

# Porin perusturva

## Omavalvontasuunnitelma

Vanhuspalvelut  
Palvelukoti Jokiranta  
2019



## Sisällysluettelo

OMAVALVONTASUUNNITELMA .....	4
1. JOHDANTO .....	5
2. LAINSÄÄDÄNTÖ .....	6
3. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN .....	9
3.1. Omavalvonnan suunnittelusta vastaavat johdon edustajat .....	9
3.2. Yksikön omavalvonnan vastuuhenkilöt .....	10
3.3. Omavalvontasuunnitelman päivittäminen ja seuranta .....	10
3.4. Omavalvontasuunnitelman julkisuus .....	10
4. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET .....	10
4.1. Toiminta-ajatus .....	10
4.2. Arvot ja toimintaperiaatteet .....	10
4.3. Vanhuspalveluiden tavoite .....	11
5. RISKINHALLINTA .....	12
5.1. Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat sekä riskien tunnistaminen .....	12
5.2. Riskinhallinta ja asiakas- / potilasturvallisuus .....	12
5.3. Riskinhallinta ja työturvallisuus .....	13
5.4. Riskien käsitteleminen ja korjaavat toimenpiteet .....	13
6. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET .....	15
6.1. Palvelutarpeen arviointi .....	15
6.2. Hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelma .....	15
6.3. Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen .....	16
6.4. Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet .....	17
6.5. Asiakkaan kohtelu .....	18
6.6. Palautteen kerääminen .....	19
6.7. Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä .....	20
6.8. Asiakkaan oikeusturva .....	20
7. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA .....	22
7.1. Hyvinvointia ja kuntoutumista tukeva toiminta .....	22
7.2. Ravitsemus .....	22
7.3. Hygieniäkäytännöt .....	24
7.4. Terveysten- ja sairaanhoito .....	24
7.5. Lääkehoito .....	25
7.6. Yhteistyö muiden toimijoiden kanssa .....	26
7.7. Alihankintana tuotetut palvelut .....	27
8. ASIAKASTURVALLISUUS .....	27
8.1. Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa .....	27
8.2. Hoito- ja hoivahenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet .....	28
8.3. Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet ja sijaisten käyttö .....	29
8.4. Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta .....	30
8.5. Toimitilat .....	30

---

8.6.	Teknologiset ratkaisut .....	31
8.7.	Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden hankinta, käytön ohjaus ja huolto .....	31
8.8.	Asiakas- ja potilastietojen käsittely .....	32
8.9.	Sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmien omavalvonta .....	33
9.	KEHITTÄMISSUUNNITELMA .....	33
10.	OMAVALVONTASUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN .....	34

## OMAVALVONTASUUNNITELMA

Palveluntuottajaa koskevat tiedot

<b>Palveluntuottaja</b> Porin Perusturva PL 121, 28101 PORI puh. (02) 621 3500 fax (02) 635 3715		perusturva(@)pori.fi etunimi.sukunimi(@)pori.fi <b>Palveluntuottajan Y-tunnus:</b> 0137323-9	
<b>Toimintayksikön nimi</b> Palvelukoti Jokiranta			
<b>Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä</b> Vanhusten tehostettu palveluasuminen, asiakaspaikkamäärä on 56			
<b>Toimintayksikön yhteystiedot</b> Karjapiha 6			
<b>Postinumero</b> 28100		<b>Postitoimipaikka</b> Pori	
<b>Toimintayksikön vastaavat</b> Vanhuspalveluiden päällikkö Virtanen Katriina Vanhuspalveluiden esimies Tuominen Anu		<b>Yhteystiedot</b> Maantiekatu 31, 20100 Pori, puh. 044 701 6751 Karjapiha 6, 28100 Pori, puh. 044 701 9796	
<b>Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat Yksiköt täydentävät ja muuttavat tiedot tarvittaessa</b> Ateria-, siivous- ja puhtauspalvelut: Porin palveluliikelaitos Tekninen huolto: Porin tekninen palvelukeskus Kiinteistön huolto: J & H Talohuollon kiinteistöhuollon Jätehuolto: Astalan kiinteistöpalvelu Tietosuojajätehuolto: Paperinkeräys Oy Hyllytyspalvelu: Logistiikkakeskus Laboratorio, rtg ja välinehuolto: SataDiag Lääkehuolto: Satadiag / yksityinen apteekki (Karhu-apteekki) Tekstiilihuolto: Puro tekstiilihuolto Oy Atk-palvelut: 2M-IT Henkilöstön rekrytointi: Henkilöstöpalvelut, Sarastiarekry, Kuntarekry Henkilökunnan terveydenhuolto: Terveystalo Oy Palkka- ja taloushallinto: Sarastia Oy			

## 1. JOHDANTO

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

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

Onnistunut omavalvonta:

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

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

Omavalvonnan tavoitteet:

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

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

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

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

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

## 2. LAINSÄÄDÄNTÖ

Suomen perustuslaki (11.6.1999/731)

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

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

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

Hallintolaki (434/2003)

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

Henkilötietolaki (523/1999)

Laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta (621/1999)

Yksityinen terveydenhuolto:

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

Julkinen terveydenhuolto:

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

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

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

#### Yksityinen sosiaalihuolto:

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

#### Julkinen sosiaalihuolto:

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



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

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

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

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

Tietojärjestelmien omavalvonta:

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

### **3. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN**

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

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

Omavalvonnan suunnittelusta ja toteuttamisesta vastaavat vastaa vanhuspalveluiden johtaja Pirjo Rehula ja alueiden vanhuspalveluiden päälliköt Katriina Virtanen (Läntinen alue), Tarja Hagback (Itäinen alue) ja Taina Weckström (Pohjoinen alue).

### 3.2. Yksikön omavalvonnan vastuhenkilöt

Esimiesten vastuut ja valtuudet on määritelty Porin perusturvakeskuksen toimintasäännön esimiesliitteessä.

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

Omavalvontasuunnitelman päivittämisestä ja toteuttamisesta vastaavat vanhuspalveluiden päällikkö Katriina Virtanen ja vanhuspalveluiden esimies Anu Tuominen.

Omavalvonnan suunnitteluun on osallistunut koko yksikön henkilökunta yhteistyössä esimiesten kanssa. Henkilökunnalle on järjestetty omavalvontapalaverieja ja he ovat tutustuneet omavalvontasuunnitelman laatimiseen tuomalla esiin omia ehdotuksiaan.

### 3.3. Omavalvontasuunnitelman päivittäminen ja seuranta

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

### 3.4. Omavalvontasuunnitelman julkisuus

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

## 4. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

### 4.1. Toiminta-ajatus

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

### 4.2. Arvot ja toimintaperiaatteet

Tiimeihin on laadittu tiimisopimukset. Porin perusturvakeskuksessa on sitouduttu seuraaviin ydinarvoihin:

- Luottamus
- Kumppanuus

- Ihmisistä välittäminen
- Osaaminen

Luottamus näkyy toiminnassamme siinä, että henkilökunta kunnioittaa salassapitovelvollisuutta. He kertovat omaisille asukkaalle tapahtuvista asioista rehellisesti ja avoimesti. Henkilökunta pitää niistä asioista kiinni, joita on yhdessä sovittu tehtäväksi hoito- ja palvelusuunnitelmassa.

Kumppanuus näkyy omaisen ja henkilökunnan aktiivisena yhteistyönä. Yhteistyössä omaisen kanssa laaditaan hoito- ja palvelusuunnitelma ja sitä päivitetään sen jälkeen, kun omaisen kanssa on keskusteltu.

