

# Vammaisten sosiaalityön omavalvontasuunnitelma

23.1.2024

Helsinki

# Sisällys

Johdanto .....	4
1. Suunnitelman laatiminen ja ylläpito.....	5
2. Palvelun tuottajaa koskevat tiedot.....	5
3. Toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet .....	8
4. Sisäinen valvonta ja riskienhallinta .....	8
4.1. Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat .....	8
4.2. Asiakas- ja potilastyön riskien tunnistaminen ja käsittely .....	9
4.2.1. Sosiaalihuoltolain 48 § ilmoitusvelvollisuus .....	9
4.2.2. HaiPro.....	10
4.2.3. SPro.....	10
4.2.4. Vaaratapahtumien ja epäkohtien käsittely ja raportointi organisaation eri tasoilla .....	11
4.2.5. Vakavien vaaratapahtumien ja epäkohtien selvittely .....	12
4.2.6. Korjaavat toimenpiteet .....	12
4.3. Työsuojelupakki .....	12
5. Asiakkaan asema, oikeudet ja oikeusturva .....	13
5.1. Palvelutarpeen arviointi, palvelujen hakeminen ja päätöksenteko .....	13
5.2. Asiakas- ja potilaskohtainen suunnitelma.....	13
5.3. Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen.....	13
5.4. Itsemääräämisoikeuden rajoittaminen .....	13
5.5. Asiakkaan kohtelu.....	14
5.6. Osallisuus ja asiakaspalaute .....	14
5.7. Sosiaali- ja potilasasiamies .....	15
5.8. Sosiaali- ja terveysneuvonta .....	16
5.9. Muistutusten, kantelujen ja muiden valvontapäätösten käsittely.....	16
6. Palvelun sisällön omavalvonta.....	17
6.1. Palvelujen saatavuuden määrääjat .....	<b>Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.</b>
6.2. Palvelun eri osa-alueiden toteutus ja valvonta.....	18
6.2.1. Terveysten- ja sairaanhoito.....	<b>Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.</b>
6.2.2. Lääkehoito .....	<b>Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.</b>
6.2.3. Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta.....	<b>Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.</b>
6.2.4. Ravitseminen.....	<b>Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.</b>
6.2.5. Tartuntatauti- ja infektioiden ennaltaehkäisy sekä hygieniakäytännöt .....	<b>Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.</b>
6.2.6. Lääkinnällisten laitteiden turvallinen käyttö.....	<b>Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.</b>
6.2.7. Muut palvelut, esim. alihankintana tuotetut palvelut .....	<b>Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.</b>
7. Henkilöstöjohtaminen ja turvallisen työnteon edellytykset .....	19
7.1. Henkilöstön määrä, rakenne ja ammattien harjoittamisen edellytykset ja valvonta .....	19
7.2. Henkilöstön määrä ja rakenne.....	19
7.3. Rekrytointi.....	20
7.4. Henkilöstö osana turvallisuustyötä .....	20
7.5. Henkilöstön rokotukset.....	21

7.6.	Työntekijöiden terveydentilan selvitys tuberkuloositartuntojen torjumiseksi	<b>Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.</b>
7.7.	Riskityötä tekevien henkilöiden terveydentilan selvitys salmonellatartunnasta	<b>Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.</b>
<b>8.</b>	<b>Toimitilat ja tukipalvelut</b>	<b>21</b>
8.1.	Toimitilat	21
8.2.	Tukipalvelut	<b>Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.</b>
8.2.1.	Kuljetukset	<b>Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.</b>
8.2.2.	Muut tukipalvelut	<b>Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.</b>
8.3.	Terveydensuojelulain mukainen omavalvonta	<b>Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.</b>
8.3.1.	Toiminta	<b>Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.</b>
8.3.2.	Toiminnan riskitekijät	<b>Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.</b>
8.3.3.	Riskitekijöiden ennaltaehkäisy	<b>Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.</b>
8.4.	Ympäristötyö	21
8.5.	Teknologiset ratkaisut	<b>Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.</b>
<b>9.</b>	<b>Asiakas- ja potilastietojen käsittely</b>	<b>21</b>
9.1.	Asiakas- ja potilastietojen käsittely	21
9.2.	Koulutus ja ohjeistus	22
9.3.	Tietosuoja-asetusten mukaisen osoitusvelvollisuuden toteuttaminen	23
9.4.	Tietosuojavastaavan yhteystiedot	23
<b>10.</b>	<b>Yhteenvedo kehittämissuunnitelmasta</b>	<b>23</b>
<b>11.</b>	<b>Seuranta, päivitys ja raportointi</b>	<b>24</b>
<b>12.</b>	<b>Arkistointi ja viestintä</b>	<b>24</b>
<b>13.</b>	<b>Suunnitelman hyväksyntä</b>	<b>24</b>

## Johdanto

Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2011) 10 §:ssä säädetään, että hyvinvointialueen tulee ohjata ja valvoa sen järjestämistä vastaavalle kuuluvaa palvelutuotantoa.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 40 § (612/2021) edellyttää, että hyvinvointialueen on toiminnassaan varmistettava omavalvonnalla tehtäviensä lainmukainen hoitaminen ja tekemiensä sopimusten noudattaminen. Hyvinvointialueen on omavalvonnassaan erityisesti varmistettava palvelujen saatavuus, jatkuvuus, turvallisuus ja laatu sekä asiakkaiden yhdenvertaisuus. Tehtävien ja palvelujen omavalvonta on toteutettava osana niiden järjestämistä ja tuottamista.

Hyvinvointialuetta koskeva sääntely koskee myös Helsingin kaupunkia (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisestä Uudellamaalla 2 § 2 mom.).

Sosiaalihuoltolain (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.

Asiakas- ja potilasturvallisuuden edistäminen perustuu kansalliseen Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia ja toimeenpanosuunnitelmaan 2022–2026 (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu 2022:2).

