

# Porin perusturvakeskus Omavalvontasuunnitelma

10+kerho

30.12.2015  
Porin kaupunki

## Sisällys

1.	Johdanto .....	4
2.	Lainsäädäntö.....	5
3.	Omavalvontasuunnitelman laatiminen .....	7
3.1	Omavalvonnan suunnittelusta vastaavat johdon edustajat.....	7
3.2	Yksikön omavalvonnan vastuuhenkilöt .....	7
3.3	Omavalvontasuunnitelman päivittäminen ja seuranta.....	7
3.4	Omavalvontasuunnitelman julkisuus .....	8
4.	Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet.....	8
4.1	Palvelualueen tavoitteet .....	9
5.	Riskinhallinta .....	10
5.1	Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat sekä riskien tunnistaminen.....	10
5.2	Riskinhallinta ja työturvallisuus .....	11
5.3	Riskien käsitteleminen ja korjaavat toimenpiteet.....	12
6.	Asiakastyön sisällön omavalvonta .....	13
6.1	Asiakkaan asema ja oikeudet .....	13
6.2	Hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelma.....	13
6.3	Asiakkaan kohtelu ja itsemääräämisoikeus.....	14
6.4	Asiakkaan osallisuus ja palautteen kerääminen .....	15
6.5	Asiakkaan oikeusturva .....	15
7.	Palvelun sisällön omavalvonta .....	16
7.1	Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta .....	16
7.2	Ravitsemus.....	17
7.3	Hygieniäkäytännöt.....	17
7.4	Terveyden- ja sairaanhoito .....	18
7.5	Lääkehoito.....	19
7.6	Yhteistyö eri toimijoiden kanssa .....	19
7.7	Alihankintana tuotetut palvelut .....	20
8.	Asiakasturvallisuus .....	21
8.1	Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa .....	21
8.2	Henkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön suunnitelma.....	21
8.3	Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet ja sijaisten käyttö.....	22
8.4	Henkilöstön perehdyttäminen ja täydennyskoulutus .....	23

8.5	Toimitilat.....	23
8.6	Teknologiset ratkaisut .....	23
8.7	Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet .....	24
8.8	Asiakas- ja potilastietojen käsittely .....	25
8.9	Sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmien omavalvonta.....	25
9.	Omavalvontasuunnitelman seuranta ja kehittäminen.....	25
10.	Omavalvontasuunnitelman hyväksyminen .....	26
	Omavalvontasuunnitelman liitteet.....	26

# OMAVALVONTASUUNNITELMA

## PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

<b>Palveluntuottaja</b>  Porin Perusturvakeskus  PL 102, 28101 PORI puh. (02) 621 3500 fax (02) 635 3715  perusturva(@)pori.fi etunimi.sukunimi(@)pori.fi  <b>Palveluntuottajan Y-tunnus: 0137323-9</b>																					
<b>Toimintayksikön nimi</b> 10+kerho																					
<b>Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä</b> Aamu- ja iltapäivähoitoa kehitysvammaisille koululaisille																					
<b>Toimintayksikön yhteystiedot</b> Pitkärannantie 31 B																					
<b>Postinumero</b> 28400	<b>Postitoimipaikka</b> <b>Ulvila</b>																				
<b>Toimintayksikön vastaavat</b> Katja Mäntynen	<b>Yhteystiedot</b> <b>044 701 0717 katja.mantynen(@)pori.fi</b>																				
<b>Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat</b> <table><tr><td>Ateria-, siivous- ja puhtaushuolto</td><td>Ulvilan kaupunki</td></tr><tr><td>Tekninen - ja kiinteistöhuolto</td><td>Ulvilan kaupunki</td></tr><tr><td>Tietosuojajätehuolto</td><td>Paperinkeräys Oy</td></tr><tr><td>Hyllytyspalvelu</td><td>Logistiikkakeskus</td></tr><tr><td>Laboratorio, rtg ja välinehuolto</td><td>SataDiag</td></tr><tr><td>Lääkehuolto</td><td>Ulvilan apteekki</td></tr><tr><td>Atk-palvelut</td><td>Medbit Oy</td></tr><tr><td>Henkilöstön rekrytointi</td><td>Henkilöstöpalvelut</td></tr><tr><td>Henkilökunnan terveydenhuolto</td><td>Satakunnan työterveyspalvelut</td></tr><tr><td>Palkka- ja taloushallinto</td><td>KuntaPro Oy</td></tr></table>		Ateria-, siivous- ja puhtaushuolto	Ulvilan kaupunki	Tekninen - ja kiinteistöhuolto	Ulvilan kaupunki	Tietosuojajätehuolto	Paperinkeräys Oy	Hyllytyspalvelu	Logistiikkakeskus	Laboratorio, rtg ja välinehuolto	SataDiag	Lääkehuolto	Ulvilan apteekki	Atk-palvelut	Medbit Oy	Henkilöstön rekrytointi	Henkilöstöpalvelut	Henkilökunnan terveydenhuolto	Satakunnan työterveyspalvelut	Palkka- ja taloushallinto	KuntaPro Oy
Ateria-, siivous- ja puhtaushuolto	Ulvilan kaupunki																				
Tekninen - ja kiinteistöhuolto	Ulvilan kaupunki																				
Tietosuojajätehuolto	Paperinkeräys Oy																				
Hyllytyspalvelu	Logistiikkakeskus																				
Laboratorio, rtg ja välinehuolto	SataDiag																				
Lääkehuolto	Ulvilan apteekki																				
Atk-palvelut	Medbit Oy																				
Henkilöstön rekrytointi	Henkilöstöpalvelut																				
Henkilökunnan terveydenhuolto	Satakunnan työterveyspalvelut																				
Palkka- ja taloushallinto	KuntaPro 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.

