



**OMAVALVONTASUUNNITELMA
VANHUSPALVELUT**

**Vanhainkoti Pääskyrinne
POMARKKU**

**Asumispalvelut
Muistola
Hoivala**

Voimassa 1.1.2019 alkaen

Sisällys

Sisällys

1. Omavalvontasuunnitelman laatiminen	3
2. Määritelmät.....	3
3. Posan asumispalveluiden omavalvontasuunnitelman laatiminen	4
3.1. Omavalvontasuunnitelman laatimiseen osallistuneet	4
3.2. Palveluyksikön omavalvonnasta vastaa.....	4
3.3. Omavalvontasuunnitelman päivittäminen	4
3.4. Omavalvontasuunnitelman julkisuus.....	4
4. Posan asumispalveluiden yhteiset toimintamallit	5
4.1. Toiminta-ajatus.....	5
4.2 Arvot ja toimintaperiaatteet	5
5. Posan asumispalvelua tuottavan palveluyksikön omavalvontasuunnitelma	5
5.1 Palveluyksikön tiedot.....	5
6. Palveluyksikön riskinhallinta	6
6.1 Riskien ennaltaehkäisy	6
6.2 Riskien tunnistaminen.....	7
6.3 Riskien käsittely	7
6.4 Korjaavat toimenpiteet	7
6.5 Muutoksista ilmoittaminen	8
7. Asiakkaan asema ja oikeudet	8
7.1 Palvelutarpeen arviointi	8
7.2 Hoito- ja palvelusuunnitelman laadinta ja seuranta.....	8
7.3 Asiakkaan kohtelu.....	9
7.4 Asiakkaan itsemääräämisoikeus.....	9
7.5 Asiakkaan osallisuus vanhainkodissa	10
7.6 Asiakkaan oikeusturva	11
8. Palvelun sisällön omavalvonta.....	11
8.1 Hyvinvointia ja kuntoutusta tukeva toiminta.....	11
8.2 Ravitsemus	12
8.3 Hygieniäkäytännöt.....	12
8.4. Terveyden- ja sairaanhoito	13
8.5 Lääkehoito.....	13
8.6 Yhteistyö muiden sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden kanssa	14
9. Asiakasturvallisuus	14
9.2 Henkilöstö.....	15
9.3 Toimitilat.....	15
9.4 Teknologiset ratkaisut.....	16
9.5 Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet.....	16
9.6 Asiakas ja potilastietojen käsittely.....	16
10. Yhteenvedo.....	17

1. Omavalvontasuunnitelman laatiminen

Velvoite omavalvontasuunnitelman laatimiseen perustuu Ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemiseen sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annettuun lakiin (980/2012) 23§ sekä Valviran määräykseen 1/2014.

2. Määritelmät

Omavalvonnalla tarkoitetaan palvelujen tuottajan omatoimista laadun ja asiakasturvallisuuden varmistamista siten, että toiminnassa toteutuvat lainsäädännön, lupaehtojen ja palvelun tuottajan itse omalle toiminnalleen asettamat laatuvaatimukset. Omavalvonta on toimintaympäristössä toteutettavaa laadunhallintaa ja perustuu riskienhallintaan.

Omavalvontasuunnitelmalla tarkoitetaan palvelujen laadun ja asiakasturvallisuuden varmistamiseksi ja parantamiseksi suunniteltujen menettelytapojen kuvausta ja siinä käytettäviä asiakirjoja.

Palveluyksiköllä tarkoitetaan toiminnallista kokonaisuutta, jossa tuotetaan sosiaalihuollon palveluja tätä tarkoitusta varten varustetuissa tiloissa.

Riskienhallinta on seurauksiltaan merkittävien kielteisten tapahtumien järjestelmällistä määrittelyä ja niihin varautumista. Riskien hallinnalla varmistetaan, että organisaatiolla on riittävästi tietoa toiminnan, toimijoiden ja toimintaympäristön riskeistä. Riskien varalta yksiköllä on yhteisesti sovitut käytännöt niiden ennaltaehkäisemiseksi sekä haittatapahtumien ja vahinkojen hoitamiseksi.

Omaevalvontasuunnitelman tarkoituksena on palveluiden laadun ja asiakasturvallisuuden varmistaminen ja parantaminen. Suunnitelma sisältää asiakirjat ja menettelytapakuvaukset, joita toiminnan laadun varmistamisessa tarvitaan. Lisäksi omaevalvontasuunnitelmassa on kirjattuna menettelytavat riskien, vaaratilanteiden ja laadullisten puutteiden korjaamiseksi ja ennaltaehkäisemiseksi.

Suunnitelma perustuu sosiaalipalvelulakiin, jonka mukaan sosiaalipalvelujen tuottajan on laadittava toiminnan asianmukaisuuden varmistamiseksi omaevalvontasuunnitelma, joka kattaa kaikki palvelujen tuottajan tarjoamat sosiaalipalvelut ja palvelukokonaisuudet.

Ympärivuorokautisen hoidon arvot pohjautuvat perustuslakiin ja kansainvälisiin ihmisoikeuksiin sekä ihmisyyttä korostaviin arvoihin. Toimintaohjelman mukaisesti toiminnan tavoitteena on tasa-arvoisuus ja ihmisoikeuksien kunnioittaminen. Työssä hyödynnetään asukkaiden voimavaroja ja taataan näin kaikille asiakkaille turvallinen, laadukas ja ihmisarvoinen elämä.

3. Posan asumispalveluiden omaevalvontasuunnitelman laatiminen

3.1. Omaevalvontasuunnitelman laatimiseen osallistuneet

Pomarkun Pääskyrinteen omaevalvontasuunnitelman laatimiseen ovat osallistuneet asumispalvelupäällikkö, vanhuspalvelun asumispalveluiden vastaavat hoitajat ja Pääskyrinteen henkilökunta.

3.2. Palveluyksikön omaevalvonnasta vastaa

Vastaava hoitaja Hanna-Leena Viljanen p. 040-6524322, hanna-leena.viljanen@eposa.fi

3.3. Omaevalvontasuunnitelman päivittäminen

Omaevalvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuden liittyviä muutoksia.

Omaevalvontasuunnitelma päivitetään pääsääntöisesti kerran vuodessa loka-marraskuussa tai muutosten ilmaantuessa useammin. Vastuhenkilö osastolla ohjaa työryhmän toimintaa käytännössä. Hän vastaa omaevalvontasuunnitelman toteutumisesta työryhmässä sovittujen toimintatapojen mukaisesti. Vastuu omaevalvonnassa todettujen epäkohtien käsittelystä ja korjaamisesta on koko työyhteisöllä.

Omaevalvontasuunnitelman päivittäminen tehdään yhteistyössä osaston henkilökunnan kanssa.

3.4. Omaevalvontasuunnitelman julkisuus

Ajan tasalla oleva omavalvontasuunnitelman pitää olla julkisesti nähtävänä yksikössä siten, että asiakkaat, omaiset ja omavalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen. Omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävillä Pääskyrinteen sisääntuloaulassa.