Johtamisvastuussa olevat vastaavat toiminnan omavalvonnasta ja sen osana asiakas- ja potilasturvallisuudesta sekä toiminnan laadusta. Jokainen ammattilainen on vastuussa omasta työstään ja siten osallistuu osana jokapäiväistä työtään omavalvonnalla toiminnan kehittämiseen ja asiakas- ja potilasturvallisuuden edistämiseen. Hallinnon nimetyt asiantuntijat tukevat linjajohtoa näiden tehtävien toteuttamisessa. Toimialajohtaja toimii asiakas- ja potilasturvallisuuden vastuuhenkilönä ja toimialalle on nimetty asiakas- ja potilasturvallisuuskoordinaattori. Omavalvonnalla kerätään tietoa toiminnan riskeistä ja laatueroista. Tätä palautetietoa käytetään hyväksi toiminnan kehittämisessä.

Omavalvonnalla varmistetaan palvelujen saatavuus, jatkuvuus, turvallisuus ja laatu; asiakkaiden yhdenvertaisuus; tehtävien lainmukainen hoitaminen sekä sopimusten noudattaminen. Samalla omavalvonta edistää henkilöstön oikeusturvaa ja työturvallisuutta. Omavalvontasuunnitelma on käytännön työkalu yksikön toiminnan ohjaamiseen ja seuraamiseen. Yksiköiden/palvelujen omavalvontasuunnitelmiin kirjataan toimintaa koskevat asiat mahdollisimman konkreettisesti. Omavalvontasuunnitelmat ovat osa toimialan omavalvontaohjelmaa.

## **1. Suunnitelman laatiminen ja ylläpito**

Tämä asiakirja on vammaisten sosiaalityön omavalvontasuunnitelma.

Omavalvontasuunnitelman laatimisesta vastaa vammaisten sosiaalityön päälliköt Janne Pitkänen (vs.) ja Tove Nygård-Alanne. Suunnitelma päivitetään vuosittain tai tarvittaessa useammin toiminnassa tapahtuneiden oleellisten muutosten jälkeen.

## **2. Palvelun tuottajaa koskevat tiedot**

Sosiaali- terveys- ja pelastustoimiala on yksi Helsingin kaupungin neljästä toimialasta.

Yksikön katuosoite: Toinen linja 4 A

Postinumero: 00099 Helsingin kaupunki

Postitoimipaikka: PL 6000

Toimialan vastuhenkilö (puhelin ja sähköposti): Juha Jolkkonen, toimialajohtaja, p.09 310 5015 (vaihde)

Vammaisten sosiaalityö on osa Sosiaali- terveys- ja pelastustoimialan perhe- ja sosiaalipalveluita.

Vammaisten sosiaalityöllä on kolme alueellista (itäinen, eteläinen sekä länsi-pohjoinen) toimipistettä, joissa hoidetaan yli 18-vuotiaiden asiakkaiden asioita. Lasten ja nuorten vammaissosiaalityön toimipisteitä on kaksi, Itäkadun perhekeskuksessa sekä Kallion virastotalossa. Koko Helsingin ruotsinkielisten asiakkaiden sosiaalityö on keskitetty Kallion virastotaloon.

Toimistosiihteereiden neuvontanumero ma-pe klo 9-15 puh. 09 3102 3100

Vammaisneuvonnan puhelinpalvelu ma-pe klo 9-11 ja ti,to 12-14 puh. 09310 32889.

Vammaisneuvonnan puhelinpalvelu ruotsiksi ke klo 9-11 puh. 09 310 35154

### **Vammaisten sosiaalityön päällikkö vs. Janne Pitkänen**

Toinen Linja 4 A, 7. kerros, 00530 Helsinki

janne.pitkanen@hel.fi

puh. 09 310 89545

### **Vammaisten sosiaalityön itäinen toimipiste**

johtava sosiaalityöntekijä Antti Salmela

[antti.salmela@hel.fi](mailto:antti.salmela@hel.fi)

puh. 09 310 62315

Vuosaaren terveys- ja hyvinvointikeskus

PL 6250, 00099 Helsingin kaupunki

Kahvikuja 3 A, 00980 Helsinki

### **Vammaisten sosiaalityön läntinen ja pohjoinen toimipiste**

johtava sosiaalityöntekijä vs. Annastiina Uusitupa

[annastiina.uusitupa@hel.fi](mailto:annastiina.uusitupa@hel.fi)

puh. 09 310 41108

johtava sosiaalityöntekijä Elina Takkinen

[elina.takkinen@hel.fi](mailto:elina.takkinen@hel.fi)

puh. 09 310 58281

PL 7980, 00099 Helsingin kaupunki

Ala-Malmin tori 2, 5. ja 7. krs, 00700 Helsinki

### **Ruotsinkielinen työryhmä**

ledande socialarbetare Camilla Sippola

[camilla.sippola@hel.fi](mailto:camilla.sippola@hel.fi)

puh. 09 310 60188

PL 6450, 00099 Helsingin kaupunki

Toinen Linja 4 A, 00530 Helsinki

**Vammaisten sosiaalityön päällikkö Tove Nygård-Alanne.**

Toinen Linja 4 A, 7. kerros, 00530

tove.nygard-alanne@hel.fi

puh. 09 310 70662

**Vammaisten sosiaalityön eteläinen toimipiste**

johtava sosiaalityöntekijä Jarmo Salminen

jarmo.salminen@hel.fi

puh. 09 31044305

johtava sosiaalityöntekijä Katja Kuunsalo

katja.kuunsalo@hel.fi

puh. 09 310 43695

Kallion virastotalo

PL 6420, 00099 Helsingin kaupunki

Toinen linja 4 A, 4. krs, 00530 Helsinki

**Lasten ja nuorten vammaisten sosiaalityö**

johtava sosiaalityöntekijä Avoin

puh. 09 310 69565

PL 6730, 00099 Helsingin kaupunki

Tallinnanaukio 1, 00930 Helsinki

johtava sosiaalityöntekijä Paula Rantonen

[paula.rantonen@hel.fi](mailto:paula.rantonen@hel.fi)

puh. 09 310 62907

PL 6450, 00099 Helsingin kaupunki

Toinen Linja 4 A, 00530 Helsinki

### **3. Toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet**

Helsingin kaupungin eettiset periaatteet velvoittavat henkilöstöä ja luottamushenkilöitä, ja ohjaavat heidän toimintaansa koko kaupunkikonsernissa. Esihenkilöt vastaavat siitä, että eettiset periaatteet saatetaan henkilöstön tietoon työyhteisöissä.

