u>		

2. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Toiminta-ajatus Uvilan Vanhustenhuoltoyhdistys ry:n tarkoituksena on vanhusten elinolojen parantaminen. Pappilanlammen Palvelukeskus tarjoaa kuntouttavaa asumis-, hoiva-, päiväpaikka- ja ateriapalveluja sekä tehostettua palveluasumista koko Länsi-Suomen läänin alueella. Pappilanlammenlammen Palvelukeskus on moni ammatilliseen osaamiseen pohjautuva liikuntapainotteinen palvelutalo, joka tarjoaa turvallisen kodin vanhuksille.
--

Visio

Pappilanlammen Palvelukeskus on osaava, innovatiivinen edelläkävijä vanhuspalveluiden kehittämisessä, tutkimuksessa ja toteuttamisessa.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Toimintaa ohjaavat arvot:

- moni ammatillinen osaaminen
- turvallisuus
- kodinomaisuus
- liikunnallisuus
- yksilöllisyys

Kuntouttava työote:

Kuntouttavassa työotteessa hoitajat eivät tee mitään yksin, vaan ottavat kaikkeen tekemiseen vanhukseen mukaan, antaen hänelle aikaa suoriutua tehtävästä. Häntä opastetaan ja tuetaan selviytymään mahdollisimman itsenäisesti omassa ympäristössään. Kuntouttava työote on määrätietoista tiimityöskentelyä ikääntyvän kunnon edistämiseksi ja ylläpitämiseksi.

Tärkein osallistuja tiimissä on vanhus itse. Ulkoinen motivaatio muutetaan sisäiseksi motivaatioksi. Liikunnan tavoitteena on ikääntyvän elämänlaadun säilyttäminen lihasvoiman lisäämisen, tasapainon hallinnan, mielialan kohottamisen ja sosiaalisten kontaktien ylläpidon avulla. Yksilöä ja yhteisöä hyödyttävänä tärkeänä tavoitteena on, että ikääntyvä ihminen voisi asua mahdollisimman pitkään omassa kodissa ja selviytyisi päivittäisissä toiminnoissa mahdollisimman pienin avuin. Kuntoutukseen koulutettu henkilökunta ohjaa lähiseudun terveydenhuollon opiskelijoita työharjoittelun aikana kuntouttavassa hoitotyössä ja ikäihmisille sovelletussa liikunnassa.

Liikuntamuodot:

- Hyötyliikunta arjen askareissa.
- Omaehtoinen kuntoilu esim. kuntosalilaitteilla tai ulkona sauvakävelynä.
- Ryhmäliikuntamuodot: tuolijumpat, tasapaino- ja kuntosaliryhmät, erilaiset pallopelit ja ulkoliikuntalajit
- Yksilökuntoutus toimintakykyä parantavana tai jatkuvana toimintakyvyn ylläpitäjänä

Profiilihoito

Pappilanlammen Palvelukeskuksessa on kehitetty työskentelymenetelmä / työväline dementoituneiden hoitoon, jossa korostuu dementoituneen yksilöllisyys sekä voimavaralähtöisyys. Profiilihoidon avulla pyritään löytämään sairauden mukanaan tuomat muutokset dementoituneen käyttäytymisessä, maailman hahmottamisessa sekä normaalissa arjessa erilaisten kartoitusten, testausten ja elämän historian tuntemisen kautta. Profiilihoito on ennaltaehkäisevää hoitoa, sen avulla pystytään vähentämään asiakkaan haasteellista käyttäytymistä, ahdistuneisuutta, aggressiivisuutta ja lisäämään aktiivisuutta sekä sosiaalisuutta. Tätä kautta dementoituneen elämänlaatu sekä elämänhallinta kohenevat merkittävästi. Profiilihoito työvälineenä antaa hoitajille mahdollisuuden tavoitteelliseen ja yhdenmukaiseen dementoituneiden hoitotyöhön; kun hoito on yhtenäistä ja säännöllistä, luo se osaltaan dementoituneelle turvallisuudentunnetta ja elämänhallinnan kokemuksia. Profiilihoito on kokonaisvaltaista hoitoa, jossa huomioidaan dementoituneen fyysinen – psyykinen - sekä sosiaalinen toimintakyky ja niiden systemaattinen tukeminen.

Vapaaehtoistyö

Päivätoiminnassa ja lähipalvelussa toimii säännöllisesti 1-2 kertaa viikossa 1-3 vapaaehtoistyöntekijää avustavissa tehtävissä ja ulkoiluttamisessa. Lisäksi eläkeläisryhmät käyvät esiintymässä ja toimivat erilaisten ryhmien vetäjinä. Vapaaehtoisia on mukana teemapäivien ja retkien avustajina. Vapaaehtoisia ohjelman suorittajia, laulajia ja soittajia käy tanssipäivänä ja vaihtelevasti on erilaisia esiintyjiä. Vapaaehtoisia vuoden aikana on noin 25. SPR:n Ulvilan osasto järjestää vanhuksille ulkoilutapahtumia. Eri oppilaitosten opiskelijat toteuttavat erilaisia teemapäiviä.

Päivittämissuunnitelma

Toiminta-ajatus ja arvot ovat olleet toiminnan lähtökohtina toiminnan alusta saakka. Tarvittaessa päivitetään ajan tasalle tai toiminnan muuttuessa.

3. OMAVALVONNAN ORGANISOINTI, JOHTAMINEN JA VASTUUHENKILÖT

Omavalvonnasta vastaavan organisaation johdon edustajat ja tehtävät

Omavalvonnan toteuttamisesta päävastuu on toiminnanjohtaja Hannu Lautamäellä. Keittiön omavalvonnan toteutumisesta vastaa keittiön esimies Jatta Reunanen. Vastaava sairaanhoitaja Ulla Suomi-Tomperi vastaa asukkaiden hyvinvointiin sekä sairaanhoitoon liittyvässä omavalvonnassa. Raija Setälä vastaa henkilöstöön sekä asukkaiden sosiaalisiin etuisuuksiin liittyvässä omavalvonnassa.

Omavalvonnan suunnitteluun ja kehittämiseen osallistuu yhdistyksen hallitus, toiminnanjohtaja Hannu Lautamäki, palvelupäällikkö Raija Setälä, keittiön esimies Jatta Reunanen, vastaava sairaanhoitaja Ulla Suomi-Tomperi.

