



**Patolan ryhmäkodin
omavalvontasuunnitelma
2024**

Helsinki

Sisällys

1	Palveluntuottaja	4
1.1	Palvelun kuvaus	4
1.2	Yksikön tiedot	4
2	Toimintaperiaatteet ja arvot	5
3	Riskien hallinta	7
3.1	Työturvallisuus: vaarojen arviointi	7
3.2	Varautuminen ja valmius	8
3.3	Tietosuoja, tietoturva ja tietosuoja-asetusten mukaisen osoitusvelvollisuuden toteuttaminen	8
4	Asiakas- ja potilasturvallisuus	10
4.1	Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus sosiaali- ja terveydenhuollon epäkohdista	10
4.1.1	<i>Epäkohtien ja vaaratapahtumien tunnistaminen ja niistä ilmoittaminen</i>	11
4.1.2	<i>Epäkohtien ja vaaratapahtumien käsittely ja raportointi</i>	12
4.3	Asiakkaiden ja potilaiden hyvinvoinnista huolehtiminen	14
4.3.1	<i>Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen</i>	15
4.3.2	<i>Ravitsemus</i>	15
4.3.3	<i>Tartuntatauti- ja infektioiden ennaltaehkäisy sekä hygieniakäytännöt</i>	16
4.4.1	<i>Lääkehoitosuunnitelma ja lääkehoidon toteuttaminen</i>	17
4.5	Laite ja tarviketurvallisuus	17
5	Asiakkaan asema, oikeudet ja oikeusturva	19
5.1	Palveluihin hakeutuminen ja palveluiden saatavuuden määräajat	19
5.4	Asiakkaiden ja läheisten osallisuus	21
5.5	Palautekanavat ja tiedon hyödyntäminen	22
5.6	Sosiaali- ja potilasasiavastaava	23
5.7	Muistutukset ja kantelut	23
6	Henkilöstö	24
6.1	Ammatinharjoittamisen edellytykset ja valvonta	24
6.2	Määrä, rakenne ja riittävyys	25
6.3	Perehtyminen ja osaamisen varmistaminen	25
6.4	Työhyvinvointi ja turvallisuus	26
6.5	Tartuntataudeilta suojaaminen	27
7	Toimintaympäristö ja tukipalvelut	28
7.2	Terveydensuojelulain mukainen omavalvonta	29
7.2.1	<i>Toiminnan terveydensuojelulain mukaiset riskitekijät</i>	29
7.2.2	<i>Terveydensuojelulain mukaisten riskitekijöiden ennaltaehkäisy</i>	29
7.3	Ympäristötyö	29
7.4	Tiloihin liittyvät teknologiset ratkaisut	30
7.5	Tukipalvelut ja alihankinta	31
7.5.1	Kuljetukset	31
7.5.2	Ateriapalvelut	31
8	Omavalvonnan seuranta	31
8.1	Raportointi	32
8.2	Arkistointi ja viestintä	32
8.3	Suunnitelman hyväksyntä	32

YKSIKÖN OMAVALVONTASUUNNITELMAN TIIVISTELMÄ

YKSIKÖN NIMI	Patolan ryhmäkoti
YKSIKÖSSÄ TUOTETUN TAI TUOTETTUIJEN PALVELUJEN SEKÄ ASIAKASKUNNAN /KOHDERYHMÄN LYHYT KUVAUS	Patolan ryhmäkoti tarjoaa ympärivuorokautista palveluasumista 20 vammaiselle aikuiselle henkilölle. Lisäksi ryhmäkotiin kuuluu neljä tuetun palvelun asuntoa. Palvelua tarjotaan suomen kielellä.
OMAVALVONNAN TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA	Omavalvontasuunnitelma on tehty yhdessä henkilöstön kanssa loka-marraskuussa 2024. Seuraavan kerran omavalvontasuunnitelma päivitetään marraskuussa 2025 tai tarvittaessa useammin, jos toiminnassa tulee suurempia muutoksia. Omavalvontasuunnitelma tulee päivittää vähintään kerran vuodessa.
YKSIKÖN VASTUUHENKILÖ JA HENKILÖSTÖ-RAKENNE	Palveluyksikön päällikkö on Timo Buss. Henkilöstörakenne: yhteensä 15 vakanssia, asiakastyössä 11 ohjaajaa, 1 sosionomi, 1 sairaanhoitaja, 2 lähihoitaja oppisopimusopiskelijaa vahvuudessa ja lisäksi yksikön päällikkö.

SAMMANFATTNING AV ENHETENS PLAN FÖR EGENKONTROLL

ENHETENS NAMN	Patolas gruppboende
KORT BESKRIVNING OM ENHETENS SERVICE OCH KLIENTER / MÅLGRUPP	Patolas gruppboende erbjuder serviceboende med heldygnssomsorg och stödboende 20 klienter. Därutöver ingår i gruppboendestaden är vuxna personer med intellektuell funktionsnedsättning Servicen erbjuds på finska
EGENKONTROLL OCH UPPFÖLJNING	Planen för egenkontroll är gjord tillsammans med personalen i oktober-november 2024. Planen uppdateras följande gång 11/2025. Planen för egenkontroll uppdateras minst en gång i året.
ENHETENS ANSVARSPERSON OCH PERSONAL-STRUKTUR	Enhetschefen är Timo Buss Personalstruktur: sammanlagt 15 vakanser, varav 11 handledare, 1 socionomer, 1 sjukskötare, 2 lärlingar och samt stödpersonal.

1 Palveluntuottaja

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

Patolan ryhmäkotiin kuuluu Perhe- ja sosiaalipalvelujen palvelukokonaisuuteen ja on osa Helsingin kaupungin vammaispalveluja sekä vammaispalvelut 1-yksikköä.

Vammaispalvelujen johtajana toimii Jonna Weckström, vammaispalvelut 1 – yksikköä johtaa vammaispalvelujen päällikkö Pauliina Vähäpesola. Patolan ryhmäkodin esihenkilönä toimii palveluyksikön päällikkö Timo Buss

1.1 Palvelun kuvaus

Patolan ryhmäkoti tarjoaa sosiaalihuoltolain mukaista asumispalvelua nuorille aikuisille vammaisille henkilöille, jotka tarvitsevat ohjausta ja tukea päivittäisissä toimissaan sekä asioinneissa kodin ulkopuolella. Patolan ryhmäkoti tarjoaa asiakkaiden tuen tarpeitten mukaan joko ympärivuorokautista palveluasumista tai tuettua palveluasumista. Patolan ryhmäkodissa on 20 ympärivuorokautisen palvelun asuntoa, lisäksi Patolan ryhmäkotiin kuuluu neljä tuetun palvelun asuntoa, jotka sijaitsevat Patolan ryhmäkodin ulkopuolella.

Ohjaajien antama tuki on moninaista, tavoitteellista, sekä jokaisen asiakkaan kohdalla yksilöllistä. Ohjaajat avustavat ja ohjaavat asiakasta päivittäisissä toimissa, avustavat ulkoilussa, asiointikäynneillä ja esimerkiksi terveydenhoitoon liittyvillä käynneillä ym. Patolan ryhmäkodissa osa asiakkaista tarvitsee saattajan kodin ulkopuolella liikkumiseen. Patolan ryhmäkodissa vieteään yhteisesti syntymäpäiviä sekä juhlapyhiä.

1.2 Yksikön tiedot

Patolan ryhmäkoti

Yksikön vastuhenkilö: Timo Buss, palveluyksikön päällikkö, timo.buss@hel.fi p. 09 310 70761

Yksikön puhelinnumero: ohjaajat 09 310 22693

Yksikön katuosoite:

PL-numero: PL 64840

Postinumero: 00640

Postitoimipaikka: Helsinki

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan postiosoite: PL 6000, 00099 Helsingin kaupunki.

Käyntiosoite: Toinen Linja 4 A.

Y-tunnus 0201256-6

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 kaupungin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalla työskentelemme asukkaita varten, noudatamme hyvän hallinnon ja hyvän johtamisen periaatteita, emme salli korruptiota emmekä väärinkäytöksiä, turvaamme kestävä kasvun sekä toimimme vastuullisesti työnantajana. Helsingin sosiaali- ja terveystoimialan palveluissa toimimme sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan palvelustrategian palvelulupausten ja tavoitteiden mukaisesti.

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.

Omavalvontaohjelma toimii Helsingin sosiaali- ja terveystoimialan järjestämistä kuvaavana dokumenttina ja samalla ohjaa omavalvontasuunnitelman toimintaohjetta. Tämä omavalvontasuunnitelman ohje kuvaa Helsingin sosiaali- ja terveystoimialan tuottamisvastuulle kuuluvien tehtävien ja palveluiden omavalvontaa ja sen periaatteita.

Sosiaali- ja terveystoimialan henkilöstö noudattaa Helsingin kaupungin palveluksessa ollessaan Helsingin kaupungin arvoja sekä kaupungin eettisiä periaatteita. Arvot ja eettiset periaatteet ovat osa organisaatiokulttuuria, joka tulee näkyväksi henkilöstön toiminnassa ja käyttäytymisessä.

Asukaslähtöisyys

- Kehitämme sosiaali- ja terveystoimialamme asukkaiden tarpeista lähtien ja tutkittuun tietoon ja osaamiseen perustuen.
- Tuemme asukkaita ottamaan vastuuta omasta hyvinvoinnistaan, terveydestään ja sairautsiensa hoidosta.
- Toimimme aktiivisesti väestöryhmien välisen terveys- ja hyvinvointierojen kaventamiseksi tiiviissä yhteistyössä kaupungin muiden hallintokuntien ja kansalaisjärjestöjen kanssa
 - Palvelu käynnistyy ensimmäisestä kohtaamisesta ja asiakas saa sen silloin kun hän sitä tarvitsee.
- Jokaisella asiakkaalla on oikeus kunnioitettavaan kohtamiseen ja oikeus tulla kuulluksi omassa asiassa.
 - Kunnioitamme asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeutta ja valinnanvapautta.
 - Palvelemme asiakkaitamme ammattitaitoisesti, laadukkaasti ja monikulttuurisuus huomioon ottaen.

Ekologisuus

- Edistämme toiminnassamme ihmisten hyvinvointia ja terveyttä sekä ympäristön terveellisyyttä pitkäjänteisesti haittoja ennalta ehkäisten.
- Tuemme yhteiskunnan ja työympäristön kestävä kehitystä.
- Kohdennamme voimavarat parhaaseen mahdolliseen näyttöön perustuen.
- Heitteille ei jätetä ketään.
- Kohtelemme toisiamme reilusti ja tasapuolisesti.

Taloudellisuus

- Toimimme tuloksellisesti, tuotamme tai järjestämme palvelumme laadukkaasti, tehokkaasti ja kokonaistaloudellisesti.
- Arvioimme palvelujamme niiden tuottaman hyvinvoinnin, terveyshyödyn, vaikuttavuuden ja asiakkaiden kokemusten perusteella.
- Tunnistamme riskejä ja varaudumme niihin.

