



**Valvira**

Sosiaali- ja terveystalanto  
lupa- ja valvontavirasto

## SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

### 1. PALVELUJEN TUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palvelujen tuottaja <input type="checkbox"/> Yksityinen palvelujen tuottaja <input checked="" type="checkbox"/> Kunta	
Palvelujen tuottajan nimi <b>Hyvinvointipalvelut, sosiaali- ja terveystalanto</b>	Kunnan nimi <b>Kangasala</b>
Palvelumuoto ja asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan <b>Vanhuspallvelut, pitkäaikaishoito</b>	Sijaintikunta <b>Kangasala</b>
Sijaintikunnan yhteystiedot <b>PL 50 36201 KANGASALA</b>	
Palvelujen tuottajan virallinen nimi <b>Kangasalan kaupunki</b>	Palvelujen tuottajan Y-tunnus <b>1923299-5</b>
Toimintayksikön nimi <b>Vanhainkoti Pentorinne</b>	
Toimintayksikön postiosoite <b>Pappilantie 2</b>	
Postinumero <b>36810</b>	Postitoimipaikka <b>Kuhmalahdi</b>
Toiminnasta vastaavan henkilön nimi <b>Vs. vanhustyön johtaja Elina Rissa</b>	Puhelin <b>0505207363</b>
Postiosoite <b>Kunnanvirasto 3, Myllystenpohjantie 2</b>	
Postinumero <b>36200</b>	Postitoimipaikka <b>Kangasala</b>
Sähköposti <b>elina.rissa@kangasala.fi</b>	
Toimilupatiedot (yksityiset sosiaalipallvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikakohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt)	Muutosluban myöntämisen aikakohta
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipallvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta aikakohta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätös aikakohta
Vastuuvakuutuksen voimassaolo (todennettava pyydetäessä)	

### 2. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Toiminta-ajatus <b>Vanhainkoti Pentorinne tarjoaa ikäihmisille yksilöllisiä, laadukkaita ja kodinomaisia hoivan ja hyvinvoinnin palveluja kunnioittaen itsemääräämisoikeutta, tasa-arvoa ja kumppanuutta. Pallvelutuotannon painopiste on ennaltaehkäisyssä, asiakaslähtöisyydessä ja omatoimisuudessa sekä toimintakyvyn ja yhteisöllisyyden vahvistamisessa.</b>
<b>Pentorinne toimii osana Kangasalan kaupungin järjestämää vanhushuoltoa ja on sosiaali- ja terveystalantokunnan hallinnassa. Pentorinne tarjoaa ympärivuorokautista pitkäaikaishoitoa. Tukee kotona selviytymistä järjestämällä kotona asuville vanhuksille lyhytaikaishoitoa ja kahtena</b>

päivänä viikossa päiväkeskustoimintaa.

Asukaspaikkoja on 42. Äkillisiin sijoituksiin tarvittavia kriisipaikkoja on kaksi. Tehostetun lyhytaikaishoidon paikkoja on 7. Päiväkeskuspaikkoja on 10. Henkilökunnan kokonaisvahvuus on 30 työntekijää. Lisäksi yksikössä työskentelevät osastonhoitaja, yksi osastoapulainen, päivätoiminnan ohjaaja sekä pesulatyöntekijä. Kiinteistö- ja siivouspalvelut sekä ateriapalvelut tuottaa Kangasalan kaupunki.

Arvot ja toimintaperiaatteet

**Vanhainkoti Pentorinteen toiminnan tavoitteita ovat laadukkaan hoidon turvaaminen ja asukkaiden toimintakyvyn ylläpitäminen. Hoitotyön ensisijaisena tavoitteena on tukea ikääntyvän ihmisen terveyttä ja toimintakykyä. Laadukas hoito tarkoittaa Pentorinteessä kodinomaista, turvallista, yksilöllistä ja itsemääräämisoikeutta kunnioittavaa hoitoa. Hoitotyön käytännöt valitaan siten, että lopputulos on asukkaan kannalta paras mahdollinen eli hyvä olo ja terveys sekä paras mahdollinen toimintakyky.**

#### **Kodinomaisuus/turvallisuus**

- Asukashuoneet ja yleiset tilat pidetään kodinomaisena ja turvallisena
- Eri vuodenaikoina ja juhlapyhinä tilat somistetaan ajankohtaan kuuluvalla teemalla
- Avoin vuorovaikutus asukkaiden ja omaisten kanssa tuo turvallisuutta ja luottamusta
- Asukkaat voivat tuoda omaan huoneeseen tauluja, kuvia ja henkilökohtaisia tavaroitaan
- Omaiset ja vieraat voivat olla läheisensä luona tarpeen mukaan ajankohtaan katsomatta

#### **Yksilöllisyys**

- Jokainen asukas on yksilö, jolla on oma tahto, tarpeet ja elämän arvot
- Tavoitteena on, että asukkaiden omat toiveet otetaan huomioon hoitotyötä suunniteltaessa
- Jokaisella asukkaalla on omahoitaja, joka osallistuu hoidon suunnitteluun ja toteutukseen
- Asukkaat kohdataan samanarvoisina ihmisinä ja erilaisuutta arvostaen
- Asukkaiden muistoja ja kokemuksia kunnioitetaan
- Hoitotyössä näkyy aito läsnäolo, kunnioitus ja arvostus

#### **Kokonaisvaltaisuus**

- Asukkaiden, omaisten ja eri ammattiryhmien kanssa tehdään aktiivisesti yhteistyötä, jotta asukkaat saavat hyvää ja laadukasta hoitoa
- Tavoitteena on avoin kanssakäyminen päivittäisessä kohtaamisessa
- Hoidon laadun varmistamiseksi hoidossa huomioidaan asukkaiden päivittäiset psyykkiset, fyysiset ja sosiaaliset tarpeet
- Hoidon suunnittelu tehdään yksilötasolla. On tärkeää, että omaiset voivat osallistua läheistensä arkeen

#### **Kuntouttava työote**

- Päivittäisessä toiminnassa otetaan huomioon asukkaan omat psyykkiset, fyysiset ja sosiaaliset voimavarat
- Asukkaita tuetaan ja kannustetaan käyttämään omaa toimintakykyään ja voimavarojaan arjen toiminnoissa
- Asukkaiden jäljellä olevaa toimintakykyä pyritään pitämään yllä, jotta asukkaat voisivat elää mahdollisimman täysipainoista elämää
- Asukkaita kannustetaan osallistumaan yhteiseen toimintaan ja virkistystapahtumiin
- Fysioterapeutti käy Pentorinteessä kerran viikossa. Hän osallistuu hoitohenkilökunnan kanssa asukkaiden hoidon suunnitteluun. Koko hoitohenkilöstö osallistuu kuntoutuksen osaamisalan koulutukseen.

Päivittämissuunnitelma

**Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet käydään läpi ja tarvittaessa päivitetään vuosittain toiminnan suunnittelun ja arvioinnin yhteydessä työpaikkakokouksissa ja kehittämisspäivässä.**

### 3. OMAVALVONNAN ORGANISOINTI, JOHTAMINEN JA VASTUUHENKILÖT

Omaavalmionasta vastaavan organisaation johdon edustaja(t) ja tehtävät

**Vs. vanhustyön johtaja Elina Rissa**

Omaavalmionnan vastuuhenkilön yhteystiedot ja tehtävät

**Osastonhoitaja Marjut Hietanen  
Pentorinne, Pappilantie 2 36810 Kuhmalahti  
050 9111445 marjut.hietanen@kangasala.fi**

Omaavalmionnan suunnittelu- ja toimeenpanotyöryhmän jäsenet yksikössä (ammattinimikkeet)

**Osastonhoitaja Marjut Hietanen, lähihoitaja Maria Peltonen, lähihoitaja Sirkka Salminen, sairaanhoitaja Tuula Arola**

Henkilöstön osallistuminen omaavalmionnan toteuttamiseen: (voi olla osana toimintayksikön perehdytysuunnitelmaa)

Suunnitelma henkilöstön ja opiskelijoiden perehdyttämisestä ja kouluttamisesta omaavalmionnan suunnitteluun ja toteuttamiseen

**Henkilökunta toteuttaa omaavalmiontaa päivittäisessä toiminnassa. Omaavalmionta on osa uuden henkilökunnan ja opiskelijoiden perehdytystä. Henkilökunta osallistuu omaavalmionnan kehittämiseen säännöllisissä työpaikkakokouksissa sekä kehittämisspäivissä.**

### 4. ASIAKKAAN JA OMAISTEN OSALLISTUMINEN JA ASIAKASPALAUTE

Kuvaus asiakaspalautteen hankinnasta (Omaavalmiontasuunnitelmaan kirjataan menettelyt, joilla asiakkailta ja omaisilta kerätään palautetta, miten asiakaspalautteita käsitellään ja miten sitä käytetään hyväksi toimintaa kehitettäessä)

