

KANKAREPOLUN RYHMÄKODIN
OMAVALVONTASUUNNITELMA 9/2024



Helsinki

Sisällys

1	Palveluntuottaja	4
1.1.	Palvelun kuvaus	4
1.2.	Yksikön tiedot	4
2	Toimintaperiaatteet ja arvot	4
3	Riskien hallinta	5
3.1	Työturvallisuus: vaarojen arviointi	6
3.2	Varautuminen ja valmius	7
3.3	Tietosuoja, tietoturva ja tietosuoja-asetusten mukaisen osoitusvelvollisuuden toteuttaminen	7
4	Asiakas- ja potilasturvallisuus	9
4.1	Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus sosiaali- ja terveydenhuollon epäkohdista	10
4.1.1	<i>Epäkohtien ja vaaratapahtumien tunnistaminen ja niistä ilmoittaminen</i>	10
4.1.2	<i>Epäkohtien ja vaaratapahtumien käsittely ja raportointi</i>	11
4.2	Vakavien vaaratapahtumien selvittely	13
4.3	Asiakkaiden ja potilaiden hyvinvoinnista huolehtiminen	14
4.3.1	<i>Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen</i>	14
4.3.2	<i>Ravitsemus</i>	15
4.3.3	<i>Tartuntatauti- ja infektioiden ennaltaehkäisy sekä hygieniäkäytännöt</i>	16
4.4	Lääkehoito	17
4.4.1	<i>Lääkehoitosuunnitelma ja lääkehoidon toteuttaminen</i>	17
4.5	Laite ja tarviketurvallisuus	17
5	Asiakkaan asema, oikeudet ja oikeusturva	19
5.1	Palveluihin hakeutuminen ja palveluiden saatavuuden määrääjät	19
5.2	Asiakkaan ja potilaan hoidon suunnittelu	20
5.3	Asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeus	20
5.4	Asiakkaiden, potilaiden ja läheisten osallisuus	21
5.5	Palautekanavat ja tiedon hyödyntäminen	22
5.6	Sosiaali- ja potilasasiavastaava	23
5.7	Muistutukset ja kantelut	23
6	Henkilöstö	24
6.1	Ammatinharjoittamisen edellytykset ja valvonta	24
6.2	Määrä, rakenne ja riittävyys	25
6.3	Perehtyminen ja osaamisen varmistaminen	26
6.4	Työhyvinvointi ja turvallisuus	27
6.5	Tartuntataudeilta suojaaminen	28
7	Toimintaympäristö ja tukipalvelut	29
7.1	Toimintaympäristö	29
7.2	Terveysturvallisuuden mukainen omavalvonta	29
7.2.1	<i>Toiminnan terveysturvallisuuden mukaiset riskitekijät</i>	29
7.2.2	<i>Terveysturvallisuuden mukaisten riskitekijöiden ennaltaehkäisy</i>	29
7.3	Ympäristötyö	30
7.4	Tiloihin liittyvät teknologiset ratkaisut	31
7.5	Tukipalvelut ja alihankinta	31
7.5.1	Kuljetukset	31
7.5.2	Ateriapalvelut	32
8	Omavalvonnin seuranta	32
8.1	Raportointi	32
8.2	Arkistointi ja viestintä	33
8.3	Suunnitelman hyväksyntä	33

YKSIKÖN OMAVALVONTASUUNNITELMAN TIIVISTELMÄ

YKSIKÖN NIMI	Kankarepolun ryhmäkoti
YKSIKÖSSÄ TUOTETUN TAI TUOTETTujen PALVELUJEN SEKÄ ASIAKASKUNNAN /KOHDERYHMÄN LYHYT KUVAUS	Kankarepolun ryhmäkoti tarjoaa ympärivuorokautista palveluasumista 20 runsaasti apua ja tukea tarvitsevalle kehitysvammaiselle aikuiselle henkilölle. Osa asiakkaista on jo ikääntyneitä; ikäjakauma noin 30 - 90v. Palvelua tarjotaan suomen kielellä.
OMAVALVONNAN TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA	Omaavaltontasuunnitelma on tehty/päivitetty yhdessä henkilöstön kanssa 9.9.2024. Seuraavan kerran omaavaltontasuunnitelma päivitetään syyskuussa 2025. Omaavaltontasuunnitelma tulee päivittää vähintään kerran vuodessa.
YKSIKÖN VASTUHENKILÖ JA HENKILÖSTÖ-RAKENNE	Palveluyksikön päällikkö on Anne Vainio. Henkilöstörakenne: yhteensä 31 vakanssia asiakastyössä, joista 18 lähihoitajaa, 3 hoiva-avustajaa, 1 lähihoitajaopiskelija, 4 oppisopimusopiskelijaa, 1 geronomi, 1 sairaanhoitaja, 1 vastaava sairaanhoitaja ja lisäksi yksikön päällikkö.

SAMMANFATTNING AV ENHETENS PLAN FÖR EGENKONTROLL

ENHETENS NAMN	Kankarepolun ryhmäkoti / Kankarepolku grupphem
KORT BESKRIVNING OM ENHETENS SERVICE OCH KLIENTER / MÅLGRUPP	Kankarepolun ryhmäkoti/ grupphem erbjuder serviceboende med heldygnssomsorg för 20 klienter. Målgruppen är vuxna personer med intellektuell funktionsnedsättning. Servicen erbjuds på finska.
EGENKONTROLL OCH UPPFÖLJNING	Planen för egenkontroll är gjord/uppdaterad tillsammans med personalen 9.9.2024. Planen uppdateras följande gång 9/2025. Planen för egenkontroll uppdateras minst en gång i året.
ENHETENS ANSVARSPERSON OCH PERSONAL-STRUKTUR	Enhetschefen är Anne Vainio. Personalstruktur: sammanlagt 31 vakanser riktade till klientarbete, varav 18 närvårdare, 1 geronomer, 1 sjukskötare samt stödpersonal.

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.

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

Vammaispalvelujen johtajana toimii Jonna Weckström Katja Raidan sijaisena ajalla 1.1.2024 – 31.12. 2024, vammaispalvelut 1– yksikköä johtaa vammaispalvelujen päällikkö Pauliina Vähäpesola. Kankarepolun ryhmäkodin esihenkilönä toimii palveluyksikön päällikkö Anne Vainio.

1.1. Palvelun kuvaus

Kankarepolun ryhmäkoti tarjoaa kodin 20 kehitysvammaiselle aikuiselle, jotka tarvitsevat ympärivuorokautista palveluasumista. Ryhmäkoti on avattu joulukuussa 2018 ja asukkaat ovat pääosin muuttaneet Helsingin kaupungin viimeisestä laitoksesta Killinmäen osastoilta Kirkkonummelta. Asukkaiden muuton jälkeen kyseinen laitos lopetti toimintansa. Asukaskunta on sittemmin osittain pikkuhiljaa vaihtunut, mutta edelleen yli puolet asukkaista on Killinmäestä ryhmäkotia perustettaessa muuttaneita. Kankarepolun asukkaat tarvitsevat runsaasti apua ja tukea kaikissa päivittäisissä toimissaan.

1.2. Yksikön tiedot

Kankarepolun ryhmäkoti

Yksikön vastuuhenkilö: Anne Vainio, palveluyksikön päällikkö, anne.vainio@hel.fi, p. 09 310 69372

Yksikön puhelinnumero: ohjaajat 09 310 21828

Yksikön katuosoite: Kankarepolku 9

Postinumero: 00770

Postitoimipaikka: Helsinki

PL-numero: PL 77780, 00099 Helsingin kaupunki

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

Käyntiosoite: Toinen Linja 4 A.

2 Toimintaperiaatteet ja arvot

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

Helsingin kaupunki vastaa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden tuottamisesta alueellaan. Tavoitteenamme on huolehtia asukkaiden kannalta lainmukaiset, laadukkaat ja turvalliset palvelut joko omina palveluina tai hankkimalla niitä yksityisiltä palveluntuottajilta ostopalveluina tai palvelusetelillä.

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

Kankarepolun ryhmäkoti tarjoaa yksilöllistä ympärivuorokautista palveluasumista 20 kehitysvammaiselle aikuiselle, jotka tarvitsevat päivittäin paljon tukea ja hoivaa. Kankarepolun ryhmäkodin toiminta lähtee asiakkaan tarpeesta. Työntekijät auttavat, hoitavat, ohjaavat ja tukevat asiakasta tämän päivittäisissä toiminnoissaan. Jokaiselle asukkaalle on laadittu oma yksilöllinen asumisen toteuttamissuunnitelma, jonka ajantasaisuudesta vastaa jokaisen asukkaan oma nimetty vastuuhoitaja. Suunnitelmassa ilmenee mm. asiat, missä asukas tarvitsee apua ja millaiset kommunikaatioita tukevat menetelmät hänellä on käytössä. Mistä asukas pitää ja ei pidä. Nämä tiedot ohjaavat ohjaajien työtä asukkaiden kanssa ja turvaavat sen, että jokainen asukas saa yksilöllistä ja hänelle tarpeellista ja sopivaa palvelua ja huolenpitoa. Tavoitteena on edistää asiakkaan osallisuutta, itsenäisyyttä ja yhdenvertaisuutta ja siten, että asiakas voi viettää mahdollisimman itsenäistä elämää kulloisenkin elämäntilanteensa mukaan.

Kankarepolun ryhmäkoti on hyvin monikulttuurinen työyhteisö ja meillä kohdellaan kaikkia tasa-arvoisesti niin asukkaita kuin työntekijöitäkin. Noudatamme kaupungin eettisiä periaatteita.

Kaupungin eettiset periaatteet TOP 10:

- Olemme kaikessa toiminnassamme palvelutehtävissä.
- Teemme kaiken jatkuvasti hieman paremmin.
- Painotamme rehellisyyttä, oikeudenmukaisuutta ja yhdenvertaista kohtelua.
- Emme salli rasismia, syrjintää, epäasiallista kohtelua emmekä seksuaalista häirintää.
- Noudatamme kaikkia kaupunkia koskevia säännöksiä.
- Suojaamme järjestelmät hyvin.
- Emme salli korruptiota emmekä väärinkäytöksiä.
- Tarjoamme ajoissa apua ja tuemme kaikkein haavoittuvimpia ihmisryhmiä.
- Painotamme kestävästä kehityksestä ja torjumme ilmastonmuutosta.
- Rakennamme eettistä toimintakulttuuria.