Omavalvonnan vastuuhenkilön yhteystiedot ja tehtävät

Vastaavat henkilöt:

Toiminnanjohtaja Hannu Lautamäki Puh. 02-5389 939, 040-5847 388

Palvelupäällikkö Raija Setälä Puh. 040 7466956

Vastaava sairaanhoitaja Ulla Suomi-Tomperi Puh: 044-7477778

Keittiön esimies: Ravitsemistyönjohtaja Jatta Reunanen: Puh: 02-5383 287

Omavalvonnan suunnittelu- ja toimeenpanotyöryhmän jäsenet yksikössä (ammattinimikkeet)

Hannu Lautamäki toiminnanjohtaja, Raija Setälä palvelupäällikkö, Ulla Suomi-Tomperi vastaava sh, Jatta Reunanen keittiön ravitsemistyönjohtaja

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

Suunnitelma henkilöstön ja opiskelijoiden perehdyttämisestä ja kouluttamisesta omavalvonnan suunnitteluun ja toteuttamiseen

Pappilanlammen Palvelukeskuksessa käytössä perehdytysuunnitelma, jonka osana on omavalvontaan perehdyttäminen. Omavalvontasuunnitelma käydään läpi henkilöstöpalavereissa ja suunnitelmaan tutustuminen kuitataan allekirjoituksella.

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)

Asiakastyytyväisyyttä seurataan ja mitataan asiakasryhmille tehtävien kyselyjen avulla. Asiakastyytyväisyyskysely toteutetaan vuosittain. Tulokset esitellään henkilöstölle yksiköittäin sekä vuosittain johdon katselmuksissa yhdistyksen hallitukselle. Saatujen tulosten avulla päätetään johdon katselmuksissa kehitystoimenpiteet sekä niiden resurssitarpeet ja aikataulut.

Toiminnan sujuvuutta ja prosessien tehokkuutta arvioidaan hoito- ja palvelusuunnitelmien lähtökohdista yksiköiden suorittaman itse arvioinnin avulla. Näitä suunnitelmia arvioidaan asiakaskohtaisesti ennalta sovituin aikaväleihin (asukaspalaverit). Omaisten ja asiakkaiden kanssa pidetään hoitopalaverieja. Yksiköissä järjestetään omaisteniltoja, joissa myös kerätään palautetta.

Reklamaatioksi katsotaan vakava, kirjallisesti perusteltu huomautus toiminnan laadusta tai poikkeamasta. Reklamaation syyt pyritään selvittämään nopeasti ja käsittelemään asia sekä käynnistämään korjaavat toimenpiteet viipymättä. Virheiden toistuminen estetään käytäntöön puuttamalla ja tiedottamalla. Keräämme erilaista palautetta toiminnastamme ja kirjaamme palautekansioon, johon tallennetaan myös varsinaiset reklamaatiot. Kaikki saatu palaute käsitellään kuukausipalaverissa ja johdon katselmuksissa. Myös suullinen palaute kirjataan ja käsitellään henkilöstöpalaverissa ja johdon katselmuksissa.

Haittatapahtumista ja vaaratilanteista täytetään poikkeamailmoitus, joka käsitellään henkilöstöpalaverissa ja yhteenveto vuoden poikkeamista käsitellään johdon katselmuksessa. Poikkeamailmoitusten seurannassa parannetaan palvelun laatua ja turvallisuutta toimintatapoja kehittämällä.

Kuvaus asiakaspalautteiden käsittelystä yksikössä/palvelutoiminnassa

Keräämme erilaista palautetta toiminnastamme ja kirjaamme palautekansioon, johon tallennetaan myös varsinaiset reklamaatiot. Kaikki saatu palaute käsitellään kuukausipalaverissa ja johdon katselmuksissa. Myös suullinen palaute kirjataan ja käsitellään henkilöstöpalaverissa ja johdon katselmuksissa.

Haittatapahtumista ja vaaratilanteista täytetään poikkeamailmoitus, joka käsitellään henkilöstöpalaverissa ja yhteenveto vuoden poikkeamista käsitellään johdon katselmuksessa. Poikkeamailmoitusten seurannassa parannetaan palvelun laatua ja turvallisuutta toimintatapoja kehittämällä.

Kuvaus asiakaspalautteen käytöstä toiminnan kehittämisessä

Asiakkailta ja asukkailta saatu palaute on toimintamme kannalta tärkeää tietoa ja käytämme saatua palautetta toimintamme kehittämiseen sekä palautteen avulla voimme puuttua mahdollisiin epäkohtiin palvelussamme. Palautteet käsitellään laaturyhmässä, hallituksen johdon katselmuksissa ja palautetta koskevassa yksikössä.

Suunnitelma asiakaspalauttejärjestelmän kehittämiseksi

Kehitteillä jatkuvan palautteen kerääminen.

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, käsittelestä ja tiedottamisesta

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

Omavalvonta perustuu riskien hallintaan. Toiminnassa on pyrittävä tunnistamaan ne kriittiset työvaiheet ja tilanteet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten taso ei toteudu. Johdolla on keskeinen vastuu riskien ja kriittisten työvaiheiden arvioinnissa ja niihin varautumisessa sekä korjaavien toimenpiteiden toteuttamisessa. Johto vastaa siitä, että riskien hallintaa toteutetaan organisaation kaikilla tasoilla, hyödynnetään palvelujen kehittämisessä ja toimintatapoja muutetaan vastaamaan laadulle asetettuja tavoitteita. (AVI)

Pappilanlammelle on laadittu työsuojelun toimintaohjelma (Liitteenä laatukäsikirjassa), joka sisältää ris-

kien hallinta-suunnitelman vuosille 2011–2014. Riskienhallinta ohjelma päivitetään 2017 loppuvuodesta.. Riskienhallinta-suunnitelma sisältää yksiköittäin eriteltyt riskit ja riskin oletetun luokituksen (merkityksetön, vähäinen, kohtalainen, merkittävä, sietämätön). Riskien hallinta-suunnitelma sisältää myös tavoitteet ja keinot riskien hallitsemiseksi ja riskien esiintymisen todennäköisyyden (asteikolla: 1 oleamaton, 2 vähäinen, 3 kohtalainen, 4 suuri, 5 erittäin suuri). Suunnitelmaan on kirjattu myös aikataulus. Lisäksi riskienhallinta suunnitelmaan on kirjattu vastuuhenkilöt. Riskit ovat kartoitettu palveluasuntojen osalta, Satakielestä, Valkamasta, keittiöstä ja toimistotyöstä. Työsuojeluohjelma löytyy yksikköjen toimistoista laatukäsikirjan liitteenä.