Ihmistä välittäminen näkyy toiminnassamme asukkaan itsemääräämisen kunnioittamisena ja arvostamalla asukkaita ja heidän yksilöllisiä piirteitään. Asukkaalle annetaan aikaa hänen yrittäessään selviytyä päivittäisistä askareistaan ja autetaan vasta tarvittaessa. Näin toimimalla asukkaan oma toimintakyky pysyy hyvänä mahdollisimman pitkään.

Osaaminen näkyy ammattitaidon jatkuvana päivittämisenä osallistumalla koulutuksiin ja uuden tiedon omaksumisena. Henkilökunnan yhteistyö on toimivaa ja tiedonkulku hyvää. Lääkehuollon osaaminen varmistetaan suorittamalla määräväleihin LOVE -lääkehuollon tentit verkossa. Perehdytetään uudet työntekijät mahdollisimman hyvin.

### 4.3. Vanhuspalveluiden tavoite

Vanhuspalveluiden tavoitteena on hyvä ja arvokas vanhuus.

Porin yhteistoiminta-alueelle on laadittu vanhuspalveluiden suunnitelma vuoteen 2020.

<http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/Jaetut%20asiakirjat/Vanhuspalvelut/Vanhustrategia2013%20lautakunnassa%20päivitetty%206.4.2016.doc>

Tavoitteen saavuttaminen edellyttää vanhuspalveluiden painopisteen siirtämistä hoidosta ja hoivasta sairauksien ennaltaehkäisyyn, toimintakyvyn ylläpitämiseen, yksinäisyyden tunnistamiseen sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen. Kunta vastaa ikääntyville tuotettavien palvelujen järjestämisestä, vaikka niitä tuotetaan useassa eri organisaatiossa ja yksikössä Porin yhteistoiminta-alueella. Vanhuspalvelut edistävät toimijoiden välistä yhteistyötä sekä kehittämistä asiakaslähtöisesti palvelujen suunnitteluun. Vanhuspalveluiden tehtävä on myös valvoa yhteistyötahoiltaan tilaamiensa palveluiden laatua.

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

Porin yhteistoiminta-alueelle on laadittu vanhuspalveluiden suunnitelma vuoteen 2020.

Hyvä ja arvokas vanhuus näkyy yksikössämme:

Turvallinen ja viihtyisä asuinympäristö, jossa on koulutettu, tuttu ja ystävällinen henkilökunta. Asiakkaan jäljellä olevaa toimintakykyä tuetaan kuntouttavalla työotteella ja hankitaan tarvittaessa asianmukaiset apuvälineet. Asiakkaalla on mahdollisuus osallistua viriketilaisuuksiin ja ulkoiluun.

Arvostetaan asiakasta, hänen elämänkokemustaan ja tapojaan. Kuunnellaan ja kuullaan asiakasta arvostaen hänen omia tuntemuksiaan. Asiakkaan avunpyyntöihin vastataan ja puhutellaan asiakasta kunnioittavasti.

Elämän loppuvaiheessa asiakas hoidetaan parhaalla mahdollisella tavalla siirtämättä tarpeettomasti enää muihin yksiköihin. Vastuulääkäreitä konsultoidaan ja tarvittaessa ollaan yhteydessä myös Mobiili-lääkäriin. Huolehditaan asiakkaan hyvästä perushoidosta, lääkehoidosta ja kivunhoidosta. Otetaan omainen mukaan, pidetään yhteyttä ja tuetaan omaista.

## **5. RISKINHALLINTA**

Porin 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 turvallisuustyöryhmä, jonka tehtävänä mm. on turvallisuuteen liittyvien tehtävien suunnittelu, aikataulutus ja seuranta.

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

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

### **5.2. Riskinhallinta ja asiakas- / potilasturvallisuus**

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

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

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

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

### 5.3. 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 fysikaaliset 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 / läheltä piti -tilanteesta tehdään vaaratilanteessa, 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 väkivaltilanteesta ja veritapaturmasta.

<http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/Jaetut%20asiakirjat/Forms/AllItems.aspx?RootFolder=%2fperusturva%2ftoimintaohje%2fJaetut%20asiakirjat%2fTartuntataudit%2fVerialistukset&FolderCtid=0x012000C33C9A03A6B1DF4D812D3FD980D33884>

### 5.4. Riskien käsitteleminen ja korjaavat toimenpiteet

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

HaiPro- ja Wpro – ilmoitukset käydään läpi Palvelukoti Jokirannassa yhdessä henkilökunnan kanssa. Korjaaviin toimenpiteisiin ryhdytään välittömästi ja kehittämistoimenpiteistä keskustellaan yhdessä

muun muassa talon palavereissa. Laite- ja ympäristön turvallisuuteen liittyvissä tekijöissä on jokainen työntekijä velvollinen huolehtimaan ja tiedottamaan mahdollisista poikkeamista ja riskitekijöistä esimiehelle tai työvuoron vastaavalle työntekijälle. Kiinteistöön tai muihin Porin kaupungille kuuluviin asioihin liittyen asia ohjataan Porin teknisen palvelukeskuksen tai kiinteistön omistajaan (YH-rakennuttajat).

Palvelukoti Jokirannan palavereissa käsitellään kehittämiskohteita ja mahdollisia riskejä sekä niiden torjuntaa. Tiedotus tapahtuu palavereissa sekä tarpeen mukaan keskustelemalla.

### **HaiPro:n käsittely**

Vanhuspalveluiden esimies käsittelee henkilökunnan tekemät HaiPro – ilmoitukset sähköisesti. Ohjelman kautta siirretään haittatapahtumatiedot ja tietojen käsittely organisaatiossa edelleen johdon ja turvallisuusvastaavien tarkasteltavaksi. Yhteistyötahoihin ollaan tarvittaessa yhteydessä puhelimitse ja/tai sähköpostilla.

HaiPro:n 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)

Palvelukoti Jokirannassa esimiehen tietoon tuodaan välittömästi joko suullisesti tai kirjallisesti ilmenneet epäkohdat. Tarvittavat toimenpiteet tehdään välittömästi. Laatupoikkeamat käsitellään käyttäen muun muassa poikkeamia varten tehtyjä lomakkeita sekä ottamalla yhteyttä suoraan tahoon, jota asia koskee. Esimies informoi tarvittaessa poikkeamasta myös vanhuspalveluiden päällikköä. Lääkäriin ollaan välittömästi yhteydessä, jos poikkeamasta aiheutuu asiakkaalle haittaa tai on annettu väärä lääkitys. Asiakasta ja omaista informoidaan tapahtuneesta sovitun käytännön mukaisesti.

### **Wpro:n käsittely**

Työntekijään kohdistuvissa työtapaturma- ja väkivaltatilanteissa työntekijä ilmoittaa tapahtuneesta välittömästi esimiehelle tai työvuorossa olevalle vastuuhenkilölle ja äkillistä hoitoa tarvitsevat toimenpiteet käynnistetään. Lisäksi täytetään työtapaturmailmoitus WPro-ohjelmassa ja otetaan yhteys työterveyshuoltoon. Tarvittaviin muutostoiimiin ryhdytään välittömästi ja asiasta informoidaan tarvittaessa myös vanhuspalveluiden päällikköä.

