

Porin perusturvakeskus Omavalvontasuunnitelma

Päivätoimintakeskus Misteli

31.3.2016

Porin kaupunki

Laatu- ja turvallisuustyöryhmä

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.....	14
6.3	Asiakkaan kohtelu ja itsemääräämisoikeus.....	15
6.4	Asiakkaan osallisuus ja palautteen kerääminen.....	16
6.5	Asiakkaan oikeusturva	17
7.	Palvelun sisällön omavalvonta	18
7.1	Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta.....	18
7.4	Terveys- ja sairaanhoito.....	19
7.7	Alihankintana tuotetut palvelut	21
8.	Asiakasturvallisuus	22
8.1	Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa	22
8.2	Henkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön suunnitelma.....	23
8.3	Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet ja sijaisten käyttö.....	24
8.4	Henkilöstön perehdyttäminen ja täydennyskoulutus	24
8.5	Toimitilat.....	25
8.6	Teknologiset ratkaisut	26
8.7	Terveystieteiden laitteet ja tarvikkeet	26
8.8	Asiakas- ja potilastietojen käsittely	27
8.9	Sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmien omavalvonta.....	28

9.	Omavalvontasuunnitelman seuranta ja kehittäminen.....	28
10.	Omavalvontasuunnitelman hyväksyminen	29
	Omavalvontasuunnitelman liitteet.....	29

OMAVALVONTASUUNNITELMA

PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja Porin Perusturvakeskus PL 102, 28101 PORI puh. (02) 621 3500 fax (02) 635 3715 perusturva(@)pori.fi etunimi.sukunimi(@)pori.fi Palveluntuottajan Y-tunnus: 0137323-9																							
Toimintayksikön nimi Päivätoimintakeskus Misteli																							
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Kehitysvammaisten päivätoimintakeskus; 53paikkaa																							
Toimintayksikön yhteystiedot Veturitallinkatu 4,																							
Postinumero 28120	Postitoimipaikka Pori																						
Toimintayksikön vastaavat Vastaava ohjaaja Mervi Halonen (pois 11.1.-30.6.2016) sij. Katja Mäntynen	Yhteystiedot 044 701 6240/ Mervi 044 701 0717 / Katja																						
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat <table><tr><td>Ateria-, siivous- ja puhtaushuolto</td><td>Porin palveluliikelaitos</td></tr><tr><td>Tekninen - ja kiinteistöhuolto</td><td>JH Talohuolto & Porin tekninen palvelukeskus</td></tr><tr><td>Jätehuolto</td><td>Astalan kiinteistöpalvelu</td></tr><tr><td>Tietosuojajätehuolto</td><td>Paperinkeräys Oy</td></tr><tr><td>Hyllytyspalvelu</td><td>Logistiikkakeskus</td></tr><tr><td>Lääkehuolto</td><td>Maantiekadun apteekki</td></tr><tr><td>Tekstiilihuolto</td><td>Ravanin pesula</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	Porin palveluliikelaitos	Tekninen - ja kiinteistöhuolto	JH Talohuolto & Porin tekninen palvelukeskus	Jätehuolto	Astalan kiinteistöpalvelu	Tietosuojajätehuolto	Paperinkeräys Oy	Hyllytyspalvelu	Logistiikkakeskus	Lääkehuolto	Maantiekadun apteekki	Tekstiilihuolto	Ravanin pesula	Atk-palvelut	Medbit Oy	Henkilöstön rekrytointi	Henkilöstöpalvelut	Henkilökunnan terveydenhuolto	Satakunnan työterveyspalvelut	Palkka- ja taloushallinto	KuntaPro Oy
Ateria-, siivous- ja puhtaushuolto	Porin palveluliikelaitos																						
Tekninen - ja kiinteistöhuolto	JH Talohuolto & Porin tekninen palvelukeskus																						
Jätehuolto	Astalan kiinteistöpalvelu																						
Tietosuojajätehuolto	Paperinkeräys Oy																						
Hyllytyspalvelu	Logistiikkakeskus																						
Lääkehuolto	Maantiekadun apteekki																						
Tekstiilihuolto	Ravanin pesula																						
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. Vanhuspalvelulaissa säädettiin julkisille palvelujen tuottajille velvollisuus ottaa käyttöön omavalvonta vuoden 2015 alussa.

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

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

2. Lainsäädäntö

Yksityinen terveydenhuolto

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

Julkinen terveydenhuolto

- Terveydenhuoltolaki (1326/2010) 8 § ja STM:n asetus 341/2011: Terveydenhuollon toimintayksikön on laadittava suunnitelma laadunhallinnasta ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanosta. 8 §:n 4 momentin nojalla: suunnitelmassa on sovittava ainakin seuraavat asiat:
 - laadunhallinnan ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanon 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.

- 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, laadimisesta ja seurannasta voidaan säätää tarkemmin sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella.

Tietojärjestelmien omavalvonta

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

3. Omavalvontasuunnitelman laatiminen

3.1 Omavalvonnan suunnittelusta vastaavat johdon edustajat

Omavalvontasuunnitelmien 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 vammaispalvelupäällikkö Sari Landvik.

3.2 Yksikön omavalvonnan vastuhenkilöt

Yksikön esimies vastaa oman yksikkönsä omavalvontasuunnitelman laadimisesta ja sen valmistumisesta aikataulun mukaisesti sekä jatkossa myös sen päivittämisestä. Omavalvontasuunnitelma laaditaan yhdessä yksikön henkilökunnan kanssa esim. säännöllisten viikko- ja kuukausipalaverien yhteydessä.

