



Omavalvontasuunnitelma 2024

Roihun ryhmäkoti

Helsinki

Sisällys

1	Palveluntuottaja	4
1.1	Palvelun kuvaus	4
1.2	Yksikön tiedot	4
2	Toimintaperiaatteet ja arvot	5
2.1	Palvelun laatu	4
3	Riskien hallinta	5
3.1	Työturvallisuus: vaarojen arviointi	6
3.2	Varautuminen ja valmius	6
3.3	Tietosuoja, tietoturva ja tietosuoja-asetusten mukaisen osoitusvelvollisuuden toteuttaminen	7
4	Asiakas- ja potilasturvallisuus	8
4.1	Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus sosiaali- ja terveydenhuollon epäkohdista	8
4.1.1	<i>Epäkohtien ja vaaratapahtumien tunnistaminen ja niistä ilmoittaminen</i>	9
4.1.2	<i>Epäkohtien ja vaaratapahtumien käsittely ja raportointi</i>	9
4.2	Vakavien vaaratapahtumien selvittely	10
4.3	Asiakkaiden ja potilaiden hyvinvoinnista huolehtiminen	11
4.3.1	<i>Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen</i>	11
4.3.2	<i>Ravitsemus</i>	12
4.3.3	<i>Tartuntatauti- ja infektioiden ennaltaehkäisy sekä hygieniäkäytännöt</i>	13
4.4	Lääkehoito	13
4.4.1	<i>Lääkehoitosuunnitelma ja lääkehoidon toteuttaminen</i>	13
4.5	Laite ja tarviketurvallisuus	14
5	Asiakkaan asema, oikeudet ja oikeusturva	15
5.1	Palveluihin hakeutuminen ja palveluiden saatavuuden määräajat	15
5.2	Asiakkaan ja potilaan hoidon suunnittelu	15
5.3	Asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeus	16
5.4	Asiakkaiden, potilaiden ja läheisten osallisuus	17
5.5	Palautekanavat ja tiedon hyödyntäminen	17
5.6	Sosiaali- ja potilasasiavastaava	18
5.7	Muistutukset ja kantelut	18
6	Henkilöstö	19
6.1	Ammattiharjoittamisen edellytykset ja valvonta	19
6.2	Määrä, rakenne ja riittävyys	20
6.3	Perehtyminen ja osaamisen varmistaminen	21
6.4	Työhyvinvointi ja turvallisuus	22
6.5	Tartuntataudeilta suojaaminen	22
7	Toimintaympäristö ja tukipalvelut	23
7.1	Toimintaympäristö	23
7.2	Ympäristötyö	24
7.3	Tiloihin liittyvät teknologiset ratkaisut	24
7.4	Tukipalvelut ja alihankinta	25
7.4.1	<i>Kuljetukset</i>	25
7.4.2	<i>Ateriapalvelut</i>	25
8	Omavalvonnan seuranta	25
8.1	Raportointi	26
8.2	Arkistointi ja viestintä	26
8.3	Suunnitelman hyväksyntä	26

YKSIKÖN OMAVALVONTASUUNNITELMAN TIIVISTELMÄ

YKSIKÖN NIMI	Roihun ryhmäkoti
YKSIKÖN PALVELUT JA ASIAKKAAT	Roihun ryhmäkoti tarjoaa ympärivuorokautista asumis- ja hoivapalvelua 27 aikuiselle helsinkiläiselle kehitysvammaiselle henkilölle.
OMAVALVONNAN TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA	Omaevalvontasuunnitelma on päivitetty yhdessä henkilöstön kanssa syyskuussa 2024. Seuraavan kerran omaevalvontasuunnitelma päivitetään syyskuussa 2025. Omaevalvontasuunnitelma tulee päivittää vähintään kerran vuodessa.
YKSIKÖN VASTUUHENKILÖ JA HENKILÖSTÖ-RAKENNE	Palveluyksikön päällikkö on Anu Halla Henkilöstörakenne: yhteensä 29 vakanssia asiakastyössä, joista 24 lähihoitajaa, 3 sosionomia tai vastaavan koulutuksen omaavaa, yksi hoiva-avustaja ja yksi johtava ohjaaja

SAMMANFATTNING AV ENHETENS PLAN FÖR EGENKONTROLL

ENHETENS NAMN	Roihus grupphem
ENHETENS SERVICE OCH KLIENTER	Roihus grupphem erbjuder serviceboende med heldygnsvård till 27 vuxna helsingforsboende med intellektuell funktionsnedsättning Servicen erbjuds inte på svenska.
EGENKONTROLL OCH UPPFÖLJNING	Planen för egenkontroll är uppdaterad tillsammans med personalen i september 2024. Planen uppdateras följande gång i september 2025. Planen för egenkontroll uppdateras minst en gång i året.
ENHETENS ANSVARSPERSON OCH PERSONAL-STRUKTUR	Enhetschefen är Anu Halla Personalstruktur: sammanlagt 29 vakanser riktade till klientarbete, varav 24 närvårdare, 3 socionom eller liknande utbildning, en omvårdnadsbiträde och en ledande handledare

1 Palveluntuottaja

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

Roihun ryhmäkoti kuuluu Perhe- ja sosiaalipalvelujen palvelukokonaisuuteen ja on osa Helsingin kaupungin vammaispalveluja sekä vammaispalvelut1 -yksikköä.

Vammaispalvelujen johtajana toimii Jonna Weckström, vammaispalvelut 1 -yksikköä johtaa vammaispalvelujen päällikkö Pauliina Vähäpesola. Roihun ryhmäkodin esihenkilönä toimii palveluyksikön päällikkö Anu Halla.

1.1. Palvelun kuvaus

Roihun ryhmäkoti tarjoaa ympärivuorokautisia palveluasumista 27 vammaispalveluiden Asiakkaalle. Kaikki asiakkaat ovat aikuisia ja heidän tuen tarpeensa vaihtelevat ohjauksesta auttamiseen. Roihun asiakkaat asuvat omissa 24,3 m²:n asunnoissaan ryhmäkodin kolmessa eri kerroksessa. Jokaisessa kerroksessa on yhteistilat, joissa asiakkaiden on mahdollista ruokailla ja viettää aikaa yhdessä muiden kanssa. Rakennuksen kellarikerroksessa sijaitsee ryhmäkodin asiakkaiden käyttöön tarkoitettu sauna.

Työntekijät auttavat, ohjaavat ja tukevat asiakkaita terveydentilaan, hygieniaan sekä ravitsemukseen liittyvissä asioissa. Asiakkaat saavat työntekijöiden apua ja ohjausta myös vapaa-ajan suunnittelussa sekä sosiaalisten suhteiden ylläpidossa. Lisäksi työntekijät tekevät tiiviisti yhteistyötä asiakkaiden omaisten, läheisten, sosiaalityöntekijöiden, työ- ja päivätoimintojen sekä terveydenhuollon toimijoiden kanssa.

Tavoitteena on, että jokainen asiakas voi elää mahdollisimman rikasta ja omannäköistä elämää toimintakykynsä sekä kulloisenkin elämäntilanteensa mukaan. Asiakkaat, ja mahdollisesti heidän läheisensä, osallistuvat henkilökohtaisen asumisen toteuttamissuunnitelmansa laadintaan oman toimintakykynsä mukaan. Suunnitelma päivitetään vähintään vuosittain ja niissä huomioidaan kunkin asukkaan kokonaistilanteen kannalta tärkeimmät toiminnot ja laaditaan niille konkreettiset tavoitteet.

