Helsinki

Sisällys

1 Palveluntuottaja ... 4
1.1. Palvelun kuvaus ... 4
1.2. Yksikön tiedot ... 4

2 Toimintaperiaatteet ja arvot ... 4

3 Riskien hallinta ... 5
3.1 Työturvallisuus: vaarojen arviointi ... 6
3.2 Varautuminen ja valmius ... 7
3.3 Tietosuoja, tietoturva ja tietosuoja-asetusten mukaisen osoitusvelvollisuuden toteuttaminen ... 7

4 Asiakas- ja potilasturvallisuus ... 8
4.1 Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus sosiaali- ja terveydenhuollon epäkohdista ... 8
4.1.1 Epäkohtien ja vaaratapahtumien tunnistaminen ja niistä ilmoittaminen ... 9
4.1.2 Epäkohtien ja vaaratapahtumien käsittely ja raportointi ... 9
4.2 Vakavien vaaratapahtumien selvittely ... 11
4.3 Asiakkaiden ja potilaiden hyvinvoinnista huolehtiminen ... 12
4.3.1 Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen ... 12
4.3.2 Ravitsemus ... 12
4.3.3 Tartuntatautien ja infektioiden ennaltaehkäisy sekä hygieniakäytännöt ... 13
4.4 Lääkehoito ... 13
4.4.1 Lääkehoitosuunnitelma ja lääkehoidon toteuttaminen ... 13
4.5 Laite ja tarviketurvallisuus ... 14

5 Asiakkaan asema, oikeudet ja oikeusturva ... 15
5.1 Palveluihin hakeutuminen ja palveluiden saatavuuden määräajat ... 15
5.2 Asiakkaan ja potilaan hoidon suunnittelu ... 15
5.3 Asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeus ... 16
5.4 Asiakkaiden, potilaiden ja läheisten osallisuus ... 17
5.5 Palautekanavat ja tiedon hyödyntäminen ... 18
5.6 Sosiaali- ja potilasasiavastaava ... 18
5.7 Muistutukset ja kantelut ... 18

6 Henkilöstö ... 19
6.1 Ammatinharjoittamisen edellytykset ja valvonta ... 19
6.2 Määrä, rakenne ja riittävyys ... 20
6.3 Perehtyminen ja osaamisen varmistaminen ... 21
6.4 Työhyvinvointi ja turvallisuus ... 22
6.5 Tartuntataudeilta suojaaminen ... 22

7 Toimintaympäristö ja tukipalvelut ... 23
7.1 Toimintaympäristö ... 23
7.2 Terveydensuojelulain mukainen omavalvonta ... 23
7.3 Ympäristötyö ... 24
7.4 Tiloihin liittyvät teknologiset ratkaisut ... 24
7.5 Tukipalvelut ja alihankinta ... 25
7.5.1 Kuljetukset ... 25
7.5.2 Ateriapalvelut ... 26

8 Omavalvonnan seuranta ... 26
8.1 Raportointi ... 26
8.2 Arkistointi ja viestintä ... 26
8.3 Suunnitelman hyväksyntä ... 27

YKSIKÖN OMAVALVONTASUUNNITELMAN TIIVISTELMÄ

YKSIKÖN NIMI	Toimintakeskus Kalasatama
YKSIKÖSSÄ TUOTETUN TAI TUOTETTUJEN PALVELUJEN SEKÄ ASIAKASKUNNAN /KOHDERYHMÄN LYHYT KUVAUS	Toimintakeskus Kalasatama tarjoaa päivätoimintaa kahdellekymmenelleviidelle asiakkaalle. Kohderyhmänä vahvaa psyykkistä tukea tarvitsevat aikuiset kehitysvammaiset henkilöt. Palvelua tuotetaan suomen kielellä.
OMAVALVONNAN TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA	Omavalvontasuunnitelma on tehty/päivitetty yhdessä henkilöstön kanssa lokakuussa 2024. Seuraavan kerran omavalvontasuunnitelma päivitetään lokakuussa 2025. Omavalvontasuunnitelma tulee päivittää vähintään kerran vuodessa.
YKSIKÖN VASTUUHENKILÖ JA HENKILÖSTÖ-RAKENNE	Palveluyksikön päällikkö on vs. Mette Apell. Henkilöstörakenne: 14 vakanssia asiakastyössä, joista 9 lähihoitajaa, 5 amk-pohjaista ohjaajaa. Sen lisäksi toimintakeskus Kalasatamassa on liikkuvaa asiantuntijapalvelua, jota tuottaa 1 kommunikaatio-ohjaaja ja 1 toimintaterapeutti.

SAMMANFATTNING AV ENHETENS PLAN FÖR EGENKONTROLL

ENHETENS NAMN	Kalasatama verksamhetscenter
KORT BESKRIVNING OM ENHETENS SERVICE OCH KLIENTER / MÅLGRUPP	Kalasatama verksamhetscenter erbjuder dagverksamhet för tjugofem kunder. Målgruppen är vuxna personer med utvecklingsstörning som behöver starkt psykiskt stöd. Tjänsten tillhandahålls på finska.
EGENKONTROLL OCH UPPFÖLJNING	Planen för egenkontroll är gjord/uppdaterad tillsammans med personalen i oktober 2024. Planen uppdateras följande gång i oktober 2025. Planen för egenkontroll uppdateras minst en gång i året.
ENHETENS ANSVARSPERSON OCH PERSONAL-STRUKTUR	Enhetschefen är tf. Mette Apell Personalstruktur: 14 tjänster i kundarbete, varav 9 närvårdare och 5 instruktörer med yrkeshögskoleexamen. Dessutom finns det vid Kalasatama verksamhetscenter en mobil expertservice som tillhandahålls av 1 kommunikationsinstruktör och 1 ergoterapeut.

1 Palveluntuottaja

Sosiaali- terveys- ja pelastustoimiala on yksi Helsingin kaupungin neljästä toimialasta. Sosiaali- ja terveyspalveluja tuotetaan toimialalla kolmessa palvelukokonaisuudessa: Perhe- ja sosiaalipalvelut, Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut sekä Terveys- ja päihdepalvelut.

Toimintakeskus Kalasatama kuuluu Perhe- ja sosiaalipalvelujen palvelukokonaisuuteen ja on osa Helsingin kaupungin vammaispalveluja sekä vammaispalvelut 3-yksikköä.

Vammaispalvelujen johtajana toimii vs. Jonna Weckström, vammaispalvelut 3 – yksikköä johtaa vammaispalvelujen päällikkö Tuomo Ratinen. Toimintakeskus Kalasataman esihenkilönä toimii palveluyksikön päällikkö vs. Mette Apell.

1.1. Palvelun kuvaus

Toimintakeskus Kalasatama on osa erityisen vaativan tuen palvelua ja osana päivä- ja työtoiminnan sekä työllistymistä tukevien palveluiden kokonaisuutta. Päivätoiminnan tarkoitus on edistää sosiaalihuollon keinoin vammaisten ihmisten osallisuutta ja mielekästä arkea. Toimintakeskus Kalasatama tuottaa vahvaa psyykkisen tuen päivätoimintaa nuorille aikuisille ja aikuisille kehitysvammaisille ja autisminkirjon helsinkiläisille. Toiminta painottuu psyykkisen hyvinvoinnin sekä kommunikaation ja vuorovaikutuksen tukemiseen.

Yksikössä on asiakkaille viisi pienryhmää. Toiminta on ryhmämuotoista. Yhdessä pienryhmässä on 1:1 ohjaus, muut ryhmät ovat viiden hengen pienryhmiä ja keskimäärin 2 ohjaajaa per pienryhmä. Pienryhmätilojen lisäksi toimintakeskuksella on erillisiä toiminnanohjaustiloja, lepotiloja WC- ja suihkutilat sekä kaksi ruokailutilaa.

1.2. Yksikön tiedot

Toimintakeskus Kalasatama

Yksikön vastuuhenkilö: vs. Mette Apell, palveluyksikön päällikkö, mette.apell@hel.fi, p. 09 310 28068
Yksikön puhelinnumero: ohjaajat 09 310 28897.
Yksikön katuosoite: Tukkutorinkuja 7
PL -numero: PL 58758
Postinumero: 00580
Postitoimipaikka: Helsinki

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan postiosoite: PL 6000, 00099 Helsingin kaupunki.
Käyntiosoite: Toinen Linja 4 A.

2 Toimintaperiaatteet ja arvot

Helsingin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan visio on: ”Luomme Helsinkiläisille hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta yhteistyöllä ja vahvalla osaamisella.” Helsingin kaupunkiyhteiset arvot ovat: asukaslähtöisyys, ekologisuus, oikeudenmukaisuus, yhdenvertaisuus, taloudellisuus, turvallisuus, osallisuus ja osallistuminen sekä yrittäjämielisyys. Eettiset periaatteet konkretisoivat miten arvot voidaan tuoda osaksi arkea.-Helsingin sosiaali- ja terveyspalveluissa toimimme sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan palvelustrategian palvelulupausten ja tavoitteiden mukaisesti. *Toimintakeskus Kalasataman top 4 arvot ovat turvallisuus, asiakaslähtöisyys, osallisuus ja osallistuminen sekä oikeudenmukaisuus ja yhdenvertaisuus.*

Helsingin kaupunki vastaa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden tuottamisesta alueellaan. Tavoitteenamme on huolehtia asukkaiden kannalta lainmukaiset, laadukkaat ja turvalliset palvelut joko omina palveluina tai hankkimalla niitä yksityisiltä palveluntuottajilta ostopalveluina tai palvelusetelillä. *Päivätoiminnan palvelun tavoite ja toiminta-ajatus on tuottaa asiakkailleen mielekästä tekemistä ja elämyksellisyyttä sekä edistää ja tukea asiakkaiden osallisuutta. Yksikön toiminta pyrkii vahvistamaan asiakkaittensa päivittäisen elämän arjen taitoja. Asiakkaiden kanssa harjoitellaan kunkin kykyjen ja taitojen mukaan omien toiveiden ja tarpeiden ilmaisemista ja niitä pyritään tuomaan pienryhmien ja asiakkaiden arkeen. Psyykkistä hyvinvointia pyritään tukemaan tarjoamalla asiakkaille tukea ja välineitä hahmottamiseen. Toiminnassa havannoidaan asiakkaiden kuormitus- ja stressitasoa, mihin pyritään reagoimaan toiminnan mukautusten keinoin. Asiakkaiden kanssa tehtävässä työssä huomioidaan kukin asiakas siten, että tavoitteet ja toiminnansisältö on realistisesti asiakkaalle tavoitettavaa ja näin ollen hänelle mielekästä toimintaa.*

Toimintakeskuksella on valmiutta ja osaamista kohdata haastavaa käytöstä, toiminnassamme noudatetaan IMO-käsikirjaa ja Avekki-mallia. Asiakkaiden toimintaa tukevat päivä- ja viikkostruktuurit. Käytämme pienryhmätilojen lisäksi muita ryhmätiloja, kuten liikuntasalia, opetuskeittiötä, taidetilaa, aisti- ja musiikkihuonetta. Toimintaa rytmittää myös toimintakeskuksen oma vuosikello. Toiminta on aktiivista ja hyvin tauotettua.

3 Riskien hallinta

Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimiala turvaa kaupunkistrategian mukaisesti kaupunkilaisten hyvinvointia ja toimintakykyä laadukkailla palveluilla, jotka perustuvat palvelujen helppoon käytettävyyteen ja oikea-aikaiseen avun saatavuuteen. Toiminnan kohtaamat sisäiset ja ulkoiset tekijät ja vaikutteet, jotka luovat epävarmuutta kokonaistoiminnan tai sen osien (yksittäisten palvelujen) toteutumiselle tai vaarantavat toiminnan toteutumista suunnitellussa laajuudessa tai aikataulussa, kutsutaan riskeiksi.

Riskinhallinta tarkoittaa koordinoitua toimintaa, jolla sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialaa johdetaan ja ohjataan riskien osalta. Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan johtamista ei ole eriytetty, vaan se sisältyy toimialan johtamisvastuisiin kaikilla tasoilla. Yksiköiden omavalvontasuunnitelmiin kirjataan yksikön omaan toimintaan liittyvät tunnistetut riskit, niiden ehkäisemisen menetelmät sekä riskien aktualisoituessa toiminta kussakin tilanteessa.

