



Sosiaali- ja terveystoimiala,
Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut,

Kotona asumista tukevat palvelut ja
ympäri vuorokautiset vanhusten
hoivapalvelut
–omavalvontasuunnitelma 2020



Sisällys

Johdanto.....	3
1 Suunnitelman laatiminen ja ylläpito	6
2 Palvelun tuottajaa koskevat tiedot	7
3 Toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet.....	10
4 Johtamisjärjestelmä.....	11
5 Laadunhallinta	11
6 Riskienhallinta.....	11
6.1. Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat	11
6.2 Riskien tunnistaminen ja käsitteleminen	12
6.2.1 HaiPro	13
6.2.2 SPro.....	13
6.2.3 Vakavien vaaratapahtumien selvittely	14
6.2.4 Työsuojelupakki.....	14
6.3 Korjaavat toimenpiteet	14
6.4 Riskien arviointi yksiköiden omissa omavalvontasuunnitelmissa.....	15
7 Asiakkaan asema, oikeudet ja oikeusturva	15
7.1 Palvelujen hakeminen, palvelutarpeen arviointi ja päätöksenteko.....	15
7.2 Asiakassuunnitelma sekä hoito- ja palvelusuunnitelma	15
7.3 Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen.....	16
7.4 Itsemääräämisoikeuden rajoittaminen	17
7.5 Asiakkaan kohtelu	17
7.6 Osallisuus.....	17
7.7 Sosiaali- ja potilasasiamies	18
7.8 Sosiaali- ja terveysneuvonta	18
7.9 Muistutusten, kantelujen ja muiden valvontapäätösten käsittely	19
8 Palvelun sisällön omavalvonta.....	20
8.1 Palvelun saatavuuden määräajat.....	20
8.2 Palvelun eri osa-alueiden toteutus ja valvonta.....	21
Terveysten- ja sairaanhoito.....	21
Lääkehoito	23
Hyvinvointia ja toimintakykyä ylläpitävä toiminta.....	24
Ravitsemus	24
Hygieniäkäytännöt ja infektioiden ennaltaehkäisy.....	26

Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden turvallinen käyttö, apuvälineet	27
Alihankintana ja ostopalveluna tuotetut palvelut	28
9 Henkilöstöjohtaminen ja turvallisen työnteon edellytykset	29
9.1 Henkilöstön määrä, rakenne ja ammattien harjoittamisen edellytykset ja valvonta	29
9.2 Henkilöstön määrä ja rakenne	30
9.3 Rekrytointi ja työhön perehtyminen	30
9.4 Henkilöstö osana turvallisuustyötä	31
9.5 Henkilöstön rokotukset	32
10 Tukipalvelut	32
10.1 Toimitilat	32
10.2 Kuljetukset	34
Päivätoiminnan kuljetukset	34
Kiireettömät kuljetukset	34
Kiireelliset kuljetukset	35
10.3 Ympäristötyö	35
Siivous- ja pyykkihuoltojärjestelyt	35
10.4 Teknologiset ratkaisut, asiakkaiden käytössä olevat turva- ja kutsulaitteet	36
11 Tietoturva ja tietosuoja	37
11.1 Asiakas- ja potilastietojen käsittely	37
11.2 Koulutus ja ohjeistus	37
11.3 Tietosuojasetuksen mukaisen osoitusvelvollisuuden toteuttaminen	38
11.4 Tietosuojavastaavan yhteystiedot	38
12 Seuranta ja raportointi	39
13 Arkistointi	39
14 Suunnitelman hyväksyntä	39
Liite 1 HaiPro-ilmoitusten käsittely Helsingin sosiaali- ja terveystoimialalla	40
Liite 2 Sosiaalihoitolain mukainen sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus (48 §) ja toimenpiteet ilmoituksen johdosta (49 §) SPro-järjestelmässä	42
Liite 3 Omavalvontasuunnitelman toteutumisen itsearviointi	44



Johdanto

Omavalvonnalla parannetaan palvelujen laatua ja turvallisuutta sekä potilaiden, asukkaiden ja asiakkaiden oikeusturvaa. Samalla omavalvonta edistää henkilöstön oikeusturvaa ja työturvallisuutta. Omavalvonta on osa toiminnan riskienhallintaa. Omavalvontasuunnitelma on käytännön työkalu yksikön toiminnan ohjaamiseen ja seuraamiseen. Omavalvontasuunnitelmaan kirjataan asiat konkreettisesti.

Terveydenhuoltolaki 1.5.2011 (1326/2010) edellyttää, että terveydenhuollon toimintayksikön on laadittava suunnitelma laadunhallinnasta ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanosta. Suunnitelmassa on otettava huomioon potilasturvallisuuden edistäminen yhteistyössä sosiaalihuollon palvelujen kanssa.

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvetaista eli ns. vanhuspalvelulaki tuli voimaan 1.7.2013 (980/2012). Tämän lain 23 § koskee toiminnan omavalvontaa ja sen mukaan omavalvontasuunnitelma tulee olla julkisesti nähtävänä. Vanhuspalvelulain toteuttamisen tueksi on julkaistu Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017–2019. Laatusuosituksen tarkoituksena on tukea kuntia niiden iäkkäiden palvelujen uudistustyössä sekä varautumisessa väestön ikärakenteen ja toimintaympäristössä tapahtuviin muutoksiin.

Sosiaalihuoltolain 1.4.2015 (1301/2014) perusteella sosiaalihuollon toimintayksikön tai muun toimintakokonaisuudesta vastaavan tahon on laadittava omavalvontasuunnitelma sosiaalihuollon laadun, turvallisuuden ja asianmukaisuuden varmistamiseksi

- suunnitelma on pidettävä julkisesti nähtävänä
- sen toteutumista on seurattava säännöllisesti
- toimintaa on kehitettävä asiakkailta sekä toimintayksikön henkilöstöltä säännöllisesti kerättävän palautteen perusteella

Kansallisen potilas- ja asiakasturvallisuusstrategian 2017–2021 määritelmän mukaan potilaalla tarkoitetaan terveyden- ja sairaanhoitopalveluja käyttävää tai muuten niiden kohteena olevaa henkilöä; asiakkaalla tarkoitetaan sosiaalihuoltoa hakevaa tai käyttävää henkilöä. Tämän suunnitelman luettavuuden sujuvoittamiseksi tekstissä käytetään palvelujen käyttäjästä ilmaisua asiakas silloinkin, kun tarkoitetaan potilasta.

Useat eri aikoina voimaan tulleet säädökset edellyttävät toiminnan ohjausta ja seuranta. Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimialalla on yhdistetty omavalvonta- ja potilas- ja asiakasturvallisuussuunnitelma. Tämä suunnitelma on sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalveluiden kotona asumista tukevien ja ympärivuorokautisen hoivan palveluiden omavalvontasuunnitelma, joka on tehty toimialatason puitesuunnitelman pohjalle.

Helsinki

Yksiköt täydentävät yhteistä pohjaa lisäämällä siihen omat tarkentavat tietonsa. Suunnitelmia täydennetään toiminnan muutosten mukaan ja suunnitelmien toteutumista seurataan vuosittain. Toimialan yhteinen suunnitelma ja yksikkökohtaiset suunnitelmat ovat saatavissa Helsingin kaupungin verkkosivuilla (www.hel.fi) ja yksiköiden toimitiloissa esim. ilmoitustaululla. Säännöllisen kotihoidon asiakkaiden hoitokansioihin liitetään tiedote omavalvontasuunnitelmasta ja henkilökunnalta voi pyytää oman kappaleen nähtäväksi. Mikäli haluatte lisätietoa omavalvontasuunnitelmassa mainituista sosiaali- ja terveystoimialan ohjeistuksista, voitte ottaa yhteyttä yksikön/alayksikön johtajaan.

Omavalvontasuunnitelmia täydennetään toiminnan muutosten mukaan ja suunnitelmien toteutumista sekä toiminnan kehittämistä seurataan vuosikellon mukaisesti. Monipuolisten palvelukeskusten nimet muuttuivat 1.1.2020 seniorikeskuksiksi.



1 Suunnitelman laatiminen ja ylläpito

Palvelukokonaisuuksien johto määrittelee ne yksiköt ja palvelut, joissa omavalvontasuunnitelma tehdään. Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalveluiden, jäljempänä SKH, omavalvontasuunnitelma on tehty yhteistyössä johtoryhmän, omavalvontasuunnitelman koordinaattoreiden, asiantuntijoiden ja henkilöstön kanssa. Tähän omavalvontasuunnitelmaan sisältyy Helsingin sairaalan toiminnasta vain kotihoidon lääkärit -yksikkö. Kunkin yksikön omavalvontasuunnitelman laatimisesta vastaa toiminnasta vastaava esihenkilö. Suunnitelman laatimiseen osallistuu koko henkilöstö. Suunnitelma päivitetään toiminnassa tapahtuneiden oleellisten muutosten jälkeen.

Sosiaali- ja terveystoimialan organisaatorakenne on:

- toimiala
- palvelukokonaisuus
- palvelu
- yksikkö
- alayksikkö
- työyksikkö

SKH:n omavalvontasuunnitelma kattaa:

- Seniori-infon ja HelppiSeniorin asiakasohjauksen
- iäkkäiden ja työttömien palvelukeskustoiminnan
- iäkkäiden, muisti- ja monisairaiden henkilöiden sekä omaishoidettavien päivätoiminnan
- kuntouttavan arviointiyksikön
- kotihoidon
- gerontologisen sosiaalityön
- iäkkäiden ja alle 65-vuotiaiden monisairaiden henkilöiden ympärivuorokautisen tehostetun palveluasumisen ja laitoshoidon (sisältäen ympärivuorokautisen arviointi- ja kuntoutustoiminnan sekä kriisi- ja lyhytaikaishoidon)
- kotihoidon lääkärit -yksikön lääkäripalvelut

Omavalvontasuunnitelma on täydennetty yksikköä koskevilla omilla tiedoilla ja tarkemmilla käytännön kuvauksilla.

SKH:n yhteinen omavalvontasuunnitelma sekä toimintayksikköjen omavalvontasuunnitelmat arkistoidaan paperimuotoisena ja allekirjoitettuna asiakirjakeskukseen (Kavi/Asiakirjakeskus, PL 6000) ne ovat luettavissa <https://www.hel.fi/sote/fi/esittely/organisaatio/skh/ovs>. Arkistossa säilytysaika on 10 vuotta.

Omavalvontasuunnitelma tarkistetaan vuosittain sekä päivitetään aina tarvittaessa toiminnan muuttuessa. Omavalvontasuunnitelman tarkistamisesta vastaa yksikön/alayksikön toiminnasta vastaava esihenkilö.



2 Palvelun tuottajaa koskevat tiedot

Helsingin kaupunki, sosiaali- ja terveystoimiala, sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut.

Yksikön katusoite: Toinen linja 4 A

Postinumero: 00099 Helsingin kaupunki

Postitoimipaikka: PL 6000

Palvelukokonaisuuden vastuhenkilö: Seija Meripaasi, Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelujen johtaja, p.09 310 5015 (vaihe)

Seniori-info on puhelin- ja neuvontapalvelu helsinkiläisille senioreille ja heidän läheisilleen. Seniori-infosta saa monipuolisesti tietoa ja ohjausta Helsingin kaupungin, yritysten ja järjestöjen palveluista. Ikäihmisiä ohjataan tarpeenmukaisesti toimintakykyä tukevan toiminnan, tuen tai palvelun piiriin.

HelppiSeniorin asiakasohjaus on osa valtakunnallista keskitettyä asiakas- ja palveluohjauksen toimintamallia. HelppiSeniorin asiakasohjausyksiköt toimivat neljällä palvelualueella (etelä, länsi, pohjoinen ja itä) ja lisäksi ruotsinkielinen tiimi palvelee koko kaupunkia. HelppiSeniorin asiakasohjauksesta neuvotaan ja ohjataan ikääntyviä asiakkaita sekä tehdään sosiaalihuoltolain mukaista palvelutarpeen arviointia. HelppiSeniorin asiakasohjaukseen on keskitetty palvelutarpeen arviointi, päätöksen teko ja palvelukokonaisuuksien koordinointi. Toiminnan keskiössä on asiakas ja asiakkaan tarve. Lähtökohtana on tukea ikääntyneen väestön hyvinvointia ja arjessa selviytymistä oikea-aikaisesti kevyimmän palvelun –periaatteen mukaisesti. Arviointi tehdään asiakkaan elämäntilanteen edellyttämässä laajuudessa yhteistyössä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa ja läheisensä sekä muiden toimijoiden kanssa. Arvioinnin perusteella asiakkaan kanssa yhdessä laaditaan asiakassuunnitelma. HelppiSeniorin asiakasohjaaja käynnistää mahdolliset tarvittavat palvelut ja HelppiSeniorin asiakasohjauksesta tai gerontologisesta sosiaalityöstä nimetään tarvittaessa asiakkaalle sosiaalihuoltolain mukainen omatyöntekijä.

Hoitokoordinointi ja hoivapaikkakoordinointi kuuluvat keskitettyihin asiakasohjauspalveluihin. Hoitokoordinoinnin tehtävänä on ohjata potilasliikennettä erikoissairaanhoidon ja kaupungin välillä. Hoitokoordinaattorit osallistuvat erikoissairaanhoidosta perusterveydenhuoltoon ohjattujen potilaiden hoidon tarpeen arviointiin ja jatkohoidon järjestelyyn. Hoitokoordinaattorit tiiminä toimintaa ohjaa kevyimmän mahdollisen palvelujen periaate. Hoivapaikkakoordinaattorit huolehtivat ikääntyneiden ja alle 65-vuotiaiden hoivan tarpeessa olevien sijoitustoiminnasta ympärivuorokautiseen hoivaan osana Selvitys Arviointi Sijoitus eli SAS-prosessia. Toiminnan onnistumista arvioidaan seuraamalla odotusaikojen pituutta ja alueellisuuden toteutumista.

Palvelukeskustoiminta on matalan kynnyksen kohtaamisen ja vuorovaikutuksen paikka, joka on tarkoitettu eläkeikäisille ja työttömille helsinkiläisille. Palvelukeskuksissa toimintaa järjestävät oman henkilökunnan lisäksi muun muassa asiakkaat itse, vapaaehtoiset, muut kaupungin toimijat, järjestöt ja seurakunnat. Palvelukeskukset tarjoavat toiminnan ja osallistumisen mahdollisuuksia.

Helsinki

Ne toimivat asiakkaiden omia voimavaroja hyödyntäen ja heidän aktiivisuuttaan ja osallisuuttaan vahvistaen. Osassa palvelukeskuksia järjestetään ruotsinkielistä toimintaa. Helsingissä on yhteensä 15 palvelukeskusta eri puolilla kaupunkia.

Kuntouttava arviointiyksikkö tarjoaa apua ja tukea sairaalasta sekä päivystyksestä kotiutuville asiakkaille, joilla ei ole aikaisempaa kotihoidon palvelua. Lisäksi asiakas voi ohjautua yksikön asiakkaaksi HelppiSeniorin asiakasohjauksen tekemän palvelutarpeen arvioinnin kautta. Ennen kuntouttavaa arviointijaksoa asiakas on yhdessä läheisten, lääkärin, hoitajan tai asiakasohjaajan kanssa huomionnut toimintakyvyn heikkenemisen ja kotona pärjäämisen haasteen. Lähtökohtana on asiakkaan oma kuntoutustavoite ja jakson tavoitteena on asiakkaan omien voimavarojen tunnistaminen ja toimintakyvyn tukeminen sekä selvittää, mitkä palvelut voisivat tukea asiakkaan kotona asumista. Asiakkaan toimintakykyä arvioidaan ja kuntoutusta suunnitellaan yhdessä asiakkaan kanssa kotikäyntien yhteydessä sekä päivittäisissä moniammatillisissa asiakaspalavereissa. Asiakkaan hoito ja kuntoutus nivotaan osaksi asiakkaan arkea ja toteutetaan moniammatillisen tiimin yhteistyönä. Kuntouttava arviointijakso on aina yksilöllinen ja sen kesto määräytyy asiakkaan tarpeen mukaan.

Päivätoiminta on ennaltaehkäisevää ja kuntoutumista tukevaa toimintaa, jolla edistetään kotona asuvien iäkkäiden henkilöiden toimintakykyä, henkistä vireyttä ja sosiaalisia suhteita. Päivätoiminnan tavoitteena on tukea muistisairaiden asiakkaiden ja/tai omaishoidettavien kotona asumista, ylläpitää omatoimisuutta ja tukea omaishoitajien jaksamista. Päivätoimintaa järjestetään kaupungin omissa yksiköissä ja lisäksi kaupunki ostaa päivätoimintaa yksityisiltä palveluntuottajilta. Päivätoimintaa järjestetään 19 kaupungin omassa yksikössä, joissa on paikkoja yhteensä 272.

Kotiin vietävinä tukipalveluina myönnetään harkinnanvaraisesti tarpeeseen perustuen esimerkiksi turva-, ateria-, kauppa-, vaatehuolto- ja siivouspalveluja sekä sosiaalista kanssakäymistä edistäviä palveluja. Tukipalveluasiakkaiden kokonaismäärä on noin 8200 asiakasta, joista noin 3200 ovat pelkkää tukipalvelua saavia asiakkaita.

