



Omavalvontasuunnitelma Solinan ryhmäkoti 2024

Helsinki

Sisälllys

1 Palveluntuottaja	5
1.1. Palvelun kuvaus.....	5
1.2. Yksikön tiedot.....	5
2 Toimintaperiaatteet ja arvot	6
2.1. Palvelun laadulliset edellytykset	6
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
3.3.1. <i>Apotti -asiakastietojärjestelmä</i>	10
4 Asiakasturvallisuus	11
4.1 Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus sosiaali- ja terveydenhuollon epäkohdista ..	11
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
4.2 Vakavien vaaratapahtumien selvittely.....	14
4.3 Asiakkaiden hyvinvoinnista huolehtiminen.....	15
4.3.1 <i>Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen</i>	15
4.3.2 <i>Ravitsemus</i>	16
4.3.3 <i>Tartuntatauti- ja infektioiden ennaltaehkäisy sekä hygieniakäytännöt</i> ..	17
4.4 Lääkehoito.....	17
4.4.1 <i>Lääkehoitosuunnitelma ja lääkehoidon toteuttaminen</i>	17
4.5 Laite ja tarviketurvallisuus.....	18
5 Asiakkaan asema, oikeudet ja oikeusturva	20
5.1 Palveluihin hakeutuminen ja palveluiden saatavuuden määrääjät	20
5.2 Asiakkaan hoidon suunnittelu	21
5.3 Asiakkaan itsemääräämisoikeus.....	21
5.4 Asiakkaiden ja läheisten osallisuus.....	23
5.5 Palautekanavat ja tiedon hyödyntäminen	23
5.6 Sosiaali- ja potilasasiavastaava	24
5.7 Muistutukset ja kantelut	24
6 Henkilöstö	25
6.1 Ammatinharjoittamisen edellytykset ja valvonta.....	25
6.2 Määrä, rakenne ja riittävyys.....	26
6.3 Perehtyminen ja osaamisen varmistaminen	27
6.4 Työhyvinvointi ja turvallisuus	27
6.5 Tartuntataudeilta suojaaminen	29
7 Toimintaympäristö ja tukipalvelut	29
7.1 Toimintaympäristö	29
7.2 Ympäristötyö	30
7.4 Tiloihin liittyvät teknologiset ratkaisut.....	31
7.5 Tukipalvelut ja alihankinta.....	31
7.5.1 Kuljetukset.....	31
8 Omavalvonnan seuranta	32
8.1 Raportointi.....	32
8.2 Arkistointi ja viestintä	32
8.3 Suunnitelman hyväksyntä.....	33

YKSIKÖN OMAVALVONTASUUNNITELMAN TIIVISTELMÄ

YKSIKÖN NIMI	Solinan ryhmäkoti
YKSIKÖSSÄ TUOTE- TUN TAI TUOTETTU- JEN PALVELUJEN SEKÄ ASIAKASKUN- NAN /KOHDERYH- MÄN LYHYT KU- VAUS	Solinan ryhmäkoti tarjoaa ympärivuorokautista palveluasumista 14 asiakkaalle. Kohderyhmänä aikuiset kehitysvammaiset henkilöt
OMAVALVONNAN TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA	Omaevalvontasuunnitelma on tehty yhdessä henkilöstön kanssa marraskuussa 2024. Seuraavan kerran omaevalvontasuunnitelma päivitetään marraskuussa 2025. Omaevalvontasuunnitelma tulee päivittää vähintään kerran vuodessa.
YKSIKÖN VASTUU- HENKILÖ JA HENKI- LÖSTÖ-RAKENNE	Palveluyksikön päällikkö on Susanne Orjatsalo Henkilöstörakenne: yhteensä 12 vakanssia asiakastyössä, joista 10 lähihoitajaa, 1 sosionomi ja 1 sairaanhoitaja.

SAMMANFATTNING AV ENHETENS PLAN FÖR EGENKONTROLL

ENHETENS NAMN	Solinas grupphem
KORT BESKRIV- NING OM ENHET- ENS SERVICE OCH KLIENTER / MÅL- GRUPP	Solina erbjuder serviceboende med heldygnsomsorg för 14 klienter. Målgruppen är vuxna personer med intellektuell funktionsnedsättning.
EGENKONTROLL OCH UPPFÖL- JNING	Planen för egenkontroll är gjord tillsammans med personalen i november 2024. Planen uppdateras följande gång 11/2025. Planen för egenkontroll uppdateras minst en gång i året.

ENHETENS ANSVARSPERSON OCH PERSONALSTRUKTUR	Enhetschefen är Susanne Orjatsalo. Personalstruktur: till exempel sammanlagt 12 vakanser riktade till klientarbete, varav 10 närvårdare, 1 socionomer, 1 sjukskötare.
--	--

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.

Solinan ryhmäkoti kuuluu Perhe- ja sosiaalipalvelujen palvelukokonaisuuteen ja on osa Helsingin kaupungin vammais- ja hoivapalveluja sekä vammais- ja hoivapalvelut 1 -yksikköä.

Vammais- ja hoivapalvelujen vs. johtajana toimii Jonna Weckström, vammais- ja hoivapalvelut 1 – yksikköä johtaa vammais- ja hoivapalvelujen päällikkö Pauliina Vähäpesola. Solinan ryhmäkodin esihenkilönä toimii palveluyksikön päällikkö Susanne Orjatsalo.

1.1. Palvelun kuvaus

Solinan ryhmäkoti tuottaa ympärivuorokautista palveluasumista kehitysvammaisille asiakkaille. Asiakkaita ryhmäkodissa on 14 ja he ovat kaikki aikuisia. Asiakkaat tarvitsevat apua ja hoivaa ympärivuorokauden.

Ryhmäkodissa on asiakkailla omat huoneet, joiden yhteydessä on kylpyhuoneet. Lisäksi asiakkaiden käytössä on yhteiset tilat, jotka on jaettu kolmeen eri kokonaisuuteen (soluun). Asiakkaiden käytössä on myös ryhmäkodin parveke ja saunatilat.

Asiakkaiden palvelutarve suunnitellaan asiakkaiden yksilölliset tarpeet huomioiden. Asiakkaiden oma mielipide ja toiveet otetaan suunnittelussa huomioon. Käytännössä tämä tarkoittaa sitä millaista apua ja hoivaa asiakas tarvitsee. Ryhmäkodissa asiakkaan on mahdollista saada apua ja hoivaa kaikilla arjen osa-alueilla.

