

Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut

**Kotona asumista tukevat palvelut ja
ikäntyneiden ympärivuorokautiset
hoivapalvelut**

**Itäkeskuksen palvelutalon -
omavalvontasuunnitelma**

19.9.2023

Helsinki

Sisällys

| | |
|---|-----------|
| Johdanto | 4 |
| 1. Suunnitelman laatiminen ja ylläpito | 5 |
| 2. Palvelun tuottajaa koskevat tiedot | 6 |
| 3. Toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet | 10 |
| 4. Sisäinen valvonta ja riskienhallinta | 11 |
| 4.1. Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat | 12 |
| 4.2. Asiakas- ja potilastyön riskien tunnistaminen ja käsittely | 12 |
| 4.2.1. Sosiaalihuoltolain 48 § ilmoitusvelvollisuus | 13 |
| 4.2.2. HaiPro | 13 |
| 4.2.3. SPro | 14 |
| 4.2.4. Vaaratapahtumien ja epäkohtien käsittely ja raportointi organisaation eri tasoilla | 15 |
| 4.2.5. Vakavien vaaratapahtumien ja epäkohtien selvittely | 16 |
| 4.2.6. Korjaavat toimenpiteet | 16 |
| 4.3. Työsuojelupakki | 17 |
| 5. Asiakkaan asema, oikeudet ja oikeusturva | 17 |
| 5.1. Palvelutarpeen arviointi, palvelujen hakeminen ja päätöksenteko | 17 |
| 5.2. Asiakas- ja potilaskohtainen suunnitelma | 18 |
| 5.3. Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen | 18 |
| 5.4. Itsemääräämisoikeuden rajoittaminen | 18 |
| 5.6. Osallisuus ja asiakaspalaute | 19 |
| 5.7. Sosiaali- ja potilasasiamies | 21 |
| 5.8. Sosiaali- ja terveysneuvonta | 22 |
| 5.9. Muistutusten, kantelujen ja muiden valvontapäätösten käsittely | 22 |
| 6. Palvelun sisällön omavalvonta | 23 |
| 6.1. Palvelujen saatavuuden määrääjät | 23 |
| 6.2. Palvelun eri osa-alueiden toteutus ja valvonta | 24 |
| 6.2.1. Terveysten- ja sairaanhoito | 24 |
| 6.2.2. Lääkehoito | 26 |
| 6.2.3. Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta | 26 |
| 6.2.4. Ravitsemus | 26 |
| 6.2.5. Tartuntatauti- ja infektioiden ennaltaehkäisy sekä hygieniakäytännöt | 29 |
| 6.2.6. Lääkinnällisten laitteiden turvallinen käyttö | 30 |
| 6.2.7. Muut palvelut, esim. alihankintana tuotetut palvelut | 32 |
| 7. Henkilöstöjohtaminen ja turvallisen työnteon edellytykset | 33 |
| 7.1. Henkilöstön määrä, rakenne ja ammattien harjoittamisen edellytykset ja valvonta | 33 |
| 7.2. Henkilöstön määrä ja rakenne | 33 |
| 7.3. Rekrytointi | 34 |
| 7.4. Henkilöstö osana turvallisuustyötä | 35 |
| 7.5. Henkilöstön rokotukset | 36 |
| 7.6. Työntekijöiden terveydentilan selvitys tuberkuloositartuntojen torjumiseksi | 36 |
| 7.7. Riskityötä tekevien henkilöiden terveydentilan selvitys salmonellatartunnasta | 37 |

| | |
|---|-----------|
| 8. Toimitilat ja tukipalvelut | 37 |
| 8.1. Toimitilat | 37 |
| 8.2. Tukipalvelut | 38 |
| 8.2.1. Kuljetukset..... | 38 |
| 8.2.2. Muut tukipalvelut..... | 39 |
| 8.3. Terveystietosuojelun mukainen omavalvonta..... | 40 |
| 8.4. Ympäristötyö..... | 41 |
| 8.5. Teknologiset ratkaisut..... | 41 |
| 9. Asiakas- ja potilastietojen käsittely | 42 |
| 9.1. Asiakas- ja potilastietojen käsittely..... | 42 |
| 9.2. Koulutus ja ohjeistus..... | 43 |
| 9.3. Tietosuojasetusten mukaisen osoitusvelvollisuuden toteuttaminen..... | 44 |
| 9.4. Tietosuojavastaavan yhteystiedot..... | 44 |
| 10. Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta..... | 44 |
| 11. Seuranta, päivitys ja raportointi | 46 |
| 12. Arkistointi ja viestintä | 46 |
| 13. Suunnitelman hyväksyntä | 46 |

Johdanto

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

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

Laki ikääntyneen väestön ja toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalouksista eli ns. vanhuspalvelulaki (980/2012) edellyttää omavalvontasuunnitelman laatimista ja muun muassa suunnitelman toteutumisen seurantaan palautetta keräämällä ja palvelujen kehittämistä. Vanhuspalvelulain toteuttamisen tueksi on julkaistu Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020–2023. Laatusuosituksen tavoitteena on mahdollistaa hyvä ikääntyminen sekä laadukkaat ja vaikuttavat palvelut niitä tarvitseville iäkkäille henkilöille.

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 terveystalouksien ministeriön 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 omavalvonnan keinoin 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. Omavalvonnan osana 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

Useat eri aikoina voimaan tulleet säädökset edellyttävät toiminnan ohjausta ja seuranta. Tämä on Helsingin sosiaali- ja terveystoimen, sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalveluiden (SKH) kotona asumista tukevien ja ympärivuorokautisen hoivan palveluiden omavalvontasuunnitelma, johon on yhdistetty potilas- ja asiakasturvallisuussuunnitelma. Tämä on tehty toimialatason puitesuunnitelman pohjalle.

Yksiköt ja alayksiköt laativat omat suunnitelmansa tämän suunnitelman rungon mukaan soveltaen sitä omaan toimintaansa niin, että tämä pohja on otsikoineen kaikille yhteinen. Yksiköt ja alayksiköt tarkentavat omia tietojaan lisäämällä tähän pohjaan tai jättämällä pois sellaiset kohdat, jotka eivät liity ko. yksikön toimintaan.

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan organisaatorakenne on:

- toimiala
- palvelukokonaisuus
- palvelu
- yksikkö (taso 4)
- alayksikkö (taso 5)
- työyksikkö (taso 6)

SKH:n omavalvontasuunnitelmapohja kattaa:

- Arviointitoiminnan
- iäkkäiden ja työttömien palvelukeskustoiminnan

- iäkkäiden, muisti- ja monisairaiden henkilöiden sekä omaishoidettavien päivätoiminnan
- kuntouttavan arviointiyksikön
- kotihoidon
- gerontologisen sosiaalityön
- iäkkäiden ja alle 65-vuotiaiden monisairaiden henkilöiden yhteisöllisen asumisen, ympärivuorokautisen palveluasumisen ja laitoshoidon (sisältäen ympärivuorokautisen arviointi- ja kuntoutustoiminnan sekä kriisi- ja lyhytaikaishoidon)
- kotihoidon lääkärit -yksikön

Omaavontasuunnitelman laatimisesta vastaa suunnitelmaa koskevasta toiminnasta vastaava esihenkilö. Suunnitelman laatimiseen osallistuu koko henkilöstö. Suunnitelma päivitetään vuosittain tai tarvittaessa useammin toiminnassa tapahtuneiden oleellisten muutosten jälkeen.

Toimialan yhteinen suunnitelma ja yksikkökohtaiset suunnitelmat ovat saatavissa Helsingin kaupungin verkkosivuilla (www.hel.fi) ja yksiköiden toimitiloissa paperiversioina esim. ilmoitustaululla. Säännöllisen kotihoidon asiakkaiden hoitokansioihin liitetään tiedote omaavontasuunnitelmasta ja henkilökunnalta voi pyytää oman kappaleen nähtäväksi. Omaavontasuunnitelmassa mainituista sosiaali- ja terveystoimialan ohjeistuksista saa lisätietoa ottamalla yhteyttä yksikön/alayksikön johtajaan. Suunnitelmia tarkastetaan vuosittain. Kehittämistoimenpiteet merkitään suunnitelmaan.

Yksiköiden ja alayksiköiden omaavontasuunnitelmat arkistoidaan paperimuotoisena ja allekirjoitettuna asiakirjakeskukseen (Kavi/Asiakirjakeskus, PL 6000) ne ovat luettavissa <https://www.hel.fi/sote/fi/esittely/organisaatio/skh/ovs>. Arkistossa säilytysaika on 10 vuotta.

Itäkeskuksen palvelutalossa Omaavontasuunnitelma on tehty oleellisten muutosten osalta ajantasaiseksi yhteisöllisesti henkilökunnan kanssa hyödyntäen eri ammattilaisten osaamista (vastuualueet).

2. Palvelun tuottajaa koskevat tiedot

Helsingin sosiaali- terveys- ja pelastustoimiala, sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut

Yksikön katuosoite: Toinen linja 4 A

Postinumero: 00099 Helsingin kaupunki

Postitoimipaikka: PL 6000

Palvelukokonaisuuden vastuuhenkilö: Seija Meripaasi, sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelujen johtaja, p.09 310 5015 (vaihde)

Yksikön tai alayksikön nimi: **Itäkeskuksen palvelutalo**
Katuosoite: Voikukantie 6
Postinumero: 00930
Postitoimipaikka: Helsinki
Vastuuhenkilö nimi: Claudia Hellström, johtaja p. 09 310 64902,
claudia.hellstrom@hel.fi

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

Asiakasohjaus on osa valtakunnallista keskitettyä asiakas- ja palveluohjauksen toimintamallia. Arviointitoiminnan asiakasohjauksessa toimii 6 tiimiä. Asiakasohjauksesta neuvotaan ja ohjataan ikääntyviä asiakkaita sekä tehdään sosiaalihuoltolain mukaista palvelutarpeen arviointia. Asiakasohjaukseen on keskitetty palvelutarpeen arviointi, palveluiden päätöksen teko ja palvelukokonaisuuksien koordinointi. Asiakasohjaus vastaa kaikkien kotihoidon ostopalveluasiakkaiden asiakastason valvonnasta. Toiminnan keskiössä on asiakas ja asiakkaan tarve. Lähtökohtana on tukea ikääntyneen väestön hyvinvointia ja arjessa selviytymistä oikea-aikaisesti kevyimmän palvelun periaatteen mukaisesti. Arviointi tehdään asiakkaan elämäntilanteen edellyttämässä laajuudessa yhteistyössä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa ja läheisensä sekä muiden toimijoiden kanssa. Arvioinnin ja Rai arviointivälineen perusteella asiakkaan kanssa yhdessä laaditaan asiakassuunnitelma. Asiakasohjaus käynnistää asiakkaalle mahdolliset tarvittavat palvelut ja asiakasohjauksesta tai gerontologisesta sosiaalityöstä nimetään tarvittaessa asiakkaalle sosiaalihuoltolain mukainen omatyöntekijä.

