

Omavalvontasuunnitelma 2024, Sosiaaliohjaus, vammaisten asumispalvelut

Helsinki

Sisällys

1	Palveluntuottaja	4
1.1.	Palvelun kuvaus	4
1.2.	Yksikön tiedot	4
2	Toimintaperiaatteet ja arvot	4
3	Riskien hallinta	5
3.1	Työturvallisuus: vaarojen arviointi	5
3.2	Varautuminen ja valmius	6
3.3	Tietosuoja, tietoturva ja tietosuoja-asetusten mukaisen osoitusvelvollisuuden toteuttaminen	6
4	Asiakas- ja potilasturvallisuus	8
4.1	Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus sosiaali- ja terveydenhuollon epäkohdista	8
4.1.1	<i>Epäkohtien ja vaaratapahtumien tunnistaminen ja niistä ilmoittaminen</i>	8
4.1.2	<i>Epäkohtien ja vaaratapahtumien käsittely ja raportointi</i>	9
4.2	Vakavien vaaratapahtumien selvittely	11
4.3	Asiakkaiden ja potilaiden hyvinvoinnista huolehtiminen	11
4.3.1	<i>Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen</i>	11
4.3.3	<i>Tartuntatauti- ja infektioiden ennaltaehkäisy sekä hygieniäkäytännöt</i>	12
4.4	Lääkehoito	12
5	Asiakkaan asema, oikeudet ja oikeusturva	12
5.1	Palveluihin hakeutuminen ja palveluiden saatavuuden	13
5.3	Asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeus	13
5.4	Asiakkaiden, potilaiden ja läheisten osallisuus	14
5.5	Palautekanavat ja tiedon hyödyntäminen	15
5.6	Sosiaali- ja potilasasiavastaava	15
5.7	Muistutukset ja kantelut	15
6	Henkilöstö	16
6.1	Ammatinharjoittamisen edellytykset ja valvonta	16
6.2	Määrä, rakenne ja riittävyys	17
6.3	Perehtyminen ja osaamisen varmistaminen	17
6.4	Työhyvinvointi ja turvallisuus	18
6.5	Tartuntataudeilta suojaaminen	19
7	Omavalvonnan seuranta	20
7.1	Raportointi	20
7.2	Arkistointi ja viestintä	20
7.3	Suunnitelman hyväksyntä	21

YKSIKÖN OMAVALVONTASUUNNITELMAN TIIVISTELMÄ

YKSIKÖN NIMI	Vammaisten asumispalvelujen sosiaaliohjaus
YKSIKÖSSÄ TUOTETUN PALVELUN SEKÄ ASIAKASKUNNAN LYHYT KUVAUS	Vammaisten asumispalveluiden sosiaaliohjaus tarjoaa asiakkailleen ohjausta ja tukea monenlaisiin asioihin asiakkaan tuen tarpeesta ja elämäntilanteesta riippuen ja se toteutuu usein asiakkaan kotona. Näitä asioita ovat esimerkiksi taloudelliset asiat, kuten etuuksien hakeminen ja laskujen maksaminen, kodinhoidossa ohjaaminen, elämänhallinnassa tukeminen ja ohjaaminen oikeiden palvelujen pariin. Palvelu on tarkoitettu itsenäisesti asuville vammaisille asiakkaille. Se on maksutonta ja määräaikaista sekä asiakkaalle vapaaehtoista. Asiakkaan tulee sitoutua palvelun tavoitteisiin.
OMAVALVONNAN TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA	Omaevalvontasuunnitelma on tehty/päivitetty yhdessä henkilöstön kanssa 20.8.2024. Seuraavan kerran omaevalvontasuunnitelma päivitetään syyskuussa 2025. Omaevalvontasuunnitelma tulee päivittää vähintään kerran vuodessa.
YKSIKÖN VASTUUHENKILÖ JA HENKILÖSTÖ-RAKENNE	Palveluyksikön päällikkö on Tiina Nordin. Henkilöstörakenne: yhteensä 11 vakanssia asiakastyössä, joista 11 sosionomia.