1.2. Yksikön tiedot

Roihun ryhmäkoti

Yksikön vastuuhenkilö: Anu Halla, palveluyksikön päällikkö, anu.halla@hel.fi, p. 09 310 53003

Yksikön puhelinnumero: ohjaajat 09 310 53004

Yksikön katuosoite: Roihuvuorentie 3A (käyntiosoite: Keijukaistenpolku 14A)

PL-numero: PL 82860

Postinumero: 00820

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 kestävän kasvun sekä toimimme vastuullisesti työnantajana. Helsingin sosiaali- ja terveystoimialan palveluissa toimimme sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan palvelustrategian palvelulupausten ja tavoitteiden mukaisesti.

Roihun ryhmäkodin toiminta perustuu kaupungin arvoihin ja toimintaperiaatteisiin. Tavoitteena on edistää asiakkaan osallisuutta, itsemääräämisoikeutta ja yhdenvertaisuutta. Toiminnan kulmakiviä on asiakkaiden kunnioittava kohtaaminen tämän omia voimavaroja hyödyntäen. Ymmärrämme ja ennakoimme asiakkaidemme tarpeet. Asiakkailta on mahdollisuus kokea osallisuutta ja aktiivista arkea toiveidensa ja mieltymystensä mukaan. Ryhmäkodista käydään yksilöllisesti työ- ja päivätoiminnassa tai vietetään eläkepäiviä kotona. Roihussa on hyvä elää ja asua elämän loppuun asti.

Hoidamme Roihun ryhmäkodin taloutta vastuullisesti ja kestävästi. Painotamme toiminnassamme kestävästä kehityksestä ja ekologisia arvoja. Korostamme kaikessa toiminnassamme tasa-arvoa ja yhdenvertaisuutta sekä työelämän monimuotoisuutta. Meistä jokainen on vastuussa kannustavan ja avoimen ilmapiirin ylläpitämisestä ja luomisesta. Kaikki ovat oikeutettuja kunnioittavaan, hyvään ja arvostavaan kohteluun. Jokainen voi olla oma itsensä.

2.1 Palvelun laatu

Tämä omavalvontasuunnitelma on laadittu osana Roihun ryhmäkodin laadun, turvallisuuden asianmukaisuuden varmistamista. Omavalvontasuunnitelman jokaisessa osiossa on kuvattu palvelun laatu tarkemmin. Laadun seuranta ja varmistaminen on sitä, että yksikössä toimitaan omavalvontasuunnitelman mukaisesti ja sen avulla voidaan kehittää palvelua ennakoivasti. Vastuu palvelun laadusta on Roihun ryhmäkodin esihenkilöllä yhdessä henkilöstön kanssa.

Laatua seurataan ja varmistetaan sillä, että erilaiset asiakassuunnitelmat ja yksikön toimintaa ohjaavat dokumentit, kuten Rafaela® hoitoisuusluokitusjärjestelmän raportit, lääkehoitosuunnitelma, pelastussuunnitelma, jätehuoltosuunnitelma ja ruokahuollon omavalvontasuunnitelma ovat arjen työvälineinä käytössä ja niitä päivitetään määräajoin tai tilanteen muuttuessa.

Osaava ja Roihun ryhmäkodin omavalvontaan sitoutunut henkilöstö on keskeinen tekijä palvelujen laadun ja asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamisessa ja palvelujen kehittämisessä. Työntekijärakenne on kuvattu tarkemmin sitä kuvaavassa kohdassa.

3 Riskien hallinta

Toiminnan kohtaamat sisäiset ja ulkoiset tekijät ja vaikutteet, jotka luovat epävarmuutta kokonaistoiminnan tai sen osien (yksittäisten palvelujen) toteutumiselle tai vaarantavat toiminnan toteutumista suunnitellussa laajuudessa tai aikataulussa, kutsutaan riskeiksi.

Riskienhallinta tarkoittaa koordinoitua toimintaa, jolla sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialaa johdetaan ja ohjataan riskien osalta.

Asiakasturvallisuuden tunnistetut riskit on kirjattu omavalvontasuunnitelmaan kyseisiin asiakointiin. Esim. hygieniaan, lääkehoitoon, ravitsemukseen, henkilöstöön tai tiloihin liittyvät riskit on kirjattu suunnitelmaan ko. otsikon alle.

Roihun ryhmäkodin toiminnan keskeisiä riskejä ovat asiakkaiden monipuolinen palveluntarve, vakivallan uhka, ryhmäkodin ulkopuoliset henkilöt ja tilojen haastavuus.

Ryhmäkodin 27 asiakkaan palveluntarpeet ovat suuret ja yksilölliset, mikä vaatii henkilöstöltä laajaa osaamista, verkostotyötä ja tiedon aktiivista hankintaa eri lähteistä.

Asiakkaiden väkivalta Roihun ryhmäkodissa voi olla sanallista uhkailua tai fyysistä väkivaltaa, kuten tavaroiden heittelyä henkilöstöä tai toisia asiakkaita kohti. Henkilöstön kanssa käydään aiheesta säännöllistä keskustelua esimerkiksi asiakas- ja työturvallisuusilmoituksia käsiteltäessä ja työntekijöillä on mahdollisuus osallistua tähän liittyviin koulutuksiin (esimerkiksi Avekki-koulutus).

Ryhmäkodin ulkopuoliset henkilöt voivat olla toiminnalle riski. Saman rakennuksen kahdessa alimmassa kerroksessa on sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan terveys- ja päihdepalvelujen tukiasuntoja. Tästä johtuen rakennuksessa liikkuu esimerkiksi kyseisiä asukkaita tai heidän vieraitaan. Rakennuksen pääovi ja kerrosten ovet ovat lukossa ja ryhmäkodin asukkaat ja henkilökunta käyttävät henkilökohtaisia avaimiaan asuinkerrokseen sisään ja sieltä ulos liikkuaan. Avainten hallintaoikeudet on ryhmäkodin esihenkilöllä ja em. tukiasuntojen henkilökunnalla ja nämä pystyvät määrittelemään avainten kulkualueet yksilöllisesti.

Roihun ryhmäkodin tilat ovat erityisesti henkilökunnan kannalta haastavat. Toimistotilat ovat pienet ja työrauhan takaaminen on niissä haasteellista. Erillisiä henkilöstön taukotiloja ei kerroksissa ole, vaan sosiaalitilat (pukuhuoneet ja ryhmätila) sijaitsevat kellarikerroksessa.

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 materiaalivahinkoja, 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.

Roihun ryhmäkodin turvallisuusasioiden vastuuhenkilöt ovat Pia Gertsch, Petri Salo ja Juhani Tanskanen. He tekevät esihenkilön kanssa yhdessä vuosittaisen vaarojen arvioinnin ja vastaavat henkilökunnan turvallisuuskävelysten toteuttamisesta tarvittaessa. Palveluyksikön päällikkö kirjaa vaarojen arvioinnin Työsuojelupakki-järjestelmään ja sinne kirjataan toimenpiteet vaarojen minimoimiseen ja määrääjat niiden toteuttamiseen.

Työsuojelupakin avulla voidaan tehdä ja käsitellä työtaturma- ja turvallisuuspoikkeama-ilmoituksia. Roihun ryhmäkodissa työsuojelupakkia käyttää jokainen työntekijä. Työntekijät tekevät aina ilmoituksen, kun ovat kokeneet tilanteen uhkaavaksi esimerkiksi asiakkaan uhatessa väkivallalla. Myös työtaturmat ilmoitetaan järjestelmän kautta.

3.2 Varautuminen ja valmius

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021) edellyttää, että Helsingin kaupungin on varauduttava häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin ennakkoon tehtävillä valmiussuunnitelmilla sekä muilla toimenpiteillä, ja että varautumisessa varmistetaan palvelujen jatkuvuuden turvaaminen. 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 päivitysjankohta.

