



Valvira

Sosiaali- ja terveysalan
lupa- ja valvontavirasto

OMAVALVONTASUUNNITELMA

PETÄJÄKOTI TEHOSTETTU PALAVELUASUMINEN

Ryhmäkodit Silmula, Oksala, Käpylä ja Tuohela



SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

SISÄLTÖ

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT	3
2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET	4
3 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO	5
4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN	9
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	10
6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA	17
7 ASIAKASTURVALLISUUS	25
Tunstall hoitajakutsujärjestelmä	25
8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN	32
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	35
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA	35

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja

Nimi TampereMissio Palvelu Oy

Y-tunnus 3007958-1

Kunta

Kunnan nimi Tampere

Sote-alueen nimi Pirkanmaan hyvinvointialue

Toimintayksikkö tai toimintakokonaisuus

Nimi Petäjäkoti

Katuosoite Petäjäkuja 1

Postinumero 33900

Postitoimipaikka Tampere

Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä 60

Petäjäkoti tarjoaa tehostettua palveluasumista tamperelaisille ikäihmisille sekä mielenterveys- ja päihdeasiakkaille yhteensä 57 asukaspaikalla. Lisäksi on lyhytaikaisia hoitajaksoja (3 paikkaa) omaishoidon tuen asiakkaille sekä akuuteissa tilanteissa esimerkiksi omaisen sairastuessa.

Esimies Marika Salminen

Puhelin 040 755 2989 Sähköposti marika.salminen@tamperemissio.fi

Toimintalupatiedot

Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajakohta (*yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt*) 2.9.2004, muutoslupa 25.10.2010, muutoslupa yhtiömuodon muuttamisesta 19.12.2019

Palvelu, johon lupa on myönnetty: Tehostettu palveluasuminen ikäihmisille ja mielenterveys / päihdeasiakkaille

Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)

Rekisteröintipäätöksen ajankohta

Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta 9.3.2012	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta 1.3.2012
--	---

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat

Ostopalvelujen tuottajat

Siivous: ISS-Palvelut Oy, Apteekki ja asukkaiden lääkkeet: Koivu Apteekki, Pyykkihoidon Lindströmin pesula: vuokraliinavaatteet ja pesulapalvelu

Palvelukokonaisuudesta vastaava palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta.

Ostopalveluiden tuottajien kanssa on laadittu kirjalliset sopimukset ostopalveluiden sisällöstä ja laatuvaatimuksista. Sopimusten toteutumista seurataan säännöllisesti ja pidetään yhteyttä ostopalveluiden tuottajien kanssa.

Onko alihankintana tuottavilta palveluntuottajilta vaadittu omavalvontasuunnitelmaa?

Kyllä Ei

2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Petäjäkodin toiminta-ajatus on auttaa ja tukea ikäihmisiä eri elämäntilanteissa ja -vaiheissa. Toiminnan tavoitteena on inhimillisyyden ja yhdenvertaisuuden toteuttaminen sekä yhteisön avoin ja lämmin ilmapiiri.

Petäjäkodin toimintaa ja kehittämistä ohjaa humaani ja ihmisläheinen arvomaailma, arvoina lähimmäisyys, vastuullisuus ja yhdenvertaisuus, jossa keskeistä on ihmisen omien valintojen kunnioittaminen ja ihmisten tasa-arvoinen kohtaaminen omaan uskoon tai elämäntavoihin katsomatta. Jokaisella ihmisellä on oikeus tulla kuulluksi ja tuntea kuuluvansa johonkin. Yksikömmme kodinomaisuudella, yhteisöllisyydellä, esteettisellä kauneudella ja esteettömyydellä osoitamme ihmisen ja toiminnan arvostusta. Tavoitteena on tehdä asiakkaiden, heidän läheistensä ja henkilökunnan arjesta parempaa ja rakentaa arvokas elämä yhdessä tekemällä. Tämä rakentuu asiakkaiden, läheisten ja henkilökunnan arvostavasta kohtaamisesta, toimivasta omahoitajuudesta ja toiminnan suunnittelusta asiakkaan lähtökohdista käsin. Toiminta pohjaa asukkaiden henkilökohtaisiin hoito- ja palvelusuunnitelmiin ja omahoitajajärjestelmään, mikä tukee yksilöllisen hoidon ja palvelun toteutumista

Tehostetussa palveluasumisessa asiakas saa ympärivuorokautista hoitoa ja hoivaa. Hoitajien läsnäolo, ryhmäkodin valvontajärjestelmät ja asiakkaalla oleva turvaranneke lisäävät asiakkaan turvallisuutta. Asiakkaille mahdollistetaan harrastaminen, säännöllinen ulkoilu sekä osallistuminen oman yhteisönsä arkeen. Toiminnallisuus käsittää myös ryhmäkodissa tapahtuvaa toimintaa ja sen ulkopuolelle suuntautuvia tapahtumia, kuten retkiä.

Ryhmäkotien tarjoama muistisairaiden hoiva pohjaa validaatioon pohjautuvaan Tunteva- malliin. Henkilökunnan Tunteva- osaamista varmistetaan kouluttamalla henkilökuntaa, sekä tarjoamalla ohjausta käytännön asiakaskohtaamisten käsittelyssä.

Petäjäkodissa toimii neljä tehostetun palveluasumisen toimintayksikköä, joista kolme on ryhmäkoteja.

1. kerroksessa 12-paikkainen tehostetun palveluasumisen toimintayksikkö Silmula + yksi lyhytaikaispaikka
 2. kerroksessa 15-paikkainen tehostetun palveluasumisen ryhmäkoti Oksala muistisairaille + kaksi lyhytaikaispaikkaa
 3. kerroksessa 17-paikkainen tehostetun palveluasumisen ryhmäkoti Käpylä muistisairaille
- 2/3. kerroksessa 13-paikkainen tehostetun palveluasumisen ryhmäkoti Tuohela mielenterveys- ja päihdeasiakkaille

Silmula/Käpylä: Vastaava sh Satu Hjulman p. 040 - 569 2843, satu.hjulman@tamperemissio.fi

Silmula/Käpylä: sairaanhoitaja Noora Lund p. 041-731 3000, noora.lund@tamperemissio.fi

Tuohela/ Oksala: Vastaava Heli Kärkimaa p. 040 - 569 2877, heli.karkimaa@tamperemissio.fi

Tuohela/ Oksala: sairaanhoitaja Ulla Särkkä p.040 - 569 2678, ulla.sarkka@tamperemissio.fi

Petäjäkodin Johtaja Marika Salminen p.040 - 755 2989, marika.salminen@tamperemissio.fi

3 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO

RISKIENHALLINTA

Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen

Asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavien riskien tunnistaminen on omavalvontasuunnitelman ja omavalvonnan toimeenpanon lähtökohta. Ilman epäkohtien tunnistamista ei asiakas- ja potilasturvallisuusriskejä voi ennalta ehkäistä eikä toteutuneisiin epäkohtiin puuttua suunnitelmallisesti. Omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtien uhkia tulee arvioida monipuolisesti asiakkaan saaman palvelun näkökulmasta.

Riskit voivat aiheutua esimerkiksi riittämättömästä henkilöstömitoituksesta tai toimintakulttuurista, jossa avointa turvallisuuskulttuuria ei tueta riittävästi. Riskejä voi aiheutua fyysisestä toimintaympäristöstä (kynnykset, vaikeakäyttöiset laitteet) ja toimintatavoista kuten esimerkiksi perusteeton asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittaminen tai asiakkaiden keskinäisestä käyttäytymisestä. Usein riskit ovat monien virhetoimintojen summa. Riskienhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä epäkohtia.

Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Riskienhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskienhallintaan kuuluu myös suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi sekä toteutuneiden haittatapahtumien kirjaaminen,

analysointi, raportointi ja jatkotoimien toteuttaminen. Esimiehen vastuulla on henkilöstön riittävä perehdytys erityisesti toiminnassa asiakas- ja potilasturvallisuuteen kohdistuviin riskeihin.

Riskienhallinnan työnjako

Johdon ja esimiesten tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Johto vastaa siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Esimiehillä on päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisessa epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle. Riskienhallinta vaatii aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen.

Riskienhallinta toteutetaan meillä siten, että jokainen koti määrittelee ne asiat, joissa koetaan olevan riskitoiminnalle. Tiedot kootaan keskitetysti kodeittain, johtaja käy työsuojeluvaltuutetun kanssa kootut riskit läpi ja suunnittelee toimenpiteet ja aikataulun. Johtaja käy yhdessä lähiesimiehen kanssa kotia koskevat asiat läpi, ja he yhdessä sopivat yksityiskohtaisemmat suunnitelmat ja aikataulutuksen. Lähiesimies käy läpi henkilökunnalleen käsitellyt kohteet ja varmistaa että kaikki ovat tietoisia suunnitelmista. Riskienhallinnan kootut tulokset viedään Haipro-ohjelmaan, josta ne ovat tarkistettavissa.

Riskienhallinnan kotikohtaiset tulokset löytyvät Petäjäkodin palvelimelta ja ovat esimiesten ja työntekijöiden käytössä.

Riskienhallinnan tuloksesta ne asiat, jotka toistuvat jokaisen kodin osuudessa, käydään läpi Petäjäkodin kuukausikokouksessa.

Riskienhallinnan luonteeseen kuuluu, ettei työ ole koskaan valmista. Koko yksikön henkilökunnalta vaaditaan sitoutumista, kykyä oppia virheistä sekä muutoksessa elämistä, jotta turvallisten ja laadukkaiden palveluiden tarjoaminen on mahdollista. Eri ammattiryhmien asiantuntemus saadaan hyödynnetyksi ottamalla henkilöstö mukaan omavalvonnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen.

Riskienhallinnan prosessi on käytännössä omavalvonnan toimeenpanon prosessi, jossa riskienhallinta kohdistetaan kaikille omavalvonnan osa-alueille.

Luettelo riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista

Riskien tunnistaminen

Riskienhallinnan prosessissa sovitaan toimintatavoista, joilla riskit ja kriittiset työvaiheet tunnistetaan.

Miten henkilökunta, asiakkaat ja omaiset tuovat esille havaitsemansa epäkohdat, laatu- ja riskit mukaan lukien sosiaalihuoltolain 48 §:n mukainen ilmoitusvelvollisuus?

Petäjäkodissa riskienhallinta on osa kaikille työntekijöille kuuluvaa päivittäistä perustyötä. Jokaisella työntekijällä on vastuu ja velvollisuus tuoda esiin huomioimansa riskit liittyen kokonaisvaltaisesti työolosuhteisiin.

Tavoitteena on tunnistaa riskit ja niiden mahdollisuus varhaisessa vaiheessa ja eliminoida riski kokonaan tai pyrkiä vähentämään riskin mahdollisuutta. Keskeistä on avoin keskustelu ja riskien välitön esiin nostaminen ryhmäkotien sisäisessä keskustelussa. Riskeistä nousevan keskustelun vastuu kuuluu kaikille ryhmäkodeissa TampereMissio Palvelut Oy:lla on työsuojelutoimikunta, mikä kokoontuu säännöllisesti 2-4x vuodessa. Työsuojelutoimikunnan koolle kutsujana on työsuojelupäällikkö Tommi Ikävalko. Petäjäkodista toimikuntaan kuuluu työsuojeluvalltuutettu Jaana Rantanen, joka vastaa riskien / vaarojen arvioinnista yhdessä johtajan Marika Salmisen kanssa.

Henkilökunta osallistuu riskien / vaarojen arviointiin yhdessä työsuojeluvalltuutetun ja talon johtajan kanssa käyttämällä STM:n riskien kartoitus lomakkeita edellän mainitun ohjeistuksen mukaisesti. Erillisistä vaara / haittatapahtumista tulee jokaisen henkilökunnan jäsenen viipymättä täyttää ilmoitus HaiPro-ohjelmaan.

[STM:n riskienkartoitus-lomakkeet](#)

Laatupoikkeamasta ilmoitetaan heti lähiesimiehelle. Laatupoikkeama voi olla esim. asukkaan asiaton kohtelu tai lääkehoidon epäonnistuminen. Laatupoikkeama kirjataan HaiPro-ohjelmaan.

Epäkohtien havaitsemiseen ja niiden esilletuomiseen kannustetaan. Epäkohtia voi kertoa lähiesimiehelle. Lähiesimies tuo asian lähijohtoryhmän kokoukseen, jossa sitä käsitellään nimettömästi. Petäjäkotikeskuksen johtaja voi tehdä asiasta suoran päätöksen tai keskustele asiasta palvelujohtajan ja toiminnanjohtajan kanssa.