Vammaisneuvonta vastaa vammaistyön neuvonnasta ja uusien asiakkaiden ohjaamisesta oikeaan paikkaan ja hakemaan oikeita palveluita.

Vammaisten sosiaalityön tehtävänä on vastata vammaisten ja kehitysvammaisten henkilöiden palvelujen suunnittelusta ja järjestämisestä (palvelutarpeen arvioinnista, päätöksenteosta ja palveluiden sujuvuudesta ja oikea-aikaisuudesta).

Tavoitteenamme on, että vammaispalveluiden hakeminen ja palveluihin ohjautuminen on helppoa ja mahdollista kaikille vammasta riippumatta. Huolehdimme mm. hakemuslomakkeiden saavutettavuudesta. Tarjoamme apua tarvittaessa. Huolehdimme että vammaistyön sivuilla olevat tiedot ovat ajan tasalla ja mahdollisimman selkeitä ja saavutettavia.

Toimintamalleja ja palveluja uudistetaan yhdessä henkilöstön kanssa. Keräämme vammaisneuvontaan asiakaspalautetta ja vastaamme siihen sekä käytämme saatua palautetta palveluiden kehittämisessä. Vammaisneuvonnassa tehdään myös asiakaskyselyitä. Tavoitteena on parantaa yhtäaikaisesti palvelujen saatavuutta ja asiakaskokemusta, vaikuttavuutta, tuottavuutta sekä henkilöstökokemusta. Palveluja uudistetaan prosesseja kehittämällä.

Asiakkaita tavataan pääsääntöisesti kotikäynneillä, tarjoamme asiakkaan tarpeiden mukaisia tapaamisaikoja.

### **4. Sisäinen valvonta ja riskienhallinta**

Sisäisellä valvonnalla tarkoitetaan toimintatapoja, joilla vammaistyön johto pyrkii varmistamaan toiminnan laillisuuden ja tuloksellisuuden (tavoitteiden saavuttaminen, säännösten ja määräysten noudattaminen, resurssien tarkoituksenmukainen käyttö ja tiedon luotettavuus). Sisäisen valvonnan lisäksi vammaisten sosiaalityön työntekijät osallistuvat vammaistyön ostopalveluyksikön kanssa yksityisten palveluntuottajien sekä oman toiminnan yksiköihin tehtäviin tarkastuskäynteihin.

#### **4.1. Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat**

Jokainen toimija huolehtii osaltaan siitä, että toimintaympäristön olosuhteet mahdollistavat turvallisen työn tekemisen, sekä turvallisen ja laadukkaan hoidon ja palvelun.



Omavalvontasuunnitelmaan kirjataan ne toimenpiteet, joilla riskienhallintaa toteutetaan käytännössä.

Vaarojen arvioinnin tekeminen työpaikalla on lakisääteinen velvoite. Vaarojen arviointi tehdään vuosittain. Vaarojen arviointi on prosessi, jossa lähiesihenkilö ja toimipisteen yhteistoimintavastaava yhdessä tunnistavat ja arvioivat työpaikan vaara- ja kuormitustekijät.

#### **4.2. Asiakas- ja potilastyön riskien tunnistaminen ja käsitteleminen**

Työntekijät ilmoittavat havaitsemansa epäkohdat, vaaratapahtumat tai niiden uhat omalle esihenkilölleen käytössä olevien järjestelmien kautta (HaiPro, SPro ja Työsuojelupakki).

Vaaratapahtumien, havaitut epäkohdat ja läheltä piti –tilanteet käsitellään työyhteisössä. Käsitteilyyn kuuluu puheeksi ottaminen, kirjaaminen, analysointi, tarvittavat toimenpiteet ja raportointi. Vastuu riskienhallinnassa ja saadun tiedon hyödyntämisessä kehitystyössä on esihenkilöllä. Työntekijöiden vastuulla on epäkohtien tunnistaminen arjen työssä, niihin reagointi ja tiedon saattaminen johdon käyttöön.

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

##### **4.2.1. Sosiaalihuoltolain 48 § ilmoitusvelvollisuus**

Sosiaalihuoltolain 48§ edellyttää työntekijöitä ilmoittamaan viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävässään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa.

Ilmoitusvelvollisuus koskee kaikkia sosiaalihuollon henkilöstöön kuuluvia työntekijöitä ja ammattiryhmiä, riippumatta työtehtävistä.

Kaikki sosiaalihuoltolain 14 §:n tarkoittamaa sosiaalipalvelua toteuttavat yksiköt käyttävät SPro-järjestelmää.

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.

Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena (Shl 48 §). Esihenkilö vastaa siitä, että jokainen työntekijä tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä.

#### 4.2.2. HaiPro

HaiPro on asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavien vaaratapahtumien raportoinnin sähköinen työkalu. Vaaratapahtuman, esim. lääkepoikkeaman, tapaturman tai katkoksen hoito- ja palveluketjussa havainnut työntekijä tekee ilmoituksen vaaratapahtumasta HaiPro-järjestelmän kautta. Tapahtuman kuvauksen lisäksi ilmoituksessa tulee kiinnittää huomiota tapahtumahetken olosuhteisiin, tapahtuman syntyyn vaikuttaviin tekijöihin sekä miten tapahtuman toistuminen voitaisiin estää. Jokainen työntekijä voi tehdä HaiPro-ilmoituksen havaitsemastaan potilas-/asiakasturvallisuutta vaarantavasta tapahtumasta (vaaratapahtuma tai läheltä-piti-tilanne) intranetissä olevan linkin kautta. Ilmoituksen tekemiseen ei tarvita käyttäjätunnuksia tai kirjautumista järjestelmään. Ilmoittaminen perustuu luottamukselliseen ja syyttelemättömään vaaratapahtumien ilmoittamiseen ja käsittelyyn.

Ilmoitusten käsittelijät (lähiesihenkilö ja ensisijainen sijainen tai toiminnan luonteen vuoksi joku muu esim. osastonlääkäri) saavat viestin sähköpostiinsa uusista ilmoituksista. Viestit katsotaan päivittäin ja arvioidaan käsittelyn kiireellisyys. Välittömiä toimenpiteitä vaativat asiat käsitellään heti. 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 käsittely esim. esihenkilökokouksen käsittelyyn.