**Asukkaiden/asiakkaiden ja omaisten kanssa tehdään tiivistä yhteistyötä. Saadut palautteet ja kehittämissuositukset kirjataan ja käsitellään työpaikkakokouksissa. Hoitajat kirjaavat asukkaiden ja omaisten toiveita hoidon suhteen tulohaastattelun yhteydessä sekä hoitosuunnitelmaa päivitettäessä.**

**Asiakastytyväisyyskysely suoritetaan säännöllisesti vuosittain. Kyselyn tulokset käsitellään henkilöstön kanssa ja kehittämistoimenpiteet nousevat asiakaskyselyn tuloksista.**

**Omais/läheiset voivat antaa palautetta ikäihmisen kaltoinkohtelu ja epäkohtailmoituksella (Henkilöstön sosiaalihuoltolain 1301/2014 §48 mukainen ilmoitus asiakkaaseen kohdistuvasta epäkohdasta tai ilmeisestä epäkohdan uhasta asiakkaan palveluiden toteuttamisessa).**

Kuvaus asiakaspalautteiden käsittelystä yksikössä/palvelutoiminnassa

**Asiakaspalautteet käsitellään tarvittaessa työyksikön palaverissa. Tällöin sovitaan, mitä toimenpiteitä palaute vaatii ja millä aikataululla ja kuka on vastuuhenkilö toimenpiteiden toteutuksessa.**

**LIITE Palvelun laatuun liittyvä ilmoitus  
Epäkohtailmoitus (1301/2014§48)**

Kuvaus asiakaspalautteen käytöstä toiminnan kehittämisessä

**Asiakaspalaute on olennainen osa asiakas-/asukaskeskeisen yksikön toiminnan parantamista ja asiakastyytyväisyyden kehittämistä. Tavoitteena on, että reaaliaikainen mahdollisuus palautteen antamiseen ja saamiseen estäisi monien ongelmatilanteiden syntyminen ja mahdollistaisi niiden nopean selvittämisen.**

**Saadun asiakaspalautteen ja asiakastyytyväisyyskyselyjen vastausten pohjalta nostetaan esille yksikön vahvuudet ja kehittämiskohteet. Jatkuvan kehittämisen tavoitteena on, että työntekijät ymmärtävät ja hyväksyvät prosessin mukaisen toiminnan. Parannuskohteet liittyvät usein huonosti määriteltyihin toimintatapoihin, puutteelliseen ohjeistukseen tai asiakkaat/asukkaat voivat olla tyytymättömiä palvelun sujuvuuteen. Lähtökohtana prosessin parantamiseen voi olla tarve muuttaa toimintatapoja, ymmärtää/hyödyntää asiakastarpeita paremmin tai ajallinen/laadullinen muutos verrattuna lähtötilanteeseen.**

Suunnitelma asiakaspalautejärjestelmän kehittämiseksi

**Palautekaavake Palvelun laatuun liittyvä ilmoitus on käytössä.**

## 5. RISKIEN JA EPÄKOHTIEN TUNNISTAMINEN JA KORJAAVAT TOIMENPITEET

Tästä kokonaisuudesta laaditaan toimintayksikön sisäiseen käyttöön eri osa-alueita koskevat asiakirjat, joissa sovitaan suunnitelmat ja aikataulut todettujen puutteiden ja haittatapahtumien korjaavista toimenpiteistä. Omavalvontasuunnitelmaan kirjataan kuvaus menettelystä haittatapahtumien ehkäisemiseksi sekä haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden kirjaamisesta, käsittelystä ja tiedottamisesta

Kuvaus menettelystä, jolla riskit, kriittiset työvaiheet ja vaaratilanteet tunnistetaan ennakoivasti

**Riskikartoitukset tehdään säännöllisesti yhdessä henkilöstön kanssa. Haittatapahtumat, läheltä piti -tilanteet ja lääkepoikkeamat kirjataan HaiPro- järjestelmään. Vaarojen ja riskien kartoitusta, arviointia ja johtopäätelmiä käsitellään säännöllisesti.**

### LIITE Riskikartoitus 6.11.2017

Kuvaus menettelystä, jolla läheltä piti -tilanteet ja havaitut epäkohdat käsitellään

**Riskikartoituksessa esille tulleet asiat kootaan yhteen ja käsitellään yhdessä henkilöstön, työterveyshuollon ja työsuojeluorganisaation kanssa. Korjaavien toimenpiteitten käynnistymistä ja toteutumista seurataan esimiesten ja työsuojeluorganisaation toimesta. HaiPro- järjestelmään kirjatut asiat käsitellään henkilöstön kanssa ja siitä ovat vastuussa esimiehet.**

Kuvaus menettelystä, jolla todetut epäkohdat korjataan

**Kun läheltä piti -tilanne tai epäkohta on havaittu, sen korjaamiseen ja ennaltaehkäiseviin toimenpiteisiin ryhdytään välittömästi. Syy selvitetään ja näin tapahtuman toistuminen voidaan estää. Ennaltaehkäisevien toimenpiteitten merkitystä korostetaan. Mikäli korjaavat toimenpiteet vaativat lisäresursseja, viedään asia organisaatiossa eteenpäin.**

Kuvaus siitä, miten korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan henkilöstölle ja tarvittaessa yhteistyötahoille

**Riskit, haittatapaukset ja läheltä piti -tilanteet käsitellään yhdessä henkilöstön kanssa. Sovitut korjaavat toimenpiteet kirjataan ja niistä tiedotetaan henkilöstöä ja yhteistyötahoja.**

Lisätietoa tästä muun muassa STM:n julkaisuja 2011:15: Riskienhallinta ja turvallisuussuunnittelu. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon johdolle ja turvallisuussuunnittelijoille: [http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/\\_julkaisu/1571326](http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/_julkaisu/1571326)

## 6. HENKILÖSTÖ

<p>Kuvaus henkilöstön määrästä, mitoituksesta ja rakenteesta; ammatillinen ja avustava henkilöstö (otetaan huomioon päivähoito- ja lastensuojelulain, sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuuslain, valvontaohjelmien säädökset)</p> <p><b>Yksikön henkilöstömäärä on suunniteltu niin, että valtakunnallinen suositus 0,6 hoitotyöntekijää asiakasta kohden/vrk toteutuu. Vakituksessa työsuhteessa olevilla työntekijöillä on lakien määrittämä ammatillinen kelpoisuus. Yksikössä työskentelee sairaanhoitajia, lähi- ja perushoitajia, osastonhoitajia, sekä 1x/vko fysioterapeutti sekä 1x/vko lääkäri. Lääkäripalvelut saadaan terveystieteiden keskukselta.</b></p>
<p><b>LIITE Henkilöstöluettelo</b></p> <p>Kuvaus henkilöstön rekrytoinnin periaatteista (hakumenettelyn avoimuus, kelpoisuuden varmistaminen, lastensuojelussa rikosrekisterin tarkistaminen, sijaisten hankintamenettelyt jne.)</p> <p><b>Palveluesimies huolehtii uusien työntekijöiden hakemusten vastaanottamisesta, haastattelusta ja kelpoisuuden varmistamisesta sekä valintaehdotuksista yhdessä osastonhoitajan kanssa. Osastonhoitaja organisoii henkilökunnan sijoittelua osastoilla.</b></p>
<p>Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä: (suositellaan laadittavaksi henkilöstön perehdyttämissuunnitelma, ks. myös kohta 3.)</p> <p><b>Uudelle työntekijälle nimetään perehdyttäjä, joka työskentelee samoissa työvuoroissa muutaman päivän ajan perehdytettävän kanssa. Yksikössä on perehdyttämissuunnitelma (Perehdytyskansio ja Omavalvontasuunnitelma), joka sisältää muun muassa yksikön toiminta-ajatuksen ja -periaatteet, tietoa työntekijän oikeuksista ja velvollisuuksista sekä työterveyshuollon ohjeita. Perehdytyksen seurannan tukena käytetään perehdytyksen muistilistaa.</b></p> <p><b>Myös osastoille nimetyt opiskelijat saavat perehdytyksen samalla periaatteella heille osoitetuilta ohjaajilta. Tutkintotilaisuuden vastaanottaja nimetään niille opiskelijoille, jotka näytön suorittavat.</b></p>
<p>Kuvaus henkilökunnan ammattitaidon ja työhyvinvoinnin ylläpitämisestä ja osaamisen johtamisesta (esim. täydennyskoulutussuunnittelu- ja seurantamenettelyt, sairauspoissaolojen seuranta, osaamisen, ammattitaidon ja sen kehittämisen seuranta, kehityskeskustelut) (suositellaan laadittavaksi henkilöstön täydennyskoulutussuunnitelma)</p> <p><b>Täydennyskoulutusta järjestetään vuosittain sekä sisäisinä että ulkoisina koulutuksina. Esimiehet tuovat esille koulutuksiin osallistumismahdollisuuden. Henkilökunta voi itse ehdottaa esimiehelle omaa ammattitaitoa kehittävästä ja yksikköä hyödyntävästä, henkilökohtaisen mieltymyksen mukaan valittuun koulutukseen. Ensiapu-, palo- ja pelastuskoulutusta järjestetään vuosittain.</b></p> <p><b>Osastonhoitaja käy kerran vuodessa kehityskeskustelut työntekijöiden kanssa. Ennen kehityskeskustelua työntekijä täyttää Populus- kaavakkeen, johon kirjataan yksikön ja työntekijän tavoitteet sekä koulutustarpeet seuraavalle kaudelle. Sairauspoissaoloja seurataan yhteistyössä työterveyshuollon kanssa ja käytössä on aktiivisen tuen malli.</b></p>
<p>Henkilöstöasioiden kehittämissuunnitelma</p> <p><b>Henkilöstön työhyvinvointia seurataan säännöllisillä työhyvinvointikyselyillä sekä kehityskeskusteluiden että kehittämispäivien avulla.</b></p>