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

### Yksityinen terveydenhuolto

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

### Julkinen terveydenhuolto

- Terveydenhuoltolaki (1326/2010) 8 § ja STM:n asetus 341/2011: Terveydenhuollon toimintayksikön on laadittava suunnitelma laadunhallinnasta ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanosta. 8 §:n 4 momentin nojalla: suunnitelmassa on sovittava ainakin seuraavat asiat:
  - laadunhallinnan ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanon vastuhenkilöt ja toimijat sekä miten johto vastaa edellytyksistä ja voimavaroista toteuttaa laadukasta ja potilasturvallista toimintaa;
  - laadukasta ja turvallista toimintaa tukevat henkilöstöjohtamisen periaatteet ja käytännöt sekä avointa turvallisuuskulttuuria tukevat arvot ja menettelytavat;
  - menettelytavat, joilla henkilökunta osallistuu moniammatilliseen laadunhallinnan ja potilasturvallisuuden kehittämiseen ja saa palautetta oppimista ja oman toimintansa kehittämistä varten;
  - laadukkaan ja turvallisen toiminnan edellyttämä henkilöstön perehdyttäminen sekä toimintayksiköissä tapahtuva opiskelijoiden koulutus ja ohjaaminen;
  - menettelytavat, joilla potilas ja hänen läheisensä voivat antaa palautetta laadunhallinnan ja potilasturvallisuuden puutteista, sekä menettelytavat, joilla potilaalle ja hänen läheiselleen annetaan tietoa ja tukea potilasta kohdanneen haittatapahtuman jälkeen;
  - toiminnassa käytettävät laadunhallinta-asiakirjat;

- turvallisuus- ja laatuongelmien ennakoiminen sekä turvallisuusriskien tunnistaminen ja hallinta;
  - vaara- ja haittatapahtumien tunnistaminen ja raportointi, haittatapahtumien ilmoittaminen hoitoilmoitusjärjestelmään ja muiden säädösten edellyttämä raportointi ja korjaavia toimenpiteitä koskevat menettelytavat;
  - laadunhallinnassa ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanossa tarvittava yhteistyö sairaanhoitopiirin kuntayhtymän alueella muiden sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköiden kanssa.
  - Suunnitelmassa on käsiteltävä ainakin palvelujen tarpeenmukainen saatavuus, hoitoketjut, toimintayksikön fyysinen ympäristö, terveydenhuoltoon liittyvät infektiot, lääkehoito ja lääkehuollon järjestäminen, terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet, henkilöstö, sen työnjako ja osaaminen, tietojärjestelmät ja potilasasiakirjamerkintöjen tekeminen sekä tiedonkulku toimintayksikön sisällä ja toimintayksikköjen välillä.
  - Suunnitelmassa on sovittava tavoista, joilla suunnitelman täytäntöönpanon toteuttamiseksi henkilöstölle annetaan tietoa ja koulutusta laadunhallinnan ja potilasturvallisuuden periaatteista ja toimintakäytännöistä sekä suunnitelman sisällöstä.
  - Suunnitelmassa on sovittava tavoista, joilla potilaille ja heidän läheisilleen tiedotetaan suunnitelmasta sekä potilaiden ja heidän läheistensä mahdollisuudesta edistää ja vaikuttaa laadunhallinnan ja potilasturvallisuuden toteutumiseen.
- Sosiaali- ja terveysministeriön asetus laadunhallinnasta ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanosta laadittavasta suunnitelmasta (341/2011).

#### Yksityinen sosiaalihuolto

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

#### Julkinen sosiaalihuolto

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista – 23 § omavalvonnasta voimaan 1.1.2015 (THL:n määräys Dnro 3344/05.00.00.01/2014). Vanhuspalvelulaissa säädettiin julkisille palvelujen tuottajille velvollisuus ottaa käyttöön omavalvonta vuoden 2015 alussa. Vastaava velvollisuus tuli yksityisille sosiaalipalveluille jo vuonna 2012.

- Uusi sosiaalihuoltolaki - tulee voimaan asteittain alkaen 2015 - 47 §: Sosiaalihuollon toimintayksikön tai muun toimintakokonaisuudesta vastaavan tahon on laadittava omavalvontasuunnitelma sosiaalihuollon laadun, turvallisuuden ja asianmukaisuuden

varmistamiseksi. Suunnitelma on pidettävä julkisesti nähtävänä, sen toteutumista on 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.

#### **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 on tullut 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.

Suunnittelutyön käytännön toteutuksesta vastaavat Sosiaali- ja perhepalveluiden johtaja Mari Levonen ja vammaispalveluiden päällikkö Sari Landvik.

#### **3.2 Yksikön omavalvonnan vastuuhenkilöt**

Yksikön esimies vastaa oman yksikkönsä omavalvontasuunnitelman laatisesta ja sen valmistumisesta aikataulun mukaisesti sekä jatkossa myös sen päivittämisestä.

Omavalvontasuunnitelma laaditaan yhdessä yksikön henkilökunnan kanssa esim. säännöllisten viikko- ja kuukausipalaverien yhteydessä.

10+kerhon omavalvontasuunnitelman valmistumisesta ja päivittämisestä vastaa vastaava ohjaaja Katja Mäntynen. Suunnitelman tekemiseen on osallistunut koko henkilökunta, Marianne Kortelainen, Piia Kivenmäki ja Janika Salakari. Jokainen työntekijä perehtyi asiaan itsenäisesti, jonka jälkeen esiin tulleita ajatuksia kasattiin yhteisissä kuukausipalavereissa.

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

Omavalvontasuunnitelma päivitetään vähintään kerran vuodessa ja aina muutostarpeen ilmaantuessa. Päivityksestä vastaa yksikön esimies. Omavalvonnassa havaitut puutteet



toiminnassa korjataan välittömästi. Puutteiden raportointi on jokaisen työntekijän vastuulla, korjausten toteutumisesta/korjaustarpeen eteenpäin tiedottamisesta vastaa viimekädessä yksikön esimies. Havaitut puutteet ja niiden johdosta toteutetut toimenpiteet raportoidaan kirjallisesti.

10+kerhossa omavalvontasuunnitelma ja sen päivitystarpeet käydään läpi touko- ja marraskuun kuukausipalavereissa.

### 3.4 Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävillä Porin perusturvakeskuksen internetsivuilla ja on saatavilla 10+kerhon henkilökunnalta.

