

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja	
Yksityinen palveluntuottaja Nimi:	Kunnan nimi: Porvoo
Palveluntuottajan Y-tunnus: 106512-1	Kuntayhtymän nimi: Porvoo
	Sote -alueen nimi: Vanhus-ja vammaispa- velu
Toimintayksikön nimi Johanna-koti	
Palveluyksikön sijaintikunta yhteystietoineen Johannisbergintie 6, 06100 PORVOO	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Tehostettu palveluasuminen, tuottaa palveluja pääsääntöisesti ikäihmisille	
Toimintayksikön katuosoite Johannisbergintie 6	
Postinumero 06100	Postitoimipaikka PORVOO
Toimintayksikön vastaava esimies Anna Kolsi vs 5.8.2019-30.5.2020	Puhelin 040-489 9851
Sähköposti Anna.kolsi@ porvoo.fi	
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajako (yksityiset ympärivuorokautista toiminta harjoittavat yksiköt)	
Palvelu, johon lupa on myönnetty	
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta

ALIHANKINTANA OSTETUT PALVELUT JA NIIDEN TUOTTAJAT

- Mikkelin Pesula : Liinavaatteiden, potilasvaatteiden ja työvaatteiden vuokraus ja pesu
- Pihlajalinna lääkäripalvelu
- HUS-logistiikka/varastopalvelu
- HUS-lab / laboratorion palvelut
- HUS Rtg / röntgenpalvelut
- Kuninkaantien työterveyshuolto
- Porvoon tilapalvelut: Siivous- ja ateriapalvelut sekä kiinteistön hoitoon liittyvät huoltopalvelut
- Vanha Apteekki, Gammelbackan sivupiste: Koneellinen lääkkeenjako
- Hautaus toimisto Calla : vainajien siirtokuljetukset
- Lojer Oy : Apuvälineiden kuntotarkastus ja huoltosopimus
- Itä-Uudenmaan jätehuolto: jätteiden kuljetus
- ISS-kiinteistöhuoltopalvelut
- Everon-hoitajakutsujärjestelmä

TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)

Toiminta-ajatus

Ympäri vuorokautisen hoivan toiminta-ajatuksena on mahdollistaa hyvää ja turvallista hoivaa ympäri vuorokauden myöntämisperusteet täyttävälle asukkaille. Toiminta toteutetaan tiiviisti yhteistyössä asukkaan, omaisten ja muiden toimijoiden kanssa. Asukkaan omaa toimintakykyä tuetaan kuntouttavalla työotteella mahdollisimman pitkään.

Palvelu on asiakaslähtöistä ja moniammatillista yhteistyötä tukevaa, sekä vaalii asiakkaan elämänlaatua. Palvelut tarjotaan kaksikielisinä ja yksilöllisten tarpeiden mukaan.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Yksikön toimintaa ohjaavia arvoja ovat asiakkaiden itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen, tasa-arvoinen kohtelu ja oikeudenmukaisuus. Toimintaperiaatteisiimme kuuluvat oleellisena osana myös asiakaslähtöisyys sekä yksilöllisyys, saaden näin jokaiselle asiakkaalle tarjottua sisällöllisesti mielekkään arjen. Myös turvallisuus, turvallisuuden tunteen luominen sekä lämmin ja tasa-arvoinen vuorovaikutus kuuluvat toimintaperiaatteisiimme.

RISKINHALLINTA (4.1.3)

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

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Riskinhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta 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 haittatapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja jatkotoimien toteuttaminen. Palveluntuottajan vastuulla on, että riskinhallinta kohdistetaan kaikille omavalvonnan osa-alueille.

Riskinhallinnan työnjako

Johdon tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Johto vastaa siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Heillä on myös päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisesta turvallisuuskysymyksiä kohtaan. Riskinhallinta vaatii aktiivisia toimia myös muulta henkilöstöltä. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman 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 omavalvonnan 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. Viikoittaisissa kokouksissa käsitellään aina työturvallisuus -ja työhyvinvointiasiat sekä tehdyt ilmoitukset.

Porvoon kaupungissa on käytössä ZEF-riskien ilmoitusjärjestelmä, johon ilmoitetaan sekä työtaturmat, että läheltä piti-tilanteet. 1.1.2020 ZEF-järjestelmä korvataan HaiPron työturvallisuusosioilla. 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 käydään lävitse joka viikossa, esimiehen vetämässä henkilökuntakokouksessa. Näissä sovitaan korjaavista käytännöistä.

Työtaturmat kirjataan mahdollisimman nopeasti IF-lomakkeelle ja lähetetään eteenpäin kymmenen päivän sisällä.

Sähköiset apuvälineet huolletaan säännöllisesti Lojer -yhtiön toimesta.

Palotarkastukset tehdään pelastuslaitoksen toimesta sovitusti. Palohälytysjärjestelmä testataan joka kuun toinen maanantai huoltomiehen toimesta. Yksikön pelastussuunnitelma ja poistumisturvallisuusselvitys löytyy liitteenä.

Porvoon vesilaitokselle on lähetetty yksiköiden yhteystiedot vedenjakelun häiriötilanteessa.

Jokainen työntekijä käy tietoturvallisuuskoulutuksen netin kautta säännöllisesti.

Talossa on käytössä Everon-turvajärjestelmä, joka toimii 24h/vrk.

Työterveyshuollon työpaikkakäynnit tehdään suunnitellusti.

