

# SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

## PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottajan Y-tunnus: 106512-1 Kunnan nimi: Porvoo Kuntayhtymän nimi: Porvoo Sote-alueen nimi: Vanhus- ja vammaispalvelut	
Toimintayksikön nimi <b>Pääskypellon Palvelukoti</b>	
Palveluyksikön sijaintikunta yhteystietoineen Haarapääskyntie 4, 06400 PORVOO	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asukaspaikkamäärä Tehostettu palveluasuminen, tuottaa palveluita pääsääntöisesti ikäihmisille 60-62 paikkaa	
Toimintayksikön katuosoite Haarapääskyntie 4	
Postinumero 06400	Postitoimipaikka Porvoo
Toimintayksikön vastaava esimies Ann-Charlotte Lindfors-Nenonen	Puhelin 040 4899855
Sähköposti <a href="mailto:ann-charlotte.lindfors-nenonen@porvoo.fi">ann-charlotte.lindfors-nenonen@porvoo.fi</a>	
<b>Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)</b>	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt)	
Palvelu, johon lupa on myönnetty	
<b>Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)</b>	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta
<b>ALIHANKINTANA OSTETUT PALVELUT JA NIIDEN TUOTTAJAT</b>	
Comforta liinavaatteiden ja Lindströmin pesula työvaatteiden vuokraus ja pesu Pihlajalinna Oy lääkäripalvelut HUS-logistiikka/varastopalvelut HUS laboratoriapalvelut HUS röntgenpalvelut Kuninkaantien työterveyshuolto Porvoon tilapalvelut: Siivous- ja ateriapalvelut ISS kiinteistön hoitoon liittyvät huoltopalvelut Hautaus toimisto Calla: vainajien siirtokuljetukset Gammelbackan apteekki: koneellinen lääkkeenjaku Lojer Oy, Apuvälineiden kuntotarkastus ja huoltosopimus Annaperenna hoitajakutsujärjestelmä Itä-Uudenmaan jätehuolto Lifecare- potilasjärjestelmä	

## TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)

### Toiminta-ajatus

Tavoitteena on tarjota hyvää, turvallista, ammattitaitoista ja asiakkaan toimintakykyä ylläpitävää palvelua.

Palvelu on asiakaslähtöistä ja moniammatillista yhteistyötä tukevaa, sekä vaalii asiakkaan hyvää elämänlaatua. Palvelut tarjotaan kaksikielisinä ja yksilöllisten tarpeiden mukaan. Mahdollistetaan hyvää ja turvallista hoivaa ympäri vuorokauden. Toiminta toteutetaan tiiviisti yhteistyössä asukkaan, omaisten ja muiden toimijoiden kanssa. Asukkaan omaa toimintakykyä tuetaan kuntouttavalla työotteella mahdollisimman pitkään.

### Arvot ja toimintaperiaatteet

Toimintaperiaatteitamme ovat itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen, tasa-arvoinen kohtelu, turvallisuus, oikeudenmukaisuus, virikkeellisyys, yksilöllisyys ja asukaslähtöisyys. Myös turvallisuuden tunteen luominen sekä lämmin ja tasa-arvoinen vuorovaikutus kuuluvat toimintaperiaatteisiimme. Palvelut tuotetaan mahdollisuuksien mukaan yhdessä asukkaan ja hänen omaisensa kanssa.

## RISKINHALLINTA (4.1.3)

Omaavalo perustuu riskinhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia huomioidaan monipuolisesti. Riskit voivat aiheutua esimerkiksi fyysisestä toimintaympäristöstä (kynnykset, vaikeakäyttöiset laitteet), toimintatavoista, asukkaista tai henkilökunnasta. Usein riskit ovat monien virhetoimintojen summa. Riskinhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asukkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä epäkohtia.

### Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Riskinhallinnassa laatua ja asukasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskinhallintaan kuuluu myös suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi sekä toteutuneiden haittapäätösten kirjaaminen, analysointi, raportointi ja jatkotoimien toteuttaminen. Palveluntuottajan vastuulla on, että riskinhallinta kohdistetaan kaikille omaavalon osa-alueille.

### Riskinhallinnan työnjako

Työnantajan tehtävänä on huolehtia omaavalon ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Työnantaja vastaa siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Työnantajalla on myös päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisessa turvallisuuskysymyksiä kohtaan. Riskinhallinta vaatii aktiivisia toimia myös muulta henkilöstöltä. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omaavontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen.

Riskinhallinnan luonteeseen kuuluu, ettei työ ole koskaan valmista. Koko yksikön henkilökunnalta vaaditaan sitoutumista, kykyä oppia virheistä sekä muutoksessa elämistä, jotta turvallisten ja laadukkaiden palveluiden tarjoaminen on mahdollista. Eri ammattiryhmien asiantuntemus saadaan hyödynnetyksi ottamalla henkilöstö mukaan omaavalon suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen.

### Riskien tunnistaminen

Riskien arviointi tehdään säännöllisesti ja toimenpiteet suunnitellaan riskien minimoimiseksi. Jokaisella työntekijällä on velvollisuus tuoda esiin havaitsemansa riski - ja vaaratekijät sekä havaitsemansa epäkohdat. Talo kokouksissa käsitellään aina työturvallisuus -ja työhyvinvointiasiat sekä kirjattujen ilmoitusten käsittely.

Porvoon kaupungissa on käytössä SPro-järjestelmällä, (aikaisemmin ZEF) Riskienkartoituksen avulla selvitetään työpaikan riskit ja toimenpiteet ja aikataulut vaarojen ja riskien poistamiseksi sekä nimetään vastuuhenkilöt. Henkilöstön osaamista varmistetaan tarvittavilla koulutuksilla ja kiinnittämällä huomiota hyvään perehdytykseen.

Kaupungilla on käytössä sähköinen HaiPro-ohjelma, johon tehdään ilmoitus asukkaiden läheltä piti-tilanteista ja vaaratilanteista sekä lääkepoikkeamista. Ilmoitukset käsitellään aina talokokouksissa.

Työtaturmat kirjataan esimiehen kanssa mahdollisimman nopeasti WPRO-ohjelmaan ja lähetetään eteenpäin. (10 päivän sisällä)

Sähköiset apuvälineet huolletaan Lojer Oy:n toimesta ja vikatilanteissa korjaus saadaan 2 arkipäivän sisällä. Marraskuussa 2021 on tehty koneturvallisuuskartoitus kaikista sähkökäyttöisistä laitteista.

Palotarkastukset tehdään pelastuslaitoksen toimesta sovitusti. Yksikön pelastussuunnitelma ja poistumisturvallisuusselvitys löytyy liitteestä. Henkilökunnan turvallisuuskävelyt ja pelastusosaamisen check-list toteutuu kaksi (2) kertaa vuodessa.

