

**SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA**
**PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)**

Toimintayksikön nimi	
Palomäen palvelutalo	
Palveluyksikön sijaintikunta yhteystietoineen	
Porvoo	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä	
Tehostettu palveluasuminen, tuottaa palveluja pääsääntöisesti ikäihmisille.	
Toimintayksikön katuosoite	
Adlercreutzinkatu 25–27	
Postinumero	Postitoimipaikka
06100	Porvoo
Toimintayksikön vastaava esimies	Puhelin
Päivi Jalava	040 551 0641
Sähköposti	
paivi.jalava@porvoo.fi	
<b>Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat</b>	
Mikkelin pesula: liinavaatteiden, potilasvaatteiden ja työvaatteiden vuokraus ja pesu Pihlajalinna-lääkäripalvelu HUS-logistiikka/varastopalvelu HUS-lab/laboratoriopalvelut HUS-rtg/röntgenpalvelut Kuninkaantien työterveyshuolto Porvoo tilapalvelut: siivous- ja ateriapalvelut Porvoo Vanha Apteekki, koneellinen lääkkeenjako Hautaus toimisto Calla. vainajien siirtokuljetukset Loyer: apuvälineiden ja sänkyjen kuntotarkastus ja huoltosopimus Everon-hoitajakutsujärjestelmä	

**TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)**
**Toiminta-ajatus**

Ympäri vuorokautisen hoivan toimintaperiaatteena on mahdollistaa hyvä ja turvallinen hoiva ympäri vuorokauden myöntämisperusteet täyttävälle asukkaalle.

Toiminta toteutetaan tiiviisti yhteistyössä asukkaan, omaisten ja muiden toimijoiden kanssa. Asukkaalle omaa toimintakykyä tuetaan arkikuntoutuksella mahdollisimman pitkään.

**Arvot ja toimintaperiaatteet**

Toimintaperiaatteitamme ovat itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen, tasa-arvoinen kohtelu, turvallisuus, oikeudenmukaisuus, virikkeellisyys, yksilöllisyys ja asukaslähtöisyys. Palvelut tuotetaan mahdollisuuksien mukaan yhdessä asukkaan ja hänen omaisensa kanssa.

**RISKINHALLINTA (4.1.3)**
**Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat**
**Riskinhallinnan työnjako**
**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 agendalla on aina työturvallisuus- ja työhyvinvointiasiat sekä kirjatujen ilmoitusten käsittely.

Palomäen Palvelutalon riskit on kartoitettu ZEF-riskienkartoitusohjelmalla työsuojeluparien toimesta ja se päivitetään tarpeen mukaan. 1.1.2020 Zef-järjestelmä korvataan HaiPro-järjestelmän työturvallisuusosiolla. 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 läheltä piti-tilanteista ja vaaratilanteista sekä lääkepoikkeamista. Ilmoitukset käydään lävitse joka viikkoisessa, esimiehen vetämässä henkilökuntakokouksessa. Näissä sovitaan korjaavista käytännöistä.

Työtapaturmat kirjataan mahdollisimman nopeasti IF-lomakkeelle ja lähetetään eteenpäin 10 päivän sisällä tapaturmailmoituksen saapumisesta esimiehelle.

Sähköiset apuvälineet huolletaan säännöllisesti Loyer-yhtiön toimesta ja vikatilanteissa korjaus saadaan 2 päivän sisällä. Huhtikuussa 2018 on tehty koneturvallisuuskartoitus kaikista sähkökäyttöisistä laitteista.

Palotarkastukset tehdään pelastuslaitoksen toimesta sovitusti. Palohälytysjärjestelmä testataan joka kuun ensimmäinen tiistai huoltomiehen toimesta. Yksikön pelastussuunnitelma ja poistumisturvallisuussuunnitelma löytyy liitteenä. Päivitetty v.2019.