## 4. Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

Toiminta-ajatus ilmaisee, miksi toimintayksikkö on olemassa, kenelle, mitä ja millä resursseilla palveluja tuotetaan.

Toimintaperiaatteet näkyvät asiakastyössä ammattieettisenä toimintana - asiakkaan kohtaamisena kunnioittavasti ja kiireettömästi sekä osallisuuden ja itsemääräämisoikeuden tukemisena.

Arvot ovat sidoksissa sosiaalihuollon toimintaa ohjaaviin arvoihin ja eettisiin periaatteisiin.

Yksikön arvot kertovat työyhteisön tavasta tehdä työtä. Ne vaikuttavat päämäärien asettamiseen ja keinoihin saavuttaa ne.

### **Perusturvakeskuksen toiminta-ajatus**

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

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

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

## Perusturvakeskuksen arvot

Perusturvakeskuksessa on sitouduttu seuraaviin ydinarvoihin

- *Luottamus*
- *Kumppanuus*
- *Ihmistä välittäminen*
- *Osaaminen*

*Luottamus* nähdään aamu- ja iltapäivätoiminnassa monelta eri kantilta. Ensimmäisenä tulee lasten luottamus hoitajiin. Työntekijöiden tulee toimia niin, että jokainen lapsi voi luottaa hoitajiin tilanteessa kuin tilanteessa. Näin lapset tuntevat olonsa turvalliseksi. Toisena tulee luottamus toisiimme. Työntekijän pitää pystyä luottamaan toiseen työntekijään niin, että hän tietää saavansa apua tarvittaessa ja että työt tulee toisaalla tehtyä vaadittavalla tavalla. Luottamukseen kuuluu myös todella tärkeänä osana salassapitovelvollisuus. Kaikki mitä henkilökunta kohtaa työssään koskien sekä asiakkaiden asioita että koko työpaikan asioita, on salassa pidettävää asiaa, eikä niistä puhuta ulkopuolisille.

*Kumppanuus* nähdään muun muassa moni ammatillisena yhteistyönä. Pyrimme itse tekemään oman työmme mahdollisimman hyvin ja tehdäksemme työtä asiakkaan edun mukaisesti meidän tulee tehdä sitä yhteistyössä monien ammattiryhmien kanssa. Myös tasa-arvoinen kohtelu työntekijöiden välillä on osa kumppanuutta.

*Ihmistä välittäminen* näkyy asennoitumisena asiakkaita, vanhempia sekä muita ihmisiä kohtaan. Kohtelemme jokaista henkilöä kunnioittavasti ja välittäen. Periaatteenamme pidämme sitä, että kohtelemme jokaista lasta, kuten haluaisin omaa lastani kohdeltavan. Näin ammattietiikka pysyy mahdollisimman korkealla.

*Osaaminen* näkyy aamu- ja iltapäivätoiminnassa jokaisen asiakaan asioiden hallinnassa. Työntekijöillämme on lähihoitajan koulutus ja lisäksi pyrimme pääsemään koulutuksiin, jotka näemme työmme kannalta tärkeiksi. Koemme mm. Mapa-koulutuksen tärkeäksi, jolloin henkilökunta osaa toimia haastavissa tilanteissa rauhallisesti ja asiakasta kunnioittaen.

## 4.1 Palvelualueen tavoitteet

Vammaispalvelut tarjoavat avohuollon ja vammaispalveluyksiköiden asiakkaille vammais- ja kehitysvamma palveluita ja taloudellisia tukitoimia asianmukaisten lakien mukaisesti. Vammaispalvelujen tarkoituksena on edistää vammaisen henkilön edellytyksiä elää ja toimia muiden kanssa yhdenvertaisena yhteiskunnan jäsenenä sekä ehkäistä ja poistaa vammaisuuden aiheuttamia haittoja ja esteitä.

Lisäksi päivätoiminnan toiminta-ajatuksena on tarjota virikkeellistä, toimintakykyä ylläpitävää ja kuntouttavaa päivätoimintaa sekä perushoitoa turvallisessa ympäristössä ammattitaitoisen ja motivoituneen henkilökunnan ohjaamana.

Kehitysvammaisten kouluajan ulkopuolinen hoito kuuluu sosiaalipalveluiden järjestettäväksi. 10+kerhon tarkoituksena on järjestää koulutyön vastapainoksi viriketoimintaa, jossa jokainen lapsi otetaan yksilöllisesti huomioon yhdessä toimien.

Vammaispalvelutoimistolla laaditaan asiakkaille palvelusuunnitelmat, joihin kirjataan kaikki asiakkaan saamat palvelut tukitoimet ja tavoitteet. Koulussa asiakkaille tehdään henkilökohtainen opetuksen järjestämistä koskevat suunnitelmat (HOJKS), joihin 10+n henkilökunta osallistuu tarvittaessa. Aamu- ja iltapäivätoiminnan henkilökunta on sitoutunut toimimaan yhdessä sovittujen tavoitteiden saavuttamiseksi järjestämällä päivittäin erilaisia taitoja kehittävää toimintaa, kuten arjen taitoja, liikuntaa sekä tietoteknisiä, taiteellisia ja sosiaalisia taitoja. Yhteisissä palavereissa mietitään, mitkä ovat meidän keinomme edistää asiakkaan kuntoutumista.

## 5. Riskinhallinta

### 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. Riskinhallinnan luonteeseen kuuluu, ettei työ ole koskaan valmista. 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.

[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)

Korjaustarpeen ilmetessä vastaava ohjaaja selvittää henkilökunnan kanssa, mitä toimenpiteitä tarvitaan ja ottaa yhteyttä tarvittaviin tahoihin. Hän myös valvoo, että toimenpide tulee tehdyksi tarvittavalla tavalla.

Vastaava ohjaaja kertoo toimintaa koskevat muutokset toiminnan ohessa henkilökunnalle tai henkilökunnan kuukausittaisen palaverin yhteydessä. Olavin koululle muutokset ilmoitetaan vastaavan ohjaajan toimesta yleensä rehtorin kautta joko keskustellen tai sähköpostitse. Koulun työntekijöiden kanssa myös keskustellaan muutoksista ja niiden tuomista haasteista. Asiakkaiden koteihin muutoksista tiedotetaan pääasiassa asiakkaan mukana menevällä paperisella tiedotteella. Viralliset kaupunginhallituksen tai perusturvalautakunnan päätökset lähetetään asiakkaiden koteihin postitse.