## 7. TOIMITILAT LAITTEET JA TARVIKKEET

<p>Omavalvontasuunnitelmaan laaditaan kuvaus toiminnassa käytettävistä tiloista ja niiden käytön periaatteista. Tilojen käytön periaatteissa kuvataan mm. asiakkaiden sijoittamiseen liittyvät käytännöt: mm. miten asiakkaat sijoitetaan huoneisiin, miten huolehditaan asiakkaiden yksityisyyden suojan toteutuminen tms.</p>
<p>Kuvaus asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevat tilat (oma huone, huoneen koko, huonekalut jne.)</p> <p><b>Pentorinteessä on kolme osastoa: Kuusela, Raitala ja Pihlaja. Kuuselassa on viisi yhden ja neljä kahden hengen huonetta ja Raitalassa yksi yhden ja seitsemän kahden hengen huonetta. Raitalassa on myös yksi huone, jota pääsääntöisesti käytetään saattohoitohuoneena. Pihlajassa on neljä kahden hengen huonetta, joissa on öiseen aikaan käytössä ovivalvonta sekä neljä kahden hengen huonetta, joissa ovivalvontaa ei ole. Jokaisessa huoneessa on asukkaalla sänky, yöpöytä, ainakin yksi tuoli, TV ja radio. Lisäksi on jonkin verran asukkaiden omia tavaroita ja esineitä.</b></p>

**Tarvittaessa vuoteiden väliin voidaan sijoittaa siirrettävä sermi.**

**Asukkaan sijoitukseen vaikuttaa muun muassa liikkumiskyky sekä muisti. Kuuselaan ja Raitalaan sijoitetaan pääsääntöisesti enemmän hoivaa ja huolenpitoa tarvitsevat asiakkaita, lähinnä vuodepotilaita. Pihlajaan sijoitetaan pääasiassa asukkaita joilla on muistiongelmia.**

Kuvaus asiakkaiden yhteisessä käytössä olevista tiloista (ruokailutilojen toimivuus, harraste-, kuntoutus- ja toimintatilat, hygienia-tilojen toimivuus, saunan käyttömahdollisuudet, jne.)

**Pentorinteessä on ruokasali, joka toimii asukkaiden ja henkilökunnan ruokailutilana. Tilassa pidetään myös viikottaiset hartaustilaisuudet sekä muu virkistystoiminta (laulajat, soittajat, teatteri, erilaiset kuorot). Kuuselassa ja Raitalassa on yhteinen päiväsaliruokasali sekä koulutus- ja kokoustilana käytettävä Mutteri, jota tarvittaessa voidaan käyttää myös juhlatilana. Päiväsalissa on tv sekä seurustelu- ja lehdenlukumahdollisuus. Kummallakin osastolla on oma suihku/kylpyhuoneensa, jossa on käytössä suihkutuoleja sekä suihkulaveri. Kolmessa asukashuoneessa on oma wc, muut wc:t ovat yhteiskäytössä käytävien varrella.**

**Pihlajassa on keittiö/olohuone, jossa on mahdollisuus katsoa tv:tä, lukea lehteä ja seurustella. Neljässä asukashuoneessa on oma wc, muut wc:t ovat yhteiskäytössä käytävän varrella. Pihlajassa on yksi kylpyhuone ja sauna. Yksi huone on kuntosalikäytössä. Siellä asukkailla on mahdollisuus polkea muun muassa kuntopyörää. Alakerran päivätoiminnan saunaa on mahdollisuus käyttää esimerkiksi jouluna ja juhannuksena.**

Kuvaus asiakkaiden yhteisöllisyyden toteutumisesta yksikössä toimitilojen näkökulmasta

**Hartaus on kolmena tiistaina/kuukausi kello 14 ruokasalissa. Esiintyjiä käy satunnaisesti erikseen sovittuina aikoina. Näihin tilaisuuksiin on kaikilla mahdollisuus osallistua, myös vuodeasukkailla. Päiväsaleihin/ ruokasaleihin mahtuu useita pyörätuoleja ja geriatria tuoleja, mikä lisää asukkaiden sosiaalista kanssakäymistä ja yhdessäoloa.**

Kuvaus siivous, jäte- ja pyykkihuoltoa koskevista käytännöistä

**Pentorinteeseen siivouksesta vastaavat laitoshuoltajat. Palvelun järjestää Kangasalan kaupunki. Hoitohenkilöstö huolehtii asukashuoneiden yleisestä siisteydestä ja muun muassa viikonloppuisin roskien viennistä ulos jäteastiaan. Yksikön huoltomies huolehtii roskasäkkien viemisen arkisin. Hoitohenkilöstö huolehtii pyykit pyykkikuiluun. Pesulatyöntekijä hoitaa pyykinpesun ja - käsittelyn. Pesulatyöntekijä työskentelee Pentorinteessä arkisin. Lauantaisin pyykit pesee laitoshuoltaja.**

Kuvaus sisäilman laadunvarmistusmenettelyistä (kosteushaittojen toteutumismenettelyt, sisäilman mittaukset, yhteistoiminta kiinteistöntuollon, terveydensuojeluviranomaisten kanssa, jne.)

**Sisäilman laadunvarmistusmenettelyissä noudatetaan Kangasalan kaupungin toimintaohjetta:**

**Kun työntekijä havaitsee sisäilman laatuun heikentävästi vaikuttavan tekijän, hänen tulee ottaa yhteyttä esimieheen. Esimies ottaa yhteyttä tilapalveluun, ellei kyseessä ole sellainen asia, joka voidaan hoitaa työpaikan omin toimin (esim. allergisoiva huonekasvi, hajusteet, huonetilassa säilytettävä pölyä keräävä materiaali kuten paperi tai tarvikkeet, matot tms.). Voimakkaiden hajusteiden (voimakas hajuvesi, voimakkaan tuoksuinen hiuslakka tms.) käyttöä on työpaikalla hyvä välttää, koska hajusteherkät asiakkaat ja työkaverit voivat saada oireita. Sisäilman laatua voivat myös heikentää esimerkiksi lämpötila ja vetoisuus, kosteus/homevauriot, sekä ilmanvaihdon ongelmat.**

**Tilapalvelu tutkii asian ja ryhtyy tarvittaviin korjaustoimenpiteisiin haitan poistamiseksi.**

**Tilapalvelu tiedottaa tarvittaessa asiasta terveystarkastajille sekä työsuojeluvaltuutetulle. Mikäli asia vaatii laajempaa tarkastelua, viedään asia sisäilmatyöryhmän käsiteltäväksi.**

**LIITE Työpaikan toimintaohje sisäilmaan liittyvissä tapauksissa**

Kuvaus yksikössä olevista terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista

**Pentorinteessä sängyt ovat säädettäviä sähköllä toimivia sairaalasänkyjä. Tavallisia pyörätuoleja on useita. Asukasnostimia on kolme, lisäksi asukkaita varten on käytettävissä vaaka. Kahden suihkutason lisäksi on useita suihkutuoleja.**

**Kuuselan käytävän lukitussa kaapissa säilytetään happi- ja imulaitteita. Happipullon käyttöohjeet löytyvät kaapin seinästä. Hoitohenkilöstön käytössä on muun muassa defibrillaattori, verenpainemittareita (manuaali- ja digimittarit), stetoskooppeja, crp-laite, INR-pikamittari, verensokeri- ja kuumemittareita sekä korvalamppu.**

Vastuuhenkilön yhteystiedot

**Laitteiden hankinnasta vastaa vs. vanhustyön johtaja Elina Rissa.**

**Pienapuvälineiden huoltojen ja korjausten tilaamisesta vastaa lähihoitaja Maria Peltonen.**

Terveydenhuollon laitteella tarkoitetaan terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetun lain (629/2010) 5 §:n mukaisia hoitoon käytettäviä laitteita, joita ovat mm. sairaalasängyt, nostolaitteet, veren sokerin ja verenpaineen mittarit tms. Toiminnanharjoittajan velvollisuuksista on säädetty terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetun lain (629/2010) 24–26 §:ssä sekä Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston antamissa määräyksissä 4/2010. Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista tehdään ilmoitus Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle. Omavalvontasuunnitelmassa toimintayksikölle nimetään ammattimaisesti käytettävien laitteiden ja tarvikkeiden turvallisuudesta vastaava henkilö, joka huolehtii vaaratilanteita koskevien ilmoitusten ja muiden laitteisiin liittyvien määräysten noudattamisesta.

