



OMAVALVONTASUUNNITELMA

28.09.2021

RUSKALINNA



SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

SISÄLTÖ

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)	3
2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2).....	3
3 RISKINHALLINTA (4.1.3).....	4
4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)	4
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2).....	5
4.2.1 Palvelutarpeen arviointi	5
4.2.1 Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma	5
4.2.1 Hoito- ja kasvatussuunnitelma (LsL 30.5 §)	6
4.2.2 Asiakkaan kohtelu	6
4.2.3 Asiakkaan osallisuus	7
4.2.4 Asiakkaan oikeusturva.....	7
6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3).....	7
4.3.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta.....	7
4.3.2 Ravitsemus.....	9
4.3.3 Hygieniäkäytännöt	9
4.3.4 Terveysten- ja sairaanhoito	9
4.3.5 Lääkehoito.....	10
4.3.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa.....	10
7 ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)	10
4.4.1 Henkilöstö.....	11
4.4.2 Toimitilat.....	12
4.4.3 Teknologiset ratkaisut.....	12
4.4.4 Terveysthuollon laitteet ja tarvikkeet.....	12
8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)	13
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	13
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)	13

Ruskatalojen palveluyhdistys



1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja	
Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Ruskatalojen palveluyhdistys ry	Kunnan nimi: Pori
Palveluntuottajan Y-tunnus: 0137386-1	Kuntayhtymän nimi: Porin perusturvan yhteistoiminta-alue
	Sote -alueen nimi:
Toimintayksikön nimi Palvelutalo Ruskalinna	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Pori	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Tehostettu palveluasuminen 139 asiakaspaikkaa	
Toimintayksikön katuosoite Kouvonraitti 12-14	
Postinumero 28370	Postitoimipaikka Pori
Toimintayksikön vastaava esimies Susanna Pitkälä	Puhelin 026275601
Sähköposti susanna.pitkala@ruskatalot.fi	
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajakohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 1.11.2004	
Palvelu, johon lupa on myönnetty Asumispalvelu/ tehostettu palveluasuminen vanhukset	
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat	
Ostetaan geriatrian erikoislääkäripalveluiden asiantuntijapalveluita keskimäärin kaksi kertaa kuukaudessa. Ostotoiminta perustuu luottamukselliseen asiakassuhteeseen sekä kirjallisiin sopimuksiin, joista syntyy laatutalenne seurattavaksi.	

2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)

--

Ruskatalojen palveluyhdistys



Toiminta-ajatus

Toimimme asiakkaiden tarpeita kuunnellen ja tahtoa kunnioittaen.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Laadukkuus, vanhusten kunnioittaminen, turvallisuus, avoimuus ja luotettavuus.

3 RISKINHALLINTA (4.1.3)

Luettelo riskinhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista

Polku Ruskatalojen työntekijäksi -perehdytysohjelma.
Vanhusten kaltoinkohtelua koskeva ilmoitusvelvollisuuden menettelyohje
Turvallinen lääkehoito Ruskataloissa
Pelastussuunnitelma
Työsuojelun toimintaohjelma
HaiPro- ohjelma
Työterveyshuollon toimintaohjelma
Varhaisen tuen toimintamalli
Työtyytyväisyyskyselyt yhteistyössä Porin perusturvan kanssa.

Riskien tunnistaminen

Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit?

Käytössä HaiPro- ohjelma laajin versio (potilas-/asiakasturvallisuusosio, työturvallisuusosio, toimintaympäristöosio, tietoturvasosio, riskiarviointiosio), johon henkilökunta kirjaa haittatapahtumat, ja josta ne välittyvät suoraan nimetyille vastuuhenkilölle.

Riskien käsitteleminen

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

Haittatapahtuma tulevat tietoon HaiPro- ohjelman kautta. Ne käsitellään haitan vakavuusasteen mukaisesti (esim. työpiste, tiimipalaveri, terveydenhuollon vastuuhenkilöt, johtoryhmä, työsuojelutoimikunta).