Varautuminen on huomioitu Roihun ryhmäkodin pelastus- ja turvallisuussuunnitelmassa, josta löytyy toimintaohjeita eri poikkeustilanteisiin. Jokaisen työntekijän tulee lukea ryhmäkodin turvallisuussuunnitelma, jotta on tiedossa toimintaohjeet ja niiden löytyminen tarvittaessa.

Poikkeusoloihin varautumista käsitellään säännöllisesti yksikön kokouksissa. Tarvittavia välineitä, kuten taskulamppuja, otsalamppuja, patteriradio, varavirtalähteitä, vesikanistereita ja ruokaa on hankittuna ryhmäkotiin.

Poistumisharjoituksia ei ryhmäkodissa ole pidetty. Asukkaat evakuoidaan ensisijaisesti omiin asuntoihinsa. Jos evakuoiminen asuntoihin ei ole mahdollista, siirretään heidät lähimpään palo-osastoon. Kaikkien asiakkaiden vuoteissa on pelastuspatjat, jotta liikuntarajoitteiset voidaan tarvittaessa evakuoida rakennuksesta.

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. Rekisteriselosteet ovat Helsingin kaupungin verkkosivuilla.

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

Roihun ryhmäkodissa on käytössä asiakastietojärjestelmä Apotti. Esihenkilö hakee työntekijöille käyttöoikeudet Apottiin tukiportaalin kautta. Esihenkilö myöntää työntekijöille käyttöoikeudet aina työsuhteen mittaiseksi. Mikäli työntekijän työsuhde päättyy, poistaa esihenkilö käyttöoikeuden viipymättä.

Jokaisella työntekijällä on henkilökohtainen käyttäjätunnus Apotti asiakastietojärjestelmään. Tunnusta ei saa luovuttaa ulkopuolisille. Saatuaan Apotin käyttöoikeudet, työntekijä sitoutuu noudattamaan erityistä huolellisuutta asiakastietojärjestelmän käytössä sekä olemaan käyttämättä järjestelmää muuhun kuin työtehtäviensä hoitoon. Esihenkilö vastaa siitä, että työntekijän käyttöoikeudet ovat tehtävien mukaiset ja ajantasaiset.

Käyttöoikeuden saatuaan 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 tulee tehdä mahdollisimman reaaliaikaisesti.

Roihun ryhmäkodissa on kaksi Apotti -tukihenkilöä, Pia Gertsch ja Daniel Vihervuori, sekä yksi koko vammaispalvelujen Apottikoordinaattoreista – Anna-Maija Kotisaari-Saukko – jotka auttavat työntekijöitä asiakastietojen dokumentointiin liittyvissä asioissa.

Esihenkilö vastaa siitä, että kaikki työntekijät saavat riittävän perehdytyksen Apotti asiakastietojärjestelmän käyttöön sekä vammaistyön kirjaamiseen liittyviin sovittuihin toimintatapoihin. Hänen tehtävänsä on myös johtaa kirjaamista ja valvoa sen laatua. Kirjaamisen omavalvonta on osa esihenkilön lakisääteistä työtehtävää, eikä siihen tarvita

asiakkaalta erillistä lupaa. Roihun ryhmäkodin kirjaamisen omavalvontaa liittyvä tarkastus tehdään marraskuussa 2024 yhteistyössä Apotti-tukihenkilöiden ja Apottikoordinaattorin kanssa.

Helsingin kaupungin, sosiaali- terveys- ja pelastustoimialan intranetistä löytyy Apottiin liittyviä ohjeita, oppaita sekä koulutusvideoita. Sieltä löytyy myös Tietosuojakäsikirja, joka on kattava oheistus kaikille henkilötietoja käsitteleville työntekijöille. Vammaispalvelujen Apotti-kirjaamisopas on käytettävissä sähköisesti vammaispalvelujen TEAMS- kanavalla.

Apottiin liittyviä asioita käsitellään Roihun ryhmäkodin työyksikkökokouksissa säännöllisesti, Lisäksi kirjaamiseen liittyviä asioita tuodaan työyhteisöön tiedoksi muista verkostoista, kuten esihenkilö- tai Apotti tukihenkilöiden kokouksista.

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

4 Asiakas- ja potilasturvallisuus

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

Roihun ryhmäkodissa havaitut epäkohdat ilmoitetaan lähtökohtaisesti sähköisten järjestelmien kautta, joista tulee heräte esihenkilön sähköpostiin. Vakavat tapahtumat ilmoitetaan välittömästi suoraan esihenkilölle, joka informoi niistä linjajohdossa eteenpäin. Vaara- ja haittatapahtumat käsitellään joka kolmas viikko pidettävissä työyksikkökokouksissa.

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 sosiaalija terveystoimialan palveluissa ilmoittaminen tehdään ensisijaisesti HaiPro- ja SPro-ilmoitusjärjestelmiä käyttäen.

Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia tehdyn ilmoituksen seurauksena. (Sote Valvontalaki 29§.)

Roihun ryhmäkodissa epäkohtailmoitukset käsitellään työyksikkökokouksissa kolmen viikon välein. Tavoite on, että käsittely mielletään osana yksikön kehittämistä. Tarkoituksena ei ole etsiä syyllisiä, vaan löytää toimintatapoja, joilla asiakkaiden ja työntekijöiden arki saadaan turvallisemmaksi.

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 hyvät kirjaamiskäytänteet, asiakkaan tunnistaminen sekä menetelmät tiedonkulun varmistamisessa.

Työntekijät ilmoittavat havaitsemansa epäkohdat, vaaratapahtumat tai niiden uhat omalle esihenkilölleen lähtökohtaisesti käytössä olevien järjestelmien kautta (HaiPro, SPro ja Työsuojelupakki). Vaaratapahtumien, havaittujen epäkohtien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden puheeksi ottaminen, kirjaaminen, analysointi, tarvittavat toimenpiteet ja raportointi. Vastuu riskien hallinnassa ja saadun tiedon hyödyntämisessä kehittämiseen on esihenkilöllä. Työntekijöiden vastuulla on epäkohtien tunnistaminen arjen työssä, niihin reagointi ja tiedon saattaminen johdon käyttöön. Esihenkilö vastaa käytäntöjen luomisesta asiakas- ja potilasturvallisuustyön toteutumisen tueksi.

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

Roihun ryhmäkodissa työsuojelupakkia käyttää jokainen työntekijä. Työntekijät tekevät aina ilmoituksen, kun ovat kokeneet tilanteen uhkaavaksi esimerkiksi asiakkaan uhkaamalla väkivallalla tai uhkausviestien välityksellä. Myös työtaturmat ilmoitetaan järjestelmän kautta. Ryhmäkodin esihenkilö käsittelee ilmoitukset. Roihun ryhmäkodin työyksikkökokouksissa käsitellään Työsuojelupakki-ilmoitukset kolmen viikon välein.

