

Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystalvelujen omavalvontasuunnitelmaohje

Helsinki

Sisällysluettelo

Tiivistelmä	4
1 Palveluntuottaja	4
2 Toimintaperiaatteet ja arvot	5
3 Riskien hallinta	5
3.1 Työturvallisuus: vaarojen arviointi	6
3.2 Varautuminen ja valmius	6
3.3 Tietosuoja, tietoturva ja tietosuoja-asetusten mukaisen osoitusvelvollisuuden toteuttaminen.....	7
4 Asiakas- ja potilasturvallisuus	8
4.1 Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus sosiaali- ja terveydenhuollon epäkohdista	9
4.1.1 <i>Epäkohtien ja vaaratapahtumien tunnistaminen ja niistä ilmoittaminen</i>	9
4.1.2 <i>Epäkohtien ja vaaratapahtumien käsittely ja raportointi</i>	10
4.2 Vakavien vaaratapahtumien selvittely	12
4.3 Asiakkaiden ja potilaiden hyvinvoinnista huolehtiminen	13
4.3.1 <i>Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen</i>	14
4.3.2 <i>Ravitsemus</i>	14
4.3.3 <i>Tartuntatauti- ja infektioiden ennaltaehkäisy sekä hygieniäkäytännöt</i>	14
4.4 Lääkehoito.....	16
4.4.1 <i>Lääkehoitosuunnitelma ja lääkehoidon toteuttaminen</i>	16
4.4.2 <i>Rajattu lääkevarasto</i>	16
4.5 Laite ja tarviketurvallisuus	16
5 Asiakkaan asema, oikeudet ja oikeusturva	18
5.1 Palveluihin hakeutuminen ja palveluiden saatavuuden määräajat	18
5.2 Asiakkaan ja potilaan hoidon suunnittelu	19
5.3 Asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeus.....	20
5.4 Asiakkaiden, potilaiden ja läheisten osallisuus.....	20
5.5 Palautekanavat ja tiedon hyödyntäminen.....	21
5.6 Sosiaali- ja potilasasiavastaava	22
5.7 Muistutukset ja kantelut.....	22
6 Henkilöstö	24
6.1 Ammatinharjoittamisen edellytykset ja valvonta	24
6.2 Määrä, rakenne ja riittävyys	25
6.3 Perehtyminen ja osaamisen varmistaminen	26
6.4 Työhyvinvointi ja turvallisuus.....	27
6.5 Tartuntataudeilta suojaaminen	28
7 Toimintaympäristö ja tukipalvelut	29
7.1 Toimintaympäristö.....	29
7.2 Terveydensuojelulain mukainen omavalvonta.....	29
7.2.1 <i>Toiminnan terveydensuojelulain mukaiset riskitekijät</i>	30
7.2.2 <i>Terveydensuojelulain mukaisten riskitekijöiden ennaltaehkäisy</i> ...	31
7.3 Ympäristötyö	31

7.4 Tiloihin liittyvät teknologiset ratkaisut	32
7.5 Tukipalvelut ja alihankinta	32
7.5.1 Kuljetukset.....	33
7.5.2 Ateriapalvelut.....	33
8 Omavalvonnan seuranta.....	34
8.1 Raportointi.....	34
8.2 Arkistointi ja viestintä.....	34
8.3 Suunnitelman hyväksyntä	35

Tiivistelmä

Omavalvontasuunnitelmat ovat osa toimialan omavalvontaohjelmaa. Omavalvontasuunnitelma on käytännön työkalu yksikön toiminnan ohjaamiseen ja seuraamiseen.

Omavalvonnalla tarkoitetaan sitä, että organisaation eri tasoilla seurataan palveluiden toteutumista ja laatua, toiminnan kehittämistä sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden edistämistä. Toimialajohtaja toimii asiakas- ja potilasturvallisuuden vastuuhenkilönä ja toimialalle on nimetty asiakas- ja potilasturvallisuuskoordinaattori. Johtamisvastuussa olevat vastaavat toiminnan omavalvonnasta ja sen osana asiakas- ja potilasturvallisuudesta sekä toiminnan laadusta. Hallinnon nimetyt asiantuntijat tukevat johtoa näiden tehtävien toteuttamisessa.

Helsingin kaupungin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalla jokainen ammattilainen on vastuussa omasta työstään. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten työhön kuuluu myös havaita mahdolliset epäkohdat palveluissa, puutteet asiakas- ja potilasturvallisuudessa sekä yhdenvertaisuutta, turvallisuutta tai asiakkaiden oikeuden toteutumista haittaavat rakenteet ja toimintatavat. Omavalvontasuunnitelmaan kirjataan auki kunkin yksikön ilmoittamiskäytännöt, ilmoitusten käsittelyrakenteet sekä havaintojen perusteella toteutettujen kehittämistoimenpiteiden määrittämisen ja seurannan mekanismit.

Omavalvonnan osana kerätään tietoa toiminnan riskeistä ja laatueroista. Tätä palautetietoa käytetään hyväksi toiminnan kehittämisessä. Omavalvontasuunnitelma on oltava julkisesti nähtävillä. Toimialan omavalvontaohjelma ja omavalvontasuunnitelmat ovat nähtävissä Helsingin kaupungin verkkosivuilla (www.hel.fi) ja soveltuvalla tavalla paperiversioina yksiköiden toimitiloissa, esimerkiksi ilmoitustaululla. Omavalvontasuunnitelmien lisäksi omavalvonnassa tehdyt havainnot sekä niiden perusteella toteutetut kehittämistoimenpiteet julkaistaan neljä kertaa vuodessa julkisessa verkossa.

1 Palveluntuottaja

Sosiaali- terveys- ja pelastustoimiala on yksi Helsingin kaupungin neljästä toimialasta. Sosiaali- ja terveystoimialalla tuotetaan kolmessa palvelukokonaisuudessa: Perhe- ja sosiaalipalvelut, Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut sekä Terveys- ja päihdepalvelut. Omavalvontaohjelma toimii järjestäjän dokumenttina ohjaten omavalvontasuunnitelma toimintaa koko toimialalla.

Palvelun kuvaus

Kuvatkaa palvelua tuottava yksikkö, jota omavalvontasuunnitelma koskee. Kuvatkaa, mitä palvelua yksikkö tuottaa ja kenelle; kuvatkaa, millainen on yksikön asiakasrakenne.

Yksikön tiedot

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan postiosoite on PL 6000, 00099 Helsingin kaupunki. Käyntiosoite on Toinen Linja 4 A.

Toimialajohtaja Juha Jolkkonen
Palvelukokonaisuuksien johtajat

2 Toimintaperiaatteet ja arvot

Helsingin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan visio on: ”Luomme helsinkiläisille hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta yhteistyöllä ja vahvalla osaamisella.” Helsingin kaupunkiyhteiset arvot ovat: asukaslähtöisyys, ekologisuus, oikeudenmukaisuus, yhdenvertaisuus, taloudellisuus, turvallisuus, osallisuus ja osallistuminen sekä yrittäjämielisyys. Eettiset periaatteet konkretisoivat miten arvot voidaan tuoda osaksi arkea. Helsingin kaupungin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalla työskentelemme asukkaita varten, noudatamme hyvän hallinnon ja hyvän johtamisen periaatteita, emme salli korruptiota emmekä väärinkäytöksiä, turvaamme kestävän kasvun sekä toimimme vastuullisesti työnantajana. Helsingin sosiaali- ja terveystoimialassa toimimme sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan palvelustrategian palvelulupausten ja tavoitteiden mukaisesti.

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

Omavalvontaohjelma toimii Helsingin sosiaali- ja terveystoimialan palveluiden järjestämistä kuvaavana dokumenttina ja samalla ohjaa omavalvontasuunnitelmaan liittyvää toimintaohjetta.

3 Riskien hallinta

Helsingin kaupungin sosiaali- terveys- ja pelastustoimiala turvaa kaupunkistrategian mukaisesti kaupunkilaisten hyvinvointia ja toimintakykyä laadukkailla palveluilla, jotka perustuvat palvelujen helppoon käytettävyyteen ja

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

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

Asiakas- ja potilasturvallisuuden tunnistetut riskit kirjataan yksiköiden omiin omavalvontasuunnitelmiin aina kyseisiin asiakoihin. Esim. hygieniaan, lääkehoitoon, ravitsemukseen, henkilöstöön tai tiloihin liittyvät riskit kirjataan suunnitelmaan ko. otsikon alle. Yksikön tulee määrittellä esihenkilön johdolla kaikkein olennaisimmat toimintaan vaikuttavat riskit ja pohtia, miten niitä ehkäistään ja miten toimitaan riskin toteutuessa. Omavalvontasuunnitelmaa laatiessa tulisi myös keskustella, minkä tasoiset riskit hyväksytään ja miten niiden toteutumista pyritään minimoimaan.

3.1 Työturvallisuus: vaarojen arviointi

Vaarojen arviointi on prosessi, jossa työnantaja ja työntekijät yhdessä tunnistavat ja arvioivat työpaikan vaara- ja kuormitustekijät työn tekemisen näkökulmasta. Laadukkaasti tehty vaarojen arviointi vähentää työpaikalla sattuvia henkilö- ja materiaalivahinkoja, lisää työhyvinvointia sekä parantaa työn tehokkuutta ja tuottavuutta. Vaarojen arviointi kirjataan Työsuojelupakki-järjestelmään. Vaarojen arvioinnin toteuttamisen ohjeet ovat Työsuojelupakissa. Vaarojen arvioinnin tekeminen työpaikalla on lakisääteinen velvoite.

Omavalvontasuunnitelmaan kirjataan ne toimenpiteet, joilla riskienhallintaa toteutetaan käytännössä. Jokainen huolehtii osaltaan siitä, että toimintaympäristön olosuhteet mahdollistavat turvallisen työn tekemisen, sekä turvallisen ja laadukkaan hoidon ja palvelun. Henkilöstön tulee olla tietoinen turvallisuusriskeistä ja turvallisuuden tilasta. Yksikön esihenkilön ja työntekijöiden tulee yhdessä tunnistaa ja nimetä operatiiviset ja muut toimintaan, mm. tiloihin, liittyvät riskit, arvioida niiden vaikutukset turvallisuuteen ja toimintaan sekä laatia ohjeet eri tilanteita varten. Samalla tulee selvittää ja kuvata keinot, joiden avulla pystytään varautumaan vaaratilanteita varten, suojautumaan niiltä ja turvaamaan toiminnan jatkuvuus myös häiriötilanteissa.

3.2 Varautuminen ja valmius

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

Yksikkökohtaisesti tulee varautuminen mahdollisiin häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin olla suunniteltu ja kirjattu. Valmiussuunnitelmat ovat kuitenkin salassa pidettäviä asiakirjoja, eikä hallintomenettelyjen tai toimintatapojen konkreettisia muutostoimenpiteitä kirjoiteta siksi julkaistavaan omavalvontasuunnitelmaan, vaan siihen kirjataan vain kyseisen dokumentin olemassaolo ja päivitysajankohta. Yksiköiden omia valmiussuunnitelmia laadittaessa huomioidaan Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan valmiussuunnitelma.