Tilanteeseen liittyvät lomakkeet, myös läheltä piti – tapaukset, täytetään WPro -työturvallisuuden hallintajärjestelmään, jossa vanhuspalveluiden esimies käsittelee ne sähköisesti.

Ohjelman kautta siirretään haittatapahtumatiedot ja tietojen käsittely organisaatiossa edelleen johdon ja turvallisuusvastaavien tarkasteltavaksi. Yhteistyötahoihin ollaan tarvittaessa yhteydessä puhelimitse ja/tai sähköpostilla.

Wpro – työturvallisuuden hallintajärjestelmä.

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

Pistotapaturmasta on ohje lääkehuoneessa ja osaston kansliassa, toimitaan ohjeen mukaan.

<http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/Jaetut%20asiakirjat/Forms/AllItems.aspx?RootFolder=%2fperusturva%2ftoimintaohje%2fJaetut%20asiakirjat%2fTartuntataudit%2fVerialistukset&FolderCTID=0x012000C33C9A03A6B1DF4D812D3FD980D33884>

## 6. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

### 6.1. Palvelutarpeen arviointi

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

Ympäri vuorokautisen hoidon palveluihin hakeudutaan vanhuspalveluiden palveluohjaajien kautta. Hakijan lähipalvelualueen palveluohjaaja selvittää ja arvioi asiakkaan kokonaistilannetta, palvelujen tarvetta ja tarkoituksenmukaista hoitopaikkaa yhdessä asiakkaan ja hänen luvallaan häntä hoitavien muiden tahojen kanssa. Asiakkaan ympärivuorokautisen hoidon tarve määritellään aina kokonaisarvioinnin perusteella ja käytössä olevat toimintakykymittarit (RaVa ja MMSE) ovat suuntaa antavia. Viranhaltijapäätöksen asiakkaan sijoituksesta tekee vanhuspalveluiden viranhaltija (SAS-toimisto). Asiakkaan palvelutarpeen arviointia jatketaan yksikössä, jonne asiakas sijoittuu.

Vanhuspalveluiden on laadittu ympärivuorokautisen hoidon hakuprosessi ja soveltamisohjeet.

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

Perusturvakeskuksen vanhuspalveluiden ympärivuorokautiseen hoitoon pääsyn kriteerit ovat yhtenäiset.

[http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/Jaetut%20asiakirjat/Vanhuspalvelut/Ympäri vuorokautinen hoito/Vanhusten pitkäaikaiseen ympärivuorokautiseen hoitoon pääsyn kriteerit.docx](http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/Jaetut%20asiakirjat/Vanhuspalvelut/Ymp%C3%A4rivuorokautinen%20hoito/Vanhusten%20pitk%C3%A4aikaiseen%20ymp%C3%A4rivuorokautiseen%20hoitoon%20p%C3%A4%C3%A4syn%20kriteerit.docx)

### 6.2. Hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelma

Hoito- ja palvelusuunnitelman tavoitteena on tukea ja edistää asiakaslähtöistä ja kuntouttavaa työtä. Suunnitelman laadinnassa asiakas on oman elämänsä asiantuntijana. Hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Hoito- ja palvelusuunnitelma kattaa kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet, joita ovat fyysinen,

psykykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky. Lisäksi siinä otetaan huomioon toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat eri ulottuvuuksiin liittyvät riskitekijät.

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

Kun uusi asiakas muuttaa yksikköön, niin hänelle laaditaan hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelma hoitopalaverissa noin 2-4 viikon sisällä muutosta. Hoitopalaverissa mukana ovat asiakas, omainen/omaisia, omahoitaja, osaston sairaanhoitaja sekä toisinaan palveluohjaaja ja yksikön esimies. Yksikön esimies seuraa ja ohjaa hoitotyön toteutumista omassa yksikössään. Omahoitaja vastaa asiakkaansa hoito- ja palvelusuunnitelman tekemisestä ja päivittämisestä vähintään 2 x vuodessa yhdessä moniammatillisen tiimin ja omaisen kanssa.

Hoitokokouksessa kuullaan asiakkaan/omaisen/laillisen edustajan näkemys, joka kirjataan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Hoitosuunnitelmassa kartoitetaan asiakkaan hoidon tarve, mietitään keinot tarpeiden täyttämiseen ja tavoitteet, jota hyvällä hoitotyöllä tavoitellaan. Hoitosuunnitelman tarkistus ja väliarvio tehdään kuuden kuukauden välein tai asiakkaan voinnin olennaisesti muuttuessa.

Hoito- ja palvelusuunnitelmalomake

../.../..../lomakkeet/Jaetut asiakirjat/Vanhuspalvelut/Hoito\_ja\_palvelusuunnitelma.doc

Jokaiselle asiakkaalle nimitetään omahoitaja. Hän esittelee palvelukotia ja tutustuttaa asiakkaan osaston toimintaan. Omahoitaja toimii yhteyshenkilönä asiakkaan asioiden hoitamisessa. Omahoitaja laatii ja päivittää hoito- ja palvelusuunnitelman yhdessä sairaanhoitajan kanssa sekä tekee väliarviot Effica- potilastietojärjestelmään. Hän tarkistaa ja päivittää tarvittaessa kuntoutussuunnitelman yhdessä fysioterapeutin kanssa. Osaston hoitohenkilökuntaan kuuluvat työntekijät tutustuvat kaikkien asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin.

### 6.3. Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

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

Asiakkailla 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 keskustelelee tarvittaessa erilaisista lääketieteellisistä hoitopäätöksistä asiakkaan ja omaisen tai läheisen kanssa.

Perusturvakeskukseen on laadittu oma lomake hoitotahdon ilmaisemiseksi.



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

Perusturvakeskuksessa on laadittu hoitotahtoon liittyvistä asioista omaisen opas.

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

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

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

Asiakkaiden rahavarojen käytön seurannasta on toimintaohje ja lomake

[http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/Jaetut\\_asiakirjat/Vanhuspalvelut/Ympärivuorokautinen\\_hoito/Asiakkaiden\\_omien\\_rahavarojen\\_ja\\_arvoesineiden\\_käsittely\\_5.7.2017.doc](http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/Jaetut_asiakirjat/Vanhuspalvelut/Ympärivuorokautinen_hoito/Asiakkaiden_omien_rahavarojen_ja_arvoesineiden_käsittely_5.7.2017.doc)

[http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/Jaetut\\_asiakirjat/Vanhuspalvelut/Ympärivuorokautinen\\_hoito/Tilikortti.doc](http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/Jaetut_asiakirjat/Vanhuspalvelut/Ympärivuorokautinen_hoito/Tilikortti.doc)

Lisäksi käytössä on omaisuusluettelo

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

#### **6.4. Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet**

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

Palvelukoti Jokirannassa rajoitustoimenpiteellä tarkoitetaan asiakkaan hoitoon liittyviä rajoittavia toimenpiteitä, jotka ovat välttämättömiä hänen itsensä tai toisen henkilön terveyteen tai turvallisuuteen kohdistuvan uhan vuoksi. Rajoitustoimina voivat olla esimerkiksi istuinvyöt, sängyn laidat, magneettivyö, hygieniahaalari ja geriatrinen tuoli pöytälevyllä. Osaston ovet ulos ovat suljettuina.