Porvoon Vesilaitokselle on lähetetty yksiköiden yhteystiedot vedenjakelun häiriötilanteissa. Työterveyshuollon työpaikkakäynnit tehdään suunnitellusti.

Jokainen uusi työntekijä käy tietoturvallisuuskoulutuksen netin kautta.

Lääkehoitosuunnitelma päivitetty v. 2019.

Talossa on käytössä Everon-turvajärjestelmä.

Intrasta löytyy selkeät ohjeet ongelmatilanteiden hoitoon.

Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit?

Informoimalla esimiehelle välittömästi riskin havaittuaan ja tekemällä yllä kuvatut ilmoitukset sähköisesti.

#### Riskien käsitteleminen

Miten yksikössä käsitellään haittatapahtumat ja läheltä-piti -tilanteet ja miten ne dokumentoidaan?

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

#### Korjaavat toimenpiteet

Miten yksikössänne reagoidaan esille tulleisiin laatupoikkeamiin, läheltä piti -tilanteisiin ja haittatapahtumiin?

Ehdotetaan korjaavia toimenpiteitä, syiden selvittämistä ilman syylistämistä ja menettelytapojen muuttamista turvallisemmiksi.

Käsitellään sekä tiimikokouksissa että koko henkilökunnan yhteisissä kokouksissa. Havaitut epäkohdat pyritään korjaamaan välittömästi ja raportoidaan koko henkilökunnalle sovituista toimenpiteistä.

#### Muutoksista tiedottaminen

Yhteisissä kokouksissa, sähköpostilla, infolapuilla, tiedotetaan tarvittaessa myös omaisille ja yhteistyökumppaneille.

### OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

#### Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksikön johdon ja henkilökunnan yhteistyönä. Omavalvonnan eri osa-alueilla voi olla myös omat vastuhenkilöt.

Ketkä ovat osallistuneet omavalvonnan suunnitteluun?

Alkuperäisen suunnitelman tekoon osallistuivat esimies Päivi Jalava, Riitta Henriksson, Lea Valtonen, Jani Rahikainen, Saana Valli, Tiia Ahonen ja Kirsti Kovero sekä ympärivuorokautisen hoivan päällikkö Camilla Andersson.

Omavalvontasuunnitelma päivitetty esimieskokouksessa 7.11.2019

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot:

Päivi Jalava puh 040 551 0641 [paivi.jalava@porvoo](mailto:paivi.jalava@porvoo)

#### Omavalvontasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5)

<p>Miten yksikössä huolehditaan omavalvontasuunnitelman päivittämisestä?</p> <p>Seuraavan vuoden toimintasuunnitelma laaditaan syksyisin ja sen yhteydessä päivitetään omavalvontasuunnitelma, kuten myös silloin kun tulee toiminnan laatuun ja asukas-/työturvallisuuteen liittyviä muutoksia tai ohjeistuksia.</p>
<p><b>Omavalvontasuunnitelman julkisuus</b></p>
<p>Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä?</p> <p>Viimeisin versio on nähtävillä osastojen ilmoitustauluilla molemmissa kerroksissa. Omavalvontasuunnitelma liitteineen säilytetään kanslioissa. Suunnitelma on nähtävillä myös internetissä Porvoon kaupungin internet-sivuilla.</p>

## ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

<p><b>Palvelutarpeen arviointi</b></p>
<p><b>Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan – mitä mittareita arvioinnissa käytetään?</b></p> <p>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/omaisen kanssa. Asiakkaan ympärivuorokautisen hoivan tarve määritellään aina kokonaisarvioinnin perusteella ja käytössä olevat mittarit ovat suuntaa antavia. Porvoossa käytetään hoidon mittareina RAI-järjestelmän mittareita, muistikykymittari MMSE ja RaVa-toimintakykymittari.</p> <p>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.</p> <p>MMSE (mini-mental state examination) on helposti toteutettava testi älyllisen toimintakyvyn mittaukseen. Mittarin avulla saadaan pätevää tietoa etenevissä muistisairauksissa tapahtuvasta kognitiivisesta laskusta. Tehtävät mittaavat mm. orientaatiota, mieleen painamista ja palauttamista, tarkkaavaisuutta ja hahmotuskykyä. Yksittäinen arviointitulokset voi toimia palvelutarpeen arvioinnin tukena, ei yksinomaista kriteerinä palvelun tarpeelle.</p> <p>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 ja psyyke.</p> <p>RAI-järjestelmää käytetään asukkaiden hoidon tarpeen arvioinnin lisäksi myös hoidon ja hoivan suunnittelussa ja seurannassa. Järjestelmän avulla vertaillaan Porvoon tietoja valtakunnallisesti ja kansainvälisesti. RAI-arviointeja tehdään 4 viikon sisällä uusille asukkaille ja aina kun asukkaan terveydentilassa tapahtuu pysyviä muutoksia tai muuten 2 kertaa vuodessa.</p>
<p><b>Miten asiakas ja/tai hänen omaistensa ja läheisensä otetaan mukaan palvelutarpeen arviointiin?</b></p> <p>Arviointi tehdään aina asukkaan ja tarvittaessa hänen omaistensa kanssa. Asukkaiden ja omaisten toivomuksia kuunnellaan. Yhteinen tupaantulija kokous järjestetään aina uuden asukkaan ja hänen omaistensa kanssa mahdollisimman pian asukkaan muutosta. Kokouksessa keskustellaan mm. asukkaan elämäntilasta, arjen tottumuksista, harrastuksista ja mieltymyksistä. Henkilökunta on yhteydessä omaisiin tarvittaessa myös puhelimitse.</p>
<p><b>Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma</b></p>
<p><b>Miten hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan ja miten sen toteutumista seurataan?</b></p> <p>Asukas ja hänen omaistensa näin halutessaan osallistuvat hoito- ja palvelusuunnitelmien laatimiseen. Asukas ja hänen omaistensa täyttävät elämäntilomakkeen, jota hyödynnetään asukkaan toivomuksia ja tapoja huomioitaessa. Päätöksiä tehtäessä kuunnellaan ensisijaisesti asukasta(itsemääräämisoikeus). Omahoitaja arvioi säännöllisesti hoito- ja palvelusuunnitelmaa ja asukkaiden hoitamista koskevia asioita käsitellään viikoittain yhteisissä sairaanhoitajan vetämissä tiimikokouksissa.</p>
<p><b>Miten varmistetaan, että henkilökunta tuntee hoito- ja palvelusuunnitelman sisällön ja toimii sen mukaisesti?</b></p> <p>Asukkailla on oma hoitokansio, missä on printattuna hoito- ja palvelusuunnitelma. Suunnitelmia pidetään myös asukkaan huoneissa, jotta uudetkin työntekijät osaavat sen mukaisesti hoitaa asukasta. On myös laadittu tiivistelmä osastoille asukkaan hoidosta moduuleittain.</p>
<p><b>Asiakkaan kohtelu</b></p>