Korjaavat toimenpiteet

Miten yksikössänne reagoidaan esille tulleisiin epäkohtiin, laatupoikkeamiin, läheltä piti -tilanteisiin ja haittatapahtumiin? Poikkeamat analysoidaan ja korjaavat toimenpiteet kirjataan haittatapahtuman ehkäisemiseksi. Haittatapahtumasta johtuvat uudet toimintatavat tiedotetaan ao. tahoille ja niiden toimivuutta seurataan.

Muutoksista tiedottaminen

Tiimipalaverit, hoitopalaverit omaisten kanssa, henkilökuntapalaverit, työsuojelutoimikunnan kokoukset, yleinen tiedottaminen (Intra).

4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Ketkä ovat osallistuneet omavalvonnan suunnitteluun?

Yksikön esimies, terveydenhuollosta vastaava sairaanhoitaja, talon palveluohjaaja, toiminnanjohtaja

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot:



Susanna Pitkälä, Palvelutalo Ruskalinna, Kouvonraitti 12-14 28370 PORI, 02 6275601 susanna.pitkala@ruskatalot.fi
Omavalvontasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5)
Miten yksikössä huolehditaan omavalvontasuunnitelman päivittämisestä? Yksikön esimies kokoaa työryhmän vuosikellon mukaisesti.
Omavalvontasuunnitelman julkisuus
Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä? Ilmoitustauluilla ja intrassa

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

4.2.1 Palvelutarpeen arviointi
Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan – mitä mittareita arvioinnissa käytetään? Hoitotyön ammattilaisista koostuva moniammatillinen työryhmä arvioi asukkaan päivittäiset voimavarat sekä hänen tarvitsemansa tuen ja avun ottaen huomioon asukkaan toiveet, tarpeet sekä odotukset. Mittareina käytössä ovat: RAVA, MMSE, GDS 15, EMS ja ravitsemustilan arviointiin MNA.
Miten asiakas ja/tai hänen omaistensa ja läheisensä otetaan mukaan palvelutarpeen arviointiin? Asukas ja hänen omaisensa ovat mukana yhteisessä hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelmapalaverissa. Tässä hoitopalaverissa keskustellaan yhdessä asukkaan yksilöllisistä voimavaroista, tarpeista, toiveista, tavoista ja odotuksista. Asiat kirjataan hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelmaan minkä asukas tai omainen hyväksyy ja allekirjoittaa.
4.2.1 Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma
Miten hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan ja miten sen toteutumista seurataan? Uuden asukkaan ensimmäinen hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelma laaditaan kahden viikon sisällä muutosta. Hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelman tekemiseen osallistuvat asukas, omainen tai mahdollisesti edunvalvoja, vastuuhoitaja, palveluohjaaja, tarvittaessa terveydenhuollon vastaava/yksikön sairaanhoitaja ja fysioterapeutti. Hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelmaan kirjattuja ja sovittujen asioiden toteutumista seurataan asukkaan hoidosta päivittäin tehtävissä kirjauksissa. Hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelma päivitetään vähintään kaksi kertaa vuodessa ja tarkistetaan viivytyksettä aina silloin jos asukkaan toimintakyvyssä tapahtuu hänen palvelutarpeeseensa vaikuttavia olennaisia muutoksia.
Miten varmistetaan, että henkilökunta tuntee hoito- ja palvelusuunnitelman sisällön ja toimii sen mukaisesti? Asukkaan vastuuhoitaja huolehtii, että asumisyksikön hoitajat tuntevat tehdyn hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelman sisällön. Vastuuhoitajan tehtävänä on seurata, että sovitut asiat toteutuvat.