Mistelin vastaavana ohjaajana toimii Mervi Halonen, jonka sijaisuutta hoitaa 11.1.-30.6.2016 Katja Mäntynen.

Mistelin henkilökunta on työstänyt omavalvontasuunnitelmaa pareittain ja pienissä ryhmissä itse sovittavina aikoina. Suunnitelman laadimiseen on osallistunut koko henkilökunta; ohjaajat Pauliina Hipeli, Sanna Väyrylä, Juha Railovuo, Hanna Niemi, Tommi Linho, Suvi Saari ja Tarja Halminen sekä lähihoitajat Timo Pohjolainen, Eevamaria Vilen, Tiina-Marja Peltoniemi, Anniina Väinölä, Eija Männistö ja Henna Rintala.

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.

Mistelin omavalvontasuunnitelman päivittämisestä vastaa vastaava ohjaaja Mervi Halonen / Katja Mäntynen.

3.4 Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävillä Porin perusturvakeskuksen internetsivuilla sekä yksikön ilmoitustaululla.

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%202016%20170810.doc)

Perusturvakeskuksen arvot

Perusturvakeskuksessa on sitouduttu seuraaviin ydinarvoihin

- Luottamus
- Kumppanuus
- Ihmisistä välittäminen
- Osaaminen

Perusturvakeskuksen yhteiset arvot nähdään Mistelissä seuraavasti;

Luottamus nähdään Mistelissä ensisijaisesti asiakkaiden luottamuksena työntekijöihin, jolloin he voivat puhua aroistakin asioista työntekijöiden kanssa. Toisaalta luottamus on myös työntekijöiden luottamusta toisiinsa; voi luottaa kollegan sanaan ja siihen, että hommat tulee hoidettua hyvin ja apua saa aina tarvittaessa.

Kumppanuus näkyy Mistelin arjessa työkavereiden ja yhteistyökumppaneiden arvostamisena. Päivätoiminnassa ajatuksena on tehdä yhteistyössä työtä asiakkaiden hyväksi, jolloin yhteistyökumppaneina ovat niin kotiväki, asumisyksiköiden työntekijät, kuin jumpparitkin. Päätoiminen kumppani on kuitenkin asiakas itse. Toinen toistamme tukien ja kannustaen pyrimme laadukkaaseen päivätoimintaan.

Ihmistä välittäminen lähtee jo lämminhenkisestä tervehtimisestä ja positiivisesta ilmapiiristä. Asiakkaat kohdataan tasavertaisesti ja apua saa aina tarvittaessa ja pyydettyä. Haluamme, että jokainen pystyy ottamaan puheeksi niin hyvät kuin vaikeatkin asiat ja yhdessä pyrimme löytämään ratkaisuja elämän haasteisiin. Työntekijät ovat valmiita muuttamaan toimintaa tarpeen mukaan.

Osaaminen on ensisijaisesti koulutetun ja ammattitaitoisen henkilökunnan käyttöä. Työntekijät käyvät vaadittavissa ja tarvitsemisissaan koulutuksissa riittävän usein päivittämässä ammattitaitoaan. Mistelissä työntekijän omia vahvuuksia hyödynnetään erilaisilla toimintatuokioilla, jolloin asiakkaat saavat mahdollisimman monipuolista ja laadukasta päivätoimintaa. Yksikössä työskentelee hyvin eri-ikäisiä ja eri työtaustoista tulevia työntekijöitä, jolloin myös osaaminen ja toinen toisiltamme oppiminen tuo kattavaa ammattitaitoa. Työntekijöillä on jatkuva halu oppia uutta.

Perusturvan yhteisten arvojen lisäksi Mistelin arvoihin kuuluvat;

Itsemääräämisoikeus näkyy asiakkaan mahdollisuudessa tehdä itseään koskevia valintoja. Pyrimme kuuntelemaan asiakkaan ääntä ja muokkaamaan toimintaa sen mukaan.

Aikuisuuden tukeminen.

Oikeudenmukaisuus on tasavertaista kohtelua ja yhteisiä pelisääntöjä, yksilölliset tarpeet huomioiden.

Mielekäs tekeminen on asiakkaan tarpeet ja taidot huomioon ottavaa toimintaa, jossa vaatavuustaso on räätälöity riittävän haastavaksi.

4.1 Palvelualueen tavoitteet

Vammaispalvelut tarjoavat avohuollon ja vammaispalveluyksiköiden asiakkaille vammais- ja kehitysvammaispalveluita 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. Toiminnassa lähtökohtana ovat asiakkaan tarpeet ja henkilökohtaisen osallisuuden kokemus.

Vammaispalvelun asiakkaille tehdään palvelusuunnitelma sosiaalityöntekijän toimesta. Päivätoimintaan tultuaan hänelle tehdään myös päivätoimintasuunnitelma, johon kirjataan asiakkaan sen hetkiset taidot ja mielenkiinnonkohteet sekä mietitään tavoitteet.

Päivätoimintasuunnitelman teossa ovat mukana asiakkaan lisäksi hänen ohjaajansa (ja/tai lähihoitaja), omainen ja/tai asumisyksikön työntekijä. Lisäksi mukaan voidaan kutsua muita asiakkaan kanssa työskenteleviä, mikäli katsotaan tarpeelliseksi. Sekä palvelu- että päivätoimintasuunnitelma kirjataan SosiaaliEfficaan. Päivätoimintasuunnitelma päivitetään vuosittain.