Rajoitustoimenpiteiden käytöstä keskustellaan aina asiakkaan tai omaisen kanssa ja päätöksen niiden käytöstä tekee lääkäri. Päätös on aina määräaikainen, jonka jälkeen tilanne arvioidaan uudelleen. Rajoitustoimenpiteiden käyttö edellyttää hoitajan valvontaa ja seurantaa. Lääkäri päättää

seurannan ja valvonnan tiheydestä ja menetelmistä. Rajoitustoimenpiteet arvioidaan tapauskohtaisesti siten, että ne ovat oikeassa suhteessa tavoiteltuun päämäärään tai uhkaavaan vaaratilanteeseen nähden. Rajoitustoimenpiteitä pyritään vähentämään työn sisäisillä järjestelyillä ja muun muassa asiakkaan aktiviteettien lisäämisellä.

Perusturvakeskukseen on laadittu rajoitustoimenpiteiden osalta opas henkilökunnan käyttöön.

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

## 6.5. Asiakkaan kohtelu

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

Toimintaohje ja ilmoituslomake

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

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

Palvelukoti Jokirannassa panostetaan perehdytykseen, perusturvan arvojen jalkauttamiseen sekä eri ammattiryhmien eettisten ohjeiden noudattamiseen. Hoitajien ammattitaitoon panostetaan muun muassa koulutuksin sekä käymällä läpi yhteisiä toimintamalleja. Palvelukoti Jokirannassa kiinnitetään huomiota ja reagoidaan aina epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakkaita kohtaan. Jokainen työntekijä on vastuussa siitä, että kohtelee asiakkaita hyvin ja asiallisesti. Epäasiallinen tai loukkaava käyttäytyminen on kielletty. Työntekijä on ilmoitusvelvollinen myös huomattaessaan toisen työntekijän käyttäytyvän epäasiallisesti asiakkaita kohtaan. Myös asiakkailta ja omaisilta / läheisiltä edellytetään asiallista käyttäytymistä työntekijöitä kohtaan.

Mikäli Palvelukoti Jokirannassa esiintyy epäasiallista kohtelua, siihen puututaan välittömästi ja tilanne selvitetään keskustelemalla eri osapuolien kanssa. Asioista keskustellaan vanhuspalveluiden esimiehen kanssa, raportilla sekä palaverissa.

Ensisijaisesti työntekijän, joka havaitsee jonkun kohtelevan toista ihmistä epäasiallisesti, tulee puuttua asiaan välittömästi. Ristiriidat ratkaistaan tilannekohtaisesti paikan päällä. Mikäli epäasiallista kohtelua huomataan, niin työntekijöiden tulee ilmoittaa siitä heti vanhuspalveluiden esimiehelle ja tehdä HaiPro -ilmoitus. Huomatessaan työntekijän toimivan annettujen ohjeiden vastaisesti tai laiminlyövän tehtäviään, esimiehen tulee ensisijassa keskustella asiassa työntekijän ja

tarpeen vaatiessa neuvoa ja opastaa työtehtävissä ja työpaikan toimintatavoissa. Esimies käsittelee HaiPron. Myös asiakkaan kanssa keskustellaan, mitä on tapahtunut ja miten tilanne on vaikuttanut asiakkaaseen. Teon vakavuus ratkaisee aina sen, mistä kohdin päätetään huomautuksen ja varoituksen antamisesta työntekijälle.

Porin kaupungilla on ohjeet huomautuksen ja varoituksen antamisesta.

[http://patarumpu.pori.fi/henkilosto/ohjeetlomakkeet/Henkilstjaoston\\_ptkset/Huomautuksen ja varoituksen antaminen Porissa.pdf](http://patarumpu.pori.fi/henkilosto/ohjeetlomakkeet/Henkilstjaoston_ptkset/Huomautuksen_ja_varoituksen_antaminen_Porissa.pdf)

Myös asiakkaan kanssa keskustellaan, mitä on tapahtunut ja miten tilanne on vaikuttanut asiakkaaseen. Aina otetaan myös yhteys omaiseen ja selvitetään, mitä on tapahtunut ja miten se on vaikuttanut asiakkaaseen. Asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakasta kohdannut haittatapahtuma tai vaaratilanne. Riippuen tilanteesta tehdään erilaisia toimenpiteitä sekä keskustellaan ja kirjataan asia LifeCareen.

Epäasiallista kohtelua voi ilmetä myös toisen asiakkaan taholta tapahtuvana koskemattomuuden tai väkivallan uhkana. Vaaratilanteita pyritään ennakoimaan riskienkartoituksella sekä tekemään tarvittavia kehittämistoimenpiteitä jo ennakkoon.

Kun väkivalta tai sen uhka kohdistuu toiseen asiakkaaseen, niin tilanteesta tehdään myös HaiPro-ilmoitus ja asia käsitellään tarvittavien tahojen kanssa. Vakavat haittatapahtumat ilmoitetaan heti omaiselle soittamalla. Omaisen kanssa keskustellaan hänen vieraillessaan osastolla, jos asiakkaalla on jokin poikkeava tilanne tai haasteellista käyttäytymistä, joka aiheuttaa vaaratilanteita.

Jos asiakas on tyytymätön saamaansa palveluun tai kohteluun, hän voi olla yhteydessä yksiköstä vastaaviin esimiehiin tai hän voi käännyä sosiaali- tai potilasasiamiehen puoleen. Asiakkaalla on myös oikeus tehdä muistutus vanhuspalveluiden vs. johtaja Pirjo Mäkilälle, mikäli hän on tyytymätön kohteluunsa (kts. kappale 6.8). Mahdolliset tapahtumat käsitellään tilanteen edellyttämällä tavalla työyksikössä.

Henkilökunta kirjaa WPro -ilmoituksen tilanteissa, joissa väkivalta tai sen uhka kohdentuu heihin. Työterveyshuolto ja työsuojelu seuraavat henkilökuntaan kohdistuneita väkivaltilanteita ja niistä aiheutuneita tapaturmia ja toteuttavat tarvittavat toimenpiteet. Turvallisuuskoordinaattori Minna Vitikaiselta saa tilaamalla apua. Hän kouluttaa työntekijöitä varautumaan erilaisiin uhkatilanteisiin. Porin Perusturvakeskuksen yhteistoiminta-alueella toimii lisäksi debriefing- eli jälkipuintityöryhmä.

## 6.6. Palautteen kerääminen

Palvelukoti Jokirannassa asiakkaat ja heidän läheisensä osallistuvat yksikön toiminnan, laadun ja omavalvonnan kehittämiseen mm. kuulemalla heidän antamaansa palautetta ja toiveita. Kaikki palautteet käsitellään tarvittavien tahojen kanssa.

Vanhuspalveluissa tehdään vuosittain asiakastyytyväisyyskysely ympärivuorokautisen hoidon asiakkaille ja omaisille (myös puitesopimusumppanit). Kyselyt viedään tiedoksi Porin perusturvalautakuntaan. Kyselyjen tuloksia käsitellään systemaattisesti jokaisessa vanhuspalveluiden yksikössä tarkoituksena etsiä keinoja konkreettiseen palveluiden laadun parantamiseen.