4.2.1 Hoito- ja kasvatussuunnitelma (LsL 30.5 §)
4.2.2 Asiakkaan kohtelu
Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen
<p>Miten yksikössä vahvistetaan asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioita kuten yksityisyyttä, vapautta päättää itse omista jokapäiväisistä toimista ja mahdollisuutta yksilölliseen ja omannäköiseen elämään?</p> <p>Ruskataloissa jokaisella asukkaalla on oma koti. Asukas kohdataan hänen omassa kodissaan hänen omilla ehdoillaan ja kunnioittaen hänen omaa ympäristöään.</p> <p>Asukkaan kohtaamisessa toimitaan hänen yksilöllisyyttään ja itsemääräämisoikeuttaan kunnioittaen. Itsemääräämisoikeudella tarkoitetaan, että asukkaalla on oikeus päättää omista asioistaan niin kauan kun kykenee ja kun turvallisuus ja terveys ei vaarannu.</p> <p>Asukas osallistuu voimavarojensa mukaan omaan hoitoonsa ja häntä itseään koskeviin ratkaisujen tekemiseen. Itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen ilmenee ennen muuta asukkaan ja hoitajan välisen vuorovaikutuksen ja kohtaamisen laadun korostumisena.</p> <p>Ruskataloissa valtaosalla asukkaista on keskivaikeaksi tai vaikeaksi luokiteltu muistisairaus. Tämä luo erityispiirteensä itsemääräämisoikeuden toteutumiselle. Punnittaessa vastakkain asukkaan itsemääräämisoikeutta ja hänen suojaamistaan, itsemääräämisoikeuden katsotaan väistyvän tilanteessa, jossa henkilö on menettänyt kykynsä huolehtia itsestään, niin että siitä on vaaraa hänen terveydelleen tai turvallisuudelleen. Jos asukas ei kykene käyttämään itsemääräämisoikeuttaan tulee asukkaan laillista edustajaa taikka lähiomaista tai muuta läheistä kuulla ennen tärkeän hoitopäätöksen tekemistä, sen selvittämiseksi millainen hoito parhaiten vastaisi asukkaan tahtoa.</p>
Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt
<p>Jos asukkaalle harkitaan hänen turvallisuuden takaamiseksi rajoitustoimenpiteitä, niin asia käsitellään yhdessä asukkaan ja hänen omaisensa sekä hoitavan lääkärin kanssa. Rajoitustoimenpiteet toteutetaan lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen. Käytössä olevia rajoittamistoimenpiteitä ovat: hoitosängyn laitojen ylös nosto, painopeitto, istuinturvavyön käyttö sekä hygienihaalarin käyttö. Rajoitustoimenpiteen tarve arvioidaan kolmen kuukauden välein hoitavan lääkärin kanssa. Kaikki rajoitustoimenpiteet kirjataan asukkaan tietoihin.</p>
Asiakkaan asiallinen kohtelu
<p>Omavalvontasuunnitelmaan kirjataan, miten varmistetaan asiakkaiden asiallinen kohtelu ja miten menetellään, jos epäasiallista kohtelua havaitaan?</p> <p>Kaikilla työntekijöillä on velvollisuus puuttua epäasialliseen kohteluun ja toimia menettelyohjeen mukaisesti. Jos työntekijä tehtävässään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon/ palveluprosessin toteutumisessa palvelutalossa, on hänen ilmoitettava viipymättä esimiehelle/ toiminnasta vastaavalle henkilölle. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta kunnan sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Tämä tulee tapahtua viipymättä. Tarvittaessa käytetään varoitusmenettelyä.</p> <p>Vastine annetaan mahdollisimman pian, viimeistään viikon kuluessa, sen vastaanottamisesta. Vastineen antaa yksikön vastuuhenkilö suoraan sen antajalle.</p>



4.2.3 Asiakkaan osallisuus
Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen
Palautteen kerääminen Miten asiakkaat ja heidän läheisensä osallistuvat yksikön toiminnan, laadun ja omavalvonnan kehittämiseen? Miten asiakaspalautetta kerätään? Asiakastytyväisyyskysely toteutetaan pääsääntöisesti vuosittain (yhteistyössä Porin perusturvan kanssa) asukkaille sekä myös omaisille / läheisille. Asiakaspalautetta voi antaa suoraan toiminnanjohtajalle, palvelujohtajalle sekä muulle henkilökunnalle tai asiakaspalautelaatikkoon niin halutessaan.
Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä Miten asiakaspalautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä? Palautteet ja asukas/omaistyytyväisyyskyselyn tulokset käsitellään henkilökunta- ja tiimipalavereissa. Toimintaa kehitetään palautteiden perusteella ja kehittämisalueita seurataan säännöllisesti.
4.2.4 Asiakkaan oikeusturva
a) Muistutuksen vastaanottaja Palvelujohtaja Susanna Pitkälä, Kouvonraitti 12-14, 28370 Pori p. 02 6275601
b) Sosiaaliamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista Satakunnan sairaanhoitopiiri, Sosiaalipalvelut, Sosiaaliamies Jari Mäkinen, Ravanintie 359, 28450 Vanha- Ulvila, puh.044-7079132
d) Miten yksikön toimintaa koskevat muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä? Koko organisaation muistutukset ja kantelut käsitellään johtoryhmässä ja niiden pohjalta tehdään suunnitelma toiminnan kehittämiseksi.
e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle Viipymättä, kuitenkin viikon sisällä