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

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

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

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

Lisäksi Perusturvakeskuksella on käytössään ilmoituslomakkeet väkivaltilanteesta ja veritapaturmasta.

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

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

### 5.3 Riskien käsitteleminen ja korjaavat toimenpiteet

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

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

Vastuu riskinhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehitystyössä on palvelun tuottajalla, mutta **työntekijöiden vastuulla on tiedon saattaminen johdon käyttöön.**

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.

10+kerhossa on tehty riskien arvioinnit syksyllä 2015. Jokainen työntekijä täytti kaavakkeisiin oman näkemyksensä riskeistä ja niiden suuruuksista, jotka vastaava ohjaaja kokosi yhteen. Tämän jälkeen asioista keskusteltiin vielä yhdessä.

Mikäli henkilökunta huomaa palvelujen laatuun, riittävyyteen ja asiakasturvallisuuteen liittyviä riskejä ja epäkohtia, heidän tulee kertoa niistä välittömästi vastaavalle ohjaajalle, joka ryhtyy tarvittaviin toimenpiteisiin.

Haittatapahtumista ja läheltä piti –tilanteista täytetään Porin kaupungin kaavakkeet, jotka toimitetaan mahdollisimman pian vastaavalle ohjaajalle, jonka jälkeen pyritään tapahtuneesta keskustelemaan ja etsimään yhdessä uusia toimintamalleja uusien tilanteiden ehkäisemiseksi. Vastaava ohjaaja toimittaa kaavakkeet johtavalle ohjaajalle, työterveyshuoltoon ja työsuojeluun. Tapahtuneista tilanteista keskustellaan myös mahdollisimman pian lapsen ja hänen vanhempien kanssa.

Toimintaa pyritään kehittämään jatkuvasti henkilöstöltä, asiakkailta ja yhteistyökumppaneilta saadun tiedon pohjalta. Yhdessä pohtien pyrimme tarjoamaan asiakkaillemme laadukkaampaa aamu- ja iltapäivätoimintaa.

Vastaavan ohjaajan ja koulun rehtorin tehtävänä on perehdyttää uudet työntekijät ennen aloittamistaan työn pääpiirteisiin ja tärkeisiin asioihin. Itse työhön perehdyttäminen on hoitajien ja ohjaajien tehtävänä.

## 6. Asiakastyön sisällön omavalvonta

### 6.1 Asiakkaan asema ja oikeudet

Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan 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, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky.

Uudet asiakkaat tulevat pääsääntöisesti päiväkodeista. Mikäli kehitysvammaisella lapsella on aamu- tai iltapäivähoidon tarvetta, ohjataan vanhempia jo ennen koulun aloittamista ottamaan yhteyttä 10+kerhon vastaavaan ohjaajaan. Edellisen lukuvuoden lopulla vastaava ohjaaja osallistuu seuraavan vuoden uusista oppilaista pidettävään palaveriin Olavin koulun rehtorin ja mahdollisesti muiden opettajien kanssa, jolloin yhdessä keskustellen käydään läpi tulevan lukuvuoden henkilöstötarpeet ja muut muutokset. Näin osaamme ennakoiden varautua uusien asiakkaiden tarpeisiin ja kartoittaa mahdolliset koulutustarpeet.

Asiakkaat ja omaiset voivat antaa laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyvää palautetta tavatessaan henkilökuntaa esimerkiksi lastaan hakiessa. Koteihin on jaettu 10+kerhon henkilökunnan ja vastaavan ohjaajan puhelinnumerot, joihin voi aina soittaa. Myös vastaavan ohjaajan sähköpostiosoite on koteihin ilmoitettu.

Kehittämistarpeena on tehdä palautekysely koteihin, jonka avulla palautetta kerätään systemaattisesti. Tähän mennessä näin ei ole tehty.

### 6.2 Hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelma

Palvelusuunnitelma on tehtävä ilman aiheetonta viivytystä, kun henkilön toimintakyky on arvioitu - ja sen perusteella palvelujen tarve selvitetty. Määritellään palvelukokonaisuus, joka tarvitaan toimintakyvyn tukemiseksi ja hyvän hoidon turvaamiseksi. Henkilön tai hänen huoltajansa kanssa on neuvoteltava vaihtoehtoista ja hänen oma näkemyksensä on kirjattava suunnitelmaan.

Palvelusuunnitelma tehdään asiakkaan palvelu- ja hoidontarpeeseen perustuvana moniammatillisena yhteistyönä. Hoito- ja palvelusuunnitelma koostuu asiakkaan palvelujen tarpeista, hänen kanssaan suunnitelluista tavoitteista ja niiden saavuttamiseksi tehtävistä toimista tai tilanteen ratkaisemiseksi valituista keinoista tai palveluista. Hyvään

suunnitelman toteutukseen sisältyy aina asiakkaan tilanteen seuranta, kokemusten kirjaaminen ja toiminnan vaikutusten jatkuva kirjallinen arviointi.

Hoito- ja palvelusuunnitelma on tehtävä ilman aiheetonta viivytystä. Yksikön esimies seuraa ja ohjaa hoitotyön toteutumista omassa yksikössään.

Aamu- ja iltapäivähoidossa sitoudutaan toiminaan yhdessä sekä koulun että kotien tavoitteiden mukaisesti. 10+kerhosta on usein hoitaja mukana lasten HOJKS:n teossa, jolloin samalla sovimme opettajan ja vanhempien kanssa siitä, mikä on tavoite aamu- ja iltapäivätoiminnan osalta. Tällöin kuulemme vanhempien mielipiteet asioista ja yhdessä sovimme, miten niitä meillä toteutetaan.