Linkki Valviran määräykseen: [http://www.valvira.fi/files/tiedostot/m/a/maarays\\_4\\_2010\\_kayttajan\\_vt\\_ilmoitus.pdf](http://www.valvira.fi/files/tiedostot/m/a/maarays_4_2010_kayttajan_vt_ilmoitus.pdf)

Toimitiloja, laitteita ja tarvikkeita koskeva kehittämissuunnitelma

**Toimitilojen, laitteiden ja tarvikkeiden sopivuutta ja riittävyttä arvioidaan toiminnan suunnittelun ja arvioinnin yhteydessä. Tarvittaessa laaditaan suunnitelma ja aikataulu asioiden kehittämistä tai laitehankintoja varten.**

## 8. ASIAKASTURVALLISUUS

Asiakasturvallisuuden kehittämiseksi laaditaan toimintasuunnitelma, jossa käsitellään välittömään asiakastyöhön liittyviä turvallisuuteen liittyviä riskejä

Yksikön turvallisuussuunnittelusta ja turvallisuustoiminnasta vastaavan/vastaavien yhteystiedot

**Turvallisuuspäällikkö: Marjut Hietanen 050 9111445 marjut.hietanen@kangasala.fi**

**Apulaisturvallisuuspäällikkö: Sari Hell 0400 652058 sari.hell@kangasala.fi**

Kuvaus asiakasturvallisuuden varmistamisesta (kotiin annettavissa palveluissa, lastensuojelussa, vammais- ja ikäihmisten palveluissa olevat erityispiirteet huomioitava)

**Asiakasturvallisuutta varmistetaan riittävällä ammattitaitoisella henkilökunnalla ja sovitulla toimivilla sijaiskäytännöillä. Turvallinen lääkehoito on tärkeä osa asiakasturvallisuutta.**

**Pentorinteessä on ajantasainen lääkehoidon suunnitelma, joka päivitetään kerran vuodessa tai käytänteiden muuttuessa oleellisesti.**

**Lääketurvallisuutta lisää lääkkeiden kaksoistarkistus. Henkilöstön lääkehoidon osaamista pidetään yllä viiden vuoden välein järjestettävillä LOVE-koulutuksilla ja tenteillä.**

**Vaaratapahtumista ja lääkepoikkeamista tehdään HaiPro-ilmoitus. HaiPro-ilmoitusten käsittelystä vastaa osastonhoitaja.**

**Raportti HaiPro - tapahtumista käsitellään säännöllisesti yhdessä henkilökunnan kanssa ja tarvittavat kehittämistoimenpiteet suunnitellaan ja sovitaan yhdessä.**

**Käytössä olevista laitteista pidetään laiterekisteriä, jonka avulla laite on jäljitettävissä, jos sen käytössä tai toiminnassa ilmenee ongelmia. Rekisteristä on vastuussa osastonhoitaja.**

**Pentorinteen Palo- ja pelastussuunnitelmassa on käsitelty keskeisiä asiakasturvallisuuteen liittyviä asioita.**

**LIITE Lääkehoidon suunnitelma, Laiterekisteri**

<p>Kuvaus yksikön valvontalaitteista ja niiden toimivuuden varmistamisesta</p> <p><b>Pentorinteessä on käytössä hoitajakutsujärjestelmä. Pihlaja 2-osastolla on käytössä asukashuoneiden ovivalvonta.</b></p> <p><b>Sähkökatkon sattuessa osastoivat palo-ovet sulkeutuvat automaattisesti. Hätäpoistumistien opastekilvet sekä sähköstä riippumattomat valot jäävät palamaan myös sähkökatkon aikana. Yksikön huoltomies on vastuussa laitteiden toimivuudesta ja tekee säännöllisesti laitetestauksia. Hoitohenkilöstö varmistaa hoitajakutsujärjestelmän toimivuuden.</b></p>
<p>Kuvaus asiakkaiden käytössä olevien turvalaitteiden ja hälytysjärjestelmien toimivuuden varmistamisesta (yksikön hälytyslaitteet, turvarannekkeet, valvontalaitteet, kotona asuvien asiakkaiden turvallisuuslaitteet ja hälytysvasteiden toimivuuden varmistus, jne.)</p> <p><b>Jokainen työntekijä on velvollinen tarkkailemaan turvalaitteiden ja hälytysjärjestelmien toimivuutta ja velvollinen tekemään mahdollisista vioista, puutteista ja epäkohdista ilmoituksen esimiehelleen. Vastuu turvalaitteiden kunnosta ja huollosta on vanhustyön johtajalla ja turvallisuuspäälliköllä.</b></p>
<p>Asiakasturvallisuuden kehittämissuunnitelma</p> <p><b>Henkilökunnalle järjestetään kolmen vuoden välein ensiapukoulutusta ja vuosittain erilaisia palo- ja pelastuskoulutuksia. Henkilöstöllä on myös mahdollisuus osallistua erilaisiin turvallisuuskoulutuksiin, esim. aggressiivisen asiakkaan kohtaaminen.</b></p>

## 9. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

<p>Kuvaus asiakkaan ohjauksesta, neuvonnasta ja palveluntarpeen arvioinnista, palvelusopimuksen/hallintopäätöksen ja hoito- ja palvelu/asiakassuunnitelman (lastensuojelu/päivähoito) laatimisesta ja päivittämisestä sekä asiakkaan osallistumisesta päätöksentekoon</p> <p><b>SAS-työryhmä arvioi asukkaan hoidon tarpeen ja vanhustyön sosiaalityöntekijä tekee päätöksen pitkäaikaishoidosta. Asukkaalle lähetetään kirjallisen päätös.</b></p> <p><b>Yksikköön saapuessaan asukkaalle nimetään omahoitaja ja laaditaan hoitosuunnitelma. Tämä tehdään kahden kuukauden kuluessa yhdessä asukkaan/ ja omaisen sekä moniammatillisen työryhmän kanssa. Suunnitelma päivitetään asukkaan tilanteen muuttuessa tai vähintään kerran vuodessa. Lisäksi käytössä on vähintään puolivuositain tehtävät toimintakyky mittari RAI ja ravitsemustilan arviointimittari MNA.</b></p>
<p>Kuvaus siitä, miten toteutetaan asiakkaan mahdollisuus tutustua yksikköön etukäteen</p> <p><b>Kun asukas on saanut pitkäaikaishoidon päätöksen, on hänellä ja/tai hänen omaisillaan mahdollisuus tutustua yksikön tiloihin ja huoneeseensa ennen muuttoa. Tutustumiskäynnistä sovitaan osastonhoitajan kanssa.</b></p> <p><b>Omaiselle/asukkaalle annetaan yksikön esite, yhteystiedot sekä osaston päiväjärjestys.</b></p>
<p>Kuvaus siitä, miten asiakasta informoidaan sopimusten (palvelusopimus, vuokra ym.) sisällöstä, palvelun kustannuksista ja sopimusmuutoksista.</p> <p><b>Asukkaalle kerrotaan hoitomaksun määräytymisperusteet hänen saapuessaan vanhainkotiin tai mahdollisella tutustumiskäynnillä. Asiakasmaksulakiin perustuva maksupäätös tehdään tuloksetusten perusteella ja asukas/omainen saa tästä kirjallisen päätöksen.</b></p>
<p>Kuvaus asiakkaan itsemääräämisoikeuden ja osallistumisen toteutumisesta (yksityisyys, intimitteettisuoja, henkilökohtainen vapaus, koskemattomuus; perustuslain 7§ ja 10§, asiakaslaki 8-10 §)</p> <p><b>Asukkaan itsemääräämisoikeutta pyritään noudattamaan kaikissa toiminnoissa niin pitkään kuin mahdollista. Asukkaan omat toiveet ja ajatukset huomioidaan hänen hoidossaan asiakaslähtöisesti. Kun hoitaja joutuu päättämään hoitotoimista asukkaan puolesta, tehdään se asukasta kunnioittaen. Perusoikeuksia rajoittavia toimenpiteitä käytetään vain äärimmäisissä tapauksissa, asukkaan oman turvallisuuden sitä vaatiessa. Omahoitaja keskustelee rajoitteiden käytöstä asukkaan tai omaisen kanssa ja päätöksen tekee hoitava lääkäri. Rajoitteiden käyttö kirjataan huolellisesti asukkaan potilastietoihin ja päätös on määräaikaan.</b></p>



Kuvaus menettelystä, miten huolehditaan ja kuka vastaa asiakkaan hallussa olevista rahavaroista, avaimista ja muista tavaroista

