

# Kehitysvammapoliklinikka omavalvontasuunnitelma

1.11.2024

Helsinki

# Sisällys

|       |  |    |
|-------|--|----|
| 1     | Palveluntuottaja.....  | 6  |
| 2     | Toimintaperiaatteet ja arvot .....   | 7  |
| 3     | Riskien hallinta .....   | 7  |
| 3.1   | Työturvallisuus: vaarojen arviointi.....   | 7  |
| 3.2   | Varautuminen ja valmius .....  | 7  |
| 3.3   | Tietosuoja, tietoturva ja tietosuoja-asetusten mukaisen osoitusvelvollisuuden toteuttaminen..... | 8  |
| 4     | Asiakas- ja potilasturvallisuus.....   | 9  |
| 4.1   | Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus sosiaali- ja terveydenhuollon epäkohdista .....               | 9  |
| 4.1.1 | Epäkohtien ja vaaratapahtumien tunnistaminen ja ilmoittaminen.....                               | 9  |
| 4.1.2 | Epäkohtien ja vaaratapahtumien käsittely ja raportointi .....                                    | 10 |
| 4.2   | Vakavien vaaratapahtumien selvittely .....   | 10 |
| 4.3   | Asiakkaiden ja potilaiden hyvinvoinnista huolehtiminen .....                                     | 11 |
| 4.3.1 | Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen.....   | 11 |
| 4.3.2 | Ravitseminen .....   | 11 |
| 4.3.3 | Tartuntatautien ja infektioiden ennaltaehkäisy sekä hygieniäkäytännöt .....                      | 11 |
| 4.4   | Lääkehoito.....  | 11 |
| 4.4.1 | Lääkehoitosuunnitelma ja lääkehoidon toteuttaminen .....   | 11 |
| 4.5   | Laite ja tarviketurvallisuus .....   | 12 |
| 5     | Asiakkaan asema, oikeudet ja oikeusturva .....   | 12 |
| 5.1   | Palveluihin hakeutuminen ja palveluiden saatavuuden määräajat.....                               | 12 |
| 5.2   | Asiakkaan ja potilaan hoidon suunnittelu .....   | 12 |
| 5.3   | Asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeus .....  | 13 |
| 5.4   | Asiakkaiden, potilaiden ja läheisten osallisuus .....  | 14 |
| 5.5   | Palautekanavat ja tiedon hyödyntäminen.....  | 14 |
| 5.6   | Sosiaali- ja potilasasiavastaava.....  | 14 |
| 5.7   | Muistutukset ja kantelut .....   | 14 |
| 6     | Henkilöstö .....   | 15 |

|   |           |
|---|-----------|
| <b>6.1 Ammatinharjoittamisen edellytykset ja valvonta .....</b>   | <b>15</b> |
| <b>6.2 Määrä, rakenne ja riittävyys .....</b>                     | <b>16</b> |
| <b>6.3 Perehtyminen ja osaamisen varmistaminen .....</b>          | <b>16</b> |
| <b>6.4 Työhyvinvointi ja turvallisuus.....</b>                    | <b>17</b> |
| <b>6.5 Tartuntataudeilta suojaaminen .....</b>                    | <b>17</b> |
| <b>7 Toimintaympäristö ja tukipalvelut .....</b>                  | <b>18</b> |
| <b>7.1 Toimintaympäristö .....</b>                                | <b>18</b> |
| <b>7.2 Terveysturvallisuuslain mukainen omavalvonta.....</b>      | <b>18</b> |
| <b>7.3 Ympäristötyö .....</b>                                     | <b>18</b> |
| <b>7.4 Tiloihin liittyvät teknologiset ratkaisut.....</b>         | <b>18</b> |
| <b>7.5 Tukipalvelut ja alihankinta.....</b>                       | <b>19</b> |
| <b>8 Omavalvonnan seuranta.....</b>                               | <b>19</b> |
| <b>8.1 Raportointi .....</b>                                      | <b>19</b> |
| <b>8.2 Arkistointi, viestintä ja suunnitelman hyväksyntä.....</b> | <b>19</b> |

# YKSIKÖN OMAVALVONTASUUNNITELMA<sup>1</sup>

|   |   |
|---|---|
| <b>YKSIKÖN NIMI</b>   | Kehitysvammapoliklinikka  |
| <b>YKSIKÖSSÄ TUOTETUN TAI TUOTETTujen PALVELUJEN SEKÄ ASIAKASKUNNAN /KOHDERYHMÄN LYHYT KUVAUS</b> | <p>Kehitysvammapoliklinikka tuottaa keskitetysti erityishuollon asiakkaiden terveyspalvelua osana kaupungin vammaispalveluja. Poliklinikka palvelee paljon palveluja tarvitsevaa asiakasryhmää kehitysvammaisuuteen liittyvissä erityiskysymyksissä. Palvelujen tavoitteena on edistää kehitysvammaisten henkilöiden toimintakykyä, arvioida heidän kuntoutustarpeitaan, tukea heidän itsemääräämisoikeuttansa ja osallistumista yhteiskuntaan. Kehitysvammapoliklinikalla</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• arvioidaan erityishuollon palvelutarvetta yhteistyössä vammaissosiaalityön kanssa</li><li>• arvioidaan asiakkaan toimintakykyä ja kuntoutuksen tarvetta</li><li>• seurataan asiakkaan kuntoutuksen etenemistä ja järjestämistä yhteistyössä kehitysvammaisen henkilön, hänen perheensä ja lähityöntekijöiden kanssa</li><li>• tuotetaan lakisääteisiä kehitysvammaisuuteen liittyviä erityishuollon tutkimus-, hoito-, kuntoutus-, ohjaus- ja neuvontapalveluja.</li></ul> |
| <b>OMAVALVONNAN TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA</b>   | Tämä suunnitelma on päivitetty 10/2024. Omavalvontasuunnitelma päivitetään vuosittain.  |
| <b>YKSIKÖN VASTUUHENKILÖ JA HENKILÖSTÖ-RAKENNE</b>  | <p>Omavalvontasuunnitelman laatimisesta vastaa yksikön toiminnasta vastaava päällikkö yhdessä ylilääkärin ja esihenkilöiden kanssa. Yksikön päällikkö on Susanna Wolkoff. Yksikössä on moniammatillinen henkilöstö, joka koostuu sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöistä. Oma toimintaa täydennetään tarvittaessa ostopalveluna.</p>   |

<sup>1</sup> Kaikissa toimialalla kirjoitettavissa omavalvontasuunnitelmissa noudatetaan toimialatason suunnitelmapohjan otsikoita. Pääotsikointia tai toisen tason otsikointia ei muuteta ja sen numeroinnin tulee vastata toimintaohjeessa olevaa. Mikäli jokin alaotsikko ei kosketa omavalvontasuunnitelman kohdeyksikköä, voidaan se poistaa tai vastaavasti voidaan tarvittaessa lisätä toiminnan kannalta keskeinen, ohjeronngosta puuttuva alempi alaotsikko. Kirjoituspohjassa oleva ohjaava teksti tulee ennen julkaisemista poistaa.

