

# Porin perusturva

## Omavalvontasuunnitelma

Vanhuspalvelut  
Palvelukeskus Himmeli  
2019



## Sisällysluettelo

OMAVALVONTASUUNNITELMA .....	4
1. JOHDANTO .....	5
2. LAINSÄÄDÄNTÖ .....	6
3. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN .....	9
3.1. Omavalvonnan suunnittelusta vastaavat johdon edustajat .....	9
3.2. Yksikön omavalvonnan vastuuhenkilöt .....	10
3.3. Omavalvontasuunnitelman päivittäminen ja seuranta .....	10
3.4. Omavalvontasuunnitelman julkisuus .....	10
4. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET .....	10
4.1. Toiminta-ajatus .....	10
4.2. Arvot ja toimintaperiaatteet .....	10
4.3. Vanhuspalveluiden tavoite .....	11
5. RISKINHALLINTA .....	13
5.1. Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat sekä riskien tunnistaminen .....	13
5.2. Riskinhallinta ja työturvallisuus .....	13
5.3. Riskien käsitteleminen ja korjaavat toimenpiteet .....	14
6. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET .....	15
6.1. Palvelutarpeen arviointi .....	15
6.2. Hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelma .....	16
6.3. Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen .....	18
6.4. Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet .....	20
6.5. Asiakkaan kohtelu .....	20
6.6. Palautteen kerääminen .....	21
6.7. Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä .....	22
6.8. Asiakkaan oikeusturva .....	22
7. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA .....	23
7.1. Hyvinvointia ja kuntoutumista tukeva toiminta .....	23
7.2. Ravitsemus .....	24
7.3. Hygieniäkäytännöt .....	25
7.4. Terveysten- ja sairaanhoito .....	27
7.5. Lääkehoito .....	28
7.6. Yhteistyö muiden toimijoiden kanssa .....	30
7.7. Alihankintana tuotetut palvelut .....	31
8. ASIAKASTURVALLISUUS .....	31
8.1. Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa .....	31
8.2. Hoito- ja hoivahenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet .....	32
8.3. Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet ja sijaisten käyttö .....	33
8.4. Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta .....	34
8.5. Toimitilat .....	35
8.6. Teknologiset ratkaisut .....	36

---

8.7. Terveysthuollon laitteiden ja tarvikkeiden hankinta, käytön ohjaus ja huolto .....	37
8.8. Asiakas- ja potilastietojen käsittely .....	38
8.9. Sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmien omavalvonta .....	39
9. KEHITTÄMISSUUNNITELMA .....	39
10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN .....	39
Omavalvontasuunnitelman liitteet.....	40

## OMAVALVONTASUUNNITELMA

Palveluntuottajaa koskevat tiedot

<b>Palveluntuottaja</b> Porin Perusturva PL 121, 28101 PORI puh. (02) 621 3500 fax (02) 635 3715 perusturva(@)pori.fi etunimi.sukunimi(@)pori.fi <b>Palveluntuottajan Y-tunnus: 0137323-9</b>	
<b>Toimintayksikön nimi</b> Palvelukeskus Himmeli	
<b>Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä</b> Ympäri vuorokautinen hoito, vanhukset; Palvelukeskus Himmeli on 125-134 paikkaa; <ul style="list-style-type: none"><li>86 tehostetun palveluasumisen paikkaa. Paikat on tarkoitettu vanhuksille, jotka tarvitsevat ympärivuorokautista hoitoa ja jotka eivät selviydy omaisten hoidon tai muiden palveluiden avulla kotihoidossa.</li><li>39 - 48 lyhytaikaishoiton paikkaa. Lyhytaikaispaikat on tarkoitettu vanhuksille, jotka tarvitsevat kotihoidon tueksi laitoshoidoa. Osastoilla on myös mahdollisuus hätäsijoitukseen. Hätäsijoituspaikat ovat tilapäistä hoitoa varten vanhuksille, jotka eivät äkillisen, muuttuneen tilanteen takia selviydy kotonaan, mutta eivät ole sairaalahoidon tarpeessa.</li></ul> Osavuorokausihoito, vanhukset; <ul style="list-style-type: none"><li>Palvelukeskus Himmeli on mahdollisuus järjestää osavuorokausihoitoa päivä- tai yöhoitona asiakkaan tarpeen mukaan.</li></ul>	
<b>Toimintayksikön yhteystiedot</b> Palokunnantie 39	
<b>Postinumero</b> 28370	<b>Postitoimipaikka</b> Pori
<b>Toimintayksikön vastaavat</b> Vanhuspalveluiden päällikkö Tarja Hagback Vanhuspalveluiden esimiehet Marja-Riitta Ahlgren-Koskinen Leena Pentsinen	<b>Yhteystiedot</b> Puh. 044 701 6601, Juhana herttuankatu 17, 28100 Pori Puh. 044 701 6738, Palokunnantie 39, 28370 Pori Puh. 044 701 6727, Palokunnantie 39, 28370 Pori
<b>Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat Yksiköt täydentävät ja muuttavat tiedot tarvittaessa</b> Ateria-, siivous- ja puhtauspalvelut: Porin palveluliikelaitos Tekninen - ja kiinteistöhuolto: Porin palveluliikelaitos ja Porin tekninen palvelukeskus Jätehuolto: Astalan kiinteistöpalvelu Tietosuojajätehuolto: Paperinkeräys Oy Hyllytyspalvelu: Logistiikkakeskus Laboratorio, rtg ja välinehuolto: SataDiag Lääkehuolto: Satadiag / yksityinen apteekki Karhu-apteekki Lääkäripalvelu: Pihlajalinna Oy Tekstiilihuolto: Puro Tekstiilihuolto Oy Atk-palvelut: 2M-IT Oy/Service Desk Henkilöstön rekrytointi: Henkilöstöpalvelut, Kuntarekry, Sarastia Rekry Oy Henkilökunnan terveydenhuolto: Suomen Terveystalo Oy Palkka- ja taloushallinto: Sarastia Oy Vakuutusyhtiö: OP Vakuutus Oy Vartijapalvelut: Securitas Oy	

## 1. JOHDANTO

Omavalvonnalla tarkoitetaan palvelujen tuottajan omatoimista laadun varmistamista siten, että toiminnassa toteutuvat lainsäädännön, valvontaohjelmien ja laatusuositusten sekä palvelujen tuottajan itse omalle toiminnalleen asettamat laatuvaatimukset. Omavalvontasuunnitelmalla tarkoitetaan laadun ja asiakasturvallisuuden varmistamiseksi suunniteltujen menettelyjen kirjallista kuvaamista ja siinä käytettäviä asiakirjoja.

Omavalvontasuunnitelma on laadittava yhteistyössä johdon ja työntekijöiden kanssa. Henkilökunnalta vaaditaan sitoutumista, kykyä oppia virheistä sekä taitoa elää muutoksessa, jotta turvallisten ja laadukkaiden palveluiden tarjoaminen on mahdollista. Omavalvontasuunnitelman huolelliseen laadintaan on syytä panostaa ja hyödyntää siinä henkilöstön ammattitaitoa laajasti.

Onnistunut omavalvonta:

- varmistaa toiminnan laadun ja asiakasturvallisuuden
- varmistaa henkilöstön hyvinvoinnin
- vahvistaa organisaation myönteistä julkisuuskuvaa turvallisten ja laadukkaiden palveluiden tarjoajana.

Omavalvonta on työkalu, jonka avulla voidaan kehittää ja seurata palvelujen laatua toimintayksiköiden päivittäisessä työssä. Omavalvonnan perusidea on siinä, että toimintayksikölle on laadittu kirjallinen suunnitelma, jonka avulla asiakkaan palveluissa esiintyvät epäkohdat ja palvelun onnistumisen kannalta epävarmat ja riskiä aiheuttavat tilanteet pystytään tunnistamaan, ehkäisemään ja korjaamaan nopeasti. Omavalvonta perustuu yksikössä toteutettavaan riskinhallintaan, jossa palveluprosesseja arvioidaan laadun ja asiakasturvallisuuden näkökulmasta. Tarkoituksena on ennaltaehkäistä riskien toteutuminen ja reagoida havaittuihin kriittisiin työvaiheisiin tai kehittämistä vaativiin asioihin suunnitelmallisesti ja nopeasti.

Omavalvonnan tavoitteet:

- laadukkaat ja asiakasturvalliset palvelut
- avoin, oppiva toimintakulttuuri
- edistää asiakkaiden valinnan mahdollisuuksia
- asiakkaan osallisuuden parantaminen
- yhtenäiset palveluprosessit
- palveluprosessien seurannan ja arvioinnin kehittäminen
- valvonnan painopiste ennakolliseen valvontaan

Riskienhallinnan ja omavalvonnan perusidea on, että asiakkaan arjessa näkyvät epäkohdat ja palvelun onnistumisen kannalta epävarmat riskit ja kriittiset työvaiheet kyetään tunnistamaan, ehkäisemään ja korjaamaan nopeasti.

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen valvonnassa korostuu palveluntuottajien oma vastuu toiminnan asianmukaisuudesta ja tuottamiensa palvelujen laadusta sekä asiakas- ja potilasturvallisuudesta. Vanhuspalvelulaissa säädettiin julkisille palvelujen tuottajille velvollisuus ottaa käyttöön omavalvonta vuoden 2015 alussa.

Toimintayksikkökohtainen omavalvontasuunnitelma on pidettävä julkisesti nähtävänä ja se kertoo lukijalle, miten yksikössä varmistetaan, että palvelu toteutetaan laadukkaasti ja asiakasturvallisesti. Omavalvontasuunnitelma kertoo myös sen, miten yksikössä toimitaan, kun todetaan, että palvelu ei syystä tai toisesta toteudu sille asetettujen tavoitteiden mukaisesti tai asiakasturvallisuus uhkaa vaarantua. Omavalvonnan tavoitteena on, että henkilökunta arvioi koko ajan omaa toimintaansa, kuulee asiakkaita ja omaisia laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyvissä asioissa sekä ottaa asiakaspalautteen huomioon toiminnan kehittämisessä.

Valviralle on annettu valtuutus antaa määräyksiä omavalvontasuunnitelman sisällöstä, laatimisesta ja seurannasta. Omavalvontasuunnitelma on pidettävä toimintayksikössä julkisesti esillä, ja palvelujen tuottajan on seurattava sen toteutumista. (valvira.fi)

## 2. LAINSÄÄDÄNTÖ

Suomen perustuslaki (11.6.1999/731)

- 6 §: Ihmiset ovat yhdenvertaisia lain edessä. Ketään ei saa ilman hyväksyttävää perustetta asettaa eri asemaan sukupuolen, iän, alkuperän, kielen, uskonnon, vakaumuksen, mielipiteen, terveydentilan, vammaisuuden tai muun henkilöön liittyvän syyn perusteella.

Lapsia on kohdeltava tasa-arvoisesti yksilöinä, ja heidän tulee saada vaikuttaa itseään koskeviin asioihin kehitystään vastaavasti.

Sukupuolten tasa-arvoa edistetään yhteiskunnallisessa toiminnassa sekä työelämässä, erityisesti palkkauksesta ja muista palvelussuhteen ehtoista määrättäessä, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään.

Hallintolaki (434/2003)

Laki asiakastietojen sähköisestä käsittelystä sosiaali- ja terveydenhuollossa (159/2007)

Henkilötietolaki (523/1999)

Laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta (621/1999)

Yksityinen terveydenhuolto:

- Laki yksityisestä terveydenhuollosta (152/1990, 6 §): Palveluntuottajan on, toimiessaan useammassa kuin yhdessä toimipaikassa, laadittava omavalvontasuunnitelma, jonka sisällöstä Valvira antoi määräykset 1.10.2012.

Julkinen terveydenhuolto:

- Terveydenhuoltolaki (1326/2010) 8 § ja STM:n asetus 341/2011: Terveydenhuollon toimintayksikön on laadittava suunnitelma laadunhallinnasta ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanosta. 8 §:n 4 momentin nojalla: suunnitelmassa on sovittava ainakin seuraavat asiat:
  - laadunhallinnan ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanon vastuuhenkilöt ja toimijat sekä miten johto vastaa edellytyksistä ja voimavaroista toteuttaa laadukasta ja potilasturvallista toimintaa;
  - laadukasta ja turvallista toimintaa tukevat henkilöstöjohtamisen periaatteet ja käytännöt sekä avointa turvallisuuskulttuuria tukevat arvot ja menettelytavat;
  - menettelytavat, joilla henkilökunta osallistuu moniammatilliseen laadunhallinnan ja potilasturvallisuuden kehittämiseen ja saa palautetta oppimista ja oman toimintansa kehittämistä varten;
  - laadukkaan ja turvallisen toiminnan edellyttämä henkilöstön perehdyttäminen sekä toimintayksiköissä tapahtuva opiskelijoiden koulutus ja ohjaaminen;
  - menettelytavat, joilla potilas ja hänen läheisensä voivat antaa palautetta laadunhallinnan ja potilasturvallisuuden puutteista, sekä menettelytavat, joilla potilaalle ja hänen läheiselleen annetaan tietoa ja tukea potilasta kohdanneen haittatapahtuman jälkeen;
  - toiminnassa käytettävät laadunhallinta-asiakirjat;
  - turvallisuus- ja laatuongelmien ennakoiminen sekä turvallisuusriskien tunnistaminen ja hallinta;
  - vaara- ja haittatapahtumien tunnistaminen ja raportointi, haittatapahtumien ilmoittaminen hoitoilmoitusjärjestelmään ja muiden säädösten edellyttämä raportointi ja korjaavia toimenpiteitä koskevat menettelytavat;
  - laadunhallinnassa ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanossa tarvittava yhteistyö sairaanhoitopiirin kuntayhtymän alueella muiden sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköiden kanssa.
  - Suunnitelmassa on käsiteltävä ainakin palvelujen tarpeenmukainen saatavuus, hoitoketjut, toimintayksikön fyysinen ympäristö, terveydenhuoltoon liittyvät infektiot, lääkehoito ja lääkehuollon järjestäminen, terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet, henkilöstö, sen työnjako ja osaaminen, tietojärjestelmät ja potilasasiakirjamerkintöjen tekeminen sekä tiedonkulku toimintayksikön sisällä ja toimintayksikköjen välillä.
  - Suunnitelmassa on sovittava tavoista, joilla suunnitelman täytäntöönpanon toteuttamiseksi henkilöstölle annetaan tietoa ja koulutusta laadunhallinnan ja potilasturvallisuuden periaatteista ja toimintakäytännöistä sekä suunnitelman sisällöstä.