1.2. Yksikön tiedot

Solinan ryhmäkoti

Yksikön vastuhenkilö: Susanne Orjatsalo, palveluyksikön päällikkö, susanne.orjatsalo@hel.fi, p. 09 310 43403

Yksikön puhelinnumero: ohjaajat 09 310 47235

Yksikön katuosoite: Vesikuja 8 A

PL -numero: PL 27810

Postinumero: 00270

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 terveystoimialassa toimimme sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan palvelustrategian palvelulupausten ja tavoitteiden mukaisesti.

Vammaispalveluissa on yhteisesti linjattuja toimitaperiaatteita, jotka on kuvattu asumisen palvelukuvauksessa. Kunnioittava kohtaaminen tarkoittaa, että asiakkaat huomioidaan hänen omista lähtökohdistaan käsin, ollaan hienovaraisia ja tilanteissa toimitaan oikealla tavalla. Arjen sujuvuudella varmistetaan, että asiakkaan tarvitsemat palvelut toimivat päivittäin ja myös odottamattomissa tilanteissa. Kommunikaatio on sujuvaa ja asiakasturvallisuus toteutuu. Joustavuus ja yksilöllisyys toteutuvat ottamalla asiakkaan toiveet huomioon ja mukauttamalla palvelua asiakkaan tarpeiden mukaan.

Vammaisten asumisessa toimintaa ohjaavia arvoja ovat yhteistyö, yhdenvertaisuus, osallisuus, asiakaslähtöisyys, yksilöllisyys ja joustavuus. Yhteistyötä tehdään eri toimijoiden kanssa ja palveluita kehitetään yhdessä. Asiakkaalle taataan yhdenvertaiset palvelut ja varmistetaan asiakkaiden osallisuus. Palveluita kehitetään asiakaslähtöisesti. Asiakkaiden yksilölliset tarpeet ja voimavarat huomioidaan.

Solinan ryhmäkodin toiminta pohjautuu vammaispalveluissa linjattuihin toimintaperiaatteisiin ja arvoihin.

2.1. Palvelun laadulliset edellytykset

Tämä omavalvontasuunnitelma on laadittu osana Solinan ryhmäkodin laadun, turvallisuuden ja asianmukaisuuden varmistamista. Omavalvontasuunnitelman eri osiossa on kuvattu palvelun laatua tarkemmin. Laadun seuranta ja varmistaminen on sitä, että yksikössä toimitaan omavalvontasuunnitelman mukaisesti. Laadun seurannan avulla voidaan kehittää palvelua, myös ennakoivasti. Vastuu palvelun laadusta on palveluyksikön päälliköllä yhdessä ryhmäkodin henkilöstön kanssa.

Vammaisten asumiseen on laadittu Palvelukuvaus vuonna 2024, jossa on kuvattu palvelun laadullisia edellytyksiä ja asiakkaan palvelua koskevia laatuvaatimuksia. Palvelukuvausta on aloitettu käymään läpi henkilöstön kanssa ja viedään osaksi käytännön työtä ja ryhmäkodin arkea. Ryhmäkodin laadullisia edellytyksiä ohjataan ja valvotaan sisäisesti Vammaispalveluiden järjestämisen yksiköstä.

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.

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

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

Solinan ryhmäkodissa toiminnan keskeisiä riskejä ovat asiakkaiden monipuolinen palveluntarve, yksityöskentely ja tilojen haastavuus.

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

Solinan ryhmäkodissa työskennellään yövuorossa yksin. Toimintaohjeet eri poikkeustilanteisiin tulee olla ajantasaiset, jotta henkilöstö pystyy toimimaan mahdollisimman hyvin myös työskennellessään yksin. Vammaispalveluissa työskentelee myös kiertävä yöhoitaja, joka on mahdollista kutsua avuksi yövuoron aikana.

Solinan ryhmäkodin toimistotila on hyvin pieni ja sen vuoksi työpisteitä on sijoitettu myös asiakkaiden keittiöiden yhteyteen kaksi kappaletta. Työrauhan saaminen on usein haastavaa ja tietosuojasta tulee pitää erityistä huolta työskennellessä erillisillä työpisteillä. Erillistä taukotilaa ei työntekijöille ole. Henkilöstön pukuhuoneeksi on muuttettu yksi asiakashuone.

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 materiaalihavinkoja, 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.

Solinan ryhmäkodissa vaaroja arvioidaan vuosittain ja viimeisin vaarojen arviointi on tehty kesäkuussa 2024 ryhmäkodin esihenkilön toimesta. Vaarojen arviointi on kirjattu Työsuojelupakki-järjestelmään. Tietoja hyödyntämällä pystytään edistämään ryhmäko-

din turvallisuutta ja toimintaa. Järjestelmään kirjataan toimenpiteet, joilla asioita edistetään ja niille laitetaan määräpäivät. Vaarojen arviointi esitellään myös muulle työyhteisölle. Edistettäviä asioita nostetaan yhteiseen keskusteluun myös työyhteisön palaverihin. Esihenkilö huolehtii asioiden edistämisestä yhdessä henkilöstön kanssa ja niiden valmiiksi merkinnästä työsuojelupakkiin.

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 päivitysajankohta.

Varautuminen poikkeustilanteisiin on huomioitu ryhmäkodin turvallisuus- ja pelastussuunnitelmassa. Jokaisen ryhmäkodin työntekijän tulee olla lukenut ryhmäkodin turvallisuus- ja pelastussuunnitelma, jotta on tiedossa toimintaohjeet ja niiden löytyminen poikkeustilanteissa.

Ryhmäkodissa on varauduttu poikkeusoloihin hankkimalla esimerkiksi kanistereita ja tasku- sekä otsalamppuja. Lisäksi asiakkaiden varautuminen on huomioitu niin, että jokaisella asiakkaalla on omat taskulamput.

Poistumisturvallisuutta ei tarvitse ryhmäkodissa harjoitella. Tästä on saatu ohjeistus edellisen palotarkastuksen yhteydessä. Paloturvallisuusasioita ja toimintaohjeita käsitellään kuitenkin ryhmäkodin henkilöstön kanssa säännöllisesti. Edellisen kerran asiaa käsitelty yhdessä henkilöstön kanssa lokakuussa 2024. Ryhmäkodissa järjestetään turvallisuuskävelyitä, joilla varmistetaan henkilöstön paloturvallisuusosaaminen. Lisäksi henkilöstön tulee olla käytynä paloturvallisuuskoulutus sekä sen kertaus 3 vuoden välein.