## ENHETENS PLAN FÖR EGENKONTROLL<sup>2</sup>

|   |  |
|---|--|
| <b>ENHETENS NAMN</b>  | Polikliniken för personer med intellektuell funktionsnedsättning   |
| <b>KORT BESKRIVNING OM ENHETENS SERVICE OCH KLIENTER / MÅLGRUPP</b> | <p>Polikliniken för personer med intellektuell funktionsnedsättning tillhandahåller centraliserad hälso- och sjukvård för specialvårdsklienter som en del av stadens funktionshinderservice. Polikliniken betjänar en grupp klienter med stort servicebehov gällande specifika frågor relaterade till intellektuella funktionsnedsättningar. Målet med tjänsterna är att främja funktionsförmågan hos personer med intellektuell funktionsnedsättning, bedöma deras rehabiliteringsbehov, stödja deras rätt till självbestämmande och delaktighet i samhället.</p> <p>På polikliniken:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• bedöms servicebehovet för specialvård i samarbete med funktionshinderservicen</li><li>• bedöms klientens funktionsförmåga och behov av rehabilitering</li><li>• följer man upp och organiserar klientens rehabilitering i samarbete med personen med intellektuell funktionsnedsättning, dennes familj och nätverk</li><li>• utförs lagstadgad forskning, behandling, rehabilitering, vägledning och rådgivning för specialvård relaterad till intellektuell funktionsnedsättning</li></ul> |
| <b>EGENKONTROLL OCH UPPFÖLJNING</b>                                 | Denna plan har uppdaterats den 10/2024. Planen uppdateras årligen.   |
| <b>ENHETENS ANSVARSPERSON OCH PERSONAL-STRUKTUR</b>                 | Ansvarig för att upprätta planen för egenkontroll är enhetens ansvariga chef tillsammans med överläkare och andra chefer. Enhetschef är Susanna Wolkoff. Enheten har en mångprofessionell personal bestående av yrkesverksamma personer inom social- och hälsovård. Vid behov kompletteras den egna verksamheten med köptjänster.  |

<sup>2</sup> I alla branschspecifika planer för egenkontroll följs de rubriker som anges i denna planmall. Huvudrubriksättningen eller rubriken på andra nivåer ska inte ändras, och dess numrering ska motsvara den i verksamhetsanvisningen. Om en underrubrik inte berör den enhet som planen för egenkontroll avser kan den tas bort, och på motsvarande sätt kan man vid behov lägga till en lägre underrubrik som är central för verksamheten och som saknas i riktlinjerna. Den vägledande texten i skrivmallen ska raderas innan publicering.

# 1 Palveluntuottaja

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

**Kehitysvammapoliklinikka** kuuluu Perhe- ja sosiaalipalvelujen palvelukokonaisuuteen ja on osa Helsingin kaupungin vammaispalveluja sekä vammaispalvelut 3 - palvelukokonaisuutta.

Asiakkaiden perusterveydenhuollon palveluista vastaa Terveys- ja päihdepalvelut.

Kehitysvammapoliklinikan päällikkönä ja vammaispalvelut 3 -päällikön työparina toimii Susanna Wolkoff. Vammaispalvelujen johtajana toimii Jonna Weckström, vammaispalvelut 3 – yksikköä johtaa päällikkö Tuomo Ratinen.

Kehitysvammapoliklinikka tuottaa keskitetysti erityishuollon asiakkaiden terveystoimintaa osana kaupungin vammaispalveluja. Poliklinikka palvelee paljon palveluja tarvitsevaa asiakasryhmää kehitysvammaisuuteen liittyvissä erityiskysymyksissä (lääkinnällinen kuntoutus ja apuvälineet, käyttöhäiriöiden hoito, erityishuollon lakisääteiset tehtävät).

Perusterveydenhuollon terveystoimintaa kehitysvammaisen asiakas saa omalta terveystoimintaltaan ja tarvittaessa erikoissairaanhoidossa.

Kehitysvammapoliklinikalla

- arvioidaan erityishuollon ja vaativan moniammatillisen tuen palvelutarvetta yhteistyössä vammaissosiaalityön kanssa
- arvioidaan asiakkaan toimintakykyä ja kuntoutuksen tarvetta
- seurataan asiakkaan kuntoutuksen etenemistä ja järjestämistä yhteistyössä kehitysvammaisen henkilön, hänen perheensä ja lähityöntekijöiden kanssa
- tuotetaan lakisääteisiä arviointi, hoito-, kuntoutus-, ohjaus- ja neuvontapalveluja.

Asiakkaat käyvät poliklinikalla työntekijöiden/moniammatillisella vastaanotolla ja heidän kanssaan työskennellään heille tutuissa toimintaympäristöissä (koti, päiväkotit, koulu, asumispalvelut, työ- ja toimintakeskukset). Yhteistyötä tehdään asiakkaan perheiden, sosiaalityön, päiväkotien, koulujen, työ- ja päivätoimintojen, ryhmäkotien sekä muiden yhteistyötahojen kanssa.

## Yksikön tiedot

Kehitysvammapoliklinikka, PL 6461, 00099 Helsingin kaupunki

Käyntiosoite: Sofialehdonkatu 8A, 00610 Helsinki

Vastuuhenkilö: Susanna Wolkoff, kehitysvammapoliklinikan päällikkö, susanna.wolkoff@hel.fi, p. 09 310 21537

Yksikön puhelinnumero: suomenkielinen puhelinneuvonta 09 310 40400, ruotsinkielinen puhelinneuvonta 09 310 40410

Kehitysvammapoliklinikkaa johtaa yksikön päällikkö. Yksikön ylilääkäri vastaa lääketieteellisestä johtamisesta ja toimii lääkäreiden esihenkilönä. Esihenkilöt vastaavat asiantuntijapalvelusta ja toimivat lähiesihenkilönä ammattiryhmien työntekijöille. Yksikön toimintakäytäntöjä linjataan esihenkilöiden tiimissä ja työyhteisökokouksessa. Sofianlehdon toimiloihin ja turvallisuuteen liittyvistä toiminnoista sovitaan talotoimikunnassa.

## 2 Toimintaperiaatteet ja arvot

Tavoitteena on huolehtia asukkaiden kannalta lainmukaiset, laadukkaat ja turvalliset palvelut omana palvelutuotantona, hankkimalla niitä ostopalveluina tai palvelusetelillä.

Omavalvontasuunnitelma on Helsingin sosiaali- ja terveystieteiden järjestämistä kuvaava dokumentti.