Ilmoituksen tekninen käsittely on harvoin riittävä toimenpide. Lisäksi tarvitaan yhteistä käsittelyä ja keskustelua ilmoituksen johdosta sekä tarvittavien toimenpiteiden käynnistämistä. Omavalvonnan tukena yksiköissä voidaan hyödyntää HaiPro-järjestelmästä saatavia raportteja.

#### 4.2.3. SPro

SPro on sähköinen työkalu, jota Helsingin kaupungilla käytetään sosiaalihuoltolain 48 §:n mukaiseen epäkohdista ja epäkohdan uhista ilmoittamiseen. Sosiaalihuollon yksiköissä työskentelevät työntekijät tekevät ilmoitukset havaitsemistaan epäkohdasta tai epäkohdan uhista SPro-järjestelmään intranetissä olevan linkin kautta. Ilmoituksen tekemiseen ei tarvita käyttäjätunnuksia tai kirjautumista järjestelmään. Ilmoituksen tekijä täyttää SPro-lomakkeen ja kuvaa asiakkaaseen kohdistuneen epäkohdan tai epäkohdan uhan. Lisäksi kiinnitetään huomiota tapahtumaan asiakasnäkökulmasta, tapahtumahetken olosuhteisiin ja myötävaikuttaviin tekijöihin sekä siihen, miten tapahtuman toistuminen voitaisiin estää. Asiakkaan tiedot täytetään, mikäli epäkohta kohdistuu yksittäiseen asiakkaaseen.

SPro-ilmoitus ohjautuu käsiteltäväksi tapahtumayksikön lähiesihenkilölle ja tiedoksi linjajohdolle mukaan lukien sosiaalihuollon nimetty johtava viranhaltija (palvelukokonaisuuden johtaja). Ilmoitusten käsittelijät (lähiesihenkilö ja ensisijainen sijainen) saavat viestin sähköpostiinsa uusista ilmoituksista. Lähiesihenkilön tulee huolehtia, että järjestelmässä on sijainen poissaolojen ajan.

Viestit katsotaan päivittäin ja arvioidaan käsittelyn kiireellisyys. Välittömiä toimenpiteitä vaativat asiat käsitellään heti. Lähiesihenkilön tehtävänä on käynnistää tarvittavat toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi. Lähiesihenkilö voi tarvittaessa siirtää ilmoituksen käsiteltäväksi esihenkilölleen. Ylemmälle tasolle (yksikötason (4) tai joissakin yksiköissä tason 5 esihenkilöille) siirretään kaikki tapahtumat, jossa asiakkaalle on tapahtunut vakava haitta. Ilmoitus voidaan siirtää tarvittaessa käsiteltäväksi ylemmälle taholle organisaatiossa, jos ilmoituksen edellyttämät toimenpiteet vaativat laajempaa käsittelyä tai yhteistä linjausta.

Toimialan ohjeena on, että SPro-järjestelmään tehdyt ilmoitukset käsitellään viipymättä tai viimeistään kahden viikon sisällä ilmoituksen kirjaamisesta. Ilmoituksen tekninen käsittely on harvoin riittävä toimenpide. Lisäksi tarvitaan yhteistä käsittelyä ja keskustelua ilmoituksen johdosta sekä tarvittavien toimenpiteiden käynnistämistä.

Mikäli epäkohtaa ei saada korjattua, on asiasta ilmoitettava aluehallintovirastolle. Omavalvonnan ja yhteisen kehittämisen tukena yksiköissä voidaan hyödyntää SPro-järjestelmästä saatavia raportteja.

#### 4.2.4. Vaaratapahtumien ja epäkohtien käsittely ja raportointi organisaation eri tasoilla

Työyksikön kokouksissa (esim. 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 vakioaiheena työyksikkökokouksissa.

Yksikön (taso 4) ja alayksikön (taso 5) esihenkilöiden kokouksissa käsitellään toiminnan asiakas- /potilasturvallisuuden tilaa ja ko. tason raportit huomioiden myös toteutuneita kehittämistoimia vähintään 2 kertaa vuodessa. Toimintakäytäntöjen muutoksia aiheuttavat ilmoitukset käsitellään aina kun se on ajankohtaista. Kokouksissa käsitellään tarvittaessa vaaratapahtuma- ja epäkohtailmoituksia ja arvioidaan tarvetta toimintakäytäntöjen muutokseen. Vaaratapahtumista ja epäkohdista seuranneita toimintakäytäntöjen muutoksia ja hyviä käytäntöjä jaetaan aktiivisesti niin yksikön sisällä kuin työyksiköiden kesken.

Palvelujen johtoryhmä ja /tai laajennettu johtoryhmä käsittelee-vaaratapahtuma – ja epäkohtaraportteja (sis. myös toteutuneet kehittämistoimet) vähintään kerran vuodessa ja toimintakäytäntöjen muutoksia aiheuttavat ilmoitukset aina kun se on ajankohtaista. Vaaratapahtumista ja epäkohdista seuranneita toimintakäytäntöjen muutoksia ja hyviä käytäntöjä jaetaan aktiivisesti niin palvelujen sisällä kuin samankaltaisten toimintojen kesken

Palvelukokonaisuuden johtoryhmä/ henkilöstötoimikunta käsittelee vaaratapahtuma- ja epäkohtaraportteja (sis. myös toteutuneet kehittämistoimet) vähintään kerran vuodessa.

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

#### 4.2.5. Vakavien vaaratapahtumien ja epäkohtien 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 saattanut aiheutua 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 järjestämisen tuki-yksiköstä.

#### 4.2.6. Korjaavat toimenpiteet

Laatupoikkeamien, turvallisuuspoikkeamien, vaaratapahtumien- ja läheltä piti – tilanteiden, epäkohtien tai niiden uhkien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toteutuminen tai toistuminen. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tilanteiden syiden ja myötävaikuttavien tekijöiden selvittäminen ja tätä kautta menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi. Myös korjaavista toimenpiteistä tehdään seurantakirjaukset 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.

### 4.3. Työsuojelupakki

Työsuojelupakki on työväline johdolle, esimiehille 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.

## **5. Asiakkaan asema, oikeudet ja oikeusturva**

### **5.1. Palvelutarpeen arviointi, palvelujen hakeminen ja päätöksenteko**

Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Palvelutarpeen arviointi tehdään tarvittaessa 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.