Tehostetun palveluasumisen toiminnassa tyypillisiä riskejä ovat:

- 1) asiakasturvallisuuteen liittyvät muistisairaiden keskinäiseen sairaudesta johtuvaan aggressiiviseenkin kanssakäymiseen liittyvät haasteet, ikääntymisen ja vanhuudenheikkouden tuoma herkkyys kaatumiselle, muistisairaudesta johtuva mahdollinen harhautuminen ryhmäkodin ulkopuolelle ja lääkehoitoon liittyvät riskit.
- 2) henkilökunnan turvallisuuteen liittyvät muistisairaiden asiakkaiden aggressiiviseen käyttäytymiseen liittyvät riskit, työn kuormittavuuteen liittyvät riskit, osaamisen hallintaan liittyvät riskit, työergonomiaan liittyvät riskit ja hoitovälineisiin ja laitteisiin sekä siivousaineisiin liittyvät riskit.

Miten asiakkaat ja omaiset tuovat esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riski?

Asiakkaita kannustetaan antamaan palautetta ja kertomaan kokemuksiaan saamansa palvelun laadusta. Asukaskokouksissa kysytään asukkaiden mielipiteitä arjesta hoivakodissa. Myös asukkaiden läheisiltä pyydetään palautetta, heihin ollaan yhteydessä sovitulla tavoilla ja kannustetaan heitä aktiiviseen yhteydenpitoon hoivakotiin. Säännölliset läheistyytyväisyyskyselyt sekä palvelunostajan että palvelun tuottajan toimesta.

Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen

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

Petäjäkodilla on käytössä HaiPro- järjestelmä ja Tampur- järjestelmä, jonka henkilökunta täyttää todetessaan epäkohtia, riskejä tai laatupoikkeamia toiminnassa, kiinteistössä tai sen laitteissa. Äkillistä reagointia vaativat poikkeamat viedään heti myös suullisesti tiedoksi vastaavalle sairaanhoitajalle tai johtajalle mahdollisesti tarvittavia välittömiä toimenpiteitä varten.

HaiPro- järjestelmä lähettää työntekijän tekemän haittatapahtumailmoituksen oman ryhmäkodin vastaavan sairaanhoitajan sähköpostiin. Vastaava sairaanhoitaja käsittelee turvallisuuspoikkeamailmoituksen HaiPro -järjestelmässä (luokittelee tapahtuman perustiedot ja tekee alustavan toimintasuunnitelman tapahtuman pohjalta).

HaiPro- järjestelmästä saadaan tilastotiedot tapahtumista, sekä vertailutieto aikaisempiin jaksoihin verrattuna.

Yksittäisiin turvallisuuspoikkeama -ilmoituksiin reagoiminen on vastaavan sairaanhoitajan vastuulla. Yksittäisiä tapahtumia käydään lävitse ryhmäkotipalavereissa suunnitellen toimenpiteitä vastaavien tapahtumien poistamiseksi tai vähentämiseksi, jos poistaminen ei ole mahdollista. Vastaava sairaanhoitaja täydentää HaiPro- järjestelmän toimenpidesuunnitelmaa henkilökunnan kanssa käydyn suunnittelun pohjalta. Toisinaan toimenpidesuunnitelma on hyvin yksinkertainen, mutta toisinaan turvallisuustilanteen kehittyminen edellyttää pitkäjänteistä toimintaa, kuten koulutautumista.

Turvallisuuspoikkeaman vakava luonne saattaa edellyttää tarvetta antaa tieto poikkeamasta välittömästi Petäjäkodin johtajalle toimenpidesuunnitelman luomista varten. Erityisen vakavissa tapauksissa johtaja on tarvittaessa yhteydessä TampereMission liiketoimintajohtajaan ja toimitusjohtajaan.

Asiakkaaseen liittyvät vakavat poikkeamat ilmoitetaan aina johtajan toimesta Aluehallintoviranomaiselle ja Tampereen Kaupungille.

Tärkeää yksittäisen turvallisuuspoikkeaman toimenpidesuunnittelussa on laajentaa uusi ohjeistus koskemaan samalla kaikkia Petäjäkoti ryhmäkoteja.

Korjaavat toimenpiteet

Ryhmäkodissa tapahtuneet laatupoikkeamat, läheltä piti - tilanteet ja haittatapahtumat käsitellään viipymättä ryhmäkodin sisäisissä palavereissa korjaustoimenpiteiden ja kehitysehdotusten luomiseksi. Vastaava sairaanhoitaja HaiPro-ilmoitusten käsittelijänä arvioi riskin laatua ja aloittaa toimintasuunnitelman laatimisen ja johtaa ryhmäkodissa yhteistä pohdintaa yhteisen toimintasuunnitelman luomiseksi. Poikkeamia käsitellään kiireellisyyden mukaan tapahtumaryhmäkodissa heti tai tarkoituksenmukaisella aikataululla.

Samanlaisten turvallisuus- ja laatupoikkeamien ilmeneminen useissa Petäjäkodin ryhmäkodeissa hyötyy yhteisestä toimenpidesuunnittelusta.

Laatupoikkeamia tarkastellaan paitsi ryhmäkotikohtaisesti, myös Petäjäkodissa yhteensä. Laatupoikkeamat johtavat aina kaikkien ryhmäkotien yhteisen ohjeistuksen tarkentamiseen tai tarvittaessa aiheeseen liittyvän uuden ohjeistuksen luomiseen ja jalkauttamiseen osaksi toimintaa. Usein on tarve hankkia lisätietoa tapahtumista ja kuulla asianosaisia, sekä pyytää lausuntoja.

Asiakkaisiin suoranaisesti liittyvät laatu-poikkeamat johtavat yhteydenpitoon asiakkaan läheisten kanssa. Vastuuhenkilönä yhteydenotossa toimii omahoitaja (mm. asukkaan kaatuminen, asukkaan katoaminen) tai ryhmäkodin toiminnasta vastaava sairaanhoitaja. Vakavissa poikkeamissa asian käsittelyyn osallistuu myös Petäjäkodin johtaja.

Korjaavien toimenpiteiden toimeenpano

Suunnitelmat todettuihin haitta- tapahtumiin tehdään henkilökunnan kesken ryhmäkotipalaverissa ja tieto kehitetyistä uusista toimintamalleista leviää näin henkilökunnalle käsittelyn yhteydessä sekä ryhmäkotipalaverin muistion välityksellä.

Petäjäkodin laaturyhmän tai lähijohtoryhmän suunnittelemat muutokset toimintatapoihin jalkautuvat uusien kirjallisten ohjeiden, muistioiden avulla ja sähköpostin avulla. Uudet toimintatavat käydään aina lävitse myös ryhmäkotipalaverissa, vastuuhenkilönä toimii ryhmäkodin vastaava sairaanhoitaja.

4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Ketkä ovat osallistuneet omavalvonnan suunnitteluun?

Omavalvonnan suunnitteluun osallistuu monia tahoja. Omavalvontaa suunnitellaan ryhmäkotien sisäisenä toimintana, Petäjäkodin laaturyhmässä, sekä Petäjäkodin lähijohtoryhmässä. Petäjäkodin sisäiseen laaturyhmään kuuluu jäseniä kaikista ryhmäkodeista.

Kuka vastaa omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta (nimi ja yhteystiedot)

Marika Salminen 040 755 2989, marika.salminen@tamperemissio.fi

Omavalvontasuunnitelman seuranta

Miten yksikössä varmistetaan omavalvontasuunnitelman ajantasaisuus?

Omavalvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia tai henkilömuutoksia. Omavalvontasuunnitelma tarkistetaan toiminnankehittämistyöryhmässä joka vuosi keväisin ja tehdään tarvittavat muutokset.

Omavalvontasuunnitelma jalkautetaan Petäjäkodin kuukausikokouksessa henkilökunnalle ja jokainen työryhmän jäsen esittelee omavalvontasuunnitelmaa kodillaan. Suunnitelmaa päivitetään siten, että sitä voidaan käyttää perehdytyksen välineenä.

Omavalvontasuunnitelmaa päivittää Petäjäkodin lähijohtoryhmä. Päävastuu päivittämisestä on johtajalla

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä?

Jokaisen ryhmäkodin julkisella ilmoitustaululla ja alakerran isolla ilmoitustaululla pääoven vieressä ja sähköisenä Petäjäkodin sisäisillä sivuilla.

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

Palvelutarpeen arviointi

Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan - mitä mittareita arvioinnissa käytetään?

Asiakkaan palvelutarpeen arviointi on ryhmätyötä, jossa on mukana asiakas ja hänen läheisensä, omahoitaja, vastaava sairaanhoitaja ja fysioterapeutti. Palvelutarpeen vastuuhenkilö on omahoitaja, joka vastaa palvelutarpeen arvioinnin kokonaisuudesta.

Asiakkaan palvelun tarvetta arvioitaessa keskeistä on asiakkaan oma näkemys hänen tarpeistaan ja toiveistaan, sekä muistisairaiden asiakkaiden kohdalla hänen läheistensä esiin tuomat näkemykset.

Teknisenä apuvälineenä toimintakyvyn arvioinnissa käytetään RAI- mittaria, mitä omahoitaja täyttää asiakkaan ja mahdollisesti läheisten kanssa yhteistyössä.

Palvelutarpeen arviointi on jatkuvaa. Asiakassuhteen alkaessa, toimintakyvyn muuttuessa ja asiakkaan/omaisten toiveiden muuttuessa omahoitaja järjestää riittävän määrän tapaamisia asiakkaan ja hänen läheistensä kanssa, jotta kaikki tarvittava asiakastieto saadaan käyttöön hoitoa suunniteltaessa ja hoitosuunnitelmaa voidaan päivittää.

Palvelutarpeen arvioimista tapahtuu epävirallisissa keskusteluissa ja erikseen järjestettävissä hoitoneuvotteluissa. Näissä tapaamisissa asukas ja omaiset kertovat henkilökunnalle odotuksia ja näkemyksiä palveluntarpeesta. Tämän tiedon pohjalta muodostuu palvelu- ja hoitosuunnitelma, sekä hoito- ja palvelusuunnitelma ja kirjoitetaan kertomukseen väliarvio.

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

Asiakasta ja tämän omaisia kehoitetaan tutustumaan hoivakotiimme jo ennen muuttoa ja jo tällöin he voivat kertoa arviotaan palveluntarpeesta ja odotuksistaan hoivakotiasumiselle.

Asiakkaalla on aina mahdollisuus osallistua hoitonsa suunnitteluun. Asiakkaan muutettua Petäjäkotiin selvitetään asiakkaan näkemys voimavaroistaan ja hoivan, huolenpidon sekä valvonnan tarpeesta. Jos asiakas ei itse pysty näistä kertomaan, asiakkaan läheiset voivat toimia tiedon antajina. Asiakasta tai tämän läheistä pyydetään täyttämään esitieto lomake sekä elämänkaari-lomake, joista saadaan paljon tietoa palveluntarpeen kokonaisarvioinnin tueksi.

Uuden asiakkaan muuttaessa Petäjäkotiin kartoitetaan hänen palveluntarpeensa huomioimalla lähettävältä yksiköltä saadut perustiedot, käyttämällä edellä mainittuja arvioinnin mittareita tarpeen mukaisesti, havainnoimalla asiakkaan vointia ja toimintaa sekä haastatteleamalla asiakasta ja hänen suostumuksellaan omaista/läheistä ja muuta laillista edustajaansa. Palvelutarpeen arviointi on kokonaisvaltaista voimavarojen, terveydentilan ja toimintakyvyn sekä asiakkaan odotusten ja toivomusten selvittämistä ja arviointia. Asiakkaan elämänhistorian tietämyksellä on oleellinen rooli asiakkaan palveluntarpeen ja asiakkaan voimavaralähtöiseen ja yksilölliseen hoivaan. Elämänkaarikysely tehdään yhteistyössä asiakkaan ja hänen läheisen kanssa yhteistyönä. Vuorovaikutus ja yhteistyö ovat jatkuvaa asiakkaan ja omaisten/läheisten kanssa. Säännölliset yhteydenotot ovat tärkeitä.

Palvelutarpeen arvioinnista keskustellaan hoitopalaverissa, johon osallistuu asiakkaan lisäksi omahoitaja, sairaanhoitaja, fysioterapeutti ja asukkaan läheinen. Hoitopalaverissa esille nostetut voimavarat ja palveluntarve kirjataan asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan.

Hoito- ja palvelusuunnitelma

Miten hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan, päivitetään ja miten sen toteutumista seurataan?

Omahoitaja ja yhdessä osaston sairaanhoitajan kanssa laatii asiakkaalle hoito- ja palvelusuunnitelman. Hoitosuunnitelmaan kirjataan asiakkaan hoidolle asetetut tavoitteet ja odotukset, sekä se, miten tavoitteet ja odotukset saavutetaan. Sairaanhoitaja kirjaa ensimmäisen hoito- ja palvelusuunnitelman Pegasoksen asiakastietojärjestelmään.