4. Posan asumispalveluiden yhteiset toimintamallit

4.1. Toiminta-ajatus

Pääskyrinne tarjoaa ikäihmisille kokonaisvaltaista ympärivuorokautista hoivaa ja huolenpitoa ympärivuorokautisessa asumispalveluyksikössä. Asiakkaat ovat pääsääntöisesti monisairaita ja muistamattomia, eivätkä he selviydy kotona omaisten tai kotihoidon palveluiden turvin. Hoivan ja huolenpidon tavoitteena on ikäihmisen fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ylläpitäminen, joka perustuu toimintakykyä edistävään kuntouttavaan työotteeseen. Päämääränä on laadukkaan hoitotyön tuottaminen ja toteuttaminen ikäihmisen sairauden eri vaiheissa ja arvokkaan elämäkaaren loppuvaiheen takaaminen kodinomaisessa asumispalveluyksikössä.

4.2 Arvot ja toimintaperiaatteet

Pääskyrinteen arvot ja toimintaperiaatteet ovat: asiakkaan yksilöllisyyden ja itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen, omatoimisuuden tukeminen, turvallisuuden ja tasa-arvoisuuden luominen ja ylläpitäminen. Hoitotyötä toteuttaa ammattitaitoinen henkilökunta, joka sitoutuu hoitotyön kehittämiseen ja täydennyskoulutukseen osallistumiseen. Hoitohenkilöstö arvostaa työtään sekä omaa hyvät työyhteisötai-

5. Posan asumispalvelua tuottavan palveluyksikön omavalvontasuunnitelma

5.1 Palveluyksikön tiedot

Palveluntuottaja:	Posa: Pohjois-Satakunnan peruspalvelu kuntayhtymä PoSa
Kunnan nimi:	Pomarkku
Kuntayhtymän nimi:	Pohjois-Satakunnan peruspalvelu kuntayhtymä
Sote-alueen nimi:	Pohjois-Satakunta
Palveluyksikkö:	Pomarkun vanhainkoti Pääskyrinne
Osoite:	Törmäläntie 3, 29630 Pomarkku
Palveluyksikön vastaava esimies:	Hanna-Leena Viljanen / Vastaava hoitaja

Puhelin: 040 6524322

s-posti: hanna-leena.viljanen@eposa.fi

Pääskyrinteessä toteutetaan ympärivuorokautista palvelusasumista Pomarkkulaisille ikäihmisille. Laitospaikkoja yksiköstä löytyy 4 ja ympärivuorokautisen asumispalvelun paikkoja on 22 ja lisäksi 2 intervallipaikkaa. Yhteensä 28 paikkaa.

6. Palveluyksikön riskinhallinta

Työyksikön toimintaa voivat vaarantaa sisäiset ja ulkoiset, sekä ympäristöstä, erilaisista laitteista / koneista että henkilöistä aiheutuvat uhkatekijät, kuten esimerkiksi mikrobeille altistuminen.

Henkilökunnalle järjestetään työergonomiaan sekä asiakkaiden nostoihin- ja siirtoihin liittyvää koulutusta.

Samoin järjestetään myös palo- ja pelastus, turvallisuus-, hygieni- sekä ensiapukoulutusta.

Yhteistyötä tehdään työterveyshuollon, työsuojelun ja hygieniahoitajan kanssa.

PoSan johto huolehtii, että henkilöstön käytössä on Laatu-sivut, niihin on kerätty kaikki toimintaamme ohjaavat lait ja määräykset, yleiset ohjeet, käytössä olevat lomakkeet ym. Johto pitää myös huolen, että henkilökunnalle järjestetään riittävästi täydennyskoulutusta.

Vanhainkodin kiinteistöön liittyvät epäkohdat ilmoitetaan Pomarkun kunnan tekniseen toimeen. Tieto poikkeamasta annetaan myös esimiehelle joko suullisesti tai kirjallisesti.

6.1 Riskien ennaltaehkäisy

Pomarkun vanhainkodin toiminnan turvallisuus pyritään takaamaan kaikissa tilanteissa. Hyvä normaaliolojen turvallisuusasioiden suunnittelu ja toteutus varmistavat toiminnan myös poikkeusoloissa. Valmiuslaki velvoittaa sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioita laatimaan suunnitelman, kuinka toimintaa voidaan jatkaa mahdollisimman häiriöttömästi myös poikkeusoloissa esim. hoitotarvikkeiden, lääkkeiden, laitteiden ja varaosien saatavuuden ja varastoinnin varmistaminen, sähkön, veden ja lämmön turvaaminen jäte- ja pyykkihuollon sekä tieto- ja viestijärjestelmien toimivuudesta huolehtiminen. Pääskyrinteellä henkilökunta pyrkii työskentelemään huomioiden sekä työntekijöiden että asukkaiden päivittäinen turvallisuus. Riskejä, kriittisiä työvaiheita ja vaaratilanteita tunnistamalla pystymme ennakoivasti ehkäisemään niiden toteutumista. Lääkkeet säilytetään lukituissa tiloissa. Muut kemikaalit tai vaaralliset aineet säilytetään myös asianmukaisissa tiloissa. Henkilökunnan vastuutehtävät on selkeästi jaettu ja kaikkien työntekijöiden on velvollisuus puuttua huomaamaansa epäkohtaan, tuoda se julki työyhteisössä ja osallistuttava korjaaviin toimenpiteisiin. Henkilökunnan vastuulla on perehdyttää uudet työntekijät ja opiskelijat. Suullinen raportointi vuorojen vaihtuessa turvaa tiedonkulkua ajantasaisesti. Efficahjelmaan kirjataan asukkaiden henkilökohtaiset hoito- ja palvelusuunnitelmat, lääkelistat, määräykset, seurannat sekä päivittäisen toiminnan arviointi. Henkilökunnalle järjestetään työergonomiaan sekä asiakkaiden siirtoihin ja apuvälineitten käyttöön liittyvää koulutusta. Samoin järjestetään myös palo- ja pelastus, turvallisuus-, hygieni- sekä ensiapukoulutusta. Henkilökunnalle PoSan työterveyshuolto järjestää mm. ennaltaehkäisevät tarkastukset sekä sairaanhoitoa tarvittaessa. Hoitotyössä aseptinen työskentely on erityisen tärkeää ennaltaehkäisevää toimintaa sekä asukkaiden että henkilökunnan turvallisuudeksi, hygieniavastaava yhteistyössä hygieniahoitajan kanssa huolehtii ajantasaisen tiedon työyhteisössä noudatettavaksi. Pääskyrinne pidetään yleisilmeeltään siistinä ja kulkureitit esteettöminä, riittävästä valaistuksesta sisällä ja ulkona huolehditaan. Muistihäiriöisten asukkaiden takia Muistolän ovet pidetään lukossa. Pääskyrinteen kiinteistö on Pomarkun kunnan omistuksessa ja siksi yhteistyö kunnan kiinteistöhoitajan kanssa on lähes päivittäistä. Kunta järjestää myös sähkөөn, veteen ja lämpөөn liittyvät asiat. Hoito-

laitteet ja muu irtaimisto kuuluu PoSalle ja hoitohenkilökunta huolehtii niiden osalta kunnossapidon ja huoltojen järjestämisen ohjeitten mukaan.