Henkilökunnan palaverissa pyrimme seuraamaan ja käymään läpi asiakkaiden päivätoimintasuunnitelmien toteutumista. Jokaisella työntekijällä on vastuu myös itse tutkia omaa työntekoaan ja miettiä jatkuvasti omaa suoriutumista siinä. Vastaava ohjaaja omalta osaltaan seuraa toimintaa ja tavoitteiden saavuttamista. Palaverissa vedämme yhteen edellisiä viikkoja ja mietimme, mitä tulisi muuttaa. Myös vanhemmilta tulee usein palautetta tai toiveita lasten kanssa toimimiseen. Näistä puhumme heti palautteen saatuaamme ja suunnittelemme toimintamallin niiden toteuttamiseksi.

Tarkemmin tavoitteiden saavuttamista mietitään HOJKS-palaverissa.

### 6.3 Asiakkaan kohtelu ja itsemääräämisoikeus

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

Rajoitustoimenpiteille on aina oltava laissa säädetty peruste ja itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen.

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

10+kerhon aamu- ja iltapäivätoiminnassa pyritään kunnioittamaan lasten itsemääräämisoikeutta siinä määrin kuin se on kasvatukselliset ja opetukselliset tavoitteet huomioiden mahdollista. Koulu ympäristönä on hyvin kasvatuksellinen ja siellä harjoitellaan paljon sosiaalisia taitoja, uusien asioiden kokeilemistä, uusien makujen maistamista ja sitä, että oppisimme toimimaan erilaisissa tilanteissa. Näitä kaikkia harjoitellaan lasta kunnioittavasti.

Aamu- ja iltapäivätoiminnan tarkoitus on tarjota kuntouttavaa, kehittävää ja mieluista toimintaa arkeen. Lapset saavat aikuisen avustuksella valita, mitä he haluavat leikkituokioiden aikana tehdä.

Joskus asiakkaita joudutaan fyysisesti rajoittamaan. Rajoitustoimenpiteiden tarkoituksena on lievittää psyykkistä oireilua ja estää asiakasta vahingoittamasta itseään tai muita. Mikäli asiakkaalla on toistuvasti sellaista väkivaltaisuutta, joka johtaa kiinnipitoon tai tahdonvastaisiin siirtämissiin, tehdään hänelle henkilökohtainen rajoittamista koskeva suunnitelma, joka kirjataan asiakkaan palvelusuunnitelmaan. Tällöin suunnitelman laatimisessa ovat mukana asiakas itse, huoltaja(t) sekä koulun ja iltapäivätoiminnan henkilökuntaa.

Mikäli toiminnassa havaitaan epäasiallista kohtelua, on siitä ilmoitettava heti vastaavalle ohjaajalle. Hänen tehtävänsä on keskustella asiasta työntekijän / työntekijöiden kanssa ja huolehtia, ettei vastaavaa enää tapahdu.

## 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 asiakkaalle, on systemaattisesti eri tavoin kerätty palaute tärkeää saada käyttöön yksikön kehittämisessä.

10+kerhossa ei ole systemaattisesti kerätty palautetta ja tietoa asiakkaiden omailsilta. Tässä onkin yksi tavoite lähitulevaisuuteen. Tarkoitus on laatia lomake, jonka avulla keräämme palautetta toiminnastamme. Rohkaisemme kuitenkin vanhempia ja muita yhteistyötahoja ottamaan yhteyttä ja antamaan palautetta ainakin tarvittaessa. Usein henkilökunta myös pyytää vanhempien mielipidettä eri toimintamalleihin, miten he toivoisivat, että aamu- ja iltapäivätoiminnassa toimimme.

Tähän asti palautetta tulee varsin usein lasten vanhemmilta. Palautteista keskustellaan sekä henkilökunnan kesken että vanhempien kanssa ja yhteistyössä pyrimme parantamaan toimintaamme.

## 6.5 Asiakkaan oikeusturva

Seuraavat lait sisältävät määräyksiä asiakkaan oikeuksista:

- Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000)
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992)

Oikeuksia ovat esimerkiksi asiakkaan mielipiteen, itsemääräämisoikeuden ja osallistumisen huomioiminen, asiakkaan hyvä kohtelu, palvelu ja hoito, palvelu- ja hoitosuunnitelmien laadinta ja tietojen asianmukainen käsittely sekä asiakkaan oikeusturvakeinojen käyttö.



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

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

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

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

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

Muistutukset ja huomautukset osoitetaan päivätoimintojen johtavalle ohjaajalle, Tarja Mannilalle, joka ottaa asian käsittelyyn välittömästi. Johtava ohjaaja keskustelee tulleesta muistutuksesta tai huomautuksesta yksikön esimiehen kanssa ja tämän jälkeen kaikkien asianosaisten kanssa. Yhdessä mietitään, mitä toimenpiteitä asia vaatii ja miten yksikön toimintaa tulee tulevaisuudessa muuttaa, jotta vastaavanlaisia huomautuksia / muistutuksia en enää tule.

## 7. Palvelun sisällön omavalvonta

Valvontaohjelmat ja eri toimintoja ohjaamaan laaditut suositukset määrittävät asiakastyön sisältöä.

### 7.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

Asiakkaan hoiva- ja hoito toteutetaan yksilöllä lähtöisesti asiakkaan voimavaroja tukevalla työllä. Asiakkaiden hoito- ja palvelu- ja kuntoutussuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka

liittyvät päivittäisiin toimintoihin, kuten liikkumiseen ja sosiaaliseen kanssakäymiseen. Asiakkailta on mahdollisuus ulkoiluun.

Sosiaali- ja terveysministeriön suositusten mukaisesti

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

10+kerhossa harjoitetaan kaikkea lapsen toimintakykyä kehittävää ja ylläpitävää toimintaa. Olavin koulun uusi piha tarjoaa lapsille kattavasti kiipeilyyn, tasapainoiluun ym. toimintaan hyvät puitteet. Lisäksi pyrimme käymään lasten kanssa kävelyllä lähimaastossa; niin liikenteessä kuin metsän rauhassakin. Ulkoilun lisäksi käymme Friitalan koulun liikuntasalissa kerran viikossa pelaamassa pallopelejä, hyppimässä trampoliinilla ja roikkumassa köysissä ja renkaissa. Sosiaalisia taitoja harjoitellaan jatkuvasti muun toiminnan ohessa.