Asiakkaan hoidolle asetettujen tavoitteiden tulee näkyä asiakkaan päivittäiskirjauksissa, koska tavoitteet ja toteutus kulkevat aina käsikädessä.

Kuntoutussuunnitelma laaditaan samoin periaattein fysioterapeutin ja omahoitajan yhteistyönä.

Hoito- ja palvelusuunnitelma kehittyy ja muuntuu koko ajan. Omahoitajan tehtävänä on toimia oman asiakkaansa hoidon asiantuntijana ja näin myös jatkuvasti arvioida asiakkaan tarpeiden muuttumista ja kehittymistä yhdessä asiakkaan ja hänen läheistensä kanssa, sekä reagoida näihin hoito- ja palvelusuunnitelmaa päivittämällä. Puolivuositain ja toimintakyvyn oleellisesti muuttuessa tehtävä RAI toimintakykymittari antaa myös lisätietoa asiakkaan toimintakyvyn muutoksista.

Myös asiakas ja hänen läheisenä ovat tärkeitä hoidolle asetettujen tavoitteiden arvioijia. Omahoitajan tuleekin olla aktiivisesti yhteydessä läheisiin kuullakseen herkästi läheisiltä tulevaa tietoa, toiveista ja odotuksia.

Jos asiakkaan ja hänen läheistensä odotukset Petäjäkodin ryhmäkodin hoidolle eivät täyty, on hyvä olla yhteydessä ensisijaisesti ryhmäkodin vastaavaan sairaanhoitajaan ja tarvittaessa Petäjäkodin johtajaan.

Miten varmistetaan, että asiakas saa riittävästi tietoa eri vaihtoehtoista ja miten asiakkaan näkemys tulee kuulluksi?

Omahoitaja kertoo asiakkaalle ja hänen läheisilleen, miten eri tavoin palvelua hänelle voidaan tuottaa. Korostetaan asiakkaan omien tottumusten ja toiveiden kunnioittamista sekä ollaan aidosti kiinnostuneita asiakkaan toiveista ja näkemyksistä siitä, miten hän haluaa itseään hoidettavan.

Miten varmistetaan, että henkilökunta tuntee hoito- ja palvelusuunnitelman sisällön ja toimii sen mukaisesti?

Ryhmäkodeissa hoito- ja palvelusuunnitelma kirjataan päivittäiskirjaamisen etulehdelle, josta jokainen ohjelmaan kirjautuva näkee sen ensimmäisenä.

Omahoitaja tiedottaa henkilökuntaa asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelman sisällöstä ja siihen tehdyistä muutoksista. Hoivakodin henkilökunta vastaa siitä, että he ovat työvuorossaan

tietoisia asiakkaan päivittäisestä hoito- ja palvelusuunnitelmasta. Suunnitelma on myös henkilökunnan nähtävillä OmniPegasos-terveystietojärjestelmässä. Jokaisen hoidossa mukana olevan tulee myös säännöllisesti lukea ja perehtyä asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Omahoitaja seuraa, että asiakkaan saama hoito ja palvelut vastaavat suunnitelmaan kirjattuja tavoitteita ja ovat velvollisia ottamaan esiin, jos huomaa asiakkaan hoidon tai palvelun laadussa poikkeamaa. Päivittäisellä hoitotyön kirjaamisella pystytään seuraamaan, onko hoito- ja palvelusuunnitelmaa noudatettu.

Asiakkaan kohtelu

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Asiakkaan kohteluun liittyy olennaisena hänen yksilöllisyytensä huomioiminen. Myös kaltoinkohtelun riskin huomioiminen on osa hyvää hoitoa.

Kaltoinkohtelun riski tarkoittaa sitä, että asiakkaan fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hoivan laiminlyönnin tai mitätöinnin uhka on olemassa.

Kaltoinkohtelua ehkäistään kouluttamalla henkilökuntaa huomioimaan riskit. Koulutus järjestetään kerran vuodessa siten, että jokainen työntekijä käy koulutuksen ainakin kertaalleen sekä tarpeen vaatiessa uudelleen.

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan. Petäjäkodin henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen.

Petjäkotiin on tehty yleinen itsemääräämisoikeussuunnitelma, jonka jokainen koti jalkauttaa omaan toimintaansa. Petjäkotia koskeva yleinen osa aukaistaan jokaisella kodilla konkreettiseksi toimenpiteiksi. Asiakkaita koskevat henkilökohtaiset toiminnot kirjataan palvelu- ja hoitosuunnitelmaan.

Mistä itsemääräämisoikeuden rajoittamista ja vahvistamista koskevia periaatteita yksikössä on sovittu ja ohjeistettu?

Asiakkaalla on itsemääräämisoikeus asioidensa suhteen. Itsemääräämisoikeuteen kuuluu, että jokaisella ihmisellä toimintakyvystä huolimatta on oikeus itsemääräämiseen. Muistisairas asiakas voi kyetä tekemään itseään koskevia päätöksiä, vaikka esimerkiksi taloudellisten asioiden hoito olisikin siirretty häneltä pois. Asiakasta kuunnellaan ja hänen toiveilleen annetaan painoarvo. Päätöksentekokykyä arvioitaessa voidaan myös tarkastella sitä, kuinka turvallisia itseään koskevia päätöksiä muistisairas pystyy tekemään. Sen jälkeen, kun hän ei kykene ilmaisemaan tahtoaan, toimivat hänen läheisensä tärkeinä tietolähteinä asiakkaan tahdosta mm. sairaudenhoitovalintojen suhteen.

Itsemääräämisoikeutta rajoittavat toimenpiteet eivät ole tavallinen ja normaali osa asiakkaiden hoitoa Petjäkodin ryhmäkodissa. Asiakkaiden itsemääräämisoikeutta rajoittavia toimenpiteitä otetaan käyttöön vain niissä tilanteissa, kun yhteisesti suunnitella muita keinoja ei ole käytettävissä ja tarve on ilmeinen. Asiakas ja hänen läheisensä pidetään aina mukana itsemääräämisoikeutta rajaavia toimenpiteitä harkittaessa.

Petäjäkodissa päätavoite on pitäytyä asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioittavissa toimissa. Asiakassängyissä on tästä syystä kaksiosaiset laidat, jotta kaikkien sängynlaitojen ylös nostamista ei pitäisi suunnitella. Asiakkaan omahoitaja ja sairaanhoitaja vastaavat yhdessä rajoittamistoimenpiteitä välttävien muiden keinojen suunnittelusta ja kokeilun organisoinnista ja arvioinnista.

Jos omahoitaja ja ryhmäkodin sairaanhoitaja toteavat yhdessä muiden keinojen riittämättömyyden, esittävät he asian lääkärille. Rajoittamistoimia suunniteltaessa kuullaan asiassa aina asiakasta ja hänen läheisiään ja tämä kirjataan OmniPegasokseen.

Asiakkaiden itsemääräämisoikeutta rajoittavien toimenpiteiden käytöstä päättää lääkäri ja hän kirjaa päätökset asiakastietojärjestelmä- OmniPegasokseen. Rajoittavat toimet ovat aina määräaikaisia ja niitä käytetään niin vähän aikaa, kun se on välttämätöntä. Omahoitaja ja sairaanhoitaja arvioivat rajoittavien toimien tarpeellisuutta toistuen uudelleen, tavallisesti 1-3kk välein. Tarkastelu on kuitenkin aina yksilöllistä.

Mitä rajoittavia välineitä yksikössä käytetään?

Rajoittamistoimenpiteiden tarkoituksena on usein lisätä asiakkaan turvallisuutta. Tavallisia asiakasturvallisuutta lisääviä toimia ja välineitä ovat haaravyö tai turvavyö (estävät itsenäistä liikkeelle lähtemistä esim. pyörätuolista, kun itsenäinen liikkuminen ei ole riittävän turvallista), sängynlaidat (estävät asiakkaan liikkeellelähtöä sängystä, kun asiakkaalla ei ole riittävää toimintakykyä turvalliseen ylös nousemiseen).

Asiakkaan asiallinen kohtelu

Miten varmistetaan asukkaiden asiallinen kohtelu ja miten menetellään, jos epäasiallista kohtelua havaitaan?

Petäjäkodissa on nolla toleranssi epäasiallisessa kohtelussa niin asiakkaiden, omaisten kuin työntekijöiden välillä.

Asiallisen kohtelun toteutumisen arviointi ja varmistaminen kuuluu koko työyhteisölle. Vastuu ryhmäkodissa tästä on viimekädessä vastaavalla sairaanhoitajalla, joka arvioi tilannetta havaintojensa perusteella, mutta myös asiakkailta, läheisiltä ja henkilökunnalta saamansa palautteen perusteella. Palautetta asiallisen kohtelun toteutumisesta kerätään vuosittain myös asiakas- ja läheiskyselyissä.

Ilmoitus tehdään aina asiakkaaseen kohdistuvasta epäkohdasta tai sen uhasta, ei henkilökuntaan liittyvistä tilanteista. Ilmoituksen tekemisen tulee aina ensi sijassa perustua asiakkaan huolenpitoon liittyviin tarpeisiin. Toimintakulttuuriin sisältyvistä ongelmista voi olla kyse esimerkiksi yksilön perusoikeuksien rajoittamisesta vakiintuneita hoitokäytäntöjä suoritettaessa. Pakotteiden ja rajoitteiden käytöstä tulee olla aina asiakaskohtainen, määräaikainen lupa ja ilmoitus tulee tehdä, jos pakotteita ja rajoitteita käytetään muutoin.

Mahdollisen epäasiallisen kohtelun tullessa ilmi siihen puututaan viipymättä. Ensimmäisenä asiasta huomautetaan ystävällisesti asianosaiselle. Epäasiallisesta kohtelusta voi ilmoittaa tekeillä haittailmoituksen, jossa tilanne kirjataan auki. Haittailmoitus toimitetaan lähiesimiehelle ja johtajalle, jotka käsittelevät sen asianosaisten kanssa. Keskustelu kirjataan ja tarvittaessa ryhdytään jatkotoimenpiteisiin.

Asian vakavuuden mukaan johtaja informoi ilmoituksesta liiketoimintajohtajaa. Myös yksityisiltä palvelun tuottajilta hankituista, hyvinvointialueen järjestämisvastuulle kuuluvista sosiaalihuollon palveluista tehtävät ilmoitukset osoitetaan hyvinvointialueen sosiaalipalveluista vastaavalle viranomaiselle tai valvonnan vastuuhenkilölle sekä ilmoittamaan asiasta aluehallintovirastolle. Työntekijälle voi seuraamuksena olla suullinen huomautus, kirjallinen varoitus tai työsuhteen purkaminen. Sosiaalilain mukainen henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus (Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301, 48§ ja 49§)

Pirkanmaan hyvinvointi alueella on erillisohjeet sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoitusvelvollisuudesta koskien asiakkaan epäasiallista kohtelua. Ohjeet ovat omavalvontasuunnitelman liitteenä. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301#a1301-2014>

Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakkaan kokemaa epäasiallista kohtelua, haittatapahtuma tai vaaratilanne?

Tapahtunut otetaan puheeksi ja selvitetään mahdollisimman pian tapahtuman jälkeen. Asiassa kuullaan kaikkia osapuolia ja sovitaan jatkotoimenpiteet. Varmistetaan, ettei tapahtunut pääse toistumaan. kirjataan muistio, johon merkitään myös ketkä ovat osallistuneet asian käsittelyyn.

Asiakkaan osallisuus

Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

Asiakkaiden ja heidän omaisten sekä läheistensä huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä. Koska laatu ja hyvä hoito voivat tarkoittaa eri asioita henkilöstölle ja asiakkaalle, on systemaattisesti eritavoin kerätty palaute tärkeää saada käyttöön yksikön kehittämisessä.

Palautteen kerääminen, käsittely ja hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä

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

Pirkanmaan hyvinvointialue suorittaa asiakas- ja omaistyytyväisyys kyselyitä ikäihmisten vastualueella kerran vuodessa. Näiden kyselyiden tuloksia hyödynnetään asumisyksiköiden toiminnan kehittämisessä. Kyselyn tulokset toimivat myös ostopalvelusopimuksen laadun mittareina. TampereMissio Palvelut Oy teettää oman, koko toimintaa koskevan asiakastyytyväisyyskyselyn vuosittain. Asiakas palautteista tehdään omaisille yhteenveto, joka esitellään omaistenoissa vuosittain. Parina edellisenä vuotena on kirjeitse laitettu viestiä, kun ei ole pystytty kokoontumaan. Omaisten kanssa myös keskustellaan heidän käydessään.