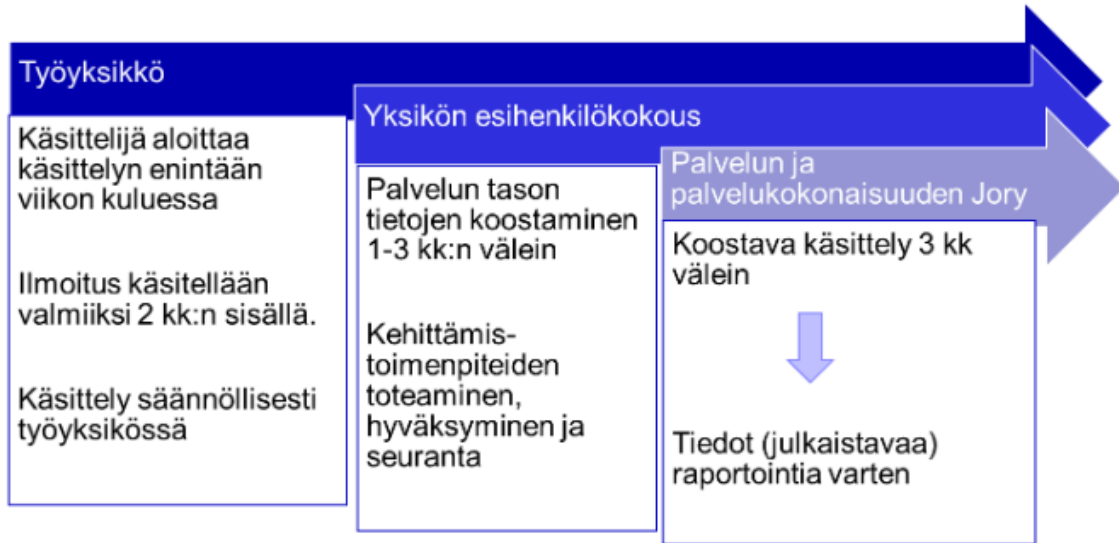
4.1.2 Epäkohtien ja vaaratapahtumien käsittely ja raportointi

Ilmoitusten käsittelijät (lähiesihenkilö ja ensisijainen sijainen tai toiminnan luonteen vuoksi joku muu esim. osastonlääkäri) 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 (yksikkötason (4) tai joissakin yksiköissä alayksikön (tason 5) esihenkilölle) siirretään kaikki tapahtumat, jossa asiakkaalle/ potilaalle on tapahtunut vakava haitta. Ylemmälle tasolle voidaan siirtää käsiteltäväksi myös asioita, joihin halutaan työyksikköä laajempi käsittely tai joilla on merkittävää informaatioarvoa esim. yksikkötasolla.

Ilmoituksen tekninen käsittely on harvoin riittävä toimenpide. Keskeistä on yhteinen keskustelu ja asian käsittely sekä tarvittavien toimenpiteiden käynnistäminen. Laatu- ja turvallisuuspoikkeamien, vaaratapahtumien- ja läheltä piti -tilanteiden, epäkohtien tai niiden uhkien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toteutuminen tai toistuminen.

	Käsittelyfoorumi	Käsittelyn tiheys	Vastuuhenkilö
Haipro	Välitön hetipurku + työyksikkökokous	välittömästi + 3 vk:n välein	esihenkilö
SPro	Timikokous	3 vk:n välein	esihenkilö
Työsuojelupakki	Välitön hetipurku + työyksikkökokous	välittömästi + 3 vk:n välein	esihenkilö



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

Roihun ryhmäkodin työyhteisökokouksissa käsitellään oman työyksikön tapahtuneita vaaratapahtumia ja epäkohtia kolmen viikon välein ja yksittäisten ilmoitusten aiheuttamia toimenpiteitä aina kun tapahtumat ovat ajankohtaisia. Vaaratapahtumien ja epäkohtien säännöllinen käsittely työyksiköissä varmistetaan pitämällä asia pysyvästi työyksikkökokousten asialistalla.

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.

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 terveystalouksissa 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.

Roihun ryhmäkodissa työntekijät ilmoittavat vakavasta epäkohdasta tai vaaratapahtumasta sähköisen järjestelmän lisäksi suoraan esihenkilölle. Tällä varmistetaan tiedonkulku ja toimenpiteisiin ryhtyminen välittömästi.

Vakavimmista vaaratapahtumista yksikön esihenkilö on yhteydessä vammaispalvelujen päällikköön, keskustellakseen tämän kanssa toimenpiteistä asian korjaamiseksi. Asiakas ja läheinen pidetään ajantasalla tilanteesta.

Roihun ryhmäkodissa ylläpidetään syyllistämätöntä kulttuuria ja kannustetaan keskustelemaan arjen pienistäkin tapahtumista matalalla kynnyksellä. Tällöin voi olettaa, että vakavatkin tapahtumat olis helpompi käsitellä, kun avoin keskustelutapa on tuttu. Pienemmissäkin haittai- tai vaaratilanteissa on aina tarjolla mahdollisuus debriefing -toimintatapaan työryhmän sisällä tai ottaen mukaan ammattilaisia esimerkiksi työterveyshuollon kautta.

4.3 Asiakkaiden hyvinvoinnista huolehtiminen

Roihun ryhmäkodissa asiakkaiden hyvinvoinnin edistäminen ja heidän toimintakyvystään ja -edellytyksistään huolehtiminen on osa asiakas- ja potilasturvallisuutta. Asiakkaiden toimintakyky arjessa sekä yleisvoinnista ja sosiaalisista mahdollisuuksista huolehtiminen on osa vaaratapahtumien ennaltaehkäisyä.

4.3.1 Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen

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

Vastuu Roihun ryhmäkodin asiakkaiden terveydenhuollosta on ensisijaisesti [Kalasataman terveystalouks- ja hyvinvointikeskuksella](#), mutta osa asiakkaista käyttää [Laajasalon terveysasemaa](#). Yhteistyötä tehdään myös kotihoidon, kotisairaalan, erikoissairaanhoidon sekä Kehitysvammaopoliikklinikan kanssa. Kehitysvammaopoliikklinikan palvelut keskittyvät kehitysvammaan liittyviin sairauksiin ja niiden hoitoon.

Asiakkaiden suun- ja hampaidenhoito on keskitetty [Kalasataman terveystalouks- ja hyvinvointikeskuksen suun terveydenhuollon palveluihin](#), josta kaikki asiakkaat saavat säännöllisesti kutsun tarkastuksiin.

Malmin sairaalan päivystyspoliikklinikalla hoidetaan ympäri vuorokauden vaativaa kiireellistä hoitoa tarvitsevia potilaita. Siellä hoidetaan iltaisin, viikonloppuisin ja pyhäpäivinä myös asiakkaita, joiden sairaus tai vamma ei voi odottaa oman terveysaseman aukeamista. Päivystysapu-puhelinpalvelusta p. 116 117 saa terveydenhuollon ammattilaisen apua, neuvoja ja ohjeita ympäri vuorokauden. Vakavissa ja äkillisissä sairastapauksissa ja vammoissa tulee soittaa Hätäkeskukseen 112.

Ryhmäkodin työntekijät seuraavat asiakkaiden terveydentilaa päivittäin ja kirjaavat siihen liittyvät asiat asiakastietojärjestelmään. Myös lääkärin tai muun terveydenhuollon ammattilaisen asiakkaalle antamat ohjeet ja niiden toteuttaminen dokumentoidaan.

Roihun ryhmäkodilla on käytettävissään Liikkuva hoitaja Liihon palvelut. Liihon toiminta-ajat ovat arkisin klo 15 – 21, viikonloppuisin ja arkipyhinä klo 08 – 21. Liikkuvan hoitajan palveluiden avulla voidaan useissa tapauksissa ehkäistä asiakkaita rasittavat käynnit päivystyspoliklinikalla. Kun yksikön työntekijä toteaa asiakkaalla selkeän terveydentilan heikkenemisen, em. Liihon toiminta-aikoina, hän tekee päivystystilanteen oppaan mukaisen arvion ja konsultoi geriatrian päivystävää lääkäriä asiakkaan tilanteesta. Tämän arvion perusteella kutsutaan tarvittaessa liikkuva hoitaja tekemään päivystystilanteen arvio ja hoitamaan tilannetta asiakkaan luokse. Yksikön työntekijä kirjaa liikkuvan hoitajan käynnin ja saadut hoito- ja jatkohoito –ohjeet ja tiedottaa hoitotiimiä ja asiakkaan hoitavaa lääkäriä akuuttitilanteesta.

Asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoitoon liittyvä riski on puutteellinen tiedonkulku eri toimijoiden välillä, sillä ryhmäkodin työntekijöillä ei ole oikeutta terveysasemien eikä sairaaloiden potilastietojärjestelmiin. Tiedonkulun varmistamiseksi tulee asiakasta hoitavalta taholta pyytää aina kirjalliset hoito-ohjeet. Tarvittaessa ryhmäkodin työntekijöiden tulee olla yhteydessä hoitavaan tahoon puhelimitse.

Koska asiakkaat ovat kehitysvammaisia eivätkä kaikki osaa tuottaa puhetta, on tärkeää, että heidän terveyden- ja sairaanhoitoonsa liittyviin asioihin kuten, hoitoon ja tutkimuksiin osallistuu mahdollisuuksien mukaan asiakkaan hyvin tunteva ryhmäkodin työntekijä. Sijaisten käyttöä näissä tilanteissa vältetään.

Kaikilla ryhmäkodin lyhytaikaisilla sijaisilla ei ole oikeutta asiakastietojärjestelmään, josta löytyvät asiakkaan ajantasaiset diagnoosit sekä lääkitystiedot. Häätitilanteissa tämä saattaa aiheuttaa riskin, jos näitä tietoja ei ole antaa ensihoidolle tai muulle hoitavalle taholle. Tästä syystä kaikkien asiakkaiden voimassa olevat lääkitystiedot sekä perustiedot ovat tulostettuina ryhmäkodin toimistossa.

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.

Ruoka Roihun ryhmäkodin asiakkaille tulee arkipäivisin Roihun ryhmäkodin keittiöstä ja viikonloppuisin Roihuvuoren seniorikeskuksesta. Molempien toiminnasta vastaa Palvelukeskus Helsinki. Samasta paikasta tilataan myös tarvittavat kuiva-aineet. Ryhmäkodin työntekijät vastaavat ruoan esillepanosta. Roihun ryhmäkodissa noudatetaan elintarvikelakiin perustuvaa omavalvontasuunnitelmaa Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimialan toimipisteille.

Roihun ryhmäkodissa ruokaillaan kerroksittain yhteisissä ruokailutiloissa. Tarvittaessa asiakas voi ruokailla myös omassa huoneessaan tai haluamanaan aikana. Mikäli asiakas syö eri aikaan kuin muut, huolehtivat työntekijät siitä, ettei lämmitettyä ruokaa lämmitetä enää uudelleen. Näitä tilanteita varten ryhmäkodissa on yksittäispakattuja ruokavalmisteita sekä pakastimessa että kuivavarastossa. Tällä varmistetaan tarjotun ruoan turvallisuus.

Ravitsemukseen ja nesteytykseen liittyvät riskit ovat yleensä sellaisia, joissa asiakas ei syystä tai toisesta halua tai kykene syömään tai juomaan riittävästi tai että asiakkaiden nauttiman ravinnon määrä on liian suuri suhteessa heidän kulutukseensa. Asiakkaiden yksilölliseen ravitsemukseen ja nesteytykseen liittyvissä asioissa voidaan konsultoida joko vammaistyön omaa tai terveydenhuollon ravitsemusterapeutteja. Ryhmäkodin ravitsemusvastaavaksi on nimetty Veronica Johansson, joka osallistuu sekä toimialan että vammaistyön ravitsemukseen liittyviin koulutuksiin.

4.3.3 Tartuntatautiin ja infektioiden ennaltaehkäisy sekä hygieniakäytännöt

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 hygieniaohteita tai ajankohtaisia ohjeistuksia, jotka löytyvät toimialan sisäisiltä verkkosivuilta. Konsultaatioapua saa hygieniahoidajilta, epidemiologisesta toiminnasta sekä infektiolääkäreiltä.

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

Roihun ryhmäkodissa on kaikilla mahdollisuus käsien pesuun ja käsihuuhteen käyttöön. Yleistä hygieniatasoa seurataan säännöllisesti. Ryhmäkotiin on nimetty hygieniavastaavat Veronica Johansson, Tiina Pakkanen ja Minja Lindström. Heidän tehtäviinsä kuuluu mm. perehdyttää ja ohjeistaa työntekijöitä ryhmäkodin hygieniakäytäntöihin.

Henkilökunnalla on tehtävässä vaadittava tartuntatautilain 48§ mukainen rokotussuoja asiakkaiden suojaamiseksi.

Roihun ryhmäkodin ylläpitosiivouksesta vastaa ServicesNetto. Siivoukset on mahdollista lisätä silloin kuin siihen on tarvetta, kuten infektioaikana.

4.4 Lääkehoito

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

4.4.1 Lääkehoitosuunnitelma ja lääkehoidon toteuttaminen

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

Vammaispalvelujen yhteisen lääkehoitosuunnitelman pohjalta on laadittu kuvaus Roihun ryhmäkodin lääkehoitokäytänteistä, jota päivitetään tarvittaessa, kuitenkin vähintään kerran vuodessa. Suunnitelmaan on kirjattu toimintaohjeet mm. lääkkeiden tilaamiskäytännöille, lääkkeiden jakamiselle ja antamiselle, lääkekaapin avainten ja lääkkeiden ja lääkejätteiden säilyttämiselle, lääkekaapin siivoukselle sekä lääkehoitoon perehdyttämiselle. Roihun ryhmäkodissa tehdään lääkitysprosessin itsearviointi tai auditointi kerran vuodessa.

Lääkehoidosta Roihun ryhmäkodissa vastaa johtava ohjaaja Elina Kuhna sekä kuusi lääkehoitovastaavaa, Laura Koskela, Svea Waldén-Haapala, Anna-Maija Kotisaari-Saukko, Heidi Kupiainen, Kirsi Otronen ja Kaija Capobianco. Heidän tehtävänä on yhdessä esihenkilön kanssa seurata ja valvoa turvallisen lääkehoidon toteutumista. Lääkehoitovastaavat ja johtava ohjaaja huolehtivat myös uusien työntekijöiden perehdyttämisestä.

Kaikilla vakinaisessa työsuhteessa olevilla terveydenhuollon ja sosiaalihuollon ammattihenkilöillä on voimassa oleva lääkehoitolupa. Myös määräaikaisilta sijaisilta, pois lukien tuntityöntekijät edellytetään lääkehoitolupaa. Hoiva-avustajan tehtävässä toimivilla ei ole lupaa toteuttaa lääkehoitoa.

Kirjallinen lääkehoitolupa (= lääkärin allekirjoittama) tarvitaan niitä lääkehoidon tehtäviä varten, joiden tekemiseen työntekijällä ei ole ammatillisen koulutuksen perusteella oikeuksia, tai jotka työnantaja on rajannut luvanvaraiseksi. Lääkehoitolupaprosessit ovat eri ammattiryhmillä erilaiset riippuen ammatilliseen peruskoulutukseen sisältyneen lääkehoidon opetuksen laajuudesta.

Henkilökunnan lääkehoidon osaamisen varmistamiseen, ylläpitämiseen ja seurantaan käytetään Lääkehoidon Osaaminen Verkossa –koulutuksen (LOVe) kursseja. Pääkaupunkiseudun kuntien ja HUS:n kanssa yhtenäisillä koulutuskäytännöillä varmistetaan hoitohenkilökunnan lääkehoito-osaaminen ja edistetään asiakas- ja potilasturvallisuutta sekä hoidon laatua. Lääkehoidotusuunnitelmissa määritellään mitä kursseja miltäkin ammattiryhmältä edellytetään.

Lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan lääkehoitoon liittyvät toimintatavat sekä lääkehoidon osaamisen kehittäminen LOVE- lääkehoidon verkkoympäristöä hyödyntäen. Roihun ryhmäkodin lääkehoidon käytänteet -suunnitelmaan (liitteenä lopussa) on kirjattuna lääkehoidon toteutuksen riskitekijät sekä niihin varautuminen.

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.

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

Lääkinnällisten 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.