Hoivapaikkakoordinointi kuuluu keskitettyihin asiakasohjauspalveluihin. Hoivapaikkakoordinaattorit huolehtivat ikääntyneiden ja alle 65-vuotiaiden monisairaiden sijoitustoiminnasta ympärivuorokautiseen hoivaan osana Selvitys Arviointi Sijoitus eli SAS-prosessia. Sijoitustoiminnan toteutumista arvioidaan seuraamalla odotusaikojen pituutta ja alueellisuuden toteutumista.

Terveyssosealityö toteuttaa sairaalassa tehtävää sosiaalityötä. Hallinnollisesti terveyssosealityö kuuluu Arviointitoiminnan yhteisiin palveluihin, mutta toimintakenttänä on Helsingin sairaalan yksikkö (Laakson, Malmin ja Suursuon sairaala). Jokaisessa sairaalassa on oma terveyssosealityön tiimi, joihin kuuluu sosiaalityöntekijöitä ja sosiaaliohjaajia. Terveyssosealityön asiakkaita ovat sairaalan vuodeosastoilla hoidossa olevat potilaat. Asiakkaana on kaikenikäisiä yli 18-vuotiaita henkilöitä. Terveyssosealityö keskittyy ensisijaisesti vastaamaan potilaiden akuutteihin sosiaalisiin ongelmiin sairaalahoidon aikana sekä kotiuttamiseen liittyviin sosiaalisiin pulmiin. Terveyssosealityöllä on oma tärkeä roolinsa osana sairaalan moniammatillista tiimiä. Yhteistyötä tehdään laajasti myös erialisten avopuolen toimijoiden kanssa.

Ostopalvelut ja laadunhallinta -yksikkö vastaa ikääntyneiden ja alle 65-vuotiaiden monisairaiden asiakkaiden ympärivuorokautisen hoidon, ikääntyneiden

päivätoiminnan, kotihoidon ja lääkäripalvelujen ostopalvelujen hankinnasta ja sopimusohjauksesta sekä palvelujen valvonnasta. Se antaa asiantuntijapalveluja, ohjausta ja tukea senioripalvelujen toimintayksiköille. Tavoitteena on varmistaa senioripalvelujen hyvä palvelu ja laatu.

Palvelukeskustoiminta on matalan kynnyksen kohtaamisen ja vuorovaikutuksen paikka, joka on tarkoitettu eläkeikäisille ja työttömille helsinkiläisille. Palvelukeskuksissa toimintaa järjestävät oman henkilökunnan lisäksi muun muassa asiakkaat itse, vapaaehtoiset, muut kaupungin toimijat, järjestöt ja seurakunnat. Palvelukeskukset tarjoavat toiminnan ja osallistumisen mahdollisuuksia. Ne toimivat asiakkaiden omia voimavaroja hyödyntäen ja heidän aktiivisuuttaan ja osallisuuttaan vahvistaen. Osassa palvelukeskuksia järjestetään ruotsinkielistä toimintaa. Helsingissä on yhteensä 15 palvelukeskusta eri puolilla kaupunkia.

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

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

Kotiin vietävinä tukipalveluina myönnetään harkinnanvaraisesti tarpeeseen perustuen esimerkiksi turva-, ateria-, kauppa-, vaatehuolto- ja siivouspalveluja sekä sosiaalista kanssakäymistä edistäviä palveluja.

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

Kotipalvelulla tarkoitetaan asumiseen, hoitoon ja huolenpitoon, toimintakyvyn ylläpitoon, asiointiin sekä muihin jokapäiväiseen elämään kuuluvien toimintojen suorittamista tai niissä avustamista. Kotipalvelua annetaan sairauden, vamman tai

muun vastaavanlaisen toimintakykyä alentavan syyn perusteella niille henkilöille, jotka tarvitsevat apua selviytyäkseen edellä mainituista toiminnoista. Kotihoitoon sisältyvänä kotisairaanhoidon on hoito- ja palvelusuunnitelman mukaista tai tilapäistä asiakkaan asuinpaikassa, kotona tai siihen verrattavassa paikassa moniammatillisesti toteutettua terveyden ja sairaanhoidon palvelua.

Gerontologisen sosiaalityön tavoitteena on vahvistaa iäkkäiden sekä alle 70 vuotta täyttäneiden, selkeistä muistiongelmista kärsien tai muistisairausdiagnoosin saaneiden henkilöiden hyvinvointia ja toimintakykyä sekä edistää heidän hyvinvointiaan vahvistavia olosuhteita ja yhteisöjen toimivuutta. Sosiaalityössä painottuu erityistä tukea tarvitsevien ja vaikeissa elämäntilanteissa olevien asiakkaiden kanssa toimiminen. Sosiaaliohjauksessa painottuu palvelujen ja etuuksien hakeminen ja niiden käyttämiseen liittyvä työskentely, arkielämän sujumista tukeva ohjaus ja tuki sekä saattaminen tarvittavien palvelujen ja toimintojen piiriin. Gerontologisessa sosiaalityön yksikössä käytetään laatukäsikirjaa osana omavalvontaa ja asiakkaiden osallistamista. Omaishoidon kotiavustajapalvelu on harkinnanvarainen tuki sitovaa omaishoitoa tekeväälle omaishoitajalle. Omaishoidon toimintakeskuksissa tarjotaan omaishoitoperheille muun muassa lakisääteistä omaishoitajavalmennusta.

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

Yhteisöllinen asuminen on esteetöntä ja turvallista asumista asumisyksikössä, jossa henkilön hallinnassa on hänen tarpeitaan vastaava asunto ja jossa asukkaille on tarjolla sosiaalista kanssakäymistä edistävää toimintaa. Se on tarkoitettu henkilöille, jonka toimintakyky on alentunut ja hoidon ja huolenpidon tarve kohonnut korkean iän, sairauden, vamman tai muun vastaavan syyn vuoksi.

Ympäriavuorokautinen palveluasuminen ja laitoshoidon tarkoitus on iäkkäille henkilöille, jotka eivät enää selviydy omassa kodissaan kotihoidon apujen turvin. Hoitoa ja huolenpitoa järjestetään ryhmäkodeissa tai palveluasunnoissa. Pitkäaikainen hoito ja huolenpito voidaan toteuttaa laitoshoidon, jos siihen on lääketieteelliset perusteet tai jos se on iäkkään henkilön turvallisen hoidon kannalta perusteltua. Hoiva ja huolenpito perustuvat yksilölliseen, asiakkaan tarpeista lähtevään hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Alle 65-vuotiaiden monisairaiden asiakkaiden pitkäaikainen, ympärivuorokautinen palveluasuminen järjestetään omassa asumispalveluyksiköissä sekä ostopalveluna. Ympäriavuorokautisessa palveluasumisessa ja laitoshoidossa toteutetaan monialaista yhteistyötä asiakkaan, omaisten, vastuuhoitajan ja moniammatillisen tiimin kanssa. Ympäriavuorokautista hoitoa tarjotaan Helsingin omassa toiminnassa 10 seniorikeskuksessa sekä ostopalveluina.

Kotihoidon lääkärit -yksikön perustehtävänä on järjestää lääkäripalvelua SKH:n palvelujen piirissä oleville helsinkiläisille sovitun työnjaon mukaisesti sekä antaa lääketieteellisiä asiantuntijakonsultatioita muille sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisille esimerkiksi palveluista päättämisen yhteydessä tai asiakasohjaukseen

liittyen. Potilailla on yleensä vanhusikään liittyviä sairauksia ja toiminnanvajeita, jotka aiheuttavat arjessa selviytymisen haasteita. Yksikön lääkärit tekevät työtään osana kotihoidon ja asumispalvelujen moniammatillisia tiimejä.

Itäkeskuksen palvelutalo tarjoaa kodin 92 asukkaalle kolmessa tiimissä Voikukka, Ruiskukka ja Kehäkukka. Jokaisessa tiimissä on muistisairaiden ryhmäkotimuotoista asumista sekä ympärivuorokautista palveluasumista sisältäen myös yhteisöllistä asumista. Ympärivuorokautisen hoidon lisäksi Itäkeskuksen palvelutalossa toimii kotona-asumista tukevana palveluina päivätoiminta Ruskopirtti ja pienimuotoinen palvelukeskus.

Päivätoimintayksikkö Ruskopirtissä on yhteensä 16 päivittäistä asiakaspaikkaa. Toiminta on tarkoitettu kotona asuville helsinkiläisille ikäihmisille, jotka tarvitsevat arkeen tukea muisti- tai somaattisen sairauden takia tai he ovat omaishoidettavia. Päivätoiminnan asiakkaaksi hakeudutaan Helppi Seniorin asiakasohjauksen kautta. Päivätoiminta on auki arkisin klo 9-16 välillä.

Itäkeskuksen palvelutalossa toimii pienimuotoinen palvelukeskus, jonka toiminnan tavoitteena on tukea alueen kotona asuvia ikäihmisiä, sekä työttömiä. Palvelukeskustoiminnassa järjestetään erityistä tukea tarvitsevien ryhmämuotoista toimintaa. Palvelukeskustoiminta on matalankynnyksen maksutonta toimintaa, joka on avoinna arkisin klo 9.00-16.00.

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.

Sosiaali- ja terveys- ja pelastustoimialan tehtävänä on:

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

Helsingiläisten hyvinvointi, terveys ja turvallisuus rakentuvat yhteistyöllä. Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimen tehtävänä on lisätä hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta järjestämällä oikea-aikaisesti asukkaiden palvelutarpeita vastaavia palveluja.

Itäkeskuksen palvelutalo tarjoaa ympärivuorokautinen palveluasumista iäkkäille henkilöille, jotka eivät enää selviydy omassa kodissaan kotihoidon apujen turvin. Hoitoa ja huolenpitoa järjestetään ryhmäkodeissa tai palveluasunnoissa.

Tavoitteenamme on, että jokainen asukas voi elää mahdollisimman hyvää ja omannäköistä täyttä elämää palvelutalossa. Kotona-asumista tukevien palveluiden (Päivätoiminta ja Palvelukeskustoiminta) tavoitteena on tarjota yksiköllistä tukea asiakkaiden / omaishoitajien arkeen kotona ja mahdollistaa hyvinvointia ja osallisuutta. Toimintamme perustuu Helsingin kaupungin eettisiin periaatteisiin ja arvioihin sekä niistä johdettuihin oman palvelumme tavoitteisiin ja arvoihin; elämänilo, aito kohtaaminen ja työhyvinvointi. Johtamisessa meille on tärkeää arvostus, luottamus ja avoimuus.