Kun asiakkaan tavoitteet ja toiveet ovat selvillä, pyritään hänelle tarjoamaan sellaisia toimintoja, jotka tukevat näitä. Esimerkiksi yhden asiakkaan tavoitteena voivat olla arkisen toimintakyvyn ylläpitäminen, kuten vaatteiden riisuminen ja pukeminen itsenäisesti. Tällöin siihen satsataan mahdollisimman paljon, tuetaan ja annetaan aikaa asiakkaan suoriutua mahdollisimman itsenäisesti. Toisella asiakkaalla toive ja tavoite voi olla kirjoitustaidon ylläpitäminen ja kehittäminen, jolloin hänelle tarjotaan sopivia ja riittävän haastavia kirjoitustehtäviä muun päivätoiminnan ohkeen. Kolmannen asiakkaan tavoite ja toive voi olla käsityöt, jolloin niitä tarjotaan hänen taitojen ja toiveiden mukaisesti.

Asiakkaat ovat hyvin erilaisia; pitävät eri asioista ja ovat taidoiltaan erilaisia. Päivätoiminnassa pyrimme huomioimaan jokaisen toiveet ja tarpeet harjoitellen myös sitä, että myös epämieluisia asioista joutuu elämässä joskus tekemään.

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

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

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.

Asiakkaiden koteihin muutoksista tiedotetaan pääasiassa asiakkaan mukana menevällä tiedotteella. Viralliset kaupunginhallituksen tai perusturvalautakunnan päätökset lähetetään asiakkaiden koteihin postitse. Muille yhteistyötahoille muutoksista ilmoitetaan pääasiassa puhelimitse, sähköpostitse tai keskustelemalla asiasta tavattaessa.

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

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

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

Lisäksi Perusturvakeskuksella on käytössään ilmoituslomakkeet väkivaltatilanteesta ja veritapaturmasta.

http://patarumpu.pori.fi/kovi/henkilostoasiat/tyohyvinvointi/Documents/Ilmoitukset/ilmoitus_vakivaltatapauksesta_taytto.docx

http://patarumpu.pori.fi/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 henkilö-kunnan kanssa. HaiPron käsittelystä on ohje Patarummussa.

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.

Mistelissä tehdään riskinhallintaa Porin kaupungin ohjeistuksen mukaisesti vuosittain aina huhtikuussa. Kaavakkeet käydään kohta kohdalta henkilökunnan kanssa yhdessä läpi, jolloin kaikki osa-alueet tulevat tarkastelun kohteeksi. Riskiluokan noustessa vastaava ohjaaja ottaa yhteyttä tarvittaviin tahoihin asioiden korjaamiseksi. Kaavakkeet lähetetään tarkastettaviksi myös johtavalle ohjaajalle ja työsuojeluun.

Jokaisen työntekijän tehtävä on ilmoittaa havaitsemistaan epäkohdista vastaavalle ohjaajalle heti ongelman ilmaantuessa, jolloin yhdessä mietitään, mitä asialle voidaan tehdä. Mikäli asia tarvitsee ulkopuolista apua, kuten ylempää esimiestä, kiinteistönhuoltoa tmv. ottaa vastaava ohjaaja yhteyttä tarvittavaan tahoon.

Haittatapahtumat ja läheltä piti –tilanteet kirjataan sille kuuluvaan kohtaan, joko HaiPro-ohjelmaan tai täytetään Läheltä piti –kaavake ja se toimitetaan vastaavalle ohjaajalle. Asiasta keskustellaan yhdessä. Usein tapahtumat käydään läpi myös koko työyhteisön kanssa, sillä silloin mietitään yhdessä, miten vastaavissa tilanteissa toimitaan tulevaisuudessa. Vastaava ohjaaja toimittaa Läheltä piti -kaavakkeet johtavalle ohjaajalle, työterveyshoitajalle sekä työsuojeluun. HaiPro-ohjelmassa tieto kulkee sähköisesti esimiehelle ja johtoryhmään. Asiakkaiden osalta tiedot kirjataan myös SosiaaliEfficiaan ja soitetaan joko kotiin tai asumisyksikköön.

Mistelintä pyritään kehittämään jatkuvasti ja tällöin saatu palaute on ensiarvoisen tärkeää. Asiakkailta saamme varsin usein toiveita toiminnan kehittämiseksi, mutta myös omaisilta ja henkilökunnalta tulee palautetta. Usein myös pyydämme palautetta ja kehittämistoiveita mm. päivätoimintasuunnitelmien teon yhteydessä. Näitä pyrimme käyttämään hyväksi toiminnan kehittämisessä, joka on henkilökunnan palaverien pääsääntöinen keskustelun aihe. Kehittäminen on siis jokapäiväistä toimintaa.

Opiskelijoiden ja uusien työntekijöiden tullessa Misteliin, vastaava ohjaaja kertoo yksikön toiminnan pääperiaatteet. Mistelin info- ja perehdytyskansio on valmisteilla ja sen saa jokainen uusi tulokas luettavakseen. Tällöin hän tutustuu myös omavalvontasuunnitelmaan, josta myös vastaava ohjaaja kertoo pääasiat. Tämän jälkeen opiskelijoiden vastuuhajaajat perehdyttävät tarkemmin yksikön toimintaan ja laadun ylläpitämiseen ja kehittämiseen sekä riskien hallinta-asioihin.