**Suositus on, ettei vanhainkodilla säilytetä käteistä rahaa lainkaan. Pentorinteessä asukashuoneiden yöpöytien laatikostot eivät ole lukittavia. Tämän vuoksi on sovittu, että asukkaiden käteinen raha ja muut arvoesineet säilytetään lukollisessa kaapissa henkilökunnan kansliassa. Jos asukas kuitenkin haluaa säilyttää rahapussinsa asukashuoneessa, käteisen rahan määrän tulee olla mahdollisimman vähäinen (max 20 euroa). Vastuu arvoesineiden/rahojen säilymisestä on tässä tapauksessa asukkaan tai asukkaan omaisen. Jokaisen asukkaan rahan käytöstä pidetään henkilökohtaista kirjanpitoa.**

**Valvontaa ja rahojen tarkistuslaskenta suoritetaan säännöllisesti.**

Suunnitelma siitä, miten rajoitteiden ja pakotteiden käytön tarvetta pyritään vähentämään

**Asukkaan rajoittamista voi olla esimerkiksi liikkumista rajoittavien turvavöiden ja -liivien käyttö pyörätuolissa tai hygienihaalarin käyttö. Rajoitteiden käyttöä tulee valvoa ja seurata aktiivisesti ja käytön tarvetta arvioida säännöllisen välein. Tarve rajoitteiden käytön jatkamiselle arvioidaan usein ja sen tulee olla yksilöllistä. Rajoitteiden käyttö ja perusteet kirjataan potilasasiakirjoihin. Tärkeää on, että rajoitteita käytetään harkiten ja vain niin kauan, kuin on välttämätöntä. Rajoitteiden käytöstä on oltava asukkaalle enemmän hyötyä kuin haittaa.**

Kuvaus rajoitteiden ja pakotteiden käytön kriteereistä, päätöksenteosta, menettelytavoista, kirjaamisesta ja rajoitus-toimenpiteiden vaikutusten seuraamisesta (katso mm. lastensuojelulain 11 luku, kehitysvammalaki, valvontaohjelmat) Suositellaan laadittavaksi menettelytapaohjeet

**Rajoitteita käytetään asukkailla ainoastaan heidän oman turvallisuutensa takaamiseksi ja todelliseen tarpeeseen perustuen. Henkilökunnan on huolehdittava, että rajoitteita käytetään ohjeita noudattaen ja asukasta valvotaan riittävästi. Rajoitteiden vaikutuksia seurataan havainnoimalla, kirjaamalla ja tiedottamalla yksikön yhteisissä palaverissa. Tarvittavat rajoitustoimenpiteet arvioidaan aina asiakaskohtaisesti, niin että ne ovat oikeassa suhteessa tavoiteltuun päämäärään tai uhkaavaan vaaratilanteeseen nähden.**

Kuvaus menettelytavasta, jos todetaan, että asiakasta on kohdeltu epäasiallisesti tai loukkaavasti

**Asiakkaan/asukkaan epäasiallista ja loukkaavaa kohtelua ennaltaehkäistään avoimella ja keskustelevalle ilmapiirillä. Mikäli tällaista käytöstä havaitaan, on jokaisella työyhteisön jäsenellä velvollisuus kertoa asiasta esimiehelle. Yksikön esimies puuttuu välittömästi asiaan ja hän ryhtyy ilmoituksen vaatimiin jatkotoimenpiteisiin. Kirjallinen ilmoitus tehdään HaiPro- järjestelmään, josta se siirtyy osastonhoitajan käsiteltäväksi.**

Kuvaus asiakassuhteen päättymiseen liittyvien asioiden valmistelusta ja toteuttamisesta (asiakkaan siirtäminen hoitopaikasta toiseen, lastensuojelun jälkihuollon valmistelu, jne.)

**Asukkaan siirtyessä toiseen hoitoyksikköön turvataan tiedonkulku ja hoidon jatkuvuus. Asukkaan siirtyessä äkillisesti tai tilapäisesti toiseen hoitopaikkaan esim. terveyskeskukseen tai sairaalaan, asukkailla tulee olla päivitetty lääkelista, ajantasainen hoito- ja palvelusuunnitelma, joka päivitetään aina kun vointi ja hoidon tarve oleellisesti muuttuu. Lähettämisestä huolehtiva hoitaja varmistaa, että kaikki asiakkaan hoidon jatkumisen kannalta tärkeät tiedot on kirjattu Mediatri - potilastietojärjestelmään ja että ne välittyvät uuteen hoitopaikkaan. Siirrosta ilmoitetaan asiakkaan luvalla omaisille.**

Jos asiakas on tyytymätön saamaansa kohteluun, hänellä on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Kun palvelu perustuu ostopalvelusopimukseen, muistutus tehdään järjestämisvastuussa olevalle viranomaiselle (Valviran ohje 8:2010).

Henkilö/taho ja yhteystiedot, jolle muistutus osoitetaan

**Vs. vanhustyön johtaja**

**Elina Rissa**

**Kunnanvirasto 3, Myllystenpohjantie 2**

**36200 Kangasala**

Sosiaaliamiehen yhteystiedot

**Sosiaaliamies**

**Puutarhakuu 6H**

**PL 487, 33101 TRE**

**040 800 4187 tai 040 800 4186**

**sosiaaliamies@tampere.fi**

Kuvaus yksikön toimintaa koskevien muistutusten käsittelystä

**Laissa potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785 10§ todetaan, että terveyden- ja sairaanhoitoonsa tai siihen liittyvään kohteluunsa tyytymättömällä potilaalla on oikeus tehdä muistutus terveydenhuollon toimintayksikössä terveydenhuollosta vastaavalle johtajalle. Muistutukseen on annettava ratkaisu kohtuullisessa ajassa sen tekemisestä.**

**Asiakkaan/omaisen tulisi ensisijaisesti selvittää tilannetta hänen asiaansa hoitaneiden henkilöiden tai tarvittaessa heidän esimiestensä kanssa heti, kun ongelmia ilmenee. Jos ongelmat eivät ratkea keskustelemalla, sosiaalityöntekijä tai potilasasiamies auttavat asiakasta ongelmien selvittämisessä ja tarvittaessa muistutuksen tekemisessä.**

**Kirjalliseen muistutukseen tehdään aina kirjallinen vastine, josta käy ilmi mahdolliset muistutuksen johdosta tehdyt toimenpiteet.**

Kuvaus kunnan ja palvelutuottajan välisestä yhteistyöstä asiakkaan hoidon ja palvelun suunnittelussa ja toteutumisen seurannassa

**Palvelujen tarvetta arvioi Kangasalan ja Pälkäneen moniammatillinen sosiaali- ja terveyskeskuksen SAS - työryhmä (SAS= selvitä-arvioi-sijoita). SAS-työryhmässä on edustajia terveyskeskuksesta ja vanhuspalveluista. Ryhmän arvio on peruste viranhaltijoille, jotka tekevät päätökset palveluista.**

**Palveluohjaus on koordinoitua työtä, jolla edistetään yhteistoimintaa eri organisaatioiden ja hallintoalojen välillä. Palveluohjaaja selvittää ja sovittaa yhteen eri organisaatioiden palveluja sekä jakaa ja tiedottaa niistä organisaatioissa.**

**Yksilökohtaisessa palveluohjauksessa keskeistä on asiakkaan ja työntekijän luottamussuhde, asiakaslähtöinen työskentelytapa ja vastuunottaminen asiakkaan palvelukokonaisuudesta. Palveluohjaaja huolehtii yhdessä asiakkaan kanssa tarvittavien palveluiden suunnittelusta, hankinnasta ja yhteensovittamisesta. Hän myös valvoo, että asiakkaan asiat etenevät suunnitellusti.**

**Kangasalan ja Pälkäneen asiakasohjaajat vastaavat oman alueensa asiakkaiden palveluntarpeen arvioinnista sekä omaishoidon tuen asioista.**

Kuvaus kuluttajasuojaa koskevasta informaatiosta

**Lainsäädännön mukaan yksikön toiminnalle on asetettu laatuvaatimukset, joita tulee noudattaa. Vanhuspalvelulain toimeenpanon seuranta- toimintayksikkökysely (THL & Valvira) suoritetaan vuosittain. Selvityksen kohteina ovat mm. henkilökunnan määrä suhteessa hoidettavien määrään, toteutuneen työajan seuranta, ammatillinen pätevyys sekä yksilölliset hoito- ja palvelusuunnitelmat. Laadunvarmistuksen tavoitteena on lisätä toiminnan läpinäkyvyyttä ja vähentää palvelujen sisällön vaihtelua asiakassuhteissa.**

**Asiakasta/asukasta informoidaan hoitosuhteen alussa potilas- ja sosiaalimiehen sekä tarvittaessa kaupungin palveluohjaajan toiminnasta. Heille annetaan vanhainkodin esite, josta löytyvät perustiedot yksiköstä ja toimintaperiaatteista. Palveluesimiehen ja osastonhoitajan puhelinnumerot yhteydenottoja/palautteita varten löytyvät esitteestä.**