SAMMANFATTNING AV ENHETENS PLAN FÖR EGENKONTROLL

ENHETENS NAMN	Social vägledning av boendetjänster för funktionshindrade
KORT BESKRIVNING OM ENHETENS SERVICE OCH KLIENTER / MÅLGRUPP	Den sociala handledningen av boendetjänster för funktionshindrade erbjuder sina klienter vägledning och stöd i en lång rad frågor beroende på klientens behov av stöd och livssituation och den sker ofta hemma hos klienten. Dessa ärenden omfattar till exempel ekonomiska ärenden, som att söka bidrag och betala räkningar, handledning i hushållning, stöd i livsstyrning och vägledning till rätt tjänster. Tjänsten är avsedd för funktionshindrade kunder som bor självständigt. Det är kostnadsfritt och tillfälligt och frivilligt för kunden. Kunden måste förbinda sig till målen för tjänsten.
EGENKONTROLL OCH UPPFÖLJNING	Planen för egenkontroll är gjord/uppdaterad tillsammans med personalen 20.8.2024. Planen uppdateras följande gång 9/2025. Planen för egenkontroll uppdateras minst en gång i året.
ENHETENS ANSVARSPERSON OCH PERSONAL-STRUKTUR	Enhetschefen är Tiina Nordin. Personalstruktur: sammanlagt 11 vakanser riktade till klientarbete, varav 11 socionomer.

1 Palveluntuottaja

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

Asumispalveluiden sosiaaliohjaus kuuluu Perhe- ja sosiaalipalvelujen palvelukokonaisuuteen ja on osa Helsingin kaupungin vammaispalveluja sekä vammaispalvelut 2-yksikköä.

Vammaispalvelujen vs. johtajana toimii Jonna Weckström, vammaispalvelut 2–yksikköä johtaa vammaispalvelujen vs. päällikkö Lila-Marjut Rajamaa. Asumispalveluiden sosiaaliohjauksen esihenkilönä toimii palveluyksikön päällikkö Tiina Nordin. Johtavana ohjaajana toimii Laura Holtari.

1.1. Palvelun kuvaus

Vammaisten asumispalveluiden sosiaaliohjaus palvelee helsinkiläisiä vammaisia henkilöitä, jotka asuvat itsenäisesti omassa kodissaan. Asiakkaat ohjautuvat palveluun Helsingin kaupungin vammaisten sosiaalityön lähetteen kautta. Palvelu on asiakkaalle maksutonta ja määräaikaista, ja asiakkaan tulee sitoutua palveluun ja yhdessä luotuihin tavoitteisiin. Sosiaaliohjaus tarjoaa asiakkailleen ohjausta ja tukea monenlaisiin asioihin asiakkaan tuen tarpeesta ja elämäntilanteesta riippuen, ja palvelu toteutuu useimmiten asiakkaan kotona. Tukea ja ohjausta annetaan esimerkiksi taloudellisiin asioihin, kuten etuuksien hakemiseen ja laskujen maksamiseen, kodinhoitoon, elämänhallintaan sekä oikeiden palvelujen pariin hakeutumiseen. Sosiaaliohjaaja voi myös tarvittaessa lähteä asiakkaan mukaan asiointikäynneille, kuten lääkärin vastaanotolle.

1.2. Yksikön tiedot

Sosiaaliohjaus, vammaisten asumispalvelut

Yksikön vastuuhenkilö: Tiina Nordin, palveluyksikön päällikkö

tiina.nordin@hel.fi

p. 09 310 73386

Johtava ohjaaja: Laura Holtari

p. 09 310 28003,

Lisäksi jokaisella sosiaaliohjaajalla on henkilökohtainen työnumero.

Yksikön katuosoite: Laajasuontie 33 A

PL-numero: PL 32800

Postinumero: 00099, Helsingin kaupunki

Postitoimipaikka: Helsinki

2 Toimintaperiaatteet ja arvot

Sosiaaliohjauksen toiminta perustuu Helsingin sosiaali- terveys ja pelastustoimialan visioon luoda helsinkiläisille hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta yhteistyöllä ja vahvalla osaamisella. Sosiaaliohjauksen toiminta-ajatuksena on tukea asiakkaita itsenäisessä asumisessa. Tavoitteet sosiaaliohjaukselle laaditaan yhdessä asiakkaan kanssa. Toiminta on ohjausta ja neuvontaa erilaisissa arkipäivän asioissa. Toiminta on asiakaslähtöistä, suunnitelmallista ja tavoitteellista,

perustuen asiakkaan yksilölliseen palvelusuunnitelmaan. Asiakas on aina mukana laatimassa omaa palveluun liittyvää suunnitelmaansa ja määrittämässä tavoitteitaan. Toimintaa ohjaa sekä Helsingin että sosiaalialan yhteiset arvot ja toimintaperiaatteet, jotka näkyvät erityisesti asiakkaan itsemääräämisoikeuden kunnioittamisena ja vahvistamisena, asiakaslähtöisyytenä, asiakkaan kokonaisvaltaisena huomioimisena, sekä asiakkaan kunnioittavana ja arvostavana kohtaamisena. Toimintaa ohjaavia arvoja ovat myös vastuullisuus ja turvallisuus.