Porvoon vesilaitokselle on lähetetty yksiköiden yhteystiedot vedenjakelun häiriötilanteessa -> ryhmäkoti Sofia, puh: 0401447573

Jokainen työntekijä käy tietoturvaluokituksen joka toinen vuosi

Työterveyshuollon työpaikkakäynnit tehdään suunnitellusti. Työpaikkaselvitys tehty 2019

Lääkehoidon luvat tulee olla kaikilla hoitotyöhön osallistuvilla. (Love-koulutus). Lääkehoidon suunnitelma on päivitetty ja hyväksytty lautakunnassa 11/2021

Talossa käytössä Anna perennan hälytysjärjestelmä

#### **Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit**

Henkilökunta havainnoi työympäristöään päivittäin, ja tiedottaa yksikön esimiehelle havaitsemistaan laatupoikkeamista, epäkohdista ja mahdollista riskeistä suullisesti ja kirjallisesti.

#### **Riskien käsitleminen**

Haittatapahtumien ja 'läheltä piti' -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Työntekijöiden vastuulla on tiedon saattaminen johdon käyttöön. Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu työntekijöiden, asukkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asukasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta. Työpaikkaselvityksessä tulee esille epäkohdat ja riskit. Uhka- ja vaaratilanteissa, työtapaturmissa sekä läheltä-piti tilanteista tehdään kirjallinen ilmoitus (SPRO-ilmoitus).

#### **Haittatapahtumien ja 'läheltä piti' -tilanteiden käsittely ja dokumentointi**

Kaupungilla on ohjeistus, miten toimia uhka- ja vaaratilanteissa, työtapaturmien sattuessa sekä läheltä-piti tilanteissa. Tapaturmista tehdään viipymättä ilmoitus yhdessä esimiehen kanssa. Ilmoitukset lähetetään työsuojelupäällikölle, työsuojeluvaltuutetulle ja palvelupäällikölle. Haittatapahtumat käsitellään mahdollisimman nopeasti työpaikkakokouksissa ja esimieskokouksissa. Asiakkaisiin liittyvät tilanteet kirjataan sekä potilastietojärjestelmä Liefecariin että HaiPro-järjestelmään. SPRO ja HaiPro:n kautta ilmoitetaan ja niistä keskustellaan talokokouksissa. Havaitut epäkohdat pyritään korjaamaan välittömästi ja raportoidaan koko henkilökunnalle sovitusta toimenpiteistä.

#### **Korjaavat toimenpiteet**

Ehdotetaan korjaavia toimenpiteitä, syiden selvittämistä syylistämättä ja menettelytapojen muuttamista turvallisemmaksi.

#### **Muutoksista tiedottaminen**

Kaupungin Intrassa on saatavilla koko kaupunkia koskevia tiedotteita. Asiat kirjataan myös yksikön kokousmuistiin oihin sekä tarvittaessa asioista tiedotetaan vielä sähköpostilla. Ryhmäkotien kirjaamishuoneissa on myös infotaulut tiedotteille ja tarvittaessa asioista tiedotetaan esim. omaisille puhelimitse tai järjestämällä hoitokokouksia.

Riskeistä ja korjaavista toimenpiteistä tulee tiedottaa aina myös organisaatiossa ylöspäin, jotta mm. ennaltaehkäiseviä toimenpiteitä voidaan etukäteen miettiä. Raportointia ja keskustelua tiimissä ja esimiehen kanssa sekä työpaikkakokouksissa.

### OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

<b>Omaavalonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt</b> Omaavalonntasuunnitelma laaditaan toimintayksikön johdon ja henkilökunnan yhteistyönä. Omaavalonnan eri osaluilla voi olla myös omat vastuuhenkilöt.
<b>Ketkä ovat osallistuneet omaavalonnan suunnitteluun</b> Alkuperäisen ja ensimmäisen suunnitelmaan osallistuivat Ann-Charlotte Lindfors-Nenonen, Soile Salo ja Susanne Under.
<b>Omaavalonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot:</b> Ann-Charlotte Lindfors-Nenonen, 0404899855 <a href="mailto:ann-charlotte.lindfors-nenonen@porvoo.fi">ann-charlotte.lindfors-nenonen@porvoo.fi</a>
<b>Omaavalonntasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5)</b>
<b>Omaavalonntasuunnitelman päivittäminen</b> Omaavalonntasuunnitelma päivitetään vähintään kerran vuodessa ja tarpeen mukaan toiminnan, tilanteen tai ympäristön muuttuessa.
<b>Missä yksikön omaavalonntasuunnitelma on nähtävillä</b> Omaavalonntasuunnitelma on nähtävissä yläkerran kirjaamishuoneessa sekä esimiehellä sekä Porvoon kaupungin internet - sivuilla.

### ASUKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

<b>Palvelutarpeen arviointi</b>
<b>Asukkaan palvelutarpeen arviointi eri mittareita hyödyntäen</b>  Asukkaiden sijoittuminen ympärivuorokautisen hoivan yksiköihin tapahtuu moniammatillisen SAP-työryhmän kautta (Selvitä-Arviointi-Palveluohjaa). Lähtökohtana on, että kaikki mahdollinen kotona asumista tukeva palvelu on kokeiltu ja arvioitu. Palveluiden arviointi tehdään moniammatillisena yhteistyönä yhdessä asukkaan/omaisten kanssa. Asiakkaan ympärivuorokautisen hoivan tarve määritellään aina kokonaisarviointin perusteella ja käytössä olevat mittarit ovat suuntaa antavia. Porvoossa käytetään hoivan mittareina RAI-järjestelmän mittarit, muistikyky mittari MMSE.  RAI (Resident Assessment Instrument) on vanhushuollon työntekijöiden käyttöön suunniteltu laaja hoidon tarpeen ja laadun arviointimenetelmä. Järjestelmän eri mittarit mittaavat asiakkaan arjen suoriutumista, psyykkistä ja kognitiivista vointia, sosiaalista toimintakykyä ja hyvinvointia, terveydentilaa, ravitsemusta ja kipua.  RAI-järjestelmä käytetään asukkaiden hoidon tarpeen arvioinnin lisäksi myös hoidon ja hoivan suunnittelussa ja seurannassa. Järjestelmän avulla vertaillaan Porvoon tietoja valtakunnallisesti ja kansainvälisesti. RAI-arvioiteja tehdään neljän (4) viikon sisällä uusille asukkaille ja aina kun asukkaan terveydentilassa tapahtuu pysyviä muutoksia tai muuten kaksi kertaa vuodessa.
<b>Miten asukas ja/tai hänen omaistensa ja läheisensä otetaan mukaan palvelutarpeen arviointiin?</b>  Yhteinen tervetuli- ja tilausjärjestelmä järjestetään aina uuden asukkaan sekä hänen omaisensa kanssa, jossa muun muassa keskustellaan asukkaan elämäntarinoista, arjen tottumuksista, tavoista ja mieltymyksistä.
<b>Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma</b>
<b>Hoito- ja palvelusuunnitelman laadinta, ylläpitäminen ja toimiminen suunnitelman mukaisesti</b>  Omahoitajat päivittävät säännöllisesti ja tarpeen mukaan, kuitenkin vähintään 2x/v. Vastuuhoitaja kirjaa Lifecariin päivittäin. Asukas ja hänen omaisensa osallistuvat halutessaan hoito- ja palvelusuunnitelmien laatimiseen. Asukas ja hänen omaisensa täyttävät elämäntarinan, jota hyödynnetään asukkaan toivomuksia ja tapoja huomioitaessa. Päätöksiä tehtäessä kuunnellaan ensisijaisesti asukasta (itsemääräämisoikeus). Asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelma ohjaa hoitajien jokapäiväistä hoitotyötä.