Poikkeavista tilanteista täytetään poikkeamailmoitus, jonka tavoitteena on turvallisuuden lisääminen. Työturvallisuustarkastuksissa tarkastetaan työpaikan riskit ja turvallisuustekijät viranomaisen puolesta. Kaatumisiin liittyvä omavalvonta liitteenä.

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

Poikkeama tilanteista täytetään poikkeama-ilmoitus, jonka yhtenä osana mietitään, miten esimerkiksi tapaturma olisi voitu välttää. Poikkeamat käsitellään yksikköjen henkilöstöpalaverissa neljästi vuodessa ja kirjataan poikkeamat ylös sekä parannusehdotukset ja toimivat kehitysideoita otetaan käytäntöön.

Kuvaus menettelystä, jolla todetut epäkohdat korjataan

Epäkohdat nostetaan henkilökuntapalaverissa esiin ja niihin sovitaan kehittämideoita. Asioita on mahdollista käydä läpi myös johdon katselmuksessa.

Kuvaus siitä, miten korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan henkilöstölle ja tarvittaessa yhteistyötahoille

Käsitellään henkilöstöpalaverissa, hallituksessa sekä johdon katselmuksessa. Yhteistyötahoille tiedotetaan tarpeen mukaan.

Lisätietoa tästä muun muassa STK:n julkaisuja 2011:15: Riskienhallinta ja turvallisuussuunnittelu. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon johdolle ja turvallisuussuunnittelijoille: http://www.w.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)

Pappilanlammen Palvelukeskuksen osaaminen perustuu moni ammatillisuuteen ja jatkuvaan kouluttautumiseen. Pappilanlammella työskentelee vastaava sairaanhoitaja. Talossa työskentelee myös lähihoitajia, jotka ovat erikoistuneet kuntoutukseen tai vanhustyöhön. Yhdellä lähihoitajalla on jalkahoitajan tutkinto ja yksi lähihoitaja on aikaisemmalta koulutukseltaan parturi-kampaaja. Pappilanlammen Palvelukeskuksessa työskentelee myös lähihoitaja, jolla on erikoisalana kuntoutumisen tukeminen. Palvelupäällikkönä toimii geronomi, joka on suorittanut vanhustyön erikoisammattitutkinnon ja TunteVa-ohjaaja koulutuksen. Keittiöllä työskentelee ravitsemustyönesimies ja kaksi kokkia. Lisäksi Pappilanlammella työskentelee lähiavustajia avustavissa tehtävissä. Kaikki vakituiset työntekijämme ovat käyneet Työssä oppimisen-ohjaajakoulutuksen. Työntekijöiden koulutustarpeita ja tarpeita kartoitetaan vuosittain toteutettujen kehityskeskustelujen avulla. Jokainen työntekijä kirjaa vuosittain ns. koulutuskorttiin suorittamansa koulutukset.

Vakinaisia työntekijöitä on 21, joiden lisäksi pyritään saamaan kuntouttavan työtoiminnan henkilöitä avustaviin tehtäviin. Sijaisia käytetään vuosilomien ja sairauslomien aikana Myös harjoittelujaksoilla olleita opiskelijoita käytetään sijaistarpeeseen paikkaamiseen/täydentämiseen.

Henkilöstömitoitusta tehostettuun palveluasumiseen 0.6, palveluasunnot 0.30. Henkilöstömitoitusta on tällä hetkellä riittävä, mikäli asukkaiden keskimääräinen kuntoisuus säilyy ennallaan.

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

Työntekijöiden tarpeesta ilmoitetaan useimmiten TE-keskuksen sivuilla. Rekrytointi tapahtuu toiminnanjohtajan ja/tai palvelupäällikön haastattelun kautta. Uusilta työntekijöiltä edellytämme tehtävään sopivaa koulutusta sekä arvostamme kokemusta ja kehittämishalua. Pidempiaikaisissa sijaisuuksissa sekä vakituksissa toimissa noudatamme neljän kuukauden koeaikaa. Kelpoisuus varmistetaan todistuksista ennen työsuhteen alkamista.

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

Uusi työntekijä perehdytetään valmiiksi laaditun perehdytyslistan mukaisesti. Perehdytyslista on jaettu asiakohtaisesti niin, että kaikki uudet työntekijät käyvät läpi kokeneiden työntekijöiden kanssa perehdytysohjelmaan kuuluvat asiat. Perehdytyslistan läpikäynti on jokaisen uuden työntekijän velvollisuus. Perehdytyslista käydään läpi esimiehen kanssa myöhempänä ajankohtana ja tällöin varmistetaan allekirjoituksilla, että perehdytyslistassa olevat asiat on käyty läpi. Perehdytyksen tarkoituksena on sitouttaa työntekijä meillä vallitseviin arvoihin sekä työmenetelmiin ja taata asukkaiden turvallisuus.

Perehdytys ja opastus hoidetaan siten, että työntekijät saavat riittävät tiedot työpaikastaan ja toimintavoista. Omaan työhön liittyvät vaarat ja haitat sekä niiden välttämiseksi tarvittavat toimet selvitetään niin, että työntekijät pystyvät saamiensa ohjeiden mukaan työskentelemään turvallisesti, vaarojen syntyä pyritään ennaltaehkäisemään.

Pappilanlammella on perehdytyskansio jokaisen yksikön toimistossa. Perehdytyskansio sisältää perehdytyksen tiivistelmän, joka voidaan tulostaa uudelle työntekijälle ja joka sisältää tärkeimmät asiat ja puhelinnumerot. Perehdytyskansio sisältää myös toiminta-ohjeet keskeisimmistä toiminnoista; hoito- ja huolenpito, asuminen, tarvikkeet ja muut toiminnot; esimerkiksi opiskelijaohjaus ja sijaisten hankinta. Liitteenä perehdytyskansiossa on myös käsihygieniaohteet ja siivousohjeet. Perehdytyskansio liitteineen vaatii päivitystä.

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)

Työntekijöiden koulutustoiveita ja tarpeita kartoitetaan vuosittain toteutettujen kehityskeskustelujen avulla. Työntekijät täyttävät koulutussuunnitelman kehityskeskustelujen yhteydessä. Jokainen työntekijä kirjaa vuosittain ns. koulutuskorttiin suorittamansa koulutukset.

Käytössä on varhaisen puuttumisen malli, joka ohjaa sairaslomiin liittyvissä asioissa. Henkilökunnan sairauspoissaoloista tehdään seurantaa. Käytössä on myös hoitonojauksuunnitelma, joka on tehty yhteistyössä työterveyshuollon kanssa.