6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

4.3.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta
a) Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja osallisuuden edistäminen Hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelmaan on eritelty fyysiset-, psyykkiset-, ja sosiaaliset toimintakykyosiot. Näihin kirjataan yksilöllisesti asukkaan olemassa oleva toimintakyky, avuntarpeet sekä ne keinot miten tuetaan, lisätään, arvioidaan ja seurataan edellä mainittuja toimintakykyjä. Hoitotyössä käytössämme on kuntouttava työote, mikä osaltaan tukee asukkaan omatoimisuutta. Asukkaan liikkuminen sisällä ja ulkona toteutetaan valvotusti sekä arvioidaan valvonnan tarve, huomioiden asukkaan yksilölliset tavat. Asukkaille on järjestetty fysioterapeutin toimesta päivittäin ryhmä- ja yksilöliikuntaa. Asukkaan muuttaessa fysioterapeutti tekee alkukartoituksen (EMS) asukkaan fyysisestä toimintakyvystä ja kuntoutustarpeesta. Jatkossa kuntoutustarpeen arviointi tehdään kerran vuodessa tai tarvittaessa.

Ruskatalojen palveluyhdistys



Ruskataloissa toimii harrastetyöntekijöitä, jotka järjestävät asukkaille päivittäin virike- ja harrastustoimintaa ja toimivat talojensa harrastetyöryhmän koollekutsujana. Tiimiorganisaatiossa on jokaiseen asumisyksikköön nimetty harrastetyöryhmän jäsen, joka vastaa yksikkönsä harraste- ja viriketoiminnan toteuttamisesta ja kehittämisestä.

Lisäksi taloissa vierailee paljon ulkopuolisia ohjelman järjestäjiä esimerkiksi seurakunnat, kuorot, tanssiryhmät ja kaverikoirat. Lisäksi tehdään retkiä teatteriin, museoon, torille ja erilaisiin tapahtumiin. Käytössä on myös vanhusten virkistäytymispaikka Villa Ruska, Kokemäenjoen rannalla.

Ruskatalojen ympäristö on helppokulkuista ja mahdollistaa ulkoilun toteuttamisen helposti. Vanhusten kanssa ulkoillaan säännöllisesti. Vapaaehtoistyöntekijöiden joukko järjestää viikoittain kävelyklubin jokaisessa talossa läpi vuoden, henkilökunnan järjestämän ulkoilun lisäksi. Asukkaan liikunta ja ulkoilu kirjataan Ruskakantaan.

Omaisille on järjestetty koulutuksia, joissa heitä rohkaistaan ja neuvotaan käyttämään erilaisia vanhuksen toimintakykyä tukevia menetelmiä.

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

Asukkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa seurataan asukasta koskevissa päivittäisissä kirjauksissa. Asukasta koskevista päivittäisistä kirjauksista hoitava henkilökunta näkee helposti, jos asukkaan toimintakyvyssä tapahtuu muutoksia. Lisäksi asukkaan hyvinvointia ja terveydentilaa seurataan erilaisilla mittareilla esim. verenpaine, paino, verensokeri. Mittauksia varten on laadittu oma ohjeistuksensa yleisten hoitosuosittelujen mukaisesti Laadukas kirjaaminen Ruskataloissa – oppaassa.

Asukkaan muuttaessa fysioterapeutti tekee alkukartoituksen (EMS) asukkaan fyysisestä toimintakyvystä ja kuntoutustarpeesta. Jatkossa kuntoutustarpeen arviointi tehdään kerran vuodessa aina toukokuussa tai tarvittaessa.