<p><b>Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen</b></p> <p>Miten yksikössä vahvistetaan asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioita kuten yksityisyyttä, vapautta päättää itse omista jokapäiväisistä toiminnoista ja mahdollisuutta yksilölliseen ja omannäköiseen elämään?</p> <p>Asukkaiden itsemääräämisoikeus on koko toiminnan lähtökohta. Asukkaat asuvat omissa kodeissaan, jota tulee kunnioittaa. Asukkaan omat ajatukset ja toiveet huomioidaan ruokailutottumuksista unirytmistä ja tottumuksiin sosiaalisessa elämässä ja mahdollisesti harrastetoiminnassa. Asukkaiden huoneet ovat lukittavia ja henkilökunta koputtaa aina sisään mennessään. Oma huone turvaa intimitettisuojan hoitotilanteissa. Henkilökunta pyrkii turvaamaan sen, etteivät muuta asukkaat ja ulkopuoliset henkilöt mene asuntoon. Asukkailla on vapaus liikkua yksiköissä ja ulkona, mikäli vointi ja turvallisuus se sallivat.</p> <p><b>Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet</b></p> <p>Mistä rajoittamistoimenpiteisiin liittyvistä periaatteista yksikössä on sovittu?</p> <p>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 lääkemutosten tuoma apu ja lääkitystä arvioidaan säännöllisesti asukkaan toimintakyky huomioiden.</p> <p>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 ja puretaan heti kun se on mahdollista.</p> <p><b>Asiakkaan kohtelu</b></p> <p>Asukkaita kohdellaan asiallisesti. Epäasiallinen käyttäytyminen selvitetään ja tarvittaessa pidetään yhteinen kokous/hoitokokous. Toimintamalleista keskustellaan uuden työntekijän tullessa työsuhteeseen. Työyhteisössä kunnioitetaan asukkaan itsemääräämisoikeutta ja koko työryhmä yhdessä tukee asukkaan mahdollisuutta vaikuttaa kykyjensä mukaisesti elämänsä ratkaisuihin.</p> <p>Palvelutalon esimies näyttää esimerkkiä vahvistaen henkilöstönsä 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 työnjohtolisiin toimenpiteisiin (suullinen huomautus, kirjallinen huomautus ja loppukädessä mahdollisesti työsuhteen purku). Tarvittaessa asiasta keskustellaan asukkaan ja omaisen kanssa ja otetaan yhteys palvelupäällikköön.</p> <p>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 poikkeaminen raportoinniksi. Kaupungin ohjeet huomautuksen antamisesta löytyy Intranetistä.</p> <p><b>Asiakkaan osallisuus</b></p> <p><b>Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen</b></p>
--

**Palautteen kerääminen**

Miten asiakkaat ja heidän läheisensä osallistuvat yksikön toiminnan, laadun ja omavalvonnan kehittämiseen? Miten asiakaspalautetta kerätään?

Asukkaista osa on 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.

Asukkailla on myös mahdollisuus antaa palautetta suullisesti ja kirjallisesti Kompassiin, puh.020 692 250.

**Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä**

Miten asiakaspalautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?

Otamme jatkuvasti vastaan palautetta ja ehdotuksia ja niitä pyritään huomioimaan toiminnan kehittämisessä. Avointa keskustelua pidetään yllä omahoitajuuden vahvistamisella, omaisten infotilaisuuksien /keskustelutilaisuuksien / juhlien ja muiden tilaisuuksien järjestämisellä.

Asukastyytyväisyyskyselyjen 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.

**Asiakkaan oikeusturva**

a) Muistutuksen vastaanottaja

Porvoon kaupungin Kirjaamo, sosiaali- ja terveystoimi, raatihuoneenkatu 5, 06100 Porvoo, [SOTEKIR-JAAMO@porvoo.fi](mailto:SOTEKIR-JAAMO@porvoo.fi)

b) Sosiaaliasiamiehen nimi ja yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Sosiaali- ja potilasasiamies /Social-och patientombudsman Pamela Stenberg, puh. 044 729 7987 puh. aika ma – to klo 9-12, Mannerheiminkatu 23, 06100 Porvoo. [pamela.stenberg@phsotey.fi](mailto:pamela.stenberg@phsotey.fi), [sosiaaliasiamies@phhyky.fi](mailto:sosiaaliasiamies@phhyky.fi)

Toiminta perustuu lakiin sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista.

Sosiaaliasiamiehen tehtäviin kuuluu mm.

- lain neuvonta
- avustaa muistutuksen teossa
- tiedottaa asiakkaan oikeuksista

c) Kuluttajaneuvojan nimi, yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Kuluttajaneuvonta (maistraateissa): 029 553 6901, palvelee arkisin puhelimitse klo 9-15

Konsumentrådgivning (i magistraterna): 029 553 6902, betjänaer per telefon vardagar kl.9-15

d) Miten yksikön toimintaa koskevat muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä?