3 Riskien hallinta

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

Riskinhallinta tarkoittaa koordinoitua toimintaa, jolla sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialaa johdetaan ja ohjataan riskien osalta. Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan johtamista ei ole eriytetty, vaan se sisältyy toimialan johtamisvastuisiin kaikilla tasoilla. Yksiköiden

omavalvontasuunnitelmiin kirjataan yksikön omaan toimintaan liittyvät tunnistetut riskit, niiden ehkäisemisen menetelmät sekä riskien aktualisoituessa toiminta kussakin tilanteessa.

Asiakas- ja potilasturvallisuuden tunnistetut riskit on kirjattu omavalvontasuunnitelmaan kyseisiin asiakokhtiin. Esim. hygieniaan, lääkahoitoon, ravitsemukseen, henkilöstöön tai tiloihin liittyvät riskit on kirjattu suunnitelmaan ko. otsikon alle.

Kankarepolun ryhmäkodissa tehdään jatkuvaa riskienkartoitusta yksikön esimiehen ja henkilöstön yhteistyönä. Kartoituksella selvitetään palveluun liittyviä riskejä, yksikön työolosuhteita, työn kuormittavuustekijöitä ja mahdollisia vaaratekijöitä. Tavoitteena on tapaturmien ja vaaratilanteiden ennaltaehkäisy sekä työstä johtuvan kuormituksen vähentäminen. Saatua tietoa käytetään pohjana yksikön toimintaa suunniteltaessa ja riskienhallintasuunnitelmaa päivitettäessä. Työntekijät ilmoittavat havaitsemansa epäkohdat, vaaratapahtumat tai niiden uhat omalle esihenkilölleen. Vaaratapahtumien, havaittujen epäkohtien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden puheeksi ottaminen, kirjaaminen, analysointi, tarvittavat toimenpiteet ja raportointi. Vastuu riskienhallinnassa ja saadun tiedon hyödyntämisessä kehitystyössä 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 niistä avoin ja rakentava keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Avoin ja rakentava keskusteluilmapiiri tukee hyvän turvallisuuskulttuurin rakentumista työyksiköissä. Jos tapahtuu vakava, mahdollisesti korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta.

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

Kankarepolun ryhmäkodissa vaarojen arviointi tehdään kerran vuodessa tai tarvittaessa useammin (esimerkiksi toiminnan muuttuessa niin että on oletettavaa vaarojen tai uhkien muuttuneen) siten, että esihenkilö lähettää kaikille työntekijöille vaarojen arviointi -lomakkeen sähköisesti täytettäväksi. Esihenkilö käy läpi esiin tulleet vaarat ja arvioi niiden vakavuuden sekä huolehtii että mahdolliset tarvittavat toimenpiteet tai korjaukset tulevat tehdyiksi. Valmis vaarojen arviointi käydään yhdessä läpi viikkopalaverissa ja se on nähtävillä Turvallisuuskansiossa, jota säilytetään ylätasanteen aulassa kaikkien saatavilla.

Kankarepolun ryhmäkodissa vaarojen arvioinnissa esiin nousseita riskejä ovat aiemmin olleet esimerkiksi työtapaturmariskit liittyen asukassiiroihin ja raskaiden roska- ja pyykkisäkkien siirteilyyn sekä liukastumisriskit talviaikaan pihalla. Asukassiiroja varten ryhmäkotiin on hankittu runsaasti apuvälineitä, henkilökuntaa on kannustettu tarvittaessa parityöhön. Ergonomia huomioidaan myös perehdytyksessä. Roskien kuljetukseen on hankittu nokkakärret ja viikkopalaverissa on sovittu, että ei täytetä roskasäkkejä niin täyteen, että siirtely on hankalaa. Liukastumisten estämiseksi ollaan talvisin tarvittaessa yhteydessä Hekan huoltomieheen piha-alueen kuntoon saamiseksi liukkailla keleillä. Henkilökuntaa on ohjeistettu, että ulkokengät pitää talvella vaihtaa jalkaan kun joutuu työssä ulkona käymään (asukkaiden takseihin saatot, roskien viennit, postinhaku).

3.2 Varautuminen ja valmius

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

Kankarepolun ryhmäkodissa on turvallisuuskansiossa Kankarepolun Turvallisuus- ja pelastussuunnitelma, jota päivitetään kerran vuodessa. Kaikki työntekijät on velvoitettu tutustumaan suunnitelmaan. Päivitys kuuluu henkilökunnasta valituille turvallisuusvastaaville (esihenkilön tulla ja ohjeistuksella).

Viimeisin poistumisturvallisuus selvitys Kankarepolun ryhmäkodissa on tehty 12/2022; seuraava tehdään vuoden 2025 aikana.

Kankarepolun ryhmäkodin henkilökunnasta osa on osallistunut Paloturvallisuuskoulutuksiin sekä alkusammutuskoulutuksiin. Henkilökunnassa tapahtuneiden vaihdosten takia, osa henkilökunnasta ei ole vielä näitä koulutuksia ehtinyt käymään, mutta heille pyritään järjestämään mahdollisuus koulutuksiin mahdollisimman pian.

Turvallisuuskävelyitä on tehty turvallisuusvastaavien kanssa ja niillä on esitelty mm. poistumistiet, erilaiset talosta löytyvät alkusammutusvälineet, palotaulu ja henkilökunnan toiminta palohälytystilanteessa.

Ryhmäkodille on hankittu pullottua vettä kanistereissa, erilaisia paristoilla toimivia valaisimia (taskulamppuja, otsalamppuja ja muita) sekä paristoilla toimiva radio viranomaisohjeiden seuraamiseksi sähkökatkon aikana.

3.3 Tietosuoja, tietoturva ja tietosuoja-asetusten mukaisen osoitusvelvollisuuden toteuttaminen

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

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

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

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalla on erikseen tietosuojan ja tietoturvan vastuhenkilöt. Lisäksi jokaisen henkilörekisterin osalta tulee olla nimetty vastuhenkilö, 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 tietosuojavastaavan nimittämistä, kun henkilötietoja käsittelee viranomainen. Helsingin kaupungin tietosuojavastaava neuvoo ja ohjeistaa tietosuojalain säädännön mukaisista velvollisuuksista, seuraa, että tietosuojalainsäädöksiä noudatetaan ja tekee tähän liittyviä tarkastuksia. Lisäksi hän tekee yhteistyötä tietosuojavaltuutetun 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 kattavia ääyttötarkoituksensa 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 salassapittoa noudattaen. Työntekijöillä on myös velvollisuus ilmoittaa välittömästi havaitsemastaan tietoturvaloukkauksesta esihenkilölle ja oman organisaationsa tietosuojan vastuuhenkilölle.

Henkilökunnalle on tarjolla tietosuoja- ja tietoturvakoulutusta. Kankarepolun ryhmäkodin työntekijät suorittavat Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan DigiABC Tietoturva, tietosuoja, tiedonhallinta ja tiedon luokittelu -peruskoulutuksen, joka löytyy Onni -koulutuskalenterista. Kankarepolun ryhmäkodin perehdytysmateriaaleissa on myös huomioitu tietoturvaan ja tietosuojaan liittyvät asiat, jotka käydään läpi uuden työntekijän kanssa perehdytyksen yhteydessä.

Tietosuojakäsikirja löytyy Kankarepolun ryhmäkodin omavalvontasuunnitelman kanssa samasta kansiosta.

Tietoturvajätteelle on omat säiliönsä paperille ja muoville (lääkkeiden annosjakelupussit).

Tietosuoja

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

Tietoturva

Tietoturvallisuuteen kuuluvat mm. henkilö- ja toimitilaturvallisuus samoin kuin tietojärjestelmien ja tietoliikenteen turvallisuus. Kankarepolun ryhmäkodin tietoturvan kannalta olennainen asia on Apotti-asiakastietojärjestelmän turvallinen käyttö. Henkilökunta saa tarvittavan koulutuksen-asiakastietojärjestelmän käyttämiseen ja tämän lisäksi perehdytystä annetaan Kankarepolulla työn tekemisen yhteydessä. Kaikilla työntekijöillä on järjestelmään omat henkilökohtaiset tunnukset, jotka tekee/ luovuttaa yksikön esihenkilö. Tunnuksia ei anneta toisen työntekijän käyttöön. Työntekijät käsittelevät ainoastaan omien asiakkaidensa tietoja. Kirjauksissa ei mainita muiden henkilöiden, eikä henkilökohtaisia tietoja. Työsuhteen päättyessä yksikön esimies huolehtii työntekijän tunnusten sulkemisesta. Kirjauksista käy aina ilmi

kirjaajan nimi sekä kirjauksen ajankohta. Tarvittavat ja määrältään vähäiset asiakastietoja sisältävät paperit pidetään lukituissa kaapeissa toimistoissa. Tarpeettomat paperit laitetaan titoturvajättesäiliöön.

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

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

Kankarepolun ryhmäkodin toiminnan henkilörekisteri on Vammaispalvelujen asiakasrekisteri. Se löytyy intrasta <https://www.hel.fi/static/liitteet-2019/Kaupunginkanslia/Rekisteriselosteet/Sotepe/Vammaispalvelujen%20asiakasrekisteri.pdf> sekä paperiversio Kankarepolun oma-avontasuunnitelmakansiosta. Kankarepolun ryhmäkodin työntekijät käsittelevät henkilötietoja Vammaispalvelujen asiakasrekisterin rekisteriselosteen mukaisesti.

Kankarepolun työntekijät ovat tietoisia, että ilmoitusvelvollisuus koskettaa kaikkia sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisia, jotka työskentelevät sosiaalihuollon palveluissa. Käytössä olevat ilmoitusjärjestelmät ovat HaiPro -potilasturvallisuusilmoitukset, SPro sosiaalihuollon epäkohtien ilmoitukset sekä Työsuojelupakki työturvallisuuden turvallisuuspoikkeamista ilmoittamiseen.

Kankarepolun ryhmäkodissa työntekijät kirjaavat Apotti-potilastietojärjestelmään ohjeiden mukaan. Ohjeet löytyvät Apotista Apotti-Oppaasta, Apotin Tukiportaalista, Vammaistyön Apotti-kirjaamisoppaasta joka löytyy sähköisenä Oppaat -alustalta intran kautta Edge-selaimella sekä Kankarepolun omasta päivittäiskirjaamisohjeesta, joita on useita kappaleita laminoituina hoitajien toimistoissa. Kankarepolun oppaassa on päivittäiskirjaamisesta tässä yksikössä sovitut ohjeet ja ne ovat myös sijaisten ja keikkalaisten saatavilla. Kaikkia ohjeita on käyty ja käydään säännöllisesti läpi viikkopalaverissa nostamalla esille asioita, jotka kaipaavat muistutusta. Kankarepolulla on 2 Apotti-tukihenkilöä, joiden tehtävänä on osallistua Apotti-koordinaattoreiden järjestämiin infoihin Teamsissä ja paikan päällä sekä muutenkin seurata Apotti-asioita ja tuoda tietoa muulle henkilökunnalle Kankarepolulla. Apotti -tukihenkilöt ovat säännöllisesti pitäneet viikkopalaverissa Apotti-asioita esillä.