- Suunnitelmassa on sovittava tavoista, joilla potilaille ja heidän läheisilleen tiedotetaan suunnitelmasta sekä potilaiden ja heidän läheistensä mahdollisuudesta edistää ja vaikuttaa laadunhallinnan ja potilasturvallisuuden toteutumiseen.

- Sosiaali- ja terveysministeriön asetus laadunhallinnasta ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanosta laadittavasta suunnitelmasta (341/2011).

#### Yksityinen sosiaalihuolto:

- Laki yksityisistä sosiaalipalveluista (922/2011) 6 §: Yksityisten palveluntuottajan on laadittava toiminnan asianmukaisuuden varmistamiseksi omavalvontasuunnitelma, joka kattaa kaikki palvelujen tuottajan sosiaalipalvelut ja palvelukokonaisuudet. Valvira on päivittänyt yksityisten sosiaalipalvelujen omavalvontaa koskevan määräyksen, joka korvaa aiemman vuonna 2012 annetun määräyksen. Määräys tuli voimaan vuoden 2015 alussa (THL:n määräys Dnro 3344/05.00.00.01/2014).

#### Julkinen sosiaalihuolto:

- Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista –23 § omavalvonnasta voimaan 1.1.2015 (THL:n määräys Dnro 3344/05.00.00.01/2014). Vanhuspalvelulaissa säädettiin julkisille palvelujen tuottajille velvollisuus ottaa käyttöön omavalvonta vuoden 2015 alussa. Vastaava velvollisuus tuli yksityisille sosiaalipalveluille jo vuonna 2012.
- Sosiaalihuoltolaki 2015 - 47 §: Sosiaalihuollon toimintayksikön tai muun toimintakokonaisuudesta vastaavan tahon on laadittava omavalvontasuunnitelma sosiaalihuollon laadun, turvallisuuden ja asianmukaisuuden varmistamiseksi. Suunnitelma on pidettävä julkisesti nähtävänä, sen toteutumista on seurattava säännöllisesti ja toimintaa on kehitettävä asiakkailta sekä toimintayksikön henkilöstöltä säännöllisesti kerättävän palautteen perusteella. Omavalvontasuunnitelman sisällöstä, laatimisesta ja seurannasta voidaan säätää tarkemmin sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella.
- Sosiaalihuoltolaki 48 §: sosiaalihuollon ammattihenkilön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta kunnan sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä.
- Sosiaalihuoltolaki 49 §: Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön tulee käynnistää toimet epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan poistamiseksi. Henkilön on ilmoitettava asiasta salassapitosäännösten estämättä aluehallintovirastolle, jos epäkohtaa tai ilmeisen epäkohdan uhkaa ei korjata viivytyksettä.
- Lastensuojelulaki (13.4.2007/417) - 26 §: n mukaan lastensuojeluasiasia tulee vireille hakemuksesta tai kun sosiaalityöntekijä tai muu lastensuojelun työntekijä on saanut muutoin



tietää mahdollisesta lastensuojelun tarpeesta olevasta lapsesta. Lastensuojeluasian vireille tulon jälkeen sosiaalityöntekijän tai muun lastensuojelun työntekijän on arvioitava välittömästi lapsen mahdollinen kiireellinen lastensuojelun tarve.

- Toimeentulotukilaki (30.12.1997/1412) - Perustoimeentulotuen myöntäminen ja maksaminen siirtyvät vuoden 2017 alussa Kelan hoidettavaksi. Kelasta saatava perustoimentulotuki ei kata kaikkien hakijoiden taloudellisen tuen tarvetta. Kunnissa on varauduttava siihen, että osa asiakkaista tarvitsee edelleen kuntien vastuulle jäävää täydentävää (7c §) tai ehkäisevää (13 §) toimeentulotukea.
- Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista (3.4.1987/380) **3 a §**: palvelujen ja tukitoimien tarpeen selvittäminen on aloitettava viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä sen jälkeen, kun vammaisen henkilö taikka hänen laillinen edustajansa tai omaisensa, muu henkilö tai viranomaisen on ottanut yhteyttä sosiaalipalveluista vastaavaan kunnan viranomaiseen palvelujen saamiseksi.

Vammaisen henkilön tarvitsemien palvelujen ja tukitoimien selvittämiseksi on ilman aiheutonta viivytystä laadittava palvelusuunnitelma siten kuin sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (812/2000) 7 §:ssä säädetään. Palvelusuunnitelma on tarkistettava, jos vammaisen henkilön palveluntarpeessa tai olosuhteissa tapahtuu muutoksia sekä muutoinakin tarpeen mukaan. Palveluja ja tukitoimia koskevat päätökset on tehtävä ilman aiheutonta viivytystä ja viimeistään kolmen kuukauden kuluessa siitä, kun vammaisen henkilö tai hänen edustajansa on esittänyt palvelua tai tukitointa koskevan hakemuksen, jollei asian selvittäminen erityisestä syystä vaadi pitempää käsittelyaikaa.

- Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000),
- Laki sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista (254/2015)

Tietojärjestelmien omavalvonta:

- Määräys sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmien olennaisista vaatimuksista (THL/1305/4.09.00/2014). Määräys koskee sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetussa laissa (159/2007) säädettyjä tietojärjestelmien olennaisten vaatimusten sisältöä. Määräys tulee voimaan 1.2.2015.

### **3. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN**

#### **3.1. Omavalvonnan suunnittelusta vastaavat johdon edustajat**

Omavalvontasuunnitelmien toteutumista valvoo ja suunnitelmat hyväksyy perusturvan johtoryhmä. Käytännön suunnittelutyötä koordinoi perusturvajohtajan asettama laatu- ja turvallisuustyöryhmä.

Omavalvonnan suunnittelusta ja toteuttamisesta vastaavat vanhuspalveluiden johtaja Pirjo Rehula, vanhuspalveluiden päällikkö Tarja Hagback.

### 3.2. Yksikön omavalvonnan vastuuhenkilöt

Esimiesten vastuut ja valtuudet on määritelty Porin perusturvakeskuksen toimintasäännön esimiesliitteessä.

../../../../hallinto/Documents/Toimintasääntö\_Petultk\_230817\_§144.pdf

Omavalvonnan suunnittelusta ja toteuttamisesta vastaavat vanhuspalveluiden päällikkö Tarja Hagback ja vanhuspalveluiden esimiehet Marja-Riitta Ahlgren-Koskinen ja Leena Pentsinen.

Omavalvonnan suunnitteluun on osallistunut koko yksikön henkilökunta yhteisissä palavereissa ja ryhmätyöskentelyssä. Uudet työntekijät perehdytetään Palvelukeskus Himmelin omavalvontasuunnitelman noudattamiseen.

### 3.3. Omavalvontasuunnitelman päivittäminen ja seuranta

Omavalvontasuunnitelma vahvistetaan vuosittain. Toimintaohjeisiin tulleet muutokset kirjataan viiveettä omavalvontasuunnitelmaan. Päivityksestä vastaavat yksiköstä vastaava vanhuspalveluiden päällikkö ja vanhuspalveluiden esimiehet. Vastuuhenkilöt huolehtivat puutteellisten toimintojen korjaamisesta.

### 3.4. Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Asiakkaat, omaiset ja yksikön omavalvonnasta kiinnostuneet voivat tutustua omavalvontasuunnitelmaan ilman erillistä pyyntöä. Yksikön omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävillä Porin perusturvakeskuksen internet-sivuilla sekä yksikön ilmoitustaululla.

## 4. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

### 4.1. Toiminta-ajatus

Porin perusturvakeskus edistää yhteistoiminta-alueen asukkaiden hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta yhteistyössä suunniteltujen oikea-aikaisten ja asiakasta lähellä tuotettujen peruspalvelujen avulla. Perustehtävän toteuttamisen mahdollistavat asiakkaita kunnioittava, osaava ja määrätietoinen johtaminen sekä asiantunteva, motivoitunut ja hyvinvoiva henkilöstö. Kaikki toiminta pohjautuu sekä alueelliseen että moniammatilliseen yhteistyöhön ja kumppanuuteen.

Porin perusturvan tavoitteet ja palveluohjelma 2018–2020.

../../../../Vanhustrategia2013 lautakunnassa päivitetty 6.4.2016.doc

### 4.2. Arvot ja toimintaperiaatteet

Porin perusturvassa on sitouduttu seuraaviin ydinarvoihin

- Luottamus
- Kumppanuus
- Ihmisistä välittäminen
- Osaaminen

#### LUOTTAMUS

Asiakas voi luottaa hoitajaan ja hoitajan ammattitaitoon. Sovitut ja luvatut asiat toteutetaan. Hoito- ja palvelusuunnitelma on pohjana asiakkaan hoidossa ja sitä noudatetaan. Salassapitovelvollisuus on kaikilla työntekijöillä. Asiakasta ja omaisia lähestytään ja kerrotaan kuulumisia. Henkilökunnalla on keskinäinen luottamus, yhdessä tehdyistä sopimuksista pidetään kiinni.

#### KUMPPANUUS

Työyhteisössä kumppanuus näkyy tapana tehdä työtä samansuuntaisesti. Kumppanuus on hyvää yhteistyötä omaisten ja henkilökunnan kesken asiakkaan parhaaksi. Kumppanuus ulottuu kaikkiin niihin tahoihin, joiden toiminta vaikuttaa asiakkaan hyvinvointiin

#### IHMISISTÄ VÄLITTÄMINEN

"Kohtele lähimmäistäsi kuin toivoisit itseäsi kohdeltavan".

Asiakkaita kohdellaan yksilöllisesti ja tasa-arvoisesti. Kunnioitamme vanhuksen itsemääräämisoikeutta mahdollisuuksien mukaan ja osoitamme kiinnostusta hänen asioihinsa. Myös omaisten mielipiteet ovat meille arvokkaita. Kohteliaisuus ja ystävällisyys liittyvät kunnioittavaan käytökseen. Työntekijöiden keskinäinen välittäminen on tärkeää työssämme.

#### OSAAMINEN

Koulutettu henkilökuntamme on ammattitaitoista ja osaavaa. Täydennys- ja lisäkoulutusta on runsaasti tarjolla. Kokeneet työntekijät siirtävät uusille tulijoille hiljaista tietoaan. Uusi työntekijä perehdytetään työhön yksikössämme. Rekrytoinnissa arvostetaan osaamista sekä itsensä että työyhteisön kehittämishalukkuutta. Työtä tehdään yksin, parityönä ja tiimeissä. Isossa yksikössä voi aina kysyä apua työtovereilta, jos itse asiaa ei tiedä. Asiakkaan lähityöskentelyn lisäksi tiedon siirto ja kirjaaminen ovat keskeisiä osaavan hoidon turvaamiseksi.

### 4.3. Vanhuspalveluiden tavoite

Vanhuspalveluiden tavoitteena on hyvä ja arvokas vanhuus.

Porin perusturvan vanhuspalveluiden suunnitelma vuoteen 2020.

.././Vanhustrategia2013 lautakunnassa päivitetty 6.4.2016.doc

Tavoitteen saavuttaminen edellyttää vanhuspalveluiden painopisteen siirtämistä hoidosta ja hoivasta sairauksien ennaltaehkäisyyn, toimintakyvyn ylläpitämiseen, yksinäisyyden tunnistamiseen sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen. Kunta vastaa ikääntyville tuotettavien palvelujen

järjestämisestä, vaikka niitä tuotetaan useassa eri organisaatiossa ja yksikössä Porin yhteistoiminta-alueella. Vanhuspalvelut edistävät toimijoiden välistä yhteistyötä sekä kehittämistä asiakaslähtöisesti palvelujen suunnitteluun. Vanhuspalveluiden tehtävä on myös valvoa yhteistyötahoiltaan tilaamiensa palveluiden laatua.

Perusturvan yhteistoiminta-alueella ikääntyvä kokee olonsa turvalliseksi ja arvostetuksi ja voi elää hyvää elämää. Monipuolinen palvelutarjonta mahdollistaa iäkkäänä asumisen kotona niin kauan kuin se on ihmisarvo kunnioittaen tarkoituksenmukaista. Tämän jälkeen iäkäs saa itse olla vaikuttamassa ympärivuorokautisen hoidon yksikön valintaan, missä hänet hoidetaan parhaalla mahdollisella tavalla siirtämättä enää muihin yksiköihin.

Hyvän ja arvokkaan vanhuuden näkyviä asioita yksikössämme ovat:

- asiakkaan ainutkertaisuus, omien tottumusten ja elämänhistorian arvostus
- joustavat toimintatavat yksikön arjessa
- asiakkaan ja omaisen kuuleminen, toiveiden huomioonottaminen sekä asioista tiedottaminen
- yhteistyö omaisten, läheisten ja sidosryhmien kanssa
- asiakkaiden keskinäisen yhteydenpidon avaaminen ja tukeminen
- työntekijöiden halu ajatella asioita asiakkaan ja omaisen näkökulmasta

Tavoite on, että asiakas voi kokea olonsa turvalliseksi ja arvostetuksi ja voi elää hyvää elämää, yksikössämme. Himmeliissä on:

- ammattitaitoinen ja osaava henkilökunta vuorokauden ympäri
- turvallinen hoitoympäristö
- asiakkaita kunnioittava, tasa-arvoinen kohtelu
- tarvittavat lääkäripalvelut
- hyvä ja luotettava lääkehoito
- säännöllinen päivärytmi, hyvä ravinto
- turvallinen hoitoympäristö
- mahdollisuus osallistua mielekkääseen ohjattuun vapaa-ajantoimintaan ja seurusteluun

Yksikössämme toteutetaan asiakkaan parasta mahdollista hoitoa siirtämättä enää muuhun yksikköön. Keskeisiä asioita tässä ovat:

- yhteistyö omaisten kanssa
- lääkäryhteistyö
- hyvä kivun hoito
- tarvittaessa mahdollisuus suonensisäiseen lääkkitykseen
- mahdollisuus saattohoitoon
- mahdollisuus tarvittaviin apuvälineisiin

## 5. RISKINHALLINTA

Porin perusturvan turvallisuuspäällikkönä toimii terveys- ja sairaalapalveluiden johtaja. Yleisestä turvallisuusasioiden kehittämisestä ja toteuttamisesta vastaa turvallisuuskoordinaattori. Ensiapuvalmiuksista vastaa keskitetysti yksi sairaanhoitaja. Perusturvakeskuksessa toimii laatu- ja turvallisuustyöryhmä, jonka tehtävänä mm. on turvallisuuteen liittyvien tehtävien suunnittelu, aikataulutusta ja seuranta.