Muistutus

Sosiaalihuollossa kohteluunsa tyytymätön voi tehdä muistutuksen sosiaalihuollon toimintayksikön vastuhenkilölle 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 terveyden huollon 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.

e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle

Viranomaisen on vastattava muistutukseen kohtuullisessa ajassa. Muistutuksen tekeminen ei vaikuta asiakkaan oikeuteen hakea muutosta sosiaalihuoltoa koskeviin päätöksiin tai oikeuteen kannella asiasta sosiaalihuoltoa valvoville viranomaisille.



**PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)**
**Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta**

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 työtä. 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 omaisia, vapaaehtoisia ja järjestöjä yhä enemmän mukaan auttamaan.

Ulkoilua järjestetään halukkaille mahdollisimman usein, sekä omana toimintana että olemalla aktiivisesti mukana kävelykamu-projektissa.

Miten asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumista seurataan?

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 voiminnan muuttuessa ja näistä raportoidaan esimiehelle kuukausittain. Toimintakykyä seurataan päivittäisessä hoitotyössä ja kirjataan Efficiaan. Tarvittavia muutoksia mietitään hoitotiimissä yhdessä.

**Ravitsemus**

Miten yksikön omavalvonnassa seurataan asiakkaiden riittävää ravinnon ja nesteen saantia sekä ravitsemuksen tasoa?

Asukkailta mitataan säännöllisesti, vähintään 2 kertaa vuodessa BMI ja tehdään MNA-testit, yksiköstä 1 henkilö kuuluu SOTE:N ravitsemustyöryhmään ja molemmilla osastoilla on oma ravitsemusvastaaava, jotka tuovat ajankohtaista tietoa ravitsemuksesta ja ohjaavat muita työntekijöitä.

MNA (ravitsemustesti) tehdään RAI-arvioinnin yhteydessä. Ateriapalvelusta vastaa Porvoon kaupungin Tilapalvelut/Ruokahuolto. Porvoon kaupungin ravitsemuslinjauksia noudatetaan. Ravitsemustyöryhmän laatima ravitsemuskäsikirja ohjeistaa henkilökuntaa.

Henkilökunta on saanut koulutusta ravitsemuskäsikirjan sisällöstä. Informoidaan asukkaita ja omaisia lisäravinteista. Ravitsemuspäiväkirja, nestelista ja painon seuranta otetaan tarvittaessa käyttöön.

**Hygieniakäytännöt**

Kaupungissa on Hygieniatoimikunta, joka kokoontuu säännöllisesti ja ohjeistaa henkilökuntaa hygieniaasioissa. Hygieniakäytännöistä kaupungilla on omat ohjeet. Tarvittaessa konsultoimme HUS Porvoon sairaalan tai HUSMobiilin hygieniahoitajaa tai epidemiatilanteissa kaupungin tartuntatautilääkäriä.

Työntekijöillä on voimassa olevat hygieniapassit, jakelukeittiöissä on päivitetty omavalvontasuunnitelma, jonka mukaisesti tehdään esim., ruokien lämpötilojen mittaukset. Yksikössä on sairaanhoitaja hygieniaavastavana, hänen tehtäväänään on pitää ajan tasalla hygieniamappia ja ohjeistuksia ja tiedottaa uusista käytännöistä 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 intimitteettisuojaa kunnioittaen.