Lasten suosiossa olevat tabletit ovat käytössämme keskiviikkoisin. Tuolloin palataan hahmotus- ja oppimispelejä, joita koulun tableteilta löytyy kattavasti.

Erityislasten kanssa toimiessa kommunikoinnin harjoittelu kuuluu myös päivittäiseen kuntouttamiseen. Monilla lapsista on käytössä kommunikointikansiot ja/tai tukiviittomat, joita työntekijöiden tulee aktiivisesti käyttää asiakkaiden kuntoutussuunnitelmien mukaisesti.

## 7.2 Ravitsemus

Aamu- ja iltapäivätoimintaan kuuluu lapsille välipala, joka syödään Olavin koulun monitoimiluokassa ja kerran viikossa Friitalan koulun ruokasalissa. Jokaisen lapsen kanssa on työntekijä ohjaamassa välipalan ottamista. Välipalalla opetellaan maistamaan erilaisia ruoka-aineita, mutta sellaista ei tarvitse syödä, mistä ei pidä. Hoitajat seuraavat lasten ruoan ja juoman määrää ja tarvittaessa informoivat vanhempia.

## 7.3 Hygieniakäytännöt

Henkilökunta noudattaa hygieniaan liittyviä ohjeita.

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

Perusturvan puhtauspalvelut tuotetaan ostopalveluna Ulvilan kaupungilta. Yksiköiden on mahdollista konsultoida Porin perusturvakeskuksen hygieniahoitajia. Yksikössä on nimetty

hygieniavastaava/t, joka vastaa henkilökuntaa koskevasta ajantasaisesta hygieniaoikeistuksesta.

10+kerhossa yleistä hygieniatasoa pyritään pitämään yllä Porin perusturvan hygieniaoikeistusten mukaisesti. Yleistä hygieniatasoa valvotaan silmämääräisesti. Epidemioiden ilmaantuessa pyritään hygieniatasoa nostamaan lisäämällä sekä lasten että henkilökunnan käsienpesua ja käsihuuhteiden käyttöä. Mikäli asiakkaalla on jotain erityistä huomioitavaa hygieniasioissa, tieto kirjataan hänen päivätoimintasuunnitelmaansa ja perehdytetään jokainen työntekijä asiaan.

Akuuteissa tilanteissa lasten terveyden- ja sairaanhoitoon käytetään koulun terveydenhoitajan palveluita. Pitkäaikaissairauksien kohdalla 10+kerhon käytössä on samat ohjeistukset kuin koululla. Vanhemmilta tai koulun terveydenhoitajalta pyydetään tarvittaessa lisäohjeita. Lasten terveydentilaa seurataan jatkuvasti ja huolen ilmaantuessa asioista keskustellaan vanhempien ja koulun henkilökunnan kanssa.

10+kerhon hygieniavastaavana toimii lähihoitaja Piia Kivenmäki. Hänen tehtävänä on seurata että työntekijöiden käytössä on käsihuuhteet sekä seurata Porin kaupungin ja muiden yleisten ohjeistusten päivittymistä sekä tiedottaa siitä yksikön muita työntekijöitä.

## 7.4 Terveyden- ja sairaanhoito

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

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

Äkillisten kuolemantapausten osalta noudatetaan Perusturvakeskuksen ohjetta.

[http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/Jaetut%20asiakirjat/Kuolemantapaus/Kuoleman toteamisen ohjeet 2015.pdf](http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/Jaetut%20asiakirjat/Kuolemantapaus/Kuoleman%20toteamisen%20ohjeet%202015.pdf)

Pääasiassa hammashoito ja kiireetön sairaanhoito eivät kuulu aamu- ja iltapäivätoiminnan järjestettäväksi.

Asiakkaiden terveyttä pyritään edistämään päivittäisellä liikunnalla, ulkoilulla sekä terveellisellä ruokavaliolla, jolloin näistä tulisi osa jokaisen päivittäisiä rutiineja. Pyrimme myös keskustelemaan terveellisen elämän kulmakivistä toiminnan ohessa lasten ja nuorten kanssa niin, että he ymmärtäisivät niiden merkityksen omassa hyvinvoinnissa. Mikäli henkilökunnalla nousee huoli asiakkaan hyvinvoinnista, otamme asian esiin koulun henkilökunnan kanssa ja tämän jälkeen vanhempien kanssa. 10+kerhon jokainen hoitaja vastaa osaltaan asiakkaiden terveydentilan seurannasta.

## 7.5 Lääkehoito

Yksiköllä tulee olla ”Turvallinen lääkehoito -oppaan (2005:32) mukainen lääkehoitosuunnitelma, jossa on määritelty ja sovittu lääkehoidon henkilöstön vastuut, velvollisuudet, työnjako, lupakäytäntö, lääkehoidon vaikutusten arviointi ja kirjaaminen sekä seuranta. [http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/\\_julkaisu/1083030](http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/_julkaisu/1083030)

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

Vuonna 2015 aamu- ja iltapäivähoidossa ei ole lapsilla päivän aikana annettavia muita lääkityksiä kuin epilepsiaan tarvittava lääke, jonka antamiseen on jokaisella vakituisella työntekijällä riittävä ammattitaito.

Koska lääkehoitoa ei ole, ei yksikköön ole tehty lääkehoitosuunnitelmaa. 10+kehossa ei ole myöskään päivittäislääkkeitä, sillä meillä on mahdollisuus käyttää koulun terveydenhoitajan palveluita, mikäli tarvetta on.

Lääkehoidosta vastaa lähihoitaja Jasmin Suni 1.1.2016 alkaen. Hänen tehtävänä on olla tietoinen asiakkaiden lääkinnällisestä osiosta ja informoida vastaavaa ohjaajaa, mikäli lääkehoitoa tulee ja yhdessä he tekevät lääkehoitosuunnitelman.