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

[http://patarumpu.pori.fi/perusturva/lomakkeet/Jaetut asiakirjat/Vanhuspalvelut/Palvelun laatuun liittyvä ilmoitus 2014 sähköinen.docm](http://patarumpu.pori.fi/perusturva/lomakkeet/Jaetut%20asiakirjat/Vanhuspalvelut/Palvelun%20laatuun%20liittyv%C3%A4%20ilmoitus%202014%20s%C3%A4hk%C3%B6inen.docm)

Palvelukoti Jokirannassa omaiset antavat palautetta suoraan esimiehille, omahoitajille ja hoitohenkilökunnalle. Katutasossa on palautelomakkeita ja postilaatikko lomakkeiden palautusta varten. Palautteet ja ilmoitukset käsitellään ja niistä keskustellaan henkilökunnan kanssa. Tavoitteena on tarjota asiakkaille laadukasta hoitoa. Omaistenilta pidetään kerran vuodessa.

## 6.7. Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Asiakaspalautteet, muistutukset, ilmoitukset sekä itse havaitut epäkohdat välitetään asiasta vastaavalle henkilölle mahdollisimman pian. Asiakkaiden palautteisiin vastataan viipymättä ja esimies käsittelee palautteet henkilökunnan kanssa. Muistutukset ja kantelut käsitellään viivytyksettä Porin yhteistoiminta-alueen perusturvalautakunnan yksilöjaostossa. Kyselyjen tuloksia ja asiakaspalautteista saatua tietoa käsitellään työyksiköissä ja niitä käytetään toiminnan kehittämisessä. Palautetietoa käytetään myös koulutustarpeita arvioitaessa.

Palvelun laatuun liittyvät ilmoitukset käsitellään välittömästi ja palautteen käsittelystä annetaan tieto palautteen antajalle (esim. puhelimitse tai järjestämällä hoitopalaveri). Palautteet kerätään neljännesvuosittain. Esimies käy palautteet läpi työyhteisön kanssa, jonka jälkeen hän käy ne vielä lävitse alueen vanhuspalveluiden päällikön kanssa.

## 6.8. Asiakkaan oikeusturva

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

**Palvelukoti Jokirannan vastuuhenkilöt**

Vanhuspalveluiden esimies Anu Tuominen

Puh. 044 701 9796

Karjapiha 6

28100 Pori

Vanhuspalveluiden päällikkö, Läntinen alue, Katriina Virtanen

Puh. 044 701 6751

Maantiekatu 31E, 28120 Pori

**Johtava viranhaltija**

Vanhuspalveluiden johtaja Pirjo Rehula

Puh. 044 701 4463

Maantiekatu 31 D, 28120 Pori

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

Sosiaaliasiamies Jari Mäkinen

Puh. 044 707 9132

Postiosoite on: Ravanintie 359, 28450 Vanha-Ulvila

Sosiaaliasiamiehen tehtävänä on neuvoa sosiaalihuollon asiakasta. Neuvonta liittyy asiakkaan asemaan ja oikeuksiin. Asiat voivat liittyä kunnan tuottamiin sosiaalipalveluihin tai kunnan ostamiin yksityisiin sosiaalipalveluihin. Sosiaaliasiamies auttaa myös muistutuksen tekemisessä.

Muistutuslomake/sosiaaliasiamies

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

Sosiaaliasiamies internetissä.

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

Potilasasiamies Päivi Apajasalo

Puh. (02) 621 1341 tai 044 701 1341. Tapaaminen ajanvarauksella.

Porin perusturvakeskus

Maantiekatu 31  
PL 33, 28601 Pori

Potilasasiamiehen palveluja ovat:

- antaa potilaille ja heidän omaisilleen tietoa potilaan asemaan ja oikeuksiin liittyvissä asioissa
- neuvoa miten potilas voi toimia ollessaan tyytymätön terveydenhoidossa saamaansa hoitoon tai kohteluun
- ohjaa tarvittaessa myös muistutuksen/kantelun, potilasvahinkoilmoituksen tai korvaushakemuksen tekemisessä

Muistutuslomake/potilasasiamies

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

## 7. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

### 7.1. Hyvinvointia ja kuntoutumista tukeva toiminta

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

Henkilökunta noudattaa kuntouttavaa ja toimintakykyä ylläpitävää ja edistävää työtä. Asiakkaalle laaditaan yhdessä omaisen kanssa yksilöllinen hoito- ja palvelusuunnitelma, jossa huomioidaan asiakkaan voimavarat ja tarpeet. Asiakkaan toimintakyky kirjataan hoitosuunnitelmaan ja hänelle suunnitellaan tavoitteet ja keinot toimintakyvyn ylläpitämiseksi. Tarkistetaan kuntoutus, hoito- ja palvelusuunnitelma. Fysioterapeutti on tarvittaessa käytettävissä hoitohenkilökunnan apuna mm. arvioitaessa asukkaan liikkumista ja apuvälinetarpeita. Virikeohjaaja käy viikoittain useamman kerran. Seurakunta ja eri yhdistysten vapaaehtoiset järjestävät asukkaille säännöllisesti erilaisia tapahtumia. Kesäkuukausina hoitoalan opiskelijat ulkoiluttavat asiakkaita. Lisäksi vapaaehtoiset ulkoiluttajat käyvät ympäri vuoden säännöllisesti.

### 7.2. Ravitsemus

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

Yksikön ravitsemuspalvelut tuotetaan ostopalveluna Porin palveluliikelaitokselta. Päivittäinen ateriakokonaisuus on suunniteltu vastaamaan ikäihmisten ravitsemuksellisia tarpeita.

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

Päivittäisen ateria-aikojen rytmitys toteutuu asiakkaan näkökulmasta seuraavasti:

aamiainen	klo 07.30 alkaen
lounas	klo 11.30 alkaen
päiväkahvi/välipala	klo 14.00 alkaen
päivällinen	klo 16.30 alkaen
iltapala	klo 18.30 alkaen
myöhäisiltapala	klo 21.00 alkaen

Perusturvakeskukseen on laadittu ohjeita ikääntyneiden ravitsemuksen toteuttamiseen.

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

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

Hoitohenkilökunta tilaa ruuan Palveluliikelaitoksen ravintokeskuksesta ja huomioi ruuan määrän, rakenteen, koostumuksen, lämpötilan ja ruoka-aineallergiat. Tarvittaessa asiakasta avustetaan ruokailussa.

<http://ruokalistat.pori.fi:3503>

Jokirannan päivittäiset ateriat tulevat valmiina jaettavaksi asiakkaille ravintokeskuksesta. Asiakkaiden painoa seurataan säännöllisesti. MNA- ravitsemustesti tehdään asiakkaille määrävälein. Tarvittaessa sairaanhoitaja keskustelelee omalääkärin kanssa mahdollisesta lisäravinteiden tarpeesta. Lisäravinteet asiakas kustantaa itse.

Asiakkaiden ravitsemuksesta vastaavat osastojen sairaanhoitajat.

### 7.3. Hygieniakäytännöt

Käsien pesuun ja käsihuuhteen käyttöön on mahdollisuus kaikissa yksiköissä sekä työntekijöille että asiakkaille ja heidän omaisilleen sekä muille vierailijoille. Asiakkaiden yksilöllisissä hoito- ja palvelusuunnitelmissa asetetaan asiakaskohtaisille hygieniakäytännöille tavoitteet, joihin kuuluvat asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen lisäksi mm. tarvittaessa tarttuvien sairauksien leviämisen estäminen.

Yksikön puhtauspalvelut tuotetaan ostopalveluna Porin palveluliikelaitokselta. Yksiköiden on mahdollista konsultoida Porin perusturvakeskuksen hygieniahoitajia.

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. Yksikössä on nimetty hygieniavastaavat, jotka vastaavat henkilökuntaa koskevasta ajantasaisesta hygieniaoheistuksesta. Yksikön hygieniavastaavat ovat osastojen sairaanhoitajat (ks. liite).