<p>Henkilökunta käyttää suojavaatteita ja erilliset suojausohjeet on olemassa tartuntataapauksissa. Vaippavastaavia on molemmissa kerroksissa, he arvioivat säännöllisesti muun henkilökunnan kanssa vaippojen käyttötarvetta ja sitä, että kaikilla on asianmukaiset vaipat. He myös tilaavat vaipat säännöllisin väliajoin asukkaana nimellä.</p> <p>Tartuntatautilanteissa noudatamme paikallisia viranomaisohjeita.</p>
<p><b>Terveyden- ja sairaanhoito</b></p>
<p>a) Miten yksikössä varmistetaan asiakkaiden hammashoitoa, kiireetöntä sairaanhoitoa, kiireellistä sairaanhoitoa ja äkillistä kuolemantapausta koskevien ohjeiden noudattaminen?</p> <p>Suuhygienistit käyvät tarkastamassa asukkaiden suun terveyden n. kerran vuodessa ja antavat jatko-ohjeet. Omaiset tai tarvittaessa henkilökunta saattaa asukkaat mm. hammaslääkəriin ja suuhygienistille.</p> <p>TeleCare lääkäripalvelut ovat käytettävissä ympäri vuorokauden (puhelinkontakti). Palveluun kuuluu puhelinkierro yksiköissä joka viikko. Lääkäri ohjeistaa hoitajaa tarpeen mukaan. Kotisairaala auttaa tarvittaessa saattohoitoasiakkaiden hoidossa sekä IV-lääkitysten antamisessa. Näsin kuntoutusosastolla 3 hoidetaan myös saattohoitopotilaita, joille on varattu yhden hengen huoneita. Osasto on saattohoidon erityisyksikkö ja osastolla voidaan toteuttaa myös vaativampaa oirehoitoa.</p> <p>Asukkaat kuuluvat julkisen terveydenhuollon piiriin. Yksikön kaikki asukkaat ovat Porvoon vanhuspalvelun lääkäripalvelun piirissä, jonka järjestää TeleCare lääkäripalvelu. Vastuulääkäri käy yksikössä 3 kuukauden välein ja pitää puhelinkierroa joka tiistai. Kierron aikana käydään lävitse jokaisen asukkaana nykyinen terveydentila ja toimitaan lääkäriin antamien ohjeiden mukaisesti. Henkilökunta seuraa säännöllisesti asukkaiden terveydentilaa ja on tarvittaessa puhelimitse yhteydessä TeleCare lääkäripalvelun vastuulääkäriin.</p> <p>Kiireellisissä tapauksissa asukas lähetetään ambulanssilla sairaalaan/päivystykseen.</p>
<p>b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?</p> <p>Seurataan ja arvioidaan asiakkaana yleistilaa säännöllisesti käyttämällä mm. ravitsemustilan arviointikaavake MNA:ta sekä erilaisia pikamittareita (INR; CRP; HB; EKG).</p> <p>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><b>Lääkehoito</b></p>
<p>a) Miten toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?</p> <p>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. Sairaanhoitajat antavat näytöt iv-osaamisestaan. Johtava lääkäri hyväksyy allekirjoituksellaan lääkehoitoluvat. Lääkehoitosuunnitelma päivitetään vuosittain.</p>
<p>b) Kuka yksikössä vastaa lääkehoidosta?</p> <p>TeleCare lääkäripalvelut (vastuulääkäri) yhdessä sairaanhoitajien kanssa.</p>
<p><b>Yhteistyö muiden palvelunantajien kanssa</b></p>

Miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien kanssa toteutetaan?

Käytössä on yhteinen potilastietojärjestelmä, Effica sekä Kanta-arkisto. Asiakkaan kirjallinen suostumus, Effica, Navitas ja Acute.

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

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

Omavalvontasuunnitelma Hongaksen palvelutalo, Laamannin palvelutalo, palvelutuottajien toimintaa seurataan mm. Tarkastuskäynneillä.

Valvira + AVI tekevät tarvittaessa tarkastuskäynnin 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 viranomaisten ja toimijoiden kanssa?

Erilliset ohjeet salassapitosäännösten noudattamisessa.

HaiPro-toiminta

Effican kirjaamisohjeet.

Turvallisuuskoulutus henkilökunnalle

Edunvalvoja tarvittaessa

Liite: Poistumisturvallisuusselvitys, Pelastussuunnitelma

**Henkilöstö**

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

a) Mikä on yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne?