4. Sisäinen valvonta ja riskienhallinta

Helsingin kaupungin sosiaali- terveys- ja pelastustoimiala turvaa kaupunkistrategian mukaisesti kaupunkilaisten hyvinvointia ja toimintakykyä laadukkailla palveluilla, jotka perustuvat palvelujen helppoon käytettävyyteen ja oikea-aikaiseen avun saatavuuteen. Toimialan sisäisellä valvonnalla ja riskienhallinnalla tuetaan strategisten ja toiminnallisten tavoitteiden toteutumista.

Sisäinen valvonta ja riskienhallinta perustuvat kuntalakiin, toimialan tehtäviä koskevaan erityislainsäädäntöön, kaupunginvaltuuston hyväksymiin sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan perusteisiin sekä kaupungin ohjeisiin. Helsingin kaupungin sosiaali- terveys- ja pelastustoimialan sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan johtamisvastuut yhtyvät toimialan johtamisvastuisiin, eikä pääsääntöisesti ole tarkoituksenmukaista eritellä sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan johtamista muusta johtamisesta.

Sisäisellä valvonnalla tarkoitetaan sisäisiä menettely- ja toimintatapoja, joilla johto pyrkii riittävällä tarkkuudella varmistamaan toiminnan laillisuuden ja tuloksellisuuden. Sisäiseen valvontaan kuuluvat valvontatoimenpiteet auttavat varmistamaan tavoitteiden saavuttamista, säännösten ja määräysten noudattamista, resurssien tarkoituksenmukaista käyttöä, omaisuuden turvaamista ja tiedon luotettavuutta. Sisäistä valvontaa suoritetaan toimialan kaikilla toimintatasoilla ja kaikissa toiminnoissa.

Helsingin kaupungin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala kohtaa toiminnassaan sisäisiä ja ulkoisia tekijöitä ja vaikutteita, joiden takia on epävarmaa, saavuttaako toimiala, palvelukokonaisuudet, palvelut, toimintayksiköt ja henkilöstö tavoitteensa suunnitellussa aikataulussa tai eivät ollenkaan. Tämän epävarmuuden vaikutusta toimialan tavoitteisiin kutsutaan ”riskiksi”.

Riskienhallinta tarkoittaa koordinoitua toimintaa, jolla sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialaa johdetaan ja ohjataan riskien osalta. Riskienhallinnalla varmistetaan asetettujen tavoitteiden saavuttaminen ja talousarvion sekä toimintasuunnitelman toteutuminen puuttamalla uhkaaviin tekijöihin jo ennakolta. Riskienhallinta on osa strategia- ja talousarvioprosessia, osa palvelukokonaisuuksien, palveluiden ja toimintayksiköiden toiminnansuunnittelua ja toimintaa, osa turvallisuutta sekä osa muutosten ja turvallisuuspoikkeamien hallintaa.

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.

Henkilöstön tulee olla tietoinen turvallisuusriskeistä ja turvallisuuden tilasta. Yksiköissä tulee tunnistaa operatiiviset riskit, arvioida niiden vaikutukset turvallisuuteen ja toimintaan sekä laatia toimintaohjeet eri tilanteita varten. Samalla tulee selvittää ja kuvata keinot, joiden avulla pystytään varautumaan vaaratilanteita varten, suojautumaan niiltä ja turvaamaan toiminnan jatkuvuus häiriötilanteissa. Omavalvontasuunnitelmaan kirjataan ne toimenpiteet, joilla riskienhallintaa toteutetaan käytännössä.

Vaarojen arvioinnin tekeminen työpaikalla on lakisääteinen velvoite. Vaarojen arviointia ei kuitenkaan tehdä viranomaisia, vaan työpaikkaa itseänsä varten. Vaarojen arviointi on prosessi, jossa työnantaja ja työntekijät yhdessä tunnistavat ja arvioivat työpaikan vaara- ja kuormitustekijät. Laadukkaasti tehty vaarojen arviointi vähentää työpaikalla sattuvia henkilö- ja materiaalivahinkoja, lisää työhyvinvointia sekä parantaa työn tehokkuutta ja tuottavuutta.

Asiakas- ja potilasturvallisuuden riskit kirjataan yksiköiden omiin omavalvontasuunnitelmiin aina kyseisiin asiakointiin. Esim. hygieniaan, lääkehoitoon, ravitsemukseen, henkilöstöön tai tiloihin liittyvät riskit kirjataan suunnitelmaan ko. otsikon alle. Yksiköissä kannattaa tunnistaa muutama toimintaa koskeva oleellinen riski, keinot niiden ehkäisyyn, toimenpiteet riskin toteutuessa ja sen jälkeen vielä kehittämistoimenpiteet.

4.2. Asiakas- ja potilastyön riskien tunnistaminen ja käsitteleminen

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.

Työntekijät ilmoittavat havaitsemansa epäkohdat, vaaratapahtumat tai niiden uhat omalle esihenkilölleen 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 riskienhallinnassa ja saadun tiedon hyödyntämisessä kehitystyössä 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 rakentamista 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.

Ilmoitusvelvollisuus koskee myös yksityisiä ammatinharjoittajia ja toimeksiantosuhteessa toimivia henkilöitä. Ostopalveluyksiköissä tulee olla sosiaalihuoltolain tarkoittamien epäkohtien ilmoittamista varten sisäinen ilmoituskäytäntö. Velvoite ilmoituskäytännöstä kirjataan ostopalvelusopimuksiin.

Itäkeskuksen palvelutalon perehdytysuunnitelmassa on huomioitu sosiaalihuoltolain 48§ ilmoitusvelvollisuuteen liittyvät käytännöt.

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.

Itäkeskuksen palvelutalossa HaiPro- ilmoitusten tekoon kannustetaan matalalla kynnyksellä. Ilmoituksia käsiteltäessä huomio kohdistetaan toimintaketjuun ja sen mahdollisiin puutteisiin. Ilmoituksen tekee se henkilöstön jäsen, joka on huomannut tai kohdannut asukkaaseen kohdistuvan epäkohdan, läheltä piti –tilanteen, vaaratekijän, tai haitta-, vaaratapahtuman.

HaiPro- ilmoitusten käsittely alkaa Helsingin kaupungin ohjeen mukaisesti viimeistään viikon kuluessa sen tekemisestä. Kunkin yksikön esihenkilö vastaa siitä, että ilmoitukset tulevat käsitellyiksi mahdollisimman pian, viimeistään kuukauden sisällä. Mahdolliset vakavat henkeä tai terveyttä uhkaavat tilanteet käsitellään välittömästi ja henkilökohtaisesti mukana olleiden työntekijöiden kanssa esihenkilön ja johtajan toimesta.

HaiPro- ilmoitukset käydään läpi yksiköiden tiimipalavereissa vähintään kerran kuukaudessa ja esihenkilökokouksessa neljännesvuosittain, vakavat haittatapahtumat heti niiden ilmaannuttua. Yksiköissä haittatapahtumien käsittely on esihenkilön vastuulla, esihenkilökokouksissa käsittely on johtajan vastuulla oman omavalvonta seurantataulukon mukaisesti. Esihenkilöt välittävät tarvittaessa ilmoitukset sähköisesti johtajalle tiedoksi ja toimenpiteitä varten heti ilmoituksen ilmaannuttua järjestelmään. Uudet työntekijät, sijaiset ja opiskelijat perehdytetään HaiPron käyttöön. Ilmoitus vakavasta vaaratapahtumasta analysoidaan ja käsitellään yhteisessä selvittelykokouksessa toimialan ohjeistuksen mukaisesti.

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 (yksikkötason (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.

Itäkeskuksen palvelutalossa korostetaan SPro –ilmoitusten tekemisen tärkeyttä. Tehdyt ilmoitukset käsitellään yksiköissä kuten HaiPro –ilmoitukset. Ilmoitukset viedään esihenkilökokoukseen ja johtajalle tiedoksi ja toimenpiteitä varten sosiaali- ja terveystoimialan ohjeita noudattaen. SPro- ilmoituksia käsitellään ja seurataan omavalvontasuunnitelman seurantataulukon mukaisesti.

4.2.4. Vaaratapahtumien ja epäkohtien käsittely ja raportointi organisaation eri tasoilla

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 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.

Itäkeskuksen palvelutalossa kannustamme henkilöstöä kirjaamaan työsuojelupakkiin ilmoitukset matalalla kynnyksellä. Yksikön esihenkilö ja työntekijä tekevät työsuojelupakki ilmoitukset yhdessä mahdollisimman pian työtapaturman, turvallisuuspoikkeaman ilmaannuttua. Ilmoitus on tehtävä viimeistään 10 arkipäivän kuluessa tiedon saamisesta vahinkotapahtumasta. Työsuojelupakki ilmoitukset käsitellään yksiköiden tiimipalavereissa tietosuojan rajoissa mahdollisimman pian, viimeistään kuukausittain. Esihenkilökokouksissa työsuojelupakki ilmoitukset käydään läpi puolivuositain omavalvontasuunnitelman seurannan mukaisesti.

Vaarojen arviointi tehdään talossa ja yksiköissä kerran vuodessa yhdessä henkilöstön kanssa. Vaarojen arvioinnin puutteet/toimenpiteitä vaativat seikat kirjataan työsuojelupakkiohjelmaan ja korjataan mahdollisimman pian. Vaarojen arvioinnin tekemisessä on mukana koko Itäkeskuksen palvelutalon henkilöstö ja se aloitetaan yksiköiden omien vaarojen ja riskien kartoittamisella, jonka jälkeen vaarojen arvioinnin tulokset käydään läpi työpaikkakokouksessa. Tehdyt korjaustoimenpiteet kirjataan työsuojelupakkiohjelmaan. Vaarojen arvioinnin puutteet/toimenpiteitä vaativat seikat kirjataan työsuojelupakkiohjelmaan ja korjataan mahdollisimman pian.

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, päivittäistä hoitoa tai palvelua koskevaan suunnitelmaan (esim. SHL:n mukainen asiakassuunnitelma, palvelusuunnitelma, hoitosuunnitelma). Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulle ja toimintakyvylle asetetut tavoitteet. Suunnitelman avulla seurataan asiakkaan palvelutarpeessa tapahtuvia muutoksia ja koordinoidaan myönnettyjä palveluja. Päivittäisen hoidon ja palvelun suunnitelma on asiakirja, joka täydentää asiakkaalle laadittua palvelu-/asiakassuunnitelmaa ja jolla viestitään palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeessa tapahtuvista muutoksista. Suunnitelma päivitetään noudattaen sovittuja määräaikoja tai asiakkaan toimintakyvyn/avun tarpeen/voinnin olennaisesti muuttuessa. Asiakkaan suunnitelmat (asiakas-, palvelu-, ja hoito-) tehdään RAI-järjestelmän tietoja apuna käyttäen.

