

## SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

### PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Toimintayksikön nimi Pääskypellon palvelukoti	
Palveluyksikön sijaintikunta yhteystietoineen Porvoo	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Tehostettu palveluasuminen, 60 paikkaa Tuottaa palveluita pääsääntöisesti ikäihmisille	
Toimintayksikön katuosoite Haarapääskyntie 4	
Postinumero 06400	Postitoimipaikka Porvoo
Toimintayksikön vastaava esimies Ann-Charlotte Lindfors-Nenonen	Puhelin 040 4899855
Sähköposti ann-charlotte.lindfors-nenonen@porvoo.fi	
<b>Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat</b>	
Mikkelin Pesula: Liinavaatteiden ja työvaatteiden vuokraus ja pesu Pihlajalinnan Tele-Care lääkäripalvelu HUS-logistiikka/varastopalvelu HUS laboratorion palvelut HUS röntgenpalvelut Kuninkaantien työterveyshuolto Porvoon tilapalvelut: Siivous- ja ateriapalvelut ISS kiinteistön hoitoon liittyvät huoltopalvelut Hautaus toimisto Callus: vainajien siirtokuljetukset Porvoon vanha apteekki: koneellinen annosjakelu Lojer Oy, Apuvälineiden kuntotarkastus ja huoltosopimus Annaperenna hoitajakutsujärjestelmä	

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

<p><b>Toiminta-ajatus</b></p> <p>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 hyvä ja turvallinen hoiva ympäri vuorokauden. Toiminta toteutetaan tiiviisti yhteistyössä asukkaan, omaisten ja muiden toimijoiden kanssa. Asukkaan omaa toimintakykyä tuetaan kuntouttavalla työotteella mahdollisimman pitkään.</p>
---

#### Arvot ja toimintaperiaatteet

Toimintaperiaatteitamme ovat itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen, tasa-arvoinen kohtelu, turvallisuus, oikeudenmukaisuus, virikkeellisyys, yksilöllisyys ja asukaslähtöisyys.

#### 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. Talo kokouksissa käsitellään aina työturvallisuus -ja työhyvinvointiasiat sekä kirjattujen ilmoitusten käsittely.

Porvoon kaupungissa on käytössä ZEF-riskien ilmoitusjärjestelmä, johon ilmoitetaan läheltä piti-tilanteet. 1.1.2020 alkaen Zef-järjestelmän tilalle tulee HaiPro-järjestelmän työturvallisuusosio. 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.

Työtapaturmat kirjataan esimiehen kanssa mahdollisimman nopeasti IF-lomakkeelle ja lähetetään eteenpäin. (10 päivän sisällä)

Sähköiset apuvälineet huolletaan Lojer Oy:n toimesta ja vikatilanteissa korjaus saadaan 2 arkipäivän sisällä. Lokakuussa 2018 on tehty koneturvallisuuskartoitus kaikista sähkökäyttöisistä laitteista.

Palotarkastukset tehdään pelastuslaitoksen toimesta sovitusti. Yksikön pelastussuunnitelma ja poistumisturvallisuusselvitys löytyy liitteenä.

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

Jokainen työntekijä käy tietoturvallisuuskoulutuksen säännöllisesti.

Intrasta löytyy selkeät ohjeet ongelmatilanteiden hoitoon.

Työterveyshuollon työpaikkakäynnit tehdään suunnitellusti. Seuraava työpaikkaselvitys tehdään syksyllä 2019

Kinestetiikka-koulutusta on järjestetty asumispalveluiden henkilökunnalle useamman vuoden aikana. Työnantajan toimesta järjestetään täydennyskoulutuksia. Lääkehoidon luvat tulee olla kaikilla hoitotyöhön osallistuvilla. (Love-koulutus). Lääkehoidon suunnitelma on päivitetty ja hyväksytty lautakunnassa keväällä 2019

Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit?