3 Riskien hallinta

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

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

Työsuojelupakki-ohjelman avulla henkilöstö voi kartoituskyselyyn vastaamalla tunnistaa työpaikkansa vaara- ja kuormitustekijät. Työsuojelupakki on myös se ohjelma, jonne vaarojen arvioinnit kirjataan ja jota kautta arviointeja voidaan hallita ja päivittää. Dokumentoinnista vastaa sosiaaliohjauksen esihenkilö.

Turvallisuusohjeiden ja toimintamallien tavoitteena on ennaltaehkäistä tapaturmia ja vaaratilanteita. Jokainen työntekijä perehdytetään, miten toimia vaara- tai hätätilanteessa. Uusien työntekijöiden ja sijaisten tullessa sosiaaliohjaukseen, käydään heidän kanssaan tärkeimmät turvallisuusohjeet aina läpi. Tarpeen mukaan sosiaaliohjausta toteutetaan työparityöskentelynä, mikä lisää turvallisuutta. Sosiaaliohjaajilla on omat työpuhelimet aina käytössään. Riskitekijöitä vähennetään myös kaupungin järjestämällä turvallisuuskoulutuksilla, kuten ensiapu- ja alkusammutuskoulutuksilla. Haastavien tilanteiden kohtaamiseen ja ennakointiin järjestetään myös monenlaisia koulutuksia.

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

Sosiaaliohjauksessa suurimmat riskit liittyvät asiakastyöhön sekä liikkumiseen. Voi olla tilanteita, joissa asiakas on aggressiivinen tai päihtynyt. Kun sosiaaliohjaaja menee kotikäynnille, voi asunnossa olla riskitekijöitä, kuten hajallaan olevien tavaroiden aiheuttamat vaarat (kompastuminen), hygieniaan liittyvät vaarat, lemmikkieläimiin liittyvät vaarat (lemmikkieläimet ja niiden mahdolliset ulosteet, puremat, hilse ym), asiakkaan asunnossa voi olla muitakin henkilöitä, jotka voivat aiheuttaa vaaratilanteita. Asiakkaalla voi olla jokin tarttuva sairaus. Sääolosuhteet voivat aiheuttaa siirtymätilanteissa vaaratilanteita (liukkaus, kylmyys, helle) ja muut liikenteessä olevat riskitekijät (liikenneonnettomuudet, muut kanssakulkijat).

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 tehokuutta ja tuottavuutta. Vaarojen arviointi kirjataan Työsuojelupakki-

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

Vaarojen arviointia päivitetään sosiaaliohjauksen yksikössä säännöllisesti lain säätämin määrääjain. Asiakkaille, joilla voi esiintyä aggressiivista käytöstä, mennään aina pareittain. Työntekijöitä on ohjeistettu, että kotikäyntiä ei toteuteta jos asiakas on päihteiden alainen. On myöskin ohjeistettu varmistamaan ulosmenoreitit, jotta pikainen asunnosta poistuminen on mahdollista. Työntekijät huolehtivat itse säännöllisestä osallistumisesta mm. ensiapukoulutuksiin sekä muihin turvallisuuteen ja haastaviin asiakaskohtaamisiin liittyviin koulutuksiin. Sääolosuhteet: työntekijöille on tarjottu mahdollisuus saada työnantajan kustantama vesipullo, sateenvarjo ja repun sadesuoja. Työntekijöille on myös tilattu pienet ensiapupakkaukset, käsidesiä, suojahansikkaita, kenkäsuojia, hengityssuojia.

Riskien toteutuessa työntekijä on yhteydessä esihenkilöön ja tekee ilmoituksen työsuojelupakkiin, jos kyseessä on työntekijään tapaturma tai vaaratilanne. Asiakas ja potilasturvallisuuspoikkeamia varten on olemassa HaiPro ja SPro järjestelmät, joihin työntekijä tekee ilmoitukset turvallisuuspoikkeamia havaitessaan. Pehdytyksessä kiinnitetään huomiota siihen, että uusi työntekijä saa tiedon, miten toimia vaara- tai hätätilanteessa.

3.2 Varautuminen ja valmius

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021) edellyttää, että Helsingin kaupungin on varauduttava häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin ennakkoon tehtävillä valmiussuunnitelmillä 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 muutostoisia kirjoiteta siksi julkaistavaan omavalvontasuunnitelmaan, vaan siihen kirjataan vain kyseisen dokumentin olemassaolo ja päivitätsajankohta.

Liikkuvan työn vuoksi noudatamme kulloisenkin tilan ja paikan ohjeistusta poikkeustilanteissa. Myös kaupungin antamat ohjeistukset huomioidaan työskentelyssä.