4.3.2 Ravitsemus

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

Ravitsemusalan ammattilaiset suunnittelevat monipuolisen, Ikäihmisten ravintosuosituksen mukaisen ruokalistan. Asukkaiden ravitsemuksen suunnittelussa käytetään Jamix- ohjelmaa. Ruoan tarjoilusta vastaavat yksiköiden hoitajat asukkaan yksilöllisiä tarpeita huomioiden. Ateriarytmi on huomioitu ja ateriat suunnitellaan yksilöllisesti asukkaan päivärytmi huomioiden. Toiveet ja toteutus ravitsemuksen suhteen kirjataan asukkaan hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelmaan. Ravitsemuksen erityistarpeet pystytään huomioimaan ja suunnittelemaan moniammatillisesti asukkaan, hoitohenkilökunnan ja keittiöhenkilökunnan kesken. Asukkaan riittävän ravinnon ja nesteen saantia seurataan säännöllisellä painon 1x kk seurannalla, MNA-testillä vuosittain tammikuussa ja tarpeen vaatiessa sekä nestelistalla ja ruokapäiväkirjalla tarvittaessa.

4.3.3 Hygieniakäytännöt

Kaikissa Ruskatalojen palvelutaloissa hygieniavastaavina toimivat terveydenhuollon vastaavat sairaanhoitajat. Ruskataloihin on laadittuna oma hygieniasuunnitelma, jota talojen yksiköissä noudatetaan. Hygieniasuunnitelmassa tehdään tiivistä yhteistyötä Porin perusturvan ja Satasairaalan hygieniahoidajan kanssa. Epidemia- ja tartuntatilanteissa toimitaan hygieniahoidajan ohjeistuksen mukaisesti (esim. influenssa, ESBL ja Norovirus). Asukkaiden tarpeita vastaavat yksilölliset hygieniakäytännöt arvioidaan ja kirjataan asukkaan hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelmaan. Kaikissa yksiköissä on nimetty työntekijä, joka vastaa yksikön puhtaanapidosta ja on nimetty talon puhtaanapidon työryhmään. Siivouksesta sekä jäte- ja pyykkihuollosta on laadittu oma siivoussuunnitelma.

4.3.4 Terveyden- ja sairaanhoito

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

Asukkaiden sairaudenhoito toteutetaan pääsääntöisesti Ruskatalojen palvelutalossa. Akuuteissa sairastapauksissa käytetään vastuulääkärin, mobiililääkärin tai yhteispäivystyksen palveluja, sekä henkeä uhkaavissa tilanteissa otetaan yhteys hätäkeskukseen. Yhteistyössä akuutti kotikeskuksen ylläkäarin kanssa on laadittu toimintaohjeet akuuttien sairastapausten käytännöistä. Toimintaohjeet löytyvät kirjallisina jokaisesta työyksiköstä. Taloissamme käy kerran viikossa terveyskeskuslääkäri pitämässä vastaanottoa, hän on tavoitettavissa kiireetöntä sairaanhoitoa vaativissa asioissa myös puhelimitse. Tarvittaessa asukkaan hoidon niin vaatiessa teemme yhteistyötä myös kotisairaalan kanssa. Asukkaat voivat käyttää myös alueensa terveysaseman palveluja.

Asukkaiden käytössä on omakustanteisesti geriatrin palvelut sopimuksen mukaisesti. Asukkaat käyttävät satunnaisesti myös muita yksityislääkärien palveluja. Kiireettömässä sairastapauksissa tai voinnin muutoksissa terveydenhuollosta vastaava sairaanhoitaja tai sairaanhoitaja arvioi asukkaan hoidon tarpeen ja sen mukaan jatkotoimenpiteet. Asukkaiden hammashoitoa koskevista asioista sovitaan hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelmaa tehtäessä.