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.

Sosiaaliohjaaja tekee palvelutarpeen arvioinnin ja päivätoiminnan johtava ohjaaja päätöksen päivätoiminnan aloittamisesta sekä yksiköstä, jossa asiakas käy päivätoiminnassa.

Päivätoimintayksikössä tehdään päivätoimintasuunnitelma yhdessä asiakkaan ja omaisen ja/tai asumisyksikön kanssa.

Asiakkaat ja omaiset voivat antaa palautetta suoraan henkilökunnalle tai kirjallisesti. Suoraa palautetta voi antaa puhelimitse, omaisten illoissa, tulemalla paikan päälle tai päivätoimintasuunnitelman päivityksen yhteydessä. Kirjallisesti palautetta voi antaa mm. reissuvihkojen välityksellä tai sähköpostitse.

Asiakkaat voivat antaa päivittäin palautetta suoraan henkilökunnalle.

6.2 Hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelma

Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma tehdään ilman aiheetonta viivytystä, kun henkilön toimintakyky on arvioitu - ja sen perusteella palvelujen tarve selvitetty. Suunnitelmassa määritellään palvelukokonaisuus joka tarvitaan toimintakyvyn tukemiseksi ja hyvän hoidon turvaamiseksi. Asiakkaan kanssa neuvotellaan vaihtoehtoista ja hänen oma näkemyksensä kirjataan 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. Omahoitaja vastaa asiakkaansa hoidon suunnittelusta ja toteutumisesta yhdessä moniammatillisen tiimin kanssa.

Palvelusuunnitelma laaditaan vammaispalvelutoimistolla. Päivätoimintasuunnitelma laaditaan Mistelissä asiakkaan, asiakkaan omaisten ja/tai asuntolan henkilökunnan (omahoitaja/-ohjaaja) ja asiakkaan oman ryhmän henkilökunnan kesken. Valmis päivätoimintasuunnitelmapohja löytyy SosiaaliEfficasta. Asiakkaan mielipiteiden ja toiveiden selvittämisen tukena voi käyttää apuna kuvallista valintataulukkoa, joka löytyy M:asemalta:perehdyttäminen:päivätoiminnan tavoitteet: päivätoiminnan tavoitelomake, työ- ja päivätoiminta sekä päivätoiminnan tavoitelomake, virike. Tulevaisuudessa toivottavasti on käytettävissä myös kuvaohjelmat symwriter, kerro kuvin ja boardmaker, joiden avulla voidaan huomioida erilaiset kyvyt ilmaista itseään.

Päivätoimintasuunnitelmassa mielipiteisiin ja toiveisiin liittyvät kysymykset ovat: työn merkitys omassa elämässä, oma kuvaus ihanteellisesta työpaikasta ja yksilöllinen tavoite (avoin kysymys). Päivätoiminnan toiminnan suunnittelun apuna on myös perehtyminen asiakkaan historiaan ja yhteydenpito tarvittaessa omaisiin/asuntoloihin.

Päivätoimintasuunnitelma päivitetään vuosittain. Päivätoimintasuunnitelmien toteutuminen varmistetaan työpaikkakokouksilla, palavereilla ja yksilöllisillä ohjeistuksilla. Suunnitelmien toteutumisen seuranta on ryhmän henkilökunnan vastuulla ja jokainen toteuttaa seurantaa ja SosiaaliEfficaan kirjaamista omilla tavoillaan.

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.

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

Perusturvakeskukseen on laadittu oma lomake hoitotahtoon ilmaisemiseksi.

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

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

Mistelissä vahvistetaan asiakkaiden itsemääräämisoikeutta mm. antamalla tukea asiakkaan päätöksenteossa. Päätöksenteko on asioiden ja valintojen pohtimista ja vaihtoehtojen tarjoamista mahdollisuuksien puitteissa. Työntekijä auttaa asiakasta selvittämään erilaisia vaihtoehtoja ja seuraamuksia. Mietitään, mitä vaihtoehtoja on tarjolla ja mitä hyötyjä tai haittoja päätöksistä voi seurata. Asiakkaan kykyjen mukaan mietitään erilaisia vaihtoehtoja: toiset miettivät isompia elämänvalintoja, kun taas toiset pienempiä asioita kuten ruokaa, vaatteita tai tekemistä. Asiakas voi käyttää päätöksenteossaan puhetta tukevia ja korvaavia kommunikointimenetelmiä apunaan (esimerkiksi PCS-kuvia).

Asiakkaiden yksityisyyttä kunnioitetaan ja asioista voidaan keskustella kahden kesken. Asiakastiedot ovat asiakastietolain mukaisesti säilytettynä.

Itsemääräämisoikeutta voidaan ääritapauksessa rajoittaa. Tämä tarkoittaa yleensä sitä, jos asiakas valitsee tai toimii väärin (esimerkiksi yhteisten sääntöjen vastaisesti) tai on vaaraksi itselleen tai muille. Keskeisinä periaatteina on, että rajoitustoimenpiteitä käytetään vain hyvin harkitusti ja että kaikissa tilanteissa ensisijaisesti etsitään keinoja asiakkaan itsemääräämisoikeuden edistämiseksi ja rajoitustoimenpiteiden käytön vähentämiseksi. Suojatoimenpiteiden käyttö kohdistuu vain osaan asiakkaista (suojatoimenpidelupa), nämä luvat allekirjoittaa lääkäri. Suojatoimenpideluvassa määritellään jokaisen kohdalla erikseen tarvittavat suojatoimenpiteet. Tavallisimmat rajoittamiskeinot ovat kiinnipitäminen ja omaan työhuoneeseen tai muuhun rauhalliseen tilaan ohjaaminen. Erillistä turvahuonetta käytetään harvoin, eikä asiakasta suljeta lukolliseen tilaan tai jätetä valvomatta.