Kotihoidon perustehtävä on järjestää iäkkäiden henkilöiden, toipilaiden, pitkäaikaissairaiden ja yli 18-vuotiaiden vammaisten terveydentilan ja toimintakyvyn tuki ja sairauksien hoito sekä palvelut niin, että eläminen kotona turvallisesti on mahdollista. Helsingissä **kotihoidolla** tarkoitetaan kotipalvelun ja kotisairaanhoidon tehtävien muodostamaa kokonaisuutta, joka sisältää etähoito- ja etäkuntoutuspalvelut. Säännöllisten kotihoidon asiakkaiden määrä noin 8900.

Kotipalvelulla tarkoitetaan asumiseen, hoitoon ja huolenpitoon, toimintakyvyn ylläpitoon, asiointiin sekä muihin jokapäiväiseen elämään kuuluvien toimintojen suorittamista tai niissä avustamista. Kotipalvelua annetaan sairauden, vamman tai muun vastaavanlaisen toimintakykyä alentavan syyn perusteella niille henkilöille, jotka tarvitsevat apua selviytyäkseen edellä mainituista toiminnoista. Kotihoitoon sisältyvänä **kotisairaanhoido** on hoito- ja palvelusuunnitelman mukaista tai tilapäistä asiakkaan asuinpaikassa, kotona tai siihen verrattavassa paikassa moniammatillisesti toteutettua terveyden ja sairaanhoidon palvelua.

Helsinki

Gerontologisen sosiaalityön tavoitteena on vahvistaa iäkkäiden ja alle 65-vuotiaiden muistisairaiden henkilöiden hyvinvointia ja toimintakykyä sekä niitä edistäviä olosuhteita ja yhteisöjen toimivuutta ollen luonteeltaan vuorovaikutukseen pohjautuvaa muutostyötä. Gerontologinen sosiaalityö perustuu yksilöiden, perheiden, ryhmien ja yhteisöjen sosiaalisten ongelmien tilannearvioihin ja ratkaisuprosesseihin. Muutostyön tavoitteena on asiakkaalle haitallisten tilanteiden ja olosuhteiden parantaminen. Gerontologisessa sosiaalityössä hyödynnetään asiakkaiden ja heidän läheistensä voimavaroja.

Sosiaalityössä painottuu erityistä tukea tarvitsevien ja vaikeissa elämäntilanteissa olevien asiakkaiden kanssa toimiminen. Sosiaaliohjauksessa painottuu palvelujen ja etuuksien hakeminen ja niiden käyttämiseen liittyvä työskentely, arkielämän sujumista tukeva ohjaus ja tuki sekä saattaminen tarvittavien palvelujen ja toimintojen piiriin.

Gerontologiseen sosiaalityöhön sisältyvä omaishoidon kotiaivustajapalvelu on harkinnanvarainen tuki sitovaa omaishoitoa tekeväälle omaishoitajalle. Palvelu mahdollistaa omaishoitajan omien asioiden hoitamisen ja virkistäytymisen. Omaishoitajan poissaolon aikana kotiaivustajan tehtävänä on turvallinen ja virikkeellinen yhdessäolo hoidettavan kanssa. Omaishoitoperheille tarjotaan tukea neljässä alueellisessa omaishoidon toimintakeskuksessa, joiden toiminnan tavoitteena on omaishoitoperheiden hyvinvoinnin ja toimintakyvyn tukeminen. Toimintakeskukset tarjoavat omaishoitoperheille säännöllisesti lakisääteisiä valmennuskursseja, ryhmätoimintaa ja vertaistukea, asiantuntijapalveluita sekä monimuotoista virkistystoimintaa. Palvelu toteutetaan yhteistyössä kolmannen sektorin, eri hallintokuntien ja vapaaehtoisten kanssa.

Lyhytaikaishoito, osavuorokausihoito, arviointi- ja kuntoutustoiminta sekä kriisihoito on ennaltaehkäisevää ja toimintakykyä tavoitteellisesti ylläpitävää ja edistävää toimintaa. Sillä tuetaan iäkkäiden kotona asuvien hyvinvointia ja terveyttä. Palvelulla tuetaan asiakkaan kotona asumista sekä omaishoitoa. Palvelua tuotetaan ympärivuorokautisen tehostetun palveluasumisen ja laitoshoidon yksiköissä. Hoito on lyhytaikaista ja tavoitteena on asiakkaan kuntoutuminen ja palaaminen omaan kotiin.

Ympäriavuorokautinen tehostettu palveluasuminen, laitoshoido ja alle 65-vuotiaiden monisairaiden asumispalvelu ja laitoshoido. Iäkkäille henkilöille, jotka eivät enää selviydy omassa kodissaan kotihoidon apujen turvin, järjestetään ympärivuorokautista hoitoa ja huolenpitoa tehostetun palveluasumisen ryhmäkodeissa tai palveluasunnoissa. Pitkäaikainen hoito ja huolenpito voidaan toteuttaa laitoshoidona, jos siihen on lääketieteelliset perusteet tai jos se on iäkkään henkilön turvallisen hoidon kannalta perusteltua. Hoiva ja huolenpito perustuvat yksilölliseen, asiakkaan tarpeista lähtevään hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Alle 65-vuotiaiden monisairaiden asiakkaiden pitkäaikainen, ympärivuorokautinen tehostettu palveluasuminen järjestetään omissa asumispalveluyksiköissä sekä ostopalveluna. Tehostetussa palveluasumisessa ja laitoshoidossa toteutetaan monialaista yhteistyötä asiakkaan, omaisten, vastuuhoidajan ja moniammatillisen tiimin kanssa. Ympäriavuorokautista hoitoa tarjotaan 18 eri yksikössä, joissa on yhteensä 2435 asiakaspaikkaa.

Kotihoidon lääkärit - yksikön perustehtävänä on tuottaa lääkäripalvelua SKH:n palvelujen piirissä oleville helsinkiläisille sovitun työnjaon mukaisesti sekä antaa lääketieteellisiä asiantuntijakonsultaatioita muille sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisille esimerkiksi palveluista päättämisen yhteydessä tai asiakasohjaukseen liittyen. Potilailla on yleensä vanhusikään liittyviä sairauksia ja toiminnanvajeita, jotka aiheuttavat arjessa selviytymisen haasteita. Yksikön lääkärit tekevät työtään osana kotihoidon ja asumispalvelujen moniammatillisia tiimejä.

3 Toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Helsingin kaupunkistrategia vuosille 2017 – 2021 on - Maailman toimivin kaupunki, jonka viisi teemaa ovat:

1. Maailman toimivin kaupunki
2. Kestävän kasvun turvaaminen kaupungin keskeisin tehtävä
3. Uudistuvat palvelut
4. Vastuullinen taloudenpito hyvinvoivan kaupungin perusta
5. Helsinki vahvistaa ja monipuolistaa edunvalvontaansa

Sosiaali- ja terveystoimialan toiminnan perusajatus on: Tulit juuri oikeaan paikkaan! Miten voimme auttaa?

Sosiaali- ja terveystoimialan tehtävänä on:

- järjestää ja tuottaa sosiaali- ja terveyspalveluja
- luoda edellytyksiä terveyden ja hyvinvoinnin ylläpitämiselle ja edistämiseksi, edistää omatoimisuutta ja yhteisvastuullisuutta sekä ehkäistä ja vähentää sosiaalisia ja terveydellisiä ongelmia ja niiden haittavaikutuksia.
- huolehtia terveydenhuoltolain mukaisista terveyskeskuksen tehtävistä ja sosiaali- ja terveystoimen lääkehuollosta.

Tavoitteena on, että sosiaali- ja terveyspalvelujen käyttäminen on helppoa ja vaivatonta. Kaupunkilaisia kannustetaan ottamaan vastuuta omasta ja läheistensä hyvinvoinnista ja terveydestä.

Toimintamalleja ja palveluja uudistetaan yhdessä henkilöstön ja asiakkaiden kanssa. Sosiaali- ja terveyspalvelut räätälöidään asiakkaan kanssa kokonaisuudeksi, joka vastaa hänen tarpeitaan. Asioinnin painopistettä pyritään muuttamaan digitaalisten käyttäjälähtöisten palvelujen suuntaan ja johtamista uudistetaan uusia toimintamalleja tukevaksi. Tavoitteena on parantaa yhtäaikaaisesti palvelujen saatavuutta ja asiakaskokemusta, vaikuttavuutta, tuottavuutta sekä henkilöstökokemusta.

Palveluja uudistetaan prosesseja kehittämällä. Tavoitteena on, että:

- asiakkaaksi tulo on monikanavainen, koordinoitu kokonaisuus, jonka jokainen vaihe tuottaa asiakkaalle lisäarvoa.

Helsinki

- asiakkaaksi tulossa hyödynnetään sähköisiä palveluja.
- asiakkaan palvelutarve arvioidaan kerralla ja tarvittaessa moniammatillisesti.
- asiakkaille tehdään yksi yhteinen hoito- ja palvelusuunnitelma.
- saatavuutta lisätään myös aukioloaikoja laajentamalla.

4 Johtamisjärjestelmä

Jokainen ammattilainen vastaa omasta työstään ja osallistuu omavalvonnan keinoin toiminnan kehittämiseen ja asiakasturvallisuuden edistämiseen. Johtamisvastuussa olevat vastaavat toiminnan omavalvonnasta ja sen osana asiakasturvallisuudesta. Omavalvonnan osana kerätään tietoa toiminnan riskeistä ja laatupoikkeamista vuosisuunnitelman mukaisesti (kts. kohta 12 Seuranta ja raportointi). Palautetietoa hyödynnetään toiminnan kehittämisessä.

Palvelujen uudistamisen yhteydessä on uudistettu myös johtamismalli. Henkilöstö osallistuu laadun kehittämistyöhön ja kuntalaiset otetaan mukaan palvelujen suunnitteluun.

5 Laadunhallinta

Toiminnan laatu sekä asiakas- ja henkilöstöturvallisuus ovat osa riskienhallintaa. Turvallisuus- ja laatuongelmien ennakkoinnilla ja hallinnalla estetään vahinkoja, vaaratilanteita ja toiminnan kannalta kielteisiä tapahtumia.

Helsingin sosiaali- ja terveystoimialalla toimintaa kehitetään neljän näkökulman eli nelimaalin kautta. Nelimaalin osa-alueita ovat: asiakaskokemus ja palvelujen saatavuus, henkilöstökokemus, vaikuttavuus sekä tuottavuus. Nelimaalin eri osa-alueiden tulee olla tasapainossa keskenään.

SKH:n palvelukokonaisuudessa laatua arvioidaan monella eri tasolla. Yhtenäisiä laatujärjestelmiä ovat muun muassa Euroopan laatupalkintomalli (EFQM), tasapainotettu tulokortti (BSC) ja Resident Assessment Instrument (RAI), joka on standardoitu tiedonkeruun ja havainnoinnin välineistö. RAI on asiakkaan palvelutarpeen arvioinnin sekä hoito-, kuntoutus- ja palvelusuunnitelman laadinnan sekä laadunarvioinnin työkalu.

Kehittämistyössä hyödynnetään Lean-filosofiaa ja -työkaluja. Strategian toteutumista seurataan käyttösuunnitelman sitovien tavoitteiden sekä terveys- ja hyvinvointi-indikaattorien avulla. Asiakas- ja henkilöstötyytyväisyyttä mitataan säännöllisesti ja niiden perusteella kehitetään toimintaa (kts. kohta 12 Seuranta ja raportointi).

6 Riskienhallinta

Potilas- ja asiakasturvallisuusstrategia 2017 – 2021 linjaa, että potilas- ja asiakasturvallisuuden tulee näkyä rakenteissa ja käytännön toiminnassa. Palvelujen tulee olla vaikuttavia ja turvallisia. Asiakkaat ovat yhdenvertaisia toimijoita palveluprosessissa ja sen suunnittelussa, jolloin jokaisella on mahdollisuus vaikuttaa.

6.1. Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Toimialan linjajohto vastaa strategisesta ja operatiivisesta riskienhallinnasta sekä turvallisuuden järjestämisestä. Johto huolehtii, että toimintaympäristön olosuhteet mahdollistavat turvallisen työn tekemisen, asiakaspalvelun sekä turvallisen ja laadukkaan hoidon. Riskienhallinnan tarkoituksena on ihmisten, omaisuuden, tiedon, maineen ja ympäristön turvaaminen sekä toiminnan häiriöttömyyden varmistaminen päivittäisessä toiminnassa. Operatiivinen riskienhallinta käsittää turvallisuusriskien tunnistamisen ja arvioinnin sekä turvallisuustoiminnan. Operatiivinen riskienhallinta tukee johtamista ja strategisten tavoitteiden saavuttamista.

Johdon tulee olla tietoinen turvallisuusriskeistä ja turvallisuuden tilasta. Yksiköissä tulee tunnistaa operatiiviset riskit, arvioida niiden vaikutukset turvallisuuteen ja toimintaan sekä laatia toimintaohjeet eri tilanteita varten. Samalla tulee selvittää ja kuvata keinot, joiden avulla pystytään varautumaan vaaratilanteita varten, suojautumaan niiltä ja turvaamaan toiminnan jatkuvuus häiriötilanteissa.

SKH:n kaikissa toimipisteissä laaditaan kokonaisvaltaiset, vuosittain tarkistettavat turvallisuus- ja pelastussuunnitelmat, joissa käsitellään henkilökunnan, asiakkaiden ja kiinteistön turvallisuuteen riskienarvioinnin perusteella vaikuttavat uhkatekijät ja varautumistoimenpiteet niiden varalle. Turvallisuus- ja pelastussuunnitelmat sisältävät pelastuslain ja työturvallisuuslain edellyttämät asiat. Suunnitelmat sisältävät tiedot siitä, millä tavalla vaaratilanteita ennaltaehkäistään, miten niihin varaudutaan ja millä tavalla toimitaan onnettomuustilanteissa.

Työpaikan vaarojen arviointi tehdään vuosittain yhteistoiminnallisesti ja arviointi kirjataan Työsuojelupakki-ohjelmaan. Myös työterveyshuollon lakisääteisissä työpaikkaselvityksissä kartoitetaan työpaikan olosuhteet ja arvioidaan niiden terveydellinen merkitys.

Riskienhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä epäkohtia. Toimintaa kehitetään aktiivisesti esiin tulleiden huomioiden pohjalta. SKH:lla on kehitetty rakenne hyvien käytäntöjen levittämiseksi kaikilla johtamisen tasolla; Sote seminaari, SKH-johdon seminaari, SKH:n hyvät käytännöt päivät, henkilöstön kehittämistyöpajat, palvelualueiden työseminaarit, palvelujen eri alueiden kokonaisuusien vastuutyöryhmät (esim. RAI, ravitsemus, liikkuminen, lääkehoito), yksiköiden, alayksiköiden ja työyksiköiden kehittämistyöpajat ja –päivät ja kokemusasiantuntijat.

6.2 Riskien tunnistaminen ja käsitleminen

Asiakasturvallisuutta edistetään ja korjataan toimialatasolla lääkehoito-osaamisen, hoitoon liittyvien infektioiden torjunnan, asiakkaan eristämisen ja liikkumisen rajoittamisen, hoidon dokumentoinnin, osto- ja tukipalvelujen, alueellisen yhteistyön ja fyysisen ympäristön osalta.

Työntekijät ilmoittavat havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit omalle esihenkilölle. Riskienhallinnassa saatua tietoa hyödynnetään kehittämistyössä, vastuu tästä on esihenkilöllä ja työntekijöiden vastuulla on tiedon saattaminen johdon käyttöön.

Haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluvat niiden kirjaaminen, analysointi, raportointi sekä jatkotoimien suunnittelu ja toteuttaminen. Käsittelyyn kuuluu myös keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Vakavista ja korvattavista haittatapahtumista informoidaan asiakasta ja/tai omaista korvausten hakemiseksi.

Esihenkilöt ja henkilökunta saavat hallinnon kehittämispalveluista tukea järjestelmien tekniseen käyttöön ja järjestelmistä saatavan tiedon hyödyntämiseen. Kehittämispalvelujen asiantuntijat nostavat myös esiin ilmoituksista nousevia käsittelyä vaativia havaintoja sekä tukevat vakavien vaaratapahtumien selvittelymallin käyttöönottoa ja kehittämistä.

6.2.1 HaiPro

HaiPro on asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavien vaaratapahtumien raportoinnin sähköinen työkalu. Vaaratapahtuman havainnut työntekijä tekee ilmoituksen HaiPro-järjestelmän kautta. Ilmoituksen tekemiseen ei tarvita käyttäjätunnuksia tai kirjautumista. HaiPro-ilmoitus ohjautuu käsiteltäväksi tapahtumayksikön esihenkilölle, jonka on aloitettava ilmoituksen käsittely viikon kuluessa. Ilmoitus on kuitattava valmiiksi kuukauden kuluessa. Liitteessä 1 on sosiaali- ja terveystoimialan ohje HaiPro-ilmoitusten käsitlemiseksi. Koottua ja analysoitua tietoa hyödynnetään toiminnan kehittämisessä. Kotihoidossa on mahdollista tehdä HaiPro-ilmoitus myös mobiilisovelluksen kautta.