Sairaanhoitaja 4, lähihoitaja 29 sekä 2 hoiva-avustajaa sekä 1 esimies.

b) Mitkä ovat yksikön sijaisten käytön periaatteet?

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

c) Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

Oman sijaispoolin ja tarvittaessa sijaisrekryn kautta hankitaan sijaiset äkillisiin poissaoloihin.

**Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet**

a) Mitkä ovat 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/sijaispoolin koordinaattori hankkii sijaiset. Vakituiset toimet laitetaan hakuun Kuntarekryn kautta.>KTS. liite :Kaupungin rekrytointisuunnitelma

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

JulkiTerhikin kautta ja soitto Valviraan mahdollisista lisämerkinnöistä.

**Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta**

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

Asukastiedot kirjataan Effica-potilastietojärjestelmään, joka on suojattu salasanalla. Tunnukset antaa Effica-pääkäyttäjä esimiehen esityksestä. Potilastiedot kirjataan jokaisessa vuorossa. 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 luvottomasti sivullisille.

Noudatetaan v.2018 tullutta GDPR-lakia. Kaikki työntekijät suorittavat tietoturvakoulutuksen ja tietosuojavastaava, lakimies Johanna Päivärinta seuraa koulutusten suorittamista. Lokitietojen seuranta suoritetaan 4xvuodessa. Sosiaali- ja terveystoimen johtoryhmä määrittää kulloinkin pistokokein tarkistettavat yksiköt. Järjestelmäasiantuntija toteuttaa lokitietojen tarkastuksen.

Asukkaan tietoihin liittyvien keskustelujen tulee tapahtua asukkaan yksityisyyttä kunnioittaen. Pihjalinnan tietojärjestelmään päästäkseen henkilökunta saa käyttäjätunnukset Pihjalinnalta.. Jokainen uusi työntekijä käy tietoturvakoulutuksen sähköisesti. Opiskelijat allekirjoittavat salassapito- ja käyttäjäsitoumuksen.

- b) Miten yksikössä järjestetään henkilöstön täydennyskoulutus?

Sekä omana sisäisenä koulutuksena että järjestetään myös ulkoisia koulutuksia. Tavoitteena on 3 koulutuspäivää/henkilö

#### Toimitilat

Tilojen käytön periaatteet

Palvelutalo toimii 2 kerroksessa, yhteensä 55 huonetta. Yksikössä on 2 ryhmäkotia, joissa molemmissa 12 asukasta, tehostettu palveluasuminen sekä 5 asukaspaikkaa vammaispalvelun piiriin kuuluville asukkaille. Asukkaat näihin huoneisiin valitsee vammaispalvelu. Kussakin ryhmäkodissa on omat oleskelu- ja ruokailutilat sekä yhteiset lasitetut parvekkeet. Palvelutalossa on 1 sauna 2. kerroksessa ja 1 sauna 1. kerroksessa. Tehostetun palveluasumisen kerroksessa on myös 2 oleskelu- ja ruokailutilaa.

Ryhmäkodit on suunniteltu esteettömiksi ja helppokulkuisiksi. Asukashuoneissa ja saniteettitiloissa asukkaan avustaminen hoitajan avun turvin on mahdollista. Tilojen viihtyvyyteen ja kodikkuuteen panostetaan, mm. parvekkeet on sisustettu eri teemoin.

Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty?

Siivous sekä yleisiin tiloihin että asuntoihin ostetaan Tilapalvelulta. Huoneiden siivous on kerran viikossa ja tarvittaessa useamminkin lisäpalveluna. Yleiset tilat siivotaan jokainen arkipäivä ja ruokailutilat myös lauantaisin.

Talossa on oma pesula ja asukkaiden liinavaatteet ostetaan ostopalveluna Mikkelin Pesulasta.

#### Teknologiset ratkaisut

Miten asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevien turva- ja kutsulaitteiden toimivuus ja hälytyksiin vastaaminen varmistetaan?