### 5.1. Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat sekä riskien tunnistaminen

Riskinhallinta on jatkuvaa arviointia ja kehittämistä. Jatkuva arviointi ja kehittäminen tarkoittavat, että yksikön toiminnassa huomioidaan jatkuva muutos ja sen aiheuttamat mahdolliset uudet turvallisuusriskit. Turvallisuuden edistäminen ja riskinhallinta kuuluvat jokaisen työntekijän työnkuvaan. Toimivan riskinhallinnan avain on organisaation avoin ilmapiiri, joka mahdollistaa virheiden esille ottamisen ja siten toiminnan kehittämisen. Riskinhallintaan kuuluu haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi.

Porin perusturvaan on laadittu laitteiden ja tarvikkeiden seurantarjestelmä. P-asema-> Laiteluettelo Perusturva.

Perusturvakeskuksen laadunhallinnan ja potilasturvallisuuden suunnitelmassa kuvataan perusturvakeskuksen laatu- ja potilasturvallisuuspolitiikka, laatu- ja potilasturvallisuusjärjestelmä sekä laadun ja potilasturvallisuuden toimintaohjeita.

[http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/Jaetut\\_asiakirjat/Potilasturvallisuus/Potilasturvallisuustyöryhmä/Laadunhallinnan ja potilasturvallisuuden suunnitelma\\_Petultk\\_03062013.docx](http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/Jaetut_asiakirjat/Potilasturvallisuus/Potilasturvallisuustyöryhmä/Laadunhallinnan_ ja_potilasturvallisuuden_suunnitelma_Petultk_03062013.docx)

Haittatapaukset kirjataan käytössä olevaan HaiPro- ohjelmaan. Käytössä on sähköinen ilmoituslomake, josta tiedot kirjautuvat suoraan tietokantaan jatkokäsittelyä varten.

[http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/Jaetut%20asiakirjat/HaiPro/haipro\\_ilmoittajan\\_ohje.pdf](http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/Jaetut%20asiakirjat/HaiPro/haipro_ilmoittajan_ohje.pdf)

### 5.2. Riskinhallinta ja työturvallisuus

1.1.2003 voimaan tullut työturvallisuuslaki (738/2002) velvoittaa työnantajan selvittämään ja arvioimaan työn vaarat eli toteuttamaan työpaikoillaan riskien arvioinnin. Vaarojen tunnistaminen on riskien arvioinnin tärkein vaihe. Tavoitteena on tunnistaa kaikki merkittävät turvallisuuspuutteet, jotka saattavat aiheuttaa haittaa työntekijän terveydelle tai turvallisuudelle.

Työssä esiintyvät vaara- ja haittatekijät on tunnistettava ja arvioitava kaikilla työpaikoilla kiinnittäen erityisesti huomiota lain 5. luvussa esitettyihin työssä mahdollisesti esiintyviin vaaratekijöihin, joita ovat fyysiset vaaratekijät, tapaturman vaarat, ergonomia, kemialliset ja biologiset vaaratekijät ja

henkinen kuormittaminen. Tunnistamisen työkaluna käytetään vaarojen tunnistamisen tarkastuslistoja. Vaarojen selvittäminen on suunnitelmallista ja säännöllistä toimintaa ja toteutetaan vuosittain.

Riskien arviointi on ohjeistettu.

<http://patarumpu.pori.fi/henkilosto/koulutus/Documents/Riskienarviointi.doc>

WPro-työturvallisuuden hallintajärjestelmä on otettu käyttöön 1.7.2016.

Ilmoitus vaara / läheltä piti -tilanteesta tehdään vaaratilanteesta, joka ei aiheuttanut tapaturmaa.

Sisäinen ilmoitus työtapaturmasta / ammattitaudista tehdään aina tapaturman satuttua WPro-ohjelmaan. Linkki löytyy Patarummusta.

<http://patarumpu.pori.fi/henkilosto/tyohyvinvointi/Sivut/Ty%c3%b6turvallisuus.aspx>

Wpro –työturvallisuuden hallintajärjestelmä.

<https://www.awanic.fi/haipro/147/wpro.asp>

### 5.3. Riskien käsitteleminen ja korjaavat toimenpiteet

HaiPro –ilmoitukset, läheltä piti -tilanteet ja työtapaturmat käydään läpi yksikössä yhdessä henkilökunnan kanssa. HaiPron käsittelystä on ohje Patarummussa.

[http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/Jaetut%20asiakirjat/HaiPro/haipro\\_kasittelijan\\_ohje.pdf](http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/Jaetut%20asiakirjat/HaiPro/haipro_kasittelijan_ohje.pdf)

Asiakkaalle sattuneesta haittatapahtumasta ja ”läheltä piti -tilanteesta ”informoidaan välittömästi esimiestä tai työvuorossa olevaa vastuuhenkilöä. Lääkityspoikkeamatilanteessa otetaan yhteys lääkäriin. Välitöntä korjausta vaativat toimenpiteet hoidetaan heti. Asianomaisen asiakkaan ja/tai asiakkaan omaisen kanssa keskustellaan tapahtuneesta.

Työntekijät kirjaavat HaiPro -järjestelmään asiakkaalle vaaralliset tapahtumat, myös ”läheltä piti” -tilanteet.

Tehdystä HaiPro -ilmoituksesta lähtee sähköpostitse tieto osaston esimiehelle. Haittatapahtumat ja selkeät riskitilanteet käsitellään yhdessä henkilökunnan kanssa osastopalaverissa. Yhdessä mietitään ratkaisua ja tehdään muutoksia toimintatapoihin ja työmenetelmiin. HaiPro -asioiden käsittelystä henkilökunnan kanssa tehdään muistio, joka säilytetään koko henkilökunnan saatavilla. Esimies käsittelee HaiPro -haittatapahtuman sähköisesti. Ohjelma siirtää haittatapahtumatiedot ja tietojen käsittelyn organisaatiossa edelleen johdon ja turvallisuusvastaavien tarkasteltavaksi.

Työtapaturma- ja väkivaltatilanteissa työntekijä ilmoittaa tapahtuneesta välittömästi esimiehelle tai työvuorossa olevalle vastuuhenkilölle ja äkillistä hoitoa tarvitsevat toimenpiteet käynnistetään, tehdään WPro ilmoitus

Laite- ja ympäristön turvallisuuteen liittyvistä tekijöistä on jokainen työntekijä velvollinen huolehtimaan ja informoimaan mahdollisista poikkeamista ja riskitekijöistä esimiehelle tai työvuoron vastaavalla työntekijälle.

Uusien työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdyttämiseen sisältyy keskeisenä osana asiakas- ja työturvallisuusasiat.

## **6. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET**

### **6.1. Palvelutarpeen arviointi**

Pitkäaikaiseen ympärivuorokautiseen hoitoon siirtymisen lähtökohtana on, että kaikki asiakkaan kotona asumista tukevat palvelut on arvioitu ja käytetty. Kotona asuminen on ensisijainen vaihtoehto toimintakyvyn heikkenemisestä huolimatta.

Asiakkaan ympärivuorokautisen hoidon tarve määritellään aina kokonaisarvioinnin perusteella. Ympärivuorokautisen hoidon palveluihin hakeudutaan vanhuspalveluiden palveluohjaajien kautta. Hakijan lähipalvelualueen palveluohjaaja selvittää ja arvioi asiakkaan kokonaistilannetta, palvelujen tarvetta ja tarkoituksenmukaista hoitopaikkaa yhdessä asiakkaan ja hänen luvallaan häntä hoitavien muiden tahojen kanssa. Porin perusturvakeskuksen vanhuspalveluiden SAS-toimisto käsittelee hakemukset ja sijoitukset ympärivuorokautiseen hoitoon. Asiakasvalinnan ratkaisee palvelujen tarve, ei esimerkiksi korkea ikä tai sairaudet.

Vanhuspalveluiden on laadittu ympärivuorokautisen hoidon hakuprosessi ja soveltamisohjeet.

[http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/Jaetut asiakirjat/Vanhuspalvelut/Vanhuspalveluiden yhteiset toimintaohjeet/SAS-SIJOITUSOHJE 25012017.doc](http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/Jaetut%20asiakirjat/Vanhuspalvelut/Vanhuspalveluiden%20yhteiset%20toimintaohjeet/SAS-SIJOITUSOHJE%2025012017.doc)

Perusturvakeskuksen vanhuspalveluiden ympärivuorokautiseen hoitoon pääsyn kriteerit ovat yhtenäiset.

[http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/Jaetut asiakirjat/Vanhuspalvelut/Ympärivuorokautinen hoito/Vanhusten pitkäaikaiseen ympärivuorokautiseen hoitoon pääsyn kriteerit.docx](http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/Jaetut%20asiakirjat/Vanhuspalvelut/Ymparivuorokautinen%20hoito/Vanhusten%20pitkaaikaiseen%20ymparivuorokautiseen%20hoitoon%20paaosyn%20kriteerit.docx)

Lyhytaikaishoidon tarve kartoitetaan ja hoitajaksot sovitetaan yksilöllisesti. Päätös lyhytaikaishoidosta tehdään hakemuksen ja arvion perusteella, palveluohjaajat käsittelevät lyhytaikaishoitajaksosten tarpeen arviointiin ja varaukseen liittyvät asiat.

Osavuorokausihoitomahdollisuus etenee samoin kuin lyhytaikaishoidon järjestelyt.

Hätäsijoituspaikele voidaan asiakas ottaa niissä tilanteissa, kun asiakas on hakeutunut tai joutunut terveydenhuollon tai sosiaalipalveluiden piiriin, eikä asiakasta voida kotiuttaa, mutta sairaalahoidon tarvetta ei ole. Hätäsijoituspaikele palvelevat myös niissä tilanteissa, jolloin omaishoitaja on äkillisen syyn takia estynyt huolehtimaan apua tarvitsevasta hoidettavastaan.

## 6.2. Hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelma

Hoito- ja palvelusuunnitelman tavoitteena on tukea ja edistää asiakaslähtöistä ja kuntouttavaa työtä. Suunnitelman laadinnassa asiakas on oman elämänsä asiantuntijana. Hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Hoito- ja palvelusuunnitelma kattaa kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet, joita ovat fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky. Lisäksi siinä otetaan huomioon toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat eri ulottuvuuksiin liittyvät riskitekijät.

Hoito- ja palvelusuunnitelma koostuu asiakkaan palvelujen tarpeista, hänen kanssaan suunnitelluista tavoitteista ja niiden saavuttamiseksi tehtävistä toimista tai tilanteen ratkaisemiseksi valituista keinoista tai palveluista. Hyvään suunnitelman toteutukseen sisältyy aina asiakkaan tilanteen seuranta, kokemusten kirjaaminen ja toiminnan vaikutusten jatkuva kirjallinen arviointi.

Hoito- ja palvelusuunnitelma on tehtävä ilman aiheetonta viivytystä. Yksikön esimies seuraa ja ohjaa hoitotyön toteutumista omassa yksikössään. Omahoitaja vastaa asiakkaansa hoidon suunnittelusta ja toteutumisesta yhdessä moniammatillisen tiimin kanssa.

Hoito- ja palvelusuunnitelmalomake.

../.../.../lomakkeet/Jaetut asiakirjat/Vanhuspalvelut/Hoito\_ ja\_ palvelusuunnitelma.doc

### Omahoitaja tehostetussa palveluasumisessa

- asiakkaalle nimetään omahoitajaksi lähihoitaja. Omahoitaja voidaan nimetä kaksi lähihoitajaa, myös osastoapulainen voi olla parina
- asiakkaalle nimetään vastuusairaanhoitaja

### Omahoitaja

- huolehtii, että asiakas ja omaiset tietävät, kuka omahoitaja on ja mitä asia yksikössä tarkoittaa
- sopii asiakkaan ja omaisen/läheisen kanssa yhteistyön käytännöistä ja huolehtii osaltaan yhteistyön säännöllisyydestä. On yhteydessä omaiseen / läheiseen kerran kuukaudessa ja tarvittaessa.
- huolehtii asiakkaan päivittäiseen elämiseen liittyvistä asioista, esim. tarkoituksenmukainen vaatetus, toimiva partakone, henkilökohtaiset hygieniatuotteet. Tarvittaessa, mikäli asiakkaalla ei ole omaisia, huolehtii välttämättömästä asioinnista esim. erilaiset ostokset



- on asiakkaan ”paras asiantuntija yksikössä”
- huolehtii tiedon kulusta muulle työyhteisölle ja toimii tarvittaessa asiakkaan ”äänenä”, tekee moniammatillista yhteistyötä tarpeen mukaan
- huolehtii, että palvelusuunnitelma tulee pidetyksi ja päivitettyksi ajallaan (palvelusuunnitelmapalaverissa on paikalla asiakkaan ja omaisen lisäksi sekä vastuusairaanhoitaja että lähihoitaja omahoitaja, tarpeen mukaan myös muiden ammattiryhmien edustajia)
- vastaa kuntoutussuunnitelman laatimisesta, päivittämisestä, dokumentoinnista ja tiedottamisesta
- huolehtii osaltaan, että erilaiset mittaukset, esim. painon seuranta tulee tehdyksi
- sopii asiakkaan ja omaisen/läheisen kanssa yhteistyön käytännöistä ja huolehtii osaltaan yhteistyön säännöllisyydestä

### Vastuusairaanhoitaja

- huolehtii, että omainen tietää kuka kyseinen henkilö on ja mikä vastuusairaanhoitajan rooli on
- huolehtii asiakkaan sairaanhoidollisista ja lääkehoidollisista asioista sekä Kela-asioiden hoitamisesta ja näiden asioiden tiimoilta yhteydenpidosta omaisten kanssa ja tekee moniammatillista yhteistyötä tarvittavien asiantuntijoiden kanssa
- sopii asiakkaan ja omaisen/läheisen kanssa yhteistyön käytännöistä ja huolehtii osaltaan yhteistyön säännöllisyydestä
- vastaa, että asiakkaan ”määräaikaistarkastukset” on hoidettu
- vastaa, että palvelusuunnitelmien ja väliarviointien asianmukainen dokumentointi Efficalle tulee tehdyksi (sisältö yhteistyössä lähihoitajan kanssa)
- vastaa, että asiakkaan vuosittaiset seurannat, esim. RaVa, on tehty

### Lyhytaikaishoito

Lyhytaikaishoito on kotihoitoa tukevaa toimintaa ja näin osa kotihoidon hoitosuunnitelmaa.

Lyhytaikaisasiakkailla ei ole Himmeliissä nimettyä omahoitajaa.