Kinestetikka-koulutusta on järjestetty ympärivuorokautisen hoivan henkilökunnalle useamman vuoden aikana. Työnantajan toimesta järjestetään täydennyskoulutuksia.

Lääkehoidon luvat tulee olla kaikilla hoitotyöhön osallistuvilla. (Love-koulutus). Lääkehoidon suunnitelma on päivitetty keväällä 2019.

Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit?

Henkilökunta havainnoi työympäristöään päivittäin ja asioista keskustellaan yhdessä. Henkilökunta myös tiedottaa yksikön esimiestä havaitsemistaan laatupoikkeamista, epäkohdista ja mahdollisista riskeistä.

Henkilökunta tekee läheltä piti –tilanteista sekä haittatapahtumista Zef- ja/tai HaiPro-ilmoituksen, jotka käsitellään yksikön yhteisissä kokouksissa.

Riskien käsitteleminen

Haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Vastuu riskinhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehitystyössä on palvelun tuottajalla, mutta työntekijöiden vastuulla on tiedon saattaminen johdon käyttöön. Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta.

Työpaikkaselvityksessä tulee esille epäkohdat ja riskit. Uhka- ja vaaratilanteissa, työtapaturmissa sekä läheltä piti -tilanteista tehdään kirjallinen ilmoitus (Zef-ilmoitus).

Haittatapahtumien ja läheltä piti –tilanteiden käsitteleminen ja dokumentointi

Kaupungilla on ohjeistus, miten toimia uhka- ja vaaratilanteissa, työtapaturmien sattuessa sekä läheltä-piti tilanteissa. Tapaturmista tehdään ilmoitus yhdessä esimiehen kanssa. Ilmoitukset lähetetään työsuojelupäällikölle, työsuojeluvaltuutetulle ja palvelupäällikölle. Haittatapahtumat käsitellään mahdollisimman nopeasti työpaikkakokouksissa ja esimieskokouksissa. Asiakkaisiin liittyvät tilanteet kirjataan sekä potilastietojärjestelmä Efficiaan että HaiPro-järjestelmään.

Korjaavat toimenpiteet

Yksikön kokouksissa käydään läpi tapahtumat ja mietitään keinoja ratkaista esiin tulleita tilanteita.

Laatupoikkeamien, läheltä piti -tilanteiden ja haittatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistuminen jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tilanteiden syiden selvittäminen ja tätä kautta menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi. Myös korjaavista toimenpiteistä tehdään seurantakirjaukset ja -ilmoitukset.

Ehdotetaan korjaavia toimenpiteitä, syiden selvittämistä ketään syyllistämättä ja menettelytapojen muuttamista turvallisemmaksi.

Muutoksista tiedottaminen

Kaupungin Intrassa on saatavilla koko kaupunkia koskevia tiedotteita.

Asiat kirjataan myös yksikön kokousmuistioihin sekä tarvittaessa asioista tiedotetaan vielä sähköpostilla. Ryhmäkotien kanslioissa on myös infotaulut tiedotteille ja tarvittaessa asioista tiedotetaan esim. omaisille puhelimitse.

Riskeistä ja korjaavista toimenpiteistä tulee tiedottaa aina myös organisaatiossa ylöspäin, jotta mm. ennaltaehkäiseviä toimenpiteitä voidaan etukäteen miettiä.

OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Palveluasumisen ohjaaja Anu-Riikka Eerola, Johanna-kodin henkilökunta

Ketkä ovat osallistuneet omavalvonnan suunnitteluun?

Palveluasumisen ohjaaja Anu-Riikka Eerola, Vs palveluasumisen ohjaaja Virpi Varjolaakso

Omavalvonta suunnitelma päivitetty esimieskokouksessa 7.11.2019 vs. palveluasumisen ohjaaja Anna Kolsi

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot:

Anu-Riikka Eerola p. 040 489 9851

anu-riikka.eerola@porvoo.fi

Vs. Palveluasumisen ohjaaja Anna Kolsi 5.8.2019-30.5.2020

Omavalvontasuunnitelman päivittäminen

Seuraavan vuoden toimintasuunnitelma laaditaan syksyisin ja sen yhteydessä päivitetään omavalvontasuunnitelma.

Mikäli toiminnassa tapahtuu oleellisia muutoksia, omavalvontatyöryhmä kokoontuu useammin ja päivittää suunnitelman tarpeen mukaan useammin.

Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä?

Omavalvontasuunnitelma pidetään kaikkien nähtävillä kerrosten ilmoitustaululla ja 1kpl alakerran kansliassa. Suunnitelma on myös nähtävillä Porvoon kaupungin internet sivuilla yksikkötietojen kohdalla.

ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

Asiakkaan palvelutarpeen arviointi eri mittareita hyödyntäen

Asukkaiden sijoittuminen ympärivuorokautisen hoivan yksiköihin tapahtuu moniammatillisen SAP-työryhmän kautta (Selvitä-Arvioidi-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 kokonaisarvioinnin perusteella ja käytössä olevat mittarit ovat suuntaa-antavia. Porvoossa käytetään hoivan mittareina RAI-järjestelmän mittarit, muistikykymittari MMSE ja RaVa-toimintakykymittari.

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.

MMSE (mini-mental state examination) on helposti toteuttava testi älyllisen toimintakyvyn mittaamiseen. Mittarin avulla saadaan pätevää tietoa etenevissä muistisairauksissa tapahtuvasta kognitiivisesta laskusta. Tehtävät mittaavat mm. orientaatiota, mieleen painamista ja palauttamista, tarkkaavaisuutta ja hahmotuskykyä. Yksittäinen arviointitulos voi toimia palvelutarpeen arvioinnin tukena, ei yksinomaisena kriteerinä palvelun tarpeelle.

