

# PORI

Omavalvontasuunnitelma

**TILAPÄISYKSIKÖ POIJU**

**PORIN PERUSTURVAKESKUS**

**VAMMAISPALVELUT**

**10.12.2015**

## Sisällysluettelo

1. JOHDANTO .....	2
2. LAINSÄÄDÄNTÖ.....	3
3 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN.....	5
3.1 Omavalvonnan suunnittelusta vastaavat johdon edustajat .....	5
3.2 Yksikön omavalvonnan vastuuhenkilöt.....	5
3.3 Omavalvontasuunnitelman päivittäminen ja seuranta .....	5
3.4 Omavalvontasuunnitelman julkisuus.....	5
4 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET .....	6
4.1 Tilapäisyksikkö Poijun toiminta-ajatus.....	6
4.2 Poijun arvot ja toimintaperiaatteet .....	6
4.3 Vammaispalveluiden tavoitteet.....	8
5 RISKINHALLINTA .....	8
5.1 Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat sekä riskien tunnistaminen .....	8
5.2 Riskinhallinta ja työturvallisuus.....	9
5.3 Riskien käsitteleminen ja korjaavat toimenpiteet Tilapäisyksikkö Poijussa .....	9
6 ASIAKASTYÖN SISÄLLÖN OMAVALVONTA - ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET .....	10
6.1 Palvelutarpeen arviointi Tilapäisyksikkö Poijussa .....	10
6.2 Asiakkaan kohtelu ja Itsemääräämisoikeus .....	10
6.3 Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet .....	11
6.4 Asiakkaan kohtelu .....	12
6.5 Palautteen kerääminen, käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä.....	12
6.6 Asiakkaan oikeusturva .....	12
7 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA.....	13
7.1 Hyvinvointia ja kuntoutumista tukeva toiminta .....	13
7.2 Ravitsemuksen toteuttaminen Tilapäisyksikkö Poijussa.....	14
7.3 Hygieniäkäytännöt .....	15
7.4 Terveyden- ja sairaanhoito .....	16
7.5 Lääkehoito.....	16
7.6 Yhteistyö muiden toimijoiden kanssa .....	17
7.7 Alihankintana tuotetut palvelut.....	17
8 ASIAKASTURVALLISUUS.....	18
8.1 Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa .....	18
8.2 Asuntolan hoitohenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön suunnitelma.....	20
8.3 Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet ja sijaisten käyttö .....	20
8.4 Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta.....	21

8.5 Toimitilat .....	22
8.6 Teknologiset ratkaisut .....	22
8.7 Terveysthuollon laitteiden ja tarvikkeiden hankinta, käytön ohjaus ja huolto .....	23
8.8 Asiakas- ja potilastietojen käsittely .....	24
8.9. Sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmien omavalvonta .....	25
9 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA JA KEHITTÄMINEN .....	26
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN .....	26
Omavalvontasuunnitelman liitteet .....	26

## SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

### PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

<p><b>Palveluntuottaja</b></p> <p>Porin Perusturvakeskus</p> <p>PL 33, 28601 PORI puh. (02) 621 3500 fax (02) 635 3715</p> <p>perusturva(@)pori.fi etunimi.sukunimi(@)pori.fi</p> <p><b>Palveluntuottajan Y-tunnus:</b> 0137323-9</p>	
<p><b>Toimintayksikön nimi</b> <b>Tilapäisyksikkö Poiju</b></p>	
<p><b>Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä</b> Tilapäistä hoitoa ja asumista kehitysvammaisille ja erityistä tukea tarvitseville asiakkaille. 11 asiakaspaikkaa + 1 paikka ”häätä sijoitukseen”. Asiakkaina lapsia, nuoria ja aikuisia.</p>	
<p><b>Toimintayksikön yhteystiedot</b> <b>Veturitallinkatu 2 E</b></p>	
<p><b>Postinumero</b> <b>28120</b></p>	<p><b>Postitoimipaikka</b> <b>Pori</b></p>
<p><b>Toimintayksikön vastaavat</b> Vammaispalveluiden päällikkö Sari Landvik</p> <p>Vastaava ohjaaja/ yksikön esimies Minna Viinamäki</p>	<p><b>Yhteystiedot</b></p> <p><a href="mailto:sari.landvik@pori.fi">sari.landvik@pori.fi</a> p.044 701 6661</p> <p><a href="mailto:minna.viinamaki@pori.fi">minna.viinamaki@pori.fi</a> p. 044 701 9984</p>
<p><b>Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat</b></p> <p>Puhtaanapito, ruokahuolto ja ateriakuljetuspalvelu: Palveluliikelaitos Reskontra ja palkkahallinto: KuntaPro Kuljetuspalvelu / sisäinen posti: TPK Työterveyshuolto: Satakunnan työterveyspalvelut Hoitotarvikkeet ym.: Satshp:n logistiikka Työvaatehuolto: Ravanin Pesula Korjauspalvelut: Palveluliikelaitos tai laitetoimittajat It-palvelut: Medbit Oy</p>	

## 1. JOHDANTO

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

Omaavontasuunnitelma 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. Omaavontasuunnitelman huolelliseen laadintaan on syytä panostaa ja hyödyntää siinä henkilöstön ammattitaitoa laajasti.

Onnistunut omaavonta:

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

Omaavonta on työkalu, jonka avulla voidaan kehittää ja seurata palvelujen laatua toimintayksiköiden päivittäisessä työssä. Omaavonnan 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. Omaavonta 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.

Omaavonnan 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 omaavonnan 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 potilas-

turvallisuudesta. 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, laatisesta ja seurannasta. Omavalvontasuunnitelma on pidettävä toimintayksikössä julkisesti esillä, ja palvelujen tuottajan on seurattava sen toteutumista. (valvira.fi)

## 2. LAINSÄÄDÄNTÖ

### 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 vastuhenkilöt 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.

- Uusi sosiaalihuoltolaki - tulee voimaan asteittain alkaen 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 seuratta-

va 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.

#### **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 toteuttamista valvoo ja suunnitelmat hyväksyy perusturvan johtoryhmä. Käytännön suunnittelutyötä koordinoi perusturvajohtajan asettama laatu- ja turvallisuutyöryhmä. Vammaispalveluiden asumisyksiköiden omavalvonnan suunnittelusta ja toteuttamisesta vastaavat sosiaali- ja perhepalveluiden johtaja Mari Levonen ja vammaispalveluiden päällikkö Sari Landvik.

#### **3.2 Yksikön omavalvonnan vastuhenkilöt**

Asumisyksikön esimies vastaa oman yksikkönsä omavalvontasuunnitelman laatimisesta ja sen valmistumisesta aikataulun mukaisesti sekä jatkossa myös sen päivittämisestä. Omavalvontasuunnitelma laaditaan yhdessä yksikön henkilökunnan kanssa. Tilapäisyksikkö Poijun omavalvonnan suunnittelusta ja toteuttamisesta vastaavat vammaispalveluiden päällikkö ja vastaava ohjaaja/yksikön esimies. Omavalvonnan suunnitteluun on osallistunut yksikön henkilökunta yhteistyössä esimiehen kanssa palavereissa ja kehittämissäpäivässä.