Talossa on käytössä Everon-turvajärjestelmä. Kts. liite EVERON. Hoitohenkilökunnasta on nimitetty 2 Everon-vastaavaa.

<p><b>Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden hankinta, käytön ohjaus ja huolto</b></p>
<p>Miten varmistetaan asiakkaiden tarvitsemien apuvälineiden hankinnan, käytön ohjauksen ja huollon asianmukainen toteutuminen?</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 fysioterapeuttia. Apuvälineiden tarvetta arvioidaan säännöllisesti omahoitajan toimesta.</p> <p>Sähköisten laitteiden huollosta vastaa LOYER.</p>
<p>Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot</p> <p>TeleCare pikamittarit HB,CRP,EKG,INR. Joka alueella sairaanhoitaja huolehtii mittareista sekä niihin liittyvistä tarvikkeista ja toteuttaa kalibroinnin kerran vuodessa.</p>
<p><b>Asiakas- ja potilastietojen käsittely</b></p>
<p>a) Miten varmistetaan, että toimintayksikössä noudatetaan tietosuojan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvä lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja asiakas- ja potilastietojen kirjaamiseen liittyviä ohjeita ja viranomaismääräyksiä?</p> <p>Kaikki hoitajat käyvät vuosittain Tietoturvakoulutuksen ja jokainen työntekijä saa työsuhteen alkaessa omat henkilökohtaiset tunnuksensa eri tietojärjestelmiin allekirjoittaen vaitiolovelvollisuus vaateen. Kirjaamisesta on osastoilla ohjeet sekä tarvittaessa järjestetään koulutusta kirjaamiseen liittyen. Henkilöstön perehdyttäminen tietosuoja-asioihin ja asiakirjahallintoon on osa yleistä perehdytysohjelmaa.</p>
<p>b) Miten huolehditaan henkilöstön ja harjoittelijoiden henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvästä perehdytyksestä ja täydennyskoulutuksesta?</p> <p>Esimies huolehtii sijaisille tunnuksat ja perehdyttäjät opastaa ja ohjaa.</p>
<p>c) Missä yksikkönne rekisteriseloste tai tietosuojaseloste on julkisesti nähtävissä? Jos yksikölle on laadittu vain rekisteriseloste, miten asiakasta informoidaan tietojen käsittelyyn liittyvistä kysymyksistä?</p> <p>ovat nähtävissä Efficassa ja porvoo.fi-sivuille.</p>
<p>d) Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot</p> <p>Tietosuojavastaava, lakimies Johanna Päivärinta puh. 040 741 7383</p>

#### YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

+ Lääkehoitosuunnitelma 2019, päivitetään säännöllisesti.

Toimintasuunnitelma laaditaan vuosittain.

RAI-osaamisen vahvistaminen koulutuksen kautta jatkuvasti. Yksikössä on 4 RAI-vastaavaa, jotka huolehtivat osaltaan henkilökunnan ohjaamisesta ja pitävät huolen siitä, että arvioinnit tulevat ajallaan tehdyiksi. He osallistuvat säännöllisesti RAI-koulutuksiin ja seminaareihin.

Muistisairauksiin liittyvää koulutusta vuosittain. Saattohoitokoulutus oppisopimuksena v. 2019-2020.

Työnsujuvuuskyselyt henkilökunnalle kuukausittain, tulokset käydään lävitse yhteisissä kokouksissa

Lean-koulutus.

Työhyvinvoinnin kehittäminen (Tyhy, kehittämisiltapäivät, työpaikkakokoukset, henkilökunnan osallistaminen työryhmätyöskentelyn avulla )

Riskienarviointi 11/2019

Henkilöstökysely v. 2019

Omahoitajuuden vahvistaminen.

#### OMAVALVONTASUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN

(Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja)

Paikka ja päiväys  
Porvoo 7.11.2019

Allekirjoitus  
Päivi Jalava