Informoimalla esimiehelle välittömästi riskin havaittuaan ja tekemällä yllä kuvatut ilmoitukset sähköisesti. Sähköiset ilmoitukset ZEF:in ja HAI-PRO:n kautta. Tapahtuneista ja muista riskeistä keskustellaan aina

<p>heti ryhmäkodeissa tapahtuman jälkeen ja mietitään miten tapahtumaa voisi estää tapahtumasta uudestaan. Kaikilla hoitajilla on lääkelupa jotka osallistuvat lääkehoitoon. Lääkkeenjaosta tehdään aina kaksoistarkastus ja virheistä keskustellaan talokokouksissa</p>
<p><b>Riskien käsitleminen</b></p> <p>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, asukkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asukasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta.</p> <p>Työpaikkaselvityksessä tulee esille epäkohdat ja riskit. Uhka- ja vaaratilanteissa, työtapaturmissa sekä läheltä-piti tilanteista tehdään kirjallinen ilmoitus (ZEF-ilmoitus).</p>
<p>Miten yksikössä käsitellään haittatapahtumat ja 'läheltä piti' -tilanteet ja miten ne dokumentoidaan?</p> <p>ZEF:in ja HaiPro:n kautta ilmoitetaan ja niistä keskustellaan talokokouksissa. Kaupungilla on ohjeistus, miten toimia uhka- ja vaaratilanteissa, työtapaturmien sattuessa sekä läheltä-piti tilanteissa. Tapaturmista tehdään ilmoitus yhdessä esimiehen kanssa. Haittatapahtumat käsitellään mahdollisimman nopeasti työpaikkakokouksissa ja esimieskokouksissa. Asiakkaisiin liittyvät tilanteet kirjataan sekä potilas-tietojärjestelmä Efficaan että HaiPro-järjestelmään.</p>
<p><b>Korjaavat toimenpiteet</b></p> <p>Ehdotetaan korjaavia toimenpiteitä, syiden selvittämistä syylistämättä ja menettelytapojen muuttamista turvallisemmaksi.</p>
<p>Miten yksikössänne reagoidaan esille tulleisiin laatupoikkeamiin, läheltä piti -tilanteisiin ja haittatapahtumiin?</p> <p>Käsitellään sekä viikkokokouksissa että talokokouksissa. Havaitut epäkohdat pyritään korjaamaan välittömästi ja raportoidaan koko henkilökunnalle sovituista toimenpiteistä.</p>
<p><b>Muutoksista tiedottaminen</b></p> <p>Raportointia ja keskustelua tiimissä ja esimiehen kanssa sekä työpaikkakokouksissa. Tarvittaessa omaisia tiedotetaan esim. järjestämällä hoitokokouksia.</p>

### OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

<p><b>Omaavalonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt</b></p>
<p>Ketkä ovat osallistuneet omaavalonnan suunnitteluun?</p> <p>Ann-Charlotte Lindfors-Nenonen, Soile Salo, Susanne Under</p>
<p>Omaavalonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot: Ann-Charlotte Lindfors-Nenonen <a href="mailto:ann-charlotte.lindfors-nenonen@porvoo.fi">ann-charlotte.lindfors-nenonen@porvoo.fi</a></p>
<p><b>Omaavalonntasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5)</b></p>
<p>Miten yksikössä huolehditaan omaavalonntasuunnitelman päivittämisestä?</p> <p>Vähintään 1x/v ja aina tarpeen mukaan toiminnan tai tilanteen muuttuessa (7.11.esimiesten kanssa)</p>
<p>Missä yksikön omaavalonntasuunnitelma on nähtävillä?</p> <p>Ryhmäkodeissa, yläkerran kirjaamishuoneessa sekä esimiehellä, Kaupungin sivuilla</p>

## ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

<b>Palvelutarpeen arviointi</b>
<p>Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan – mitä mittareita arvioinnissa käytetään?</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/omaisten kanssa. Asiakkaan ympärivuorokautisen hoivan tarve määritellään aina kokonaisarvioinnin perusteella ja käytössä olevat mittarit ovat suuntaa-antavia. Porvoossa käytetään hoidon mittareina RAI-järjestelmän mittarit, 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 toteuttava 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 yksinomaisten 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 sekä psyyke.</p> <p>RAI-järjestelmä 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 kaksi kertaa vuodessa.</p>
<p>Miten asiakas ja/tai hänen omaistensa ja läheisensä otetaan mukaan palvelutarpeen arviointiin?</p> <p>Tupaantuliaiskeskustelu uuden asiakkaan sekä hänen omaisensa kanssa, pidetään hoitokokous tarvittaessa, asukasta ja omaisia pyydetään mukaan hoitosuunnitelman laatimiseen ja lukemiseen. Arviointi tehdään aina asukkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa kanssa. Asukkaiden ja omaisten toivomuksia huomioidaan. Yhteinen tupaantuliaiskeskustelu järjestetään aina uuden asukkaan ja hänen omaistensa kanssa, jossa mm. keskustellaan asukkaan elämänkaaresta, arjen tottumuksista, harrastuksista ja mieltymyksistä. Henkilökunta on yhteydessä omaisiin tarvittaessa myös puhelimitse.</p>
<b>Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma</b>
<p>Miten hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan ja miten sen toteutumista seurataan?</p> <p>Omahoitajat päivittävät säännöllisesti ja tarpeen mukaan, kuitenkin vähintään 2x/v. Vastuuhoidtaja kirjaa Efficiaan päivittäin. Asukas ja hänen omaisensa osallistuvat halutessaan hoito- ja palvelusuunnitelmien laatimiseen. Asukas ja hänen omaisensa täyttävät elämänkaarilomakkeen. Päätöksiä tehtäessä kuunnellaan ensisijaisesti asukasta (itsemääräämisoikeus). Hoitajat toteuttavat harrastetoimintaa päivittäin.</p>
<p>Miten varmistetaan, että henkilökunta tuntee hoito- ja palvelusuunnitelman sisällön ja toimii sen mukaisesti?</p> <p>Omahoitajat huolehtivat asiakkaiden hoitosuunnitelman päivityksestä sekä raportoi säännöllisesti muulle henkilökunnalle asukkaiden voinnista ja avuntarpeesta. Kaikilla hoitajilla on Efficia-tunnukset joka mahdollistaa hyvän ja turvallisen tiedonkulun.</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 toimista ja mahdollisuutta yksilölliseen ja omannäköiseen elämään?</p> <p>Rajoitteiden käyttö on ohjeistettu. Pyritään toteuttamaan omannäköinen elämä jokaiselle asukkaalle hyödyntämällä tietoa asiakkaan elämänhistoriasta. Asukkaiden mielipiteitä kysytään ja selvitetään. Pyritään järjestämään harrastetoimintaa ja erilaisia tapahtumia päivittäin jotka tuovat mielihyvää asukkaiden arkeen. Laadukas kirjaaminen. Itsemääräämislaki on työn alla. Asukkaat asuvat omissa kodeissaan, jota tulee kunnioittaa. Asukkaan omat ajatukset ja toiveet huomioidaan ruokailutottumuksista uni-rytmiin ja tottumuksiin sosiaalisessa elämässä ja mahdollisesti harrastetoiminnassa. Asukkaiden huoneet ovat lukittavia ja henkilökunta koputtaa aina sisään mennessään. Asukkailla on vapaus liikkua-yksikössä 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 palaverissa. Rajoitteen käytöstä tehty päätös ei ole voimassa toistaiseksi vaan sen tarvetta arvioidaan säännöllisesti ja puretaan heti kun se on mahdollista.</p> <p>LIITE 2</p>
<p><b>Asiakkaan kohtelu</b></p> <p>Omavalvontasuunnitelmaan kirjataan, miten varmistetaan asiakkaiden asiallinen kohtelu ja miten menetellään, jos epäasiallista kohtelua havaitaan? Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakasta kohdannut haittatapahtuma tai vaaratilanne?</p> <p>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.</p> <p>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 ohjeiden mukaisesti. Tarvittaessa asiasta keskustellaan asukkaan ja omaisen kanssa ja otetaan yhteys palvelupäällikköön.</p> <p>Jokaisella työntekijällä on ilmoittamisvelvollisuus esimiehelleen, jos huomaa epäasiallista käyttäytymistä asukasta tai työkaveria kohtaan. Asukkaan epäasiallinen kohtelu on aina poikkeama ja se käsitellään työyksikön ohjeiden mukaisesti. Työyksikössä on käytössä kaupungin käyttämä HaiPro ja</p>