4 Asiakas- ja potilasturvallisuus

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

Kankarepolun ryhmäkodissa henkilökuntaa on rohkaistu tekemään HaiPro -potilasturvallisuusilmoitus aina tarvittaessa. Ilmoitukset käsitellään yksikön henkilöstökokouksissa esimiehen johdolla. Välittömiä toimenpiteitä vaativat ilmoitukset käsitellään mahdollisimman pikaisesti esimiehen toimesta. Vammaispalveluiden esimieskokouksessa HaiPro tilastot käsitellään puolivuositain ja sovitaan tarvittaessa jatkotoimenpiteistä.

Lääkehoitoon liittyvissä HaiPro -potilasturvallisuusilmoituksissa vastaava sairaanhoitaja kerää tietoa tapahtuneesta ja järjestää koulutusta henkilökunnalle, jotta pystytään jatkossa ehkäisemään uudet lääkehoitoon liittyvät ilmoitukset.

4.1 Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus sosiaali- ja terveydenhuollon epäkohdista

Sosiaali- ja terveydenhuollon valvontalain (741/2023) 29§:n mukaan henkilöstöön kuuluvan tai vastaavissa tehtävissä toimeksiantosuhteessa tai alihankkijana toimivan henkilön tulee ilmoittaa palveluyksikön vastuuhenkilölle tai muulle toiminnan valvonnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan tai potilaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa taikka muun lainvastaisuuden. Helsingin sosiaali- ja terveyspalveluissa ilmoittaminen tehdään ensisijaisesti HaiPro- ja SPro-ilmoitusjärjestelmiä käyttäen.

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

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

Kankarepolun ryhmäkodissa henkilökuntaa on rohkaistu tekemään HaiPro -potilasturvallisuusilmoitus aina tarvittaessa. Ilmoitukset käsitellään yksikön henkilöstökokouksissa esimiehen johdolla. Välittömiä toimenpiteitä vaativat ilmoitukset käsitellään mahdollisimman pikaisesti esimiehen toimesta. Vammaispalveluiden esimieskokouksessa HaiPro tilastot käsitellään puolivuositain ja sovitaan tarvittaessa jatkotoimenpiteistä.

Kankarepolun ryhmäkodissa on rohkaistu henkilökuntaa tekemään ilmoitus aina tarvittaessa yhteistyössä esihenkilön ja muun tiimin kanssa. Tehty SPro ilmoitus ei ole myöskään este hyvän yhteistyön rakentamiselle, vaikka se koskisi yhteistyökumppaniamme. Tarvittaessa ilmoitukset käsitellään myös asiakkaiden ja heidän omaistensa kanssa. Vammaistyön palvelujen esimieskokouksessa SPro tilastot käsitellään puolivuositain ja sovitaan tarvittaessa jatkotoimenpiteistä.

Kankarepolun ryhmäkodissa käytössä työsuojelupakki. Yksikössä on yhteisesti sovittu, että kaikki haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet kirjataan viipymättä järjestelmään. Ilmoitukset käsitellään viikkokokouksissa esihenkilön johdolla. Välittömiä toimenpiteitä vaativat ilmoitukset käsitellään mahdollisimman pikaisesti esihenkilön toimesta. Tarvittaessa ilmoitukset käsitellään myös asiakkaiden ja heidän läheistensä kanssa. Vammaistyön palvelujen esimieskokouksessa työsuojelupakin tilastot käsitellään puolivuositain ja sovitaan tarvittaessa jatkotoimenpiteistä.

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 käytänteet (kuten kotiutuksen tarkistuslista; työntekijän tarkistuslista) kirjaamiskäytänteet, asiakkaan/potilaan tunnistaminen sekä menetelmät (esim. ISBAR) tiedonkulun varmistamisessa. 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 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 rakentamista työyksiköissä. Jos tapahtuu vakava, mahdollisesti korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta.

Kankarepolun ryhmäkodissa henkilökuntaa kannustetaan tekemään aina pienimmissäkkin tapauksissa vaaratapahtumailmoitukset niin HaiProt kuin Työsuojelupakki-ilmoitukset ja henkilökunta opastetaan perehdytyksen yhteydessä niitä tekemään. SPro -ilmoituksista on sovittu, että niistä keskustellaan esihenkilön kanssa ja yhteisesti viikkopalaverissa ja tehdään sitten tarvittaessa yhdessä ilmoitus. Näitä on harvemmin, joten henkilökunnalla ei ole niihin yhtä kattavaa osaamista kuin HaiProihin ja Työsuojelupakkiin. Kuitenkin henkilökuntaa on opastettu aktiivisesti tuomaan pienetkin heränneet epäilykset myös SPron tarpeelle esihenkilön tietoon.

Ilmoitusten käsittely tapahtuu viikkopalavereissa ja ilmoituksia käsiteltäessä korostetaan sitä, että tarkoitus ei ole syyttää ketään tai etsiä virheiden tekijöitä, vaan tarkoituksena on yhdessä oppia virheistä ja pyrkiä korjaamaan ja ennaltaehkäisemään niitä jatkossa.

4.1.2 Epäkohtien ja vaaratapahtumien käsittely ja raportointi

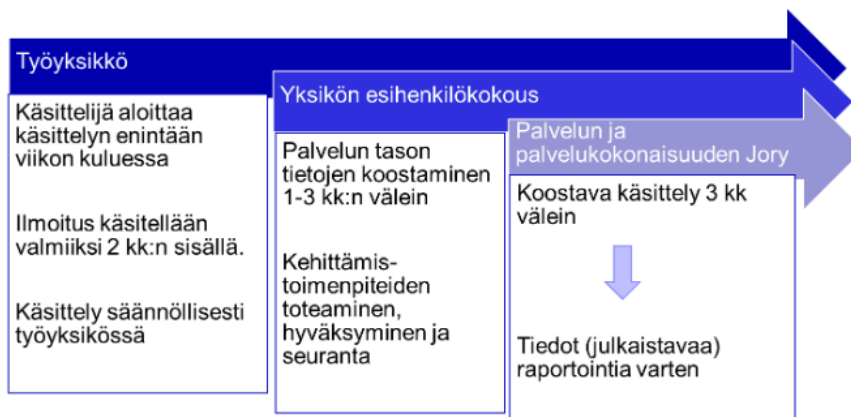
Ilmoitusten käsittelijät (lähiesihenkilö ja ensisijainen sijainen tai toiminnan luonteen vuoksi joku muu esim. osastonlääkäri) saavat viestin sähköpostiinsa uusista ilmoittamisjärjestelmiin tehdystä ilmoituksista. Viestit katsotaan päivittäin ja arvioidaan käsittelyn kiireellisyys. Välittömiä toimenpiteitä 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 poissaoloajan 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 käsittely. Epäkohta- ja vaaratapahtumailmoitusten käsittely on osa johtamista. Vastuuhenkilön tulee olla tietoinen johtamansa palvelutoiminnan poikkeamista ja epäkohdista sekä puuttua niihin. Vastuuhenkilön tulee myös siirtää arvionsa perusteella asian käsittely organisaation seuraavalle tasolle.

Ilmoituksen tekninen käsittely on harvoin riittävä toimenpide. Keskeistä on yhteinen keskustelu ja asian käsittely sekä tarvittavien toimenpiteiden käynnistäminen. Laatupoikkeamien, 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, kehittämissuhteisen 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.

Työyksikön kokouksissa (esim. Osasto-/tiimikokouksissa) 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 työyksikkökokousten asialistalla.



Yksikön (organisaation taso 4) ja alayksikön (taso 5) esihenkilöiden kokouksissa käsitellään toiminnan asiakas- ja/tai potilasturvallisuuden tilaa ja yksikön toimintaa koskevia epäkohta- ja vaaratapahtumailmoituksia sekä niiden perusteella tehtäviä kehittämistoimia säännöllisesti, kuitenkin vähintään 4 kertaa vuodessa. Toimintakäytäntöjen muutoksia aiheuttavat ilmoitukset käsitellään aina kun se on ajankohtaista. Vaaratapahtumista ja epäkohdista seuranneita toimintakäytäntöjen muutoksia ja hyviä käytäntöjä jaetaan aktiivisesti niin yksikön sisällä kuin työyksiköiden kesken.

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

Palvelukokonaisuuden johtoryhmä käsittelee vaaratapahtuma- ja epäkohtaraportteja (sis. myös toteutuneet kehittämistoimet) niin ikään kolmen kuukauden välein. Palvelukokonaisuuden johtoryhmässä käsitellään koosteita tapahtumista sekä yksittäisinä tapahtumina vakavat vaaratilan-

teet ja merkittävät epäkohdat sekä päätetään laajempaa kuin yhtä yksikköä tai palvelua koskevista toimintatapojen tai -ohjeiden muutoksista. Vaaratapahtumista ja epäkohdista seuranneita toimintakäytäntöjen muutoksia ja hyviä käytäntöjä jaetaan aktiivisesti niin palvelujen sisällä kuin samankaltaisten toimintojen kesken.

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

Kankarepolun ryhmäkodissa on sovittu, että HaiPron tai Työsuojelupakki -ilmoituksen tekee välittömästi tai mahdollisimman pian se työntekijä, joka poikkeaman havaitsee. Jos kyse on sijaisesta tai uudesta työntekijästä, ilmoituksen voi tehdä yhteistyössä kokeneemman / vakituisen työntekijän kanssa.

Esihenkilö käy saamansa ilmoitukset läpi ja tuo ne sitten käsittelyyn viikkopalaveriin yhteisesti palaveripäivänä työvuorossa olevan henkilökunnan kanssa.

Viikkopalaverissa keskustellaan ilmoituksissa esiin tulleista asioista, mietitään yhdessä mahdollisia syitä vahingon sattumiseen ja erityisesti keinoja välttää vastaavan virheen tapahtuminen uudelleen. Viikkopalaverin muistioon kirjataan käsitellyt ilmoitukset ja niiden johdosta mahdollisesti tehdyt päätökset muutoksista toimintatapoihin, jotta myös vapailla olevat työntekijät voivat tutustua käsiteltyihin asioihin.