Asiakaspalautetta voi antaa

- 1) ilmoitustaululla esillä olevin palautelomakkein, kysy henkilökunnalta
- 2) ryhmäkodeissa on palautelaatikko ilmoitustaulun ohessa.
- 3) palautetta voi antaa myös sähköpotilla ryhmäkodin vastaavalle sairaanhoitajalle tai johtajalle
- 4) syksyisin toteutetaan asiakas- ja läheiskysely
- 5) läheisten illat keväällä ja syksyllä

Vuosittaisen asiakas- ja omaispalautteen tulokset ovat kaikkien nähtävillä ryhmäkotien ilmoitustauluilla ja henkilökunnalla myös ryhmäkodin omilla sivuilla.

Miten saatua palautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?

Asiakkaiden ja heidän omaisten sekä läheistensä huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä. Koska laatu ja hyvä hoito voivat tarkoittaa eri asioita henkilöstölle ja asukkaalle, on systemaattisesti eritavoin kerätty palaute tärkeää saada käyttöön yksikön kehittämisessä

Petäjäkodin laaturyhmän ja lähijohtoryhmän tekemä kehitystyö tähtää kaikkien ryhmäkotien toiminnan kehittämiseen.

Asiakkaan oikeusturva

Asiakkaiden asemaa sekä oikeuksia turvataan laeissa.

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus saada asianmukaista ja laadultaan hyvää sosiaali- ja terveydenhuollon palvelua. Hoidon tai toimenpiteiden vaihtoehtoista on kerrottava avoimesti ja ymmärrettävästi.

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakirjat ja niissä olevat tiedot ovat salassa pidettäviä. Asiakkaalla on oikeus tietää, mihin hänen tietojaan käytetään.

Jos asiakas ei ole tyytyväinen saamaansa palveluun, hoitoon tai kohteluun, hän tai hänen omaisensa voi tehdä muistutuksen toimintayksikön vastuuhenkilölle tai tehdä kantelun valvovalle viranomaiselle.

Ensimmäiseksi toivotaan tehtävän selvityspyyntö toimintayksikköön ja muistutus Tampereen kaupungille.

Muistutus tulee aina ohjata Tampereen kaupungin kirjaamoon. Tampereen kaupunki koordinoi vastauksen ja pyytää palveluntuottajan selvityksen asiaan

Toimintayksikön tulee ohjata asiakasta tai hänen omaistaan muistutuksen teossa.

Sosiaalihuoltoa koskeva muistutuslomake on tarkoitettu käytettäväksi, kun asiakas haluaa kertoa saamastaan huonosta kohtelusta sosiaalihuollon toimintayksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle.

[Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain mukainen muistutus :](#)

Muistutuksen vastaanottaja

Muistutuslomakkeet lähetetään osoitteella:

Tampereen kaupunki, kirjaamo
sähköposti: kirjaamo@tampere.fi
puhelin 03 5653 4550
postiosoite PL 487
33101 Tampere
avoinna ma – pe klo 8.30–15.45

Sosiaalihuollossa asiakas voi lisäksi hakea muutosta samaansa päätökseen.

Kun asiakas kokee tulleen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa väärin kohdelluksi tai kaipaa neuvoja oikeuksistaan, hän voi selvittää tilannettaan sosiaaliamiehen kanssa.

Sosiaaliamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamista palveluista

Sosiaaliamies neuvoo sosiaalihuollon asiakkaita heidän asemaansa ja oikeuksiinsa liittyvissä asioissa, avustaa asiakasta tarvittaessa tekemään muistutuksen kohtelustaan sosiaalihuollon toimintayksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle, tiedottaa asiakkaan oikeuksista, toimii muutenkin asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi sekä seuraa asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä kunnassa ja antaa siitä selvityksen vuosittain kunnanhallitukselle.

Sosiaaliamies Pirkanmaa hyvinvointialue Tampereen kaupungin asukkaat

p. 040-800 4187 tai 040-800 4186 (ma-to klo 9.00-11.00)

sosiaaliamies@pirha.fi

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista

Kuluttajaneuvonnan puhelinnumero on 029 505 3050 ma-ke ja pe klo 9–12 ja to 12–15.

Yhteydenoton voi tehdä myös sähköisesti. Lisätietoja: www.kuluttajaneuvonta.fi

Kuluttajaneuvonnan tavoitteena on parantaa kuluttajan asemaa antamalla tietoja ja auttamalla kuluttajansuojakysymyksissä. Kuluttajaneuvonta avustaa ja sovittelee kuluttajan ja yrityksen välisissä ristiriitatilanteissa (vain kuluttajanaloitteesta). Antaa tietoja kuluttajan oikeuksista ja velvollisuuksista.

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

Asiakkaan ja hänen läheistensä toivotaan aina olevan yhteydessä oman ryhmäkodin henkilökuntaan ollessaan tyytymätön ryhmäkodin toimintaan ja kokiessaan omassa tai läheisensä hoidossa puutteita. Ryhmäkodin toiminnasta vastaa sen vastaava sairaanhoitaja. Keskustelun vastaavan sairaanhoitajan kanssa toivotaan johtavan puuteiden korjaantumiseen. Jos näin ei tapahdu, voitte olla yhteydessä

Petäjäkodin johtajaan Marika Salmiseen p.040-755 2989,

marika.salminen@tamperemissio.fi. Hänen toimistonsa sijaitsee Petäjäkodissa Silmulassa 1kr.

Petäjäkodin tehostetun palveluasumisen toiminta on Pirkanmaan hyvinvointialueen (aiemmin Tampereen kaupungin) alaista toimintaa. Jos puutteet toiminnassa eivät asian selvittelystä huolimatta korjaannu, varsinaiset muistutukset ohjataan Pirkanmaan hyvinvointialueelle:

Ikäihmisten palvelulinjan päällikkö
Tampereen kaupunki, Ikäihmisten palvelut
p. 040-759 5163

Tavoiteaika muistutusten käsittelylle

Muistutukset käsitellään Petäjäkodin lähijohtoryhmässä viipymättä sen saapumisesta. Kirjallinen palaute koskien muistutusta ja mahdolliset toimenpiteet sen takia annetaan muistutuksen tekijälle 2 viikon sisällä palautteen saannista.

6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

Miten palvelussa edistetään asiakkaiden fyysistä, psyykkistä, kognitiivista ja sosiaalista toimintakykyä sekä osallisuutta?

Asiakkaan toimintakyvyn tukeminen on tärkeä osa asiakkaan hyvinvointia ja mahdollisuutta vaikuttaa omaan elämäänsä. Päivittäistä toimintaa ohjaa asiakkaan hyvinvoinnin turvaaminen, toimijuuden ylläpitäminen ja omatoimisen osallistumisen mahdollistaminen hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjattujen tavoitteiden mukaisesti ja asukaslähtöisesti. Tavoitteiden toteutusta seurataan päivittäiskirjaamisia seuraamalla. Kirjaaminen toteutetaan oikea-aikaisesti ja asiakaslähtöisesti. Kirjaamista tapahtuu joka vuorossa. RAI:n, PaHoSun, HoSun ja kuntoutussuunnitelman päivittäminen ja tavoitteiden asettaminen ovat tärkeitä työkaluja asukkaan voinnin muuttuessa.

Petäjäkodissa työskentelee fysioterapeutti ja kuntohoitaja, jotka yhdessä muun ryhmäkodin henkilökunnan kanssa tukevat asiakasta omien voimavarojen hyödyntämisessä, käyttämisessä ja mahdollisessa lisäämisessä. Asukaslähtöistä toimintakyvyn arviointia ja tukemista tuetaan fysioterapeutin ja omahoitajan asiakkaan ja läheisten kanssa luomalla kuntoutussuunnitelmalla. Fysioterapeutti huolehtii, että asiakkaalla on käytössä tarkoituksenmukaiset apuvälineet. Petäjäkodissa on kuntosali, jossa osa asiakkaista käy fysioterapeutin ohjauksessa, sen lisäksi on toimintakykyä ylläpitäviä ryhmä- ja yksilöohjauksia.

Liikunta-, kulttuuri- ja harrastustoiminnan toteutuminen:

Asiakkaan elämänlaatua tuetaan varmistamalla ryhmäkodissa tai sen ulkopuolella tapahtuvaa arkea rikastuttavaa toimintaa, johon asiakkaan on halutessaan mahdollista osallistua Toimintaa ja ryhmiä muodostetaan asiakkaiden tarpeista ja toiveista käsin joustavasti olemassa olevilla resursseilla. Kaikille halukkaille mahdollistetaan osallistuminen virikkeisiin. Säännöllisesti toimivia ryhmiä ovat mm. maanantaikerho, jossa on vaihtuva ohjelma ja 4 kertaa viikossa osastoilla kokoontuvat tuolijumpparyhmät.

Härmälän seurakunta käy kerran kuukaudessa pitämässä hartaushetken.

Asiakkaita rohkaistaan seurustelemaan muiden asiakkaiden kanssa ja heille järjestetään koko taloa koskevia tilaisuuksia, juhlia, kahvituksia ja näissä asiakkaat tapaavat enemmän toisiaan. Tapahtumissa huomioidaan myös vuodenaikaan sopivat juhlateemat kuten: joulu, pääsiäinen, vappu, äitienpäivä, juhannus, isänpäivä ja itsenäisyyspäivä.

Viriketyöryhmä kokoontuu 4 kertaa vuodessa ja suunnittelee virikeohjelmaa kausitasolla. Viriketyöryhmään osallistuu joka kodilta yksi työntekijä ja kuntoutuksen edustaja.

Ulkopuolisia esiintyjä käy pari kertaa kuukaudessa. On ollut eläinkavereita kuten alpakoita ja kaverikoiria, sirkusesiintymisiä, lauluryhmiä ja soittoesityksiä. Teemme myös yhteistyötä kahden lähi päiväkodin kanssa.

Joka kesä käydään myös kolmena päivänä, yhdenpäivän retkelle Vähäsillassa (Teiskossa) esteettömällä bussilla, ryhmäkoti kerrallaan.

Asiakkailta on mahdollisuus ulkoilla hoitajien, fysioterapeutin ja työssäoppimisjaksolla olevien hoitotyön opiskelijoiden ja talossa säännöllisten käyvien vapaaehtoisten avulla. Ryhmäkodeissa on myös isohkot parvekkeet ulkona oleskelua varten. Omaisten toivotaan olevan aktiivisia myös läheisensä ulkoilun mahdollistamisessa.

Asiakkaiden ruokailua järjestää Tampere Mission oma Petäjänhertta ravintola, josta lounas ja päivällisruoka tulee ryhmäkotiin. Ryhmäkodin henkilökunta järjestää aamupalaa, päiväkahvia, ilta- ja yöpalaa yhdessä asiakkaiden kanssa.

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

Suunnitelmien toteutumista seurataan ja arvioidaan suhteessa hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjattuihin tavoitteisiin. Omahoitaja ja sairaanhoitaja arvioivat tavoitteiden saavuttamista, päivittävät niitä tarpeen mukaan ja suunnittelevat hoitotyön keinoja niiden saavuttamiseksi. Asiakkaan toimintakykyä arvioivien mittareiden (RAI-arviointien) tuloksia arvioimalla saadaan kattavasti tietoa toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistymisestä.

Ravitsemus

Miten yksikön ruokahuolto on järjestetty?

Asiakkaan riittävästä ravitsemuksesta huolehtiminen on yksi tärkeä tehtävä asiakkaan hoidossa. Ikäihmisten syöminen saattaa heiketä monesta syystä, mutta sitä ei voi pitää normaalina tilanteena, vaan siihen tulee puuttua. Asiakkailta on erilaisia ruokailutottumuksia ja niiden kartoittaminen on tärkeää riittävän energiansaannin turvaamiseksi.

Ravintola-Petäjänhertta toimittaa lounaan ja päivällisen ryhmäkotiin kuumakärryssä, josta henkilökunta jakaa sen asiakkaille, sekä avustaa asiakkaita yksilöllisten tarpeiden mukaan ruokailussa. Asiakkaille on tarjolla erilaisia ruokavaliota ja ruoan koostumuksia asiakkaan tarpeen mukaan.

Ryhmäkodissa tarjoillaan aamu- ja iltapalaa asiakkaiden omien aikataulujen mukaisesti. Yöpaaston 11 tunnin rajan ylittymisen estämiseksi iltapalaa aletaan tarjoilla aikaisintaan klo 18.30. Asiakkaille on tarjolla myös yöpalaa, joka on erityisen tärkeää, jos asiakkaalla on ravitsemuksen haasteita. Lounasta tarjoillaan puolelta päivin, päiväkahvia iltapäivällä ja päivällistä neljän aikaan.