ZEF-ohjelmat poikkeamien raportoinniksi. Kaupungin ohjeet huomautuksen antamisesta löytyy Intranetistä.
<b>Asiakkaan osallisuus</b>
<b>Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen</b>
<p><b>Palautteen kerääminen</b></p> <p>Miten asiakkaat ja heidän läheisensä osallistuvat yksikön toiminnan, laadun ja omavalvonnan kehittämiseen? Miten asiakaspalautetta kerätään?</p> <p>Saatu palaute käsitellään mahdollisimman pian henkilökunnan kanssa Suurin osa asukkaista ovat muistisairaita, palautteen kerääminen heiltä on haasteellista. Asukastytyväisyyskyselyt tehdään organisaation ohjeiden mukaisesti joka toinen vuosi. Edellinen on tehty lokakuussa 2017. Seuraava 2020. 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.</p> <p>Asiakkailla on myös mahdollisuus antaa palautetta suullisesti tai kirjallisesti Kompassiin, puh. 020 692 250, Rihkamatori B, 06100 Porvoo.</p> <p>Pihlajalinna TeleCare lääkäripalvelun palaute ohjataan vanhus-ja vammaispalveluiden johtajalle, joka toimii kaupungin yhteyshenkilönä lääkäripalvelun asioissa.</p>
<p><b>Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä</b></p> <p>Miten asiakaspalautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?</p> <p>Saatu palaute käsitellään aina ryhmäkodissa ja tarvittaessa omaisten kanssa. Otetaan jatkuvasti vastaan palautetta ja ehdotuksia ja niitä pyritään huomioimaan toiminnan kehittämisessä. Avoin keskustelu pidetään yllä omahoitajuuden vahvistamisella, omaisten infotilaisuuksien/ keskustelutilaisuuksien/ juhlien ja muiden tilaisuuksien järjestämisellä. Asukastytyväisyyskyselyn 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.</p>
<b>Asiakkaan oikeusturva</b>
<p>a) Muistutuksen vastaanottaja</p> <p>Porvoon kaupunki Kirjaamo, sosiaali-ja terveystoimi, Raatihuoneenkatu 5, 06100 Porvoo, <a href="mailto:SOTEKIRJAAMO@porvoo.fi">SOTEKIRJAAMO@porvoo.fi</a></p> <p>Kompassi, Rihkamatori B, 06100 Porvoo, puh. 020 692 250</p>

b) Sosiaaliasiamiehen nimi ja yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Sosiaali- ja potilasasiamies

Pamela Stenberg  
ma-to 9–12  
puh. 044 729 7987

[pamela.stenberg@phsotey.fi](mailto:pamela.stenberg@phsotey.fi)

Toiminta perustuu lakiin sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista.

Sosiaaliasiamiehen tehtäviin kuuluu mm.

- lain neuvonta
- avustaa muistutuksen teossa
- tiedottaa asiakkaan oikeuksista

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

c) Kuluttajaneuvojan nimi, yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