Kankarepolun ryhmäkodissa	Käsittelyfoorumi	Käsittelyn tiheys	Vastuuhenkilö
Haipro	viikkokokous ke tai to	viikottain tarvittaessa	esihenkilö
SPro	viikkokokous ke tai to	viikottain tarvittaessa	esihenkilö
Työsuojelupakki	viikkokokous ke tai to	viikottain tarvittaessa	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, sairaalahoitoon aloittamiseen tai jatkamiseen johtanutta, pysyvään tai merkittävään vammaan ja toimintaesteisyyteen tai -kyvyttömyyteen johtanutta tilannetta tai muuta erityisen vakavaa tapahtumaa.

Helsingin sosiaali- ja terveystoimissa on käytössä sekä HaiProssa että SProssa vakavien vaaratapahtumien ja epäkohtien selvittely –osio. Toimintaohje ”Vakavien vaaratapahtumien selvittely” ohjeistaa selvittelyprosessin tarkemmin. Tukea vakavien vaaratapahtumien

selvittelyyn annetaan hallinnon Laadun ja valvonnan tuki –yksiköstä. Vakavan vaaratapahtuman yhteydessä on tärkeää huomioida kaikki asianosaiset ja järjestää tarpeen mukaan kiireellisesti tukea asiakkaan tai potilaan lisäksi hänen läheisilleen sekä asiakkaan prosessissa ja/tai tilanteessa mukana olleille työntekijöille.

Esihenkilö ottaa vetovastuun vakavien vaaratapahtumien ja epäkohtien selvittelyssä sellaisen sattuessa Kankarepolun ryhmäkodissa noudattaen voimassa olevaa ohjetta (TOIM028, Vakavien vaaratapahtumien selvittely potilas- ja asiakasturvallisuuden kehittämiseksi Helsingin sosiaali- ja terveystoimessa) ja pyytää tarvittaessa apua. Henkilökuntaa on ohjeistettu tekemään aina kaikissa, pienissä ja isoissa, turvallisuuspoikkeamatilanteissa HaiProt ja Työsuojelupakki-ilmoitukset ja esihenkilö käy ne läpi ja arvioi niiden vakavuuden. Hairossa on erillinen lisäosa, jota käytetään vakavien vaaratapahtumien selvittelyssä. Vakavan vaaratapahtuman voi lisätä myös jälkikäteen HaiProon, jos HaiPro on jäänyt jostain syystä tekemättä ja esihenkilö katsoo, että tapauksen selvittely haipron lisäosan avulla kehittää työyhteisön turvallisuutta.

4.3 Asiakkaiden ja potilaiden hyvinvoinnista huolehtiminen

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

4.3.1 Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen

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

Kankarepolun ryhmäkodissa päivittäisen hoidon ja palvelun arviointia seurataan ja kirjataan Apotti -asiakastietojärjestelmään. Apottiin tehdään jokaiselle Kankarepolun ryhmäkodin asukkaalle *Asumisen toteuttamisen suunnitelma* ASTO. Suunnitelma päivitetään kerran vuodessa tai asiakkaan toimintakyvyn / avun tarpeen / voinnin olennaisesti muuttuessa. Arvioinnissa pyritään muodostamaan käsitys palveluntarpeesta yhdessä asiakkaan, hänen läheistensä sekä sosiaalityöntekijän kanssa. Asumisen toteuttamisen suunnitelman päivittämisestä vastaa asiakkaan vastuuhoitaja. Hän voi tarvittaessa tuoda asiakkaan suunnitelmaan liittyviä asioita viikkopalaveriin yhdessä keskusteltaviksi. Vastuuohjaajan tehtäviin kuuluu myös paneutua oman asiakkaansa asioihin ja huolehtia, että kaikilla työntekijöillä on tieto juuri kyseisen asukkaan erityisistä tarpeista johtuvista yhdessä sovitusta hoitoon ja ohjaukseen liittyvistä erityisistä ohjeista. Se tapahtuu esimerkiksi tuomalla päivitetty Asumisen toteuttamisen suunnitelma viikkopalaveriin läpikäytäväksi tai pienemmissä päivittäisissä asioissa laittamalla Kankarepolun Teamsiin vinkki, että käykää lukemassa Apotista tietty kirjaus.

Kankarepolulla sairaanhoitajan työtehtäviin kuuluu asiakkaiden terveyden seuranta ja lähihoitajien ohjeistaminen sopiviin toimintatapoihin asukkaiden terveyden edistämiseksi. Toisaalta jokaisen asiakastyötä tekevän hoitajan on tuotava havaitsemiaan epäkohtia asukkaiden terveyden ja hyvin voinnin edistämiseksi sairaanhoitajan tietoon. Tällä hetkellä Kankarepolun ryhmäkodissa ei ole saatu sairaanhoitajan vakanssille työntekijää, joten on sovittu, että apua voidaan pyytää paitsi Jakomäen terveysasemalta myös esihenkilöltä, joka on koulutukseltaan sairaanhoitaja sekä vammaispalveluiden vastaavalta sairaanhoitajalta, jonka asemapaikka on Kankarepolun ryhmäkoti.

Kankarepolun ryhmäkodin asiakkaiden terveydentilaa, toimintakykyä ja hyvinvointia seurataan säännöllisesti. Asiakkaat käyttävät ensisijaisesti julkista terveydenhoitoa. Lähin terveysasema on Jakomäen terveysasema. Siellä on Kankarepolun ryhmäkodin asiakkaalle nimetty lääkäri ja terveydenhoitaja. Olemme sopineet yhteistyön käytänteistä mm. siten,

että terveysaseman terveydenhoitaja soittaa joka torstai ryhmäkodille tiettyyn aikaan. Ryhmäkodin lääkehuoneessa on vihko, mihin hoitajat kirjaavat kiireettömiä terveysasemalla hoidettavia asiakkaiden asioita ja siitä vuorossa oleva lääkeluvallinen hoitaja käy asiat läpi viikkosoitolla terveysaseman terveydenhoitajan kanssa. Puhelun jälkeen siihen vastannut lääkeluvallinen hoitaja kirjaa asiakastietojärjestelmä Apottiin puhelun kunkin asiakkaan tietoihin häntä koskevat puhelussa käsitellyt asiat.

Kehitysvammapoliiklinikan palvelut ovat myös asiakkaiden käytettävissä kehitysvammaisuuteen liittyvissä asioissa. Asiakkaiden kehitysvammaisuuteen ja epilepsiaan liittyvät lääkärinterveystarvitsevat asiat hoidetaan Kehitysvammapoliiklinikalla.

Asiakkaiden lääkeresepien uusimista hoitajat pyytävät Apotin työkoriviestillä joko Jakomäen terveysasemalle tai Kehitysvammapoliiklinikalle sen mukaan kumman määräämästä lääkkeestä on kysymys.

Asiakkaiden hammashoito tapahtuu Kalasataman hammashoitolassa. Sinne asiakas menee 1-2 hoitajan saattamana taksilla.

Asiakkaan sairastuessa soitetaan Jakomäen terveysaseman takaisinsoittopalveluun, p. 09-310 53153, jos arvioidaan että on kyse asiasta, joka vaatii hoidon arviointia heti eikä voi odottaa seuraavaan torstain puheluun. Kehitysvammapoliiklinikkaan saa yhteyden joko Apotin työkoriviestillä kehitysvammapoliiklinikan sairaanhoitajalle tai soittamalla kehitysvammapoliiklinikan sairaanhoitajien puhelinneuvontaan, p. 09 310 40400 (ma, ti, to ja pe klo 9-11).

Kiireellisessä avun järjestämisessä soitetaan hätänumeroon 112.

Asukkaiden terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi Kankarepolulla käy säännöllisesti jalkahoitaja ja vyöhyketerapeutti. Osalla asiakkaista käy myös fysioterapeutti Kelan myöntämänä tietyn määrän käyntikertoja sisältävänä palveluna. Kaikilla asukkailla on käytettävissä kehitysvammapoliiklinikan fysioterapeutin palvelut (apuvälinearviointi, työntekijöiden opastaminen esimerkiksi asukkaan päivittäisen jumpan toteuttamiseen jne).

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

Ruoka toimitetaan Kankarepolun ryhmäkodille Kontulan monipuolisesta palvelukeskuksesta. Yksiköissä on päivittäin tarjolla aamiainen, kaksi lämmintä ruokaa, välipala ja iltapala. Yksiköissä on erikseen ruokapalvelun omavalvontasuunnitelma. Yksi työntekijä on nimetty ruokapalvelun yhdyshenkilöksi. Hänen vastuullaan ovat ruokatilausasiat, yhteydenpito Kontulan keittiöön ja Palmiaan, ruokahävikin seuraaminen ja tarvittaessa esihenkilön informoiminen sekä asian esillä pitäminen viikkopalaverissa ruokahävikin minimoimiseksi, keittiön omavalvontasuunnitelman päivitys tarvittaessa ja keittiön omavalvonnan toteutumisen tarkistaminen.

Kankarepolun ryhmäkodissa on nimetty yksi työntekijä ravitsemusyhdyshenkilöksi, joka on tarvittaessa yhteydessä Kehitysvammatyön ja lastensuojelun ravitsemusterapeuttiin. Kankarepolun kaikille asukkailla on tehty ravitsemusterapeutin ohjeistuksella ja ravitsemusyhdyshenkilön ja vastuuhoitajien toteuttamana MNA-ravitsemustilanarviot vuonna 2020 ja niiden pohjalta ravitsemusterapeutti on antanut asukkailla yksilölliset ohjeet ravitsemuksen toteuttamiseksi. Osalla asukkaista on tehdyn MNA:n perusteella tai ravitsemusterapeutin muun arvioinnin perusteella tarve lisäravinnevalmisteiden käyttöön ja niistä on pyydetty Jakomäen terveysaseman lääkäriltä reseptit ja ne on kirjattu Apottiin antoaikoineen. Ravitsemusyhdyshenkilön vastuulla on ravitsemusterapeutilta saadun tiedon jakaminen henkilökunnalle ja ravitsemuskansion, johon on koottu ravitsemusasioita, ylläpito. Ravitsemusyhdyshenkilöillä on myös yhteinen Teams -ryhmä - *SOTE-Ravitsemusvastaavat vammaishuollossa*, minkä kautta ravitsemusyhdyshenkilö saa tietoa eri ravitsemuksen ongelmiin ja voi kysyä aiheeseen liittyviä kysymyksiä yleisellä tasolla. Tiettyä asiakasta koskevat erityiskysymykset hoidetaan Apotin työkoriviestillä ravitsemusterapeutin kanssa.