Hoitohenkilökunta huolehtii päivittäin, että asiakkaiden tarpeita vastaavat hygieniakäytännöt toteutuvat laadittujen ohjeiden ja asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmien mukaisesti. Myös vierailijat ohjataan käyttämään käsidesinfektioainetta aina osastolle tullessa ja sieltä poistuttaessa.

Osastoilla on jakelukeittiö, jossa noudatetaan voimassa olevia hygieniakäytäntöjä. Keittiön omavalvontasuunnitelmassa on tarkat ohjeet ruokien lämpötilojen seurannasta, kylmäketjujen jatkumisesta, puhtaudesta ja Hygicult- testien ottamisesta.

### 7.4. Terveyden- ja sairaanhoito

Yksikössä käyvä lääkäri vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta yhdessä yksikön henkilökunnan kanssa. Lääkärin puhelinkierro osastoille on viikoittain. Tämän lisäksi lääkäri käy osastoilla 3 kuukauden välein. Vastuulääkärinä voidaan myös tarpeen mukaan konsultoida puhelimitse tai ottaa yhteyttä etälääkäripalvelun takapäivystykseen. Tarvittaessa konsultoidaan myös mobiililääkärinä.

Asiakas saa suun terveydenhuollon palvelut lähipalvelualueen suun terveydenhuollon yksiköstä. Suuhygienisti voidaan pyytää yksikköön tekemään tarkastuksia ja kouluttamaan henkilökuntaa. Suun hygieniasta vastaavat asiakkaiden omahoitajat ja päivittäin hoitovuorossa oleva hoitaja. Halutessaan asiakas voi käydä yksityisellä hammaslääkärillä, minkä hän kustantaa itse.

Suun ja hampaiden hoitokortti.



[http://patarumpu.pori.fi/perusturva/lomakkeet/Jaetut\\_asiakirjat/Suun\\_terveydenhuolto/Suun\\_ja\\_hampaiden\\_hoitokortti\\_laitoshoidossa\\_oleville.doc](http://patarumpu.pori.fi/perusturva/lomakkeet/Jaetut_asiakirjat/Suun_terveydenhuolto/Suun_ja_hampaiden_hoitokortti_laitoshoidossa_oleville.doc)

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

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

Yksikössä toteutetaan toimintakykyä ylläpitävää hoitotyötä. Hoitohenkilökunta seuraa ja havainnoi asiakkaiden vointia ja lääkityksen vaikutuksia. Asiakkaiden terveyttä edistetään hyvällä hoidolla: ravinto, liikunta ja lepo. Vointia seurataan erilaisin kontrollein esimerkiksi painon, verenpaineen ja verensokerin seuranta.

Äkillisten kuolemantapausten osalta noudatetaan Perusturvakeskuksen ohjetta.

<http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/Jaetut%20asiakirjat/Kuolemantapaus/Kuoleman%20oteamisen%20ohjeet%20paivitetty%20220119.pdf>

## 7.5. Lääkehoito

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

<http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/default.aspx?RootFolder=%2Fperusturva%2Ftoimintaohje%2FJaetut%20asiakirjat%2FPotilasturvallisuus%2FL%20C3%A4%20C3%A4kehoidon%20turvallisuus%2FL%20C3%A4%20C3%A4kehoitusohjeet%20palvelualueittain%2FVanhustenhuollon%20palveluiden%20C3%A4%20C3%A4kehoitusohjeet&FolderCTID=0x012000C33C9A03A6B1DF4D812D3FD980D33884&View={503CC9EE-F51E-4490-BC57-4C74E82A0598}>

Lääkäri vastaa lääkehoidon kokonaisuudesta. Esimiehen tehtävänä on ohjata ja valvoa lääkehoidon toteuttamista ja laatua sekä päättää eri henkilöstöryhmien työnjaosta ja yhteistyöstä lääkehoidon toteuttamisessa niin, että jokaisen ammattiryhmän osaaminen hyödynnetään parhaalla mahdollisella tavalla. Esimies vastaa henkilökunnan riittävästä lääkehoidon osaamisesta, lupakäytännöistä sekä yksikön lääkehuollon toimivuudesta ja turvallisuudesta. Hän jakaa sairaanhoitajan kanssa vastuun lääkehoidon toteuttamisesta, kehittämisestä. Jokainen lääkehoitoon osallistuva vastaa omasta toiminnastaan. Osastojen lääkehuollosta vastaavat sairaanhoitajat.

Kaikki lääkehoitoon osallistuvat hoitajat suorittavat Lääkehoidon osaaminen verkossa -koulutuksen (LOVe). Sairaanhoitajat suorittavat LOP, PKV, rokotus-, GER, IV- ja ABO- osiot. Lähihoitajat suorittavat LOP, PKV ja GER -osiot. PSYK – osion on vapaaehtoinen ja sen merkitys korostuu yksiköissä, joissa on paljon mielenterveysongelmaisia vanhuksia. Toimintayksiköissä on nimetyt tenttien vastaanottajat. Kaikki lääkehoidon osaamisen varmistamisen vaiheet kirjataan Loki -kirjaan. Lääkehoidon osaaminen päivitetään viiden vuoden välein. Vanhuspalveluiden esimies huolehtii siitä, että kaikki sairaan- ja lähihoitajat osallistuvat LOVE – koulutukseen.

Asiakas/asioiden hoitaja tekee omassa pankissaan lääkkeiden toimitus- ja suoraveloitussopimuksen. Apteekki toimittaa lääkkeet pääsääntöisesti viikoittain yksikköön, tarvittaessa useammin. Halutessaan asiakkaan omainen/asioiden hoitaja voi toimittaa itse lääkkeet yksikköön.

Palvelukoti Jokirannassa on käytössä lääkkeiden koneellinen annosjakelu. Annosjakelupussit tilataan Porin Karhu Apteekista. Koneelliseen jakeluun sopimattomat muut lääkkeet tilataan samasta apteekista. Asiakkaan omaiset tekevät sopimukset Porin Karhu Apteekin kanssa (eReseptisuostumus, annosjakelusopimus ja suoramaksusopimus).

Lääkkeet toimitetaan apteekista viikoittain / joka toinen viikko ja lääkäri tekee e-reseptit. Laskut menevät suoraan sovittuun osoitteeseen. Lääkemuutoksista ja niiden aiheuttamista kustannuksista informoidaan sekä asiakasta ja omaisia. Lääkkeiden kaksoistarkastus on käytössä.

Jokirannassa on käytössä päivystyslääkekaappi akuutteja tilanteita ja lääketarpeita varten.

../..Ympäri vuorokautinen hoito/Ohjeet Porin perusturvan tehostetun palveluasumisen päivystyslääkekaapin käyttöön.docx

## 7.6. Yhteistyö muiden toimijoiden kanssa

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

[http://patarumpu.pori.fi/perusturva/lomakkeet/Jaetut\\_asiakirjat/Tietosuoja/Vapaaehtoisen\\_salassapitositoumus.docx](http://patarumpu.pori.fi/perusturva/lomakkeet/Jaetut_asiakirjat/Tietosuoja/Vapaaehtoisen_salassapitositoumus.docx)

Yhteistyötä tehdään yksityisten palveluntuottajien esimerkiksi apteekin, kampaajan, hierojan ja jalkahoitajan kanssa. Lisäksi yhteistyötä tehdään seurakunnan, eri hoitoalan oppilaitosten, vapaaehtoiskeskus Liisan, SPR:n vapaaehtoistyön, Mummon Kamarin sekä muiden kolmannen sektorin tahojen kanssa.