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 tietosuojalain 37 artikla edellyttää tietosuojavastaavan nimittämistä, kun henkilötietoja käsittelee viranomaisen. Helsingin kaupungin tietosuojavastaava neuvoo ja ohjeistaa tietosuojalain säädännön mukaisista velvollisuuksista, seuraa, että tietosuojalainsäädöksiä noudatetaan ja tekee tähän liittyviä tarkastuksia. Lisäksi hän tekee yhteistyötä tietosuojavaltuutetun toimiston kanssa ja toimii sen yhteispisteenä 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 äyrytarkoituksensa 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.

Sosiaaliohjaajat osallistuvat pakollisiin tietosuojakoulutuksiin. Viikoittaisissa tiimipalaverissa keskustellaan aktiivisesti vaaratilanteista ja samalla muistutetaan asianomaisia tekemään ilmoituksia vaaratilanteista tarkoituksenmukaisella tavalla. Samalla mietitään keinoja, miten vaaratilanteita voi jatkossa ehkäistä. Työkoneissa on asennettuna näytönsuojat, jotka estävät näytön sisällön näkymisen ulkopuolisille. Työkoneissa ja ohjelmissa on käytössä työntekijöiden henkilökohtaiset salasana, joita päivitetään pyydettyä.

Tiimissä on Apottitukihenkilö, joka aktiivisesti muistuttaa tiimiä päivittämään tietojensa liittyen Apottiin. Apottitukihenkilö varmistaa, että kaikki tiimiläiset muistavat ja ymmärtävät mahdolliset päivitykset. Muutoksia käydään yhdessä läpi ja niitä tehdään yhdessä konkreettisesti Apotissa. Esimies ohjeistaa osallistumaan pakollisiin kirjaamiskoulutuksiin.

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

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

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 kuuluu kaikille jokapäiväiseen työhön.

Sosiaaliohjauksessa epäkohdista puhutaan heti niitä havaitessa; ratkaisukeinoja mietitään yhdessä viikoittaisissa tiimipalavereissa. Laatupoikkeamien, läheltä piti -tilanteiden ja haittatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistuminen jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tilanteiden syiden selvittäminen ja tätä kautta menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi. Mahdollisuuksien mukaan käytäntöjä muutetaan tehtyjen havaintojen ja analyysien pohjalta siten, että haittatilanne voitaisiin jatkossa välttää ja riskit minimoida. Korjaavat toimenpiteet toteutetaan joko välittömästi tai mahdollisimman pian, riippuen haittatapahtuman vakavuudesta.

4.1 Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus sosiaali- ja terveydenhuollon epäkohdista

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

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

Palveluntuottajan on tiedotettava henkilöstölleen ilmoitusvelvollisuudesta ja sen käyttöön liittyvistä asioista. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamista koskevat menettelyohjeet on sisällytettävä 27 §:ssä tarkoitettuun palveluyksikön omavalvontasuunnitelmaan. Yksikön omavalvontasuunnitelmassa on kuvattava lyhyesti epäkohtailmoittamisen prosessi, käsittelyrakenne ja havaintojen pohjalta toteutettavien kehittämistoimenpiteiden seurannan prosessi.

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.

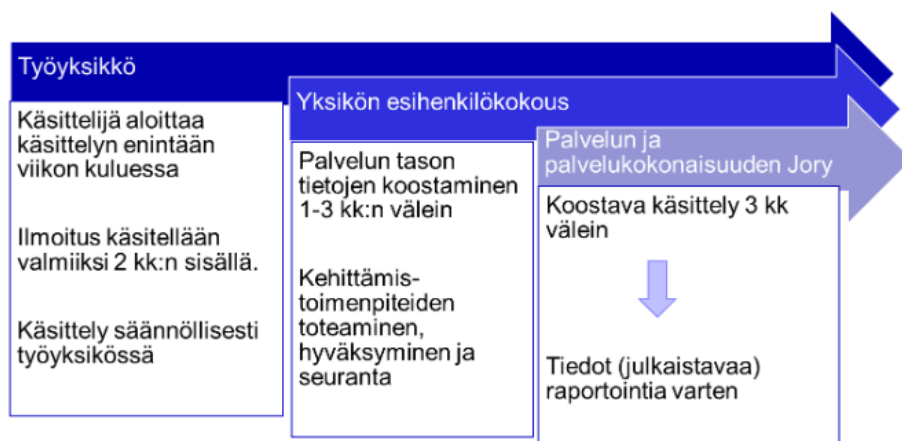
Ylemmälle tasolle (yksikkötason (4) tai joissakin yksiköissä alayksikön (tason 5) esihenkilölle) siirretään kaikki tapahtumat, jossa asiakkaalle/ potilaalle on tapahtunut vakava haitta. Ylemmälle tasolle voidaan siirtää käsiteltäväksi myös asioita, joihin halutaan työyksikköä laajempi käsittely tai joilla 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.