Riski	Ilmeneminen	Hallinta
Viive yksikön palvelujen piiriin pääseminen ei onnistu tai on vaikeaa	*Asiakkaan taitojen taantuminen hetkellisesti tai pysyvästi tai asiakkaan tilanteen kriisiytyminen; asiakas ei pääse ohjautumaan hänen toimintakykyänsä ja tuen tarpeita vastaavaan yksikköön; tietoa palveluista ja niihin pääsemisestä ei ole riittävästi; puutteet viestinnässä; puutteet hallinnossa ja toiminnan järjestelyissä; toimimattomat asiointiajat*	*Ajantasainen ja saatavissa oleva tieto; yhteydensaantitavat ja -välineet; aukiolo- ja palveluajat; hyvä tavoitettavuus, selkeästi jaetut toimintavastuut ja niistä tiedottaminen; yhteistyö sosiaalityön kanssa; tietojärjestelmät ja viestintäkanavat sekä ajantasainen viestintä; esitteet, julkaisut, tiedotustilaisuudet; tiivis tiedonvälitys ja tilannekartoitus ennen palvelun aloitus asiakkaan ja tämän verkoston kanssa*
Asiakaan tuen tarpeen tunnistaminen	*Asiakas ei tiedä oikeuksiaan; ei osaa hakea palveluun; ei saa perheen tai ulkopuolisen tukea hakemisessa; perhe estää tuen ja avun saamisen / hakemisen; hakemus ei mene läpi; ei ole paikkoja tai paikkoja on liian vähän; asiakas, kontakti tai*	*Yhteistyö sosiaalityön kanssa; yhteistyö asiakkaan verkoston kanssa; asiakkaalle mahdollistetaan osallisuus palvelujensa suunnitteluun, kehittämiseen, seurantaan ja arviointiin*

	henkilö katoaa järjestelmästä, eikä häneen saada yhteyttä Palvelussa riittävän tuen tunnistaminen ja järjestäminen vievät aikaa	
Tuesta huolimatta asiakkaan tavoitteet eivät toteudu	*Tarvetta ei tunnisteta; tavoitteet suhteessa henkilön toimintakykyyn (liian korkeat odotukset); toimintaympäristö ei vastaa tarpeeseen; ei työpaikkoja; asiakas jää pois palvelusta; kontakti katoaa; puutteet palvelujen tuottajien toiminnassa ja valvonnassa.*	*Asiakkaan kanssa tavoitteiden laadinta, asiakkaan äänen kuuleminen; mahdollisuudet toimintakokeiluihin eri yksiköissä, tuki opintoihin hakeutumiseen: yhteistyö asiakkaan verkoston ja sosiaalityön kanssa; omavalvonnan toteuttaminen; valvontakäynnit*
Toiminta ei ole riittävän laadukasta	*Liian vähän henkilöstöä, henkilöstön saatavuus; henkilöstön osaaminen*	*Rekrytointiosaaminen, markkinointiosaaminen, positiivisen työnantajakuvan esiintuonti, oppilaitosyhteistyö, henkilöstön koulutusmahdollisuudet ja koulutussuunnitelmat*
Yhteistoiminta yksikön ja asiakkaiden sekä heidän omaistensa kanssa ei toimi	*Erilaiset näkemykset tarpeista ja tavoitteista; tyytymättömyys toimintaan, palveluihin tai henkilösuhteet; omaisten pelot, epävarmuudet; asiakaspalvelu ei aina ole riittävän hyvää; puutteet viestinnässä*	*Toimivat tietojärjestelmät ja viestintäkanavat sekä ajantasainen viestintä; esitteet, julkaisut, tiedotustilaisuudet; avoimet ovet- tapahtumat toimintayksikössä; tapaamiset, palaverit, yhteydenpito verkoston kanssa.*
Virheet, onnettomuudet, tapaturmat, vahingot, poikkeustilanteet, henkilökunnan/ asiakkaan kokema henkinen tai fyysinen väkivalta	*Lääketurvallisuus; tapaturmat, onnettomuudet, vahingot, virheet; terveysturvallisuus; toimintayksiköiden turvallisuus, kiinteistön vahingot; kuljetusten ja liikkumisen turvallisuus; akuutti kriisi asiakkaalla/asiakkaan perheessä; kiusaaminen ja hyväksikäyttö; asiakkaiden tai omaisten asiaton käyttäytyminen ja puheet, uhkaukset ja uhkaava käytös, häiriköiminen ja vainoaminen, väkivalta.*	*Henkilöstön lääkehoitosaamisen turvaaminen koulutuksella; turvallisuussuunnittelu; vaarojen arviointi- ja seurantakäytännöt; varautumissuunnittelu; yhteistyö palveluntarjoajan kanssa ja sopimuskäytännöt, kriisipaikan järjestämisen sovitut käytännöt epäasialliseen kohteluun puuttumisen menettelytavat ja – toimintakulttuuri Avekki- toimintamalli, jälkiselvittely ja Haaste-toimintamalli käytössä haastavissa ja väkivaltatilanteissa*

3.1 Työturvallisuus: vaarojen arviointi

Vaarojen arviointi on prosessi, jossa työnantaja ja työntekijät yhdessä tunnistavat ja arvioivat työpaikan vaara- ja kuormitustekijät työn tekemisen näkökulmasta. *Vaarojen arviointi laaditaan vuosittain.* Laadukkaasti tehty vaarojen arviointi vähentää työpaikalla sattuvia henkilö- ja materiaalivahinkoja, lisää työhyvinvointia sekä parantaa työn tehokuutta ja tuottavuutta. *Henkilöstö havainnoi ja vastaa kyselyssä yksikköön liittyvistä havaituista tai koetuista vaaroista, riskeistä ja niiden uhista. Palveluyksikön päällikkö ja yksikön yhteistoimintavastaava kokoavat vastaukset ja ne käsitellään työyhteisön kesken. Käsittelyn pohjalta johdetaan tarvittavat suorat ja laadulliset tavoitteet/toimenpiteet riskien, vaarojen ja uhkien poistamiseksi tai vähintään ne minimoidaan. Laadullisten tavoitteiden etenemistä seurataan kuukausittain työyhteisöpalavereissa, kunnes ne todetaan saavutetuiksi.* Vaarojen arviointi kirjataan Työsuojelupakki-järjestelmään.

Vaarojen arvioinnin toteuttamisen ohjeet ovat Työsuojelupakissa. Vaarojen arvioinnin tekeminen työpaikalla on lakisääteinen velvoite.

3.2 Varautuminen ja valmius

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021) edellyttää, että Helsingin kaupungin on varauduttava häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin ennakkoon tehtävillä valmiussuunnitelmilla sekä muilla toimenpiteillä, ja että varautumisessa varmistetaan palvelujen jatkuvuuden turvaaminen. Yksikkökohtaiset valmiussuunnitelmat ovat salassa pidettäviä asiakirjoja, eikä hallintomenettelyjen tai toimintatapojen konkreettisia muutostoimenpiteitä kirjoiteta siksi julkaistavaan omavalvontasuunnitelmaan.

Toimintakeskus Kalasatama on varautunut ennalta arvaamattomiin poikkeustilanteisiin. Palo- ja pelastussuunnitelma päivitetään vuosittain, viimeisin päivitys syyskuussa 2024. Päivityksen yhteydessä henkilöstö ja asiakkaat kertaavat ohjeistukset ja toimintatavat palo- ja pelastustilanteissa. Poistumisharjoituksia tehdään 1–2 kertaa vuodessa henkilöstön ja asiakkaiden kanssa. Harjoituksista kirjataan ylös huomiot, mitä todellisessa vaaratilanteessa tulisi ottaa huomioon. Henkilöstö ohjataan palo- ja alkusammutuskoulutuksiin ja varautuminen on huomioitu henkilöstön perehdytyksessä.

Yksikössä tehdään turvallisuuskierroksia säännöllisesti ja arjessa pidetään poistumisreitit esteettöminä. Yksikössä on sähkölukot, jotka avautuvat palotilanteessa. Jos sähkölukkojen toiminnassa ilmenisi häiriöitä poikkeustilanteessa on yksikössä varauduttu tilanteeseen masterpainikkeilla. Toimintakeskus sijaitsee kahdessa kerroksessa ja hissin ollessa poissa käytöstä on asiakkaille selkeä siirtymäreitti kiinteistön ulkopuolen kautta asiakkaille, jotka ovat estyneet käyttämään portaita.

Yllättävien sähkökatkojen varalle yksikössä on varauduttu välipaloilla, lähdevedellä ja perushygienian ylläpitotarvikkeilla. Henkilöstön yhteydenpitoa ja turvallisuutta varten yksikössä on radiopuhelimia ja paristokäyttöisiä valaisimia. Yksikön väestösuoja on samassa rakennuksessa, joka on jaettu väestösuoja muun kiinteistössä asuvien kesken. Toimintakeskus Kalasatamassa on jatkuvuustyöasema, joka on käytössä 60 minuuttia sähkökatkon alkamisesta. Jatkuvuus työasemalla voi tulostaa kriittiset asiakastiedot. Yksikössä on varauduttu tulostamalla asiakkaiden ajantasaiset lääkelistat.

3.3 Tietosuoja, tietoturva ja tietosuoja-asetusten mukaisen osoitusvelvollisuuden toteuttaminen

Helsingin kaupunki kerää henkilötietoja eri rekistereihin tietojen käyttötarkoitusten mukaan. Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalla käsitellään asiakas- ja potilastietoja rekisterinpitäjän lakisääteisen velvoitteen noudattamiseksi eli terveyden- ja sosiaalihuollon järjestämiseksi.

Henkilörekistereistä on laadittu rekisteriselosteet, joiden tarkoituksena on, että rekisteröity saa kattavan ja selkeän kuvan henkilötietojen käsittelyn kokonaisuudesta, kuten kuka on rekisterinpitäjä, mitä tarkoitusta varten rekisteröidyn henkilötietoja tarvitaan, kuinka kauan henkilötietoja tarvitaan, luovutetaanko henkilötietoja eteenpäin tai siirretäänkö niitä ETA-maiden ulkopuolelle sekä miten rekisteröity voi käyttää henkilötietoihin liittyviä oikeuksiaan. Rekisteriselosteet ovat Helsingin kaupungin verkkosivuilla ja selosteet ovat saatavissa myös yksiköistä. Selosteen sisällöstä ja tietojen käsittelystä kerrotaan aina myös asiakkaalle palvelun alkaessa.

Rekisteröidyt eli potilaat ja asiakkaat voivat käyttää rekisteröidyn oikeuksiaan (mm. oikeus tarkastaa omat tietonsa, oikaista tietoja, poistaa tiedot, vastustaa ja rajoittaa tietojen käsittelyä) kaupungin sähköisen asioinnin kautta tai asioimalla yksikössä.

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalla on erikseen tietosuojan ja tietoturvan vastuuhenkilöt. Lisäksi jokaisen henkilörekisterin osalta tulee olla nimetty vastuuhenkilö, joka omalta osaltaan vastaa kyseisen rekisterin tietosuojasta ja rekisteriselosteen lainmukaisuudesta.

Vammaispalvelun henkilösrekisterin vastuuhenkilö on vammaispalvelun johtaja vs. Jonna Wecström ja yhteyshenkilönä toimii vammaispalvelun päällikkö Tuomo Ratinen.

Palveluyksikön päällikkö valvoo yksikkönsä toimintaa, henkilötietojen käsittelyä ja vastaa siitä, että käsittely on toimialan ohjeistuksen mukaista sekä kirjaukset ovat oikeita ja riittävän kattavia käyttötarkoituksensa kannalta. Edellämainittujen lisäksi palveluyksikön päällikkö vastaa osaamisen ylläpitämisestä ja henkilöstöllä on velvollisuus käsitellä tietoja asianmukaisesti ja salassapitoa noudattaen. Työntekijöillä on myös velvollisuus ilmoittaa välittömästi havaitsemastaan tietoturvaloukkauksesta esihenkilölle ja oman organisaationsa tietosuojan vastuuhenkilölle.

Toimintakeskus Kalasataman perehdytysmateriaali löytyy kirjallisena sekä yksikön omassa verkossa. Perehdytettävä saa yksikkökohtaisen perehdytyslistan ja hänelle nimetään perehdytyspari. Perehdytyksen lopuksi perehdytettävä palauttaa listan esihenkilölle kuitattuna. Perehdytyksessä käydään läpi tietoturva- ja tietosuojaan liittyviä ohjeita sekä työntekijä ohjataan käymään DigiABC-valmennus.

Henkilöstöä ohjataan kirjaamisen koulutuksiin ja yksikössä on kaksi Apottitukihenkilöä tukemassa laadullista kirjaamista arjessa. Kirjaamista toteutetaan mahdollisimman reaaliaikaisesti, vähintään kerran päivässä. Yksikössä on myös henkilöstölle kerran viikossa Apottitukihenkilö aikoja, missä nostetaan yksikön ajankohtaisia kirjaamisen aiheita. Työntukena on työ- ja päivätoiminnan Apottiopas, missä on Helsingin kaupungin linjaukset sekä ohjeet yhteneväisten kirjaamiskäytänteiden osalta. Opas löytyy Helsingin kaupungin Intrasta. Työ- ja päivätoiminnan Apotti opasta täydentää Apotin oma kirjaamisopas. Tietosuojattumateriaali arkistoidaan yksikköön tai hävitetään keskitetysti arkistolain mukaisesti. Paperisia asiakasdokumentteja säilytetään ohjaavan arkistolain mukaisesti. Tietojen luovutuspyynnöt ohjataan tekemään Kirjaamon kautta.

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan tietosuojavastuuhenkilöiden yhteissähköposti sote.tieto-suoja@hel.fi

Helsingin kaupungin tietosuojavastaavan yhteystiedot:
Tietosuojavastaava
Kaupunginkanslia
Hallinto-osasto
PL 1
00099 Helsingin kaupunki
tietosuoja(a)hel.fi

4 Asiakas- ja potilasturvallisuus

Omavalvonnalla varmistetaan asiakkaille tuotettavien palvelujen saatavuus, jatkuvuus, turvallisuus ja laatu sekä yhdenvertaisuus. Omavalvonta on arjen toimintaa, jolla huolehditaan turvallisuuden toteutumisesta. Omavalvonnan toteuttaminen arjessa kuluu kaikille jokapäiväiseen työhön.

4.1 Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus sosiaali- ja terveydenhuollon epäkohdista

Sosiaali- ja terveydenhuollon valvontalain (741/2023) 29§:n mukaan henkilöstöön kuuluvan tai vastaavissa tehtävissä toimeksiantosuhteessa tai alihankkijana toimivan henkilön tulee ilmoittaa palveluyksikön vastuuhenkilölle tai muulle toiminnan valvonnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan tai potilaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa taikka muun lainvastaisuuden. Palveluntuottajan on ryhdyttävä toimenpiteisiin epäkohtien, niiden uhkien tai lainvastaisuuden korjaamiseksi. Henkilöstöä tiedotetaan *perehdytyksen yhteydessä*

ilmoitusvelvollisuudesta ja sen käyttöön liittyvistä asioista, kaupunki järjestää myös koulutuksia ilmoituksien laatimisesta. Helsingin sosiaali- ja terveyspalveluissa ilmoittaminen tehdään ensisijaisesti HaiPro- ja SPro-ilmoitusjärjestelmiä käyttäen

Toimintakeskus Kalasatamassa on vakiintuneet ja säännönmukaiset rakenteet ilmoituksien reagointiin sekä käsittelyyn. Tilanteiden käsittely painottuu debriefingiin, ratkaisukeskeisyyteen ja sekä psykologiseen että fyysiseen turvallisuuteen. Ilmoituksiin reagoidaan kiireellisyyden mukaan ja ne käsitellään henkilöstön palaverirakenteissa, joiden pohjalta sovitaan jatko- ja/tai kehitystoimenpiteet.