6.2.2 SPro

Sosiaalihuoltolaki edellyttää työntekijöitä ilmoittamaan viipymättä työnantajalle havaitsemansa epäkohdat asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoitukset raportoidaan SPro-järjestelmässä. Sosiaalihuollon palveluissa kaikki ammattiryhmät käyttävät SProta. Terveystoimialan palveluissa terveydenhuollon henkilöstö tarvitsee SPro-ilmoituksen tekemiseen asiakkaan luvan.

Sosiaali- ja terveystoimialalla työntekijät tekevät ilmoitukset havaitsemistaan epäkohdasta tai epäkohdan uhista SPro-järjestelmään erillisen ohjeen (liite 2) mukaisesti. Ilmoituksen tekemiseen ei tarvita käyttäjätunnuksia tai kirjautumista. Järjestelmä ohjaa ilmoituksen yksikön lähiesihenkilölle ja linjajohdolle mukaan lukien sosiaalihuollon nimetty johtava viranhaltija. Lähiesihenkilön tehtävänä on käynnistää tarvittavat toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi. Ilmoitus voidaan siirtää tarvittaessa käsiteltäväksi ylemmälle taholle organisaatiossa, jos ilmoituksen edellyttämät toimenpiteet vaativat laajempaa käsittelyä tai yhteistä linjausta. Sosiaali- ja terveystoimialan

Helsinki

ohjeena on, että SPro-järjestelmään tehdyt ilmoitukset käsitellään viipymättä tai viimeistään kahden viikon sisällä ilmoituksen kirjaamisesta.

Ilmoitus epäkohdasta voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä. Mikäli epäkohtaa ei saada korjattua, on asiasta ilmoitettava aluehallintovirastolle. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

Ilmoitusvelvollisuus koskee myös yksityisiä ammatinharjoittajia ja toimeksiantosuhteessa toimivia henkilöitä. Ilmoituksen vastaanottanut henkilö on velvollinen käynnistämään toimet epäkohdan poistamiseksi ja ilmoittamaan asiasta sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle.

Ostopalveluyksiköissä on sosiaalihuoltolain tarkoittamien epäkohtien ilmoittamista varten sisäinen ilmoituskäytäntö. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamista koskevat menettelyohjeet on sisällytettävä toimintayksikön omavalvontasuunnitelmaan.

6.2.3 Vakavien vaaratapahtumien selvittely

Potilas- ja asiakasturvallisuusstrategian 2017–2021 yhtenä tavoitteena on, että vuoteen 2021 mennessä vakavien vaaratapahtumien tarkempaan tutkintaan on sovittu menettelytapa, osoitettu riittävät voimavarat ja osaaminen on riittävää. Erytystä huomiota kiinnitetään toiminnan kehittämiseen vaaratapahtumien tutkinnan pohjalta.

Vakavalla vaaratapahtumalla tarkoitetaan tilannetta, jossa asiakkaalle on aiheutunut merkittävää haittaa tai huomattavaa pysyvää haittaa tai hänen henkeensä tai turvallisuutensa kohdistuu vakava vaara. Vakava vaaratapahtuma on voinut myös kohdistua suureen joukkoon ihmisiä. Vakava haitta tarkoittaa kuolemaan johtanutta, henkeä uhannutta, sairaalahoidon aloittamiseen tai jatkamiseen johtanutta, pysyvään tai merkittävään vammaan ja toimintaesteisyyteen tai –kyvyttömyyteen johtanutta tilannetta.

Helsingin sosiaali- ja terveystoimessa on käytössä HaiPron vakavien vaaratapahtumien selvittely – osio. Vakavien vaaratapahtumien selvittely -toimintaohje ohjeistaa selvittelyprosessin tarkemmin. Tukea vakavien vaaratapahtumien selvittelyyn annetaan Kehittämisen tuki –yksiköstä. Intranetin Vakavien vaaratapahtumien selvittely –sivulle kerätään tapahtumakuvaukset tehdyistä selvittelyistä laajemmin sotessa hyödynnettäväksi ja vaaratapahtumista oppimiseksi.

6.2.4 Työsuojelupakki

Työsuojelupakki on väline työntekijöille turvallisuuspoikkeamista ilmoittamiseen. Turvallisuuspoikkeamia ovat havaitut läheltä piti -tilanteet, vaaratekijät sekä uhka- ja väkivaltatilanteet. Turvallisuuspoikkeamailmoitusten tekemiseen ei tarvita tunnuksia eikä kirjautumista.

Työsuojelupakki on myös työkalu johdolle, esihenkilölle sekä työsuojeluorganisaatiolle työturvallisuuden hallintaan, kehittämiseen ja seurantaan.

Työsuojelupakin avulla voi:

- 1) tehdä ja käsitellä työtaturma- ja turvallisuuspoikkeamailmoituksia
- 2) toteuttaa ja päivittää työpaikan vaarojen arviointeja
- 3) hallinnoida turvallisuustietoa tallentamalla työturvallisuuden kannalta olennaisia dokumentteja
- 4) laatia johtamisen ja päätöksenteon tueksi raportteja ja tilastoja työtaturmista, turvallisuuspoikkeamista sekä vaarojen arvioinneista.

6.3 Korjaavat toimenpiteet

Laatupoikkeamien, läheltä piti -tilanteiden ja haittatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla pyritään estämään tilanteen toistuminen jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tilanteiden syiden selvittäminen ja tätä kautta menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi. Korjaavista toimenpiteistä esihenkilö tekee seurantakirjaukset ja -ilmoitukset järjestelmiin. 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.

6.4 Riskien arviointi yksiköiden omissa omavalvontasuunnitelmissa

Yksiköissä tunnistetaan toimintaa koskevat oleelliset riskit, keinot niiden ehkäisyyn, toimenpiteet riskin toteutuessa ja kehittämistoimenpiteet. Riskit on kuvattu yksiköiden omiin omavalvontasuunnitelmiin kyseisiin asiakointiin esim. hygieniaan, ravitsemukseen, henkilöstöön tai tiloihin liittyvät riskit.

7 Asiakkaan asema, oikeudet ja oikeusturva

7.1 Palvelujen hakeminen, palvelutarpeen arviointi ja päätöksenteko

Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan ja hänen suostumuksellaan/tarvittaessa myös omaisen, läheisen tai laillisen edustajansa kanssa. Palvelutarpeen arviointi tehdään monitoimijaisesti ja moniammatillisesti yhteisenä työnä. Arvioinnin lähtökohtana on henkilön oma näkemys voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta. Palvelutarpeen selvittämisessä huomion kohteena ovat toimintakyvyn palauttaminen, ylläpitäminen ja edistäminen sekä kuntoutumisen mahdollisuudet.

Palvelutarpeen arviointi kattaa kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet, joita ovat fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky. Lisäksi arvioinnissa otetaan huomioon toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat eri ulottuvuuksiin liittyvät riskitekijät kuten terveydentilan epävakaus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähyyys tai kipu.

7.2 Asiakassuunnitelma sekä hoito- ja palvelusuunnitelma

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa ja palvelua koskevaan asiakassuunnitelmaan, jonka tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulle ja toimintakyvylle asetetut tavoitteet. Asiakassuunnitelman avulla seurataan

Helsinki

asiakkaan palvelutarpeessa tapahtuvia muutoksia. Asiakassuunnitelma laaditaan ja arvioidaan HelppiSeniorin asiakasohjausyksikössä.

Asiakkaalla on oikeus omatyöntekijään koko sosiaalihuollon asiakkuuden ajaksi. Omatyöntekijän on oltava pääsääntöisesti sosiaalihuollon ammattihenkilö. Omatyöntekijänä voi toimia myös terveydenhuollon ammattihenkilö, jos se on asiakkaan palvelukokonaisuuden kannalta perusteltua. Omatyöntekijää ei tarvitse nimetä, jos asiakkaalle on jo nimetty muu palveluista vastaava työntekijä tai nimeäminen on muusta syystä ilmeisen tarpeetonta. Omatyöntekijä voidaan nimetä joko HelppiSeniorista tai gerontologisen sosiaalityön yksiköstä. Erityistä tukea tarvitsevan asiakkaan omatyöntekijä nimetään gerontologisesta sosiaalityöstä. Omatyöntekijää ei tarvitse nimetä, jos asiakkaalle on jo nimetty muu palveluista vastaava työntekijä tai nimeäminen on muusta syystä ilmeisen tarpeetonta.

Asiakkaalle laadittua asiakassuunnitelmaa täydentää päivittäisen hoidon ja palvelun suunnitelma. Suunnitelma päivitetään noudattaen sovittuja määräaikoja tai asiakkaan toimintakyvyn/avun tarpeen/voinnin olennaisesti muuttuessa.

Gerontologisen sosiaalityön suunnitelma laaditaan HelppiSeniorin tuottaman palvelutarpeen arvioinnin jälkeen. Sen tarkoituksena on kuvata gerontologisen sosiaalityön ja -ohjauksen keinoin yhdessä asiakkaan kanssa tehtävää työtä. Gerontologisen sosiaalityön yksikön asiakkaina ovat pitkäaikaista/erityistä tukea tarvitsevat asiakkaat.

Kotihoitoa toteutetaan palvelu- ja hoitosuunnitelman mukaisesti, joka määrittelee kokonaisvaltaisen kotiin vietävien palveluiden kokonaisuuden ja asiakasmaksut. Palvelu- ja hoitosuunnitelmaa täydentää kotihoidossa hoitotyön suunnitelma. Ympäri vuorokautisessa palveluasumisessa ja laitoshoidossa tehdään hoito- ja palvelusuunnitelma, jota täydennetään hoitotyön hoitosuunnitelmalla.

Kotihoidon, päivätoiminnan, lyhytaikaishoidon, arviointi- ja kuntoutusyksikön sekä tehostetun palveluasumisen, laitoshoidon ja alle 65-vuotiaiden monisairaiden asumispalvelujen asiakkaille nimetään vastuuhoitaja, joka huolehtii siitä, että hoitosuunnitelma tehdään voimavaralähtöisesti ja asiakkaan yksilölliset tarpeet sekä tavoitteet huomioon ottaen yhteistyössä asiakkaan ja/tai omaisen kanssa. Kuntouttavassa arviointiyksikössä asiakkaan hoidoista vastaa moniammatillinen tiimi. Hoitosuunnitelma laaditaan moniammatillisesti huomioiden asiakkaan kuntoutumisen edistäminen ja toimintakyvyn ylläpitäminen. Asiakkaan omat toiveet, tottumukset ja näkemykset otetaan huomioon hoidon suunnittelussa ja kirjataan asiakkaan suunnitelmaan. Asiakkaan hoitosuunnitelmassa sovitaan, mitä asiakas itse ja/tai hänen lähipiirinsä tekevät hoitosuunnitelman toteutumiseksi.

Suunnitelmat (asiakas-, palvelu-, ja hoito) tehdään RAI-järjestelmän tietoja apuna käyttäen niissä yksiköissä, joissa RAI-järjestelmä on käytössä. Tiedot vastuuhoidajasta ja suunnitelman toteutumisesta kirjataan asiakastietojärjestelmään.

7.3 Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan. Henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen.

Laatimalla hoitotahdon asiakas voi varmistaa, että hoidossa noudatetaan hänen elämänarvojaan ja että mahdolliset hoitoratkaisut perustuvat hänen omaan tahtoonsa. Hoitotahdon laatiminen mahdollisimman ajoissa edistää itsemääräämisoikeuden kunnioittamista.

7.4 Itsemääräämisoikeuden rajoittaminen

Asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen ja yhteisymmärrykseen. Palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Rajoitustoimenpiteille on aina oltava painava peruste ja sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset voimassa olevan ohjeistuksen mukaisesti. Mahdolliset rajoitustoimenpiteet toteutetaan lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen Valviran liikkumista rajoittavien turvavälineiden käyttö –ohjetta noudattaen.

7.5 Asiakkaan kohtelu

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta sekä kohdella asiakkaita hyvin ja tasapuolisesti sekä yhdenvertaisesti. Jokaisella asiakkaalla tulee olla elämäntilanteesta riippumatta mahdollisuus kasvuun ja kehitykseen sekä oikeus hyvään ja arvokkaaseen elämään. Asiakkaalle annetaan tietoa palveluista sekä häntä koskevista asioista ymmärrettävällä tavalla sekä tuetaan ja rohkaistaan osallisuuteen ja osallistumaan palvelujensa suunnitteluun, päätöksentekoon ja toteuttamiseen kykyjensä mukaan. Asiakasta koskeva asia on käsiteltävä ja ratkaistava siten, että ensisijaisesti otetaan huomioon asiakkaan etu. Asiakasta on suojeltava kaikenlaiselta ruumiilliselta ja henkiseltä väkivallalta, huonolta kohtelulta ja hyväksikäytöltä. Toimialalla on toimintaohje: Asiakkaan ja potilaan hyvä kohtelu sekä kaltoinkohtelun ehkäiseminen Helsingin sosiaali- ja terveystoimialalla 12.6.2019

7.6 Osallisuus

Toimialalla toteutetaan kaupungin osallisuus- ja vuorovaikutusmallia. Helsingin osallisuuden periaatteet ovat:

- Yksilöiden ja yhteisöjen osaamisen ja asiantuntijuuden hyödyntäminen
- Omaehtoisien toiminnan mahdollistaminen

Helsinki

- Yhdenvertaisten osallistumismahdollisuuksien luominen

Sosiaali- ja terveystoimialalla osallisuudella tarkoitetaan sitä, että asiakkaiden tiedon saanti turvataan, yhteisöllisyyttä ja alueellista vaikuttamista tuetaan, kuntalaiset otetaan mukaan kehittämiseen, asiakkaalla on aktiivinen rooli omassa palveluprosessissaan ja että palveluissa syntyy erinomaisia asiakaskokemuksia. Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalveluissa palvelukulttuurin arvona on asiakaslähtöisyys, jota edistetään tukemalla asiakkaan toimijuutta, vahvistamalla asiakkaan osallisuutta ja luomalla yhteisöllisyyttä.

Osallisuuden toimeenpanoa toiminnassa ovat mm. asiakaspalautteet, asiakasraadit kokemusasiantuntijat, yhdyskuntasosiaalityö ja järjestöavustukset. Osallisuuden ja vuorovaikutuksen toteutumisesta raportoidaan sosiaali- ja terveyslautakunnalle kerran vuodessa.

SKH:ssa toimintaa kehitetään jatkuvan prosessin menetelmällä, jossa hyödynnetään systemaattisesti kerättyä tietoa eri järjestelmistä, muun muassa RAI, HaiPro, SPro, Kunta10 ja Työhyvinvointikysely. Nämä antavat tietoa laadusta ja henkilöstön työhyvinvoinnista. Toimintaa ohjataan esimerkiksi käyttösuunnitelman, tulokortin ja vastuuhoitajakäsikirjan avulla. Asiakkailta kerätään jatkuvaa palautetta eri menetelmin, kuten asiakastyytyväisyyskyselyn ja asiakaskokemusta mittaavan Feedbackly -palautelaitteiden avulla.

7.7 Sosiaali- ja potilasasiamies

Sosiaali- ja potilasasiamies neuvoo ja auttaa, kun on avun tarvetta seuraavissa asioissa:

- Hoitoon pääsyn ongelmat
- Hoitopaikan valinnat
- Ongelmia palvelujen toteuttamisessa
- Vaikeuksia ymmärtää päätöstä

Sosiaali- ja potilasasiamiehen voi ottaa myös yhteyttä, kun on kysyttävää asiakkaiden ja potilaiden oikeuksista.

Sosiaali- ja potilasasiamies

- Neuvoo ja ohjaa asiakaslain ja potilaslain soveltamiseen liittyvissä asioissa
- Neuvoo ja tiedottaa asiakkaan asemaan ja oikeuksiin liittyvissä asioissa
- Toimii asiakkaan ja potilaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi
- Neuvoo ja tarvittaessa avustaa muistutuksen tekemisessä, potilasvahinkoasioiden käsittelemisessä ja vahingonkorvausasioissa.

Ensisijaisesti asiaa kannattaa selvittää hoitopaikassa tai siellä, missä asiaa on käsitelty. Asiakas voi olla yhteydessä myös sosiaali- ja potilasasiamiehiin, kun tarvitsee tietoa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista tai jos kokee, että häntä ei ole kohdeltu hyvin. Yhteyttä voivat ottaa myös asiakkaiden ja potilaiden omaiset ja läheiset, kuntalaiset ja yhteistyötahot. Asiamiehet eivät tee päätöksiä, eivätkä ota kantaa lääketieteelliseen hoitoon, he neuvovat ja ohjaavat.

Helsinki

Puhelinneuvonta on maanantai, keskiviikko ja torstai klo 9 - 11.30, ti klo 12 - 14.30, palvelunumero on (09) 3104 3355.

- Suojattua sähköpostia voi lähettää linkistä <https://securemail.hel.fi>
- Henkilökohtaisesta tapaamisesta sovitaan aina etukäteen
- Sähköpostiosoite on sosiaali.potilasasiamies@hel.fi
- Postiosoite on PL 6060, 00099 Helsingin kaupunki.

Lisätietoa asiamiestoiminnasta saa internetsivuilta osoitteesta www.hel.fi/sosiaali-ja-potilasasiamies.

7.8 Sosiaali- ja terveysneuvonta

Neuvontaa ja ohjausta annetaan verkossa, toimipisteissä ja eri palvelujen palvelunumeroissa.