6.2 Riskien tunnistaminen

Vanhainkotiin on laadittu turvallisuusselvitys, jossa on kuvattu hoitokodin asukasturvallisuuteen liittyvät asiat; palo- ja pelastusturvallisuus (paloilmoitinlaitteisto) sekä hoitajakutsujärjestelmä. Pomarkun vanhainkodissa tehdään riskin arvio, jossa ymmärretään sisäiset- ja ulkoiset uhat, niiden todennäköisyys ja vakavuus. Niitä voidaan arvioida työntekijän ja asiakkaan näkökulmasta. Riskien ehkäisyyn kuuluu riskisuunnittelu, varautuminen riskeihin ja miten työ voidaan tehdä turvallisesti. Henkilökunnan tulee perehdyttää toimintaohjeisiin ja osallistua tarvittaviin koulutuksiin ja turvallisuusharjoitteluihin.

Mikäli vanhainkodissa tapahtuu jokin vaara-, läheltä piti tilanne asianosaiset selvittävät asian tapahtuman vaatimien korjaustoimenpiteiden mukaan välittömästi. Riskin/poikkeaman huomannut henkilö tiedottaa asiasta heti muita työntekijöitä ja esimiestä. Rikkinäinen kone/apuväline korjataan/poistetaan käytöstä huollon ajaksi/ellei saada korjattua, poistetaan kokonaan käytöstä. Esimies on tarvittaessa yhteydessä asumispalvelupäällikköön ja vanhuspalvelujohtajaan. Henkilöstöpalaverissa ja päivittäisissä keskusteluissa Vanhainkodin henkilökunta pohtii yhdessä ennaltaehkäiseviä toimia sellaisiin riskitekijöihin, joita on huomattu, vaikka ei mitään olisi vielä sattunutkaan.

6.3 Riskien käsittely

Haittatapahtuma kirjataan Efficalle, asukkaalle ja omaiselle ilmoitetaan vahingosta. Hoitaja tekee nimetömänä HaiPro-ilmoituksen sähköisesti, mikäli tapahtuma kohdistui asukkaan turvallisuutta vaarantavasti. Esimies saa ilmoituksen käsiteltäväkseen ja toimii asian vakavuuden mukaisesti ilmoittamalla asiaa eteenpäin organisaatiossa. Tapahtuman kulku keskustellaan henkilökuntapalaverissa ja yhdessä henkilökunnan kanssa mietitään ennaltaehkäiseviä toimintatapa vastaaviin tilanteisiin.

Mikäli vaaratilanne tai-tapahtuma sattuu työntekijälle, asiasta keskustellaan esimiehen kanssa, jonka kanssa tarvittaessa tehdään sähköinen if-vakuutusilmoitus työtapaturmasta, jos tapaus johtaa käyntiin työterveyshuollossa tai lääkärillä. Vaaratapahtumasta laaditaan tapahtumailmoitus paperiversiona ja esimies lähettää sen tiedoksi vanhuspalvelujohtajalle sekä työsuojelupäällikölle. Työtapaturmista ja uhka/vaaratilanteista pitää työsuojelupäällikkö tilastoa koko PoSassa ja raportoi vuosittain.

6.4 Korjaavat toimenpiteet

Vaaratilanteet ja läheltä piti -tilanteisiin asukasturvallisuudessa kuin työturvallisuudessa kirjataan mahdollisimman yksityiskohtaisesti HaiPro-ilmoitukseen. Ne käydään välittömästi tilanteessa olevien henkilöiden kesken ja myöhemmin koko työyhteisön yhteisessä palaverissa.

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.

PoS:n johto huolehtii omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä, sekä turvallisuusasioiden kouluttamisesta. Johto vastaa myös, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Riskinhallinta vaatii aktiivista toimintaa, sitoutumista ja kykyä oppia virheistä koko henki-

löstöltä. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja–riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen.

6.5 Muutoksista ilmoittaminen

Jokaisella hoitajalla on raportointivelvollisuus ja kertoa eteenpäin läheltä piti -tilanteista ja tapahtuneista tilanteista. Raportointivelvollisuus velvoittaa myös tiedottamaan havaitsemista epäkohdista, joilla on merkitystä asukas- sekä koko työyhteisön kannalta.

Muutoksista tiedotetaan osastopalaverissa tai asian ollessa akuutti kerrotaan asiasta osastoilla työskenteleville hoitajille, jotka tiedottavat asiasta eteenpäin. Palaverista tehdään muistio, jotta asiat ovat helpposti tarkastettavissa jälkeensä ja palaverissa käsitellyt tiedot saadaan siirrettyä henkilöille, jotka eivät palaveriin osallistuneet.

7. Asiakkaan asema ja oikeudet

7.1 Palvelutarpeen arviointi

Palvelutarpeen arvioinnilla tarkoitetaan asiakkaan fyysisen, psyykkisen, sosiaalisen ja kognitiivisen toimintakyvyn arviointia, jonka suorittaa kotihoidon palveluohjaaja. Aloite palvelutarpeen arviointiin voi tulla asiakkaalta itseltään, omaiselta tai viranomaiselta ja siihen vastataan seitsemän (7) vuorokauden sisällä. Palvelutarpeen arvioinnin jälkeen kotihoidon palveluohjaaja tuo asiakkaan arviointitiedot SAP -työryhmän (suunnittele, arvioi ja palveluohjaa) käsittelyyn. SAP -työryhmä kokoontuu noin kahden (2) viikon välein. Asiakas saa päätöksen ympärivuorokautiseen asumispalveluun pääsemisestä. Mikäli päätös on myönteinen, tulee asiakkaalle osoittaa ympärivuorokautinen asumispalvelupaikka kolmen (3) kuukauden kuluessa. Mikäli asiakas ei ole oikeutettu kyseiseen palveluun, tehdään hänelle kielteinen päätös. Mikäli paikkaa ei ole heti osoittaa, tehdään myös tässä tapauksessa asiakkaalle kielteinen päätös, mutta hakemusta ei tarvitse enää uusia vaan asiakkaalle myönnetään paikka heti sen vapautuessa (3 kk kuluessa). Kaikkiin päätöksiin liitetään asiakkaalle muutoksenhakuoikeus. Kun asiakas siirtyy vakituisesti ympärivuorokautiseen asumispalveluun, laaditaan yhteistyössä hoito- ja palvelusuunnitelma, jonne määritellään palvelukokonaisuus. Asiakkaalle ja omaiselle selvitetään hoitoon ja palveluihin liittyvät vaihtoehdot ja asiakkaan näkemys kirjataan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Hoitopalaveri pidetään pääsääntöisesti kuukauden kuluessa siitä, kun asiakas on muuttanut asumispalveluyksikköön.

7.2 Hoito- ja palvelusuunnitelman laadinta ja seuranta

Asukkaan palvelutarpeen vastataan palvelutarpeen arvioinnilla, mikä tarkoittaa fyysisen, kognitiivisen, psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn arviointia kokonaisvaltaisesti. Aloite palvelutarpeen arviointiin voi tulla asiakkaalta itseltään, omaiselta tai viranomaiselta. Aloite voidaan tehdä suullisesti tai kirjallisesti. Asiakkaan palvelutarpeen arvioinnissa käytetään RaVa, MMSE ja Cerad (Gds) sekä tarvittaessa MNA.

Asiakkaalle laaditaan hoito- ja palvelusuunnitelma ensimmäisen hoitopalaverin järjestämisen jälkeen, kuukauden kuluessa asumispalveluyksikköön muuttamisesta. Sen toteutumista seurataan päivittäin kirjaamalla, raportoimalla ja arvioimalla kirjattujen tavoitteiden toteutumista. Hoito- ja palvelusuunnitelma päivitetään vähintään kuuden (6) kuukauden välein ja, jos asiakkaan voinnissa/tilassa tapahtuu muutok-

sia, päivitetään hoito- ja palvelusuunnitelma välittömästi. Asiakkaalle annetaan allekirjoitusten jälkeen kopiokappale hoito- ja palvelusuunnitelmasta. Hoitolaskutus perustuu hoito- ja palvelusuunnitelman mukaiseen hoidon toteutukseen.