Ravitsemusyhdyshenkilö ja ruokapalveluyhdyshenkilö tekevät yhteistyötä asukkaiden erityisruokavalioiden toteutumiseksi: ravitsemusyhdyshenkilö päivittää asukkaiden ruokavaliot (rakenne, allergiat, käytössä olevat ruokailun apuvälineet, mieltymykset jne) ja ruokapalveluyhdyshenkilö hoitaa ruokatilausohjelma Aromissa ateriatilauuspohjat ajan tasalle. Asukkaiden ruokailua koskevat pikaohjeet taulukkomuodossa löytyvät Kankarepolun Teamsin tiedostoista sekä paperisena ryhmäkodin keittiöistä ns. laksatiivikaapeista työpöytien yläpuolelta. Tietosuojaan takia taulukoita ei saa pitää näkyvillä, mutta keittiön kaapista ne ovat nopeasti saatavilla esimerkiksi uusille työntekijöille tai keikkalaisille, jotka eivät niitä vielä muista.

4.3.3 Tartuntatauti- 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 tartuntatauti-leviäminen asiakkaiden, työntekijöiden, omaisten sekä vierailijoiden keskuudessa. Tartuntatauti-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 hygieniaoheja tai ajankohtaisia ohjeistuksia, jotka löytyvät toimialan sisäisiltä verkkosivuilta. Konsultaatioapua saa hygieniahoitajilta, epidemiologisesta toiminnasta sekä infektio- ja lääketieteeltä.

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

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

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

Kankarepolun ryhmäkodissa noudatetaan yleisiä hygieniaoheja ja toimintatapoja. Henkilökunta osallistuu ruuan jakeluun, lämmittämiseen ja aamu- ja iltapalojen osalta myös ruuan valmistukseen sekä kodinhoidollisiin töihin. Kaikilta työntekijöiltä edellytetään hygieniapassi. Käsien pesuun ja käsihuuhteen käyttöön on mahdollisuus niin työntekijöillä kuin asiakkailta ja heidän omaisillaan sekä muilla vierailijoilla.

Kankarepolun ryhmäkodissa on valittu yksi työntekijä hygieniavastaavaksi. Konsultaatioapua hygieni- ja asioissa saa hoitotyön asiantuntijalta, hygieniahoidajalta, epidemiologisesta yksiköstä sekä infektio- ja lääketieteeltä.

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

Kankarepolun ryhmäkodissa siivouspalvelut on tilattu Lassila & Tikanojalta. Ryhmäkodissa työskentelee 1 kokopäiväinen siistiä arkinen ma-pe. Hänen tehtävänä on ryhmäkodin ylläpitosiivous sovitusti. Lisäksi tilataan tarvittaessa lisäsiivouksia (esim. suursiivoukset, ikkunoiden pesut, huoneiden siivoukset asukkaiden vaihtuessa). Hoitajien tehtäviin kuuluu myös siivousta ja hygienian ylläpitoa: mm. asukaspyykit ja -tiskit, ruokapöytien ja keittiön tasojen siisteys, eritettävien rojien poisto ohjeiden mukaan. Ryhmäkodissa on yksi työntekijä valittu siivous- ja jätahuolto- ja jätteenkäsittelyn vastavastavaksi, jonka tehtäviin kuuluu mm. Kankarepolun ryhmäkodin siivous- ja jätteenkäsittelyn suunnitelman päivitys ja muiden työntekijöiden ohjaaminen siivous- ja jätteenkäsittelyasioissa.

4.4 Lääkehoito

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

4.4.1 Lääkehoitosuunnitelma ja lääkehoidon toteuttaminen

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

Oikein toteutettu lääkehoito on keskeinen osa Kankarepolun ryhmäkodin palvelun laatua ja turvallisuutta. Ryhmäkodissa asukkaiden lääkkeet ovat lääkehuoneessa, johon vuorovastuuhoitajalla avain. annospusseja ja dosetteja säilytetään keittiöissä lukituissa kaapeissa. Vuorossa olevat lääkeluvalliset työntekijät vastaavat kunkin asiakkaan lääkehoidon toteutumisesta.

Kankarepolun ryhmäkodissa noudatetaan vammaistyön lääkehoitosuunnitelmaa, joka perustuu vammaistyön lääkehoitotyöryhmän tekemään ja kehitysvammapoliklinikan ylilääkärin Terhi Laaksosen 2023 hyväksymään lääkehoitosuunnitelmapohjaan. Kankarepolun ryhmäkodin lääkehoitosuunnitelmaa säilytetään lääkehuoneessa ryhmäkodin toisessa kerroksessa. Lääkehoitosuunnitelmaa päivitetään aina tarpeen mukaan, mutta vähintään vuosittain. Se on viimeksi päivitetty vastikään 5/2024. Kaikkien Kankarepolulla työskentelevien lääkehoitoon osallistuvien hoitajien tulee lukea yksikön viimeisin voimassa oleva lääkehoitosuunnitelma.

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

Hoitajien jatkuvasta koulutuksesta ja huolellisuudesta huolimatta voi syntyä lääkepoikkeama. Lääkepoikkeama voi syntyä tekemisestä, tekemättä jättämisestä. Lääkepoikkeamat kirjataan Haipro- järjestelmään ja niitä käsitellään ryhmäkodin viikkokokouksissa säännöllisesti. Poikkeamiin johtaneita syitä analysoidaan yhteisesti ja suunnitellaan tarvittavat toimenpiteet lääkevirheiden ennalta ehkäisemiseksi.

Lääkkeet tilataan Jakomäen apteekista Easymedi -ohjelmalla sähköisesti. Lääkkeet tuodaan yksikköön Jakomäen apteekin toimesta kerran viikossa, annosjakelupussit 2 viikon välein. Kankarepolun ryhmäkodissa on siirrytty annosjakelupusseihin vuonna 2023. Lääkeluvalliset hoitajat tarkistavat apteekista saapuneet annosjakelupussit ja merkitsevät Apottiin kunkin asiakkaan kohdalle pussit tarkistetuiksi. Lääkeluvalliset hoitajat myös jakavat tarvittaessa annosjakelupusseista puuttuvat lääkkeet dosetteihin. Jaetut dosetit tarkistaa toinen lääkeluvallinen hoitaja. Sekä lääkkeenjakamisesta että dosettien tarkastamisesta tehdään asiaankuuluvat merkinnät (myös TH-merkintä) Apottiin ohjeiden mukaan.

Lääkeresepitit uusitaan Jakomäen terveysaseman hoitavan lääkärin tai Kehitysvammapoliklinikan lääkärin toimesta. Reseptien uusintapyynnöt lähetetään Apotiin työkorviestillä terveysaseman terveydenhoitajalle tai kehitysvammapoliklinikan terveydenhoitajalle.

4.5 Laite ja tarviketurvallisuus

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

Lääkinnällisten laitteiden tulee olla asiakkaille, potilaille, käyttäjille ja muille henkilöille turvallisia. Laki lääkitieteellisistä 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 lääkitieteellisten 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. Mequsoft -laiterekisterin ylläpito (korvautuu Medusa -järjestelmällä vuoden 2024 aikana) ostetaan HUS Lääkintätekniikalta. Lääkintätekniikka suorittaa uusien laitteiden vastaanottotarkastukset ja rekisteröinnit em. järjestelmään. Suun terveydenhuollossa vastaanottotarkastukset suorittavat pääsääntöisesti hankintapalvelujen suunnittelijat yhdessä laitetuottajien ja käyttäjien kanssa. 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 Lääkintätekniikka sekä laitetuottajat. Lisäksi Kaupunkiympäristötoimialan (Kymp) ylläpitoyksikkö voi tehdä pieniä korjaustöitä käyttäjäpalvelusopimuksen mukaisesti. Lääkintätekniikka tallentaa laitteiden elinkaaritiedot laiterekisteriin. Poikkeuksena suun terveydenhuolto, joka tekee tietyistä huolloista tilauksen laitetuottajalle tai sovitulle huoltoyritykselle, ja hankintapalvelujen suunnittelija tallentaa huoltotiedot laiterekisteriin. Toimintakäytännöt sekä vastuutahot yksikön toimintaan sisältyvien laitteiden hankinnan, käyttöönoton, huoltamisen sekä rekisterin ylläpidon osalta kirjataan omavalvontasuunnitelmaan.

Apuvälinepalvelusta asiakkaille lainattavat lääkitieteellisen 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. laitetuottajat, sairaalatoimintojen opetushoitajat sairaaloissa ja laitevastaavat omassa yksikössään. Lisäksi Duodecimin Oppiportin sähköiset laitekoulutukset ovat henkilökunnan käytettävissä. Laitteosaamisen varmistamiseen ja dokumentointiin tarkoitettuja sähköisiä 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 lääkitieteellisten 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 lääkitieteellisen 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 käsitellystä HaiPro-ilmoituksesta ja Fimean ilmoituksesta lähetetään myös Lääkintätekniikalle laitevaarat@hus.fi silloin, kun kyseessä on rekisteröitävä laite ja käyttäjävirheen sijaan laitevika. Laitehallintatiimi neuvoo laitteisiin ja tarvikkeisiin liittyvissä asioissa sote.laitetimi@hel.fi.

Kankarepolun ryhmäkodissa on käytössä paljon erilaisia lääkitieteellisiä laitteita: verenpainemittareita, korvakuudemittareita, happisaturaatiota mittaava pulssioksimetri, 2 korvalamppua, imu-laite, nostolaitteita (siirrettäviä ja katonostureita), suihkulavereita, suihkutuoleja, hoitosänkyjä, epilepsiahälytyslaite (-patja), Combat Ella-pumppulaskuri PEG-letkuravitsemukseen. Kaikki laitteet on viety Mequsoft laiterekisteriin ja ne huolletaan säännöllisesti. Näistä vastaa ryhmäkodin

sairaanhoidtaja ja erikseen nimetty Megusoft-yhteyshenkilö. Megusoft korvautuu Medusalla vuoden 2024 aikana.