#### **3.3 Omavalvontasuunnitelman päivittäminen ja seuranta**

Tilapäisyksikkö Poijun omavalvontasuunnitelma päivitetään vähintään kerran vuodessa ja aina muutostarpeen ilmaantuessa viipymättä. Puutteiden raportointi on jokaisen työntekijän vastuulla. Korjausten toteutumisesta ja korjaustarpeista tiedottaminen on yksikön vastaavalla ohjaajalla/esimiehellä. Omavalvontasuunnitelmassa havaitut puutteet ja niiden johdosta toteutetut toimenpiteet raportoidaan kirjallisesti. Poijun omavalvontasuunnitelman päivityksestä vastaavat vastaava ohjaaja ja ohjaaja.

#### **3.4 Omavalvontasuunnitelman julkisuus**

Asiakkaat, omaiset ja yksikön omavalvonnasta kiinnostuneet voivat tutustua omavalvontasuunnitelmaan ilman erillistä pyyntöä. Yksikön omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävillä Porin perusturvakeskuksen internetsivuilla <https://www.pori.fi/perusturva.html> sekä yksikön ilmoitustaululla.



## 4 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

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 perusturvakeskuksen yhteistoiminta-alueelle on laadittu PERUSTURVA 2016 – yhteistoiminta-alueen strategia.

[http://patarumpu.pori.fi/perusturva/hallinto/Documents/perusturva\\_2016\\_170810.doc](http://patarumpu.pori.fi/perusturva/hallinto/Documents/perusturva_2016_170810.doc)

Porin perusturvakeskuksessa on sitouduttu seuraaviin ydinarvoihin

- Luottamus
- Kumppanuus
- Ihmisistä välittäminen
- Osaaminen

### 4.1 Tilapäisyksikkö Poijun toiminta-ajatus

Tilapäisyksikkö Poiju tarjoaa tilapäistä hoitoa ja asumista kehitysvammaisille ja erityistä tukea tarvitseville asiakkaille. Poijussa on: 11 asiakaspaikkaa + 1 paikka ”hätä sijoitukseen”. Asiakkaina on lapsia, nuoria ja aikuisia. Pääosa asiakkaista on Poijussa jaksolla, jotta omaishoitajat saavat pidettyä omashoidon vapaat, noin 3vrk/kk. Lisäksi Poijussa tarjotaan muuta lyhyt ja pidempi aikaista hoitoa.

### 4.2 Poijun arvot ja toimintaperiaatteet

Tilapäisyksikkö Poijussa hyvä ja asiakaslähtöinen elämä ja Poijun toiminnassa tärkeät arvot (asiakaslähtöisyys, ammattitaito ja perheiden tukeminen) näkyvät kehitysvammaisten tilapäisasumisessa toiminnassa ja laadussa seuraavasti:

#### **Asiakaslähtöisyys**

Tärkeintä toiminnassa on yksilöllinen hoito ja kohtaaminen, joka on asiakkaan tarpeista lähtevää työskentelyä, kuuntelemista, yksilöllisen avun-, ja tarpeiden ymmärtämistä ja tukemista sekä asiakkaan omien voimavarojen hyödyntämistä.

Kodinomaisuus, toiminta on mahdollisimman kodinomaista ja asiakaslähtöistä, tarpeista lähtevää, eikä kellonaikoihin sidottua, paitsi ruoka-ajat. Ympäristöstä luodaan mahdollisimman kodinomainen.

Tyytyväinen asiakas, saavutetaan, kun asiakas tulee nähdyksi ja kuulluksi sekä ymmärretyksi, tarjotaan hänelle läheisyyttä ja turvaa sekä kunnioitetaan ja huomioidaan yksilölliset tarpeet ja toiveet.

Luottamuksen rakentaminen, jotta asiakkaat luottavat Poijun hoitajiin ja hoitoon.

## **Ammattitaito**

Henkilökunta pitää yllä tieto-taitoa sekä koulutautuu mm. MAPA, LoVe, Ea, turvallisuuskoulutus, ammattiin/hoitoon liittyvät koulutukset

Moniammatillinen aktiivinen yhteistyö lukuisten eri tahojen kanssa mm. perheet, koulut (asiakkaat ja opiskelijat), työ- ja päivätoiminnot, vammaispalvelutoimisto, sairaanhoitopiiri (kuntoutussuunnitelmat, tutkimusjaksot, tikoteekki yms.), terapeutit, laitoshuoltajat, kuljetuspalvelut, avustajat

Eettiset arvot ja periaatteet ja niiden toteuttaminen työssä

- o ihmisarvon kunnioitus
- o itsemääräämisoikeus
- o tasa-arvoisuus
- o vastuullisuus
- o yhteisöllisyys

Turvallisuus; Asiakkaiden turvallisuuden takaamiseksi henkilökuntaa tulee olla tarpeeksi ja henkilökunta on ammattitaitoista ja motivoitunutta. Tilojen haastavuus tulee huomioida, samoin lääkehoito, erityisruokava-liot ja allergiat. Haastavien asiakkaiden huomioiminen; kaikkien turvallisuus, tilat, hoito, suoja-toimenpiteiden ja MAPAN käyttö, sekä niihin perehdyttäminen ja ylläpito, sekä lupien pitäminen ajan tasalla. Hälytysjärjestelmä, sen toimivuus ja perehdytys. Tärkeää myös suunnitelmallinen toiminta ja ennakointi sekä apuvälineet ja niiden oikea käyttö

## **Perheiden tukeminen**

Perheiden jaksamiseksi on tärkeää heidän läheistensä, asiakkaiden hoidon järjestäminen. Jaksojen järjestäminen ja toteuttaminen sekä tarpeisiin/ toiveisiin vastaaminen mahdollisuuksien mukaan sekä lisää/ äkillisten jaksojen tarjoaminen. Tätä mahdollistaa joustava ja lista kerrallaan tehtävä henkilökunnan/ työvuorojen järjestäminen. Pyritään tasapuolisuuteen jaksojen järjestämisessä (arki-, vki:t -, pyhät ja lommat). Laajentumisen myötä Poijussa mahdollista myös äkillisessä tilanteessa ns. hätäsijoitus.

Yhteistyön kehittämiseksi ja eteenpäin viemiseksi Poijusta pyritään avoimeen keskusteluun tavatessa tai puhelimitse, osallistutaan palavereihin myös kuntoutussuunnitelmat. Järjestetään vanhempainillat 2 x vuodessa ja osallistetaan perheitä kehittämistyöhön.

Tiedonkulku; Luodaan luottamuksellisuus tiedon kululle; kirjataan jakson tapahtumia (mm. reissuvihot, puhelut, s-posti, moniammatillinen yhteistyö)

Luottamus, Tärkeää on saavuttaa perheiden luottamus Poijun henkilökuntaan ja heidän ammattitaitoonsa, myös viestittää Poijun luottamuksesta omaisiin sekä heidän tuntemuksiin ja tietoihin asiakkaista. Saavutetaan varmistamalla tiedonkulkua sekä tukemalla ja kuulemalla heitä.

### 4.3 Vammaispalveluiden tavoitteet

Vammaispalvelujen tarkoituksena on edistää vammaisen henkilön edellytyksiä elää ja toimia muiden kanssa yhdenvertaisena yhteiskunnan jäsenenä sekä ehkäistä ja poistaa vammaisuuden aiheuttamia haittoja ja esteitä. Vammaisella henkilöllä tarkoitetaan henkilöä, jolla vamman tai sairauden johdosta on pitkäaikaisesti erityisiä vaikeuksia suoriutua tavanomaisen elämisen toiminnoista.