Seniори-info puh. 09 310 44556, ma-pe klo: 9 – 15

- Käyntiosoite on Malminkatu 3 F, 00100 Helsinki
- Postiosoite on PL 7160, 00099 Helsingin kaupunki
- Sähköposti on seniori.info@hel.fi
- Internetissä <https://www.hel.fi/seniorit/fi> ja Facebookissa <https://www.facebook.com/seniorihelsinki/>

Seniори-info on puhelin- ja neuvontapalvelu helsinkiläisille senioreille ja heidän läheisilleen. Seniорinforosta saa monipuolisesti tietoa- ja ohjausta Helsingin kaupungin, yritysten ja järjestöjen palveluista. Ikäihmisiä ohjataan tarpeenmukaisesti toimintakykyä tukevan toiminnan, tuen tai palvelun piiriin.

Asiakkaat voivat ottaa yhteyttä Seniорinforoon myös sähköpostitse, tai tulla tapaamaan työntekijöitä. Puhelinpalvelun ja sähköisten kanavien kautta tapahtuvan neuvonnan lisäksi Seniорinforo tekee jalkautuvaa ja etsivää työtä.

Kalasadaman ja Vuosaaren Seniорilaituri -toiminta on kerran viikossa tapahtuvaa matalan kynnyksen kohtaamiseen perustuvaa palvelua.

Terveysneuvonta puh. 09 310 10023

Terveysneuvontaan voi sairaanhoitajalle soittaa ympäri vuorokauden, kun tarvitsee sairauksien hoito-ohjeita.

Päivystysapu puh. 116 117

Numerosta voi kysyä neuvoja ja hoito-ohjeita äkillisiin terveysongelmiin silloin, kun oma terveysasema on suljettu.

Sosiaalipäivystys puh. 0206 96006

Antaa tukea ja neuvontaa myös iltaisin ja viikonloppuisin. Sosiaalipäivystys tekee kiireellisen sosiaalityön tarpeen arviointia virka-ajan ulkopuolella.

Helsinki

Sosiaalipalvelujen neuvontaa annetaan kaikissa sosiaalipalvelujen yksiköissä kuten Seniori-infossa, palvelukeskuksissa ja ympärivuorokautisen hoidon yksiköissä/alayksiköissä, joissa toimii sosiaalityöntekijöitä ja sosiaaliohjaajia.

Sosiaalineuvonta

Sosiaalineuvonta on matalan kynnyksen palvelu, johon ei tarvita ajanvarausta. Yhteystiedot löytyvät www.hel.fi/sosiaalineuvonta. Sosiaalineuvonta palvelee myös chatissa.

Kriisipäivystys puh. 09 3104 4222

Antaa henkistä ensiapua äkillisissä kriisitilanteissa, sekä tekee tarvittaessa kotikäyntejä.

7.9 Muistutusten, kantelujen ja muiden valvontapäätösten käsittely

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus kohtelustaan sosiaalihuollon yksikössä tai sosiaalihuoltoa muutoin järjestettäessä. Muistutus kohdistuu asiakkaan sosiaalihuollon tosiasialliseen järjestämiseen eli viranomaisen menettelyyn; erityisesti siihen, miten asiakas on kokenut kohtelunsa sosiaalihuollon toimintayksikössä.

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. Muistutuksen tekeminen ei myöskään vaikuta asiakkaan oikeuteen kannella asiasta sosiaalihuoltoa valvoville viranomaisille tai esimerkiksi muille kunnan 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.

Sosiaali- ja terveystoimialan asiakkaille, heidän omaisilleen, sosiaali- ja terveystoimialan tai toisen kaupungin toimialan henkilökunnalle, toiselle toimialalle ym. sosiaali- ja terveystoimialan toiminnassa aiheutuneet vahingot korvataan vahingonkorvauslain mukaisesti.

Hallintolain mukaan muistutukseen on annettava vastaus ilman aiheetonta viivytystä. Asiakkaalle on pyynnöstä kerrottava vastauksen arvioitu antamisajankohta ja vastattava käsittelyn etenemistä koskeviin tiedusteluihin.

Muistutukseen ja kanteluun vastaamiselle on asetettu kohtuullinen vastaamisaika, joka on yksi kuukausi muistutuksen ja kantelun saapumisesta yksikön tietoon. Pysyväisohjeessa PYSY038 Lausuntojen ja vastausten valmistelu kanteluihin ja muistutuksiin on määritelty toimintatavat, miten asiakkaiden tekemiin muistutuksiin ja kanteluihin vastataan. Yksikön toimintaa koskevat muistutukset ja kantelut käydään yksiköissä läpi ja havaittuihin laatupoikkeamiin puututaan välittömästi.

8 Palvelun sisällön omavalvonta

Palvelujen sisällön omavalvonta kohdentuu kunkin palvelun tehtävän mukaan. Tässä esitetyt palvelujen osa-alueet ovat esimerkkejä. Kukin palvelu kirjaa omat asiakokonaisuutensa ja niihin liittyen asiakohdaiset (esim. hygienia, lääkehoito, ravitsemus, tilat) riskienhallintamenettelyt oman toimintansa mukaisesti. Riskien arviointiin kirjataan riskin nimi, sen todennäköisyys ja toimenpiteet riskin toteutumisen ehkäisemiseksi sekä riskin toteuduttua.

8.1 Palvelun saatavuuden määräajat

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

- ikäihmisten palvelujen tarpeen arvioinnille (sovittava 7 arkipäivän sisällä)
- vammaisten henkilöiden palvelutarpeen selvittämiseksi (7 arkipäivän sisällä)
- toimeentulotukipäätöksen tekemiseksi (kiireellisissä tapauksissa samana tai seuraavana arkipäivänä, muuten 7 päivän sisällä)
- toimeentulotuki-asiakkaan pääsy keskusteluun sosiaalityöntekijän tai sosiaaliohjaajan kanssa (viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä)

Hoitoon pääsystä (hoitotakuu) säädetään terveydenhuoltolaissa. Ensiapuun ja kiireelliseen hoitoon on päästävä heti potilaan asuinpaikasta riippumatta. Kiireellistä hoitoa varten terveyskeskuksissa ja sairaaloissa on päivystysvastaanotot. Kiireetöntä hoitoa tarjotaan kunnan asukkaille terveyskeskuksissa.

Hoitoon pääsulle on sovitut määräajat. Jos terveyskeskus tai sairaala ei voi tarjota hoitoa säädettyssä ajassa, niiden on hankittava se muualta.

lääkällä henkilöllä on oikeus saada hänelle myönnetty muut kuin kiireelliset sosiaalipalvelut ilman aiheutonta viivytystä ja viimeistään kolmen kuukauden kuluttua päätöksen teosta (omaishoidon tuen keskimääräinen odotusaika hakemuksesta päätökseen, säännöllisen kotihoito keskimääräinen odotusaika päätöksestä palvelujen alkamiseen, hoivapalvelujen keskimääräinen odotusaika hoiva-asumisen päätöksestä palvelun alkamiseen).

8.2 Palvelun eri osa-alueiden toteutus ja valvonta

Terveyden- ja sairaanhoito

Yksiköissä tulee varmistaa ja ohjeistaa asiakkaiden terveydenhoito (säännölliset terveystarkastukset, myös suun ja hampaiden terveys) ja sairaanhoito (kroonisten sairauksien hoito/seuranta, kiireetön ja kiireellinen sairaanhoito).

Palvelukeskuksissa, päivätoiminnassa ja gerontologisen sosiaalityön asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta sekä lääkäripalveluista vastaa asiakkaan valitsema taho. Edellä mainittujen

Helsinki

palvelujen sisältöön ei kuulu lääkäripalvelut. Toimitiloissa sekä kotikäynneillä äkillisissä sairaustapauksissa apua tilataan hätäkeskuksesta. Työntekijöiden ensiapukoulutusta pidetään ajan tasalla.

Kuntouttavan arviointiyksikön asiakkaiden lääketieteellinen hoitovastuu on ensisijaisesti asiakkaan perusterveydenhuollosta vastaavalla lääkäriellä, joka on yleensä terveysaseman lääkäri. Lääketieteellisissä asioissa hoitajat voivat konsultoida terveysaseman lääkäriä ja tarvittaessa kotihoidon lääkäriyksikön aluejaon mukaisesti nimettyä apulaisylilääkärinä sovittujen kriteereiden mukaan. Apulaisylilääkärit osallistuvat säännöllisesti tiimien moniammatillisiin asiakaskokouksiin. Virka-ajan ulkopuolelle toimitaan kuten kotihoidossa.

Kotihoidossa asiakkaiden lääketieteellinen hoitovastuu on terveysaseman lääkäriellä tai kotihoidon lääkärit -yksikön lääkäriellä. He hoitavat asiakkaita kotikäynneillä tai vastaanotolla sekä etänä yhteistyössä hoitajien kanssa. Kotihoidon lääkärin ja tiimin yhteistyö käsikirja 09.10.2017 määrittelee toimintatavat ja vastuut kotihoidon asiakkaiden hoidosta. Terveysaseman ja kotihoidon yhteistyökäsikirja määrittelee toimintatavat ja vastuut kotihoidon tiimien ja terveysasemien yhteisten asiakkaiden osalta. Valtaosa asiakkaista tarvitsee hoitajien apua ja seurantaa selviytyäkseen sairautensa hoidosta. Kotihoidon tiimin työntekijät noudattavat asiakkaiden hoidossa lääkäreiden ohjeita ja kuntouttavan hoidon toimintatapoja. Kotihoidon työntekijät ottavat yhteyttä äkillisissä tapauksissa hoitamaan lääkäriin. Virka-ajan ulkopuolisissa konsultaatioissa toimitaan erillisen ohjeen mukaan. Tilanteen niin vaatiessa otetaan yhteyttä yleiseen hätänumeroon (112).

Ympärivuorokautisessa tehostetussa palveluasumisessa ja laitoshoidossa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta vastaa yksikköön nimetty lääkäri, joka on kotihoidon lääkärit yksikön lääkäri. LAH -yksiköissä asiakkaan lääkäri on sama, joka vastaa hoidosta tavanomaisessa asuinpaikassa. Asiakkaan vastuuhoidaja ja muut yksikön hoitajat toteuttavat ja seuraavat asiakkaan terveyden- ja sairaanhoitoa. Lääketieteellisen hoidon yhteistyökäsikirja seniorikeskuksissa ja palvelutaloissa 13.03.2019 määrittelee toimintatavat ja vastuut asiakkaiden hoidossa. Lääkäri käy yksiköissä erikseen määritellyn suunnitelman mukaisesti. Hoitava lääkäri tai kotihoidon lääkärit yksikön puhelinpäivystäjä on konsultoitavissa virka-aikana. Virka-ajan ulkopuolisissa konsultaatioissa toimitaan erillisen ohjeen mukaan. Tilanteen niin vaatiessa otetaan yhteyttä yleiseen hätänumeroon (112).

Asiakkaan vastuulääkäriellä on kokonaisvastuu asiakkaan tarvitsemasta lääketieteellisestä hoidosta. Lääkärin käynnit ja lääkärin konsultoinnit valmistellaan huolellisesti etukäteen. Lääkärin tapaaminen on tehostetussa palveluasumisessa asiakkaalle maksullista. Vastuulääkäri arvioi asiakkaan hoidon kokonaisuutta yksilöllisesti määritellyn hoitosuunnitelman mukaan. Lääkehoidon kokonaisuus arvioidaan säännöllisesti vähintään 1-2 kertaa vuodessa. Kotihoidossa, tehostetussa palveluasumisessa ja laitoshoidossa vastuuhoidaja ja tiimien sairaanhoitajat huolehtivat sovitusta seurannasta.

Helsinki

Jos asiakas käyttää yksityislääkärin palveluja, hän maksaa nämä kustannukset itse ja toimittaa hoitoon liittyvät asiakirjat palveluasumisen henkilökunnan ja hoitavan lääkärin tietoon potilasturvallisuuden varmistamiseksi. Poliklinikka- ja sairaalahoitomaksut sekä kuljetuksen (taksi/ambulanssi) asiakas maksaa itse.

Suunhoidon ja palvelujen tarve sekä toteutus kirjataan hoitotyön suunnitelmaan osana moniammatillista palvelutarpeen arviointia. Tarvittaessa asiakas ohjataan tutkimukseen ja tarpeenmukaiseen hoitoon suunterveydenhuollon yksikköön. Suunhoidon suunnittelussa hyödynnetään STM:n julkaisua Toimintamalleja muuttaen parempaan suun terveyteen ikääntyneillä. Helsingin kaupungilta löytyy myös esteettömiä suunhoidon yksiköitä, joihin pääsee myös vuoteella ja erikoispyörätuolilla. Palvelualueille nimetyt suun terveydenhuollon terveydenedistäjät järjestävät kotihoidon, tehostetun palveluasumisen ja laitoshoidon henkilökunnalle säännöllisesti koulutusta suun terveydestä.

Elämän loppuvaiheen hoito sisältää palliatiivisen hoidon ja saattohoidon STM:n suosituksen palliatiivisen hoidon palveluiden tuottamisesta ja laadun parantamisesta Suomessa mukaisesti. Riittävän varhain puheeksi otettu palliatiivinen hoito ja ajoissa laadittu hoitotahto luovat perustan elämän loppuvaiheen hoidon suunnittelulle. Hoidosta vastaava lääkäri ja hoitotiimi laativat yhteisymmärryksessä asiakkaan, hänen läheistensä tai laillisen edustajan kanssa ennakoivan hoitosuunnitelman, johon sisältyvät hoidon tavoite (hoitolinjaus), tarvittavat hoitokeinot ja hoidon rajaukset.

Lääkehoito

Turvallinen lääkehoito perustuu säännöllisesti seurattavaan ja päivitettävään lääkehoitosuunnitelmaan. STM:n Turvallinen lääkehoito -oppaassa (THL 2016) linjataan lääkehoidon toteuttamiseen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka jokaisen lääkehoitoa toteuttavan yksikön on täytettävä.

Helsingin sosiaali- ja terveystoimialalla on laadittu turvallinen lääkehoidon toimintaohje 29.11.2017, jonka pohjalta palvelulle on laadittu lääkehoitosuunnitelma. Jokaisella työyksiköllä on lääkehoitosuunnitelmaan perustuva lääkehoitokäytäntöjen kuvaus.

Toimintaohje sisältää ohjeistuksen työntekijöiden osaamisen varmistamiseen, lupakäytäntöihin ja vastuuseen sekä lääkehoidon toteuttamiseen, seurantaan, arviointiin ja raportointiin. Lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan tarkemmin lääkehoidon sisältöä ja toimintatapoja sekä mahdollisia riskejä ja niihin varautumista. Yksikkökohtaisessa lääkehoitokäytäntöjen kuvauksessa jokainen yksikkö kuvailee, miten käytänteet toteutuvat juuri kyseisessä yksikössä. Esihenkilöt vastaavat yksiköidensä lääkehoitosuunnitelman mukaisen laadukkaan lääkehoidon toteutumisesta.

Kuntouttavassa arviointiyksikössä, kotihoidossa ja ympärivuorokautisessa tehostetussa palveluasumisessa lääkkeet ovat asiakkaiden henkilökohtaisia ja itse kustantamia kuten myös haavahoitotuotteet. Lääkehuollosta sovitaan asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmassa. Reseptilääkkeiden annosjakelusta vastaavat kaupungin kilpailuttamat apteekit. Akuuttihoitoon tarvittavat lääkkeet voidaan hankkia myös muusta kuin sopimusapteekista. Pitkäaikaiseen haavahoitoon (haavahoidon kestänyt yli 3 kk) voi saada osan sidostarvikkeista voimassa olevan

Helsinki

omahoitotarvikeohjeistuksen mukaisesti. Ensiaputarvikkeista vastaa toimintayksikkö siltä osin kuin ne eivät kuulu kotihoidon ohjeistuksen mukaisiin, terveysaseman toimittamiin tarvikkeisiin.

Palveluasumisen lyhytaikashoidon asiakkailta on käytössä omat kotoa tuodut lääkkeet, joiden kustannuksista asiakas itse vastaa. Mikäli lääkkeidenjako ei ole kotihoidon vastuulla, niin omaisen kanssa on neuvoteltava vastuukysymykset. Asiakas tai hänen omaisensa tuo kotoa mukanaan ajantasaisen lääkelistan, käytössä olevien lääkkeiden reseptit tai tiedot e-resepteistä ja käytössä olevat lääkepakkaukset sekä tyhjän dosetin, johon hoitajat jakavat hoidon aikaiset lääkkeet. Mikäli omainen haluaa vastata lääkkeiden jakamisesta, siitä on sovittava kirjallisesti.

Laitoshoidon lyhytaikashoidossa lääkärin määräämät lääkkeet kuuluvat hoitopäivähintaan. Asiakkaat tuovat kotoa LAH-jaksolle ajan tasalla olevan lääkelistan ja mahdollisuuksien mukaan silmätipat, inhaloitavat lääkkeet yms. lääkkeet, joiden säilyvyysaika avaamisen jälkeen on lyhyt.

Laitoshoidossa osastonlääkärin määräämät asiakkaan lääkkeet kuuluvat hoitovuorokauden hintaan. Henkilökunta toteuttaa ja vastaa ainoastaan osastonlääkärin määräämästä/hyväksymästä lääkehoidosta. Muiden kuin osastonlääkärin määräämien lääkkeiden käytöstä on neuvoteltava osastonlääkärin kanssa. Asiakas kustantaa itse muut kuin osastonlääkärin määräämät ja hyväksymät lääkkeet.