Yhteistyö muiden sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden kanssa toteutuu LifeCare-potilastietojärjestelmän kautta, puhelimitse, sähköpostilla, erilaisten neuvottelujen kautta tai muuten sovittujen toimintatapojen mukaan.

## 7.7. Alihankintana tuotetut palvelut

Porin perusturvakeskus tekee alihankintana tuotettujen palvelujen tuottajien kanssa sopimukset. Palvelun-tuottajat sitoutuvat kaupungin edellyttämiin vaatimuksiin. Porin perusturvakeskuksen ravitsemusasiantuntija Marjut Länsiniemi ja palvelusuunnittelija Merja Linnell valvovat ja ohjaavat osaltaan palveluiden laadun seuranta ja yhteistyötä alihankintana tuotettujen palveluiden tuottajien kanssa.

Palvelujen laatua seurataan yksikössä sekä erikseen kerättävillä seurantatiedoilla, joita käsitellään vanhuspalveluiden päällikkötiimissä.

Henkilökunta tuo palautetta esimiehelle palvelujen laatu- ja sisältövaatimuksissa havaitsemistaan epäkohdista. Reklamaatio tehdään reklamaatiolomaketta käyttäen Porin Palveluliikelaitoksen palveluista ja Puro Tekstiilin palveluista.

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

J&H Talohuollon kiinteistöhuollon palaute annetaan heidän oman sähköisen kotisivunsa kautta.

<https://isannointi.tampuuri.fi/nettilomake/porinyhasunnot/sahkoinenilmoitus.aspx?RadUrid=8835a2d0-a96a-49b9-9571-a6fab3d949ab>

## 8. ASIAKASTURVALLISUUS

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

Työyhteisön koulutus ja työyhteisölle laadittavat turvaohjeet sekä tekniset turvajärjestelmät ovat ensisijaisia keinoja vaara- ja uhkatilanteisiin varautumisessa. Uusien työntekijöiden perehdyttäminen toimipisteen turvallisuusjärjestelyihin, turvallisuussuunnitelmiin ja turvaohjeisiin on välttämätöntä. Turvallisuus-ongelmien tunnustaminen 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%20asiakirjat/Turvallisuus/Toimintaohjekortit%20häiriötilanteiden%20varalle%202019.pdf>

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

Pelastussuunnitelma on laadittu ja se päivitetään vähintään vuosittain.

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

[http://patarumpu.pori.fi/perusturva/lomakkeet/Jaetut\\_asiakirjat/Vanhuspalvelut/Sisäinen\\_palotarkastuslomake.docx](http://patarumpu.pori.fi/perusturva/lomakkeet/Jaetut_asiakirjat/Vanhuspalvelut/Sisäinen_palotarkastuslomake.docx)

Poistumisturvallisuusselvitys on laadittu ja sen päivittämisestä huolehditaan asianmukaisesti.

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

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

Palvelukoti Jokirannassa on Miratel- hälytysjärjestelmä ja osassa huoneita Elsi- turvalattia. Henkilökunta ja uudet työntekijät koulutetaan hälytysjärjestelmien käyttöön.

Palotarkastus tehdään joka vuosi. Kiinteistöhuolto testaa joka kuukauden ensimmäisenä maanantaina paloilmoitintaulun toiminnan. Yksikön henkilökunta osallistuu Perusturvakeskuksen järjestämiin palo- ja pelastuskoulutuksiin sekä poistumisharjoituksiin. Osastojen lähihoitajista yksi toimii palo- ja pelastusvastaavana (ks. liite). He järjestävät turvallisuuskävelyjä kaksi kertaa vuodessa ja tarvittaessa uusien työntekijöiden perehdytykseen liittyen. Jokaisen työntekijän vastuulla on perehtyä turvallisuusasioihin ja tietää, miten toimia hätätilanteessa.

Yksikössä on tehty pelastussuunnitelma. Poistumisturvallisuusselvitys on tehty vuonna 2015. Ohjeiden mukaan päivitetään kaikki turvallisuuteen liittyvät selvitykset, ohjeistukset ja suunnitelmat. Esimiehet informoivat osastojen henkilökuntaa turvallisuuteen liittyvistä uusista ohjeistuksista.

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

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

Yksikön hoitohenkilöstön määrä ja rakenne:

vanhuspalveluiden esimies	1
sairaanhoitaja	5
lähihoitaja	30

Kerroksissa hoitajia on aamuvuoroissa 2-4, iltavuoroissa 2-3 ja yövuoroissa 1. Lähihoitajat työskentelevät kolmessa työvuorossa. Sairaanhoitajat työskentelevät aamu- ja iltavuoroissa. Henkilöstömitoitus on 0,63 hoitajaa/asiakas.

Terveystenhuollon ammattien harjoittamisen vaatimukset on säädetty terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (559/1994) sekä sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (817/2015). Henkilökunta käyttää kuvallista henkilökorttia / nimilappua työaikana.

### 8.3. Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet ja sijaisten käyttö

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

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

Vanhuspalveluissa on oma varahenkilöstö, jossa on 30 lähihoitajan ja 13 sairaanhoitajan vakanssia. Varahenkilöstö on jaettu vanhuspalveluiden aluejaon mukaisesti. Jokaiselle varahenkilöstössä toimivalle hoitajalle on määritelty ns. kotiyksikkö. Varahenkilö työskentelee kotiyksikössä siinä tapauksessa, että varausta ei ole. Varahenkilöstön käyttöön on laadittu ohje.

<http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/Jaetut%20asiakirjat/Vanhuspalvelut/Vanhuspalveluiden%20yhteiset%20toimintaohjeet/Toimintaohje%20Porin%20Perusturvan%20vanhuspalveluiden%20varahenkilöstön%20käytöstä%20120418.docx%20korjattu%20versio.docx>

Määräaikaisia sopimuksia tehdään vain työsopimuslain mukaisin perustein. Porin kaupunki käyttää sijaisten rekrytoinneissa sähköistä SarastiaRekry ja Kuntarekry- ohjelmaa. Sekä Sarastiarekryn että henkilöstöpalveluiden rekrytointiyksikkö tarkistaa hakijoiden alkuperäiset todistukset. Sijaista hakeva yksikkö tekee ohjelmiin sijaishaun, jossa määritellään tehtävä ja ajanjakso, johon sijaista haetaan.

[.../Vanhuspalveluiden yhteiset toimintaohjeet/Sijaishaun pikaohje 2016.pdf](http://.../Vanhuspalveluiden yhteiset toimintaohjeet/Sijaishaun pikaohje 2016.pdf)

Valtuudet sijaisen palkkaamiseen on määritelty Porin perusturvakeskuksen toimintasäännön esimiesliitteessä.

[.../hallinto/Documents/Toimintasääntö\\_Petultk\\_230817\\_§144.pdf](http://.../hallinto/Documents/Toimintasääntö_Petultk_230817_§144.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 ja opas uudelle henkilöstölle. Yksikössä voidaan käyttää myös omaan käyttöön muokattua perehdytyslomaketta.