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

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. Tähän liittyen ympärivuorokautista hoivaa ohjeistetaan pysyväisohjeella PYSY145 Asiakkaiden fyysinen rajoittaminen.

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 pelastustoimissa 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/>

Itäkeskuksen palvelutalossa toteutetaan kaupungin osallisuus- ja vuorovaikutusmallia Helsingin osallisuuden periaatteiden mukaan: yksilöiden ja yhteisöjen osaamista ja asiantuntemusta hyödynnetään, mahdollistetaan omaehtoinen toiminta ja pyritään luomaan yhdenvertaiset osallistumismahdollisuudet. Asukkaat voivat halutessaan osallistua voimavarojensa mukaisesti arjen toimintoihin, ryhmätoimintoihin sekä talon retkiin ja tapahtumiin. Palvelukeskuksen asukkaat ja talon asukkaiden omaiset voivat osallistua talon ryhmätoimintoihin, retkiin ja tapahtumiin aina niin halutessaan.

Itäkeskuksen palvelutalossa asukkaiden tiedonsaanti ja vaikuttamismahdollisuudet turvataan kokouskäytännöissä, joissa tuetaan yhteisöllisyyttä ja alueellista vaikuttamista. Asukkaiden ja heidän omaistensa osallistamisen keinoja ovat esimerkiksi yhteisökokoukset. Palvelutalon asukkailla ja heidän omaisillaan on

mahdollisuus osallistua noin kerran kuukaudessa järjestettävään yhteisökokoukseen, jossa käsitellään asukkaiden toiveita ja talon yhteisiä asioita.

Asukas nähdään aktiivisena toimijana omassa palveluprosessissaan. Ryhmäkodeissa toteutetaan yhteisökokouksia noin kerran kuukaudessa ja näistä muistiot ovat nähtävillä yksiköissä. Omaisten ilta pidetään 1-2 kertaa vuodessa joko koko talon omaisille kerralla tai ryhmäkodeittain.

Osa osallisuuden toimeenpanoa ovat asukaspalautteet, jotka tulevat suoraan asukkaalta ja omaisilta. Asiakaspalautetta voi antaa nimettömänä palautelaatikkoon (pääovien luona), sekä suoraan omalla nimellä. Asiakaspalautteisiin reagoidaan mahdollisimman nopeasti ja ne käsitellään viikoittain työyksikön kokouksissa. Esihenkilökokous käsittelee asiakaspalautteet neljännesvuosittain.

Osallisuutta lisätään yhteisöllisillä toimintatavoilla. Asukkaiden kanssa leivotaan ja tehdään ruokaa yksiköissä. Henkilöstöllä on mahdollisuus malliruokailuun, jossa ruokailu tapahtuu yhdessä asukkaiden kanssa. Asukkaiden kanssa suunnitellaan ja toteutetaan retkiä sosiaaliohjaajien ja talon kulttuuriohjaajan toimesta. Osallisuutta ja yhteisöllisyyttä vahvistetaan kulttuuriohjaajan ja sosiaaliohjaajien ohjaamien ryhmätoimintojen avulla.

Päivätoiminnassa osallisuutta vahvistetaan mm. asiakkaan omien tarpeiden ja kiinnostuksen kohteen mukaan toteutuvana pienryhmätoimintana. Osallisuutta tuetaan myös yhteisen tekemisen ja toiminnan kautta kuten leipominen ja ruuan valmistaminen yhdessä. Omaisyhteistyö ja omaisten osallisuus toteutetaan kaksi kertaa vuodessa (kevät ja syksy) järjestämällä yksiköissä omaistentilaisuuksia. Tilaisuuksissa omaisilla on mahdollisuus tuoda esiin esimerkiksi kehittämissideoita. Osallisuutta toteutetaan myös 1-2 kertaa vuodessa päivätoiminnan avoimilla ovilla, jonne saavat omaiset, läheiset tai päivätoiminnasta kiinnostuneet osallistua.

Palautekanavat ja tiedon hyödyntäminen

Saamme sosiaali- ja terveystalvuluista 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 (<https://palautteet.hel.fi/>) 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.

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 (<https://www.hel.fi/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/asiakkaan-tiedot-ja-oikeudet/odotusajat-ja-asiakaskokemus>). Lisäksi palautekatsaus julkaistaan

verkkosivuilla (<https://www.hel.fi/fi/paatoksenteko-ja-hallinto/osallistu-ja-vaikuta>) neljä kertaa vuodessa. Palautteiden ohella katsauksessa esitellään erilaisia toimialan asiakaskokemuksen ja osallisuuden ajankohtaisia ilmiöitä.

Itäkeskuksen palvelutalossa kerätään palautetta monikanavaisesti suoraan asukkailta; asiakaspalautetta voi antaa nimettömänä palautelaatikkoon (pääovien luona), sekä suoraan omalla nimellä. Palautetta saadaan toisinaan myös sosiaalisen median kautta. Asiakaspalautteisiin reagoidaan mahdollisimman nopeasti ja ne käsitellään mahdollisimman nopeasti työyksikön kokouksissa. Esihenkilökokous käsittelee asiakaspalautteet neljännesvuosittain. Asiakaspalautetta kerätään ympärivuorokautisessa asumispalvelussa myös vuosittain keskistetysti yhteisellä kyselyllä, jonka tuloksia käydään läpi sekä työyksiköissä että talotasolla ja asetetaan palautteiden perusteella sekä työyhteiskohtaisia että talokohtaisia tavoitteita / toimenpiteitä asiakastyytyväisyyden edistämiseksi. Palvelukeskuksessamme pyydämme asiakkailtamme palautetta ja seuraamme suositteluindeksiä erillisellä Feedbackly laitteella, joka sijaitsee palvelutalon aulassa.

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, potilasvahinkoasioiden 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

Postiosoite on PL 6060, 00099 Helsingin kaupunki

Henkilökohtaisesta tapaamisesta sovitaan aina etukäteen.

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

5.8. Sosiaali- ja terveysneuvonta

Neuvontaa ja ohjausta annetaan verkossa, toimipisteissä ja puhelimitse.

Seniори-info palvelee puh. 09 310 44556 arkisin klo 9.00–15.00 ja chatissa, sähköpostitse seniori.info@hel.fi. Lisäksi työntekijöitä voi tavata. Käyntiosoite on Siltasaarencatu 2, 00530 Helsinki.

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.

Yksiköiden omia palveluja koskeva neuvonta kuvataan yksiköiden omilla suunnitelmissa.

5.9. Muistutusten, kantelujen ja muiden valvontapäätösten käsittely

Asiakkaalla ja potilaalla on oikeus tehdä muistutus kohtelustaan sosiaalihuollon yksiossä 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.

Muistutuksen tekeminen ei myöskään vaikuta asiakkaan oikeuteen kannella asiasta sosiaalihuoltoa valvoville viranomaisille tai esimerkiksi muille kunnan viranomaisille (<https://www.hel.fi/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/asiakkaan-tiedot-ja-oikeudet/tyytymattomyys-hoitoon-tai-palveluun>).

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.

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 (<https://www.hel.fi/fi/paatoksenteko-ja-hallinto/ota-yhteytta-helsingin-kaupunkiin/vahingonkorvaukset-helsingin-kaupungilta>).

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 määritellyt toimintatavat, miten asiakkaiden tekemiin muistutuksiin ja kanteluihin vastataan. Yksikön toimintaa koskevat muistutukset ja kantelut käydään yksiköissä läpi ja havaittuihin laatupoikkeamiin puututaan välittömästi.

6. Palvelun sisällön omavalvonta

Palvelujen sisällön omavalvonta kohdentuu kunkin palvelun tehtävän mukaan. Tässä esitetyt palvelujen osa-alueet ovat esimerkkejä. Tähän lukuun kirjataan keskeisimmät palvelun sisällön elementit ja kuvataan toimenpiteet, joilla yksikössä tätä asiaa omavalvontaan. Kukin palvelu kirjaa omat asiakokonaisuutensa ja niihin liittyen asiakokohtaiset (esim. palvelun saatavuus, hygienia, lääkehoito, ravitsemus, tilat) riskienhallintamenettelyt oman toimintansa mukaisesti. Riskien arviointiin kirjataan riskin nimi, sen todennäköisyys, toimenpiteet riskin toteutumisen ehkäisemiseksi sekä riskin toteuduttua.

6.1. Palvelujen saatavuuden määrääjät

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. Erikseen on säädetty aikarajat:

- ikäihmisten palvelujen tarpeen arvioinnille (7 arkipäivän sisällä),

- vammaisten henkilöiden palvelutarpeen selvittämiseksi (7 arkipäivän sisällä),
- lastensuojelun tarpeen arvioinnille (kiireellisessä tapauksessa välittömästi, muuten 7 arkipäivän sisällä) ja selvityksen tekemiselle (3 kuukauden kuluessa ilmoituksesta),
- toimeentulotukipäätöksen tekemiselle (kiireellisissä tapauksissa samana tai seuraavana arkipäivänä, muuten 7 päivän sisällä),
- toimeentulotukiasiakkaan pääsy keskusteluun sosiaalityöntekijän tai sosiaaliohjaajan kanssa (viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä).

Hoitoon pääsystä (hoitotakuu) säädetään terveydenhuoltolaissa. Ensiapuun ja kiireelliseen hoitoon on päästävä heti potilaan asuinpaikasta riippumatta. Kiireellistä hoitoa varten terveyskeskuksissa ja sairaaloissa on päivystysvastaanotot. Kiireetöntä hoitoa tarjotaan kunnan asukkaille terveyskeskuksissa. Hoitoon pääsulle on taattu tietyt määräajat. Jos terveyskeskus tai sairaala ei voi tarjota hoitoa säädettyssä ajassa, niiden on hankittava se muualta.

- Arkisin terveyskeskuksen aukioloaikana sinne on saatava välittömästi puhelinyhteys tai sinne on voitava mennä käymään.
- Jos hoidon tarpeen arviointi vaatii terveyskeskuksessa käyntiä, sinne on saatava aika kolmen arkipäivän kuluessa yhteydenotosta.
- Hoitoon on päästävä viimeistään kolmessa kuukaudessa. Suun terveydenhuollossa tämä aika voidaan ylittää kolmella kuukaudella potilaan terveydentilan vaarantumatta.

Tähän lukuun kirjataan, miten määräaikojen toteutumisesta omavalvonnan keinoin seurataan ja mitä omavalvonnallisia toimenpiteitä toteutetaan, mikäli määräajat eivät toteudu.