Kehityskeskustelut suoritetaan palvelupäällikön tai keittiön esimiehen toimesta. Toiminnanjohtaja käy kehityskeskustelut palvelupäällikön ja ravitsemustyönjohtajan kanssa.

Henkilöstöasioiden kehittämissuunnitelma

Varhaisen puuttumisen mallin jalkauttaminen henkilöstölle.

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.)

-Ryhmäkoti Satakieli, ympärivirk:n hoito. Yhteinen oleskelutila, josta sisäänkäynnit kaikkii huoneisiin. Jokaisessa huoneessa inva-varusteltu wc-kylpytila. Asukkailla käytössä myös sauna, pukutilat, kuntosali, ruokasali. Kesäaikaan käytössä terassi.

-Dementiayksikkö Valkama. Yhteinen oleskelutila, josta sisäänkäynnit huoneisiin. Yhden hengen huoneet, 20m, jokaisessa huoneessa oma inva-varusteltu wc-kylpytila. Asukkailla käytössä myös sauna, pukutilat, kuntosali, ruokasali. Oma aidattu piha-alue.

-Palveluasunnot yksiöitä(40m) tai kaksioita (50m). Jokaisessa huoneessa pienkeittiö ja inva-varusteltu wc-kylpytila. Lisäksi asukkaalla käytössään sauna ja pukutilat sekä ruokali ja muut yhteiset tilat.

Käytävälle on asennettu kaiteet kulkemisen helpottamiseksi. Käytävien ovet ovat sähkökäyttöisiä.

Johto huolehtii, että tilojen ja laitteiden suorituskyky täyttää toiminnan laadunhallintavaatimukset ja ovat turvallisia ja ympäristönäkökulmat huomioon ottavia. Johto huolehtii myös, että täytettävyyden, kunto ja riittävyys täyttävät asiakas ja sidosryhmätarpeet. Tämä varmistetaan kunnossapito- ja huolto-ohjelmin sekä yhteistyösopimuksin. Rakennuksille on suunniteltu kunnossapito-ohjelma vuoteen 2018 saakka.

Apuvälineiden turvallisuudesta ja kunnostukseen lähettämisestä vastaa lähihoitaja Taru Johansson. Keittiön laitteiden turvallisuudesta vastaa keittiön esimies Jatta Reunanen.

Palvelun tuottajan tiloissa tapahtuvan palvelun asiakasturvallisuutta arvioitaessa otetaan huomioon toimintayksikön fyysisen ympäristön esteettömyys ja riskit asiakkaiden turvallisuudelle. Oma- ja valvontasuunnitelmassa tai sen liitteenä on oltava asiakasturvallisuuden kehittämiseksi toimintasuunnitelma, jonka toteutumista seurataan ja arvioidaan säännöllisesti. Toimintayksikölle on nimettävä vastuuhenkilö, joka tehtävänä on vastata turvallisuutta koskevien määräysten noudattamisesta. Oma- ja valvontasuunnitelmaan on liitettävä menettelyohjeet asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevien turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta huolehtimisesta ja hälytyksiin vastaamisesta. Asiakasturvallisuussuunnitelma liitteenä.

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

Yhteiset ruokailutilat, oleskelutilat sekä mahdollisuus käyttää kuntosalia. Pappiksen päivätoiminnan tiloissa askartelutila. Saunan käyttömahdollisuus kuuluu palveluasunnon asukkailla palvelupakettiin. Tehostetun palveluasumisen asukkaiden saunapäivät vaihtelevat yksiköittäin.

Kuvaus asiakkaiden yhteisöllisyyden toteutumisesta yksikössä toimitilojen näkökulmasta

Asukkailla mahdollisuus osallistua päivätoimintaan. Päivittäin mahdollisuus osallistua jumppaan. Lisäksi yksiköissä toteutettavia viriketuokioita. Yksiköissä monipuolista toimintaa; leivontaa ja erilaisia muistelutuokioita.

Kuvaus siivous, jäte- ja pyykkihuoltoa koskevista käytännöistä

Pappilanlammen palvelukeskuksen hygienian ohjaus- ja opetuskansiossa on liitteenä työohjeet toimintayksiköiden siivoushuollosta. Samoin infektio- ja tartuntoihin liittyvät ennaltaehkäisevät toimenpiteet ja toimintaohjeet ovat liitteenä Hygienian ohjaus- ja opetuskansiossa. Jätehuollosta vastaa Ulvilan jätehuolto. Jätteet lajitellaan bio-, paperi-, seka-, lasi ja metallijätteisiin.

Pyykkihuollosta on toimintaohjeet Pappilanlammen Palvelukeskuksen perehdytyskansiossa.

Kuvaus sisäilman laadunvarmistusmenettelyistä (kosteushaittojen toteutumismenettelyt, sisäilman mittaukset, yhteistoiminta kiinteistöhuollon, terveys- ja suojeluviranomaisten kanssa, jne.)

Sisälämpötilaa tarkkaillaan.

Työturvallisuus tarkastukset säännöllisesti.

Kiinteistöhuollon kanssa yhteistyötä koskien rakennukseen tai tiloihin liittyvissä asioissa.

Kuvaus yksikössä olevista terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista

Oma- ja valvontasuunnitelmaan on liitettävä menettelyohjeet asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevien turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta huolehtimisesta ja hälytyksiin vastaamisesta. Asiakasturvallisuussuunnitelma laatukäsikirjan liitteenä.

Apuvälineiden turvallisuudesta ja kunnostukseen lähettämisestä vastaa Taru Johansson.

Talossa käytössä verenpainemittareita, crp-mittari, pika-hemoglobiinimittari, happisaturaatiomittari hoitosängyt ja verensokerimittareita. Käytössä on myös henkilönostin.

Vastuuhenkilön yhteystiedot

Taru Johansson, 02-538 9838

Jatta Reunanen, 02-538 3287

Terveysturvallisuuden 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.

Linkki Valviran määräyksiin: http://www.valvira.fi/files/maarays_4_2010_kayttajan_vt_ilmoitus.pdf

Toimitiloja, laitteita ja tarvikkeita koskeva kehittämissuunnitelma
Rakennuksien kunnossapitoohjelma vuoteen 2018.
Asiakasturvallisuusohjelma.