Ruskataloissa noudatetaan Porin perusturvan ohjeistusta ”Kuoleman toteamisen ohjeen Porin perusturvassa”.

b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Ruskatalojen palveluyhdistys



Hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelmaan on kirjattu asukkaan sairaudet ja niihin liittyvät seurannat. Myös lääkärin ohjeistukset kirjataan asukkaan tietoihin. Ruskataloissa on laadittuna laadukas kirjaaminen ohjeistus, jossa on annettu yleisohjeet seurantojen toteutuksesta ja niiden raportoinnista.

c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Ruskataloissa jokaisen talon terveydenhuollosta vastaava sairaanhoitaja vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta yhdessä taloissa käyvän terveystieteiden lääkärin kanssa.

4.3.5 Lääkehoito

a) Miten toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?

Ruskatalojen terveydenhuollosta vastaavat sairaanhoitajat ovat laatineet STM:n Turvallinen lääkehoitosuunnitelma-oppaan mukaisen lääkehoitosuunnitelman, jota toteutetaan Ruskatalojen palvelutaloissa. Terveydenhuollosta vastaavat sairaanhoitajat ja yksiköiden sairaanhoitajat seuraavat, että lääkehoito toteutetaan yksiköissä suunnitelman mukaisesti.

Lääkehoitosuunnitelma päivitetään terveydenhuollosta vastaavien sairaanhoitajien toimesta vähintään kerran vuodessa. Lääkehoitosuunnitelma hyväksytetään vastuulääkärillä aina päivityksen yhteydessä.

b) Kuka yksikössä vastaa lääkehoidosta?

Ruskataloissa jokaisen talon terveydenhuollosta vastaava sairaanhoitaja vastaa yksiköissä toteutettavasta lääkehoidosta yhdessä taloissa käyvän terveystieteiden lääkärin kanssa.

4.3.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa

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

Ruskatalojen palvelutaloissa on käytössä Porin perusturvan Effica Lifecare potilastietojärjestelmä

Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)

Alihankintana tuotettu geriatrin palvelu toteutetaan Ruskatalojen tiloissa hoitavan henkilökunnan läsnä ollessa. Seurataan, että palvelun laatu toteutuu sopimuksen mukaisesti.

7 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?

Asiakasturvallisuus kuuluu kaikille ja turvallisuuteen liittyviä asioita kehitetään organisaation sisällä ja yhteistyössä eri viranomaisten ja toimijoiden kanssa.

Turvallisuuteen liittyvät asiat on kuvattu Pelastussuunnitelmassa ja Poistumisturvallisuusselvityksessä, jotka ovat nähtävillä ilmoitustauluilla.

Perehdytysuunnitelmaan sisältyy perehdytys myös Pelastussuunnitelmaan.

Asukasturvallisuus varmennetaan lukitus – ja kulunvalvonnalla, ympäristön turvallisuudella (turvaportit, turvaphelin, ovihälytykset), asukkaan turvallisella hoidolla, henkilökunnan turvallisuuskoulutuksella ja siihen liittyvillä ohjeistuksella.

Turvallisuuteen liittyviä tekijöitä kehitetään HaiPro- ilmoitusten pohjalta ja ennaltaehkäisemällä tilanteita, joissa asukasturvallisuus voi heikentyä.



Asiakasturvallisuuteen kiinnitetään huomiota henkilökunnan koulutuksella ja ko. ohjeistuksella. Ruskatalojen henkilökunta on suorittanut lakiin ja ohjeistukseen liittyvän turvallisuuskoulutuksen lisäksi SosTerTurvakorttikoulutuksen.

4.4.1 Henkilöstö

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

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

Henkilökunnan mitoitus ja kelpoisuus tehtäviin perustuu toimintaa määrittäviin lakeihin, lupiin ja sopimuksiin. Palvelutalossa työskentelee moniammatillinen työtiimi, johon kuuluu sairaanhoitajia (7 pv. viikossa pääsääntöisesti kahdessa vuorossa / pv), lähihoitajia, lähihoitaja oppisopimusopiskelijoita, laitoshuoltajia ja palveluavustajia, avustavissa tehtävissä. Ruskatalojen palvelutaloissa toimii fysioterapeutti viitenä päivänä viikossa. Kaikissa työvuoroissa on koulutettu henkilökunta.