Hoito- ja palvelusuunnitelma toimii asiakkaan oikeuksien dokumenttina ja vanhuspalveluiden työntekijöille työnteon kehyksenä. Hoito- ja palvelusuunnitelma on työkalu, joka edistää yhteisen tiedon syntymistä ja ottaa asiakkaan / omaiset mukaan hoidon ja hoivan arviointiin.

Hoito- ja huolenpitotyön tarpeiden määrittely perustuu kirjallisessa hoito- ja palvelusuunnitelmassa asiakkaan tarpeisiin ja voimavaroihin. Hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan täsmällisesti, jotta se todella ohjaa asiakkaan saamaa palvelua ja hoitoa. Tavoitteet laaditaan konkreettiseksi ja hoitotyön auttamismenetelmillä saavutettaviksi. Asiakkaan omahoitajan vastuulla on informoida työyhteisöä omasta asukkaastaan. Omahoitaja päivittää hoito- ja palvelusuunnitelman ja huolehtii omalta osaltaan siitä, että kirjattuja tavoitteita ja ohjeita sekä määräyksiä noudatetaan. Mikäli omahoitaja on työlomalla, hän huolehtii siitä, että joku työyhteisöstä toimii hänen sijaisenaan omahoitajan roolissa.

Asukas/omainen/edunvalvoja osallistuu hoito- ja palvelusuunnitelman laadintaan. Asukas voi käydä tutustumassa yksikköön etukäteen omaisen tai sen hetkisen hoitopaikan henkilökunnan kanssa. Hoito- ja palvelusuunnitelmassa on näkyvissä asukkaan oma toive ja tavoite omalle hoidolle. Ellei asukas itse pysty kertomaan toiveitaan, kysytään omaiselta, mitä hän arvelee asukkaan toivovan hoidoltaan. Asukasta kuullaan kaikissa arkisissa hetkissä, hoidon ja huolenpidon tilanteissa ja asukkaan toiveisiin reagoidaan asiakkaan hyvinvointi turvaten.

7.3 Asiakkaan kohtelu

Toimintaperiaatteena on, että asiakkaan tahtoa, toiveita ja itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan. Hoitotyössä huomioidaan asiakkaan toiveet tärkeiden tapojen, tottumusten ja vakaumusten suhteen.

Pääskyrinteen jokaista asukasta kohdellaan kunnioittavasti omana arvokkaana yksilönään, huomioiden jokaisen yksilölliset tarpeet. Annetaan mahdollisuus omatoimisuuteen sekä sosiaalisten suhteiden ylläpitämiseen.

Asiakkaan epäasiallinen tai loukkaava kohtelu on kielletty. Mahdolliset tapahtumat käsitellään aina henkilökuntapalaverissa. Asiakkaan epäasiallista kohtelua voivat olla esim. virheet lääkehoidossa, toisen asiakkaan taholta tapahtuva koskemattomuuden tai väkivallan uhka, sekä henkilökunnan taholta tapahtuva epäasiallinen puhuttelu tai käsittely ja tiedon välitykseen liittyvät seikat.

Lääkepoikkeamista ja läheltä piti tilanteista, tehdään ilmoitus potilasturvallisuus HaiPro-järjestelmään. Ja poikkeamat käsitellään yksikössä. Jos loukkaavaa tai asiatonta kohtelua esiintyy vain jonkun hoitajan toimesta, asiasta keskustellaan hänen kanssaan (työnjohdollinen asia). Jos uhkana on toinen asiakas, huolehditaan yksikön turvallisuudesta esimerkiksi huonejärjestelyin (esim. eri huoneisiin). Jokainen työntekijä on vastuussa siitä, että välittää asiakkaan hoitoon tai vointiin liittyvän tiedon työyhteisön jäsenille, sekä tarpeen vaatiessa ryhtyy toimenpiteisiin esim. suojatakseen asiakkaan koskemattomuuden. Asiakkaan joutuessa toisen asiakkaan fyysisen kaltoin kohtelun uhriksi on asiasta ilmoitettava omaiselle. Asiakasta on kohdeltava kunnioittavasti, eikä loukkaavaa kohtelua sallita missään tilanteessa. Jokaisella on ilmoitusvelvollisuus esimiehelle tai toiminnasta vastaavalle, jos kuulee loukkaavaa puhetta tai näkee kovakouraista tai muutoin loukkaavaa käytöstä. Jos asiakas on tyytymätön samaansa hoitoon ja kohteluun, asia otetaan heti käsittelyyn asian kuntoon saattamiseksi. Asiakkaalla/omaisella on myös mahdollisuus tehdä muistutus sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 23 §:n mukaan toimintayksikön vastuuhenkilölle. Asumispalvelupäällikkö ja vanhuspalvelujohtaja vastaavat muistutukseen, ja siihen pyritään vastaamaan 4-6kk kuluessa.

7.4 Asiakkaan itsemääräämisoikeus

Toimintaperiaatteena on, että asiakkaan itsemääräämisoikeutta vahvistetaan. Asiakas otetaan mukaan päätöksentekoon. Mikäli asiakas ei itse kykene päättämään ja huolehtimaan rahankäyttöään ja muita taloudellisia asioitaan, eikä hänellä ole omaisia, asiakasta ohjataan edunvalvojan hakemiseen. Mikäli asiakas ei kykene sitä itse tekemään, hoitohenkilökunnalla on velvollisuus ilmoittaa edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä. Vanhuspalvelujen hoitohenkilöstöllä ei ole velvollisuutta asiakkaan raha-asoiden hoitamiseen.

Asukkaalla on itsemääräämisoikeus asioihinsa, joista sovitaan yhdessä omaisten ja edunvalvojan kanssa. Jokaiselle asukkaalle taataan yksityisyys, intymiteettisuoja ja henkilökohtainen koskemattomuus.

Asukkaan itsemääräämisoikeuden rajoittamista arvioidaan aina tarkasti ja Pomarkun vanhainkodissa vältetään kaikkia perusteettomia rajoitteita, kuten ovien lukitsemista, ylhäällä nostettuja sängynlaitoja, kulunvalvontalaitteita, erilaisia sitomiseen tarkoitettuja voiteita, hygieniahaalaria tai kiinnipitämistä. Toimintaperiaatteena on että, asukkaan elämää rajoittavia toimenpiteitä käytetään vain ja ainoastaan turvallisuussyistä huomioiden asukkaan sairauden laatu ja hänen kykynsä huolehtia omista asioistaan. Rajoittavien menetelmien käyttöä arvioidaan yhdessä koko hoitotiimin ja lääkärin kanssa. Päätös kirjataan asukkaan palvelu- ja hoitosuunnitelmaan ja sen tarvetta arvioidaan säännöllisesti (vähintään kolmen kuukauden välein). Omaisia informoidaan aina rajoitustoimia käytettäessä, elleivät he ole olleet päätöksenteossa mukana. Tilannekohtainen rajoittamispäätös siihen liittyvine yksityiskohtineen kirjataan Effican asukastietoihin. Asiakkaan itsemääräämisoikeuteen puututaan vain perustellusti, kun on kyse asiakkaan omasta vaaratilanteesta, toisen henkilön tilan vaarantumisesta, kun asiakas ei itse ymmärrä tilannetta tai kyse on yleisen edun selvästä vaarantumisesta. Mikäli asiakas ei itse kykene ilmoittamaan omaa tahtoaan hoitonsa suhteen, asiakkaan hoitotahto selvitetään keskustelemalla hänen lähimpien omaistensa kanssa. Lääkäri tekee lääketieteelliset hoitopäätökset.