Turvallisuus

- Tarjoamiimme sosiaali- ja terveyspalveluihin voidaan luottaa kaikissa olosuhteissa, myös kriisitilanteissa.
- Teemme hyvin, mitä lupaamme emmekä jätä avuntarvitsijaa yksin.
- Asiakasturvallisuus on keskeinen toimintaamme ohjaava tekijä.
- Käyttämämme tilat, laitteet, tarvikkeet, hoitomenetelmät ja hoito ovat asianmukaisia ja niiden toimivuutta arvioidaan säännöllisesti.
- Huolehdimme henkilöstön osaamisesta, työhyvinvoinnista ja työturvallisuudesta.

Osallisuus ja osallistuminen

- Kuulemme sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämisessä erityisesti palveluja tarvitsevia kaupunkilaisia.

Yrittäjämielisyys

- Johtamistapa tukee henkilöstön mahdollisuutta toimia joustavasti ja aloitteellisesti, vastata asiakkaistaan, sitoutua työhönsä ja vaikuttaa ammattitaidollaan työyhteisönsä parhaan tuloksen aikaansaamiseen.
- Jokaisella on vastuu toiminnan jatkuvasta parantamisesta.
- Toimimme hyvässä yhteistyössä eri yhteistyötahojen kanssa kehittäessämme ja tuottaessamme palveluja.

Patolan ryhmäkodissa toiminta-ajatuksena on, että vammaisten asumispalvelujen toiminta lähtee asiakkaan tarpeesta. Tavoitteena on edistää asiakkaan osallisuutta, itsemääräämisoikeutta ja yhdenvertaisuutta siten, että asiakas voi viettää mahdollisimman itsenäistä elämää kulloisenkin elämäntilanteensa mukaan.

Patolan ryhmäkodissa tätä toiminta-ajatus toteutetaan päivittäisessä työskentelyssä huomioiden asiakaslähtöisyyttä kaikessa toiminnassa ja päätöksenteossa sekä edistämällä asiakkaan osallisuutta. Toiminta on ohjausta, neuvontaa ja avustamista erilaisissa arkipäivän asioissa. Jokaiselle asiakkaalle on laadittu oma yksilöllinen palvelujen toteuttamissuunnitelma sekä asuminen toteuttamissuunnitelma. Suunnitelmien ajantasaisuudesta vastaa asiakkaalle nimetty omaohjaaja/omaohjaajat. Suunnitelmien ja tavoitteiden laatimisessa kuullaan asiakasta ja annetaan hänelle vaikuttamismahdollisuus itseänsä koskeviin asioihin.

Patolan ryhmäkodissa asiakkaisiin kohdistuvia rajoitustoimenpiteitä voidaan käyttää, kun erityis- huollossa oleva ei itse kykene tekemään hoitoaan ja huolenpitoaan koskevia ratkaisuja eikä ymmärtämään käyttäytymisensä seurauksia ja rajoitusten käyttäminen on välttämätöntä hänen oman tai muiden henkilöiden terveyden tai turvallisuuden suojaamiseksi tai merkittävän omaisuusvahingon ehkäisemiseksi ja muut, lievemmät keinot eivät ole tilanteeseen soveltuvia taikka riittäviä. Kaikkien näiden edellytysten on oltava yhtä aikaa voimassa. Sen lisäksi kunkin yksittäisen rajoitustoimenpiteen osalta on arvioitava, ovatko perusteet toimenpiteen käytölle olemassa juuri siinä tilanteessa. Rajoitustoimenpiteiden käytöstä löytyy tarkemmin KVL 42 d§:sta ja IMO-käsikirjasta.

Patolan ryhmäkodissa asiakkaiden kohtelu pohjautuu kaupungin arvoihin ja lainsäädännön asettamiin vaatimuksiin. Nämä käydään läpi uusien työntekijöiden kanssa perehdytysvaiheessa. Jos asiakas on tyytymätön, saamaansa palveluun tai kohteluun, hän voi olla yhteydessä toimintayksikön esihenkilöön tai kääntyä sosiaali- tai potilasasiamiehen puoleen. Asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön esihenkilölle tai vammaispalvelujen päällikölle, mikäli hän on tyytymätön kohteluunsa. Toimintayksikössä kiinnitetään huomiota ja tarvittaessa reagoidaan epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta tai työyhteisön jäsentä kohtaan.

Vammaisille järjestettävät palvelut on toteutettava niin, että ne tukevat henkilön osallisuutta. Asiakkaat osallistuvat hoidon ja palvelun laadun arviointiin mm. antamalla palautetta toimintayksikön työntekijöille ja esihenkilölle sekä osallistumalla yhteisiin tilaisuuksiin, joissa toimintaa käsitellään. Patolan ryhmäkodissa pidetään kerran viikossa asukaskokous, jossa käsitellään asiakkaiden asioita.

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) toteutumiseen tai vaarantavat toiminnan toteutumista suunnitellussa laajuudessa tai aikataulussa, kutsutaan riskeiksi. Asiakas- ja potilasturvallisuuden tunnistetut riskit on kirjattu omavalvontasuunnitelmaan kyseisiin asiakohtiin. Esimerkiksi hygieniaan, lääkehoitoon, ravitsemukseen henkilöstöön tai tiloihin liittyvät riskit on kirjattu suunnitelmaan ko. otsikon alle.

Patolan ryhmäkodissa asiakasturvallisuus sekä omavalvonta perustuvat riskinhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia otetaan huomioon monipuolisesti. Riskinhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskinhallintaan kuuluu myös suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi sekä toteutuneiden haittatapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja jatkotoimien toteuttaminen. Riskinhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä epäkohtia. Henkilökunta osallistuu moniammatilliseen laadunhallinnan ja asiakasturvallisuuden kehittämiseen ja saa palautetta oman toimintansa kehittämistä varten. SPro- ja HaiPro-ilmoitukset käsitellään yksikössä erillisen ohjeen mukaisesti. Ilmoituksista saatua tietoa hyödynnetään toiminnan kehittämisessä. Henkilökunnalle järjestetään toimialan sisäisiä asiakasturvallisuuskoulutuksia.

Patolan ryhmäkodin toimintaa oleellisesti koskevat riskit ovat kuvattuina yksikön turvallisuus- ja pelastussuunnitelmassa. Tunnistettujen riskien lisäksi suunnitelmaan on kirjattu keinot niiden ehkäisyyn, toimenpiteet riskin toteutuessa sekä kehittämistoimenpiteet.

Suunnitelma on tulostettuna toimistossa Pelastus- ja turvallisuuskansiossa, asiakkaiden ilmoitustaululla sekä sähköisenä yksikön omavalvontakansiossa teamsissa.

3.1 Työturvallisuus: vaarojen arviointi

Vaarojen arviointi on prosessi, jossa työnantaja ja työntekijät yhdessä tunnistavat ja arvioivat työpaikan vaara- ja kuormitustekijät työn tekemisen näkökulmasta. Laadukkaasti tehty vaarojen arviointi vähentää työpaikalla sattuvia henkilö- ja materiaalihinkoja, lisää työhyvinvointia sekä parantaa työn tehokkuutta ja tuottavuutta. Vaarojen arviointi kirjataan Työsuojelupakki-järjestelmään. Vaarojen arvioinnin toteuttamisen ohjeet ovat Työsuojelupakissa. Vaarojen arvioinnin tekeminen työpaikalla on lakisääteinen velvoite.

Ohjaajat tekevät esihenkilön kanssa vuosittain/tammikuussa 2025 vaarojen arviointikyselyn.

Patolan ryhmäkodin vaarojen arviointi tehdään jatkossa kerran vuodessa. Esihenkilö lähettää kaikille työntekijöille vaarojen arviointi-lomakkeen sähköisesti täytettäväksi. Kysely on yleensä auki työntekijöille kaksi viikkoa, jonka jälkeen työryhmä (palveluyksikön päällikkö, yhteistoimintavastaava ja 1-2 työntekijää) käyvät läpi kyselyn tulokset. Esihenkilö huolehtii, että mahdolliset korjaukset tulevat tehdyiksi. Tämän jälkeen valmis kysely käsitellään työyhteisöpalavereissa. Toimenpiteiden korjausta seurataan asetetuilla määräajoilla, jolloin muutosten pitäisi olla valmiita. Tulostettu vaarojen arviointi-kysely on henkilökunnan turvallisuukskansiossa.

3.2 Varautuminen ja valmius

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021) edellyttää, että Helsingin kaupungin on varauduttava häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin ennakkoon tehtävillä valmiussuunnitelmissa sekä muilla toimenpiteillä, ja että varautumisessa varmistetaan palvelujen jatkuvuuden turvaaminen. Yksikkökohtaisesti tulee varautuminen mahdollisiin häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin olla suunniteltu ja kirjattu. Valmiussuunnitelmat ovat kuitenkin salassa pidettäviä asiakirjoja, eikä hallintomenettelyjen tai toimintatapojen konkreettisia muutostoimenpiteitä kirjoiteta siksi julkaistavaan omavalvontasuunnitelmaan, vaan siihen kirjataan vain kyseisen dokumentin olemassaolo ja päivitysajankohta.

Ryhmäkodin pelastus- ja turvallisuussuunnitelmassa on huomioitu poikkeustilanteisiin varautuminen. Suunnitelmasta löytyy toimintaohjeet erilaisiin mahdollisiin poikkeustilanteisiin. Jokaisen työntekijän tulee perehtyä ryhmäkodin pelastus- ja turvallisuussuunnitelmaan, jotta on tiedossa toimintaohjeet ja niiden löytyminen poikkeustilanteessa. Suunnitelma päivitetään kerran vuodessa tai toiminnan tai olosuhteiden muuttuessa.

Turvallisuuskävely toteutetaan kaksi kertaa vuodessa. Tällöin läpikäydään hätäpoistumistiet, käsisammuttimen ja sammutuspeittojen sijainnit.

Poikkeusoloihin varautumista käsitellään ryhmäkodin työyhteisökokouksissa ja suunnitelman läpikäyminen kuuluu uuden työntekijän perehdytykseen. Työntekijällä on velvollisuus kirjautua kerran kuukaudessa Apotin jatkuvuustyöasemalle. Tämä mahdollistaa asiakastietojen näkymisen, jos koko tietojärjestelmä kaatuu. Jatkuvuustyöasema on 2.kerroksen toimistossa.

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.

Esihenkilö huolehtii uudessa tehtävässä aloittavan työntekijän perehdyttämisestä tietoturva- ja tietosuojaohjeisiin sekä työntekijän omassa työtehtävissä tarvittavaan erityisosaamiseen. Työhön tullessaan työntekijä sitoutuu noudattamaan annettuja ohjeita. Uusilla työntekijöillä DigiABC-valmennus sisällytetään perehdytyspakettiin. Esihenkilön vastuulla on huolehtia, että työntekijä on tietoinen kirjaamiseen liittyvästä ohjeistuksesta. Asiakastietojärjestelmistä löytyvät ajan tasalla olevat asiakastietojen kirjaamiseen liittyvät sisällölliset ja tekniset ohjeet. Perehdytyksen yhteydessä käydään läpi kaikki henkilötietojen käsittelyyn ja kirjaamiseen liittyvät ohjeistukset, ja kerrotaan mistä tarvittavat ohjeistukset löytyvät. Jokaisella työntekijällä on velvollisuus käsitellä tietoja asianmukaisesti ja salassapitoa noudattaen. Työntekijöillä on myös velvollisuus ilmoittaa välittömästi havaitsemastaan tietoturvaloukkauksesta esihenkilölle ja oman organisaationsa tietosuojan vastuuhenkilölle.