Rava on ikäihmisten (yli 65-vuotiaat) toimintakyvyn ja avuntarpeen mittari. Toimintakykyä arvioidaan seuraavien toimintojen avulla: näkö, kuulo, puhe, liikkuminen, rakon ja suolen toiminta, syöminen, lääkitys, pukeutuminen, peseytyminen, muisti sekä psyyke.

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 4 viikon sisällä uusille asukkaille ja aina kun asukkaan terveydentilassa tapahtuu pysyviä muutoksia tai muuten kaksi kertaa vuodessa.

Miten asiakas ja/tai hänen omaistensa ja läheisensä otetaan mukaan palvelutarpeen arviointiin?

Palvelutarpeen arviointi pyritään tekemään aina yhdessä asukkaan ja hänen omaisensa kanssa. Myös asukkaiden ja omaisten toivomuksia kuunnellaan. Yhteinen hoitokokous järjestetään aina uuden asukkaan ja hänen omaistensa kanssa, jossa mm. keskustellaan asukkaan elämänkaaresta, arjen tottumuksista, tavoista ja mieltymyksistä. Hoitokokouksia järjestetään myös aina tarvittaessa. Omahoitaja pitää säännöllisesti yhteyttä omaisiin omaisten kanssa yhteisesti sovitulla tavalla.

Hoito- ja palvelusuunnitelman laadinta, ylläpitäminen ja toimiminen suunnitelman mukaan

Mahdollisuuksien mukaan sekä asukas että omaisensa osallistuvat hoito- ja palvelusuunnitelman laatimiseen. Asukas ja hänen omaisensa täyttävät elämänkaarilomakkeen, jota hyödynnetään asukkaan toivomuksia ja tapoja huomioitaessa. Päätöksiä tehtäessä kuunnellaan ensisijaisesti asukasta (itsemääräämisoikeus). Omahoitaja arvioi säännöllisesti hoito- ja palvelusuunnitelmaa ja raportoi esimiehelleen omista asukkaista kuukausittain.

Asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelma ohjaa hoitajien jokapäiväistä hoitotyötä.

Asiakkaan kohtelu ja itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Asiakkaiden itsemääräämisoikeus on toiminnan lähtökohta. Asiakkaat asuvat omassa kodissaan, jota tulee kunnioittaa. Asukkaan oma huone turvaa intymiteettisuojan hoitotilanteissa. Henkilökunta pyrkii turvaamaan sen, etteivät muut asukkaat ja ulkopuoliset henkilöt mene asuntoon. Henkilökunta koputtaa aina mennessään asukkaan huoneeseen.

Asiakkaiden omat ajatukset ja toiveet kaikissa elämän asioissa huomioidaan ruokailutottumuksista unirytmiiin sekä tottumuksiin ns. sosiaalisessa- ja harrastetoiminnassa. Päivä- ja viikko-ohjelmat ovat tarpeen ja niitä noudatetaan asiakkaiden yksilöllisyys huomioiden. Jokaisella asiakkaalla on oma huone, joka on kalustettu hänen omilla kalusteillaan. Asiakkaat myös käyttävät omia vaatteita.

Asiakkaiden toiveita ja mieltymyksiä kysytään ja kuunnellaan esim. halukkuutta ulkoiluun ja erilaisiin aktiviteetteihin. Asukkailla on myös vapaus liikkua yksikössä ja ulkona, mikäli vointi ja turvallisuus sen sallivat.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet

Yksikön hoitotyön filosofia ei hyväksy pakotteiden ja rajoitteiden käyttöä. Rajoitteiden ja pakotteiden käyttöä pyritään vähentämään henkilöstön osaamista kehittämällä, ennakoimalla ja toimintatapoja yksilöllisesti arvioimalla sekä luomalla turvallinen ympäristö. Ennen rajoitteiden käyttöön ottoa tarkistetaan mahdollisten lääkemuutosten 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 palaverissa. Rajoitteen käytöstä tehty päätös ei ole voimassa toistaiseksi vaan sen tarvetta arvioidaan säännöllisesti ja puretaan heti kun se on mahdollista.

Asiakkaan kohtelu

Asiakkaiden asiallinen kohtelu varmistetaan ammattitaitoisella henkilökunnalla. 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. Palvelutalon 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 mukaisen prosessin piiriin. Henkilöstön epäasiallista käyttäytymisestä tulee ilmoittaa esimiehelle, joka ottaa asian puheeksi hoitajan kanssa ja tarvittaessa ryhtyy työnjohdollisiin toimenpiteisiin (kaupungin ohjeet; suullinen huomautus, kirjallinen huomautus ja loppukädessä mahdollisesti työsuhteen purku). Tarvittaessa asiasta keskustellaan asukkaan ja omaisen kanssa ja otetaan yhteys palvelupäällikköön.

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

Palautteen kerääminen

Porvoon kaupunki toteuttaa asiakastyytyväisyyskyselyn joka toinen vuosi, johon myös asukkaiden omaiset saavat osallistua. Vastaukset käsitellään yhteisissä kokouksissa ja mietitään toimenpiteet. Yksikössä on käytössä ”palautepannut”, johon asukkaat ja omaiset saavat palautetta antaa kirjallisesti ja halutessaan nimettömästi.