3.3 Tietosuoja, tietoturva ja tietosuoja-asetusten mukaisen osoitusvelvollisuuden toteuttaminen

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

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

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

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalla on erikseen tietosuojan ja tietoturvan vastuuhenkilöt. Lisäksi jokaisen henkilörekisterin osalta tulee olla nimetty vastuuhenkilö, joka omalta osaltaan vastaa kyseisen rekisterin tietosuojasta ja rekisteriselosteen lainmukaisuudesta. Yksikön omavalvontasuunnitelmaan kirjataan tiedot kyseisen yksikön palvelutoiminnan osalta relevanteista rekistereistä.

EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen 37 artikla edellyttää tietosuojavaastaavan nimittämistä, kun henkilötietoja käsittelee viranomainen. Helsingin kaupungin tietosuojavaastaava neuvoo ja ohjeistaa tietosuojalain säädännön mukaisista velvollisuuksista, seuraa, että tietosuojalainsäädöksiä noudatetaan ja tekee tähän liittyviä tarkastuksia. Lisäksi hän tekee yhteistyötä tietosuojavaaluttetun toimiston kanssa ja toimii sen yhteyspisteenä henkilötietojen käsittelyyn liittyvissä kysymyksissä.

Esihenkilö huolehtii uudessa tehtävässä aloittavan työntekijän perehdyttämisestä tietoturva- ja tietosuojaohjeisiin sekä työntekijän omissa 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. Yksikön omavalvontasuunnitelmaan kirjataan, mistä yksikön perehdytysmateriaalit löytyvät ja mitä perehdytyksen toteuttamisesta on sovittu.

Esihenkilö valvoo yksikkönsä toimintaa, henkilötietojen käsittelyä ja vastaa siitä, että käsittely on toimialan ohjeistuksen mukaista sekä kirjaukset ovat oikeita ja riittävän kattaviaäyttötarkoituksensa kannalta. Asiakastietojärjestelmien lokitietoja voidaan tarvittaessa käyttää henkilötietojen käsittelyn asianmukaisuuden selvittämiseen. Esihenkilön vastuulla on ylläpitää henkilökunnan osaamista tietoturvan, tietosuojan, järjestelmien sekä kirjaamisen osalta. Henkilökunnalle on tarjolla tietosuoja- ja tietoturvakoulutusta. Osaamisen varmistamisen käytännöt kirjataan omavalvontasuunnitelmaan. Jokaisella työntekijällä on velvollisuus käsitellä tietoja asianmukaisesti ja salassapitoa noudattaen. Työntekijöillä on myös velvollisuus ilmoittaa välittömästi havaitsemastaan tietoturvaloukkauksesta esihenkilölle ja oman organisaationsa tietosuojan vastuuhenkilölle.

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

Helsingin kaupungin tietosuojavaastaavan yhteystiedot:

Tietosuojavaastaava
Kaupunginkanslia
Hallinto-osasto
PL 1
00099 Helsingin kaupunki
tietosuoja(a)hel.fi

3.3.1. Apotti -asiakastietojärjestelmä

Solinan ryhmäkodissa on käytössä Apotti -asiakastietojärjestelmä, jonne kirjataan kaikki asiakastiedot. Järjestelmään kirjataan esimerkiksi päivittäiskirjaukset, asumisen toteuttamissuunnitelmat sekä itsemääräämisoikeussuunnitelmat.

Palveluyksikön päällikkö luo käyttöoikeudet työntekijöille Apottiin. Myös opiskelijoille tehdään omat tunnukset järjestelmään. Vammaispalveluissa on yhteisesti linjatut käyttäjäroolit työntekijän ammatin mukaan, jota kautta käyttöoikeudet järjestelmään tulevat näkyviin ja käyttöoikeudet ovat tehtävien mukaiset. Saatuaan Apotin käyttöoikeudet, työntekijä sitoutuu noudattamaan erityistä huolellisuutta asiakastietojärjestelmän käytössä sekä olemaan käyttämättä järjestelmää muuhun kuin työtehtäviensä hoitoon. Työsuhteen päätyttyä palveluyksikön päällikkö huolehtii myös käyttöoikeuden päättämisestä.

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.

Helsingin kaupungin, sosiaali- terveys- ja pelastustoimialan intranetistä löytyy Apottiin liittyviä ohjeita, oppaita sekä koulutusvideoita, sieltä löytyy myös Tietosuojakäsikirja, joka on kattava ohjeistus kaikille henkilötietoja käsitteleville työntekijöille. Vammaisten asumispalveluihin on tehty oma kirjaamisopas, joka on sähköisesti saatavilla myös intrasta. Asiakaskertomukseen kirjataan ainoastaan asiakkaan hoidon ja palvelun kannalta oleelliset asiat. Asiakasta koskevat tiedot päivitetään viipymättä ja päivittäiskirjaukset tulee tehdä mahdollisimman reaaliaikaisesti. Päivittäiskirjaamisessa on tukena yksikössä nimetty Apotti -tukihenkilö. Kirjaamisen laatua seurataan 2 kertaa vuodessa yksikössä palveluyksikön päällikön ja Apotti -tukihenkilön tekemällä auditoinnilla.

Esihenkilö huolehtii, että uudet työntekijät käyvät tarvittavat Apotti -koulutukset sekä siitä, että jo pidempään työskennelleillä työntekijöillä on tarvittava osaaminen ja ohjaa tarvittaessa lisäkoulutukseen.

Apottiin liittyviä asioita käsitellään Solinan ryhmäkodin työyhteisön palaverissa säännöllisesti. Lisäksi kirjaamiseen liittyviä asioita tuodaan tiedoksi työyhteisöön eri kokouksista, kuten esihenkilö- tai Apotti tukihenkilöiden kokouksista.

4 Asiakasturvallisuus

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.

Solinan 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 kerran kuukaudessa työyhteisönkokouksissa.

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 terveystalouksissa 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§.)

Solinan ryhmäkodissa epäkohtailmoitukset käsitellään työyksikkökokouksissa sen jälkeen, kun niitä on ilmennyt. 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

Asiakasturvallisuutta 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. Asiakasturvallisuus 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.

Asiakasturvallisuuden riskien hallintaa ovat esimerkiksi työyksikössä käytössä olevat prosessit, yhtenäiset toimintatavat ja hyvät käytänteet. Yksikön omavalvontasuunnitelmassa kuvataan käytössä olevat prosessit, toimintatavat ja menetelmät.