	Käsittelyfoorumi	Käsittelyn tiheys	Vastuhenkilö
Haipro	tiimipalaveri	tarvittaessa	esihenkilö
SPro	tiimipalaveri	tarvittaessa	esihenkilö
Työsuojelupakki	tiimipalaveri	tarvittaessa	esihenkilö



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.

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 terveyspalveluissa 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.

4.3 Asiakkaiden ja potilaiden hyvinvoinnista huolehtiminen

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

4.3.1 Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen

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

Sosiaaliohjauksen asiakkaiden toimintakykyä arvioidaan asiakkaaksi hakeutumisen yhteydessä arviointipalaverissa tai asiakkaan tilanteen muuttuessa. Sosiaaliohjauksen tuetun asumisen asiakassuunnitelmassa kartoitetaan asiakkaan tilannetta ja laaditaan sen myötä tavoitteita. Suunnitelman tekemisen tavoitteena on edistää ja ylläpitää asiakkaan hyvinvointia, osallisuutta ja toimintakykyä. Asiakkaat osallistuvat suunnitelman laatimiseen ja arvioimiseen oman toimintakykynsä puitteissa. Kaikki asiakasta koskevat suunnitelmat tallennetaan Apotti -asiakastietojärjestelmään.

Sosiaaliohjaajat ohjaavat asiakkaita tarvittaessa mielekkään harrastustoiminnan ja vapaa-ajan suunnittelussa. Sosiaaliohjaajat ehdottavat toimintaa asiakkaan toiveista ja tarpeista lähtöisin, toiminta voi olla esimerkiksi vertaistukiryhmiä, urheiluharrastuksia tai käsityöryhmiä. Sosiaaliohjaaja voi auttaa asiakasta reitin opettelussa uuteen harrastukseen ja tarvittaessa mennä mukaan tutustumaan.

4.3.3 Tartuntatautien 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 tartuntatautien leviäminen asiakkaiden, työntekijöiden, omaisten sekä vierailijoiden keskuudessa. Tartuntatautien tilastointi, valvonta, konsultaatioapu sekä tartunnanjaljitys on keskitetty Helsingin epidemiologisen toimintaan.

Yksiköissä noudatetaan valtakunnallisia hygieniakäytäntöihin liittyviä säädöksiä, suosituksia ja ohjeita. Toimintayksikköjen toiminnan luonne määrittelee vaadittavaa hygieniatasoa. Kaikissa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa henkilökunnan tulee noudattaa ”Tavanomaiset varotoimet”-ohjetta ja muita hygieniohjeita tai ajankohtaisia ohjeistuksia, jotka löytyvät toimialan sisäisiltä verkkosivuilta. Konsultaatioapua saa hygieniahoidajilta, epidemiologisesta toiminnasta sekä infektiolääkäreiltä.

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

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

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

Sosiaaliohjaaja ohjeistaa tarvittaessa asiakasta suojauskäytännöistä (kasvomaskit, käsidesi ym.) Asiakkaita ohjeistetaan perumaan kotikäynnit, jos he sairastuvat. Työntekijä ei myöskään tule töihin sairaana. Sosiaaliohjaajilla on käytössä käsidesi ym. tarvittavat suojavarusteet, jos niille tarvetta. Näin sosiaaliohjauksessa vältetään tarttuvien sairauksien leviäminen.

4.4 Lääkehoito

Sosiaaliohjauksen palvelussa ei ole lääkehoitoa, vaan asiakkaat huolehtivat itse omasta mahdollisesta lääkehoidostaan. Henkilökunta ei osallistu lääkehoidon toteutumiseen millään muulla tavalla kuin tarvittaessa ohjeistamalla asiakasta aktivoimaan apteekin lääkejakelupalvelun tai selvittämään mahdollisuuden kotihoidon antamaan tukeen lääkehoidon toteuttamiseen. Sosiaaliohjaaja ohjeistaa asiakasta tarvittaessa myös olemaan yhteydessä omaan terveysasemaan.