Asiakkaiden asiallinen kohtelu varmistetaan yhteisin ohjein koulutetun henkilökunnan kesken. Mistelin omilla toimintatavoilla, työntekijöiden käyttämillä ohjausmenetelmillä ja niiden johdonmukaisuudella sekä työntekijöiden tasapuolisella ja asiakkaita arvostavalla asenteella on erittäin suuri merkitys.

Haittatapahtuma, vaaratilanne tai fyysinen/henkinen väkivalta tulisi aina käsitellä asiakkaan, esimiehen, toisten työntekijöiden sekä omaisten/asumisyksiköiden kanssa mahdollisimman nopeasti tapahtuneen jälkeen. Tarvittaessa täytetään väkivaltailmoitus tai ilmoitus HaiPro – ohjelmaan (asiakkaalle tapahtunut tapaturma tai asiakkaiden välinen väkivalta). Tapaturmatilanteissa täytetään tapaturmaturmailmoitus.

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.

Tällä hetkellä palautetta saadaan suullisesti asiakkailta itseltään, omaisilta reissuvihkojen sekä puhelimen välityksellä. Mistelissä on pidetty omaistenilta, jossa omaisilla/läheisillä oli mahdollisuus sekä tutustua tiloihin, keskustella päivätoiminnasta että antaa palautetta henkilökunnalle. Tavoitteena jatkossa on kerätä palautetta myös kyselyllä.

Saadusta palautteesta keskustellaan aamupalavereissa ja työpaikkakokouksissa, joissa myös tarvittavat muutokset suunnitellaan sekä kirjataan.

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)
- Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista (980/2012) mukaiset oikeudet.

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

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

Perusturvakeskuksessa asiakkaiden ja potilaiden oikeuksista huolehtivat sosiaaliasiamies ja potilasiamies. <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

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

Muistutuslomake/potilasiamies
http://www.pori.fi/material/attachments/hallintokunnat/perusturva/CQm52Np4j/muistutus_potilaan_hoidosta.docx

Omavalvontasuunnitelmaan on kirjattava taho, jolle muistutukset osoitetaan ja yhteystiedot. Suunnitelmaan on kirjattava potilasiamiehen/sosiaaliasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot heidän tarjoamista palveluista. Muistutus osoitetaan aina järjestämisvastuussa olevalle taholle.

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 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 yksilölläisesti 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

Toiminta pyritään suunnittelemaan aina monipuolisesti ja asiakkaiden tarpeiden mukaan.

Mistelissä toimintaperiaatteena on käyttää kattavasti koko talon eri tiloja eikä olla vain sidoksissa omiin ryhmiin. Mistelissä on mahdollisuus käyttää eri toimintatiloja (jumppasali, kauneudenhoitotila, opetuskeittiö, aistitila, hiljainen huone ja neurosonic -huone).

Mistelissä pyritään multisensorisen päivätoiminnan toteuttamiseen eli eri aistimuksien korostamiseen ja elämyksellisyyteen. Aistikokemusten ja -elämysten avulla pyritään saavuttamaan rentoutumisen ja aktivoivan toiminnan tasapaino.

Mistelissä päivittäiseen toimintaan kuuluu

-liikunta (ulkoilu, kansalaisopiston järjestämä jumppa, tanssi, rentoutus, jumppatuokiot sekä pelit ja leikit)

-kauneudenhoito

-musiikki (levyraadit, yhteislauluhetket ja musiikinkuuntelu)

-kotitalous (ruuanlaitto, leivonta, kierrätys ja keittiön siisteydestä huolehtiminen)

-aistituokiot

-luku- ja pelihetket

-yksilötehtävät (käsityöt, askartelu ja kognitiiviset ”koritehtävät”)

-pienimuotoiset retket (kirjasto- ja karaokereissut ja ravintolassa ruokailu ym. tapahtumat)

7.2 Ravitsemus

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}>

Mistelin ruokapalvelut tuottaa Porin palveluliikelaitos /Maantiekadun ravintokeskus. Päivätoiminnassa asiakas saa lounaan ja päiväkahvin.

Ruokailutilanteissa huomioimme asiakkaiden erikoisruokavaliot ja päivän kokonaisenergia määrän. Ohjaamme ja avustamme jokaista asiakasta yksilöllisen tarpeen mukaan. Asiakkaita neuvotaan ruokailuun ja aterioihin liittyvissä asioissa. Huomioimme asiakkaiden poikkeuksellisen pienet ateriamäärät ja ilmoitamme niistä koteihin/ asumisyksiköihin.

7.3 Hygieniakäytännöt

Henkilökunta noudattaa hygieniaan liittyviä ohjeita.

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

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

Hygieniakäytännöt on ohjeistettu ja lähiesimies valvoo niiden noudattamista. Uusi työntekijä perehdytetään hygieniakäytäntöihin. Jokaisella työntekijällä on vastuu ja velvollisuus noudattaa annettuja ohjeita.

Työntekijät voivat konsultoida tarvittaessa Perusturvan hygieniahoitajaa.

Asiakkaan hoitoon liittyvät yksilölliset hygieniakäytännöt kirjataan palvelusuunnitelmaan.