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 asiakasturvallisuustyön 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 rakentamista työyksiköissä. Jos tapahtuu vakava, mahdollisesti korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta.

Solinan 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. Solinan ryhmäkodin työyksikkökokouksissa käsitellään Työsuojelupakki-ilmoitukset säännöllisesti.

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 (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. Ylemmän tason käsittelijä arvioi ilmoituksen saatuaan, mikä on siirretyn ilmoituksen oikea käsittelyfoorumi ja vaatiiko tilanne esim. esihenkilökokouksen käsitteilyn. 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 käsittelyorganisaation seuraavalle tasolle.

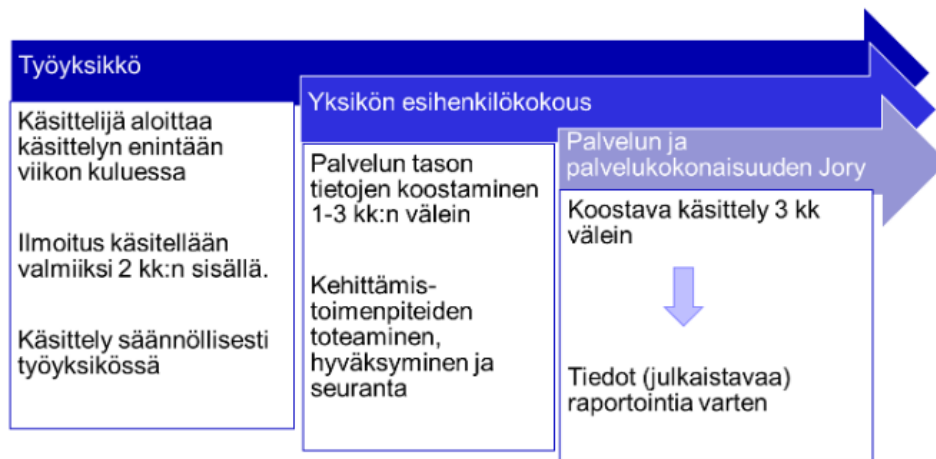
Ilmoituksen tekninen käsittely on harvoin riittävä toimenpide. Keskeistä on yhteinen keskustelu ja asian käsittely sekä tarvittavien toimenpiteiden käynnistäminen. Laatu- poikkeamien, turvallisuuspoikkeamien, vaaratapahtumien- ja läheltä piti -tilanteiden, epäkohtien tai niiden uhkien

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 poikkeamahavaintojen 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.

Solinan kokouksissa käsitellään oman työyksikön tapahtuneita vaaratapahtumia ja epäkohtia vähintään kerran kuukaudessa ja yksittäisten ilmoitusten aiheuttamia toimenpiteitä aina kun tapahtumat ovat ajankohtaisia. Vaaratapahtumien ja epäkohtien säännöllinen käsittely työyksiköissä varmistetaan esim. pitämällä asia pysyvästi työyksikkökoukusten asialistalla. Toimialalla järjestetään säännöllisesti koulutuksia ilmoitusten tekemiseen ja niiden käsittelyyn. Ryhmäkodin työntekijöitä kannustetaan osallistumaan koulutuksiin. Yhteinen keskustelu työyhteisössä siitä, milloin tehdään mikäkin ilmoitus on tärkeää ja rohkaisee työntekijöitä tekemään ilmoituksia ja tunnistamaan tapahtumia.

	Käsittelyfoorumi	Käsittelyn tiheys	Vastuuhenkilö
Haipro	Työyhteisöpalaveri	kerran kuukaudessa	esihenkilö
SPro	Työyhteisöpalaveri	kerran kuukaudessa	esihenkilö
Työsuojelupakki	Työyhteisöpalaveri	kerran kuukaudessa	esihenkilö



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 terveyspalveluissa 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.

Solinan ryhmäkodissa työntekijät ilmoittavat vakavammista epäkohdista ja vaaratapahtumista suoraan esihenkilölle (soittamalla tai kasvotusten keskustelemalla) sähköisen ilmoituksen lisäksi. Näin varmistetaan tiedonkulku ja toimenpiteisiin ryhtyminen välittömästi esihenkilön työssä olo aikana. Asiakkaan ja läheinen pidetään ajantasalla tilanteesta ja sen hoitamisesta.

Tilannetta käsitellään ja selvitetään ensiksi asianosaisten kanssa. Sen lisäksi tapahtuma nostetaan käsiteltäväksi seuraavaan työyhteisön kokoukseen, jossa mietitään kehitysehdotuksia, jotta tilanne ei toistuisi.

Pienemmissäkin haitta tai vaaratilanteissa on aina tarjolla mahdollisuus debriefing -toimintatapaan työryhmän sisällä tai ottaen mukaan ammattilaisia esimerkiksi työterveyshuollon kautta.

4.3 Asiakkaiden hyvinvoinnista huolehtiminen

Solinan ryhmäkodissa asiakkaiden hyvinvoinnin edistäminen ja heidän toimintakyvystään ja -edellytyksistään huolehtiminen on osa asiakasturvallisuutta. 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 Solinan ryhmäkodin asiakkaiden terveydenhuollosta on ensisijaisesti Kivelän terveysasemalla. Asiakkailta on oikeus saada palvelut myös muilta terveysasemilta. Yhteistyötä tehdään myös kehitysvammapoliklinikan kanssa sekä erikoissairaanhoidon. Suun hoito on Kivelän hammashoitolassa tai Kalasataman terveys- ja hyvinvointikeskuksessa.

Liikkuva hoitaja (LIHO) on käytössä vammaispalveluiden ympärivuorokautisissa palveluissa. Toiminta-ajat ovat arkisin klo 15–21 ja viikonloppuisin sekä pyhäpäivinä klo 8–21. Työntekijöillä on mahdollisuus konsultoida päivystyksellisissä tilanteissa lääkäriä ja hoitajaa. Tarkemmat Lihon ohjeet löytyvät asuntoryhmästä sekä vammaispalvelut 1 intrasta. Aina-mukana sovellusta käytetään tilanteissa, joissa joudutaan arvioimaan ympärivuorokautisen hoivayksikön asiakkaan tilannetta akuutissa tai normaalista poikkeavassa tilanteessa.