5 Asiakkaan asema, oikeudet ja oikeusturva

Asiakkuus sosiaali- ja terveyspalveluissa voi tulla vireille eri tavoin. Henkilön asia voi tulla vireille joko hänen oman yhteydenottonsa perusteella (esimerkiksi hakemus), yhdessä työntekijän

kanssa toisessa palvelussa tehtyyn pyyntöön palvelutarpeen arvioimisesta tai perustuen jonkun toisen tekemään huoli- tai lastensuojeluilmoitukseen, ilmoitukseen iäkkään henkilön palvelutarpeesta tai muuhun toisen henkilön yhteydenottoon henkilön puolesta. Yhteydenoton perusteella arvioidaan asiakkuuden tarvetta ja tehdään tarvittaessa päätös esimerkiksi sosiaalihuollon palvelutarpeen tai lastensuojelutarpeen arvioinnin aloittamisesta tai haetun palvelun myöntämisestä.

5.1 Palveluihin hakeutuminen ja palveluiden saatavuuden

Vammaispalveluiden sosiaaliohjausta haetaan asiakkaan oman asuinalueen vammaispalvelujen sosiaalityöntekijän kautta, joka tekee palvelulähteen asiakkuudesta. Palvelutarpeen arviointi tehdään moniammatillisena yhteistyönä yhdessä asiakkaan ja mahdollisesti hänen lähipiirinsä kanssa. Arvioinnin lähtökohtana on henkilön oma näkemys voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta. Arviointia tehdessä kunnioitetaan asiakkaan itsemääräämisoikeutta, ottaen huomioon hänen toiveensa, mielipiteensä sekä yksilölliset tarpeensa. Arvioinnin perusteella asiakkaalle laaditaan palvelusuunnitelma.

Sosiaaliohjaus käsittelee sosiaalityöntekijän tekemän lähteen tiimipalaverissa. Hyväksytyyn lähteen seurauksena järjestetään arviointipalaveri, johon osallistuvat asiakas, sosiaalityöntekijä, mahdollisesti omaiset, sekä sosiaaliohjaajat. Arviointipalaverissa sovitaan sosiaaliohjauksen aloittamisesta. Sosiaalityöntekijä tekee päätöksen aluksi kolmeksi kuukaudeksi ja sitä jatketaan tarpeen mukaan. Sosiaali- ja terveysneuvontaa ja ohjausta annetaan verkossa, toimipisteissä ja puhelimitse.

Vammaispalvelujen sosiaalityöntekijä kirjaa asiakkaan hoidon ja palvelun tarpeen asiakkaan palvelusuunnitelmaan. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulleen ja toimintakyvyilleen asetetut tavoitteet. Lisäksi suunnitelman avulla seurataan asiakkaan palvelutarpeessa tapahtuvia muutoksia. Palvelusuunnitelman päivittämisestä vastaa sosiaalityöntekijä.

Sosiaaliohjauksessa asiakkaalle laaditaan asiakassuunnitelma, johon kirjataan annetun palvelun kannalta tärkeimmät tiedot, tavoitteet ja keinot niiden toteutumiseen arjessa. Asiakassuunnitelma luodaan tukemaan asiakkaan ohjausta. Sitä laaditaan, arvioidaan ja tarkastetaan yhdessä työntekijän ja asiakkaan kesken, asiakkaan toimintakyky huomioiden. Suunnitelmasta selviää käytännönläheisesti, millaista ohjausta asiakas tarvitsee esim. kodinhoitoon, itsestään huolehtimiseen, taloudellisten asioiden hoitamiseen tai asioiteihin.

Asiakassuunnitelmaa päivitetään tarvittaessa. Suunnitelma laaditaan asiakastietojärjestelmä Apottiin. Ohjaajien päivittäinen ohjaustoiminta perustuu tähän suunnitelmaan.

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.

5.3 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.

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. Asiakasta tai potilasta koskeva asia on käsiteltävä ja ratkaistava siten, että ensisijaisesti otetaan huomioon hänen etunsa. Asiakasta tai potilasta on suojeltava kaikenlaiselta ruumiilliselta ja henkiseltä väkivallalta, huonolta kohtelulta ja hyväksikäytöltä. Toimialalla on toimintaohje ”TOIM027 Asiakkaan ja potilaan hyvä kohtelu ja 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.