**Miten varmistetaan, että henkilökunta tuntee hoito- ja palvelusuunnitelman sisällön ja toimii sen mukaisesti?**

Omahoitajat huolehtivat asiakkaiden hoitosuunnitelman päivityksestä sekä raportoi säännöllisesti muulle henkilökunnalle asukkaiden voinnista ja avuntarpeesta. Kaikilla hoitajilla on LifeCare-tunnukset, joka mahdollistaa hyvän ja turvallisen tiedonkulun.

**Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen**

**Miten yksikössä vahvistetaan asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioita kuten yksityisyyttä, vapautta päättää itse omista jokapäiväisistä toimista ja mahdollisuutta yksilölliseen ja omannäköiseen elämään**

Asukkaat asuvat omissa kodeissaan, jota tulee kunnioittaa. Henkilökunta koputtaa aina sisään mennessään. Rajoitteiden käyttö on ohjeistettu. Pyritään toteuttamaan omannäköinen elämä jokaiselle asukkaalle hyödyntämällä tietoa asiakkaan elämäntarinasta. Asukkaiden mielipiteitä kysytään ja selvitetään. Pyritään järjestämään päivittäistä harrastetoimintaa ja erilaisia tapahtumia, jotka tuovat mielihyvää asukkaiden arkeen. Asukkailla on vapaus liikkua yksikössä ja ulkona, mikäli vointi ja turvallisuus sen sallivat.

**Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet**

Rajoitteiden ja pakotteiden käyttöä pyritään vähentämään henkilöstön osaamista kehittämällä, ennakoimalla ja toimintatapoja yksilöllisesti arvioimalla sekä luomalla turvallinen ympäristö. Ennen rajoitteiden käyttöönottoa tarkistetaan mahdollisten lääkemutosten tuoma apu ja lääkitystä arvioidaan säännöllisesti asukkaan toimintakyky huomioiden.

Perusoikeuksia rajoittavia toimenpiteitä käytetään vain lääkärin määräyksestä asukkaan turvallisuuden takaamiseksi. Rajoitteita ei käytetä kuin vakavan harkinnan jälkeen. Rajoittaminen perustuu aina asukkaan, omaisen ja lääkärin kanssa yhdessä tehtävään päätökseen. Rajoitteiden käytöstä tehdyt päätökset kirjataan asukkaan asiakirjoihin. Jos on päädytty rajoitteen käyttöön, kirjataan asukkaan tietoihin aina, kun kyseistä rajoitetta joudutaan käyttämään. Pakotteiden ja rajoitusten vaikutuksia seurataan havainnoimalla ja keskustelemalla asukkaan ja omaisen kanssa. Havainnot ja seuraukset kirjataan ja niiden vaikutuksista keskustellaan yksikön sisäisissä palavereissa. Rajoitteen käytöstä tehty päätös ei ole voimassa toistaiseksi vaan sen tarvetta arvioidaan säännöllisesti lääkärin kanssa ja puretaan heti kun se on mahdollista.

**Asukkaan kohtelu**

Omavalvontasuunnitelmaan kirjataan, miten varmistetaan asukkaiden asiallinen kohtelu ja miten menetellään, jos epäasiallista kohtelua havaitaan. Kirjataan myös se, miten asukkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakasta kohdannut haittatapahtuma tai vaaratilanne.

Asukkaita kohdellaan asiallisesti. Epäasiallinen käyttäytyminen selvitetään ja tarvittaessa pidetään yhteinen kokous/hoitokokous. Mahdolliset vaaratilanteet selvitetään asukkaan tai omaisten kanssa keskustellen. Toimintamalleista keskustellaan uuden työntekijän tullessa työsuhteeseen. Työyhteisössä kunnioitetaan asukkaan itsemääräämisoikeutta ja koko työryhmä yhdessä tukee asukkaan mahdollisuutta vaikuttaa kykyjensä mukaisesti elämänsä ratkaisuihin.

Palvelukodin esimies näyttää esimerkkiä vahvistaen henkilöstöänsä asukaslähtöiseen toimintaan, seuraa ja kehittää asukkaiden omiin haluihin ja tarpeisiin perustuvaa toimintatapaa. Työntekijä, jonka todetaan kohtelevan asukasta hänen itsemääräämisoikeuttaan vahingoittaen tai muuten toimii epäasiallisesti, otetaan menettelyohjeen mukaiseen keskusteluun.

Henkilöstön epäasiallisesta käyttäytymisestä tulee ilmoittaa esimiehelle, joka ottaa asian puheeksi hoitajan kanssa ja tarvittaessa ryhtyy työnjohdollisiin toimenpiteisiin kaupungin ohjeiden mukaisesti. Tarvittaessa asiasta keskustellaan asukkaan ja omaisen kanssa ja otetaan yhteys palvelupäällikköön.

Jokaisella työntekijällä on ilmoittamisvelvollisuus esimiehelleen, jos huomaa epäasiallista käyttäytymistä asukasta tai työkaveria kohtaan. Asukkaan epäasiallinen kohtelu on aina poikkeama ja se käsitellään kaupungin ohjeiden mukaisesti. Työyksikössä on käytössä kaupungin käyttämä HaiPro ja SPRO-ohjelmat poikkeamien raportoinniksi. Kaupungin ohjeet huomautuksen antamisesta löytyy Intranetistä.

**Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen**

Tervetuliasitilaisuuksissa mahdollistetaan asukkaan ja omaisen vaikuttaminen hoidon laatuun. Vuoden 2021 aikana on aloitettu omais- ja asukastapaamiset, johon osallistuu asiakkaat, omaiset, henkilökunta, esimies ja palvelupäällikkö

### **Palautteen kerääminen**

Saatu palaute käsitellään mahdollisimman pian henkilökunnan kanssa

Suurin osa asukkaista ovat muistisairaita, palautteen kerääminen heiltä on haasteellista. Asukastyytyväisyyskyselyt tehdään organisaation ohjeiden mukaisesti joka toinen vuosi. Vastaukset käsitellään yhteisissä kokouksissa koko henkilöstön kanssa ja mietitään korjaavat toimenpiteet. Omaiset antavat palautetta suullisesti tai tarvittaessa kirjallisesti joko henkilöstölle suoraan tai esimiehen ja /tai palvelupäällikön kautta.

Asiakkailla ja omaisilla on myös mahdollisuus antaa palautetta suullisesti tai kirjallisesti Kompassiin, puh. 020 692 250, Rihkamatori B, 06100 Porvoo.

### **Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä**

Palautetta ja ehdotuksia otetaan jatkuvasti vastaan ja niitä pyritään huomioimaan toiminnan kehittämisessä. Avointa keskustelua pidetään yllä omahoitajuuden vahvistamisella, omaisten infotilaisuuksien/ keskustelutilaisuuksien/ juhlien ja muiden tilaisuuksien järjestämisellä. Saatu palaute käsitellään mahdollisimman pian henkilökunnan kanssa.

Asukastyytyväisyyskyselyn tulokset käsitellään henkilökunnan ja omaisten kesken yhteisissä tapaamisissa. Kaikki suoraan yksikköön annetut palautteet käsitellään myös yksikkökokouksissa ja toimintaa kehitetään palautteen mukaan tarpeen niin vaatiessa. Tarvittavien toimenpiteiden prosessiin liittyy seuranta ja arviointi.