Lyhytaikaisasiakkaan vastuuhoidajana laitoshoidojakson aikana Himmeliissä on aina joka jaksolla erikseen se sairaanhoitaja, joka ottaa asiakkaan vastaan ja haastattelee asiakasta ja/tai saattajaa tulotilanteessa. Jokaiselle lyhytaikaisjaksolle vastuusairaanhoitaja tekee suunnitelman hoitojakson ajaksi, huolehtii asiakkaan jakson käynnistymisestä suunnitelman mukaisesti ja hoidon jatkuvuudesta jakson päättyessä. Lähihoitajat vastaavat asiakkaan kuntoutussuunnitelman laadinnasta, toteutuksesta ja arvioinnista.

### Hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelman laatiminen Himmelin tehostetussa palveluasumisessa

Asiakkaalle laaditaan hoito- ja palvelusuunnitelma yhdessä asiakkaan, omaisen, omahoitajan ja sairaanhoitajan toimesta mahdollisimman pian asiakkaan muutettua taloon. Omahoitaja on vastuussa hoito- ja palvelusuunnitelmasta yhteistyössä vastuusairaanhoitajan kanssa. Asiakkaan lähiomainen kutsutaan palaveriin. Yksi omainen toimii yhdyshenkilönä muihin omaisiin asiakkaan asioissa. Hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjataan asiakkaan ja omaisten toiveet hoidosta ja huomioidaan myös hoitotahto. Suunnitelman tekeminen, tarkistus ja väliarvio tehdään 6 kuukauden välein tai asiakkaan voinnin olennaisesti muuttuessa.

Kuntoutussuunnitelman omahoitaja tekee yhteistyössä asiakkaan kanssa, tarvittaessa konsultoiden fysioterapeuttia. Kuntoutussuunnitelma päivitetään hoito- ja palvelusuunnitelman yhteydessä tai muuten tarvittaessa

### **Asiakkaan yksilöllisen hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelman mukaisen hoidon toteutumisen varmistaminen yksikössä**

Omahoitaja huolehtii sopimusten kirjauksista ja tiedottamisesta muulle henkilökunnalle. Hän vastaa, että tiedon kulun varmistamiseksi asiakkaan päivittäisistä toiminnoista tehtävä avuntarvelomake ja kuntoutussuunnitelma ovat ajan tasalla ja työntekijöiden saatavilla. Säännöllisesti pidetään asiakaspalaveri, jossa keskustellaan jokaisesta asiakkaasta. Kaikkien työntekijöiden vastuulla on tutustua asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin.

Omahoitajilla on vastuu olla yhteydessä omaiseen esim. silloin, kun asiakas tarvitsee vaatteita tai muita käyttötavaroita. Sairaanhoitaja on yhteydessä omaiseen asiakkaan sairaanhoidollisissa ja lääketieteellisissä asioissa. Pyrimme vastaamaan omaisen kysymyksiin, asioita ei jätetä puolitiehen.

Omaiset ja läheiset ovat aina tervetulleita, yksikössämme ei ole erikseen vierailuaikoja.

Hoitotahto-, saattohoito- ja "ei elvytetä" -päätös tehdään yhteistyössä asiakkaan, lääkärin, omaisen ja hoitajien kesken ja päätös dokumentoidaan.

## **6.3. Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen**

Asiakkaan itsemääräämisoikeus on kaiken toiminnan lähtökohta, ja sitä pyritään kunnioittamaan kaikin mahdollisin keinoin. Hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjataan asiakkaan toiveet ja tottumukset, jotka huomioidaan kaikissa elämisen toimintoihin liittyvissä asioissa.

Himmelissä asiakkaan itsemääräämisoikeutta vahvistetaan kunnioittamalla asiakkaan tahtoa ja toiveita vuorovaikutustilanteissa, asumisjärjestelyissä ja -tavoissa. Tehostetun palveluasumisen asiakkaalla on oma huone, joka mahdollistaa oman rauhan ja reviiirin. Huoneensa asiakas voi sisustaa yksilöllisesti omilla tavaroillaan. Hoito- ja palvelusuunnitelmassa kysytään asiakkaan yksilöllisiä tapoja ja toiveita, jotka kirjataan kaikille hoitajille tiedoksi ja ne otetaan huomioon arjessa.

- Asiakkaan vakaumusta kunnioitetaan

- Asiakas saa itse päättää, mihin talossa järjestettyyn toimintaan osallistuu (askartelu, kuntoilu, hartaudet, erilaiset esiintyjät jne.)
- Asiakas käyttää yksikössä omia vaatteita
- Asiakas saa ruokailutilanteissa valita haluamansa ruokajuoman ja leivän sekä vaikuttaa aterian määrään
- Asiakas voi ottaa vastaan vieraita milloin tahansa ja sovitusti itse käydä vierailuilla ja lomilla
- Asiakas saa vaikuttaa nukkumaanmenoaikaansa ja halutessaan voi nukkua pitkään
- Asiakas saa itse valita mihin aikaan päivästä haluaa suihkuun, halutessaan hän voi käydä saunassa
- Asiakas saa tupakoida siihen osoitetussa paikassa

Asiakkaille informoidaan mahdollisuudesta tehdä hoitotahto. Kirjallisella hoitotahdolla asiakas voi ilmaista oman tahtonsa tulevasta hoidostaan tilanteissa, joissa ei itse esimerkiksi muistisairauden tai tajunnantason laskun vuoksi sitä pysty luotettavasti kertomaan. Myös lääkäri keskustelee erilaisista lääketieteellisistä hoitopäätöksistä asiakkaan ja omaisen tai läheisen kanssa.

Perusturvakeskukseen on laadittu oma lomake hoitotahton ilmaisemiseksi.

[http://patarumpu.pori.fi/perusturva/lomakkeet/Jaetut\\_asiakirjat/Vanhuspalvelut/hoitotahto.doc](http://patarumpu.pori.fi/perusturva/lomakkeet/Jaetut_asiakirjat/Vanhuspalvelut/hoitotahto.doc)

Perusturvakeskuksessa on laadittu hoitotahtoon liittyvistä asioista omaisen opas.

[http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/Jaetut%20asiakirjat/Vanhuspalvelut/Esitteet%20ja%20Oppaat/hoitotahto\\_A4.pdf](http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/Jaetut%20asiakirjat/Vanhuspalvelut/Esitteet%20ja%20Oppaat/hoitotahto_A4.pdf)

[http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/Jaetut\\_asiakirjat/Vanhuspalvelut/Esitteet\\_ja\\_oppaat/Elaman\\_loppuvaiheen\\_hoito\\_lopullinendocx.pdf](http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/Jaetut_asiakirjat/Vanhuspalvelut/Esitteet_ja_oppaat/Elaman_loppuvaiheen_hoito_lopullinendocx.pdf)

Asiakkaalle voidaan nimetä edunvalvoja, mikäli hän ei sairauden tai muun syyn vuoksi kykene huolehtimaan asioistaan. Maistraatti selvittää hakemuksen tai ilmoituksen perusteella, tarvitseeko asiakas edunvalvontaa.

Asiakkaiden rahavarojen käytön seurannasta on toimintaohje ja lomake.

[../..../..../lomakkeet/Jaetut\\_asiakirjat/Vanhuspalvelut/rahavarojen\\_kaytto.doc](http://patarumpu.pori.fi/perusturva/lomakkeet/Jaetut_asiakirjat/Vanhuspalvelut/rahavarojen_kaytto.doc)

Lisäksi käytössä on omaisuusluettelo.

[../..../..../lomakkeet/Jaetut\\_asiakirjat/Vanhuspalvelut/asukkaan\\_omaisuusluettelo.doc](http://patarumpu.pori.fi/perusturva/lomakkeet/Jaetut_asiakirjat/Vanhuspalvelut/asukkaan_omaisuusluettelo.doc)

## 6.4. Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet

Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta asiakkaan itsemääräämisoikeutta. Perusoikeuksia rajoittavia toimenpiteitä käytetään vain äärimmäisissä tapauksissa. Rajoitustoimenpiteille on aina oltava laissa säädetty peruste ja sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua.

Rajoitustoimenpiteiden käytöstä keskustellaan aina asiakkaan tai omaisen kanssa ja päätöksen niiden käytöstä tekee lääkäri. Päätös on aina määräaikainen, jonka jälkeen tilanne arvioidaan uudelleen. Rajoitustoimenpiteiden käyttö edellyttää hoitajan valvontaa ja seurantaa. Lääkäri päättää seurannan ja valvonnan tiheydestä ja menetelmistä. Rajoitustoimenpiteet arvioidaan tapauskohtaisesti siten, että ne ovat oikeassa suhteessa tavoiteltuun päämäärään tai uhkaavaan vaaratilanteeseen nähden. Rajoitustoimenpiteitä pyritään vähentämään työn sisäisillä järjestelyillä ja muun muassa asiakkaan aktiiviteettien lisäämisellä.

Perusturvakeskukseen on laadittu rajoitustoimenpiteiden osalta opas henkilökunnan käyttöön.

<http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/Jaetut%20asiakirjat/Turvallisuus/Rajoitustoimenpideo pas.pdf>

Päivitetty rajoitustoimenpideo pas on tulossa vuoden 2019 aikana.

## 6.5. Asiakkaan kohtelu

1.1.2016 alkaen sosiaalihuoltolain 48 § ja 49 § velvoittavat sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoittamaan viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos he huomaavat tehtävissään epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta kunnan sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä. Epäkohdan ilmoittaneeseen henkilöön ei saa kohdistaa vastatoimia.

Toimintaohje ja ilmoituslomake.

../..../Vanhuspalveluiden yhteiset toimintaohjeet/Ilmoitusvelvollisuus ohje.docx

../..../Vanhuspalveluiden yhteiset toimintaohjeet/Ilmoitus asiakkaan epäasiallisesta kohtelusta sähkö.docx

Porin kaupungilla on ohjeet huomautuksen ja varoituksen antamisesta.

<http://patarumpu.pori.fi/henkilosto/ohjeetlomakkeet/Henkilstjaoston ptkset/Huomautuksen ja varoituksen antaminen Porissa.pdf>

Asiakkaiden kohtelu pohjautuu Porin perusturvakeskuksen arvoihin ja ne käydään läpi uusien työntekijöiden kanssa perehdytysvaiheessa. Asiakasta kohdellaan aina kunnioittaen. Yksikössä kiinnitetään huomiota ja reagoidaan aina epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan. Asiakkaan epäasiallinen tai loukkaava kohtelu on kielletty. Epäasiallista kohtelua voi ilmetä myös toisen asiakkaan taholta tapahtuvana koskemattomuuden tai väkivallan uhkana.

Jos asiakas on tyytymätön saamaansa palveluun tai kohteluun, hän voi olla yhteydessä yksiköstä vastaaville esimiehille tai hän voi kääntyä sosiaali- tai potilasasiamiehen puoleen. Asiakkaalla on myös oikeus tehdä muistutus vanhuspalveluiden johtajalle, mikäli hän on tyytymätön kohteluunsa. Mahdolliset tapahtumat käsitellään tilanteen edellyttämällä tavalla työyksikössä.

Palvelukeskus Himmeliissä asiakkaita hoidetaan Porin Perusturvan yhteisten arvojen mukaisesti. Lisäksi hoitohenkilökunnan toimintaa ohjaavat hoitotyön eettiset ohjeet. Ensisijaisesti työntekijän, joka havaitsee jonkun kohtelevan toista ihmistä epäasiallisesti, tulee puuttua asiaan välittömästi. Epäasiallisesta kohtelusta ilmoitetaan asiakkaan hoidosta vastaavan yksikön esimiehelle.

Jos asiakasta kohtaa haittatapahtuma tai vaaratilanne, työntekijä tekee HaiPro- haittatapahtuma ilmoituksen. Asiakkaan kohdistuneesta haittatapahtumasta tai vaaratilanteesta ilmoitetaan omaiselle.

Asiakkaalla ja omaisella on mahdollisuus täyttää palveluun liittyvä palautelomake, jos asiakkaan hoidossa ilmenee epäkohtia.

## 6.6. Palautteen kerääminen

Vanhuspalvelut suorittaa vuosittain asiakastytyväisyyskyselyn ympärivuorokautisen hoidon asiakkaille ja omaisille (myös puitesopimuskumppanit). Kyselyt viedään tiedoksi Porin perusturvalautakuntaan. Kyselyjen tuloksia käsitellään systemaattisesti jokaisessa vanhuspalveluiden yksikössä tarkoituksena etsiä keinoja konkreettiseen palveluiden laadun parantamiseen.

Vanhuspalveluissa on käytössä palvelun laatuun liittyvä ilmoitus. Lomakkeella kerätään asiakkailta, omaisilta ja yhteistyökumppaneilta tulevaa toimintaan liittyvää palautetta. Lomake on tarkoitettu työntekijöiden täytettäväksi.

[http://patarumpu.pori.fi/perusturva/lomakkeet/Jaetut\\_asiakirjat/Vanhuspalvelut/Palvelun\\_laatuun\\_liittyva\\_ilmoitus\\_2014\\_sahkoinen.docm](http://patarumpu.pori.fi/perusturva/lomakkeet/Jaetut_asiakirjat/Vanhuspalvelut/Palvelun_laatuun_liittyva_ilmoitus_2014_sahkoinen.docm)

Yksikössämme palautetta kerätään seuraavilla tavoilla:

- Asiakkailta suoraan päivittäin
- Keskustelutuokioissa asiakkailta kysellen
- Hoito- ja palvelusuunnitelmien tarkistusten yhteydessä
- Omaisten varteissa

- Omaisten ollessa vieraana
- Opiskelijoilta, sijaisilta
- Lyhytaikaisasiakkailta ja heidän omaisiltaan jaksojen päätyttyä
- Erilaisissa projekteissa

Asiakkaat ja heidän läheisensä osallistuvat toiminnan, laadun ja omavalvonnan kehittämiseen vastaamalla kyselyihin ja osallistumalla hoitoon. Omaisten ja läheisten toivotaan käyvän talossa ja pitävän yhteyttä henkilökuntaan.

## 6.7. Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Asiakaspalautteet, muistutukset sekä itse havaitut epäkohdat välitetään asiasta vastaavalle henkilölle mahdollisimman pian. Asiakkaiden palautteisiin vastataan viipymättä ja esimies käsittelee palautteet henkilökunnan kanssa. Muistutukset ja kantelut käsitellään viivytyksettä Porin yhteistoiminta-alueen perusturvalautakunnan yksilöjaostossa.