7.5 Asiakkaan osallisuus vanhainkodissa

Asiakkaan henkilökohtainen mielipide selvitetään keskustelemalla ja järjestämällä hoitopalaveri, joihin myös omainen/läheinen kutsutaan. Asiakkaan tahto siitä, mihin asioihin hän tarvitsee ja tahtoo muutosta tai palvelua, kirjataan. Omaisten kanssa keskustellaan siitä, miten he voivat omalta osaltaan osallistua läheisensä elämään ja hoitoon sekä heitä myös rohkaistaan siihen. Osallistumisen tavat kirjataan suunnitelmaan. Asiakkaalle nimetään omahoitaja, joka perehtyy lähemmin asiakkaan elämänhistoriaan ja toiveisiin ja tarpeisiin. Asiakas/omainen täyttävät Effican Elämisen-toiminnot -lomakkeen, jonka perusteella voidaan saada monipuolisempi käsitys ja näkemys asiakkaalle tärkeistä asioista. Asiakkaalla on mahdollisuus tehdä hoitotahto, jonne kirjataan hänen erityistoiveensa hoidon suhteen tai vastaavasti asiakas voi kieltäytyä tietyistä hoitotoimenpiteistä.

Asiakastyytyväisyyttä seurataan esimerkiksi keskusteluissa asiakkaiden ja omaisten kanssa, jolloin saadaan reaaliaikaista palautetta, sekä myös yhteistyö kumppaneilta. Palautetta voi antaa myös puhelimitse suoraan osaston vastaavalle hoitajalle. Sähköisesti palautetta voi antaa sähköpostilla vastaavalle hoitajalle hanna-leena.viljanen@eposa.fi. Tietyin ajoin tehtynä asiakaspalautekysely sekä asiakkaille että omaisille. Pääskyrinteen pääaulassa on palautelaatikko. Palautelaatikko pyritään tarkastamaan kerran viikossa. Asiakaspalaute, joka vaatii toimenpiteitä, käsitellään mahdollisimman nopeasti asiakkaan ja hänen omaistensa kanssa. Asiakaspalautteet käsitellään osaston osastopalavereissa, jossa päätetään keinoista ja toiminnankäytännöistä esim. jonkin epäkohdan korjaamiseksi. Jokaisen työntekijän on oltava tietoinen käsitellyistä ja sovitusta käytännöistä.

Palautetta kerätään omaisilta pääsääntöisesti kirjallisesti ja suullisesti. Asiakkaista suurin osa keskivaikeasti tai vaikeasti muistamattomia, palautteen kerääminen heiltä on haasteellista. Omaiset antavat palautetta suullisesti tai kirjallisesti joko henkilöstölle tai vastaavalle hoitajalle.

Omaisista rohkaistaan kertomaan asiakkaan/omaisen toiveita hoitolinjausten suhteen. Toiveet kirjataan asiakkaan sivulle sähköiseen ohjelmaan.

Palautteet käsitellään henkilöstöpalaverissa ja palautteita käytetään toiminnan kehittämiseen.

7.6 Asiakkaan oikeusturva

Asiakkaalla on oikeus saada hyvää sosiaalihuoltoa ja kohtelua ilman syrjintää sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain mukaan. Asiakasta on kohdeltava niin, ettei hänen ihmisarvoaan loukata, hänen vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan. Asiakkaan toivomukset, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet sekä hänen äidinkieltensä ja kulttuuritaustansa on otettava huomioon.

Haitta- ja vaaratapahtumien käsittelyprosessi on kuvattu PoSa:n asiakasturvallisuussuunnitelmassa. Mikäli asiakasta on kohdannut haittatapahtuma tai vaaratilanne, kerrotaan asiakkaalle häneen kohdistuneesta haitta-/vaaratapahtumasta ja kyseinen tapahtuma kirjataan Effica asiakastietoihin. Tapahtumaan johtaneet ja vaikuttaneet syyt kerrotaan ja asiakkaalle esitetään anteeksipyyntö sekä selvitetään mahdolliset sosiaalihuollon asiakaslain mukaiset ilmoitus- ja muistutusmenettelyt. Haittatapahtuma ilmoitetaan myös omaiselle. Kyseinen haitta-/vaaratilanne käsitellään työyhteisön palaverissa ja sen jälkeen jokainen työyhteisön jäsen tiedottaa ja oppii välttämään em. tilanteita.

Muistutuksen vastaanottajat: Hanna-Leena Viljanen, vastaava hoitaja, Anne Vanhatalo, vanhuspalvelujohtaja. Muistutus käsitellään yhdessä vanhuspalvelujohtajan kanssa. Tavoiteaika muistutusten käsittelylle on 4-6 viikkoa.

Kuluttajaneuvonta on siirtynyt vuoden 2009 alusta kunnilta valtiolle, ks www.kkv.fi. Kuluttajaneuvontaa saa valtakunnallisesta numerosta 029 553 6901. Numero palvelee arkisin klo 9:00 – 15:00. Soittaminen maksaa normaalin paikallisverkko- tai matkapuhelun hinnan.

Sosiaaliamiehen nimi ja yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamista palveluista

Sosiaaliamies Jari Mäkinen puhelin 044-7079132

Sosiaaliamiehen tehtävät:

- neuvoa asiakkaita sosiaalihuoltolain soveltamiseen liittyvissä asioissa
- avustaa asiakasta muistutuksen tekemisessä
- tiedottaa asiakkaan oikeuksista
- toimia asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi
- seurata asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä kunnassa ja antaa siitä selvitys vuosittain kunnanhallitukselle.

8. Palvelun sisällön omavalvonta

8.1 Hyvinvointia ja kuntoutusta tukeva toiminta

Pääskyrinteen lähtökohtana on asukkaan omien voimavarojen käyttö. Voimavaralähtöisellä hoitosuunnitelmalla ylläpidetään asukkaan toimintakykyä, itsemääräämisoikeutta ja hyvinvointia. Asukasta tuetaan kaikissa olosuhteissa käyttämään ja hyödyntämään omia jäljellä olevia taitojaan ja toimintakykyään.

Asiakkaiden kokonaisvaltaisen toimintakyvyn edistämiseksi kannustamme asiakkaita omatoimisuuteen. Fyysisen toimintakyvyn ylläpitämiseksi mm. annamme asiakkaiden itse tehdä aamupesut sekä pukeutua

oman toimintakykynsä rajoissa. Huolehdimme asiakkaille sopivat apuvälineet esim. liikkumista varten. Myös henkilökunnan työskentelyä helpottamiseksi on käytössä erilaisia apuvälineitä.