### **Asukkaan oikeusturva**

#### **a) Muistutuksen vastaanottaja (vahv)**

Sosiaali- ja terveystoimen kirjaamo, Mannerheiminkatu 20 K, 06100 PORVOO, [SOTEkirjaamo@porvoo.fi](mailto:SOTEkirjaamo@porvoo.fi)  
Avoimna arkisin 8.00-16.00

Kompassi, Rihkamatori B, 06100 Porvoo, puh. 020 692 250

#### **b) Sosiaaliamiehen nimi ja yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista (vahv)**

Sosiaaliamies neuvoo ja tarvittaessa avustaa asiakasta tai hänen omaisiaan sosiaalihuollon asiakaslain mukaisissa asioissa silloin, kun asiakas on tyytymätön saamaansa palveluun tai kohteluun. Sosiaaliamies ei kuitenkaan tee päätöksiä eikä myönnä etuuksia.

Sosiaali- ja potilasiamies Salla Ritala  
ma – to klo 9.00 -12.00  
044 729 7987  
[sosiaaliamies@phhyky.fi](mailto:sosiaaliamies@phhyky.fi)

Huomioithan, että arkaluontoisten tiedustelujen lähettämistä sähköpostitse ei suositella, koska suojaamattoman sähköpostin tietoturva on heikko.

Toiminta perustuu lakiin sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista.

Sosiaaliamiehen tehtäviin kuuluu mm.

- lain neuvonta
- avustaminen muistutuksen teossa
- tiedottaminen asiakkaan oikeuksista

Sosiaalialan osaamiskeskus Verso, Mannerheiminkatu 23, 06100 PORVOO

Tapaamiset ensisijaisesti ajanvarauksella. Tapaamiset järjestyvät tarvittaessa myös oman kunnan tiloissa.  
Potilasiamiehen tehtävät

Potilasasiamiehen tehtävät ovat määritelty ” Laki potilaan asemasta ja oikeuksista”

Tämän lain 11 § pykälän mukaan potilasasiamiehen tehtävä on

1. Neuvoa potilaita tämän lain soveltamiseen liittyvissä asioissa
2. Avustaa potilasta muistutuksen tai kantelun tekemisessä
3. Tiedottaa potilaan oikeuksista sekä

toimia muutenkin potilaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi

#### c) Kuluttajaneuvojan nimi, yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Valtakunnallinen kuluttajaneuvojan puh. 08 955 36 901(suom.) 02 955 36 902 (ruots.)

#### Muistutus

Sosiaalihuollossa kohteluunsa tyytymätön voi tehdä muistutuksen sosiaalihuollon toimintayksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle.

Muistutusmenettelyn tarkoituksena on, että asiakkaan asia käsitellään mahdollisimman lähellä palveluprosessia ja sellaisen henkilön toimesta, joka voi ratkaisullaan nopeasti ja suoraan vaikuttaa havaittujen epäkohtien korjaamiseen.

Muistutuksella ei haeta muutosta yksilöpäätökseen. Muistutus voi kuitenkin vaikuttaa siihen, miten toimintayksikössä vastaisuudessa toimitaan ja kohdellaan asiakasta.

#### Kantelu

Sosiaalihuollon asiakas tai potilas voi tehdä kokemistaan sosiaali- ja terveydenhuollon epäkohdista ja viranomaisen menettelystä vapaamuotoisen hallintokantelun aluehallintovirastoon, eduskunnan oikeusasiamiehelle tai valtioneuvoston oikeuskanslerille.

Kantelun tekeminen on mahdollista myös kunnan ja valtion viranomaisille. Joissain tapauksissa aluehallintovirasto voi siirtää kantelun käsiteltäväksi Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valviraan (vakavat hoitovirheet, valtakunnalliset tai periaatteellisesti tärkeät asiat).

Oikeus kantelun tekemiseen ei ole rajattu kantelijan omaan asiaan, vaan kantelun voi tehdä kuka tahansa. Kantelumenettely ei ole virallisesti muutoksenhakuprosessia, joten hallintokantelulla ei voi saada muutosta yksittäisen palvelupäätöksen sisältöön. Kanteluratkaisuun ei voi hakea muutosta valittamalla.

Hallintokanteluja tehdään sosiaalihuollon osalta muun muassa

- palvelujärjestelmän ja toimintayksikön toimivuudesta
- henkilöstön riittävydestä
- menettelytavoista ja työkäytännöistä
- asiakkaan huonosta kohtelusta
- hoidon ja palvelujen riittämättömyydestä tai saatavuudesta

Kanteluratkaisussa voidaan ottaa kantaa myös tarkoituksenmukaisuuskysymyksiin tai toiminnan laatuun, asiakkaan kohteluun tai muihin kantelun yhteydessä esille tulleisiin kysymyksiin.

Kantelulla saa koetun epäkohdan valvovan viranomaisen tietoon. Kantelun perusteella valvova viranomainen voi esimerkiksi antaa viranomaiselle huomautuksen.

#### d) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle

Viranomaisen on vastattava muistutukseen kohtuullisessa ajassa (noin kuukausi). Muistutuksen tekeminen ei vaikuta asiakkaan oikeuteen hakea muutosta sosiaalihuoltoa koskeviin päätöksiin tai oikeuteen kannella asiastaan sosiaalihuoltoa valvoville viranomaisille.

## **PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)**

### **Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta**

#### **a) Asukkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistäminen**

Kuntouttava työote, toimintakykyä ylläpitävää hoitoa ja liikuntaa yksilöllisesti päivittäin, mieluisa arki. Hoitohenkilöstö toteuttaa työskentelyssään asukkaan toimintakykyä ylläpitävää ja edistävää työtettä.

Toimintamme lähtökohtana ja yhtenä kirjattuna arvona on mielekkään arjen tarjoaminen kaikille asukkaille. Henkilökunnan aktiivisuus on tässä tärkeässä asemassa. Yhteisiin hetkiin (ruokailut, ulkoilu, harrasteet) kannustetaan ja siihen pyritään kannustamaan myös omaisia, vapaaehtoisia ja järjestöjä yhä enemmän mukaan auttamaan. Ulkoilua järjestetään halukkaille mahdollisimman usein sekä omana toimintana että olemalla aktiivisesti mukana kävelykamu -projektissa.

Jokaiselle asiakkaalle laaditaan omahoitajan toimesta yksilöllinen hoito- ja palvelusuunnitelma. Suunnitelman tulee toimia päivittäisen hoitotyön tukena.

#### **Asukkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjatut tavoitteet, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan**

Asukkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjataan toimintakykyä ylläpitäviä keinoja. Kaikki asukkaat ohjataan omista huoneistaan yhteisiin tiloihin heidän oman vointinsa mukaan ja asukkaan omaa, jäljellä olevaa toimintakykyä ylläpidetään mahdollisimman pitkään (kävely, seisomaan nousu avustettuna, omatoiminen syöminen, puukeutuminen ym.) Hoito- ja palvelusuunnitelmat arvioidaan tarpeen mukaan, samoin RAI-arvioinnit tehdään aina voinnin muuttuessa. Toimintakykyä seurataan päivittäisessä hoitotyössä ja kirjataan LifeCareen kolme kertaa/vuorokausi/asukas. Tarvittavia muutoksia mietitään hoitotiimissä yhdessä. Yhteistyötä tehdään terapiapalveluiden kanssa. Päivittäinen kirjaaminen Lifecariin ”kuntoutus”-otsikon alle.