## 3 Riskien hallinta

### 3.1 Työturvallisuus: vaarojen arviointi

**Vaarojen arviointi** on lakisääteinen velvoite, toimintatapa ja prosessi, jossa työnantaja ja työntekijät yhdessä tunnistavat ja arvioivat työpaikan vaara- ja kuormitustekijät työn tekemisen näkökulmasta. Vaarojen arviointi kirjataan Työsuojelupakki-järjestelmään ja sen toteuttamisen ohjeet ovat Työsuojelupakissa. Vaarojen arviointi tehdään vuosittain ja päivitetään silloin, kun olosuhteet muuttuvat.

Kehitysvammapoliiklinikalla tehtiin vaarojen arviointi 2023, jota on päivitetty 2024. Vaarojen arvioinnin tuloksia käsitellään yksikössä työyhteisökokouksessa. Seuraava vaarojen arviointi tehdään 2025.

### 3.2 Varautuminen ja valmius

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021) edellyttää, että Helsingin kaupungin on varauduttava häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin ennakkoon tehtävillä valmiussuunnitelmilla sekä toimenpiteillä, joilla varmistetaan palvelujen jatkuvuuden turvaaminen yksikkökohtaisesti. Valmiussuunnitelmat ovat salassa pidettäviä asiakirjoja.

Toimipaikka Sofianlehto A-taloa koskien on laadittu kolmen yksikön yhteinen turvallisuus- ja pelastussuunnitelma, joka tarkistetaan säännöllisesti sekä toiminnan ja olosuhteiden muuttuessa. Suunnitelmasta vastaa talotoimikunta. **Turvallisuus- ja pelastussuunnitelma on päivitetty 05/2024.**

Ennalta tiedettyihin sekä yllättäviin sähkön jakeluhäiriöihin ja sähkökatkoihin varautumiseksi toimipaikalle on laadittu **erillinen valmiussuunnitelma (25.11.2022)**. Suunnitelmassa on kuvattu sähkökatkojen ja jakeluhäiriöiden vaikutukset sekä toimenpiteet, joilla asiakkaiden palvelut ja turvallisuus varmistetaan sähkökatkon aikana.

Sofialehdon kiinteistöissä/yksiköissä järjestetään **säännöllisesti poistumisharjoituksia 4 kert vuodessa** (viimeisin 30.5.2024) ja palolaitoksen valvoma harjoitus on tehty vuonna 2023 ja sen toimenpiteiden toimeenpano/seuranta on ollut 31.12.2023.

Kehitysvammapoliiklinikalla tehdään asiakastyötä, joissa väkivallan uhka voi olla keskimääräistä korkeampi. Osa asiakkaista ei pysty hallitsemaan käyttäytymistään tai ymmärtämään tekojensa seurauksia, minkä lisäksi he voivat toimia arvaamattomasti, impulsiivisesti tai aggressiivisesti itseään, muita tai ympäristöä kohtaan. Kehitysvammapoliiklinikan työntekijät ovat mukana tilanteissa, joissa asiakasta saatetaan joutua kehitysvammalain mukaisesti rajoittamaan.

- Turvallisuus- ja pelastussuunnitelmaa täydentämään on laadittu **yksikkökohtainen menettelytapaohje uhka- ja väkivaltatilanteiden hallintaan** (28.8.2023, digitaalinen

y-asema). Kaikilla työntekijöillä on käytössä **Tunstall-hälytysjärjestelmä** asiakastilanteiden työturvallisuuden varmistamiseksi, jonka toimintaa testataan koordinoitusti kuukausittain.

- Kehitysvammapoliklinikan työntekijät käyvät **AVEKKI- peruskoulutuksen**, joka antaa perusvalmiuksia väkivallan sekä aggression kohtaamiseen ja lainsäädännön mukaiseen toimintatapaan (itsensä suojaamiskeinot, hätävarjelukeinot sekä fyysisen puuttumisen eli hallinnan ja rajaamisen keinot).

Nämä suunnitelmat ovat työntekijöiden saatavilla kahvihuoneessa, työyhteisön digitaalisen y-aseman etusivulla ja aiheita käydään läpi työyhteisökokouksissa. Suunnitelmien läpikäynti on osa uuden työntekijän perehdytystä.

### 3.3 Tietosuoja, tietoturva ja tietosuoja-asetusten mukaisen osoitusvelvollisuuden toteuttaminen

Sosiaali- ja terveystoimialalla käsitellään asiakas- ja potilastietoja rekisterinpitäjän lakisääteisen velvoitteen noudattamiseksi eli terveyden- ja sosiaalihuollon järjestämiseksi. Käsittely on luovallista EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen 9 artiklan 2 momentin h-kohdan perusteella. Henkilörekistereistä on laadittu rekisteriselosteet, joista näkee kunkin rekisterin tietojen käsittelyn tarkoitukset ja muuta tarpeellista tietoa, kuten kuka on rekisterinpitäjä ja kuka on rekisterin yhteyshenkilö. Rekisteriselosteet ovat Helsingin kaupungin verkkosivuilla. Helsingin kaupungin tietosuojavastaava neuvoo ja ohjeistaa tietosuojalain säädännön mukaisista velvollisuuksista, seuraa, että tietosuojalainsäädöksiä noudatetaan ja tekee tähän liittyviä tarkastuksia. Lisäksi hän tekee tarvittaessa yhteistyötä tietosuojavaltuutetun toimiston kanssa.

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

#### Esihenkilön vastuu

- huolehtia uudessa tehtävässä aloittavan työntekijän perehdyttämisestä tietoturva- ja tietosuojaohjeisiin. Työhön tullessaan työntekijä sitoutuu noudattamaan annettuja ohjeita. Uusilla työntekijöillä DigiABC-valmennus sisällytetään perehdytyspakettiin. Esihenkilön vastuulla on huolehtia, että työntekijä on tietoinen kirjaamiseen liittyvästä ohjeistuksesta.
- valvoa yksikkönsä toimintaa, henkilötietojen käsittelyä ja vastaavat siitä, että käsittely on toimialan ohjeistuksen mukaista, kirjaukset ovat oikeita ja riittävän kattavia käyttötarkoituksensa kannalta. Asiakastietojärjestelmien lokitietoja voidaan tarvittaessa käyttää henkilötietojen käsittelyn asianmukaisuuden selvittämiseen.
- vastaa siitä, että yksikössä ylläpidetään henkilökunnan osaamista tietoturvan, tietosuojan, järjestelmien sekä kirjaamisen osalta. Jokaisella työntekijällä on velvollisuus käsitellä tietoja asianmukaisesti ja salassapitoa noudattaen. Työntekijöillä on myös velvollisuus ilmoittaa välittömästi havaitsemastaan tietoturvaloukkauksesta esihenkilölle ja oman organisaationsa tietosuojan vastuuhenkilölle.