3.3 Tietosuoja, tietoturva ja tietosuoja-asetusten mukaisen osoitusvelvollisuuden toteuttaminen

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

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

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

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

EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen 37 artikla edellyttää tietosuojavastaavan nimittämistä, kun henkilötietoja käsittelee viranomainen. Helsingin kaupungin 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 henkilötietojen käsittelyyn liittyvissä kysymyksissä.

Esihenkilö huolehtii uudessa tehtävässä aloittavan työntekijän perehdyttämisestä tietoturva- ja tietosuojaohjeisiin sekä työntekijän omissa työtehtävissä tarvittavaan erityisosaamiseen. Työhön tullessaan työntekijä sitoutuu noudattamaan annettuja ohjeita. Uusilla työntekijöillä DigiABC-

valmennus sisällytetään perehdytyspakettiin. Esihenkilön vastuulla on huolehtia, että työntekijä on tietoinen kirjaamiseen liittyvästä ohjeistuksesta. Asiakastietojärjestelmistä löytyvät ajan tasalla olevat asiakastietojen kirjaamiseen liittyvät sisällölliset ja tekniset ohjeet. Perehdytyksen yhteydessä käydään läpi kaikki henkilötietojen käsittelyyn ja kirjaamiseen liittyvät ohjeistukset, ja kerrotaan mistä tarvittavat ohjeistukset löytyvät. Yksikön omavalvontasuunnitelmaan kirjataan, mistä yksikön perehdytysmateriaalit löytyvät ja mitä perehdytyksen toteuttamisesta on sovittu.

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

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

Helsingin kaupungin tietosuojavastaavan yhteystiedot:

Tietosuojavastaava

Kaupunginkanslia

Hallinto-osasto

PL 1

00099 Helsingin kaupunki

4 Asiakas- ja potilasturvallisuus

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

4.1 Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus sosiaali- ja terveydenhuollon epäkohdista

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

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

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

4.1.1 Epäkohtien ja vaaratapahtumien tunnistaminen ja niistä ilmoittaminen

Asiakas- ja potilasturvallisuutta edistetään ja korjataan toimialatasolla esimerkiksi lääkehoito-osaamisen, hoitoon liittyvien infektioiden torjunnan, potilaan eristämisen ja liikkumisen rajoittamisen, hoidon ja asiakastyön dokumentoinnin, osto- ja tukipalvelujen, alueellisen yhteistyön ja fyysisen ympäristön osalta. Asiakas- ja potilasturvallisuus varmistetaan työn arjessa, joten kehittämistarpeita ja riskejä tunnistetaan osana toimintaa. Riskien ja epäkohtien tunnistamisessa pyritään ennakoivaan tunnistamiseen ja havainnointiin, jotta tarvittavia toimenpiteitä voidaan tehdä ennen ei-toivottujen tapahtumien toteutumista.

Asiakas- ja potilasturvallisuuden riskien hallintaa ovat esimerkiksi työyksikössä käytössä olevat prosessit, yhtenäiset toimintatavat ja hyvät käytänteet (kuten kotiutuksen tarkistuslista; työntekijän tarkistuslista) kirjaamiskäytänteet, asiakkaan/potilaan tunnistaminen sekä menetelmät (esim. ISBAR) tiedonkulun

varmistamisessa. Yksikön omavalvontasuunnitelmassa kuvataan käytössä olevat prosessit, toimintatavat ja menetelmät.

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

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

4.1.2 Epäkohtien ja vaaratapahtumien käsittely ja raportointi

Ilmoitusten käsittelijät (lähiesihenkilö ja ensisijainen sijainen tai toiminnan luonteen vuoksi joku muu esim. osastonlääkäri) saavat viestin sähköpostiinsa uusista ilmoittamisjärjestelmiin tehdyistä ilmoituksista. Viestit katsotaan päivittäin ja arvioidaan käsittelyn kiireellisyys. Välittömiä toimenpiteitä vaativat asiat käsitellään heti. Vastuuhenkilön on ryhdyttävä toimenpiteisiin epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan taikka muun lainvastaisuuden korjaamiseksi. Käsittelijä aloittaa kiireettömien ilmoitusten käsittelyn viikon kuluessa. Ilmoituksen tulee olla käsitelty kahden kuukauden kuluessa. Käsittelijän tulee huolehtia, että järjestelmässä on sijainen poissaolojen ajan.

Ylemmälle tasolle (yksikkötason (4) tai joissakin yksiköissä alayksikön (tason 5) esihenkilölle) siirretään kaikki tapahtumat, jossa asiakkaalle/potilaalle on tapahtunut vakava haitta. Ylemmälle tasolle voidaan siirtää käsiteltäväksi myös asioita, joihin halutaan työyksikköä laajempi käsittely tai joilla on merkittävää informaatioarvoa esim. yksikkötasolla. Ylemmän tason käsittelijä arvioi ilmoituksen saatuaan, mikä on siirretyn ilmoituksen oikea käsittelyfoorumi ja vaatiiko tilanne esim. esihenkilökokouksen käsittelyn. Epäkohta- ja vaaratapahtumailmoitusten käsittely on osa johtamista. Vastuuhenkilön tulee olla tietoinen johtamansa palvelutoiminnan poikkeamista ja epäkohdista sekä puuttua niihin. Vastuuhenkilön tulee myös siirtää arvionsa perusteella asian käsittely organisaation seuraavalle tasolle.

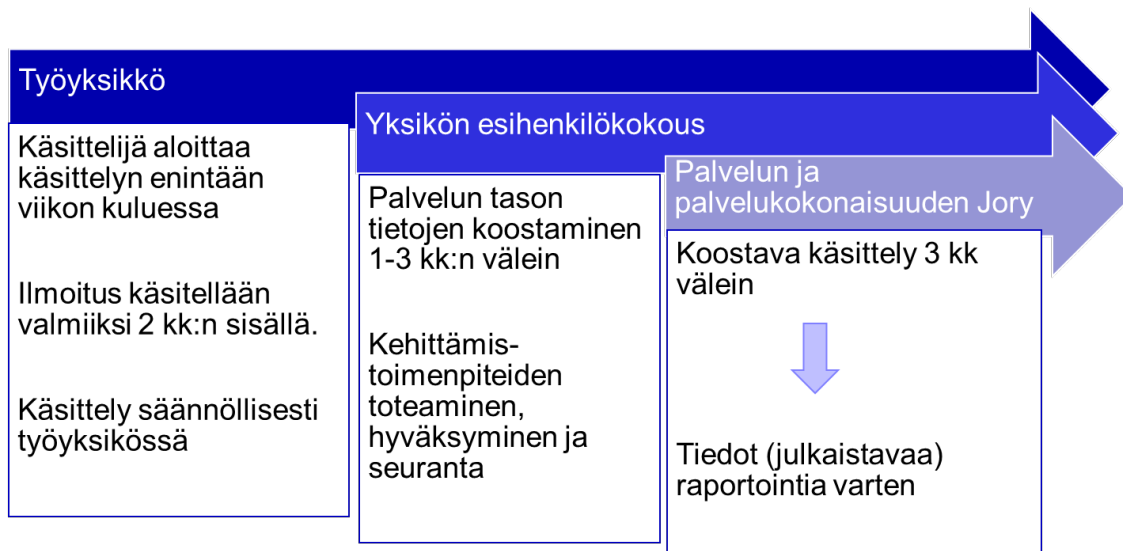
Ilmoituksen tekninen käsittely on harvoin riittävä toimenpide. Keskeistä on yhteinen keskustelu ja asian käsittely sekä tarvittavien toimenpiteiden käynnistäminen. Laatu- ja turvallisuuspoikkeamien, vaaratapahtumien- ja läheltä piti -tilanteiden, epäkohtien tai niiden uhkien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toteutuminen tai toistuminen. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tilanteiden syiden ja myötävaikuttavien tekijöiden selvittäminen ja tätä kautta

menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi, toimintaohjeiden päivittäminen tai tarkentaminen jne. Havaitun riskin tai epäkohdan perusteella havaitut tarvittavat kehittämistoimenpiteet tulee määrittellä, kirjata järjestelmään sekä sopia niiden toteutumisen seurannasta. Vastuuhenkilöllä on keskeinen rooli yksikön toiminnan kehittämisessä, kehittämismyönteisen ilmapiirin luomisessa ja ylläpitämisessä sekä poikkeamahavaintojen perusteella toteutettavien kehittämistoimenpiteiden määrittämisessä.

HaiPro- ja SPro-järjestelmissä toimenpiteet kirjataan kohtaan ”Kuvaus toimenpiteiden toteuttamisesta”. Erityistä huomiota tulee kiinnittää tehtyjen kehittämistoimenpiteiden ja hyvien käytäntöjen jakamiseen eri yksiköiden, toimintojen ja palvelujen kesken, mitä tukee julkinen raportointi kehittämistoimenpiteistä.

Työyksikön kokouksissa (esim. Osasto-/tiimikokouksissa) käsitellään oman työyksikön tapahtuneita vaaratapahtumia ja epäkohtia vähintään kerran kuukaudessa ja yksittäisten ilmoitusten aiheuttamia toimenpiteitä aina kun tapahtumat ovat ajankohtaisia. Vaaratapahtumien ja epäkohtien säännöllinen käsittely työyksiköissä varmistetaan esim. pitämällä asia pysyvästi työyksikkökokousten asialistalla.

Yksikön omavalvontasuunnitelmaan on tärkeää olla kirjattuna auki ilmoitusten käsittelyrakenteet. On keskeistä kuvata konkreettisesti se, millä forumeilla (esimerkiksi tiimikokoukset, esihenkilörakenteet, muut keskustelut, kuten turvallisuusvartit) vaaratapahtumista ja kehittämistoimenpiteistä käydään keskustelua. Omavalvontasuunnitelmaan kirjataan myös käytännöt, joilla työntekijöitä tuetaan tekemään ilmoituksia varmistamalla turvallinen ilmapiiri, kannustamalla työntekijöitä nostamaan esille myös onnistumisia sekä käsittelemällä niitä säännöllisesti.



Kuva 1: Epäkohtailmoitusten käsittelyrakenteet sosiaali- ja terveyspalveluissa.

Yksikön (organisaation taso 4) ja alayksikön (taso 5) esihenkilöiden kokouksissa käsitellään toiminnan asiakas- ja/tai potilasturvallisuuden tilaa ja yksikön toimintaa koskevia epäkohta- ja vaaratapahtumailmoituksia sekä niiden perusteella tehtäviä kehittämistoimia säännöllisesti, kuitenkin vähintään 4 kertaa

vuodessa. Toimintakäytäntöjen muutoksia aiheuttavat ilmoitukset käsitellään aina kun se on ajankohtaista. Vaaratapahtumista ja epäkohdista seuranneita toimintakäytäntöjen muutoksia ja hyviä käytäntöjä jaetaan aktiivisesti niin yksikön sisällä kuin työyksiköiden kesken.