4.1.1 Epäkohtien ja vaaratapahtumien tunnistaminen ja niistä ilmoittaminen

Asiakas- ja potilasturvallisuutta edistetään ja korjataan toimialatasolla esimerkiksi lääkehoito-osaamisen, hoitoon liittyvien infektioiden torjunnan, potilaan eristämisen ja liikkumisen rajoittamisen, hoidon ja asiakastyön dokumentoinnin, osto- ja tukipalvelujen, alueellisen yhteistyön ja fyysisen ympäristön osalta. Asiakas- ja potilasturvallisuus varmistetaan työn arjessa, joten kehittämistarpeita ja riskejä tunnistetaan osana toimintaa. *Henkilöstöä kannustetaan ja ohjataan koulutuksiin perehdytyksen lisäksi ja ilmoituksista käydään viikoittain keskustelua.*

Riskien ja epäkohtien tunnistamisessa pyritään ennakoivaan tunnistamiseen ja havainnointiin, jotta tarvittavia toimenpiteitä voidaan tehdä ennen ei-toivottujen tapahtumien toteutumista. Asiakas- ja potilasturvallisuuden riskien hallintaa ovat esimerkiksi työyksikössä käytössä olevat prosessit, yhtenäiset toimintatavat, kirjaamiskäytänteet, asiakkaan/potilaan tunnistaminen sekä menetelmät tiedonkulun varmistamisessa. *Toimintakeskus Kalasatamassa ennakoivaa riskien hallintaa tukevat tapahtumien jälkiselvitykset, pienryhmien suunnitteluajat ja henkilöstön palaverirakenteet, joissa tapahtumat/ilmoitukset käydään läpi. Ennakoivaa ja turvallisuutta tehostetaan henkilöstön Avekki-ajoilla ja yhteisesti sovituilla toimintatapamalleilla. Kirjaamisen laatua pyritään takaamaan laadukkaalla perehdyttämisellä ja kirjaamisen oppaalla.*

Työntekijät ilmoittavat havaitsemansa epäkohdat, vaaratapahtumat tai niiden uhat omalle esihenkilölleen lähtökohtaisesti käytössä olevien järjestelmien kautta (HaiPro, SPro ja Työsuojelupakki). Vaaratapahtumien, havaittujen epäkohtien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden puheeksi ottaminen, kirjaaminen, analysointi, tarvittavat toimenpiteet ja raportointi.

4.1.2 Epäkohtien ja vaaratapahtumien käsittely ja raportointi

Vastuu riskien hallinnassa ja saadun tiedon hyödyntämisessä kehittämiseen on esihenkilöllä. Työntekijöiden vastuulla on epäkohtien tunnistaminen arjen työssä, niihin reagointi ja tiedon saattaminen johdon käyttöön. Esihenkilö vastaa käytäntöjen luomisesta asiakas- ja potilasturvallisuustyön toteutumisen tueksi. *Ilmoitus ja jälkiselvitys tilanteesta tehdään mahdollisimman pian tapahtuman jälkeen, niihin reagoidaan tarpeen mukaan välittömin toimenpitein, viimeistään viikon kuluessa. Ilmoituksia käsitellään aina henkilöstön viikkopalaverissa. Tämän jälkeen esihenkilö käsittelee ne järjestelmässä.* Laatupoikkeamien, turvallisuuspoikkeamien, vaaratapahtumien- ja läheltä piti –tilanteiden, epäkohtien tai niiden uhkien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toteutuminen tai toistuminen. *Palveluyksikön päällikön ollessa poissa, hän kääntää ilmoitukset tätä sijaistavalle esihenkilölle.* Vammaispalvelu 3 tason päällikölle siirretään kaikki tapahtumat, jossa asiakkaalle/ potilaalle on tapahtunut vakava haitta tai mihin halutaan työyksikköä laajempi käsittely tai joilla on merkittävää informaatioarvoa esim. yksikkötasolla.

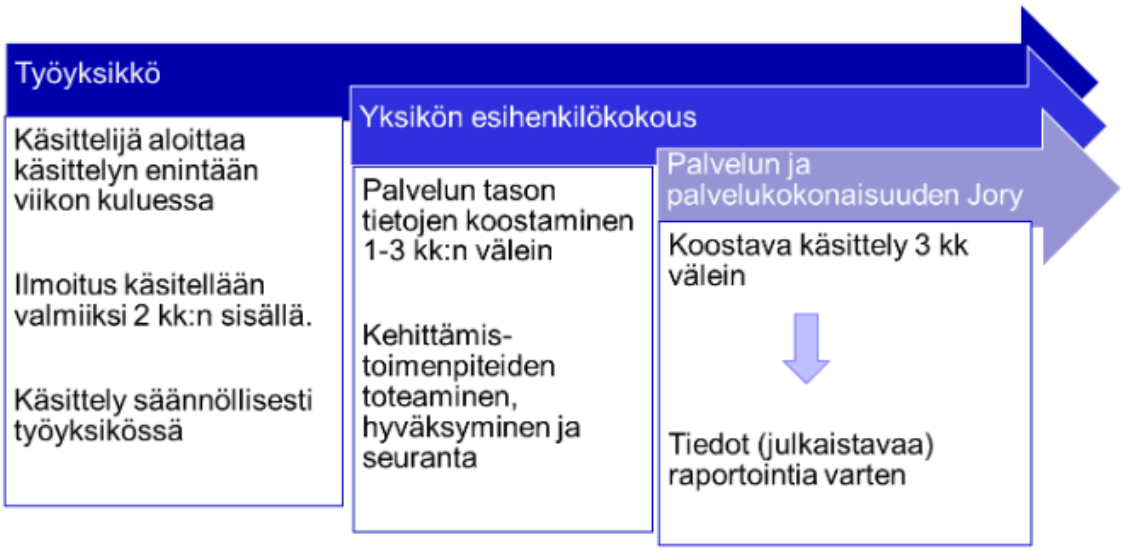
Ilmoituksen tekninen käsittely on harvoin riittävä toimenpide. Keskeistä on yhteinen keskustelu ja asian käsittely sekä tarvittavien toimenpiteiden käynnistäminen. *Tavoitteena on välittää ja jalkauttaa tietoa, miettiä syitä, nostaa asioita mitkä toimivat ja miettiä keinoja tilanteiden katkaisemiseen mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Sovittujen toimenpiteiden (esim. toimintatapojen tai ohjeiden muutokset) etenemiseen tai vaikuttavuuteen palataan viikkopalavereissa niiltä osin kuin se on tarpeen. Jos ilmoituksien kautta ilmenee myös*

asiakkaan hetkellisesti muuttunut palveluntarve voidaan yksikössä arvioida henkilöstön kesken hallittuja pienryhmämuutoksia. Käsittelyn jälkeen palveluyksikön päällikkö kirjoittaa sovitut asiat sekä niiden seurannan ja päättää ilmoituksen käsittelyprosessin järjestelmässä. Laatupoikkeamien, turvallisuuspoikkeamien, vaaratapahtumien- ja läheltä piti –tilanteiden, epäkohtien tai niiden uhkien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toteutuminen tai toistuminen.

Vaaratapahtumien ja epäkohtien käsittelyyn kuuluu avoin ja rakentava keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisten ja läheisten kanssa. Avoin ja rakentava keskusteluilmapiiri tukee hyvän turvallisuuskulttuurin rakentumista työyksiköissä. Jos tapahtuu vakava, mahdollisesti korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta. *Keskustelua käydään ratkaisukeskeisesti ja kunnioittavasti; ketään ei syyllistetä vaan pääfokus on käydä tilanne läpi ja miettiä, miten tilanteita kyettäisiin vastaisuudessa välttämään tai ainakin vastaisuudessa minimoitua riskit. Jälkiselvityksen tukena on tarpeen mukaan Imo käsikirjan pohja jälkiselvityksen käymiseksi, se on saatavilla verkosta sekä henkilöstön toimistosta*

Osana asiakas- ja potilasturvallisuutta on asiakkaiden kanssa käytävä jälkiselvitys häntä koskettavista tilanteista. Edellytyksenä on, että asiakas kykenee jälkiselvityksen käymään ja sitä ymmärtämään. Asiakkaan että tilan tulee rauhallinen. Asiakkaan jälkiselvitystä mukautetaan siten, että hänellä on mahdollisuus ymmärtää ja ilmaista näkemyksiään ja mielipiteitään, mm.tarkoituksenmukaisin puhetta tukevin ja korvaavin menetelmin (esim. henkilökohtaiset kommunikaation apuvälineet, sosiaaliset tarinat, fiilismittari).

	Käsittelyfoorumi	Käsittelyn tiheys	Vastuuhenkilö
Haipro	Viikkopalaveri	Kerran viikossa	Palveluyksikön päällikkö
SPro	Viikkopalaveri	Kerran viikossa	Palveluyksikön päällikkö
Työsuojelupakki	Viikkopalaveri	Kerran viikossa	Palveluyksikön päällikkö



Vammaispalvelu 3 esihenkilöiden kokouksissa käsitellään toiminnan asiakas- ja/tai potilasturvallisuuden tilaa ja yksikön toimintaa koskevia epäkohta- ja vaaratapahtumailmoituksia sekä niiden perusteella tehtäviä kehittämistoimia säännöllisesti, kuitenkin vähintään 4 kertaa vuodessa. Palvelun johtoryhmä ja /tai laajennettu johtoryhmä käsittelee vaaratapahtuma – ja epäkohtaraportteja (sis. myös toteutuneet kehittämistoimet) sekä toimintakäytäntöjen muutoksia vähintään kolmen kuukauden välein ja tarvittaessa useammin.

Asiakas- ja potilasturvallisuuden seurantaryhmä käsittelee toimialan vaaratapahtuma- ja epäkohtaraportit (sisältäen myös toteutetut kehittämistoimet). Vaaratapahtuma- ja epäkohtaraportointi käsitellään vuosittain toimialan henkilöstötoimikunnassa.

4.2 Vakavien vaaratapahtumien selvittely

Vakavassa vaaratapahtumassa tai epäkohdassa asiakkaalle tai potilaalle on aiheutunut tai melkein aiheutunut merkittävää haittaa tai huomattavaa pysyvää haittaa tai hänen henkeensä tai turvallisuuteensa on kohdistunut vakava vaara. Vakava vaaratapahtuma tai epäkohta on voinut myös kohdistua suureen joukkoon ihmisiä. Vakava haitta tarkoittaa kuolemaan johtanutta, henkeä uhannutta, sairaalahoidon aloittamiseen tai jatkamiseen johtanutta, pysyvään tai merkittävään vammaan ja toimintaesteisyyteen tai –kyvyttömyyteen johtanutta tilannetta tai muuta erityisen vakavaa tapahtumaa.

Helsingin sosiaali- ja terveyspalveluissa on käytössä sekä HaiProssa että SProssa vakavien vaaratapahtumien ja epäkohtien selvittely –osio. Erityistä huomiota kiinnitetään toiminnan kehittämiseen vaaratapahtumien ja epäkohtien selvittelyn pohjalta. Toimintaohje ”Vakavien vaaratapahtumien selvittely” ohjeistaa selvittelyprosessin tarkemmin. Vakavan vaaratapahtuman yhteydessä on tärkeää huomioida kaikki asianosaiset ja järjestää tarpeen mukaan kiireellisesti tukea asiakkaan tai potilaan lisäksi hänen läheisilleen sekä asiakkaan prosessissa ja/tai tilanteessa mukana olleille työntekijöille.

Vakavissa vaaratapahtumissa työntekijät arvioivat aina palveluyksikön päällikön kanssa välittömät ja tarvittavat toimenpiteet. Yksikön palveluyksikön päällikkö tiedottaa ja tarvittaessa konsultoi omaa esihenkilöään sekä varmistaa tarvittavat palveluketjut välttämättömän terveydenhuollon tai muun hoidon saamiseksi. Jos vakava vaaratapahtuma koskettaa asiakasta ilmoitetaan tilanteesta välittömästi asiakkaan hoidosta vastaavaa tahoa. Henkilöstöön kohdistuneiden vakavien vaaratapahtumien kohdalla henkilö ohjataan yksityiseen terveydenhuoltoon silloin kun tilanne vaatii terveydenhuoltoa. Terveydenhuoltoa vaatineen tapaturman jälkeen kohteeksi joutunut tekee palveluyksikön päällikön kanssa työtapaturmailmoituksen viiden arkipäivän aikana tapahtuman jälkeen. Tilanteista ilmoitetaan

tarveperusteisesti työterveyshuoltoon esim. työntekijän tai työyhteisön debriefingille tai työntekijän jatkohoidon ja -ketjun turvaamiseksi. Asiakaskohtaisesti voidaan arvioida miten asiakkaalle taataan tämän tarvitsema emotionaalinen tuki tilanteessa yhdessä tämän lähiverkoston kanssa. Asiakkaalle voidaan tuottaa hänelle tilanteeseen räätälöityä kommunikaatiomateriaalia auttamaan häntä käsittelemään asiaa.

4.3 Asiakkaiden ja potilaiden hyvinvoinnista huolehtiminen

Asiakkaiden ja/tai potilaiden hyvinvoinnin edistäminen ja heidän toimintakyvystään ja -edellytyksistään huolehtiminen on osa asiakas- ja potilasturvallisuutta. Asiakkaiden toimintakyky arjessa sekä yleisvoinnista ja sosiaalisista mahdollisuuksista huolehtiminen on osa vaaratapahtumien ennaltaehkäisyä.

4.3.1 Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen

Toimintakyky tarkoittaa ihmisen fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia edellytyksiä selviytyä hänelle itselleen merkityksellisistä ja välttämättömistä jokapäiväisen elämän toiminnoista siinä ympäristössä, jossa hän elää. Toimintakyvyllä on monta ulottuvuutta: fyysinen, psyykkinen, kognitiivinen ja sosiaalinen toimintakyky. Toiminnan laadun kannalta on keskeistä määritellä yksikössä käytössä olevat keinot ja mittarit asukkaan toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja osallisuuden edistämiseen.

Toimintakeskus Kalasatamassa asiakkaiden hyvinvointia ja terveyttä pyritään edistämään tarjoamalla heille riittävää ohjausta ja tukea. Ohjausta ja tarvittavaa tuen määrää arvioidaan jo tutustumiskäynnillä ja näin ollen varmistetaan että asiakkaalle kyetään tuottamaan riittävä/tarvittava tuki. Riittävyyttä arvioidaan työn teon ohella ja tarpeen mukaan viikkopalaverien yhteydessä. Toiminta on tauotettua, toimintaa pyritään mukauttamaan asiakkaan tarpeen mukaan ja ympäristöstä pyritään tekemään asiakkaalle esteetön esim. huomioimalla asiakkaiden aistipoikkeavuuksia tai ympäristö tukee hahmottamista tai itse ilmaisua kuvilla. Toiminnassa on paljon erilaisia mukautuksen keinoja niin kommunikaation, ohjauksen, tilojen, toimintatapojen kuin asiakastyössä käytettävien apuvälineiden osalta. Asiakkaalle laaditaan oma toteuttamissuunnitelma, missä käydään läpi asiakkaan voimavaroja ja tuen tarpeita ja hänen kanssaan tehtävälle työlle asetetaan asiakaslähtöinen tavoite.