Kehitysvammapoliklinikalla on käytössä Apotti-potilastietojärjestelmä, jonne asiakaskäynnit ja –kontaktit kirjataan. Kehitysvammapoliklinikalla noudatetaan valtakunnallista THL:n ohjeistusta, jossa merkinnässä tulee olla kyseisessä palvelutapahtumassa esiin tulleet potilaan hoidon järjestämisen, suunnittelun ja toteuttamisen seurannan turvaamiseksi tarpeelliset ja laajuudeltaan riittävät tiedot. Dokumentoinnin laatua varmistetaan myös yksikön sisäisellä Apotti-perehdytysoppaalla.

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalla on nimetty tietosuojan ja tietoturvan vastuuhenkilöt, joiden yhteissähköposti [sote.tietosuoja@hel.fi](mailto:sote.tietosuoja@hel.fi)



Helsingin kaupungin tietosuojavastaavan yhteystiedot ovat:

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

## 4 Asiakas- ja potilasturvallisuus

### 4.1 Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus sosiaali- ja terveydenhuollon epäkohdista

Omavalvonnalla varmistetaan asiakkaille tuotettavien palvelujen saatavuus, jatkuvuus, turvallisuus ja laatu sekä yhdenvertaisuus. **Omavalvonnan toteuttaminen arjessa kuuluu kaikille jokapäiväiseen työhön.**

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

*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.*

Palvelunjärjestäjän ja yksikön vastuuhenkilön on ryhdyttävä toimenpiteisiin epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan taikka muun lainvastaisuuden korjaamiseksi. Palveluntuottajan on tiedotettava henkilöstölleen ilmoitusvelvollisuudesta ja sen käyttöön liittyvistä asioista. 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§.)

#### 4.1.1 Epäkohtien ja vaaratapahtumien tunnistaminen ja ilmoittaminen

Työntekijät ilmoittavat havaitsemansa epäkohdat, vaaratapahtumat tai niiden uhat omalle esihenkilölleen käytössä olevien järjestelmien kautta. Kehitysvammapoliklinikalla käytetään pääsääntöisesti asiakastilanteissa HaiProa ja henkilöstön työturvallisuuteen liittyen työsuojelupakkia. Tarvittaessa otetaan vastaan myös vammaispalvelun sosiaalipalvelujen SPro-ilmoituksia.

## 4.1.2 Epäkohtien ja vaaratapahtumien käsittely ja raportointi

Esihenkilöt saavat viestin sähköpostiinsa uusista ilmoittamisjärjestelmiin tehdyistä ilmoituksista. Vastuuhenkilön on ryhdyttävä toimenpiteisiin epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan taikka muun lainvastaisuuden korjaamiseksi. Esihenkilö aloittaa kiireettömien ilmoitusten käsittelyn viikon kuluessa ja ilmoituksen tulee olla käsitelty kahden kuukauden kuluessa. Käsittelijän tulee huolehtia, että järjestelmässä on sijainen poissaolojen ajan

- ylemmälle tasolle (esihenkilötasot 4-5) siirretään kaikki tapahtumat, jossa asiakkaalle tai potilaalle on tapahtunut *vakava haitta*.
- ylemmälle tasolle voidaan siirtää käsiteltäväksi asiat, joihin halutaan työyksikköä laajempi käsittely tai joilla on merkittävää informaatioarvoa.

Ylemmän tason käsittelijä arvioi ilmoituksen saatuaan, mikä on siirretyn ilmoituksen oikea käsittelyfoorumi. Tarvittavat kehittämistoimenpiteet tulee määrittellä, kirjata järjestelmään sekä sopia niiden toteutumisen seurannasta.

- HaiPro toimenpiteet kirjataan kohtaan "kuvaus toimenpiteiden toteuttamisesta"
- työyhteisökokouksessa käsitellään oman työyksikön tapahtuneita vaaratapahtumia ja epäkohtia
- Kehitysvammapoliklinikalla työsuojelupakki- sekä HaiPro- ilmoitukset käsitellään esihenkilöiden kesken puolivuositain kokonaiskuvan luomiseksi ja tarvittavien jatkokehittämistoimenpiteiden määrittelemiseksi.
- vammaispalvelut-palvelukokonaisuuden johtoryhmä käsittelee vaaratapahtuma- ja epäkohtaraportteja kolmen kuukauden välein.
- Asiakas- ja potilasturvallisuuden seurantaryhmä käsittelee toimialan vaaratapahtuma- ja epäkohtaraportit
- vaaratapahtuma- ja epäkohtaraportointi käsitellään vuosittain toimialan henkilöstötoimikunnassa.

|   | Käsittelyfoorumi                                       | Käsittelyn tiheys                               | Vastuuhenkilö   | Käsittelyfoorumi   |
|---|--|---|---|--|
| <b>HaiPro-asiakasturvallisuus</b>               | Työntekijä, esihenkilö, asiakas, tarvittaessa laajempi | ilmoitusten perusteella                         | Päällikkö ja ylilääkäri, oman toimintaan liittyen esihenkilöt | kehitysvammapkl johtavien tiimi, ammattiryhmät, työyhteisökokous |
| <b>Työsuojelupakki - henkilöstöturvallisuus</b> | Päällikkö, ylilääkäri, esihenkilöt                     | aina tarvittaessa, yksikötason seuranta 2 krt/v | Esihenkilöt   | kehitysvammapkl johtavien tiimi, ammattiryhmät, työyhteisökokous |

## 4.2 Vakavien vaaratapahtumien selvittely

Vakavien vaaratapahtumien ja epäkohtien tarkempaan selvittelyyn on toimialalla käytössä toimintaohje TOIM028 **Vakavien vaaratapahtumien selvittely potilas- ja asiakasturvallisuuden kehittämiseksi Helsingin sosiaali- ja terveystoimessa**, jossa on kuvattu menettelytapa ja selvittelyprosessi.

## 4.3 Asiakkaiden ja potilaiden hyvinvoinnista huolehtiminen

### 4.3.1 Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen

Vammaispalveluissa oma vammaissosiaalityöntekijä vastaa asiakkaan asiakassuunnitelmasta ja sen tarkistamisesta. Kehitysvammaopoliiklinikalla on vastuu asiakkaan terveyspalveluihin liittyvästä kirjaamisesta, hoitoon liittyvistä arvioinneista ja lausunnoista. Henkilökunta arvioi asiakkaan kuntoutuksen tarpeita yhdessä asiakkaan, hänen lähiympäristönsä ja vammaissosiaalityön kanssa. Työntekijät toteuttavat ohjausta, neuvontaa ja seurantaa asiakkaan toimintakyvyn edistämiseksi.

### 4.3.2 Ravitseminen

Asiakkaiden ravitsemuksessa noudatetaan Valtion ravitsemusneuvottelukunnan vuonna 2010 julkaisemia suosituksia ja niihin perustuvia oppaita huomioiden yksilölliset tarpeet. Kehitysvammaopoliiklinikalla tehdään yhteistyötä Helsingin kaupungin ravitsemusterapian kanssa ja asiakkaille voidaan tarvittaessa tehdä lähete ravitsemusterapeutille.