Suullista palautetta tulee niin asukkailta kuin omaisilta jokapäiväisissä arjen tilanteissa/kohtauksissa. Myös sähköpostitse on mahdollisuus palautetta antaa esim. suoraan yksikön esimiehelle.

Palautteen käsittely ja hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä

Palautetta ja ehdotuksia otetaan jatkuvasti vastaan ja ne pyritään huomioimaan toiminnan kehittämisessä. Avoin keskustelu pidetään yllä omahoitajuuden vahvistamisella, omaisten info-tilaisuuksien, keskustelutilaisuuksien, juhlien ja muiden tilaisuuksien järjestämisellä. Asukastyytyväisyyskyselyn tulokset käsitellään henkilökunnan kesken yhteisissä kokouksissa. Kaikki suoraan yksikköön annetut palautteet käsitellään myös yksikkökokouksissa ja toimintaa kehitetään palautteen mukaan tarpeen niin vaatiessa. Tarvittavien toimenpiteiden prosessiin liittyy seuranta ja arviointi.

Jatkuva palautetta otetaan vastaan ja pyritään muuttamaan työtapoja palautteiden mukaan.

Asiakkaan oikeusturva

a) Muistutuksen vastaanottaja

Porvoon kaupunki Kirjaamo, sosiaali- ja terveystoimi, Raatihuoneenkatu 5, 06100 Porvoo, SOTEKIRJAAMO@porvoo.fi

Kompassi, Rihkamatori B, 06100 Porvoo, puh. 020692250

b) Sosiaaliamiehen nimi ja yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamista palveluista

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

Sosiaali- ja potilasasiamies Pamela Stenberg

ma-to 9–12

puh. 044 729 7987

sosiaaliasiamies@phhyky.fi

Sosiaaliasiamiehen tehtäviin kuuluu mm.

- lain neuvonta
- avustaa muistutuksen teossa
- tiedottaa asiakkaan oikeuksista

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

Sosiaalialan osaamiskeskus Verso, Mannerheiminkatu 23, 06100 Porvoo.

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

Potilasasiamiehen 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
4. toimia muutenkin potilaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi

1. Kuluttajaneuvontaa koskien katsoisin tiedot tuolta kuluttaja-asiamiehen sivuilta. <http://www.kkv.fi/asiointi/kuluttajaneuvonta/> Tämä koskee varmastikin juuri yksityisiä palvelutaloja ja muita asiakkaan käyttämiä yksityisiä palveluja. Palvelusetelin osalta on myös varmasti jotain asioita, joissa kuluttaja-asiamies voi neuvoa. Ymmärrykseni mukaan se on valtakunnallinen toimija.
2. Muistutusten/kanteluiden hyödyntäminen kehittämisessä on oma lempiajatukseni, koska moni asiakas tekee ne pitkänkin pohdinnan jälkeen. Olisi harmillista, jos ei tuota tietoa voitaisi hyödyntää edes jollain tasolla. Muistutuksen luonteesta riippuu, miten sitä voi käyttää... jos kyse on vaikkapa työntekijän käytöksestä, voisi oikea paikka olla esimiehen ja työntekijän välinen keskustelu. Jos taas kyse on toimintakäytännöstä, yhteinen keskustelu tiimissä tai johtoryhmässä voisi toimia. Ainahan palautetta ei saada muistutuksena tai kanteluna, vaan työntekijät vastaanottavat sitä suoraan...näidenkin yhteinen käsittely on joskus hedelmällistä. Kaikki kuitenkin tiedämme, että joskus muistutus kertoo lähinnä asiakkaan/potilaan omasta sairaudesta tms. mutta silloinkin voi olla hyvä tarkastaa, ettei työntekijä kuormitu yksinään tämän tapauksen alla. Kuitenkaan minulla ei ole mitään ohjetta tiedossani, joka jotenkin tämän kohdan tiivistäisi.

Enkä tiedä onko mikään mukaan kaupunki tehnyt selvää toimintaohjetta. Muistutukseen vastaaminen kuuluu toimintayksikön esimiehelle lain mukaan. Onko sitten siinä kohtaa aina päätettävä, miten ko. valitus voitaisiin hyödyntää tai olisiko johtoryhmässä hyvä sopia joku käytäntö. Porvoossa muistutuksia tulee suhteellisen vähän, joten kovin työllistävää tämä toiminta ei ole.

3. Sosiaalipuolen muistutuksille on Valvira antanut jossain muutaman vuoden takaisessa kuntakirjeessä suositusajan vastaamiselle ja se oli siinä vain pari viikkoa. Itse kysyin sitä viimeisimmässä selvityksessä kunnista siten, pystytäänkö vastaamaan kuukauden sisällä ja Lahtea lukuun ottamatta meidän kunnat ilmoittivat pysyvänsä siinä ajassa. Virallista määräaikaa ei ole laissa. Jos teette laatusuosituksia tms., voisi ajatella kuukauden olevan sellainen kohtuullinen aika, mutta tietysti mahdollisimman nopeasti. Joskus asian luonnekin vaatii selvittelyä niin paljon, ettei laadukasta vastausta voi antaa kahdessa viikossa.

c) Kuluttajaneuvojan nimi, yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Kuluttajaneuvonta (maistraateissa): 029 553 6901

Kuluttajaneuvonta palvelee puhelimitse arkisin klo 9–15.