Työyksikön nimetty vastuuhenkilö: Noor Hantoosh

5 Asiakkaan asema, oikeudet ja oikeusturva

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

5.1 Palveluihin hakeutuminen ja palveluiden saatavuuden määräajat

Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Palvelutarpeen arviointi tehdään monitoimijaisesti moniammatillisesti yhteisenä työnä. Arvioinnin lähtökohdista on henkilön oma näkemys voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta. Palvelutarpeen selvittämisessä huomion kohteena ovat toimintakyvyn palauttaminen, ylläpitäminen ja edistäminen sekä kuntoutumisen mahdollisuudet. Palvelutarpeen arviointi kattaa kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet, joita ovat fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky. Lisäksi arvioinnissa otetaan huomioon toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat eri ulottuvuuksiin liittyvät riskitekijät kuten terveydentilan epävakaus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähäisyys tai kipu.

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

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

- vammaisten henkilöiden palvelutarpeen selvittämiselle (7 arkipäivän sisällä),
- toimeentulotukipäätöksen tekemiselle (kiireellisissä tapauksissa samana tai seuraavana arkipäivänä, muuten 7 päivän sisällä),
- toimeentulotuki-asiakkaan pääsy keskusteluun sosiaalityöntekijän tai sosiaaliohjaajan kanssa (viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä).

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

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

Kehitysvammahuollon sosiaalityöntekijä on asiantuntija kehitysvammaisten henkilöiden palveluiden järjestämisessä. Kun halutaan hakeutua asumaan Kankarepolun ryhmäkotiin, palvelua haetaan oman alueen vammaisten sosiaalityön toimipisteestä vammaispalvelujen sosiaalityöntekijältä. Sosiaalityöntekijä arvioi ryhmäkodin sopivuuden asukasehdokkaalle ja huomioi mm. jonnossa olevien vammaisten asumispalvelujen tarpeessa olevien henkilöiden asumistarpeen kiireellisyyden.

Kun Kankarepolun ryhmäkodissa vapautuu asumispaikka, sosiaalityöntekijä on yhteydessä esimieheen ja kertoo mahdollisen tulevan asiakkaan taustatiedot. Yhdessä esimiehen kanssa tehdään alkuarviointi siitä, olisiko paikka mahdollisesti sopiva. Tämän jälkeen sovitaan tutustumiskäynti Kankarepolun ryhmäkotiin. Tutustumiskäynnillä esitellään toimintaa ja henkilökuntaa ja tutustutaan puolin ja toisin ennen kuin asiakas yhdessä läheistensä ja edunvalvojansa kanssa tekee päätöksen Kankarepolulle muuttamisesta.

5.2 Asiakkaan ja potilaan hoidon suunnittelu

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

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

Kankarepolun ryhmäkodissa päivittäisen hoidon ja palvelun arviointia seurataan ja kirjataan Apotti -asiakastietojärjestelmään. Apottiin tehdään jokaiselle Kankarepolun ryhmäkodin asukkaalle Asumisen toteuttamisen suunnitelma ASTO. Arvioinnissa pyritään muodostamaan käsitys palveluntarpeesta yhdessä asiakkaan ja hänen läheistensä kanssa. Suunnitelma päivitetään noudattaen sovittuja ohjeita ja määräaikoja kerran vuodessa tai tarvittaessa useammin, jos asukkaan palvelun/ hoidontarve muuttuu jostain syystä. Asumisen toteuttamisen suunnitelman päivittäisestä vastaa kunkin asukkaan nimetty vastuuhoitaja, mutta tarvittaessa sitä tehdään yhteistyössä muiden Kankarepolun hoitoon osallistuvien työntekijöiden kanssa ja tarvittaessa voidaan konsultoida myös ammatillaisia talon ulkopuolelta: esimerkiksi asiakkaan lääkäriä, sosiaalityöntekijää, psykologia, fysioterapeuttia, kommunikaatio-ohjaajaa, puheterapeuttia, ravitsemusterapeuttia jne. Vastuuhoitaja voi myös halutessaan tuoda asiakkaan asioita viikkopalaveriin keskusteluun, jotta löydetäisiin yhdessä oikeat, asiakkaan tilanteeseen sopivat toimet.

5.3 Asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeus

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

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta sekä kohdella asiakkaita hyvin ja yhdenvertaisesti. Jokaisella asi-

akkaalla 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 osallistumisestaan palvelujensa tai hoitonsa suunnitteluun ja toteuttamiseen.

Asiakkaalle tai potilaalle 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 kykujensä ja ikä- ja kehitystasonsa mukaisesti. Se, miten varmistetaan, että asiakkaalle/potilaalle 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 kaltointekohtelun 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. Rajoitustoimenpiteiden asianmukaisen toteuttamisen seuranta on kuvattu omavalvontasuunnitelmassa.

Kankarepolun ryhmäkodissa asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan voimassa olevan lainsäädännön ja IMO-käsikirjan mukaisesti. Asiakastietojärjestelmä Apottiin on tehty jokaiselle asiakkaalle henkilökohtainen Itsemääräämisoikeutta tukeva suunnitelma eli IMO-suunnitelma, jota päivitetään voimassa olevien ohjeiden mukaisesti 6 kuukauden välein. IMO-suunnitelmien ajantasaisuutta seuraa ryhmäkodin IMO-vastaava, jolta vastuuhoitajat voivat myös tarvittaessa saada apua IMO-suunnitelman päivittämiseen. Asumisen, eli ryhmäkodin, vastuulla on IMO-suunnitelman tekeminen ja päivittäminen, mutta IMO-suunnitelman tekoon osallistuu myös asiakkaan päivätoimintayksikkö (mikäli se on Helsingin kaupungin yksikkö) omalta osaltaan ohjeiden mukaisesti, koska asiakkaalla tulee olla vaan yksi IMO-suunnitelma, joka on voimassa sekä asumisessa että päivätoiminnassa.

IMO-suunnitelman tarkoituksena on lainsäädännön hengen mukaisesti miettiä muita keinoja itsemääräämisoikeuden tukemiseksi, jotta asiakkaan hoidosta selvitäisiin ilman rajoitustoimenpiteitä. Joskus rajoitustoimenpiteitä kuitenkin voidaan tarvita asiakkaan hoidon toteuttamisessa. Tällöin asiantuntijalausunnat ovat perusta, jonka puitteissa arvioidaan mahdollisten rajoitteiden tarvetta. Rajoitustoimenpiteiden tarvetta harkittaessa järjestetään moniammatillinen IMO-kokous, johon osallistuu asiakkaan lisäksi lääkäri, sosiaalityöntekijä, psykologi sekä ryhmäkodilta asiakkaan vastuuohjaaja tai IMO-vastaava ja palveluyksikön päällikkö. Myös asiakkaan omaiset voivat osallistua IMO-kokoukseen, jos asiakas niin haluaa.

5.4 Asiakkaiden, potilaiden ja läheisten osallisuus

Asiakkaiden osallisuuden vahvistaminen lisää hyvinvointia ja antaa mahdollisuuden kehittää palveluja käyttäjälähtöisiksi. Toimialalla toteutetaan Helsingin kaupungin osallisuus- ja vuorovaikutusmallia, jonka painopisteet vuosille 2023–2025 ovat kuntalaisten osallisuuskokemuksen vahvistaminen, henkilökunnan osallisuusosaamisen lisääminen ja kaupunkilaisten moniäänisyyden huomioiminen. On tärkeää, että asiakkaat kokevat tulleen kuulluiksi ja tarjolla on siihen sopivia menetelmiä ja kanavia. Asiakkailla 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.

Asiakkaiden osallisuuden toteutumista pyritään vahvistamaan arjessa tukemalla asiakkaiden omien valintojen tekemistä kaikessa, missä se on mahdollista: mitä haluaa syödä, juoda, tehdä, pukea päälleen, missä haluaa olla ja kenen kanssa jne. Tukena tässä ovat yksilölliset käytössä olevat puhetta tukevat kommunikaatiomenetelmät. Yhdelle asiakkaalle on vastikään hankittu kommunikaatio-ohjaajan suosituksesta Kelalta puhetulkki päivätoimintakäynneille mukaan. Muutamalla asukkaalla on tukihenkilö tai avustaja, jotka myös auttavat osallisuuden toteutumisessa esimerkiksi viemällä asukasta tapahtumiin, asioille, ulkoilemaan, muiden ihmisten pariin.

Kankarepolun ryhmäkodissa asiakkaiden osallisuutta tuetaan tekemällä retkiä mahdollisuuksien mukaan asiakkaiden toivomiin kohteisiin. Asiakkaiden kanssa käydään arjessa asioimassa esim. kaupassa, terveyskeskuksessa, hammashoitolassa tarpeen mukaan. Alle 60-vuotiaille asiakkaille etsitään sopiva päivätoimintapaikka ja asiakas käy vastuuhoidajan kanssa tutustumassa uuteen päivätoimintapaikkaan ja hoitaja on tarvittaessa aluksi mukana päivätoiminnan alkuvaiheessa varmistamassa, että puhumatonkin asiakas tulisi ymmärretyksi uudessa paikassa. Järjestämme kesä- ja joulunaikaan juhlia, johon kutsutaan asukkaiden läheisiä.

Omaisilta palautetta tulee ihan arjessa koskien arkisia asioita, kuten vaikkapa ruokavalion muutostoiveita tai pesussa hävinneitä sukkia ja näihin on pyritty vastaamaan ja muutama tarvittaessa toimintatapoja. Omaisia on myös kannustettu olemaan yhteydessä palveluyksikön päälliköön aina kun jokin asia mieltä painaa ja tuntuu, etteivät hoitajat voi asiaa ratkaista. Sekä asukkailla että omaisilla on kerätty myös aika ajoin kirjallisia palautteita ohjeiden mukaan toteuttamalla vammaisten asumispalvelujen kyselyitä (osa asukkaista ei ole tosin pystynyt osallistumaan näihin). Viimeisin asiakkaille suunnattu palautekysely on toteutettu keväällä 2024

5.5 Palautekanavat ja tiedon hyödyntäminen

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

Kaupunkiyhteisen palautepalvelun kautta tulleet palautteet käsitellään Helsingin kaupungin palvelulupauksen mukaisesti viidessä arkipäivässä ja kuntalainen saa vastauksen sähköpostilla. Toimipisteissä on kattavasti palautelaitteita, joilla mitataan asiakaskokemusta. Lisäksi eri palveluissa ja yksiköissä on käytössä omia asiakkaille sopivia menetelmiä palautteen keräämiseen.