### 4.3.3 Tartuntatautien ja infektioiden ennaltaehkäisy sekä hygieniakäytännöt

Tartuntatautien tilastointi, valvonta, konsultaatioapu sekä tartunnanjäljitys on keskitetty Helsingin epidemiologiseen toimintaan. Kaikissa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa henkilökunnan tulee noudattaa "Tavanomaiset varotoimet"-ohjetta, muita hygieniaohteita tai ajankohtaisia ohjeistuksia, jotka löytyvät toimialan sisäisiltä verkkosivuilta. Konsultaatioapua saadaan tarvittaessa hygieniahoidajilta, epidemiologisesta toiminnasta sekä infektiolääkäreiltä.

## 4.4 Lääkehoito

**Sosiaali- ja terveysministeriön turvallinen lääkehoito-opas** (2021) ohjaa yksikön lääkitysturvallisten käytäntöjen suunnittelua ja varmistamista. Helsingin kaupungin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalle on laadittu **toimialatasoinen toimintaohje turvallisen lääkehoidon periaatteista**, TOIM024. Toimintaohje linjaa **lääkehoitosuunnitelmien** laatimisen toimialalla.

### 4.4.1 Lääkehoitosuunnitelma ja lääkehoidon toteuttaminen

Vammaispalveluissa on lääkehoitosuunnitelma, joka tarkistetaan vuosittain ja päivitetään säädösten, toiminnan tai olosuhteiden muuttuessa. Suunnitelman päivittämisestä vastaa

Vammaispalvelujen lääkehoitotyöryhmä ja sen hyväksyy kehitysvammaopoliiklinikan ylilääkäri. Päivitetty lääkehoitosuunnitelma tallennetaan Sotepe Intraan kohtaan Turvallinen lääkehoito, Lääkehoitosuunnitelmat. Kehitysvammaopoliiklinikalla suunnitelma löytyy myös lääkäreiden työhuoneista paperisena. Lääkehoitosuunnitelman päivitys on vireillä 11/2024. Vammaispalvelujen johtoryhmä on kokonaisvastuussa turvallisen lääkehoidon toteutumisesta ja edellytyksistä. Yksikön esihenkilön vastuulla on huolehtia, että lääkitysturvallisuutta varmistavat yhteiset toimintatavat. Vammaispalvelujen lääkehoitosuunnitelmaa täydentää työyksikkökohtaiset kuvaukset lääkehoitokäytännöistä. Vastuuhenkilöinä ovat yksikön lääkehuollosta vastaava sairaanhoitaja ja yksikön esihenkilö.

## 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.

Kehitysvammaopoliiklinikan laitevastaava on ylilääkäri. Mequsoft-laiterekisterin ylläpito (korvautuu Medusa-järjestelmällä vuoden 2024 aikana) ostetaan HUS Lääkintäteknikalta, joka tekee uusien laitteiden vastaanottotarkastukset ja rekisteröinnit. Kehitysvammaopoliiklinikka huolehtii laiterekisterin ylläpidon kannalta oleellisten tietojen toimittamisesta lääkerekisteriä ylläpitävälle Lääkintäteknikalle. Kehitysvammaopoliiklinikka vastaa laitteidensa inventoinneista keskitetysti sovitun aikataulun mukaisesti, sijaintitietojen päivittämisestä suoraan laiterekisteriin (siirtoilmoitus) ja poistoesitysten tekemisestä käytöstä poistetuille tai kadonneille laitteille. Kehitysvammaopoliiklinikka käyttää HUS apuvälinekeskusta ja Helsingin kaupungin kuntoutus- ja apuvälinepalveluita apuvälineiden hankinnassa asiakkaille. Alle 16v lasten ja nuorten liikkumisen apuvälineistä vastaa HUS apuvälinekeskus. Yksikössä on pienapuväline-palvelua (tehdasvalmisteiset yläraaja-ortoosit, ruokailun ja ruoanlaiton apuvälineet), joista vastaavat yksikön toiminta-, fysio- ja puheterapeutit. Apuvälinepalvelusta asiakkaille lainattavat lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineet rekisteröidään ja elinkaaritiedot tallennetaan Effector -toiminnanohjausjärjestelmään.

Työyksikön nimetty vastuuhenkilö: ylilääkäri Terhi Laaksonen. Lisätiedot [sote.laitetiimi@hel.fi](mailto:sote.laitetiimi@hel.fi)

## 5 Asiakkaan asema, oikeudet ja oikeusturva

### 5.1 Palveluihin hakeutuminen ja palveluiden saatavuuden määräajat

Kehitysvammaopoliiklinikan asiakkaaksi hakeudutaan vammaissosiaalityöntekijän kautta ja erityishuollon asiakkuudesta/vaativan moniammatillisesta palvelusta päätetään Helsingin päätöksiä tekevässä vaativan tuen moniammatillisessa työryhmässä. Asiakkaan oma vammaissosiaalityöntekijä vastaa asiakkaan asiakassuunnitelmasta ja sen tarkistamisesta.

### 5.2 Asiakkaan ja potilaan hoidon suunnittelu

Kehitysvammaopoliiklinikka tuottaa keskitetysti kehitysvammaisten asiakkaiden lääkinällisen kuntoutuksen arvioinnin ja seurannan sekä sosiaalihooltoon integroitua lakisääteistä terveystalveta osana kaupungin vammaispalvelujen organisaatiota. Poliklinikka palvelee paljon palveluja tarvitsevaa asiakasryhmää kehitysvammaisuuteen liittyvissä lääkinällisen kuntoutuksen ja hoidon tarpeissa. Kehitysvammaopoliiklinikalla asioidaan kiireettömän hoidon

ajanvarauksena ja hoidontarpeen arvioinnista vastaavat sairaanhoitajat. Kaikkiin asiakaspueluihin vastataan 1-2 päivän aikana takaisinsoittojärjestelmän kautta.

- suomenkielinen puhelinneuvonta ma, ti, to ja pe klo 9—11 p. 09 310 40400
- ruotsinkielinen puhelinneuvonta ti ja to klo 10—12 p. 09 310 40401
- Maisa-yhteydenottokanava potilas/asiakasportaalissa

**Yhteystiedot verkosta** - [www.hel.fi/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/vammaispalvelut/terveys-ja-kuntoutuspalvelut/kehitysvammaopoliiklinikan-henkilökunta](http://www.hel.fi/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/vammaispalvelut/terveys-ja-kuntoutuspalvelut/kehitysvammaopoliiklinikan-henkilökunta)

Hoidontarpeen arvioinnin tavoitteena on ensivaiheessa selvittää asiakkaan tuen ja palvelujen tarve ja varmistaa, että asiakas saa tarvitsemansa palvelut oikea-aikaisesti. Palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä asiakas ohjataan tarvittaessa asiantuntijan palveluun ja hänelle tehdään ajanvaraus. Kaikki poliklinikan asiantuntijat tekevät asiakkaan tuentarpeen arviota työssään ja voivat tarvittaessa konsultoida ja ohjata asiakkaita muiden asiantuntijoiden palveluihin.