Haartmannin päivystyspoliklinikalla hoidetaan ympäri vuorokauden vaativaa kiireellistä hoitoa tarvitsevia potilaita. Iltaisin, viikonloppuisin ja pyhäpäivinä hoidetaan asiakkaita, joiden hoito ei voi odottaa omalla terveysasemalla asioimista. Päivystysapuun tulee soittaa ennen käyntiä (p. 09 116 117). Vakavissa ja äkillisissä sairastapauksissa tulee soittaa Hätäkeskukseen 112.

Ryhmäkodin työntekijät seuraavat asiakkaiden terveydentilaa päivittäin ja kirjaavat siihen liittyvät tiedot asiakastietojärjestelmään. Terveydenhuollon käynnit dokumentoidaan myös asiakastietojärjestelmään. Terveydenhuollon käynneillä on yleensä asiakkaan mukana asuntoryhmän ohjaaja. Asiakkaat voivat asioida myös yksin terveydenhoitoon liittyvillä käynneillä. Tilanteissa, joissa omainen tai muu läheinen hoitaa käyn-

nin, on saatava käynnistä tarvittava tieto asuntoryhmän työntekijöille. Tarvittaessa hoidetaan tahoon ollaan yhteydessä puhelimitse ja varmistetaan asiakkaan hoidon turvallinen jatkuminen.

Terveyden- ja sairaanhoidon riskeinä on, että tarvittavaa tietoa ei ole saatavilla tai tieto ei välity terveydenhuollosta sosiaalihuollon puolelle. Riskinä on myös asiakkaan kieltäytyminen ja oma arvio tarvitsemistaan terveydenhuollon palveluista. Näissä tilanteissa asiakkaan kanssa keskustellaan terveydenhoidon hyödyistä.

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.

Asiakkaille on tarjolla ryhmäkodissa kaikki päivän ateriat: aamupala, lounas, päivällinen ja iltapala. Ruokailuajat ovat päivittäin samat. Asiakkaiden ruokailut voivat tapahtua myös eri aikoina huomioiden esimerkiksi asiakkaiden harrastukset. Ruokien tarjoilussa pitää ottaa huomioon myös hygieniaohteet, jolloin ruokaa ei kuitenkaan voi olla tarjolla koko aikaisesti. Asiakkaat asioivat kaupassa yhdessä ohjaajan tai avustajan kanssa halutessaan.

Asuntoryhmän ateriat tilataan viikottain Palvelukeskus Helsingistä, josta ne toimitetaan kylmänä asuntoryhmään kaksi kertaa viikossa maanantaisin ja keskiviikkoisin aamuyöstä. Ateriat lämmitetään asuntoryhmässä ohjaajien toimesta. Lisäksi viikottain tilataan Hok-elannon kaupakassipalvelusta elintarvikkeita esimerkiksi aamu- ja iltapaloiksi. Elintarvikkeita tilatessa huomioimme eri juhlapyhät ja asiakkaiden toiveet tuotteiden osalta. Toisinaan ryhmäkodissa valmistetaan asiakkaille aterioita myös kokonaan itse tai leivotaan aterianosia.

Asiakkaita tuetaan monipuoliseen ruokavalioon, mutta otetaan asiakkaiden omat toiveet ruokailuiden suhteen huomioon. Asiakkailta voi olla erityisruokavalioita allergioista tai kulttuurillisista syistä ja nämä otetaan myös huomioon ruokailuja suunniteltaessa ja tarjoillessa. Asiakkaiden ruokien koostumukseen kiinnitetään huomiota ja tarjoillaan tarvittaessa ruoka soseutettuna.

Ruoat tarjoillaan asiakkaille kolmessa eri keittiössä. Ruokat annostellaan asiakkaille valmiiksi heidän toimintakyvystään johtuen ottaen kuitenkin asiakkaan toiveet huomioon esimerkiksi annoskokoon liittyen. Asiakkaita autetaan ruokailuissa syöttämällä, mikäli he tarvitsevat ruokailuun tukea. Asiakkaiden ollessa kipeänä ateriat tarjoillaan tarvittaessa asiakkaan asuntoon.

Solinan ryhmäkotiin on laadittu lisäksi Ruokapalvelun omavalvonta suunnitelma, mikä ohjaa ruokien käsittelyä, lämmitystä ja ruokailujen hygieniää.

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

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

Tartuntatauteja ja infektiota torjutaan hyvällä käsihygienialla, kuten käsien pesulla ja käsidesin käytöllä. Suojavarusteita käytetään tarvittaessa ja ohjeistusten mukaan. Asiakkaita ohjataan hyvään käsihygieniaan.

Toimialalla on hyvät ohjeet eri infektioiden varalle ja ne löytyvät kaupungin intrasta. Tarvittaessa voi konsultoida epidemiologista toimintaa tai hygieniahoidajaa. Esihenkilö huolehtii, että työyhteisöllä on hygieniaan ja infektiointiin tarvittavat ohjeet saatavilla.

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

Solinan ryhmäkodin ylläpitosiivouksesta vastaa Sol -siivouspalvelut 3 kertaa viikossa. Siivouskertoja on mahdollista lisätä silloin kuin siihen on tarvetta, kuten infektiotaikana.

4.4 Lääkehoito

Lääkehoidon toteuttaminen asiakasturvallisesti 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 vä-

himmäisvaatimukset, 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 hyödynävät päivittäessään omia lääkehoitosuunnitelmiaan. Yksiköiden lääkehoitosuunnitelmien tulee olla linjassa ko. palvelun lääkehoitosuunnitelman kanssa.

Solinassa noudatetaan Vammaispalveluiden lääkehoitosuunnitelmaa ja sen liitteeksi on laadittu oma yksikkökohtainen lääkehoitosuunnitelma. Vammaispalveluiden lääkehoitosuunnitelma löytyy ryhmäkodin lääkekaapista sekä vammaispalveluiden intra-sivuilta. Ryhmäkodin lääkehoitosuunnitelman liite löytyy ryhmäkodin toimistosta henkilöstön saatavilta.

Lääkehoitosuunnitelmaan on kirjattu toimintaohjeet lääkkeiden jakamisesta, säilyttämisestä ja lääkehoitoon perehdyttämisestä. Lääkehoidon riskejä ehkäistään huolehtimalla riittävästä määrästä lääkeluvallisia työntekijöitä joka vuoroon sekä vuoron alkaessa sovitaan lääkehoidosta vastaava työntekijä. Sekä huolehtimalla lääkkeiden turvallisesta ja oikeaoppisesta säilytyksestä.