Hoitajien ja toisten asukkaiden kanssa keskustelu jokapäiväisistä asioista sosiaalista hyvinvointia edistävää. Taloon tulee sanomalehti, jota halukkaat saavat lukea. Vanhainkodilla käy esiintyjä. Asiakas itse päättää osallistumisestaan erilaisiin tilaisuuksiin ja tapahtumiin, henkilökunnan kannustavalla avulla. Vanhainkodilla käy myös yksityisiä kuntoutuksen ammattilaisia, joita on mahdollisuus saada lääkärin lähetteellä omakustanteisesti. Parturin, kampaajan, jalkojenhoitajan ja hierojan käynnit edistävät asiakkaiden hyvinvointia.

Henkilökunnan osalta pyrimme järjestämään kerran viikossa virikkeellistä toimintaa.

Asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa arvioidaan päivittäin raportilla. Tiedonsiirron ja kirjauksen yhteydessä pystymme arvioimaan tavoitteet. Omahoitajat päivittävät hoito- ja palvelusuunnitelman puolivuositain tai tarvittaessa, jos asiakkaan kunto muuttuu. MMSE ja RaVa-mittari käytössä.

8.2 Ravitseminen

Ruokapalvelut vastaavat Pääskyrinteen ruokahuollosta. Ateriakokonaisuus on suunniteltu vastaamaan ravitsemuksellisia tarpeita. Havainnoimalla ruokailutilanteita, saamme käsityksen asiakkaiden ruokahalusta sekä juomisen määrästä. Poikkeava ruokailu käyttäytyminen tai jatkuva ruokahaluttomuus kirjataan potilaan tietoihin. Virtsan väriä ja/tai hajua arvioimme hoitotilanteissa. Painon seuranta toteutuu 3 kuukauden välein tai useammin, esim. lääkemuuotosten yhteydessä. Nestelistaa käytetään tarvittaessa. Ihon kunnosta nähdään myös paljon, esim. kuivumisen. Lisäravitsemuksen arviointi (aliravitseminen, painehaavaumat).

Osaston ateriapäivään sisältyy: aamupala, lounas, päiväkahvi, iltapala ja tarvittaessa yöpalaa myös saata-vissa.

Hyvä ravitseminen on osa laadukasta hoitoa. Asiakkaan riittävää ravinnon ja nesteen saantia seurataan päivittäin. Ruokailutilanteet järjestetään viihtyisiksi ja rauhallisiksi, koska ne lisäävät elämänlaatua. Syö-misen onnistumista ja asiakkaan ulkoista olemusta seurataan. Aterioissa huomioidaan ruokavaliot ja aterian koostumus yksilöllisesti. Aikaa ruokailuun varataan riittävästi, asiakasta tuetaan omatoimisuuteen, mutta häntä avustetaan tarpeen mukaan. Myös omainen tai ystävä voi syöttää vanhusta. Heitä oh-jataan oikeanlaiseen avustamiseen ruokailutilanteessa. Asiakkaan suun, hampaiden ja hammasproteesien kuntoa seurataan, jotta ravinnon nauttiminen onnistuu. Erityisesti muistisairailta seurataan syö-misen onnistumista, koska syöminen voi unohtua.

Ravitsemustilan seurannassa ja kirjaamisessa huomioidaan asiakkaan yleistila ja vireys.

Pääskyrinteen keittiön toiminnasta vastaa ruokapalvelupäällikkö Katariina Salmi puh. 044-0516171.

8.3 Hygieniäkäytännöt

Henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtiminen on jokaisen ihmisen perustarve. Peseytyminen on merki-tyksellinen arjen kokemus. Asiakkaan henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtiminen kuuluu päivittäisen hoitotyön toteuttamiseen. Hygienian riittävyttä ja ihon kuntoa seurataan ja kirjataan Efficaan. Asiak-kaan henkilökohtaiseen hygieniaan kuuluu: kasvojen, kainaloiden, käsien ja genitaalialueen pesu päivit-täin, korvien ja korvien taustojen puhdistus, ihon kunnan huomiointi ja tarvittaessa hoito päivittäin, hiusten siisteys päivittäin, miehillä parran ajaminen yksilöllisen tarpeen mukaan, suun ja hampaiden hoi-to päivittäin, kynsien (sormet, varpaat) siisteyden tarkistaminen ja tarvittaessa hoito, vähintään kerran viikossa (tarvittaessa jalkahoitajan tilaaminen) sekä naisilla kasvojen alueelle olevien ihokarvojen ajo tarvittaessa. Asiakas pääsee suihkuun tarpeen mukaan tai vähintään kerran viikossa.

Henkilökunta toteuttaa työskentelyssään aseptista työskentelytapaa. Nimetty oma hygieniavastaava, joka yhteydessä Posan hygieniahoitajaan tarvittaessa. Epidemiatilanteissa tehostetaan käsihygieniaa ja tarvittaessa rajoitetaan asiakkaiden ja/tai vierailijoiden liikkumista. Vierailijoiden käytössä on desinfiointiainetta sisältäviä desinfiointipisteitä pääovilla jokaisessa asukashuoneessa ja yhteisissä tiloissa.

Siivouspalvelun henkilöstön kanssa toimitaan yhteistyössä erityistarvetta vaativissa tilanteissa. Posan hygieni-ohjeistus löytyy N-asemalta. Yksikössä myös oma hygieni-kansio. Asukkailla on säännölliset pesut. Aseptista työjärjestystä toteutetaan siivoustyössä mikrobien leviämisen ehkäisemiseksi.

8.4. Terveysten- ja sairaanhoito

Koko yksikkömme henkilökunta vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta.

Pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään käyttämällä kuntouttavaa työnötettä. Omatoimisuuden tukemisella on keskeinen merkitys hoitotyössä. Yhteistyö omaisten ja läheisten kanssa on tärkeää. Pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä seurataan päivittäishoitotyössä. Potilastietojärjestelmään tehtyjen kirjausten avulla on hyvä seurata asiakkaiden vointia. Omahoitajien tekemän hoito- ja palvelusuunnitelma päivytyksen sekä lääkärin tekemän vuositarkastusten yhteydessä näemme pitkän aikavälin muutokset.

Kiireettömän sairaanhoidon varalta on erillinen kalenteri, johon voi laittaa kiireettömät lääkäriä vaativat asiat. Työvuorossa olevat hoitajat arvioivat asiakkaan tilanteen kiireettömän hoidon suhteen. Lääkärikierron ovat kaksi kertaa kuukaudessa. Omalääkäri tekee jokaiselle asiakkaalle tulotarkastuksen sekä kerran vuodessa vuositarkastuksen. Kiireellisessä sairaanhoidossa otetaan yhteys päivystykseen ja /tai soitto 112. Ambulanssilla on myös ohjeet hoitopaikan valinnasta. Suuhygienisti käy kerran vuodessa katso-massa asukkaiden suun kunnon / tilanteen. Samassa rakennuksessa on hammaslääkärin vastaanotto, jonne tarvittaessa voidaan olla yhteydessä.

Saattohoitovaiheen alkamisesta tekee päätöksen hoitava lääkäri, joka huomio asiakkaan mahdollisen hoitotahdon. Kuolemantapauksessa noudatetaan PoSa:n johtavan ylilääkärin laatimaa ohjetta. Sen mukaan kuoleman toteaa lääkäri. Mikäli asiakas kuolee tehostetun asumispalvelunyksikössä, ilmoitetaan asiasta poliisille. Jos kuolema on yllättävä tai siihen liittyy tapaturma, ilmoitetaan näissä tilanteissa myös poliisille, vaikka asiakas olisi laitoshoidon yksikössä asukkaana. Poliisille kuuluu kuolemansyyntutkiminta. Geriatriin olemme yhteydessä tarvittaessa PoSan yhteisen muistihoitajan kautta.