8. ASIAKASTURVALLISUUS

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

Yksikön turvallisuussuunnittelusta ja turvallisuustoiminnasta vastaavan/vastaavien yhteystiedot

Turvallisuuspäällikkö Hannu Lautamäki
Turvallisuuspäällikön varahenkilö Raija Setälä
Työsuojeluvaltuutettu Jani Vanhatalo

Kuvaus asiakasturvallisuuden varmistamisesta (kotiin annettavissa palveluissa, lastensuojelussa, vammais- ja ikäihmisten palveluissa olevat erityispiirteet huomioitava)

Palvelun tuottajan tiloissa tapahtuvan palvelun asiakasturvallisuutta arvioitaessa otetaan huomioon toimintayksikön fyysisen ympäristön esteettömyys ja riskit asiakkaiden turvallisuudelle, kuten sähköövet, käytävien tuet ja aidattu piha-alue. Omavalvontasuunnitelman liitteenä on asiakasturvallisuuden kehittämiseksi toimintasuunnitelma, jonka toteutumista seurataan ja arvioidaan säännöllisesti. Toimintayksikölle on nimetty vastuhenkilö, joka tehtävänä on vastata turvallisuutta koskevien määräysten noudattamisesta.

Kuvaus yksikön valvontalaitteista ja niiden toimivuuden varmistamisesta

Pappilanlammen Palvelukeskuksessa on turvapuhelin laitteisto, joka mahdollistaa avun hälyttämisen ja puheyhteyden huoneeseen. Turvapuhelin laitteistossa on mahdollisuus hätäkutsuun, joka välittyy toiselle hoitajalle. Turvarannekkeet hälyttävät patterien loppumisesta. Turvarannekkeiden toimivuus testataan kuukausittain. Hälytysten loki kirjautuu tietokoneelle, josta on mahdollista seurata hälytyksiä.

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

Testataan kuukausittain toimivuus.

Asiakasturvallisuuden kehittämissuunnitelma

Kehitetään viestintää edelleen asiakasturvallisuuden parantamiseksi.
Lääkehoidon suunnitelma päivitetty erityisesti lääkelupien osalta.
Asukasturvallisuussuunnitelma.

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

Yksityisistä sosiaalipalveluista annetun lain 5 §:ssä säädetään, että palvelujen on perustuttava sopimukseen tai kunnan tekemään hallintopäätökseen sekä sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (asiakaslaki) 7 §:n mukaisesti laadittuun palvelu-, hoito-, huolto tai kuntoutussuunnitelmaan.

Hoitosopimus, palvelu-, hoito- ja kuntoutussuunnitelma

Tehostetussa palveluasumisessa uudelle asukkaalle täytetään Porin Perusturvan hoito- ja palvelusuunnitelma, joka lähetetään edelleen Porin Perusturvan kautta Kelaan hoitotuen hakemista varten. Asukkaalta pyydetään myös kirjallinen suostumus tietojen sähköiseen tallentamiseen asiakastietojärjestelmä Sanoon. Sano sisältää hoito-, lääke-, diagnoosi-, hilmotiedot sekä kuntoutussuunnitelman. Asukkaan tiedot päivitetään puolivuositain tai tilanteen muuttuessa.

Palveluasuntoon muuttavilta asukkailta pyydetään lupa tietojen tallentamiseen sähköiseen asiakastietojärjestelmä Sanoon. Palveluasuntojen asukkaille pidetään alussa hoitopalaveri, jossa kartoitetaan asukkaan toimintakyky ja kartoitetaan hänelle oikea palveluluokka. Sano sisältää hoito-, lääke-, diagnoosi-, hilmotiedot sekä kuntoutussuunnitelman. Asukkaan tiedot päivitetään puolivuositain tai tilanteen muuttuessa. Asukkaille tehdään myös toimintakykytesti, jossa mitataan asukkaan selviytymistä jokapäiväisissä toimissa. Toimintakykytesti toimii osana oikeaa palveluluokkaa määritettäessä. Asukkaan kanssa allekirjoitetaan palvelusopimus.

Kuvaus siitä, miten toteutetaan asiakkaan mahdollisuus tutustua yksikköön etukäteen

Yksikköihin tutustumiskäynti on mahdollista etukäteen soittamalla kyseiseen yksikköön ja sopimalla ajasta.

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

Palveluasumisessa asukkaalle informoidaan palvelujen kustannusten määräytyminen etukäteen, palveluluokka määräytyy toimintakykytestin ja toimintakykymittariston mukaan. Palvelusopimuksen ehdot käydään läpi; laskutus 30 päivän ajan ja sen jälkeen 50% .Vuokrasopimuksessa irtisanomisaika myös 1 kk. Vuokraa tarkistetaan vuosittain.

Hinnasto tarkastetaan yhdistyksen hallituksessa vuosittain ja mahdollisista hinnan muutoksista ilmoitetaan sovitusti etukäteen.

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

Asukkaiden hoidossa huomioidaan yksityisyys ja intymiteettisuoja.

Asukkaiden henkilökohtaista vapaus ja koskemattomuus huomioidaan.

Dementiayksiköt ovat tilanteen mukaan suljettuja yksiköitä, hoidon turvallisuuden varmistamiseksi.

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

Talo ei vastaa asukkaan omaisuudesta, mahdolliset pienet rahavarat voidaan säilyttää toimistossa lukkojen takana asukkaan omalla vastuulla. Kalliita koruesineitä ei suositella tuotavaksi tehostettuihin yksiköihin. Jos asukas tuo rahaa tai muuta arvo-omaisuutta yksikköön, kirjataan kaikki tuotu omaisuus Porin Perusturvan laatimille lomakkeille kuittauksien kera.

Palveluasunnoissa asukkaan hankittava oma irtaimistovakuutus.

Suunnitelma siitä, miten rajoitteiden ja pakotteiden käytön tarvetta pyritään vähentämään

Käytössä mahdollisimman vähän rauhoittavia- tai unilääkkeitä, mikäli niitä on jossain tilanteessa pakko käyttää, niin käyttö vain väliaikaista.

Kiinnitetään huomiota asukkaan päivärhythmiin, aktiviteettiin ja mielekkääseen tekemiseen, jolloin haasteellinen käyttäytyminen vähenee, dementiaa sairastavien kanssa yksilöllinen profiilihoito ennaltaehkäisevästi, jolloin lääkityksen tarve vähenee.

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

Dementiayksiköt ovat tilanteen mukaan suljettuja yksiköitä, hoidon turvallisuuden varmistamiseksi. Asiakkaalla on itsemääräämisoikeus, mutta joskus joudutaan hänen tai toisen asiakkaan turvallisuuden vuoksi käyttämään rajoitteita, jos muista keinoista ei ole apua. Rajoittaminen tapahtuu siis aina vain

silloin, kun muilla keinoilla ei voida taata turvallisuutta. Rajoitteista keskustellaan omaisten kanssa ja niihin pyydetään lääkärin lupa. Rajoitteiden käyttö pyritään minimoimaan. Ennaltaehkäisy on tärkeää, jotta rajoitteita ei tarvitse käyttää.