7.4 Terveysten- 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_asiakirjat/Kuolemantapaus/Kuoleman_toteamisen_ohjeet_2015.pdf

Koko henkilökunta vastaa asiakkaiden hoidosta. Annettuja ja sovittuja toimintaohjeita (esim. dieetit, liikunnantarve...) noudattamalla edistetään asiakkaan terveyttä. Henkilökunta seuraa jatkuvasti ympäristön riskejä ja pyrkii edistämään turvallisuutta, esim. esteettömyys, apuvälineet.

Päivätoiminnan kautta ei toteuteta hammashoitoa tai kiireetöntä sairaanhoitoa. Mikäli asiakkaan voinnissa huomataan muutosta, asiasta ilmoitetaan omaiselle tai asumisyksikköön. Kiireellisissä sairastapauksissa paikalle soitetaan joko ambulanssi tai työntekijä lähtee asiakkaan kanssa päivystykseen. Kiireellisessä tapauksessa ilmoitamme heti myös omaiselle / asumisyksikköön tapahtuneesta.

Haavahoito ja muu ei sairaalahoitoa vaativa hoito tehdään yksikössä. Työntekijöillä on suoritettuna joko EA1 tai Hätäensiapu –koulutus.

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

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

Mistelissä lääkehoidosta vastaavat lähihoitajat Tiina-Marja Peltoniemi puh. 044 701 4467 ja Henna-Juulia Rintala. Yksikön lääkehoitosuunnitelma on laadittu 7.12.2015, sitä seurataan ja päivitetään vuosittain tai tarvittaessa.

Asiakkaiden henkilökohtaiset lääkkeet tulevat kotoa tai asumisyksiköstä asiakkaiden mukana. Niiden uusimisesta tai loppumisesta ilmoitetaan kotiin /asumisyksikköön. Mistelistä löytyy käsikauppatavarana saatavia särkylääkkeitä, jotka hankitaan Maantiekadun apteekista.

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.

Mistelissä yhteistyötä tehdään useiden tahojen kanssa. Näitä ovat asiakkaiden omaiset, asumisyksiköt, perhehoito tms., työhönvalmentajat, sosiaalityöntekijät, fysioterapeutit, muut terapeutit (esim. SI-terapeutit, puheterapeutit), viittomakielen tulkit, seurakunta, toisten päivätoimintojen, Porin kaupungin vammaispalveluiden muiden edustajien sekä Satakunnan sairaanhoitopiirin sosiaalipalveluiden kanssa. Mistelissä toteutetaan myös Otsolan kansalaisopiston erityisryhmäliikuntaa.

Tärkeänä työkaluna yhteistyön toteutumisessa on asiakkaille tehtävä päivätoimintasuunnitelma, johon asiakas ja omaiset/asumisyksikön edustajat voivat osallistua. Päivätoimintasuunnitelma päivitetään kerran vuodessa.

Yhteistyötä toteutetaan puhelimitse, palaverien muodossa sekä vuosittain pidettävien vanhempien/omaisten illoissa, johon myös eri asumismuotojen edustajat voivat osallistua. Omaisille ja asumisyksiköille jaetaan tarvittaessa tiedotteita ajankohtaisista asioista. Heille on myös jaettu Mistelin ryhmien puhelinnumerot, joihin voi aina tarvittaessa ottaa yhteyttä. SosiaaliEFFICA –kirjaukset hyödyttävät tiedonkulkua mm. sosiaali- ja perhetyöntekijöille.

Mistelini työntekijät voivat osallistua asiakkaiden palvelusuunnitelmatapaamisiin, josta on tehty kirjallinen sopimus Porin kaupungin ja Satakunnan sairaanhoitopiirin sosiaalipalveluiden kanssa. Myös kuntoutussuunnitelmien tekemisessä tehdään yhteistyötä Satakunnan sairaanhoitopiirin sosiaalipalveluiden kanssa. Tätä yhteistyömuotoa tulisi lisätä tulevaisuudessa.

7.7 Alihankintana tuotetut palvelut

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

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

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

Mistelissä toimii Palveluliikelaitoksen yhdistelmätyöntekijä siivous- ja keittiötyössä. Mistelin henkilökunta seuraa siisteyttä silmämääräisesti ja Palveluliikelaitoksen esimies käy aikajoin tarkastamassa tilanteen ja pyytää palautetta Mistelin henkilökunnalta. Keittiössä yhdistelmätyöntekijä mittaa päivittäin ruokien lämpötilat sekä seuraa mm. astianpesukoneen ja kylmälaitteiden lämpötiloja. Hän ilmoittaa epäkohdista viipymättä vastaavalle ohjaajalle, joka ottaa yhteyttä tarvittaviin paikkoihin. Ruoan jaon hoitaa päivittäin joku Mistelin työntekijöistä, joka seuraa ruoan laatua.

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)

Pelastussuunnitelma on laadittu ja se päivitetään vähintään vuosittain.

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

[http://patarumpu.pori.fi/perusturva/Documents/Sisäinen palotarkastuslomake.pdf](http://patarumpu.pori.fi/perusturva/Documents/Sisäinen%20palotarkastuslomake.pdf)

Poistumisturvallisuusselvitys on laadittu ja sen päivittämisestä huolehditaan asianmukaisesti.

[http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/Jaetut asiakirjat/Turvallisuus/Poistumisturvallisuusselvitys.pdf](http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/Jaetut%20asiakirjat/Turvallisuus/Poistumisturvallisuusselvitys.pdf)

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

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.