#### **Ravitsemus**

Tervetuliaistilaisuudessa kysytään asukkaiden yksilöllisistä erityisruokavalioista tietoja. Lisäksi toimintaan kuuluu asukkaiden painon säännöllinen seuranta, MNA-seulonta, säännölliset ravitsemuskokoukset talon ravitsemusvastaavien/esimiehen/keittiön esimiehen kanssa. Iäkkäiden ravitsemustyöryhmässä kehitetään iäkkäiden ravitsemushoitoa ja järjestetään koulutusta.

Asukkailta mitataan säännöllisesti, vähintään 2 kertaa vuodessa BMI, ja tehdään MNA-testit. Palvelukodissa on oma ravitsemusvastaava, joka tuo ajankohtaista tietoa ravitsemuksesta, ja joka ohjaa muita työntekijöitä ravitsemushoidossa.

MNA (ravitsemustesti) tehdään RAI-arvioinnin yhteydessä. Ateriapalveluista vastaa Porvoon kaupungin Tilapalvelut/Ruokapalvelu. Omaisia ja asukkaita informoidaan lisäravinteista ja tarvittaessa konsultoidaan ravitsemusterapeuttia

#### **Hygieniakäytännöt**

Miten yksikössä seurataan yleistä hygieniatasoa ja miten varmistetaan, että asiakkaiden tarpeita vastaavat hygieniakäytännöt toteutuvat laadittujen ohjeiden ja asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmien mukaisesti?

Kaupungissa on hygieniatoimikunta, joka kokoontuu säännöllisesti ja ohjeistaa. Kirjalliset ohjeet löytyvät: ESBL, MRSA, NORO ja Clostridium. HUS Porvoon sairaalan ja HUSMobiiliin hygieniahoitaja sekä Porvoon kaupungin tartuntalääkäri ja hygieniahoitaja Marita Nyholm. Käsidesin kulutusta seurataan vuositasolla. Aseptinen työjärjestys toteutuu, eritepyykin erikoiskäsittely. Työntekijöillä tulee olla voimassa olevat hygieniapassit. Tartuntatautilan-teissa noudatamme paikallisia viranomaisohjeita. Henkilökunta käyttää suojavaatteita ja erillisiä suojausohjeita noudatetaan tartuntatapauksissa. 3/2020 alkaen on noudatettu johdon sekä viranomaisten antamia korona-ohjeita, jotka päivittyvät tarvittaessa.

#### **Terveyden- ja sairaanhoito**



**a) Miten yksikössä varmistetaan asiakkaiden hammashoitoa, kiireetöntä sairaanhoitoa, kiireellistä sairaanhoitoa ja äkillistä kuolemantapausta koskevien ohjeiden noudattaminen? (vahv)**

Asukkaat kuuluvat julkisen terveydenhuollon piiriin.

Yksikön kaikki asukkaat ovat Porvoon vanhuspalvelun lääkäripalvelun piirissä, jonka järjestää Pihlajalinnan lääkäripalvelu. Vastuulääkärin puhelinkierro on kerran viikossa ja muun ajan vastuulääkäri vastaa soittopyyntöihin pääasiassa arkisin virka-aikaan. Vastuulääkäri tapaa kaikki asiakkaat 3kk välein tulemalla yksikköön ennalta sovituna ajankohtana. Pihlajalinnantakapäivystäjä on tavoitettavissa 24h/vrk vuoden jokaisena päivänä.

Kiireetöntä sairaanhoitoa sekä kiireellistä sairaanhoitoa vaativista asioista päättää ensisijaisesti yksikön vastuulääkäri ja toissijaisesti takapäivystäjä. Akuuteissa ja kiireellisissä tilanteissa soitetaan 112.

Kuolemantapausta koskeva ohjeistus on tehty yhdessä Porvoon kaupungin ja Pihlajalinnan kanssa. Hoitohenkilökunta tuntee ohjeistuksen ja toimii tämän mukaan. Ohjeistus löytyy henkilökunnan perehdytyskansista.

Suuhygienistit käyvät tarkastamassa asukkaiden suun terveyden kerran vuodessa ja antavat jatkohoito-ohjeet. Omaiset tai tarvittaessa henkilökunta saattaa asukkaat mm. hammaslääkəriin ja suuhygienistille.

Alueellinen kotisairaala auttaa tarvittaessa saattohoito asiakkaiden hoidossa sekä IV-lääkityksen antamisessa.

**b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan**

Yksilöllinen hoito ja hoiva, laadukas kirjaaminen, keskustelua ja raportointia  
Turvallinen lääkehoito kuuluu oleellisena osana terveyden edistämiseen.  
Puhelinkierro kerran viikossa. Kaatumisriskien arviointi tehdään ennaltaehkäisevältä toimeenpiteestä

**c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta**

Omahoitajat vastaavat pääsääntöisesti yhdessä sairaanhoitajan kanssa. Yhteistyötä tehdään koko tiimin ja vastuulääkärin kanssa.

**Lääkehoito**

Turvallinen lääkehoito perustuu säännöllisesti seurattavaan ja päivitettävään lääkehoitosuunnitelmaan. Lääkehoitosuunnitelma perustuu STM:n Turvallinen lääkehoito - oppaaseen ja siinä linjataan muun muassa lääkehoidon toteuttamisen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka jokaisen lääkehoitoa toteuttavan yksikön on täytettävä.

**a) Miten toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään**

Lääkehoitosuunnitelma sisältää koko kaupunkia koskevan yleisen osan sekä yksikkökohtaisen osion (B-osio). Se päivitetään vuosittain tai toiminnan oleellisesti muuttuessa. Lääkehoitosuunnitelma on henkilöstön luettavissa kirjaamishuoneessa. Henkilöstön tulee suorittaa 5 vuoden välein lääkehoidon koulutus ja siihen liittyvä tentti (LOVE-koulutus) hyväksytysti ja antaa lääkenäytöt sairaanhoitajalle.

**b) Kuka yksikössä vastaa lääkehoidosta**

Pihlajalinnan vastuulääkäri yhdessä hoitohenkilökunnan kanssa.

**YHTEISTYÖ MUIDEN PALVELUNTARJOAJIEN KANSSA**

**Miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntajien kanssa toteutetaan**

Lifecarissa olevat tiedot, Kanta-arkisto, Serena-ohjelman tiedot yhteistyössä SAS-hoitajan kanssa, yhteistyö kotihoidon/lyhytaikahoidon/päivätoiminnan/sairaalan/muistipoliklinikan ym. yhteistyötahojen kanssa.

**Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)**

**Miten varmistetaan, että alihankintana tuotetut palvelut vastaavat niille asetettuja sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuusvaatimuksia**

Omavalvontasuunnitelmat, valvontakäynnit, palvelusetelintuottajien toimintaa seurataan. Valvira + AVI tekevät tarvittaessa tarkastuskäynti tai tekee selvityspyynnön.