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

Jos asiakas on tyytymätön, tilanne tulee ensisijassa selvittää asiaa hoitaneiden henkilöiden tai tarvittaessa esimiesten kanssa heti, kun ongelmia ilmenee. Jos asiakas kokee, että hänen saamansa palvelu tai kohtelu ei ole riittävän hyvää, hänellä on oikeus tehdä asiasta muistutus. Asianomaisen toimintayksikön henkilökunta ja sosiaaliasiamies auttavat ongelmien selvittämisessä ja tarvittaessa muistutuksen tekemisessä. Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot löytyvät yksiköiden ilmoitustauluilta. Muistutuslomakkeita on saatavilla Porin Perusturvalta (esimerkiksi netistä on lomake tulostettavissa, voi pyytää henkilökuntaa tulostamaan) tai sosiaaliasiamieheltä.

Asia selvitetään ja käsitellään henkilökunnan kesken ja toteutetaan tarvittaessa korjaavat toimenpiteet.

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

Asiakassuhteen siirtyessä toiseen yksikköön, annetaan asukkaan mukana tarvittavat tiedot, kuten lääke- ja hoitotiedot sekä lähettävän yksikön tiedot. Asiakkaan tiedot arkistoidaan asiakassuhteen loputtua arkistointijärjestelmän mukaisesti arkistointi varastoon. Porin Perusturvan alaisten asiakkaiden tiedot toimitetaan Porin Perusturvalle arkistoitavaksi. Porin Perusturvan arkistointi asia selvityksessä, miten toimitaan.

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

Hannu Lautamäki, toiminnanjohtaja
Pappilanlammen palvelukeskus
02-538 9939, 040 584 7388
hannu.lautamaki@ulvila.fi

Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot

Sosiaaliasiamies Jari Mäkinen
Ravanintie 359, 28450 Vanha-Ulvila.
Gsm 044 707 9132
jari.makinen(@)satshp.fi

Kuvaus yksikön toimintaa koskevien muistutusten käsittelystä

Asia selvitetään muistutusta koskevassa yksikössä tai koko henkilökunnan kesken mikäli asia koskee koko taloa ja tehdään tarvittavat korjaustoimenpiteet. Muistutukset esitellään johtajan toimesta myös hallitukselle.

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

Yhteistyö jatkuvaa hoita- ja palvelusopimuksien puitteissa ja toteutumisen seurannassa. Yhteisiä palaverreja toiminnan kehittämiseen.

Kuvaus kuluttajasuojaa koskevasta informaatiosta

Kuluttaja neuvoja:

Porin toimipiste
Isolinnankatu 28
28100 Pori
071 873 1901

Asiakkaan asemaan ja oikeuksiin liittyvä kehittämissuunnitelma

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

Hyvinvointia tukeva palvelu:

Kuntouttava työote, yksilöllisyyden tukeminen sekä voimavaralähtöisyys ovat toimintamme kulmakiviä. Hoito- ja palvelusuunnitelma tehdään jokaiselle asukkaalle. Hoito- ja palvelusuunnitelmassa kartoitetaan myös asukkaan psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia tukevia keinoja.

Jokaiselle muistisairaalle asukkaalle laaditaan hänen elämänsä historiaansa pohjautuva oma profiili. Profiilihoitossa korostuu hoitotyön ennaltaehkäisevä vaikutus sekä asukkaan voimavaralähtöinen kohtaaminen ja yksilöllisyyden tukeminen yhdessä sovittujen menetelmien/keinojen avulla.

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

Tehostettu palveluasuminen:

Asukkaille kuuluvat päivittäiseen ruokailuun aamiainen, lounas, välipala, iltapäiväkahvi, päivällinen ja iltapala. Asiakkaat ruokailevat yhteisissä tiloissa ja asukkaita avustetaan tarvittaessa ruokailuissa. Eri-tyisruokavaliot huomioidaan ja järjestetään niitä tarvitseville. Lounas on ateria, jolla tyydytetään noin 1/3 päivittäisestä energiansaannista. Asukkaiden yöpaasto ei ylitä 11 tuntia ja välipalaa on aina tarjolla; myös yöaikaan.

Asukkaiden ravitsemusta sekä painoa seurataan säännöllisesti ja poikkeamiin puututaan nopeasti. Tarvittaessa MNA testi.

Viikon ruokalista on asukkaiden ja omaisten nähtävillä aina maanantaista lähtien. Ruokahuollolla on omavalvontasuunnitelma, joka liitteenä omavalvontasuunnitelmassa.

Valtion ravitsemusneuvottelukunta:

<http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/portal/fi/ravitsemussuositukses/>

Yksikön ruokahuollon vastuuhenkilön yhteystiedot

Pappilanlammen Palvelukeskuksen keittiön esimies ravitsemistyönjohtaja Jatta Reunanen, puh. 02 538 3287.

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.)

Ulkoilu ja liikunta

Liikunta kuuluu luonnollisena osana asukkaiden päivittäistä hoitotyötä. Asukkaita kannustetaan omatoimisuuteen päivittäisten toimintojen yhteydessä ja jäljellä olevia voimavaroja tuetaan yhdessä sovituin menetelmin/keinoin.

Opiskelijoiden ohjauksissa kiinnitetään huomiota asukkaiden perustarpeiden tyydyttämiseen kuten mahdollisuuteen säännölliseen liikuntaan ja ulkoiluun, joten myös opiskelijat ulkoiluttavat harjoittelujaksoillaan asukkaita. Dementiakoti Valkamassa on hyvä, iso aidattu piha-alue, joka mahdollistaa asukkaiden omatoimisen ulkoilun kesäaikaan. Myös Satakielessä on pieni aidattu piha asukkaiden omatoimiseen ulkoiluun.

THL:n liikuntasuosituksot eri-ikäisille:

http://www.ktl.fi/portal/suomi/tietoa_terveydesta/elintavat/liikunta

Kuvaus hygieniakäytännöistä ja infektio tartuntojen ehkäisemisestä sekä epidemiatilanteissa toimiminen

- Infektio tartuntoihin liittyvät ennaltaehkäisevät toimenpiteet ja toimintaohjeet ovat liitteenä: Pappilanlammen Palvelukeskuksen hygienian ohjaus- ja opetuskansio. - Epidemioiden aikana vähennetään ulkopuolisia vierailijoita ja mahdollisuuksien mukaan eristetään asukkaat omiin huoneisiin/yksiköihin (esimerkiksi vatsatautien aikana).
- Toimintayksikön siivoushuollosta on liitteenä perehdytyskansiossa: Siivouksen työohjeet.