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

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta edellyttää palveluntuottajia keräämään asiakaspalautetta sekä julkaisemaan asiakaspalautteen perusteella toteutetut kehittämistoimenpiteet julkisessa tietoverkossa kolmesti vuodessa. Helsingin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan sosiaali- ja terveyspalveluissa asiakaspalautteen nojalla tehdyt kehittämistoimenpiteet ja niiden seuranta koskeva tieto julkaistaan kolmen kuukauden välein

samassa raportointisyklissä omavalvonnan havaintojen perusteella toteutettujen kehittämistoimenpiteiden kanssa.

Omaisilta saadut suulliset palautteet käsitellään heti seuraavassa mahdollisessa viikkopalaverissa. Jos on kyse valituksesta, pyritään keksimään asiaa korjaavia toimintatapoja. Esimerkiksi kun on saatu palutetta, että asiakkailta katoaa sukkia pyykkihuoltoprosessissa, on asiaan perehdyttämiseen kiinnitetty huomiota viikkopalaverissa ja ihan henkilökohtaisessa perehdytyksessä. Parittomille sukille on otettu käyttöön kori pyykkihuoltohuoneessa. Siihen kerätään nimettömät tai parittomat sukat, josta ne voidaan tunnistaa esimerkiksi vastuuhoitajan tai omaisen toimesta. Hoitajia on ohjeistettu tuomaan esihenkilön tietoon kaikki palautteet ja omaisia voi myös ohjata olemaan suoraan yhteydessä palveluyksikön päällikköön.

Palveluyksikön päällikkö huolehtii, että omaisten yhteydenottoopyyntöihin vastataan mahdollisimman pian.

5.6 Sosiaali- ja potilasasiavastaava

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

Sosiaali- ja potilasvastaavan yhteystiedot ovat seinällä ryhmäkodin toisen kerroksen aulassa hissiä vastapäätä

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 yksiossö tai sosiaalihuoltoa muutoin järjestettäessä tai hoidostaan tai kohtelustaan terveydenhuollossa.

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

Muistutuksen tekeminen ei myöskään vaikuta asiakkaan oikeuteen kannella asiasta sosiaalihuoltoa valvoville viranomaisille. Potilaslain 10 §:n mukaan ”jos muistutusta käsiteltäessä ilmenee, että potilaan hoidosta tai kohtelusta saattaa seurata potilasvahinkolaissa

tarkoitettu vastuu potilasvahingosta, on potilasta neuvottava, miten asia voidaan panna vireille toimivaltaisessa viranomaisessa tai toimielimessä". Neuvontaa potilasvahinkoasioissa annetaan muulloinkin kuin muistutuksen yhteydessä. Hallintolain mukaan muistutukseen on annettava vastaus ilman aiheetonta viivytystä. Asiakkaalle on pyynnöstä kerrottava vastauksen arvioitu antamisajankohta ja vastattava käsittelyn etenemistä koskeviin tiedusteluihin. Vahingonkorvauslain mukaisesti korvataan myös sosiaali- ja terveystoimialan asiakkaille, heidän omaisilleen, sosiaali- ja terveystoimialan tai toisen kaupungin toimialan henkilökunnalle, toiselle toimialalle ym. sosiaali-, terveys- ja pelastustoimen toiminnassa aiheutuneet vahingot.

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

Muistutukseen ja kanteluun vastaamiselle on asetettu kohtuullinen vastaamisaika, joka on yksi kuukausi muistutuksen ja kantelun saapumisesta yksikön tietoon. Toimintatavat asiakkaiden tekemiin muistutuksiin ja kanteluihin vastaamisessa on määritelty pysyväisohjeessa (PYSY038 Lausuntojen ja vastausten valmistelu kanteluihin ja muistutuksiin). Yksikön toimintaa koskevat muistutukset ja kantelut käydään yksiköissä läpi ja havaittuihin laatu- ja palveluspoikkeamiin 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 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 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.

Vammaisten henkilöiden palveluissa työskentelevien osalta laki rikosrekisteriotteen tarkistamisen osalta tulee voimaan 1.1.2025. Palveluntuottajan tulee pyytää ja vammaispuolustajan henkilökohtaisen avun työnantajamallin mukaan toimivalla henkilöllä on oikeus pyytää työhön otettavalta henkilöltä nähtäväksi rikosrekisteriotte, kun henkilö ensi kerran otetaan tai nimitetään sellaiseen työ- tai virkasuhteeseen, joka kestää yhden vuoden aikana yhteensä vähintään kolme kuukautta ja johon pysyväisluotoisesti 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 vastuuhenkilö vastaa henkilöstön rikostaustan selvittämisestä ja on velvollinen osoittamaan tarvittaessa toteutetun taustojen selvityksen. Virkaan tai virkasuhteeseen nimittämisen edellytyksenä on, että henkilö on pyynnöstä toimittanut viranomaiselle nähtäväksi otteen rikosrekisteristä. Jollei virkaa täytettäessä tai työsopimusta tehtäessä ole käytettävissä rikosrekisteriotetta, valinta on suoritettava ehdollisena ja valinnan vahvistaminen on ratkaistava vasta sitten, kun ote on esitetty. Rikostaustan selvittämiseksi esitetty rikosrekisteriotte ei saa olla kuutta kuukautta vanhempi.

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

Sijaisia ja keikkalaisia hankitaan myös voimassa olevien ohjeistusten mukaan ensisijaisesti Seuresta ja sitten, jos Seuresta ei sijaista saada, muista vuokratyövoimafirmoista ohjeiden mukaan. Käytännössä Kankarepolulla sijaiset tulevat enimmäkseen Seuren ja Medizonen kautta, joskus lähinnä kesäaikaan on tarvittu vielä muitakin työvoiman toimittajia.

6.2 Määrä, rakenne ja riittävyys

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

Henkilöstön määrä ja rakenne

Nimike	Määrä	Mitoitus (täytetään mikäli määritelty)
palveluyksikön päällikkö	1	
lähihoitaja	18	
hoiva-avustaja	3	
geronomi	1	
sairaanhoitaja	1	
vastaava sairaanhoitaja	1	
lähihoitaja opiskelija	1	
lähihoitajaoppisopimusopiskelija	4	
Yhteensä	30	

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 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.

Kankarepolulla on kerätty perehdytysmateriaaleja **Perehdytyskansioon**, jota säilytetään yläkerran aulassa hyllyssä, mistä se on kaikkien saatavilla. **Kankarepolun Teamsiin** on kerätty monia ohjeita ja pohjia, joita voi käyttää perehdytyksen apuna. Käytössä on mm. **Kankarepolun perehdytyskortti** (löytyy Teamsistä ja tulostettuna kansiosta), johon on listattu kaikki asiat, jotka uuden työntekijän tulee oppia; osa kiireellisemmin, osa vähitellen ajan kuluessa. Tarkoitus on, että jokaiselle perehdytettävälle nimetään perehdyttäjä tueksi alkuun auttamaan uutta työntekijää ja myöhemmin perehdytettävä voi itsekin katsoa listasta, mitä vielä pitäisi oppia ja

kysyä itse lisätietoa asiasta tietäviltä. Teamsin tiedostoista löytyy myös **Kankarepolun sähköinen perehdytysmateriaali**, joka on tehty Sotepen pohjalte ja jonka linkit vie intraan ja siten päivittävät sitä mukaa kun intraan päivitetään uutta tietoa.

Perehdytykseen kuuluu tärkeänä osana Apotti-potilastietojärjestelmän ja käytön perehdytys ja Apotti-tukiportaaliin ohjaaminen tarvittavan lisätiedon saamiseksi. Ryhmäkodissa on kaksi Apotti-tukihenkilöä, joiden tehtävänä on auttaa potilastietojärjestelmän käytössä. Digi-ABC – koulutus kuuluu perehdytykseen.

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 Työsuojelupakkijärjestelmään. 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.

Kankarepolun ryhmäkodissa edistetään työhyvinvointia ja työturvallisuutta monella tapaa: henkilökuntaa koulutetaan ja kannustetaan osallistumaan erilaisiin turvallisuutta ja työhyvinvointia lisääviin koulutuksiin (ensiapu, paloturvallisuus, Avekki, ergonomia, suomen kielen koulutus työntekijöille, joille suomi ei ole äidinkieli).

Työsuojelun vaarojen arviointi tehdään yhdessä koko työyhteisön kanssa ja niissä ilmenneitä asioita käsitellään yhdessä viikkokokouksissa. Perehdytyksessä ja viikkokokouksissa pidetään hyvinvointi- ja turvallisuusasioita esillä (esimerkiksi paloturvallisuus, ergonomia, apuvälineiden käyttö, parityö).

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

Syksyllä 2024 on tarkoitus järjestää henkilökunnalle työnohjausta.

Kankarepolun ryhmäkodin henkilökunnan valitsemana YT-vastaavana toimii Elina Laulajainen Kankarepolun Tuetusta asumisesta.

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 velvoitteen työntekijän ja työharjoittelussa olevan opiskelijan rokotussuojasta. Rokotussuoja tulee olla henkilöillä, jotka työskentelevät pääsääntöisesti ja toistuvasti sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden asiakas- ja potilastiloissa sekä sairaan- ja potilaskuljetuksessa.

Työ- ja oppisopimussuhteiset henkilöt rokotetaan työterveyshuollossa. Työharjoitteluun tulevien rokotussuojasta huolehtii opiskeluterveydenhuolto. Muissa tilanteissa rokotteet annetaan omalla terveysasemalla.

Mikäli työntekijä ei anna selvitystä tai ei halua ottaa rokotteita, ohjaa esihenkilö hänet ottamaan yhteyttä omaan työterveyshoitajaan. Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan johto suosittelee vahvasti, että muun muassa kotihoidon, kotisairaalan ja lapsiperheiden kotipalvelun henkilöstö huolehtii rokotussuojastaan, vaikka tartuntatautilain rokotevelvoite ei koske asiakkaan/potilaan kotona tehtävää työtä. Erityisesti suositellaan kausi-influenssarokotteen ottamista vuosittain, sillä lasten, vanhusten ja monisairaiden kanssa työskentelevät kuuluvat sosiaali- ja terveydenhuollon kausi-influenssan riskiryhmään. Kattava henkilöstön rokotesuoja lisää potilasturvallisuutta.

1.3.2017 voimaan astuneen tartuntatautilain (1227/2016) 55§ velvoittaa potilaiden tai asiakkaiden suojaamiseksi 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).

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

Kankarepolun ryhmäkodin esihenkilö on kerännyt tartuntatautilain mukaiset henkilöstön rokotus- suojatiedot ja ne säilytetään rokotuksen voimassaoloajan lukiussa kaapissa. Kattava henkilöstön rokotesuoja lisää niin asiakas- kuin työturvallisuutta.