Patolan ryhmäkodin työntekijän perehdytyksen yhteydessä käydään läpi kaikki henkilötietojen käsittelyyn ja kirjaamiseen liittyvät ohjeistukset ja käydään läpi, mistä nämä ohjeistukset löytyvät. Ohjeet löytyvät uuden työntekijän perehdytysoppaasta. Työhön tullessaan työntekijä sitoutuu noudattamaan ko. säännöksiä ja ohjeita. Asiakastietojärjestelmistä löytyvät ajan tasalla olevat asiakastietojen kirjaamiseen liittyvät sisällölliset ja tekniset ohjeet. Asiakastietojen käsittelystä on laadittu kattavat ohjeet ”Sosiaalihuollon asiakasasiakirjojen merkinnät, salassapito ja tiedon antaminen” sekä ”Terveystieteiden potilasasiakirjojen tietosuojat”. Lisäksi toimialalla on ohjeistettu käyttöoikeuksien antamisesta.

Esihenkilö valvoo Patolan ryhmäkodin toimintaa, henkilötietojen käsittelyä ja vastaa siitä, että käsittely on toimialan ohjeistuksien mukaista sekä kirjaukset ovat oikeita ja riittävän kattavia käyttötarkoituksensa kannalta. Yksikössä on käytössä tietoturvasäiliö, jonne kaikki tarpeettomat, asiakkaita koskevat asiakirjat hävitetään sekä oma säiliö muovisille tietoturvajätteille (annosjalkelupussit). Patolan ryhmäkodin työntekijät suorittavat Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan DigiABC Tietoturva, tietosuoja, tiedonhallinta ja tiedon luokittelu -peruskoulutuksen, joka löytyy Onni -koulutuskalenterista. Patolan ryhmäkodin perehdytysmateriaaleissa tullaan myös huomiomaan tietoturvaan ja tietosuojaan liittyvät asiat, jotka käydään läpi uuden työntekijän kanssa perehdytyksen yhteydessä.

Tietosuoja

Tietosuojaan kuuluvat ihmisten yksityiselämän suoja ja muut sitä turvaavat oikeudet henkilötietoja käsiteltäessä. Tietosuoja tarkoittaa, että ihmisten henkilötietoja tulee käsitellä siten, että yksityiselämän suoja on turvattu. Kyse on siis henkilötietojen suojelusta. Henkilötiedoilla tarkoitetaan kaikkea tietoa, jolla yksin tai yhdessä muun tiedon kanssa ihminen voidaan tunnistaa. Henkilötietoja ovat esimerkiksi nimi, henkilötunnus ja osoite. Myös sijaintitieto, verkotunnistetieto ja auton rekisterinumero ovat henkilötietoja.

Tietoturva

Tietoturvallisuuteen kuuluvat mm. henkilö- ja toimitilaturvallisuus samoin kuin tietojärjestelmien ja tietoliikenteen turvallisuus. Patolan ryhmäkodin tietoturvan kannalta olennaisin asia on Apotti-asiakastietojärjestelmän turvallinen käyttö. Henkilökunta saa tarvittavan koulutuksen-asiakastietojärjestelmän käyttämiseen ja tämän lisäksi perehdytystä annetaan Patolan ryhmäkodin työn tekemisen yhteydessä. Kaikilla työntekijöillä on järjestelmään omat henkilökohtaiset tunnuksensa, jotka luovuttaa yksikön esihenkilö. Tunnuksia ei anneta toisen työntekijän käyttöön. Työntekijät käsittelevät ainoastaan omien asiakkaidensa tietoja. Kirjauksissa ei mainita muiden henkilöiden, eikä henkilökohtaisia tietoja. Työsuhteen päättyessä yksikön esihenkilö huolehtii työntekijän tunnusten sulkemisesta. Kirjauksista käy ilmi kirjaajan nimi sekä kirjauksen ajankohta. Asiakastietoja sisältävät paperit pidetään lukitussa tietosuoja kaapissa.

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

Helsingin kaupungin tietosuojavastaavan yhteystiedot:

Tietosuojavastaava

Kaupunginkanslia

Hallinto-osasto

PL 1

00099 Helsingin kaupunki

tietosuoja(a)hel.fi

Patolan ryhmäkodin toiminnan henkilörekisteri on Vammaispalvelujen asiakasrekisteri. Se löytyy intrasta <https://www.hel.fi/static/liitteet-2019/Kaupunginkanslia/Rekisteriselosteet/Sotepe/Vammaispalvelujen%20asiakasrekisteri.pdf> sekä paperiversio Patolan ryhmäkodin omavalvontasuunnitelmakansliasta.

3.3.1. Apotti-asiakastietojärjestelmä

Patolan ryhmäkodissa on käytössä Apotti-asiakastietojärjestelmä, jonne kirjataan ohjeiden mukaan kaikki asiakkaisiin liittyvät tiedot. Järjestelmään kirjataan päivittäiskirjaukset, asumisen toteuttamissuunnitelmat sekä itsemääräämissuunnitelmat. Ohjeet löytyvät Apotista Apotti-opaasta, Apotin Tukiportaalista.

Palveluyksikön päällikkö luo työntekijöille käyttöoikeudet Apotti-järjestelmään, myös opiskelijoille tehdään omat tunnukset. Vammaispalveluissa on yhteisesti linjatut käyttäjäroolit työntekijän ammatin mukaan, jota kautta käyttöoikeudet järjestelmään tulevat näkyviin ja ovat tehtävien mukaiset. Työsuhteen päättyessä palveluyksikön päällikkö huolehtii käyttöoikeuden päättämisestä

Työntekijä sitoutuu noudattamaan erityistä huolellisuutta asiakastietojärjestelmän käytössä sekä olemaan käyttämättä järjestelmää muuhun kuin työtehtävien hoitoon. Lisäksi työntekijä sitoutuu käsittelemään vain niiden asiakkaiden tietoja, joihin hänellä on asiakassuhde tai muu perusteltu syy. Työntekijän vaitiolovelvollisuus koskee kaikkea asiakastietojärjestelmässä olevaa tietoa. Asiakkaita koskevien tietojen käsittely vaatii aina ammatillista harkintaa. Työntekijän tulee kyetä arvioimaan, mitä tietoja hän todella tarvitsee työtehtäviensä hoitamiseen. Asiakaskertomukseen kirjataan ainoastaan asiakkaan hoidon ja palvelun kannalta oleelliset asiat. Asiakasta koskevat tiedot päivitetään viipymättä ja päivittäiskirjaukset tehdään mahdollisimman reaaliaikaisesti.

Helsingin kaupungin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan intranetistä löytyy Apotti-järjestelmään liittyviä, ohjeita oppaita sekä koulutusvideoita, sieltä löytyy myös Tietosuojakäsikirja, joka on jokaisen ryhmäkodin työskentelevän ja henkilötietoja käsittelevän käytävä lukemassa. Vammaisten asumispalveluihin on tehty oma kirjaamisopas, joka on sähköisesti saatavilla myös intranetistä. Päivittäiskirjaamisessa tukena ryhmäkodissa on yksi Apotti-tukihenkilö. Kirjaamisen laatua seurataan palveluyksikön päällikön ja Apotti-tukihenkilön tekemällä auditoinnilla kaksi kertaa vuodessa.

Patolan ryhmäkodissa viikoittaisissa työyhteisöpalaverissa käsitellään myös Apottiin liittyviä asioita. Työyhteisöön tuodaan kirjaamiseen liittyviä asioita tiedoksi eri kokouksista, kuten esihenkilö- tai Apotti-tukihenkilöiden tapaamisista.

4 Asiakas- ja potilasturvallisuus

Oma valvonnalla varmistetaan asiakkaille tuotettavien palvelujen saatavuus, jatkuvuus, turvallisuus ja laatu sekä yhdenvertaisuus. Oma valvonta on arjen toimintaa, jolla huolehditaan turvallisuuden toteutumisesta. Oma valvonnan toteuttaminen arjessa kuluu kaikille jokapäiväiseen työhön.

Patolan ryhmäkodissa tehdään HaiPro -potilasturvallisuusilmoituksia tarvittaessa. Ilmoitukset käsitellään yksikön työyhteisökokouksissa esihenkilön johdolla. Vammaispalveluiden esihenkilökokouksessa HaiPro tilastot käsitellään puolivuositain ja sovitaan tarvittaessa jatkotoimenpiteistä.

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. Helsingin sosiaali- ja terveyspalveluissa ilmoittaminen tehdään ensisijaisesti HaiPro- ja SPro-ilmoitusjärjestelmiä käyttäen.

Palvelunjärjestäjän, palveluntuottajan ja yksikön vastuuhenkilön on ryhdyttävä toimenpiteisiin epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan taikka muun lainvastaisuuden korjaamiseksi. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava ja ilmoituksen tehnyt henkilö voi ilmoittaa asiasta salassapitosäännösten estämättä valvontaviranomaiselle, jos epäkohtaa tai ilmeisen epäkohdan uhkaa taikka muuta lainvastaisuutta ei korjata viivytyksettä. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia tehdyn ilmoituksen seurauksena. (Sote Valvontalaki 29§.)

Palveluntuottajan on tiedotettava henkilöstölleen ilmoitusvelvollisuudesta ja sen käyttöön liittyvistä asioista. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamista koskevat menettelyohjeet on sisällytettävä 27 §:ssä tarkoitettuun palveluyksikön omavalvontasuunnitelmaan. Yksikön omavalvontasuunnitelmassa on kuvattava lyhyesti epäkohtailmoittamisen prosessi, käsittelyrakenne ja havaintojen pohjalta toteutettavien kehittämistoimenpiteiden seurannan prosessi. Omavalvontasuunnitelmaan tulee kirjata vastuut käsittelyrakenteesta yksikössä sovitun mukaisesti. Yksikkökohtaisessa omavalvontasuunnitelmassa on hyvä kuvata myös, miten henkilöstöä kannustetaan tekemään epäkohtailmoituksia sekä millaisia käytännön toimintatapoja yksikössä on asiakas- ja potilasturvallisuuden edistämiseksi.

Tarvittaessa tehdään Spro ilmoituksia, jotka käsitellään asiakkaiden kanssa. Vammaistyön palvelujen esihenkilökoukussa SPro tilastot käsitellään puolivuositain ja sovitaan tarvittaessa jatkotoimenpiteistä

Patolan ryhmäkodin työntekijöiden käytössä työsuojelupakki. Haittatapahtumat ja läheltä piti - tilanteet kirjataan viipymättä järjestelmään. Ilmoitukset käsitellään työyhteisökoukussa esihenkilön johdolla. Välittömiä toimenpiteitä vaativat ilmoitukset käsitellään mahdollisimman pikaisesti esihenkilön toimesta.

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. 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 ja kirjaamiskäytänteet. Yksikön omavalvontasuunnitelmassa kuvataan käytössä olevat prosessit, toimintatavat ja menetelmät.

Vaaratapahtumien ja epäkohtien käsittelyyn kuuluu avoin ja rakentava keskustelu työntekijöiden ja asiakkaiden kanssa. Avoin ja rakentava keskusteluilmapiiri tukee hyvän turvallisuuskulttuurin rakentamista työyksiköissä. Jos tapahtuu vakava, mahdollisesti korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta.