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

Palvelukokonaisuuden johtoryhmä käsittelee vaaratapahtuma- ja epäkohtaraportteja (sis. myös toteutuneet kehittämistoimet) niin ikään kolmen kuukauden välein. Palvelukokonaisuuden johtoryhmässä käsitellään koosteita tapahtumista sekä yksittäisinä tapahtumina vakavat vaaratilanteet ja merkittävät epäkohdat sekä päätetään laajempaa kuin yhtä yksikköä tai palvelua koskevista toimintatapojen tai -ohjeiden muutoksista. Vaaratapahtumista ja epäkohdista seuranneita toimintakäytäntöjen muutoksia ja hyviä käytäntöjä jaetaan aktiivisesti niin palvelujen sisällä kuin samankaltaisten toimintojen kesken.

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

Yksikkökohtaisessa omavalvontasuunnitelmassa kuvataan ilmoitusten käsittely organisaatioiden eri tasoilla omassa linjassa lyhyesti. Erityistä huomiota kiinnitetään oman palvelun ja palvelukokonaisuuden käsittelyrakenteisiin ja -frekvenssiin, mikäli se poikkeaa minimistä.

	Käsittelyfoorumi	Käsittelyn tiheys	Vastuuhenkilö	Käsittelyfoorumi
Haipro				
SPro				
Työsuojelupakki				

4.2 Vakavien vaaratapahtumien selvittely

Vakavien vaaratapahtumien ja epäkohtien tarkempaan selvittelyyn on toimialalla käytössä erillisessä toimintaohjeessa (TOIM028, Vakavien

vaaratapahtumien selvittely potilas- ja asiakasturvallisuuden kehittämiseksi Helsingin sosiaali- ja terveystoimessa) kuvattu menettelytapa ja selvittelyprosessi. Erityistä huomiota kiinnitetään toiminnan kehittämiseen vaaratapahtumien ja epäkohtien selvittelyn pohjalta.

Vakavassa vaaratapahtumassa tai epäkohdassa asiakkaalle tai potilaalle on aiheutunut tai melkein aiheutunut merkittävää haittaa tai huomattavaa pysyvää haittaa tai hänen henkeensä tai turvallisuuteensa on kohdistunut vakava vaara. Vakava vaaratapahtuma tai epäkohta on voinut myös kohdistua suureen joukkoon ihmisiä. Vakava haitta tarkoittaa kuolemaan johtanutta, henkeä uhannutta, sairaalahoidon aloittamiseen tai jatkamiseen johtanutta, pysyvään tai merkittävään vammaan ja toimintaesteisyyteen tai –kyvyttömyyteen johtanutta tilannetta tai muuta erityisen vakavaa tapahtumaa.

Helsingin sosiaali- ja terveystoimissa on käytössä sekä HaiProssa että SProssa vakavien vaaratapahtumien ja epäkohtien selvittely –osio. Toimintaohje ”Vakavien vaaratapahtumien selvittely” ohjeistaa selvittelyprosessin tarkemmin. Tukea vakavien vaaratapahtumien selvittelyyn annetaan hallinnon Laadun ja valvonnan tuki –yksiköstä.

Vakavan vaaratapahtuman yhteydessä on tärkeää huomioida kaikki asianosaiset ja järjestää tarpeen mukaan kiireellisesti tukea asiakkaan tai potilaan lisäksi hänen läheisilleen sekä asiakkaan prosessissa ja/tai tilanteessa mukana olleille työntekijöille.

Vakavan vaaratapahtuman tai epäkohdan käsittelyprosessi kuvataan lyhyesti yksikön omavalvontasuunnitelmassa. Siinä kerrotaan myös vastuun jakautumisesta tarvittavan kiireellisen tuen (esim. kriisiapu) järjestämisessä vakavan tapahtuman tai läheltä piti -tilanteen sattuessa.

4.3 Asiakkaiden ja potilaiden hyvinvoinnista huolehtiminen

Asiakkaiden ja/tai potilaiden hyvinvoinnin edistäminen ja heidän toimintakyvystään ja -edellytyksistään huolehtiminen on osa asiakas- ja potilasturvallisuutta. Asiakkaiden toimintakyky arjessa sekä yleisvoinnista ja sosiaalisista mahdollisuuksista huolehtiminen on osa vaaratapahtumien ennaltaehkäisyä. Yksikön omavalvontasuunnitelmassa kuvataan toimintakäytännöt, joilla asiakkaiden perusoikeuksien toteutumista varmistetaan ja heidän yksilöllisestä hyvinvoinnistaan huolehditaan. Hyvinvoinnin, toimintakyvyn ja terveyden edistäminen korostuu ympärivuorokautisissa palveluissa ja heikentyneen toimintakyvyn vuoksi esimerkiksi asumispalvelussa olevien asiakasryhmien kohdalla. Kuitenkin myös esimerkiksi kotiin vietävissä ja toimipisteessä toteutuviin tapaamisiin pääasiassa perustuvissa palveluissa asiakkaan tai potilaan toimintakyvyn vahvistaminen on keskeinen osa asiakkaan palvelua.

4.3.1 Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen

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

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

Yksikkökohtaisessa omavalvontasuunnitelmassa kuvataan, miten kyseisen palvelun piirissä asiakkaiden tai potilaiden terveydenhoidon toteutumisesta huolehditaan. Tällä tarkoitetaan sekä geneeristen peruspalvelujen toteutumista asiakkaan tai potilaan kohdalla (esimerkiksi suun terveydenhuollon tarkastukset) että asiakas- tai potilaskohtaisen mahdollisen pitkäaikaissairauden tai -sairauksien hoidon ja seurannan toteutumisesta (esimerkiksi diabetespotilaat). Auki kirjoitetaan myös, miten asiakkaiden tai potilaiden toimintakyvyn vahvistaminen ja tukeminen näyttäytyvät yksikön toiminnassa ja työskentelyssä asiakkaiden tai potilaiden kanssa.

4.3.2 Ravitsemus

Asiakkaiden ravitsemuksessa noudatetaan Valtion ravitsemusneuvottelukunnan julkaisemia suosituksia ja niihin perustuvia oppaita huomioiden yksilölliset tarpeet. Asiakkaiden riittävä ravinto ja nesteen saanti sekä ravitsemuksen taso ovat tärkeitä ja niitä tulee seurata ja arvioida. Hyvä ravitsemus on toimintakyvyn edellytys, joka turvaa päivittäisen elämän sujumisen ja parantaa elämänlaatua. Omavalvontasuunnitelmaan kirjataan, miten vajaaravitsemuksen ja ravitsemustilan arvioinnin menetelmiä käytetään ja niistä saatua tietoa arvioidaan ja hyödynnetään, erityisesti sairaalahoidossa ja asumispalveluyksiköissä. Suunnitelmaan kuvataan, miten asiakkaiden riittävää ravinnon ja nesteen saantia sekä ravitsemuksen tasoa seurataan sekä miten asiakkaiden erityiset ruokavaliot ja rajoitteet otetaan huomioon. Lisäksi kirjataan muut mittarit, joita hyödynnetään ravitsemuksen tilan arvioinnissa (kuten paino, BMI). Ympäri vuorokautisessa hoidossa kirjataan myös ruokailuajat ja kuvataan, miten on huomioitu yöpaaston pituus.

4.3.3 Tartuntatauti- ja infektioiden ennaltaehkäisy sekä hygieniakäytännöt

Hoito- ja palvelusuunnitelmissa tulee huomioida sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköissä ne suojaus- ja varotoimet, joilla ennalta ehkäistään tartuntatautilain mukaisten yleisvaarallisten ja valvottavien sekä muiden tartuntatauti-leviäminen asiakkaiden, työntekijöiden, omaisten sekä vierailijoiden

keskuudessa. Tartuntatautien tilastointi, valvonta, konsultaatioapu sekä tartunnanjäljitys on keskitetty Helsingin epidemiologisen toimintaan.

Yksiköissä noudatetaan valtakunnallisia hygieniakäytäntöihin liittyviä säädöksiä, suosituksia ja ohjeita. Kaikissa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa henkilökunnan tulee noudattaa hygieniaohteita ja ajankohtaisia ohjeistuksia, jotka löytyvät toimialan sisäisiltä verkkosivuilta. Konsultaatioapua saa hygieniahoidajilta, epidemiologisesta toiminnasta sekä Helsingin sairaalan konsultoivilta infektioaläkäreiltä. Jokaisessa toimintayksikössä on torjuttava hoitoon liittyviä infektioita (Tartuntatautilaki 17 §). Toimintayksikön johtajan vastuulla on varmistaa henkilöstön osaaminen ja yhteisesti sovittujen ohjeiden noudattaminen. Se, miten henkilöstön osaaminen on varmistettu sekä miten esimerkiksi infektioilmoituksia seurataan ja millaisiin konkreettisiin toimenpiteisiin niiden pohjalta ryhdytään, kirjataan yksikön omavalvontasuunnitelmaan.

Asiakkaiden yksilöllisissä hoito- ja palvelusuunnitelmissa asetetaan asiakaskohtaisille hygieniakäytännöille tavoitteet, joihin kuuluvat asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen lisäksi mm. tarvittaessa tarttuvien sairauksien leviämisen estäminen. Omavalvontasuunnitelmaan kuvataan se, miten yksikössä seurataan yleistä hygieniatasoa ja miten varmistetaan, että asiakkaiden tarpeita vastaavat hygieniakäytännöt toteutuvat annettujen ohjeiden ja asiakkaiden palvelutarpeiden mukaisesti.

Käsien pesuun ja käsihuuhteen käyttöön on mahdollisuus kaikissa yksiköissä sekä työntekijöille että asiakkaille ja heidän omaisilleen sekä muille vierailijoille. Käsihuuhteen kulutus sosiaali- ja terveyspalveluissa on yksi potilasturvallisuuden seurantamittari, jonka seurannan toteutuskäytännöt kirjataan auki omavalvontasuunnitelmaan.

Yleistä hygieniatasoa seurataan hygieniakierroilla, hoitoon liittyvien infektioiden tilastoinnilla, käsihuuhte-kulutusseurannalla ja suojakäsineiden kulutusseurannalla. Omavalvontasuunnitelmaan kirjataan vastuut tilastoinnin toteutuksen osalta. Yleisen hygieniatason ylläpitämisen osalta kuvataan myös, miten yksikön tilojen siivous ja pyykkihuolto on järjestetty. Lääkkeille vastustuskykyisten mikrobien torjunnan ohjeistus ja seuranta toteutuu hygieniahoidajien ja sekä Helsingin sairaalan konsultoitavien infektioaläkäreiden toimesta. Tartuntatautien osalta Helsingin sosiaali- ja terveyspalveluiden epidemiologinen toiminta ohjeistaa ja antaa konsultaatiotukea.

Myös yksiköissä, joiden toiminta ei ole ympärivuorokautista, eikä toteudu tietyissä toimitiloissa, kuvataan omavalvontasuunnitelmaan, miten hygieniasta huolehditaan. Erityisesti tartuntatautien leviämisen ehkäisyn, sekä henkilöstön että asiakkaiden suojaamisen käsihuuhteiden käyttämisellä ja esimerkiksi haittaeläinten levittämisen ehkäisemisen varmistaminen ja kuvaaminen omavalvontasuunnitelmaan on tärkeää myös asiakkaiden kotiin vietävissä palveluissa.