Kehitysvammaopoliiklinikalla arvioidaan asiakkaan toimintakykyä ja kuntoutuksen tarvetta lakisääteisellä perusteella (Laki Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista) ja laaditaan asiakkaan toimintakykyyn liittyviä lausuntoja palveluja ja etuuksia varten (KELA, kaupungin lääkinnällinen kuntoutus, sosiaalityö, koulu).

Kuntoutussuunnitelmien moniammatillisia vastaanottoja koordinoi lähihoitaja. Asiakas kutsutaan moniammatillisen työryhmän vastaanotolle, joka yleensä pidetään ennen voimassa olevan kuntoutussuunnitelman päättymistä. Vastaanottoon osallistuu lääkäri ja asiakkaan tarpeen mukaan muita asiantuntijoita. Kuntoutuksen tarve ja seuranta voi kestää useita vuosia ja siksi asiakas asetetaan aina uudelleen ajanvarausjonoon, jotta hän saa oikea-aikaisesti riittävän moniammatillisen toimintakyvyn arvioinnin ja kuntoutuspalvelut.

Kehitysvammaopoliiklinikalle kuuluvat erityishuollon lakisääteiset tehtävät (tahdosta riippumaton erityishuolto, vakavat käytöshäiriöt). Virkalääkäri sekä psykologi toimivat päätöksiä tekevässä vaativan moniammatillisen tuen ryhmässä (PÄTEVÄ), jossa päätetään erityishuolto-ohjelmista sekä tarvittaessa tahdosta riippumattomasta erityishuollosta. Asiakkaan saadessa myönteisen päätöksen erityishuollosta tai vaativasta moniammatillisesta tuesta, laatii lääkäri asiakkaalle alustavan hoitosuunnitelman.

Kehitysvammalain mukaiset rajoitustoimenpiteet edellyttävät erityishuollon päätöstä sekä lääkärin ja psykologin arvioita (IMO-arviot). Yhdessä sosiaalityöntekijän, asiakkaan kanssa työskentelevien henkilöiden, asiakkaan omaisten ja mahdollisuuksien mukaan asiakkaan itsensä kanssa mietitään keinoja, joilla erityishuolto voidaan ensisijaisesti toteuttaa ilman rajoitustoimenpiteitä. Asiakkaan IMO-suunnitelmasta vastaa asumispalvelujen yksikkö ja suunnitelmaa päivitetään yhteistyössä tehdyn arvion perusteella.

## 5.3 Asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeus

Toimialalla on toimintaohje ”TOIM027 Asiakkaan ja potilaan hyvä kohtelu ja kaltoinkohtelun ehkäiseminen sosiaali- ja terveystoimialalla”.

Kehitysvammaopoliiklinikan psykologit ja lääkärit ovat virkavastuunsa mukaisesti mukana varmistamassa asiakkaan itsemääräämisoikeutta tiettyjen itsemääräämisoikeutta rajoittavien toimenpiteiden arvioinnissa ja päätöksissä sekä IMO-käsikirjan mukaisesti. Poliklinikalla on nimetty sairaanhoitaja IMO-vastaavaksi ja kaikki ammattiryhmät ovat ohjaustyössään tarvittaessa tukena asiakkaan arjen toimintakykyyn liittyen.

## 5.4 Asiakkaiden, potilaiden ja läheisten osallisuus

Toimialalla toteutetaan Helsingin kaupungin osallisuus- ja vuorovaikutusmallia. Osallisuuden menetelmiä ovat 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.

## 5.5 Palautekanavat ja tiedon hyödyntäminen

Sosiaali- ja terveyspalveluista on mahdollista antaa palautetta useiden eri kanavien kautta. Asiakkailta kerätään palautetta ja asiakaskokemuksesta saadaan tietoa esimerkiksi kaupunkiyhteisen palautepalvelun, palautelaitteiden sekä erilaisten asiakaskyselyiden avulla. Kaupunkiyhteisen palautepalvelun kautta tulleet palautteet käsitellään Helsingin kaupungin palvelulupauksen mukaisesti viidessä arkipäivässä ja kuntalainen saa vastauksen sähköpostilla.

Vammaispalvelujen yhtenäiset palautekäytännöt sovitaan johtoryhmässä. Asiakastyöstä saadaan suoraa palautetta palvelutapahtuman yhteydessä ja sitä hyödynnetään työyhteisön ja ammattiryhmien omissa kokouksissa.

Kehitysvammapoliklinikan asiakaspalautekysely asiakkaille ja vanhemmille on tehty vuonna 2022 ja keväällä 2024 palautetta on tehty kysely asumispalvelujen yksiköille terveyspalvelujen saavutettavuudesta. Palautteenkeruuta jatketaan syksyllä 2024, jolloin tehdään vastaava kysely ostopalvelujen asumisyksiköille ja sosiaalityölle. Tavoitteena on vahvistaa asiakkaan ohjautumista oikeisiin palveluihin.

## 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 asiakkaiden ja potilaiden omaiset ja muut läheiset, helsinkiläiset sekä yhteistyötahot. Sosiaali- ja potilasasiavastaavan tehtävä on neuvova ja ohjaava. Sosiaali- ja potilasasiavastaava ei tee päätöksiä eikä ota kantaa lääketieteelliseen hoitoon. Palvelu on maksutonta.

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

Lisätietoa [www.hel.fi/sosiaali-ja-potilasasiavastaava](http://www.hel.fi/sosiaali-ja-potilasasiavastaava)

## 5.7 Muistutukset ja kantelut

Asiakkaalla ja potilaalla on oikeus tehdä muistutus kohtelustaan sosiaalihuollon yksiössä tai sosiaalihuoltoa muutoin järjestettäessä tai hoidostaan tai kohtelustaan terveydenhuollossa. Muistutus tehdään sosiaali- 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 vaikuta asiakkaan oikeuteen kannella asiasta sosiaalihuoltoa valvoville viranomaisille. Hallintolain mukaan muistutukseen on annettava vastaus ilman aiheetonta viivytystä.

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 (vakavat hoitovirheet, valtakunnalliset tai periaatteellisesti tärkeät asiat). 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 määritetty pysyväisohjeessa (PYSY038 Lausuntojen ja vastausten valmistelu kanteluihin ja muistutuksiin). 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

### 6.1 Ammatinharjoittamisen edellytykset ja valvonta

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. Helsingin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimessa on ammattihenkilöille määritetty 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.

Terveydenhuollon ammattien harjoittamisen vaatimukset on säädetty terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (559/1994). Terveydenhuollon ammateissa toimiminen edellyttää koulutuksen, Valviran laillistuksen tai rekisteröinnin. Työntekijän tulee myös osoittaa, että kykenee terveydentilansa ja toimintakykynsä puolesta toimimaan ammatissaan.