Toiminnantason vaatimusta myös pystytään mukauttamaan väliaikaisesti jos asiakkaan voinnissa ja sen myötä toiminnankyvyn tasossa tulee muutoksia, edellytys on että asiakas pystyy kuitenkin tulemaan ja osallistumaan toimintaan. Tilanteen ja resurssien mukaan reagoimme myös väliaikaisesti muuttuvaan tuen tarpeeseen, tavoitteena asiakkaan eskaloituvan tilanteen katkaiseminen ja rauhoittaminen ennen sen kriisiytymistä.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen osalta päävetovastuu on asiakkaan kotona joko asumisen palvelussa tai lapsuuden kodissa. Toimintakeskukselle välitetään tietoa ja sitä pyydetään siinä määrin kuin toimintakeskuksella on tarvetta tietää asiakkaan asioita, että pystymme edistämään ja toteuttamaan hyvinvointia ja terveyttä ylläpitäviä sekä edistäviä asioita. Toimintakeskuksella voi käydä asiakkaiden kuntoutusta edistävät henkilöt tarpeen mukaan (esim. fysio- tai toimintaterapeutti). Asiakkaiden toimintaan pystytään tarpeen ja resurssien mukaan toteuttamaan asiakkaan hyvinvointia ja terveyttä tukevia toimintoja, esim. fysioterapeutin asiakkaalle laatimaa ohjelmaa.

4.3.2 Ravitsemus

Asiakkaiden ravitsemuksessa noudatetaan Valtion ravitsemusneuvottelukunnan vuonna 2010 julkaisemia suosituksia ja niihin perustuvia oppaita huomioiden yksilölliset tarpeet. Asiakkaiden riittävä ravinto ja nesteen saanti sekä ravitsemuksen taso ovat tärkeätä ja niitä tulee seurata ja arvioida. Hyvä ravitsemus on toimintakyvyn edellytys, joka turvaa päivittäisen elämän sujumisen ja parantaa elämänlaatua.

Toimintakeskus Kalasatamassa ruokapalvelu toteutetaan yhteistyössä Palvelukeskus Helsingin kanssa. Päävetovastuu suunnittelusta, toteutuksesta ja kehittämisesta ruokapalvelun osalta on Palvelukeskus Helsingillä. Asiakkaille tarjotaan päivittäin lämmin ruoka. Toimintakeskus Kalasatamassa lounaan jälkiruuan sijaan asiakkaalle tarjotaan välipalan suuruutta vastaava

välipala. Asiakkailla on mahdollisuus tuoda omia eväitään, jos hänellä on esim. poikkeava ruokarytmi tai sen tarve/tiheys on suurempi. Asiakkaiden ilmoittamat ja todetut erityisruokavaliot otetaan huomioon, heillä on mahdollisuus myös tuoda omat ruuat mukanaan. Asiakkaille tarjotaan tarpeen mukaan nesteitä, helteillä sitä tehostetaan ja asiakkaita kannustetaan tuomaan omia juomapulloja. Muita ravintoon liittyviä riskejä voivat olla esim. erittäin valikoiva tai suppea ruokavalio tai vähäinen ruuan nauttiminen, näistä erityispiirteistä kommunikoidaan asiakkaan lähiverkoston kanssa ja asiakkaita kannustetaan maistelemaan, tukena käytetään kuvia. Ympäristössä on tukena kuvat, että asiakkaat voivat tuoda ilmi perustarpeitaan (esim. nälkä ja jano).

4.3.3 Tartuntatautien ja infektioiden ennaltaehkäisy sekä hygieniakäytännöt

Hoito- ja palvelusuunnitelmissa tulee huomioida sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköissä ne suojaus- ja varotoimet, joilla ennalta ehkäistään tartuntatautilain mukaisten yleisvaarallisten- ja valvottavien tartuntatautien leviäminen asiakkaiden, työntekijöiden, omaisten sekä vierailijoiden keskuudessa. Tartuntatautien tilastointi, valvonta, konsultaatioapu sekä tartunnanjäljitys on keskitetty Helsingin epidemiologisen toimintaan.

Yksiköissä noudatetaan valtakunnallisia hygieniakäytäntöihin liittyviä säädöksiä, suosituksia ja ohjeita. Toimintayksikköjen toiminnan luonne määrittelee vaadittavaa hygieniatasoa. Kaikissa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa henkilökunnan tulee noudattaa “Tavanomaiset varotoimet”–ohjetta ja muita hygieniaohjeita tai ajankohtaisia ohjeistuksia, jotka löytyvät toimialan sisäisiltä verkkosivuilta. Konsultaatioapua saa hygieniahoitajilta, epidemiologisesta toiminnasta sekä infektiolääkäreiltä.

Käsien pesuun ja käsihuuhteen käyttöön on mahdollisuus kaikissa yksiköissä sekä työntekijöille että asiakkaille ja heidän omaisilleen sekä muille vierailijoille. Käsihuuhteen kulutus sosiaali- ja terveyspalveluissa on yksi potilasturvallisuuden seurantamittari. *Toimintakeskus Kalasatamassa on saatavilla myös runsaasti käsienpesupisteitä. Käsisaippuaa ja -huuhdetta ja muita siivoukseen tarvittavia aineita säilytetään useimmissa tiloissa lukkojen takana, millä ehkäistään niiden väärinkäyttö sekä muut uhka- ja vaaratilanteet. Ohjaajat pitävät huolen omasta sekä ohjaavat ja tukevat asiakkaiden käsihygieniaa, ympäristössä on myös kuvallinen tuki tukemassa asiakkaiden omaa toiminnanohjausta.*

Henkilökunnan riittävän hygieniaosaamisen tarkistaminen kaikissa palveluissa on tärkeää. *Yksikössä on kuvalliset ohjeet oikeanlaisen ja -aikaisen puhdistunaineiden käyttöön. Ajankohtaiset ohjeistukset ovat yksikössä henkilöstön näkyvillä tulostettuna sekä saatavilla yksikön Teams-kanavalla. Jos sairastapauksissa on riski jatkotartuntoihin, tehostetaan yksikössä siivouskäytänteitä ja sidosryhmiä tiedotetaan tarpeen mukaan.*

Ylläpitosiivouksen yksikköön tuottaa palvelukeskus Helsinki. Joka vuosi järjestetään myös erikseen perussiivous, joko yksikön kaikkiin tiloihin tai ikkunoihin. Siivoussuunnitelmasta vastaa palvelukeskus Helsinki.

4.4 Lääkehoito

Lääkehoidon toteuttaminen asiakas- ja potilasturvallisesti on osa johtamista. Yksikön esihenkilö vastaa lääkehoidon turvallisesta toteuttamisesta. Osana omavalvontaa yksikön esihenkilö vastaa myös siitä, että lääkehoidon turvallista toteuttamista seurataan, arvioidaan ja valvotaan sekä siitä, että henkilöstön lääkehoidon koulutukset ja henkilöstön lääkeluvat ovat ajan tasalla.

4.4.1 Lääkehoitosuunnitelma ja lääkehoidon toteuttaminen

Turvallinen lääkehoito perustuu säännöllisesti seurattavaan ja päivitettävään lääkehoitosuunnitelmaan. STM:n Turvallinen lääkehoito –oppaassa (THL 2021) linjataan muun muassa lääkehoidon toteuttamiseen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka jokaisen lääkehoitoa toteuttavan yksikön on täytettävä. Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan turvallisen lääkehoidon kokonaisuutta ohjeistaa Turvallinen lääkehoito –toimintaohje (TOIM024)

sekä toimintaohjeeseen liittyvä lääkehoitosuunnitelman mallipohja, jota palvelujen lääkehoitosuunnitelmatyöryhmät hyödyntävät päivittäessään omia lääkehoitosuunnitelmiaan. Yksiköiden lääkehoitosuunnitelmien tulee olla linjassa ko. palvelun lääkehoitosuunnitelman kanssa.

Toimintakeskus Kalasataman lääkehoitosuunnitelma pitää vastuunjaon lisäksi sisällään yksikkökohtaiset erityispiirteet, mitä lääkehoidon toteuttamisessa ja seurannassa huomioidaan. Suunnitelman päivittävät kerran vuodessa palveluyksikön päällikkö yhteistyössä Mörssärinaukion ryhmäkodin sairaanhoitajan kanssa. Jälkimmäinen koordinoi lääkehuollon toteutumista sekä jalkauttaa ajankohtaisia ohjeistuksia yksikköön. Yksikössä lääkehoitoa toteuttavat ohjaajat, joilla on voimassaolevat LovE luvat, ensisijaisesti terveydenhuollon ammattilaiset. Lääkehoitoa toteutetaan Apotin ajankohtaisen lääkelistan mukaisesti. Lääkkeet jaetaan ja tarkastetaan toimintakeskuksella joko alkuperäisestä pakkauksesta tai Anja annospusseista. Toteutettava lääkehoito pitää sisällään päivittäislääkityksen ja tarvittavan lääkehoidon toteuttamista. Toimintakeskuksella on oma lukittu lääkehuone, jossa on kuluvalvonta.

4.5 Laite ja tarviketurvallisuus

Lääkinnällisten laitteiden hallintaa varten Helsingin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalla on laadittu toimintaohje ”Lääkinnällisten laitteiden hallinnointi ja vaaratilanteista ilmoittaminen sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalla” (TOIM010). Ohjeessa on kuvattu laitehallinnan ja -turvallisuuden keskeiset toiminnot.

Lääkinnällisten laitteiden tulee olla asiakkaille, potilaille, käyttäjille ja muille henkilöille turvallisia. Laki lääkinnällisistä laitteista (719/2021) velvoittaa organisaation nimeämään ammattimaisen käyttäjän vastuuhenkilön vastaamaan siitä, että toiminnassa noudatetaan mm. kyseistä lakia ja sen nojalla annettuja määräyksiä. Yksikön esihenkilö vastaa yksikön laitehallinnan asioista ja koordinoi niitä.

Laitehankinnat tehdään Helsingin kaupungin hankintasääntöjen ja ohjeistusten mukaisesti. Hankinnoissa huomioidaan aina lääketieteellinen ja hoitotyön asiantuntijuus. Mequsoft-laiterekisterin ylläpito (korvautuu Medusa-järjestelmällä vuoden 2024 aikana) ostetaan HUS Lääkintätekniikalta. Lääkintätekniikka suorittaa uusien laitteiden vastaanottotarkastukset ja rekisteröinnit em. järjestelmään. Yksiköt vastaavat rekisterin ajantasaisuudesta inventoimalla laitteet kalenterivuosittain sekä tekemällä tarvittavat laitesiirrot ja -poistot reaaliajassa. Lääkinnällisten laitteet huolletaan ja kalibroidaan vähintään valmistajan ilmoittamin määräajoin. Kyseisiä palveluja tuottaa Lääkintätekniikka sekä laitetoimittajat.

Jokaisella laitteita käyttävällä henkilöllä tulee olla riittävä osaaminen. Sosiaali- ja terveydenhuollon laitteiden käyttökoulutusta antavat mm. laitetoimittajat, sairaalatoimintojen opetushoitajat sairaaloissa ja laitevastaavat omassa yksikössään. Lisäksi Duodecimin Oppiportin sähköiset laitekoulutukset ovat henkilökunnan käytettävissä. Laiteosaamisen varmistamiseen ja dokumentointiin tarkoitetut sähköiset laitepassit otetaan käyttöön porrastetusti vuonna 2024–2025.

Fimean tehtävänä on lääkinnällisten laitteiden ja tarvikkeiden vaatimusten mukaisuuden valvonta sekä turvallisen käytön edistäminen. Läheltä piti ja vaaratilanteet ilmoitetaan suoraan Fimeaan HaiPro-järjestelmän linkin kautta. Kopio käsitellystä HaiPro-ilmoituksesta ja Fimean ilmoituksesta lähetetään myös Lääkintätekniikalle laitevaarat@hus.fi silloin, kun kyseessä on rekisteröitävä laite ja käyttäjävirheen sijaan laitevika. Laitehallintatiimi neuvoo laitteisiin ja tarvikkeisiin liittyvissä asioissa sote.laitetiimi@hel.fi.

Toimintakeskus Kalasatamassa lääkinnällisiä laitteita ovat korvakuumemittari ja verenpainemittari. Tällä hetkellä asiakkailla ei ole omia henkilökohtaisia lääkinnällisiä apuvälineitä, jos sellaisia tulee hankitaan välineiden käyttöön tarvittava perehdytys henkilöstölle. Nykyiset lääkinnälliset apuvälineet on rekisteröitynä Medusaan ja määräaikaiset huollot suoritetaan kerran vuodessa.

Työyksikön nimetty vastuuhenkilö: palveluyksikön päällikkö

5 Asiakkaan asema, oikeudet ja oikeusturva

Asiakkuus sosiaali- ja terveyspalveluissa voi tulla vireille eri tavoin. Henkilön asia voi tulla vireille joko hänen oman yhteydenottonsa perusteella (esimerkiksi hakemus), yhdessä työntekijän kanssa toisessa palvelussa tehtyyn pyyntöön palvelutarpeen arvioimisesta tai perustuen jonkun toisen tekemään huoli- tai lastensuojeluilmoitukseen, ilmoitukseen iäkkään henkilön palvelutarpeesta tai muuhun toisen henkilön yhteydenottoon henkilön puolesta. Yhteydenoton perusteella arvioidaan asiakkuuden tarvetta ja tehdään tarvittaessa päätös esimerkiksi sosiaalihuollon palvelutarpeen tai lastensuojelutarpeen arvioinnin aloittamisesta tai haetun palvelun myöntämisestä.