Hyvinvointia ja toimintakykyä ylläpitävä toiminta

Toimintakyky tarkoittaa ihmisen fyysisiä, psyykkisiä, kognitiivisia ja sosiaalisia edellytyksiä selviytyä hänelle itselleen merkityksellisistä ja välttämättömistä jokapäiväisen elämän toiminnoista omassa elinympäristössään. Asiakkaan hyvinvointia ja toimintakykyä sekä hoidon laatua arvioidaan säännöllisesti käyttämällä apuna kansallisesti hyväksytyjä arviointimittareita (esim. Audit, MMSE, MNA, RAI, RaVa). Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelun kirjaamisoppaat ohjeistavat hoidon dokumentointia ja arviointia;

- Kotihoidon kirjaamisopas lokakuu 2019
- TerveysEfficia kirjaamisopas 20.03.2019
- Kirjaamisopas Pegasos sosiaalihuolto 16.01.2019
- Pegasoksen käyttö palveluasumisessa 3.4.2019

Asiakas voi seurata hoitoonsa liittyviä asioita Kanta.fi palvelusta.

Sosiaali- ja terveystoimialalla siirrytään 24.4.2021 Apotti tietojärjestelmän käyttöön, jonka jälkeen kaikki asiakastiedot kirjataan kyseiseen järjestelmään. Käyttöönoton yhteydessä kaikki kirjaamisoppaat päivitetään vastaamaan uutta järjestelmää. Apottiin liittyvät päivitykset lisätään omavalvontasuunnitelmaan Apotin käyttöönoton ja käyttökokemusten jälkeen.

Helsinki

Ravitsemus

Asiakkaiden ravitsemuksessa noudatetaan uusimpia Valtion ravitsemusneuvottelukunnan ikääntyviä ja ravitsemushoitoa koskevia ruokailuosituksia. Hyvä ravitsemus on toimintakyvyn edellytys, joka turvaa päivittäisen elämän sujumisen ja parantaa elämänlaatua sekä nopeuttaa sairauksista toipumista. Ravitsemuksesta huolehtiminen on tärkeä osa päivittäistä toimintakykyä tukevassa kuntouttavassa työssä.

Asiakkaiden ravitsemustilan arvioinnissa, seurannassa ja ravitsemusriskin tunnistamisessa hyödynnetään myös erilaisia mittareita kuten painon seuranta, BMI (painoindeksi), MNA (Mini Nutritional Assessment -arviointi) ja RAI-arviointitietoja. Asiakkaan painoa seurataan säännöllisesti yksilöllisen suunnitelman mukaan kerran kuukaudessa. Sairaala-, kuntoutus ja hoivapalveluissa on ohje painon seurannan ja ravitsemushoidon tehostamisesta.

Asiakkaan hoitotyön suunnitelmaan kirjataan yksilöllisesti asiakkaan ravitsemukseen vaikuttavat tekijät, kuten asiakkaan toimintakyky, ravitsemustila, tarvittavat tukitoimet, esimerkiksi apuvälineet tai ruokailussa avustamisen tarve, sekä suun kunto ja hoito. Suunnitelmaan kirjataan ravitsemuksen hoidon tavoitteet ja keinot niiden saavuttamiseksi. Suunnitelma arvioidaan asiakkaan ravitsemuksen tarpeiden muuttuessa tai kirjaamisoppaan ohjeiden mukaisesti. Tarvittaessa konsultoidaan ikäihmisten ravitsemukseen erikoistuneita ravitsemusterapeutteja.

Ruokapalvelun tuottajat (muun muassa Palvelukeskus Helsinki, Fazer, MenuMAT ja Sodexo) vastaavat aterioiden laadusta palveluntuottajan ja kaupungin sopimuksen mukaisella tavalla ja oman toimintansa riskienhallinnasta omassa omavalvontasuunnitelmassaan. Ruokapalveluiden laadun varmistamiseksi tehdään yhteistyötä. Ruokapalveluiden tuottajilta on saatavissa tietoa ravintosisällöistä, toimitetuista erityisruokavalioista sekä asiakastyytyväisyyskyselyistä

Palvelukeskustoiminnassa asiakkaalle tarjotaan edullinen ruokailumahdollisuus. Tarjolla on myös ravitsemusneuvontaa ja -luentoja sekä ravitsemukseen liittyvää ryhmätoimintaa.

Kuntouttavassa arviointiyksikössä ja kotihoidossa käytetään [Kotiateriaopasta \(Fazer\)](#) ja [kotiateriaopasta \(Palvelukeskus Helsinki\)](#), jotka tukevat ja ohjeistavat henkilökuntaa hyvän ravitsemushoidon toteuttamisessa. Oppaassa kuvataan ravitsemustilan arviointi ja hoidon suunnittelu, tukipalvelut sekä perus- ja erityisruokavaliot. Liikkumissopimuksessa on huomioitu liikkumisen vaikutus ruokavalioon. Ravitsemukseen liittyvistä asioista keskustellaan ja sovitaan asiakkaan ja hänen läheistensä kanssa. Asiakkaalle tarjotaan ateriapalvelua, mikäli asiakas ei pysty itse valmistamaan aterioitaan eikä päivittäinen lämmin ateria järjesty muulla tavalla. Vastaavasti asiakkaan ostokset toimitetaan kauppapalveluna, jos asiakas tai läheiset eivät pysty niitä hoitamaan. Molemmat palvelut ovat sosiaalihuoltolain mukaista kotihoidon tukipalvelua, josta peritään maksu sosiaali- ja terveyslautakunnan hyväksymän hinnoittelun mukaisesti.

Ympäri vuorokautisessa tehostetussa palveluasumisessa ja laitoshoidossa kiinnitetään erityistä huomiota miellyttävään ruokailutilanteeseen ja tuetaan asiakkaan valinnan mahdollisuutta, omatoimista selviytymistä ja sosiaalista kanssakäymistä. Helsingin kaupungilla on tehty Asukasruokaopas, joka tukee ja ohjeistaa henkilöstöä hyvän ravitsemushoidon toteutuksessa.

Helsinki

Asiakkaan palvelumuoto vaikuttaa siihen millainen ateriakokonaisuus hoidon hintaan kuuluu.

- Ryhmäkodeissa hoito sisältää aamupalan, lounaan, iltapäiväkahvin/välipalan, päivällisen ja iltapalan sekä tarvittaessa yöpalaan asukkaan erityisruokavaliot huomioiden.
- Palveluasunnoissa asuva asiakas voi valita osan, kaikki tai yksittäisiä aterioita. Täysi ateriapalvelu sisältää aamupalan, lounaan, iltapäiväkahvin/välipalan, päivällisen ja iltapalan sekä yöpalaan. Osa-ateriapalvelu sisältää aamupalan, lounaan ja iltapäiväkahvin/välipalan. Mikäli asiakas käyttää vain osittain talon tarjoamia ateriapalveluja, hänelle jätetään käyttövaran lisäksi varoja aterioiden omatoimiseen hankkimiseen. Henkilökunta auttaa tarvittaessa kauppapalvelun järjestämisessä palveluasunnon asiakkaalle. Kauppakassista ja kuljetuksesta perittävän maksun asiakas maksaa itse.
- Ympäri vuorokautisen tehostetun palveluasumisen asiakas maksaa itse täydennysravintovalmisteet, vitamiinit ym.
- Laitoshoidossa tarjotaan aamupala, lounas, iltapäiväkahvi/välipala, päivällinen sekä iltapala ja tarpeen mukaan muita välipaloja sekä yöpala. Henkilökunnan tarpeelliseksi arvioimat täydennysravintovalmisteet, vitamiinit ym. sisältyvät laitoshoitoon. Muut valmisteet asiakas maksaa itse.

Hygieniakäytännöt ja infektioiden ennaltaehkäisy

Yksiköissä noudatetaan valtakunnallisia hygieniakäytäntöihin liittyviä säädöksiä, suosituksia ja ohjeita. Koko henkilökunta noudattaa Tavanomaiset varotoimet 23.1.2019 –ohjetta kaikkien asiakkaiden kohdalla sekä tarvittaessa muita hygieniaohteja, jotka löytyvät toimialan sisäisiltä Hygienia-asumispalvelut –verkkosivuilta. Hygieniakäytänteiden tavoitteena on torjua infektioiden syntyminen katkaisemalla tartuntatiet. Hygieniaohteja noudatetaan ja infektoita torjutaan jokaisessa toimintayksiköissä. Yleistä hygieniatasoa arvioidaan hygienia-auditoinneilla ja hoitoon liittyvien infektioiden tilastoinnilla.

Uudistettu tartuntatautilaki tuli voimaan 1.3.2017 ja lain mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksikön on torjuttava suunnitelmallisesti hoitoon liittyviä infektoita. Yksiköissä/alayksiköissä seurataan tartuntatautiin ja lääkkeille erittäin vastustuskykyisten mikrobien esiintymistä, huolehditaan tartuntojen torjunnasta sekä asiakkaiden ja henkilökunnan tarkoituksenmukaisesta suojauksesta. Mikrobilääkkeiden kulutusta seurataan RAI:n laatuindikaattorin avulla. Hoitoon liittyvät infektiot tilastoidaan.

Hoitoon liittyviä infektoita seurataan ja niistä tehdään aina ilmoitus. Uudistetun tartuntatautilain mukaan kaikkia asiakkaan infektoita voidaan pitää ilmoitettavina hoitoon liittyvinä infektoina. Hoitotyön asiantuntija pyytää yksiköitä ilmoittamaan lääkkeille erittäin vastustuskykyisten mikrobien kantajat ja altistuneet kaksi kertaa vuodessa erillisellä lomakkeella. Epidemiaohjeistus löytyy toimialan sisäisiltä Hygienia-asumispalvelut –verkkosivuilta. Hoitotyön asiantuntijaa/hygieniahoitajaa konsultoidaan jo epäiltäessä epidemiaa ja kaikissa hygieniaan ja infektioiden

Helsinki

torjuntaan liittyvissä asioissa. Konsultaatioapua saa myös kaupungin epidemiologisesta toiminnasta.

Käsien pesuun ja käsihuuhteen käyttöön on mahdollisuus kaikissa yksiköissä sekä työntekijöillä että asiakkailta ja heidän omaisillaan sekä muilla vierailijoilla. Käsihuuhdetta on oltava helposti saatavilla. Käsihuuhteen kulutus on yksi potilasturvallisuuden seurantamittari. Käsihuuhdekulutus lasketaan kaksi kertaa vuodessa.

Suojaimia, kuten suojakäsineitä ja suojaesiliinaa, käytetään vain tarvittaessa ja muita suojaimia käytössä olevien varotoimiohjeiden mukaisesti. Suojakäsinekulutusta seurataan vuosittain.

Asukkaiden vaatteet ja liinavaatepyykin pestään joko yksikössä tai pesulassa. Pesulämpötila on vähintään 60° C. Tarvittaessa voi käyttää desinfektioainetta, joka desinfioi pyykin ja pesukoneen jo 40° C. Yksiköissä pesty pyykin kuivataan joko kuivauskoneissa tai kuivaushuoneissa. Yksiköissä pestävää likapyykkiä käsitellään suojakäsinein ja tarvittaessa käytetään suojaesiliinaa. Pesukoneen tiivisterengas desinfioidaan koneen täyttämisen jälkeen käytössä olevalla pintadesinfektioaineella.

Pesulapalveluissa noudatetaan sairaalapyykin ohjeita ja pesulämpötila on 70° C. Kovin eritteinen pyykin tai tartuntavaarallinen pyykin pakataan pesulan ohjeen mukaan.

Siviilinomaiset työvaatteet_ pestään työpaikalla, työaikana ja työnantajan ainein 60 ° C.

Siivous- ja ruoka- sekä jätehuoltoon kuuluvat työtehtävät eivät saa vaarantaa tartuntojen torjumista. Kaikki ammattiryhmät noudattavat varotoimia.

Asiakkaiden yksilöllisissä hoito- ja palvelusuunnitelmissa asetetaan asiakaskohtaisille hygieniakäytännöille tavoitteet, kuten henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtiminen ja tarttuvien sairauksien leviämisen estäminen.

Kuntouttavan arviointiyksikön, kotihoidon ja ympärivuorokautisen tehostetun palveluasumisen asiakas hankkii omat henkilökohtaiset hygieniatuotteensa kuten hammasharjan ja -tahnin, ihon ja hiusten pesuaineen, deodorantin, perusvoiteet, pesulaput ym. Palveluntuottaja hankkii henkilökunnan tarvitsemat käsiaineet ja käsihuuhteen ym. suojavälineet hygieniapalvelun toteuttamiseen. Asiakas saa omahoitotarvikkeet omahoitotarvikkeiden antaminen potilaille 1.12.2017 -PYSY044 ohjeen mukaisesti ja voi hankkia ylittävät määrät omalla kustannuksellaan. Asiakas maksaa itse hiusten leikkauksen ym. kampaamo- ja parturipalvelut.

Pitkäaikaiseen laitoshoidon sisältyy tarpeelliset hoito- ja hygieniavälineet kuten hammasharja ja -tahna, ihon ja hiusten pesuaine, deodorantti ja perusvoide. Laitoshoidon sisältyy myös hiusten leikkaus keskimäärin kolmen kuukauden välein laitoksen määrittelemän parturikampaajan toimesta. Hiusten värjäykset, permanentit, kampaukset ym. maksaa asiakas itse.

Lyhytaikaishoiton sekä arviointi- ja kuntoutusjaksolle palveluasumiseen tulevat asiakkaat tuovat mukanaan jaksolla tarvittavat henkilökohtaiset tavarat, hoitotarvikkeet (inkontinenssituotteet, haavahoitovälineet jne.) sekä hygieniahoitovälineet. Laitoshoidossa lyhytaikaishoiton sekä arviointi- ja kuntoutusjaksoon sisältyy hoidon kannalta oleelliset hoitotarvikkeet ja hygienianhoitovälineet. Lyhytaikaishoidossa asiakas maksaa kustannukset itse, jos LAH-yksikössä on mahdollisuus ostaa parturi- tai kampaamopalveluja.

Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden turvallinen käyttö, apuvälineet

Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden tulee olla potilaille ja henkilöstölle potilasturvallisia. Laki terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista (629/2010) velvoittaa terveydenhuollon toimintayksikön nimeämään vastuuhenkilön vastaamaan siitä, että toiminnassa noudatetaan lakia ja sen nojalla annettuja määräyksiä. Sosiaali- ja terveystoimialalla vastuuhenkilö on välinehuoltopäällikkö. Tämän lisäksi jokaiselle palvelukokonaisuudelle ja toimintayksikölle on nimetty terveydenhuollon laitteista vastaavat henkilöt. Linjajohto vastaa yksikkönsä vastuuhenkilöiden nimeämisestä, koulutuksesta ja toiminnan seurannasta. Sosiaali- ja terveydenhuollon laitteiden käyttökoulutusta antavat mm. laitetoimittajat, opetushoitajat ja laitevastaavat omassa yksikössään.

Valviran tehtävänä on terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaatimustenmukaisuuden valvonta sekä turvallisen käytön edistäminen. Valviran internet-sivuilta löytyy mm. sähköinen käyttäjän vaaratilanneilmoitus, jolla ilmoitetaan laitteen tai tarvikkeen käytössä mahdollisesti havaituista vaaratilanteista Valviralle. Ammattimaisen käyttäjän on ilmoitettava terveydenhuollon laitteen ja tarvikkeen aiheuttamasta vaaratilanteesta, joka johtuu laitteen tai tarvikkeen ominaisuuksista, suorituskyvyn poikkeamasta tai häiriöstä, riittämättömästä merkinnästä tai riittämättömästä tai virheellisestä käyttöohjeesta tai käytöstä. HaiPro-järjestelmässä on linkki ilmoittamista varten suoraan Valviralle.

Laitehankinnat tehdään Helsingin kaupungin hankintasääntöjen mukaisesti ja niiden suunnittelussa ja hallinnassa on keskeistä lääketieteellinen ja hoitotyön asiantuntijuus. Laite- ja tarvikkehankinnat tehdään tarpeiden mukaisesti. Sosiaali- ja terveystoimialan lääkintälaitteiden vastaanottotarkastuksesta vastaa HUS:n lääkintäteknikan keskus, joka vastaa myös Mequsoft-laiterekisteristä. Laitteiden huollosta huolehtivat HUS:n lääkintäteknikan keskus sekä laitetoimittajat.

Laitehallintaa varten on Helsingin sosiaali- ja terveystoimialalla laadittu Terveydenhuollon laitteiden hallinnointi ja vaaratilanteista ilmoittaminen sosiaali- ja terveystoimialalla -toimintaohje. Ohjeessa on kuvattu lääkintälaitteiden hallintaan ja laiteturvallisuuteen liittyvät keskeiset toiminnot. Yksiköiden esihenkilöt ja nimetyt yksiköiden laitevastuuhenkilöt vastaavat siitä, että yksiköissä toimitaan ohjeen mukaisesti ja potilasturvallisuutta edistäen.