Lisäksi vammaisten henkilöiden palveluissa työskentelevien osalta laki rikosrekisteriotteen tarkistamisen osalta tulee voimaan 1.1.2025. Virkaan tai virkasuhteeseen nimittämisen edellytyksenä on, että henkilö on pyynnöstä toimittanut viranomaiselle nähtäväksi otteen rikosrekisteristä. Jollei virkaa täytettäessä tai työsopimusta tehtäessä ole käytettävissä rikosrekisteriotetta, valinta on suoritettava ehdollisena ja valinnan vahvistaminen on ratkaistava vasta sitten, kun ote on esitetty. Rikostaustan selvittämiseksi esitetty rikosrekisteriote ei saa olla kuutta kuukautta vanhempi.

## 6.2 Määrä, rakenne ja riittävyys

| Henkilöstön määrä ja rakenne       |   |                                       |
|------------------------------------|---|---------------------------------------|
| Nimike                             | Määrä   | Mitoitus (täytetään mikäli määritely) |
| Kehitysvammapoliklinikan päällikkö | 1   |                                       |
| Ylilääkäri                         | 1   |                                       |
| johtava kuntoutussuunnittelija     | 1   |                                       |
| johtava psykologi                  | 1   |                                       |
| vastaava puheterapeutti            | 1   |                                       |
| lääkäri                            | 2 yleislääkäriä, 2 erikoislääkäriä, 2 erikoistuvaa lääkäriä |                                       |
| psykologi                          | 9   |                                       |
| fysioterapeutti                    | 5   |                                       |
| toimintaterapeutti                 | 6   |                                       |
| puheterapeutti                     | 4   |                                       |
| lähihoitaja                        | 3   |                                       |
| sairaanhoitaja                     | 6   |                                       |
| kuntoutusohjaaja                   | 1   |                                       |
| seksuaalineuvoja                   | 1   |                                       |
| Yhteensä                           | 46  |                                       |

## 6.3 Perehtyminen ja osaamisen varmistaminen

Kehitysvammapoliklinikalla osaamista vahvistetaan kaupungin sisäisten ja ammattialakohtaisten koulutusten kautta. Vammaispalveluissa on tavoite, että yhteisiä koulutuksia järjestetään säännöllisesti koko henkilöstölle. Lisäksi HUS:in tehtävä on Uudellamaalla järjestää kehitysvammalääketieteen koulutusta hyvinvointialueiden asiantuntijoille.

Kehitysvammapoliklinikan palvelujen toteutuksessa hyödynnetään käypä hoito -suosituksia, näyttöön perustuvia, tutkimuslähtöisiä mittareita ja menetelmiä. Kehitysvamma-alalla menetelmät ovat usein asiakasryhmälle sovellettuja versioita koko väestön menetelmistä. Uusia alan menetelmiä otetaan käyttöön yhteistyössä perusterveydenhuollon ja HUS kehitysvammalääketieteen kanssa. Yhteisissä hoitoketjuissa käytetään sovittuja alalla käytössä olevia menetelmiä.

Poliklinikan ylilääkäri vastaa lääketieteellisen hoidon linjauksista ja ammattiryhmät seuraavat oman alansa kehittyviä menetelmiä. Työyhteisössä käydään jatkuvaa arviointia työmenetelmistä



ja asiakastyön toimintatavoista. Moniammatilliset palvelut ja niissä käytettävät menetelmät määritellään ja työnjaosta sovitaan yhdessä. Ammattialakohtaista täydennyskoulutusta tarjotaan käytössä olevien menetelmien ja osaamisen varmistamiseksi. Yksikön koulutussuunnitelma päivitetään vuosittain.

Uusien työntekijöiden perehdytyksen toteutuksesta vastaa esihenkilö ja jokaisella työntekijälle nimetään vastuuperehdyttäjä ja suunnitellaan perehdytysohjelma siten, että koko yksikkö osallistuu uuden työntekijän perehdyttämiseen ja työyhteisöön integroitumiseen.

## 6.4 Työhyvinvointi ja turvallisuus

Helsingin kaupungilla on toimintatavat 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.

Työturvallisuuspoikkeamat ja havaitut -riskit kirjataan Työsuojelupakki-järjestelmään, joka on työväline johdolle, esihenkilöille sekä työsuojeluorganisaatiolle työturvallisuuden hallintaan, kehittämiseen ja seurantaan. Työsuojelupakin avulla voidaan tehdä ja käsitellä työtapaturma- ja turvallisuuspoikkeamailmoituksia. Turvallisuuspoikkeamia ovat havaitut läheltä piti -tilanteet, vaaratekijät sekä uhka- ja väkivaltatilanteet. Turvallisuuspoikkeamailmoitusten tekemiseen ei tarvita tunnuksia eikä kirjautumista ja ilmoitus tehdään aina, kun työn turvallisuus ja terveellisyys vaarantuu.

Kehitysvammapoliklinikalla

- työyhteisö kokoontuu kerran kuukaudessa työyhteisökokoukseen, missä yhteydessä käsitellään säännöllisesti työhyvinvointiin ja työturvallisuuteen liittyviä aiheita
- Sofialehdon talotoimikunta vastaa palo- ja pelastussuunnitelmasta, järjestää mm. poistumisharjoituksia säännöllisesti 4 krt/v
- esihenkilö vastaa turvallisuuskävelyistä ja uuden työntekijän perehdyttämisestä.

## 6.5 Tartuntataudeilta suojaaminen

Tartuntatautilain (1227/2016) 48 § sisältää 1.3.2018 voimaan tulleen veloitteen työntekijän ja työharjoittelussa olevan opiskelijan rokotussuojasta. Rokotussuoja tulee olla henkilöillä, jotka työskentelevät pääsääntöisesti ja toistuvasti sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden asiakas- ja potilastiloissa sekä sairaan- ja potilaskuljetuksessa. Esihenkilö ohjaa työsuhteen alkaessa työntekijän työterveyshuoltoon, jossa tartuntalain mukaisten veloitteiden täytyminen varmistetaan.

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.

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 voi toimia alle kouluikäisten lasten hoitotehtävissä.

# 7 Toimintaympäristö ja tukipalvelut

Toimipaikka Sofianlehto A-talo koskien on laadittu turvallisuus- ja pelastussuunnitelma, joka tarkistetaan säännöllisesti toiminnan ja olosuhteiden muuttuessa. Suunnitelman ajantasaisuudesta vastaa talotoimikunta, jossa edustus on Sofianlehto A —talon jokaiselta toimijalta. Turvallisuus- ja pelastussuunnitelmassa on kuvattu käytössä olevien laitteiden (kulunvalvonta, hälytys- ja kutsulaitteet) käytön periaatteet. Turvallisuus- ja pelastussuunnitelma on päivitetty 05/2024.