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

**Asiakkaan osallisuus**

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

**Asiakkaan oikeusturva**

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

<b>Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta</b>
<p>a) Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistäminen</p> <p>Kuntouttava työote, toimintakykyä ylläpitävää hoitoa ja liikuntaa yksilöllisesti päivittäin, mieluisa arki. 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 myös omaisia, vapaaehtoisia ja järjestöjä yhä enemmän mukaan auttamaan. Ulkoilua järjestetään halukkaille.</p>
<p>Miten asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumista seurataan?</p> <p>Päivittäinen kirjaaminen Efficaan ”kuntoutus”-otsikon alle.</p> <p>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. Toimintakykyä seurataan päivittäisessä hoitotyössä ja kirjataan Efficaan kaksi kertaa/vuorokausi/asukas. Tarvittavia muutoksia mietitään hoitotiimissä yhdessä.</p>
<b>Ravitsemus</b>
<p>Miten yksikön omavalvonnassa seurataan asiakkaiden riittävää ravinnon ja nesteen saantia sekä ravitsemuksen tasoa?</p> <p>Tupaantuliaiseskustelussa kysytään tietoja, asiakkaat punnitaan säännöllisesti, 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.</p> <p>MNA (ravitsemustesti) tehdään RAI-arvioinnin yhteydessä. Ateriapalveluista vastaa Porvoon kaupungin Tilapalvelut / Ruokapalvelu. 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.</p>
<b>Hygieniakäytännöt</b>
<p>Miten yksikössä seurataan yleistä hygieniatasoa ja miten varmistetaan, että asiakkaiden tarpeita vastaavat hygieniakäytännöt toteutuvat laadittujen ohjeiden ja asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmien mukaisesti?</p> <p>Organisaatiossa on hygieniavastaavat jotka käyvät säännöllisesti tapaamisissa (hygieniatoimikunta) ja koulutuksissa, kirjalliset ohjeet löytyvät: ESBL, MRSA, NORO ja Clostridium. HUS Porvoon sairaalan hygieniahoitajaa, Porvoon kaupungin tartuntatautilääkärinä tai mobiiliyksikköä voidaan konsultoida tarvittaessa. Käsidesin kulutusta seurataan vuositasona. Aseptinen työjärjestys toteutuu, eritepyykin erikoiskäsittely. Työntekijöillä on voimassa oleva hygieniapassi.</p>
<b>Terveyden- ja sairaanhoito</b>
<p>a) Miten yksikössä varmistetaan asiakkaiden hammashoitoa, kiireetöntä sairaanhoitoa, kiireellistä sairaanhoitoa ja äkillistä kuolemantapausta koskevien ohjeiden noudattaminen?</p> <p>Kaikki hoitajat toteuttavat laadukasta hoitoa. Pihlajalinnan lääkäripalvelut ovat antaneet kirjalliset ohjeet erilaisiin sairaustapauksiin sekä kuolin tapauksiin. Hoitajilla on mahdollisuus saada puhelimitse</p>



<p>konsultointiapua takapäivystäjältä 24/7. Hammashygienisti käy 1½ vuoden välein jokaisella asukkaalla.</p>
<p>b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?</p> <p>Yksilöllinen hoito ja hoiva, laadukas kirjaaminen, keskustelua ja raportointia</p>
<p>c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?</p> <p>Omahoitajat vastaavat pääsääntöisesti yhdessä sairaanhoitajan kanssa. Joka työvuoroon on nimetty vastuuhenkilö erikseen. Yhteistyötä tehdään koko tiimin ja vastuulääkärin kanssa.</p>
<p><b>Lääkehoito</b></p>
<p>a) Miten toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?</p> <p>Lääkehoitosuunnitelma sisältää koko kaupunkia koskevan yleisen osan sekä yksikkökohtaisen osion (B-osio). Se päivitetään vuosittain tai toiminnan oleellisesti muuttuessa. Lääkehoitosuunnitelma on henkilöstön luettavissa ryhmäkodeissa. Henkilöstön tulee suorittaa 5 vuoden välein lääkehoidon koulutus ja siihen liittyvä tentti (LOVE-koulutus) hyväksytysti ja antaa lääkenäytöt sairaanhoitajalle. Johdettava lääkäri hyväksyy ja allekirjoittaa lääkehoitoluvat lääkekoulutuksen, hyväksytyn tentin ja näyttöjen jälkeen.</p>
<p>b) Kuka yksikössä vastaa lääkehoidosta?</p> <p>Pihlajalinnan vastuulääkäri yhdessä hoitohenkilökunnan kanssa</p>
<p><b>Yhteistyö muiden palveluntarjoajien kanssa</b></p>
<p>Miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntarjoajien kanssa toteutetaan?</p> <p>Efficassa olevat tiedot, Kanta-arkisto, Serena-ohjelman tiedot yhteistyössä SAS-hoitajan kanssa, yhteistyö kotihoidon/lyhytaikaishoidon/päivätoiminnan/sairaalan/muistipoliklinikan ym. yhteistyötahojen kanssa.</p>
<p><b>Alihankintana tuotetut palvelut</b> (määräyksen kohta 4.1.1.)</p> <p>Miten varmistetaan, että alihankintana tuotetut palvelut vastaavat niille asetettuja sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuusvaatimuksia?</p> <p>Omavalvontasuunnitelma Valvontakäynnit vuosittain Palvelusetelintuottajien toimintaa seurataan. Valvira + AVI tekevät tarvittaessa tarkastuskäynti tai tekee selvityspyynnön</p>