Kuntouttavan arviointiyksikön, kotihoidon ja ympärivuorokautisen tehostetun palveluasumisen asiakas voi saada lääkinnällisenä kuntoutuksena yksilöllisen apuvälinearvioinnin perusteella välttämättömiä itsenäistä suoriutumista tukevia apuvälineitä. Apuvälinearvioinnissa huomioidaan apuvälineen käyttöön liittyvä toimintaympäristö. Palveluntuottaja vastaa mm. yhteiskäytössä olevista apuvälineistä ja sähkösäädettävistä sängyistä.

Pitkäaikaisessa ja lyhytaikaisessa laitoshoidossa olevan asiakkaan apuvälinepalvelun järjestämisvastuu on laitoksella. Asiakkaan tarvitsemat apuvälineet kirjataan asiakas-/potilastietojärjestelmään. Lyhytaikaishoidon asiakkaat käyttävät jaksoilla omia kotoa mukaan ottamia apuvälineitä. Mikäli yksikössä on yhteisessä käytössä olevia apuvälineitä, voi asiakas käyttää niitä sopimuksen mukaan.

Helsinki

Apuvälineet: Helsingin sairaala / Kuntoutussuunnittelu ja apuvälinepalvelut
Johtava kuntoutussuunnittelija, p. 09 310 50970

Ammattimaisen käyttäjän vastuhenkilö: Välinehuoltopäällikkö, Hallinto/ Tukipalvelut/
Välinehuolto p. 09 310 47431

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavat yksiköiden esihenkilöt ja laitevastuuhenkilöt, jotka linjajohto nimeää.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavat henkilöt:

Alihankintana ja ostopalveluna tuotetut palvelut

Sosiaali- ja terveystoimialan hankintapalvelut vastaa keskitetysti palvelujen kilpailutuksesta ja hankinnasta sekä osaltaan valvonnasta. Hankintapalvelut tekee yhteistyötä (mm. valvonta, ostettavan palvelun määrittely ja kilpailutus) Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut - palvelukokonaisuuden eri toimijoiden kanssa.

Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut -palvelukokonaisuus hankkii osan kotihoidon, päivätoiminnan ja pitkäaikaisen ympärivuorokautisen hoidon palveluista ostopalveluna kilpailutetuilta palveluntuottajilta. Kotihoitoon, päivätoimintaan ja pitkäaikaiseen ympärivuorokautiseen hoitoon myönnetään myös palvelusetelitä asiakkaille, jolla ko. hoidon tarve on todettu.

Kotihoito vastaa ja seuraa säännöllisen asiakkaan hoitoa, joka on tuotettu asiakkaalle ostopalveluna kilpailutetuilta palveluntuottajilta muun muassa sotainvalideille, ruotsinkielisille asiakkaille ja muille erikseen sovituille asiakasryhmille. Helsingin kaupungin kotihoidon vastuulla on palveluseteli- ja ostopalveluasiakkaiden RAI arvioinnit.

Selvitys, arviointi ja sijoitus (SAS) -palvelu koordinoi ostopalveluja lukuun ottamatta lääkinnällisen kuntoutuksen ostopalveluja ja edellä mainittua kotihoidon ostopalvelua. SAS -palvelu vastaa ostopalvelujen kilpailutuksesta yhteistyössä hankintapalvelujen kanssa sekä ostopalvelujen laadun seurannasta ja palveluntuottajien valvonnasta. Lisäksi palvelusetelillä tuotettavan palvelun sisällöllinen kehittäminen ja palvelusetelipalveluntuottajien hyväksyminen ja valvonta kuuluvat SAS - palveluun.

SAS -palvelu valvoo yksityisiltä palveluntuottajilta ostettuja palveluja tekemällä tiivistä yhteistyötä ostopalvelutoimijoiden kanssa, säännöllisillä tarkastus- ja auditointikäynneillä, yhteistyökokouksilla, laatusuurannalla, käsittelemällä asiakaspalautetta ja seuraamalla palveluntuottajien kaupungille toimittamia lakisäätteisiä omavalvontasuunnitelmia. Kanteluihin, muistutuksiin tai valituksiin vastataan mahdollisimman nopeasti selvittämällä asia ensin palveluntuottajan kanssa. Palveluntuottajilta edellytetään toiminnan kehittämistä ja tarvittaessa korjaamista saadun palautteen pohjalta. Palveluntuottajia tavataan säännöllisesti vuosittain pidettävissä toteuttamisneuvotteluissa ja tuottajille järjestettävissä koulutuksissa sekä yhteistyökokouksissa.

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.

9 Henkilöstöjohtaminen ja turvallisen työnteon edellytykset

9.1 Henkilöstön määrä, rakenne ja ammattien harjoittamisen edellytykset ja valvonta

Toimintayksikössä on monipuolinen ja yksikön asiakastarpeita vastaava henkilöstö. Kotihoidossa ja ympärivuorokautisessa hoidossa noudatetaan vanhuspäalvelulain ja laatusuosituksen vaatimuksia. Henkilöstömitoitusta suunniteltaessa ja arvioitaessa otetaan huomioon asiakkaiden toimintakyky ja avun tarve, palvelurakenne, palvelujen tuottaminen ja saatavuus sekä henkilöstöön ja työn organisointiin liittyvät tekijät. Ympärivuorokautisessa hoidossa on vahvistetut asiakaspaikkamäärät ja henkilöstömitoitus. Lähiesihenkilö ja yksikön/alayksikön johtaja seuraavat säännöllisesti mitoituksen toteutumista ja ryhtyvät tarvittaessa toimenpiteisiin.

Terveysthuollon ammattien harjoittamisen vaatimukset on säädetty terveysthuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (559/1994). Terveysthuollon ammateissa toimiminen edellyttää koulutuksen ja Valviran laillistuksen tai rekisteröinnin lisäksi riittäviä ammatillisia taitoja ja -tietoja, sekä sitä, että henkilö kykenee terveysthuollonsa ja toimintakykynsä puolesta toimimaan ammatissaan. Terveysthuollon laillistettuja ammattihenkilöitä ovat sairaanhoitajat, terveysthoitajat sekä toiminta- ja fysioterapeutit. Nimikesuojattuja terveysthuollon ammattihenkilöitä ovat lähihoitajat.

Sosiaalihuollon ammattien harjoittamisesta säädetään laissa sosiaalihuollon ammattihenkilöistä (817/2015). Sosiaalihuollon laillistettuja ammattihenkilöitä ovat sosiaalityöntekijä, sosionomi, geronomi ja kuntoutuksen ohjaaja. Nimikesuojattuja sosiaalihuollon ammattihenkilöitä ovat lähihoitaja, kodinhoitaja ja kehitysvammaistenhoitaja. Edellä mainituissa sosiaalihuollon ammateissa toimiminen edellyttää Valviran laillistusta tai nimikesuojausta. Sosiaalipalveluja tuottavissa yksiköissä esihenkilö vastaa siitä, että toiminnassa (työvuoroissa) on tarvittava määrä sosiaalihuollon ammattihenkilöitä. Tarvittava henkilöstömäärä riippuu asiakkaiden avun tarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä.

Sosiaali- ja terveystoimialan ohjeistuksen mukaan työnantaja tarkistaa ennen päätöstä palvelukseen ottamisesta, että palkattavalla henkilöllä on tutkinnon lisäksi myös Sosiaali- ja terveystalan lupa- ja valvontaviraston Valviran rekisteröinti. Sosiaali- ja terveystoimiala edellyttää, että sekä laillistetut että nimikesuojatut ammattihenkilöt on merkitty Valviran rekisteriin. Sosiaali- ja terveystoimiala vaatii ostopalvelujen hankkimista koskeissa tarjouspyynnöissä myös yksityistä palvelun tuottajaa tarkistamaan ko. asiat palkattavan työntekijän osalta Valvirasta.

9.2 Henkilöstön määrä ja rakenne

Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalveluiden kotona asumista tukevista palveluista ja ympärivuorokautisessa vanhusten hoivapalveluista työskentelee yhteensä 4328 työntekijää. Yksikköjen ja alayksikköjen omavalvontasuunnitelmiin on kirjattu tarkasti kyseisen yksikön henkilöstön määrittelyt ja määrä.

9.3 Rekrytointi ja työhön perehtyminen

Henkilöstösuunnittelua tehdään ennakoivasti muutamaksi vuodeksi eteenpäin riittävän ja osaavan henkilöstön turvaamiseksi. Henkilöstötarvetta ja tämän toteutumista seurataan strategisilla seurantamittareilla. Suunnitelmat toimeenpannaan vuositasolla talousarviossa ja siihen perustuvassa käyttösuunnitelmassa.

Sosiaali- ja terveystoimialan henkilöstön rekrytointi perustuu kaupungin virkoja ja työsuhteisia tehtäviä koskeviin ohjeisiin, kaupungin talousarvion noudattamisohjeisiin, sosiaali- ja terveystoimialan tulosbudjettiohjeisiin sekä täyttölupia ja henkilökunnan palvelukseen ottamista koskeviin ohjeisiin. Työvoiman muutostarpeet esitetään seuraavan vuoden talousarvioesityksessä. Helsingin sosiaali- ja terveystoimialalla on ammattihenkilöille määritelty kelpoisuusvaatimukset, jotka ilmoitetaan aina työpaikkailmoituksessa. Työntekijöiden soveltuvuus ja luotettavuus työtehtäviin arvioidaan ja pätevyys varmistetaan rekrytointitilanteessa. Opiskelijoiden toimimisesta sijaisina ja palkkaamisesta on ohjeistettu hoitoalan opiskelijoiden toimiminen sijaisina ja palkkaus- toimintaohjeessa.

Hoidettaessa ikäihmisiä perehtyminen on erityisen tärkeää asiakkaiden hyvän ja turvallisen hoidon sekä arvokkaan elämän mahdollistamiseksi. Hyvällä perehtymisellä ja perehdytyksellä voidaan myös edesauttaa työyhteisöjen hyvinvointia ja henkilökunnan sitoutumista työhönsä ja työpaikkaansa.

Perehtymisen suunnittelu alkaa jo ennen kuin uusi työntekijä aloittaa työssä. Hänelle nimetään oma perehdyttävä, joka yhdessä esihenkilön kanssa suunnittelee perehtymisen kunkin yksikön oman kirjallisen perehtymisprosessin mukaisesti.

Perehtymisen prosessi sisältää ainakin seuraavat asiat:

- kaupungin organisaatio ja oma työyksikkö osana sitä
- tuloskortti, omavalvontasuunnitelma ja kaupungin omaa työtä koskevat ohjeet
- eettiset periaatteet
- turvallisuus
- kyseisen työn työopastus

Perehtyminen sisältää aina myös uuden työntekijän osaamisen kartoituksen, kuten lääkehoito, kirjaaminen ja RAI, sekä koulutussuunnittelun. Perehdytys arvioidaan perehtymisprosessin mukaisesti sisältäen väli- ja loppuarvioinnit. Perehtyminen sisältää kaikki toimenpiteet, joiden avulla uusi työntekijä oppii tuntemaan työpaikkansa, sen tavat, ihmiset ja työhönsä liittyvät odotukset.

9.4 Henkilöstö osana turvallisuustyötä

Henkilökunta osallistuu monin tavoin moniammatilliseen laadunhallinnan ja asiakas- ja potilasturvallisuuden kehittämiseen ja saa palautetta oppimista ja oman toimintansa kehittämistä varten. Muistutukset ja kantelut käsitellään tapahtumassa mukana olleiden kanssa. HaiPron, SPron ja Työsuojelupakin kautta esille tulleet vaaratapahtumat käsitellään työpaikoilla yhdessä henkilöstön kanssa. Ilmoituksista saatua tietoa hyödynnetään toiminnan kehittämisessä. Tiedot

Helsinki

epäkohtia koskevista ilmoituksista ja kehittämistoimista raportoidaan säännöllisesti sosiaali- ja terveystoimialan johdolle.

Sosiaalihuoltolaki (1301/2014) velvoittaa sosiaalihuollon henkilöstöä ilmoittamaan havaitsemistaan epäkohdista tai epäkohdan uhista asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa toiminnasta vastaavalle henkilölle. Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstöä (559/1994) velvoittaa terveydenhuollon henkilöstön huomioimaan mitä potilaan oikeuksista on säädetty. Helsingin sosiaali- ja terveystoimialan henkilöstö vastaa oman toimintansa asiakas-/potilasturvallisuudesta. Asiakkailta ja potilailta ja heidän läheisillään on myös keskeinen rooli asiakas-/potilasturvallisuuden edistämisessä.

Henkilökunnalle järjestetään toimialan sisäisiä asiakas- ja potilasturvallisuuskoulutuksia. Yleisten koulutusten lisäksi on erillisiä infektioiden, lääkehoidon ja tapaturmien ehkäisyyn liittyviä koulutuksia.

Intranetissä on koko henkilökunnan käytettävissä asiakas-/potilasturvallisuussivusto. Sinne on koottu yleistietoa asiakas-/potilasturvallisuudesta ja tietoa toimialan omasta toiminnasta turvallisuuden edistämiseksi.

9.5 Henkilöstön rokotukset

Tartuntatautilain tavoite on suojata potilaita ja asiakkaita määritellyiltä tartuntataudeilta ja näin lisätä potilasturvallisuutta. Uuden 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.

Tartuntatautilakiin liittyvä ohje ja lomakkeet tulee käsitellä palvelukokonaisuuksien johtoryhmissä, esihenkilökokouksissa ja työpaikkakokouksissa niissä palveluissa, joita rokotusvelvoite koskee. Esihenkilöiden tulee kerätä tartuntatautilain mukaiset henkilöstön rokotussuojatiedot ja säilyttää ne rokotuksen voimassaoloajan lukitussa kaapissa tai sähköisesti salasanan takana.

Työntekijä/opiskelija täyttää, allekirjoittaa ja toimittaa itse lomakkeet, joista käy ilmi rokotussuoja työyksikössä vaadittavien tautien osalta, esihenkilölle. 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. Vastaavasti opiskelija ohjataan opiskeluterveydenhuoltoon ja työ- ja oppisopimussuhteessa olevat tai koulutussopimuksella opiskelevat henkilöt omalle terveysasemalle.

Sosiaali- ja terveystoimialan johto suosittelee vahvasti, että muun muassa kuntouttavan arviointiyksikön, 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. Lisätietoa Rokotukset –sivustolta.

10 Tukipalvelut

10.1 Toimitilat

Toimitilojen hallinnointi tehdään Koki-tilarekisterin kautta. Lisäksi tilapalveluissa koordinoidaan, suunnitellaan ja tehdään yhteistyötä eri toimijoiden sekä ydintoiminnan ydintoimintojen kanssa uudishankkeissa ja suurissa peruskorjaushankkeissa.

Sosiaali- ja terveystoimialan tilankäytön periaatteissa noudatetaan kaupunkistrategisia linjauksia:

- 1) palvelu- ja toimitilat suunnitellaan muuntojoustaviksi ja monitilaratkaisuihin (vastaanottotilat/taustatyöskentelytilat) pyritään kaikissa niissä toiminnoissa missä se on mahdollista. Tilasuunnittelun apuna käytetään suunnittelua tukevia työmenetelmiä ja kyselyitä.
- 2) jokaisella työntekijällä on käytössään enintään yksi työ- tai kirjaamispiste ja työhuoneiden jakamista usean työntekijän kesken edistetään
- 3) tilojen yhteiskäyttöä tehostetaan (mm. taukotilat, kokous- ja neuvottelutilat)
- 4) kaikista suunnitelluista toimitilamuutoksista, jotka edellyttävät lisä- tai väistötilojen hankintaa tai uuden toiminnan tarvitsemia tiloja on täytettävä sähköinen lomake: ”Esitys toiminnan ja tilatarpeen muutoksesta”. Toimitiloissa tapahtuvat muutokset ilmoitetaan aina tilapalveluihin tilarekisteriin päivitettäväksi.
- 5) Niissä toiminnoissa, joissa se on mahdollista, lisätään joustavia työaikaratkaisuja ja etätyömahdollisuuksia, joilla pyritään vähentämään kokonaistyöpisteiden määrää

Toimialalla on käytäntönä sisäinen vuokraus, joka tarkoittaa sitä, että toimitiloille lasketaan vuokran lisäksi kiinteistöjen käyttökustannuksia. Sisäistä vuokraa peritään toimialan yksiköiltä ja toimipisteiltä. Sisäinen vuokra pitää sisällään toimitilojen vuokrat, sähkön, lämmityksen, käyttöveden, yleisjätehuollon, kiinteistöhuollon ja käyttäjäpalvelut, vartiointi- ja turvapalvelut (piiri- ja hälytysvartiointi) sekä pienet toiminnalliset korjaushankkeet sekä tilapalvelujen hallintokulut. Sisäisen vuokran piiriin kuulumattomien tilojen kustannukset kohdistuvat toiminnalle itselleen.

Kolmikielisestä palvelukartasta (<http://palvelukartta.hel.fi/>) löytyvät tiedot toimipisteistä ja siitä, miten niihin pääsee. Palvelukartasta voi tarkistaa myös mitä kunnallisia palveluja valitun kadun lähellä on ja mihin palvelupiiriin katu kuuluu.

Ympäri vuorokautisen hoidon yksiköissä, eli seniorikeskuksissa ja palvelutaloissa, on Poistumisturvallisuus selvitykset sekä Turvallisuus- ja pelastussuunnitelmat, joissa on määritelty kyseisen paikan turvallisuusriskit ja toimenpiteet niiden ehkäisemiseksi sekä toimintaohjeet riskin toteutuessa. Palvelukeskuksiin, joissa on uima-allas, on tehty turvallisuusasiakirja.