4.4 Lääkehoito

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

4.4.1 Lääkehoitosuunnitelma ja lääkehoidon toteuttaminen

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

Lääkehoitosuunnitelma on osa omavalvontasuunnitelmaa, mutta sitä ei omavalvontasuunnitelman tavoin julkaista.

4.4.2 Rajattu lääkevarasto

Jos sosiaalihuollon palveluasumisyksikössä on käytössä lääkelaiissa tarkoitettu rajattu lääkevarasto, on rajattua lääkevarastoa koskevat käytännöt kuvattava toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmassa. Julkisen toimintayksikön tulee tehdä rajatusta lääkevarastosta ilmoitus.

Yksikön omavalvontasuunnitelmaan kuvataan, miten lääkevaraston käyttöä yksiköissä seurataan, arvioidaan ja valvotaan. Yksityiskohtaisia tietoja lääkevaraston sijainnista tai sisällöstä ei kuitenkaan kirjata julkaistavaan omavalvontasuunnitelmadokumenttiin.

4.5 Laite ja tarviketurvallisuus

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

Lääkinnällisten laitteiden tulee olla asiakkaille, potilaille, käyttäjille ja muille henkilöille turvallisia. Laki lääikinnällisistä laitteista (719/2021) velvoittaa organisaation nimeämään ammattimaisen käyttäjän vastuuhenkilön

vastaamaan siitä, että toiminnassa noudatetaan mm. kyseistä lakia ja sen nojalla annettuja määräyksiä. Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalla lääkinnällisten laitteiden ammattimaisen käyttäjän vastuuhenkilö on laitehallinnan asiantuntija. Yksikön esihenkilö vastaa yksikön laitehallinnan asioista ja koordinoi niitä. Lisäksi yksiköihin tulee nimetä laitevastaava, joka voi toimia yksikkö-, alayksikkö- tai työyksikkötasolla. Esihenkilö vastaa yksikkönsä vastuuhenkilöiden nimeämisestä, koulutuksesta ja toiminnan seurannasta. Vastuut, koulutuksista huolehtiminen sekä toiminnan seurantatavat kuvataan yksikön omavalvontasuunnitelmassa.

Laitehankinnat tehdään Helsingin kaupungin hankintasääntöjen ja ohjeistusten mukaisesti. Hankinnoissa huomioidaan aina lääketieteellinen ja hoitotyön asiantuntijuus. Mequsoft-laiterekisterin ylläpito (korvautuu Medusa-järjestelmällä vuoden 2024 aikana) ostetaan HUS Lääkintäteknikalta. Lääkintäteknikka suorittaa uusien laitteiden vastaanottotarkastukset ja rekisteröinnit em. järjestelmään. Suun terveydenhuollossa vastaanottotarkastukset suorittavat pääsääntöisesti hankintapalvelujen suunnittelijat yhdessä laitetoimittajien ja käyttäjien kanssa. Yksiköt vastaavat rekisterin ajantasaisuudesta inventoimalla laitteet kalenterivuositain sekä tekemällä tarvittavat laitesierrot ja -poistot reaaliajassa.

Lääkinnällisten laitteet huolletaan ja kalibroidaan vähintään valmistajan ilmoittamin määräajoin. Kyseisiä palveluja tuottaa Lääkintäteknikka sekä laitetoimittajat. Lisäksi Kaupunkiympäristötoimialan (Kymp) ylläpitoyksikkö voi tehdä pieniä korjaustöitä käyttäjäpalvelusopimuksen mukaisesti. Lääkintäteknikka tallentaa laitteiden elinkaaritiedot laiterekisteriin. Poikkeuksena suun terveydenhuolto, joka tekee tietyistä huolloista tilauksen laitetoimittajalle tai sovitulle huoltoyritykselle, ja hankintapalvelujen suunnittelija tallentaa huoltotiedot laiterekisteriin. Toimintakäytännöt sekä vastuutahot yksikön toimintaan sisältyvien laitteiden hankinnan, käyttöönoton, huoltamisen sekä rekisterin ylläpidon osalta kirjataan omavalvontasuunnitelmaan.

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

Jokaisella laitteita käytävällä henkilöllä tulee olla riittävä osaaminen. Sosiaali- ja terveydenhuollon laitteiden käyttökoulutusta antavat mm. laitetoimittajat, sairaalatoimintojen opetushoitajat sairaaloissa ja laitevastaavat omassa yksikössään. Lisäksi Duodecimin Oppiportin sähköiset laitekoulutukset ovat henkilökunnan käytettävissä. Laiteosaamisen varmistamiseen ja dokumentointiin tarkoitetut sähköiset laitepassit otetaan käyttöön porrastetusti vuonna 2024–2025. Kotiin luovutettavien laitteiden ja apuvälineiden osalta laitteen luovuttajan tulee huomioida asiakkaan ja / tai omaisen riittävä opastus.

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

Fimean tehtävänä on lääkinällisten laitteiden ja tarvikkeiden vaatimusten mukaisuuden valvonta sekä turvallisen käytön edistäminen. Ammattimaisen käyttäjän on ilmoitettava Fimealle sekä valmistajalle, valtuutetulle edustajalle, maahantuojalle tai jakelijalle vaaratilanteista, jotka ovat johtaneet tai olisivat saattaneet johtaa asiakkaan, potilaan, käyttäjän tai muun henkilön terveyden vaarantumiseen ja jotka johtuvat lääkinällisen laitteen ominaisuuksista, suorituskyvyn poikkeamasta tai häiriöstä, riittämättömästä merkinnästä, riittämättömästä tai virheellisestä käyttöohjeesta tai muusta käyttöön liittyvästä syystä. HaiPro-järjestelmässä on linkki ilmoittamista varten suoraan Fimealle. Kopio käsitellystä HaiPro-ilmoituksesta ja Fimean ilmoituksesta lähetetään myös Lääkintäteknikalle laitevaarat@hus.fi silloin, kun kyseessä on rekisteröitävä laite ja käyttäjävirheen sijaan laitevika. Omavalvontasuunnitelmassa kuvataan ilmoittamisvastuu sekä ilmoittamisprosessi lyhyesti. Laitehallintatiimi neuvoo laitteisiin ja tarvikkeisiin liittyvissä asioissa sote.laitetiimi@hel.fi

5 Asiakkaan asema, oikeudet ja oikeusturva

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

5.1 Palveluihin hakeutuminen ja palveluiden saatavuuden määräajat

Palveluja järjestetään Helsingissä asukkaille yksilökohtaisen palvelutarpeen arvioinnin perusteella. Palvelutarpeen arviointi aloitetaan asian vireille tultua viipymättä ja saatetaan loppuun ilman aiheetonta viivytystä. Kiireellisissä tapauksissa toimitaan välittömästi. Kiireellisissä tapauksissa palveluja on järjestettävä myös tilapäisesti Helsingissä oleskelevalle. Yksikön omavalvontasuunnitelmassa kuvataan yksikön tuottaman palvelun saatavuutta määrittävät reunaehdot, kuten lakisäätöiset määräajat palveluun pääsyssä, toimialan tai palvelun sisäiset ohjeet sekä tavoitemääräajat palvelusta toiseen siirryttäessä jne.

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

Maisa-asiakasportaali on asiakas- ja potilastietojärjestelmä Apotin osa, joka näkyy asiakkaalle ja jota asiakas voi aktiivisesti käyttää joko mobiililaitteella

sovelluksena tai verkkoselaimessa osoitteessa www.maisa.fi. Maisa on suojattu kanava, jonka kautta asiakas voi tarkastella omaa tai alaikäisen lapsensa hoitoon tai palveluun liittyviä tuloksia, kirjauksia ja päätöksiä.

5.2 Asiakkaan ja potilaan hoidon suunnittelu

Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Palvelutarpeen arviointi tehdään moniammatillisesti yhteisenä työnä. Arvioinnin lähtökohtana on henkilön oma näkemys voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta sekä alaikäisten kohdalla myös asiakkaan huoltajien ja/tai vanhempien näkemys sekä omista voimavaroistaan että asiakkaan tilanteesta. Palvelutarpeen selvittämisessä huomion kohteena ovat toimintakyvyn palauttaminen, ylläpitäminen ja edistäminen sekä kuntoutumisen mahdollisuudet. Palvelutarpeen arviointi kattaa kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet. Lisäksi arvioinnissa otetaan huomioon toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat riskitekijät.

Yksikkökohtaiseen omavalvontasuunnitelmaan kuvataan palvelutarpeen arvioinnin prosessi sekä sen aikana mahdollisesti käytettävät mittarit, kartoitukset tai tilannearviointipohjat. Auki kirjataan, miten toiminnassa ja osana asiakkaan tai potilaan palvelun ja/tai hoidon suunnittelua huomioidaan hänen monialainen palvelutarpeensa sekä miten tarvittaessa verkostoidutaan muiden ammattilaisten kanssa kokonaisvaltaisen suunnitelman tekemiseksi.

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa tai palvelua koskevaan suunnitelmaan (esim. sosiaalihoitolain mukainen asiakassuunnitelma, palvelusuunnitelma, hoitosuunnitelma, lastensuojelulain mukainen asiakassuunnitelma). Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulleen ja toimintakyvylleen asetetut tavoitteet. Suunnitelman avulla seurataan asiakkaan palvelutarpeessa tapahtuvia muutoksia. Omavalvontasuunnitelmassa kuvataan, miten suunnitelman toteutumista ja päivittämistarvetta seurataan. Yksikön omavalvontasuunnitelmassa kerrotaan myös, miten asiakkaan ja hänen omaisensa tai läheisensä osallistuminen suunnitelman laatimiseen ja päivittämiseen sekä toteuttamiseen mahdollistetaan ja varmistetaan.

Päivittäisen hoidon ja/tai palvelun suunnitelma on asiakirja, joka täydentää asiakkaalle laadittua palvelu-/ asiakassuunnitelmaa ja jolla viestitään palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeessa tapahtuvista muutoksista. Omavalvontasuunnitelmassa kuvataan, miten varmistetaan, että henkilöstö tuntee asiakkaan suunnitelman sisällön ja toimii sen mukaisesti. Asiakkaan tai potilaan suunnitelma päivitetään noudattaen sovittuja määräaikoja tai asiakkaan toimintakyvyn/avun tarpeen/voinnin olennaisesti muuttuessa. Se, kenen vastuulla suunnitelman päivittämisestä huolehtiminen on, kuvataan yksikön omavalvontasuunnitelmassa.

5.3 Asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeus

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta sekä kohdella asiakkaita hyvin ja yhdenvertaisesti. Jokaisella asiakkaalla tulee elämäntilanteesta riippumatta olla mahdollisuus kasvuun ja kehitykseen sekä oikeus hyvään ja arvokkaaseen elämään. Henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa tai hoitonsa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Tämän konkreettinen toteuttaminen yksikön toiminnassa on kuvattu omavalvontasuunnitelmassa.