Konsumentrådgivning (i magistraterna): 029 553 6902

Konsumentrådgivningen betjänar per telefon vardagar kl. 9–15.

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 asiakkaita.

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 (esimerkiksi 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 toimintayksiköiden 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) Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistäminen

Asiakkaan kirjallisella suostumuksella välitetään tietoja asukkaan hoitoon ja palveluun liittyvistä asioista muille palvelunantajille ja vastaanotetaan hoitotietoja palvelun turvaamiseksi.

Hoitohenkilöstö toteuttaa työskentelyssään asukkaan toimintakykyä ylläpitävää ja edistävää (kuntouttavaa) työtä. Toimintamme lähtökohtana ja yhtenä kirjattuna arvona on mielek-

kään arjen tarjoaminen kaikille asukkaille. Henkilökunnan aktiivisuus on tässä tärkeässä asemassa. Yhteisiin hetkiin (ruokailut, ulkoilu, harrasteet) kannustetaan ja siihen pyritään kannustamaan 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. Suunnitelman sisältöä ja toteutumista arvioidaan säännöllisesti aina tilanteen oleellisesti muuttuessa, kuitenkin vähintään puolivuositain.

Hoito- ja palvelusuunnitelmaa laadittaessa huomioidaan yksilöllisesti asiakkaan voimavarat, lähtökohdat ja tavoitteet, toimintakykyä ylläpitävä työote huomioiden.

Hyvä perushoito, lääkehoidon turvallisuus, monipuolinen ja riittävä ravinnon saanti, sosiaalisuus mm. erilaisiin toimintahetkiin osallistumalla sekä ulkoilu toimivat hyvinvointia edistävänä hoidon perustana. Myös asiakkaiden yksilölliset tottumukset, tavat, kulttuuri ja mieltymykset tulee ottaa huomioon arjen kokonaisvaltaisessa hoitotyössä.

Asiakkaiden 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, pukeutuminen ym.) Hoito -ja palvelusuunnitelmat arvioidaan tarpeen mukaan, samoin RAI-arvioinnit tehdään aina voinnin muuttuessa ja näistä raportoidaan esimiehelle kuukausittain. Toimintakykyä seurataan päivittäisessä hoitotyössä ja kirjataan asukaslähtöisesti Efficaan kolme kertaa/vuorokausi/asukas. Tarvittavia muutoksia mietitään hoitotiimissä yhdessä.

Ravitsemus

Ruokalistat on suunniteltu huomioiden ikäihmisten ravitsemuksen tarpeet ja suositukset. Asiakkaiden yksilölliset erityisruokavaliot ja tarpeet huomioidaan ja henkilökunta auttaa ruokailussa tarvittaessa, jotta riittävä ravinnon saanti voidaan taata esim. syöttämällä ja huolehtimalla riittävästä nesteytyksestä.

Säännölliset punnitukset (BMI) sekä vajaaravitsemusriskin arviointi (MNA) ovat osa toimintaamme. Kaupungin ravitsemustyöryhmä antaa myös ohjeita ja ryhmäkotien omat ravitsemusvastaavat ohjaavat niiden viemisessä käytäntöön. MNA (ravitsemustesti) tehdään RAI-arvioinnin yhteydessä.

Ateriapalveluista vastaa Porvoon kaupungin Tilapalvelut/Ruokahuolto. Porvoon kaupungin ravitsemuslinjauksia noudatetaan. Ravitsemustyöryhmän laatima ravitsemuskäsikirja ohjeistaa henkilökuntaa. Henkilökunta on saanut koulutusta ravitsemuskäsikirjan sisällöstä. Ohjataan ja neuvotaan ravitsemusasioissa. Informoidaan asiakkaita ja omaisia lisäravinteista. Ravitsemuspäiväkirja, nestelista ja painon seuranta otetaan tarvittaessa käyttöön.

Hygieniakäytännöt

Aseptinen työskentelytapa on osa toimintaohjeitamme ja pyrimmekin näin jo ennalta ehkäisemään mm. mikrobien leviämisen. Myös käsidesin käyttöä seurataan.

Tarvittaessa toteutamme asiakkaiden ja talon sisäisten yksiköiden eristämistä, jotta esim. infektiotapaukset saadaan nopeasti rajattua. Konsultoimme herkästi myös HUS Porvoon sairaalan tai HUSMobiiliin hygieniahoitajaa sekä Porvoon kaupungin tartuntatautilääkäreitä esim. Infektiotapauksissa ja epidemiatapauksissa.

Asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta vastaa omahoitaja huolehtimalla mm. hygieniatarvikkeista ja niiden saatavuudesta. Myös hoitosuunnitelmaan kirjataan yksilökohtaisesti asiakkaan hygieniakäytäntöjä. Yksikössä toimii hygieniavastaava.

Työntekijöillä on voimassa olevat hygieniapassit, jakelukeittiöissä on päivitetty omavalvontasuunnitelma, jonka mukaisesti tehdään esim. ruokien lämpötilojen mittaukset. Yksikössä on sairaanhoitaja hygieniavastaavana, hänen tehtävänä on pitää ajan tasalla hygieniamappia ja ohjeistuksia ja tiedottaa uusista käytänteistä muulle henkilökunnalle.

Noudatamme aseptista työtappaa, hyvää käsihygieniaa ja poistamme eritetahrat mahdollisuuksien mukaan välittömästi mikrobien leviämisen estämiseksi. Jokaisessa asuinhuoneessa on oma WC ja suihku, joten hygieniasta huolehtiminen on mahdollista intymiteettisuojaa kunnioittaen. Ohjataan/autetaan asiakkaita henkilökohtaisessa hygieniassa tarvittaessa.