Kyselyjen tuloksia ja asiakaspalautteista saatua tietoa käsitellään työyksiköissä ja niitä käytetään toiminnan kehittämisessä. Palautetietoa käytetään myös koulutustarpeita arvioitaessa. Esimiehet vievät organisaatiossa eteenpäin henkilökunnan koulutustarpeita saatujen palautteiden perusteella.

Palvelukeskus Himmeliissä palautteet käsitellään osastopalavereissa. Toimintatapoja ja asiakkaiden hoitoa pyritään parantamaan saadun palautteen mukaan. Ostopalvelutoimintaan liittyvät reklamaatiolomakkeet toimitetaan eteenpäin.

## 6.8. Asiakkaan oikeusturva

Asiakasta koskevat Lain sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000), Lain potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992) ja Lain ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (980/2012) mukaiset oikeudet. Oikeuksia ovat esimerkiksi asiakkaan mielipiteen, itsemääräämisoikeuden ja osallistumisen huomioiminen; asiakkaan hyvä kohtelu, palvelu ja hoito; palvelu- ja hoitosuunnitelmien laadinta ja tietojen asianmukainen käsittely sekä asiakkaan oikeusturvakeinojen käyttö.

Asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus saamastaan kohtelusta sosiaalihuollon toimintayksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle, siten kuin sosiaalihuoltolaissa säädetään. Asiakas voi myös olla yhteydessä palveluun liittyvistä epäkohdista potilas- tai sosiaaliasiamieheen ja/tai tehdä kantelun valvontaviranomaisille, kuten aluehallintovirastolle (AVI). Muistutukset ja kantelut käsitellään viivytyksettä Porin perusturvalautakunnan yksilöjaostossa.

Perusturvakeskuksessa asiakkaiden ja potilaiden oikeuksista huolehtivat sosiaaliasiamies ja potilasasiamies. <http://www.pori.fi/perusturva/oikeudet.html>

Sosiaaliasiamies Jari Mäkinen  
Puh. 02 630 1423, Gsm 044 707 9132  
Postiosoite on: Ravanintie 359, 28450 Vanha-Ulvila

Muistutuslomake/sosiaaliasiamies

[http://www.satshp.fi/kehitysvammapalvelut/Documents/Muistutuslomake\\_sosiaali.pdf](http://www.satshp.fi/kehitysvammapalvelut/Documents/Muistutuslomake_sosiaali.pdf)

Sosiaaliasiamies internetissä.

<http://www.satshp.fi/potilaille/potilaan-oikeudet/Sivut/sosiaaliasiamies.aspx>

Potilasasiamies Päivi Apajasalo  
Puh. (02) 621 1341 tai 044 701 1341. Tapaaminen ajanvarauksella.  
Porin perusturvakeskus  
Maantiekatu 31  
PL 33, 28601 Pori

Muistutuslomake/potilasasiamies

[http://www.pori.fi/material/attachments/hallintokunnat/perusturva/CQm52Np4j/muistutus\\_potilaan\\_hoidosta.docx](http://www.pori.fi/material/attachments/hallintokunnat/perusturva/CQm52Np4j/muistutus_potilaan_hoidosta.docx)

## **7. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA**

### **7.1. Hyvinvointia ja kuntoutumista tukeva toiminta**

Asiakkaan hoiva- ja hoito toteutetaan yksilöllähtöisesti asiakkaan voimavaroja tukevalla hoitotyöllä. Asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäisiin toimintoihin, kuten liikkumiseen ja sosiaaliseen kanssakäymiseen. Asiakkailta on mahdollisuus ulkoiluun.

Hoitohenkilöstö toteuttaa työskentelyssään asiakkaan toimintakykyä ylläpitävää ja edistävää työtä. Kuntoutussuunnitelmaan kirjataan asiakkaan toimintakykyyn liittyvät tavoitteet ja henkilökohtaiset harjoitteet. Asiakas avustetaan päivän kuluessa hänen vointinsa mukaan ylös vuoteesta yhteisiin tiloihin. Asiakkaan toimintakykyä pidetään yllä mahdollisimman pitkään seisomaan nousun, kävelyn, omatoimisen ruokailun, itsenäisen/avustetun pukemiseen liittyvien toimintojen avulla. Ulkoilua järjestetään sään salliessa ja omaisia kannustetaan viemään läheisiään ulos.

Työntekijät järjestävät asiakkaille monenlaista toimintaa; mm. askartelua, lehdenluku- ja muistelutuokioita ja jumppaa. Monet vapaaehtoiset, seurakunnan työntekijät, eläkejärjestöjen edustajat, päiväkodin lapset jne. vierailevat talossamme.

Asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumista seurataan päivittäin ja asiakkaan voinnissa tapahtuneet muutokset kirjataan. Omaisten antama palaute läheisensä voinnista on tärkeää.

## 7.2. Ravitsemus

Asiakkaan hoitotyön suunnitelmaan kirjataan tavoitteet ja keinot ravitsemuksesta ja siihen liittyvistä asioista kuten erityisruokavaliot, makutottumukset ja suunhoito. Kaikkien uusien asiakkaiden ravitsemustilaa arvioidaan tulotilanteessa ja sen jälkeen säännöllisesti, vähintään kolmen kuukauden välein hoitosuunnitelman tarkistuksen yhteydessä tai asiakkaan tilan oleellisesti muuttuessa MNA-seurantajärjestelmällä ympärivuorokautisessa hoidossa. Ravinnon saannin, painon, ravitsemustilan ja nestetasapainon seurannasta huolehditaan.

Yksikön ravitsemuspalvelut tuotetaan ostopalveluna Porin palveluliikelaitokselta. Päivittäinen ateriakokonaisuus on suunniteltu vastaamaan ikäihmisten ravitsemuksellisia tarpeita. Ravitsemussuositusten mukaan asiakkaan päivittäin nauttima ruokamäärä tulee jakautua tasaisesti aamupalan, lounaan, välipalan, päivällisen sekä iltapalan kesken. Päivittäiset ateriat nautitaan säännöllisen, päivittäisen ateriarhythmin mukaisesti ja silloin energia jakaantuu tasaisemmin päivän aikana. Asiakkaille tarjotaan mahdollisuus myöhäisiltapalaan/ yöpalaan, jotta yöpaasto ei ylitä suosituksen mukaista 11 tuntia. Säännöllinen, oikea ateriarhythmi pitää verensokerin tasaisena, kun ravintoaineet imeytyvät tasaisesti päivän aikana.

Päivittäisen ateria-aikojen rytmitys toteutuu asiakkaan näkökulmasta seuraavasti:

aamiainen	klo 07.30 alkaen
lounas	klo 11.30 alkaen
päiväkahvi/välipala	klo 14.30 alkaen
päivällinen	klo 16.30 alkaen
iltapala	klo 18.30 alkaen
myöhäisiltapala	klo 21.00 alkaen

Perusturvakeskukseen on laadittu ravitsemuskäsikirja ja ohjeita ikääntyneiden ravitsemuksen toteuttamiseen.

<http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/default.aspx?RootFolder=%2Fperusturva%2Ftoimintaohje%2FJaetut%20asiakirjat%2FRavitsemusk%C3%A4sikirja&FolderCTID=0x012000C33C9A03A6B1DF4D812D3FD980D33884&View={503CC9EE-F51E-4490-BC57-4C74E82A0598}>

<http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/default.aspx?RootFolder=%2Fperusturva%2Ftoimintaohje%2FJaetut%20asiakirjat%2FRavitsemusneuvonta&FolderCTID=0x012000C33C9A03A6B1DF4D812D3FD980D33884&View={503CC9EE-F51E-4490-BC57-4C74E82A0598}>



Palvelukeskus Himmeliissä henkilökunta tilaa ateriat asiakkaan henkilökohtaisen tarpeen mukaisesti huomioiden yksilölliset erityisruokavaliot. Ruoka toimitetaan osastoille lämpövaunuissa. Hoitajat jakavat asiakkaille sopivat annokset. Ruokailussa tarvittavat apuvälineet ja astiat tilataan niitä tarvitseville apuvälinelainaamosta.

<http://www.pori.fi/porinpalveluliikelaitos/ruokalistat/laitostenruokalistat.html>

Yksikön omavalvonnassa seurataan asiakkaiden riittävää ravinnon ja nesteen saantia sekä ravitsemuksen tasoa käyttämällä ravitsemustilan arviointia kuvaavaa MNA -mittaria.

<http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/Jaetut%20asiakirjat/Ravitsemuskäsikirja/Liite%201.%20MNA-testin%20lyhyt%20ja%20pitkä%20versio.pdf>

Asiakkaat punnitaan tarpeen mukaan, vähintään 6 kk:n välein. Päivittäin seurataan kunkin asiakkaan yksilöllistä syömistä. Lääkäri voi tarvittaessa määrätä asiakkaalle lisäravinteita, jotka tehostetun palveluasumisen asiakas maksaa itse. Keittiöltä on mahdollisuus tilata tarvittaessa runsasenergiisiä tuotteita.

Yksikössä on nimetyt ravitsemusvastaavat ovat.

### 7.3. Hygieniakäytännöt

Käsien pesuun ja käsihuuhteen käyttöön kannustetaan yksiköissä sekä työntekijöitä että asiakkaita ja heidän vierailijoitaan. Asiakkaiden yksilöllisissä hoito- ja palvelusuunnitelmissa asetetaan asiakaskohtaisille hygieniakäytännöille tavoitteet, joihin kuuluvat asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen lisäksi tarttuvien sairauksien leviämisen estäminen tarvittaessa.

Yksikön puhtauspalvelut tuotetaan ostopalveluna Porin palveluliikelaitokselta. Yksiköiden on mahdollista konsultoida Porin perusturvakeskuksen hygieniahoitajaa . Yksikössä on nimetty hygieniavastaava/t, joka vastaa henkilökuntaa koskevasta ajantasaisesta hygieniaohjeistuksesta.

Henkilökunta noudattaa hygieniaan liittyviä ohjeita.

<http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/default.aspx?RootFolder=%2Fperusturva%2Ftoimintaohje%2FJaetut%20asiakirjat%2FHygienia&FolderCTID=0x012000C33C9A03A6B1DF4D812D3FD980D33884&View={503CC9EE-F51E-4490-BC57-4C74E82A0598}>

#### **Palvelukeskus Himmelin yleisen hygienia-tason seuranta**

Asiakaslähtöiseen toimintaan kuuluu puhtaat ja viihtyisät tilat. Tiloissa on voitava toimia turvallisesti ja laadukkaasti tartuntojen leviämisen ehkäisemiseksi. Yksikössä puhtaustaso ja siivouskerrat on määritetty siivousmitoituksessa. Palveluliikelaitos huolehtii tilojen siivouksesta. Siivous käsittää ylläpitosiivouksen ja perussiivouksen. Eritetahojen siivous välitön poisto kuuluu kaikille ammattiryhmille.

Asukashuoneiden ja asukkaiden wc- ja suihkutilojen ylläpitosiivous kuitataan tehdyksi aina suorituksen jälkeen ko. tilassa sijaitsevaan listaan. Mikäli siivouksessa todetaan poikkeamia, reklamoidaan asiasta kirjallisesti Palveluliikelaitokselle, missä asia käsitellään edelleen. Reklamaation voi tehdä asiakas, asiakkaan omainen tai läheinen tai Himmelin työntekijä.

Osastojen jakelukeittiöissä suoritetaan omavalvontaa ottamalla bakteeriviljelynäytteitä kahdesti vuodessa halutuista kohteista.

Infektioiden leviämisen ehkäisemisessä edellytetään hyvää työntekijöiden käsihygieniaa ja oikeaa, aseptista työskentelytapaa, säännöllistä siivousta ja kosketuspintojen desinfiointia. Hoitotyössä käytetään tarpeen mukaan erilaisia suojakäsineitä ja suojaimia. Henkilökunta pukeutuu työssään asianmukaiseen suojavaatetukseen. Erityistilanteissa konsultoidaan Porin perusturvakeskuksen hygieniahoitajaa.

Hoitajien aseptisen työskentelyn mittareina käytetään mm. käsihuuhteen ja käsineiden kulutuksen seurantalukuja. Porin perusturvakeskuksen hygieniahoitaja seuraa aktiivisesti näitä mittareita ja on yhteydessä yksiköihin. Hygieniahoitaja suorittaa myös osastoilla ”hygieniakiertoja” yhdessä hygieniayhdyshenkilön tai esimiehen kanssa tarkastaen osaston tilojen ja toiminnan asianmukaisuuden. Erityistilanteissa konsultoidaan Porin perusturvan hygieniahoitajaa.

### **Asiakkaiden henkilökohtainen hygienia**

Asiakkaan henkilökohtaiseen hygieniaan kuuluu

- suihku tai sauna vähintään kerran viikossa, tarpeen mukaan useammin. Suihkutusten toteutukseksi asiakkaille suunnitellaan suihkupäivä viikko-ohjelmaan. Päivä on suuntaa-antava ja tarpeen mukaan suihkussa käynnin ajankohtaa voidaan vaihtaa
- kasvojen, kainaloiden, käsien ja genitaalialueen pesu päivittäin
- ihon kunnon huomiointi ja tarvittaessa hoito päivittäin
- hiusten siisteys päivittäin
- parran ajo yksilöllisen tarpeen mukaan
- hampaiden pesu ja suun hoito päivittäin
- kynsien siisteyden tarkistaminen ja tarvittaessa kynsien leikkaus suihkun yhteydessä tai tarpeen mukaan. Mikäli kynsien hoito ei onnistu ilman erikoisosaamista ja välineitä, huolehditaan, että tieto jalkahoitajatarpeesta otetaan esille ja asiakkaan jalat tulevat hoidetuiksi
- käsihygienian tehostaminen käsihuuhdetta käyttäen ennen ruokailuja yhteisessä ruokasalissa
- puhdas vaatetus
- puhtaat liinavaatteet
- puhtaat apuvälineineet

Hoito- ja palvelusuunnitelmassa sovitaan asiakkaan hygienia-toimintoihin liittyvät asiat.

Hygieniakäytäntöjen varmistaminen tapahtuu päivittäin seuraamalla asiakkaan yleistä siisteyttä. Asiakirjamerkinnöistä seurataan sovittujen hygieniakäytäntöjen toteuttamista. Sovitusta poikkeavat asiat ja syyt poikkeamiin kirjataan hoitotyön asiakirjoihin ja tapahtunut korjataan.

Osastojen hygieniayhdyshenkilöt yhdessä esimiesten kanssa seuraavat päivittäistä toimintaa ja puuttuvat havaitsemiinsa epäkohtiin.