## **ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)**

**Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa**

**Miten yksikkö kehittää valmiuksiaan asiakasturvallisuuden parantamiseksi ja miten yhteistyötä tehdään muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaiset ja toimijoiden kanssa?**

Pelastussuunnitelma ja poistumisturvallisuusselvitys päivitetään kerran vuodessa. Palotarkastuksia tehdään x1 /kk Henkilökunta täyttää oman pelastusosaamisen check-listan kahdesti vuodessa ja kaikki uudet työntekijät/sijaiset/opiskelijat perehdytetään paloturvallisuuteen. Ryhmäkodeissa tehdään ns. turvallisuuskävely kahdesti vuodessa ja mietitään miten pelastetaan jos sattuisi tulipalo.

**Erilliset ohjeet salassapitosäännösten noudattamisesta (vahv)**

HaiPro-ilmoitukset ja niiden käsittely

Poistumisturvallisuus – selvitys

Pelastussuunnitelma

Turvallisuuskävelyt ja pelastusharjoittelut nonstop

LifeCaren päivittäiskirjaaminen x 3 / vrk

Turvallisuuskoulutus henkilökunnalle

Tietoturvakoulutus henkilökunnalle joka toinen vuosi.

Edunvalvonta

Asukkaiden huoneiden lämpötilan seuranta:

Huoneilma lämmityskauden ulkopuolella +20 C - +30 C ja lämmityskaudella +20 C - +26C. Mittauksia tehdään säännöllisesti ja useita kertoja päivässä erillisen ohjeen mukaan erityisesti kesäaikana ja niissä asukasasunnoissa, jotka auringonpaisteen puolella suuremman osan päivästä. Huoneiden viilentämiseen ja asukkaiden voinnin tarkkailuun kiinnitetään huomiota, jos lämpötila huoneissa kohoaa liikaa. Keväällä käydään keskustelua mahdolliseen helteiseen varautumisesta ja opastetaan henkilökuntaa asiassa.

### **Henkilöstö**

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

**a) Yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne**

4 sairaanhoitajaa, 32 lähihoitajaa, 0.65 %Hoiva-avustaja

**b) Yksikön sijaisten käytön periaatteet**

Sijaisia otetaan poissaoloihin esimiehen tai vastaavan hoitajan harkinnan mukaan, kuitenkin aina niin, että minimimiehitys kaikilla osastoilla täyttyy. Minimimiehitys 3 aamussa ja 2 illassa, viikonloppujen ja arkipyhien lisäksi korkeintaan 2 päivää arkena. Täyttölupa yli 3 kk:n sijaisuuksiin anotaan ohjeen mukaisesti, noudatetaan kaupungin ohjeistusta, yhteistyö kaupungin rekrytointitoimiston kanssa

**c) Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen**

Täyttölupamenettelyn ohjeen mukaan. Kaikki vakituiset ja yli 3. kuukauden sijaisuudet haetaan ensin sisäisesti ja sen jälkeen tarvittaessa ulkoisesti KuntaRekryn kautta. Varahenkilöstöä käytetään ensisijaisesti paikkaamaan poissaoloja. Koordinoija, vastaava hoitaja ja esimies vastaavat sijaisten hankinnasta arkena, muu nimetty vastuuhoitaja muina aikoina. Varahenkilöstön ja KuntaRekryn kautta hankitaan sijaiset äkillisiin poissaoloihin.

## HENKILÖSTÖN REKRYTOINNIN PERIAATTEET

### a) Yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet

Yli kolme kuukautta oleviin sijaistarpeisiin haetaan täyttölupa sosiaali- ja terveystoimen johtajalta huomioiden ensin uudelleensijoitettavat. Alle kolmen kuukauden sijaisuudet täyttää esimies. Äkillisiin poissaoloihin koordinaattori, vastaava hoitaja, esimies tai henkilökunta hankkii sijaiset. Vakituisiin toimiin laitetaan hakuun KuntaRekryn kautta. Työntekijöiden rekisteritietojen tarkistus Terhikistä.

### b) Miten rekrytoinnissa otetaan huomioon erityisesti asukkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskentelevien soveltuvuus ja luotettavuus?

Aiempi työkokemus vastaavasta työstä katsotaan eduksi, mahdolliset suositukset huomioidaan ja tarkistetaan Terhikki-koodi sekä haastattelun avulla.

## KUVAUS HENKILÖSTÖN PEREHDYTTÄMISESTÄ JA TÄYDENNYSKOULUTUKSESTA

Toimintayksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita.

### a) Miten yksikössä huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan

Henkilökunta käy sähköisen tietoturvakoulutuksen.

Kaikilla on kirjallinen Lifecarin lupa ja Lifecare-lupa, vaitiolovelvollisuudesta keskustellaan säännöllisesti ja muistutetaan sen tärkeydestä, erityisesti opiskelijoita ja uusia työntekijöitä. Opiskelijat allekirjoittavat erillisen lomakkeen vaitiolovelvollisuudesta ja jokaisessa työsopimuksessa on kohta vaitiolovelvollisuudesta johon jokainen sitoutuu allekirjoituksellaan. Opiskelijoille nimetään oma ohjaaja ja opiskelijoilta pyydetään palaute Webropolin kautta.

Asukastiedot kirjataan Lifecariin-potilastietojärjestelmään, joka on suojattu salasanalla. Tunnuksella antaa Lifecarin-pääkäyttäjän esimiehen esityksestä.

Asukkaiden perustiedot löytyvät myös asukkaiden asukaskansioista, joita säilytetään kirjaamishuoneissa. Asukkaiden tietoja annetaan vain valvotusti. Asukastietojen luovuttaminen vaatii asukkaan suostumuksen. Jos asukas ei ole kykenevä terveydentilansa vuoksi antamaan suostumustaan, sen voi antaa asukkaan laillinen edustaja.

Yksikön esimiehen vastuulla on huolehtia asukastietojen käsittelystä työpaikalla ja työtilojen järjestelyistä niin, ettei tietoja joudu luvottomasti sivullisille.

Asukkaan tietoihin liittyvien keskustelujen tulee tapahtua asukkaan yksityisyyttä kunnioittaen.

Pihljalinnan tietojärjestelmään päästäkseen henkilökunta saa käyttäjätunnuksia. Perehdytyksen check-lista käytössä.