Sosiaalihuoltolain edellyttämänä työntekijöiden on viipymättä ilmoitettava työnantajalle SPro järjestelmässä havaitessaan epäkohdan tai epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Sosiaalihuollon palveluissa kaikki ammattiryhmät käyttävät SProta. Ilmoituksen tekemiseen ei tarvita käyttäjätunnuksia tai kirjautumista. Järjestelmä ohjaa ilmoituksen Patolan ryhmäkodin esihenkilölle ja linjajohdolle mukaan lukien sosiaalihuollon nimetty johtava viranhaltija. Esihenkilön tehtävänä on käynnistää tarvittavat toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi. Ilmoitus voidaan siirtää tarvittaessa käsiteltäväksi ylemmälle taholle organisaatiossa, jos ilmoituksen edellyttämät toimenpiteet vaativat laajempaa käsittelyä tai yhteistä linjausta. Sosiaali- ja terveystoimialan ohjeena on, että SPro-järjestelmään tehdyt ilmoitukset käsitellään viipymättä tai viimeistään kahden viikon sisällä ilmoituksen kirjaamisesta. Ilmoitus epäkohdasta voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä. Mikäli epäkohtaa ei saada korjattua, on asiasta ilmoitettava aluehallintovirastolle. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

Työsuojelupakki on työntekijöiden työväline turvallisuuspoikkeamista ilmoittamiseen. Turvallisuuspoikkeamia ovat havaitut läheltä piti -tilanteet, vaaratekijät sekä uhka- ja väkivaltatilanteet. Turvallisuuspoikkeamailmoitusten tekemiseen ei tarvita tunnuksia eikä kirjautumista. Työsuojelupakki on työväline myös johdolle, esihenkilölle sekä työsuojeluorganisaatiolle työturvallisuuden hallintaan, kehittämiseen ja seurantaan. Työsuojelupakin avulla voidaan tehdä ja käsitellä työtaturma- ja turvallisuuspoikkeamailmoituksia. Ilmoitus tehdään aina, kun työn turvallisuus ja terveellisyys vaarantuvat. Työsuojelupakilla voidaan toteuttaa ja päivittää työpaikan vaarojen arviointeja, hallinnoida turvallisuustietoa tallentamalla työturvallisuuden kannalta olennaisia dokumentteja ja tehdä johtamisen ja päätöksenteon tueksi raportteja ja tilastoja työtaturmista, turvallisuuspoikkeamista sekä vaarojen arvioinneista.

4.1.2 Epäkohtien ja vaaratapahtumien käsittely ja raportointi

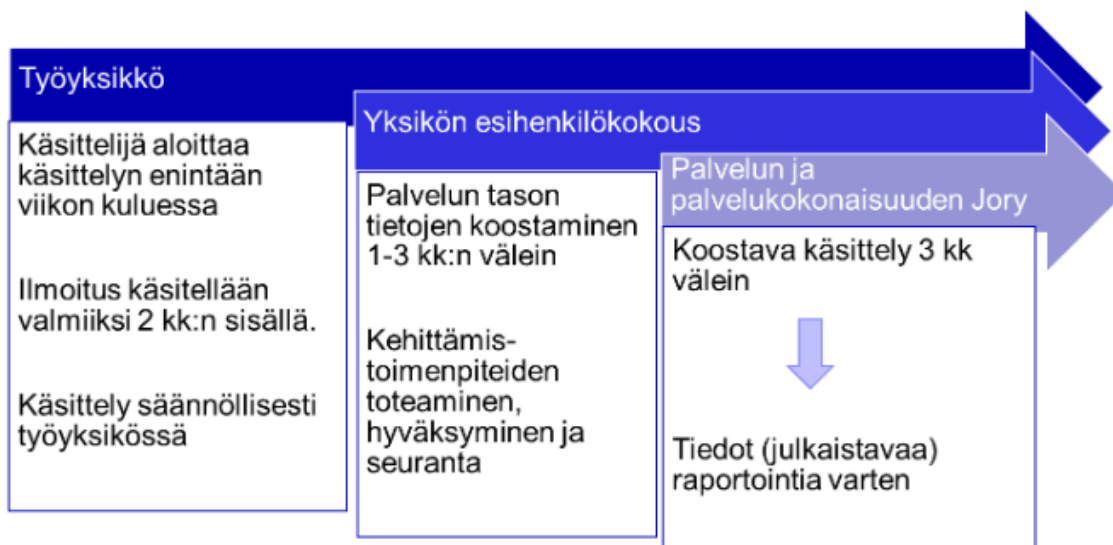
Ilmoitusten käsittelijät (lähiesihenkilö ja ensisijainen sijainen) saavat viestin sähköpostiinsa uusista ilmoittamisjärjestelmiin tehdyistä ilmoituksista. Viestit katsotaan päivittäin ja arvioidaan käsittelyn kiireellisyys. Välittömiä toimenpiteitä vaativat asiat käsitellään heti. Vastuuhenkilön on ryhdyttävä toimenpiteisiin epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan taikka muun lainvastaisuuden korjaamiseksi. Käsittelijä aloittaa kiireettömien ilmoitusten käsittelyn viikon kuluessa. Ilmoituksen tulee olla käsitelty kahden kuukauden kuluessa. Käsittelijän tulee huolehtia, että järjestelmässä on sijainen poissaolojen ajan.

Ylemmälle tasolle (yksikötason (4) tai joissakin yksiköissä alayksikön (tason 5) esihenkilölle) siirretään kaikki tapahtumat, jossa asiakkaalle on tapahtunut vakava haitta. Ylemmälle tasolle voidaan siirtää käsiteltäväksi myös asioita, joihin halutaan työyksikköä laajempi käsittely tai joilla on merkittävää informaatioarvoa esim. yksikötasolla. Ylemmän tason käsittelijä arvioi ilmoituksen saatuaan, mikä on siirretyn ilmoituksen oikea käsittelyfoorumi ja vaatiiko tilanne esim. esihenkilökokouksen käsittelyn. Epäkohta- ja vaaratapahtumailmoitusten käsittely on osa johtamista. Vastuuhenkilön tulee olla tietoinen johtamansa palvelutoiminnan poikkeamista ja epäkohdista sekä puuttua niihin. Vastuuhenkilön tulee myös siirtää arvionsa perusteella asian käsittely organisaation seuraavalle tasolle.

Ilmoituksen tekninen käsittely on harvoin riittävä toimenpide. Keskeistä on yhteinen keskustelu ja asian käsittely sekä tarvittavien toimenpiteiden käynnistäminen. Laatu- ja turvallisuuspoikkeamien, vaaratapahtumien- ja läheltä piti -tilanteiden, epäkohtien tai niiden uhkien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toteutuminen tai toistuminen. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tilanteiden syiden ja myötävaikuttavien tekijöiden selvittäminen ja tätä kautta menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi, toimintaohjeiden päivittäminen tai tarkentaminen jne. Havaitun riskin tai epäkohdan perusteella havaitut tarvittavat kehittämistoimenpiteet tulee määritellä, kirjata järjestelmään sekä sopia niiden

toteutumisen seurannasta. Vastuuhenkilöllä on keskeinen rooli yksikön toiminnan kehittämisessä, kehittämismyönteisen ilmapiirin luomisessa ja ylläpitämisessä sekä poikkeamhavaintojen perusteella toteutettavien kehittämistoimenpiteiden määrittämisessä.

HaiPro- ja SPro-järjestelmissä toimenpiteet kirjataan kohtaan ”Kuvaus toimenpiteiden toteuttamisesta”. Erityistä huomiota tulee kiinnittää tehtyjen kehittämistoimenpiteiden ja hyvien käytäntöjen jakamiseen eri yksiköiden, toimintojen ja palvelujen kesken, mitä tukee julkinen raportointi kehittämistoimenpiteistä.



Yksikön (organisaation taso 4) ja alayksikön (taso 5) 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. Toimintakäytäntöjen muutoksia aiheuttavat ilmoitukset käsitellään aina kun se on ajankohtaista. Vaaratapahtumista ja epäkohdista seuranneita toimintakäytäntöjen muutoksia ja hyviä käytäntöjä jaetaan aktiivisesti niin yksikön sisällä kuin työyksiköiden kesken.

Palvelun johtoryhmä ja /tai laajennettu johtoryhmä käsittelee vaaratapahtuma – ja epäkohtaraportteja (sis. myös toteutuneet kehittämistoimet) sekä toimintakäytäntöjen muutoksia vähintään kolmen kuukauden välein ja tarvittaessa useammin. Palvelun johtoryhmä käsittelee kolmen kuukauden välein myös toimialan julkaistavaa raporttia varten koostetut palvelua koskevat tiedot omavalvonnan sekä sen havaintojen perusteella toteutettujen kehittämistoimenpiteiden osalta.

Palvelukokonaisuuden johtoryhmä käsittelee vaaratapahtuma- ja epäkohtaraportteja (sis. myös toteutuneet kehittämistoimet) niin ikään kolmen kuukauden välein. Palvelukokonaisuuden johtoryhmässä käsitellään koosteita tapahtumista sekä yksittäisinä tapahtumina vakavat vaaratilanteet ja merkittävät epäkohdat sekä päätetään laajempaa kuin yhtä yksikköä tai palvelua koskevista toimintatapojen tai -ohjeiden muutoksista. Vaaratapahtumista ja epäkohdista seuranneita toimintakäytäntöjen muutoksia ja hyviä käytäntöjä jaetaan aktiivisesti niin palvelujen sisällä kuin samankaltaisten toimintojen kesken.

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

Vakavien vaaratapahtumien ja epäkohtien tarkempaan selvittelyyn on toimialalla käytössä erillisessä toimintaohjeessa (TOIM028, Vakavien vaaratapahtumien selvittely potilas- ja asiakasturvallisuuden kehittämiseksi Helsingin sosiaali- ja terveystoimessa) kuvattu menettelytapa ja selvittelyprosessi. Erityistä huomiota kiinnitetään toiminnan kehittämiseen vaaratapahtumien ja epäkohtien selvittelyn pohjalta.

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 terveystoimissa on käytössä sekä HaiProssa että SProssa vakavien vaaratapahtumien ja epäkohtien selvittely –osio. Toimintaohje ”Vakavien vaaratapahtumien selvittely” ohjeistaa selvittelyprosessin tarkemmin. Tukea vakavien vaaratapahtumien selvittelyyn annetaan hallinnon Laadun ja valvonnan tuki –yksiköstä. 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.

Työsuojelupakki on työväline niin työntekijöille, esihenkilölle, johdolle sekä työsuojeluorganisaatiolle työturvallisuuden hallintaan, kehittämiseen ja seurantaan. Työsuojelupakin avulla voidaan tehdä ja käsitellä työtaturma- ja turvallisuuspoikkeamailmoituksia. Ilmoitus tehdään aina, kun työn turvallisuus ja terveellisyys vaarantuvat. Työsuojelupakilla voidaan toteuttaa ja päivittää työpaikan vaarojen arviointeja, hallinnoida turvallisuustietoa tallentamalla työturvallisuuden kannalta olennaisia dokumentteja ja tehdä johtamisen ja päätöksenteon tueksi raportteja ja tilastoja työtaturmista, turvallisuuspoikkeamista sekä vaarojen arvioinneista.