Tartuntatautilanteissa noudatamme paikallisia viranomaisohjeita. Henkilökunta käyttää suojavaatteita ja erilliset suojaohjeet on olemassa tartuntatapauksissa. Vaippoja toimitetaan kotiinkuljetuksena. Yksiköissä toimii vaippavastaavat, jotka huolehtivat oikeanlaiset vaipat/suojat asukkaille. He saavat asiasta myös koulutusta säännöllisesti.

Terveyden- ja sairaanhoito

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

Asiakkaat kuuluvat julkisen terveydenhuollon piiriin.

Porvoon kaupungin ulkoistama lääkäripalvelu Pihlajalinnan lääkäripalvelu vastaa asiakkaiden lääkäripalveluista. Vastuulääkärin puhelinkierro on kerran viikossa ja muun ajan vastuulääkäri vastaa soittopyyntöihin pääasiassa arkisin virka-aikaan. Vastuulääkäri tapaa kaikki asiakkaat 3kk välein tulemalla yksikköön ennalta sovittuna 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 perehdytyskansiosta.

<p>Suuhygienistit käyvät tarkastamassa asukkaiden suun terveyden kerran vuodessa ja antavat jatkoahoito-ohjeet. Omaiset tai tarvittaessa henkilökunta saattaa asukkaat mm. hammaslääkäriin ja suuhygienistille.</p> <p>Kotisairaala auttaa tarvittaessa saattohoito asiakkaiden hoidossa sekä IV-lääkityksen antamisessa. Saattohoito-osasto Porvoon terveyskeskuksessa auttaa saattohoidossa myöskin siten, että hoidettava voi siirtyä tarvittaessa osastohoitoon kotoa ilman lähetettä.</p>
<p>b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?</p> <p>Säännöllinen voinnin arviointi joka vuorossa ja tarvittaessa konsultoidaan yksikön omaa lääkärinä tai takapäivystäjää (Pihlajalinna).</p> <p>Asiakkaiden terveyttä ja vointia arvioidaan säännöllisesti kerran viikossa vastuulääkärin puhe-linkierrolla ja 3 kk välein lähikierrolla.</p> <p>Turvallinen lääkehoito kuuluu oleellisena osana terveyden edistämistä. Tarvittaessa seurataan ja arvioidaan asiakkaan yleistilaa i käyttämällä mm. Ravitsemustilan arviointi kaavake MNA, sekä erilaisia pikamittareita (INR, CRP, HB, EkG) Kuntoutustiimin osaamista konsultoidaan tarvittaessa kuntoutuksessa ja apuvälineiden hankinnassa.</p>
<p>c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?</p> <p>Pihlajalinna lääkäripalvelut (vastuulääkäri) yhdessä hoitohenkilökunnan kanssa.</p>
<p>Lääkehoito</p> <p>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.</p>
<p>a) Miten toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?</p> <p>Porvoon sosiaali- ja terveystoimen lääkehoitosuunnitelma on päivitetty keväällä 2019. Lääkehoitosuunnitelma sisältää koko kaupunkia koskeva yleisen osan sekä yksikkökohtaisen osion. Lääkehoitosuunnitelma on henkilöstön luettavissa osastoilla. Henkilöstön tulee suorittaa 5 vuoden välein lääkehoidon koulutus ja siihen liittyvä tentti (LOVE-koulutus) hyväksytysti ja antaa osastokohtaiset lääkenäytöt sairaanhoitajalle.</p>
<p>b) Kuka yksikössä vastaa lääkehoidosta?</p> <p>Pihlajalinna lääkäripalvelut (vastuulääkäri) yhdessä yksikön sairaanhoitajien kanssa. Myös asiakkaiden omahoitajilla on vastuu lääkehoidon toteuttamisesta.</p>
<p>Yhteistyö muiden palvelunantajien kanssa</p>
<p>Miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien kanssa toteutetaan?</p> <p>Puhelimitse, kirjeitse ja tietoliikenneyhteyksien avulla.</p>

Hyödynnetään Effica ja Navitas –potilastietojärjestelmiä sekä mm. kanta-arkiston tietoja.

Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)

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

Omavalvontasuunnitelmat, tarkistuskäynnit.

Palvelusetelintuottajien toimintaa seurataan.

Valvira + AVI tekevät tarvittaessa tarkastuskäynti tai tekee selvityspyynnön

ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Yksikön turvallisuuden edistäminen edellyttää yhteistyötä muiden turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Palo- ja pelastusviranomaiset asettavat omat velvoitteensa edellyttämällä mm. poistumisturvallisuussuunnitelman ja ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukaisesta velvollisuudesta ilmoittaa iäkkästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään. Järjestöissä kehitetään valmiuksia iäkkäiden henkilöiden kaltoin kohtelun kohtaamiseen ja ehkäisemiseen.

Erilliset ohjeet salassapitosäännösten noudattamisesta olemassa.

HaiPro-toiminta

Poistumisturvallisuusselvitys, Pelastussuunnitelma

Effican kirjaamisohjeet x 3 / vrk

Turvallisuuskoulutus henkilökunnalle

Edunvalvoja tarvittaessa

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

a) Yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne

1 esimies, 4 sairaanhoitajaa, 32 lähihoitajaa, 2 vakinaista varahenkilöä, 1 laitoshuoltaja

b) Yksikön sijaisten käytön periaatteet

Sijaisia otetaan poissaoloihin esimiehen harkinnan mukaan, kuitenkin aina niin, että minimimiehitys kaikilla osastoilla täyttyy.