## **7.4. Terveyden- ja sairaanhoito**

### **Lääkäripalvelut palvelukeskus Himmeli, tehostettu palveluasuminen**

Yksikön lääkäripalvelut ostetaan Pihlajalinna Oy:ltä. Yksiköllä on nimetty vastuulääkäri. Lääkäri vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta yhdessä yksikön henkilökunnan kanssa.

Vastuulääkäri käy Himmeliissä noin neljä kerran vuodessa. Puhelinkierto on kerran viikossa. Vastuulääkäri on arkipäivisin tavoitettavissa puhelinaikanaan. Muina aikoina otetaan yhteyttä Pihlajalinnan takapäivystäjään. Pihlajalinnan lääkäri voi ohjata konsultoimaan mobiililääkärinä tai päivystystä, jos asiakkaan tila vaatii. Kotisairaalan lääkäri voi toimia haastavissa tilanteissa asiakkaan hoidosta vastaavana lääkäri.

### **Lääkäripalvelut palvelukeskus Himmeli, lyhytaikaishoito**

Lyhytaikaisasiakkaiden hoitoon ei pääsääntöisesti kuulu yksikön lääkäripalvelut. Asiakkaan lääkäriasioita hoitajakson aikana hoidetaan asiakkaan oman lähipalvelualueen lääkärin kautta. Lääkärinä voidaan konsultoida puhelimitse tai Lifecare -tietojärjestelmän kautta. Hoitajakson aikana tapahtuneessa äkillisessä hoitoa vaativassa sairaustapauksessa konsultoidaan mobiililääkärinä tai päivystystä. Kiireellisessä tapauksessa soitetaan hätäkeskukseen. Kotisairaalan lääkäri voi toimia lyhytaikaishoitajakson aikana haastavissa tilanteissa asiakkaan hoidosta vastaavana lääkäri.

Lyhytaikaisjakson aikana voidaan ottaa omalääkärin määräämät verinäytteet. Tarvittaessa voidaan ottaa pikanäytteinä kontrollitestit mm. tulehdusarvosta ja hemoglobiinista. Lisäksi seurataan verenpaine- ja verensokeriarvoja määräysten mukaan tai tarvittaessa. Jakson aikana voidaan tehdä tarkoituksenmukaisesti tai tarvittaessa muita asiakkaan jatkohoitoon liittyviä testejä mm. RaVa, MMSE, GDS.

### **Terveyden- ja sairaanhoidon toteutus yksikössä**

Sairaanhoitajat ja lähihoitajat vastaavat asiakkaan terveydentilan ylläpitämisestä ja seurannasta, perus- ja sairaanhoidosta ja huolenpidosta ja lääkärin määräämän hoidon ja tutkimuksien toteutuksesta.

Lääkäripalvelun tarve voi tulla asiakkaalta, hoitajien arviosta tai omaisen tai läheisen aloitteesta. Asiakkaille tehdään lääkärin vuositarkastus vähintään kerran vuodessa, mikäli asiakas ei muuten ole tarvinnut lääkärin palveluita. Sairaanhoitaja arvioi lääkäripalvelun tarpeen.

Lääkärin asiakkaalle määräämät tutkimukset, hoito ja lääkehoito toteutetaan ensisijaisesti Himmeliissä. Sairaanhoitajat ottavat osastoilla tarvittavat näytteet. Vaativimmat tutkimukset hoidetaan käyttäen julkisia palveluita

Pitkäaikaissairaiden asiakkaiden seuranta ja terveyden edistäminen kuuluu kaikkien hoitotyötä tekevien perustehtävään. Perusturvakeskukseen on laadittu yhtenäiset ohjeet pitkäaikaissairauksien seurantaan.

<http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/default.aspx?RootFolder=%2Fperusturva%2Ftoimintaohje%2FJaetut%20asiakirjat%2FHoitajan%20toimintaohjeet&FolderCTID=0x012000C33C9A03A6B1DF4D812D3FD980D33884&View={503CC9EE-F51E-4490-BC57-4C74E82A0598}>

Asiakas saa suun terveydenhuollon palvelut lähipalvelualueen suun terveydenhuollon yksiköstä. Suuhygienisti voidaan pyytää yksikköön tekemään tarkastuksia ja kouluttamaan henkilökuntaa. Tarvittaessa otamme yhteyden hammaslääkäriin.

Yksiköissä on nimetty suunhoidosta vastaavat hoitajat.

Suun ja hampaiden hoitokortti. [http://patarumpu.pori.fi/perusturva/lomakkeet/Jaetut asiakirjat/Suun terveydenhuolto/Suun ja hampaiden hoitokortti laitoshoidossa oleville.doc](http://patarumpu.pori.fi/perusturva/lomakkeet/Jaetut%20asiakirjat/Suun%20terveydenhuolto/Suun%20ja%20hampaiden%20hoitokortti%20laitoshoidossa%20oleville.doc)

Saattohoitovaiheen alkamisesta tekee päätöksen hoitava lääkäri omaisen kanssa käydyn keskustelun jälkeen. Asiakkaan hoitotohto huomioidaan. Kuolevaa asiakasta ja hänen omaisiaan tuetaan, kärsimystä ja kipua lievennetään kaikin käytettävissä olevin tavoin. Kuoleman toteaa lääkäri.

Äkillisten kuolemantapausten osalta noudatetaan Perusturvakeskuksen ohjetta.

[../.../Kuolemantapaus/Kuoleman toteamisen ohjeet 2016.pdf](http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/Jaetut%20asiakirjat/Kuolemantapaus/Kuoleman%20toteamisen%20ohjeet%202016.pdf)

## 7.5. Lääkehoito

Perusturvakeskuksen vanhuspalveluiden ympärivuorokautisiin yksiköihin on laadittu STM:n Turvallinen lääkehoito-oppaan (2005:32) mukainen lääkehoitosuunnitelma. Suunnitelmassa on määriteltä ja sovittu lääkehoidon henkilöstön vastuut, velvollisuudet, työnjako, lupakäytäntö, lääkehoidon vaikutusten arviointi ja kirjaaminen sekä seuranta. Suunnitelma päivitetään vähintään kerran vuodessa ja päivityksestä vastaavat lääkehoidon vastaavat yhteistyössä vanhuspalveluiden esimiesten ja päälliköiden kanssa. Lääkepoikkeamia seurataan HaiPro- järjestelmän avulla.

[http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/Jaetut asiakirjat/Potilasturvallisuus/Lääkehoidon turvallisuus/Lääkehoitosuunnitelmat palvelualueittain/Vanhustenhuollon palveluiden lääkehoitosuunnitelmat/Vanhainkodit.docx](http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/Jaetut%20asiakirjat/Potilasturvallisuus/Laakehoidon%20turvallisuus/Laakehoitosuunnitelmat%20palvelualueittain/Vanhustenhuollon%20palveluiden%20laakehoitosuunnitelmat/Vanhainkodit.docx)

[http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/Jaetut\\_asiakirjat/Potilasturvallisuus/Lääkehoidon\\_turvallisuus/Lääkehoitosuunnitelmat\\_palvelualueittain/Vanhustenhuollon\\_palveluiden\\_lääkehoitosuunnitelmat/Tehostettu.docx](http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/Jaetut_asiakirjat/Potilasturvallisuus/Lääkehoidon_turvallisuus/Lääkehoitosuunnitelmat_palvelualueittain/Vanhustenhuollon_palveluiden_lääkehoitosuunnitelmat/Tehostettu.docx)

Lääkäri vastaa lääkehoidon kokonaisuudesta. Esimiehen tehtävänä on ohjata ja valvoa lääkehoidon toteuttamista ja laatua sekä päättää eri henkilöstöryhmien työnjaosta ja yhteistyöstä lääkehoidon toteuttamisessa niin, että jokaisen ammattiryhmän osaaminen hyödynnetään parhaalla mahdollisella tavalla. Esimies vastaa henkilökunnan riittävästä lääkehoidon osaamisesta, lupakäytännöistä sekä yksikön lääkehuollon toimivuudesta ja turvallisuudesta. Hän jakaa lääkevastaavan / sairaanhoitajan kanssa vastuun lääkehoidon toteuttamisesta, kehittämisestä. Jokainen lääkehoitoon osallistuva vastaa omasta toiminnastaan. Kaikki lääkehoitoon osallistuvat hoitajat suorittavat Lääkehoidon osaaminen verkossa -koulutuksen (LOVe). Lääkehoidon osaaminen päivitetään 5 vuoden välein.

Yksikössä on nimetyt lääkehoidon vastaajat.

### **Lääkehoito, tehostettu palveluasuminen**

Lääkityksen vaikutuksen seuranta on jatkuvaa. Lääkemuutosten yhteydessä tehdään tarkempaa vaikuttavuuden seurantaa. Lääkityksen vaikuttavuuden arviointi kirjataan Lifecare - potilastietojärjestelmään.

Asiakas ja asiakkaan omainen tai läheinen voivat itse päättää miten haluavat omat lääkkeensä toimitettavan Himmeliin. Valtaosa asiakkaista tekee sopimuksen Karhu- Apteekin kanssa. Apteekki toimittaa asiakkaan tarvitsemat lääkkeet kerran viikossa osastolle sairaanhoitajan tekemän tilauksen mukaan. Kiireellisissä tapauksissa lääkkeen saanti apteekista järjestetään tarpeen mukaan myös muina kuin apteekin toimituspäivänä. Jos asiakas valitsee käyttävänsä muuta apteekkia, hän on hankittava lääkkeet itse hoitajien ilmoittaman tarpeen mukaan. Apteekki ja asiakas/omainen yhdessä sopivat tilattujen lääkkeiden maksutavasta.

Porin perusturvakeskus on kilpailuttanut lääkkeiden koneellisen annosjakelun ja siirtynyt asteittainen eri yksiköissä palvelun piiriin. Palvelukeskus Himmeliissä on käytössä koneellinen annosjakelu. Palvelun tuottaa Karhu-apteekki.

Lääkkeiden koneellisen annosjakelun palvelukuvaus.

[http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/Jaetut\\_asiakirjat/Vanhuspalvelut/Lääkehoitosuunnitelmat/Liite\\_1\\_päivitetty\\_30.6.16\\_Palvelukuvaus.docx](http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/Jaetut_asiakirjat/Vanhuspalvelut/Lääkehoitosuunnitelmat/Liite_1_päivitetty_30.6.16_Palvelukuvaus.docx)

### **Lääkehoito, lyhytaikaishoito**

Lyhytaikaishoitoon sisältyy lääkehoito. Lyhytaikaisasiakkaiden lääkkeet tilataan osastolle Satakunnan sairaanhoitopiiriin Sata-Diagin sairaala-apteekista. Osastolla lääkkeet säilytetään osaston lääkekaapissa ja jaetaan asiakkaille saatujen ohjeiden mukaisesti. Asiakkaiden lääkehoito lyhytaikaishoitojaksolla toteutetaan asiakkaan kotilääkityksen mukaisena, mikäli

lääkehoidosta ei ole toisin sovittu. Asiakkaan lääkehoidon perustana on joko asiakkaan reseptit, avohoidon Lifecare –kirjaukset tai asiakkaan kotona lääkehoidosta vastaavan omaisen tai läheisen antamat tiedot ajantasaisesta lääkityksestä. Osaston sairaanhoitajat huolehtivat lääkehoidon toteuttamisesta. Lääkehoidon varmistamiseksi ensimmäiselle lyhytaikaisjaksolle tulevan asiakkaan on syytä ottaa käytössä olevat lääkkeet mukaan.

## 7.6. Yhteistyö muiden toimijoiden kanssa

Yhteistyötä tehdään asiakkaan asioissa sekä toiminnan sisällöstä ja työstä nousevissa asioissa ja tilanteissa eri toimijoiden kanssa. Tiedonkulku yhteistyökumppaneiden kanssa toteutetaan toimintaohjeilla, yhteisillä kokouksilla ja / tai koulutuksilla sekä suorilla kontakteilla.

Vapaaehtoisilta toimijoilta edellytetään salassapitositoumuksen allekirjoittamista.

[http://patarumpu.pori.fi/perusturva/lomakkeet/Jaetut asiakirjat/Tietosuoja/Vapaaehtoisen salassapitositoumus.docx](http://patarumpu.pori.fi/perusturva/lomakkeet/Jaetut_asiakirjat/Tietosuoja/Vapaaehtoisen_salassapitositoumus.docx)

Yhteistyötahojamme ovat Porin perusturvan toimijat, Porin kaupungin eri hallintoalat, Satakunnan sairaanhoitopiiri ja alueen erilaiset yksityiset palveluiden tuottajat. Porin seurakunnat käyvät säännöllisesti pitämässä hartaustilaisuuksia, jumalanpalveluksia, yhteislaulutilaisuuksia Himmeliissä. Seurakunnan edustajat käyvät myös yksityisesti tapaamassa asukkaita.

Tehostetun palveluasumisen asiakkaiden lääkkeet toimittaa Karhu Apteekki.

Talossa toimii jalkahoitaja. Palvelut ovat asiakkaille maksullisia.

Himmeli toimii ammatillisen koulutuksen työssäoppimisen ja harjoittelun paikkana sosiaali- ja terveysalan opiskelijoille. Suurin osa opiskelijoista tulee Satakunnan Ammattikorkeakoulusta, Diakonia Ammattikorkeakoulusta Porista, Winnovasta ja Sata Edusta. Alueen peruskoulujen oppilaita käy talossa TET- jaksoilla

Porin seudun työvoiman palvelukeskuksen kautta tulee Himmeliin kuntouttavaan työtoimintaan asiakkaita. Satakunnan työ- ja elinkeinotoimiston kautta tulee työkokeiluun harjoittelijoita ja työhön tutustujia.

Himmeliissä on paljon erilaisia vapaaehtoisia esiintyjiä ja ystäviä. Päiväkoti Taikurinhatun lapset käyvät ilahduttamassa Himmelin asukkaita.

Tehostetun palveluasumisen asiakkaiden hoidossa teemme yhteistyötä Kelan kanssa erilaisten tukihakemusten ja Kela –taksikuljetusten tiimoilta. Satakunnan pelastuslaitos hoitaa asiakkaiden kiireelliset sairaankuljetukset.

Asiakkaat voivat halutessaan itse maksaen käyttää erilaisia alueen yksityisiä lääkäri- ja hoitopalveluita. Näissä tilanteissa yksikkömme työntekijät tekevät yhteistyötä yksityisen sektorin kanssa.