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

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

Laitehallinnan asiantuntijat vastaavat mm. yksiköiden ohjauksesta ja ohjeistamisesta sekä koordinoivat yksiköissä olevien potilasvuoteiden ja instrumenttipesukoneiden määräaikaishuoltoja sekä vuosittaisia laiteinventointeja.

Fimean tehtävänä on lääkinnällisten laitteiden ja tarvikkeiden vaatimusten mukaisuuden valvonta sekä turvallisen käytön edistäminen. Ammattimaisen käyttäjän on ilmoitettava Fimealle sekä valmistajalle, valtuutetulle edustajalle, maahantuojalle tai jakelijalle vaaratilanteista, jotka ovat johtaneet tai olisivat saattaneet johtaa asiakkaan, potilaan, käyttäjän tai muun henkilön terveyden vaarantumiseen ja jotka johtuvat lääkitteellisen laitteen ominaisuuksista, suorituskyvyn

poikkeamasta tai häiriöstä, riittämättömästä merkinnästä, riittämättömästä tai virheellisestä käyttöohjeesta tai muusta käyttöön liittyvästä syystä. HaiPro-järjestelmässä on linkki ilmoittamista varten suoraan Fimealle. Kopio käsittelystä HaiPro-ilmoituksesta ja Fimean ilmoituksesta lähetetään myös Lääkintätekniikalle laitevaarat@hus.fi silloin, kun kyseessä on rekisteröitävä laite ja käyttäjävierheen sijaan laitevika. Laitehallintatiimi neuvoo laitteisiin ja tarvikkeisiin liittyvissä asioissa sote.laitetiimi@hel.fi.

Roihun ryhmäkodin esihenkilö vastaa yksikön laitehallinnan asioista ja koordinoi niitä. Yksikön laitevastaavat ovat Pia Gertsch, Julia Ahonen ja Juhani Tanskanen.

Lääkintälaitteiden hankinta tapahtuu Soten Luukku -asiointipalvelun kautta, jolloin oikea laitteen hankintataho ja kirjautuminen Medusa-laiterekisteriin tapahtuu ohjeiden mukaisesti. Laitteille tehdään vastaanottotarkistus ja ne huolletaan vuosittain sekä inventoidaan Medusa-laiterekisteriin.

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 määrääjät

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 selvittämiseksi (7 arkipäivän sisällä),

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.

Niin Roihun ryhmäkodin kuin muidenkin vammaispalvelujen asumispalveluita haetaan asiakkaan oman asuinalueen vammaispalvelujen sosiaalityöntekijältä. Helsingin kaupungin vammaisneuvonta ohjaa tilanteissa, joissa asiakkaalla ei vielä ole nimettyä sosiaalityöntekijää.

5.2 Asiakkaan 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 vähyyttä tai kipu.

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

Roihun ryhmäkodissa asiakkaan toimintakykyä arvioidaan vuosittain ja laaditaan asumisen toteuttamisen suunnitelma, jossa huomioidaan kunkin asiakkaan kokonaistilanteen kannalta tärkeimmät toiminnot ja laaditaan niille konkreettiset tavoitteet.

Suunnitelma laaditaan, arvioidaan ja tarkastetaan yhdessä asiakkaan kanssa, hänen toimintakykynsä sekä käytössä olevat kommunikaatiokeinot huomioiden. Suunnitelmaa laadittaessa huomioidaan yhteistyö asiakkaan läheisten sekä moniammatillisen tiimin kanssa. Sekä toimintakyvynkartoitus että suunnitelma kirjataan asiakastietojärjestelmään, Apottiin.

5.3 Asiakkaan 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.

Asiakasta tai potilasta on suojeltava kaikenlaiselta ruumiilliselta ja henkiseltä väkivallalta, huonolta kohtelulta ja hyväksikäytöltä. Toimialalla on toimintaohje "TOIM027 Asiakkaan ja potilaan hyvä kohtelu ja kaltoinkohtelun ehkäiseminen sosiaali- ja terveystoimialalla".

Asiakkaan tai potilaan 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.

Toteutuneet rajoitustoimenpiteet kirjataan Apottiin ja ne tulee myös tilastoida asiakastietojärjestelmään annettujen ohjeiden mukaan. Rajoitustoimenpiteiden käyttöä vammaistyössä seuraa rajoitustoimenpidetyöryhmä.

Roihun ryhmäkodin esihenkilö vastaa siitä, että rajoitustoimenpiteet, jotka vaativat puolivuositain päivitettävän päätöksen, tehdään Apotti -asiakastietojärjestelmään. Päätökset vaativat kehitysvammapoliklinikan asiantuntijaryhmän arvion rajoitustoimenpiteen tarpeesta. Päätöksestä tiedotetaan asiakasta ja hänen hoidollista edunvalvojaansa.

Ryhmäkodin asiakkaille laaditaan itsenäisen suoriutumisen ja itsemääräämisoikeuden tukemiseksi IMO-suunnitelma Apotti -asiakastietojärjestelmään. Suunnitelma päivitetään tarvittaessa, kuitenkin vähintään kuuden kuukauden välein. Suunnitelma laaditaan yhteistyössä asiakkaan, työ- ja päivätoiminnan ja tarvittaessa asiakkaan läheisten kanssa. IMO-suunnitelmaan kuvataan tarkasti, miten asiakasta tuetaan itsenäiseen päätöksentekoon ja toimijuuteen. Siinä huomioidaan myös asiakkaan kommunikointi ja keinot sen tukemiseen.

Roihun ryhmäkodin IMO-vastuuhenkilöt ovat Kaija Capobianco ja Neea Leppänen.

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. Asiakkailta 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.

Roihun ryhmäkodissa kerätään tietoa asiakkaiden toiveista ja tarpeista huomioiden heidän toiminta- ja kommunikaatiokykynsä. Asukaskokousten aiheina ovat ajankohtaiset asiat ja yhteisten tekemisen suunnittelu ja toiveiden kerääminen. Yhteisiä asioita käsitellään myös omaisille järjestettävissä, ns. omaisten illoissa.

5.5 Palautekanavat ja tiedon hyödyntäminen

Sosiaali- ja terveystalvuuista 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 asiakkaille sopivia menetelmiä palautteen keräämiseen.

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

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta edellyttää palveluntuottajia keräämään asiakaspalautetta sekä julkaisemaan asiakaspalautteen perusteella toteutetut kehittämistoimenpiteet julkisessa tietoverkossa kolmesti vuodessa. Helsingin sosiaali-, terveys-

ja pelastustoimialan sosiaali- ja terveystoimialan asiakaspalautteen nojalla tehdyt kehittämistoimenpiteet ja niiden seuranta koskeva tieto julkaistaan kolmen kuukauden välein samassa raportointisyklissä omavalvonnan havaintojen perusteella toteutettujen kehittämistoimenpiteiden kanssa.

Palautteita saadaan yleensä suoraan asiakkailta päivittäisen yhteistyön yhteydessä. Lisäksi palautetta saadaan asiakkaiden läheisiltä tai yhteistyötahoilta tapaamisissa, puhelimitse tai sähköpostilla. Myös opiskelijat tai tuntityöntekijät voivat antaa palautetta toiminnasta. Palautteita käsitellään henkilöstön kokouksissa ja samalla suunnitellaan mahdolliset kehittämistoimenpiteet tai muut reagoitikeinot asiaan.

Mikäli ryhmäkodin asiakas tai läheinen on tyytymätön palveluun, on häellä oikeus tehdä asiasta muistutus. Palautetta voi antaa kaupungin sähköisen palautejärjestelmän kautta.