Helsinki

Tehostettuun palveluasumiseen kuuluu asunto palveluasunnossa tai ryhmäkodissa. Asiakkaan kanssa tehdään vuokrasopimus ja vuokra vahvistetaan talokohtaisesti. Vuokra sisältää lämmitys-, vesi- ym. kulut. Vuokraan sisältyvät omassa käytössä olevat huonetilat sekä ryhmäkodeissa asiakasmäärän mukainen osuus yhteistiloista. Sosiaali- ja terveyslautakunnan alaisissa palvelutaloissa käytetään kaupungin vuokrasopimuslomaketta. Asuntojen perusvarustukseen kuuluvat vuode ja hygieniapatja sekä yleisvalaistus. Asiakas kalustaa ja sisustaa oman asuntonsa itse. Tapauskohtaisesti autetaan asunnon kalustamisessa. Sosiaali- ja terveystoimiala ei vakuuta asunnon irtainta omaisuutta ja asiakkaalle suositellaan kotivakuutuksen hankkimista.

Laitoshoidossa asiakashuoneisiin kuuluu peruskalusto, joka sisältää vähintään vuoteen, hygieniapatjan ja yöpöydän. Asiakas voi tuoda omaan huoneeseensa omia huonekaluja ja tavaroita tilojen sallimissa rajoissa. Asiakkaan kalusteissa tulee huomioida säännökset palosuojatun materiaalin käytöstä.

Tehostetussa palveluasumisessa ja laitoshoidossa asiakas vastaa omista tavaroistaan itse eikä sosiaali- ja terveystoimiala ole velvollinen korvaamaan kadonneita tai rikkoutuneita tavaroita ellei vahingon aiheuttaja ole työntekijä. Asiakas vastaa tavaroidensa huollosta, siisteydestä, muutosta ym. kuluista ja järjestelyistä. Asiakas vastaa käyttämistään arvoesineistä, joita suositellaan tuotavan palveluasumiseen tai laitoshoitoon vain harkiten. Yksikkö kalustaa ja sisustaa asiakkaiden yhteisessä käytössä olevat tilat, joihin hankitaan TV ja sanoma- ja/tai muita lehtiä.

Paloturvallisuussyistä asiakkaan huoneessa oleva televisio voidaan hyväksyä käyttöön vain, jos se ei ole kolmea vuotta vanhempi tai sen puhdistuksesta on alle kolme vuotta (taulutelevisio viisi vuotta). Puhdistuksesta pitää olla valtuutetun huoltoliikkeen todistus. Yleisissä tiloissa olevat televisiot tulee puhdistaa viiden vuoden välein ja huoneissa olevat televisiot kolmen vuoden välein (taulutelevisio viiden vuoden välein). Asiakas maksaa itse oman televisionsa puhdistus- ja korjauskustannukset.

Tavoitteena ovat savuttomat tilat. Tarvittaessa asiakkaalle osoitetaan Tupakkalain 549/2016 mukainen paikka ulkona, jossa voi tupakoida.

Asiakas vastaa itse oman matkapuhelimen, tabletin ja tietokoneen kustannuksista. Tehostetun palveluasumisen ryhmäkodin tai laitoshoidon asiakas voi erityistapauksissa soittaa kohtuullisen määrän kotimaanpuheluja yksikön puhelimesta maksutta. Ulkomaan puheluja voi soittaa vain poikkeustilanteissa.

10.2 Kuljetukset

Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelujen henkilökunta avustaa tarvittaessa asiakasta kuljetusten järjestämisessä. Kuljetusten toteuttamisesta löytyy ohjeistukset intranetistä ja potilaiden ja asiakkaiden terveydenhuoltoon liittyvien kuljetuspalveluiden järjestäminen PYSY037- ohjeesta

Päivätoiminnan kuljetukset

Päivätoiminnan kuljetukset järjestetään ryhmäkuljetuksina yhteistyössä sosiaali- ja terveystoimialan kuljetuspalvelujen kanssa. Yhdensuuntainen kuljetusmatka voi kestää enintään 60 min. Ryhmäkuljetus ei sisällä erityisjärjestelyjä (esim. porraskiipijää tai apukuljettajaa). Jos asiakas tarvitsee kuljetuksen erityisjärjestelyjä, hänet ohjataan hakemaan VpL:n tai SHL:n mukaista kuljetuspalvelua tai hän järjestää kuljetuksen itse. Muistisairaat asiakkaat haetaan (ja tuodaan)

Helsinki

kotoa sisältä asti. Muut asiakkaat tulevat itse ulos auton tullessa, ellei muuta ole sovittu ja asiakkaan tietoihin kirjattu.

Kiireettömät kuljetukset

Kuntouttavassa arviointiyksikössä, kotihoidossa ja palveluasumisessa asiakas tilaa ja maksaa pääsääntöisesti itse kiireettömät kuljetuksena. Henkilö- ja inva-autoa tarvitsevien asiakkaiden Kela-kuljetukset tutkimuksiin ja hoitoihin tilataan Helsingin-Uudenmaan Taksit Oy:sta. Ambulanssia tarvitsevien Kela-kuljetukset henkilökunta tilaa HUS-logistiikka/ Sairaankuljetuksen välityskeskuksesta (VÄLKE).

Pitkäaikaisessa laitoshoidossa olevien inva-autolla liikkuvien asiakkaiden (kävelevät ja pyörätuolia käyttävät henkilöt) kuljetukset hoitoon kuuluviin tutkimuksiin ja hoitoihin järjestetään arkisin virka-aikana ensisijaisesti KAIKU:sta. Muina aikoina kuljetukset järjestetään ostopalveluina. Ambulanssia tarvitsevien kuljetukset henkilökunta tilaa VÄLKE:sta.

Kiireelliset kuljetukset

Todellisessa hätätilanteessa kuljetus tilataan hätäkeskuksesta 112. Seniorikeskusten ja palvelutalojen ympärivuorokautisessa hoidossa olevien asiakkaiden kiireelliset kuljetukset tilataan VÄLKE:sta.

10.3 Ympäristötyö

Sosiaali- ja terveystoimialan ympäristötyötä ohjaavat mm. lainsäädäntö, kaupunkistrategia ja kaupungin ympäristöpolitiikka sekä toimialan oma ympäristöohjelma. Ympäristökuormituksen vähentäminen on osa jokaisen työtä ja ammattitaitoa.

Sosiaali- ja terveystoimialan tavoitteena on, että jokaisella työyhteisöllä on ekotukihenkilö. Ekotukihenkilöt opastavat ja kannustavat työtovereitaan ympäristön kannalta järkevämpiin toimintatapoihin omassa työssään. Kaupunki ja toimiala tarjoavat ekotukihenkilöille koulutusta ja tukea.

Jätelain (646/2011) mukaan kaikessa toiminnassa on ensisijaisesti vähennettävä syntyvän jätteen määrää ja haitallisuutta. Syntyvä jäte ohjataan uudelleenkäyttöön, toissijaisesti kierrätykseen materiaalina tai lopulta hyödynnettäväksi energiana. Toimijoiden tulee tunnistaa, lajitella ja varastoida jätteet oikein ja toimittaa ne asianmukaiseen vastaanottoaikaan.

Tavallisten yhdyskuntajätteiden (biojäte, kartonki, pahvi, lasi, metalli, keräys- ja toimistopaperi, pakkausmuovi, sekajäte) jätehuolto kuuluu sosiaali- ja terveystoimialalla vuokraan. Erityisjätteiden (lääkejäte, pistävä ja viiltävä jäte, biologinen jäte, sairaalalasi, vaarallinen jäte, sähkö- ja elektroniikkaromu, tietosuojamateriaali) jätehuollon järjestäminen kuuluu toimijoille itselleen kaupungin tai toimialan kilpailuttamien sopimusten puitteissa. Lääkejätteiden käsittely ja hävittäminen kuvataan lääkehoitosuunnitelmassa.

Siivous- ja pyykkihuoltojärjestelyt

Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalveluissa siivous- ja pyykkipalvelut tuotetaan alihankintana tai oman henkilökunnan toimesta.

Helsinki

Kotihoidossa siivouksesta ja pyykkihuollosta sovitaan asiakkaan palvelu- ja hoitosuunnitelmaa tehtäessä.

Tehostetun palveluasumisen palveluasuntojen siivouksesta sovitaan asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmassa. Jos siivous sisältyy hoito- ja palvelusuunnitelmaan, se toteutetaan yksikön siivoustyön palvelukuvauksen ja ohjeistuksen mukaisesti. Työ tehdään mahdollisuuksien mukaan yhdessä asiakkaan kanssa. Palveluasunnot siivotaan pääsääntöisesti joka toinen viikko. Asiakas hankkii ja maksaa päivittäiseen siistimiseen tarvittavat asuntokohtaiset siivousvälineet ja -tarvikkeet (sisältäen mm. wc paperit ja roskapussit). Ikkunat pestään kerran vuodessa. Muun tarvittavan kuten suursiivouksen asiakas maksaa itse.

Tehostetun palveluasumisen ryhmäkotien asunnot siivotaan pääsääntöisesti viikoittain yksikön siivoustyön palvelukuvauksen ja ohjeistuksen mukaisesti. Työ tehdään mahdollisuuksien mukaan yhdessä asiakkaan kanssa. Ikkunoiden pesu suoritetaan kerran vuodessa. Ryhmäkotien asiakashuoneiden siivousvälineet ja -tarvikkeet sisältyvät palveluasumisen perusmaksuun.

Laitoshoidossa siivotaan yksikön siivoustyön palvelukuvauksen ja ohjeistuksen mukaisesti. Työ tehdään mahdollisuuksien mukaan yhdessä asiakkaan kanssa. Kaikki siivousvälineet- ja tarvikkeet sisältyvät laitoshoidon maksuun.

Kuntouttavan arviointiyksikön, Kotihoidon ja ympärivuorokautisen tehostetun palveluasumisen asiakas hankkii, maksaa ja huoltaa omat käyttö- ja liinavaatteensa. Tarvittaessa henkilökunta auttaa vaatteiden hankinnassa. Asiakkaan käyttö- ja liinavaatteiden huollosta sovitaan hoito- ja palvelusuunnitelmassa. Asiakkaan arkojen tekstiilien ym. erityishuoltoa tarvitsevien vaatteiden huollosta ja kustannuksista vastaa asiakas.

Lyhytaikaishoidossa sekä arviointi- ja kuntoutusjaksolle asiakas tuo tullessaan mukanaan omat nimikoidut vaatteensa sekä sisäkengät. Henkilökunta huolehtii vaatteiden konepesusta. Liinavaatteet sisältyvät hoitopäivämaksuun. Asiakkaan arkojen tekstiilien ym. erityishuoltoa tarvitsevien vaatteiden huollosta ja kustannuksista vastaa asiakas.

Laitoshoidossa asiakas hankkii, maksaa ja merkitsee yksilölliset käyttövaatteensa ja jalkineensa. Tarvittaessa henkilökunta auttaa vaatteiden hankinnassa ja merkinnässä. Liinavaatteet sisältyvät hoitomaksuun. Tarvittaessa yksiköstä löytyy perusvaatevarustus. Yksikkö vastaa perus- ja liinavaatteiden huollosta sekä asiakkaan omien käyttövaatteiden konepesusta. Asiakkaan arkojen tekstiilien ym. erityishuoltoa tarvitsevien vaatteiden huollosta ja kustannuksista vastaa asiakas.

10.4 Teknologiset ratkaisut, asiakkaiden käytössä olevat turva- ja kutsulaitteet

Palvelukeskuksissa on kutsulaitteita vaihtelevasti esimerkiksi suihku- ja invaWC-tiloissa.

Kotihoidossa teknologisten apuvälineiden tarve arvioidaan asiakkaan palvelu- ja hoitosuunnitelmaa tehtäessä. Palvelut voidaan aloittaa jo kuntouttavan arviointijakson aikana.

Palvelukeskus Helsingin puhelin- ja hyvinvointipalvelut tuottaa ja kehittää itsenäisen kotona asumisen tukemiseksi teknisiä tukipalveluja sosiaali- ja terveystoimialan asiakkaille. Palveluun sisältyy Palvelukeskus Helsingin asiakaspalvelukeskuksessa tuotettava turvapuhelinpalvelu:

Helsinki

hälytysten vastaanotto, hoidontarpeen arviointi, auttamiskäynnit, laiteasennukset ja huoltotoimenpiteet sekä neuvonta. Lisäksi palveluun kuuluu sovittaessa/erikseen tilattaessa turvapuhelinasiakkaille tuotettu kaksisuuntaisen kuva- ja ääniyhteys, web-kameran välityksellä toteutettu etäkotihoito yhteistyössä kotihoidon kanssa. Palvelu toimii maanantaista sunnuntaihin 24 tuntia vuorokaudessa, vuoden kaikkina päivinä. Turvapalvelun henkilöstö on terveydenhuollon ammattilaisia. Auttamiskäyntien vasteaika hälytyksen vastaanoton ja paikalle saapumisen välillä on keskimäärin 30 minuuttia.

Kotihoidossa on käytössä myös Palvelukeskus Helsingin tuottama etähoitokäynti, joka tarkoittaa kuva- ja äänivälitteistä ammattikoulutetun hoitajan ja kotihoidon asiakkaan kontaktia tietokoneen välityksellä.

Tehostetun palveluasumisen ja laitoshoidon tiloissa on hoitajakutsujärjestelmä, palohälytys- tai palovaroitinjärjestelmä ja joissain yksiköissä sprinklerijärjestelmä.

11 Tietoturva ja tietosuojaja

11.1 Asiakas- ja potilastietojen käsittely

Helsingin kaupunki kerää henkilötietoja eri rekistereihin tietojen käyttötarkoitusten mukaan. Sosiaali- ja terveystoimialalla käsitellään asiakas- ja potilastietoja rekisterinpitäjän lakisääteisen velvoitteen noudattamiseksi eli terveyden- ja sosiaalihuollon järjestämiseksi. Erityisiä henkilöryhmiä koskevat tiedot käsitellään terveys- ja sosiaalihoitoa koskevia tietoja. Käsittely on luvallista EU:n yleisen tietosuojasetuksen 9 artiklan 2 momentin h-kohdan perusteella, jonka mukaan tietojen käsittely on luvallista silloin, kun se on tarpeen terveys- ja sosiaalihuollossa.

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 (<https://www.hel.fi/helsinki/fi/kaupunki-ja-hallinto/hallinto/organisaatio/rekisteriselosteet>) ja selosteet on saatavissa myös yksiköistä. Rekisteröidyt eli potilaat ja asiakkaat voivat käyttää rekisteröidyn oikeuksiaan (mm. oikeus tarkastaa omat tietonsa) kaupungin sähköisen asioinnin kautta tai asioimalla yksikössä.

EU:n yleinen tietosuojasetuksen 37 artikla edellyttää tietosuojavastaavan nimittämistä, kun henkilötietoja käsitellään laajamittaisesti. Helsingin kaupungin tietosuojavastaavana toimii Päivi Vilkki. Tietosuojavastaava neuvoo ja ohjeistaa tietosuojalainsäädännön mukaisista velvollisuuksista, seuraa, että tietosuojalainsäädöksiä noudatetaan ja tekee tähän liittyviä tarkastuksia. Lisäksi hän tekee yhteistyötä tietosuojavaltuutetun toimiston kanssa ja toimii sen yhteyspisteenä käsittelyyn liittyvissä kysymyksissä.

Sosiaali- ja terveystoimialalla on myös erikseen tietosuojan ja tietoturvan vastuuhenkilöt. Lisäksi jokaisen henkilörekisterin osalta tulee olla nimetty vastuuhenkilö, joka omalta osaltaan vastaa kyseisen rekisterin tietosuojasta ja rekisteriselosteen lainmukaisuudesta.

11.2 Koulutus ja ohjeistus

Esimies huolehtii uudessa tehtävässä aloittavan työntekijän perehdyttämisestä tietoturva- ja tietosuojaohjeisiin sekä työntekijän omassa työtehtävissä tarvittavaan erityisosaamiseen. Työhön tullessaan työntekijä sitoutuu noudattamaan annettuja ohjeita. Jokainen uusi työntekijä on velvollinen suorittamaan kaupungin yhteisen tietosuojatentin. Tietosuojatentin suorittamista työntekijä saa todistuksen. Asiakastietojen käsittelystä ja käyttöoikeuksien antamisesta on laadittu erillistä ohjeistusta.

Esimiehen 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 käydään läpi, mistä nämä ohjeistukset löytyvät.

Esimies valvoo yksikkönsä toimintaa, henkilötietojen käsittelyä ja vastaa siitä, että käsittely on toimialan ohjeistuksien mukaista sekä kirjaukset ovat oikeita ja riittävän kattavia käyttötarkoituksensa kannalta. Esimies valvoo henkilötietojen käsittelyä ja vastaa siitä, että asiakastietojärjestelmien lokitietoja tarvittaessa tarkistetaan. Esimiehen vastuulla on ylläpitää henkilökunnan osaamista tietoturvan, tietosuojan, järjestelmien sekä kirjaamisen osalta.