Täyttölupa yli 3 kk:n sijaisuuksiin anotaan ohjeen mukaisesti, noudatetaan kaupungin ohjeistusta, yhteistyö kaupungin rekrytointitoimiston kanssa

c) Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen

Asumispalvelujen resurssipooli paikkaa äkillisiä poissaoloja.

Sijaisrekrytoinnin kautta hankitaan sijaiset tiedossa oleviin/äkillisiin poissaoloihin.

Työvuorosuunnittelun avulla (Titania), kuntarekrytoinnin kautta, työajan seuranta.

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

a) Yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet

Yli 3 kuukautta oleviin sijaistarpeisiin haetaan täyttölupa henkilöstöpäälliköltä ja sosiaali- ja terveystoimen johtajalta huomioiden ensin uudelleensijoitettavat, alle 3 kk:n sijaisuudet täyttää esimies. Äkillisiin poissaoloihin esimies hankkii sijaiset. Vakituiset toimet laitetaan hakuun Kuntarekrytoinnin kautta

(KTS. liite Kaupungin rekrytointisuunnitelma)

Terhikki, ulkoinen/sisäinen haku.

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

Aiempi työkokemus vastaavasta työstä katsotaan eduksi, mahdolliset suositukset huomioidaan ja tarkistetaan hoitajan tiedot aina Terhikistä.

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. Johtamisen ja koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksuu uudenlaista toimintakulttuuria ja suhtautumista asiakkaisiin ja työhön mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnassa.

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

Uusille työntekijöille nimetään perehdyttäjä etukäteen, perehdytyksestä vastuussa on yksikön esimies.

Henkilökunnan tulee myös suorittaa kaupungin tietoturvakoulutus. Tietoturvakoulutusten toteutumista seuraa tietosuojavastaava, lakimies Johanna Päivärinta.

Uudet työntekijät perehdytetään myös potilastietojärjestelmien käyttöön (Effic ja Acute-intra) ja heille anotaan henkilökohtaiset tunnukset em. järjestelmiin. Henkilöstön perehdyttäminen tietosuoja-asioihin on osa Porvoon kaupungin yleistä perehdytysohjelmaa.

Asukastiedot kirjataan Effic-potilastietojärjestelmään, joka on suojattu salasanalla. Tunnukset antaa Effic-pääkäyttäjä esimiehen esityksestä. Asukkaiden perustiedot löytyvät myös asukkaiden asukaskansioista, joita säilytetään kanslioissa. 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 luvattomasti sivullisille.

<p>Asukkaan tietoihin liittyvien keskustelujen tulee tapahtua asukkaan yksityisyyttä kunnioittaen. Pihlajalinnan tietojärjestelmään päästäkseen henkilökunta saa käyttäjätunnukset Pihlajalinnalta.</p> <p>Perehdytyskansio, perehdytyksen check-lista, nimetty perehdyttäjä, linkki (yli 2 kk:n sijaisille) palautelomakkeeseen. Tietoturvakoulutus järjestetään kaikille.</p> <p>Opiskelijoille nimetään oma ohjaaja ja opiskelijoilta pyydetään palaute Webropolin kautta.</p>
<p>b) Miten yksikössä järjestetään henkilöstön täydennyskoulutus?</p> <p>Kaupungin ohjeen mukainen suositus on 3 koulutuspäivää/henkilö/vuosi. Hoitaja on itse vastuussa osallistumaan koulutuksiin oma vastuualue huomioiden esim. RAI-vastaava, ravitsemusvastaava jne.</p> <p>Lääkehoitokoulutus (LOVe) ja lääkehoitoluvan uusiminen on pakollista kaikille lääkehoitoon osallistuville 5 vuoden välein.</p>
<p>Toimitilat</p>
<p>Tilojen käytön periaatteet</p> <p>Asiakkailla on oma asunto, jonka saa sisustaa oman näköiseksi. Talon puolesta jokaisen asiakkaan huoneessa on ainoastaan sähkökäyttöinen sänky ja patja sekä yöpöytä, muut kalusteet asiakas hankkii itse. Huoneisto on asiakkaan koti eli vain asiakkaan omassa käytössä joten esim. 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>Yksikön siivous ja pyykkihuolto</p> <p>Hoitajat ja laitoshoitaja huolehtivat asiakkaiden pyykkihuollosta päivittäin ja joka vuorossa. Asukashuoneet siivotaan kahden viikon välein kaupungin tilapalveluiden toimesta. Muuten hoitohenkilökunta huolehtii asukashuoneiden siisteydestä.</p> <p>Henkilökunnan tilojen ja talon yleisten tilojen siisteydestä vastaa yksi kokopäiväinen siivooja.</p>
<p>Teknologiset ratkaisut</p>
<p>Jokaisella asukkaalla on henkilökohtainen Everon hoitajakutsuranneke, joka toimii 24h/vrk. Hälytykset tulevat suoraan hoitajan puhelimeen, jolloin hoitaja käy asiakkaan luona katso-massa miksi asiakas hälytti.</p> <p>Tilanteissa, joissa hälytykset eivät tule läpi, tehdään vikailmoitus sekä Soneralle että Everonille.</p>
<p>Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden hankinta, käytön ohjaus ja huolto</p>

Omahoitaja huolehtii apuvälineiden tilaamisesta apuvälinelainaamosta. Samoin hänen tehtäviinsä kuuluu apuvälineistä huolehtiminen, puhtaus, huollot ja apuvälineiden palautus asukas-suhteen 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.