Asiakkaalle tai potilaalle annetaan tietoa palveluista sekä häntä koskevista asioista ymmärrettävällä ja hänen ikä- ja kehitystasoaan vastaavalla tavalla sekä tuetaan ja rohkaistaan osallisuuteen ja osallistumaan palvelujensa suunnitteluun, päätöksentekoon ja toteuttamiseen kykyjensä ja ikä- ja kehitystasonsa mukaisesti. Se, miten varmistetaan, että asiakkaalle/potilaalle on annettu ymmärrettävällä tasolla tietoa niin palveluista, häntä koskevista asioista kuin hänen oikeuksistaan, kuvataan yksikön omavalvontasuunnitelmassa. Asiakasta tai potilasta koskeva asia on käsiteltävä ja ratkaistava siten, että ensisijaisesti otetaan huomioon hänen etunsa. Asiakasta tai potilasta on suojeltava kaikenlaiselta ruumiilliselta ja henkiseltä väkivallalta, huonoilta kohtelulta ja hyväksikäytöltä. Toimialalla on toimintaohje ”TOIM027 Asiakkaan ja potilaan hyvä kohtelu ja kaltoinkohtelun ehkäiseminen sosiaali- ja terveystoimialalla”.

Asiakkaan tai potilaan hoito ja huolenpito perustuvat ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen ja yhteisymmärrykseen. Palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Rajoitustoimenpiteille on aina oltava laissa säädetty peruste. Rajoitustoimenpiteiden käytön perusteet, käyttö sekä toteuttaminen kuvataan yksikön omavalvontasuunnitelmassa. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset palvelukohtaisen lainsäädännön (esim. mielenterveyslaki, lastensuojelulaki, kehitysvammalaki) mukaisesti voimassa olevaa ohjeistusta noudattaen. Mahdolliset rajoitustoimenpiteet toteutetaan lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen. Rajoitustoimenpiteet lakkautetaan välittömästi, kun niiden käyttö ei ole enää tarpeen asiakkaan itsensä tai muiden turvaamiseksi. Rajoitustoimenpiteiden asianmukaisen toteuttamisen seuranta on kuvattu omavalvontasuunnitelmassa.

5.4 Asiakkaiden, potilaiden ja läheisten osallisuus

Asiakkaiden osallisuuden vahvistaminen lisää hyvinvointia ja antaa mahdollisuuden kehittää palveluja käyttäjälähtöisiksi. Toimialalla toteutetaan Helsingin kaupungin osallisuus- ja vuorovaikutusmallia, jonka painopisteet vuosille 2023–2025 ovat kuntalaisten osallisuuskokemuksen vahvistaminen,

henkilökunnan osallisuusosaamisen lisääminen ja kaupunkilaisten moniäänisyyden huomioiminen. On tärkeää, että asiakkaat kokevat tullessa kuulluiksi ja tarjolla on siihen sopivia menetelmiä ja kanavia. Asiakkailta tulee aina olla aktiivinen rooli omassa palvelussaan ja palveluista pitää syntyä hyviä asiakaskokemuksia.

Osallisuuden menetelmiä ovat mm. asiakaspalautteen monipuolinen kerääminen, erilaiset kyselyt, haastattelut, asiakasraadit ja kokemusasiantuntijoiden sekä vapaaehtoisten mukaan ottaminen. Osallisuus tarkoittaa sekä kuulluksi tulemistä oman palvelunsa osalta että toiminnallista ja sosiaalista osallistumisen mahdollisuutta lähiyhteisössä. Siksi osallisuuden vahvistaminen voi olla myös esimerkiksi tukemista oman asuinalueen matalan kynnyksen toimintaan osallistumiseen tai ympärivuorokautisen asuinyksikön arjen suunnitteluun osallistumisen mahdollistamista. Omavalvontasuunnitelmassa kuvataan osallisuuden toteutumista mahdollistavat ja tukevat toimintakäytännöt ja -tavat, jotka toteutuvat yksikön toiminnassa.

5.5 Palautekanavat ja tiedon hyödyntäminen

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

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

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

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta edellyttää palveluntuottajia keräämään asiakaspalautetta sekä julkaisemaan asiakaspalautteen perusteella toteutetut kehittämistoimenpiteet julkisessa tietoverkossa kolmesti vuodessa. Helsingin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan sosiaali- ja terveystalvveluissa asiakaspalautteen nojalla tehdyt kehittämistoimenpiteet ja niiden seuranta koskeva tieto julkaistaan kolmen kuukauden välein samassa raportointisyklissä omavalvonnan havaintojen perusteella toteutettujen kehittämistoimenpiteiden kanssa. Yksikön omavalvontasuunnitelmassa kuvataan, millä tavoin asiakaspalautteen antaminen mahdollistuu yksikön palvelussa tai palveluissa sekä miten palautetta käsitellään. Lisäksi kuvataan missä rakenteessa

palautteen perusteella päätetään kehittämistoimenpiteistä sekä miten ja kenen toimesta niiden toteutumista seurataan. Myös raportoinnin vastuut on kirjattu omavalvontasuunnitelmaan.

5.6 Sosiaali- ja potilasasiavastaava

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

Jokaisessa palveluyksikössä on oltava esillä sosiaali- ja potilasasiavastaavan yhteystiedot. Niiden ajantasaisuuden varmistaminen on yksikön esihenkilön vastuulla.

Asiakasneuvonta on puhelinnumerossa 09 3104 3355

Suojattua sähköpostia voi lähettää linkistä <https://securemail.hel.fi>

Sähköpostiosoite on sosiaali.potilasasiavastaava@hel.fi

Postiosoite on PL 6060, 00099 Helsingin kaupunki

Henkilökohtaisesta tapaamisesta sovitaan aina etukäteen. Lisätietoa sosiaali- ja potilasasiavastaava palvelusta saa internetsivuilta osoitteesta

www.hel.fi/sosiaali-ja-potilasasiavastaava

5.7 Muistutukset ja kantelut

Asiakkaalla ja potilaalla on oikeus tehdä muistutus kohtelustaan sosiaalihuollon yksiössä tai sosiaalihuoltoa muutoin järjestettäessä tai hoidostaan tai kohtelustaan terveydenhuollossa.

Muistutus tehdään sosiaalihuollon ja terveydenhuollon yksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutus on vapaamuotoinen, eikä sen tekeminen rajoita asiakkaan oikeutta hakea muutosta siten kuin siitä on erikseen säädetty. Asiakasta voi ohjata tekemään muistutuksen Helsingin lomakepohjalle. Muistutuksen tekeminen ei myöskään vaikuta asiakkaan oikeuteen kannella asiasta sosiaalihuoltoa valvoville viranomaisille. Potilaslain 10 §:n mukaan ”jos muistutusta käsiteltäessä ilmenee, että potilaan hoidosta tai kohtelusta saattaa seurata potilasvahinkolaissa tarkoitettu vastuu potilasvahingosta, on potilasta neuvottava, miten asia voidaan panna vireille toimivaltaisessa viranomaisessa tai toimielimessä”. Neuvontaa potilasvahinkoasioissa annetaan muulloinkin kuin muistutuksen yhteydessä. Hallintolain mukaan muistutukseen on annettava vastaus ilman aiheetonta viivytystä. Asiakkaalle on pyynnöstä kerrottava vastauksen arvioitu antamisajankohta ja vastattava käsittelyn etenemistä koskeviin tiedusteluihin. Vahingonkorvauslain mukaisesti korvataan myös sosiaali- ja terveystoimialan asiakkaille, heidän omaisilleen, sosiaali- ja

terveystoimialan tai toisen kaupungin toimialan henkilökunnalle, toiselle toimialalle ym. sosiaali-, terveys- ja pelastustoimen toiminnassa aiheutuneet vahingot.

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

Muistutukseen ja kanteluun vastaamiselle on asetettu kohtuullinen vastaamisaika, joka on yksi kuukausi muistutuksen ja kantelun saapumisesta yksikön tietoon. Toimintatavat asiakkaiden tekemiin muistutuksiin ja kanteluihin vastaamisessa on määritelty pysyväisohjeessa (PYSY038 Lausuntojen ja vastausten valmistelu kanteluihin ja muistutuksiin). Yksikön toimintaa koskevat muistutukset ja kantelut käydään yksiköissä läpi ja havaittuihin laatueroihin puututaan välittömästi. Muistutusta ja kantelua koskevat asiakirjat, selvitykset ja kirjalliset vastaukset säilytetään erillään asiakkaan/ potilaan hoitoon liittyvistä asiakirjoista.

Muistutusten ja kanteluiden perusteella havaitut epäkohdat ja niiden perusteella tehdyt kehittämistoimenpiteet kirjataan ja niiden toteuttamista seurataan samalla tavoin kuin muidenkin poikkeamahavaintojen nojalla tehtyjä toimenpiteitä. Muistutusten ja kanteluiden käsittelyprosessi yksikössä kuvataan omavalvontasuunnitelmaan.

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. Potilaslain 10 §:n mukaan ”jos muistutusta käsiteltäessä ilmenee, että potilaan hoidosta tai kohtelusta saattaa seurata potilasvahinkolaissa tarkoitettu vastuu potilasvahingosta, on potilasta neuvottava, miten asia voidaan panna vireille toimivaltaisessa viranomaisessa tai toimielimessä”. Neuvontaa potilasvahinkoasioissa annetaan muulloinkin kuin muistutuksen yhteydessä. Hallintolain mukaan muistutukseen on annettava vastaus ilman aiheetonta viivytyksiä. Asiakkaalle on pyynnöstä kerrottava vastauksen arvioitu antamisajankohta ja vastattava käsittelyn etenemistä koskeviin tiedusteluihin. Asiakasta voi ohjata tekemään muistutuksen Helsingin lomakepohjalle (linkki: <https://www.hel.fi/static/sote/lomakkeet/301-290-muistutus-fi-sv.pdf>)

6 Henkilöstö

Kussakin yksikössä tulee olla monipuolinen ja yksikön asiakastarpeita vastaava henkilöstö. Henkilöstömitoitusta suunniteltaessa ja arvioitaessa otetaan huomioon asiakkaiden toimintakyky ja avun tarve, palvelurakenne, palvelujen tuottaminen ja saatavuus sekä henkilöstöön ja työn organisointiin liittyvät tekijät ja mahdolliset lain tai määräyksen asettamat velvoitteet henkilöstön vähimmäismitoituksesta, jotka kirjataan myös yksikön omavalvontasuunnitelmaan.

6.1 Ammatinharjoittamisen edellytykset ja valvonta

Palvelujen lainmukaisuuden keskeinen osatekijä on osaava ja koulutettu henkilöstö, jolla on riittävä ammatti- ja kielitaito tehtävänsä hoitamiseksi ja täydennyskoulutusmahdollisuudet ammattitaitonsa ylläpitämiseksi ja kehittämiseksi. Lainmukaisten pätevyysvaatimusten tulee täytyä. Terveystieteiden ammattien harjoittamisen vaatimukset on säädetty terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (559/1994). Sosiaalihuollon ammattien harjoittamisesta säädetään laissa sosiaalihuollon ammattihenkilöistä (817/2015). Sosiaalihuollon ammattihenkilöiden tulee niin ikään rekisteröityä Valviran ammattihenkilörekisteriin. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammateissa toimiminen edellyttää koulutuksen ja Valviran laillistuksen tai rekisteröinnin lisäksi riittävää ammattitaitoa ja riittäviä tietoja, sekä sitä, että henkilö kykenee terveydentilansa ja toimintakykynsä puolesta toimimaan ammatissaan.