Mistelin keinot kehittää valmiuksiaan asiakasturvallisuuden parantamiseksi ovat seuraavat:

- Jokaisessa huoneessa on hälytyslaite, jolla voi hälyttää tarvittaessa lisää apua esim. asiakkaan saadessa epileptisen kohtauksen tai käyttäytyessä haastavasti.
- Henkilökunta varmistaa kulkuväylien esteettömyyden.
- Ryhmät on suunniteltu henkilökemiat huomioiden.
- Riittävä työntekijämäärä
- Henkilökunta huolehtii tarvittavien tietojen ja osaamisten ylläpitämisestä mm. koulutuksilla (mapa, ensiapu ja love).
- Haastavien tilanteiden ennakointi ja jatkuva tarkkailu.

Yhteistyötä muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa tehdään Mistelin pelastussuunnitelman mukaisesti. Jokaisella työntekijällä on velvollisuus lukea suunnitelma ja perehtyä asiaan.

8.2 Henkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön suunnitelma

Terveys- ja turvallisuuden ammattien harjoittamisen vaatimukset on säädetty terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (559/1994). Terveys- ja turvallisuuden ammattihenkilöiden 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.

Mistelin henkilökuntaan kuuluu vastaava ohjaaja (sosionomi), 7 ohjaajaa (5 sosionomia, 2 kehitysvammaistenohjaajaa) ja 7 lähihoitajaa (lähihoitajia) sekä autonkuljettaja. Lisäksi Mistelissä työskentelee palveluliikelaitoksen työntekijä sekä 4 avotyöntekijää ja 1 työllistetty.

Misteli aukeaa klo 7:00, jolloin 3 ensimmäistä työntekijää saapuvat. Seuraavat työntekijät saapuvat klo 7:30, 8:00 ja 8:30, jonka jälkeen koko henkilökunta on paikalla. Ensimmäiset työntekijät lähtevät klo 14:39, jonka jälkeen henkilökunta lähtee porrastetusti klo 16:09 asti. Tarvittaessa Mistelissä on päivystys klo 17:00 asti, jolloin henkilökunnan määrä määräytyy asiakkaan tarpeiden mukaan.

Henkilökunta noudattaa annettuja työaikoja ja ilmoittaa mahdollisista muutoksista/poissaoloista vastaavalle ohjaajalle, joka arvioi mahdollisen sijaistarpeen.

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. Porin kaupunki käyttää sijaisten rekrytoinneissa sähköistä Kuntarekry- ohjelmaa. Henkilöstöpalveluiden rekrytointiyksikkö käsittelee kaikki sijaishakemukset sekä tarkistaa hakijoiden alkuperäiset todistukset. Sijaista hakeva yksikkö tekee ohjelmaan sijaishaun, jossa määritellään tehtävä ja ajanjakso, johon sijaista haetaan.

Valtuudet sijaisen palkkaamiseen on määritelty Porin perusturvakeskuksen toimintasäännön esimiesliitteessä.

[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)

Vastaava ohjaaja arvioi sijaistarpeen jokaisen poissaolotapauksen kohdalla erikseen. Vaikean taloudellisen tilanteen vuoksi Porin kaupungin ohjeistuksena on, ettei lyhyisiin poissaoloihin oteta sijaista, mikäli se ei ole välttämätöntä. Periaatteena kuitenkin on, ettei asiakasturvallisuus saa vaarantua, jolloin usean poissaolon sattua yhtäaikaisesti, on toisinaan sijaisia käytettävä.

Vastaava ohjaaja tekee sijaistarpeen Kuntarekry-ohjelmaan, josta hän voi tarkistaa sijaisten pätevyyden ja mahdollisen työkokemuksen alalta. Pidemmässä sijaisuudessa työntekijältä vaaditaan rikosrekisteriote lasten kanssa työskentelyä varten, sillä toiminnassa on usein asiakkaina myös alaikäisiä.

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

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

Työntekijät ovat omalta osaltaan velvollisia kertomaan ja konkreettisesti perehdyttämään henkilöstöä ja opiskelijoita. Esimies vastaa asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan liittyvästä perehdytyksestä.

Jokaisesta ryhmästä on olemassa ”perehdytyskansio”, josta löytyy lyhyt esittely ryhmän asiakkaista ja kuvaus päivän kulusta. Kansioista löytyy myös tietoa ruokailusta, asiakkaiden epilepsiasta sekä tulo- ja lähtöajoista. Omavalvontasuunnitelma ja talon yhteinen perehdytyskansio ovat vielä työn alla.

Henkilöstön tulee itse seurata aktiivisesti koulutustarjontaa sekä tuoda koulutustarve esille, täydennyskoulutukseen on varattu erikseen tietty määrä rahaa. Työnantaja järjestää myös koulutuksia joihin koko henkilökunta on velvoitettu osallistumaan. Koulutukseen osallistunut henkilö on velvollinen kertomaan omalle työyhteisölleen koulutuksen sisällöstä ja jakamaan sieltä saamaansa materiaalia.

8.5 Toimitilat

Mistelin toimitilat koostuvat seitsemästä asiakasryhmätilasta ja erikoistiloista jotka ovat: aistihuone, neurosonic -huone, liikuntasali, kauneudenhoito huone, opetuskeittiö, hiljainen huone, ruokasali 2kpl ja kokoushuone. Lisäksi rakennuksen alakerrassa on henkilökunnan sosiaalityilat sekä varastointitilaa.