8.5 Lääkehoito

Lähi- ja perushoitajille kuuluu lääkehoidon toteuttaminen ja seuranta. Sairaanhoitajan vastuulle kuuluu kokonaisvastuu lääkehoidon toteutumisesta ja seurannasta sekä lääketilaukset. Lääkärillä on lääkehoitosta päävastuu.

Yksikkömme lääkärin tarkistama ja hyväksymä lääkehoitosuunnitelma on voimassa kaksi vuotta kerrallaan. Lääkekaapin tarkistus tapahtuu kerran vuodessa, jonka yhteydessä tarkastetaan myös lääkehoitosuunnitelma. Päivitys voi tapahtua myös useammin, jos muutoksia tulee (LoVe- koulutus, HaiPro ym. uusia asioita tulee käyttöön). Lähi- ja perushoitajille kuuluu lääkehoidon toteuttaminen ja seuranta. Sairaanhoitajan vastuulle kuuluu kokonaisvastuu lääkehoidon toteutumisesta ja seurannasta sekä lääketilaukset. Lääkärillä on lääkehoidosta päävastuu. Lääkäri määrää lääkityksen ja sairaanhoitajat sekä lähi- ja perushoitajat toteuttavat sitä, kukin koulutuksensa antamien valtuuksien mukaisesti.

Turvallinen lääkehoito-oppaan (STM 2005:32) mukaisesti yksikön lääkehoitosuunnitelmassa on määritelty lääkehoidon vastuut, velvollisuudet, työnjako, lupakäytäntö, lääkehoidon vaikutusten arviointi ja kirjaaminen sekä seuranta.

8.6 Yhteistyö muiden sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden kanssa

Kumppanuusosaaminen, verkostoissa toimimisen osaaminen ja verkostojen hallinta ovat välttämättömiä asiakkaiden kaikissa palveluissa. Yhteinen tavoite on varmistaa kaikin mahdollisin keinoin asiakkaan hyvä elämänlaatu.

Palveluyksikkö tekee tiivistä yhteistyötä PoSan muiden sektoreiden kanssa eritoten erityispalveluiden kanssa, mistä saadaan lääkäri, laboratorio, kuvantamis- ym. palvelut. Kotisairaala toimii kiinteästi myös yhtenä yhteistyö tahona. Kun kotisairaala on mukana asiakkaan hoidossa, niin asiakasta ei tarvitse siirtää toiseen hoitolaitokseen, vaan hoito tapahtuu tutussa ympäristössä. Lääkekeskuksen apteekkari tekee myös vuosittaiset lääkekaappitarkastukset laitoksessa.

Vapaaehtoistoimijat ja seurakunta ovat myös kiinteästi mukana hoitolaitoksen arjessa. Seurakunnasta käydään pitämässä vähintään kerran kuukaudessa hartaustilaisuuksia. Ja vapaaehtoisia esiintyjä käy silloin tällöin myös vierailulla.

Asiakkaan siirtyessä toiseen hoitoyksikköön, kotihoitoon tai kotiin ilman kotihoitoa turvataan tiedonkulkua ja hoidon jatkuvuus. Kirjaukset tehdään Efficaan. Tarvittaessa tulostetaan sivuja Efficasta mukaan. Omaisten ja tarvittaessa kotihoidon kanssa sovitaan siirtymisen aikataulusta.

Kotihoidon kanssa teemme yhteistyötä runsaasti mm. vuoroahoitoasiakkaiden kanssa. Lääkäri käy säännöllisesti, kahden viikon välein. Tarvittaessa saadaan yhteys lääkäriin myös muulloin, esim. Effica- viestein.

Asiakkaan siirtyessä toiseen hoitoyksikköön, kotihoitoon tai kotiin ilman kotihoitoa turvataan tiedonkulkua ja hoidon jatkuvuus. Kirjaukset Efficaan. Tarvittaessa tulostetaan sivuja Efficasta mukaan. Omaisten ja tarvittaessa kotihoidon kanssa sovitaan siirtymisen aikataulusta.

Laboratoriohoitaja on tavoitettavissa samassa rakennuksessa kaksi kertaa viikossa. Avoapteekin kanssa teemme yhteistyötä tehostettujen palveluasukkaiden lääkehoidon suhteen. Tehostetun palveluasumisen asiakkaiden kuljetuksen järjestämissä olemme yhteydessä KEELA-taksiin. Apuvälinelainaamo, puheterapeutti, suuhygienisti, jalkahoitaja, fysioterapeutti ja kuulopkl ym. yhteistyötahojen kanssa olemme tarvittaessa yhteydessä.

9. Asiakasturvallisuus

9.1 Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Poistumisturvallisuussuunnitelma on tehty ja Pelastussuunnitelma päivitetty 11/2018.

Pääskyrinteelle on laadittu lääkehoitosuunnitelma, joka päivitetään säännöllisesti.

Rakennuksessa on automaattinen paloilmaisinjärjestelmä. Järjestelmän toimivuus tarkastetaan kerran kuukaudessa.

Maistraattiin olemme yhteydessä edunvalvojan tarpeen selvittelyä varten tarvittaessa.

Henkilöstö huomioi asukaskohtaisesti mahdolliset vaaratilanteita aiheuttavat asiat ennakolta, käyttäytyminen, liikkuminen ym.

Koulutuksia järjestetään lääkehoidosta, ensiavusta, palotilanteista.

Ensihoitopalvelu Transcardia Oy vastaa sairaankuljetuksesta, ensihoitoyksiköltä voidaan pyytää apua myös hoidon tarpeen arviointiin. Kadonneen asiakkaan etsimisen viranomaisvastuu kuuluu poliisille. Poliisilta pyydetään apua myös jos asiakkaaseen, henkilöstöön tai omaisuuteen kohdistuu väkivaltaa tai muuta rikosta. SPR tuottaa vapaaehtoistoimintaa PoSan alueella.

Vanhuspalvelujen asiakkaila on hoitajakutsujärjestelmä ja sen kuukausittainen testaaminen kuuluu hoitohenkilöstölle.

Mehiläinen tuottaa Posan henkilöstölle työterveyshuollon palvelut.

9.2 Henkilöstö

Vastaava hoitaja (50% työajasta hoitotyötä, 50% työnjohto)

2 sairaanhoitajaa

14 lähi- ja perushoitajaa

1 hoitoapulainen

Lähihoitajista 4 osa-aikaisia, 50 - 80%.

Vakituisen henkilökunnan lisäksi määräaikaisia sijaisia osa-aikaisuudesta, vuosilomista ja palkallisista-tai palkattomista poissaoloista johtuvista syistä.

Henkilöstömitoituksen minimi on 0,50, käytännössä toteutuu välillä 0,53-0,58.

Sijaisia käytetään tarvittaessa vakituisen henkilökunnan poissaolon vuoksi. Sijaiset tilataan Seuturekryn kautta.