Asiakkaan asemaan ja oikeuksiin liittyvä kehittämissuunnitelma

**Vanhuspalvelulaki, laki itsemääräämisoikeudesta ja omahoitajuus ohjaavat toimintaa.**

**Asiakkaalla/asukkaalla on oikeus tarkistaa potilastietojärjestelmään kirjatut tiedot itsestään.**

## 10. PALVELUN/YKSIKÖN ASIAKASTYÖN (TOIMINNAN) LAADUN VARMISTAMINEN

Kriteereitä ja tasoja on määritelty toimintakohtaisissa valtakunnallisissa valvontaohjelmissa, jotka löytyvät Valviran kotisivuilta:  
<http://www.valvira.fi/>

Kuvaus asiakkaiden suoriutumista, toimintakykyä, elämänhallintaa sekä fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia ylläpitävästä ja edistävästä toiminnasta

**Pentorinteessä on käytössä kuntouttava työote, jolla tuetaan asukkaan omatoimisuutta ja ylläpidetään toimintakykyä. Kaikessa hoitotyössä otetaan huomioon yksilöllisyys ja asukkaan senhetkinen jaksaminen. Asukkaille annetaan mahdollisuus yhdessä oloon, yhteisiin tilaisuuksiin osallistumiseen, mutta myös yksinoloon asukkaan niin halutessa. Pyrimme antamaan aikaa keskustelulle ja kuuntelemaan asukasta.**

Kuvaus asiakkaiden ravitsemuksen ja ruokailun järjestämiseen liittyvistä käytännöistä (ruokailuvälien pituus, yöaikaisen paaston pituus, asiakkaiden ravitsemustilan seuranta, jne.)

**Pentorinteen ruokailuajat: aamupala klo 8, lounas klo 12, päiväkahvi klo 14, päivällinen klo 15.45 ja iltapala klo 18.30. Lisäksi on mahdollisuus välipaloihin ja yöpalaan. Asukkaille tehdään puolivuositain ravitsemustilan arviointi MNA , myös painoa seurataan arvioinnin yhteydessä. Kangasalan kaupungin ravitsemusterapeutti järjestää hoitohenkilöstölle ravitsemuskoulutusta säännöllisesti.**

Valtion ravitsemusneuvottelukunta:

<http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/portal/fi/ravitsemussuosituksset/>

Yksikön ruokahuollon vastuuhenkilön yhteystiedot

**Ateria- ja siivouspalvelut**

**Hallinto:**

**Ateria- ja siivouspalvelupäällikkö Hannakaisa Haanpää puh 040 133 6511**

**Palveluesimies puh 050 395 6668**

**Tuotannonsuunnittelija, Jamix puh 050 395 6667**

**Pentorinne keittiö:**

**Camilla Hakala 050-9116161**

Kuvaus päivittäinen toiminnan järjestämisestä (lasten koulunkäynnin tukeminen, erityisopetuksen turvaaminen lapsen kouluasioista vastaavan henkilön nimeäminen (lastensuojelulaki) asiakkaiden ulkoiluun, liikuntamahdollisuuksien, toimintakykyä tukevan toiminnan, harrastus- ja viriketoiminnan järjestäminen ym.)

**Pentorinteessä käy keskiviikkoisin fysioterapeutti, joka osallistuu hoitohenkilöstön kanssa hoidon suunnitteluun.**

**Hoitajat tilaavat tarpeen mukaan tai asukkaan toiveesta parturin tai jalkahoitajan. Asukas maksaa nämä palvelut itse.**

**Torstaisin päivätoiminnan ohjaaja kiertää osastoilla ja järjestää ohjelmaa asukkaille (ulkoilu, erilaiset pelit, lukeminen, muistelu, hieronta, kauneudenhoito).**

**Hoitohenkilökunta toteuttaa kuntouttavaa työtettä. Hoito on yksilöllistä, tarkoituksena on tukea asukkaan omaa osaamista ja elämänhallintaa. Myös hoitajat ulkoiluttavat asukkaita mahdollisuuksien mukaan.**

**Saattohoitovaiheessa omaiset voivat halutessaan yöpyä läheisensä luona. Viikottaisten hartaushetkien lisäksi voidaan pappi tai muu seurakunnan työntekijä pyytää asukkaan tai hänen omaisensa toivomana paikalle.**

**Omainen/läheinen voi vierailla yksikössä halumanaan ajankohtana. Varsinaisia vierailuaikoja ei ole.**

THL:n liikuntasuosituksset eri-ikäisille:

[http://www.ktl.fi/portal/suomi/tietoa\\_terveydesta/elintavat/liikunta](http://www.ktl.fi/portal/suomi/tietoa_terveydesta/elintavat/liikunta)

Kuvaus hygieniakäytännöistä ja infektio tartuntojen ehkäisemisestä sekä epidemiatilanteissa toimiminen

**Hoitohenkilöstö noudattaa Pirkanmaan sairaanhoitopiirin hygieniaohjeita. Pentorinteessä on hygieniayhdyshenkilö, joka käy säännöllisesti hygieniatyöryhmän palaverissa ja koulutuksissa. Kosketuseristysasukkaat sijoitetaan yhden hengen huoneisiin, heidän hoitotoimensa suoritetaan viimeisenä. Eristyshuoneeseen mentäessä hoitaja pukeutuu suojavaatteisiin (suojatakki, käsineet, ja suojamaski, tarvittaessa suojalasit). Hoitotoimien jälkeen kosketuspinnat pyyhitään tarkoitukseen sopivalla liuoksella, Oxivir 3%. Hoitaja riisuu suojavaatteet asianmukaisessa järjestyksessä ja kädet desinfioidaan huolellisesti.**

**MRSA-näytteet otetaan toisesta laitoksesta siirtyvistä asiakkaista.**

**Infektioiden leviämistä pyritään estämään opastamalla vierailijoita käyttämään käsien desifointiaineita asianmukaisesti. Osastojen käytävillä ja ulko-ovien läheisyydessä löytyy käsidesiainnostelijoita.**

Suunnitelma asiakastyön ja päivittäisen toiminnan kehittämiseksi

## **PENTORINTEEN KEHITTÄMISSUUNNITELMAT 2019**

### **Asiakaspalvelun ja asiakaskokemuksen kehittämissuunnitelma:**

#### **1. Asiakaslähtöinen ajattelu**

- Oman näköinen elämä
- Irti rutiineista
- Kuulluksi tulemisen kokemus
- Omaisten huomioiminen

#### **2. Toiminnan sujuvuus**

- Yhdenvertaisuus hoitotilanteissa
- Lyhytaikaisasiakkaan hoitoprosessin päivitys
- Tulohaastattelukaavakkeen päivitys
- Moniammatillisen yhteistyön tehostaminen

#### **3. Arvostus**

- Lunasta lupaukset ja huolehdi kokonaisuudesta
- Positiivinen palveluasenne → luodaan tunnetason kohtaamisia
- Arvolupaus henkilöstön voimaannuttajana ja asiakkaan innostajana

### **Työhyvinvoinnin kehittämissuunnitelma:**

#### **1. Työn kuormituksen hallinta**

- Yksilön ajankäytön suunnittelu (moduulityöskentely, työvuoromuutokset, vastualueiden päivitys)
- Osaamisen kehittäminen (monipuolinen koulutustarjonta, toimintatapojen päivitys)
- Myönteinen ajattelu (työnohjauksen tavoite, muutosvastarinnan vähentäminen)
- Yhteinen näkemys siitä, mikä on riittävän hyvä laatu (asiakaspalvelun kehittämissuunnitelma)

#### **2. Työyhteisön ilmapäiriin kehittäminen**

- Perehdytyksen päivitys (hoitotyön toimintojen ja palaverikäytäntöjen päivitys, reagointi nopeasti muuttuviin tilanteisiin)
- Joustavuus ja kehitysmyönteisyys (hoitotyön päivitys, asiakaslähtöisyys, työtyytyväisyyskysely)
- Muutoksiin varautuminen (tiedotus, palaverit 2vk välein, tärkeät asiat kerrataan riittävän usein, avoin keskustelu)

#### **3. Työympäristön turvallisuuden ja työtapojen kehittäminen**

- Aktiivinen osallistuminen ja vastuun kantaminen (henkilökunnan säänn. työpaikkakokoukset),
- Hoitotyön toimintojen päivitys (RAI-hoitosuunnitelmat, LAH-hoitopolku)

-Säännölliset turvallisuuskävelyt ja -keskustelut (turvallisuusperehdytyksen ensitietolista, kehittämiskohteet HaiPro-ilmoitusten pohjalta)  
-Lääketurvallisuus ja lääkehuollon perehdytys (näyttöjen vastuuhenkilöt, seurantalijat)  
-Lukukuittaus muistioihin ja suunnitelmiin (sähköisten järjestelmien hyödyntäminen, laadunvarmistuskaavake)

## 11. TERVEYDENHUOLLON JA SAIRAANHOIDON JÄRJESTÄMINEN

Kuvaus terveydenhuollon järjestämisestä yksikön/palvelun asiakkaille ja yksikön omat vastuutehtävät asiakkaiden terveydenhuollossa ja sairaanhoidossa (terveyden edistäminen, terveystarkastukset, seulontatutkimukset, terveydentilan seurantaan liittyvät tutkimukset, tarkastukset, kontrollit, jne.)