6.2. Palvelun eri osa-alueiden toteutus ja valvonta

6.2.1. Terveyden- ja sairaanhoito

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

Sairaala-, kuntoutus ja hoivapalveluiden kotona asumista tukevissa palveluissa ja ympärivuorokautisissa vanhusten hoivapalveluissa terveyden- ja sairaanhoitoa toteutetaan moniammatillisena yhteistyönä eri palvelujen koordinoituna yhteistoimintana. Terveyden- ja sairaanhoitoa annetaan sekä terveyden- että sosiaalihuollon yksiköiden toimesta. Toteuttamiseen osallistuu terveydenhuollon ammattilaisia eri ammattiryhmistä asiakkaan terveyden- ja sairaanhoidollisen tarpeen mukaisesti. Annetun terveyden- ja sairaanhoidon ylätasoinen tavoitteena on osana muita palveluja edistää asiakkaalle merkityksellisten tavoitteiden toteutumista.

Terveyden- ja sairaanhoidon toteuttamista määrittelevät tämän omavalvontasuunnitelman palveluissa tarkemmin erilliset henkilökunnan käyttöön

laaditut oppaat ja moniammatillista yhteistyötä koskevat ohjeet. Senioripalvelujen ydinprosessiopas määrittelee palvelukokonaisuuden ydinprosessit asiakassegmentoinnin ja yhteisen työn terveys- ja hyvinvointikeskusten kanssa. Konsultaatio-opas kuvaa eri palvelujen väliset konsultaatiokäytännöt. Yhteistyö ja vastuut asiakkaan lääketieteellisen hoidon osalta kotihoidossa on määritelty ammattilaisille suunnatussa moniammatillisen työn ohjeessa. Lääkehoitoa määrittää lääkehoitosuunnitelma. Ympäri vuorokautisissa pitkäaikaisissa hoivapalveluissa lääketieteellisen hoidon järjestäminen ja yhteistyö on kuvattu lääkäripalveluiden palvelukuvauksessa.

Vaikuttavan terveyden- ja sairaanhoidon edistämiseksi koordinaatiolla ja verkostotoiminnalla on keskeinen merkitys moniammatillisessa yhteistyössä. Yhteisistä terveyden- ja sairaanhoitoon liittyvistä käytännöistä sovitaan mm. "palvelualueiden sairaanhoidolliset linjaukset" -moniammatillisessa työryhmässä tarpeen mukaan.

Perusterveydenhuollon hoitava lääkäri vastaa asiakkaan lääketieteellisestä hoidosta. Tämän omavalvontasuunnitelman piirissä olevien asiakkaiden hoitava lääkäri on joko terveysaseman/terveys- ja hyvinvointikeskuksen (terveys- ja päihdepalvelut, TEPA) tai kotihoidon lääkärit yksikön (SKH, Helsingin sairaala) lääkäri. Osa asiakkaista asioi myös yksityisessä terveydenhuollossa lääkäripalvelujen osalta. Hoitava lääkäri päättää asiakkaalle annettavasta lääketieteellisestä hoidosta.

Lääkäripalvelujen järjestämisvastuut:

Kotihoito: Terveysasemien lääkärit ja kotihoidon lääkärit. Asiakaskohtaisesti hoidosta vastaava terveysasema tai kotihoidon lääkäripalvelu on määritelty asiakas- ja potilastietojärjestelmässä järjestelmän omatiimi (omakontakti) / palveluverkosto-osiossa.

Ympäri vuorokautinen palveluasuminen ja laitoshoido: Kotihoidon lääkärit yksikkö. Tuottajina yksityiset lääkäripalvelut puitesopimuskumppaneina. Yksityinen lääkäripalvelu ilmoittaa työyksikkökohtaisen hoitovastuussa olevan lääkärit.

Lyhytaikaiset iäkkäiden asumispalvelut, lyhytaikaishoito: sama lääkäripalvelu (kotihoidon lääkärit tai terveysasema), joka on hoitovastuussa asiakkaan asuessa tavanomaisessa kodissaan.

Arviointi- ja kuntoutusosastot: kotihoidon lääkärit -yksikön lääkäri.

Virka-ajan ulkopuolisesta päivystyksellisestä lääketieteellisestä tuesta vastaa geriatripäivystys (lääkäri konsultointi) ja HUS:n päivystyspisteet (Haartman, Malmi). Päivystystilanteiden toiminta ja konsultaatiomallit on tarkemmin ohjeistettu erillisessä päivystystilanteiden oppaassa ja konsultaatio-ohjeessa.

Liikkuva hoitaja (LIHO) on Palvelukeskus Helsingin tuottama palvelu, jonka tarkoituksena on tukea päivystystilanteiden hoitoa palvelualueilla. Liikkuvan hoitajan lähettämisestä asiakkaan luokse päättää geriatripäivystäjä konsultaation perusteella.

Hoitotyön ammattilaiset toteuttavat asiakkaan tarvitsemaan terveyden- ja sairaanhoidon hoitosuunnitelman mukaisesti. Sairaanhoidollista osaamista

asumispalveluissa ja kotihoidossa kehitetään ja ylläpidetään säännöllisen koulutuksen avulla.

Itäkeskuksen palvelutalon lääkäripalveluiden tuottaja on Terveystalo.

6.2.2. Lääkehoito

Turvallinen lääkehoito perustuu säännöllisesti seurattavaan ja päivitettävään lääkehoitosuunnitelmaan. STM:n Turvallinen lääkehoito –oppaassa (STM 2021) linjataan muun muassa lääkehoidon toteuttamiseen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka jokaisen lääkehoitoa toteuttavan yksikön on täytettävä. Sosiaali- ja terveystoimen Turvallinen lääkehoito –toimintaohje tehtiin ja hyväksyttiin v. 2022. Yksiköt ovat laatineet sen perusteella omat lääkehoitosuunnitelmansa. Lääkehoitosuunnitelma on osa omavalvontasuunnitelmaa.

Tätä omavalvontasuunnitelmaa koskettavia yksiköitä varten on laadittu yhteinen lääkehoitosuunnitelma, jota täydennetään yksikkökohtaisesti laadittavalla liitteellä. Jokainen ko. lääkehoitosuunnitelman piirissä oleva yksikkö laatii lääkehoitosuunnitelmaan yksikkökohtaisen liitteen, missä kuvataan yksikön lääkehoitokäytännöt tarkemmin. Liite sisältää myös yksikkökohtaiset tunnistetut lääkehoitoon liittyvät riskit ja toimenpiteet niiden poistamiseksi. Liitteen hyväksyy palvelualueen erikseen määritelty apulaisylilääkäri, joka toimii samalla ko. yksikön lääkehoidosta vastaavana lääkärinä. Liite päivitetään vähintään kerran vuodessa. Päivitetty liite tulee allekirjoittaa (hyväksyä) nimetyn lääkärin toimesta. Hyväksyvä lääkäri on määritetty kotihoidon lääkärit -yksikön verkkosivustolla. Lääkehoitosuunnitelma on osa omavalvontasuunnitelmaa.

Yksiköissä toteutettavan lääkehoidon lääkehoitosuunnitelman mukaisuutta valvotaan omavalvonnan keinoin.

Palveluasumisyksiköt: Julkisen toimintayksikön tulee tehdä rajatusta lääkevarastosta ilmoitus. Rajattua lääkevarastoa varten laaditaan yksikössä erillinen lääkevarastokohtainen liite, joka on osa yksikön lääkehoitosuunnitelmaa.

6.2.3. Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

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

6.2.4. Ravitsemus

Asiakkaiden ravitsemuksessa noudatetaan Valtion ravitsemusneuvottelukunnan julkaisemia suosituksia ja niihin perustuvia oppaita huomioiden yksilölliset tarpeet. Asiakkaiden riittävä ravinto ja nesteen saanti sekä ravitsemuksen taso ovat tärkeitä

ja niitä tulee seurata ja arvioida. Hyvä ravitsemus on toimintakyvyn edellytys, joka turvaa päivittäisen elämän sujumisen ja parantaa elämänlaatua.

Asiakkaiden ravitsemustilaa ja siinä tapahtuvia muutoksia arvioidaan säännöllisesti seuraamalla painoa vähintään kerran kuukaudessa, painon muutosta, painoindeksiä (BMI) sekä hyödyntämällä MNA- (Mini Nutritional Assessment) ja RAI-arviointitietoja. Ravitsemustilan muutoksiin reagoidaan ravitsemusoppaan ohjeiden mukaisesti.

Asiakkaan hoitotyön suunnitelmaan kirjataan yksilöllisesti asiakkaan ravitsemukseen vaikuttavat tekijät, kuten asiakkaan toimintakyky, ravitsemustila, tarvittavat tukitoimet, kuten apuvälineet tai ruokailussa avustamisen tarve sekä suunterveys ja -hoito. Suunnitelmaan kirjataan ravitsemushoidon nykytila, tavoitteet ja keinot niiden saavuttamiseksi. Suunnitelma arvioidaan asiakkaan ravitsemuksen tarpeiden muuttuessa, kirjaamishojeiden mukaisesti. Tarvittaessa konsultoidaan ikäihmisten ravitsemukseen erikoistuneita ravitsemusterapeutteja.

Ruokapalvelun tuottajat vastaavat aterioiden laadusta palveluntuottajan ja kaupungin sopimuksen mukaisella tavalla ja oman toimintansa riskienhallinnasta omassa omavalvontasuunnitelmassaan. Ruokapalveluiden tuottajilta on saatavissa tietoa aterioiden ravintosisällöistä ja toimitetuista erityisruokavaliosta. Ruokapalvelujen ravitsemuslaatua palveluntuottaja seuraa ruokalistakierron mukaisilla ravintosisältölaskelmilla. Palveluntuottaja kerää asiakaspalautetta jatkuvasti ja säännöllisesti tehtävillä kyselyillä. Tuottaja raportoi palautteet tilaajalle sopimuksen mukaisesti. Tilaaja voi tarkastaa palvelun laatua auditointikäynneillä.

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

Seniorikeskuksissa ja palvelutaloissa kiinnitetään erityistä huomiota miellyttävään ruokailutilanteeseen ja tuetaan asiakkaan valinnan mahdollisuutta, omatoimista selviytymistä ja sosiaalista kanssakäymistä myös ruokailujen yhteydessä. Helsingin kaupungilla on Asukasruokaopas (5/2023), joka tukee ja ohjeistaa henkilöstöä hyvän ravitsemushoidon toteutuksessa. Ravitsemushoidolle on asetettu laatuksiteerit, joiden toteutumista seurataan vuosittain. Laatuksiteereihin kuuluu ruokailutilanteiden sekä aterioiden ja ruokatarvikkeiden tarkastelu. Lisäksi arvioidaan, miten hyvin asiakkaan yksilölliset tarpeet huomioidaan.

Ateriapäivään sisältyy aamupala, lounas, välipala, päivällinen ja iltapala asukkaan erityisruokavaliot huomioiden. Tarvittaessa asiakkaille tarjotaan myös välipaloja.