../../../../../../../../henkilosto/palvelussuhde/Perehdyttaminen/perehdyttäjän muistilista.docx

../../../../../../../../henkilosto/palvelussuhde/Perehdyttaminen/Uusi uoma uralle - uuden henkilöstön opas.pdf

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

Opiskelijoille nimetään ohjaajat, jotka perehdyttävät opiskelijat ja työkokeiluun tulevat harjoittelijat. Lyhempiin sijaisuuksiin tulevat työntekijät perehdytetään oman työn ohessa. Vakituiseksi tulevalle työntekijälle käytetään erillistä perehdytyslomaketta. Kaikilta työntekijöiltä otetaan allekirjoitus salassapitositoumukseen. Vakinaiset, pitkäaikaiset sijaiset ja opiskelijat veloitetaan perehtymään Porin Kaupungin tietoturvaohjeistukseen.

Perusturva ja vanhuspalvelut järjestävät henkilöstön täydennyskoulutusta, joihin henkilökunta osallistuu. Henkilökunta osallistuu myös Satshp:n järjestämiin koulutuksiin.

## 8.5. Toimitilat

Yksikön asunnossa on hoitosänky patjoineen sekä yleisvalaistus yksikön puolesta. Asiakas kalustaa ja sisustaa oman asuntonsa itse. Asiakkaan kalusteissa tulee huomioida säännökset palosuojatun materiaalin käytöstä. Asiakas vastaa tuomistaan tavaroista itse eikä yksikkö ole velvollinen

korvaamaan kadonneita tai rikkoutuneita tavaroita. Palveluasuntoa ei käytä kukaan muu esim. asiakkaan sairaalahoidon aikana. Yksikkö kalustaa ja sisustaa asiakkaiden yhteisessä käytössä olevat tilat. Asukkaiden yhteiskäytössä ovat oleskelu- ja ruokailutilat sekä tilavat lasitetut parvekkeet. Kuntosali on alakerrassa.

Palvelukoti Jokiranta on vuokralla Porin Palvelukiinteistöt Oy:llä. Rakennuksessa on neljä asuinkerrosta, joissa kaikissa on 14 asuntoa. Talossa on kuntosali, joka on yhteinen Palvelutalo Jokisuiston kanssa. Asiakkaat voivat käydä kuntosalilla yhdessä kuntohoitajien tai henkilökunnan kanssa. Talon toisella puolella on pieni aidattu piha-alue, jossa asiakkaat voivat ulkoilla.

Asiakkaat asuvat yhden hengen huoneissa, joissa on omat saniteettitilat. Asiakkaat maksavat asunnosta vuokran. Suosittelemme, että omaisten vierailut asiakkaiden luona tapahtuisivat klo 10.00–20.00 välillä. Muuan ajan pyrimme rauhoittamaan aamu- ja iltatoimia varten.

Miratel-hälytysjärjestelmä sisältää kulunvalvonnan turvakameran avulla lukitulla ulko-ovella. Osastojen lukituilla ovilla on ovikello.

## 8.6. Teknologiset ratkaisut

Palvelukoti Jokirannassa on Miratel- hoitajakutsujärjestelmä. Hälytykset ja niiden kuittaukset kirjautuvat hoitajakutsujärjestelmän käyttöohjelman muistiin.

Henkilökuntaa perehdytetään laitteiden käyttöön. Rikkoutuneet laitteet poistetaan käytöstä. osastojen ovet ovat aina lukittuina ja ulko-ovella on kulunvalvontakamera. Asiakkaiden käytössä on turvarannekkeet. Osassa osasto neljän asiakashuoneista on käytössä Elsi-turvalattia, joka hälyttää asiakkaan kaatuessa.

Jokirannassa on myös automaattinen palohälytin- ja sprinklerijärjestelmä.

## 8.7. Terveystieteiden laitteiden ja tarvikkeiden hankinta, käytön ohjaus ja huolto

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

Porin perusturvakeskuksessa terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaava henkilö on terveys- ja sairaalapalveluiden johtaja Anna-Liisa Koivisto. Terveystieteiden laitteiden ja tarvikkeiden turvallisuuteen liittyvissä asioissa vastuuhenkilönä on sairaalapalveluiden ylilääkäri Margarita Tynni. Tämän lisäksi osastoille on nimetty terveydenhuollon laitteista vastaavat työntekijät.

Asiakkaiden turvallisuutta varmistetaan laitteiden ja tarvikkeiden säännöllisellä huollolla. Henkilökuntaa perehdytetään laitteiden käyttöön. Rikkoutuneet laitteet poistetaan käytöstä. Lääkintälaitteiden huollosta vastaa Porin palveluliikelaitoksen tekninen huolto ja/tai laitevalmistajat sovitun käytännön mukaan.

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.

Kuntohoitajat / hoitohenkilökunta huolehtivat asiakkaiden apuvälineiden hankinnasta ja opastavat niiden käytössä tarvittaessa. Hoitohenkilökunta huolehtii rikkinäiset apuvälineet huoltoon. Esimiehet tekevät hankintaesityksen vanhuspalveluiden päällikölle yksikköön hankittavista laitteista ja tarvikkeista hankintasopimuksen puitteissa.

## 8.8. Asiakas- ja potilastietojen käsittely

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

Perusturvakeskuksen johtoryhmä on nimennyt tietoturvapäällikön ja tietosuojavastaavan, joka on hallintopäällikkö Pirkko Levola.

Hoitotietojen katseluun on laadittu suostumuslomake.

[http://patarumpu.pori.fi/perusturva/lomakkeet/Jaetut\\_asiakirjat/Tietosuoja/Suostumus\\_hoitotietojen\\_katseluun.docx](http://patarumpu.pori.fi/perusturva/lomakkeet/Jaetut_asiakirjat/Tietosuoja/Suostumus_hoitotietojen_katseluun.docx)

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 henkilötietolaisissa (523/1999) ja laissa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä (159/2007) sekä muussa sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännössä säädetään.

Rekisteriseloste on yksikön katutason tuloaulan ilmoitustaululla.

## 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.

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

Tavoitteena on tarjota asiakkaille loppuelämän ajaksi koti, jossa hän tuntee olonsa hyväksi ja turvalliseksi. Tavoitteeseen päästäksemme henkilökuntaa koulutetaan ja toimintaa kehitetään. Toiminnan kehittämisen tavoitteena on hyvän hoidon laadun ylläpitäminen. Kuunnellaan asiakkaita ja tehdään yhteistyötä omaisten kanssa.

Yksikön toimintaa kehitetään saadun asukas- ja omaiskyselyn perusteella. Omaiskyselyn perusteella virikkeellisyys ja mahdollisuus ulkoiluun ei näy osana toimintaa. Viriketoimintaa on tarjolla useamman kerran viikossa. Tavoitteenamme on tehdä toimintamme näkyväksi laatimalla osastoille listat, joihin asukkaiden osallisuus merkitään. Listaa hyödynnetään keskusteltaessa omaisten kanssa.

Kestävän kehityksen vaatimukseen Jokirannassa vastataan kehittämällä jätehuoltoa. Suunnittelemme ja toteutamme osastoille paremmat mahdollisuudet kierrätykseen.

**10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN**

Palvelukoti Jokirannan omavalvontasuunnitelma on laadittu

Porissa 25.11.2015  
ja päivitetty 21.5.2019

Anu Tuominen  
vanhuspalveluiden esimies

Katriina Virtanen  
vanhuspalveluiden päällikkö

Pirjo Rehula  
vanhuspalveluiden johtaja