5.1 Palveluihin hakeutuminen ja palveluiden saatavuuden määräajat

Vammaisten työ- ja päivätoimintaan haetaan asiakkaan oman asuinalueen vammaispalvelujen sosiaalityöntekijän kanssa. Helsingin kaupungin vammaisneuvonta ohjaa tilanteissa, joissa asiakkaalla ei vielä ole nimettynä sosiaalityöntekijää.

Sosiaalipalveluja myönnetään kunnan asukkaille yksilökohtaisen palvelutarpeen arvioinnin perusteella. Palvelutarpeen arviointi on aloitettava viipymättä ja saatettava loppuun ilman aiheetonta viivytystä. Kiireellisissä tapauksissa toimitaan välittömästi. Kiireellisissä tapauksissa palveluja on järjestettävä myös tilapäisesti kunnassa oleskelevalle. Erikseen on säädetty aikarajat:

- vammaisten henkilöiden palvelutarpeen selvittämiselle (7 arkipäivän sisällä),

Sosiaali- ja terveysneuvontaa ja ohjausta annetaan verkossa, toimipisteissä ja puhelimitse.

Vammaisella henkilöllä on subjektiivinen oikeus päivätoimintaan, osallistuminen perustuu vapaaehtoisuuteen. Hakeutuminen tapahtuu asiakkaan oman sosiaalityöntekijän kautta. Asiakas voi käydä tutustumassa toimintakeskuksiin ja toivoa jotain tiettyä paikkaa. Sosiaalityöntekijä tekee lähetteen Apotin kautta vammaispalvelujen asiakasohjausryhmälle, joka käsittelee lähetteen ja siirtää Apotissa päivätoiminnan asiakasohjaukseen. Asiakkaan toive huomioidaan ja paikkaa tarjotaan toimintakeskuksesta, mikäli siellä on tilaa. Joissakin tapauksissa asiakas jää odottamaan jonoon vapautuvaa paikkaa tai asiakkaalle tarjotaan toista vaihtoehtoa. Asiakasjonoja tarkastellaan viikoittain.

5.2 Asiakkaan ja potilaan hoidon suunnittelu

Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Palvelutarpeen arviointi tehdään moniammatillisesti yhteisenä työnä. Arvioinnin lähtökohtana on henkilön oma näkemys voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta sekä alaikäisten kohdalla myös asiakkaan huoltajien ja/tai vanhempien näkemys sekä omista voimavaroistaan että asiakkaan tilanteesta. Palvelutarpeen selvittämisessä huomion kohteena ovat toimintakyvyn palauttaminen, ylläpitäminen ja edistäminen sekä kuntoutumisen mahdollisuudet. Palvelutarpeen arviointi kattaa kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet. Lisäksi arvioinnissa otetaan huomioon toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat riskitekijät kuten terveydentilan epävakaus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähyys tai kipu.

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa ja palvelua koskevaan suunnitelmaan. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulleen ja toimintakyvylleen asetetut tavoitteet. Suunnitelman avulla seurataan asiakkaan palvelutarpeessa tapahtuvia muutoksia. Päivittäisen hoidon ja palvelun suunnitelma on asiakirja, joka täydentää asiakkaalle laadittua palvelu-/asiakassuunnitelmaa ja jolla viestitään palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeessa tapahtuvista muutoksista. Suunnitelma päivitetään noudattaen sovittuja määräaikoja tai asiakkaan toimintakyvyn/avun tarpeen/voinnin olennaisesti muuttuessa.

Hoidon- ja palvelutarpeen arviointi tapahtuu ennen toimintakeskus Kalasatamaan hakeutumista. Prosessia tukee sujuva asiakasohjaus. Päivätoiminnan aloituksen jälkeen viimeistään kolmen kuukauden kuluessa asiakkaalle laaditaan asiakkaan kanssa toteuttamissuunnitelma, jossa asetetaan yksi tavoite, mitä asiakkaan kanssa työstetään. Toteuttamissuunnitelman tavoitteen tulisi olla konkreettinen (mitattava), saavutettava ja asiakkaan ymmärtämä. Tavoite asetetaan yleensä vuodeksi ja tavoitetta väliarvioidaan 1-2 kuukauden välein. Toteuttamissuunitelmaa ja sen etenemistä voidaan käydä läpi verkostopalavereissa tarpeen mukaan, normaalisti noin 6 kuukauden sykleissä. Tämän lisäksi asiakkaalle laaditaan IMO-suunnitelma yhdessä asiakkaan ja tämän verkoston kanssa.

5.3 Asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeus

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan.

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta sekä kohdella asiakkaita hyvin ja yhdenvertaisesti. Jokaisella asiakkaalla tulee elämäntilanteesta riippumatta olla mahdollisuus kasvuun ja kehitykseen sekä oikeus hyvään ja arvokkaaseen elämään. Henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa tai hoitonsa suunnitteluun ja toteuttamiseen.

Asiakkaalle annetaan tietoa palveluista sekä häntä koskettavista asioista ymmärrettävällä ja hänen ikä- ja kehitystasoaan vastaavalla tavalla sekä tuetaan ja rohkaistaan osallisuuteen ja osallistumaan palvelujensa suunnitteluun, päätöksentekoon ja toteuttamiseen kykyjensä ja ikä- ja kehitystasonsa mukaisesti. Asiakasta tai potilasta koskeva asia on käsiteltävä ja ratkaistava siten, että ensisijaisesti otetaan huomioon hänen etunsa. Asiakasta tai potilasta on suojeltava kaikenlaiselta ruumiilliselta ja henkiseltä väkivallalta, huonolta kohtelulta ja hyväksikäytöltä. Toimialalla on toimintaohje ”TOIM027 Asiakkaan ja potilaan hyvä kohtelu ja kaltoinkohtelun ehkäiseminen sosiaali- ja terveystoimialalla”.

Asiakkaan hoito ja huolenpito perustuvat ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen ja yhteisymmärrykseen. Palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Rajoitustoimenpiteille on aina oltava laissa säädetty peruste. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset palvelukohtaisen lainsäädännön (esim. mielenterveyslaki, lastensuojelulaki, kehitysvammalaki) mukaisesti voimassa olevaa ohjeistusta noudattaen. Mahdolliset rajoitustoimenpiteet toteutetaan lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen. Rajoitustoimenpiteet lakkautetaan välittömästi, kun niiden käyttö ei ole enää tarpeen asiakkaan itsensä tai muiden turvaamiseksi.

Toimintakeskus Kalasatamassa jokaisella asiakkaalla on oma yksilöllinen suunnitelma itsenäisen suoriutumisen ja itsemääräämisoikeuden tukemiseksi, jälkikäteen viitattuna IMO-suunnitelma. Se laaditaan asiakkaan ja tämän lähiverkoston kanssa ja tarvittaessa moniammatillisen tiimin kesken, jos asiakkaalla on tarvittu tai tarvitaan käyttää rajoitustoimenpidettä. Lapsuuden kodissa asuvien kohdalla päivätoiminnan yksikkö kutsuu koolle tarvittavat läheis- ja sidosryhmät, ryhmäkodissa asuvilla asumisen palvelut ovat koollekutsuja. IMO-suunnitelmaa päivitetään puolivuosittain.

IMO-suunnitelmassa arvioidaan mistä asioista asiakas pystyy ja kykenee päättämään, milloin hän pystyy tekemään päätöksen tuettuna ja millaisella tuella, millaisia tukikeinoja asiakas tarvitsee toimiakseen arjessaan mahdollisimman itsenäisesti. Suunnitelmassa avataan asiakkaan kommunikaation ja vuorovaikutuksen keinot tiedon saannin tueksi. Arviota käydään asiakkaan haasteista ja tuen tarpeista; ennakkomerkit, toimiviksi havaitut menetelmät rauhoittumiseen, yksilölliset kommunikaatiokeinot sekä jos edellä mainitut keinot on todettu riittämättömiksi, arvio siitä milloin ja millaisesta rajoitustoimenpiteestä asiakas hyötyy viimesijaisena keinona. Hyvä suunnitelma on mahdollisimman konkreettinen. Suunnitelma käydään läpi asiakkaan kanssa ja hän voi esittää mielipiteitään ja näkemyksiään, jos hän siihen pystyy omien kommunikaatiokeinojensa avulla ilmaisemaan.

Työn painopiste on ennakoivassa työssä, yhdessä asiakkaan kanssa. Rajoitustoimenpiteitä käytetään viimesijaisena keinona silloin, kun muut ohjauksellisetja mukautuksen keinot on todettu riittämättömiksi ja asiakas vaarantaa oman tai muiden turvallisuuden tai aiheuttaisi merkittävää vahinkoa omaisuudelle tai kiinteistölle. Rajoitustoimenpidettä sovelletaan vain sen aikaa niissä mitoissa kuin tilanne sen vaatii, tavoite on saada purettua/rauhoitettua tilanne mahdollisimman nopeasti. Yksikössä käytetään Avekki-toimintamallia, johon henkilöstö koulutetaan. Koulutuksen lisäksi henkilöstöllä on oma Avekkitunti, joita järjestetään noin 1-2 kertaa viikossa.

Käytetyistä rajoitustoimenpiteistä laaditaan kuukausittain yhteenveto, jossa tulee ilmi mitä ja kuinka paljon rajoitustoimenpidettä on jouduttu käyttämään kyseisenä kalenterikuukautena, mikä vaikutus niillä on ollut ja millä toimenpiteillä asiakasta on tuettu ennakoivasti ja tilanteiden aikana. Yhteenveto toimitetaan Apotissa asiakkaan omalle sosiaalityöntekijälle.

5.4 Asiakkaiden, potilaiden ja läheisten osallisuus

Asiakkaiden osallisuuden vahvistaminen lisää hyvinvointia ja antaa mahdollisuuden kehittää palveluja käyttäjälähtöisiksi. Toimialalla toteutetaan Helsingin kaupungin osallisuus- ja vuorovaikutusmallia, jonka painopisteet vuosille 2023–2025 ovat kuntalaisten osallisuuskokemuksen vahvistaminen, henkilökunnan osallisuusosaamisen lisääminen ja kaupunkilaisten moniäänisyyden huomioiminen. On tärkeää, että asiakkaat kokevat tulleensa kuulluiksi ja tarjolla on siihen sopivia menetelmiä ja kanavia. Asiakkailla tulee aina olla aktiivinen rooli omassa palvelussaan ja palveluista pitää syntyä hyviä asiakaskokemuksia.

Osallisuuden menetelmiä ovat mm. asiakaspalautteen monipuolinen kerääminen, erilaiset kyselyt, haastattelut, asiakasraadit ja kokemusasiantuntijoiden sekä vapaaehtoisten mukaan ottaminen. Osallisuus tarkoittaa sekä kuulluksi tulemista oman palvelunsa osalta että toiminnallista ja sosiaalista osallistumisen mahdollisuutta lähiyhteisössä. Siksi osallisuuden vahvistaminen voi olla myös esimerkiksi tukemista oman asuinalueen matalan kynnyksen toimintaan osallistumiseen tai ympärivuorokautisen asuinyksikön arjen suunnitteluun osallistumisen mahdollistamista.

Toimintakeskus Kalasatamassa asiakkaan osallisuutta tuetaan harjoittelemalla asiakkaiden kanssa toiveiden ja mielipiteiden ilmaisemista, sekä harjoitellaan ja tuetaan asiakkaiden omaa toiminnanohjausta päivätoiminnan ympäristössä. Toiveita ja valintoja kuunnellaan toiminnan toteuttamisessa eri keinoin; esim kuvien avulla (asiakkaan omat tai kommunikaatioympäristön) tai havainnoidaan asiakkaiden mielenkiinnon kohteita, jos hän ei niitä muutoin pysty ilmaisemaan luotettavasti.

Asiakkaat voivat toivoa ja vaikuttaa ryhmätoimintojen sisältöihin osoittamalla mielenkiinnon kohteitaan, ryhmien tavoitteena on järjestää mielekästä toimintaa. Ohjatun toiminnan lisäksi asiakkailla on mahdollisuus tuoda spontaanisti esim. kuvien tukemana omia toiveita toiminnan sisällölle, pienryhmät vuorollaan äänestävät mitä opetuskeittiössä tehdään tai toiveita esitetään esimerkiksi omalla vuorolla levyraadissa.

Toiminta ja harjoittelu on mukana konkreettisissa, arkisissa asioissa kunkin asiakkaan kyvyn mukaan ja asiakkaalle annetaan kuvallinen ja/tai sanallinen tuki toiminnanohjaushetkeen, esim. pukemiseen, että hän pystyisi suoriutumaan siitä mahdollisimman itsenäisesti. Asiakkaiden kanssa harjoitellaan myös muutoksien ennakointia ja niiden sietämistä, tukena on tarpeen mukaan struktuuri, sosiaaliset tarinat tai muut keinot, jotka auttavat asiakasta hahmottamaan, ymmärtämään ja sisäistämään muutoksia. Asiakkaan omat kommunikaatio- ja vuorovaikutuksen välineet ovat läsnä arjessa, ja toimintakeskus Kalasatama ympäristönä pyrkii tukemaan asiakkaita ymmärtämään, hahmottamaan, muistamaan sekä ilmaisemaan itseään.

Syksyn 2025 aikana aletaan pilotoida asiakasraatia ja asiakaspalautteen suunnitelmallista keräämistä kirjaamisessa. Omaisten näkemyksiä ja toiveita kuunnellaan ja otetaan asiakaslähtöisesti mukaan resurssien sallimin tavoin sekä palautetta kerätään tasalaatuisesti ja koordinoidusti yhdessä muiden yksikköjen kanssa (tyytyväisyyskyselyt).

5.5 Palautekanavat ja tiedon hyödyntäminen

Sosiaali- ja terveyspalveluista on mahdollista antaa palautetta useiden eri kanavien kautta. Asiakkaiden ja potilaiden on mahdollista antaa monipuolisesti palautetta toimipisteissä. Asiakkailta kerätään palautetta ja asiakaskokemuksesta saadaan tietoa esimerkiksi kaupunkiyhteisen palautepalvelun, palautelaitteiden sekä erilaisten asiakaskyselyiden avulla. Kaupunkiyhteisen palautepalvelun kautta tulleet palautteet käsitellään Helsingin kaupungin palvelulupauksen mukaisesti viidessä arkipäivässä ja kuntalainen saa vastauksen sähköpostilla. Lisäksi eri palveluissa ja yksiköissä on käytössä omia asiakkaille sopivia menetelmiä palautteen keräämiseen.