Lisäksi palvelutalossa toimii sosionomi palvelunohjaustehtävissä.

b) Mitkä ovat yksikön sijaisten käytön periaatteet?

Sijaisia ja määräaikaisia palkataan tarpeen mukaan esim. vuosilomat, sairauslomat. Sijaisista on olemassa oma rekisteri, jossa on sekä alan opiskelijoita että ammattiin valmistuneita henkilöitä. Henkilöstömitoitus huolehditaan sijaisten käytöllä asukasmäärä huomioiden.

c) Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

Ruskatalojen palvelutalon esimies vastaa henkilöstön riittävydestä. Työntekijöitä palkataan tarpeen mukaan henkilöstömitoitus huomioiden.

Henkilöstön rekrytinnin periaatteet

a) Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?

Rekrytinnissa otetaan huomioon ammattitaitovaatimukset, sopivuus vanhusten kanssa työskentelyyn, organisaation arvoihin sitoutuminen ja työyhteisötaidot. Sijaisten hankinnassa huomioidaan opiskelun suorituksiin liittyvät ammattitaitovaatimukset. Hoitohenkilöstöllä oltava riittävä suomenkielen taito.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

a) Miten yksikössä huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen.

Perehdytysuunnitelma, Polku Ruskatalojen työntekijäksi on nähtävänä Ruskatalojen intrassa. Perehdytysuunnitelma sisältää omavalvontasuunnitelman ja perehdytysuunnitelmassa on määritelty vastuunjako perehdytyksen eri osa-alueista. Perehdytyspolku tulee olla läpikäytynä kahden viikon sisällä työsuhteen alkamisesta.

b) Miten henkilökunnan velvollisuus tehdä ilmoitus asiakkaan palveluun liittyvistä epäkohdista tai niiden uhista on järjestetty ja miten epäkohtailmoitukset käsitellään sekä tiedot siitä, miten korjaavat toimenpiteet toteutetaan yksikön omavalvonnassa (katso riskinhallinta).

Jokainen työntekijä on velvollinen tekemään HaiPro- haittatapahtumailmoituksen havaitessaan epäkohdan tai uhan. Ne käsitellään haitan vakavuusasteen mukaisesti (esim. työpiste, tiimipalaveri, terveydenhuollon vastuuhenkilöt, johtoryhmä, työsuojelutoimikunta).

Asukkaita koskeviin haittatapahtumiin vastaavat ensisijaisesti palvelujohtajat sekä ruokapalvelujohtaja. Kirjalliset muistutukset osoitetaan toiminnanjohtajalle. Kaikki palautteet käsitellään johtoryhmässä sekä palautetta koskevassa asumisyksikössä. Palautteet toimitetaan Porin perusturvaan sovitusti. Jokaisen yksikön ilmoitustaululta löytyvät lisäksi sosiaaliamiehen



yhteystiedot. Sosiaaliamiehenä toimii Jari Mäkinen, 02 6301423, 044707 9132, jari.makinen@satshp.fi

c) Miten henkilökunnan täydennyskoulutus järjestetään?

Täydennyskoulutus toteutuu Henkilöstö- ja koulutussuunnitelman mukaisesti.

4.4.2 Toimitilat

Tilojen käytön periaatteet

Jokaisella asukkaalla on oma asunto, jonka hän kalustaa haluamallaan tavalla. Asuinnoissa on henkilökohtaiset, invamitoitettut wc - ja suihkutilat. Palvelutalosta löytyy useita saunoja. Kaikissa asumisyksiköissä on omat ruokailu- ja oleskelutilat asukkaille sekä palvelutalon yhteinen ruokasali ja harraste-, sekä viriketilat. Omaisten vierailulle ei ole rajoituksia, omaiset voivat myös yöpyä palvelutalossa.

Miten yksikön siivous ja pyykinhuolto on järjestetty?

Asumisyksiköissä on pyykinhuolto- ja siivoustilat. Oma puhtaanapidon henkilökunta huolehtii palvelutalon asuntojen ja yleisten tilojen siisteydestä sekä pyykinhuollosta asumisyksikössä.