Sosiaaliohjauksessa kunnioitetaan ja vahvistetaan kunkin henkilön itsemääräämisoikeutta mm. antamalla asiakkaalle vapaus valita ja päättää itse omista asioistaan ja niiden hoitamisesta. Asiakas on mukana päättämässä palvelun tavoitteista omalla kohdallaan. Palvelu on asiakkaille vapaaehtoista ja heillä on oikeus päättää halutessaan palvelun lopettamisesta omalta kohdaltaan. Sosiaaliohjaajat kunnioittavat asiakkaiden yksityisyyttä salassapitovelvollisuuden määrittämällä tavalla, sekä vahvistavat asiakkaiden mahdollisuutta omannäköiseen yksilölliseen elämään tukemalla asiakasta muun muassa tiedonhankinnassa. Itsemääräämisoikeutta tukee toimintaperiaate, jossa asioita ei hoideta asiakkaan puolesta vaan asiakas on itse täysivaltainen asioidensa hoitaja, jolloin häntä tarpeen mukaan tuetaan ja ohjataan asioidensa hoitamisessa sekä niihin liittyvässä tiedonhankinnassa, sekä palvelujen ja etuuksien hakemisessa.

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.

Sosiaaliohjauksessa asiakkaat osallistuvat aina omien asioidensa hoitoon ja heitä tuetaan toimimaan mahdollisimman itsenäisesti. Asiakkaiden osallisuutta tuetaan oikeuksistaan; kuten mihin etuuksiin tai palveluihin he ovat oikeutettuja. Asiakkaita tuetaan kiinnittymään eri toimintoihin, kuten kouluun, työelämään, päivätoimintaan tai harrastuksiin. Asiakkaan tilanteen mukaan näitä paikkoja etsitään, haetaan, ja niihin tutustutaan yhdessä sosiaaliohjaajien kanssa. Sosiaaliohjauksen tavoitteena on lisätä asiakkaan itsenäisyyttä ja toimijuutta kokonaisvaltaisesti. Asiakkaiden itsenäistä liikkumista ja asiointia tuetaan esimerkiksi harjoittelemalla julkisten

kulkuvälineiden, reittien tai reittioppaiden käyttöä sekä toimitaan asioinneissa tukena asiakkaan mukana. Asiakkaita rohkaistaan mahdollisimman itsenäiseen suoriutumiseen ja ohjauksella kannustetaan tähän. Tarvittaessa asiakkaille voidaan etsiä hänen elämäntilannettaan tukevia tukiverkostoja, esimerkiksi työvalmentajaa tai tukihenkilöä. Tarvittaessa myös omaiset ja lähiverkosto voivat asiakkaan toiveesta osallistua palvelun suunnitteluun.

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.

Asiakspalautteen keräämistä kehitetään sekä palveluissa, toimialalla että kansallisesti. Asiakspalautteen 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 asiakspalautetta sekä julkaisemaan asiakspalautteen perusteella toteutetut kehittämistoimenpiteet julkisessa tietoverkossa kolmesti vuodessa. Helsingin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan sosiaali- ja terveystalvveluissa asiakspalautteen nojalla tehdyt kehittämistoimenpiteet ja niiden seurantaa koskeva tieto julkaistaan kolmen kuukauden välein samassa raportointisyklissä omavalvonnan havaintojen perusteella toteutettujen kehittämistoimenpiteiden kanssa.

Sosiaaliohjauksessa asiakspalautetta saadaan pääasiassa suullisesti, mm. asiakastapaamisten yhteydessä. Palautetta saadaan asiakkailta, heidän läheisiltään ja yhteistyökumppaneiltakin. Palautetta voi myös laittaa myös kaupungin sähköisen palautejärjestelmän kautta.

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.

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 (linkki: <https://www.hel.fi/static/sote/lomakkeet/301-290-muistutus-fi-sv.pdf>).

Muistutuksen tekeminen ei myöskään vaikuta asiakkaan oikeuteen kannella asiasta sosiaalihuoltoa valvoville viranomaisille. Potilaslain 10 §:n mukaan ”jos muistutusta käsiteltäessä ilmenee, että potilaan hoidosta tai kohtelusta saattaa seurata potilasvahinkolaissa tarkoitettu vastuu potilasvahingosta, on potilasta neuvottava, miten asia voidaan panna vireille toimivaltaisessa viranomaisessa tai toimielimessä”. Neuvontaa potilasvahinkoasioissa annetaan muulloinkin kuin muistutuksen yhteydessä. Hallintolain mukaan muistutukseen on annettava vastaus ilman aiheetonta viivytystä. Asiakkaalle on pyynnöstä kerrottava vastauksen arvioitu antamisajankohta ja vastattava käsittelyn etenemistä koskeviin tiedusteluihin. Vahingonkorvauslain mukaisesti korvataan myös sosiaali- ja terveystoimialan asiakkaille, heidän omaisilleen, sosiaali- ja terveystoimialan tai toisen kaupungin toimialan henkilökunnalle, toiselle toimialalle ym. sosiaali-, terveys- ja pelastustoimen toiminnassa aiheutuneet vahingot.