5.6 Sosiaali- ja potilasasiavastaava

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

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

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

5.7 Muistutukset ja kantelut

Asiakkaalla ja potilaalla on oikeus tehdä muistutus kohtelustaan sosiaalihuollon yksiosässä 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 valvovalle viranomaiselle. 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 aiheutonta 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 ylimpänä 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 laatu poikkeamiin 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 sosiaaliryöntekijä, 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 ammattiteissa toimiminen edellyttää koulutuksen ja Valviran laillistuksen tai rekisteröinnin lisäksi riittävää ammattitaitoa ja riittäviä tietoja, sekä sitä, että henkilö kykenee terveydentilansa ja toimintakykynsä puolesta toimimaan ammatissaan.

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

Yksikön esihenkilö vastaa siitä, että vuorossa on riittävästi henkilöstöä ja että henkilöstö täyttää lainsäädännössä asetetut edellytykset. Tarvittava henkilöstömäärä riippuu asiakkaiden avun tarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä. Sijaisia käytettäessä tulee varmistua riittävän ammattihenkilöstön määrästä sekä sijaiskelpoisuuksien täyttymisestä ja tarvittavasta kelpoisuudesta 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 terveystalveissa toteutetaan myös kansainvälistä eettistä rekrytointia, jota koskien on erilliset ohjeet.

Vammaisten henkilöiden palveluissa työskentelevien osalta laki rikosrekisteriotteen tarkistamisen osalta tulee voimaan 1.1.2025. 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.

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.

Roihun ryhmäkodin esihenkilö tarkastaa uuden työntekijän aloittaessa hänen tutkintotodistuksensa sekä varmistaa Valviran rekisteröinnin internetsivuston kautta. Uusia tuntuityöntekijöitä haastateltaessa heidän opintotodistuksensa ja Valviran rekisteröinti tarkistetaan. Jos tuntuityöntekijä on opiskelija, hänen opintosuoritusotteen tarkistetaan, jotta toimialan määrittämät osaamispisteiden vähimmäisrajat täyttyvät. Toimialan ohjeissa on myös määritelty osaamispistemäärät, joiden ylittyessä opiskelijan on mahdollista saada kyseiseen yksikköön rajoitetut - määräaikaiset - lääkehoitoluvat, jotka myöntää kehitysvammaopoliiklinikan ylilääkäri.

Esihenkilö varmistaa siitä, että kussakin työvuorossa on riittävästi ammattihenkilöitä vastaamassa asiakastyöstä. Kun sijaisia tilataan vuokratyöyrityksen kautta, tulee tilauksessa mainita, mikäli vuoroon tarvitaan lääkeluvallinen työntekijä.

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 ennakoitaan henkilöstön kehittämistarvetta ja kustannuksia.

Henkilöstön määrä ja rakenne		
Nimike	Määrä	Mitoitus (täytetään mikäli määritelty)
Johtava ohjaaja	1	
Ohjaaja (amk), kehitysvammaisten ohjaaja	2	

Lähihoitaja, ohjaaja, hoitaja, perushoitaja	25	
Hoiva-avustaja	1	
Palveluyksikön päällikkö	1	
Yhteensä	30	

Ryhmäkodissa on käytössä RAFAELA® -hoitoisuusluokitusjärjestelmän sosiaalihuollon mittari. Järjestelmä tuottaa tiedon asiakkaiden hoitoisuudesta, työhön käytetyistä henkilöresursseista sekä työn sisällöstä.

Luokituksessa mitataan ja arvioidaan toteutunutta työtä ja sen kuormittavuutta. Työntekijät arvioivat asiantuntijoina ovatko asiakkaiden tarpeet ja henkilöstöresurssit tasapainossa. Järjestelmä tuottaa päivittäin tietoa asiakkaiden yksilöllisen tuen ja hoidon tarpeesta suhteessa työntekijöiden välittömän asiakastyön määrään.

Esihenkilö seuraa säännöllisesti luokitusmittarin tuottamaa tietoa ja tekee niistä kuukausittain kirjallisen analyysin. Tämä RAFAELA®-kuukausiraportti käsitellään työntekijöiden kanssa ja se tallennetaan vammaispalvelujen sisäiselle TEAMS-kanavalle, josta se on myös muiden vammaispalvelujen esihenkilöiden sekä vammaispalvelujen päällikön saatavilla. Tavoitteena on, että järjestelmän tuottaman tiedon avulla henkilöstövoimavarat voidaan kohdentaa asiakkaiden tarpeen mukaan mahdollisimman oikeudenmukaisesti ja tehokkaasti. Järjestelmä mahdollistaa myös yksiköiden välisen vertailun.

6.3 Perehtyminen ja osaamisen varmistaminen

Henkilöstön osaaminen muodostuu perusammattitaidon ja täydennyskoulutusten lisäksi muun muassa työssäoppimisesta ja perehdytyksestä sekä ammattitaitoisesta kirjaamisesta. Palveluntuottajan tulee huolehtia pysyvän henkilöstönsä sekä sijaistensa riittävästä perehdytyksestä. Perehdytyksen toteutuksesta vastaa yksikön vastuuhenkilö, 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.

Roihun ryhmäkodissa on käytössä kirjallinen perehdytysrunko, jota käytetään perehtymisen tukena. Sillä varmistetaan, että yksikköä ja työtä koskevat asiat tulee käsiteltyä mahdollisimman laajasti. Perehdytysrunгон sähköisessä versiossa, joka löytyy Roihun TEAMS-kanavalta, on

linkejä intranetin ja internetin sisältöihin. Kerrosten perehdytyskansioista löytyy perehtymistä tukevaa tietoa ja kansion sisältämä informaatio on työn tukena myös perehtymisjakson jälkeen arjen työssä.

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 työhyvinvointia 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 ennakoimaan riskejä. Työturvallisuuspoikkeamat ja havaitut -riskit kirjataan Työsuojelupakki-järjestelmään. Työsuojelupakki on työväline johdolle, esihenkilöille sekä työsuojeluorganisaatiolle työturvallisuuden hallintaan, kehittämiseen ja seurantaan. Työsuojelupakin avulla voidaan tehdä ja käsitellä työtaturma- 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 työtaturmista, turvallisuuspoikkeamista sekä vaarojen arvioinneista.

Roihun ryhmäkodissa työhyvinvointia edistetään arjessa esimerkiksi ottamalla työvuorosunnittelussa huomioon työntekijöiden toiveet ja mahdollistamalla osa-aikatyön teko. Kerroskohtaisissa kokouksissa on mahdollista käydä vapaata keskustelua ja purkaa asiakastyön kuormittavia tilanteita. Tarvittaessa on mahdollisuus myös ryhmätyönohjaukseen. Riittävä määrä osaavaa henkilöstöä tukee myös yksittäisen työntekijän työssä jaksamista ja työturvallisuutta. Esihenkilön läsnäolo ja helppo tavoitettavuus tukee myös henkilöstön työhyvinvointia.

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 täytyminen varmistetaan.

Tartuntatautilain (1227/2016) 48 § sisältää 1.3.2018 voimaan tulleen veloitteen 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. 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).

7 Toimintaympäristö ja tukipalvelut

Yksikkökohtaisessa turvallisuussuunnitelmassa kuvataan käytössä olevien laitteiden (esim. kulunvalvontakamerat, hälytys- ja kutsulaitteet) myös etäpalvelujen käytön periaatteet.

7.1 Toimintaympäristö

Roihun ryhmäkoti virallinen osoite on Roihuvuorentie 3 A, käyntiosoite yksikköön on kuitenkin Keijukaistenpolku 14 A:n kautta.