Jos lapselle tulee päivän aikana annettavia lääkkeitä (esim. antibiootti), on lääkkeen mukana oltava alkuperäinen annosteluohje. Jokaisella 10+kerhon lähihoitajalla on ammattitaitoa ja luvat antaa lääkkeitä.

## 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.

10+kerhossa tehdään yhteistyötä pääasiassa Olavin koulun kanssa. Työskennellessämme osana koulua yhteistyö käy vaivattomasti ja luonnollisesti. Koulun rehtori tulee kutsuttaessa mukaan 10+kerhon perusturvan työntekijöiden palaveriin. Maanantaiaamuisin pidettävässä Olavin koulun henkilöstöpalaverissa on tarkoitus olla mukana myös yhden perusturvan työntekijöistä ja hän tiedottaa palaverissa käydyt asiat myös muille työntekijöille. Perusturvan työntekijät ovat mukana myös turvallisuussuunnitelman läpikäymisessä.

Lisäksi teemme yhteistyötä perustuvakeskuksen vammaispalvelun sosiaaliohjaajien ja sosiaalityöntekijöiden kanssa aina tarvittaessa. Myös tämä on luontevaa ollessamme samaa organisaatiota.

Lisäksi yhteistyökumppaneihin kuuluu musiikki- ja toimintaterapeutit, Tikoteekki, Satakunnan sairaanhoitopiirin eri yksiköt ja toimijat sekä Ulvilan seurakunta. Tiedonkulku heidän kanssaan hoidetaan useimmiten keskustelemalla tavatessamme tai tarvittaessa soittamalla. Pääasiassa asiat hoituvat yhteisissä asiakaspalavereissa ja koulun kautta.

## 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.

## 8. Asiakasturvallisuus

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

Perusturvakeskuksessa on toimintaohjeet häiriötilanteiden varalle.

[http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/Jaetut asiakirjat/Turvallisuus/Toimintaohjeet häiriötilanteiden varalle 12 2014.doc](http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/Jaetut%20asiakirjat/Turvallisuus/Toimintaohjeet%20häiriötilanteiden%20varalle%2012%202014.doc)

Olavin kouluun on laadittu pelastussuunnitelma ja se päivitetään vähintään vuosittain.

Sisäiset palotarkastukset suoritetaan perusturvakeskuksen ohjeiden mukaisesti vähintään kerran lukuvuodessa. Sisäisen palotarkastuksen dokumentoinnissa käytetään siihen tarkoitettua lomaketta.

## 8.1 Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

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

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

10+kerhon henkilökunta on velvollinen tutustumaan Olavin koulun pelastussuunnitelmaan. He osallistuvat Olavin koulun palo- ja pelastusharjoituksiin. Poistumisharjoituksia pidetään kerran lukuvuodessa. 10+kerhon palo- ja pelastusvastaavana toimii Janika Salakari, jonka tehtävänä on perehdyttää 10+kerhoon tulevat sijaiset, opiskelijat ja muut henkilöt turvallisuusasioihin.

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

Terveydenhuollon ammattien harjoittamisen vaatimukset on säädetty terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (559/1994). Terveydenhuollon ammateissa 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.

Sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annettu laki

Perustuvan henkilöstösuunnitelmassa on määritelty henkilöstön kelpoisuusvaatimukset.

Laaditut tehtäväkuvaukset määrittävät kunkin ammattiryhmän keskeiset tehtävät.

10+kerhossa työskentelee kolme (3) lähihoitajaa. Lisäksi toiminnassa on mukana Ulvilan kaupungin koulunkäynnin ohjaajia kolmesta viiteen päivittäin. Osa heistä on asiakkaiden henkilökohtaisia avustajia. Toiminta on käynnissä arkisin klo 7:30-16:30, joten työntekijöiden työvuorot on jaettu tälle välille. Koulunkäynnin ohjaajat, jotka ovat Ulvilan kaupungin työntekijöitä työskentelevät aamu- ja iltapäivätoiminnassa pääasiassa klo 7:30-15:30 välisenä aikana. Tarvittaessa avuksi saadaan usein henkilökuntaa Olavin koulun iltiksestä. Sijaisia otetaan tarvittaessa vakituisen henkilökunnan poissaoloihin.

## 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. 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.

Määräaikaisia työsopimuksia tehdään vain työsopimuslain mukaisin perustein. Valtuudet sijaisen palkkaamiseen on määritelty Porin perusturvakeskuksen toimintasäännön esimiesliitteessä.

[http://patarumpu.pori.fi/perusturva/hallinto/Documents/Toimintasääntöön Esimiesliite PETU ltk 02062014.pdf](http://patarumpu.pori.fi/perusturva/hallinto/Documents/Toimintasääntöön_Esimiesliite_PETU_ltk_02062014.pdf)

Sijaistarpeen ilmetessä vastaava ohjaaja etsii yksikköön sijaisen ja tarkistaa hakijoiden alkuperäiset todistukset. Pääperiaatteena on, ettei alle kolmen päivän poissaoloihin sijaisia oteta, vaan järjestelyt pyritään tekemään sisäisesti.

Pääasiassa käytetään koulutettua henkilökuntaa sekä alan opiskelijoita. Pidemmässä sijaisuuksissa henkilöiltä tarkistetaan lasten kanssa työskentelyä varten saatava rikosrekisteriote.

## 8.4 Henkilöstön perehdyttäminen ja täydennyskoulutus

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 perehdytyslomake.

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

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

Porin perusturvakeskukseen on laadittu koulutussuunnitelma.