### **5.2. Asiakas- ja potilaskohtainen suunnitelma**

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen asiakassuunnitelmaan. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulleen ja toimintakyvylleen asetetut tavoitteet. Suunnitelman avulla seurataan asiakkaan palvelutarpeessa tapahtuvia muutoksia. Suunnitelma päivitetään noudattaen sovittuja määräaikoja tai asiakkaan toimintakyvyn/avun tarpeen/voinnin olennaisesti muuttuessa.

### **5.3. 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. Kehitysvammalaissa määritellään, miten erityishuollon asiakkaiden itsemääräämisoikeutta tuetaan ja millä edellytyksillä rajoitustoimenpiteitä voi käyttää.

### **5.4. Itsemääräämisoikeuden rajoittaminen**

Asiakkaan hoito ja huolenpito perustuvat ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen ja yhteisymmärrykseen. Palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Rajoitustoimenpiteille on aina oltava laissa säädetty peruste. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset palvelukohtaisen lainsäädännön 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.

Vammaistyön Imo-käsikirjassa annetaan tarkempia ohjeita itsemääräämisoikeuden tukemisesta ja rajoitustoimenpiteiden käyttämisestä.

## **5.5. Asiakkaan kohtelu**

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta sekä kohdella asiakkaita hyvin ja yhdenvertaisesti. Jokaisella asiakkaalla tulee olla elämäntilanteesta riippumatta mahdollisuus kasvuun ja kehitykseen sekä oikeus hyvään ja arvokkaaseen elämään. Asiakkaalle annetaan tietoa palveluista sekä häntä koskettavista asioista ymmärrettävällä ja ikätasoaan vastaavalla tavalla sekä tuetaan ja rohkaistaan osallisuuteen ja osallistumaan palvelujensa suunnitteluun, päätöksentekoon ja toteuttamiseen kykyjensä ja ikätasonsa mukaisesti. 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 ”TOIM027 Asiakkaan ja potilaan hyvä kohtelu ja kaltoinkohtelun ehkäiseminen sosiaali- ja terveystoimialalla”.

## **5.6. Osallisuus ja asiakaspalaute**

Asiakkaiden osallisuuden vahvistaminen lisää hyvinvointia ja antaa mahdollisuuden kehittää palvelujamme käyttäjälähtöisiksi. Toimialalla toteutetaan Helsingin kaupungin osallisuus- ja vuorovaikutusmallia, jonka periaatteet ovat:

- Yksilöiden ja yhteisöjen osaamisen ja asiantuntijuuden hyödyntäminen.
- Omaehtoisen toiminnan mahdollistaminen.
- Yhdenvertaisten osallistumismahdollisuuksien luominen.

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimessa osallisuudella tarkoitetaan sitä, että turvataan asiakkaiden tiedon saanti, tuetaan yhteisöllisyyttä ja alueellista vaikuttamista, otetaan kuntalaiset mukaan kehittämiseen, asiakkaalla on aktiivinen rooli omassa palveluprosessissaan sekä palveluissamme syntyy erinomaisia asiakaskokemuksia. Osallisuuden keinoja toiminnassa ovat mm. asiakaspalautteen hyödyntäminen, erilaiset kyselyt, haastattelut, asiakasraadit ja kokemusasiantuntijoiden mukaan ottaminen. Osallisuuden ja vuorovaikutuksen toteutumisesta raportoidaan sosiaali- terveys ja pelastuslautakunnalle kerran vuodessa. Lisätietoa osallisuudesta ja vaikuttamisesta: <https://osallistu.helsinki/>

### **Palautekanavat ja tiedon hyödyntäminen**

Saamme sosiaali- ja terveystoimien palveluista palautetta useiden eri kanavien kautta. Mahdollistamme asiakkaille monipuolisen palautteen antamisen toimipisteissä ja digitaalisissa palveluissa palvelupolun eri vaiheissa. Keräämme asiakkailta palautetta ja saamme tietoa asiakaskokemuksesta esimerkiksi kaupunkiyhteisen palautepalvelun, palautelaitteiden sekä erilaisten asiakaskyselyiden avulla.

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

Kuljetuspalveluiden käyttäjiä varten on erillinen palautejärjestelmä.

Vammaisneuvonnan työntekijät vastaavat palautteeseen.

Palautteita hyödynnetään toiminnan kehittämisessä, henkilökunnan koulutuksissa ja päätöksenteon tukena. Toimintaa kehitetään asiakkailta ja henkilöstöltä säännöllisesti kerättävän palautteen perusteella. Palautteista tehdään erilaisia raportteja, joita on esillä toimipisteissä ja palautetuloksia voi tarkastella myös [verkkosivuilla](#). Lisäksi [palautekatsaus](#) julkaistaan verkkosivuilla neljä kertaa vuodessa. Palautteiden ohella katsauksessa esitellään erilaisia toimialan asiakaskokemuksen ja osallisuuden ajankohtaisia ilmiöitä.

Vammaispalveluiden asiakkaille tehdään asiakaskyselyjä, joista saatavaa tietoa käytetään palveluiden kehittämisessä. Niistä tehdään myös verkkosivuille uutisia.

## **5.7. Sosiaali- ja potilasasiamies**

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, potilashinkoasioiden käsittelemisessä ja vahingonkorvausasioissa.

Sosiaali- ja potilasasiamieheen voi olla yhteydessä, jos asiakas tai potilas on tyytymätön hoitoon, kohteluun tai palveluun sosiaali- ja terveydenhuollossa tai tarvitsee neuvoja oikeuksistaan sosiaali- ja terveydenhuollossa. Sosiaali- ja potilasasiamieheen voivat olla yhteydessä myös asiakkaiden ja potilaiden omaiset ja muut läheiset, kuntalaiset sekä yhteistyötahot. Sosiaali- ja potilasasiamiehen tehtävä on neuvova ja ohjaava. Sosiaali- ja potilasasiamies ei tee päätöksiä eikä ota kantaa lääketieteelliseen hoitoon.

Jokaisessa palveluyksikössä on esillä sosiaali- ja potilasasiamiehen yhteystiedot.