Asiakkaan yleisvoinnista on mahdollista tehdä ravitsemukseen liittyviä huomioita. Omahoitaja seuraa oman asiakkaansa vointia ja sen muutoksia, kirjaa ne asiakastietoihin tarkasti, ja reagoi muutokseen herkästi, sekä on yhteydessä havainnoistaan sairaanhoitajaan. Asiakkaiden ravitsemuksen tilaa arvioidaan RAI- mittariin liittyvällä MNA testillä ja perinteisellä painon mittaamisella.

Omahoitaja seuraa oman asiakkaansa ravinnonsaannin määrää, ruokailuvälejä ja annosten kooka ja energiatihyyttä. Ikäihmisen ruokahalu usein vähenee ja syödyn ruuan tulee olla ravinteikkaampaa ja aterioiden mieleisiä. Tämän varmistaminen on päivittäistä ja asiakkaan heikkoon syömiseen tulee heti havahtua. Myös asiakkaan hampaiden kunto tai ruuan epätarkoituksenmukainen koostumus vaikuttavat syömiseen.

Tietyt asiakasryhmät ovat alttiita aliravitsemukselle ja nämä tulee ottaa huomioon ravitsemusta suunniteltaessa, sekä seurattaessa erityisesti. Tällaisia ryhmiä ovat mm. asiakkaat, joilla on suuria haavoja, vuorokausirytmä on sekaisin tai muistisairas on levottomasti liikkeellä suuren osan vuorokaudesta, parkinsonintautia sairastavat, suolistosairauksia sairastavat, tai asiakkaalla on infektio.

Miten asiakkaiden erityiset ruokavaliot ja rajoitteet otetaan huomioon?

Asiakkaan muuttaessa hoivakotiin selvitämme hänen ruoka-aineallergiansa, erityisruokavaliot sekä muut ruokailuun ja ravitsemukseen liittyvät tekijät ja mahdolliset rajoitukset. Näiden tietojen pohjalta suunnitellaan asiakkaan yksilöllinen ruokavaliota ja suunnitelma ruokailun toteuttamiseksi. Ravintola Petäjänhertassa on mahdollisuudet tehdä kaikkia yleisimpiä erityisruokavaliota.

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

Asiakkaiden ravitsemustilan arviointi on säännöllistä. Havainnoimme asiakkaiden ruokailuja ja ruoan ja nesteiden maistuvuutta ja seuraamme asiakkaiden painoa/painoindeksiä vähintään kerran kuukaudessa, tarvittaessa useammin. Käytämme myös RAI-arviointia sekä MNA-testiä. Asiakkaiden nestetasapainoa arvioidaan hoitotyön keinoin. Tarpeen tulleen seurannassa voidaan käyttää apuna nestelistaa. Ruokailua seurataan päivittäin ja sen toteutumista kirjataan OmniPegasos-potilastietojärjestelmään.

Hygieniäkäytännöt

Miten yksikössä seurataan yleistä hygienia- ja hoivatyön tasoa ja miten varmistetaan, että asiakkaiden tarpeita vastaavat hygieniäkäytännöt toteutuvat laadittujen ohjeiden ja asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmien mukaisesti?

Petäjäkodissa noudatetaan yleisiä hoito- ja hoivatyön hygieniäkäytänteitä ja Pirkanmaan hyvinvointi alueen hygienialääkärin/hoitajan ohjeita. Ajanmukaiset ohjeet toimitetaan henkilökunnalle luettavaksi välittömästi. Ohjeet käydään läpi viikkopalaverissa.

Henkilökunnan edustajia osallistuu hygieniakoulutuksiin vuosittain joko kodilla järjestettynä tai PSHP:n alueellisissa koulutuksissa/Tampereen kaupungin koulutuksissa. Tavoite on että kaikilla olisi suoritettuna hygieniapassi.

Petäjäkodin hygieniavastaavana toimii sairaanhoitajat ja vastaavat sairaanhoitajat ja he tiedottavat henkilökunnalle uusista ohjeista ja käytänteistä.

Hygieniäkäytäntöjen toteutumista edistää henkilökunnan hyvä asiakkaiden ja heidän hygienian erityistarpeidensa tuntemus ja hygieniäkäytäntöihin liittyvä osaaminen. Ryhmäkodin vastaavan sairaanhoitajan tehtävänä on arvioida ja tarvittaessa kehittää asiakkaiden henkilökohtaisia hygieniäkäytäntöjä ohjauksen ja koulutuksen avulla. Vastuu tarkoituksenmukaisten asiakaslähtöisten hygieniäkäytäntöjen toteutumisesta ja kehittymisestä on koko henkilökunnalla.

Petäjäkotiin sovitaan suunnitelmallisesti hygieniahoitajan koulutusta ja arviokäyntejä ryhmäkohteissa. Infektiotautien esiintyvyyttä seurataan tilastoinnilla, kuten myös käsidesin käyttöä. sivustolta www.psHP.fi löytyy ajantasainen hygieniäkäytäntö.

Miten infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviäminen ennaltaehkäistään?

Yksikköön on nimetty hygieniavastaava, joka seuraa asukkaiden päivittäisen henkilökohtaisen hygienian toteutumista ja työntekijöiden toimintaa hygienian toteuttamisessa ja ylläpitämisessä. Hygieniavastaava ohjeistaa henkilökuntaa aseptiseen ja hygieeniseen työskentelytapaan ja neuvoo tarttuvien sairauksien leviämisen ehkäisyssä.

Henkilökunnan työasut ovat siistit ja asianmukaiset. Ruoan käsittelyyn ja valmistukseen osallistuvilla on hygieniapassi suoritettuna. Siivous toteutetaan siivoussuunnitelman mukaisesti.

Epidemiatilanteissa hygieniäkäytäntöjä tiukennetaan, käytetään tarpeen mukaan suojaesiliinoja, suunenäsuojia ja/tai erityiskäsineitä hoitotilanteissa ja pyykkihuollossa. Asukkaiden

voinnin muutoksissa ollaan herkästi yhteydessä lääkäriin ja asukkaiden siirtoja ulos talosta pyritään välttämään ja asukkaat hoidetaan

omissa huoneissaan. Käsihygienian merkitystä korostetaan erityisesti niin asukkaille, työntekijöille kuin talossa vierailevillekin. Ruokailujen yhteydessä ruokailijat ja ruokailussa avustavat huuhtelevat kätensä käsidesinfektioaineella.

Hygieniavastaava vastaa yksikön hygieniasuunnitelman ajantasaisuudesta.

Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty?

Petäjäkodissa on hyvä pesula 0.kerroksessa ja myös jokaisessa ryhmäkodissa on pyykkikone ja kuivausrumpu. Asiakkaiden henkilökohtaiset käyttövaatteet pestään ryhmäkodeilla. Liina- ja vuodevaatteet tulee Lindströmin pesulasta. Peitot ja tyyntyt pestään Petäjäkodin pesulassa 0.kerroksessa

Omahoitajat huolehtivat asiakkaiden vaatetarpeista ja keskustelevat hankinnoista omaisten tai edunvalvojan kanssa.

Petäjäkodilla on ulkopuolinen siivouspalvelu ISS. Asiakashuoneet sekä ryhmäkodin yleiset tilat ja toimistot siivotaan kerran viikossa. Henkilökunnan ja yleis- wc pestään päivittäin. ISS tekee myös peruspesut kerran vuodessa asiakashuoneisiin.

Petäjäkodilla on jokaisella ryhmäkodilla omat siivouskärryt. Käytössä ovat sellaiset pesuaineet, jotka käyvät lähes kaikkeen siivoukseen. Tällä hetkellä pyritään siihen, että olisi kolme pesuainetta, joita käytetään. Jokaiselle kodille on tullut myös siivoussuunnitelmat, joissa on selvitetty pesuaineiden sekoitussuhteet ja käyttökohteet.

Siivouskärryjen paikat on mietitty kodeissa, samoin käyttöturvallisuustiedote jokaisesta käytössä olevasta pesuaineesta löytyy kodeilta.

Terveyden- ja sairaanhoito

Tampereen kaupungin ja Petäjäkodin ostopalvelusopimuksessa määritellään ehdot terveyden- ja sairaanhoidon toimintaohjeista. Lääkäripalvelujen tuottaja on ollut 1.1.2020 alkaen Pihlajalinna Oy.

Petäjäkodin lääkärinä toimii geriatrian ja sisätautien erikoislääkäri Marja Sippola-Soininen. Palveluun sisältyy lääkärin pitämät hoitoneuvottelut, koskien asukkaan lääketieteellistä hoitoa ja sen suunnittelua sekä sisältää mm. hoitolinjausten teon. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 5 § ja 6§).

Uusien asiakkaiden hoitoneuvottelu tulee tehdä pääsääntöisesti kuukauden kuluessa asukkaan muutosta. Tavoitteena on, että kaikilla asukkailla on päivitetty hoitolinjaukset. Tehostetussa palveluasumisessa asiakkaat pyritäänhoitamaan elämänkaaren loppuun saakka, sisältäen saat-tohoitovaiheen.

Palveluun kuuluu lääkärin käynti säännöllisesti kolmen viikon välein ja viikoittainen puhelin-konsultaatio. Virka-aikana puhelinkonsultaatiot yksiköiden henkilökunnalle ja palveluun voi

sisältyä lisäkäyntejä säännöllisten käyntien ohella, hoidon järjestämistä akuuteissa tilanteissa sekä virka-aikana tapahtuva kuolleeksi toteaminen sekä tahdistimen poistaminen vainajalta.

Virka-ajan ulkopuolella toimii pihlajalinnantakapäivystys eli lääkärin puhelinkonsultaatiot arkisin klo 16–22 ja viikonloppuisin ja arkipyhinä klo 8–22 Pihlajalinnan takapäivystäjältä.

Puhelintakapäivystys yöaikaa klo 22–08. Päivystyksen tuottaa Mehiläinen Terveyspalvelut Oy. Puhelinpäivystyksessä ratkottavat asiat ovat luonteeltaan päivystyksellisiä ja kiireellisiä, esimerkiksi asiakkaan kaatuminen ja lääkevirheet.

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

Asiakkaiden hammashoito: Omahoitajien vastuulla on huolehtia asiakkaiden säännöllisestä hammashoidosta sekä vaadittavista ajanvarauksista. Vastaanottoaika hammashoitolaan varataan ajanvarausnumerosta 03 5657 0100, ma - pe klo 8–17. Hoidon tarpeen kiireellisyys arvioidaan puhelun aikana.

Asia huomioidaan omahoitajan toimenkuvassa ja varmistetaan, että omahoitajat ovat perehtyneet toimenkuvaan.

Kiireetön sairaanhoito: Yksikön sairaanhoitaja tekee yhteistyötä omahoitajan kanssa arvioitaessa sairaanhoidon tarvetta ja on tarvittaessa yhteydessä lääkäriin.

Kiireellinen sairaanhoito: Kiireellisissä tapauksissa otetaan yhteyttä suoraan omaan lääkäriin ja Virka-ajan ulkopuolella toimii takapäivystys eli lääkärin puhelinkonsultaatiot arkisin klo 16–22 ja viikonloppuisin ja arkipyhinä klo 8–22 Pihlajalinnan takapäivystäjältä p. 020 700 7100.

Puhelintakapäivystys yöaikaa klo 22–08. Päivystyksen tuottaa Mehiläinen Terveyspalvelut Oy. Puhelintakapäivystyksen numero on 010 414 1784 Puhelinpäivystyksessä ratkottavat asiat ovat luonteeltaan päivystyksellisiä ja kiireellisiä, esimerkiksi asiakkaan kaatuminen ja lääkevirheet.

Nämä ohjeet ovat voimassa myös pandemia-aikana.

Äkilliset kuolemantapaukset:

Mikäli asiakkaan hoitolinjauksessa on huomioitu asiakkaan mahdollinen menehtyminen, lähetetään omalle lääkärille viesti arkipäivänä virka-aikaan mahdollisimman pikaisesti. Virka-ajan ulkopuolella toimii takapäivystys eli lääkärin puhelinkonsultaatiot arkisin klo 16–22 ja viikonloppuisin ja arkipyhinä klo 8–22 Pihlajalinnan takapäivystäjältä p. 020 700 7100.

Omaisille ilmoitetaan asukkaan menehtymisestä heidän toiveensa mukaisesti.

Mikäli kuolemantapaus on odottamaton tai epäselvä, asia omalääkärin kanssa neuvoteltua saatetaan poliisin tietoon. Mikäli kyseessä on väkivaltainen kuolemantapaus, asia ilmoitetaan viipymättä myös poliisille.

Johtajaa informoidaan asukkaan menehdyttyä virka-aikaan. Kodilla järjestetään suruliputus ja omaisia muistetaan suruadressilla.

[Ohje asukkaan menehtyessä Petäjäkodilla](#)

Toiminnalle luotujen ohjeiden noudattamisesta vastaa ryhmäkodissa vastaava sairaanhoitaja ja Petäjäkodin johtaja.

Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Tavoitteena on arvioida ja tukea asiakkaiden terveyttä ja hyvinvointia sairauksien pahenemisen välttämiseksi tai pitkittämiseksi. Asiakkaiden terveyttä edistetään hyvällä ravitsemuksella, oikein toteutetulla lääkehoidolla ja muilla tukitoimilla.

Jokaisessa Petäjäkodin ryhmäkodissa on sairaanhoitaja ja vastaava sairaanhoitaja, jotka yhdessä ryhmäkodin muun hoitohenkilökunnan kanssa seuraavat aktiivisesti asiakkaiden terveydentilaa ja tekevät asiakkaan pitkäaikaissairauksiin liittyviä huomioita. Sairanhoitaja on huomioiden pohjalta yhteydessä omalääkäriin hoitosuunnitelman päivittämiseksi mahdollisimman aikaisessa vaiheessa oireiden ollessa vielä vähäisempiä ja helpommin hoidettavia. Asiakkaiden terveydentilasta ja voinnista kirjataan päivittäin Pegasokseen.

Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Petäjäkodilla asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta vastaavat ryhmäkotien sairaanhoitajat yhdessä vastaavien sairaanhoitajien kanssa yhteistyössä ostopalvelu lääkärin kanssa. Asiakkailta tulee olla selkeä, kirjallinen hoitosuunnitelma, jossa otetaan kantaa myös päivystyksellisiin tilanteisiin, hoitotahtoon ja hoidon rajauksiin. Tämä suunnitelma tehdään hoitoneuvottelussa ja sitä täydennetään tarpeen mukaan sairauksien edetessä.

Petäjäkodin lääkäripalvelut toimittaa Pihlajalinna Oy.

Omalääkärinä on geriatri Marja Sippola-Soininen. Lääkäri määrää asiakkaan terveydentilan seurantaan liittyvät tutkimukset ja tekee tarvittaessa lähetteet erikoissairaanhoidon. Ostopalvelusopimukseen liittyen laboratorionäytteitä otetaan Petäjäkodilla kerran viikossa tarvittaessa.

Omalääkäri käy kolme viikon välein talossa, muina viikkoina on puhelinkierro. Omalääkäriin saa yhteyden arkisin 8–16 välillä.

Kiireellisissä asioissa virka-ajan ulkopuolella toimii takapäivystys eli lääkärin puhelinkonsultaatiot arkisin klo 16–22 ja viikonloppuisin ja arkipyhinä klo 8–22 Pihlajalinnan takapäivystäjältä p. 020 700 7100.

Asiakkaan voinnin niin vaatiessa otetaan yhteyttä ensisijaisesti lääkäriin, hän ottaa yhteyttä mobiilihoitajaan (esim. asukas on sekava tms.) Mobiilihoitaja tulee tarvittaessa katsomaan asukasta kodille ja hänellä on mahdollisuus tehdä vierianalyttisiä tutkimuksia (pikatuokkimukset). Mobiilihoitaja myös tarvittaessa konsultoi lääkärä. Mobiilihoitajan tavoittaa numerosta 044 4858624 arkisin 8-21 ja viikonloppuna 9-20.

Puhelintakapäivystys yöaika klo 22–08. Päivystyksen tuottaa Mehiläinen Terveyspalvelut Oy. Puhelintakapäivystyksen numero on 010 414 1784 Puhelinpäivystyksessä ratkottavat asiat ovat luonteeltaan päivystyksellisiä ja kiireellisiä, esimerkiksi asiakkaan kaatuminen ja lääkevirheet.

Lääkehoito

Miten lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?

Petäjäkodin lääkehoitosuunnitelma pohjautuu Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisemaan Turvallinen lääkehoito – valtakunnallinen opas lääkehoidon toteuttamiseen sosiaali- ja terveydenhuollossa – oppaaseen (2021:6). Lääkehoitosuunnitelma on laadittu lääkehoitoon osallistuvan ja lääkehoidosta vastaavien terveydenhuollon ammattihenkilöiden moniammatillisena yhteistyönä. Lääkehoitosuunnitelma tarkistetaan vuosittain ja tarvittaessa sitä päivitetään.

https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162847/STM_2021_6.pdf

Lääkehoidon suunnitelma löytyy printattuna jokaiselta kodilta lääkehuoneesta. Vastaavat sairaanhoitajat vastaavat siitä, että työntekijöillä on valmiudet osallistua lääkehoitoon. Työntekijöillä on suoritettu LOVE ja lääkehoitolupa oikea-aikaisesti. Jos sijaisella ei ole lääkelupaa Petäjäkotiin, hän ei osallistu lääkehoitoon.



Lääkehoitosuunnitelma_2023_Petäjäkoti_vir.

[Rajattu lääkevarasto lääkehoitosuunnitelmasta, lääkäri allekirjoitus.pdf](#)

Kuka vastaa lääkehoidosta?

Ryhmäkodeissa lääkehoidosta vastaa sairaanhoitaja yhdessä lääkärin kanssa. Lähihoitajat toteuttavat lääkehoitoa lääkeluvan mukaisesti ja vastaavan sairaanhoitajan ja sairaanhoitajan ohjauksessa.

Lääkehoitoa voivat toteuttaa sairaanhoitajat koulutuksensa ja suoritettun LOVE:n perusteella sekä lähihoitajat, joilla on lääkekoulutus, LOVE ja lääkelupa suoritettuna. Sekä lähihoitajaopiskelijat kun heillä on yli 120 opintopistettä suoritettuna ja heillä on love suoritettu ja näytöt annettu. Niin he voivat osallistua lääkehoitoon valvottuna.

Lääkehoitoa toteuttavalla on lääkärin allekirjoittama lääkelupa. Petäjäkodin toiminnasta ja sen lääkehoidosta kokonaisuudessaan vastaa johtaja.

Ryhmäkodeissa on jokaisessa työvuorossa ennalta vastaavan sairaanhoitajan nimeämälääkevastuuhoitaja. Petäjäkodin ryhmäkodeissa on sairaanhoitaja paikalla arkisin klo 8–15.

Lääkehoidon turvallisuutta arvioi ryhmäkodeissa vastaava sairaanhoitaja. Jokainen työntekijä kirjaa havaitsemansa lääkepoikkeamat ja läheltä piti -tilanteet HaiPro- järjestelmään. Poikkeamailmoituksen käsittelee ja toimintasuunnitelman vastaavien poikkeamien vähentämiseksi/poistamiseksi laatii vastaava sairaanhoitaja. Vastaava sairaanhoitaja käsittelee vakavat lääkepoikkeamat ryhmäkodin henkilökunnan kanssa välittömästi ja tiedottaa siitä johtajaa. Poikkeamien pohjalta laaditaan tarvittaessa uutta lääkehoidon ohjausta koskemaan kaikkia ryhmäkoteja.

Monialainen yhteistyö

Miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien ja eri hallinnonalojen kanssa on järjestetty?

Petäjäkodissa toimii omalääkäri, mutta muut terveydenhuollon palvelut hankitaan Tampereen kaupungin toimipisteistä ja Pirkanmaan sairaanhoitopiiristä. Petäjäkodissa toimii yksi oma fysioterapeutti. Yhteistyötä muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien kanssa koordinoi omalääkäri, vastaava sairaanhoitaja ja tarvittaessa muu henkilökunta.

Yhteistyökumppaneita ovat mm. erikoissairaanhoito, hammashoito, suuhygienisti, röntgen ja laboratorio. Muita yhteistyökumppaneita ovat hoitotarvikejakelu, apteekki, hygieniahoitaja, jalkahoitaja, haavahoitaja ja seurakunta.

Tiedonkulun kannalta on edullista, että käytössä on muiden toimijoiden kanssa sama asiakastietojärjestelmä Pegasos.

7 ASIAKASTURVALLISUUS

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Miten yksikkö kehittää valmiuksiaan asiakasturvallisuuden parantamiseksi ja miten yhteistyötä tehdään muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaisien ja toimijoiden kanssa?

Petäjäkodin kiinteistön turvallisuudesta vastaa oma kiinteistöhuolto yhdessä ulkoistetun kiinteistöhuollon kanssa. Kiinteistö on suunniteltu ikäihmisten ryhmäkotimuotoiseen asumiseen ja vastaa siten toiminnan tarpeita.

Ryhmäkodeissa on laitteita ja apuvälineitä, joiden huolloista, korjauksista ja asianmukaisuudesta vastaa fysioterapeutti.

Petäjäkodin turvallisuuspäällikkönä toimii johtaja. Asiakasturvallisuutta turvaavaa henkilökunnan turvallisuuskoulutusta järjestetään yhteistyössä aluepelastuslaitoksen kanssa ja henkilökunnalle järjestetään lisäksi turvallisuuskierroksia palotilanteiden osaamisen turvaamiseksi kerran kuukaudessa johtajan toimesta.

Asiakasturvallisuuteen liittyviä yhteistyökumppaneita ovat mm. aluepelastuslaitos, sänky- ja nosturihuolto, fysioterapeutit ja kiinteistöhuolto. Ryhmäkodeissa on paloturvallisuuteen liittyvää materiaalia paloturvallisuusmapissa.

Tunstall hoitajakutsujärjestelmä

Petäjäkodille on käytössä Tunstall hoitajakutsujärjestelmä. Asiakkailla on ranteessa ranneke, jolla voi kutsua hoitajaa. Osa rannekkeista on sellaisia, joissa on dementiahälytyn ominaisuus

Asukkaiden langattomat hälyttimet lähettävät hälytyksen radiotaajuudella. Hälytintä lähettää oman yksilöivän tietonsa kuka on tehnyt hälytyksen. Kiinteistöön sijoitetut radiovastaanottimet

vastaanottavat hälytyksen ja siirtävät sen Tuncore-järjestelmään. Tuncore käsittelee hälytyksen ja välittää sen eteenpäin TesApp-puhelimiin.

liiketunnistin

Jokaisessa on huoneessa liiketunnistin, joka varustettu on/off kytkimellä. Se tekee automaattisesti hälytyksen havaittuaan liikettä. Paristo toiminen langaton hälytin (2xAAA paristoa). Pariston kesto käytön mukaan noin vuosi.

Liiketunnistimet voidaan ohjelmoida asiakkaan tarpeen mukaan.

ovihälytin

Kolmella ovella (pääovi, sivuovi ja takaovi) on dementia- ja hälytys, joka hälyttää, kun ovi aukeaa ja dementiahälytin on oven lähellä, hälytykset hälyttävät Kodin puhelimissa. Kellariin menevissä ovissa on erillinen hälytys, joka hälyttää aina kun oven aukaisee, se lisää turvallisuutta yöaikaan.

Henkilöstö

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

Mikä on yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne?

Ryhmäkodin henkilökunta on moniammatillinen ja henkilökuntamitoitus on 0,65. Päivävuoroissa on 6–7 työntekijää isommissa ryhmäkoodissa ja pienemmissä ryhmäkoodissa on 5–6 työntekijää. Yövuorossa on kaksi työntekijää, jotka vastaavat yhdessä neljän ryhmäkodin yöstä. Talossa on myös kaksi vastaavaa sairaanhoitajaa ja kaksi sairaanhoitajaa, ja he työskentelevät työparina ja vastaavat yhdessä kahdesta ryhmäkodista. Ryhmäkoodissa työskentelee myös hoiva-avustajia ja talossa on myös fysioterapeutti ja kuntahoitaja.

Vastaava sairaanhoitaja toimii ryhmäkodin lähiesimiehenä ja sairaanhoitaja toimii terveyden ja sairaanhoidon asiantuntijana. Lähihoitajat ja hoiva-avustajat toteuttavat asiakaspalvelua, hoitoa ja hoivaa. Fysioterapeutti ja kuntahoitaja toteuttaa kuntouttavan toiminnan hoitoa ja ohjausta.

Mitkä ovat sijaisten käytön periaatteet?

Henkilökuntamäärä täydennetään poissaolotilanteissa suunnitelman mukaiseen tavoitteelliseen henkilökuntamäärään palkkaamalla sijaisia aina, kun se on mahdollista. Äkillisten sijaisten hankinnasta vastaa vastaava sairaanhoitajat yhdessä muun henkilökunnan kanssa. Pitkäaikaiset sijaiset rekrytoi johtaja yhdessä vastaavien sairaanhoitajien kanssa. Jos äkillisen sijaisen tarvetta ei saada paikattua, pyritään tekemään työvuorojärjestelyjä työssä olevan henkilökunnan kesken ja ryhmäkotien välillä

Työssäoppimisjaksoilla olevat lähihoitajaopiskelijat ovat lisäksi hyvä rekrytointikanava äkillisten tarpeiden kattamiseen.