Suunnitelma asiakastyön ja päivittäisen toiminnan kehittämisestä

Vuosittain tehdään toimintasuunnitelmat, joissa painotetaan vuosittain kehityshaasteet. Kokonaisvaltainen toiminnan kehittäminen edellyttää myös turvallisuus- ja lääkehoidon vuosittaisia suunnitelmia.

11. TERVEYDENHUOLLON JA SAIRAAHOIDON JÄRJESTÄMINEN

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

Pappilanlammen Palvelukeskuksen hoito on terveyttä edistävää. Hoitotyö on kuntouttavaa ja liikuntaan osallistuminen mahdollistetaan. Ruokailuissa huomioidaan terveellinen ateriointi. Yksiköissä seurataan asukkaan verenpainetta, painoa ja muita lääkärin määräämiä seurantoja, kuten verensokeri. Rokotukset hoidetaan ohjeistusten mukaisesti yhteistyössä terveyskeskuksen kanssa. Toimiva ja avoin yhteistyö viranomaisten, omaisten ja eri hoitavien tahojen kanssa luo edellytykset sille, että asukas saa riittävän aikaisin tarvitsemaansa hoitoa.

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

Asukkailla on nimetty lääkäri Ulvilan terveyskeskuksesta, joka hoitaa asukkaiden asioita. Lääkäri käy kaksi kertaa kuukaudessa Pappilanlammen Palvelukeskuksessa jolloin on myös mahdollista kotikäyntiin. Lääkärille on mahdollista varata aikaa myös terveyskeskukseen. Myös sairaanhoitaja välittää asukkaiden asioita lääkärille. Halutessaan asukas voi pitää entisen lääkärinsä, joka hänellä on ollut ennen taloon muuttamista tai tilata lääkäri yksityisesti.

<p>Kuvaus menettelystä kiireellisen sairaanhoidon tarpeessa olevan asiakkaan hoitamiseksi Tilanteissa joissa asukas tarvitsee kiireellistä sairaanhoitoa soitetaan Pappiksen tai Toiskan asukkaasta arkipäivisin klo 7-15 sairaanhoitajalle puh 044 747 7778. Muina aikoina tai jos sairaanhoitaja ei ole paikalla soitetaan hätäkeskukseen 0-112 (huomaa laittaa 0 eteen).</p> <p>Kun asukasta lähetetään ambulanssilla sairaalaan, laitetaan hänen mukaansa Sanosta lähete, josta ilmenee lääkitys, diagnoosit ja yhteystiedot. Asiasta tulee ilmoittaa aina hänen omaiselleen, ellei asiasta ole toisin sovittu. Asiakastieto Sanoon on kirjattu lähiomaisen yhteystiedot ja haluttaessa ne kirjautuvat asukkaahan läheteeseen. Asiasta ilmoitetaan myös perusturvaan Tiina Myllymaalle puh. 044 701 6664 , jotta asiakas ulos kirjataan Pappikselta ja sairaalassa saadaan hänen tiedot auki.</p>
<p>Kuvaus erikoissairanhoidon käytöstä ja saatavuudesta (terapiapalvelut, lastenpsykiatrian käyttömahdollisuudet, psykiatrinen hoito, jne.) Erikoissairaanhoito tapahtuu Satakunnan keskussairaalassa tai muussa vastaavassa sairaalassa.</p>
<p>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</p> <p>Lääkehoidon suunnitelma päivitetty 4/2016. Ylläpidosta ja toteutumisesta vastaa vastaava sairaanhoitaja ja johtaja osaltaan.</p>
<p>Lääkehoidosta vastaavan henkilön yhteystiedot Ulla Suomi-Tomperi vastaava sairaanhoitaja</p>
<p>Potilasasiamiehen yhteystiedot Neuvoja puhelimitse (02) 621 1341, käynti ajanvarauksella. Tavoitettavissa varmimmin ma-pe klo 9.00-15.00. Pääterveysasema, Maantiekatu 31 1. krs, vanhan poliklinikan tilat Postiosoite: PL 33, 28601 Pori</p>
<p>Terveystieteiden ja sairaanhoitoa koskeva kehittämissuunnitelma Lääkehoidon suunnitelma</p>

12. ASIAKASTIETOJEN KÄSITTELY

(Menettelystä tulee olla kirjalliset ohjeet)

Kuvaus asiakastietojen kirjaamisesta, käsittelystä ja salassapitosäännösten noudattamisesta
Asiakastietojen dokumentointi ja asiakirjahallinto

Sosiaalihuollon asiakasta koskevien tietojen käsittelystä ja suojaamisesta säännellään henkilötietolain (523/1999) 5 §:n ja 32 §:n lisäksi sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa (812/2000). Asiakaslain 3 luvussa säädetään asiakastietojen salassapidosta, vaitiolovelvollisuudesta ja salassa pidettävien tietojen luovuttamisesta. Asiakastietojen sähköisestä käsittelystä säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetussa laissa (159/2007).

Yksityisiä sosiaalipalveluja annettaessa asiakkaiden tiedoista muodostuu henkilötietolain 10 §:ssä tarkoitettu henkilökisteri tai henkilökistereitä. Rekisterinpitäjän on laadittava jokaisesta henkilökisteristä rekisteriseloste (Liitteenä laatukäsikirjassa) ja informoitava asiakkaita henkilötietojen tulevasta käsittelystä sekä rekisteröidyn oikeuksista.

Selkeä dokumentointi mahdollistaa suunnitelmallisen työskentelyn ja tasaisen laadun varmentamisen eri vaiheissa. Dokumenttien avulla tärkeät asiat tehdään näkyviksi ja ne toimivat muistina sekä asioiden

varmistuksina. Dokumentit myös mahdollistavat seurannan ja kehittämisen. Noudatettavat ja voimassa-olevat toimintaohjeet ja lomakkeet on esitetty jokaisen yksikön perehdytyskansiossa. Näitä kirjallisia ohjeita on laadittu tarpeelliseksi katsotuista yksittäisistä toiminnoista. Ohjeiden tarkoitus on esittää miten eri tehtävät Pappilanlammen Palvelukeskuksen eri yksiköissä tulee tehdä. Ohjeet muutetaan työtapojen kehittyessä tai toiminnan muuttuessa. Perehdytyskansiossa on myös lakisääteiset yksikkökohtaiset suunnitelmat lääkehoidon toteuttamisesta sekä turvallisuus- ja omavalvontasuunnitelmat.