Solinan ryhmäkodissa lääkkeitä säilytetään lääkekaapissa, jonne on pääsy vain lääkeluvallisilla työntekijöillä. Ryhmäkodin lääkkeet tilataan apteekista, ne toimitetaan ryhmäkotiin ja jaetaan ryhmäkodin lääkeluvallisten työntekijöiden voimesta asiakkaiden dosetteihin viikottain.

Turvallisen lääkehoidon riskeinä on kokonaisvaltainen lääkityksen selvittäminen ja lääkityksen ajantasaisuus. Lääkelistalla tulee olla vain lääkärin määräämät lääkkeet, joista on selkeät jako- ja anto-ohjeet. Lääkepoikkeamista tehdään ilmoitus Haipro-järjestelmään. Lääkepoikkeamien tullessa arvioidaan yksikön toimintaa ja tilanteiden ennaltaehkäisyä.

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 turvallisia. Laki lääkinnällisistä laitteista (719/2021) velvoittaa organisaation nimeämään ammattimaisen käyttäjän vastuuhenkilön vastaamaan siitä, että toiminnassa noudatetaan mm. kyseistä lakia ja sen nojalla annettuja määräyksiä. Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalla lääkinnällisten laitteiden 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. Medusa-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.

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

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

Fimean tehtävänä on lääkinällisten laitteiden ja tarvikkeiden vaatimusten mukaisuuden valvonta sekä turvallisen käytön edistäminen. Am mattimaisen 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 lääkinällisen 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 Lääkintäteknikalle laitevaarat@hus.fi silloin, kun kyseessä on rekisteröitävä laite ja käyttäjävirheen sijaan laitevika. Laitehallintatiimi neuvoo laitteisiin ja tarvikkeisiin liittyvissä asioissa sote.laitetiimi@hel.fi.

Työyksikön nimetty vastuhenkilö: Palveluyksikön päällikkö.

Ryhmäkodin asiakkaiden apuvälineiden tarve ja hankinta tehdään yhteistyössä asiakkaan fysioterapeutin kanssa, joka osaa kertoa millainen apuväline vastaisi parhaiten asiakkaan tarpeeseen. Fysioterapeutti osaa myös kertoa apuvälineen hankintapaikan; hankitaanko se ryhmäkodin puolesta vai onko apuvälinelainaamossa

sopivaa apuvälinettä asiakkaan tarpeeseen. Toisinaan apuvälineitä hankkivat myös asiakkaat itse.

Lääkintälaitteiden hankinta tapahtuu Soten Luukku -asiointipalvelun kautta, jolloin lääkintälaitteen oikea hankintapaikka ja kirjautuminen järjestelmään tapahtuu ohjeiden mukaisesti. Laitteille tehdään vastaanottotarkistus ja ne huolletaan vuosittain, sekä inventoidaan Medusa-lääkelaiterekisteriin. Ryhmäkodin lääkintälaitteita ovat esimerkiksi hoitosängyt, verenpainemittari, vaaka ja kuumemittari.

5 Asiakkaan asema, oikeudet ja oikeusturva

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

5.1 Palveluihin hakeutuminen ja palveluiden saatavuuden määräajat

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

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

- vammaisten henkilöiden palvelutarpeen selvittämiseksi (7 arkipäivän sisällä),
- toimeentulotukipäätöksen tekemiseksi (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.

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 epävakaumus, 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 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 sovitut määräaika- tai asiakkaan toimintakyvyn/avun tarpeen/voinnin olennaisesti muuttuessa.

Yhdessä asiakkaan kanssa laaditaan Solinan ryhmäkodissa vuosittain asumisen toteuttamisen suunnitelma. Toteuttamissuunnitelma kirjataan asiakastietojärjestelmä Apottiin. Toteuttamissuunnitelmakeskustelussa yhdessä asiakkaan kanssa arvioidaan menneitä ja suunnitellaan tulevaa. Suunnitelmassa huomioidaan kunkin asiakkaan kokonaistilanteen kannalta keskeiset toiminnot ja laaditaan niille konkreettiset tavoitteet. Päivittäisessä arjen työssä huomioidaan asiakkaan suunnitelman tavoitteet.

Yhdessä asiakkaan kanssa sovitaan myös päivittäiset avun ja tuen tarpeet kokonaisvaltaisesti arjen eri osa-alueilla, kuten ruokailuissa ja hygienianhoidossa.

Yhdessä asiakkaan kanssa arvioidaan myös ryhmäkodin ulkopuolella liikkumista ja vapaa-ajan ohjelmaa ja sitä, miten ohjaajat voivat niissä tukea asiakasta, jotta asiakkaan arki olisi mahdollisimman mielekäs.

Asiakkaan tuen tarpeiden arvioinnissa hyödynnetään myös Apotti - asiakastietojärjestelmästä löytyvää Arjen toiminnot -lomaketta, jolla saa hyvin tietoa asiakkaan sen hetkisestä toimintakyvystä. Lomaketta käytetään uuden asiakkaan saapuessa sekä vuosittain tehtäessä asumisen toteuttamisen suunnitelmaa.

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 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 on annettu ymmärrettävällä tasolla tietoa niin palveluista, häntä koskevista asioista kuin hänen oikeuksistaan, kuvataan yksikön omavalvontasuunnitelmassa. Asiakasta tai potilasta koskeva asia on käsiteltävä ja ratkaistava siten, että ensisijaisesti otetaan huomioon hänen etunsa. Asiakasta tai potilasta on suojeltava kaikenlaiselta ruumiilliselta ja henkiseltä väkivallalta, huonolta kohtelulta ja hyväksikäytöltä. Toimialalla on toimintaohje ”TOIM027 Asiakkaan ja potilaan hyvä kohtelu ja kaltoinkohtelun ehkäiseminen sosiaali- ja terveystoimialalla”.

Asiakkaan hoito ja huolenpito perustuvat ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen ja yhteisymmärrykseen. Palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Rajoitustoimenpiteille on aina oltava laissa säädetty peruste. 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 lakautetaan välittömästi, kun niiden käyttö ei ole enää tarpeen asiakkaan itsensä tai muiden turvaamiseksi. Rajoitustoimenpiteiden asianmukaisen toteuttamisen seuranta on kuvattu omavalvontasuunnitelmassa.