Sijaisten hankinnassa korostuu pitkän aikavälin suunnitelmallisuus ja sopimukset. Tavoitteena on sijaisten vähäinen vaihtuvuus. Meillä on käytössä sijaiset.fi järjestelmä, johon on meille rakennettu oma sijaisryhmä, jossa on meidän omat sijaisemme jotka tuntevat talon ja ryhmäkotiön tavat.

Petäjäkodin henkilökunta on pääsääntöisesti ryhmäkotiökohtaista, mutta pyrimme siihen, että uudet työntekijät saisivat kokemusta kaikista osastoista.

Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

Ryhmäkotiön vastaava sairaanhoitaja vastaa työvuorosuunnittelusta yhteisöllisen työvuorosuunnittelun pohjalta, siitä että työvuorossa on suunnitellusti riittävä määrä henkilökuntaa. Henkilökunnan riittävyttä, osaamista ja koulutustarvetta arvioidaan jatkuvasti, samoin poisoloja ja sijaisten tarvetta.

Miten varmistetaan vastuuhenkilöiden/lähiesimiesten tehtävien organisointi siten, että lähiesimiestyöhön riittävästi aikaa?

Petäjäkodissa on tehty uudelleen organisointi vastaavien sairaanhoitajien työtehtävistä. Petäjäkodissa on kaksi vastaavaa sairaanhoitajaa he molemmat toimivat kahden ryhmäkotiön hoitajien esimiehinä ja heillä on työparina sairaanhoitaja, joka vastaa ryhmäkotiön asukkaiden sairaanhoidollisista asioista. Vastaava sairaanhoitaja toimii myös sairaanhoitajan esimiehenä.

Miten varmistetaan riittävä tuki- ja avustavissa työtehtävissä työskentelevien henkilöstön määrä?

Siivous (ISS) pyykkihuolto (Lindströmin pesula), ruokahuolto (Kokki x2 omassa keittiössä) on osittain ulkoistettu. Hoitajia on suunnitellusti yli mitoituksen, että avustavat työtehtävät saadaan tehtyä.

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?

Rekrytoinnissa korostetaan muistisairaiden ikäihmisten hoidon osaamisen merkitystä, sekä sopivuutta työyhteisöön. Keskeisenä nousee esiin ikäihmisen arvostava kohtaaminen ja arvojen kohtaaminen yleensä. Tärkeänä nähdään ymmärrys asiakaslähtöisyydestä, kuntouttavasta toimintamallista, yhteisöllisyydestä ja kodinomaisen palvelun merkityksestä.

Lähihoitajilla valinnat keskittyvät vanhustyöhön, sekä sairaanhoidon ja huolenpidon suuntautuneiden omaaviin hoitajiin, koska nämä suuntautumisvaihtoehdot antavat eniten hyötyä Petäjäkodissa asuville asiakkaille.

Vastaavien sairaanhoitajien rekrytoinnissa korostuu sairaanhoidon asiantuntijuuden takia ikäihmisten ja tehostetun palveluasumisen työkokemus. Vastaava sairaanhoitaja vastaa ryhmäkohtain tavoitteiden saavuttamisesta ja rekrytoinnissa korostuu esimiestyön kokemus ja koulutus ja esimiestyössä menestyminen.

Rekrytoinnin osuvuutta arvioidaan koeaikakeskusteluissa.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Miten huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen?

Uuden työntekijän tai opiskelijan aloittaessa Petäjäkodissa niin hänen kanssaan työskennellään ensiksi parityönä. Uudelle työntekijälle pyritään järjestämään erillinen perehtymispäivä/päivät silloin hän on ylimääräinen vuorossa ollessaan. Häntä perehdytetään toiminnan kuvauksiin, ohjeisiin, asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen erillisen perehdytysohjelman mukaisesti.

Käytössä on TampereMission oma perehdytyskaavake, joka täytetään työntekijän kanssa yhdessä.

Perehtyjän listan avulla voidaan seurata perehtymisen etenemistä ja varmistaa kaikkien alueiden läpikäyminen, mm asiakastietojenkäsittely ja tietosuoja. Lääkehoidosta on oma perehdytyslomake. Perehdytyksen etenemisestä vastaa vastaava sairaanhoitaja.

Miten henkilökunnan täydennyskoulutus järjestetään?

Petäjäkodissa järjestetään talon yhteisiä koulutuksia yhteistyössä yhdistyksen muiden yksiköiden kanssa koskien mm. kirjaamista, palo- ja pelastuskoulutusta, ensiapukoulutusta, hygienia-koulutusta. Lisäksi työntekijöillä on oikeus ja velvollisuus täydennys kouluttaa itseään koskien työssä tarvittavia tieto- taitoja, jokaisella työntekijällä on 3 päivän kouluttautumisvelvollisuus vuodessa. Työntekijällä on oikeus ehdottaa itselleen sopivaa koulutusta tekemällä johtajalle koulutushakemuksen, jossa perustelee koulutuksen tarkoituksen mukaisuutta omassa työssään.

Henkilöstön täydennyskoulutusta järjestetään myös talon työntekijöiden toimiessa kouluttajina. Työntekijöiden osaamista ja halukkuutta kartoitetaan kehityskeskusteluissa, koulutus-suunnitelmaa tehtäessä heidän työpanostaan otetaan huomioon.

Myös työsuojeluvalltuutetun ja luottamusmiehen toimenkuvaan kuuluu koulutus.

TampereMissiolla on oma sisäinen koulutusohjelma Majakka, joka sisältää ajankohtaisia osaamisen lisäystä vaativia osa-alueita.

Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

Sosiaalilain mukainen henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus
(Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301, 48§ ja 49§)

Työntekijän ja työyhteisön vastuulla on tunnistaa asiakastyön epäkohdat ja niiden uhat ennakkoon siten, että niihin voidaan puuttua riittävän ajoissa.

Kaikilla Petäjäkodissa työskentelevillä työntekijöillä on ilmoitusvelvollisuus, jos hän havaitsee, huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan jonkun toiminnassa niin hänen on viipymättä ilmoitettava asiasta esimiehelleen tai tilanteen niin vaatiessa Petäjäkodin johtajalla ja Petäjäkodin johtajan on ilmoitettava asiasta edelleen kunnan sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle.

Ilmoituslomake löytyy TampereMission Mintrasta etusivulta, josta se on helposti saatavilla.

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301#a1301-2014>

Toimitilat

Tilojen käytön periaatteet

Petäjäkodissa on yhteensä 47 yhden hengen huonetta ja 5 kahden hengen huonetta, joissa kaikissa on wc/suihkutila. Lisäksi on 2 omaishoidon tuen paikkaa, 1 akuuttipaikkaa, joissa myös wc/suihkutila. Talon uusi osa on rakennettu vuonna 2004 ja näissä asunnoissa on oma parveke. Asiakashuoneiden koko vaihtelee 19–32,5 neliön välillä. Huoneiden peruskalustukseen kuuluu sähkösänky ja yöpöytä. Asiakashuoneet asukas saa kalustaa oman näköisekseen huomioiden kuitenkin asumisturvallisuus. Asiakkailla on käytössä omat vuode- ja liinavaatteet sekä muut sisustustavarat kuten taulut ja verhot. Lyhytaikaishoidon huoneet on sisustettu talon kalusteilla ja niissä huonevuokraan sisältyy liina- ja vuodevaatteet.

Asiakashuoneet ovat asiakkaiden omia ja huoneiden ovet voidaan lukita asiakkaan tai omaisen niin toivoessa ja asukkaalle mahdollistetaan oma avain. Asiakkaan huone on hänelle vuokrattu ja hänen sekä omaisen käytettävissä. Tämä mahdollistaa myös sen, että asiakkaan omaiset voivat tarvittaessa yöpyä hänen kanssaan. Kahden hengen huoneissa omaisen yöpyminen mahdollistetaan tarvittaessa talon muissa tiloissa tai tilapäisjärjestelyillä asukkaan omassa huoneessa.

Jokaisessa ryhmäkodissa on asiakashuoneiden lisäksi yhteinen oleskelu / ruokailutila, keittiö ja lasitettu parveke. Käpylässä ja Oksalassa on iso suihkuhuone ja lisäksi talon kellari kerroksesta löytyy isot sauna / pesutilat, talopesula sekä täysin uusittu kuntosali. Talossa on iso ruokasali, mitä voidaan vuokrata myös juhlaikäyttöön sekä puuhapirtti pienien ryhmien ja tilaisuuksien järjestämiseen. Tätä voidaan myös vuokrata.

Teknologiset ratkaisut

Mitä kulunvalvontaan ja asiakkaiden omaan käyttöön tarkoitettuja teknologisia ratkaisuja yksiköllä on käytössään?

Petäjäkodilla asiakkaiden ja työntekijöiden turvallisuutta valvotaan valvontakameroilla, mitkä sijaitsevat ulko-ovilla sekä käytävillä. Kamerat tallentavat kuvamateriaalia 3kk ajalta, jonka jälkeen tallenteet tuhoutuvat.

Talossa on käytössä Tunstall hoitajakutsu järjestelmä, johon on liitetty hälytysturvaranneke. Lisäksi jokaisessa huoneessa on liiketunnistin sekä ovihälytín. Tunstall järjestelmä vaihdettiin helmikuussa /2023 älypuhelimella toimivaksi. Turvallisuuteen liittyy myös ILOQ-sähkölukkojärjestelmä, jonka pääkäyttäjänä toimii talon johtaja.

Koko talossa on sprinklerijärjestelmä, mikä huolehtii talon paloturvallisuudesta. Tämän lisäksi jokaisessa sängyssä on pelastuslakana.

Lisäksi hoitajien turvajärjestelmänä kodeilla ovat Tuohelassa henkilöhälyttimet.

Kameravalvonnan tarkoitus:

- kulunvalvonta
- henkilöturvallisuuden varmistaminen
- turvallisuutta vaarantavien tilanteiden ennaltaehkäiseminen
- yleiselle turvallisuudelle uhkaa aiheuttaneen tilanteen selvittäminen
- työtaturman tai työturvallisuudelle uhkaa aiheuttaneen tilanteen selvittäminen
- omaisuuden suojaaminen
- tuotantoprosessien toiminnan valvominen
- väärinkäytöksiä estäminen
- väärinkäytöksiä selvittäminen
- työntekijän etujen ja oikeuksien varmistaminen

Laki yksityisyyden suojasta työelämässä (759/2004) 16§ 1 momentin mukaisesti työnantaja saa toteuttaa jatkuvasti kuvaa välittävän tai kuvaa tallentavan teknisen laitteen käyttöön perustuvaa valvontaa (kameravalvonta) käytössään olevissa tiloissa työntekijöiden ja muiden tiloissa oleskelevien henkilökohtaisen turvallisuuden varmistamiseksi, omaisuuden suojaamiseksi tai tuotantoprosessien asianmukaisen toiminnan valvomiseksi sekä turvallisuutta, omaisuutta tai tuotantoprosessia vaarantavien tilanteiden ennaltaehkäisemiseksi tai selvittämiseksi.

Lisäksi rekisterin tietoja on oikeus työnantajalla käyttää yksityisyyden suojasta työelämässä annetun lain 17§ 2 momentin 1-3 kohdissa yksilöidyissä tilanteissa työsuhteen päättämisen perusteiden toteennäyttämiseksi, naisten ja miesten välistä tasa-arvosta annetussa laissa (609/1986) tarkoitetun häirinnän tai ahdistelun taikka työturvallisuuslaissa (738/2002) tarkoitetun häirinnän ja epäasiallisen käytöksen selvittämiseksi ja toteen näyttämiseksi, sekä työtaturman tai muun työturvallisuuslaissa tarkoitettua vaaraa tai uhkaa aiheuttaneen tilanteen selvittämiseksi.

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

Asiakkaiden turva/kutsulaitteen toimivuus testataan sitä mukaa kun epäillään toimintaongelmaa. Talossa on kaksi Tunstall vastaavaa, jotka huolehtivat laitteiden kunnossa pidosta ja toimivuudesta. Myös vastaavilla sairaanhoitajilla ja talon johtajalla on käyttöoikeudet järjestelmän seurantaan varten.

Kaikki vakituiset työntekijät ovat saaneet Tunstall koulutuksen hälytysjärjestelmän käyttöön. Lisäksi Tunstallin kanssa on solmittu vuosihuoltosopimus, joka mahdollistaa järjestelmän kunnossapidon tarkemmin.

Hoitajakutsujärjestelmä tallentaa hälytystiedot Tuncore-järjestelmään, josta voidaan tarvittaessa tarkistaa viive millä hälytykseen on reagoitu. Hoitajilla on kaksi puhelinta käytössä työvuoroissa ryhmäkodeilla. Puhelimessa on erilaisia hälytysääniä, jotka kertovat hoitajille mikä laite tekee hälytyksen. Liiketunnistimen äänen kuullessa hoitaja tietää, että asukas on lähtenyt liikkeelle ja menee nopeasti paikalle.