Jokaisesta asiakkaasta on koottu oma henkilökohtainen kansio, jota säilytetään kunkin yksikön toimistossa. Kansioon on koottu kaikki tiedot, joita voidaan tarvita asiakkaan hoidossa ja palvelussa. Se sisältää myös asiakas- sekä hoito/palvelu ja kuntoutussuunnitelmat. Kaikki asiakasta koskeva tieto on tallennettu sähköiseen Sano – asiakastietojärjestelmään. Laatukäsikirja antaa yleisen kuvan Pappilanlammen Palvelukeskuksen laadunhallinnasta omalle henkilökunnalle, asiakkaille ja sidosryhmille. Se sisältää myös prosessikuvaukset ja luettelot työ- ja toimintaohjeista.

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa:

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

Tietosuojavastaavan yhteystiedot

Toiminnanjohtaja Hannu Lautamäki

puh 02-5389 939, 040 5847388

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>)

Vaitiolovelvollisuus on ehdoton asia ja se koskee kaikkia asukkaitamme/asiakkaitamme koskevia asioita. Asukas tai asiakas allekirjoittaa salassa pidettävien tietojen luovutuslomakkeen, missä hän määrittelee, minkä tahojen kanssa tietojen anto on sallittu. Palvelukeskuksen työntekijät allekirjoittavat vaitiolositoumuksen, jonka allekirjoittamisen yhteydessä käydään läpi vaitiolovelvollisuuden periaatteita.

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 sosiaalipalveluyksiköiden on tärkeää sopia yksiköstä pois lähteneiden asiakkaiden asiakirjojen arkistoinnista etukäteen asiakkaiden kotikunnan kanssa)

Pappilanlammen Palvelukeskuksella on arkistointisuunnitelma, jonka mukaisesti arkistointi tapahtuu.

Kuvaus, miten tiedonkulku järjestetään muiden asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien toimijoiden kanssa

Käytäntönä on pitää hoitopalavereja, joihin kutsutaan osallistujia asiakkaan palvelukokonaisuudesta.

Asiakastietojen käsittelyn kehittämissuunnitelma

13. ALIHANKINTANA TUOTETTujen PALVELUJEN OMAVALVONTA

Kuvaus menettelystä, kuinka yksikkö valvoo alihankkijoilta ostettujen palvelujen laatua
Ei alihankintana ostettuja palveluita.

Luettelo alihankkijoita

Kehittämissuunnitelma

14. OMAVALVONNAN TOTEUTTAMISEN SEURANTA JA ARVIOINTI

Kuvaus yksikön omavalvonnan toteutumisen seurannasta

Omavalvontasuunnitelmaan kirjattujen asiakirjojen avulla ohjataan laadukkaasti palvelun toteutumista. Niiden lisäksi omavalvonnan asiakirjoja muodostuu prosessikuvauksista, joilla luodaan yhteinen käsitys laadun kehittämisen perustana olevasta nykytilanteesta sekä niistä toiminta- ja menettelytapoista, joita laaditaan yhtenäisen käytännön toteuttamiseksi.

Toimintayksikössä asukkaiden turvallisuussuunnittelua koskeva velvollisuus perustuu 1.7.2011 voimaan tulleeseen pelastuslakiin (379/2011) ja valtioneuvoston asetukseen (407/2011), joiden noudattamista valvovat pelastusviranomaiset. Pelastussuunnitelman laatimisesta säädetään pelastuslain 15 §:ssä ja pelastusasetuksen 1 §:ssä. Asukkaiden poistumisturvallisuudesta säädetään erikseen pelastuslain 18–21 §:ssä. Poistumisturvallisuusselvitys (turvallisuussuunnitelman liitteenä) tehdään yksiköihin, joissa asuu ja hoidetaan henkilöitä, joiden toimintakyky on alentunut tai rajoittunut.

Työturvallisuuslaki (738/2002) velvoittaa työnantajan tarpeellisin toimenpitein huolehtimaan työntekijöiden turvallisuudesta ja terveydestä. Työturvallisuuslain 9 §:n mukaan työnantajalla on oltava työturvallisuuden ja terveellisyysedistämiseksi ja työkyvyn ylläpitämiseksi työsuojelun toimintaohjelma (Liitteenä laatukäsikirjassa). Työturvallisuutta koskevaa toimintaa valvovat työsuojeluviranomaiset. Toimintayksikön työturvallisuutta koskevat asiakirjat ovat osa omavalvontasuunnitelmaa.

Elintarvikehygienisestä osaamisesta säädetään Euroopan unionin yleisessä elintarvikehygieniasäätöksessä (852/2004/EU), kansallisessa elintarvikelaissa (23/2006muutoksineen) sekä elintarviketurvallisuusviraston (Eviran) määräyksessä hygieniaosaamisesta (1/2009). Elintarvikkeita käsittelevissä toimintayksiköissä toteutettava elintarvikehygienian omavalvonta on osa toimintayksikön omavalvonnan kokonaisuutta. Omavalvonnan toteutumista valvovat kuntien elintarvikevalvonnasta vastaavat viranomaiset. Ilmoituksen mukaista toimintaa valvoo kunnan terveydensuojeluviranomainen.

Omavalvonnan asiakirjoja ovat siten kaikki palvelujen tuottamista ohjaavat viranomaisten edellyttämät luvat, ilmoitukset, suunnitelmat ja selvitykset. Jos toimintayksiköllä on käytössä laadunhallintajärjestelmä, voidaan omavalvonnan asiakirjat koota sen liitteeksi. Pappilanlammen palvelukeskuksella on laadunhallintajärjestelmä, jonka liitteenä omavalvonnan asiakirjat ovat. Omavalvonnan seurannan varmistamiseksi asiakirjoja on säilytettävä 10 vuotta. (AVI)

Kuvaus omavalvontasuunnitelman päivittämisprosessista

Omavalvontasuunnitelma päivitetään tarpeen mukaan. Mikäli toimintasuunnitelman ohjeistuksiin tulee muutoksia, ne kirjataan suunnitelmaan viiveettä ja vahvistetaan vuosittain. Omavalvontasuunnitelma pidetään julkisesti nähtävillä yksikköjen toimistoissa.

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

Paikka ja päiväys

Ulvila 26.10.2017

Allekirjoitus

(Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja)

Hannu Lautamäki, toiminnanjohtaja

Nimenselvennys