**Hoitohenkilöstö seuraa asukkaan terveydentilaa, vointia ja mahdollisia kipuja päivittäisessä työssään. Asukkaiden kohdalla huomioidaan muun muassa ihonhoito ja riittävä asentohoito, erityisesti vuodeasukkaiden kohdalla. Asukkaita aktivoidaan liikkumaan mahdollisuuksien mukaan. Asukkaiden terveyden edistämiseksi kiinnitetään huomiota erityisesti ravitsemukseen, liikkumiseen ja riittävään lepoon. Lisäksi tarpeen mukaan seurataan muun muassa painoa, verenpainetta, verensokeria ja otetaan tarvittaessa pika-CRP tai pika-INR. Syksyisin asukkaille annetaan kausi-influenssarokotukset THL:n ohjeiden mukaisesti. Puolivuositain tehdään jokaiselle asukkaalle MNA eli ravitsemustilan seuranta ja tarvittaessa tehdään muistitesti MMSE. RAI-arvointi eli asukkaan toimintakyvyn kartoitus tehdään hoitohenkiökunnan toimesta puolivuositain tai voinnin oleellisesti muuttuessa.**

**Keskiviikkoisin Pentorinteessä käy fysioterapeutti , joka kartoittaa asukkaan fyysistä toimintakykyä ja laatii yksilölliset liikeharjoitteen. Lisäksi hän kartoittaa apuvälineiden tai nousutukien tarvetta. Hoitohenkilöstö pyrkii päivittäisessä työssään toteuttamaan kuntohoitajan asukkaille laatimia liikeohjeita.**

Kuvaus menettelystä, miten toimintayksikön lääkäripalvelut järjestetään ja mikä taho vastaa asiakkaiden sairauden hoidosta kiireettömissä tilanteissa

**Henkilökunta seuraa asukkaiden päivittäistä vointia ja muutoksia terveydentilassa. Pihlaja-osastolla on oma lääkärivihko samoin Kuuselassa sekä Raitalassa yhteinen lääkärivihko. Niihin hoitohenkilökunta kirjaa lääkärin huomiota vaativat asiat koskien asukkaan vointia tai lääkitystä. Lääkäri käy Pentorinteessä torstaisin, tarvittaessa kiireellisissä tapauksissa hänet tavoittaa puhelimitse. Arkisin virka-aikana konsultoidaan omalääkäriä, iltaisin ja muina aikoina Kangasalan terveyskeskuksen tai Valkeakosken aluesairaalan päivystävää lääkäriä. Jatkohoito määräytyy lääkärin ohjeiden mukaisesti. Kiireettömät siirtokuljetukset tilataan e-potku järjestelmän kautta.**

**Uusille asukkaille tehdään lääkärin tulotarkastus. Lähiomaisen läsnäolo tulotarkastuksessa on toivottavaa, jotta voidaan yhdessä sopia asukkaan hoitolinjasta ja -tahdosta.**

**Lääkäri tekee lähetteet asukkaiden laboratorionäytteistä.**

Kuvaus menettelystä kiireellisen sairaanhoidon tarpeessa olevan asiakkaan hoitamiseksi

**Akuuttitilanteessa asukas lähetetään joko terveyskeskukseen tai erikoissairaanhoidon yleensä lääkärin konsultoinnin perusteella. Kiireellisissä tapauksissa kuljetus tilataan hätäkeskuksen 112 kautta. Asukkaan hoitolinja huomioidaan jatkohoitoa mietittäessä. Hoitotiedote ja lääkityslista on asukkaan mukana jatkohoitoon siirrettäessä. Lähettävä hoitaja huolehtii kirjaukset asukkaan tietoihin ja ilmoittaa jatkohoitoon lähettämisestä omaisille.**

Kuvaus erikoissairaanhoidon käytöstä ja saatavuudesta (terapiapalvelut, lastenpsykiatrian käyttömahdollisuudet, psykiatrinen hoito, jne.)

**Erikoissairaanhoidon siirtyminen tapahtuu lääkärin läheteellä. Omalääkäri konsultoi tarvittaessa eri alojen asiantuntijoita.**

Kuvaus lääkehoitosuunnitelman ylläpidosta, päivittämisestä ja toimeenpanosta sekä toteuttamisen seurannasta (Lääkehoitosuunnitelma tulee laatia sosiaali- ja terveysministeriön Turvallinen lääkehoito -oppaan (2005:32) mukaisesti.) STM:n opas löytyy osoitteesta: [http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/\\_julkaisu/1083030](http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/_julkaisu/1083030)

**Lääkehoitosuunnitelman ylläpidosta vastaa osastonhoitaja, päivittämisestä sairaanhoitajat. Jokainen on velvollinen perehtymään lääkehoitosuunnitelmaan. Lääkehoitoon liittyvät näytöt ja tentit tulee olla suoritettuna ennen lääkeluvan saamista. Lääkäri vahvistaa allekirjoituksellaan yksikkökohtaisen lääkkeenantoluvan.**

**Vanhuspalveluiden lääkehoitosuunnitelma on päivitetty 19.2.2019**

Lääkehoidosta vastaavan henkilön yhteystiedot

**TKL Saija Laurila**

**Osastonhoitaja Marjut Hietanen**

**Sairanhoitajat**

Potilasasiamiehen yhteystiedot

**Tampereen yliopistollinen sairaala**

**Potilasasiamies**

**PL 2000, 33521 Tampere**

**Puhelin: Marja Nieminen: 03 311 65119 (sijainen Ritva Inkinen 30.5.2017 asti, sama puh.nro)**

**Sähköposti: marja-liisa.nieminen@pshp.fi**

Terveystieteiden ja sairaanhoidon kehittämissuunnitelma

**Lääkäri, omahoitaja sekä fysioterapeutti ovat mukana tekemässä toimintakykyä tukevan hoitosuunnitelman yhdessä asukkaan kanssa. Tarvittaessa ja mahdollisuuksien mukaan yhteisten hoitolinjojen ja voimavaroalähtöisen hoitotyön suunnitelman teossa voi olla mukana asiakkaan omaisia tai läheisiä. Hoitajan tehtävä on ohjata asukasta näkemään erilaisia mahdollisuuksia ja vaihtoehtoja, joilla toimintakykyä voidaan ylläpitää tai parantaa. Suunnitelman lähtökohtana on arvioida asukkaan toimintakykyä kokonaisvaltaisesti, jolloin varmistetaan hoidon, hoivan ja tuen laatu.**

## 12. ASIAKASTIETOJEN KÄSITTELY

(Menettelystä tulee olla kirjalliset ohjeet)

Kuvaus asiakastietojen kirjaamisesta, käsittelystä ja salassapitosäännösten noudattamisesta

**Palvelua tuotetaan kaupungin toimeksiantona ja henkilötietolain**

**mukaisena rekisterinpitäjänä toimii Kangasalan kunta.**

**LIITE Ohje asiakastietojen käsittelystä**

**Pentorinteessä on käytössä Mediatri -potilastietojärjestelmä toiminnan ohjauksen työvälineenä sekä asiakkaiden/asukkaiden tietojen jokapäiväisessä käsittelyssä. Hoitotyön osalta järjestelmään on kirjattu hoidon tarve, tavoitteet, hoitotyön suunnitelma ja hoitotyön toiminnot. Kirjaamisessa noudatetaan rakenteisen kirjaamisen periaatetta.**

**Jokainen Mediatri- käyttäjä saa henkilökohtaisen käyttäjätunnuksen ja salasanan. Ennen tunnusten luovuttamista käyttäjä allekirjoittaa potilastietojärjestelmän käyttäjäsitoumuksen, jonka esimies arkistoi. Samalla hän saa käyttäjän tietosujoaohjeet, joka sisältää tietoa salassapidosta, käyttäjätunnuksesta ja salasanasta, työaseman käytöstä, sähköpostin ja internet-yhteyksien käytöstä, järjestelmäkohtaiset ohjeet, seuraamukset sääntöjen rikkomisesta, tietokonevirusten ilmoitusvelvollisuudesta sekä työnantajan velvollisuudesta suojata työntekijöitään tietoturvan ja tietosuojan loukkauksilta.**

**Työntekijä on oikeutettu katsomaan vain niiden asiakkaiden/asukkaiden tietoja, joiden kanssa hänellä on hoitosuhde. Käytön oikeellisuutta seurataan sormenjälkiohjelman avulla.**

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa:  
[http://www.tietosuoja.fi/uploads/6jwqd57\\_1.pdf](http://www.tietosuoja.fi/uploads/6jwqd57_1.pdf)

Tietosuojavastaavan yhteystiedot

**Marjatta Vaskelainen, toimistos sihteeri**  
**sosiaalikeskuksen tietosuojavastaava, puh. 040 133 6742**

Menettelyohje asiakkaan informoinnista henkilötietojen käsittelyssä: ohjeet [www.tietosuoja.fi](http://www.tietosuoja.fi)