Lähiesimies, vastaava hoitaja, varmistaa virka-aikana henkilöstövoimavarojen riittävyden ja hänen poissa ollessaan tehtävästä vastaa vastuuvuorossa oleva hoitoalan koulutuksen käynyt henkilö. Tarvittaessa he ottavat yhteyttä esimiehiin.

Henkilöstön rekrytoinnissa noudatetaan Posan rekrytointiohjetta.

Työntekijän henkilöllisyys varmistetaan ja kelpoisuus tarkistetaan koulu- ja työtodistuksista sekä Valviran rekisteristä. Toimintayksiköissä pidetään ajan tasalla olevaa sijaislistaa, joihin otetaan yhteyttä.

Uuden työntekijän tai opiskelijan perehdytyksestä vastaa vastaava hoitaja ja koko henkilökunta. Uusi työntekijä on 1-2 työpäivää ylimääräisenä työntekijänä, jolloin tavoitteena on perehdyttää hänet työyhteisöön. Työntekijän kanssa käydään läpi ja allekirjoitetaan tietosuojalomake. Ajan tasalla oleva perehdytyskansio on lisäksi tukena ja apuna sekä perehdytyslomake, johon työntekijä voi merkitä jo tietoonsa tulleet asiat.

Perehdyttämisessä käytetään apuna perehdytyskansiota. Käytännön työhön perehdytetään parityöskentelyä.

Talousarvioon on varattu varat henkilöstön täydennyskoulutuksiin ja koulutusvelvoite täyttyy. Käytännön koulutuksia (mm.lääkehoito) järjestetään säännöllisin väliajoin Posan sisäisinä koulutuksina. Henkilöstön täydennyskoulutuksen suunnittelusta vastaa vanhushuoltojohtaja, joka ylläpitää koulutuskalenteria maksullisten koulutusta osalta. Lähiesimies, vastaava hoitaja, merkitsee koulutuskalenteriin maksuttomat koulutukset, joihin hänen henkilökuntansa on osallistunut. Koulutusehdotuksia voi esittää vanhushuoltojohtajalle.

Opiskelijoiden perehdytys tapahtuu harjoitteluohjaajan kautta. Jokaiselle opiskelijalle nimetään ohjaaja, joka vie perehdytysohjelman läpi koko harjoittelun ajan.

9.3 Toimitilat

Pääskyrinteen tilat ovat yhdessä kerroksessa ja jaettuna kahteen osastoon, Hoivala ja Muistola. Keittiö, päiväkodintilat, päivätoiminta ja terveyskeskus toimivat alakerrassa samassa rakennuksessa. Varastot sijaitsevat myös alakerrassa.

Pääskyrinteessä on yhden ja kahden hengen asukashuoneita. Huoneita on yhteensä 25. Huoneissa on inva-mitotetut wc:t lukuun ottamatta molemmissa osastoilla olevia 2 huonetta joilla yhteinen wc ja vaatehuone. Asukas voi kalustaa ja somistaa huonetta itse lukuun ottamatta sänkyä. Huoneissa on kiinteät vaatekaapit ja keskusradio. Ikkunoissa on sälekaihtimet ja hyttysverkollinen tuuletusikkuna joka avautuu rajoitetusti.

Molemmilla osastoilla oma päiväsalu, jossa ruokaillaan tai käytetään harrastetilana. v Sisääntulo-aulassa pieni erillinen oleskelutila jossa yhteinen tv.

Pääskyrinteen saunatilat on mitoitettu niin, että suihkutuolien ja suihkusängyn käyttö on mahdollista.

9.4 Teknologiset ratkaisut

Kulunvalvontakameroita ei Pääskyrinnteessä ole. Käytössä on CareTech-hälytysjärjestelmä johon asukkaalla on mahdollisuus saada hälytin. Hoitohenkilökunta huolehtii asukkaan ohjaamisesta hälyttimen käyttöön. Osa asukkaista kuitenkin niin monisairaita, etteivät itse pysty tekemään hälytystä.

9.5 Terveysthuollon laitteet ja tarvikkeet

Sosiaalihuollon yksiköissä käytetään paljon erilaisia terveydenhuollon laitteiksi ja tarvikkeiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetussa laissa (629/2010). Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, silmälasit. Valviran määräyksessä 4/2010 annetaan ohjeet terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista tehtävistä ilmoituksista.

Pääskyrinnteellä nimetty apuvälinevastaava, joka yksilöllisesti asiakkaan ja muun henkilökunnan kanssa miettivät mahdollista apuvälinettä, joka auttaa asiakkaan omatoimista selviytymistä arjen askareissa ja liikkumisessa. Apuvälineitä voi lainata Posa:n fysioterapiasta henkilökohtaisella sopimuksella tehostetun palveluasumisen asiakkaalle. Apuvälinevastaavat pitävät kirjaa lainatuista välineistä, huolehtivat tilaukset, palautukset ja vaihdot. Fysioterapia ja apuvälinepalvelut, puhelin 02-5773285. Apuvälineasiointiaika on maanantaista torstaihin klo 9:00-11:00 ja 15:00-16:00, perjantaisin klo 9:00-11:00.

Omahoitajat huolehtivat apuvälineistä ja hoitopalaverissa kartoitetaan apuvälineiden tarve. Henkilökunta ohjeistaa asukasta. Laitosasukkaiden käytössä olevat apuvälineet tulee olla asukkaan omia tai osaston.

Laitteet pyritään hankkimaan tunnetuilta valmistajilta/ edustajilta edellyttäen, että apuväline täyttää turvallisuusvaatimukset. terveydenhuollon laitteilta edellytetään turvallisuutta ja käyttötarkoitukseen sopivuutta osoittava CE merkintä. Kalibroivat laitteet kalibroidaan yhteistyössä laitetoimittajan kanssa. Henkilökunta on velvollinen opettelemaan laitteiden oikean käytön ja laitteiden käyttöohjeet on helposti saatavilla.

Työyksikössä työskentelevät ovat kaikki osaltaan vastuussa laitteiden ja tarvikkeiden asiallisesta käytöstä ja vikojen välittömästä raportoinnista.

9.6 Asiakas ja potilastietojen käsittely

Asiakkaiden tiedot kirjataan Effica-tietokantaan, jonka käyttö on suojattu salasanalla. Henkilökunnan salassapito velvollisuus on ehdoton. Tietosuojaa käsitellään perehdytyksessä sekä osastokokouksissa. Sairaanhoidajat ovat käyneet tiesuojakoulutuksen. Lähi- ja perushoitajat ovat tutustuneet koulutusmateriaaliin kanta.fi.

Uuden työntekijän kanssa keskustellaan tietosuojaa-asioista salassapitokaavakkeen allekirjoituksen ja työntekijän perehdyttämisen yhteydessä, jolloin hän sitoutuu noudattamaan vaitolovelvollisuutta.

Posa:n tietosuojavastaavana toimii Kivioja Maarit ja Salminen-Helkamäki Virpi, puh. 044-5773282.

10. Yhteenveto

Ikäihmisten laatusuositus (2013:11) ja Ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemiseen sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annettu laki (980/2012) ns. vanhuspalvelulaki ohjaavat toimintaa omalta osaltaan. Toimintaa kehitetään näiden suositusten/lakien, saadun palautteen ja esille tulleiden tarpeiden pohjalta. Pääskyrinteen toiminta perustuu asiakkaiden yksilölliseen, kuntouttavaan ja voimavaralähtöiseen hoitoon.