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

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan ohjeistuksen mukaan työnantaja tarkistaa ennen päätöstä palvelukseen ottamisesta, että palkattavalla henkilöllä on tutkinnon lisäksi myös Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston Valviran rekisteröinti. Sosiaali- ja terveystoimi edellyttää, että sekä laillistetut että nimikesuojatut ammattihenkilöt on merkitty Valviran rekisteriin. Sosiaali- ja terveystoimi vaatii ostopalvelujen hankkimista koskevissa tarjouspyynnöissä myös yksityistä palvelun tuottajaa tarkistamaan ko. asiat palkattavalta työntekijältä.

Palveluntuottajan tulee pyytää ja vammaispalvelulain henkilökohtaisen avun työnantajamallin mukaan toimivalla henkilöllä on oikeus pyytää työhön otettavalta henkilöltä nähtäväksi rikosrekisteriote, kun henkilö ensi kerran otetaan tai nimitetään sellaiseen työ- tai virkasuhteeseen, joka kestää yhden vuoden aikana yhteensä vähintään kolme kuukautta ja johon pysyväisluontoisesti ja olennaisesti kuuluu ikääntyneen väestön toimintakyvyn

tukemisesta sekä iäkkäiden henkilöiden tai vammaisten henkilöiden avustamista, tukemista, hoitoa tai muuta huolenpitoa taikka muuta työskentelyä henkilökohtaisessa vuorovaikutuksessa iäkkään tai vammaisen henkilön kanssa. Sama koskee annettaessa henkilölle näitä tehtäviä ensi kerran. Alaikäisten osalta ensisijainen laki on laki lasten kanssa työskentelevien rikostaustan selvittämisestä. Vammaisten henkilöiden palveluissa työskentelevien osalta laki rikosrekisteriotteen tarkistamisen osalta tulee voimaan 1.1.2025.

Yksikön vastuhenkilö vastaa henkilöstön rikostaustan selvittämisestä ja on velvollinen osoittamaan tarvittaessa toteutetun taustojen selvityksen. Virkaan tai virkasuhteeseen nimittämisen edellytyksenä on, että henkilö on pyynnöstä toimittanut viranomaiselle nähtäväksi otteen rikosrekisteristä. Jollei virkaa täytettäessä tai työsopimusta tehtäessä ole käytettävissä rikosrekisteriotetta, valinta on suoritettava ehdollisena ja valinnan vahvistaminen on ratkaistava vasta sitten, kun ote on esitetty. Rikostaustan selvittämiseksi esitetty rikosrekisteriote ei saa olla kuutta kuukautta vanhempi.

Huolellisella ja laadukkaalla rekrytointimenettelyllä sekä rekrytointiprosessiin liittyvillä päihdetestauksella ja mahdollisilla henkilöturvallisuusselvityksillä ennalta ehkäistään aiheuttamia riskejä. Rikosrekisteriotteen tarkistamisen menettely sekä tarkistamisen toteuttamista koskeva kirjaaminen kuvataan omavalvontasuunnitelmassa, kuten myös yksikön rekrytointiin liittyvät tunnusomaiset tai kyseistä palvelua koskevat erityiset toimintakäytännöt tai edellytykset.

6.2 Määrä, rakenne ja riittävyys

Henkilöstösuunnittelun tavoitteena tulee olla, että yksiköissä työskentelee aina oikea määrä sopivia henkilöitä oikeissa tehtävissä. Henkilöstösuunnittelulla varmistetaan, että yksiköillä on käytössään sopiva määrä sen tarvitsemaa osaamista sekä ennakoidaan henkilöstön kehittämistarvetta ja kustannuksia. Yksikkökohtaisessa omavalvontasuunnitelmassa kuvataan, miten rekrytointia kyseisessä yksikössä tehdään ja kuka siitä vastaa. Lisäksi kuvataan, millainen henkilöstörakenne yksikössä on sekä miten varmistetaan henkilöstön riittävyys eri tilanteissa.

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

Henkilöstön määrä ja rakenne		
Nimike	Määrä	Mitoitus (täytetään mikäli määritelty)
Yhteensä		

6.3 Perehtyminen ja osaamisen varmistaminen

Henkilöstön osaaminen muodostuu perusammattitaidon ja täydennyskoulutusten lisäksi muun muassa työssäoppimisesta ja perehdytyksestä sekä ammattitaitoisesta kirjaamisesta. Palveluntuottajan tulee huolehtia pysyvän henkilöstönsä sekä sijaistensa riittävästä perehdytyksestä. Perehdytyksen toteutuksesta vastaa yksikön vastuuhenkilö, mutta koko yksikkö osallistuu uuden työntekijän perehdyttämiseen. Perehdytyksen vastuut kirjataan yksikön omavalvontasuunnitelmaan. Johtamisen tulee tukea laadukkaan ja turvallisen palvelun toteutumista, eri ammattiryhmien yhteistyötä ja toimintatapojen avointa kehittämistä. Pysyvä, osaava henkilökunta on asiakas- ja potilasturvallisuuden kannalta kriittisen tärkeä ja siksi johtamisella tulee pyrkiä henkilöstön pysyvyyteen.

Osaamistarpeiden kartoituksen ja ennakkoinnin tulee olla suunnitelmallista, jotta osaamisen kehittäminen ja täydennyskoulutus (aikaisempaa osaamista täydentävää ja ajanmukaistavaa) kohdentuvat työtehtävien tarpeisiin. Yksikön vastuuhenkilön tulee huolehtia kirjaamiseen liittyen henkilöstön riittävästä perehdytyksestä, osaamisen kehittämisestä ja lainmukaisuudesta. Lisäksi ammattihenkilöllä on velvollisuus ylläpitää ja kehittää ammattitoiminnan edellyttämiä tietoja ja taitoja sekä perehtyä ammattitoimintansa koskeviin säädöksiin ja määräyksiin. Esihenkilön tulee huolehtia henkilöstön riittävästä täydennyskoulutusmahdollisuuksista. Organisaatio on velvollinen tuottamaan täydennyskoulutuksesta lakisääteiset tiedot. Helsingissä ne kertyvät Onni-järjestelmään.

Henkilökunnalle järjestetään toimialan sisäisiä asiakas- ja potilasturvallisuuskoulutuksia, esim. vaaratapahtumien ja epäkohtien ilmoittamiseen liittyen. Lisäksi henkilöstön käytössä on Potilasturvallisuutta taidolla- ja Asiakasturvallisuutta taidolla -verkkokoulutukset. Yleisten koulutusten lisäksi on esimerkiksi erillisiä ensiapu- ja infektioiden, lääkehoidon ja tapaturmien ehkäisyyn sekä asiakkaan kohtaamiseen liittyviä koulutuksia. Täydennyskoulutuksiin sekä kirjaamisen perehdytykseen ja koulutuksiin liittyvät prosessit kirjataan yksikön omavalvontasuunnitelmaan.

6.4 Työhyvinvointi ja turvallisuus

Palveluntuottajalla tulee olla suunnitelma työhyvinvoinnin tukemiseksi ja sen tulee selvittää työhyvinvoinnin toteutumista esimerkiksi erilaisten kyselyiden avulla. Järjestäjänä Helsinki kiinnittää huomiota palvelujen henkilöstön hyvinvointiin, veto- ja pitovoimaan. Työhyvinvoinnin tueksi on tarjolla henkilöstöliikuntaa, kulttuuri- ja liikuntaetu, työterveyshuollon kattavat palvelut sekä työnohjausta. Lisäksi Oppiva-verkostossa on saatavilla kattavasti henkilöstön työhyvinvointia tukevia kokonaisuuksia. Helsingin kaupungilla on myös selkeät rakenteet henkilön työkyvyn tukeen ja arviointiin sekä uudelleensijoittamiseen silloin, kun henkilö ei pysty jatkamaan enää aiemmissa työtehtävissään esimerkiksi jonkin tapaturman tai sairauden seurauksena. Kaikissa palveluissa on käytössä varhaisen tuen –keskustelumalli. Keskustelun järjestäminen työntekijän kanssa on esihenkilön vastuulla. Omavalvontasuunnitelmassa kuvataan keskeiset yksikön työntekijöiden työhyvinvointia varmistavat menetelmät sekä vastuut selvitysprosessien käynnistämisestä silloin, kun se on tarpeen.

Hyvä henkilöstökokemus on yksi sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan keskeisiä tavoitteita. Henkilöstön osallisuus asioiden valmistelussa sekä henkilöstön kokemusten kuuleminen erilaisissa prosesseissa, kehittämisessä ja päätöksenteossa on tärkeää hyvän henkilöstökokemuksen kannalta. Jokaisessa palveluyksikössä on nimetty yhteistoimintavastaava, joka valitaan henkilöstön keskuudesta. Omavalvontasuunnitelmassa kerrotaan yhteistoimintavastaavan valintaprosessista sekä roolista yksikössä.

Työturvallisuutta pidetään yllä huolehtimalla riittävästä henkilöstömäärästä (määrällisesti ja laadullisesti), osaamisesta, laitteiden ja tarvikkeiden hyvästä kunnosta sekä käyttöopastuksesta. Lisäksi hyödynnetään työntekijöiden kirjaamista turvallisuuspoikkeamia koskevista ilmoituksista muodostuvaa tietoa toiminnan kehittämiseen, ja pyritään niiden avulla tunnistamaan ja ennakoimaan riskejä. Työturvallisuuspoikkeamat ja havaitut -riskit kirjataan Työsuojelupakki-järjestelmään. Työsuojelupakki on työväline johdolle, esihenkilöille sekä työsuojeluorganisaatiolle työturvallisuuden hallintaan, kehittämiseen ja seurantaan. Työsuojelupakin avulla voidaan tehdä ja käsitellä työtapaturma- ja turvallisuuspoikkeamailmoituksia. Turvallisuuspoikkeamia ovat havaitut läheltä piti -tilanteet, vaaratekijät sekä uhka- ja väkivaltatilanteet. Turvallisuuspoikkeamailmoitusten tekemiseen ei tarvita tunnuksia eikä kirjautumista.

Ilmoitus tehdään aina, kun työn turvallisuus ja terveellisyys vaarantuvat. Työsuojelupakilla voidaan toteuttaa ja päivittää työpaikan työturvallisuuden vaarojen arviointeja, hallinnoida turvallisuustietoa tallentamalla työturvallisuuden kannalta olennaisia dokumentteja ja tehdä johtamisen ja päätöksenteon tueksi raportteja ja tilastoja työtapaturmista, turvallisuuspoikkeamista sekä vaarojen arvioinneista. Työsuojelupakki-ilmoitusten käsittelyrakenteet ja -vastuut kuvataan omavalvontasuunnitelmassa. Siihen kirjataan myös, miten havaintojen perusteella päätettyjen korjaus- ja kehittämistoimenpiteiden toteuttamista seurataan.