4.4.3 Teknologiset ratkaisut

Jokaisessa asunnossa asuntokohtainen turvapuhelinjärjestelmä, ovihälyttimet sekä tarvittaessa esim. vuodehälyttäimiä. Tarvittaessa asukkailla on käytössä asukaskohtainen kulunvalvontaranneke. Hisseissä koodit tai vaihtoehtoisesti kulunvalvontatunniste, jota ilman hissi ei lähde liikkeelle.

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

Käytössä on turvapuhelinjärjestelmä, jossa kaksisuuntainen puheyhteys. Henkilökunta vastaa turvahälytyksiin välittömästi. Hälytykset ja niihin vastaamiset kirjautuvat omalle järjestelmälle. Laitteisto ilmoittaa turvajärjestelmässä olevan vian ja siirtyy automaattisesti varajärjestelmään.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot?

Jukka Ojalainen, 044 5144157, jukka.ojalainen@ruskatalot.fi

4.4.4 Terveystieteiden laitteet ja tarvikkeet

Miten varmistetaan asiakkaiden tarvitsemien apuvälineiden ja terveydenhuollon laitteiden hankinnan, käytön ohjauksen ja huollon asianmukainen toteutuminen?

Moniammatillinen työryhmä suunnittelee apuvälineiden ja terveydenhuollon välineistöjen hankinnat ja huolehtivat, että ne ovat asianmukaisesti huollettuja ja toimivia. Käytössä Lojer Easy Care System – laiterakisteri.

Miten varmistetaan, että terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista tehdään asianmukaiset vaaratilanneilmoitukset?

Ruskatalojen palveluyhdistys



<p>Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista tehdään asianmukaiset ilmoitukset Valviran antaman määräyksen mukaan 4/2010. Hoitohenkilökunta on sitoutunut ilmoittamaan mahdollisista laitevioista ja vaaratilanteista talon terveydenhuollon vastaavalle ja kiinteistövastaavalle annetun menettelyohjeen mukaisesti.</p>
<p>Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot Ruskatalojen kiinteistövastaava Jukka Ojalainen p. 044-5144 157 Ruskalinnan terveydenhuollosta vastaava sairaanhoitaja Rita Liikaluoma 02 6275604</p>
8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)
<p>a) Miten varmistetaan, että toimintayksikössä noudatetaan tietosuojan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvä lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja asiakas- ja potilastietojen kirjaamiseen liittyviä ohjeita ja viranomaismääräyksiä? Henkilökunta noudattaa laadittua Tietosuojaselostetta. Asiakas- ja potilastietojen kirjaamiseen liittyvät ohjeet on kirjattu erilliseen laadukas kirjaaminen Ruskataloissa oppaseen. Ruskataloissa on laadittu erilliset ohjeet arkistoinnin toteuttamiseksi. Jokaisella työntekijällä on velvollisuus lukea ja noudattaa annettuja ohjeita.</p>
<p>b) Miten huolehditaan henkilöstön ja harjoittelijoiden henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvästä perehdytyksestä ja täydennyskoulutuksesta? Perehdytysohjelman mukaisesti.</p>
<p>c) Missä yksikkönne rekisteriseloste tai tietosuojaseloste on julkisesti nähtävissä? Jos yksikölle on laadittu vain rekisteriseloste, miten asiakasta informoidaan tietojen käsittelyyn liittyvistä kysymyksistä? Nähtävillä ilmoitustaululla ja Intrassa. Asiakasta informoidaan alkuhaastattelussa tietojenkäsittelynperiaatteiden mukaisesti.</p>
<p>d) Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot Olli-Pekka Ojalainen, 044 5144193 olli-pekka.ojalainen@ruskatalot.fi</p>

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

<p>Palvelun laadusta tulleisiin muistutuksiin reagoidaan välittömästi tai viimeistään kahden viikon sisällä. Korjaaviin toimenpiteisiin ryhdytään välittömästi. Uusista toimintamalleista tiedotetaan henkilökunta- ja tiimipalavereiden kautta sekä sähköisesti.</p>

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)

<p>Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja. Paikka ja päiväys Pori 28.09.2021</p>
<p>Allekirjoitus Susanna Pitkälä</p>