Solinan ryhmäkodin asiakkaille laaditaan puolen vuoden välein itsenäisen suoriutumisen ja itsemääräämisoikeuden tukemiseksi IMO-suunnitelma. Suunnitelma kirjataan Apotti –asiakastietojärjestelmään. Suunnitelma pitää päivittää tarvittaessa, kuitenkin vähintään kuuden kuukauden välein. Suunnitelma laaditaan yhteistyössä asiakkaan, työ- ja päivätoimintojen ja tarvittaessa asiakkaan omaisten ja läheisten kanssa. Imosuunnitelmaan kuvataan tarkasti, miten asiakasta tuetaan itsenäiseen päätöksen tekkoon ja toimijuuteen. Sekä suunnitelmassa huomioidaan myös asiakkaan kommunikointi ja keinot sen tukemiseen.

Asiakkaan itsemääräämisoikeus tulee arvioida, jos on syytä epäillä, että se on pysyvästi, pitkäaikaisesti tai toistuvasti alentunut. Arvion voi tehdä Kehitysvammapoliiklinikan moniammatillisen tiimin kanssa. Rajoitustoimenpiteiden käytöstä pitää aina olla asiantuntijalausunnat Kehitysvammapolin imo-työryhmältä. Näistä tehdään aina myös päätökset Apottiin, josta tiedotetaan myös asiakasta ja hoidollista edunvalvojaa.

Ryhmäkodissa on henkilöstöstä nimetty imo-vastaava. Imo-vastaaville järjestetään vammaispalveluiden osalta säännöllisiä kyselytunteja, joilla vahvistetaan itsemääräämisoikeuden osaamista ryhmäkodissa. Henkilöstön käytössä on myös Vammaispalveluiden imo-käsikirja, joka tukee asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja ohjaa henkilöstön toimintaa.

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 tulleensa kuulluiksi ja tarjolla on siihen sopivia menetelmiä ja kanavia. Asiakkailla tulee aina olla aktiivinen rooli omassa palvelussaan ja palveluista pitää syntyä hyviä asiakaskokemuksia.

Osallisuuden menetelmiä ovat mm. asiakaspalautteen monipuolinen kerääminen, erilaiset kyselyt, haastattelut, asiakasraadit ja kokemusasiantuntijoiden sekä vapaaehtoisten mukaan ottaminen. Osallisuus tarkoittaa sekä kuulluksi 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.

Solinan ryhmäkodissa kerätään tietoa asiakkaiden toiveista ja tarpeista huomioiden heidän toiminta- ja kommunikaatiokykynsä. Solinan ryhmäkodissa järjestetään kuukausittain asukaskokous. Aiheina ovat ajankohtaiset asiat ohjaajien tiedottamana ja asiat, joita asiakkaat itse haluavat nostaa keskusteluun. Lisäksi tietoa saadaan arjen työn ohessa asiakkailta. Asiakkaiden omaiset vierailevat ryhmäkodissa säännöllisesti sekä ovat yhteydessä puhelimitse sekä viestein ryhmäkotiin.

5.5 Palautekanavat ja tiedon hyödyntäminen

Sosiaali- ja terveystalvveluista on mahdollista antaa palautetta useiden eri kanavien kautta. Asiakkaiden on mahdollista antaa monipuolisesti palautetta toimipisteissä ja digitaalisissa palveluissa palvelupolun eri vaiheissa. Asiakailta 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 terveystalvveluissa asiakaspalautteen nojalla

tehdyt kehittämistoimenpiteet ja niiden seuranta koskeva tieto julkaistaan kolmen kuukauden välein samassa raportointisyklissä omavalvonnan havaintojen perusteella toteutettujen kehittämistoimenpiteiden kanssa.

Solinan ryhmäkodissa palautteita saadaan suoraan asiakkailta asiakastyön yhteydessä. Lisäksi palautetta saadaan asiakkaiden läheisiltä tai yhteistyötahoilta puhelimitse ja sähköpostilla. Palautetta saamme toiminnasta myös keikkalaisten ja opiskelijoiden antamana. Palautetteita käsitellään henkilöstön palaverin yhteydessä ja samalla suunnitellaan mahdolliset kehittämistoimenpiteet tai muut reagointikeinot asiaan. Tarvittaessa sovitaan erillinen aika tai palaveri asian jatkokeskusteluun ja työstämiseen.

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

5.6 Sosiaali- ja potilasasiavastaava

Asiakas 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 on oikeus tehdä muistutus kohtelustaan sosiaalihuollon yksiossä 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 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 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 sosiaalityöntekijä, sosionomi ja geronomi ja kuntoutuksen ohjaaja. Nimikesuojattuja sosiaalihuollon ammattihenkilöitä ovat lähihoitaja, kodinhoitaja ja kehitysvammaistenhoitaja. Edellä mainittujen sosiaalihuollon ammattihenkilöiden tulee niin ikään rekisteröityä Valviran

ammattihenkilörekisteriin. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammateissa toimiminen edellyttää koulutuksen ja Valviran laillistuksen tai rekisteröinnin lisäksi riittävää ammattitaitoa ja riittäviä tietoja, sekä sitä, että henkilö kykenee terveydentilansa ja toimintakykynsä puolesta toimimaan ammatissaan.

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

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

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

Ryhmäkodin esihenkilö tarkastaa uuden työntekijän aloittaessa hänen tutkintotodistuksen sekä varmistaa Valviran rekisteröinnin internetsivuston kautta. Uudet keikkalaiset haastatellaan ja heidän todistukset tarkistetaan. Myös opiskelijoilta tarkastetaan opintotodistus ja suoritettavat opintopisteet. Opiskelijoilla tulee olla riittävästi suoritettuna opintopisteitä, jotta voivat toimia sijaisina yksikössä. Helsingin kaupungin ohjeissa on kuvattuna tarkemmin, milloin opiskelija voi saada lääkeluvat. Esihenkilö tarkastaa myös, että vuorossa on kulloinkin tarpeeksi ammattihenkilöitä vastaamassa asiakastyöstä. Sijaisia tilatessa henkilöstövälitys yrityksen kautta, tulee tilauksessa selvittää, mikäli vuoroon tarvitaan pätevä 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 ennakoidaan henkilöstön kehittämistarvetta ja kustannuksia.

Henkilöstön määrä ja rakenne		
Nimike	Määrä	Mitoitus (täytetään mikäli määritelty)
Lähihoitaja	10	
Sairaanhoitaja	1	
Ohjaaja (amk)	1	
Palveluyksikön päällikkö	1	

Yhteensä	13	
----------	----	--

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 ennakkoinnin 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 ammatti toiminnan edellyttämiä tietoja ja taitoja sekä perehtyä ammatti toimintansa 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.