Yhteisöllisessä asumisessa asiakkaalle voidaan asiakassuunnitelmaan määritellä täysihoito tai vaihtoehtoisesti puolihoido (aamiainen, lounas ja välipala), mikäli se on asiakkaan kuntoutumisen kannalta perusteltua. Tällöin asiakasmaksua määriteltäessä asiakkaalle jätetään suurempi käyttövara aterioiden omatoimista hankkimista varten. Henkilökunta auttaa tarvittaessa kauppapalvelun järjestämisessä asiakkaalle. Kauppakassista ja kuljetuksesta perittävän maksun asiakas maksaa itse.

Ympäri vuorokautisessa palveluasumisessa asiakas maksaa asiakasmaksunsa yhteydessä täysihoidosta. Asiakkaat maksavat pääsääntöisesti itse täydennys- ja lisäravintovalmisteet. Ympäri vuorokautisen palveluasumisen asiakkaan asiakasmaksua määritettäessä kulut voidaan huomioida erityisenä vähennyksenä. Kulujen huomioiminen edellyttää, että hakemukseen on liitetty terveydenhuollon ammattilaisen selvitys tai lausunto.

Itäkeskuksen palvelutalon ensimmäisessä kerroksessa toimii ravintola Itätuuli, jossa on lounas tarjolla klo 11.00 alkaen alueen ikäihmisille ja palvelukeskuksen asiakkaille. Osa palvelutalon asukkaista ruokailee päivittäin ravintolassa.

Asukkaiden ruoka-ajat ovat seuraavat:

Aamupala klo 8-10, asukkaiden toiveiden mukaisesti

Lounas klo 12

Iltapäiväkahvi/välipala klo 14.30

Päivällinen klo 17.00

Iltapala klo 19 alkaen

Yöpala tarjotaan tarpeiden ja toiveiden mukaan.

Asukkaan ravitseminen suunnitellaan asukkaan tarpeiden mukaan. Asukkaiden ravitsemussuunnitelma kirjataan kunkin asukkaan hoito- ja ohjaussuunnitelmaan. Ruoka tilataan sellaisessa muodossa, jossa asukas pystyy sen nauttimaan. Erityisruokavalio tilataan lääketieteellisin perustein ja hyödyt ja haitat arvioidaan yksilöllisesti. Toiveet ja halut pyritään huomioimaan ravitsemuksen suunnittelussa mieliruuat huomioiden.

Ravitsemusterapeuttia konsultoidaan matalalla kynnyksellä BMI:n laskiessa, asukkaan terveydentilaan tai ravitsemukseen liittyvissä ongelmatilanteissa. Asukkaan painoa tarkkaillaan kerran kuukaudessa punnitsemalla asukas ja mikäli BMI on alle 24 punnitaan asukas kahden viikon välein.

Mikäli asukkaalla havaitaan vajaaravitsemusriski tai BMI on matala, tilataan tehostettu ruokavalio. Tehostettuun ruokavalioon kuuluu maitopuuro ja proteiinipitoinen välipala. Lisäksi ruokaa tehostetaan yksiköissä öljyllä, voilla ja kermalla. Asukkaan energian saantia voidaan tehostaa myös lisäravinteilla esim. Nutridrink.

Ruoat tilataan WEB Mysli järjestelmän kautta Helsingin Palvelukeskus Oy:ltä.

Yöpalan ja varhennetun aamupalan avulla pystytään vaikuttamaan yöpaaston pituuteen asukkaalla. Yöpalaa tarjotaan aina tarvittaessa asukkaille. Asukkaiden kanssa tehdään ruokaa ja leivotaan pienissä ryhmissä asukkaiden toiveiden mukaan. Asukkaiden osallistuminen leivontaan ja ruuanlaittoon lisää osaltaan ruokahalua.

Palveluasumisen asukkailla on mahdollisuus tilata lisäksi haluamiaan mehuja, hedelmiä tms. kauppapalvelun kautta. Kauppapalvelun tuottajana toimii Mehiläinen. Itäkeskuksen palvelutalossa on jokaisessa ryhmäkodissa ravitsemusvastaava, joka vastaa osaltaan ravitsemukseen liittyvien asioiden kehittämisestä.

Ravitsemusvastaavien palaverit pidetään talossa säännöllisesti. Talon ravitsemusyhdyshenkilö tuo palaveriin ajankohtaisia ympäri vuorokautisen hoidon ravitsemuksen suunnitteluun, kehittämiseen ja toteuttamiseen liittyviä asioita. Ravitsemuspalaveriin osallistuu kutsuttuna Palvelukeskus Helsingin edustaja.

Päivätoiminnassa tarjotaan aamupala, lounas ja iltapäiväkahvi. Lounas ruokaillaan joko päivätoimintayksikössä tai talon ravintolassa, jolloin asiakas saa itse valita linjastolta haluamansa ruuan. Tarvittaessa asiakas saa pienen välipalan.

6.2.5. 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. Työnantajan velvoite työntekijöiden osalta löytyy omavalvontasuunnitelman kohdasta 7.5. Tartuntatautien tilastointi, valvonta, konsultaatioapu sekä tartunnanjäljitys on keskitetty Helsingin epidemiologisen toiminnan yksikköön.

Yksiköissä noudatetaan valtakunnallisia hygieniakäytäntöihin liittyviä säädöksiä, suosituksia ja ohjeita. Toimintayksikköjen toiminnan luonne määrittelee vaadittavan hygieniatason. Kaikissa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa henkilökunnan tulee noudattaa ”Tavanomaiset varotoimet”-ohjetta ja muita hygieniaohjeita tai ajankohtaisia ohjeistuksia, jotka löytyvät toimialan sisäisiltä verkkosivuilta. Konsultaatioapua saa hygieniahoitajilta, 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 terveystalouksissa 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.

Itäkeskuksen palvelutalossa on nimetty hygieniayhdyshenkilö, joka osallistuu kaupungin hygieniaverkoston kokouksiin, joita pidetään asumispalveluiden hygieniahoitajan johdolla säännöllisesti. Palvelutalon jokaisella yksiköllä on myös nimetty hygieniavastuuhenkilö, joka opastaa ja ohjaa asukkaita, omaisia sekä henkilökuntaa ja opiskelijoita toteuttamaan asianmukaisia hygieniakäytäntöjä sekä seuraa oman yksikkönsä infektiomääriä yhdessä esihenkilön kanssa. Infektioista tehdään infektio ilmoitukset Helsingin kaupungin ohjeiden mukaisesti kuukausittain. Hygienia yhdyshenkilö kutsuu hygieniavastuuhenkilöt säännöllisesti koolle käsittelemään hygieniaan liittyviä teemoja.

Hygienian tasoa palvelutalossa auditoidaan kerran vuodessa hygieniahoitajan tekemän auditoinnin yhteydessä. Auditoinnin tulokset käsitellään yksiköissä sekä

talon esihenkilökokouksessa ja sen pohjalta sovitaan mahdolliset kehittämistoimenpiteet.

Mahdollisissa epidemiatilanteissa noudatetaan erillisiä epidemiatilanteen ohjeistuksia ja suojautumisen ohjeita. Henkilökuntaa tiedotetaan aktiivisesti tilanteesta ja koulutetaan/ neuvotaan suojainten käytössä. Uuden työntekijän perehdytykseen kuuluu osaltaan myös hygienian käytänteet/tavanomaisten varotoimien perehdytys. Suojainten käyttöä sekä käsihuuhekulutusta arvioidaan ja seurataan säännöllisesti ja korjaavia toimenpiteitä tehdään tarpeen mukaan.

6.2.6. Lääkinnällisten laitteiden turvallinen käyttö

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

Lääkinnällisten laitteiden tulee olla asiakkaille, potilaille, käyttäjille ja muille henkilöille turvallisia. Laki lääkitieteellisistä laitteista (719/2021) velvoittaa organisaation nimeämään ammattimaisen käyttäjän vastuuhenkilön vastaamaan siitä, että toiminnassa noudatetaan kyseistä lakia ja sen nojalla annettuja määräyksiä. Sotepe-toimialalla lääkitieteellisten laitteiden ammattimaisen käyttäjän vastuuhenkilö on laitehallinnan asiantuntija. Yksikön esihenkilö vastaa yksikön laitehallinnan asioista ja koordinoi niitä. Lisäksi yksiköihin tulee nimetä laitevastaava, joka voi toimia yksikkö-, alayksikkö- tai työyksikkötasolla. Esihenkilö vastaa yksikkönsä vastuuhenkilöiden nimeämisestä, koulutuksesta ja toiminnan seurannasta.

Laitehankinnat tehdään Helsingin kaupungin hankintasääntöjen ja ohjeistusten mukaisesti. Hankinnoissa huomioidaan aina lääketieteellinen ja hoitotyön asiantuntijuus.

Mequsoft-laiterekisterin ylläpito (korvautuu Medusa-järjestelmällä vuoden 2023 aikana) ostetaan HUS Lääkintäteknikalta. Lääkintäteknikka suorittaa uusien laitteiden vastaanottotarkastukset ja rekisteröinnit em. järjestelmään. Suun terveydenhuollossa vastaanottotarkastukset suorittavat pääsääntöisesti hankintapalvelujen suunnittelijat yhdessä laitetoimittajien ja käyttäjien kanssa. Yksiköt vastaavat rekisterin ajantasaisuudesta inventoimalla laitteet kalenterivuositain sekä tekemällä tarvittavat laitesirrot ja -poistot reaaliajassa.

Lääkitieteellisten laitteet huolletaan ja kalibroidaan vähintään valmistajan ilmoittamin määräajoin. Kyseisiä palveluja tuottaa Lääkintäteknikka sekä laitetoimittajat. Lisäksi Kaupunkiympäristötoimialan (Kymp) ylläpitoyksikkö voi tehdä pieniä korjaustöitä käyttäjäpalvelusopimuksen mukaisesti. Lääkintäteknikka tallentaa laitteiden elinkaaritiedot laiterekisteriin. Poikkeuksena suun terveydenhuolto, joka tekee tietyistä huolloista tilauksen laitetoimittajalle tai sovitulle huoltoyritykselle, ja hankintapalvelujen suunnittelija tallentaa huoltotiedot laiterekisteriin.

Apuvälinepalvelusta asiakkaille lainattavat lääkitieteellisen kuntoutuksen apuvälineet rekisteröidään ja elinkaaritiedot tallennetaan Effector -toiminnanohjausjärjestelmään.

Jokaisella laitteita käytävällä henkilöllä tulee olla riittävä osaaminen. Sosiaali- ja terveydenhuollon laitteiden käyttökoulutusta antavat mm. laitetoimittajat, sairaalatoimintojen opetushoitajat sairaaloissa ja laitevastaavat omassa yksikössään sekä HUS Lääkintäteknikka laiterekisterin osalta. Lisäksi Duodecimin Oppiportin sähköiset laitekoulutukset ovat toimialan henkilökunnan käytettävissä. Kotiin luovutettavien laitteiden ja apuvälineiden osalta laitteen luovuttajan tulee huomioida asiakkaan ja / tai omaisen riittävä opastus.