Ensimmäisessä kerroksessa (kellarikerros) on kokouksia varten ryhmätila pienine keittiöineen. Se on myös rakennuksen muiden toimijoiden (ASTUn tukiasunnot ja päiväkotit) käytössä, samoin kuin toisen kerroksen kuntosalikäytössä oleva oleskelutila. Kellarikerroksessa on asiakkaille tarkoitettu sauna pesuhuoneineen, pukuhuoneineen ja inva-WC:ineen sekä ryhmäkodin varastotila. Asiakkaille on yhteiset oleskelu- ja ruokailutilat jokaisessa kolmessa ryhmäkodin kerroksessa ja pienet kerroskohtaiset tarjoilukeittiöt. Joka kerroksessa on myös parveke asiakkaiden käyttöön sekä kodinhoitohuoneet asiakkaiden pyykkien pesua varten.

Jokaisessa kolmessa kerroksessa on toimistot, joiden yhteydessä on henkilökunnan WC. Kellarikerroksessa on kolme erillistä sosiaalitalaa henkilökunnan pukuhuoneina joissa kussakin WC:t ja suihkutilat. Kellarikerroksessa on pesula ja kuivaushuone, jotka ovat henkilökunnan ja tukiasuntojen asiakkaiden käytössä. Esihenkilön ja johtavan ohjaajan toimisto toisessa kerroksessa.

7.2 Ympäristötyö

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan ympäristötyötä ohjaavat mm. lainsäädäntö, Sosiaali- ja terveysministeriö, kaupunkistrategia ja sitä toteuttavat kaupungin ohjelmat, kuten toimialan kestävä kehityksen ohjelma. 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. Roihun ryhmäkodin ekotukihenkilöitä ovat Katja Snygg, Marja Piironen ja Kirsi Otronen. Heidät on valittu vastuutehtäviinsä asiaan osoittamansa kiinnostuksen perusteella. Ekotukihenkilöt opastavat ja kannustavat työtovereitaan ympäristön kannalta järkevämpiin toimintatapoihin oman työnsä ohella. Kaupunki ja toimiala tarjoavat ekotukihenkilöille koulutusta ja tukea.

Jätelain (646/2011) mukaan kaikessa toiminnassa on ensisijaisesti vähennettävä syntyvän jätteen määrää ja haitallisuutta. Roihun ryhmäkodissa tunnistetaan, lajitellaan ja varastoidaan jätteet oikein ja toimitetaan ne asianmukaiseen vastaanottoaikaan. Ryhmäkodilla on muiden rakennuksissa toimivien yksiköiden (ASTUn tukiasunnot ja päiväkotit) kanssa yhteinen jätehuoltosuunnitelma.

Roihun joka kerroksessa on erilliset jätteiden keräysastiat biojätteelle, pahville, lasipakkauksille, metallille, muovipakkauksille, sekajätteelle, toimistopaperille, vaaralliselle jätteelle, pistävälle ja viiltävälle jätteelle, SER-jätteelle ja lääkejätteelle. Kerroksen keräysastian täytyttyä astia tyhjenetään rakennuksen pihalla olevan jätteenkeräyspisteen keräysastioihin tai muuhun asianmukaiseen paikkaan, kuten toimittamalla lääkejätteet apteekkiin. Tietosuojajätteen keräysastia on esihenkilön toimistossa ja sen tyhjennys tilataan Encore Ympäristöpalveluista.

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.

7.3 Tiloihin liittyvät teknologiset ratkaisut

Ryhmäkodissa on käytössä Carecom-henkilöturvajärjestelmä (Tunstall Oy). Henkilökunnalla on käytössään 3 hälytintä kerrosta kohden ja niitä käytetään tarvittaessa Palmian päivystävän varti-jan kutsumiseksi paikalle.

Asiakkaiden on mahdollisuus halutessaan ottaa käyttöön hoitajakutsuhälytintä (Tunstall Oy), jolla hälyttämällä saa oman asuinkerroksen työntekijän paikalle.

Roihun ryhmäkodissa on käytössä digitaalinen ohjelmoitava avain (iLOQ). Avainten hallinta on yksikön esihenkilöllä. Avaimen käytön voi sen kadotessa estää ja avainten kulkuaalueita voi muokata tilanteen ja tarpeen mukaan.

7.4 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.

HUS -Asvia tuottaa Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimialalle puhdistuspalveluja omana tuotantona sekä ostopalveluna. Roihun ryhmäkodissa ylläpitosiivouksesta vastaa ostopalveluna ServicesNetto. Laitoshuoltopalvelu koostuu puhtaanapitopalveluista (ylläpito- ja perussiivous, ikkunoiden pesu), sekä jätteiden kuljetuksesta jätehuoneeseen. Roihun ryhmäkodissa yleiset tilat ja WC:t siivotaan neljä kertaa viikossa ja asiakkaiden asunnot kerran viikossa.

Kiinteistöhoitopalvelut tuottaa Heka – Kaakko Oy. Kiinteistöjä koskevat palvelupyynnöt tehdään Tampuuri-järjestelmän kautta. Koko henkilökunnalla on järjestelmän käyttöoikeus. Riskinä on, että pyydettyä palvelua ei saada tai se tulee viiveellä. Tarvittaessa reklamointi tapahtuu esihenkilön kautta.

Roihun ryhmäkodin vartijapalvelut ostetaan Palmian Turvallisuuspalveluilta. Vartijapalveluihin saa yhteyden soittamalla Palmian hälytyskeskukseen tai painamalla henkilöhälytysjärjestelmän turvapainiketta.

Osa Roihun ryhmäkodin lakanoista ja eritepyykistä toimitetaan pestäviksi Puro Oy:öön ja Vistan Pesula Oy:öön, osan pesusta huolehtivat ryhmäkodin työntekijät yhdessä asiakkaiden kanssa.

Kiinteistön ulko-ovien läheisyydessä olevat kuramatot vuokrataan Lindström Oy:n vaihtomattopalvelusta. Liian paksut tai taittuneet matot ja niiden venyneet reunat saattavat aiheuttaa asiakkaille kaatumisriskin. Ongelmien ilmaantuessa pyydetään mattojen vaihtoa tai poistetaan ne tilapäisesti ennen uusien saapumista. Mattoja poistettaessa on kuitenkin otettava huomioon vuodenaika ja keli, koska paljas märkä lattia voi myös aiheuttaa kaatumisen.

7.4.1 Kuljetukset

Roihun ryhmäkodin asiakkaiden kuljetuspalvelut haetaan asiakkaan omalta sosiaalityöntekijältä. Helsingin Matkapalvelu vastaa matkojen välityksestä, kuljetusten seurannasta ja valvonnasta. Liikennöinnistä huolehtivat sosiaali- ja terveystoimialan kilpailuttamat yksityiset liikennöitsijät.

Roihun ryhmäkodin tarvitsemat muut kuljetukset tilataan Staran logistiikkapalveluista.

7.4.2 Ateriapalvelut

Palvelukeskus Helsinki tuottaa Roihun ryhmäkodin ateriapalvelut. Arkipäivisin asiakkaiden ruoka tehdään ryhmäkodin kanssa samassa kiinteistössä sijaitsevassa keittiössä ja viikonloppuisin se kuljetetaan lämpimänä Roihuvuoren seniorikeskuksesta. Kuljetus sisältää riskin siitä, että ruoan lämpötila laskee alle määritellyn tason. Niin seniorikeskuksesta kuljetettavan kuin omasta keittiöstä tarjoiluvaunuilla kuljetettavan ruoan lämpötilaa mitataan viikoittain.

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.

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

8.1 Raportointi

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

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

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 lisäksi hänen esihenkilönsä eli organisaation seuraavan tason esihenkilö.

Päivämäärä: 30.9.2024

Pauliina Vähäpesola, Vammaispalvelut 1 päällikkö

Anu Halla, Palveluyksikön päällikkö, Roihun ryhmäkoti

Helsinki

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

**Sosiaali- ja terveysterveys-
palvelut**

Osoite ja yhteystiedot:

www.hel.fi