Tilat ovat kaupungin yksiköiden käytettävissä viikonloppuisin sekä arki-iltaisoin klo 15:stä eteenpäin. Varaukset voi hoitaa joko sähköisesti resurssikalenterista tai soittamalla Mistelin vastaavalle ohjaajalle.

Asiakkaat toimivat pääasiassa ryhmissä työntekijöiden ohjauksessa ja valvonnassa. Ohessa järjestetään myös yksilö- ja pienryhmätoimintoja eriytettyinä eri tiloihin. Esimerkiksi neurosonic-tuolissa voivat asiakkaat käydä ensimmäisen valvotun kerran jälkeen myös yksin.

Avainten käytöllä voidaan Mistelissä valvoa, ketkä tiloja käyttävät. Avaimia luovutettaessa kirjataan ylös sekä luovuttajan (työntekijä) että avaimen saajan nimi ja päivämäärä, jotta tiedetään, kenen hallussa avain on kulloinkin ollut.

Jokaisessa huoneessa on turvahälytin, jolla voi hälyttää kiireetöntä ja kiireellistä apua. Hälytys lähtee vuoronperään yksikön kännyköihin tekstiviestinä. Viestissä lukee, mistä tilasta hälytys tulee. Hälytinjärjestelmän toimivuudesta vastaavat turvallisuusvastaava Juha Railovuo ja vastaava ohjaaja Katja Mäntynen.

8.6 Teknologiset ratkaisut

Mistelissä on henkilökunnan käytössä hälyttimet sekä kiireettömän että kiireellisen avun pyytämiseen. Hälytin ja ohjeistus hälyttimen käyttöön löytyvät jokaisesta ryhmätilasta. Pääasiassa hälytin on sijoitettu lähelle ovea, mutta tarvittaessa työntekijä voi pitää sitä myös mukanaan. Kutsu avun tarpeesta tulee välittömästi toimistoon sekä vuorotellen jokaiseen työkännykkään tekstiviestinä. Tällöin jokainen, joka voi sillä hetkellä irrottautua, lähtee tarkastamaan tilanteen.

Mikäli hälytintä ei ole tarvittu muutamaan viikkoon, sen toimivuus tarkastetaan tekemällä hälytys. Toimivuudesta vastaavat vastaava ohjaaja sekä turvallisuusvastaava.

8.7 Terveysterveysten huollon 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

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. Terveysterveysten huollon laitteiden ja tarvikkeiden turvallisuuteen liittyvissä asioissa vastuuhenkilönä on turvallisuuspäällikkö.

Perusturvakeskuksessa on käytössä laitekortti.

http://patarumpu.pori.fi/perusturva/toimintaohje/Jaetut_asiakirjat/Potilasturvallisuus/Laiteturvallisuus/Laitetekortti_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.

Jokainen työntekijä on velvollinen seuraamaan laitteiden toimivuutta ja ilmoittamaan välittömästi vastaavalle ohjaajalle, mikäli laitteissa ilmenee ongelmaa. Vastaava ohjaaja ottaa yhteyttä tarvittaviin tahoihin. Pauliina Hipeli ja Sanna Väyriä pitävät huolen, että laitekortti on ajan tasalla ja laitteet on tarkastettu määräajoin.

Päivätoiminnasta ei hankita asiakkaille henkilökohtaisia apuvälineitä, mutta sellaisen tarpeen ilmetessä otetaan yhteyttä kotiin/asumisyksikköön.

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 ja millaisia tietoja siihen tallennetaan.

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

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

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

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

Tietosuojatyöryhmä on laatinut tietoturvaohjeiston.

http://patarumpu.pori.fi/perusturva/tyoturva/Documents/Tietoturva/Tietoturvaohjeisto_.doc

Työntekijät allekirjoittavat vakuutus – lomakkeen työ-/ virkasuhteen alkaessa.

http://patarumpu.pori.fi/perusturva/lomakkeet/Jaetut_asiakirjat/Tietosuoja/Vakuutus.doc

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

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

Porin kaupungin tietoturvaohjeistus on luettavissa Mistelin perehdytyskansiosta. Pidemmässä sijaisuuksissa sekä vakituisilta työntekijöiltä vaaditaan kirjallinen vakuutus tutustumisesta ohjeistukseen ja sitoutumisesta noudattamaan Porin kaupungin tietoturvaohjeistusta. Vakituiset ja pitkäaikaiset työntekijät suorittavat sähköisesti Tietoturvallisuuden perus- ja jatkokurssit. Näiden suorittamisen seuranta on vastaavan ohjaajan vastuulla.

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.

Kehittämistarpeiden ilmaantuessa asiaa käydään läpi henkilökunnan palaverissa ja tehdään suunnitelma toiminnan kehittämiseksi. Päivätoiminnan kehittäminen on jatkuvaa toimintaa. Omaevalvontasuunnitelman päivittäminen ja laadun varmistaminen sekä kehittäminen ovat koko henkilökunnan, mutta viime kädessä vastaavan ohjaajan vastuulla.

10. Omaevalvontasuunnitelman hyväksyminen

Omaevalvontasuunnitelma on hyväksytty palvelualueen johdon työkokouksessa sekä saatettu perusturva johtoryhmälle.

Päiväys

Allekirjoitukset

Yksikön esimies

Palvelujohtaja

Omaevalvontasuunnitelman liitteet

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