6.5 Tartuntataudeilta suojaaminen

Tartuntatautilaki suojaa potilaita ja asiakkaita määritellyiltä tartuntataudeilta ja näin ollen lisää potilasturvallisuutta. Esihenkilö ohjaa työsuhteen alkaessa työntekijän työterveyshuoltoon, jossa tartuntalain mukaisten velvoitteiden täyttyminen varmistetaan.

Tartuntatautilain (1227/2016) 48 § sisältää 1.3.2018 voimaan tulleen velvoitteen työntekijän ja työharjoittelussa olevan opiskelijan rokotussuojasta. Rokotussuoja tulee olla henkilöillä, jotka työskentelevät pääsääntöisesti ja toistuvasti sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden asiakas- ja potilastiloissa sekä sairaan- ja potilaskuljetuksessa.

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

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

1.3.2017 voimaan astuneen tartuntatautilain (1227/2016) 55§ velvoittaa potilaiden tai asiakkaiden suojaamiseksi työnantajaa vaatimaan tietyissä tehtävissä toimivalta työntekijältä luotettava selvitys siitä, ettei tämä sairasta hengityselinten tuberkuloosia. Selvitys on vaadittava myös harjoittelijoilta ja muilta vastaavilta henkilöiltä, jotka toimivat työpaikalla ilman palvelussuhdetta. Ilman edellä mainittua selvitystä työntekijä ei saa toimia sosiaalihuollon tai terveydenhuollon toimintayksiköissä, eikä alle kouluikäisten lasten hoitotehtävissä.

Terveystarkastukset kohdistetaan sosiaalihuollon tai terveydenhuollon toimintayksiköissä sekä kaikissa alle kouluikäisten lasten hoitotehtävissä toimiviin työntekijöihin. Lisäohjeistus löytyy intran henkilöstösivulta, THL julkaisusta ”Työntekijälle tehtävät terveydentilan selvitykset tuberkuloositartuntojen torjumiseksi” (2017) sekä työterveyslaitoksen verkkosivuilta (Tuberkuloosiin liittyvät terveystarkastukset).

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

7 Toimintaympäristö ja tukipalvelut

7.1 Toimintaympäristö

Omavalvontasuunnitelmassa kuvataan toimintaympäristö ja tilat, joissa palvelu toteutuu. Palvelu voi toteutua kiinteässä toimipaikassa (esimerkiksi ympärivuorokautinen toiminta tai perhekeskus) tai asiakkaan kotona (esimerkiksi kotihoito tai lapsiperheiden kotipalvelu) tai muussa toimintaympäristössä (liikkuvat palvelut, asiakkaan muu toimintaympäristö, digitaaliset palvelut). Keskeistä on kuvata toimintaympäristöä sekä sen vaikutuksia palvelun toteuttamiseen. Toimintaympäristön kuvaukseen sisältyy myös, miten esimerkiksi ympärivuorokautisessa toiminnassa asiakkaat sijoitetaan huoneisiin.

7.2 Terveysturvallisuuden mukainen omavalvonta

Terveysturvallisuuden mukainen omavalvonta koskee jatkuvaa hoitoa antavia sosiaalihuollon toimintayksiköitä, jotka ovat terveysturvallisuuden mukaan ilmoitusvelvollisia ympäristöpalveluille. Näitä ovat ikääntyneiden palveluasumisen ja laitoshoidon yksiköt, vammaisten ja kehitysvammaisten asumispalveluyksiköt, mielenterveys- ja päihdekuntoutujien yksiköt, perhekuntoutusyksiköt ja lastenkodit.

Terveysturvallisuuden 2 §:n mukaan toiminnanharjoittajan on tunnistettava toimintansa terveysturvallisuutta aiheuttavat riskit ja seurattava niihin vaikuttavia tekijöitä (omavalvonta). Toiminnanharjoittajan on suunnitelmallisesti ehkäistävä terveysturvallisuuden syntymistä. Yksikön tilojen terveysturvallisuuteen vaikuttavat sekä kemialliset ja mikrobiologiset epäpuhtaudet että fyysiset olosuhteet, joihin kuuluvat muun muassa sisäilman lämpötila ja kosteus, melu (ääniolosuhteet), ilmanvaihto (ilman laatu), säteily ja valaistus. Näihin liittyvät riskit tulee tunnistaa ja niiden hallintakeinot suunnitella.

Terveysturvallisuuden mukaisessa omavalvontasuunnitelmassa edellytetään kuvattavan toimintaa ja tiloja, toiminnan ja tilojen riskitekijöitä sekä riskitekijöiden ennaltaehkäisyä. Edellä mainitut kuvataan seuraaviin kappaleisiin niiltä osin, kuin niitä ei ole mainittu muualla tässä omavalvontasuunnitelmassa. Yksikön toimintaympäristöstä ja tehtävistä riippuen tähän kohtaan kirjoitetaan, mistä edellä mainituista asioista kiinteistön omistaja vastaa ja mistä havaituista toimenpiteistä vaativista asioista tilojen käyttäjän vastuulla on tuoda ne kiinteistön omistajan tietoon. Tähän kirjoitetaan, miten on sovittu ja ohjeistettu käyttäjien vastuut, tarvittavat yhteystiedot ja toimintatavat. Lisäksi kirjataan, jos on tunnistettu joitain erityisiä ongelmia ja korjausta vaativia kohteita, joista on ilmoitettu kiinteistön omistajalle, esim. ilmanvaihto ei riitä helteillä, on havaittu tuholaisia, jne.

Olemassa olevia dokumentteja esim. siivoussuunnitelma ja kiinteistön omistajan ja käyttäjän välinen vastuunjakotaulukko voidaan liittää osaksi omavalvontasuunnitelmaa. Riskien tunnistamisessa voi käyttää apuna myös Työsuojelupakin vaarojen arviointia.

Helsingin kaupungin ympäristöpalvelujen ohjeet: [Omavalvonta terveydensuojelussa](#) ja [Hoitolaitosten ja lastensuojeluyksiköiden vaatimukset ja valvonta](#). Omavalvontasuunnitelmassa kuvataan toimintaa, toiminnan riskitekijöitä sekä riskitekijöiden ennaltaehkäisyä, esim. seuraavissa kappaleissa lueteltuja osa-alueita:

- Toiminnan kuvaus ja tilat
- Tilat ja niissä harjoitettava toiminta tai palvelu, toiminta-ajat
- Henkilömäärä, esim. asiakkaat, henkilökunta, suurin yhtäaikainen henkilömäärä
- Siivous ja pyykkihuolto
- Kiinteistöhuolto
- Jätehuolto
- Toiminnassa käytettävät laitteet
- Työvälineiden ja pintojen puhdistus ja desinfiointi
- Tilojen terveydelliset olosuhteet
- Fysikaaliset olosuhteet, mm. Ilmanvaihto, lämpöolot, melu, valaistus, vesi
- Kemiaaliset ja biologiset olosuhteet, mm. rakenteiden ja toiminnan aiheuttamat kemialliset ja mikrobiologiset vaikutukset sisäilmaan, sisäilman hiukkasmaiset epäpuhtaudet

7.2.1 Toiminnan terveydensuojelulain mukaiset riskitekijät

Omavalvontasuunnitelmaan kirjataan seuraavia toimintaan vaikuttavia seikkoja koskevat mahdolliset riskit:

- Sijainti ja ympäristö
- Toiminnot, joihin sisältyy terveysriski
- Herkät väestö- ja riskiryhmät, suuret henkilömäärät
- Toiminnassa ja tiloissa tapahtuvat muutokset
- Huoneiston korjaustarpeet
- Pintojen ja tilojen puhtaana pidettävyys
- Haittaeläimet ja tuholaiset
- Talousvesi ja käyttövesi

7.2.2 Terveysturvajärjestelmien mukaisten riskitekijöiden ennaltaehkäisy

- Omavalvontasuunnitelmaan kuvataan, miten seuraaviin potentiaalisin riskeihin on varauduttu ja miten niitä ennaltaehkäistään:
- Toiminta ja tilojen riittävyys sekä soveltuvuus toimintaan nähden
- Ajantasainen selvitys rakennuksen kunnosta on tehty
- Ajantasaiset käyttäjäkyselyt (mahdolliset sisäilmastokyselyt)
- Henkilökunnan perehdytys ja ajantasaiset työ- ja toimintaohjeet sekä asiakkaiden ohjeistus
- Sidosryhmien välinen yhteistyö ja viestintä
- Tilojen ylläpito, seuranta ja dokumentointi
- Tilojen siisteys, järjestys ja hygieenisuus (mm. siivoussuunnitelma ja toteutumisen seuranta, tekstiilihuollon ohjeistus; lelujen, liikuntavälineiden ym. puhdistus)
- Huoltosuunnitelmat kiinteistöön ja teknisiin laitteisiin liittyen (mm. ilmanvaihtolaitteiden nuohous ja puhdistus, tilojen korjaukset/toimivuus, käyttövesijärjestelmän toimivuuden seuranta ja ylläpito)
- Toiminnassa käytettävien laitteiden toimivuuden seuranta
- Sisäilmaongelmissa toimiminen ja milloin on syytä epäillä sisäilmaongelmaa
- Epidemioihin ja muihin häiriötilanteisiin varautuminen
- Haittaeläimien ja tuhohyönteisten torjunta

7.3 Ympäristötyö

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan ympäristötyötä ohjaavat mm. lainsäädäntö, Sosiaali- ja terveysministeriö, kaupunkistrategia ja sitä toteuttavat kaupungin ohjelmat, kuten toimialan kestävän kehityksen ohjelma. Tavoitteet jalkautetaan toimialan omiksi toimenpiteiksi taloussuunnittelun ja toimintasuunnitelmien sekä toimialan kestävän kehityksen ohjelman kautta. Ympäristökuormituksen vähentäminen on osa jokaisen työtä ja ammattitaitoa. Mitä palveluita, missä ja miten tarjoamme, vaikuttaa ympäristökuormitukseen. Tilat, liikkuminen, materiaalin ja energian kulutus ovat tärkeitä asioita pohdittavia myös ympäristön kannalta, kun suunnitellaan toimintaa.

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalla jokaisella työyhteisöllä tulisi olla ekotukihenkilö. Ekotukihenkilöt opastavat ja kannustavat työtovereitaan

ympäristön kannalta järkevämpiin toimintatapoihin oman työnsä ohella. Kaupunki ja toimiala tarjoavat ekotukihenkilöille koulutusta ja tukea. Omavalvontasuunnitelmaan kuvataan, miten yksikössä on huomioitu ympäristöä kuormittavat tekijät. Siihen kirjataan myös, miten ekotukihenkilö työyhteisössä valitaan.

Jätelain (646/2011) mukaan kaikessa toiminnassa on ensisijaisesti vähennettävä syntyvän jätteen määrää ja haitallisuutta. Toimijoiden tulee tunnistaa, lajitella ja varastoida jätteet oikein ja toimittaa ne asianmukaiseen vastaanottoaikaan. Omavalvontasuunnitelmassa kerrotaan, miten jätteiden lajittelusta on huolehdittu yksikössä, kuinka varmistetaan, että lajittelun ohjeet ovat kaikkien saatavilla ja tiedossa sekä mikä taho yksikön jätehuollosta vastaa.