### b) Miten yksikössä järjestetään henkilöstön täydennyskoulutus?

Tavoitteena on 3 koulutuspäivää vuodessa per henkilö tai 24 tuntia

<p><b>Toimitilat</b></p> <p><b>Tilojen käytön periaatteet</b></p> <p>Asukkailla on oma asunto, jonka saa sisustaa oman näköiseksi. Talon puolesta jokaisen asukkaan huoneessa on sähkökäyttöinen sänky, patja ja yöpöytä, muut kalusteet asukas hankkii itse. Huoneisto on asukkaan koti eli vain hänen omassa käytössä, joten esimerkiksi vierailuaikaa ei ole rajattu.</p> <p>Ryhmäkodit on suunniteltu esteettömiksi ja helppokulkuisiksi. Asukashuoneissa ja saniteettitiloissa asukkaan avustaminen hoitajan avun turvin on mahdollista. Tilojen viihtyvyyteen ja kodikkuuteen panostetaan.</p> <p><b>Yksikön siivous ja pyykinhuolto</b></p> <p>Asukashuoneet siivotaan kerran viikossa kaupungin tilapalveluiden (ostopalvelu) toimesta. Kerran vuodessa käydään laatu/palauttekeskustelu siivoustyön esimiehen kanssa. Hoitohenkilökunnan työvaatteet ja asukkaiden liinavaatteet ovat vuokralla ja pestään Lindströmin pesulassa. Hoiva-avustaja pesee asukkaiden omat pyykki talon pesulassa. Hoitohenkilökunta vastaa myös asukkaiden pyykinpesusta.</p> <p><b>Teknologiset ratkaisut</b></p> <p><b>Miten asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevien turva- ja kutsulaitteiden toimivuus ja hälytyksiin vastaaminen varmistetaan</b></p> <p>Taloon on asennettu Annaperenna hoitajakutsujärjestelmä. Asukkailla on omassa huoneessaan automaattinen kameraseuranta mm. kaatumisen varalle. Kamera kuvaa ainoastaan liikkumista. Jokaiselle asukkaalle tehdään yksilöllinen valvontasuunnitelma. Osalla asukkaista on käytössä myös hälytysranneke, jota painamalla voi hälyttää hoitajan apuun. Myös ulko-ovi turvattu samalla hälytysjärjestelmällä.</p> <p><b>Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden hankinta, käytön ohjaus ja huolto</b></p> <p>Omahoitaja huolehtii apuvälineiden tilaamisesta apuvälinelainaamosta. Samoin hänen tehtäviinsä kuuluu apuvälineistä huolehtiminen, puhtaus, huollot ja apuvälineiden palautus asukassuhteen päättyessä, mikäli omainen ei pysty asiaa hoitamaan. Omahoitaja opastaa ja ohjaa apuvälineen käytössä, tarvittaessa konsultoidaan + kuntoutustiimiä/fysioterapeuttia. Apuvälineiden tarvetta arvioidaan säännöllisesti omahoitajan toimesta. Konsultointiapua saa kuntoutustiimiltä sekä apuvälineiden käytössä että ergonomiassa.</p> <p>Apuvälineiden hankintatarve arvioidaan yhdessä yksikön esimiehen ja henkilökunnan kanssa. Uuden laitteen osalta hankitaan käyttökoulutusta henkilökunnalle, mikäli se on tarpeen esim. jos laite ei ole ennestään tuttu.</p> <p>Voimassa olevat huoltosopimukset Everon=Annaperenna, Lojer Oy:n (sängyt, ilmapatjat, osa apuvälineistä) sekä Porvoon kaupungin apuvälinelainaamon kanssa takaavat sen, että laitteet on asianmukaisesti huollettu ja toimintakunnossa.</p> <p><b>Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot (vahv.)</b></p> <p>Lojer Oy huoltokutsut: 010 8305750, josta saa myös puhelinneuvontaa klo 8.00-16.00. <a href="mailto:service@lojer.com">service@lojer.com</a>, Huollon asioissa voi asioida suoraan <a href="mailto:mika.uotila@lojer.com">mika.uotila@lojer.com</a>, 010 8306787.</p> <p>Lojer Oy vastaa ja huoltaa sähköiset apuvälineet ja sängyt vähintään kerran vuodessa ja aina tarvittaessa.</p> <p>Pihlajalinna vastaa pikadiagnostiikkavälineistä, pikamittareista HB,CRP,EKG,INR. Sairaanhoitaja huolehtii mittareista sekä mittareiden tarvikkeista ja toteuttavat kalibroinnin kerran vuodessa. <a href="mailto:koordinaattori@pihlajalinna.fi">koordinaattori@pihlajalinna.fi</a></p> <p>Apuvälineet; rollaattorit, pyörätuolit: Näsin apuvälinelainaamus 019 520 4286 ma-pe klo 8.30 – 10.00</p> <p>Yksikön henkilökunta on yhdessä esimiehen kanssa vastuussa siitä, että laitteet on asianmukaisesti huollettu ja hoidettu.</p>
--

## ASUKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY

- a) **Miten varmistetaan, että toimintayksikössä noudatetaan tietosuojan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvä lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja asiakas- ja potilastietojen kirjaamiseen liittyviä ohjeita ja viranomaismääräyksiä**

Yksikön esimiehen ja työntekijöiden vastuulla on käsitellä asiakastietoja niin, etteivät tiedot joudu sivullisille. Asiakkaiden tietoihin liittyvien keskustelujen tulee tapahtua asiakkaan yksityisyyttä kunnioittaen ja niin, etteivät muut kuin asiakkaan hoitoon osallistuvat kuule keskusteluja.

Kirjaamisesta on osastoilla ohjeet sekä tarvittaessa järjestetään koulutusta kirjaamiseen liittyen. Henkilöstön perehdyttäminen tietosuoja-asioihin ja asiakirjahallintoon on osa yleistä perehdytysohjelmaa.

- b) **Miten huolehditaan henkilöstön ja harjoittelijoiden henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvästä perehdytyksestä ja täydennyskoulutuksesta**

Kaikki hoitajat suorittavat joka toinen vuosi Tietoturvakoulutuksen ja jokainen työntekijä saa työsuhteen alkaessa omat henkilökohtaiset tunnuksensa eri tietojärjestelmiin allekirjoittaen vaitiolovelvollisuus vaateen. Perehdytyksen yhteydessä käsitellään vaitiolovelvollisuuteen liittyvät asiat. Työntekijä sitoutuu myös noudattamaan vaitiolovelvollisuutta allekirjoittamalla työsopimuksen. Kaikki asiakkaisiin liittyvät tiedot ovat salassa pidettäviä, myös ne, joita ei ole kirjattu. Asiakkaan tietoja käsittelevät ainoastaan asiakkaan hoitoon osallistuvat.

Henkilöstön perehdyttäminen tietosuoja-asioihin ja asiakirjahallintoon on osa yleistä perehdytysohjelmaa. Tietosuojalaki 1050/2018 ja EU:n yleinen tietosuoja-asetus 2016/679, LifeCarin käyttöohje, salassapitovelvollisuus, kaupungin ohjeistus.

- c) **Missä yksikkönne rekisteriseloste tai tietosuojaseloste on julkisesti nähtävissä? Jos yksikölle on laadittu vain rekisteriseloste, miten asiakasta informoidaan tietojen käsittelyyn liittyvistä kysymyksistä**

Tällä hetkellä sekä rekisteriseloste että tietosuojaseloste nähtävillä LifeCaressa ja porvoo.fi – sivulla.

- d) **Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot (vahv)**

Tietosuojavastaava, lakimies Johanna Päivärinta 040 7417 383

## YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Riskien arviointi tehty 2019 ja lääkehoitosuunnitelman jatkuva päivittäminen 2020. Toimintasuunnitelma päivitetään vuosittain. RAI-osaamisen vahvistaminen. Työhyvinvoinnin kehittäminen (Tyhy-iltapäivät, kehittämispäivät, työpaikkakokoukset, henkilökunnan työtyytyväisyyskyselyt kuukausittain).