Esihenkilö vastaa vakavien vaaratapahtumien ja epäkohtien selvittelyssä sattua. Patolan ryhmäkodissa noudatetaan voimassa olevaa ohjetta (TOIM028, Vakavien vaaratapahtumien selvittely potilas- ja asiakasturvallisuuden kehittämiseksi Helsingin sosiaali- ja terveystoimessa) ja pyytää tarvittaessa apua. Henkilökuntaa on ohjeistettu tekemään kaikissa turvallisuuspoikkeamatilanteissa HaiPro ja Työsuojelupakki-ilmoitukset. HaiProssa on erillinen lisäosa, jota käytetään vakavien vaaratapahtumien selvittelyssä. Vakavan vaaratapahtuman voi lisätä myös jälkikäteen HaiProon, jos HaiPro on jäänyt jostain syystä tekemättä ja esihenkilö katsoo, että tapauksen selvittely HaiPro lisäosan avulla kehittää työyhteisön turvallisuutta.

4.3 Asiakkaiden ja potilaiden hyvinvoinnista huolehtiminen

Asiakkaiden, hyvinvoinnin edistäminen, 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.

Patolan ryhmäkodin päivittäisen hoidon ja palvelun arviointia seurataan sekä kirjataan Apotti -asiakastietojärjestelmään. Apottiin tehdään jokaiselle Patolan ryhmäkodin asukkaalle *Asumisen toteuttamisen suunnitelma* ASTO. Suunnitelma päivitetään kerran vuodessa tai asiakkaan toimintakyvyn / avun tarpeen / voimien olennaisesti muuttuessa. Arvioinnissa pyritään muodostamaan käsitys palveluntarpeesta yhdessä asiakkaan, hänen läheistensä sekä sosiaalityöntekijän kanssa. Asumisen toteuttamisen suunnitelman päivittäisestä vastaa asiakkaan omaohjaaja.

Patolan ryhmäkodissa sairaanhoitajan työtehtäviin kuuluu asiakkaiden terveyden seuranta ja ohjaajien ohjeistaminen sopiviin toimintatapoihin asiakkaiden terveyden edistämiseksi. Jokaisen asiakastyötä tekevän ohjaajien on tuotava havaitsemiaan epäkohtia asiakkaiden terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi työryhmän tietoon.

Patolan ryhmäkodin asiakkaiden terveydentilaa, toimintakykyä ja hyvinvointia seurataan säännöllisesti. Asiakkaat käyttävät ensisijaisesti julkista terveydenhoitoa. Lähin terveysasema on Oulunkylän terveysasema.

Kehitysvammapoliklinikan palvelut ovat asiakkaiden käytettävissä kehitysvammaisuuteen liittyvissä asioissa. Asiakkaiden kehitysvammaisuuteen ja epilepsiaan liittyvät lääkäripalvelua tarvitsevat asiat hoidetaan Kehitysvammapoliklinikalla.

Asiakkaiden lääkereseptien uusimista ohjaajat pyytävät Apotin työkoriviestillä tai soittamalla Oulunkylän terveysasemalle tai Kehitysvammapoliklinikalle sen mukaan kumman määräämästä lääkkeestä on kysymys.

Asiakkaiden hammashoito tapahtuu Kalasataman hammashoitolassa.

Asiakkaan sairastuessa soitetaan Oulunkylän terveysaseman takaisinsoittopalveluun, p. 09-310 69791 (ma-pe klo 8–16). Kehitysvammapoliklinikkaan saa yhteyden joko Apotin työkoriviestillä kehitysvammapoliklinikan sairaanhoitajalle tai soittamalla kehitysvammapoliklinikan sairaanhoitajien puhelinneuvontaan, p. 09 310 40400 (ma, ti, to ja pe klo 9–11).

Päivystysapua asiakkaamme saavat Haartmanin päivystyksestä 24 h. Päivystysapu-puhelinpalvelusta p. 116 117 saa terveydenhuollon ammattilaisen apua, neuvoja ja ohjeita ympäri vuorokauden. Päivystysapuun tulisi soittaa ennen päivystykseen hakeutumista. Haartmanin sairaala toimii osoitteessa Haartmaninkatu 4. Päivystyksen tiedot osoitteessa: <https://www.hel.fi/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/terveydenhoito/sairaalat-japoliklinikat/haartmanin-sairaala>. **Vakavissa ja äkillisissä sairastapauksissa ja vammoissa tulee soittaa Hätäkeskukseen 112.**

Patolan ryhmäkodissa on käytettävissään Liikkuva hoitaja eli Liihon palvelut arkisin klo 15–21 ja viikonloppuisin ja arkipäivinä klo 8–21. Liihon käytöstä on erillinen ohje toimiston seinällä.

4.3.2 Ravitseminen

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 tärkeitä ja niitä tulee seurata ja arvioida. Hyvä ravitseminen on toimintakyvyn edellytys, joka turvaa päivittäisen elämän sujumisen ja parantaa elämänlaatua.

Patolan ryhmäkodissa on käytössä ateriapalvelu. Asiakkaat saavat sopimuksen mukaan aamu- ja iltapalan, lounaan, päivällisen ja päivällisen yhteydessä päiväkahvin. Kustaankartanon ravintokeskus toimittaa ruoat viisi kertaa viikossa. Tarjottavan lämpimän ruoan lämpötilaa seurataan, ruoan lämmön mittaamisella ennen tarjoilua ja varmistetaan, että ruoka on riittävän lämmintä. Jääkaappien lämpötilaa seurataan mittaamalla jääkaappien lämpötilat säännöllisesti. Lisäksi tilaamme Metrotukusta sekä Valiolta kerran viikossa aamu- ja iltapalalla tarjottavat ruoat. Patolan ryhmäkodissa on laadittu elintarvikeomavalvontasuunnitelma, joka päivitetään seuraavaksi

vuonna 2025. Patolan ryhmäkodissa on nimetty kaksi työntekijää ravitsemusyhdyshenkilöksi. Tuetun asumisen asukkaat valmistavat itse ateriansa. Ohjaajat antavat tarvittaessa tukea, neuvontaa ja opastusta terveellisen ja edullisen ruoan valmistamiseen.

4.3.3 Tartuntatautiin 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 tartuntatautiin leviäminen asiakkaiden, työntekijöiden, omaisten sekä vierailijoiden keskuudessa. Tartuntatautiin tilastointi, valvonta, konsultaatioapu sekä tartunnan jäljitys 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 hygieniaoheita tai ajankohtaisia ohjeistuksia, jotka löytyvät toimialan sisäisiltä verkkosivuilta. Konsultaatioapua saa hygieniahoitajilta, epidemiologisesta toiminnasta sekä infektiolääkäreiltä.

Asiakkaiden yksilöllisissä hoito- ja palvelusuunnitelmissa asetetaan asiakaskohtaisille hygieniakäytäntöille tavoitteet, joihin kuuluvat asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen lisäksi mm. tarvittaessa tarttuvien sairauksien leviämisen estäminen.

Käsien pesuun ja käsihuuhteen käyttöön on mahdollisuus kaikissa yksiköissä sekä työntekijöille että asiakkaille ja heidän omaisilleen sekä muille vierailijoille. Käsihuuhteen kulutus sosiaali- ja terveystalouksissa on yksi potilasturvallisuuden seurantamittari.

Yleistä hygieniatasoa seurataan hygieniakierroilla, hoitoon liittyvien infektioiden tilastoinnilla, käsihuuhte-kulutusseurannalla ja suojakäsineiden kulutusseurannalla. Lisäksi infektiolääkärit seuraavat sairaala-apteekista toimitettavien mikrobilääkkeiden kulutusta. Henkilökunnan riittävän hygieniosaamisen tarkistaminen kaikissa palveluissa on tärkeää.

Patolan ryhmäkodissa noudatetaan yleisiä hygieniaoheita ja toimintatapoja. Henkilökunta osallistuu ruuan jakeluun, lämmittämiseen ja aamu- ja iltapalojen osalta ruuan valmistukseen. Henkilökunnalla on tehtävässä vaadittava tartuntatautilain 48§ mukainen rokotussuoja asiakkaiden suojaamiseksi.

Patolan ryhmäkodin siivouspalvelut hoitavat SMC Palvelut Oy. Asuntojen muuttosiivoukset ja yksikön ikkunoiden pesu tilataan lisätyönä. HUS:n Helsingin kaupungille tuottamat laitoshuoltopalvelut tullaan uudelleenorganisoimaan siten, että laitoshuoltopalveluiden tuottamisvastuu siirtyy Helsingin kaupungille tammikuussa 2025.

4.4 Lääkehoito

Lääkehoidon toteuttaminen asiakas- ja potilasturvallisesti on osa johtamista. Yksikön esihenkilö vastaa lääkehoidon turvallisesta toteuttamisesta. Osana omavalvontaa yksikön esihenkilö ja sairaanhoitaja vastaavat 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.

Turvallinen lääkehoito on keskeinen osa Patolan ryhmäkodin palvelun laatua ja turvallisuutta. Asiakkaiden lääkkeet säilytetään lääkehuoneessa, johon lääkeluvallisella ohjaajalla on avain.

Patolan ryhmäkodissa noudatetaan vammaistyön lääkehoitosuunnitelmaa, joka perustuu vammaistyön lääkehoitotyöryhmän tekemään ja kehitysvammapoliklinikan ylilääkärin Terhi Laakson 2023 hyväksymään lääkehoitosuunnitelmapohjaan. Patolan ryhmäkodin lääkehoitosuunnitelmaa säilytetään sähköisenä yksikön teamsissa. Lääkehoitosuunnitelmaa päivitetään tarpeen mukaan vähintään vuosittain. Se on viimeksi päivitetty 11/2024. Kaikkien Patolan ryhmäkodin työskentelevien lääkehoitoon osallistuvien ohjaajien tulee lukea yksikön viimeisin voimassa oleva lääkehoitosuunnitelma.

Lääkehoitosuunnitelmassa on kuvattu kunkin ammattiryhmän oikeudet ja osaaminen lääkehoidon toteuttamiseksi. Työntekijöiden lääkeluvat uusitaan viiden vuoden välein lääkehoitosuunnitelmassa kuvatulla tavalla (LOVE-tentit, näytöt).

Lääkepoikkeamat kirjataan Haipro- järjestelmään ja niitä käsitellään ryhmäkodin työyhteisöpalaverissa säännöllisesti. Poikkeamiin johtaneita syitä analysoidaan yhteisesti ja suunnitellaan tarvittavat toimenpiteet lääkevirheiden ennalta ehkäisemiseksi.

Lääkkeet tilataan Lauttiksen apteekista Easymedi -ohjelmalla sähköisesti. Lääkkeet tuodaan yksikköön apteekin toimesta kerran viikossa, annosjakelupussit 2 viikon välein. Sairaanhoidaja tarkistaa apteekista saapuneet annosjakelupussit ja lääkeluvallinen ohjaaja tupla tarkastaa annosjakelupussit sekä merkitsevät Apottiin kunkin asiakkaan kohdalle pussit tarkistetuiksi. Lääkeluvalliset ohjaajat jakavat tarvittaessa annosjakelupusseista puuttuvat lääkkeet dosetteihin. Jaetut dosetit tarkistetaan toisen lääkeluvallisen ohjaajan toimesta. Sekä lääkkeenjakamisesta että dosettien tarkastamisesta tehdään asiaankuuluvat merkinnät (myös TH-merkintä) Apottiin ohjeiden mukaan.