Hallinnon hankintapalvelujen kumppanuuspalveluissa toimiva laitetiimi vastaa mm. yksiköiden ohjauksesta ja ohjeistamisesta sekä koordinoi yksiköissä olevien potilasvuoteiden ja instrumenttipesukoneiden määräaikaishuoltoja sekä vuosittaisia laiteinventointeja.

Fimean tehtävänä on terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaatimusten mukaisuuden valvonta sekä turvallisen käytön edistäminen. Ammattimaisen käyttäjän on ilmoitettava Fimealle sekä valmistajalle, valtuutetulle edustajalle, maahantuojalle tai jakelijalle vaaratilanteista, jotka ovat johtaneet tai olisivat saattaneet johtaa potilaan, käyttäjän tai muun henkilön terveyden vaarantumiseen ja jotka johtuvat lääkinnällisen laitteen ominaisuuksista, suorituskyvyn poikkeamasta tai häiriöstä, riittämättömästä merkinnästä, riittämättömästä tai virheellisestä käyttöohjeesta tai muusta käyttöön liittyvästä syystä. HaiPro-järjestelmässä on linkki ilmoittamista varten suoraan Fimealle.

Apuvälineet: Helsingin sairaala / Kuntoutussuunnittelu ja apuvälinepalvelut, Johtava kuntoutussuunnittelija

Ammattimaisen käyttäjän vastuuhenkilö: Hallinto/ Hankintapalvelut/
Kumppanuuspalvelut, Laitehallinnan asiantuntija

Itäkeskuksen palvelutalossa terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavat henkilöt ovat:

Ryhmäkoti Voikukka,
fysioterapeutti Vilma Salminen, p. 09-310 24208, vilma.salminen@hel.fi
osastonhoitaja Essi Holopainen, p. 09- 3106 4153, essi.holopainen@hel.fi

Ryhmäkoti Ruiskukka,
fysioterapeutti Teemu Jylhä, p. 09-310 24358, teemu.jylhä@hel.fi
osastonhoitaja Mira Naakka, p. 09- 3104 5224, mira.naakka@hel.fi

Ryhmäkoti Kehäkukka,
fysioterapeutti Seela Pykäläinen, p. 09- 310 24861, seela.pykalainen@hel.fi
osastonhoitaja Anna-Kaisa Isokangas, p. 09- 3102 4880, annakaisa.isokangas@hel.fi

Päivätoiminta Ruskopirtti,
fysioterapeutti Mia VonHellsens, p. 09-310 15018, mia.vonhellsens@hel.fi
osastonhoitaja Sari Taavitsainen, p. 09- 3104 6924, sari.taavitsainen@hel.fi

Laitteiden käyttöopastukset, joita laitevastaavat osaltaan pitävät, sisältyvät työntekijöiden henkilökohtaiseen perehtymissuunnitelmaan. Laitevastaavat opastavat

myös lyhytaikaisia sijaisia, opiskelijoita sekä tarvittaessa myös asukkaiden läheisiä laitteiden käyttöön.

6.2.7. Muut palvelut, esim. alihankintana tuotetut palvelut

Arviointitoiminta koordinoi ikääntyneiden ja alle 65-vuotiaiden monisairaiden ympärivuorokautisen hoidon, ikääntyneiden päivätoiminnan, ja kotihoidon ostopalveluja sekä ostopalvelujen ja oman toiminnan laadun seuranta ja palvelutuottajien valvontaa. Ympärivuorokautisen palveluasumisen ulkoistetun lääkäripalvelujen sopimusohjaus toteutetaan kotihoidon lääkäripalvelujen kanssa (palvelujen laadunvalvonta <https://www.hel.fi/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/asiakkaan-tiedot-ja-oikeudet/palveluiden-laadunvalvonta>).

Lisäksi palvelusetelillä tuotettavan palvelun sisällöllinen kehittäminen ja palvelusetelipalvelutuottajien hyväksyminen ja valvonta kuuluvat Ostopalvelut ja laadunhallinta -yksikön vastuulle.

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

Ympärivuorokautisen hoivan asukkaille nimetään asiakasohjauksesta tai gerontologisesta sosiaalityöstä omatyöntekijä, joka vähintään kerran vuodessa selvittää vastaako asiakkaan tilanne asiakassuunnitelmaa ja valvoo asiakkaan edun toteutumista ostopalvelussa.

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

Itäkeskuksen palvelutalossa palveluita tuottavat seuraavat tahot:

Siivouspalvelut, HUS Asvia Oy.

Pesulapalvelut, Puro tekstiilihuoltopalvelut Oy

Ravitsemuspalvelut, Palvelukeskus Helsinki Oy.

Vartiointipalvelut, Palmia.

Apteekkipalvelut, Jorvin apteekki

Laboratoriopalvelut, HUSLAB

Kiinteistöhuolto, Heka itä Oy

| | |
|---------------------|-----------|
| Lähihoitaja/hoitaja | 53 |
| Hoiva-avustaja | 6 |
| Hoitoapulainen | 2 |
| Sosiaalihoaja | 3 |
| Fysioterapeutti | 4 |
| Toimintaterapeutti | 1 |
| Kulttuuriohjaaja | 1 |
| Osastonhoitaja | 3 |
| Johtaja | 1 |
| Yhteensä | 88 |

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.

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

Perehdyttämisen suunnittelu alkaa jo rekrytointivaiheessa. Hänelle nimetään oma perehdyttäjä, joka yhdessä esihenkilön kanssa suunnittelee perehdyttämisen kunkin yksikön oman kirjallisen perehdyttämisen prosessin mukaisesti.

Itäkeskuksen palvelutalolla on oma perehdyttämispolku, erikseen sekä lyhyt- että pitkäaikaisille työntekijöille. Perehdytykseen kuuluu oman työn lisäksi talon, Seniorikeskusten sekä Helsingin kaupungin toimintatapojen perehdytys. Näiden lisäksi käydään perehdytyksessä läpi kaupungin ja oman palvelun sekä yksikön arvot,

tuloskortti, nelimaali, näyttöön perustuvan hoitotyön keinot, lääkehoito, pelastussuunnitelma sekä salassapitosäännökset Helsingin kaupungilla. Uusien työntekijöiden perehdytys on pitkä prosessi, joka vaatii uudelta työntekijältä aktiivisuutta.

Uusien henkilöiden rekrytointiin osallistuu mahdollisuuksien mukaan ryhmäkodin rekrytointitiimi. Työntekijän tarve kartoitetaan, miettien minkälaista osaamista ryhmäkoti tarvitsee. Hakijoiden osalta tiimin kanssa arvioidaan ensin pätevyyttä ja sitten soveltuvuutta kyseiseen työyksikköön. Tiimillä on päätösvaltaa uutta työntekijää valittaessa. Rekrytoinneissa on mukana myös esihenkilö. Lyhytaikaisiin äkillisiin puutoksiin käytetään ensisijaisesti omaa varahenkilöstöä tai rekrytoidaan henkilöstöpalvelu Seuren kautta työntekijöitä, lisäksi käytetään tuntityöntekijöitä.

Uuden työntekijän aloittaessa uudelle työntekijälle nimetään mentori, joka on ensimmäisinä päivinä samoissa työvuoroissa uuden työntekijän kanssa. Yleensä mentori on kollega. Tämän lisäksi uutta työntekijää perehdyttävät vastaava sairaanhoitaja, lähiesihenkilö ja työvuorossa olevat työtoverit. Perehtyminen on prosessi, joka kestää useita kuukausia. Työntekijällä on aina myös oma vastuu siitä, että hänen perehtymisprosessinsa osa-alueet tulevat täytetyksi. Perehtymislomake säilytetään yksikössä kaikkien saatavilla, jotta jokainen voi tarkistaa mihin uusi työtoveri ei ole vielä perehtynyt. Sekä perehdyttäjä, että perehtyjä kuittaavat lomakkeeseen annetun perehdytyksen allekirjoituksellaan.

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. Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstöä (559/1994) velvoittaa terveydenhuollon henkilöstön huomioimaan mitä potilaan oikeuksista on säädetty. Helsingin sosiaali- ja terveys- ja pelastustoimen henkilöstö vastaa oman toimintansa asiakas-/potilasturvallisuudesta. Asiakkailla 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. Yleisten koulutusten lisäksi on erillisiä ensiapu- ja infektioiden, lääkehoidon ja tapaturmien ehkäisyyn sekä asiakkaan kohtaamiseen liittyviä koulutuksia.

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

7.5. Henkilöstön rokotukset

Tartuntatautilaki suojaa potilaita ja asiakkaita määritellyiltä tartuntataudeilta ja näin ollen lisää potilasturvallisuutta. Uuden tartuntatautilain (1227/2016) 48 § sisältää 1.3.2018 voimaan tulleen velvoitteen työntekijän ja työharjoittelussa olevan opiskelijan rokotussuojasta. Rokotussuoja tulee olla henkilöillä, jotka työskentelevät pääsääntöisesti ja toistuvasti sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden asiakas- ja potilastiloissa sekä sairaan- ja potilaskuljetuksessa.

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 palvelukokonaisuuksien johtoryhmissä, esimieskokouksissa ja työpaikkakokouksissa niissä palveluissa, joita rokotusvelvoite koskee. Esimiesten tulee kerätä tartuntatautilain mukaiset henkilöstön rokotussuojatiedot ja säilyttää ne rokotuksen voimassaoloajan lukitussa kaapissa tai sähköisesti salasanan takana.

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.

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.

7.6. Työntekijöiden terveydentilan selvitys tuberkuloositartuntojen torjumiseksi

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

Terveystarkastukset kohdistetaan sosiaalihuollon tai terveydenhuollon toimintayksiköissä sekä kaikissa alle kouluikäisten lasten hoitotehtävissä toimiviin työntekijöihin. Lisäohjeistus löytyy intran henkilöstösivulta, epidemiologisen toiminnan

ohjesivustolta sekä THL julkaisusta ”Työntekijälle tehtävät terveydentilan selvitykset tuberkuloositartuntojen torjumiseksi”, Helsinki 2017.

7.7. Riskityötä tekevien henkilöiden terveydentilan selvitys salmonellatartunnasta

Tartuntatautilain mukaan kaikki salmonellatartunnat ovat yleisvaarallisia tartuntatauteja. Tartuntatautilain (1227/2016) 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, epidemiologisen toiminnan ohjesivustolla sekä THL julkaisussa ”Toimenpideohje salmonellatartuntojen ehkäisemiseksi”, Helsinki 2019.