Kehitysvammaisten asumisyksiköt, tilapäisyksikkö ja vaikeavammaisten palveluasunnot ovat Porin kaupungin ylläpitämiä palveluyksikköjä, joissa hoito on kodinomaista. Palveluasumisella tarkoitetaan asumista palvelutalossa, johon asiakas saa tarvitsemiaan tukipalveluja. Asumisyksiköt ovat yksiköitä, joissa kehitysvammaisen voi asua työntekijöiden tukemana. Tavoitteena on saavuttaa kaikille vammaisille hyvä elämänlaatu, turvallisuus sekä mahdollisimman hyvät valmiudet itsenäiseen selviytymiseen.

Porin kaupungilla on kymmenen asumisyksikköä vakituiseen asumiseen ja yksi tilapäisyksikkö lyhytaikaiseen asumiseen. Yhdeksän asumisyksikköä on tarkoitettu kehitysvammaisille ja yksi vaikeavammaisille asiakkaille. Asumisyksiköt Angervo, Apollo, Aurora, Kirjosipi, Orvokki, Tynkäkuja ja Tyrni sekä vaikeavammaisten palvelutalo Jokisuisto sijaitsevat Porissa, asumisyksikkö Olga sijaitsee Ulvilassa, asumisyksikkö Kotiranta 1 Laviassa ja asumisyksikkö Wassa Merikarviolla. Tilapäisyksikkö Poiju sijaitsee Porissa Veturitallinkadulla.

## 5 RISKINHALLINTA

### 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.

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 ilmoitajan\\_ohje.pdf](http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/Jaetut%20asiakirjat/HaiPro/haipro_ilmoitajan_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 käynnistetty Porin kaupungin työpaikoilla 5/2004 annetulla ohjeistuksella. <http://patarumpu.pori.fi/henkilosto/koulutus/Documents/Riskienarviointi.doc>

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

Sisäinen ilmoitus työtapaturmasta / ammattitaudista tehdään aina tapaturman satuttua. Lomakkeet löytyvät Patarummusta.

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

Lisäksi Perusturvakeskuksella on käytössään ilmoituslomakkeet väkivaltatilanteesta ja veritapaturmasta.

[http://patarumpu.pori.fi/kovi/henkilostoasiat/tyohyvinvointi/Documents/Ilmoitukset/ilmoitus\\_vakivaltatapauksesta\\_taytto.docx](http://patarumpu.pori.fi/kovi/henkilostoasiat/tyohyvinvointi/Documents/Ilmoitukset/ilmoitus_vakivaltatapauksesta_taytto.docx)

[http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/Jaetut\\_asiakirjat/Tartuntataudit/Verialtistukset/4\\_2014\\_Perusturvan\\_toimintaohje\\_työperäisiin\\_verialtistuksiin.rtf](http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/Jaetut_asiakirjat/Tartuntataudit/Verialtistukset/4_2014_Perusturvan_toimintaohje_työperäisiin_verialtistuksiin.rtf)

## 5.3 Riskien käsitteleminen ja korjaavat toimenpiteet Tilapäisyksikkö Poijussa

HaiPro –ilmoitukset, läheltäpiti- 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)

- HaiPro-ilmoitukset
- Ilmoitus työtapaturmasta, ammattitaudista tai läheltä piti –tapauksesta
- Reklamaatio-lomakkeet
- Keskustelu työyhteisön ja esimiehen kanssa, osastopalaverit ja yhteistoimintakokoukset sekä muut yhteiset palaverit

Tilapäisyksikkö Poijussa

- Poijun riskinhallinta perustuu tehtyyn riskikartoitukseen sekä riskitilanteista tehtyihin ilmoituksiin.

- henkilökunnan vastuulla on tuoda esimiehelle tiedoksi palvelujen laatuun, riittävyyteen ja asiakasturvallisuuteen liittyvät huomioidut riskit ja epäkohdat
- Poijussa haittatapahtumat ja läheltä piti –tilanteet käsitellään tilanteessa paikalla olevan henkilökunnan kesken mahdollisimman pian ja esimiehen sekä koko henkilöstön kesken riippuen tilanteen vakavuudesta joko seuraavassa palaverissa tai tarvittaessa nopeammin. Henkilöstöltä ja asiakkailta saatua tietoa hyödynnetään toiminnan kehittämisessä.
- Uusi henkilöstö ja opiskelijat perehdytetään omavalvonnan ja riskienhallinnan käytännön toteuttamiseen.
- Kaikki haittatapahtumat dokumentoidaan ohjeistuksen mukaan.
- Esimies käsittelee HaiPro-lomakkeen
- HaiPro:t käsitellään keskustellen henkilökunnan kanssa. Työyhteisö keskustelee haittatapahtumista keskenään ja esimiehen kanssa.
- Palavereissa tiedotetaan ja kirjataan muutokset palaverivihkoon ja toimintaohjeisiin. Lisäksi tiedotetaan asiakkaiden koteihin sekä asiakkaan lähityöntekijöille esim. Päivätoimintaan jos muutokset vaikuttavat muuhun toimintaan.
- Täytetyt ilmoitukset työtapaturmasta, ammattitaudista ja läheltäpiti-tilanteista esimies lähettää jakeluohjeen mukaan.

## 6 ASIAKASTYÖN SISÄLLÖN OMAVALVONTA - ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

### 6.1 Palvelutarpeen arviointi Tilapäisyksikkö Poijussa

- Uuden asiakkaan tullessa Poijuun tietoa kerätään: haastatteleamalla vanhempia ja/tai lähityöntekijää toimistosta, muut asiakasta hoitavat/hoitaneet tahot, tutustumiskäynnit kouluihin/työtoimintoihin/päiväkoteihin, effica-tietojärjestelmä, vanhempia/omaisia pyydetään täyttämään Poijun lomakkeeseen asiakasta koskevat tiedot.
- Poijussa asiakkaalla on oma kansio, johon hoitoa koskevat tiedot kerätään ja lisäksi kirjataan sosiaaliefficaan asiakaskertomukseen.
- Asiakas ja omaiset voivat antaa laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyvää palautetta: Suullisesti ja kirjallisesti aina kun on aihetta.
- Systemaattisesti palautetta kerätään vanhempainilloissa kaksi kertaa vuodessa.

Poijun työntekijä on tarvittaessa yhteydessä asiakkaan sosiaalityöntekijään huomatessaan palvelusuunnitelman teon tarpeen. Palvelusuunnitelma on hyvä tehdä asiakkaan arjen tilanteen muuttuessa. Palvelusuunnitelman laatii asiakkaan vammaispalveluiden sosiaalityöntekijä.

### 6.2 Asiakkaan kohtelu ja Itsemääräämisoikeus

Asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjataan asiakkaan toiveet ja tottumukset, jotka huomioidaan kaikissa elämisen toimintoihin liittyvissä asioissa.

Rajoitustoimenpiteille on aina oltava laissa säädetty peruste ja itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvalli-

suus uhkaa vaarantua. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen.

Suojatoimenpiteille on oltava voimassaoleva lääkärin lupa. Tilapäisyksikkö Poijun henkilökunta kertoo tarpeen tullen asiakkaan omaiselle suojatoimenpiteen tarpeesta tilapäisjaksolla. Lääkärin lupa suojatoimenpiteisiin saadaan Poijun kautta.