Lääkereseptit uusitaan Oulunkylän terveysaseman hoitavan lääkärin tai Kehitysvammapoliklinikan lääkärin toimesta. Reseptien uusintapyynnöt lähetetään Apotin työkoriviestillä terveysaseman terveydenhoitajalle tai kehitysvammapoliklinikan terveydenhoitajalle. Tuetun asumisen asiakkaat hoitavat lääkehoidon ohjatusti.

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 lääkitämisestä (719/2021) velvoittaa organisaation nimeämään ammattimaisen käyttäjän vastuuhenkilön vastaamaan siitä, että toiminnassa noudatetaan mm. kyseistä lakia ja sen nojalla annettuja määräyksiä. Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalla lääkitämisessä ammattimaisen käyttäjän vastuuhenkilö on laitehallinnan asiantuntija. Yksikön esihenkilö vastaa yksikön laitehallinnan asioista ja koordinoi niitä. Lisäksi yksiköihin tulee nimetä laitevastaava, joka voi toimia yksikkö-, alayksikkö- tai työyksikkötasolla. Esihenkilö vastaa yksikkönsä vastuuhenkilöiden nimeämisestä, koulutuksesta ja toiminnan seurannasta.

Laitehankinnat tehdään Helsingin kaupungin hankintasääntöjen ja ohjeistusten mukaisesti. Hankinnoissa huomioidaan aina lääketieteellinen ja hoitotyön asiantuntijuus. Meduusa-laiterekisterin ylläpito ostetaan HUS Lääkintäteknikalta. Lääkintäteknikka suorittaa uusien laitteiden vastaanottotarkastukset ja rekisteröinnit em. järjestelmään. Yksiköt vastaavat rekisterin ajantasaisuudesta inventoimalla laitteet kalenterivuositain sekä tekemällä tarvittavat laitesiirot ja -poistot reaaliajassa.

Lääkinnälliset laitteet huolletaan ja kalibroidaan vähintään valmistajan ilmoittamin määräajoin. Kyseisiä palveluja tuottaa Lääkintäteknikka sekä laitetoimittajat. Lisäksi Kaupunkiympäristötoimialan (Kymp) ylläpitoyksikkö voi tehdä pieniä korjaustöitä käyttäjäpalvelusopimuksen mukaisesti. Lääkintäteknikka tallentaa laitteiden elinkaaritiedot laiterekisteriin. Toimintakäytännöt sekä vastuutahot yksikön toimintaan sisältyvien laitteiden hankinnan, käyttöönoton, huoltamisen sekä rekisterin ylläpidon osalta kirjataan omavalvontasuunnitelmaan.

Apuvälinepalvelusta asiakkaille lainattavat lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineet rekisteröidään ja elinkaaritiedot tallennetaan Effector - toiminnanohjausjärjestelmään. Vastuu apuvälineiden luovuttamisen ja tietojen tallentamisen sekä seurannan osalta kirjataan auki yksikön omavalvontasuunnitelmaan.

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. Laitteosaamisen varmistamiseen ja dokumentointiin tarkoitettut sähköiset laitepassit otetaan käyttöön porrastetusti vuonna 2024–2025. Kotiin luovutettavien laitteiden ja apuvälineiden osalta laitteen luovuttajan tulee huomioida asiakkaan ja / tai omaisen riittävä opastus.

Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden tulee olla asiakkaille ja henkilöstölle potilas-turvallisia. Laittehallintaa varten on Helsingin sosiaali- ja terveystoimialalla laadittu toimintaohje, ”Terveydenhuollon laitteiden hallinnointi ja vaaratilanteista ilmoittaminen sosiaali- ja terveystoimialalla”, Laittehallinta, toimintaohje. Ohjeessa on kuvattu lääkitälaiteiden hallintaan ja laiteturvallisuuteen liittyvät keskeiset toiminnot. Valviran internet-sivuilta löytyy mm. sähköinen käyttäjän vaaratilanneilmoitus, jolla ilmoitetaan laitteen tai tarvikkeen käytössä mahdollisesti havaituista vaaratilanteista Valviralle. Ammattilaisen käyttäjän on ilmoitettava terveydenhuollon laitteen ja tarvikkeen aiheuttamasta vaaratilanteesta, joka johtuu laitteen tai tarvikkeen ominaisuuksista, suorituskyvyn poikkeamasta tai häiriöstä, riittämättömästä merkinnästä, riittämättömästä tai virheellisestä käyttöohjeesta tai käytöstä. HaiPro-järjestelmässä on linkki ilmoittamista varten suoraan Valviralle sote.laitetiimi@hel.fi.

Lääkinnälliset laitteet Patolan ryhmäkotiin hankitaan kaupungin tilauskanavia käyttäen sopimustoimittajilta. Jos asiakkaalle tulee henkilökohtaisia laitteita, hankinnasta vastaa asiakas Patolan ryhmäkodin henkilöstön avustuksella. Asiakas saa maksusitoumuksen hankkiakseen laitteen omakustanteisesti. Jos laitehankintaan tarvitaan lähete, se tulee terveysasemalta tai kehitysvammapoliklinikalta.

Ryhmäkodin lääkinälliset laitteet, yksi verenpainemittari, kaksi korvalämpömittaria, yksi happisaturaatio mittari ja vaaka.Laitteiden vika-ilmoitukset tehdään Meduusa-rekisteriin.

Uusille työntekijöille laitteiden käyttökoulutus annetaan ryhmäkodissa.

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

Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Palvelutarpeen arviointi tehdään monitoimijaisesti moniammatillisesti yhteisenä työnä. 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. Lisäksi arvioinnissa otetaan huomioon toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat eri ulottuvuuksiin liittyvät riskitekijät kuten terveydentilan epävakaumus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähäisyys tai kipu.

Vammaisten asumispalveluita haetaan asiakkaan oman asuinalueen vammaispalvelujen sosiaalityöntekijältä. Helsingin kaupungin vammaisneuvonta ohjaa tilanteissa, joissa asiakkaalla ei vielä ole nimettyä sosiaalityöntekijää.

Sosiaalipalveluja myönnetään kunnan asukkaille yksilökohtaisen palvelutarpeen arvioinnin perusteella. Palvelutarpeen arviointi on aloitettava viipymättä ja saatettava loppuun ilman aiheutonta 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),
- toimeentulotukipäätöksen tekemiselle (kiireellisissä tapauksissa samana tai seuraavana arkipäivänä, muuten 7 päivän sisällä),
- toimeentulotuki-asiakkaan pääsy keskusteluun sosiaalityöntekijän tai sosiaaliohjaajan kanssa (viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä).

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

Maisa-asiakasportaali on asiakas- ja potilastietojärjestelmä Apotin osa, joka näkyy asiakkaalle ja jota asiakas voi aktiivisesti käyttää joko mobiililaitteella sovelluksena tai verkkoselaimessa osoitteessa www.maisa.fi. Maisa on suojattu kanava, jonka kautta asiakas voi tarkastella omaa tai alaikäisen lapsensa hoitoon tai palveluun liittyviä tuloksia, kirjauksia ja päätöksiä.

Sosiaalityöntekijä vastaa vammaisten henkilöiden palveluiden järjestämisestä. Sosiaalityöntekijä arvioi ryhmäkodin sopivuuden asiakasehdokkaalle ja huomioi mm. jonossa olevien vammaisten asumispalvelujen tarpeessa olevien henkilöiden asumistarpeen kiireellisyyden.

Kun Patolan ryhmäkodissa vapautuu asumispaikka, sosiaalityöntekijä on yhteydessä esihenkilöön ja kertoo mahdollisen tulevan asiakkaan taustatiedot. Yhdessä esihenkilön kanssa tehdään

alkuarviointi siitä, olisiko paikka mahdollisesti sopiva. Tämän jälkeen sovitaan tutustumiskäynti Patolan ryhmäkotiin. Tutustumiskäynnillä esitellään toimintaa, henkilökuntaa, tutustutaan puolin ja toisin, ennen kuin asiakas yhdessä läheistensä ja edunvalvojansa kanssa tekee päätöksen Patolan ryhmäkotiin muuttamisesta.

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. 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 elämänlaadulle ja toimintakyvyille 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.

Asumisen toteuttamisen suunnitelman päivittäisestä vastaa kunkin asiakkaan nimetty omaohjaaja ja tarvittaessa sitä tehdään yhteistyössä muiden hoitoon osallistuvien työntekijöiden kanssa, tarvittaessa konsultoidaan ammattilaisia talon ulkopuolelta. Palvelusuunnitelman päivittäisestä vastaa sosiaalityöntekijä. Omaohjaaja tuo asiakkaan asioita työyhteisöpalaveriin, jotta löydettäisiin asiakkaan tilanteeseen sopivat toimintatavat.

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. Se, miten varmistetaan, että asiakkaalle/potilaalle on annettu ymmärrettävällä tasolla tietoa niin palveluista, häntä koskivista asioista kuin hänen oikeuksistaan, kuvataan yksikön omavalvontasuunnitelmassa.

Asiakasta koskeva asia on käsiteltävä ja ratkaistava siten, että ensisijaisesti otetaan huomioon hänen etunsa. Asiakasta 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. Rajoitustoimenpiteiden käytön perusteet, käyttö sekä toteuttaminen kuvataan yksikön omavalvontasuunnitelmassa. 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. Rajoitustoimenpiteiden asianmukaisen toteuttamisen seuranta on kuvattu omavalvontasuunnitelmassa.

Patolan ryhmäkodissa itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan voimassa olevan lainsäädännön ja IMO-käsikirjan mukaisesti. Asiakastietojärjestelmä Apottiin on tehty jokaiselle asiakkaalle henkilökohtainen itsemääräämisoikeutta tukeva suunnitelma. IMO-suunnitelmien ajantasaisuutta seuraava ryhmäkodin IMO-vastaava, jolta omaohjaajat saavat tukea IMO-suunnitelman päivittämiseen. Ryhmäkodin vastuulla on IMO-suunnitelman tekeminen ja päivittäminen, IMO-suunnitelman tekoon osallistuu asiakkaan päivätoimintayksikkö (mikäli se on Helsingin kaupungin yksikkö) ohjeiden mukaisesti. Asiakkaalla on vain yksi IMO-suunnitelma, joka on voimassa sekä ryhmäkodissa että päivätoiminnassa.

Rajoitustoimenpiteille on oltava laissa säädetty peruste ja sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua. IMO-suunnitelman tarkoituksena on lainsäädännön hengen mukaisesti miettiä muita keinoja itsemääräämisoikeuden tukemiseksi, jotta asiakkaan hoidosta selvitäisiin ilman rajoitustoimenpiteitä. Joskus rajoitustoimenpiteitä kuitenkin voidaan tarvita asiakkaan hoidon toteuttamisessa. Tällöin asiantuntijalausunnat ovat perusta, jonka puitteissa arvioidaan mahdollisten rajoitteiden tarvetta. Rajoitustoimenpiteiden tarvetta harkittaessa järjestetään moniammatillinen IMO-kokous, johon osallistuu asiakkaan lisäksi lääkäri, sosiaalityöntekijä, psykologi sekä ryhmäkodin asiakkaan omaohjaaja ja palveluyksikön päällikkö.