## 7.7. Alihankintana tuotetut palvelut

Porin perusturvakeskus tekee alihankintana tuotettujen palvelujen tuottajien kanssa sopimukset. Palvelun-tuottajat sitoutuvat kaupungin edellyttämiin vaatimuksiin. Porin perusturvakeskuksen ravitsemusasiantuntija ja palvelusuunnittelija valvovat ja ohjaavat osaltaan palveluiden laadun seuranta ja yhteistyötä alihankintana tuotettujen palveluiden tuottajien kanssa. Palvelujen laatua seurataan yksikössä sekä erikseen kerättävillä seurantatiedoilla, joita käsitellään vanhuspalveluiden päällikkötiimissä.

Henkilökunta, asiakkaat ja omaiset tuovat palautetta alihankintana tuotettujen palvelujen laatu-, sisältö- ja turvallisuusvaatimuksista yksikön esimiehille havaitsemistaan epäkohdista. Tarvittaessa esimiehet antavat saamansa palautteen palvelun tuottajalle sovitulla, Porin palveluliikelaitoksen käytössä olevalla reklamaatiolomakkeella ateria, puhtaus ja kiinteistönhoitopalveluista.

<http://patarumpu.pori.fi/palvelut/palveluliikelaitos/Documents/Reklamaatiolomake.doc>

## 8. ASIAKASTURVALLISUUS

### 8.1. Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Työyhteisön koulutus ja työyhteisölle laadittavat turvaohjeet sekä tekniset turvajärjestelmät ovat ensisijaisia keinoja vaara- ja uhkatilanteisiin varautumisessa. Uusien työntekijöiden perehdyttäminen toimipisteen turvallisuusjärjestelyihin, turvallisuussuunnitelmiin ja turvaohjeisiin on välttämätöntä. Turvallisuus-ongelmien tunnistaminen ja avoin käsittely luo pohjan turvallisuuskulttuurille. Yksikön turvallisuuden edistäminen edellyttää yhteistyötä muiden turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa.

Yksikön käytössä on toimintaohjeet häiriötilanteiden varalle.

[http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/Jaetut asiakirjat/Turvallisuus/Toimintaohjekortit häiriötilanteiden hallintaan 2.11.2015.doc](http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/Jaetut%20asiakirjat/Turvallisuus/Toimintaohjekortit%20häiriötilanteiden%20hallintaan%202.11.2015.doc)

[http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/Jaetut asiakirjat/Turvallisuus/Välikivallan ennaltaehkäisy ja hallinta\\_perusturvakeskus.docx](http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/Jaetut%20asiakirjat/Turvallisuus/Välikivallan%20ennaltaehkäisy%20ja%20hallinta_perusturvakeskus.docx)

Pelastussuunnitelma on laadittu ja se päivitetään vähintään vuosittain. Sisäiset palotarkastukset suoritetaan perusturvakeskuksen ohjeiden mukaisesti vähintään kaksi kertaa vuodessa. Sisäisen palotarkastuksen dokumentoinnissa käytetään siihen tarkoitettua lomaketta.

[http://patarumpu.pori.fi/perusturva/lomakkeet/Jaetut asiakirjat/Vanhuspalvelut/Sisäinen palotarkastuslomake.docx](http://patarumpu.pori.fi/perusturva/lomakkeet/Jaetut_asiakirjat/Vanhuspalvelut/Sisainen_palotarkastuslomake.docx)

Poistumisturvallisuusselvitys on laadittu ja sen päivittämisestä huolehditaan asianmukaisesti.

[http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/Jaetut asiakirjat/Turvallisuus/Poistumisturvallisuusselvitys.pdf](http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/Jaetut_asiakirjat/Turvallisuus/Poistumisturvallisuusselvitys.pdf)

Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukaisesta velvollisuudesta ilmoittaa iäkkästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään.

Porin Perusturvakeskus tuottaa turvallisuuspalvelut alihankintana ja palvelusta vastaa Securitas Oy. Käytössä on ulko-ovien sähköinen lukitus ja siihen liittyvä seurantataulu. Talon hissit ovat lukossa niin, että osastoilta ei pääse poistumaan ilman avainta.

Asiakaskäytössä on Tunstallin hoitajakutsu- ja kulunvalvontajärjestelmä.

Yhteistyötä tehdään palo- ja pelastuslaitoksen kanssa palotarkastuksin, palo – ja pelastumiskoulutuksin sekä palo- ja poistumisharjoituksin. Sisäinen palotarkastus tehdään kaksi kertaa vuodessa.

Yksikkö kehittää valmiuksiaan asiakasturvallisuuden parantamiseksi osallistumalla turvallisuus- ja palokoulutuksiin. Yksiköissä palo- ja pelastusvastaavat tekevät säännöllisesti osastoittain turvallisuuskävelyjä.

Yksikössä on nimetyt palo- ja pelastusvastaavat.

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

Terveystieteiden ammattien harjoittamisen vaatimukset on säädetty terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (559/1994). Terveystieteiden ammattien toimiminen edellyttää koulutuksen ja Valviran laillistuksen tai rekisteröinnin lisäksi riittäviä ammattitaito- ja -tietoja, sekä sitä, että henkilö kykenee terveydentilansa ja toimintakykynsä puolesta toimimaan ammatissaan. Tarvittava henkilöstömäärä riippuu asiakkaiden avun tarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä. Henkilöstöjohtamisella varmistetaan turvallisen toiminnan edellyttämä henkilöstömäärä ja henkilöstörakenne.

Yksikön hoitohenkilöstön määrä ja rakenne ammattinimikkein:

Vanhuspalveluiden esimies	2
Sairaanhoitaja	16 ½



Lähihoitaja	67 ½
Osastoapulainen vanhustyössä	1
Virikeohjaaja	2

Henkilöstömitoitus yksikössämme on 0,61–0,72

Vanhuspalveluiden esimiehet työskentelevät arkipäivisin aamuvuoroissa ja vastaavat kukin oman osastonsa toiminnasta. Sairaanhoidajia on työssä kaikkina päivinä klo 7-21. Lähihoitajat ovat työssä vuorokauden ympäri vuoden jokaisena päivänä.

Osasto Tyynelässä noin 65 asiakasta kohden on aamuvuoroissa 17–18 työntekijää, iltaisin 12–13 ja yövuorossa 2. Linnala-osastolla on noin 62 asiakasta kohden aamuvuoroissa 12–14 työntekijää, iltaisin 8-9 ja yövuorossa 2.

Palvelukeskus Himmeliissä on kuvattu esimiehen, sairaanhoidajan, lähihoitajan ja osastoapulaisen tehtäväkuvat.

### 8.3. Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet ja sijaisten käyttö

Porin kaupunki on ohjeistanut täyttölupamenettelyn ja Porin perusturvakeskuksessa on ohjeistettu tarkasti henkilökunnan eroilmoitusten, täyttölupaesitysten, työsuhteisten valinnan ja nimikemuutosesitysten käsittely. Täyttöluvista tekee päätöksen toimialajohtaja.

Työvoimakustannusten poikkeuksellisen voimakkaan nousupaineen takia kaikkia avautuvia virka- ja työsuhteita tarkastellaan kriittisesti ohjeistuksen mukaisesti. Laskennallisena tavoitteena kaupunkitasolla tulee olla, että n. puolet eläkkeelle lähtevien tehtävistä kyetään jättämään täyttämättä ja järjestelemään uudelleen. Uudelleen järjestelyissä voidaan käyttää hyväksi henkilöstön sisäisen liikkuvuuden parantamista, tehtäväkuvausten tarkistamista ja työaikajärjestelyjä.

Vanhuspalveluissa on oma varahenkilöstö. Varahenkilöstö on jaettu vanhuspalveluiden aluejaon mukaisesti. Jokaiselle varahenkilöstössä toimivalle hoitajalle on määritelty ns. kotiyksikkö. Varahenkilö työskentelee kotiyksikössä siinä tapauksessa, että varausta ei ole.

Varahenkilöstön käyttöön on laadittu ohje.

.././Vanhuspalveluiden yhteiset toimintaohjeet/Toimintaohje Porin Perusturvan vanhuspalveluiden varahenkilöstön käytöstä 120418.docx korjattu versio.docx

Määräaikaisia sopimuksia tehdään vain työsopimuslain mukaisin perustein. Porin kaupunki käyttää sijaisten rekrytoinneissa sähköistä Kuntarekry- ohjelmaa tai Sarastia-Rekryä. Henkilöstöpalveluiden rekrytointiyksikkö käsittelee kaikki sijaishakemukset sekä tarkistaa hakijoiden alkuperäiset todistukset. .././Vanhuspalveluiden yhteiset toimintaohjeet/Sijaishaun pikaohje 2016.pdf

Valtuudet sijaisen palkkaamiseen on määritelty Porin perusturvakeskuksen toimintasäännön esimiesliitteessä.

[http://patarumpu.pori.fi/perusturva/hallinto/Documents/Esimiesliite\\_Petultk\\_281116\\_§260.pdf](http://patarumpu.pori.fi/perusturva/hallinto/Documents/Esimiesliite_Petultk_281116_§260.pdf)

#### **8.4. Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta**

Yksikön hoitohenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Johtamisen ja täydennyskoulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksuu uudenlaista toimintakulttuuria ja suhtautumista asiakkaisiin ja työhön mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnassa.

Porin perusturvakeskuksen perehdytyksen tavoitteet ovat seuraavat

- Koko organisaation kattava yleinen kirjallinen perehdytysohjelma on käytössä
- Yksikkökohtaiset kirjalliset perehdytysohjelmat ovat ajan tasalla
- Jokainen uusi ja toimintayksikköä vaihtava sekä työhön palaava työntekijä on perehdytetty tietyn ajanjakson kuluessa
- Uudella työntekijällä on tietty minimiaika perehdytykseen

Käytössä on perehdytyslomake.

[http://patarumpu.pori.fi/henkilosto/ohjeetlomakkeet/Lomakkeet1/Perehdyttamisen\\_muistilista.xls](http://patarumpu.pori.fi/henkilosto/ohjeetlomakkeet/Lomakkeet1/Perehdyttamisen_muistilista.xls)

[http://patarumpu.pori.fi/henkilosto/palvelussuhde/Perehdyttaminen/Uusi\\_uoma\\_uralle\\_-\\_uuden\\_henkiloston\\_opas.pdf](http://patarumpu.pori.fi/henkilosto/palvelussuhde/Perehdyttaminen/Uusi_uoma_uralle_-_uuden_henkiloston_opas.pdf)

Sosiaali- ja terveydenhuollon osaamistarpeiden muutokset edellyttävät henkilöstöltä jatkuvaa kouluttautumista ja ammattitaidon kehittämistä sekä kriittistä työtettä ja perustellun tutkimustiedon hyödyntämistä toimintakäytäntöjen kehittämisessä. Näihin haasteisiin vastaamiseksi systemaattisella ja riittävän pitkäkestoisella täydennyskoulutuksella on suuri merkitys.

Porin perusturvakeskukseen on laadittu koulutussuunnitelma. Linkitämme sen tähän, kun se valmistuu.

#### **Uuden työntekijän perehdytys Himmeliissä**

Uusi työntekijä perehdytetään asiakastyöhön ja asiakastietojen käsittelyyn kokeneen työntekijän työparina.

Osastoilla esitellään perehdytyskansiot tutustuttavaksi. Kansiossa on yksikkökohtainen kuvaus toiminnasta. Henkilöstöasioiden perehdyttämiseen käytetään Porin Perusturvakeskuksen lehtistä, Porin perusturvakeskus tutuksi, henkilöstön opasta, joka annetaan uuden työntekijän luettavaksi.

Uuden työntekijän vastuulla on, että organisaatiossa käytössä olevan perehdyttämisen muistilistan asiat tulevat selvitettyiksi.

#### Asiakastietoihin ja asiakastyöhön perehdyttäminen

Päivittäisen asiakastyön helpottamiseksi on osastoilla tehostetun palveluasumisen asiakkaista tehty sähköinen tiedosto, mistä selviää jokaisen asiakkaan huolenpitoon ja hoitamiseen liittyvä välttämätön tieto. Työhön perehtyjä saa itselleen tulosteen koosteesta. Lyhytaikaisasiakkaiden huoneissa on käytössä lomake, missä kuvataan asiakkaan selviytyminen päivittäisistä toimistaan. Lomake toimii hoitajien työvälineenä asiakastyössä. Hoitajien kanslioissa on käytössä ajankohtaisen tiedonsiirron turvaamiseksi asiakasyhteenveto, mihin kirjataan vuoro kohtaisesti merkittävä tieto asiakkaan asioissa. Erilaisia tarkistuslistoja käytetään myös asiakkaiden ruokavalioista ja ruokailutottumuksista ja lääkehoidon kohdalla muista kuin suun kautta annettavasta lääkehoidosta.

#### Salassapito-ohjeisiin ja asiakastietojen kirjaamiseen liittyvä perehdytys

Uusi työntekijä saa tietoturva-asioihin liittyen luettavakseen kaupungin tietoturvaoppaan ja allekirjoittaa tietoturvakouutuksen ennen kuin saa käyttäjätunnuksia Lifecare -tietojärjestelmään.

Täydennyskoulutustarpeita kartoitetaan vuosittain. Toiveita koulutusaiheista esitetään vanhuspalveluiden päällikölle.

## 8.5. Toimitilat

Palvelukeskus Himmeli sijaitsee osoitteessa Palokunnantie 39, 28370 Pori. Himmeli on valmistunut vv. 1988-90 vanhustenhuollon käyttötarkoitukseen. Rakennuksen pääsuunnittelijat ovat Raili ja Reima Pietilä. Rakennus on esteetön ja kerrosten välillä toimii viisi hissiä. Palvelukeskus Himmeli muodostaa yhdessä Päiväkotit Taikurinhatun kanssa kiinteän kokonaisuuden.

Himmeli sijaitsee suuren puistoalueen laidalla. Piha-alueella kasvaa luumu- ja omenapuita, marjapensaita ja erilaisia koristekasveja. Puistoalue tarjoaa viihtyisät ulkoilumahdollisuudet.

Kiinteistö on kivrakenteinen. Koko kiinteistössä on automaattinen paloilmoinjärjestelmä.

Rakennus on osittain nelikerroksinen. Asuinhuoneet ovat pääasiassa yhden hengen huoneita, 18- 19 m<sup>2</sup>, sisältäen eteisen ja wc:n, jossa suihku. Rakennuksessa on runsaasti tilaa yhteiselle seurustelulle ja yhdessäololle.