Henkilökunnalle on tarjolla tietosuoja- ja tietoturvakoulutusta. Näiden koulutusten lisäksi esimies voi pyytää sosiaali- ja terveystoimialan juridiselta tuelta sekä kaupungin tietosuojavastaavalta tietosuojakoulutusta yksikköön.

11.3 Tietosuojasetuksen mukaisen osoitusvelvollisuuden toteuttaminen

Tämän kyseisen yksikön toiminnan henkilörekisteri on iäkkäiden palvelujen asiakaskrekisteri/kotihoidon asiakasrekisteri. Näin ollen kyseisen yksikön työntekijät käsittelevät henkilötietoja kyseisen rekisterin rekisteriselosteen mukaisesti. Lisätietoa kyseisen rekisterin henkilötietojen käsittelystä löytyy

<https://www.hel.fi/helsinki/fi/kaupunki-ja-hallinto/hallinto/organisaatio/rekisteriselosteet>.

Sosiaali- ja terveystoimialalla on laadittu EU:n yleisen tietosuojasetuksen 30 artiklan edellyttämät selosteet käsittelytoimista sekä kaupungin yhteinen tietotilinpäätös. Kaupungin sivuilta löytyy lisätietoa tietosuojasta

(<https://www.hel.fi/helsinki/fi/kaupunki-ja-hallinto/tietoa-helsingista/tietosuoja/>).

Helsingin kaupunki on laatinut tietosuojakäsikirjan (https://www.hel.fi/static/liitteet-2019/Kaupunginkanslia/julkaisut/HKI_tietosuojakasikirja_A4.pdf), jossa kerrotaan perustietoa tietosuojalainsäädännöstä sekä ohjeistetaan siitä, miten tietosuojalainsäädännön velvoittamia toimenpiteitä toteutetaan kaupungilla. Käsikirja on tarkoitettu yleiseksi ohjeistukseksi kaikille Helsingin kaupungilla henkilötietoja työssään käsitteleville. Julkaisemalla tietosuojakäsikirjan Helsingin kaupunki pyrkii läpinäkyvyyteen henkilötietojen käsittelyä koskevan ohjeistuksensa osalta.

11.4 Tietosuojavastaavan yhteystiedot

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

12 Seuranta ja raportointi

Toimialatason omavalvontasuunnitelman toteutumista tuetaan ja seurataan kehittämisen tuessa. Toimialan johdolle tuotetaan kerran vuodessa toteumaraportti. Palvelukokonaisuuksien johdolle raportoidaan palvelukokonaisuuksittain ainakin kerran vuodessa. Muu linjajohto seuraa omaa toimintaansa.

Sairaala, kuntoutus- ja hoivapalveluissa omavalvonnan toteutumista seurataan ja kehitetään omavalvontasuunnitelman pohjalta kehitetyn laadunseurantajärjestelmän avulla liite 4. Omavalvontasuunnitelman toteutumisen itsearviointi. Laadunseurantajärjestelmässä on kuukausittain, neljännes- ja puolivuositain sekä vuosittain seurattavia kokonaisuuksia. Seuranta toteutetaan palvelualueittain, yksiköittäin ja alayksiköittäin, joissa itsearviointien tulokset sisältyvät kokousrakenteisiin käsiteltäviksi.

13 Arkistointi

Omavalvontasuunnitelmat toimitetaan allekirjoitettuina toimialan asiakirjahallintoon. Allekirjoittajia ovat yksikön esihenkilö ja hänestä seuraava esihenkilö.

14 Suunnitelman hyväksyntä

Tämä omavalvontasuunnitelma on hyväksytty Sairaala-, kuntoutus-, ja hoivapalveluiden johtoryhmässä 3.3.2020

Seija Meripaasi

Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalveluiden johtaja

Juha Jolkkonen

Toimialajohtaja

Liite 1 HaiPro-ilmoitusten käsittely Helsingin sosiaali- ja terveystoimialalla

HaiPro-vaaratapahtumailmoituksen laatii henkilö joka ensimmäisenä havaitsee tapahtuman tai saa siitä tiedon. Ilmoitusta laadittaessa kiinnittäen huomiota tapahtumahetken olosuhteisiin, tapahtuman syntyyn vaikuttaviin tekijöihin sekä siihen, miten tapahtuman toistuminen voitaisiin estää. Jokainen työntekijä voi tehdä HaiPro-ilmoituksen havaitsemastaan potilas-/asiakasturvallisuutta vaarantavasta tapahtumasta (haittatapahtuma tai läheltä-piti-tilanne) intranetissä olevan linkin kautta. Raportointi perustuu luottamukselliseen ja syyttelemättömään vaaratapahtumien ilmoittamiseen ja käsittelyyn.

Ilmoitusten käsittelijät saavat viestin sähköpostiinsa uusista ilmoituksista. Viestit katsotaan päivittäin ja arvioidaan käsittelyn kiireellisyys. Välittömiä toimenpiteitä vaativat asiat käsitellään heti. Lähiesihenkilö tekee lisämerkinnät ja aloittaa saapuneiden ilmoitusten käsittelyn viikon kuluessa. Ilmoituksen tulee olla käsitelty kahden kuukauden kuluessa. Lähiesihenkilön tulee huolehtia, että järjestelmään on asetettu sijainen poissaolojensa ajaksi.

Ylemmälle tasolle (yksikkötason eli tason 4 tai alayksikkötason eli tason 5 esihenkilö) siirretään kaikki tapahtumat, jossa asiakkaalle on tapahtunut vakava haitta. Ylemmälle tasolle voidaan siirtää käsiteltäväksi 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, vaatiiko käsittely esim. esihenkilökokouksen käsittelyn. Tarvittaessa asia ohjataan eteenpäin asianomaisille vastuuhenkilöille jatkokäsittelyä tai toimenpiteitä varten. Tällaisia vastuuhenkilöitä voivat olla linjajohdon lisäksi esim. potilastietojärjestelmien pääkäyttäjät, hygieniahoitajat ja infektio lääkärit, opetushoitajat, muut nimetyt asiantuntijat tms., jotka omalla toiminta-alueellaan voivat käsitellä esiin tulevia potilasturvallisuusriskejä ja tarvittaessa esittää täsmennyksiä ohjeistuksiin.

Vaaratapahtumien raportointi ja käsittely organisaation eri tasoilla:

- Osasto- tai tiimikokouksissa (työyksikkötaso eli taso 6) käsitellään oman työyksikön tapahtuneita vaaratapahtumia vähintään kerran kuukaudessa ja yksittäisten ilmoitusten aiheuttamia toimenpiteitä aina, kun tapahtumat ovat ajankohtaisia.
- Yksikön ja alayksikön (tasot 4 ja 5) esihenkilöiden kokouksissa käsitellään asiakasturvallisuuden tilaa ja toteutuneita kehittämistoimia (ko. tason raportit huomioiden) vähintään 2 kertaa vuodessa. Ilmoitukset, jotka aiheuttavat muutoksia toimintakäytäntöihin käsitellään kokouksissa aina, kun se on ajankohtaista. Kokouksissa käsitellään vaaratapahtumailmoituksia ja arvioidaan tarvetta toimintakäytäntöjen muutokseen. Kiinnitetään huomioita hyvien käytäntöjen ja vaaratapahtumien seurauksesta tehtyjen toimintakäytäntöjen muutosten jakamiseen yksikön sisällä eri työyksiköiden kesken.
- Palvelujen johtoryhmä ja /tai laajennettu johtoryhmä käsittelee HaiPro-raportteja ja toteutuneita kehittämistoimia vähintään kerran vuodessa ja toimintakäytäntöjen muutoksia aiheuttavat ilmoitukset aina, kun se on ajankohtaista. Kiinnitetään huomioita hyvien käytäntöjen ja vaaratapahtumien seurauksesta tehtyjen toimintakäytäntöjen muutosten jakamiseen palvelujen sisällä ja samankaltaisten toimintojen kesken.
- Palvelukokonaisuuksien johtoryhmä käsittelee HaiPro-raportteja ja toteutuneita kehittämistoimia vähintään kerran vuodessa.
- Asiakas- ja potilasturvallisuuden seurantaryhmä käsittelee toimialan HaiPro-raportit ja toteutuneita kehittämistoimia kerran vuodessa ja vie asian toimialan johtoryhmään.

Helsinki

Hallinnon kehittämisspalvelut tukee esihenkilöitä ja henkilökuntaa HaiPron teknisessä käytössä, järjestelmästä saatavan tiedon hyödyntämisessä ja nostaa esiin ilmoituksista nousevia käsittelyä vaativia havaintoja. Samoin tuetaan vakavien vaaratapahtumien selvittelymallin käyttöönottoa ja kehittämistä. HaiPron pääkäyttäjävastuu on kehittämisen tuessa.

Liite 2 Sosiaalihuoltolain mukainen sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus (48 §) ja toimenpiteet ilmoituksen johdosta (49 §) SPro-järjestelmässä

Jos työntekijä huomaa työssään epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa, hänellä on siitä ilmoitusvelvollisuus työnantajalle.

Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi:

- asiakkaan epäasiallista kohtaamista tai loukkaamista sanoilla
- asiakasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita
- asiakkaan kaltoinkohtelua (fyysinen, psyykinen tai kemiallinen eli lääkkeillä aiheutettu kaltoinkohtelu)
- vakavia puutteita asiakkaan aseman ja oikeuksien toteuttamisessa
- vakavia puutteita asiakkaan perushoivassa ja hoidossa
- toimintakulttuurista johtuvia asiakkaalle vahingollisia toimia

Salassapitosäännökset eivät estä ilmoituksen tekemistä. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena. Esihenkilö vastaa siitä, että jokainen työntekijä tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä.

Ilmoitus tehdään SPro-ohjelmaan viipymättä silloin, kun työntekijä havaitsee asiakkaaseen kohdistuvan epäkohdan tai sen uhan. Työntekijä täyttää SPro:n ilmoituslomakkeen ja kuvaa asiakkaaseen kohdistuvan epäkohdan tai sen uhan. Asiakkaan tiedot täytetään, mikäli epäkohta kohdistuu yksittäiseen asiakkaaseen. Ilmoittaja tekee kirjaukset sekä tapahtumasta että ilmoituksen tekemisestä myös asiakastietojärjestelmään.

SPro:n kautta ilmoitus menee yksikön toiminnasta vastaavalle eli yksikön esihenkilölle. Ilmoituksesta menee tieto myös linjajohdon kaikille esihenkilöille (myös palvelukokonaisuuksien johtajille).

Ilmoitusten käsittelijät (lähiesihenkilö ja ensisijainen sijainen) saavat viestin sähköpostiinsa uusista ilmoituksista. Viestit katsotaan päivittäin ja arvioidaan käsittelyn kiireellisyys. Välittömiä toimenpiteitä vaativat asiat käsitellään heti. Ilmoitukset on käsiteltävä valmiiksi kahden viikon kuluessa. Lähiesihenkilö käsittelee ilmoituksen ja tekee tarvittavat selvitykset ja toimenpiteet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi. Hän kirjaa tiedot sähköiseen lomakkeeseen sekä varmistaa, että toimenpiteisiin ryhdytään. Lähiesihenkilö voi tarvittaessa pyytää ohjeita ja neuvoa omalta esihenkilöltä. Lähiesihenkilön tulee huolehtia, että järjestelmään on asetettu sijainen poissaolojensa ajaksi.

Ylemmälle tasolle (yksikkötaso eli taso 4 tai alayksikkötaso eli taso 5) siirretään kaikki tapahtumat, jossa asiakkaalle on tapahtunut vakava haitta. Ylemmälle tasolle voidaan siirtää käsiteltäväksi tapahtumat, joille halutaan laajempi käsittely tai jolla on merkittävää informaatioarvoa esim. yksikkötasolla.

- Osasto- tai tiimikokouksissa (työyksikkötaso eli taso 6) käsitellään oman työyksikön epäkohtailmoituksia vähintään kerran kuukaudessa ja yksittäisten ilmoitusten aiheuttamia toimenpiteitä aina, kun tapahtumat ovat ajankohtaisia.
- Yksikön ja alayksikön (tasot 4 ja 5) esihenkilöiden kokouksissa käsitellään ko. tason tapahtumia ja toteutuneita kehittämistoimia (ko. raportit huomioiden) vähintään 2 kertaa vuodessa ja toimintakäytäntöjen muutoksia aiheuttavat ilmoitukset aina, kun se on ajankohtaista. Kiinnitetään huomioita hyvien käytäntöjen ja epäkohtien seurauksesta tehtyjen toimintakäytäntöjen muutosten jakamiseen yksikön sisällä eri työyksiköiden kesken.
- Palvelujen johtoryhmä ja /tai laajennettu johtoryhmä käsittelee SPro-raportteja ja toteutuneita kehittämistoimia vähintään kerran vuodessa ja toimintakäytäntöjen muutoksia aiheuttavat ilmoitukset aina, kun se on ajankohtaista. Kiinnitetään huomioita hyvien käytäntöjen ja epäkohtien

Helsinki

seurauksesta tehtyjen toimintakäytäntöjen muutosten jakamiseen palvelujen sisällä ja samankaltaisten toimintojen kesken.

- Palvelukokonaisuuksien johtoryhmä käsittelee SPro-raportteja ja toteutuneita kehittämistoimia vähintään kerran vuodessa.
- Toimialan johtoryhmälle raportoidaan SPro-raportit kerran vuodessa muun vuosiraportoinnin yhteydessä (asiakas-/potilasturvallisuus-/omavalvontaraportti).

Hallinnon kehittämisspalvelut tukee esihenkilöitä ja henkilökuntaa SPro:n teknisessä käytössä, järjestelmistä saatavan tiedon hyödyntämisessä ja nostaa esiin ilmoituksista nousevia käsittelyä vaativia havaintoja. SPro:n pääkäyttäjävastuu on kehittämisen tuessa.



Liite 3 Omavalvontasuunnitelman toteutumisen itsearviointi

	seurantaväli	vastuutaho	Tammi	Helmi	Maalis	Huhti	Touko	Kesä	Heinä	Elo	Syys	Loka	Marras	Joulu
RISKIEN HALLINTA														
Vaarojen arviointi -päivittäminen (lakisääteinen)	vuosittain	lähiesihenkilö				X								
Pelastus- ja turvallisuus suunnitelman päivitys	vuosittain	yksikön/alayksikön johtaja/päällikkö					X							
Turvallisuuskävely, toteutusaikataulu/päivittäminen	kuukausittain	lähiesihenkilö	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
HaiProtilastot ja suunnitellut toimenpiteet	puolivuosittain	palvelu/palvelualue						X						X
HaiProtilastot ja suunnitellut toimenpiteet	puolivuosittain	yksikön/alayksikön johtaja/päällikkö					X						X	
HaiProilmoitusten käsittely ja korjaavat toimenpiteet	kuukausittain	lähiesihenkilö	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
SProtilastot ja suunnitellut toimenpiteet	puolivuosittain	palvelu/palvelualue						X						X
SProtilastot ja suunnitellut toimenpiteet	puolivuosittain	yksikön/alayksikön johtaja/päällikkö					X						X	
SProilmoitusten käsittely ja korjaavat toimenpiteet	kuukausittain	lähiesihenkilö	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Työsuojelupakkittelastot ja suunnitellut toimenpiteet	vuosittain	palvelu/palvelualue		X										
Työsuojelupakkittelastot ja suunnitellut toimenpiteet	puolivuosittain	yksikön/alayksikön johtaja/päällikkö	X							X				
Työsuojelupakin ilmoitusten käsittely ja korjaavat toimenpiteet	kuukausittain	lähiesihenkilö	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Päivityksellisten tilanteiden ohjeistuksen läpikäynti	puolivuosittain	lähiesihenkilö					X							X



Käsihuuhdekulutustilastot	puolivuosittain	hygienia-asiantuntija												
Lääkintälaitteiden huolto	vuosittain	lähiesihenkilö												

	seurantaväli	vastuutaho	Tammi	Helmi	Maalis	Huhti	Touko	Kesä	Heinä	Elo	Syys	Loka	Marras	Joulu
HENKILÖSTÖJOHTAMINEN JA TURVALLINEN TYÖNTEKO														
Sairauspoissaoltilastot	puolivuosittain	yksikön/alayksikön johtaja/päällikkö		X							X			
Henkilöstömitoitusten laskennallinen tarkastelu	vuosittain	palvelu												
THL:n henkilöstömitoituksen tarkastelu	joka toinen vuosi	yksikön/alayksikön johtaja/päällikkö												
Henkilöstön tartuntatautilain mukaiset rokotukset (influenssa)	vuosittain	lähiesihenkilö												X
Perehtymisen toteutumisen seuranta	kuukausittain	lähiesihenkilö	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Työterveyskyselyn tulokset	joka toinen vuosi	yksikön/alayksikön johtaja/päällikkö		X										
Yksikön/alayksikön Kunta 10 tulosten käsittely ja toimenpiteet	joka toinen vuosi	yksikön/alayksikön johtaja/päällikkö		X										
Työyksikön Kunta 10 tulosten käsittely ja toimenpiteet	joka toinen vuosi	lähiesihenkilö ja YT-vastaava		X										
Käyttösuunnitelma	vuosittain	yksikön/alayksikön johtaja/päällikkö	X											
Tuloskortti	puolivuosittain	yksikön/alayksikön johtaja/päällikkö			X						X			