Asiakaspalvelu on puhelinnumerossa 09 3104 3355 maanantaista torstaihin klo 9–11.00.

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

Sähköpostiosoite on [sosiaali.potilasasiamies@hel.fi](mailto:sosiaali.potilasasiamies@hel.fi)

Postiosoite on PL 6060, 00099 Helsingin kaupunki

Henkilökohtaisesta tapaamisesta sovitaan aina etukäteen.

Lisätietoa asiamiestoiminnasta saa internetsivuilta osoitteesta [www.hel.fi/sosiaali-ja-potilasasiamies](http://www.hel.fi/sosiaali-ja-potilasasiamies).

## **5.8. Sosiaali- ja terveysneuvonta**

Neuvontaa ja ohjausta annetaan verkossa, toimipisteissä ja puhelimitse.

**Sosiaalineuvonta** palvelee puh. 09 310 44400 arkisin kello 8.15–16 ja chatissa.

**Terveysneuvonta** puh. 09 310 10023, sairaanhoitajat palvelevat helsinkiläisiä ympäri vuorokauden.

- vastataan kiireettömiin terveyteen tai terveyspalveluihin liittyviin kysymyksiin

**Sosiaalipäivystys** puh. 0206 96006

- Antaa tukea ja neuvontaa virka-ajan ulkopuolella.
- Tekee kiireellisen sosiaalityön tarpeen arviointia virka-ajan ulkopuolella.

**Kriisipäivystys** puh. 09 3104 4222

- Antaa henkistä ensiapua äkillisissä kriisitilanteissa.
- Tekee tarvittaessa kotikäyntejä.

**Päivystysapu** puh. 116 117

- Palvelee 24/7 kiireellisen hoidontarpeen arvioinnissa.

Vammaisneuvonnasta saa neuvontaa ja ohjausta vammaisten palveluihin sekä niiden hakemiseen liittyviin kysymyksiin. Vammaisneuvonnan palvelunumeroon 09 310 32889 vastataan ma-pe klo 9-11 sekä ti,to 12-14, muina aikoina voi jättää neuvontaan soittopyynnön. Vammaisneuvonnan ruotsinkielinen puhelinpalvelu keskiviikkoisin klo 9-11 puh. 09 310 35154. Vammaisneuvontaan voi olla yhteydessä myös sähköpostilla [sote.vammaisneuvonta@hel.fi](mailto:sote.vammaisneuvonta@hel.fi).

Vammaisneuvonta on tarkoitettu ensisijaisesti sellaisille henkilöille, joilla ei ole vielä omaa työntekijää vammaisten sosiaalityössä sekä omaisille ja yhteistyökumppaneille. Yleiseen neuvontaan liittyen vammaisneuvonta palvelee myös jo asiakkaana olevia henkilöitä.

## **5.9. Muistutusten, kantelujen ja muiden valvontapäätösten käsittely**

Asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus kohtelustaan sosiaalihuollon yksikössä tai sosiaalihuoltoa muutoin järjestettäessä.

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.



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. ([linkki Helsingin verkkosivuille](#))

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

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

Muistutukseen ja kanteluun vastaamiselle on asetettu kohtuullinen vastaamisaika, joka on yksi kuukausi muistutuksen ja kantelun saapumisesta yksikön tietoon. 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.

Muistutuksiin ja kanteluihin vastaamisesta vammaistyössä on erillinen ohje.

## **6. Palvelun sisällön omavalvonta**

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

Vammaisten henkilöiden palvelutarpeen selvittäminen on aloitettava seitsemän arkipäivän sisällä ja päätös on tehtävä kolmen kuukauden kuluessa hakemuksen saapumisesta. Työntekijät pystyvät seuraamaan määräajoissa pysymistä Apotin seurantatyökalujen avulla ja esihenkilöt seuraavat määräajoissa pysymistä Apotin raportointi -työkaluilla. Jos näyttää siltä, että työntekijä ei pysty suoriutumaan tehtävistä määräaikaisten puitteissa, esihenkilö selvittää hänen kanssaan tilannetta ja sopii tarvittavat toimenpiteet (esim. tehtävien jakaminen toisille työntekijöille).

Esihenkilöt valvovat lisäksi asiakkaan saaman palvelun sisältöä muistutusten, kantelujen ja asiakaspalautteen kautta. Näitä käsitellään sillä tavalla kuin tässä omavalvontasuunnitelmassa on kuvattu.

Palveluissa ilmeneviä puutteita käsitellään myös omaishoidon tuen, kuljetuspalveluiden, asumispalveluiden, tilapäishoidon ja työ- ja päivätoiminnan ohjausryhmissä.

## **6.1. Palvelun eri osa-alueiden toteutus ja valvonta**

### **6.1.1. Perhehoidon valvonta**

Helsingin kaupungin vammaistyön tehtävänä on valvoa, että sijoitus perhehoitoon toteutuu perhehoitolain mukaisesti ja perhehoidossa oleva henkilö saa sijoituksen aikana tarvitsemansa palvelut ja tukitoimet. Sekä sijoittava kunta että perhekodin sijaintikunta voi tarkastaa perhekodin silloin, kun tarkastuksen tekemiseen on perusteltu syy. Pysyväisluonteiseen asumiseen käytettävät tilat voidaan tarkastaa ainoastaan, jos tarkastaminen on välttämätöntä perhehoidossa olevan henkilön aseman ja asianmukaisten palvelujen turvaamiseksi. Tarkastuskäynti perhekotiin voidaan tehdä ennalta ilmoittamatta ja tarkastuksen tekijä on päästettävä kaikkiin perhekodin tiloihin. Tarkastuksesta on pidettävä pöytäkirjaa.

Perhehoidon valvonta jakautuu ennakoivaan, suunnitelmalliseen ja reaktiiviseen valvontaan. Ennakoiva valvonta toteutuu perhehoitajaksi hyväksymisen prosessissa (lausunto ehdottomista esteistä, ennakkovalmennus, rikosrekisteriote). Suunnitelmallista valvontaa on perhehoidon käsikirja ja sen mukainen toiminta yhteistyössä perhehoidon toimijoiden kesken. Reaktiivinen valvonta tarkoittaa asianmukaista ja välitöntä reagointia tilanteissa, joissa perhehoidon laadusta on syntynyt huoli.