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.

Voimassaolevat huoltosopimukset Everonin (hoitajakutsujärjestelmä), Lojer Oy:n (sängyt, ilmapatjat, osa apuvälineistä) sekä Porvoon kaupungin apuvälinelainaamon kanssa takaavat sen, että laitteet on asianmukaisesti huollettu ja toimintakunnossa.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Lojer Oy: Huoltokutsut huollon numeroon 0108305750 ja sieltä saa myös puhelinneuvontaa klo 8-16. Huollon sposti on service@lojer.com. Huollon asioissa voi asioida suoraan mika.uotila@lojer.com 0108306787.

Pihlajalinna: pikadiagnostiikkalaitteet, koordinaattori@pihlajalinna.fi

Apuvälineet: esim. rollaattorit, pyörätuolit, Näsin apuvälinelainausta ma-pe klo 8.30-10 p. 019-5204286

Yksikön henkilökunta on yhdessä esimiehen kanssa vastuussa siitä, että laitteet on asianmukaisesti huollettu ja hoidettu.

Asiakas- 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 viranomais määräyksiä?

Jokainen työntekijä suorittaa Porvoon kaupungin tietoturvakoulutuksen. Perehdytyksen yhteydessä käsitellään vaitiolovelvollisuuteen liittyvät asiat. Työntekijä sitoutuu myös noudattamaan vaitiolovelvollisuutta allekirjoittamalla työsopimuksen.

Asiakasasiakirjat ovat salassa pidettäviä. Koska henkilöstöä sitoo vaitiolovelvollisuus, työntekijä ei saa käsitellä asiakkaisiin liittyviä tietojaan työpaikan ja työajan ulkopuolella, eikä ulkopuolisten ihmisten kanssa. Kaikki asiakkaisiin liittyvät tiedot ovat salassa pidettäviä, myös ne, joita ei ole kirjattu. Asiakkaan tietoja käsittelevät ainoastaan asiakkaan hoitoon osallistuvat.

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

Salassapitovelvollisuus säilyy myös toiminnan ja tehtävän päättymisen jälkeen.

<p>b) Miten huolehditaan henkilöstön ja harjoittelijoiden henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvästä perehdytyksestä ja täydennyskoulutuksesta?</p> <p>Kaupungin oma tietoturvakoulutus. Harjoittelijoilla omat ohjaajat, jotka perehdyttävät. Esimies antaa tunnukset.</p>
<p>c) Missä yksikköne rekisteriseloste tai tietosuojaseloste on julkisesti nähtävissä? Jos yksikölle on laadittu vain rekisteriseloste, miten asiakasta informoidaan tietojen käsittelyyn liittyvistä kysymyksistä?</p> <p>Tällä hetkellä sekä rekisteriseloste että tietosuojaseloste nähtävillä Efficassa.</p>
<p>d) Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot</p> <p>Tietosuojavastaava, lakimies Johanna Päivärinta puh. 040 741 7383.</p>

YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

<p>Johanna-kodin kehittämissuunnitelmassa pääpaino on asiakaslähtöisessä ja yksiköllisessä hoidossa.</p> <p>Omahoitajuuteen panostetaan koko ajan enemmän ja tätä kautta mm. hoito- ja palvelusuunnitelma ohjaa tulevaisuudessa arjen työtä. Hoito- ja palvelusuunnitelma toimii myös mm. perehdytyksen apuvälineenä.</p> <p>Hoitokokoukset yhdessä asiakkaan omaisten kanssa on osa talon toimintatapaa ja käytäntöä, jolloin omaiset saadaan luonnolliseksi osaksi asiakkaiden hoitoa, heti hoitosuhteen alusta asti. Omaisyhteistyöhön panostetaan myös mm. omaisten iltojen sekä asiakkaiden ja omaisten yhteisten juhlien kautta.</p> <p>Henkilökunnan koulutukseen panostetaan ja pyritään saamaan koulutuksia koko henkilökunnalle.</p> <p>Tavoitteemme on, että jokainen asiakkaamme saa kokemuksen mielekkästä ja sisällöllisesti rikkaasta arjesta, yksilölliset tavat, tottumukset, toiveet ja mieltymykset huomioiden. Säännölliset LOVE-koulutukset jatkuvat ja näin pystymme varmistamaan hoitohenkilökunnan osaamisen lääkehoidossa.</p> <p>Haittatapahtumat ja läheltä piti-tilanteet käsitellään jatkossakin säännöllisesti yhteisissä kokouksissa ja samalla yhdessä mietitään ja päätetään keinoista, joilla vastaavat tilanteet voitaisiin jatkossa ehkäistä.</p>

OMAVALVONTASUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN

<p>Paikka ja päiväys Porvoo 7.11.2019 Anna Kolsi</p>
<p>Allekirjoitus</p>

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

STM:n julkaisu (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

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

- http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=9882186&name=DLFE-30055.pdf

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

- 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-
ten 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

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

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_ilmoitus.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/oppaat/6JfpsyYNj/
Henkilotietolaki_ja_asiakastietojen_kasittely_yksityisessa_sosiaalihuollossa.pdf](http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/oppaat/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.