Tuncore käsittelee hälytyksen ja välittää sen eteenpäin TesApp-puhelimiin.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot?

Lähihoitajat Mira Sunelle ja Janne Pajari

Vastaavat sairaanhoitajat

Satu Hjulman ja Heli Kärkimaa

talon johtaja Marika Salminen

Terveydenhuollon 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).

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

Petäjäkotikeskuksessa hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. sähkösängyt, pyörätuolit, rullaattorit, henkilönostimet, istumavaaka, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, silmälasit.

Liikkumisen apuvälineiden hankinnasta kaupungin apuvälinelainaamon kautta vastaavat fysioterapeutti Tiia Kurko ja kuntoutuksen lähihoitaja Mira Sunell.

Talon sähkösängyjen huollosta vastaa Terveysmaailma erillisen huoltosopimuksen mukaisesti. Terveydenhuollon laitteiden toimivuudesta vastaavat ryhmäkodin vastaavat sairaanhoitajat ja tarvittavat huollot tilataan rekisteröityneeltä ja valtuutetuilta huoltajilta. Esimerkiksi henkilönostimien huolto ja korjaukset tilataan Terveysmaailmasta.

Laki terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista (629/2010) määrittelee myös rekisterin ylläpidosta. Petäjäkodissa ollaan tekemässä laitteista ja tarvikkeista taulukkoa, jossa ilmoitetaan huoltovälit ja esitetään huollon yhteystiedot.

Ammattimaista käyttöä koskevat yleiset vaatimukset määrittelevät, että käyttäjän on varmistuttava siitä, että:

- 1) henkilöllä, joka käyttää terveydenhuollon laitetta, on sen turvallisen käytön vaatima koulutus ja kokemus;
- 2) laitteessa tai sen mukana on turvallisen käytön kannalta tarpeelliset merkinnät ja käyttöohjeet;
- 3) laitetta käytetään valmistajan ilmoittaman käyttötarkoituksen ja -ohjeistuksen mukaisesti;
- 4) laite säädetään, ylläpidetään ja huolletaan valmistajan ohjeistuksen mukaisesti ja muutoin asianmukaisesti;
- 5) käyttöpaikka soveltuu laitteen turvalliseen käyttöön;
- 6) laitteeseen kytkettynä tai välittömässä läheisyydessä olevat toiset terveydenhuollon laitteet, rakennusosat ja rakenteet, varusteet, ohjelmistot tai muut järjestelmät ja esineet eivät vaaranna laitteen suorituskykyä tai potilaan, käyttäjän tai muun henkilön terveyttä; sekä
- 7) laitteen asentaa, huoltaa ja korjaa vain henkilö, jolla on tarvittava ammattitaito ja asiantuntemus

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

Säännöllinen huoltosopimus, jota terveysmaailma pitää yllä. Sieltä tulee parin kuukauden välein huoltoraportti Petäjäkodissa käytössä olevien sänkyjen, nostimien ja pesulaverien huoltotarpeista.

Liikkumisen apuvälineiden kunnosta vastaa fysioterapeutti ja kuntohoitaja ja he ovat yhteydessä Tampereen kaupungin apuvälinelainaamoon, jos apuvälineissä on vikaa.

Haipro – ilmoitus tehdään aina, jos laitteen tai tarvikkeen käytöstä tulee vaaratilanne. Myös laitteen toiminnasta vastaavalle yritykseen ollaan yhteydessä ja vaaratilanteen vakavuuden mukaan asia viedään talon johtajalla ja johtaja vie tarvittaessa pitemmälle eri yhteistyötahoille.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Tiia Kurko, tiia.kurko@tamperemissio.fi, 040 561 9470

Mira Sunell, mira.sunell@tamperemissio.fi 040 569 3012

Marika Salminen marika.salminen@tamperemissio.fi 040 755 2989

8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN

Asiakastyön kirjaaminen

Petäjäkodissa asiakas- ja potilastietojen käsittelyä ohjeistavat lait. Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia salassa pidettäviä henkilötietoja. Hyvältä tietojen käsittelystä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn alusta kirjaamisesta alkaen tietojen hävittämiseen, joilla turvataan hyvä tiedonhallintatapa. Rekisterinpitäjän on rekisteriselosteessa määriteltävä, mihin ja miten henkilörekisteriä käsitellään ja millaisia tietoja siihen tallennetaan.

Asiakkaan suostumus ja tietojen käyttötarkoitus määrittävät eri toimijoiden oikeuksia käyttää eri rekistereihin kirjattuja asiakas- ja potilastietoja. Sosiaalihuollon asiakastietojen salassapidosta ja luovuttamisesta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa ja terveydenhuollon potilastietojen käytöstä vastaavasti potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa. Terveydenhuollon ammattihenkilön kirjaamat sairaudenhoitoa koskevat tiedot ovat potilastietoja ja siten eri käyttötarkoitukseen tarkoitettuja tietoja, jotka kirjaetaan eri rekisteriin kuin sosiaalihuollon asiakastiedot.

Palveluntuottajan on laadittava sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain (159/2007) 19 h §:n mukainen tietoturvaan ja tietosuojaan sekä tietojärjestelmien käyttöön liittyvä omavalvontasuunnitelma. Tietosuojan omavalvontaan kuuluu velvollisuus ilmoittaa tietojärjestelmän valmistajalle, jos palvelunantaja havaitsee järjestelmässä olennaisten vaatimusten täytymisessä merkittäviä poikkeamia. Jos poikkeama voi aiheuttaa merkittävän riskin potilasturvallisuudelle, tietoturvalle tai tietosuojalle, siitä on ilmoitettava Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle. Laissa säädetään velvollisuudesta laatia asianmukaisen käytön kannalta tarpeelliset ohjeet tietojärjestelmien yhteyteen.

Koska sosiaalipalveluja annettaessa asiakkaiden tiedoista muodostuu henkilörekisteri tai -rekistereitä (henkilötietolaki 10 §), tästä syntyy myös velvoite informoida asiakkaita

henkilötietojen tulevasta käsittelystä sekä rekisteröidyn oikeuksista. Laatimalla rekisteriselostetta hieman laajempi tietosuojaseloste toteutuu samalla myös tämä lainmukainen asiakkaiden informointi.

Rekisteröidyllä on oikeus tarkastaa tietonsa ja vaatia tarvittaessa niiden korjaamista. Tarkastuspyyntö ja korjaamisvaatimus voidaan esittää rekisterinpitäjälle lomakkeella. Jos rekisterinpitäjä ei anna pyydettyjä tietoja tai kieltäytyy tekemästä vaadittuja korjauksia, rekisterinpitäjän on annettava kirjallinen päätös kieltäytymisestä ja sen perusteista.

Kun asiakkaan palvelukokonaisuus muodostuu sekä sosiaalihuollon että terveydenhuollon palveluista, on tietojenkäsittelyä suunniteltaessa huomioitava erityisesti sosiaalihuollon asiakastietojen ja terveydenhuollon potilasasiakirjatietojen erillisuus. Tietojen käsittelyä suunniteltaessa on otettava huomioon, että sosiaalihuollon asiakastiedot ja terveydenhuollon tiedot kirjataan erillisiin asiakirjoihin.

Jokainen Petäjäkodin henkilökuntaan kuuluva allekirjoittaa yhdistyksen salassapito- ja käyttäjäsopimuksen. Lisäksi henkilö allekirjoittaa Pegasos- ohjelmaan liittyvän vaitiolo- ja käyttäjä-sopimuksen.

Asiakas- ja potilastietojen käsittelyä määrittelee myös TampereMissio Palvelut Oy:n arkistonmuodostussuunnitelma, jossa on otettu huomioon mm. tilaajan määrittelemät ohjeet potilastietojen käsittelystä (Terveydenhuoltolaki 1326/2010 9§) ja säilytyksestä.

Sellaisen asukkaasta muodostuvan tiedon, joka ei vaadi säilyttämistä, hävitetään tietoturvaroskiksien kautta.

Tietoturvaroskiksen toimittaa Remeo Oy, tyhjennys tilataan säiliöiden täyttyessä. Puhelin 010 5400, asiakaspalvelu@remeo.fi

Tietoturvaroskiksen avain on johtajalla.

Lukitut roskasäilöt säilytetään kellarikerroksessa.

Miten työntekijät perehdytetään asiakastyön kirjaamiseen?

Perehdyttämishjelmassa määritetään näiden asioiden perehdyttämisvastuusta Petäjäkodissa. Omavalvontasuunnitelmaan perehtyminen todennetaan.

Kirjaamiseen on perehdytty pitämällä henkilöstölle sisäistä koulutusta. Työntekijät voivat niin halutessaan osallistua myös Pirhan järjestämiin asiakastietojärjestelmän koulutuksiin. Koulutusta järjestetään lisää tarpeen niin vaatiessa.

Miten varmistetaan, että asiakastyön kirjaaminen tapahtuu viipymättä ja asianmukaisesti?

Hoitajia on ohjeistettu kirjaamaan asiakkaista joka vuorossa. Kirjaamista seurataan säännöllisesti sairaanhoitajien ja vastaavien sairaanhoitajien toimesta.

Potilaskertomukseen kirjataan potilaan / asiakkaan terveyden seurannan sekä hoidon suunnittelun, toteutuksen ja arvioinnin kannalta kaikki tarpeellinen tieto. Kirjaamisen pitäisi tapahtua oikea aikaisesti.

Miten varmistetaan, että toimintayksikössä noudatetaan tietosuojan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvä lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja ohjeita ja viranomais määräyksiä?

Työntekijä allekirjoittaa työsuhteen alkaessa tietosuojasitoumuksen. Vastaava sairaanhoitaja ryhmäkodin esimiehenä käy tietoturva-asian lävitse uuden työntekijän kanssa. Asiakaskirjaimista toteutetaan vain toimikorttikirjautumisella.

Ryhmäkodin asiakkaiden asiakastietoon liittyvät Tampereen kaupungin ylläpitämät tietosuojaselosteet ovat esillä ryhmäkodin julkisella ilmoitustaululla:

1. Ikäihmisten palvelujen asiakasrekisteri. Tietosuojaseloste 12.3.2019
2. Potilasrekisteri. Tietosuojaseloste 5.3.2019

VALOKUVAUS

TampereMissiolla on selkeät ohjeet asiakkaiden ja henkilökunnan kuvaamiseen.

Valokuva luokitellaan henkilötiedoksi. Uusilta asiakkailta pyydetään kirjallinen valokuvauslupa. Tieto saadusta valokuvausluvasta merkataan myös potilastietojärjestelmään. Jos kuvattava henkilö ei ole antanut lupaa valokuvaukseen niin henkilö ei saa olla tunnistettavissa valokuvista tai hänet jo ennen kuvausta rajataan pois. Ennen valokuvausten ottamista varmistetaan luvat valokuvattavilta henkilöiltä.

Henkilöiden kuvaaminen ilman lupaa on TampereMissiossa kielletty.

Valokuvauslupa lomakkeita löytyy TampereMission mintrasta.

VALOKUVAN TAI VIDEON KÄYTTÖLUPA laajalupa

VALOKUVAN TAI VIDEON KÄYTTÖLUPA rajoitettu

Asiakkaan hoitotoimenpiteisiin liittyviä kuvia otetaan vain lääkärin pyynnöstä, kun tarvitaan lääkärin hoidollista konsultaatiota. Kuvat otetaan pieneltä alueelta ja niistä kuvista asiakas ei ole millään tavalla tunnistettavissa. Kuvat poistetaan, kun lääkäri ei niitä enää tarvitse, niitä ei säilytä. Potilastietojärjestelmään merkataan aina tieto kuvien ottamisesta lääkärin pyynnöstä.

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

Perehdyttämishjelmassa määritetään näiden asioiden perehdyttämisvastuusta Petäjäkodissa.

Tietosuoja asiana kuuluu vuosittain ryhmäkodissa läpikäytäviin kertauksiin.

MAJAKASSA on erillinen koulutus tietosuojasta.

Mintrasta löytyy kirjallinen ohjeistus tietosuojasta ja tietoturvasta.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

TampereMissio Palvelut Oy:n tietosuojavastaavana toimii Tommi Ikävalko
Petäjäkodin tehostetun palveluasumisen omana tietosuojan vastuuhenkilönä
johtaja Marika Salminen p. 040 755 2989, marika.salminen@tamperemission.fi
ryhmäkodeissa on myös oma tietosuojavastaava, joka tukee tietosuojan toteutumista
yhdessä ryhmäkodin vastaavan sairaanhoitajan kanssa.

Onko yksikölle laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste?

Kyllä X Ei

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Toiminnassa todetut kehittämistarpeet

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Omaevalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys 8.2.2024

Allekirjoitus: Marika Salminen