#### **ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)**

<p><b>Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa</b></p>
<p>Miten yksikkö kehittää valmiuksiaan asiakasturvallisuuden parantamiseksi ja miten yhteistyötä tehdään muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa?</p> <p>Pelastussuunnitelma ja poistumisturvallisuusselvitys päivitetään 1x/v. Palotarkastuksia tehdään 1x/v. Henkilökunta täyttää oman pelastusosaamisen check-listan 2x/v, kaikki uudet työntekijät/sijaiset/opiskelijat perehdytetään paloturvallisuuteen. Ryhmäkodeissa tehdään ns. turvallisuuskävely 2x/v ja mietitään miten, pelastetaan jos sattuisi tulipalo.</p> <p>Erilliset ohjeet salassapitosäännösten noudattamisesta on olemassa. HaiPro-toiminta Effican kirjaamisohjeet x 3 / vrk Turvallisuuskoulutus henkilökunnalle</p>

Edunvalvoja tarvittaessa

<b>Henkilöstö</b>
<b>Hoito- ja hoivahenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet</b>
<p>a) Mikä on yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne?</p> <p>1 esimies 4 sairaanhoitajaa 32 lähihoitajaa 0.65 Hoiva-avustaja</p>
<p>b) Mitkä ovat yksikön sijaisten käytön periaatteet?</p> <p>Toteutuneet työtuntimäärät lasketaan joka 3. viikko (käytäntö lopetettu 08/19)</p> <p>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.</p> <p>Täyttölupa yli 3 kk:n sijaisuuksiin anotaan ohjeen mukaisesti, noudatetaan kaupungin ohjeistusta, yhteistyö kaupungin rekrytointitoimiston kanssa</p>
<p>c) Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?</p> <p>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.</p>
<b>Henkilöstön rekrytinnin periaatteet</b>
<p>a) Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?</p> <p>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 koordinaattori, vastaava hoitaja, esimies tai henkilökunta hankkii sijaiset. Vakituinen toimi laitetaan hakuun KuntaRekryn kautta.</p> <p>Työntekijöiden rekisteritietojen tarkistus Terhikistä ja soitto Valviraan</p>
<p>b) Miten rekrytinnissa otetaan huomioon erityisesti asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskentelevien soveltuvuus ja luotettavuus?</p> <p>Työpaikkahaastattelut, Terhikki-koodin tarkistaminen</p>
<b>Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta</b>
<p>a) Miten yksikössä huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan?</p> <p>Henkilökunta käy sähköisen tietoturvakoulutuksen. Tietosuojavastaava, lakimies Johanna Päivärinta seuraa tietoturvakoulutusten suorittamista.</p> <p>Kaikilla on kirjallinen Effic-lupa ja Pihlajalinna-lupa, vaitiolovelvollisuudesta keskustellaan säännöllisesti ja muistutetaan sen tärkeydestä, erityisesti opiskelijoita ja uusia työntekijöitä. Jokaisessa työsopimuksessa on kohta vaitiolovelvollisuudesta johon jokainen sitoutuu allekirjoituksellaan.</p>

Asukastiedot kirjataan Effica-potilastietojärjestelmään, joka on suojattu salasanalla. Tunnukset antaa Effica-pääkäyttäjä 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. GDPR laki 05/2018. 4 x vuodessa tehdään lokitietojen tarkistuksia pistokokein. Sosiaali- ja terveystoimen johtoryhmä määrittelee kohdennetut pistokokeet ja ne toteutetaan järjestelmäasiantuntijan toimesta.

Asukkaan tietoihin liittyvien keskustelujen tulee tapahtua asukkaan yksityisyyttä kunnioittaen.