Suuri osa sosiaalipalveluista tehdyistä kanteluista koskee asiakkaan kokemaa epäasiallista kohtelua tai epäonnistunutta vuorovaikutustilannetta työntekijän kanssa.

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

Perusturvakeskukseen on laadittu oma lomake hoitotahtdon 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)

Asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan kaikissa toiminnoissa huomioimalla asiakkaan omat tarpeet, toiveet ja ajatukset. Tilanteissa, joissa itsemääräämisoikeutta joudutaan rajoittamaan, toimitaan aina asiakkaan turvallisuuden ja hyvinvoinnin edistämiseksi.

### 6.3 Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet

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 seuranta. 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 aktiviteettien lisäämisellä.

Perusturvakeskukseen on laadittu rajoitustoimenpiteiden osalta opas henkilökunnan käyttöön.

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

## 6.4 Asiakkaan kohtelu

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. Epäasiallinen tai loukkaava kohtelu on kielletty. Toisen asukkaan käyttäytyessä epäasiallisesti asiaan puututaan välittömästi. Tarvittaessa otetaan yhteyttä omaiseen ja keskustellaan hänen kanssaan.

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 sosiaali- ja perhepalveluiden johtajalle, mikäli hän on tyytymätön kohteluunsa. Mahdolliset tapahtumat käsitellään tilanteen edellyttämällä tavalla työyksikössä.

## 6.5 Palautteen kerääminen, käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Tilapäisyksikkö Poijussa kerätään palautetta asiakkailta ja asiakkaiden omaisilta eri lomakkein. Kaksi kertaa vuodessa pidettävissä vanhempainilloissa kuunnellaan asiakkaiden omia ja kerätään palautetta Poijun toiminnasta. Palautetta otetaan vastaan myös puhelimitse ja asiakkaan tuonti – ja hakutilanteissa. Palautteita käydään tarvittaessa läpi henkilökunnan kanssa. Toimintaa kehitetään myös huomioiden annettu palaute.

Asiakaspalautteet, muistutukset sekä itse havaitut epäkohdat välitetään yksikön esimiehelle, ohjaajalle tai muulle asiasta vastaavalle työyhteisön jäsenelle 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.

## 6.6 Asiakkaan oikeusturva

Seuraavat lait sisältävät määräyksiä asiakkaan oikeuksista:

- Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000)
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992)
- Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvakuista (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**

Satshp sosiaalipalvelut  
Ravanintie 359  
28450 Vanha-Ulvila  
GSM 044 707 9132  
Käyntiosoitteena jatkuu toistaiseksi:  
Liisankatu 18 B, 1. krs, 28100 PORI

**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)

Muistutus osoitetaan aina järjestämisvastuussa olevalle taholle

## 7 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

Valvontaohjelmat ja eri toimintoja ohjaamaan laaditut suositukset määrittävät asiakastyön sisältöä.

### 7.1 Hyvinvointia ja kuntoutumista tukeva toiminta

Asiakkaan hoiva- ja hoito toteutetaan yksilöllähtöisesti asiakkaan voimavaroja tukevalla työllä. Asiakkaiden hoito- ja palvelu- ja kuntoutussuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäisiin toimintoihin, kuten liikkumiseen ja sosiaaliseen kanssakäymiseen. Asiakkailla on mahdollisuus ulkoiluun.

Sosiaali- ja terveysministeriön suositusten mukaisesti

- työyhteisössä sovitaan yhdessä kuntoutumista edistävän toiminnan vahvistamisesta ja sisällöstä
- kuntoutusalan ammattilaiset ohjaavat toimintakykyä tukevan työtavan käyttöä
- kuntoutumista edistävä työtapa sisällytetään hoitotyöntekijöiden perus- ja täydennyskoulutukseen sekä perehdytysohjelmiin

Tilapäisyksikkö Poijussa asiakkaan tilapäinen hoiva- ja hoito toteutetaan yksilöllähtöisesti asiakkaan voimavaroja tukevalla hoitotyöllä kuntouttavaa työtettä käyttäen. Poijussa on jokaisella asiakkaalla oma kansio, jota päivitetään vähintään vuoden välein ja tarpeen tullen viipymättä. Kansioissa on kaikki asiakkaan perustiedot sisältäen tiedot apuvälineistä, kommunikaatiosta, ravitsemuksesta, lääkähoidosta, aistitoiminnoista, fyysisestä kunnosta sekä muista perustarpeista. Asiakkaan hoidossa huomioidaan omaisten toiveet ja palautteet.



Poiju osallistuu henkilökohtaisen opetuksen järjestämistä koskevan suunnitelman (HOJKS) luomiseen yhdessä asiakkaan koulun kanssa. Poiju osallistuu tarvittaessa myös muihin asiakkaan kanssa yhteistyötä tekevän tahon järjestämiin palavereihin (työtoiminnat, fysioterapeetit, päiväkodit, tulkit ym.)

Poijussa tuetaan asiakkaan toimintakykyä ja ohjataan toimimaan arjen askareissa. Asiakkailla on mahdollisuus ulkoiluun yhdessä työntekijän kanssa. Poiju järjestää virikkeellistä toimintaa tilanteen, asiakkaiden ja resurssien mukaan. Päivätoimintakeskus Mistelin tilat on Poijun käytössä arki-iltaisin ja viikonloppuisin. Mistelissä on mahdollisuus mm. liikuntasalin, opetuskeittiön ja leikkipuiston käyttöön.

## 7.2 Ravitsemuksen toteuttaminen Tilapäisyksikkö Poijussa

Tilapäisyksikkö Poijuun tulee pääruuat palveluliikelaitoksen kautta ravintokeskuksesta. Ruokien lämpötilat mitataan saapuessa ja merkataan omavalvontakansioon. Ravintokeskuksesta tulee tarvittaessa nuorelle asiakaskunnalle soveltuvaa ruokaa poiketen normaalista ruokalistasta.

Asiakkaiden ruokavalio otetaan selvälle ennen asiakkaan ensimmäistä tilapäisjaksoa. Ennen jakson alkua ruuat tilataan ja huomioidaan erityisruokavaliot. Tiedot ajankohtaisista ruokavaliosta on sekä kansioissa että keittiössä.

Asiakkaan omassa kansiossa on tiedot ruokavaliosta ja ravitsemuksen toteuttamisesta. Asiakkaan ravitsemukseen liittyvät huomiot kirjataan Effican tietojärjestelmään sekä informoidaan vanhempia. Asiakkaiden omaiset ilmoittavat asiakkaiden ravitsemukseen liittyvistä muutoksista.

Ruokailuissa noudatetaan säännöllistä ateriarytmiä. Ruokailun toteuttamisessa toimitaan joko ohjatusti, avustetusti tai autetusti. Jokaiselle pyritään luomaan rauhallinen ruokailuhetki. Ruuan koostumus otetaan huomioon yksilöllisesti. Asiakkaat voivat toimintakyvyn mukaan auttaa ruuan esille laitossa, välipalojen valmistamisessa ja annostella itse ruokansa.

Ruokailutilanteissa henkilökunta huolehtii riittävästä ravinnon ja nesteen saannista. Asiakkaiden mahdollisia lisäravinteita käytetään ohjeiden mukaan. Asiakkailla voi olla omia eväitä mukana (herkut), joita tilapäisjaksolla tarjotaan.

Päivittäinen ateriakokonaisuus on suunniteltu vastaamaan eri-ikäisten asiakkaiden ravitsemuksellisia tarpeita. Yksikön asukkaiden ravitsemuksesta vastaavat yksikön ohjaaja ja lähihoitajat jotka ovat suorittaneet hygieniapassin.

Ravitsemussuosituksen mukaan asiakkaan päivittäin nauttima ruokamäärä tulee jakautua tasaisesti aamupalan, lounaan, välipalan, päivällisen sekä iltapalan kesken. Päivittäiset ateriat nautitaan säännöllisen, päivittäisen ateriarytmin mukaisesti ja silloin energia jakaantuu tasaisemmin päivän aikana. Asiakkaille tarjotaan erityistapauksissa mahdollisuus myöhäisiltapalaan/ yöpalaan, jotta yöpaasto ei ylitä suosituksen mukaista 11 tuntia. Säännöllinen, oikea ateriarytmi pitää verensokerin tasaisena, kun ravintoaineet imeytyvät tasaisesti päivän aikana. Perusturvan yhteinen ravitsemuskäsikirja on valmisteilla.

Päivittäisen ateria-aikojen rytmitys toteutuu seuraavasti (päättymisajat tarpeen mukaan):

aamiainen	klo 7.00
lounas	klo 12.00
päiväkahvi/välipala	klo 14.00
päivällinen	klo 16.00
iltapala	klo 19.00

### 7.3 Hygieniakäytännöt

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}>

Perusturvan puhtauspalvelut tuotetaan ostopalveluna Porin palveluliikelaitokselta/Ulvilan kaupungilta/Merikarvian kunnalta. Yksiköiden on mahdollista konsultoida Porin perusturvakeskukseen hygieniahoitajia. Yksikössä on nimetty hygieniaavastaava/t, joka vastaa henkilökuntaa koskevasta ajantasaisesta hygieniaohjeistuksesta.

#### Hygieniakäytännöt Tilapäisyksikkö Poijussa

Yksikön puhtauspalvelut tuotetaan ostopalveluna Porin palveluliikelaitokselta. Yksiköiden on mahdollista konsultoida Porin perusturvakeskukseen hygieniahoitajaa, joka on Katri Vuori.

Palveluliikelaitoksen laitoshuoltajat huolehtivat yleisten tilojen ja huoneiden perussiivouksista. Hoitajat osallistuvat yleiseen siisteyteen yleisissä tiloissa, huoneissa, keittiöllä ja pyykkituvalalla. Henkilökunta käyttää työhön soveltuvia työvaatteita. Hoitohenkilökunta siivoaa eritetahrat ja pesee eriteppykit. Perustarpeet kuten siivousvälineet, kertakäyttökäsineet ym. hoitotarvike tilataan logistiikkakeskuksesta. Laitoshuoltajat huolehtivat hoitohenkilökunnan käytössä olevasta eritepakista, jossa on kaikki asianmukaiset tarvikkeet eritetahrojen siivoamiseen.

Käsien pesuun ja käsihuuhteen käyttöön on mahdollisuus kaikissa yksiköissä sekä työntekijöille että asiakkaille ja heidän omaisilleen sekä muille vierailijoille. Asiakkaita tuetaan ja autetaan oman henkilökohtaisen hygienian hoitamisessa. Hoitohenkilökunta huolehtii päivittäin, että asiakkaiden tarpeita vastaavat hygieniakäytännöt toteutuvat yksikön ohjeiden mukaisesti.

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}>

Hygieniakäytännöistä on ohjeistus. Yksikön hygieniaavastaviksi on nimetty lähihoitajat Heidi Eloranta ja Maija-Elina Mahlamäki, jotka vastaavat henkilökuntaa koskevasta ajantasaisesta hygieniaohjeistuksesta.

## 7.4 Terveyden- ja sairaanhoito

Tilapäisjaksolla olevien asiakkaiden seuranta ja terveyden edistäminen kuuluu kaikkien hoitotyötä tekevien perustehtävään. Tiedonkulkua ylläpidetään vuoronvaihtuessa henkilökunnan raporteilla ja kaikki huomioitava on luettava Effica tietojärjestelmässä.

Asiakkaiden terveyttä edistetään tilapäisjaksoilla noudattaen hyvää hygieniää, ravitsemusta, hammashygieniää ja yksilöllistä lääkehoitoa. Kiireellisissä sairaanhoitoa vaativissa tapauksissa asiakas toimitetaan/saattetaan jatkohoitoon ja ilmoitetaan omaisille. Koko hoitohenkilökunta on vastuussa asiakkaiden terveydentilan seurannasta ja hyvästä tiedonkulusta.

Tilapäisjaksolle ei tulla sairaana. Äkillisissä infektiotai muissa sairastapauksissa ilmoitetaan asiakkaan omaisille, jotta sairastunut asiakas voi siirtyä kotiin. Asiakkaan omaiset ovat vastuussa henkilökohtaisista hoitotarvikkeista.

Yksikössä noudatetaan toimintakykyä ylläpitävää hoitotyötä. Hoitohenkilökunta seuraa ja havainnoi asukkaiden vointia ja lääkityksen vaikutuksia päivittäin. Elintoimintoja seurataan sairaudesta riippuen ja asiakkaalla on oltava mukana tarvittaessa annettavat lääkkeet. Yksikössä kontrollit ovat kodinomaisia kuten kuumeen mittaus ja yleistilan laskun seuranta. Tarvittaessa ilmoitus omaisille tai lähetys/saattaminen jatkohoitoon.

Äkillisten kuolemantapausten osalta noudatetaan Perusturvakeskuksen ohjetta.

[http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/Jaetut\\_asiakirjat/Kuolemantapaus/Kuoleman\\_toteamisen\\_ohjeet\\_2015.pdf](http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/Jaetut_asiakirjat/Kuolemantapaus/Kuoleman_toteamisen_ohjeet_2015.pdf)

## 7.5 Lääkehoito

Yksiköllä tulee olla ”Turvallinen lääkehoito -oppaan (2005:32) mukainen lääkehoitosuunnitelma, jossa on määritelty ja sovittu lääkehoidon henkilöstön vastuut, velvollisuudet, työnjako, lupakäytäntö, lääkehoidon vaikutusten arviointi ja kirjaaminen sekä seuranta.

[http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/\\_julkaisu/1083030](http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/_julkaisu/1083030)

Asiakkaan omaiset toimittavat asiakkaan käytössä olevat lääkkeet tilapäisjaksolla Poijuun. Poijusta ei tilata tai haeta asiakkaalle lääkkeitä apteekista. Omaiset ilmoittavat Poijun henkilökunnalle lääkehoidon muutoksista, tarvittaessa annettavista lääkkeistä ja kuurilääkkeistä.

Asiakkaan lääkehoidon vaikutuksia on seurattava ja havainnot merkittävä Effican tietojärjestelmään sekä huolehdittava tiedonkulusta.

Lääkepoikkeamia seurataan kirjaamalla tapahtumat HaiPro- järjestelmään. Lääkepoikkeamataapauksissa ollaan tarvittaessa yhteydessä vanhempiin ja/tai päivystävään lääkäriin.

Perusturvakeskuksen vammaispalveluiden asumisyksiköihin on laadittu STM:n Turvallinen lääkehoito-oppaan (2005:32) mukainen lääkehoitosuunnitelma. Suunnitelmassa on määritelty ja sovittu lääkehoidon henkilöstön vastuut, velvollisuudet, työnjako, lupakäytäntö, lääkehoidon vaikutusten arviointi ja kirjaaminen sekä seuranta.

Läkehoidon vastuuhenkilö Asuntola Tyrnissä ja Tilapäisyksikkö Poijussa on sairaanhoitaja Hanna-Leena Nurmi.

Kaikki lääkehoitoon osallistuvat hoitajat suorittavat Lääkehoidon osaaminen verkossa - koulutuksen (LoVe). Sairaanhoidajat ja lähihoitajat suorittavat LOP ja Psyk -osiot. Vammais- palveluissa on nimetty tenttien vastaanottaja. Kaikki lääkehoidon osaamisen varmistamisen vaiheet merkitään Loki- kirjaan, jonka omalääkäri allekirjoittaa. Lääkehoidon osaaminen päivitetään viiden (5) vuoden välein. Yksikön esimies huolehtii siitä, että kaikki ohjaajat, sairaanhoidajat sekä lähihoitajat osallistuvat Love –koulutukseen. Myös yksikön esimies suorittaa koulutuksen.

## 7.6 Yhteistyö muiden toimijoiden kanssa

Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palvelunantajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä. Yhteistyö kunnassa toimivien julkisten tahojen, yritysten, järjestöjen ja muiden yleishyödyllisten yhteisöjen kanssa väestön hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi. 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. Tilapäisyksikkö Poijussa yleisimpiä yhteistyötahoja ovat koulut, työtoiminnot, päiväkodit ja sosiaali- ja terveydenhuollon toimijat.

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)

## 7.7 Alihankintana tuotettut palvelut

Porin perusturvakeskus tekee alihankintana tuotettujen palvelujen tuottajien kanssa sopimukset. Palveluntuottajat sitoutuvat kaupungin edellyttämiin vaatimuksiin. Palvelujen laatua seurataan yksikössä ja havaittuihin puutteisiin puututaan välittömästi.

Palautetta kerätään alihankkijoiden tuottamista palveluista. Porin palveluliikelaitoksella on käytössä reklamaatiolomake ateria, puhtaus ja kiinteistöhoitopalveluista.

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

Porin perusturvakeskus tekee alihankintana tuotettujen palvelujen tuottajien kanssa sopimukset. Palvelun-tuottajat sitoutuvat kaupungin edellyttämiin vaatimuksiin. Porin perusturvakeskuksen controller, ravitsemusasiantuntija ja palvelusuunnittelija valvovat ja ohjaavat osaltaan palveluiden laadun seuranta ja yhteistyötä alihankintana tuotettujen palveluiden tuottajien kanssa. Palvelujen laatua seurataan yksikössä.

- Logistiikkakeskus toimittaa varastotavarat hyllytyspalveluna (hoito- ja toimistotarvikkeet)
- Porin Palveluliikelaitokselta ostetaan siivous- ja ruokahuolto
- Satakunnan Työterveyspalvelut huolehtii työterveyshuollon järjestämisestä sekä tekee säännöllisesti terveys- ja yötyötä tekevien tarkastukset

Henkilökunta tuo palautetta esimiehelle palvelujen laatu- ja sisältövaatimuksissa havaitsemistaan epäkohdista. Reklamaatio tehdään reklamaatiolomaketta käyttäen Porin palveluliikelaitoksen ja Ravanin Pesulan pyykkihuollosta. Kiinteistöhuollon palaute annetaan heidän omaan sähköisen kotisivunsa kautta.

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

## 8 ASIAKASTURVALLISUUS

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.

Perusturvakeskuksessa on toimintaohjeet häiriötilanteiden varalle.

[http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/Jaetut\\_asiakirjat/Turvallisuus/Toimintaohjeet\\_haario\\_tilanteiden\\_varalle\\_12\\_2014.doc](http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/Jaetut_asiakirjat/Turvallisuus/Toimintaohjeet_haario_tilanteiden_varalle_12_2014.doc)

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/Documents/Sisäinen\\_palotarkastuslomake.pdf](http://patarumpu.pori.fi/perusturva/Documents/Sisäinen_palotarkastuslomake.pdf)

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)

### 8.1 Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Tilapäisyksikkö Poijussa on sisäinen hälytysjärjestelmä. Henkilökunnalla on käytössä hälytyspainikkeet. Hälytyspainikkeen hälytys menee kaikkien osastojen hälytyspuhelimiin.

Yhteistyötä tehdään palo- ja pelastuslaitoksen kanssa palotarkastuksin, palo- ja pelastumiskoulutuksin sekä poistumisharjoituksin.

- Tyrnin palo- ja pelastusvastaava on Salla Mäenpää
- Tilapäisyksikkö Poijun palo- ja pelastusvastaava on Mira Sundqvist

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/Toimintaohjeet häiriötilanteiden varalle 12 2014.doc](http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/Jaetut_asiakirjat/Turvallisuus/Toimintaohjeet_haariotilanteiden_varalle_12_2014.doc)

Sisäiset palotarkastukset suoritetaan perusturvakeskuksen ohjeiden mukaisesti vähintään kaksi kertaa vuodessa. Sisäisen palotarkastuksen dokumentoinnissa käytetään siihen tarkoitettua lomaketta.

[http://patarumpu.pori.fi/perusturva/Documents/Sisäinen palotarkastuslomake.pdf](http://patarumpu.pori.fi/perusturva/Documents/Sisäinen_palotarkastuslomake.pdf)

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)

Päivitetään ohjeiden mukaan kaikki turvallisuuteen liittyvät ohjeistukset ja suunnitelmat. Esimies informoi yksikön henkilökuntaa turvallisuuteen liittyvistä uusista ohjeistuksista.

Palotarkastus tehdään vuosittain. Kiinteistöhoitaja testaa paloilmoitintaulun toimintaa. Yksikön henkilökunta osallistuu Perusturvakeskuksen järjestämiin palo- ja pelastuskoulutuksiin sekä poistumisharjoituksiin.

Tilapäisyksikkö Poijussa koko henkilökunta on suorittanut MAPA-koulutuksen (Management of Actual or Potential Aggression). Asiakasturvallisuuden takaamiseksi on käytössä MAPA-otteet ja suojatoimenpiteet. Lääkäri myöntää henkilökohtaiset suojatoimenpideluvat asiakkaalle. Henkilökunta osallistuu turvallisuuskoulutuksiin ja työyksikössä järjestettäviin turvallisuuskävelyihin. Turvallisuuskävelyn tarkoitus on kartoittaa yksikön sisäisiä ja ulkoisia riskitekijöitä ja käydä turvallisuuteen liittyvät asiat läpi. Riittävä henkilökuntamitoitus on osa hyvää asiakasturvallisuutta.

Sijaisilla on oltava vaadittava koulutus ja lääkkeidenantolupa.

Yksikössä on käytössä Veturitallinkatu 2:n yhteinen pelastussuunnitelma. Poistumisturvallisuusselvitys on päivitetty kesäkuussa 2015.

## 8.2 Asuntolan hoitohenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön suunnitelma

Terveydenhuollon ammattien harjoittamisen vaatimukset on säädetty terveydenhuollon ammatti-henkilöistä annetussa laissa (559/1994). Terveydenhuollon ammateissa toimiminen edellyttää koulutuksen ja Valviran laillistuksen tai rekisteröinnin lisäksi riittäviä ammattitaitoja -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.

- Sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annettu laki
- Perustuvan henkilöstösuunnitelmassa on määritelty henkilöstön kelpoisuusvaatimukset
- Laaditus tehtäväkuvaukset määrittävät kunkin ammattiryhmän keskeiset tehtävät.

Yksikön hoitohenkilöstön määrä ja rakenne:

vastaava ohjaaja / yksikön esimies	1
ohjaaja	1
lähihoitaja	13

Tilapäisyksikkö Poijussa henkilökunta työskentelee kolmessa vuorossa. Henkilökunnan jakautuminen työvuoroissa Tilapäisyksikkö Poijussa on vaihtelevaa. Vuorojen vahvuudet määräytyvät asiakasmäärien mukaan.

## 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 työaika-järjestelyjä.

Tilapäisyksikkö Poijussa käytetään lyhytaikaisissa sijaisuuksissa, sairauslomat, ja lyhyet vuosiloma ensisijaisesti varahenkilöstöä. Toiminnan turvallisuuden takaamiseksi joudutaan ajoittain ottamaan sijaisia lyhyisiinkin sairauslomiin.

Vammaispalveluissa on oma varahenkilöstö, jossa on viisi (5) lähihoitajaa. Jokaiselle varahenkilöstössä toimivalle hoitajalle on määritelty ns. kotiyksikkö. Varahenkilö työskentelee kotiyksikössä siinä tapauksessa, että varausta ei ole. Varahenkilöstöä käytetään pääsääntöisesti henkilöstön lyhytaikaisen (alle 13vrk) vajeen korvaamiseen, mikäli toimintayksikön tilanne korvaamista edellyttää. Varahenkilöstön käyttöön on laadittu ohje ja se löytyy toimiston ilmoitustaululta.

Määräaikaisia sopimuksia tehdään vain työsopimuslain mukaisin perustein. Porin kaupunki käyttää sijaisten rekrytoinneissa sähköistä Kuntarekry-ohjelmaa. Henkilöstöpalveluiden rekrytointiyksikkö käsittelee kaikki sijaishakemukset sekä tarkistaa hakijoiden alkuperäiset todistukset.

Valtuudet sijaisen palkkaamiseen on määritelty Porin perusturvakeskuksen toimintasäännön esimiesliitteessä.

[http://patarumpu.pori.fi/perusturva/hallinto/Documents/Toimintasääntöön Esimiesliite PE-TU ltk 02062014.pdf](http://patarumpu.pori.fi/perusturva/hallinto/Documents/Toimintasääntöön_Esimiesliite_PE-TU_ltk_02062014.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)

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.

[http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/Jaetut\\_asiakirjat/Henkilöstöasiat/Koulutus-suunnitelma\\_ja\\_menettelyohje/Porin\\_perusturvakeskuksen\\_henkilöstön\\_koulutuksen\\_runkosuunnitelma\\_vuodelle\\_2015\\_Petultk\\_14012015.doc](http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/Jaetut_asiakirjat/Henkilöstöasiat/Koulutus-suunnitelma_ja_menettelyohje/Porin_perusturvakeskuksen_henkilöstön_koulutuksen_runkosuunnitelma_vuodelle_2015_Petultk_14012015.doc)

Opiskelijoille on nimetty ohjaajat, jotka perehdyttävät opiskelijat ja työkokeiluun tulevat harjoittelijat. Lyhyempiin sijaisuuksiin tulevat työntekijät perehdytetään työn ohessa. Vakituisiksi tulevalle työntekijälle käytetään erillistä perehdytyslomaketta. Kaikilta työntekijöiltä otetaan allekirjoitus salassapitositoumukseen. Vakinaisille, pitkäaikaisille sijaisille ja opiskelijoille veloitetaan perehtymään Tietoturvaohjeistukseen.

Perusturva järjestää henkilöstön täydennyskoulutusta, joihin henkilökunta osallistuu aina mahdollisuuksien mukaan.



## 8.5 Toimitilat

Tilapäisyksikkö Poijun toimitilat sijaitsevat kaikki yhdessä tasossa. Huoneissa on hoitosänky, puusänky, pinnasänky tai patja asiakkaan tarpeiden mukaan. Kaikissa huoneissa on oma wc. Huoneisiin tuotavat huonekalut, tekstiilit ja muu sisustus vaihtelee asiakkaan mukaan. Huoneisiin kuuluu kaapit sekä yleisvalaistus. Asiakkaan kalusteissa tulee huomioida säännökset palo-suojatun materiaalin käytöstä. Huoneiden järjestämisessä otetaan huomioon turvallisuustekijät ja asiakkaan apuvälineet. Vuodetekstiilit sekä pyyhkeet tulee Poijuun Ravanin pesulasta. Yksikkö kalustaa ja sisustaa asiakkaiden yhteisessä käytössä olevat tilat. Iltaisin ja viikonloppuisin on käytettävissä Mistelin päivätoimintakeskuksen tilat, joissa on mahdollisuus liikunnallisiin virikkeisiin ja leikkipuistoon.

Tilapäisyksikkö Poijussa ei ole vierailuaikaa. Kaikki vierailut (esim. pidemmällä jaksolla) sopimuksen mukaan.

Asiakkaiden yhteiskäytössä ovat oleskelu- ja ruokailutilat, keittiö sekä sauna. Henkilökunnalla on oma toimisto ja sosiaalitytöt.

Tilapäisyksikössä on kolme solua: lapset, nuoret ja aikuiset. Jokaisessa solussa oma oleskelutila mikä mahdollistaa yksityisyyden suojaamisen ja eri virikkeiden toteutumisen. Asiakkaan huoneen valintaan vaikuttaa asiakastilanne, hoitotarve sekä asiakkaan tottumukset.

Laitoshuoltajat tekevät asiakkaan lähdettyä perussiivouksen ja hoitohenkilökunta järjestää huoneen asiakkaan tarpeiden mukaan sekä pitää sängyn. Vuodevaatteen lähtee Ravanin pesulaan ja talon omat vuodevaatteet pestään talon pyykkituovalla. Lyhyillä tilapäisjaksoilla hoitohenkilökunta pesee eritepyykit, pidemmällä jaksolla tarpeen mukaan. Laitoshuoltajat huolehtivat arkipäivisin yleisten tilojen perussiivouksista. Keittiön siisteys on koko henkilökunnan tehtävä.

## 8.6 Teknologiset ratkaisut

Tilapäisyksikössä ei ole potilashälytysjärjestelmää. Aukasturvallisuuden vuoksi yksikön ulko-ovet ovat aina lukossa. Huoneissa olevat wc:t on mahdollisuus lukita ulkopuolelta. Yleisiä tiloja on jaoteltu portein.

Apuvälineet tulee pääsääntöisesti asiakkaiden kotoa. Suihkutuoleja, wc-istuimen supistimia, ruokaliinoja ja syöttötuoleja on Poijussa. Aukassirroissa on mahdollisuus nostolaitteeseen. Ulkoiluissa turvallisuuteen vaikutetaan tarvittaessa apuvälineillä ja hoitohenkilökunnan määrällä.

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

Yksikössä on perehdytty Lakiin terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista (L629/2010) ja Valviran määräykseen (määräys 4/2010), jossa ohjeistetaan terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden ammattimaista käyttäjää muun muassa vaaratilanneilmoituksen tekemisessä.

[http://www.valvira.fi/files/maarays\\_4\\_2010\\_kayttajan\\_vt\\_ilmoitus.pdf](http://www.valvira.fi/files/maarays_4_2010_kayttajan_vt_ilmoitus.pdf)

Instrumentit

- Laitteet
- Välineet
- Ohjelmistot
- Materiaalit:
- Valmistaja on tarkoittanut käytettäväksi Ihmisen diagnosointiin, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon, lievitykseen...

Porin perusturvakeskuksessa terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaava henkilö on terveys- ja hyvinvointipalveluiden johtaja. Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden turvallisuuteen liittyvissä asioissa vastuuhenkilönä on turvallisuuspäällikkö.

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.

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

Porin perusturvakeskuksessa terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaava henkilö on terveys- ja hyvinvointipalveluiden johtaja. Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden turvallisuuteen liittyvissä asioissa vastuuhenkilönä on turvallisuuspäällikkö. Terveydenhuollon laitteista vastaava työntekijä on osaston sairaanhoitaja sekä esimies.

Asiakkaiden turvallisuutta varmistetaan laitteiden ja tarvikkeiden säännöllisellä huollolla. Henkilökuntaa perehdytetään laitteiden käyttöön. Rikkoutuneet laitteet poistetaan käytöstä.

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.

Asiakkaiden apuvälineiden vioista tai rikkoutumisesta ilmoitetaan asiakkaan omaiselle. Tilapäisyksikkö Poiju ei toimita laitteita huoltoon.

Esimies tekee hankintaesityksen vammaispalveluiden päällikölle yksikköön hankittavista laitteista ja tarvikkeista hankintasopimuksen puitteissa.

Yksikön laitevastaavia ovat ohjaaja ja vastaava ohjaaja/esimies.

## 8.8 Asiakas- ja potilastietojen käsittely

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia salassa pidettäviä henkilötietoja. Hyvä tiedonhallintatapa edellyttää, että tietojen käsittely on suunniteltua koko käsittelyn alusta kirjaamisesta alkaen tietojen hävittämiseen.

Rekisterinpitäjän on rekisteriselosteessa määriteltävä, mihin ja miten henkilörekisteriä käsitellään ja millaisia tietoja siihen tallennetaan.

Asiakkaan suostumus ja tietojen käyttötarkoitus määrittävät eri toimijoiden oikeuksia käyttää eri rekistereihin kirjattuja asiakas- ja potilastietoja.

Sosiaalihuollon asiakastietojen salassapidosta ja luovuttamisesta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa ja terveydenhuollon potilastietojen käytöstä vastaavasti potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa.

Terveydenhuollon ammattihenkilön kirjaamat sairaudenhoitoa koskevat tiedot ovat potilastietoja ja siten eri käyttötarkoitukseen tarkoitettuja tietoja, jotka kirjataan eri rekisteriin kuin sosiaalihuollon asiakastiedot.

Perusturvakeskuksen johtoryhmä on nimennyt tietoturvapäällikön, joka on terveys- ja hyvinvointipalvelujen johtaja. Tietosuojatyöryhmän edustajana vanhuspalveluista on vanhuspalveluiden päällikkö.

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_asiakirjat/Tietosuoja/Vakuutus.doc)

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

Yksikkö käsittelee asiakirjoja siten kuin henkilötietolaissa (523/1999) ja laissa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä (159/2007) sekä muussa sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännössä säädetään.

Yksikön rekisteriseloste tai tietosuojaseloste on nähtävillä toimiston ilmoitustaululla ja annetaan asiakkaille luettavaksi pyydettyä.

Hoidon dokumentointi on osa asiakasturvallisuutta ja sillä edistetään korkeatasoisen asiakaslähtöisen hoidon toteutumista. Tilapäisasiakkaasta kirjataan päivittäin vähintään kerran yleiset ja tärkeät tiedot Sosiaali Effican tietojärjestelmään.

Perusturvakeskuksen johtoryhmä on nimennyt tietoturvapäällikön, joka on terveys- ja hyvinvointipalvelujen johtaja. Tietosuojatyöryhmän edustajana vanhuspalveluista on vanhuspalveluiden päällikkö.

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_asiakirjat/Tietosuoja/Vakuutus.doc)

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

Yksikkö käsittelee asiakirjoja siten kuin henkilötietolaissa (523/1999) ja laissa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä (159/2007) sekä muussa sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännössä säädetään.

## 8.9. Sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmien omavalvonta

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

Tietojärjestelmien omavalvontasuunnitelma laaditaan vuoden 2015 aikana yhteistyössä Porin kaupungin tietohallinnon ja Medbit Oy:n kanssa. [Suunnitelma linkitetään yksiköiden omavalvontasuunnitelmiin sen valmistuttua.](#)

Sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmien omavalvontasuunnitelman sisältö:

- Johdanto
- Suunnitelman kohde
- Yleiset tietoturvakäytännöt
- Käyttöympäristön ja useiden järjestelmien yhteiset tietoturvakäytännöt
- Käyttövaltuuksien, pääsynhallinnan ja käytön seurannan yleiset käytännöt
- Kanta-palveluihin liittymisen tietoturvakäytännöt
- Tietojärjestelmät
- Tietojärjestelmäkohtaiset ohjeet ja suunnitelmat

## 9 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA JA KEHITTÄMINEN

Omaevalvontasuunnitelma on työväline, jossa kuvataan miten perusturvan eri työyksiköiden asiakaslähtöinen hoito/palvelu toteutetaan lainsäädäntöön, Porin kaupungin yleisiin ohjeisiin sekä perusturvakeskuksen yleisiin ja palvelukohtaisiin ohjeisiin perustuen. Omaevalvontasuunnitelman seurannasta ja kehittämisestä vastaa yksikön esimies, joka on velvollinen raportoimaan havaituista epäkohdista omalle esimiehelleen ja perusturvakeskuksen johdolle. Jokainen yksikön työntekijä on velvollinen raportoimaan esimiehelleen havaitsemistaan puutteista ja epäkohdista sekä kehittämistarpeista.

Tilapäisyksikkö Poijun toimintaa kehitetään keräämällä palautetta pitämällä vanhempainiltoja, reissuvihkojen välityksellä kotiin ja erilaisilla kyselylomakkeilla. Palautetta saadaan omaisilta myös jaksojen yhteydessä tulo – ja hakutilanteissa. Palautetta käsitellään tarvittaessa palaverissa esimiehen ja hoitohenkilökunnan kesken. Esimiehen ohjeiden mukaan sovitaan jatkotoimenpiteistä. Toiminnan jatkuvaan kehitykseen pyritään henkilökunnan kouluttautumisella. Perusturvan vuoden 2015 koulutuksellisena teemana on ”Turvallinen perusturva – asiakas-, asukas- ja potilasturvallisuus sekä henkilöstöturvallisuus perustehtävän ytimenä”. Kehittämistyö tukee yksikön tavoitteita.

## 10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN

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

Pori xx.xx.2015

Minna Viinamäki  
vastaava ohjaaja / yksikön esimies

Sari Landvik  
vammaispalveluiden päällikkö

Mari Levonen  
sosiaali- ja perhepalveluiden johtaja

### Omaevalvontasuunnitelman 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