Pääskypellon palvelukodin kehittämissuunnitelman pääpainot:

- ✓ asukaslähtöinen ja yksilöllinen hoito
- ✓ omaisyhteistyön lisääminen
- ✓ omahoitajuuden vahvistaminen
- ✓ ulkoilun lisääminen

Asumispalveluissa kehitetään asukkaan elämänlaatua ja yksilöllisyyttä tukevan toimintamallin luomista.

Omahoitajuuteen panostetaan koko ajan enemmän ja tätä kautta mm. hoito- ja palvelusuunnitelma ohjaa tulevaisuudessa arjen työtä. Hoito- ja palvelusuunnitelman tulisi toimia myös muun muassa perehdytyksen apuvälineenä.

Hoitokokoukset yhdessä asukkaan omaisten kanssa on osa talon toimintatapaa ja käytäntöä, jolloin omaiset saadaan luonnolliseksi osaksi asiakkaiden hoitoa, heti hoitosuhteen alusta asti. Omaisyhteistyöhön panostetaan myös mm. asukas- ja omaisraatien sekä asiakkaiden ja omaisten yhteisten juhlien kautta.

Yhteiset tervetuliaistilaisuudet uuden asukkaan sekä omaisten kanssa pidetään jokaiselle uudelle asukkaalle ja hänen omaisilleen omahoitajan ja sairaanhoitajan toimesta.

Henkilökunnan koulutuksiin panostetaan ja pyritään saamaan koulutuksia.

Tavoitteena on, että jokainen asukas saa kokemuksen mielekkästä ja sisällöllisesti rikkaasta arjesta, yksilölliset tavat, tottumukset, toiveet ja mieltymykset huomioiden.

Kaatumisen ennaltaehkäisy on työn alla. Olemme ottaneet käyttöön FRAT-kaatumisriskiarvioinnin 4/2021. RAI:sta saamme myös tietoa kaatumisriskissä olevista asukkaista.

Säännölliset LOVE -koulutukset jatkuvat ja näin pystymme varmistamaan hoitohenkilökunnan osaamisen lääkähoidossa.

Haittatapahtumat ja läheltä piti-tilanteet käsitellään jatkossakin säännöllisesti yhteisissä kokouksissa ja samalla yhdessä mietitään ja päätetään keinoista, joilla vastaavat tilanteet voitaisiin jatkossa ehkäistä

### **OMAVALVONTASUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN**

(Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja)

Paikka ja päiväys

Porvoo 10.12.2021

Allekirjoitus

Ann-Charlotte Lindfors-Nenonen

## LOMAKKEEN LAADINNASSA ON HYÖDYNNETTY SEURAAVIA OPPAITA, OHJEITA JA LAATUSUOSITUKSIA:

Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry, Ammattieettinen lautakunta: Arki, arvot, elämä, etiikka. Sosiaalialan ammattilaisen eettiset ohjeet.

- [http://www.talentia.fi/files/558/Etiikkaopas\\_2012.pdf](http://www.talentia.fi/files/558/Etiikkaopas_2012.pdf)

STM:n julkaisuja (2011:15): Riskienhallinta ja turvallisuussuunnittelu. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon johdolle ja turvallisuusasiantuntijoille

- [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=2765155&name=DLFE-16622.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=2765155&name=DLFE-16622.pdf)

STM:n julkaisuja (2014:4): Lastensuojelun laatusuositus

- [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=9882186&name=DLFE-30055.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=9882186&name=DLFE-30055.pdf)

STM:n julkaisuja (2013:11): Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi

- [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=6511564&name=DLFE-26915.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=6511564&name=DLFE-26915.pdf)

STM:n oppaita (2003:4): Yksilölliset palvelut, toimivat asunnot ja esteetön ympäristö. Vammaisten ihmisten asumispalveluiden laatusuositus

- [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=28707&name=DLFE-3779.pdf&title=Vammaisten  
asumispalveluiden laatusuositus fi.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3779.pdf&title=Vammaisten%20asumispalveluiden%20laatusuositus%20fi.pdf)

Potilasturvallisuus, Työsuojelurahasto & Teknologian tutkimuskeskus VTT: Vaaratapahtumista oppiminen. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatiolle

- [http://www.vtt.fi/files/projects/typorh/opas\\_terveydenhuolto-organisaatioiden\\_vaaratapahtumista\\_oppimiseksi.pdf](http://www.vtt.fi/files/projects/typorh/opas_terveydenhuolto-organisaatioiden_vaaratapahtumista_oppimiseksi.pdf)

Valtakunnallisia ohjeita ja suosituksia omavalvonnan suunnittelun tueksi ikäihmisten palveluissa

<http://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/tyokalut/iakkaiden-neuvontapalvelut-ja-hyvinvointia-edistavat-kotikaynnit/lait-suositukset-kirjallisuus-kasitteet/valtakunnallisia-ohjeita-ja-suosituksia>

Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi:

- Turvallinen lääkehoito -opas: [http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/\\_julkaisu/1083030](http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/_julkaisu/1083030)

**Valviran määräys terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoituksen tekemisestä:**

- Valviran määräys 4/2010: [http://www.valvira.fi/files/tiedostot/m/a/maarays\\_4\\_2010\\_kayttajan\\_vt\\_ilmotus.pdf](http://www.valvira.fi/files/tiedostot/m/a/maarays_4_2010_kayttajan_vt_ilmotus.pdf)

Tietosuojavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn

- Rekisteri- ja tietoturvaselosteet: <http://www.tietosuoja.fi/fi/index/materiaalia/lomakkeet/rekisteri-jatietosuojaselosteet.html>
- Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa: [http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/opaat/6JfpsyYNj/Henkilotietolaki\\_ja\\_asiakastietojen\\_kasittely\\_yksityisessa\\_sosiaalihuollossa.pdf](http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/opaat/6JfpsyYNj/Henkilotietolaki_ja_asiakastietojen_kasittely_yksityisessa_sosiaalihuollossa.pdf)
- Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja osaamisen varmistamisesta liittyen tietosuoja-asioihin ja asiakirja hallintoon sekä muuta lisätietoa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista: <http://www.sosiaaliportti.fi/File/eef14b19-bacf-4820-9f6e-9cc407f10e6d/Sosiaalihuollon+asiakasasiakirjat.pdf>

## TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE:

Lomake on tarkoitettu tukemaan palveluntuottajia omavalvontasuunnitelman laatimisessa. Se on laadittu Valviran antaman määräyksen (1/2014) mukaisesti. Määräys tulee voimaan 1.1.2015. Lomake kattaa kaikki määräyksessä olevat asiakokonaisuudet ja jokainen toimintayksikkö ottaa omassa omavalvontasuunnitelmassaan esille ne asiat, jotka toteutuvat palvelun käytännössä. Lomakkeeseen on avattu kunkin sisältökohdan osalta niitä asioita, joita kyseisessä kohdassa tulisi kuvata. Lomakkeen laatimisen yhteydessä siinä olevat ylimääräiset tekstit on syytä poistaa ja vaihtaa Valviran logon tilalle palveluntuottajan oma logo, jolloin käyttöön jää toimintayksikön omaa toimintaa koskeva omavalvontasuunnitelma.