Doctagonin tietojärjestelmään päästökseen henkilökunta saa käyttäjätunnukset Doctagonilta.

Perehdytyksen check-lista käytössä

Opiskelijoille nimetään oma ohjaaja ja opiskelijoilta pyydetään palaute Webropolin kautta.

b) Miten yksikössä järjestetään henkilöstön täydennyskoulutus?

Tavoitteena on 3 koulutuspäivää vuodessa per henkilö tai 24 tuntia

#### Toimitilat

Tilojen käytön periaatteet

Yleiset tilat ovat kaikkien käytössä. Asukkaiden asunnot ovat käytössä asukkaille/omaisille/hoitohenkilökunnalle. Henkilökunnan kirjaamishuoneet eivät ole muiden käytössä.

Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty?

Tilapalvelut vastaavat siivouksesta, 2x/v käymme siivoustyön esimiehen kanssa laatu/palautekeskustelun. Hoitohenkilökunnan työvaatteet ja asukkaiden liinavaatteet ovat vuokralla ja pestään Mikkelin pesulassa. Hoiva-avustaja pesee asukkaiden omat pyykkiä talon pesulassa. Hoitohenkilökunta vastaa myös asukkaiden pyykinpesusta.

#### Teknologiset ratkaisut

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

Annaperenna hoitajakutsujärjestelmä on asennettu taloon. Jokaisella asukkaalla omassa huoneessa 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.

#### **Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden hankinta, käytön ohjaus ja huolto Omahoitajat huolehtivat ja opastavat**

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Lojer Oy vastaa apuvälineiden korjauksista

Pihlajalinna vastaa pikadiagnostiikkavälineistä -> [koordinaattori@doctagon.fi](mailto:koordinaattori@doctagon.fi)

TeleCare pikamittarit HB, CRP, EKG, INR. Sairaanhoidajat huolehtivat mittareista sekä mittareiden tarvikkeista ja toteuttavat kalibroinnin kerran vuodessa.

#### 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 viranomaismääräyksiä?

Hoitohenkilöstöllä on Effica ja Pihlajalinna-lupa. Efficaan kirjataan jokaisesta asukkaasta x3/vrk. Vaitiolovelvollisuutta korostetaan ja henkilökunta käy tietoturvakoulutuksen. Opiskelijat ohjataan ja perehdytetään.

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

Tietoturvakoulutus, opiskelijoita perehdytetään ja muistutetaan vaitiolovelvollisuuden sitoutumiseen ja sen merkitykseen. Kaikki hoitajat käyvät tietoturvakoulutuksen ja jokainen työntekijä saa työsuhteen alkaessa omat henkilökohtaiset tunnuksensa eri tietojärjestelmiin allekirjoittaen vaitiolovelvollisuusvaateen. Kirjaamisesta on osastoilla ohjeet sekä tarvittaessa järjestetään koulutusta kirjaamiseen liittyen.

Henkilöstön perehdyttäminen tietosuoja-asioihin ja asiakirjahallintoon on osa yleistä perehdytysohjelmaa.

Tietosuojalaki 1050/2018 ja EU:n yleinen tietosuoja-asetus 2016/679, Effican 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?

Ovat nähtävissä Effica-luvassa.

Porvoon omat-rekisteriseloste suunnitteilla -> laitetaan porvoo.fi-sivuille

- d) Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Tietosuojavastaava Johanna Päivärinta 0407417383

#### YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Työsuojelupari ja ovat tehneet riskienarvioinnin 2019

Lääkehoitosuunnitelman jatkuva päivittäminen, keväällä/2019

Toimintasuunnitelma vuosittain

RAI-osaamisen vahvistaminen koulutuksen kautta

Työhyvinvoinnin kehittäminen (Tyhy-iltapäivät, kehittämisiltapäivät, työpaikkakokoukset, henkilökunnan työtyytyväisyyskyselyt 1xkk, löpinälenkit kerran viikossa)ym.ym

#### OMAVALVONTASUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEEN

(Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja)

Paikka ja päiväys

Porvoo 29.11.2019

Allekirjoitus

Ann-Charlotte Lindfors-Nenonen