## 7.1 Toimintaympäristö

Kehitysvammapoliklinikka sijaitsee osoitteessa Sofianlehdonkatu 8, A-talo. Rakennuksessa toimii myös Sofianlehdon toimintakeskus ja lasten lyhytaikaishoidon yksikkö Visiitti. Poliklinikan tilat sijaitsevat rakennuksen 2. ja 3. kerroksessa. Tilat ovat vastaanotto- ja työhuoneita. Asiakkaat käyvät poliklinikalla moniammatillisen työryhmän tai työntekijöiden vastaanotoilla. Käytännössä ja pääosin asiantuntijat työskentelevät asiakkaiden kanssa heille tutuissa toimintaympäristöissä (koti, päiväkotit, koulu, työ- ja toimintakeskukset).

## 7.2 Terveysturvallisuuden mukainen omavalvonta

Terveysturvallisuuden 2 §:n mukaan toiminnanharjoittajan on tunnistettava toimintansa terveyshaittaa aiheuttavat riskit ja seurattava niihin vaikuttavia tekijöitä (omavalvonta). Kehitysvammapoliklinikalla työpaikan vaara- ja kuormitustekijöiden tunnistamiseen käytetään vaarojen arviointia. Vaara- ja kuormitustekijöitä tunnistetaan ja arvioidaan liittyen fysikaalisiin tekijöihin, henkiseen kuormittumiseen, kemiallisiin tekijöihin, ergonomiaan ja tapaturmiin. Riskien minimoimiseksi sovittujen toimenpiteiden toteutumista ja vaikutuksia seurataan ja havainnot dokumentoidaan Työsuojelupakki- ohjelmaan.

## 7.3 Ympäristötyö

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalla jokaisella työyhteisöllä tulisi olla ekotukihenkilö. Ekotukihenkilöt opastavat ja kannustavat työtovereitaan ympäristön kannalta järkevämpiin toimintatapoihin oman työnsä ohella. Kaupunki ja toimiala tarjoavat ekotukihenkilöille koulutusta ja tukea. Jätelain (646/2011) mukaan kaikessa toiminnassa on ensisijaisesti vähennettävä syntyvän jätteen määrää ja haitallisuutta. Kehitysvammapoliklinikan tiloissa on vakiintuneessa käytössä moninainen jätteen lajittelu. Ohjeet löytyvät lajittelupisteestä.

## 7.4 Tiloihin liittyvät teknologiset ratkaisut

Kehitysvammapoliklinikan asiakastyötä tekevä henkilöstö käyttää Tunstall-henkilöstöhälytysjärjestelmää. Hälytykset tehdään henkilökunnalla olevilla hälytysnapeilla. Hälytykset ja paikannukset näkyvät ja kuuluvat käytävien katoissa olevissa merkkitauluissa. Järjestelmän toimivuutta testataan säännöllisesti kuukausittain. Rakennuksessa on käytössä rikosilmoitinjärjestelmä ja kulunvalvontajärjestelmänä on ILOQ-kulunvalvonta.

## 7.5 Tukipalvelut ja alihankinta

Kehitysvammapoliklinikka tuottaa osan palvelustaan ostopalveluna yhteistyössä kaupungin hankintayksikön ja vammaispalvelujen ostopalveluyksikön kanssa. Oma toimintaa täydennetään ostopalveluilla silloin, kun omat resurssit eivät riitä tai tarvitaan erityisosaamista, jota ei ole muutoin saatavilla. Asiakkaat ohjataan sellaisten palveluntuottajien palveluun, joiden kanssa toimialalla tai poliklinikalla on tehty hankintapäätös. Käytännössä ostopalveluihin ohjautumista koordinoi lähihoitaja tai kuntoutusohjaaja, niiden järjestämisestä vastaa esihenkilönä toimiva tai yksikön päällikkö.

Hankinnoissa noudatetaan lakia julkisista hankinnoista ja käyttöoikeussopimuksista.

## 8 Omavalvonnan seuranta

Omavalvonnan johtaminen on jokaisen esihenkilön tehtävä. Kehitysvammapoliklinikan omavalvontasuunnitelma päivitetään vuosittain.

Yhteenvedo suunnitelman toteutumisesta:

- kaikki yksikön yleishallinnolliset dokumentit (omavalvontasuunnitelma, valmiussuunnitelmat, turvallisuus- ja pelastautumissuunnitelma) on päivitetty 2023-2024 aikana, ne löytyvät työyhteisön kahvihuoneesta sekä yhteiseltä digitaaliselta y-aseman etusivulta
- vaarojen arvioinnin toimenpiteet ja seuranta on tehty 2024
- työsuojelupakin, haipron ja spron tapauksia on vuosittain alle 10 tapausta per seuranta, toimenpiteet on niihin määritelty ja esihenkilöiden seuranta on tehty 10/2024
- Sofianlehdon kiinteistön valmius-, turvallisuus- ja pelastautumissuunnitelmat ovat ajan tasalla lokakuussa 2024 ja niihin liittyvät harjoitukset on tehty säännöllisesti
- asiakaskysely vammaispalvelujen asumisyksiköille on tehty ja käsitelty 2024; seuraava kysely terveystalvelujen saatavuudesta ostopalveluyksiköille ja sosiaalityölle tehdään talvella 2024-2025.
- asiakaskysely ja omaiskysely tehdään vammaispalvelujen johtoryhmässä sovitun mukaisesti.

### 8.1 Raportointi

Omavalvontasuunnitelma on tallennettu henkilöstön käyttöön sähköisenä (y-asema), siitä käydään keskustelua työyhteisökokouksissa ja ammattiryhmien kokouksissa. Kehitysvammapoliklinikan omavalvontasuunnitelma on päivitetty 11/2024. Yksikössä tehdään vaarojen arviointi keväällä 2025 ja sen tulosten perusteella sovitaan tarvittaessa uudet kehittämistoimenpiteet osana omavalvontaa. Turvallisuuskävelyn pohjalta on luotu tarkistuslista turvallisuuskävelujen laadukkaaseen säännölliseen toteuttamiseen jatkossa.

### 8.2 Arkistointi, viestintä ja suunnitelman hyväksyntä

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy aina kyseisen yksikön vastuuhenkilö sekä hänen lisäkseen hänen esihenkilönsä. Omavalvontasuunnitelmat toimitetaan allekirjoitettuina toimialan asiakirjahallintoon. Yksikön oman suunnitelman on oltava julkisesti luettavissa paperiversiona yksikön toimitiloissa. Omavalvontasuunnitelmista toimitetaan yksi kappale sähköisenä versiona toimialan viestintään, josta suunnitelma laitetaan julkisesti luettavaksi kaupungin verkkosivuille.

**Helsinki**

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

**Sosiaali- ja  
terveyspalvelut**

Osoite ja yhteystiedot:  
Kehitysvammapoliklinikka  
Sofianlehdonkatu 8, A-talo  
00610 Helsinki

[www.hel.fi](http://www.hel.fi)