Uuden työntekijän aloittaessa ryhmäkodissa hänelle nimetään perehdyttäjät ensimmäisiin vuoroihin. Perehdytyksen tukena käytetään yksikön perehdytyskansiota, jolla varmistetaan, että yksikön asiat tulevat käytyä läpi mahdollisimman laaja-alaisesti. Esihenkilö perehdyttää omalta osaltaan asioita uudelle työntekijälle esimerkiksi työsuhdetta ja organisaatiota koskevat asiat.

Vammaispalveluissa järjestetään kaksi kertaa vuodessa yhteisiä perehdytystilaisuuksia, jonne on mahdollisuus osallistua jokaisella uudella työntekijällä. Perehdytystilaisuuksista tulee kutsu jokaisen työntekijän sähköpostiin. Perehdytystilaisuuksissa organisaatio esittäytyy laajemmin.

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. Omaohjelmassa 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. Omaohjelmassa 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 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.

Solinan ryhmäkodissa työhyvinvointia edistetään arjessa esimerkiksi ottamalla työvuorosuunnittelussa huomioon työntekijöiden toiveet. 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. Esihenkilö huolehtii työntekijöiden säännöllisistä Onni-keskusteluista, tukee osaamisen kehittämisessä ja edistää työkyky -johtamista.

6.5 Tartuntataudeilta suojaaminen

Tartuntatautilaki suojaa 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. 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 työnantajan 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

Solinan ryhmäkoti sijaitsee osoitteessa Vesikuja 8A. Helsingin kaupungin asuntojen kerrostalossa, jossa samassa kiinteistössä sijaitsemyös päiväkotia. Ryhmäkoti sijaitsee kerrostalon 2. kerroksessa. Ryhmäkotiin pääsee kulkemaan portaita pitkin tai suoraan hissillä.

Ryhmäkodin tilat ovat jaettu 3 soluun, joissa kaikissa on omat keittiö- ja ruokailutilat. Lisäksi ryhmäkodissa on yhteinen oleskelutila. Asiakkailta on omat huoneensa, joissa on kylpyhuoneet. Asiakkaiden käytössä on myös suuri parveke. Ryhmäkodissa on myös kodinhoitotila pyykinpesua varten sekä sauna.

Henkilöstön tiloja ovat toimistotila ja pukuhuone.

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. Tavoitteet jalkautetaan toimialan omiksi toimenpiteiksi taloussuunnittelun ja toimintasuunnitelmien sekä toimialan kestävä 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 vastaanottoipaikkaan. Omavalvontasuunnitelmassa kerrotaan, miten jätteiden lajittelusta on huolehdittu yksikössä, kuinka varmistetaan, että lajittelun ohjeet ovat kaikkien saatavilla ja tiedossa sekä mikä taho yksikön jätehuollosta vastaa.

Kemikaaliturvallisuudella tarkoitetaan vaaramerkittyjen aineiden säilyttämistä, käyttämistä ja hävittämistä turvallisesti. Työpaikan työntekijöille tai asiakkaille vaarallisten kemikaalien tunnistaminen, arviointi ja niiden 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.

Solinan ryhmäkotiin on laadittu erillinen jätehuoltosuunnitelma ja valittu ekotukihenkilö. Ryhmäkodin jätehuoltosuunnitelma sekä kemikaaliluettelo löytyvät henkilöstön toimistosta.

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.

Solinan ryhmäkodissa ei ole käytössä teknisiä laitteita, joilla asiakat voisivat hälyyttää henkilöstöltä apua tai jolla valvottaisiin ryhmäkotia. Ryhmäkodin ulko-ovessa on numerokoodi turvaamassa asiakkaiden poistumista ryhmäkodista. Koodi on vain henkilöstön tiedossa.

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.

HUS -Asvia tuottaa Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimialalle puhdistuspalveluja omana tuotantona sekä ostopalveluna. Solinan ryhmäkodissa ylläpitosiivouksesta vastaa ostopalveluna Sol -siivouspalvelut. Laitoshuoltopalvelu koostuu puhtaanapito- palveluista (ylläpito- ja perussiivous, ikkunoiden pesu), sekä jätteiden kuljetuksesta jätehuoneeseen. Solinan ryhmäkodissa yleiset tilat ja WC:t siivotaan kolme kertaa viikossa ja asiakkaiden asunnot kerran viikossa. Kiinteistönhoitopalvelut tuottaa Heka Oy. Kiinteistöjä koskevat palvelupyynnöt tehdään Hekan internetsivuston tai BEM -palvelupyynnöjen kautta. Riskinä on, että pyydettyä palvelua ei saada tai se tulee viiveellä. Tarvittaessa reklamointi tapahtuu esihenkilön kautta.

Solinan ryhmäkodin lakanat haetaan kerran viikossa pestäväksi Puro tekstiilihuoltope-sulaan. Muun pyykin pesusta huolehtivat ryhmäkodin työntekijät yhdessä asiakkaiden kanssa. Kiinteistön ulko-oven 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 pois-tettaessa on kuitenkin otettava huomioon vuodenaika ja keli, koska paljas märkä lattia voi myös aiheuttaa kaatumisen.

7.5.1 Kuljetukset

Solinan ryhmäkodin asiakkaiden kuljetuspalvelut haetaan asiakkaan omalta sosiaali-työntekijältä. Helsingin Matkapalvelu vastaa matkojen välityksestä, kuljetusten seurannasta ja valvonnasta. Liikennöinnistä huolehtivat sosiaali- ja terveystoimialan kilpailut-tamat yksityiset liikennöitsijät.

Solinan ryhmäkodin tarvitsemat muut kuljetukset tilataan Staran logistiikkapalveluista.

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 terveystyöpalvelujen omavalvontasuunnitelmien laatimista tuetaan Laadun ja valvonnan tuki -yksiköstä. Palvelukokonaisuuksissa seurataan omavalvontasuunnitelmien mukaisen toiminnan toteutumista.

Solinan 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 allekirjoitettuina toimialan asiakirjahallintoon. Allekirjoittajia ovat yksikön esihenkilö ja hänestä seuraava esihenkilö.

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

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

8.3 Suunnitelman hyväksyntä

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

Päivämäärä: 22.11.2024

Pauliina Vähäpesola, Vammaispalvelut 1 päällikkö

Suvi Heino, vs. Palveluyksikön päällikkö, Solinan ryhmäkoti

Helsinki

Helsingin kaupunki

**Sosiaali-, terveys- ja pe-
lastustoimiala,**

**Sosiaali- ja terveystal-
velut**

Osoite ja yhteystiedot:

www.hel.fi