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

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

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

6 Henkilöstö

Toimintayksikössä on monipuolinen ja yksikön asiakastarpeita vastaava henkilöstö. Henkilöstömitoitusta suunniteltaessa ja arvioitaessa otetaan huomioon asiakkaiden toimintakyky ja avun tarve, palvelurakenne, palvelujen tuottaminen ja saatavuus sekä henkilöstöön ja työn organisointiin liittyvät tekijät ja mahdolliset lain tai määräyksen asettamat velvoitteet henkilöstön vähimmäismitoituksesta.

6.1 Ammatinharjoittamisen edellytykset ja valvonta

Palvelujen lainmukaisuuden keskeinen osatekijä on osaava ja koulutettu henkilöstö, jolla on riittävä ammatti- ja kielitaito tehtävänsä hoitamiseksi ja täydennyskoulutusmahdollisuudet ammattitaitonsa ylläpitämiseksi ja kehittämiseksi. Lainmukaisten pätevyysvaatimusten tulee täytyä. Sosiaalihuollon ammattien harjoittamisesta säädetään laissa sosiaalihuollon

ammattihenkilöistä (817/2015). Sosiaalihuollon laillistettuja ammattihenkilöitä ovat sosiaalityöntekijä, sosionomi ja geronomi ja kuntoutuksen ohjaaja. 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.

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan edellytysten mukaan työnantaja tarkistaa ennen päätöstä palvelukseen ottamisesta, että palkattavalla henkilöllä on tutkinnon lisäksi myös Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston Valviran rekisteröinti.

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

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

Asumispalvelujen sosiaaliohjaajat ovat sosionomeja (AMK), tai aiempi soveltuva sosiaalialan ammattitutkinto. Ohjaajilla on kokemusta mielenterveys-, päihde-, ja vammaistyöstä sekä neuropsykiatrisesta valmennuksesta.

6.2 Määrä, rakenne ja riittävyys

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

Nimike	Määrä
Sosiaaliohjaaja	11
Johtava ohjaaja	1
Palveluyksikön päällikkö	1
Yhteensä	13

Asumisen sosiaaliohjauksessa ei ole sijaisuusmahdollisuutta. Loma- sekä muina poissaoloaikoina työssä olevat sosiaaliohjaajat hoitavat mahdolliset akuutit asiakastilanteet poissaolevien puolesta.

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 vastuhenkilö, 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.

Sosiaaliohjaukseen on laadittu perehdytyskansio, johon on koottu tärkeimmät tiedot työskentelystä ja siitä, miten osaamista voi päivittää ja vahvistaa.

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 työtaturma- ja turvallisuuspoikkeamailmoituksia. Turvallisuuspoikkeamia ovat havaitut läheltä piti -tilanteet, vaaratekijät sekä uhka- ja väkivaltatilanteet. Turvallisuuspoikkeamailmoitusten tekemiseen ei tarvita tunnuksia eikä kirjautumista.

Ilmoitus tehdään aina, kun työn turvallisuus ja terveellisyys vaarantuvat. Työsuojelupakilla voidaan toteuttaa ja päivittää työpaikan työturvallisuuden vaarojen arviointeja, hallinnoida turvallisuustietoa tallentamalla työturvallisuuden kannalta olennaisia dokumentteja ja tehdä johtamisen ja päätöksenteon tueksi raportteja ja tilastoja työtapaturmista, turvallisuuspoikkeamista sekä vaarojen arvioinneista.

6.5 Tartuntataudeilta suojaaminen

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

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

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

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

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

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

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

Työntekijät antavat esimiehelle selvityksen rokotteen ottamisesta. 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.

7 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 terveystieteiden omavalvontasuunnitelmien laatimista tuetaan Laadun ja valvonnan tuki -yksiköstä. Palvelukokonaisuuksissa seurataan omavalvontasuunnitelmien mukaisen toiminnan toteutumista.

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

7.1 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.

Sosiaaliohjauksen omavalvontavastaava päivittää omavalvontasuunnitelmaa tarvittaessa ja tiedottaa siitä muita työntekijöitä.

7.2 Arkistointi ja viestintä

Omavalvontasuunnitelmat toimitetaan allekirjoitettuna toimialan asiakirjahallintoon. Allekirjoittajat 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.

7.3 Suunnitelman hyväksyntä

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

Päivämäärä:

Lila-Marjut Rajamaa, Vammaispalvelut 2 päällikkö

Tiina Nordin, Palveluyksikön päällikkö, asumispalvelujen sosiaaliohjaus

Helsinki

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

**Sosiaali- ja terveysterveys-
palvelut**

Osoite ja yhteystiedot:

www.hel.fi