7 Toimintaympäristö ja tukipalvelut

7.1 Toimintaympäristö

Kankarepolun ryhmäkodin toimitilat on suunniteltu asiakasryhmälle, joka siellä asuu. Tilat ovat avarat ja valoisat. Kankarepolun ryhmäkoti sijaitsee Jakomäessä osoitteessa Kankarepolku 9, Helsinki. Pihapiiri on puistomainen ja se on aidattu. Kankarepolun ryhmäkodilla on hoitajien käytössä 3 toimistoa, 20 asiakashuonetta, joissa kylpyhuoneet, kaksi keittiötä ja neljä olohuone/ruokasalia ja 4 pienoloahuonetta. Lisäksi on sauna ja sen yhteydessä wc- ja pesutilat, kodinhoituhuone. Palveluyksikön päälliköllä on saunan pukuhuonetilaan rakennetussa toimistossa käytävissä toimistotilaa, ja sen lisäksi työhuone käytössä Jakomäen terveysasemalla. Tiloissa on myös henkilökunnan sosiaalitala ja wc. Rakennus on valmistunut 12/2018 ja asukkaat ovat muuttaneet heti taloon sen valmistuttua 2018. Tilat omistaa Helsingin kaupunki.

7.2 Terveydensuojelulain mukainen omavalvonta

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

7.2.1 Toiminnan terveydensuojelulain mukaiset riskitekijät

Yksikön sijainti ja ympäristö eivät sisällä merkittäviä riskitekijöitä. Yölliset vaaratilanteet, tulipalot yms. saattavat sisältää riskin erityisesti Kankarepolun ryhmäkodissa asukkaiden heikentyneen toimintakyvyn vuoksi ja jossa ei ole tavallista asumista. Asuintiloja korjataan aina kun huomataan tarve, mikä vähentää riskejä asumisessa. Säännöllinen siivous vähentää erilaisia hygieniaan liittyviä riskitekijöitä, kuten tauteja tai haittaeläinten esiintymisiä. Talous- ja käyttöveden saatavuusongelmissa esimerkiksi onnettomuuden seurauksena, on puhdasta vettä varastoituna yksikössä rajoitettu määrä. Vettä on myös saatavilla rajoitetusti kaupoista, tai vesikatkon pitkittyessä keskitetyistä jakelusta. Riski puhtaan veden loppumiseen ei ole merkittävä.

Kommentoitu [A1]: Majakassa ei tätä tai seuraavan otsikon alaista kohtaa oltu täytetty, joten mallia ei näihin ole.

7.2.2 Terveydensuojelulain mukaisten riskitekijöiden ennaltaehkäisy

Terveydensuojelulain (763/1994) tarkoitus on väestön ja yksilön terveyden ylläpitäminen ja edistäminen sekä ennaltaehkäistä, vähentää ja poistaa sellaisia elinympäristössä esiintyviä tekijöitä, jotka voivat aiheuttaa terveyshaittaa.

Varautuminen erilaisiin uhkatekijöihin on uhkien syiden ymmärtäminen. Tiedostaminen ennaltaehkäisee riskien realisoitumista. Yksiköissä on ensiapuvälineitä sekä välineistöä esimerkiksi sähkökatkojen varalle. Turvallisuuskierroksilla henkilöstö on tutustunut muun muassa yksikön tilojen teknisiin ratkaisuihin ja tietää mistä muun muassa ilmastointi katkaistaan. He osaavat opastaa pelastuslaitosta muun muassa vedenkatkaisimen löytämisessä.

Yksikön toiminta vastaa käyttötarkoitustaan hyvin. Tilojen kuntoa seurataan ja huoltoa tehdään tarvittaessa ja ennaltaehkäisevästi. Erilaisten sidosryhmien, kuten muun muassa kiinteistön

omistajan kanssa yhteistyö on ollut melko tiivistä. Dokumentointi tehdään kaikesta toiminnastamme.

7.3 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 työovereitaan 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.

Kankarepolun ryhmäkodin siivous- ja jätehuoltovastaava Maarit Niemi on myös ryhmäkodin ekotukihenkilö.

Kankarepolun ryhmäkodin siivous- ja puhdistussuunnitelman ja jätehuoltosuunnitelman läpikäyminen on osa perehdytystä ja niihin tutustuminen on kirjattu perehdytyskorttiin.

Kankarepolulla käytössä olevien kemikaalien käyttöturvallisuustiedotteet löytyvät Siivous- ja jätehuoltokansioista sekä pyykkihuoltohuoneesta ja keittiössä käytettävien kemikaalien osalta myös keittiöiden siivouskomeroista.

Siivous- ja jätehuoltovastaava vastaa siivous- ja puhdistussuunnitelma, jätehuoltosuunnitelman ja käyttöturvallisuustiedotteiden päivittämisestä.

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.

Kankarepolun ryhmäkodissa on kamerat pääsisäänkäynnillä ja lääkehuoneessa.

Kaikissa asukashuoneissa on valmius puhelimiin ja toimistoihin hälyttäviin hoitajakutsuun, mutta ne eivät ole käytössä, koska asukkaat eivät osaa niitä käyttää.

Pääoven kulunvalvonta on ajastettu päälle yöaikaan kun talossa on vaan 1 työntekijä ja tällöin oven avutumisesta tulee hälytys yöhoitajan puhelimeen.

Yövuorolla on käytössä myös vartiointiliikkeeseen suoraan hälyttävä mukana kannettava hälytyspainike. Painikkeita on useampia kappaleita ja ne olisi mahdollista ottaa käyttöön myös päiväaikaan, mutta sitä ei ole koettu tarpeelliseksi.

Talossa on ajastimella ja liiketunnistimella toimivia valoja mm. henkilökunnan pukuhuoneissa, lääkehuoneessa, henkilökunnan wc-tiloissa.

Terassille ja parvekkeelle johtavat ovet on lukittavissa sähköisesti toimistoista.

Toimistoissa on myös ns. emännänkytkin, jolla saa sammutettua saman kerroksen keittiöstä sähköt kaikista muista laitteista paitsi kylmäsäilytyskalusteista.

Yhdellä asukkaalla on käytössä epilepsiapatja, joka hälyyttää hoitajapuhelimiin tietyssä järjestyksessä asukkaansaadessa epileptisen kohtauksen vuoteessa ollessaan.

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.

Kankarepolun ryhmäkodin käyttämiä tukipalveluita ja alihankintaa toteuttavat/toimittavat tahot huolehtivat omavalvonnasta oman palvelunsa osalta.

7.5.1 Kuljetukset

Asukaskuljetuksia on kolmenlaisia: päivätoimintamatkoja, Kela-kyytejä ja vapaa-ajan matkoja. Osa päivätoimintapaikoista (Helsingin kaupungin Sofianlehdon Toimintakeskus, Rinnekodin Kartanonhaka ja Poiju sekä KV Tuki 57:n Oskarinpuisto) hoitaa päivätoimintakuljetusten tilaamisen, jolloin kuljetuspalvelut ovat työ- ja päivätoiminnan kilpailuttamia ja vastuulla. Osa päivätoimintakuljetuksista tilataan Kankarepolun ryhmäkodista (päivätoimintamatkat KV Tuki 57:n Haksulaan) ja niissä käytetään Palvelukeskus Helsingin Helsingin Matkapalvelua ohjeiden mukaan.

Kela-kyytejä käytetään Kelan ohjeiden mukaan terveyden- ja sairaudenhoitoon liittyviin palveluihin mentäessä: lääkäriin, hammashoittoon, terveysasemalle, kehitysvammapoliklinikalle, apuvälineasioiden hoitoon jne.

Vapaa-ajan taksimatkoja tehdään myös, ja niihin on jokaisella asukkaalla oma kortti. Vapaa-ajan matkat tilataan myös Helsingin Matkapalvelusta.

Ruokakuljetukset on tilannut ja niistä vastaa ateriapalveluiden toimittaja.

7.5.2 Ateriapalvelut

Kankarepolun ryhmäkodin ateriapalveluista vastaa Palvelukeskus Helsinki ja sen Kontulassa Kontulan Seniorikeskuksessa fyysisesti sijaitseva ravintola. Palvelun tuottaja huolehtii omalta osaltaan omavalvonnan toteutumisesta.

Kontulan Seniorikeskuksen keittiöstä tilataan asukkaiden lounaat ja päivälliset ruokalistan mukaan. Lisäksi tilataan välitystuotteina tarvikkeet aamu-, väli- ja iltapaloihin.

Kankarepolun ryhmäkodissa on oma ruokapalvelun omavalvontasuunnitelma ja ohjeet sen toteuttamiseksi. Molemmissa keittiöissä on keittiön omavalvontakansiot, joihin henkilökunta merkitsee ohjeiden mukaan ruuan (vastaanottotarkistus, kuumana tulevan lounaan tarjoilulämpötilat, kylmänä kuljetettavan ja Kankarepolulla lämmitettävän päivällisen tarjoilulämpötilat) ja säilytyskalusteiden, tiskikoneen jne. lämpötiloja säännöllisesti.

Ruokapalvelunyhdyshenkilö Kankarepolulla vastaa keittiön omavalvontasuunnitelman päivittämisestä, omavalvonnan toteutumisen seurannasta, keittiöiden siisteydestä ja ruokahävikin seurannasta. Hän myös opastaa tarvittaessa ruokatilausten tekemisessä.

Ruokatilaukset tehdään sähköisesti Aromi -ohjelmalla joka päivä iltavuorossa ylihuomiselle päivälle (ma-iltana keskiviikon tilaus, tiistai-iltana torstain tilaus jne). Osasta tuotteita on sovittu (mm. erittäin allergisen asiakkaan erityistuotteet), että niiden tilaukset tehdään harvemmin ja sähköpostilla. Ruokayhdyshenkilö huolehtii, että ateriatilauspohjat Aromi-tilausohjelmassa ovat ajan tasalla.

Ruokalihat löytyvät Palvelukeskus Helsingin nettisivuilta.

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.

Kankarepolun 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 seurantarhymässä ja toimialan valvontaryhymässä.

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 seurantarivissä ja toimialan valvontaryhmässä.

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

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:

Pauliina Vähäpesola, Vammaispalvelut 1 päällikkö

Anne Vainio, Palveluyksikön päällikkö, Kankarepolun ryhmäkoti

Helsinki

Helsingin kaupunki
Sosiaali-, terveys- ja
pelastustoimiala,

Sosiaali- ja terveysterveys-
palvelut

Osoite ja yhteystiedot:

www.hel.fi