Patolan ryhmäkodissa vahvistetaan asiakkaan itsemääräämisoikeutta mm. antamalla asiakkaalle mahdollisuus valita ja päättää itse omista jokapäiväisistä toimistaan ja asioistaan, kunnioittamalla asiakkaiden yksityisyyttä, sekä vahvistamalla asiakkaiden mahdollisuutta omannäköiseen yksilölliseen elämään.

5.4 Asiakkaiden 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 tulleen kuulluksi ja tarjolla on siihen sopivia menetelmiä ja kanavia. Asiakkaila tulee aina olla aktiivinen rooli omissa palveluissaan 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 tulemistä 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.

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta sekä kohdella asiakkaita hyvin ja tasapuolisesti. Jokaisella asiakkaalla tulee olla elämäntilanteesta riippumatta mahdollisuus kasvuun ja kehitykseen sekä oikeus hyvään ja arvokkaaseen elämään. Asiakkaalle annetaan tietoa palveluista sekä häntä koskettavista asioista ymmärrettävällä tavalla. Asiakkaita tuetaan ja rohkaistaan osallistumaan palvelujensa suunnitteluun, päätöksentekoon ja toteuttamiseen kykyjensä mukaan. Asiakasta koskeva asia on käsiteltävä ja ratkaistava siten, että ensisijaisesti otetaan huomioon asiakkaan etu. Asiakasta on suojeltava kaikenlaiselta ruumiilliselta ja henkiseltä väkivallalta, huonolta kohtelulta ja hyväksikäytöltä.

Patolan ryhmäkodissa asiakkaiden omaiset järjestävät viikoittain yhteisen kävelyn asukkaille. Kävelyyn osallistuminen on vapaaehtoista. Lähes kaikilla asiakkailla on henkilökohtainen avustaja, joiden kanssa asiakkaat voivat käydä ostoksilla, elokuvissa, museoissa ja erilaisissa tapahtumissa.

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 ja digitaalisissa palveluissa palvelupolun eri vaiheissa. Asiakkailta kerätään palautetta ja asiakaskokemuksesta saadaan tietoa esimerkiksi kaupunkiyhteisen palautepalvelun, palautelaitteiden sekä erilaisten asiakaskyselyiden avulla. Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalla kannustetaan asiakkaita ja asukkaita palautteen antamiseen ja otetaan käyttöön uusia menetelmiä, joilla asiakkaiden osallistaminen palvelukehitykseen olisi arjen työssä entistä helpompaa.

Kaupunkiyhteisen palautepalvelun kautta tulleet palautteet käsitellään Helsingin kaupungin palvelulupauksen mukaisesti viidessä arkipäivässä ja kuntalainen saa vastauksen sähköpostilla. Toimipisteissä on kattavasti palautelaitteita, joilla mitataan asiakaskokemusta. Lisäksi eri palveluissa ja yksiköissä on käytössä omia asukkaille 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 seuranta koskeva tieto julkaistaan kolmen kuukauden välein samassa raportointisyklissä omavalvonnan havaintojen perusteella toteutettujen kehittämistoimenpiteiden kanssa.

Omaisilta saadut suulliset palautteet käsitellään heti seuraavassa mahdollisessa työyhteisöpala-vereissa. Jos on kyse valituksesta, pyritään keksimään asiaa korjaavia toimintatapoja. Ohjaajia on ohjeistettu tuomaan esihenkilön tietoon kaikki palautteet ja omaisia voi myös ohjata olemaan suoraan yhteydessä palveluyksikön päällikköön. Palveluyksikön päällikkö huolehtii, että omaisten yhteydenottopyyntöihin vastataan mahdollisimman pian.

5.6 Sosiaali- ja potilasasiavastaava

Asiakas tai potilas voi olla yhteydessä sosiaali- ja potilasasiavastaavaan, jos on tyytymättömän 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.

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 internetsivuilla osoitteesta www.hel.fi/sosiaali-ja-potilasasiavastaava

5.7 Muistutukset ja kantelut

Asiakkaalla ja potilaalla on oikeus tehdä muistutus kohtelustaan sosiaalihuollon yksiossää 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 yksiköissä läpi 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 täytyä. 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 täytymisestä 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 vastuhenkilö 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.

Rekrytointiprosessi toteutetaan kaupungin kulloinkin voimassa olevan ohjeistuksen mukaan. Palveluyksikön päällikkö vastaa työhön valittavien henkilöiden tarvittavien todistusten tarkistamisesta ja Valviran rekisteriin rekisteröitymisen tarkistamisesta. Riittävä kielitaito varmistetaan kutsamalla työntekijä ennen valintaa henkilökohtaiseen suulliseen haastatteluun paikan päälle Patolan ryhmäkotiin. Työterveyshuolto selvittää työhöntulotarkastuksella, että henkilö kykenee terveydentilansa ja toimintakykynsä puolesta toimimaan tehtävässä, johon häntä ollaan palkkaamassa.

Sijaisia ja keikkalaisia hankitaan myös voimassa olevien ohjeistusten mukaan ensisijaisesti Seuresta.

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)
Sairaanhoitaja AMK	1	
Sosionomi AMK	1	
Ohjaaja	11	
Lähihoitaja-opiskelija vahvuudessa	2	
Yhteensä	15	

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 sijaintensa riittävästä perehdytyksestä. Perehdytyksen toteutuksesta vastaa yksikön vastuhenkilö, mutta koko yksikkö osallistuu uuden työntekijän perehdyttämiseen. Perehdytyksen vastuut kirjataan yksikön omavalvontasuunnitelmaan. 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. Lisäksi ammattihenkilöllä on velvollisuus ylläpitää ja kehittää ammattitoiminnan edellyttämiä tietoja ja taitoja sekä perehtyä ammattitoimintansa koskeviin säädöksiin ja määräyksiin. Esihenkilön tulee huolehtia henkilöstön riittävästä 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.

Patolan ryhmäkodissa on käytössä perehdytyskansio ja perehdytyskortti uusille työntekijöille ja opiskelijoille. Perehdyttävälle nimetään perehdyttäjä. Lisäksi jokainen ohjaaja tukee uusia tulokkaita tarpeen mukaan. Digi-ABC –koulutus kuuluu perehdytykseen. Yksikön laskun tarkastajat käyvät myös Oston ajokorttikoulutuksen.

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. Omavalvontasuunnitelmassa kuvataan keskeiset yksikön työntekijöiden työhyvinvointia varmistavat menetelmät sekä vastuut selvitysprosessien käynnistämisestä silloin, kun se on tarpeen.

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. Jokaisessa palveluyksikössä on nimetty yhteistoimintavastaava, joka valitaan henkilöstön keskuudesta. Omavalvontasuunnitelmassa kerrotaan yhteistoimintavastaavan valintaprosessista sekä roolista yksikössä.

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 ennakoidaan 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.

Patolan ryhmäkodin henkilökunta ohjataan osallistumaan turvallisuutta ja työhyvinvointia lisääviin koulutuksiin (ensiapu, paloturvallisuus, Avekki, ergonomia, suomen kielen koulutus työntekijöille, joille suomi ei ole äidinkieli).

Työsuojelun vaarojen arvioinnit tehdään yhdessä koko työyhteisön kanssa ja niissä ilmenneitä asioita käsitellään yhdessä työyhteisökokouksissa. Perehdytyksessä ja työyhteisökokouksissa pidetään hyvinvointi- ja turvallisuusasioita esillä.

TYHY- ja kehittämispäiviä pyritään pitämään säännöllisesti. Hyvää työilmapiiriä pyritään pitämään yllä keskustelemalla asioista yhdessä työyhteisökokouksissa ja sopimaan yhteisistä toimintatavoista. Tarvittaessa järjestetään kahden- tai monenvälisiä keskusteluja, jos henkilökunnalle tulee keskinäisiä erimielisyyksiä.

Tammikuussa 2025 aloitetaan henkilökunnalle ryhmätyönohjaus.

Patolan ryhmäkodin YT-vastaavana toimii tällä hetkellä Helena Kuutsa.

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. Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan johto suosittelee vahvasti, että muun muassa kotihoidon, kotisairaalan ja lapsiperheiden kotipalvelun henkilöstö huolehtii rokotussuojastaan, vaikka tartuntatautilain rokotevelvoite ei koske asiakkaan/potilaan kotona tehtävää työtä. 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. Lisäohjeistus löytyy intran henkilöstösivulta, THL julkaisusta ”Työntekijälle tehtävät terveydentilan selvitykset tuberkuloositartuntojen torjumiseksi” (2017) sekä työterveyslaitoksen verkkosivuilta (Tuberkuloosiin liittyvät terveystarkastukset).

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. Terveystilan selvitys ja selvityksestä annetusta todistuksesta ohjeistetaan intran henkilöstösivulla, ohjeet-alustalla epidemiologisen toiminnan antamassa ohjeessa sekä THL julkaisussa ”Toimenpideohje salmonellatartuntojen ehkäisemiseksi” (2019).

7 Toimintaympäristö ja tukipalvelut

Sosiaali- ja terveystoimen toimitilat jakaantuvat käyttötarkoituksen ja tilatyypin mukaan. Toimialalle vuokrattuja toimitiloja ja niihin liittyviä vuokra- ja muita kiinteistöjen ylläpitoon liittyviä sopimuksia sekä erilaisia toimitiloihin liittyviä muutos- tai korjaushankkeita hallinnoidaan keskitetysti toimialan tilapalveluissa. Helsingin kaupungin palvelukartasta löytyvät tiedot kaikista vammaisten asumispalveluiden toimipisteistä sekä siitä, miten niihin pääsee. Palvelukartta osoitteessa: <https://palvelukartta.hel.fi/>

Patolan ryhmäkodin tiedot ja kuvaukset löytyvät internetistä osoitteesta: <https://www.hel.fi/fi/sosiaali-jaterveyspalvelut/vammaispalvelut/asuminen/asumisyksikot/>

Patolan ryhmäkodin kiinteistön, Risupadontie 1, 00640 Helsinki omistaa Helsingin kaupungin asunnot OY. Asunnot kuuluvat HEKA Pohjoinen Oy piiriin. Vikailmoitukset tehdään sähköisesti osoitteessa:

<https://www.hekaoy.fi/fi/asiointi/jata-vikailmoitus>.

Kiireellisen vikailmoituksen voi tehdä toimiston aukioloaikoina soittamalla asiakaspalveluun. Toimistoajan ulkopuolella kiireellinen vikailmoitus tehdään päivystysnumerossa p. 09 5767 3100. Hekan toimisto: Asiakaspalvelun puhelinnumero p. 09 5767 3000 Asiakaspalvelun sähköpostiosoite asiakaspalvelu@hekaoy.fi Käyntiosoite: Viipurin katu 2, 00510 Helsinki.

Patolan ryhmäkodin rakennuksen pohjapiirroksat on liitetty osaksi turvallisuus- ja pelastussuunnitelmaa, löytyvät turvallisuuskansioista.