Asiakaspalautteen keräämistä kehitetään sekä palveluissa, toimialalla että kansallisesti. Asiakaspalautteen keräämisen kehittäminen tähtää kaikkien asiakasryhmien yhdenvertaiseen mahdollisuuteen antaa palautetta. Palautteita hyödynnetään toiminnan kehittämisessä, henkilökunnan koulutuksissa ja päätöksenteon tukena.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta edellyttää palveluntuottajia keräämään asiakaspalautetta sekä julkaisemaan asiakaspalautteen perusteella toteutetut kehittämistoimenpiteet julkisessa tietoverkossa kolmesti vuodessa. *Helsingin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan sosiaali- ja terveyspalveluissa asiakaspalautteen nojalla tehdyt kehittämistoimenpiteet ja niiden seurantaa koskeva tieto julkaistaan kolmen kuukauden välein samassa raportointisyklissä omavalvonnan havaintojen perusteella toteutettujen kehittämistoimenpiteiden kanssa.*

Palautetta voi tulla luonnollisen yhteydenpidon yhteydessä taikka asiakkaan verkostopalaverissa. Sekä asiakkaille että omaisille järjestetään tyytyväisyyskyselyjä tasalaatuisesti muiden palvelujen kanssa. Palautteita käsitellään tarvittaessa välittömästi pienryhmässä ja palveluyksikön päällikön kesken. Käsittelyä jatketaan henkilöstön palaverirakenteissa tarpeen ja kiireellisyyden mukaan. Käsittelyn yhteydessä palveluyksikön päällikön ja henkilöstön välillä sovitaan vastuunjaosta kuka vastaa yhteydenottopyyntöön. Positiivinen palaute välitetään tiedoksi henkilöstölle ja kehitysehdotuksia käsitellään niin pienryhmissä ja koko henkilöstön kesken.

5.6 Sosiaali- ja potilasasiavastaava

Asiakas tai potilas voi olla yhteydessä sosiaali- ja potilasasiavastaavaan, jos on tyytymätön saamaansa hoitoon, kohteluun tai palveluun sosiaali- ja terveydenhuollossa sekä varhaiskasvatuksessa tai tarvitsee neuvoja oikeuksistaan sosiaali- ja terveydenhuollossa tai varhaiskasvatuksessa. Sosiaali- ja potilasasiavastaavaan voivat olla yhteydessä myös asiakkaiden ja potilaiden omaiset ja muut läheiset, helsinkiläiset sekä yhteistyötahot. Sosiaali- ja potilasasiavastaavan tehtävä on neuvova ja ohjaava. Sosiaali- ja potilasasiavastaava ei tee päätöksiä eikä ota kantaa lääketieteelliseen hoitoon. Palvelu on maksutonta.

Sosiaali- ja potilasasiavastaavan yhteystiedot:

Asiakasneuvonta on puhelinnumerossa 09 3104 3355
Suojattua sähköpostia voi lähettää linkistä https://securemail.hel.fi
Sähköpostiosoite on sosiaali.potilasasiavastaava@hel.fi
Postiosoite on PL 6060, 00099 Helsingin kaupunki

Henkilökohtaisesta tapaamisesta sovitaan aina etukäteen. Lisätietoa sosiaali- ja potilasasiavastaava palvelusta saa internetsivuilta osoitteesta www.hel.fi/sosiaali-ja-potilasasiavastaava

5.7 Muistutukset ja kantelut

Asiakkaalla ja potilaalla on oikeus tehdä muistutus kohtelustaan sosiaalihuollon yksiössä tai sosiaalihuoltoa muutoin järjestettäessä tai hoidostaan tai kohtelustaan terveydenhuollossa.

Muistutus tehdään sosiaalihuollon ja terveydenhuollon yksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutus on vapaamuotoinen, eikä sen tekeminen rajoita asiakkaan oikeutta hakea muutosta siten kuin siitä on erikseen säädetty. Asiakasta voi ohjata tekemään muistutuksen Helsingin lomakepohjalle (linkki: https://www.hel.fi/static/sote/lomakkeet/301-290-muistutus-fi-sv.pdf).

Muistutuksen tekeminen ei myöskään vaikuta asiakkaan oikeuteen kannella asiasta sosiaalihuoltoa valvoville viranomaisille. Potilaslain 10 §:n mukaan ”jos muistutusta käsiteltäessä ilmenee, että potilaan hoidosta tai kohtelusta saattaa seurata potilasvahinkolaissa tarkoitettu vastuu potilasvahingosta, on potilasta neuvottava, miten asia voidaan panna vireille toimivaltaisessa viranomaisessa tai toimielimessä”. Neuvontaa potilasvahinkoasioissa annetaan muulloinkin kuin muistutuksen yhteydessä. Hallintolain mukaan muistutukseen on annettava vastaus ilman aiheetonta viivytystä. Asiakkaalle on pyynnöstä kerrottava vastauksen arvioitu antamisajankohta ja vastattava käsittelyn etenemistä koskeviin tiedusteluihin. Vahingonkorvauslain mukaisesti korvataan myös sosiaali- ja terveystoimialan asiakkaille, heidän omaisilleen, sosiaali- ja terveystoimialan tai toisen kaupungin toimialan henkilökunnalle, toiselle toimialalle ym. sosiaali-, terveys- ja pelastustoimen toiminnassa aiheutuneet vahingot.

Asiakas tai potilas voi tehdä kokemistaan sosiaali- ja terveydenhuollon epäkohdista kantelun aluehallintovirastoon. Oikeus kantelun tekemiseen ei ole rajattu kantelijan omaan asiaan, vaan kantelun voi tehdä kuka tahansa. Joissain tapauksissa aluehallintovirasto voi siirtää kantelun käsiteltäväksi Valviraan (esimerkiksi vakavat hoitovirheet, valtakunnalliset tai periaatteellisesti tärkeät asiat). Valvira tai aluehallintovirasto voi siirtää kantelun käsiteltäväksi ensin muistutuksena siinä toimintayksikössä, jota kantelu koskee. Myös eduskunnan oikeusasiamies ja valtioneuvoston oikeuskansleri ylimpinä laillisuusvalvojina voivat käsitellä sosiaali- ja terveydenhuoltoa koskevia kanteluita.

Muistutukseen ja kanteluun vastaamiselle on asetettu kohtuullinen vastaamisaika, joka on yksi kuukausi muistutuksen ja kantelun saapumisesta yksikön tietoon. Toimintatavat asiakkaiden tekemiin muistutuksiin ja kanteluihin vastaamisessa on määritelty pysyväisohjeessa (PYSY038 Lausuntojen ja vastausten valmistelu kanteluihin ja muistutuksiin). Yksikön toimintaa koskevat muistutukset ja kantelut käydään yksiköissäläpi ja havaittuihin laatupoikkeamiin puututaan välittömästi. Muistutusta ja kantelua koskevat asiakirjat, selvitykset ja kirjalliset vastaukset säilytetään erillään asiakkaan/ potilaan hoitoon liittyvistä asiakirjoista.

Muistutusten ja kanteluiden perusteella havaitut epäkohdat ja niiden perusteella tehdyt kehittämistoimenpiteet kirjataan ja niiden toteuttamista seurataan samalla tavoin kuin muidenkin poikkeamahavaintojen nojalla tehtyjä toimenpiteitä.

6 Henkilöstö

Toimintayksikössä on monipuolinen ja yksikön asiakastarpeita vastaava henkilöstö. Henkilöstömitoitusta suunniteltaessa ja arvioitaessa otetaan huomioon asiakkaiden toimintakyky ja avun tarve, palvelurakenne, palvelujen tuottaminen ja saatavuus sekä henkilöstöön ja työn organisointiin liittyvät tekijät ja mahdolliset lain tai määräyksen asettamat velvoitteet henkilöstön vähimmäismitoituksesta.

6.1 Ammatinharjoittamisen edellytykset ja valvonta

Palvelujen lainmukaisuuden keskeinen osatekijä on osaava ja koulutettu henkilöstö, jolla on riittävä ammatti- ja kielitaito tehtävänsä hoitamiseksi ja täydennyskoulutusmahdollisuudet ammattitaitonsa ylläpitämiseksi ja kehittämiseksi. Lainmukaisten pätevyysvaatimusten tulee täyttyä. Sosiaalihuollon ammattien harjoittamisesta säädetään laissa sosiaalihuollon ammattihenkilöistä (817/2015). Sosiaalihuollon laillistettuja ammattihenkilöitä ovat

sosiaalityöntekijä, sosionomi ja geronomi ja kuntoutuksen ohjaaja. Nimikesuojattuja sosiaalihuollon ammattihenkilöitä ovat lähihoitaja, kodinhoitaja ja kehitysvammaistenhoitaja. Edellä mainittujen sosiaalihuollon ammattihenkilöiden tulee niin ikään rekisteröityä Valviran ammattihenkilörekisteriin. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammateissa toimiminen edellyttää koulutuksen ja Valviran laillistuksen tai rekisteröinnin lisäksi riittävää ammattitaitoa ja riittäviä tietoja, sekä sitä, että henkilö kykenee terveydentilansa ja toimintakykynsä puolesta toimimaan ammatissaan.

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan edellytysten mukaan työnantaja tarkistaa ennen päätöstä palvelukseen ottamisesta, että palkattavalla henkilöllä on tutkinnon lisäksi myös Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston Valviran rekisteröinti.

Yksikön esihenkilö vastaa siitä, että vuorossa on riittävästi henkilöstöä ja että henkilöstö täyttää lainsäädännössä asetetut edellytykset. Tarvittava henkilöstömäärä riippuu asiakkaiden avun tarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä. Sijaisia käytettäessä tulee varmistua riittävän ammattihenkilöstön määrästä sekä sijaiskelpoisuuksien täyttymisestä ja tarvittavasta kelpoisuutta vailla olevan sijaispätevän henkilön ohjauksesta ja valvonnasta työtehtävissä.

Helsingin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimessa on ammattihenkilöille määritelty kelpoisuusvaatimukset, jotka ilmoitetaan aina työpaikkailmoituksessa. Työntekijöiden soveltuvuus ja luotettavuus työtehtäviin arvioidaan rekrytointitilanteessa. Opiskelijoiden toimimisesta sijaisina, palkkaamisesta ja oppisopimuksista on omat ohjeensa. Helsingin sosiaali- ja terveyspalveluissa toteutetaan myös kansainvälistä eettistä rekrytointia, jota koskien on erilliset ohjeet.

Palveluntuottajan tulee pyytää ja vammaispalvelulain henkilökohtaisen avun työnantajamallin mukaan toimivalla henkilöllä on oikeus pyytää työhön otettavalta henkilöltä nähtäväksi rikosrekisteriote, kun henkilö ensi kerran otetaan tai nimitetään sellaiseen työ- tai virkasuhteeseen, joka kestää yhden vuoden aikana yhteensä vähintään kolme kuukautta ja johon pysyväisluontoisesti ja olennaisesti kuuluu ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden henkilöiden tai vammaisten henkilöiden avustamista, tukemista, hoitoa tai muuta huolenpitoa taikka muuta työskentelyä henkilökohtaisessa vuorovaikutuksessa iäkkään tai vammaisen henkilön kanssa. Sama koskee annettaessa henkilölle näitä tehtäviä ensi kerran. Alaikäisten osalta ensisijainen laki on laki lasten kanssa työskentelevien rikostaustan selvittämisestä. Vammaisten henkilöiden palveluissa työskentelevien osalta laki rikosrekisteriotteen tarkistamisen osalta tulee voimaan 1.1.2025.

Yksikön vastuuhenkilö vastaa henkilöstön rikostaustan selvittämisestä ja on velvollinen osoittamaan tarvittaessa toteutetun taustojen selvityksen. Virkaan tai virkasuhteeseen nimittämisen edellytyksenä on, että henkilö on pyynnöstä toimittanut viranomaiselle nähtäväksi otteen rikosrekisteristä. Jollei virkaa täytettäessä tai työsopimusta tehtäessä ole käytettävissä rikosrekisteriotetta, valinta on suoritettava ehdollisena ja valinnan vahvistaminen on ratkaistava vasta sitten, kun ote on esitetty. Rikostaustan selvittämiseksi esitetty rikosrekisteriote ei saa olla kuutta kuukautta vanhempi.

Henkilöstön osaaminen ja kelpoisuus varmistetaan rekrytointiprosessin yhteydessä. Muu tarpeellinen osaaminen kartoitetaan palkkaamisen yhteydessä ja työnantaja järjestää tarvittaessa lakisääteiset koulutukset. Riittävä kielitaito varmistetaan rekrytointiprosessin yhteydessä, tarvittaessa voidaan kielitasotesti yhdessä hakijan kanssa arvioimaan kykeneekö henkilö hoitamaan työtehtävänsä. Helsingin kaupunki järjestää koulutuksia esihenkilöille, työyhteisöille sekä suomen kieltä opiskelevalle osapuolille.

6.2 Määrä, rakenne ja riittävyys

Henkilöstösuunnittelun tavoitteena on, että yksiköissä työskentelee aina oikea määrä sopivia henkilöitä oikeissa tehtävissä. Henkilöstö suunnittelulla varmistetaan, että yksiköillä on käytössään sopiva määrä sen tarvitsemaa osaamista sekä ennakoidaan henkilöstön kehittämistarvetta ja kustannuksia.

Henkilöstön määrä ja rakenne		
Nimike	Määrä	Mitoitus (täytetään mikäli määritelty)
Palveluyksikön päällikkö	1	
Ohjaaja (amk)	5	
Ohjaaja (lähihoitaja)	9	
Kommunikaatio-ohjaaja	1	
Toimintaterapeutti	1	
Yhteensä	17	

6.3 Perehtyminen ja osaamisen varmistaminen

Henkilöstön osaaminen muodostuu perusammattitaidon ja täydennyskoulutusten lisäksi muun muassa työssäoppimisesta ja perehdytyksestä sekä ammattitaitoisesta kirjaamisesta. Palveluntuottajan tulee huolehtia pysyvän henkilöstönsä sekä sijaistensa riittävästä perehdytyksestä. Perehdytyksen toteutuksesta vastaa *palveluyksikön päällikkö*, mutta koko yksikkö osallistuu uuden työntekijän perehdyttämiseen. *Toimintakeskus Kalasatamassa nimetty perehdytyspari sopii perehdytyksen jakamisesta, jota palveluyksikön päällikkö täydentää. Tasalaatuisen perehdyttämisen tukena käytetään perehtymislistaa, joka palautetaan täytettynä palveluyksikön päällikölle. Yksikön perehdytysmateriaali löytyy sähköisenä että paperiversiona saatavuuden takaamiseksi. Jokaisessa pienryhmässä on vielä erillinen räätälöity perehdytysmateriaali.* Johtamisen tulee tukea laadukkaan ja turvallisen palvelun toteutumista, eri ammattiryhmien yhteistyötä ja toimintatapojen avointa kehittämistä. Pysyvä, osaava henkilökunta on asiakas- ja potilasturvallisuuden kannalta kriittisen tärkeä ja siksi johtamisella tulee pyrkiä henkilöstön pysyvyyteen.