Kemikaaliturvallisuudella tarkoitetaan vaaramerkittyjen aineiden säilyttämistä, käyttämistä ja hävittämistä turvallisesti. Työpaikan työntekijöille tai asiakkaille vaarallisten kemikaalien tunnistaminen, arviointi ja niiden mahdollisten riskien minimointi on tärkeää. Käyttöturvallisuustiedotteiden, suojainten ja torjuntavälineiden sijainti ja oikea käyttö on tärkeää olla kaikkien tiedossa. Jos henkilökunta käyttää työssään myös siivouspalveluiden kemikaaleja, tulee myös niiden turvallinen käyttö sekä käyttöturvallisuustiedotteiden sijainti olla kaikilla tiedossa. Haitalliset kemikaalit on säilytettävä turvallisesti asiakkaiden ulottumattomissa. Haitallisten ja vaarallisten kemikaalien säilyttämisen vastuut on kuvattu omavalvontasuunnitelmassa. Säilytyspaikan yksityiskohtaisia tietoja ei kirjata julkaistavaan suunnitelmaan.

Esihenkilön vastuulla on laatia lakisääteinen kemikaaliluettelo ja päivittää se vuosittain. Kemikaaliturvallisuuteen liittyvä tieto, ohjeet ja lomakkeet löytyvät keskitetysti Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan intrasta - Palvelut ja tuki - Kestävä Helsinki - Kemikaaliturvallisuus.

7.4 Tiloihin liittyvät teknologiset ratkaisut

Osassa sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköitä on toimintaa sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta turvaavia tai helpottavia teknisiä ratkaisuja.

Omavalvontasuunnitelmaan kuvataan yleisellä tasolla toimintaympäristön teknologisia ratkaisuja, kuten hälytysjärjestelmä, hälyttävät rakenteet (matot, ovet), kameravalvonta jne. Kameravalvontaa koskien tulee rekisteriseloste olla laadittuna erikseen ja sen tulee olla nähtävillä. Kameravalvontaa saa toteuttaa vain yleisissä tiloissa ja ympärivuorokautisissa asumisyksiköissä vain sellaisissa tiloissa, joita ei katsota osaksi asukkaiden kotia, kuten eteistiloissa tai ulko-ovella. Yhteisiä oleskelutiloja tai käytäviä tai asukkaiden omia huoneita ja saniteetti- sekä pesutiloja ei voida valvoa kameravalvonnalla asumisyksiköissä.

7.5 Tukipalvelut ja alihankinta

Alihankintana tuotettujen palveluiden tulee vastata niille asetettuja sisältö-, laatu- ja asiakas / potilasturvallisuuteen liittyviä vaatimuksia. Alihankintana tuotettujen palvelujen tuottajien kanssa tehdään sopimukset. Palveluntuottajien kanssa käydään säännölliset yhteistyöneuvottelut. Hankinnoissa noudatetaan

lakia julkisista hankinnoista ja käyttöoikeussopimuksista. Yksikön omavalvontasuunnitelmaan kuvataan yksikön toiminnan osana alihankitut palvelut sekä niiden osalta toteutettava valvonta yksikön toimesta.

7.5.1 Kuljetukset

Mikäli kuljetuspalvelut ovat osa yksikön palvelua, kuvataan omavalvontasuunnitelmaan niiden järjestäminen sekä kuljetusten organisoimisesta sovitut vastuut.

7.5.2 Ateriapalvelut

Omavalvontasuunnitelmaan kuvataan ruokailujen järjestäminen yksikössä, mikäli se kuuluu yksikön toimintaan.

8 Omavalvonnan seuranta

Omavalvonnan johtaminen on jokaisen esihenkilön tehtävä. Omavalvonnan seurannan avulla mahdollistuu myös tehtävien lainmukainen hoitaminen sekä sopimusten noudattaminen. Omavalvontasuunnitelma laaditaan ja päivitetään yksikön johdon ja henkilöstön yhteistyönä aina toiminnan muuttuessa tai vähintään vuosittain. Näin varmistetaan, että omavalvonnasta tulee osa arkityötä ja henkilökunta käyttää omavalvontasuunnitelmaa tukena palvelun laadun ja turvallisuuden varmistamisessa sekä riskien havaitsemisessa ja ehkäisyssä. Sosiaali- ja terveystalouden omavalvontasuunnitelmien laatimista tuetaan Laadun ja valvonnan tuki -yksiköstä. Palvelukokonaisuuksissa seurataan omavalvontasuunnitelmien mukaisen toiminnan toteutumista.

Yksikön omavalvontasuunnitelma päivitetään vuosittain tai tarvittaessa useammin. Päivityksen yhteydessä laaditaan yhteenveto suunnitelman toteutumisesta ja sen perusteella asetetaan uusia tavoitteita.

8.1 Raportointi

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

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

8.2 Arkistointi ja viestintä

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

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

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

8.3 Suunnitelman hyväksyntä

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

LIITE 1

OMAVALVONTASUUNNITELMAN KIRJOITTAMISEEN LIITTYVIÄ LAKEJA

Avoliittolaki 234/1929
Elintarvikelaki (297/2021)
Euroopan parlamentin ja neuvoston asetus (EU) 2016/679 (yleinen tietosuojasetus)
Hallintolaki (434/2003)
Hautustoimilaki
Huumausainelaki (372/2008)
Hyvinvointialue- ja maakuntajakolaki (614/2021)
Kotikuntalaki 201/1994
Kuntalaki
Laki digitaalisten palvelujen tarjoamisesta
Laki edunvalvontavaltuutuksesta
Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä (523/2015)
Laki hallintolain muuttamisesta (637/2021)
Laki hedelmöityshoidoista 1237/2006
Laki holhoustoimesta Laki hyvinvointialueesta (611/2021)
Laki hyvinvointialueiden rahoituksesta (617/2021)
Laki hätäkeskustoiminnasta 692/2010
Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 980/2012
Laki julkisen hallinnon tiedonhallinnasta (906/2019)
Laki julkisista hankinnoista ja käyttöoikeussopimuksista (1397/2016)
Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 519/1977
Laki kotouttamisen edistämisestä Laki kunnan peruspalvelujen valtionosuudesta (618/2021)
Laki kuntouttavasta työtoiminnasta 189/2001 ja laki kuntouttavasta työtoiminnasta annetun lain muuttamisesta (702/2020)
Laki kuolemansyyn selvittämisestä
Laki lapsen elatuksesta 704/1975
Laki lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta 361/1983
Laki lapsen huoltoa ja tapaamisoikeutta koskevan päätöksen täytäntöönpanosta
Laki lasten kanssa työskentelevien rikostaustan selvittämisestä (504/2022)
Laki lapseen kohdistuneen seksuaali- ja pahoinpitelyrikoksen selvittämisen järjestämisestä
Laki lääkinnällisistä laitteista (719/2021)
Laki oikeusgeneettisestä isyyystutkimuksesta
Laki omaishoidon tuesta 937/2005
Laki pelastustoimen järjestämisestä (613/2021)
Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992
Laki potilasasiavastaavista ja sosiaaliasiavastaavista (739/2023)
Laki rajat ylittävästä terveydenhuollosta 1201/2013
Laki sosiaalisesta luototuksesta Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä (703/2023)
Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021)
Laki sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisestä Uudellamaalla (615/2021) Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 734/1992 ja asetus sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista
Laki sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä
Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023

Laki sosiaali- ja terveydenhuoltoa ja pelastustoimea koskevan uudistuksen toimeenpanosta ja sitä koskevan lainsäädännön voimaanpanosta (616/2021)
Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 817/2015
Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000
Laki sosiaali- ja terveystietojen toissijaisesta käytöstä 552/2019
Laki sähköisestä lääkemääräyksestä 706/2023 23 23
Laki sähköisestä asioinnista viranomaistoiminnassa (13/2003) Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994
Laki toimeentulotuesta 1412/1997
Laki tulotietojärjestelmästä 53/2018
Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 380/1987
Laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta 621/1999 ja laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta annetun lain muuttamisesta (711/2021)
Lastensuojelulaki 417/2007
Lääkeasetus (693/1987)
Lääkelaki (395/1987)
Mielenterveyslaki (1116/1990)
Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki 1287/2013
Perhehoitolaki 263/2015
Perustuslaki (731/1999)
Potilasvakuutuslaki (948/2019)
Päihdehuoltolaki (41/1986)
Sosiaali- ja terveysministeriön asetus ionisoivasta säteilystä (1044/2018)
Sosiaali- ja terveysministeriön asetus avohoidon ja laitoshoidon määrittelyn perusteista
Sosiaali- ja terveysministeriön asetus ensihoitopalvelusta
Sosiaali- ja terveysministeriön asetus huumausainerikoksista epäillyille tai huumausainerikoksiin syyllistyneille hoitoa antavista toimintayksiköistä
Sosiaali- ja terveysministeriön asetus lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutuksesta Sosiaali- ja terveysministeriön asetus opioidiriippuvuuden vieroitus- ja korvaushoidosta opioidilääkkeillä
Sosiaali- ja terveysministeriön asetus rokotuksista
Sosiaalihuoltolaki 1301/2014 Säteilylaki (859/2018)
Tartuntatautilaki (1227/2016)
Terveydenhuoltolaki 1326/2010 Terveydensuojelulaki (763/1994)
Tietosuojalaki (1050/2018)
Työterveyshuoltolaki 1383/2001
Valmiuslaki 1552/2011 ja lait valmiuslain muuttamisesta Valtioneuvoston asetus kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohtaisista edellytyksistä
Valtioneuvoston asetus erikoissairaanhoidon työnjaosta ja eräiden tehtävien keskittämisestä annetun valtioneuvoston asetuksen muuttamisesta (8/2021)
Valtioneuvoston asetus ionisoivasta säteilystä (1034/2018)
Valtioneuvoston asetus kuolemansyyn selvittämisestä
Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta
Valtioneuvoston asetus seulonnoista
Valtioneuvoston asetus terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun asetuksen muuttamisesta (104/2008)
Vanhemmuuslaki 775/2022 Yhdenvertaisuuslaki 1325/2014

LIITE 2

MUUT LÄHTEET

Helsingin kaupungin omavalvontaohjelma [Sosiaali- ja terveystalvelujen omavalvontaohjelma ajalle 2024–2025 | Päätökset | Helsingin kaupunki](#)

Eettiset periaatteet <https://www.hel.fi/fi/paatoksenteko-ja-hallinto/kaupungin-organisaatio/kaupungin-organisaatiokaavio/helsingin-kaupungin-eettiset-periaatteet>

[Palvelustrategia](#) (pdf)

Helsinki

Helsingin kaupunki

Sosiaali-, terveys- ja
pelastustoimiala

Sosiaali- ja
terveyspalvelut

Osoite ja yhteystiedot:

PL 6000,
00099 Helsingin kaupunki

www.hel.fi/sotepe