Vastuu perhehoidon valvonnasta ja lähiohjauksesta on toimeksiantosopimuksessa nimetyillä vastuutyöntekijällä. Jokaisella perhehoitajalla on tiedossa vastuuhenkilön yhteystiedot. Perhehoitajan kotiin tehdään säännöllisiä ohjaus-, tuki- ja valvontakäyntejä kunnan toimesta pääsääntöisesti vähintään kerran vuodessa. Perhehoidon ohjaus- ja valvontakäynneillä voidaan päivittää toimeksiantosopimusta, sekä hoito- ja palvelusuunnitelmaa mikäli perhehoidossa olevan henkilön hoidon tarve on muuttunut. Perhekotiin tehtävien käyntien yhteydessä tulee kunnioittaa kotirauhaa. Näillä ohjauskäynneillä huomioidaan perhehoitajan työssä jaksamisen tuki ja täydennyskoulutustarpeet

### **6.1.2. Ostopalveluna tuotetut palvelut**

Ostopalveluista vastaa vammaistyön ostopalveluyksikkö, ostopalvelupäällikkö Minna Eronen.

Palveluntuottajien kanssa käydään säännölliset yhteistyöneuvottelut. Hankinnoissa noudatetaan lakia julkisista hankinnoista ja käyttöoikeussopimuksista.

## 7. Henkilöstöjohtaminen ja turvallisen työn teon edellytykset

### 7.1. Henkilöstön määrä, rakenne ja ammattien harjoittamisen edellytykset ja valvonta

Toimintayksikössä on monipuolinen ja yksikön asiakastarpeita vastaava henkilöstö. Vammaisten sosiaalityössä on vammaispalvelun ja kehitysvammahuollon sosiaalityöntekijöitä ja sosiaaliohjaajia; omaishoidon tuen, kuljetuspalvelun, henkilökohtaisen avun sosiaaliohjaajia sekä toimistosihhteereitä. Henkilöstömitoitusta suunniteltaessa ja arvioitaessa otetaan huomioon asiakkaiden toimintakyky ja avun tarve, palvelurakenne, palvelujen tuottaminen ja saatavuus sekä henkilöstöön ja työn organisointiin liittyvät tekijät.

Johtava sosiaalityöntekijä tarkistaa ennen päätöstä palvelukseen ottamisesta, että palkattavalla henkilöllä on tutkinnon lisäksi myös Sosiaali- ja terveystieteiden lupa- ja valvontaviraston Valviran rekisteröinti.

### 7.2. Henkilöstön määrä ja rakenne

Henkilöstön määrä ja rakenne		
Nimike	Määrä	Mitoitus (täytetään mikäli määritelty)
vammaisten sosiaalityön päällikkö	2	
johtava sosiaalityöntekijä	8	
toimistoesihenkilö	2	
sosiaalityöntekijä	38	
sosiaaliohjaaja	37	
toimistosihhteeri	15	
suunnittelija/projektisuunnittelija	2	
koordinaattori	1	
<b>Yhteensä</b>	125	

Taulukko 1. Henkilöstön määrä yksiköissä

### **7.3. Rekrytointi**

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

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimen henkilöstön rekrytointi perustuu kaupungin virkoja ja työsuhteisia tehtäviä koskeviin ohjeisiin, kaupungin talousarvion noudattamishojeisiin, toimialan tulosbudjettiohjeisiin sekä täyttölupia ja henkilökunnan palvelukseen ottamista koskeviin ohjeisiin. Työvoiman muutostarpeet esitetään seuraavan vuoden talousarvioesityksessä. Helsingin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimessa on ammattihenkilöille määritelty kelpoisuusvaatimukset, jotka ilmoitetaan aina työpaikkailmoituksessa. Työntekijöiden soveltuvuus ja luotettavuus työtehtäviin arvioidaan rekrytointitilanteessa. Opiskelijoiden toimimisesta sijaisina ja palkkaamisesta on omat ohjeensa.

Rekrytoinnin haasteena on saada uusia sosiaalityöntekijöitä. Tilannetta on pyritty korjaamaan hankkimalla rekrytointiapua ostopalveluna (rekrytointi-ilmoitukset ja some-näkyvyys). Uusien työntekijöiden perehdytykseen on tehty erillinen ohje.

### **7.4. 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 mukaan olleiden kanssa. HaiPron, SPron ja Työsuojelupakin kautta esille tulleet vaaratapahtumat ja epäkohdat käsitellään työpaikoilla yhdessä henkilöstön kanssa. Ilmoituksista saatua tietoa hyödynnetään toiminnan kehittämisessä. Tiedot epäkohtia koskevista ilmoituksista ja kehittämistoimista raportoidaan säännöllisesti sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan johdolle.

Sosiaalihuoltolaki (1301/2014) velvoittaa sosiaalihuollon henkilöstöä ilmoittamaan havaitsemistaan epäkohdista tai epäkohdan uhista asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa toiminnasta vastaavalle henkilölle. Helsingin sosiaali- ja terveys- ja pelastustoimen henkilöstö vastaa oman toimintansa asiakas-/potilasturvallisuudesta. Asiakkailta ja potilailla ja heidän läheisillään on myös keskeinen rooli asiakas-/potilasturvallisuuden edistämässä.

Henkilökunnalle järjestetään toimialan sisäisiä asiakas- ja potilasturvallisuuskoulutuksia, esim. vaaratapahtumien ja epäkohtien ilmoittamiseen liittyen. Lisäksi henkilöstön käytössä on Potilasturvallisuutta taidolla- ja Asiakasturvallisuutta taidolla -verkkokoulutukset.

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

## **7.5. Henkilöstön rokotukset**

Vammaisten sosiaalityössä rokotussuojaa edellytetään niiltä työntekijöiltä, jotka työskentelevät monitoimitiloissa, eli perhekeskuksissa ja terveys- ja hyvinvointikeskuksissa.

Työntekijä/opiskelija täyttää itse lomakkeet ja toimittaa ne esimiehelleen. Työ- ja oppisopimussuhteiset henkilöt rokotetaan työterveyshuollossa. Työharjoitteluun tulevien rokotussuojasta huolehtii opiskeluterveydenhuolto. Muissa tilanteissa rokotteet annetaan omalla terveysasemalla.