Osaamistarpeiden kartoituksen ja ennakoinnin tulee olla suunnitelmallista, jotta osaamisen kehittäminen ja täydennyskoulutus (aikaisempaa osaamista täydentävää ja ajanmukaistavaa) kohdentuvat työtehtävien tarpeisiin. Yksikön vastuuhenkilön tulee huolehtia kirjaamiseen liittyen henkilöstön riittävästä perehdytyksestä, osaamisen kehittämisestä ja lainmukaisuudesta. *Jokainen työntekijä ohjataan kirjaamisen koulutukseen jos Apotin työ- ja päivätoiminnan kirjaamisen kurssia ei ole ennestään käyty.* Lisäksi ammattihenkilöllä on velvollisuus ylläpitää ja kehittää ammattitoiminnan edellyttämiä tietoja ja taitoja sekä perehtyä ammattitoimintansa koskeviin säädöksiin ja määräyksiin. *Tietyt standardi koulutustarpeet kartoitetaan säännönmukaisesti, jonka mukaan henkilöstöä ohjataan koulutuksiin, , esim. Imo, Avekki, paloturvallisuus, EA, hygieniapassi, Apotti-kirjaamisen koulutukset, LoVe prosessit ja AAC koulutukset.* Esihenkilön tulee huolehtia henkilöstön riittävistä täydennyskoulutusmahdollisuuksista. Organisaatio on velvollinen tuottamaan täydennyskoulutuksesta lakisääteiset tiedot. Helsingissä ne kertyvät Onni-järjestelmään.

Henkilökunnalle järjestetään toimialan sisäisiä asiakas- ja potilasturvallisuuskoulutuksia, esim. vaaratapahtumien ja epäkohtien ilmoittamiseen liittyen. Lisäksi henkilöstön käytössä on Potilasturvallisuutta taidolla- ja Asiakasturvallisuutta taidolla -verkkokoulutukset. Yleisten koulutusten lisäksi on esimerkiksi erillisiä ensiapu- ja infektioiden, lääkehoidon ja tapaturmien ehkäisyyn sekä asiakkaan kohtaamiseen liittyviä koulutuksia.

6.4 Työhyvinvointi ja turvallisuus

Palveluntuottajalla tulee olla suunnitelma työhyvinvoinnin tukemiseksi ja sen tulee selvittää työhyvinvoinnin toteutumista esimerkiksi erilaisten kyselyiden avulla. Järjestäjänä Helsinki kiinnittää huomiota palvelujen henkilöstön hyvinvointiin, veto- ja pitovoimaan. Työhyvinvoinnin tueksi on tarjolla henkilöstöliikuntaa, kulttuuri- ja liikuntaetu, työterveyshuollon kattavat palvelut sekä työnohjausta. Lisäksi Oppiva-verkostossa on saatavilla kattavasti henkilöstön työnhyvinvointia tukevia kokonaisuuksia. Helsingin kaupungilla on myös selkeät rakenteet henkilön työkyvyn tukeen ja arviointiin sekä uudelleensijoittamiseen silloin, kun henkilö ei pysty jatkamaan enää aiemmissa työtehtävissään esimerkiksi jonkin tapaturman tai sairauden seurauksena. Kaikissa palveluissa on käytössä varhaisen tuen –keskustelumalli. Keskustelun järjestäminen työntekijän kanssa on esihenkilön vastuulla.

Hyvä henkilöstökokemus on yksi sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan keskeisiä tavoitteita. Henkilöstön osallisuus asioiden valmistelussa sekä henkilöstön kokemusten kuuleminen erilaisissa prosesseissa, kehittämisessä ja päätöksenteossa on tärkeää hyvän henkilöstökokemuksen kannalta. *Toimintakeskus Kalasatamassa on nimetty yhteistoimintavastaava, joka on valittu henkilöstön keskuudesta. Mikäli ehdokkaita on useita, vaali toimitetaan suljetulla lippuäänestyksellä – äänten mennessä tasan suoritetaan arvonta. Yt-vastaavan kausi on kaksi vuotta. Yhteistoimintavastaavan tehtäviin kuuluu toimintakeskuksessa mm. osallistua tarvittaessa mm. vaarojen arviointiin, työyksikön työsuojelutarkastuksiin, työterveyshuollon työpaikkaselvityksiin, turvallisuuskierroksiin, turvallisuuspoikkeamien käsittelyyn ja yhteistoimintafoorumeihin. Sekä seurata omalta osaltaan kuormitus- ja riskitekijöitä ja viedä ne tiedoksi ensisijaisesti esihenkilölle ja työyksikköön. Toimintakeskuksessa pidetään säännöllisesti joka viikko tiimikokoukset, joista tehdään muistiot, jotka löytyvät työyhteisön yhteisestä Teams-ryhmästä.*

Työturvallisuutta pidetään yllä huolehtimalla riittävästä henkilöstömäärästä (määrällisesti ja laadullisesti), osaamisesta, laitteiden ja tarvikkeiden hyvästä kunnosta sekä käyttöopastuksesta. Lisäksi hyödynnetään työntekijöiden kirjaamista turvallisuuspoikkeamia koskevista ilmoituksista muodostuvaa tietoa toiminnan kehittämiseen, ja pyritään niiden avulla tunnistamaan ja ennakoimaan riskejä. Työturvallisuuspoikkeamat ja havaitut -riskit kirjataan Työsuojelupakki-järjestelmään. Työsuojelupakki on työväline johdolle, esihenkilöille sekä työsuojeluorganisaatiolle työturvallisuuden hallintaan, kehittämiseen ja seurantaan. Työsuojelupakin avulla voidaan tehdä ja käsitellä työtapaturma- ja turvallisuuspoikkeamailmoituksia. Turvallisuuspoikkeamia ovat havaitut läheltä piti -tilanteet, vaaratekijät sekä uhka- ja väkivaltatilanteet. Turvallisuuspoikkeamailmoitusten tekemiseen ei tarvita tunnuksia eikä kirjautumista.

Ilmoitus tehdään aina, kun työn turvallisuus ja terveellisyys vaarantuvat. Työsuojelupakilla voidaan toteuttaa ja päivittää työpaikan työturvallisuuden vaarojen arviointeja, hallinnoida turvallisuustietoa tallentamalla työturvallisuuden kannalta olennaisia dokumentteja ja tehdä johtamisen ja päätöksenteon tueksi raportteja ja tilastoja työtapaturmista, turvallisuuspoikkeamista sekä vaarojen arvioinneista.

6.5 Tartuntataudeilta suojaaminen

Tartuntatautilaki suojaa potilaita ja asiakkaita määritellyiltä tartuntataudeilta ja näin ollen lisää potilasturvallisuutta. Esihenkilö ohjaa työsuhteen alkaessa työntekijän työterveyshuoltoon, jossa tartuntalain mukaisten velvoitteiden täyttyminen varmistetaan. Tartuntatautilain (1227/2016) 48 § sisältää 1.3.2018 voimaan tulleen velvoitteen työntekijän ja työharjoittelussa olevan opiskelijan rokotussuojasta. Rokotussuoja tulee olla henkilöillä, jotka työskentelevät pääsääntöisesti ja toistuvasti sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden asiakas- ja potilastiloissa sekä sairaan- ja potilaskuljetuksessa. Työ- ja oppisopimussuhteiset henkilöt rokotetaan työterveyshuollossa. Työharjoitteluun tulevien rokotussuojasta huolehtii opiskeluterveydenhuolto. Muissa tilanteissa rokotteet annetaan omalla terveysasemalla.

Mikäli työntekijä ei anna selvitystä tai ei halua ottaa rokotteita, ohjaa esihenkilö hänet ottamaan yhteyttä omaan työterveyshoitajaan. Erityisesti suositellaan kausi-influenssarokotteen ottamista vuosittain, sillä lasten, vanhusten ja monisairaiden kanssa työskentelevät kuuluvat sosiaali- ja terveydenhuollon kausi-influenssan riskiryhmään. Kattava henkilöstön rokotesuoja lisää potilasturvallisuutta.

1.3.2017 voimaan astuneen tartuntatautilain (1227/2016) 55§ velvoittaa potilaiden tai asiakkaiden suojaamiseksi työnantajaa vaatimaan tietyissä tehtävissä toimivalta työntekijältä luotettava selvitys siitä, ettei tämä sairasta hengityselinten tuberkuloosia. Selvitys on vaadittava myös harjoittelijoilta ja muilta vastaavilta henkilöiltä, jotka toimivat työpaikalla ilman palvelussuhdetta. Ilman edellä mainittua selvitystä työntekijä ei alle kouluikäisten lasten hoitotehtävissä. Terveystarkastukset kohdistetaan sosiaalihuollon tai terveydenhuollon toimintayksiköissä sekä kaikissa alle kouluikäisten lasten hoitotehtävissä toimiviin työntekijöihin.

Tartuntatautilain mukaan kaikki salmonellatartunnat ovat yleisvaarallisia tartuntatauteja. Tartuntatautilain (1227/2016) 56§:n ja -asetuksen (146/2017) mukaan työnantajan on vaadittava työntekijältä luotettava selvitys siitä, ettei tällä ole salmonellatartuntaa, kun henkilö työskentelee elintarvikeriskityössä. Tarkastuksesta kirjoitetaan todistus. Terveydentilan selvitys ja selvityksestä annetusta todistuksesta ohjeistetaan intran henkilöstösivulla, ohjeet-alustalla epidemiologisen toiminnan antamassa ohjeessa sekä THL julkaisussa ”Toimenpideohje salmonellatartuntojen ehkäisemiseksi” (2019).

Toimintakeskus Kalasatamassa yllämainitut tarkistetaan rekrytointiprosessin yhteydessä ja tarvittaessa yhteistyössä työterveyden kanssa.

7 Toimintaympäristö ja tukipalvelut

7.1 Toimintaympäristö

Toimintakeskus Kalasataman tilat sijaitsevat kahdessa kerroksessa ja ovat esteettömät. Toimintakeskuksessa on asiakkaiden yhteiskäytössä olevia tiloja, kuten taidetila, liikuntasali, opetuskeittiö, aisti- ja musiikkihuone. Yksikössä on valmius eriyttää toimintaa tilojen puolesta. Jokaisella pienryhmällä on oma huone ja henkilökunnalla on oma toimistotilansa. Toimintakeskuksessa on jakelukeittiö. Asiakkailla ja henkilökunnalla on omat lukolliset pukukaapit. Kiinteistössä on myös oma väestösuoja. Toimintakeskus sijaitsee keskeisellä paikalla Kalasatamassa, ympäristössä on saatavilla laajalti erilaisia palveluja ja asiakkailla on urbaani ulkoiluympäristö.

7.2 Terveydensuojelulain mukainen omavalvonta

Terveydensuojelulain 2 §:n mukaan toiminnanharjoittajan on tunnistettava toimintansa terveyshaittaa aiheuttavat riskit ja seurattava niihin vaikuttavia tekijöitä (omavalvonta). Toiminnanharjoittajan on suunnitelmallisesti ehkäistävä terveyshaittojen syntyminen. Yksikön tilojen terveellisyyteen vaikuttavat sekä kemialliset ja mikrobiologiset epäpuhtaudet että fysikaaliset olosuhteet, joihin kuuluvat muun muassa sisäilman lämpötila ja kosteus, melu (ääniolosuhteet), ilmanvaihto (ilman laatu), säteily ja valaistus.

Toimintaan liittyviä riskitekijöitä tarkastellaan vuosittain mm. vaarojen arvioinnin yhteydessä. Toimintakeskus Kalasatama sijaistee keskeisellä ja vilkkaasti liikennöityjen teiden läheisyydessa. Lähiympäristön sääolosuhteet ja -ilmiöt, kuten jää/liukkaus vaikuttavat toimintaan ja niitä otetaan huomioon päivittäisessä työnsuunnittelussa. Toimintakeskuksen asiakkaat ovat henkilöitä, joiden terveydentila ja vastustuskyky saattaa olla alentunut, joka aiheuttaa omat riskitekijät esimerkiksi erilaisten epidemioiden puhjetessa. Käsihygieniaan kiinnitetään arjessa huomiota.

Toimintakeskus sijaitsee kerrostalossa, jolloin muista asunnoista saattaa kulkeutua haittaeläimiä ja tuholaisia. Henkilökunnan havainnointi ja nopea reagointi on ensisijaisen tärkeää haittaeläinten torjunnassa. Siivouksen laadun tarkastusta tehdään palveluntarjoajan toimesta säännöllisesti, sekä tarvittaessa, mikäli puutteita huomataan. Epäpuhtauksia ja siisteyttä varten yksikköön on hankittu asiamukaiset tuotteet ja välineet sekä näiden mukaiset käyttöohjeet tulostettuna ja verkossa. Kaikki yksikön kemikaalit pidetään lukkojen takana.

Yksikön valaistus on säädettävissä. Ilmanvaihdosta tarvittaessa konsultoidaan huoltoyhtiötä ja viileyteen varaudutaan asianmukaisin keinoin; esim. lepotauoilla asiakkailla on mahdollisuus

peittoon. Lämpötilat ja helteet huomioiden yksikössä on asiakkaita ja henkilöstöä varten tuulettimia sekä pimennysverhot, jotka taittavat auringon valoa.

Kiinteistön huoltosuunnitelmat ym. kuuluvat kohteen isännöitsijän vastuulle. Henkilökunta viestittää huollolle sekä isännöitsijälle havaitsemistaan puutteista kaupungin järjestelmien kautta. Kiinteistön ylläpito ja huolto on jaettu kaupunkiympäristön tilapalvelujen ja Hekan välillä.