Patolan ryhmäkodissa on käytössä 24/7 hälytinjaestelmä. Ohjaajien kännyköissä on käytössä SwanMobilePush Android puhelinsovellus, johon ohjelmoitu henkilöturvahälytys. Yövuoro aikaan hälytykset menevät aina vartijoille. Ohjaajia on ohjeistettu käyttämään työvuorossa jokaisessa vuorossa aina hälytysnappia.

7.1 Toimintaympäristö

Patolan ryhmäkodin toimitilat sijaitsevat Oulunkylässä. Ohjaajien käytössä on kaksi toimistoa ja keittiötila. Asukkaiden asunnot ovat 25–38 neliötä. Ryhmäkotiin kuuluu yhteiset saunatilat ja pyykinpesu mahdollisuus. Alakerrassa on yhteinen oleskelu- ja ruokailutila.

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.

Patolan ryhmäkodissa terveydelle haitallisina riskeinä vaarojen arvioinnissa on noussut esille esihenkilön työhuoneen puuttuminen, toimistotilojen ahtaus ja meluisuus sekä toimistotiloissa riittämätön määrä työkoneita- ja pöytiä. 2. kerroksessa ilmastoinnin puuttuminen ja 2. kerroksen asukkaiden yhteiset tilat ovat olemattomat. 2. kerroksesta puuttuu erillinen keittiö. 1. kerroksen keittiötila on ahdas. 1. kerroksen ohjaajien toimistossa ja asukkaiden yhteisissä tiloissa on ilmalämpöpumppu, joka on positiivinen asia. 1. kerroksessa on riittämätön määrä kaappitilaa toimistotarvikkeille.

7.2.1 Toiminnan terveydensuojelulain mukaiset riskitekijät

Patolan ryhmäkodin riskit ja toimintaohjeet ovat kuvattuina yksikön turvallisuus- ja pelastussuunnitelmassa.

Sijainti ja ympäristö
Toiminnot, joihin sisältyy terveysriski
Herkät väestö- ja riskiryhmät, suuret henkilömäärät
Toiminnassa ja tiloissa tapahtuvat muutokset
Huoneiston korjaustarpeet
Pintojen ja tilojen puhtaana pidettävyys
Haittaeläimet ja tuholaiset
Talousvesi ja käyttövesi

7.2.2 Terveydensuojelulain mukaisten riskitekijöiden ennaltaehkäisy

Toiminta ja tilojen riittävyys sekä soveltuvuus toimintaan nähden
Ajantasaiset käyttäjäkyselyt (mahdolliset sisäilmastokyselyt)
Henkilökunnan perehdytys ja ajantasaiset työ- ja toimintaohjeet sekä asiakkaiden ohjeistus
Sidosryhmien välinen yhteistyö ja viestintä
Tilojen ylläpito, seuranta ja dokumentointi
Tilojen siisteys, järjestys ja hygieenisuus (mm. siivoussuunnitelma ja toteutumisen seuranta, tekstiilihuollon ohjeistus; lelujen, liikuntavälineiden ym. puhdistus)
Huoltosuunnitelmat kiinteistöön ja teknisiin laitteisiin liittyen (mm. ilmanvaihtolaitteiden nuohous ja puhdistus, tilojen korjaukset/toimivuus, käyttövesijärjestelmän toimivuuden seuranta ja ylläpito)
Toiminnassa käytettävien laitteiden toimivuuden seuranta
Sisäilmaongelmissa toimiminen ja milloin on syytä epäillä sisäilmaongelmaa
Epidemioihin ja muihin häiriötilanteisiin varautuminen
Haittaeläimien ja tuhohyönteisten torjunta

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.

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalla jokaisella työyhteisöllä tulisi olla ekotukihenkilö. Ekotukihenkilöt opastavat ja kannustavat työtovereitaan ympäristön kannalta järkevämpiin toimintatapoihin oman työnsä ohella. Kaupunki ja toimiala tarjoavat ekotukihenkilöille koulutusta ja tukea. Omavalvontasuunnitelmaan kuvataan, miten yksikössä on huomioitu ympäristöä kuormittavat tekijät. Siihen kirjataan myös, miten ekotukihenkilö työyhteisössä valitaan.

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 tahos yksikön jätehuollosta vastaa.

Kemikaaliturvallisuudella tarkoitetaan vaaramerkittyjen aineiden säilyttämistä, käyttämistä ja hävittämistä turvallisesti. Työpaikan työntekijöille tai asiakkaille vaarallisten kemikaalien tunnistaminen, arviointi ja niiden mahdollisten 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. Haitallisten ja vaarallisten kemikaalien säilyttämisen vastuut on kuvattu omavalvontasuunnitelmassa. Säilytyspaikan yksityiskohtaisia tietoja ei kirjata julkaistavaan suunnitelmaan.

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.

Patolan ryhmäkodista puuttuu siivous- ja jätehuoltovastaava sekä myös ekotukihenkilö.

Patolan ryhmäkodin siivous- ja puhdistussuunnitelman ja jätehuoltosuunnitelman läpikäyminen on osa perehdytystä ja niihin tutustuminen tullaan kirjaamaan perehdytyskorttiin.

Patolan ryhmäkodin käytössä olevien kemikaalien käyttöturvallisuustiedotteet löytyvät Siivous- ja jätehuoltokansiosta sekä pyykkihuoltohuoneesta.

Siivous- ja jätehuoltovastaava tulee vastaamaan siivous- ja puhdistussuunnitelmasta, jätehuoltosuunnitelmasta ja käyttöturvallisuustiedotteiden päivittämisestä.

Patolan ryhmäkodissa on käytössä jätteiden lajittelu (seka-, bio- ja pahvijätteet viedään omiin keskittelyihin keräysastioihin, lisäksi kierrätetään muovi-, metalli- ja lasiroskat). Yksikön keittiössä on keräysastiat, jotka on merkitty. Keräysastioiden viereen on vielä tilattu HSY:ltä sanalliset ohjeet eri jätteiden kierrätyksestä. Työntekijät huolehtivat jätteiden kuljetuksen jätteiden keräyspisteelle. Heka Pohjoinen Oy huolehtii kiinteistöpalveluiden toteutuksesta. Kiinteistöä koskevat palvelupyynnöt tehdään sähköisen BEM-järjestelmän kautta, jonne koko henkilökunnalla on käyttöoikeus.

7.4 Tiloihin liittyvät teknologiset ratkaisut

Kameravalvontaa saa toteuttaa vain yleisissä tiloissa ja ympärivuorokautisissa asumisyksiköissä vain sellaisissa tiloissa, joita ei katsota osaksi asukkaiden kotia, kuten eteistiloissa tai ulko-ovella. Yhteisiä oleskelutiloja tai käytäviä tai asukkaiden omia huoneita ja saniteetti- sekä pesutiloja ei voida valvoa kameravalvonnalla asumisyksiköissä.

Patolan ryhmäkodissa on MIRASYS 24/7 videovalvontaohjelmisto sekä 1. kerroksen lääkehuoneessa, että pääoven edustalla. Videovalvontaohjelmistoa hallinnoi Helsingin kaupungilla turvallisuussuunnittelija Ari Vuorinen yhdessä turvallisuuspalveluiden tiimin kanssa.

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. Hankinnoissa noudatetaan lakia julkisista hankinnoista ja käyttöoikeussopimuksista.

Sosiaali- ja terveystoimen toimitilat jakaantuvat käyttötarkoituksen ja tilatyypin mukaan. Toimialalle vuokrattuja toimitiloja ja niihin liittyviä vuokra- ja muita kiinteistöjen ylläpitoon liittyviä sopimuksia sekä erilaisia toimitiloihin liittyviä muutos- tai korjaushankkeita hallinnoidaan keskitetysti toimialan tilapalveluissa. Helsingin kaupungin palvelukartasta löytyvät tiedot kaikista vammaisten asumispalveluiden toimipisteistä sekä siitä, miten niihin pääsee. Palvelukartta osoitteessa: <https://palvelukartta.hel.fi/>.

Patolan ryhmäkodissa käyttämiä tukipalveluita ja alihankintaa toteuttavat/toimittavat tahot huolehtivat omavalvonnasta oman palvelunsa osalta.

Palveluntuottajien kanssa käydään säännöllisiä yhteistyöneuvotteluita palvelun laadusta, toimivuudesta, saatavuudesta ja kehityskohteista. Palveluntuottajat ovat sitoutuneet kaupungin edellyttämiin vaatimuksiin hyväksyttäessä palveluntuottajaksi. Yksikössä seurataan säännöllisesti palvelun laatua.

7.5.1 Kuljetukset

Patolan ryhmäkodin asiakkaat kulkevat eri liikennevälineillä yksilöllisen tarpeen mukaan. Matkat päivätoimintaan kuljetaan taksilla (Kela kyyti), lisäksi useimmilla on käytössään kuljetuspalvelu 18 matkaa/kk Helsingin Matkapalvelun kyydeillä vapaa-ajan matkoihin. Lisäksi asiakkaat voivat matkustaa yksilöllisen kyvyn mukaan julkisilla liikennevälineillä omakustanteisesti joko itsenäisesti tai saattajan tukemana. Patolan ryhmäkodin ohjaajilla on käytössään HSL:n matkakortteja ohjaajien käyttöön asiointikäynneille. Poikkeustilanteissa matka kuljetaan Taksi Helsinki -taksikorteilla.

Kela-kyytejä käytetään Kelan ohjeiden mukaan terveyden- ja sairaudenhoitoon liittyviin palveluihin mentäessä.

Ruokakuljetuksista huolehtii palvelun tuottaja.

7.5.2 Ateriapalvelut

Patolan ryhmäkodin ateriapalveluista vastaa Palvelukeskus Helsinki. Palvelun tuottaja huolehtii omalta osalta omavalvonnan toteutumisesta.

Ruokapalvelunyhdyshenkilöt Patolan ryhmäkodissa vastaavat keittiön omavalvontasuunnitelman päivittämisestä, omavalvonnan toteutumisen seurannasta, keittiöiden siisteydestä ja ruokahävikin seurannasta. He myös opastavat tarvittaessa ruokatilausten tekemisessä.

Ruokalistat löytyvät Palvelukeskus Helsingin nettisivuilta aromi.

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.

Patolan ryhmäkodissa omavalvontasuunnitelma päivitetään vuosittain tai tarvittaessa useammin. 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.

Toimialatason omavalvontasuunnitelman toteutumista tuetaan ja seurataan kehittämisen tuessa. Palvelukokonaisuuksien johdolle raportoidaan palvelukokonaisuuksittain 3–4 kertaa vuodessa. Muu linjajohto seuraa omaa toimintaansa.

8.2 Arkistointi ja viestintä

Omavalvontasuunnitelmat toimitetaan allekirjoitettuna 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.

Päivämäärä: Helsinki 27.11.2024

Vähäpesola Pauliina

Buss Timo

Vammaispalvelut 1 päällikkö

Palveluyksikön päällikkö

Helsinki

**Helsingin kaupunki
Sosiaali-, terveys- ja
pelastustoimiala,**

**Sosiaali- ja terveysterveys-
palvelut**

Osoite ja yhteystiedot:

www.hel.fi