Tietosuojaseloste: Mallilomake ja ohjeet sivulla: <http://www.tietosuoja.fi/uploads/m290kqgfj8w.pdf> ja  
<http://www.tietosuoja.fi/uploads/drs1w.pdf>

Asiakkaan suostumus salassa pidettävien tietojen käytölle/luovuttamiselle: TSV:n opas  
<http://www.tietosuoja.fi/uploads/r63fxb8bp1c8toy.pdf>

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja osaamisen varmistamisesta liittyen tietosuoja-asioihin ja asiakirja hallintoon (lisätietoa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista: <http://www.sosiaaliportti.fi/File/eef14b19-bacf-4820-9f6e-9cc407f10e6d/SosiaaliHuollon+asiakasasiakirjat.pdf>)

**Henkilökunta perehdytetään hoitotyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen Kangasalan kaupungin perehdyttämisen ohjeet ja tarkistuslisan avulla. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Kaikki työntekijät suorittavat Tietoturva ja tietosuoja terveydenhuollossa kurssin verkkokoulussa. Potilastietojärjestelmän pääkäyttäjille kuuluu tunnushallinta ja he kantavat päävastuun uusien käyttäjien kouluttamisesta ja perehdyttämisestä.**

**Yksikön henkilöstön tulee huolehtia, etteivät tiedot joudu laittomasti sivullisten tietoon. Sivulliseksi tulkitaan potilastietolain perusteella myös samassa yksikössä työskentelevä henkilö, joka ei osallistu potilaan hoitoon tai siihen liittyviin tehtäviin. Henkilötietolaissa ja potilaslaissa mainittu vaihtolovelvollisuus säilyy myös sen jälkeen, kun palvelussuhde tai tehtävä on päättynyt. Asiakastietojen käytön oikeellisuutta seurataan sormenjälkiohjelman avulla.**

**Pentorinteen hoitohenkilökunta on suorittanut Tietoturva ja tietosuoja terveydenhuollossa itseopiskeluna verkkokoulussa (KanTa) ja toimittanut todistuksen esimiehelle.**

Asiakasrekisteriä ylläpitävän palvelun tuottajan tulee laatia henkilötietolain 10 §:n mukainen rekisteriseloste, vaikka toimisi toisen yrityksen tiloissa.

Rekisteriseloste (ellei liitteenä): tietosuojavaltuutetun ohje ja lomake: <http://www.tietosuoja.fi/uploads/64znaj.pdf> ja  
<http://www.tietosuoja.fi/uploads/8cv17p0zbo1.pdf>

Muita tietosuojaan liittyviä oppaita sivulla <http://www.tietosuoja.fi/1582.htm> : Käyttäjälökin tietojen käsittely henkilötietolain mukaan, Laadi tietosuojaseloste, Ota oppaaksi henkilötietolaki, Henkilörekisteriin tallennetun tiedon korjaaminen, Henkilörekisteriin tallennettujen tietojen tarkastaminen, Henkilötietolain seuraamusjärjestelmä

Kuvaus asiakirjojen arkistoinnin toteuttamisesta (yksityisten sosiaalipalveluyksikköjen on tärkeää sopia yksiköstä pois lähteneiden asiakkaiden asiakirjojen arkistoinnista etukäteen asiakkaiden kotikunnan kanssa)

**Potilasasiakirjojen säilyttämisestä, arkistoinnista ja hävittämisestä vastaa yksikkö, jonka toiminnassa tiedot ovat syntyneet. Jos potilastietoja ei ole määritelty pysyvästi säilytettäväksi, tiedot tulee hävittää säilytysajan päätyttyä siten, etteivät sivulliset tai ulkopuoliset pääse tietoihin käsiksi. Manuaalisen arkistoinnin hoito ja asiakirjojen hävittäminen kuuluu toimistosihteerille.**

Kuvaus, miten tiedonkulku järjestetään muiden asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien toimijoiden kanssa

**Ennen asiakkaan/asukkaan tietoihin kirjautumista, täytetään Mediatri-järjestelmään suostumus asiakas- ja potilastietojen luovuttamiseen/ käyttämiseen. Potilas voi peruuttaa suostumuksen tai kiellon kirjallisesti koska tahansa. Tietojen luovuttamisesta tehdään merkintä potilaskertomukseen. Jos asiakkaan/asukkaan lähiomainen haluaa tutustua potilasasiakirjoihin, lupa kysytään aina ensin asukkaalta/asiakkaalta ja kirjataan huolellisesti järjestelmään.**

**Yhteistoiminta-alueella hoidettavien potilaiden ja asiakkaiden koko hoito- ja palveluketjun ja siihen liittyviä palveluja tuottavien tahojen tietoturvan tulee olla yhtenäinen ja eri osapuolien tiedossa. Asiakirjojen ja tietojärjestelmien sekä niihin sisältyvien tietojen asianmukainen saatavuus, käytettävyys, suojaaminen, eheys sekä tietojen ja aineistojen asianmukainen hävittäminen ovat osa tietoturvaperiaatteita. Asiakastietojen turvallinen käsittely korostuu entisestään asiakastietojen sähköisessä käsittelyssä. Tämä tarkoittaa tietojen ja sähköisten palvelujen, yksittäisten tietojärjestelmien sekä tietoliikenteen suojaamista ja varmistamista niihin kohdistuvien riskien hallitsemiseksi hallinnollisin ja teknisin toimenpitein.**

**Tietoturvallisuuden päämäärä on turvata koko organisaation toiminnalle tärkeiden arkistojen, tietojärjestelmien ja tietoverkkojen keskeytymätön toiminta, estää asiakirjojen ja tietojen sekä tietojärjestelmien valtuudeton käyttö, tahaton tai tahallinen tiedon tuhoutuminen tai vääristyminen, varautua toiminnan keskeytymisiin ja niistä palautumiseen sekä minimoida vahingot.**

Asiakastietojen käsittelyn kehittämissuunnitelma

**Asiakastietojen käsittelyä seurataan ja ohjeistusta kerrataan säännöllisesti.**

**Käytön oikeellisuutta seurataan sormenjälkiohjelman kautta. Esimies huolehtii käyttäjätunnusten ja salasanojen passivoimisesta työsuhteen päätyttyä mahdollisimman pian.**

### **13. ALIHANKINTANA TUOTETTujen PALVELUJEN OMAVALVONTA**

Kuvaus menettelystä, kuinka yksikkö valvoo alihankkijoilta ostettujen palvelujen laatua

**Yksikössä asiakkaat, esimies ja henkilökunta arvioivat säännöllisesti palveluiden laatua ja yhteistyön sujumista.**

Luettelo alihankkijoita

**Parturikampaamo Eijan hius**

**Jalkahoitaja Satu Niemi**

**Jalkahoitaja Heli Välimäki, Helin poli**

Kehittämissuunnitelma

**Alihankintatoimintaa arvioidaan vuosittain tai tarvittaessa toiminnan arvioinnin ja suunnittelun yhteydessä.**

### **14. OMAVALVONNAN TOTEUTTAMISEN SEURANTA JA ARVIOINTI**



Kuvaus yksikön omavalvonnan toteutumisen seurannasta

**Osastonhoitaja valvoo, että omavalvonta toteutuu käytännössä ja että asikirjat ovat saatavilla. Omavalvontasuunnitelman toteutumista seurataan ja päivitetään samalla tavoin kuin toimintasuunnitelmaa. Vanhainkodin toimintamalleja muutetaan tarvittaessa asiakkaiden tarpeiden mukaisesti ja ne vaikuttavat myös omavalvontaan. Tämä suunnitelma on laadittu vastaamaan tämän hetken tarpeita.**

Kuvaus omavalvontasuunnitelman päivittämisprosessista

**Tietoa palvelun laadun ja asiakasturvallisuuden kehittämisen tarpeista saadaan useista eri lähteistä. Riskienhallinta sisältää kaikki epäkohtailmoitukset ja tietoon tulleet kehittämistarpeet ja niille sovitaan riskin vakavuudesta riippuen suunnitelma, miten asia hoidetaan kuntoon. Asiakkailta ja omisilta kerättyä suullista ja kirjallista palautetta käytetään hyväksi kehitettäessä hoitotyön toimintoja ja asiakaspalvelua.**

**Omavalvontasuunnitelma tarkistetaan tarvittaessa ja päivitetään vähintään kerran vuodessa. Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa palveluesimies Satu Järvenpää. Omavalvonnan suunnittelu- ja toimeenpanotyöryhmä (Tuula Arola, Maria Peltonen, Sirkka Salminen ja Marjut Hietanen) huolehtii suunnitelman päivittämisestä ohjeiden mukaisesti.**

Omavalvontasuunnitelma päivitetään tarvittaessa. Toimintaohjeisiin tulleet muutokset kirjataan viiveettä omavalvontasuunnitelmaan ja vahvistetaan vuosittain, vaikka muutoksia ei vuoden aikana olisi tehtykään.

Paikka ja päiväys  
**22.2.2019**

Allekirjoitus  
(Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja)

Nimenselvennys **Elina Rissa vs. vanhustyön johtaja**