[http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/Jaetut asiakirjat/Henkilöstöasiat/Koulutussuunnitelma ja menettelyohje/Porin perusturvakeskuksen henkilöstön koulutuksen runkosuunnitelma vuodelle 2015\\_Petultk 14012015.doc](http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/Jaetut_asiakirjat/Henkilöstöasiat/Koulutussuunnitelma_ja_menettelyohje/Porin_perusturvakeskuksen_henkilöstön_koulutuksen_runkosuunnitelma_vuodelle_2015_Petultk_14012015.doc)

Uuden henkilön tullessa töihin 10+kerhoon vastaava ohjaaja perehdyttää henkilön aamu- ja iltapäivätoiminnan pääpiirteisiin ja olemassa oleviin Porin kaupungin ohjeistuksiin. Olavin koulun rehtori perehdyttää työntekijän koulun asioihin, jonka jälkeen koulunkäynnin ohjaaja perehdyttää täsmällisemmin työtehtäviin luokassa. Piia Kivenmäellä on päävastuu 10+kerhon käytäntöjen perehdyttämisestä sekä vierailijoiden ja opiskelijoiden perehdyttämisestä. Tämän jälkeen jokainen työntekijä on velvollinen perehdyttämään uutta työntekijää toiminnan myötä. Toiminta on hyvin hektistä ja arjessa tulee paljon tilanteita, joihin on vaikea etukäteen perehdytystä antaa. Pyrimme antamaan näin uudelle työntekijälle aikaa päästä ns. sisälle toiminnan arkeen. Myös jokaisen työntekijän omalla vastuulla on kysyä muilta neuvoa, mikäli ei ole varma toimintatavoista.

## 8.5 Toimitilat

10+kerho käyttää toiminnassaan Olavin koulun tiloja. Iltapäivätoiminnan alkaessa kaikki kerääntyvät Monitoimiluokkaan. Lisäksi osapäiviä käytössämme on kaksi muuta luokkaa, terapiatila ja portaiden alla oleva ns. petun iltistila.

Lisäksi käytämme kerran viikossa Friitalan koulun liikuntasalia.

10+kerhossa ei toteuteta pyykkihuoltoa vaan asiakkaiden likapyykki laitetaan muovipussissa kotiin.

## 8.6 Teknologiset ratkaisut

10+kerhossa ei ole käytössä kulunvalvontalaitteita eikä turva- tai kutsuhälyttimiä.

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

Instrumentit

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

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



Perusturvakeskuksessa on käytössä laitekortti.  
[http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/Jaetut\\_asiakijat/Potilasturvallisuus/Laiteturvallisuus/Laitetekortti\\_2014.docx](http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/Jaetut_asiakijat/Potilasturvallisuus/Laiteturvallisuus/Laitetekortti_2014.docx)

Laitetekorttiin 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.

Mikäli aamu- ja iltapäivätoimintaan tulee terveydenhuollon laitteita, jokaisen työntekijän tulee olla mukana sen käyttöön liittyvässä koulutuksessa ja opastuksessa. Laitteet ja tarvikkeet ovat pääasiassa joko koulun tai asiakkaiden omia, jolloin huoltotarpeista tiedotetaan joko koulua tai huoltajia.

## 8.8 Asiakas- ja potilastietojen käsittely

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia salassa pidettäviä henkilötietoja. Hyvä tiedonhallintatapa edellyttää, että tietojen käsittely on suunniteltua koko käsittelyn alusta kirjaamisesta alkaen tietojen hävittämiseen. Rekisterinpitäjän on rekisteriselosteessa määriteltävä, mihin ja miten henkilörekisteriä käsitellään ja millaisia tietoja siihen tallennetaan.

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

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

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

Perusturvakeskuksen johtoryhmä on nimennyt tietoturvapäällikön, joka on terveys- ja hyvinvointipalvelujen johtaja.

Tietosuojatyöryhmä on laatinut tietoturvaohjeiston.

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

Työntekijät allekirjoittavat vakuutus – lomakkeen työ-/ virkasuhteen alkaessa.

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

Uuden työntekijän perehdytyksessä käsitellään tietosuojasi 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.

Työntekijän tullessa vakituisesti tai pitkäaikaisesti yksikköön töihin, vastaava ohjaaja antaa hänelle luettavaksi tietoturvaohjeistuksen, jonka luettuaan työntekijä allekirjoittaa vakuutuksen. Tämä säilytetään vastaavan ohjaajan huoneessa vammaispalvelutoimistolla.

## 8.9 Sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmien omavalvonta

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

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

Sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmien omavalvontasuunnitelman sisältö:

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

## 9 Omavalvontasuunnitelman seuranta ja kehittäminen

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

Vastaava ohjaaja on vastuussa yksikön kehittämistarpeiden eteenpäin viennistä. Hän kokoaa henkilökunnan yhteen tarvittaessa tai ainakin kaksi kertaa vuodessa

mieltämään toiminnan kehittämistarpeita. Tällöin päivitetään myös omavalvontasuunnitelmaa ja riskienhallinta-asioita.

## 10 Omavalvontasuunnitelman hyväksyminen

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

Päiväys

Allekirjoitukset

Yksikön esimies

Palvelujohtaja

### Omavalvontasuunnitelman liitteet

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

# PORI

PERUSTURVAKESKUS

Sosiaali- ja perhepalvelut

Vammaispalvelut

Otavankatu 3 B

28100 PORI

Puh. 02 621 6100

## TIETOJENPYYNTÖ LUPA

Laki viranomaistoiminnan julkisuudesta 621/1999, henkilötietolain 523/1999 perusteella viranomaisen ei saa luovuttaa salassa pidettäviä tietoja muille tahoille ilman asianomaisen lupaa. Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000 perusteella toimintayksikössä työskentelevä henkilö ei saa ilman potilaan kirjallista suostumusta antaa sivullisille potilasasiakirjoihin sisältyviä tietoja.

Annan luvan

En anna lupaa

tarvittavien asiakirjojen hankkimiseen/lähtettämiseen kehitysvamma- ja vammaispalveluja varten.
Asiakkaan nimi _____
Henkilötunnus _____
<input type="checkbox"/> Satakunnan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä/_____
<input type="checkbox"/> Porin KELA
<input type="checkbox"/> Porin Perusturva/ Terveyspalvelut
<input type="checkbox"/> Muu, mikä _____
_____
/ 20
Luvan antajan allekirjoitus ja nimen selvennys

Pyydämme lähettämään alla mainitut paperit osoitteella:
Porin kaupunki Perusturvakeskus Vammaispalvelut Otavankatu 3 B 28100 PORI
Porissa / 20
_____
Allekirjoitus ja nimen selvennys
Pyyntö lähetetty / 20