1. kerroksessa sijaitsevat kotihoidon tiimitilat, kuntoutustiloja, toimistohuoneita, päivätoiminnan tilat, aula, kanttiini, ruokasali joka on yhdistettävissä juhlasaliksi, keittiö, saunaosasto, jalkahoitola, kappeli, varastoja ja teknisiä tiloja, henkilökunnan sosiaalituloja, väestönsuoja

2. kerroksessa, osasto Tyynelässä, on 59 asukashuonetta. Huoneista on 26 tehostetun palveluasumisen asuntoa, 33 huonetta lyhytaikaishoitoa varten. Lisäksi kerroksessa on tiloja

äkillisen, tilapäisen paikan tarvitsijoille. Kerroksessa sijaitsevat ruokasali, jakelukeittiö, tv- ja takka-auloja, seurustelutiloja, viherhuoneita, pikkukeittiöitä, tupakkahuone, askartelutilat, kuntourkkaus, avoparvekkeita, sauna- ja suihkutilat, kanslioita, varastoja, välinehuoltotilat, henkilökunnan taukotila, hoitajakutsujärjestelmän tekninen tila

3. kerroksessa, osasto Linnalassa, on yhteensä 60 asukashuonetta, jotka kaikki ovat tehostetun palveluasumisen asuntoja. Lisäksi kerroksessa on huone satunnaista tilapäiskäyttöä varten. Kerroksessa sijaitsevat ruokasali, kabinetti, jakelukeittiö, tv- ja takka-auloja, seurustelutiloja, viherhuoneita, pikkukeittiöitä, kuntourkkaus, avoparvekkeita, sauna- ja suihkutilat, kanslioita, varastoja, välinehuoltotilat, henkilökunnan taukotiloja

4. kerroksessa on kalustettu avoin tila, jota voidaan käyttää seurustelu-, kokous-, koulutus- ja juhlatilana

Tehostetun palveluasumisen huoneiden peruskalustukseen kuuluu hoitosänky patjoineen ja yöpöytä. Muun sisustuksen voi asiakas tehdä mieltymystensä mukaan yhdessä hoitohenkilökunnan kanssa. Asiakkaan kalusteissa tulee huomioida säännökset palosuojatun materiaalin käytöstä. Asiakas vastaa tuomistaan tavaroista itse eikä yksikkö ole velvollinen korvaamaan kadonneita tai rikkoutuneita tavaroita. Palveluasuntoa ei käytä kukaan muu esim. asiakkaan sairaalahoidon aikana.

Yksikkö kalustaa ja sisustaa asiakkaiden yhteisessä käytössä olevat tilat. Lyhytaikaisasiakkaiden huoneissa on hoitosänky ja yöpöytä, kirjahylly, pöytä, nojatuoli ja tuoli. Asiakas saa halutessaan avaimen huoneensa oveen. Asiakkaan oma huone mahdollistaa yksityisyyden. Viihtyisät, moninaiset yhteiset tilat ovat kaikkien vapaassa käytössä.

Omaiset ja ystävät voivat vapaasti vierailla talossa ja myös tarvittaessa yöpyä asiakkaan huoneessa.

## 8.6. Teknologiset ratkaisut

Hoitajakutsujärjestelmä on käytössä, hälytyksiin vastataan aina ja pääsääntöisesti käymällä asukkaan luona. Hälytykset ja niiden kuittaukset kirjautuvat hoitajakutsujärjestelmän käyttöohjelmaan.

Hoitajat kuljettavat mukanaan järjestelmän puhelimia, joihin hälytykset ohjautuvat.

Muistisairaiden asiakkaiden liikkumisen turvallisuutta pois kerroksesta hoitohenkilökunnan tietämättä voidaan seurata ja rajoittaa hisseissä hälyttävillä dementiarannekkeilla. Hissillä poistuminen osastolta vaatii avaimen.

Asiakashuoneissa voidaan käyttää ovihälytysjärjestelmää. Tunstall -järjestelmän toiminta ja tapahtumat tallentuvat sähköiseen järjestelmään, josta voidaan myöhemmin saada erilaisia raportteja.

Asiakkaiden turvallisuutta varmistetaan laitteiden ja tarvikkeiden säännöllisellä huollolla. Henkilökuntaa perehdytetään laitteiden käyttöön. Rikkoutuneet laitteet poistetaan käytöstä. Öisin ulko-ovet pidetään lukittuina. Ulko-ovien lukitusjärjestelmään liittyy valvontataulu.

## 8.7. **Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden hankinta, käytön ohjaus ja huolto**

Laitehankinnat tehdään Porin kaupungin hankintasääntöjen mukaisesti ja niiden suunnittelussa ja hallinnassa on keskeistä lääketieteellinen ja hoitotyön asiantuntemus.

Porin perusturvakeskuksessa terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaava henkilö on terveys- ja sairaalapalveluiden johtaja Anna-Liisa Koivisto. Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden turvallisuuteen liittyvissä asioissa vastuuhenkilönä on sairaalapalveluiden ylilääkäri Margarita Tynni.

Yksikössä on nimetyt laitevastaavat.

Asiakkaiden turvallisuutta varmistetaan laitteiden ja tarvikkeiden säännöllisellä huollolla. Henkilökuntaa perehdytetään laitteiden käyttöön. Rikkoutuneet laitteet poistetaan käytöstä. Lääkintälaitteiden huollosta vastaa Porin palveluliikelaitoksen tekninen huolto ja/tai laitevalmistajat sovittu käytännön mukaan. Kaikki laitteisiin ja tarvikkeisiin sekä niiden käyttöön liittyvät vaaratapahtumat ilmoitetaan HaiPro -järjestelmään ja tapahtumayksiköksi laitetaan se yksikkö, missä laite sijaitsee.

Perusturvakeskuksessa on käytössä laitekortti.

[http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/Jaetut\\_asiakijat/Potilasturvallisuus/Laiteturvallisuus/Laitekortti\\_2014.docx](http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/Jaetut_asiakijat/Potilasturvallisuus/Laiteturvallisuus/Laitekortti_2014.docx)

Laitekorttiin merkitään kaikkien terveydenhuollon laitteiden (esim. RR-mittarit, potilasnostimet jne.) laitetiedot sekä vastuuhenkilö yksikössä (Laki terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista 629/2010). Kortin tarkoituksena on helpottaa laitteiden huoltamisen varmistaminen ajallaan ja sitä kautta lisätä potilasturvallisuutta. Kortti säilytetään toimintayksikössä.

Tehostelun palveluasumisen asiakkaan apuvälineet hankitaan apuvälinelainaamosta. Moniammatillinen tiimi tekee arvion asiakkaan apuvälineen tarpeesta. Hoitaja soittaa apuvälinelainaamoon apuvälineen saamiseksi. Tarvittaessa hankitaan lähete apuvälineen saamiseksi.

Lainattujen apuvälineiden huolto tapahtuu apuvälinelainaamossa.

Lyhytaikaisasiakkaan toivotaan ottavan hoitajaksolle mukaan omat liikkumisen apuvälineensä. Tarvittaessa Himmelistä saa tilapäiseen käyttöön erilaisia apuvälineitä. Himmelin apuvälineet huolletaan ja korjataan Teknisen huollon kautta.

Henkilökunta hoitaa apuvälineiden puhdistuksen.

## 8.8. Asiakas- ja potilastietojen käsittely

Hoidon dokumentointi on osa asiakasturvallisuutta ja sillä edistetään korkeatasoisen asiakaslähtöisen hoidon toteutumista. Asiakastietojärjestelmään (Lifecare) tallennetaan hoidon kannalta oleellinen tieto joita ovat muun muassa hoidon tarve ja tavoite, hoidon toteutus ja keinot, työnjako, seuranta ja arviointi sekä diagnoosi- ja lääkityslista. Hoitosuunnitelmaa laadittaessa potilaalle annetaan tietoa hänen sairauksistaan ja niiden hoitovaihtoehtoista sekä niihin liittyvistä riskeistä. Hoitosuunnitelmassa sovitaan myös niistä asioista, joista asiakas itse huolehtii hoidossaan. Hoitosuunnitelmasta annetaan tarvittaessa kopio asiakkaalle.

Suostumuslomake hoitotietojen katseluun.

[http://patarumpu.pori.fi/perusturva/lomakkeet/Jaetut asiakirjat/Tietosuoja/Suostumus hoitotietojen katseluun.docx](http://patarumpu.pori.fi/perusturva/lomakkeet/Jaetut%20asiakirjat/Tietosuoja/Suostumus%20hoitotietojen%20katseluun.docx)

Perusturvakeskuksen johtoryhmä on nimennyt tietoturvapäällikön ja tietosuojavastaavan, joka on hallintopäällikkö Pirkko Levola. Tietosuojatyöryhmän edustajana vanhuspalveluista on ???

Tietosuojatyöryhmä on laatinut tietoturvaohjeiston.

[http://patarumpu.pori.fi/perusturva/tyoturva/Documents/Tietoturva/Tietoturvaohjeisto\\_2012.doc](http://patarumpu.pori.fi/perusturva/tyoturva/Documents/Tietoturva/Tietoturvaohjeisto_2012.doc)

Työntekijät allekirjoittavat vakuutus – lomakkeen työ-/ virkasuhteen alkaessa.

[http://patarumpu.pori.fi/perusturva/lomakkeet/Jaetut asiakirjat/Tietosuoja/Vakuutus.doc](http://patarumpu.pori.fi/perusturva/lomakkeet/Jaetut%20asiakirjat/Tietosuoja/Vakuutus.doc)

Perehdytyksessä käsitellään tietosuoja-asioiden merkitys, kirjaamiskäytännöt ja salassapitovaatimukset. Esimiehet vastaavat siitä, että ohjeistoon tutustutaan ja vakuutukset allekirjoitetaan sekä säilyttävät lomakkeet.

Perusturvakeskus vastaa omassa toiminnassaan syntyneiden asiakirjojen rekisterinpidosta henkilötietolain (523/1999) mukaisesti. Yksikön rekisteriseloste on nähtävillä Himmelin katutasossa ilmoitustaululla.

Perusturvakeskus vastaa omassa toiminnassaan syntyneiden asiakirjojen rekisterinpidosta henkilötietolain (523/1999) mukaisesti.

[http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/Jaetut asiakirjat/Vanhuspalvelut/TerveysEFFICA REKISTERISELOSTE Päivitetty 120216.doc](http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/Jaetut%20asiakirjat/Vanhuspalvelut/TerveysEFFICA%20REKISTERISELOSTE%20Päivitetty%20120216.doc)

Asiakkaalta kysytään suostumus asiakastietojen katseluun alueellisesti sekä toimialueittain ja informoidaan omakantaan/e-arkistoon menevistä tiedoista. Hänelle kerrotaan niistä suullisesti ja otetaan tarvittaviin asiakirjoihin allekirjoitus. Myös asiakkaan omaista informoidaan tarvittaessa.

## 8.9. Sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmien omavalvonta

Sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmien omavalvonnasta on annettu erikseen määräys (THL/1305/4.09.00/2014).

## 9. KEHITTÄMISSUUNNITELMA

Oman toiminnan arviointi tuottaa kehittämiskohteita, samoin asiakkailta, omaisilta ja yhteistyökumppaneilta saatu palaute.

Riskien arvioinnin kautta selvitämme turvallisuuteen liittyviä kehittämiskohteita.

Vuoden 2018 asiakastyytyväisyyskyselyistä (asukkailta ja omaisilta) kävi ilmi, etteivät asiakkaat ja omaiset tunne omahoitajaa. Kehittämiskohteeksi otettiin omaisten ja henkilökunnan välisen yhteistyön lisääminen, esimerkiksi omahoitajat ottavat jatkossa yhteyttä asiakkaan omaiseen vähintään kerran kuukaudessa. Palautetta tuli paljon myös asiakkaiden ulkoilun ja mielekkään toiminnan vähäisyydestä. Koska yksiköissämme on päivittäin järjestettyä toimintaa, erilaisia esiintyjä ja tapahtumia sekä mahdollisuus ulkoiluun, saamamme palaute nostaa uudeksi kehittämiskohteeksemme tehdä toimintamme paremmin näkyväksi.

Toiminnan kehittämisen tavoitteena on korkean hoidon laadun ylläpitäminen muuttuvassa ympäristössä. Korostamme toiminnassamme asiakaslähtöisyyttä, yksilöllisyyttä, elämyksellisyyttä ja ennakkoluulottomuutta. Voimavaranamme on yhteisöllisyys ja vertaistuen saaminen. Tavallisen arkisen toiminnan lisäksi järjestämme asiakkaille erilaisia tapahtumia, tempauksia ja teemapäiviä.

Painopisteenä perustyön kehittämisessä on asiakkaiden elämän sisällön rikastuttaminen sellaiseksi, että asiakkaat kokevat asumisen yksikössä turvalliseksi ja mielekkääksi. Hoitajat järjestävät säännöllisesti keskustelutuokioita, joissa asiakkaiden mielipiteitä ja toiveita Himmeliässä asumisesta ja elämisestä kysellään. Tilaisuuksissa esille nousseet asiat kirjataan ja otetaan huomioon toiminnassa.

Lyhytaikashoidon sekä hätäsijoitustoiminnan kehittämisen painopisteenä on saumattoman yhteistyön jatkuva parantaminen läheisten, kotihoidon ja muiden yksiköiden kesken. Säännöllisessä lyhytaikashoidossa käyvien asiakkaiden kohdalla tehostetaan hoitokokouskäytäntöjä, jotta hoito olisi entistä selkeämmin kotona asumista tukevaa toimintaa.

Toiminnallisten muutosten myötä yksikön tilojen tarkoituksen mukainen käyttö on kehittämisen alla. Suunnitelmien toteutuessa vapautuviin tiloihin mietitään uutta toimintaa.

## 10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN

Omavalvontasuunnitelma on hyväksytty palvelualueen johdon työkokouksessa sekä saatettu tiedoksi perusturva johtoryhmälle.

Päivitetty 5/2019

Hyväksytty Porissa \_\_\_\_\_.\_\_\_\_.2019

Marja-Riitta Ahlgren-Koskinen  
vanhuspalveluiden esimies

Leena Pentsinen  
vanhuspalveluiden esimies

Tarja Hagback  
vanhuspalveluiden päällikkö

Pirjo Rehula  
vanhuspalveluiden johtaja

## Omavalvontasuunnitelman liitteet

- henkilötietojen käsittelyä koskeva suunnitelma
- rekisteriseloste
- tietosuojaseloste, kun tietoja käsitellään sähköisesti
- lomake, jota käytetään käsiteltäessä salassa pidettäviä henkilötietoja (asiakkaan suostumus)
- suunnitelma tietosuojakoulutuksesta ja henkilöstön perehdyttämisestä
- tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot