

# Porin perusturvakeskus Omavalvontasuunnitelma

Terveys- ja sairaalapalvelut  
Akuutti lyhytaikaisosasto Ulvila  
2019



## Sisällysluettelo

|                                                                                       |    |
|---------------------------------------------------------------------------------------|----|
| OMAVALVONTASUUNNITELMA .....                                                          | 4  |
| 1. Johdanto .....                                                                     | 5  |
| 2. Lainsäädäntö .....                                                                 | 6  |
| 3. Omavalvontasuunnitelman laatiminen .....                                           | 10 |
| 3.1. Omavalvonnan suunnittelusta vastaavat johdon edustajat .....                     | 10 |
| 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. Palvelualueen tavoitteet .....                                                   | 11 |
| 5. Riskinhallinta .....                                                               | 11 |
| 5.1. Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat sekä riskien tunnistaminen ..... | 11 |
| 5.2. Riskinhallinta ja työturvallisuus .....                                          | 12 |
| 5.3. Riskien käsitteleminen ja korjaavat toimenpiteet .....                           | 13 |
| 6. Asiakastyön sisällön omavalvonta .....                                             | 14 |
| 6.1. Palvelutarpeen arviointi .....                                                   | 14 |
| 6.2. Hoito- ja kuntoutussuunnitelma .....                                             | 14 |
| 6.3. Asiakkaan kohtelu ja itsemääräämisoikeus .....                                   | 15 |
| 6.4. Asiakkaan osallisuus ja palautteen kerääminen .....                              | 17 |
| 6.5. Asiakkaan oikeusturva .....                                                      | 17 |
| 7. Palvelun sisällön omavalvonta .....                                                | 19 |
| 7.1. Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta .....                      | 19 |
| 7.2. Ravitsemus .....                                                                 | 20 |
| 7.3. 7.3 Hygieniäkäytännöt .....                                                      | 21 |
| 7.4. Terveysten- ja sairaanhoito .....                                                | 22 |
| 7.5. Lääkehoito .....                                                                 | 23 |
| 7.6. Yhteistyö eri toimijoiden kanssa .....                                           | 24 |
| 7.7. Alihankintana tuotetut palvelut .....                                            | 26 |
| 8. Asiakasturvallisuus .....                                                          | 26 |
| 8.1. Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa .....  | 27 |
| 8.2. Henkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön suunnitelma ..... | 27 |
| 8.3. Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet ja sijaisten käyttö .....                   | 28 |
| 8.4. Henkilöstön perehdyttäminen ja täydennyskoulutus .....                           | 28 |
| 8.5. Toimitilat .....                                                                 | 29 |
| 8.6. Teknologiset ratkaisut .....                                                     | 30 |
| 8.7. Terveystenhuollon laitteet ja tarvikkeet .....                                   | 30 |
| 8.8. Asiakas- ja potilastietojen käsittely .....                                      | 31 |

---

|                                                                         |    |
|-------------------------------------------------------------------------|----|
| 8.9. Sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmien omavalvonta ..... | 32 |
| 9. Kehittämissuunnitelma .....                                          | 33 |
| 10. Omavalvontasuunnitelman hyväksyminen .....                          | 33 |

## OMAVALVONTASUUNNITELMA

### Palveluntuottajaa koskevat tiedot

|                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                 |                                                                                                    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Palveluntuottaja</b><br>Porin Perusturvakeskus<br>PL 121, 28101 PORI<br>puh. (02) 621 3500<br>fax (02) 635 3715                                                                                                                                                       |                                                                                                 | perusturva(@)pori.fi<br>etunimi.sukunimi(@)pori.fi<br><b>Palveluntuottajan Y-tunnus: 0137323-9</b> |
| <b>Toimintayksikön nimi</b><br>Akuutti lyhytaikaisosasto Ulvila                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                 |                                                                                                    |
| <b>Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä</b><br>Terveys- ja sairaalapalveluiden 28-potilaspäikkäinen sisätautihoito-osasto, jossa hoidetaan akuuttia, lyhytaikaista sairaalahoitoa tarvitsevia Porin yhteistoiminta-alueen potilaita. |                                                                                                 |                                                                                                    |
| <b>Toimintayksikön yhteystiedot</b><br>Välskärintie 1                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                 |                                                                                                    |
| <b>Postinumero</b><br>28450                                                                                                                                                                                                                                              | <b>Postitoimipaikka</b><br>Vanha-Ulvila                                                         |                                                                                                    |
| <b>Toimintayksikön vastaavat</b><br>Terveys- ja sairaalapalveluiden palvelujohtaja Anna-Liisa Koivisto<br>Ylilääkäri Margarita Tynni<br>Hoitotyön suunnittelija Kristiina Aallanto<br>Osastonhoitaja Minna Sipola                                                        | <b>Yhteystiedot</b><br>044 - 701 0243<br><br>044 – 701 3366<br>044 – 701 3022<br>044 – 701 3065 |                                                                                                    |
| <b>Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat Yksiköt täydentävät ja muuttavat tiedot tarvittaessa</b>                                                                                                                                                           |                                                                                                 |                                                                                                    |
| Ateriapalvelut                                                                                                                                                                                                                                                           | Uvilan kaupunki                                                                                 |                                                                                                    |
| Siivous- ja puhtauspalvelut                                                                                                                                                                                                                                              | Porin palveluliikelaitos                                                                        |                                                                                                    |
| Tekninen - ja kiinteistöhuolto                                                                                                                                                                                                                                           | Porin perusturvakeskus ja Porin palveluliikelaitos / Ulvilan kaupunki                           |                                                                                                    |
| Jätehuolto                                                                                                                                                                                                                                                               | Lassila-Tikanoja Oy                                                                             |                                                                                                    |
| Riskijätteet                                                                                                                                                                                                                                                             | Lassila-Tikanoja Oy                                                                             |                                                                                                    |
| Tietosuojajätehuolto                                                                                                                                                                                                                                                     | Lassila-Tikanoja Oy / Paperinkeräys                                                             |                                                                                                    |
| Hyllytyspalvelu                                                                                                                                                                                                                                                          | Logistiikkakeskus                                                                               |                                                                                                    |
| Laboratorio, rtg ja välinehuolto                                                                                                                                                                                                                                         | SataDiag                                                                                        |                                                                                                    |
| Lääkehuolto                                                                                                                                                                                                                                                              | Satadiag                                                                                        |                                                                                                    |
| Tekstiilihuolto                                                                                                                                                                                                                                                          | Lännen Tekstiilihuolto Oy                                                                       |                                                                                                    |
| Atk-palvelut                                                                                                                                                                                                                                                             | 2M-IT Oy                                                                                        |                                                                                                    |
| Henkilöstön rekrytointi                                                                                                                                                                                                                                                  | Henkilöstöpalvelut                                                                              |                                                                                                    |
| Henkilökunnan terveydenhuolto                                                                                                                                                                                                                                            | Terveystalo                                                                                     |                                                                                                    |
| Palkka- ja taloushallinto                                                                                                                                                                                                                                                | KuntaPro 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

- Terveystoimintalaki (1326/2010) 8 § ja STM:n asetus 341/2011: Terveystoiminnan 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;
  - laadukkaana 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 potilaille ja hänen läheiselleen annetaan tietoa ja tukea potilasta kohdanneen haittatapahtuman jälkeen;
  - toiminnassa käytettävät laadunhallinta-asiakirjat;
  - turvallisuus- ja laatuongelmien ennakointi 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 lastensuojeluasia 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 perustoimeentulotuki 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 muutoinkin 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. Yksikön omavalvontasuunnittelun käytännön toteutuksesta vastaavat terveys- ja sairaalapalveluiden johtaja Anna-Liisa Koivisto ja ylilääkäri Margarita Tynni.

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

Yksikössä omavalvonnan suunnittelusta ja toteuttamisesta sekä suunnitelman päivittämisestä vastaa osastonhoitaja Minna Sipola. Koko henkilökunta on osallistunut omavalvontasuunnitelman tekoon. Sisältöä on käyty yhdessä läpi yhteisissä palavereissa.

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

Omavalvontasuunnitelma päivitetään vuosittain ja aina muutostarpeen ilmaantuessa. Päivityksestä vastaa osastonhoitaja. Omavalvonnassa havaitut puutteet toiminnassa korjataan välittömästi. Puutteiden raportointi on jokaisen työntekijän vastuulla, korjausten toteutumisesta ja korjaustarpeen eteenpäin tiedottamisesta vastaa yksikön esimies. Havaitut puutteet ja niiden johdosta toteutetut toimenpiteet raportoidaan kirjallisesti.

#### **3.4. Omavalvontasuunnitelman julkisuus**

Omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävillä Porin perusturvakeskuksen internetsivuilla 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 perusturvakeskuksessa on sitouduttu seuraaviin ydinarvoihin

- Luottamus
- Kumppanuus
- Ihmisistä välittäminen

- Osaaminen

Osaston toimintaa kehitetään geriatria painottaen. Hoidon ja kuntoutuksen tavoitteena on, että iäkkäiden itsenäinen tai tuettu kotona asuminen onnistuisi mahdollisimman pitkään. Henkilökunta tekee tiivistä yhteistyötä kuntoutuksen ja kotiin annettavien palveluiden kanssa. Osasto toimii terveys- ja sairaalapalvelujen alaisuudessa yhteistyössä muiden palvelualueiden kanssa, erityisesti vanhuspalveluiden ja sosiaali- ja perhepalveluiden kanssa.

Henkilökunnan osaaminen varmistetaan perehdytyksellä ja koulutuksella. Täydennyskoulutus on suunnitelmallista ja jatkuvaa ja perustuu toiminnasta syntyviin tarpeisiin ja henkilökunnan esille tuomiin koulutustarpeisiin.

#### 4.1. Palvelualueen tavoitteet

Sairaalapalveluissa järjestetään äkillisen sairauden vaatima vuodeosastohoito ja siihen liittyvä kuntouttava jatkohoito. Sairaalapalvelut järjestävät perusturvan asiakkaille myös eri alojen asiantuntijapalveluita ja eri erikoisaloiden poliklinikkapalveluita, akuutin kotikeskuksen kotiin annettavat palvelut kotisairaalaan, kotiuttamistiimistä, mobiilitoiminnasta ja turvpuhelintoiminnasta sekä akuutti geriatrinen arviointi kotona tai arviointiyksikössä.

Ulvilan akuutilla lyhytaikaisosastolla hoidetaan sairauksia, parannetaan ja ylläpidetään toimintakykyä ja tuetaan kotona selviytymistä. Hoidon painopisteenä on akuuttisairaanhoidon lisäksi geriatrinen ennalta ehkäisevä työ. Työhön sisältyy potilaiden kokonaistilanteen laaja-alainen, moniammatillinen arviointi, hoito ja jatkohoidon suunnittelu. Hoitotyö osastolla on kuntouttavaa ja terveyttä edistävää. Saattohoitopotilaiden elämänlaadusta huolehditaan tarjoamalla yksilöllistä oireenmukaista hoitoa ja hoivaa.

### 5. Riskinhallinta

Perusturvakeskuksen turvallisuuspäällikkönä toimii terveys- ja sairaalapalveluiden johtaja Anna-Liisa Koivisto. Yleisestä turvallisuusasioiden kehittämisestä ja toteuttamisesta vastaa turvallisuuskoordinaattori Minna Vitikainen. Ensiapuvalmiuksista vastaa sairaanhoitaja Virpi Lindström. Perusturvakeskuksessa toimii laatu- ja turvallisuusryhmä, jonka tehtävänä mm. on turvallisuuteen liittyvien tehtävien suunnittelu, aikataulutus ja seuranta.

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

Riskinhallinta on olennainen osa omavalvontaa. Riskien ennalta ehkäiseminen tapahtuu tunnistamalla mahdolliset riskit ja ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen uhkaavat vaarantua. Riskinhallinnalla organisaatio oppii mm.

- tunnistamaan toiminnassa kriittiset työvaiheet ja epäkohdat, joihin tarttumalla riskien toteutuminen voidaan ehkäistä tai lieventää niiden seurauksia
- ymmärtämään ja hallitsemaan paremmin yksiköiden työtehtäviä sekä yksikön ja organisaation perustehtävää
- miten organisaatio toimii ja miten sen tulisi toimia turvallisuuden näkökulmasta

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

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

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

## 5.2. Riskinhallinta ja työturvallisuus

1.1.2003 voimaan tullut työturvallisuuslaki (738/2002) velvoittaa työnantajaa 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 vaara-tekijät 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.

Työpaikan riskien arviointi tehdään yhdessä henkilökunnan kanssa neljän vuoden välein ja päivitetään aina kun työpiste, tehtävät tai olosuhteet muuttuvat. Riskien arvioinnissa tunnistetaan työssä esiintyvät vaarat, määritellään vaarojen aiheuttamien riskien suuruus ja arvioidaan riskien merkitystä.

Riskien arviointi tehdään Wpro-työturvallisuuden hallintajärjestelmän kautta.

Ilmoitus vaara /läheltä piti-tilanteesta tehdään vaaratilanteesta, joka ei aiheuttanut tapaturmaa. Esille tulleet asiat käsitellään henkilöstön kanssa vastaavien tilanteiden ennalta ehkäisemiseksi.

Sisäinen ilmoitus työtapaturmasta / ammattitaudista tehdään aina tapaturman satuttua Wpro-työturvallisuusjärjestelmän kautta. Työntekijä ilmoittaa läheltä piti-tilanteesta tai työtapaturmasta täyttämällä työturvallisuusilmoituksen ja esimies saa sähköpostiinsa tiedon käsiteltäväksi saapuneesta ilmoituksesta. Järjestelmä lähettää tehdyt ilmoitukset automaattisesti työsuojelu- ja työterveyshenkilöstölle sekä vakuutusyhtiöilmoituksen yhteydessä Kuntaprohon. Sattuneet tapaturmat käsitellään yhdessä henkilöstön kanssa.

Wpro-järjestelmän kautta tehdään ilmoitukset myös väkivaltatilanteesta ja veritapaturmasta.

### 5.3. Riskien käsitteleminen ja korjaavat toimenpiteet

HaiPro -ilmoitukset, läheltä piti- tilanteet ja työtapaturmat käydään läpi yksikössä yhdessä henkilökunnan kanssa.

Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta.

Potilaisiin kohdistuvat vaara- ja haittatapahtumat sekä läheltä piti-tapahtumat kirjataan HaiPro:hon. Jokainen työntekijä on velvollinen tekemään HaiPro- ilmoituksen huomattuaan toiminnassa virheen tai haittatapahtuman. Ilmoitukset tulevat osastonhoitajan ja apulaisosastonhoitajan sähköpostiin sekä lääkepoikkeamat lääkevastaavana toimivalle sairaanhoitajalle. Esimiehet käsittelevät ilmoitukset mahdollisimman nopeasti. Lääkepoikkeamat voi käsitellä myös lääkevastaava.

Kaikki osastolla sattuneet lääkepoikkeamat käydään läpi osastopalaverissa tai lääkehoidon osastotunneilla. HaiPro- ilmoitukset, läheltä piti -tilanteet ja työtapaturmat käydään läpi yksikössä henkilökunnan kanssa joko osastopalaverissa tai poikkeaman laadusta riippuen välittömästi sen tapahduttua. Koko henkilöstö perehdytetään tekemään HaiPro- ilmoitus.

Jokainen on velvollinen ottamaan esille havaitsemiaan riskejä ja epäkohtia. Esimiehen velvollisuus on viedä tarvittaessa asiaa eteenpäin. Henkilöstöltä saatuja ideoita pohditaan yhdessä ja tarvittaessa toimintatapoja muutetaan. Osastolla on sovittu yhteisistä pelisäännöistä. Asiakaspalautteiden perusteella puututaan epäkohtiin ja kehitetään osaston toimintaa. Palautteet käsitellään mahdollisimman nopeasti.

## 6. Asiakastyön sisällön omavalvonta

### 6.1. Palvelutarpeen arviointi

Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä potilaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Arvioinnin lähtökohtana on henkilön oma näkemys voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta.

Palvelutarpeen selvittämisessä huomion kohteena ovat toimintakyvyn palauttaminen, ylläpitäminen ja edistäminen sekä kuntoutumisen mahdollisuudet. Palvelutarpeen arviointi kattaa kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet, joita ovat fyysinen, psyykkinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky.

Potilaan toimintakykyä ja palveluiden tarvetta arvioidaan osastolla käytössä olevilla mittareilla. Potilaan tullessa osastolle tehdään Barthel-arviointi, joka kertoo asiakkaan tämän hetkisen toimintakyvyn ja avun tarpeen. Arviointi uusitaan hoitajakson aikana tilanteen mukaan ja kotiutuessa. IADL-mittarilla kartoitetaan kykyä hoitaa päivittäisiä asioita ja siihen liittyen ulkopuolisen avun tarvetta. RAVA-arvioinnilla kartoitetaan ikäihmisten toimintakykyä ja avuntarvetta. RAVA-arviointia käytetään erityisesti arvioitaessa jatkohoitopaikan tarvetta ja mietittäessä tarkoituksenmukaisinta jatkohoitopaikkaa.

MMSE- ja CERAD-testeillä selvitetään potilaan muistin tilanne. GDS-15- ja GDS-30-mittaria käytetään iäkkäiden masennusoireiden tunnistamiseen. Fysioterapeutti voi arvioida fyysistä toimintakykyä erilaisten liikkumista, lihasvoimaa, tasapainoa ja puristusvoimaa kartoittavien testien avulla.

Potilaan ja omaisten haastattelujen sekä edellä mainittujen testien lisäksi järjestetään tarvittaessa moniammatillinen hoitoneuvottelu potilaan tilanteesta. Hoitoneuvotteluun kutsutaan kaikki potilaan hoitoon osallistuvat. Hoitoneuvottelussa kuunnellaan potilasta ja omaista. Hoitoneuvottelun tavoitteena on luoda yhteistyössä potilaan kannalta parhaat mahdolliset hoitolinjaukset ja varmistaa hoidon jatkuvuus.

### 6.2. Hoito- ja kuntoutussuunnitelma

Hoitosuunnitelma tehdään ilman aiheetonta viivytystä. Yksikön esimies seuraa ja ohjaa hoitotyön toteutumista omassa yksikössään. Hoito- ja kuntoutussuunnitelma muodostuu potilaan tarpeista ja tavoitteista sekä niiden saavuttamiseksi valituista hoitotyön keinoista. Suunnitelman toteutukseen sisältyy aina potilaan seuranta, hoitotyön toimintojen kirjaaminen ja jatkuva arviointi.

Hoitaja haastattelee potilaan hänen tultuaan osastolle ja täyttää tulohaastattelulomakkeen. Haastatteluun voi osallistua myös potilaan omainen, jolla on tärkeää tietoa potilaan aikaisemmasta selviytymisestä, tottumuksista ja toiveista. Tulohaastattelussa kartoitetaan potilaan asuminen,

yhteystiedot, allergiat, potilaan käytössä olevat palvelut sekä aikaisempi selviytyminen ja nykyinen ongelma. Tulohaastattelun ja lähetteen/tulotietojen perusteella laaditaan yksilöllinen hoito- ja kuntoutussuunnitelma, joka sisältää hoidon ja kuntoutuksen tavoitteet. Potilaan ja omaisen toiveet huomioidaan hoitoa suunniteltaessa. Yhdessä lääkärin ja hoitoon osallistuvan tiimin kanssa kartoitetaan kuntoutuksen tarve ja valitaan kuntoutusmenetelmät.

Osastojakson aikana potilaan toimintakyky arvioidaan moniammatillisesti ja laaja-alaisesti huomioiden sekä fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen toimintakyky haastattelun ja taustatietojen selvittelyn lisäksi tarvittaessa erilaisten toimintakykytestien avulla. Konsultoivana lääkärinä osastolla on geriatri. Tarvittaessa järjestetään hoitoneuvottelu, johon osallistuu potilas ja omainen ja hoitoon osallistuva tiimi sekä kotihoito. Tavoitteena on kartoittaa iäkkään kotona selviytymistä ja suunnitella tukitoimia toimintakyvyn ja omatoimisuuden ylläpitämiseksi ja kotona selviytymisen turvaamiseksi.

Toimintakyvyn arvioinnin tavoitteena on löytää ne alueet, joissa toimintakyky on heikentynyt. Tavoitteena on myös havainnoida potilaan olemassa olevia kykyjä. Erilaiset testaukset auttavat kohdistamaan toimenpiteet oikein ja toimivat apuna hoito- ja kuntoutussuunnitelman laatimisessa.

Potilaan hoitosuunnitelman toteutumista arvioidaan säännöllisesti. Viikoittaisessa tiimipalaverissa käydään moniammatillisesti fysioterapeutin, kotiutushoitajan, sosiaalityöntekijän lääkärin ja hoitajan kanssa läpi potilaan kuntoutumista.

Hoitotyön väliarvio laaditaan tarvittaessa hoitajakson aikana ja potilaan voinnin muuttuessa. Väliarviossa arvioidaan tilanne suhteessa potilaan tulotilanteeseen ja tavoitteisiin. Potilaan kotiutuessa tai siirtyessä jatkohoitopaikkaan laaditaan hoitotyön loppuarvio. Loppuarvioon kirjataan tiivistelmä potilaan hoidon toteutumisesta ja arvioidaan hoidon tuloksia. Loppuarvioon kirjataan myös suunnitelma jatkohoidosta ja jatkohoito-ohjeet.

### **6.3. Asiakkaan kohtelu ja itsemääräämisoikeus**

Potilaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Hoito- ja kuntoutussuunnitelmaan kirjataan potilaan 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 turvallisuus uhkaa vaarantua. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen.

Potilaita informoidaan mahdollisuudesta tehdä hoitotahto. Kirjallisella hoitotahdolla asiakas voi ilmaista oman tahtonsa tulevasta hoidostaan tilanteissa, joissa ei itse esimerkiksi muistisairaudesta 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 hoitotahdon ilmaisemiseksi.

Perusturvakeskuksessa on laadittu hoitotahtoon liittyvistä asioista omaisen opas.

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

Potilaan oikeuksista säädetään laissa potilaan asemasta ja oikeuksista. Hoitotyössä potilaan kohtelua ja itsemääräämisoikeutta ohjaa myös hoitajan eettiset ohjeet. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista:

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785#L2P3>

<https://sairaanhoitajat.fi/jasenpalvelut/amatillinen-kehittyminen/sairaanhoitajan-eettiset-ohjeet/>

Potilaiden kohtelu pohjautuu Porin perusturvakeskuksen arvoihin ja sitä ohjaa myös lainsäädäntö. Osastolla potilaan asiallinen ja kunnioittava kohtelu on hoidon lähtökohta. Potilaaseen kohdistuvaan epäasialliseen kohteluun puututaan heti. Epäasiallista kohtelua voi ilmetä myös toisen potilaan taholta tapahtuvana koskemattomuuden tai väkivallan uhkana. Asiasta keskustellaan potilaan ja hänen omaisensa kanssa ja esimiehen velvollisuus on ryhtyä tarvittaviin jatkotoimenpiteisiin. Jokaisella potilaalla on oikeus väkivallattomuuteen ja koskemattomuuteen.

Jos potilas on tyytymätön saamaansa kohteluun, hän voi olla yhteydessä yksiköstä vastaavaan esimieheen tai hän voi kääntyä potilasasiamiehen puoleen. Potilaalla on myös oikeus tehdä muistutus, mikäli hän on tyytymätön kohteluunsa. Mahdolliset tapahtumat käsitellään tilanteen edellyttämällä tavalla työyksikössä.

Rajoitustoimenpiteiden käytöstä keskustellaan aina potilaan tai omaisen kanssa. 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 voidaan pyrkiä vähentämään osaston sisäisillä järjestelyillä, mm. potilassijoittelulla.



Perusturvakeskukseen on laadittu rajoitustoimenpiteiden osalta opas henkilökunnan käyttöön.

Potilaan itsemääräämisoikeutta voidaan tukea antamalla tietoa hänen terveydentilastaan, hoidon laajuudesta, riskitekijöistä ja hoidon vaihtoehdoista. Hoidon on tapahduttava potilaan kanssa yhteisymmärryksessä ja hänen toiveitaan kunnioittaen.

#### **6.4. Asiakkaan osallisuus ja palautteen kerääminen**

Eri-ikäisten asiakkaiden ja heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä. Koska laatu ja hyvä hoito voivat tarkoittaa eri asioita henkilöstölle ja potilaille, on systemaattisesti eri tavoin kerätty palaute tärkeää saada käyttöön yksikön kehittämisessä.

Laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyvää palautetta voi antaa joko suullisesti henkilökunnalle tai osastonhoitajalle tai kirjallisesti osaston palautelaatikkoon. Palautteet käsitellään palautteen kohteen kanssa henkilökohtaisesti sekä yleisellä tasolla osaston palavereissa. Tarvittaessa palautteet käsitellään potilaan ja hänen omaistensa kanssa.

Palautteet johtavat toiminnan tarkasteluun ja tarvittaessa epäkohtien korjaamiseen. Palautteen antajalle vastataan viipymättä kirjallisesti, mikäli hän on sitä toivonut. Palautteen antajan ehdotukset toiminnan kehittämiseksi huomioidaan ja viedään eteenpäin.

#### **6.5. Asiakkaan oikeusturva**

Jokaisella Suomessa pysyvästi asuvalla henkilöllä on oikeus saada terveydentilansa edellyttämää hoitoa niiden voimavarojenrajoissa, jotka kulloinkin ovat terveydenhuollon käytettävissä.

Potilaan oikeuksia ovat esimerkiksi:

- Hoitoon pääsy hoitotakuun mukaisessa ajassa
- Oikeus hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon ja hyvään kohteluun
- Oikeus käyttää suomen tai ruotsin kieltä, mahdollisuuksien mukaan muuta äidinkieltään
- Potilaalla on oikeus saada itseään koskevia tietoja, tarkistaa omat potilaskertomustietonsa ja tarvittaessa pyytää oikaisua niihin
- Oikeus terveystietojen salassapitoon
- Oikeus mahdollisuuteen keskustella hoitovaihtoehdoista
- Oikeus hoidosta kieltäytymiseen
- Oikeus hoitotahdon toteutumiseen

Potilaalle on oma-aloitteisesti annettava selvitys hänen terveydentilastaan. Hänelle on kerrottava, mitä eri hoitovaihtoehtoja hänellä on, miten hoidot vaikuttavat ja onko niillä haittavaikutuksia. Potilaalle on kerrottava kaikista hänen hoitoonsa liittyvistä seikoista, joilla on merkitystä hoidostaan päätettäessä.

Perusturvakeskuksessa asiakkaiden ja potilaiden oikeuksista huolehtivat sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön lisäksi potilasasiamies ja sosiaaliasiamies.

<https://www.pori.fi/sosiaali-ja-terveys/palvelun-laatu-ja-saatavuus/potilaan-oikeudet>

Potilasasiamies Päivi Apajasalo  
Puh. 044 701 1341. Tapaaminen ajanvarauksella.  
Porin perusturvakeskus  
Maantiekatu 31  
PL 121, 28101 Pori

Sosiaaliasiamies Jari Mäkinen  
Puh. 02 630 1423, 044 707 9132  
Postiosoite: Ravanintie 359, 28450 Vanha-Ulvila  
Käyntiosoite: Liisankatu 18B 1 krs.  
28100 PORI

Terveydenhuollossa hoitoonsa ja siihen liittyvään kohteluun tyytymättömällä potilaalla on oikeus tehdä asiasta muistutus terveydenhuollon yksikön hoidosta vastaavalle johtajalle. Porin perusturvakeskuksessa terveydenhuoltoa koskevan muistutuksen voi tehdä asianomaiselle palvelujohtajalle. Potilas voi myös olla yhteydessä palveluun liittyvistä epäkohdista potilas- tai sosiaaliasiamieheen ja/tai tehdä kantelun valvontaviranomaisille, kuten aluehallintovirastolle (AVI).

Potilaan/asiakkaan lisäksi muistutuksen voi tehdä lähiomainen tai lähin potilaan asioita hoitava henkilö, jonka potilas/asiakas on nimennyt asioitaan hoitamaan. Asianosaisuusasema perusteluineen tulee ilmetä muistutuksesta.

Muistutuksen voi tehdä ao. lomakkeella tai vapaamuotoisena kirjeenä tai erityisestä syystä suullisesti. Lomake on Porin perusturvakeskuksen kotisivuilla tai sen saa potilasasiamieheltä/ sosiaaliasiamieheltä tai henkilökunnalta.

Muistutuksen voi toimittaa käsittelyyn myös potilasasiamiehen välityksellä. Tekemiselle ei ole määräaikaa, mutta asiaa on helpompi selvittää, mikäli muistutuksen teko ei paljon viivästy siihen johtaneista tapahtumista.

Muistutuksen käsittelijä vastaa muistutukseen kirjallisesti hankittuaan ensin selvitykset tahoilta, joihin muistutus kohdistuu. Asiaa tulee selvittää toimintayksikössä riittävän yksityiskohtaisesti, puolueettomasti ja asianmukaisesti, huomioiden kuitenkin salassapito.

Perusteltu ratkaisu on annettava kirjallisesti kohtuullisessa ajassa, käytännössä sellaiseksi katsotaan 1-4 viikkoa. Ratkaisussa on todettava mihin toimenpiteisiin muistutuksen valittamalla. Muistutusta koskevia asiakirjoja ei säilytetä potilaskertomuksen yhteydessä, vaan hallinnon erillisessä arkistossa.

Muistutuksen tekeminen ei rajoita potilaan/asiakkaan oikeutta kannella hoidostaan tai hoitoon liittyvästä kohtelustaan terveyden- tai sairaanhoitoa tai vastaavasti sosiaalihuoltoa valvoville viranomaisille.

Jos muistutusta käsiteltäessä ilmenee, että potilaan hoidosta tai kohtelusta saattaa seurata potilasvahinkolaissa (585/1986) tarkoitettu vastuu potilasvahingosta, vahingonkorvauslaissa (412/1974) tarkoitettu vahingonkorvausvastuu, syytteen nostaminen, terveydenhuollon ammatinharjoittamislainsäädännössä tarkoitettu ammatinharjoittamisoikeuksien poistaminen, rajoittaminen tai kurinpitomenettely taikka muussa laissa säädetty kurinpitomenettely, on potilasta neuvottava, miten asia voidaan panna vireille toimivaltaisessa viranomaisessa tai toimielimessä.

Perusturvajohtajalla, palvelualueen johtajalla, vastuualueen päälliköllä ja lakimiehellä on oikeus antaa vastineita, lausuntoja ja selityksiä yksilön sosiaali- ja terveydenhuoltoa koskevista päätöksistä ja toimenpiteistä tehtyihin valituksiin ja kanteluihin.

Esimies keskustelee niiden henkilöiden kanssa, jota muistutus tai kantelu koskee. Muistutus tai palaute johtaa aina toiminnan tarkasteluun ja mahdollisiin epäkohtiin puuttumiseen. Palautteet ja kantelut käsitellään aina yleisellä tasolla tietosuoja huomioiden koko henkilöstön kanssa. Virheistä saatu tieto hyödynnetään palvelujen laadun ja hoitoprosessien kehittämisessä.

## 7. Palvelun sisällön omavalvonta

Valvontaohjelmat ja eri toimintoja ohjaamaan laaditut suositukset määrittävät asiakastyön sisältöä.

### 7.1. Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

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

Potilaan hoiva- ja hoito toteutetaan yksilölähtöisesti asiakkaan voimavaroja tukevalla työllä. Hoito- ja kuntoutussuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäisiin toimintoihin, kuten liikkumiseen ja sosiaaliseen kanssakäymiseen. Potilaille on mahdollisuus ulkoiluun. Yhdessä lääkärin ja hoitoon osallistuvan tiimin kanssa kartoitetaan kuntoutuksen tarve ja valitaan kuntoutusmenetelmät. Kuntoutussuunnitelmaa päivitetään tarpeen mukaan.

Potilaan kuntoutus alkaa siitä, kun potilas tulee osastolle, aktivointi aloitetaan mahdollisimman nopeasti. Potilaalle valitaan tarkoituksenmukainen liikkumisen apuväline ja ohjataan häntä sen käytössä. Hoitajat ohjaavat ja kuntouttavat potilasta toimintakykyä tukevan työotteen periaatteen mukaisesti. Päivittäisten hoitotoimien yhteydessä potilaan omatoimisuutta tuetaan ja potilasta kannustetaan käyttämään omia voimavarojaan. Tavoitteena on potilaan omatoimisuuden ylläpitäminen ja vahvistaminen ja mahdollisimman nopea kotiutuminen.

Potilaita kannustetaan aluksi nousemaan sängyn reunalle istumaan ja siitä vähitellen selkänöjälliseen tuoliin tai pyörätuoliin ja päiväsaliin ruokailemaan ja kanssakäymiseen muiden potilaiden kanssa. Osastolla on mahdollisuus kuunnella sunnuntaisin jumalanpalvelusta Ulvilan kirkosta tai katsella tv:stä valtakunnallista lähetystä. Jokaisessa huoneessa on oma tv. SPR:n vapaaehtoiset järjestävät eri vuodenaikoihin ja juhlapyhiin liittyvää ohjelmaa ja laulutuokioita.

Potilaiden kuntoutumisen edistymistä tarkastellaan viikoittaisilla tiimipalavereilla, joihin osallistuvat lääkäri, fysioterapeutti, sosiaalityöntekijä, kotiutushoitaja ja sairaanhoitaja/lähihoitaja. Tarvittaessa järjestetään moniammatillinen hoitoneuvottelu, johon kutsutaan potilaan ja omaisen lisäksi myös esim. kotihoidon edustaja. Hoitoneuvottelun tavoitteena on sopia jatkohoidosta ja tarvittavista tukitoimenpiteistä kotona ja varmistaa hoidon jatkuvuus. Kotiutushoitaja tekee tarvittaessa kotikäynnin yhdessä fysioterapeutin tai ammattimiehen kanssa kartoitettaessa potilaan apuvälineiden tai asunnonmuutostöiden tarvetta.

## 7.2. Ravitsemus

Perusturvakeskukseen on laadittu ohjeita ikääntyneiden ravitsemuksen toteuttamiseen.

Ateriat ostetaan Ulvilan kaupungilta. Keittiön kanssa voidaan sopia potilaan erityistoiveet esim. saattohoitopotilaalle. Keittiöllä työskennellään klo 06-16. Ruokatilaus tehdään osastolla päivittäin ennen klo 14 Mysli-ohjelman avulla.

Ateria-ajat: aamiainen klo 7.30, lounas klo 11.30, välipala klo 14, päivällinen klo 16.30 ja iltapala klo 19.45. Tarvittaessa tarjotaan myöhäisiltapalaa.

Potilaan saapuessa osastolle selvitetään ruokailutottumukset ja allergiat. Jokaiselle yli 65-vuotiaalle tehdään ravitsemustilan arviointi MNA-testin avulla. Potilas punnitaan ja selvitetään pituus, jolloin saadaan painoindeksi (BMI). Jatkotoimenpiteet riippuvat MNA-testin tuloksesta. Aliravituille ja virheravitsemusriskissä oleville aloitetaan kahden - kolmen vuorokauden ruokailun seuranta, jonka perusteella tehdään tarvittavat muutokset potilaan ruokavalion täydentämiseksi. Aliravituille käytetään lisäenergiaa sisältävää tai runsasproteiinista/runsaskuituista täydennysravintovalmistetta (esim. Calogen, Resource, Nutridrink, haavapotilaalle Cubitan) sekä/tai tilataan runsasenerginen tai runsasproteiininen ruoka. Lisäravinteiden tarve arvioidaan jokaisen potilaan kohdalla yksilöllisesti.

Tarvittaessa konsultoidaan myös ravitsemusterapeutteja. Ruokavalioidon teho ja hoitovaste arvioidaan säännöllisesti. Nämä kirjataan Efficiaan. Painon seuranta ja MNA-testin tulos kirjataan Efficiaan RR -lehdelle. Painoa seurataan 1-2x viikossa. Kaikilta yli 65-vuotiailta potilailta tutkitaan myös D-vitamiinipitoisuus.

Ruokailutilanteessa huomioidaan potilaan yksilölliset tarpeet, jotta ruokailu sujuisi mahdollisemman itsenäisesti ja ruokailutilanne olisi mukava ja viihtyisä. Kunnosta riippuen potilaat ohjataan aulaan syömään. Apuvälineinä ruokailutilanteessa käytetään tarpeen mukaan nokkamukia, muoviastioita, reumalusikkaa, pilliä ja ruokaliinaa. Potilaan yksilölliset tarpeet huomioidaan ruuan rakenteen (esim. liemi, sose, pehmeä) suhteen. Joillakin potilailla ravitsemus toteutetaan PEG-letkun kautta yksilöllisin ohjein.

Kotiutusvaiheessa annetaan ravitsemusohjeita suullisesti ja kirjallisesti potilaalle, omaiselle tai kotihoitoon/ hoitolaitoksen henkilökunnalle.

Yksikön ravitsemusvastaavina toimivat sairaanhoitaja Tanja Elonen ja lähihoitaja Marjo Varesvuo.

### **7.3. 7.3 Hygieniäkäytännöt**

Potilaskohtaisten hygieniäkäytäntöjen tavoitteena on potilaiden henkilökohtaisesta hygieniästä huolehtimisen lisäksi mm. tarttuvien sairauksien leviämisen estäminen. Osastollamme on kaksi sulkutilallista eristysruonetta, joissa voidaan hoitaa eristyspotilailta sekä kaksi yhden hengen ruonetta.

Yksikön hygieniävastaavat on sairaanhoitaja Tiina Kummala ja lähihoitaja Pirjo Pylkäs, jotka omalta osaltaan vastaavat osaston ajantasaisesta hygieniäohjauksesta ja henkilökunnan ohjaamisesta. Hygieniävastaavat osallistuvat perusturvakeskuksen yhteisiin hygieniäpalaverihin.

Henkilökunta noudattaa Perusturvakeskuksen yhteisiä hygieniäohjeita.

Koko henkilökunta on sitoutunut seuraamaan yleistä hygienia-/siisteystasoa. Yksikön yleistä hygienia- ja siisteystasoa seurataan tekemällä käsihuuhteiden kulutuksesta kerran vuodessa laskelma ja vertaamalla aiempaan kulutukseen, myös dekon pesuaineen kulutusta seurataan. Käsihuuhdetta on kaikissa potilashuoneissa käsienspesualtaan yhteydessä, potilaiden sängynpäädyissä ja huoneiden ovenpielissä sekä käsidesiautomaatit ulko-ovien läheisyydessä. Yksikön siivous- ja puhtaanapalvelut ostetaan Porin palveluliikelaitokselta.

Infektioiden esiintymistä seurataan, esimerkiksi ripuliepidemiassa täytetään erillinen seuranta- ja ohje. Hygienia- ja infektio-ohjeita sekä näytteenotto-ohjeita löytyy perusturvan patarummun toimintaohjeista ja tärkeimmät ohjeet on tulostettu erilliseen kansioon huuhteluhuoneeseen.

Potilaiden päivittäisestä hygieniasta ja puhtaasta vaatetuksesta huolehditaan. Potilas pääsee suihkuun tarpeen mukaan, vähintään kerran viikossa. Hoitajat ohjaavat potilaiden käsihuuhteiden käyttöä wc-käyntien yhteydessä ja ennen ruokailua. Tarvittaessa hoitajat ohjaavat omaisia hygienia käytännöissä eristyspotilaiden ja epidemioiden osalta. Välittömissä eritetahroissa noudatetaan osastolla sovittua eritetahradesinfektioikäntä. Osaston tietokoneiden näppäimistö, puhelimet ja tietokoneet pyyhitään kerran päivässä.

Uudet työntekijät ja opiskelijat perehdytetään hygieniaohjeisiin. Perusturvan hygieniahoitajia konsultoidaan tarvittaessa ja huolehditaan tiedonkulusta eri ammattiryhmien kesken. Osastolla on käytettävissä erilaisia suojavarusteita, joita käytetään tunnistetun tarpeen mukaan.

Ateriat ostetaan Ulvilan kaupungista. Ruoka toimitetaan lämpövaunuissa osastolle. Ruokien lämpötilasta on ohjeistus, jota seurataan päivittäin. Ruokien ja juomien säilytykseen käytettävän jääkaapin lämpötilaa seurataan säännöllisesti.

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

Osaston moniammatilliseen hoitotiimiin kuuluu esimiehen lisäksi sairaanhoitajia, lähihoitajia, sosiaalihoitajia, kuntahoitajia ja osastonlääkäri. Yksikössä toimii pääsääntöisesti kaksi osastonlääkäriä, erikoislääkäri kiertää osastolla mahdollisuuksien mukaan. Osastonlääkäri on paikalla virka-aikana. Lääkärinkierrot ovat kaksi kertaa viikossa. Muina päivinä potilaiden asiat käsitellään yhdessä tiimin sairaanhoitajan kanssa paperikierrolla ja moniammatillisessa tiimipalaverissa kerran viikossa yhdessä muiden hoitoon osallistuvien kanssa. Tiimipalaveriin osallistuu osastonlääkäri, sosiaalihoitaja, kotiutushoitaja, sairaanhoitaja/lähihoitaja ja fysioterapeutti/kuntahoitaja.

Osaston potilas saa suun terveydenhuollon palvelut tarvittaessa lähipalvelukeskuksen suun terveydenhuollon yksiköstä. Potilas voi saada hammaslääkärin tai suuhygienistin palvelut

tarvitessaan osastolta käsin, koska hammashoitola sijaitsee samassa rakennuksessa. Yksi osaston lähihoitajista on suorittanut suun terveydenhuollon opintoja.

Sairaalapalveluiden potilaat maksavat itse parturipalveluista. Yksi osaston lähihoitajista toimii jalkahoitajana (1pvä/3viikkoa) ja hoitaa oman osaston potilaiden vaativimmat jalkahoidot. Yksi sairaanhoitaja on kouluttautunut haavahoitajaksi ja ohjaa haavapotilaiden hoidossa ja haavatarvikkeiden valinnassa.

Äkillisten kuolemantapausten osalta noudatetaan Perusturvakeskuksen ohjetta.

## 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.

Sosiaali- ja terveysministeriön laatusuosituksen mukaan monia lääkkeitä käyttäville henkilöille on osana palvelusuunnitelmaa tehtävä henkilökohtainen lääkehoitosuunnitelma, joka sisältää asiakkaan käyttämät itsehoito- ja reseptilääkkeet. Henkilökohtainen lääkehoitosuunnitelma on tarkistettava säännöllisesti, vähintään kerran vuodessa. Potilaan lääkehoidon vaikutuksia on seurattava ja mahdolliset muutokset lääkityksessä kirjattava lääkekorttiin tai muuhun vastaavaan asiakirjaan.

Lääkäri vastaa lääkehoidon kokonaisuudesta. Esimiehen tehtävänä on ohjata ja valvoa lääkehoidon toteuttamista ja laatua sekä päättää eri henkilöstöryhmien työnjaosta ja yhteistyöstä lääkehoidon toteuttamisessa. Jokaisen osaaminen hyödynnetään parhaalla mahdollisella tavalla. Esimies vastaa henkilökunnan riittävästä lääkehoidon osaamisesta, lupakäytännöistä sekä yksikön lääkehuollon toimivuudesta ja turvallisuudesta. Hän jakaa lääkevastaavien kanssa vastuun lääkehoidon toteuttamisesta ja kehittämisestä.

Lääkehoitosuunnitelma päivitetään kahden vuoden välein. Jokainen lääkehoitoon osallistuva vastaa omasta toiminnastaan. Kaikki lääkehoitoon osallistuvat hoitajat suorittavat lääkehoidon osaaminen verkossa-koulutuksen (LOVe). Sairaanhoitajat suorittavat LOP, GER, IV- ja ABO-osiot. Lähihoitajat suorittavat LOP- ja Ger-osiot. Yksikön lääkehoidosta vastaavat sairaanhoitajat Hanna Heinilä ja Soile Tuomola, jotka ottavat myös lääkehoidon tentit vastaan. Lisäksi työntekijät antavat käytännön näytöt osaamisestaan. LOVE-koulutus ja tentit uusitaan 5 vuoden välein. Lääkehoidon osaaminen kirjataan henkilökohtaiseen LOKI-kirjaan.

Lääkkeet tilataan Harjavallan sairaala-apteekista ja osittain Porin lääkekeskuksesta. Tilaus tehdään sähköisesti OSTI-ohjelmaa käyttäen. Kaikilla osaston sairaanhoitajilla on tilaajatunnukset. Lääketilaus voidaan tehdä jokaisena arkipäivänä. Tilauksesta vastaa yövuorossa oleva

sairaanhoidtaja. Tilaukset toimitetaan suoraan osastolle. Lääkäri huolehtii huume-/erityislupavalmisteiden tilauksen hyväksymisen.

Yhteistyö omaisten kanssa on tärkeää, jotta voimassaoleva potilaan lääkitystieto siirtyy asianmukaisesti potilaalle kotiin ja vastaavasti kotoa sairaalaan.

## 7.6. Yhteistyö eri 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.

Potilaan hyvä hoito koostuu monesta eri tekijästä. Hyvin usein hoitajakson takana on laaja yhteistyökumppaneiden verkosto. Hyvä hoito edellyttää moniammatillista yhteistyötä.

Perusturvan sisäisiä yhteistyökumppaneita:

- Sairaalapalveluiden kuntoutuspalvelut - osastolla fysioterapia on osa yksikön toimintaa
- Sosiaalityöntekijä- sairaalapalveluiden sosiaalityöntekijä Mervi Vähä-Santasen päätoimipiste on Ulvilan akuutti lyhytaikaisosasto (2 pvä/vko)
- Akuutti kotikeskus:
  - kotisairaala
  - kotiuttamistiimi
  - mobiilitoiminta
  - turvapuhelintoiminta
  - akuutti geriatrinen arviointi kotona tai arviointiyksikössä
- Vanhustenhuollon palvelut
  - Alueen kotihoidon vanhustaloiden esimiehet ja työntekijät
  - Ympäri vuorokautinen asuminen
  - Vanhainkodit ja tehostetun palveluasumisen yksiköt
- Psykososiaaliset palvelut - psykologi, psykiatrisen sairaanhoidtaja
- Aikuissosiaalityö – sosiaalityöntekijä, sosiaaliohjaaja, etuuskäsittelijät
- Ulvilan ja Itä-Porin terveysasemat - lääkärin vastaanotto, terveydenhoitajat, diabeteshoitaja
- Ulvilan suun terveydenhuolto
- Apuvälinelainaamo - toimii Perusturvakeskuksessa Maantiekadulla
- Huolto: Ammattimies Rami Puumalainen. Perusturvan ammattimies palvelee koko lähipalvelukeskusta ja kotihoitoa huolehtimalla koneiden ja laitteiden toimivuudesta ja käyttöturvallisuudesta sekä tukitoimintojen sujuvuudesta. Tehtäviä mm. perusturvan



irtaimiston, koneiden ja laitteiden huolto- ja korjaustyö, apuvälineiden asennus, huolto ja korjaus, erilaiset kuljetukset, happikeskuksen hoito virka-aikana.

- Satakunnan pelastuslaitos - Ensihoito ja pelastustoimi, palotarkastukset ja -harjoitukset

Muita yhteistyökumppaneita:

- Laboratorio - lähipalvelukeskuksessa toimiva laboratorio on Satakunnan sairaanhoitopiirin Satadiagin yksikkö
- Röntgen - lähipalvelukeskuksen röntgen on myös Satakunnan sairaanhoitopiirin Satadiagin yksikkö
- Välinehuolto - Satakunnan sairaanhoitopiirin Satadiagin yksikkö
- Ravintohuolto - Ateriat ostetaan Ulvilan kaupungilta. Arkisin, maanantaista perjantaihin lounas tulee osittain kuljetusaterioina keskuskeittiöstä, viikonloppuisin lounaat valmistetaan omassa keittiössä. Keittiön kanssa voidaan sopia potilaan dieettiasiat ja erityistoiveet esim. saattohoitopotilaalle. Keittiöllä työskennellään klo 6.00 – 16.00
- Ulvilan kaupunki - Ulvilan kaupunki vastaa kiinteistöhuollosta
- 2M-IT Oy - Atk-palvelut
- Palveluliikelaitos – siivouspalvelut. Palveluliikelaitos huolehtii myös virka-ajan ulkopuolisista happipullojen vaihdosta
- Lännen Tekstiilihuolto Oy - henkilökunnan työasut ja potilastekstiilit ovat vuokratekstiilejä
- Ulvilan seurakunta - hartaudet säännöllisesti kerran kuukaudessa. Muuten seurakunnan palveluja käytetään tarvittaessa
- Kuntapro Oy - palkka- ja taloushallinnon palvelut
- Satakunnan syöpäyhdistys - Syöpäyhdistyksestä voidaan tarvittaessa pyytää tukihenkilöä potilaan toiveesta ja henkilökunnan suosituksesta
- Securitas Oy - Vartiointi- ja turvallisuuspalvelut
- Alueen terveydenhuolto-oppilaitokset - osastolla on runsaasti sairaanhoitaja/terveydenhoitaja- sekä lähihoitajaopiskelijoita. Osaston opiskelijavastaavana toimii sh Hanna Heinilä ja lh Marjo Varesvuo. Kansainvälisten opiskelijoiden ohjaajina toimivat sh Leila Innilä ja sh Tatjana Mäkelä

Lisäksi:

- Yksityinen parturi tilataan tarvittaessa
- SPR:n vapaaehtoistyöntekijät voi käydä osastolla seurustelemassa tai ulkoiluttamassa
- Hautausoimistot huolehtivat vainajien kuljetuksen
- Potilaskuljetuksiin ja kotiutuksiin tilataan kela- taksit
- Yhteistyö ja tiedonkulku perusturvan muiden palvelu- ja vastuualueiden ja muiden yhteistyökumppanien kanssa tapahtuu yhteisissä palavereissa, sähköpostitse ja puhelimitse.

## 7.7. Alihankintana tuotetut 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.

Ulvilan osasto ostaa siivouspalvelun Porin palveluliikelaitokselta ja ateriat Ulvilan kaupungilta. Tuottajan ja tilaajan välillä käydään palautekeskustelu vähintään kerran vuodessa ja tarvittaessa useammin. Reklamaatiotilanteissa käytetään erillistä reklamaatiolomaketta. Ateriapalveluiden asiakastytyväisyyskysely järjestetään joka toinen vuosi. Henkilökunta tuo palautetta esimiehelle havaitsemistaan epäkohdista alihankintana tuotettujen palvelujen sisällössä, laadussa tai turvallisuudessa. Esimies antaa palautetta tuottajalle sovittua reklamaatiomenettelyä käyttäen.

## 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.

Pelastussuunnitelma on laadittu ja se päivitetään vuosittain.

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

Poistumisturvallisuusselvitys on laadittu ja sen päivittämisestä huolehditaan asianmukaisesti.

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

## 8.1. Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Porin Perusturvakeskus tuottaa turvallisuuspalvelut alihankintana ja palvelusta vastaa Securitas Oy. Käytössä ovat murtohälytykset, puhelinturva, turvaamispalvelu, kannettava päällekkäuspainike, piirivartiointi.

Yhteistyötä tehdään palo- ja pelastuslaitoksen kanssa palotarkastuksin, palo- ja pelastumiskoulutuksin sekä poistumisharjoituksin. Uuden työntekijän perehdytykseen kuuluu myös paloturvallisuusasioiden läpikäynti. Koko henkilökunta kertaakaan vähintään kerran vuodessa palovastaavan johdolla paloturvallisuusasiat. Samassa yhteydessä tehdään turvallisuuskävely. Alkusammutusharjoitukset ja paloturvallisuuskoulutukset järjestetään paloviranomaisten antamien ohjeiden mukaan.

Yksikön palo- ja pelastusvastaavina toimivat lähihoitajat Sari Miettinen ja Minna Lahti.

## 8.2. Henkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön suunnitelma

Terveystieteiden ammattien harjoittamisen vaatimukset on säädetty terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (559/1994). Terveystieteiden ammattitehtävissä 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. Perustuvan henkilöstösuunnitelmassa on määritetty henkilöstön kelpoisuusvaatimukset. Laaditut tehtäväkuvaukset määrittävät kunkin ammattiryhmän keskeiset tehtävät.

### Yksikön hoitohenkilöstön määrä ja rakenne

|                    |    |
|--------------------|----|
| Osastonhoitaja     | 1  |
| Sairaanhoitaja     | 12 |
| Lähihoitaja        | 10 |
| Osastonsihteeri    | 1  |
| Lääkäri            | 2  |
| Kuntohoitaja       | 2  |
| Sosiaalityöntekijä | 1  |

Arkisin:

Aamuvuorossa 8 hoitajaa, iltavuorossa 5 hoitajaa, yövuorossa 2 hoitajaa.

Viikonloppuisin:

Aamuvuorossa 6 hoitajaa, iltavuorossa 4 hoitajaa, yövuorossa 2 hoitajaa.

Keskimääräinen hoitajamitoitus on 0, 78.

### 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 nimike-muutosesitysten käsittely. Täyttöluvista tekee päätöksen toimialajohtaja. Työvoimakustannusten poikkeuksellisen voimakkaan nousupaineen takia kaikkia avautuvia virka- ja työsuhteita tarkastellaan kriittisesti ohjeistuksen mukaisesti. Osa eläkkeelle jäävien tehtävistä jätetään täyttämättä tai järjestellään uudelleen. Uudelleen järjestelyissä voidaan käyttää hyväksi henkilöstön sisäisen liikkuvuuden parantamista, tehtäväkuvausten tarkistamista ja työaikajärjestelyjä.

Sairaalapalveluissa on oma varahenkilöstö, jossa on 10 lähihoitajan ja 12 sairaanhoitajan vakanssia. Varahenkilöstöä käytetään pääasiassa lyhytaikaisten (alle 13 vrk) puutosten korvaamiseen silloin kun yksikön tilanne sitä edellyttää. Jokaisella varahenkilöstössä työskentelevälle on määritelty ns. kotiosasto. Varahenkilö työskentelee kotiosastolla siinä tapauksessa, ettei varausta ole.

Määräaikaisia työsopimuksia tehdään vain työsopimuslain mukaisin perustein. Porin kaupunki käyttää alle 3 kuukauden mittaisissa sijaisuuksissa sähköistä Seuturekry-ohjelmaa. Henkilöstöpalveluiden rekrytointiyksikkö käsittelee kaikki sijaishakemukset sekä tarkistaa hakijoiden alkuperäiset todistukset. Sijaista hakeva yksikkö tekee ohjelmaan sijaishaun, jossa määritellään tehtävä ja ajanjakso, johon sijaista haetaan.

Valtuudet sijaisen palkkaamiseen on määritelty Porin perusturvakeskuksen toimintasäännön esimiesliitteessä.

### 8.4. Henkilöstön perehdyttäminen ja täydenniskoulutus

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

Porin kaupungilla on käytössä on perehdytyslomake.

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

Porin perusturvakeskukseen on laadittu koulutussuunnitelma.

Sairaanhoitaja Hanna Heinilä ja lähihoitaja Marjo Varesvuo toimivat osaston opiskelijavastaavina. He vastaanottavat uudet opiskelijat ja perehdyttävät heidät osaston toimintaan. Kaikilla on opetusvelvollisuus, mutta jokaiselle opiskelijalle on nimetty kaksi omaa ohjaavaa hoitajaa opiskelujakson ajaksi. Opiskelijoille on tehty oma perehdytysvihko.

Uudelle työntekijälle suunnitellaan erilliset perehdytyspäivät, joita voi olla 1-5 työntekijän tarpeen ja kokemuksen mukaan. Perehdytyspäivinä työntekijä on tiimissä ylimääräisenä kokeneen hoitajan kanssa. Vastuu perehdytyksestä on koko henkilökunnalla. Osastolla on erillinen perehdytyskansio, jota päivitetään jatkuvasti. Päivityksestä vastaa osastonhoitaja.

Perusturvan perehdytysohjetta on muokattu osaston tarpeita vastaavaksi.

Koulutuksiin osallistuminen on suunnitelmallista. Työntekijöiden koulutukset perustuvat perusturvakeskuksen henkilöstön koulutuksen runkosuunnitelmaan, kehityskeskusteluihin ja ajankohtaisiin työtehtävistä nouseviin teemoihin.

Koulutusanomus tehdään esimiehelle sähköisesti ESS- järjestelmään. Kaikki koulutukset tilastoidaan.

## 8.5. Toimitilat

Yksikön kokonaispinta-ala on 1259,5 m<sup>2</sup>. Rakennus on valmistunut vuonna 1983 ja osasto on peruskorjattu 2005. Potilashuoneita on neljä yhden, yhdeksän kahden ja kaksi kolmen hengen huonetta. Kahdessa huoneessa on mahdollisuus hoitaa eristyspotilasta. Tilavissa huoneissa on sähkösängyt, oma wc ja suihkutila sekä tv. Kolme potilashuonetta on muutettu toimistotilaksi, joista kaksi on Ulvilan kotihoidon käytössä. Lisäksi yksikössä on lääkärin kanslia, osaston kanslia, taukotila, toimenpidehuone, steriilivarasto ja potilaskeittiö. Erillinen kylpyhuone mahdollistaa vuodepotilaiden kylvetyksen.

Eristys- ja saattohoitopotilaat pyritään sijoittamaan yhden hengen huoneisiin. Yksityisyys mahdollistetaan väliverhoilla huoneissa, joissa on useampi potilas. Halutessaan omaisella on mahdollisuus yöpyä osastolla. Osaston yhteisenä tilana toimii aula, jossa potilaat voivat ruokailla ja

seurustella. Käytävillä on erillisiä sohvia, tuoleja ja pöytiä. Kesällä tilava, aidattu ulkoterassi toimii seurustelupaikkana.

Osastolla on pyykinpesukone, jossa pestään siivoustekstiileitä ja tarvittaessa potilaiden omia vaatteita. Jätteet lajitellaan erillisiin energia-, seka-, särmä-, lasi-, pahvi-, lääke-, tietosuoja-, metalli-, ja ongelmajätteisiin. Osastolla on Miratel-hoitajakutsujärjestelmä ja siihen liitetty kulunvalvonta muistihäiriöisille, jonka huollosta vastaa laitteen toimittaja.

## 8.6. Teknologiset ratkaisut

Yksikössä on käytössä Miratel-hoitajakutsujärjestelmä, johon kaikki potilaat kirjataan osastolle tullessa. Hälytykset ovat nähtävissä käytävien näyttötauluilta ja niihin vastataan käymällä potilaan luona, vastaamalla hoitajan mukana olevaan dect-puhelimeen tai kansliassa olevaan pöytäkojeeseen. Muistisairaille potilaille on mahdollisuus laittaa kulunvalvontaranneke, joka hälyttää kaikilla ulko-ovilla osastolta poistuttaessa sekä magneettilukitus potilashuoneen oveen, joka hälyttää oven avautuessa. Mikäli potilas on tilapäisesti ylipaikalla, voidaan hänelle ohjelmoida langaton hoitajakutsupainike. Miratel-järjestelmän vastuuhenkilö on osastonsihtööri Merja Järri.

Osaston ovet ovat lukittuina lukuun ottamatta ulko-ovea, joka lukkiutuu automaattisesti 19.15–07.00 väliseksi ajaksi.

Henkilökunnan turvallisuuden varmistamiseksi osastolla on langaton vartijakutsupainike, josta hälytys menee vartiointiliikkeen hälytyskeskukseen. Laitteen toimivuus testataan kerran viikossa osaston henkilökunnan toimesta.

Osastolla on koko kiinteistön paloilmoitinkeskus, jonka huollosta ja testauksesta vastaa laitteen toimittaja.

## 8.7. Terveysthuollon laitteet ja tarvikkeet

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/documents/14444/37132/maarays\\_4\\_2010\\_kayttajan\\_vt\\_ilmoitus.pdf](http://www.valvira.fi/documents/14444/37132/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 sairaalapalveluiden johtaja Anna-Liisa Koivisto. Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden turvallisuuteen liittyvissä asioissa vastuuhenkilönä on sairaalapalveluiden ylilääkäri Margarita Tynni.

Perusturvakeskuksessa on käytössä laitekortti.

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.

Osaston terveydenhuollon laitteiden vastuuhenkilönä osastollamme toimii osastonhoitaja Minna Sipola.

Laitteisiin liittyvät vaaratapahtumat ilmoitetaan HaiPro-järjestelmällä, tapahtuman havainnut on vastuussa ilmoittamisesta. Perusturvan irtaimiston ja laitteiden huollosta vastaa ammattimies Rami Puumalainen.

## 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 henkilökisteriä käsitellään ja millaisia tietoja siihen tallennetaan.

Asiakkaan suostumus ja tietojen käyttötarkoitus määrittävät eri toimijoiden oikeuksia käyttää eri rekistereihin kirjattuja asiakas- ja potilastietoja. Terveydenhuollon potilastietojen käytöstä säädetään 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 hallintopäällikkö Pirkko Levola. Tietosuojatyöryhmän edustajana terveys- ja sairaalapalveluista on Kristiina Aallanto.

Tietosuojatyöryhmä on laatinut tietoturvaohjeiston.

Jokainen työntekijä tutustuu Porin perusturvakeskuksen tietoturvaohjeistoon ja vakuuttaa allekirjoituksellaan tutustuneensa ohjeistoon ja vastaavansa käyttäjätunnuksellaan tapahtuvasta tietojärjestelmän käytöstä.

Työntekijät allekirjoittavat vakuutus – lomakkeen työ-/ virkasuhteen alkaessa.

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.

Porin kaupungin tietokoneen, kannettavan ja/tai älypuhelimien käyttäjien tulee suorittaa tietoturvakurssit. Niitä on kaksi: perus- ja jatkokurssi.

Kurssin tiedot ovat välttämättömiä kaikille tietokoneen käyttäjille. Henkilö, joka käsittelee potilastietoja, veloitetaan osallistumaan potilastiedon verkkokoulutukseen.

Verkkokoulussa oppikokonaisuuksia on kuusi ja niiden läpikäynti antaa riittävät tiedot ja valmiudet työn tueksi. Koulutuksen käynyt tulostaa esimiehen nähtäväksi todistuksen.

Potilasta informoidaan kansallisesta sähköisestä potilasarkistosta ja otetaan suostumus tallennettujen tietojen luovuttamisesta tarvittaessa hoidon sitä edellyttäessä sekä mahdollisuudesta kieltää potilastietojen luovutus rekisterinpitäjien välillä. Potilasta informoidaan myös sähköisestä lääkemääräyksestä.

Yksikössä noudatetaan terveys- ja sairaalapalveluiden laatimia yhtenäisiä kirjaamisohjeita, jotka perustuvat hoitotyön kansalliseen sähköiseen kirjaamismalliin.

## 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 yhteistyössä Porin kaupungin tietohallinnon ja 2M-IT 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. Kehittämissuunnitelma

Akuutti lyhytaikaisosaston hoitotyön haasteena ovat suuri potilasvaihto ja lyhyet hoitoajat. Kokonaisvaltaisen, yksilöllisen hoidon toteuttamiseksi ja työn hallinnan paranemiseksi kehitetään tiimikohtaista vastuuhoitajamallia, reaaliaikaista kirjaamista ja hiljaista raportointia. Tavoitteena on myös saada kaikkien ammattilaisten osaaminen paremmin käyttöön. Jatketaan sairaalapalveluissa aloitettua henkilöstön työkiertoa. Työkierron avulla kehitetään ja syvennetään omaa osaamista, yhdenmukaistetaan hoitokäytäntöjä ja tutustutaan organisaation eri yksikköihin.

## 10. Omavalvontasuunnitelman hyväksyminen

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

Ulvila 04.01.2019

Minna Sipola  
Osastonhoitaja

Anna-Liisa Koivisto  
Palvelujohtaja