Tartuntatautilakiin liittyvä ohje ja lomakkeet tulee käsitellä työpaikkakokouksissa niissä toimipisteissä, joita rokotusvelvoite koskee

Mikäli työntekijä ei anna selvitystä tai ei halua ottaa rokotteita, ohjaa esimies hänet ottamaan yhteyttä omaan työterveyshoitajaan. Vastaavasti opiskelija ohjataan opiskeluterveydenhuoltoon ja työ- ja oppisopimussuhteessa olevat tai koulutussopimuksella opiskelevat henkilöt omalle terveysasemalle.

## **8. Toimitilat ja tukipalvelut**

### **8.1. Toimitilat**

Vammaisten sosiaalityössä toimitaan neljässä eri toimipisteessä. Itäkadun perhekeskus sekä idän toimipiste sijaitsevat monitilatoimistoissa.

Monitoimityötiloissa työskentely on muuttanut työn luonnetta niin että etätyötä tehdään enenevässä määrin. Monitoimitiloissa ei ole riittävästi puhelin- ja hiljaisia työskentelytiloja.

### **8.2. Ympäristötyö**

Tavoitteena on, että jokaisella työyhteisöllä on ekotukihenkilö. Ekotukihenkilöt opastavat ja kannustavat työtovereitaan ympäristön kannalta järkevämpiin toimintatapoihin oman työnsä ohella. Kaupunki ja toimiala tarjoavat ekotukihenkilöille koulutusta ja tukea.

## **9. Asiakas- ja potilastietojen käsittely**

### **9.1. Asiakas- ja potilastietojen käsittely**

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. Erityisiä henkilöryhmiä koskevat tiedot käsitellään terveys- ja sosiaalihuoltoa koskevia tietoja. Käsittely on luvallista EU:n yleisen

tietosuoja-asetuksen 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 ([linkki Helsingin verkkosivulle](#)) ja selosteet ovat 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 tietosuoja-asetuksen 37 artikla edellyttää tietosuojavastaavan nimittämistä, kun henkilötietoja käsitellään laajamittaisesti. 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 yhteispisteenä käsittelyyn liittyvissä kysymyksissä.

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalla 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.

## **9.2. Koulutus ja ohjeistus**

Esihenkilö huolehtii uudessa tehtävässä aloittavan työntekijän perehdyttämisestä tietoturva- ja tietosuojaohjeisiin sekä työntekijän omissa työtehtävissä tarvittavaan erityisosaamiseen. Työhön tullessaan työntekijä sitoutuu noudattamaan annettuja ohjeita. DigiABC valmennus tulee suorittaa vuoden 2023 aikana. Uusilla työntekijöillä valmennus sisällytetään perehdytyspakettiin. Asiakastietojen käsittelystä ja käyttöoikeuksien antamisesta on laadittu erillistä ohjeistusta.

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 käydään läpi, mistä nämä ohjeistukset löytyvät.

Johtava sosiaalityöntekijä valvoo yksikkönsä toimintaa, henkilötietojen käsittelyä ja vastaa siitä, että käsittely on toimialan ohjeistuksien mukaista sekä kirjaukset ovat oikeita ja riittävän kattavia käyttötarkoituksensa kannalta. Esihenkilö valvoo henkilötietojen käsittelyä ja vastaa siitä, että asiakastietojärjestelmien lokitietoja tarvittaessa tarkistetaan. Esihenkilön vastuulla on ylläpitää henkilökunnan osaamista tietoturvan, tietosuojan, järjestelmien sekä kirjaamisen osalta. Henkilökunnalle on tarjolla tietosuoja- ja tietoturvakoulutusta.

### **9.3. Tietosuoja-asetusten mukaisen osoitusvelvollisuuden toteuttaminen**

Vammaisten sosiaalityön henkilökisteri on Apotti. Näin ollen kyseisen yksikön työntekijät käsittelevät henkilötietoja Apotin rekisteriselosteen mukaisesti. Lisätietoa Apotin henkilötietojen käsittelystä [Vammaispalvelujen asiakasrekisteri](#).

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalla on laadittu EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen 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](#), 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.

### **9.4. Tietosuojavastaavan yhteystiedot**

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

## **10. Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta**

Yksikkökohtaista tietoa palvelun laadun ja asiakasturvallisuuden kehittämisen tarpeista saadaan useista eri lähteistä. Riskinhallinnan prosessissa käsitellään tietoon tulleet kehittämistarpeet ja niille sovitaan riskin vakavuuden mukaan suunnitelma, miten asia hoidetaan kuntoon.

Spro ja Hai-pro-ilmoitusten käsittely säännöllisesti sosiaalityön esihenkilökokouksissa.

Sosiaalityön omavalvontaan luodaan tarkistuslista vammaisten sosiaalityön työntekijöille.

## **11. Seuranta, päivitys ja raportointi**

Sosiaali- ja terveystalvelujen omavalvontasuunnitelmien laatimista tuetaan järjestämisen tuen yksikössä. Palvelukokonaisuuksissa seurataan omavalvontasuunnitelmien toteutumista.

Sosiaalityössä kirjaamisen auditointi on osa lähiesihenkilöiden työprosesseja ja sisältyy jokapäiväiseen työskentelyyn. Auditoinnissa kiinnitetään huomiota asiakassuunnitelmiin ja niiden ajantasaisuuteen.

Yksikön omavalvontasuunnitelma päivitetään vuosittain tai tarpeen mukaan.

## **12. 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.

## **13. Suunnitelman hyväksyntä**

Allekirjoitus, nimen selvennys päivämäärä

Allekirjoitus, nimen selvennys, päivämäärä

Lisätietoja:

sotepe.laatu.omavalvonta@hel.fi



Pia Gripenberg, johtava asiantuntija p. (09) 310 52035, pia.gripenberg@hel.fi

Minna Säilä, erityissuunnittelija, p. (09) 310 43935, minna.saila@hel.fi

**Helsinki**

**Helsingin kaupunki  
Sosiaali-, terveys- ja  
pelastustoimi**

Toinen linja 4 A  
00530 Helsinki  
PL 6000  
00099 Helsingin kaupunki  
Puhelinvaihte 09 310 5015

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