7.3 Ympäristötyö

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan ympäristötyötä ohjaavat mm. lainsäädäntö, Sosiaali- ja terveysministeriö, kaupunkistrategia ja sitä toteuttavat kaupungin ohjelmat, kuten toimialan kestävän kehityksen ohjelma. Tavoitteet jalkautetaan toimialan omiksi toimenpiteiksi taloussuunnittelun ja toimintasuunnitelmien sekä toimialan kestävän kehityksen ohjelman kautta. Ympäristökuormituksen vähentäminen on osa jokaisen työtä ja ammattitaitoa. Mitä palveluita, missä ja miten tarjoamme, vaikuttaa ympäristökuormitukseen. Tilat, liikkuminen, materiaalin ja energian kulutus ovat tärkeitä asioita pohdittavia myös ympäristön kannalta, kun suunnitellaan toimintaa.

Toimintakeskus Kalasatamassa on nimetty oma ekotukihenkilö. Kaupunki ja toimiala tarjoavat ekotukihenkilöille koulututusta ja tukea. Ekotukihenkilöt opastavat ja kannustavat työtovereitaan ympäristön kannalta järkevämpiin toimintatapoihin oman työnsä ohella.

Jätelain (646/2011) mukaan kaikessa toiminnassa on ensisijaisesti vähennettävä syntyvän jätteen määrää ja haitallisuutta. Toimijoiden tulee tunnistaa, lajitella ja varastoida jätteet oikein ja toimittaa ne asianmukaiseen vastaanottopaikkaan. Omavalvontasuunnitelmassa kerrotaan, miten jätteiden lajittelusta on huolehdittu yksikössä, kuinka varmistetaan, että lajittelun ohjeet ovat kaikkien saatavilla ja tiedossa sekä mikä taho yksikön jätehuollosta vastaa.

Kemikaaliturvallisuudella tarkoitetaan vaaramerkittyjen aineiden säilyttämistä, käyttämistä ja hävittämistä turvallisesti. Työpaikan työntekijöille tai asiakkaille vaarallisten kemikaalien tunnistaminen, arviointi ja niiden mahdollisien riskien minimointi on tärkeää. Käyttöturvallisuustiedotteiden, suojainten ja torjuntavälineiden sijainti ja oikea käyttö on tärkeää olla kaikkien tiedossa. Jos henkilökunta käyttää työssään myös siivouspalveluiden kemikaaleja, tulee myös niiden turvallinen käyttö sekä käyttöturvallisuustiedotteiden sijainti olla kaikilla tiedossa. Haitalliset kemikaalit on säilytettävä turvallisesti asiakkaiden ulottumattomissa.. Säilytyspaikan yksityiskohtaisia tietoja ei kirjata julkaistavaan suunnitelmaan.

Toimintakeskus Kalasataman esihenkilön vastuulla on laatia lakisääteinen kemikaaliluettelo ja päivittää se vuosittain. Kemikaaliturvallisuuteen liittyvä tieto, ohjeet ja lomakkeet löytyvät keskitetysti Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan intrasta: Palvelut ja tuki - Kestävä Helsinki - Kemikaaliturvallisuus.

Toimintakeskus Kalasatamassa kiinnitetään huomiota kierrätysmateriaalin käyttöön esimerkiksi askartelumateriaaleissa, ruokahävikin vähentämiseen ruokahuollon hankinnoissa, sekä noudatetaan lajitteluohjeita.

Toimintakeskuksessa lajitellaan ja toimitetaan jätteet omiin keräyspisteisiinsä (sekajäte, biojäte, muovi, lasi, metalli, energiajäte, paperi, pahvi, kartonki). Toiminnassa ja uushankinnoissa noudatetaan kestävän kehityksen periaatteita ja Helsingin kaupungin ohjeita. Yksikössä on erillinen jätehuoltosuunnitelmansa. Suunnitelmassa tulee ilmi myös vastuunjako Palvelukeskus Helsingin ja toimintakeskus Kalasataman välillä.

7.4 Tiloihin liittyvät teknologiset ratkaisut

Toimintakeskus Kalasataman poistumisreiteillä on kameravalvonta mahdollisten murtojen varalta, ne eivät ole suunnattu sisätiloihin. Kameravalvontaa toteutetaan myös lääkehoitohuoneessa. Väärinkäytösten ja rikosepäilyjen selvittämiseksi tallenteisiin pääsee käsiksi sotepen turvallisuusvastaava ja luovutus tapahtuu asianmukaiselle viranomaiselle (poliisille). Toimintakeskuksen henkilöstöllä ei ole pääsyä tallenteisiin.

Ylä- ja alakerta on eriytetty toisistaan magneettilukollisilla puoliporteilla turvallisuussyistä, samoin myös henkilöstön pukutiloihin johtava käytävä. Muutoinkin tilat ovat eriytettyjä, joilloin ehkäistään riskejä että asiakkaat pääsisivät nauttimaan terveydelle vaarallisia aineita tai esimerkiksi rikkomaan toimintakeskuksen omaisuutta. Asiakkaiden toiveita ja mielipiteitä kuunnellaan tilojen käytöstö ja heidän kanssaan siitä sovitaan yhteisesti.

7.5 Tukipalvelut ja alihankinta

Alihankintana tuotettujen palveluiden tulee vastata niille asetettuja sisältö-, laatu- ja asiakas / potilasturvallisuuteen liittyviä vaatimuksia. Alihankintana tuotettujen palvelujen tuottajien kanssa tehdään sopimukset. Palveluntuottajien kanssa käydään säännölliset yhteistyöneuvottelut.

Toimintakeskus Kalasatamassa käytetyistä palveluista on tehty sopimus Helsingin kaupungin kanssa hyödyntäen kaupungin asiantuntijuutta. Hankinnoissa käytetään Helsingin kaupungin sopimusliikkeitä. Epäselvissä tilanteissa toimintakeskuksesta ollaan yhteydessä Helsingin kaupungin hankinta-asiantuntijoihin ja tehdään hankinnat yhteistyössä heidän kauttaan.

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalla tarjotaan erilaisia tukipalveluita erityisesti ydintoiminnan työn sujuvoittamiseksi. Tukea löytyy niin tila-, toimisto-, kuljetus- ja logistiikka-, siisteys-, ruoka-, väline-, huolto- ja korjaamo- kuin vahtimestaripalveluiden avulla.

Helsingin kaupungin Tilapalvelut vastaavat toimialan käytössä olevien tilojen hallinnoinnista. Tehtäviin kuuluu myös pienten korjaushankkeiden ja käyttäjäpalvelujen koordinointi. Tilapalvelut vastaavat tilojen vuokrauksesta toimialan käyttöön, tiloihin liittyvästä sisäisestä vuokrauksesta ja raportoinnista. Tilapalvelut ylläpitävät tilarekisteriä ja huolehtivat kaikista toimialan tiloihin liittyvistä sopimuksista (kuten vuokra-, sähkö- autopaikkasopimukset). Toimitiloissa tapahtuvat muutokset ilmoitetaan aina tilapalveluihin tilarekisteriin päivitettäväksi.

Toimialalla on käytäntönä sisäinen vuokraus, joka tarkoittaa sitä, että toimitiloille lasketaan vuokran lisäksi kiinteistöjen käyttökustannuksia. Sisäistä vuokraa peritään toimialan yksiköiltä ja toimipisteiltä.

Toimintakeskuksessa on käytössä tukipalveluina mm. ruoka- ja laitoshuoltopalvelut, lääkintälaitepalvelut, kuljetuspalvelut sekä tilapalvelut.

7.5.1 Kuljetukset

Toimintakeskus Kalasatamassa ostopalveluna tuotetaan asiakkaiden tarvitsemat päivätoiminnan matkojen kuljetukset. Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimiala kustantaa vammaispalvelulain, kehitysvammalain ja sosiaalihuoltolain nojalla järjestettävät asiakkaidensa ryhmätai yksilökuljetukset. Toimintakeskus Kalasataman asiakkaiden kuljetuspalveluista vastaa pääsääntöisesti Matkapalvelu 0931045500.

Edellä mainitun palvelun tulee vastata niille asetettuja sisältö-, laatu- ja asiakas / potilasturvallisuuteen liittyviä vaatimuksia. Ostopalveluna tuotettujen palvelujen tuottajien kanssa tehdään sopimukset. Palveluntuottajien kanssa käydään säännölliset yhteistyöneuvottelut. Hankinnoissa noudatetaan lakia julkisista hankinnoista ja käyttöoikeussopimuksista.

Toimialan kuljetuspalveluyksikkö vastaa koko toimialan tavara- ja henkilölogistiikan suunnittelusta ja koordinoinnista. Yksikön tehtäviin kuuluvat toimialan tavara- ja henkilökuljetuksiin liittyvät asiantuntija- ja suunnittelutehtävät. Yksikkö vastaa Helsingin Matkapalvelun, potilas- ja muiden henkilökuljetuksien suunnittelusta, asiakasyhteistyöstä ja seurannasta, sekä kuljetusten hankintojen valmistelutehtävistä.

Toimintakeskus kustantaa myös HSL-matkalipun, jos asiakas voi käyttää julkista liikennettä päivätoiminnan matkoillaan. Päivätoiminnan kuljetusjärjestelyt ja niihin liittyvät muutokset sovitaan toimintakeskuksen kautta palveluntuottajan kanssa.

Toimintakeskuksen tarvitsemat muut kuljetukset tilataan Staran logistiikkapalveluista.

7.5.2 Ateriapalvelut

Toimintakeskus Kalasataman lounas tulee valmiina Palvelukeskus Helsingin Pakkalan toimipisteestä. Ateriat toimitetaan lämpiminä päivittäin. Lounaalla yksikössä ei tarjota päiväkahveja, vaan se on siirretty välipala-aikaan. Asiakas voi sovittaessa tuoda myös itse tarvitsemansa välipalan toimintakeskukseen. Tällöin on huomioitava elintarviketurvallisuus säilytyksessä. Toimintakeskuksen kautta tilattava välipala on maksullinen. Maksuissa noudatetaan lakiin perustuvia Helsingin kaupungin ohjeistuksia.

Keittiön toiminnasta vastaa palvelukeskus Helsinki, jonka työntekijä tekee tukku- ja ruokatilaukset. Työntekijä ottaa toimitukset vastaan ja huolehtii tuotteiden oikeaoppisesta käsittelystä niin säilytyksen kuin kuumentamisen osalta. Tuotteille tehdään vastaanottotarkistus ja mitatut lämpötilat ja mahdolliset poikkeukset merkitään niille varattuihin lomakkeisiin asianmukaisesti.

8 Omavalvonnan seuranta

Omavalvonnan johtaminen on jokaisen esihenkilön tehtävä. Omavalvonnan seurannan avulla mahdollistuu myös tehtävien lainmukainen hoitaminen sekä sopimusten noudattaminen. Omavalvontasuunnitelma laaditaan ja päivitetään yksikön johdon ja henkilöstön yhteistyönä aina toiminnan muuttuessa tai vähintään vuosittain. Näin varmistetaan, että omavalvonnasta tulee osa arkityötä ja henkilökunta käyttää omavalvontasuunnitelmaa tukena palvelun laadun ja turvallisuuden varmistamisessa sekä riskien havaitsemisessa ja ehkäisyssä. Sosiaali- ja terveyspalvelujen omavalvontasuunnitelmien laatimista tuetaan Laadun ja valvonnan tuki -yksiköstä. Palvelukokonaisuuksissa seurataan omavalvontasuunnitelmien mukaisen toiminnan toteutumista.

Toimintakeskus Kalasataman omavalvontasuunnitelma päivitetään vuosittain. Päivityksen yhteydessä laaditaan yhteenveto suunnitelman toteutumisesta ja sen perusteella asetetaan uusia tavoitteita.

8.1 Raportointi

Yksikkökohtaista tietoa palvelun laadun ja asiakasturvallisuuden kehittämisen tarpeista saadaan useista eri lähteistä ja tietojärjestelmistä. Yksikön omavalvonnan toteutumisen ja poikkeamahavaintojen sekä niiden perusteella toteutettujen kehittämistoimenpiteiden käsittelyrakenteet kuvataan omavalvontasuunnitelmassa. Haitta- ja vaaratapahtumat sekä epäkohdat raportoidaan ja käsitellään johtoryhmissä. Raportointitietoa käsitellään myös asiakas- sekä potilasturvallisuuden seurantaryhmässä ja toimialan valvontatyöryhmässä.

Sosiaali- ja terveydenhuollon valvontalaki velvoittaa kaikkia sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäjiä ja tuottajia raportoimaan omavalvonnan havainnoista ja kehittämistoimenpiteistä julkisesti verkkosivuillaan kolmesti vuodessa. Helsingin kaupungin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalla raportoidaan yhtenäisesti neljä kertaa vuodessa. Raportointitietoa käsitellään myös asiakas- sekä potilasturvallisuuden seurantaryhmässä ja toimialan valvontatyöryhmässä.

Omavalvontasuunnitelman päivityksestä vastaa palveluyksikön päällikkö. Päivitys tehdään vuosittain ellei tarvetta siihen nouse aiemmin.

8.2 Arkistointi ja viestintä

Omavalvontasuunnitelmat toimitetaan allekirjoitettuina toimialan asiakirjahallintoon. Allekirjoittajia ovat yksikön esihenkilö ja hänestä seuraava esihenkilö.

Yksikön oman suunnitelman on oltava julkisesti luettavissa paperiversiona yksikön toimitiloissa, esim. ilmoitustaululla.

Lisäksi omavalvontasuunnitelmista toimitetaan yksi kappale sähköisenä versiona toimialan viestintään, josta suunnitelma laitetaan julkisesti luettavaksi kaupungin verkkosivuille.

8.3 Suunnitelman hyväksyntä

Palveluyksikön tai toimintayksikön omavalvontasuunnitelman hyväksyy aina kyseisen yksikön vastuuhenkilö sekä hänen lisäkseen hänen esihenkilönsä eli organisaation seuraavan tason esihenkilö.

Kts liite.

Helsinki

Helsingin kaupunki
Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala,

Sosiaali- ja terveyspalvelut

Osoite ja yhteystiedot:

www.hel.fi