8. Toimitilat ja tukipalvelut

8.1. Toimitilat

Toimitilojen hallinnointi tehdään Modulo-tilatietopalvelussa, missä toiminnoilla on mahdollisuus tarkastella omien käytössä olevien tilojen tietoja. Palvelu sisältää vuokrakohteiden perustiedot, pohjakuvat, vuokrasopimukset, tilatiedot sekä tilojen käyttäjätiedot. Lisäksi tilapalveluissa koordinoidaan, suunnitellaan ja tehdään yhteistyötä eri toimijoiden sekä ydintoiminnan ydintoimintojen kanssa uudishankkeissa ja suurissa peruskorjaushankkeissa.

Sosiaali- ja terveystoimialan tilankäytön periaatteissa noudatetaan kaupunkistrategisia linjauksia;

1. palvelu- ja toimitilat suunnitellaan muuntojoustaviksi ja monitilaratkaisuihin (vastaanottotilat/taustatyöskentelytilat) pyritään kaikissa niissä toiminnoissa missä se on mahdollista. Tilasuunnittelun apuna käytetään suunnittelua tukevia työmenetelmiä ja kyselyitä.
2. jokaisella työntekijällä on käytössään enintään yksi työ- tai kirjaamispiste ja työhuoneiden jakamista usean työntekijän kesken edistetään.
3. tilojen yhteiskäyttöä tehostetaan (mm. taukotilat, kokous- ja neuvottelutilat).
4. kaikista suunnitelluista toimitilamuutoksista, jotka edellyttävät tilojen vähennystä tai lisäystä tai korvaavan tilan hankintaa on täytettävä Luukku-portaalissa sähköinen lomake. Toimitiloissa tapahtuvat muutokset ilmoitetaan aina tilapalveluihin tilatietopalveluun päivitettäväksi.
5. Niissä toiminnoissa, joissa se on mahdollista, lisätään joustavia työaikatarkoituksia ja etätyömahdollisuuksia, joilla pyritään vähentämään kokonaistyöpisteiden määrää.

Yhdessä käyttäjien kanssa huolehditaan tilojen terveellisyydestä, turvallisuudesta, toimivuudesta ja kunnon pitkäaikaista säilymistä.

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

8.2. Tukipalvelut

8.2.1. Kuljetukset

Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelujen henkilökunta avustaa tarvittaessa asiakasta kuljetusten järjestämisessä. Kuljetusten toteuttamisesta löytyy ohjeistukset intrasta (<https://helsinginkaupunki.sharepoint.com/sites/Sotepe-Tukipalvelut/SitePages/Kuljetuspalvelut.aspx?web=1>) ja 'Potilaiden ja asiakkaiden terveydenhuoltoon liittyvien kuljetuspalveluiden järjestäminen - pysyväisohjeesta (PYSY037).

Päivätoiminnan kuljetukset

Asiakas voi halutessaan ostaa päivätoimintapäivään kuljetuksen. Päivätoiminnan kuljetukset järjestetään ryhmäkuljetuksina yhteistyössä sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan kuljetuspalvelujen kanssa. Yhdensuuntainen kuljetusmatka voi kestää enintään 60 min. Ryhmäkuljetus ei sisällä erityisjärjestelyjä (esim. porraskiipijää tai apukuljettajaa). Jos asiakas tarvitsee kuljetuksen erityisjärjestelyjä, hänet ohjataan hakemaan VpL:n tai SHL:n mukaista kuljetuspalvelua tai hän järjestää kuljetuksen itse. Muistisairaat asiakkaat haetaan (ja tuodaan) kotoa sisältä asti. Muut asiakkaat tulevat itse ulos auton tullessa, ellei muuta ole sovittu ja asiakkaan tietoihin kirjattu.

Kiireettömät kuljetukset

Kuntouttavan arviointiyksikön, kotihoidon ja ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakkaat tilaavat ja maksavat itse kiireettömät kuljetukset.

Julkiseen ja yksityiseen terveydenhuoltoon voi tilata Kela-taksin. Ambulanssia vaativat kuljetukset tilataan yksityisiltä palveluntuottajilta. **Laitoshoidossa** olevien asiakkaiden kuljetukset tutkimuksiin ja hoitoihin tilataan ensisijaisesti HUS Akuutin Sairaankuljetuksesta KAIKU-järjestelmän kautta.

Kiireelliset kuljetukset

Ympärivuorokautisen palveluasumisen ja laitoshoidon asiakkaiden muut lääketieteellisesti kiireelliset kuljetukset tilataan HUS Akuutin Sairaankuljetuksesta puhelimitse. Akuutissa hätätilanteessa soimitaan aina 112.

Itäkeskuksen palvelutalon asukkaat käyttävät terveydenhuollon kuljetuksiin Kela-taksia. Muihin matkoihin asukkaat käyttävät kuljetuspalvelua tai tilaavat kuljetuksen omakustanteisesti. Ambulanssi kuljetukset tilataan HUS akuutin sairaankuljetuksesta

joko KAIKU-järjestelmän kautta tai puhelimitse HUS-logistiikan sairaankuljetusten välityskeskukseen kautta

8.2.2. Muut tukipalvelut

Siivous- ja pyykkihuoltojärjestelyt

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

Kotihoidossa siivouksen ja pyykkihuollon järjestämisestä sovitaan asiakkaan palvelu- ja hoitosuunnitelmaa tehtäessä. **Kuntouttavan arviointiyksikön ja kotihoidon** asiakas hankkii, maksaa ja huoltaa omat käyttö- ja liinavaatteensa. Tarvittaessa henkilökunta auttaa vaatteiden hankinnassa. Asiakkaan käyttö- ja liinavaatteiden huollosta sovitaan hoito- ja palvelusuunnitelmassa. Asiakkaan arkojen tekstiilien ym. erityishuoltoa tarvitsevien vaatteiden huollosta ja kustannuksista vastaa asiakas.

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

Ympäri vuorokautisen palveluasumisen asiakas hankkii omat käyttövaatteensa. Asiakkaan käyttövaatteiden huollosta sovitaan hoitoyksikössä. Asiakkaan arkojen tekstiilien ym. erityishuoltoa tarvitsevien vaatteiden huollosta ja kustannuksista vastaa asiakas. Palveluasunnot siivotaan pääsääntöisesti kahden viikon välein ja ryhmäkotien asunnot viikoittain yksikön siivoustyön palvelukuvauksen ja ohjeistuksen mukaisesti. Työ tehdään mahdollisuuksien mukaan yhdessä asiakkaan kanssa. Ikkunoiden pesu suoritetaan kerran vuodessa. Kaikki siivousvälineet ja -tarvikkeet sisältyvät palveluasumisen perusmaksuun.

Laitoshoidossa siivotaan yksikön siivoustyön palvelukuvauksen ja ohjeistuksen mukaisesti. Työ tehdään mahdollisuuksien mukaan yhdessä asiakkaan kanssa. Kaikki siivousvälineet- ja tarvikkeet sisältyvät laitoshoidon maksuun. Asiakas hankkii, maksaa ja merkitsee yksilölliset käyttövaatteensa ja jalkineensa. Tarvittaessa henkilökunta auttaa vaatteiden hankinnassa ja merkinnässä. Liinavaatteet sisältyvät hoitomaksuun. Tarvittaessa yksiköstä löytyy perusvaatevarustus. Yksikkö vastaa perus- ja liinavaatteiden huollosta sekä asiakkaan omien käyttövaatteiden konepesusta. Asiakkaan arkojen tekstiilien ym. erityishuoltoa tarvitsevien vaatteiden huollosta ja kustannuksista vastaa asiakas.

Itäkeskuksen palvelutalossa asukas hankkii, maksaa ja merkitsee käyttövaatteensa sekä jalkineensa yhdessä omaistensa kanssa. Kaikki vaatteet on hyvä merkitä vedenkestävällä tussilla. Ryhmäkodin asukkaan pyykit pestään ryhmäkodissa. Pyykkihuollosta vastaa ryhmäkodin hoiva-avustaja ja hoitohenkilökunta, halutessaan myös asukas ja omaiset voivat osallistua pyykkihuoltoon. Palveluasumisen asukkaan pyykinpesusta sovitaan hoitoneuvottelun yhteydessä. Asukkaan läheiset voivat halutessaan huolehtia asukkaan pyykkien pesemisestä,

mutta tarvittaessa pyykinhuolto järjestetään palvelutalon kautta. Pyykinpesukerrat arvioidaan asukkaan tarpeen mukaan. Palvelusta vastaavat palvelutalon hoitoapulaiset, jotka hakevat pyykit asukkaan kotoa, pesevät, kuivaavat, viimeistelevät ja tuovat pyykit asukkaan vaatekaappiin.

Asukkaan arkojen vaatteiden ja erityishuoltoa vaativien tekstiilien pesusta huolehtii asukas itse läheistensä avustamana.

Asukkaiden liinavaatteiden pesemisestä vastaa Puro tekstiilihuoltopalvelut.

Siivouspalveluiden tuottajana sekä asukashuoneissa että yhteisissä tiloissa toimii Hus Asvia.

8.3. Terveydensuojelulain mukainen omavalvonta

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

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

Olemassa on erillisiä järjestelmiä ja dokumentteja (esim. siivoussuunnitelma, siivouksen laadunvalvonta, kiinteistön omistajan ja käyttäjän välinen vastuunjakotaulukko, turvallisuus- ja pelastussuunnitelma, poistumisturvallisuusselvitys, kemikaaliluettelo, lääkintälaiterekisteri, jätehuoltosuunnitelma, hygienia-auditointi ja työsuojelupakin vaarojen arviointi), joiden avulla kuvataan toimintaa ja tiloja, toiminnan ja tilojen riskitekijöitä ja riskitekijöiden ennaltaehkäisyä. Yksiköt ja alayksiköt tarkistavat ja päivittävät dokumentit säännöllisesti omavalvontasuunnitelman itsearviointitaulukon mukaisesti ja tarvittaessa kun olosuhteissa tapahtuu muutoksia.

Helsingin kaupungin ympäristöpalvelujen ohjeessa Omavalvonta terveydensuojelussa (<https://www.hel.fi/static/liitteet-2019/Kymp/asuminen-ja-ymparisto/ymparistoterveys/Omavalvonta.pdf>) ja Hoitolaitosten ja lastensuojeluyksiköiden vaatimukset ja valvonta (<https://www.hel.fi/static/ymp/esitteet/Hoitolaitokset-ja-lastensuojeluyksikot-2021.pdf>) on avattu toimintaan, toiminnan riskitekijöihin sekä riskitekijöiden ennaltaehkäisyyn liittyvät kokonaisuudet.

Itäkeskuksen palvelutalon kiinteistön omistaa Helsingin kaupungin asunnot OY/Erityisasunnot, joka vastaa myös kiinteistön huollosta.

8.4. Ympäristötyö

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan ympäristötyötä ohjaavat mm. lainsäädäntö, kaupunkistrategia ja kaupungin ympäristöpolitiikka sekä toimialan oma [ympäristöohjelma](#). Ympäristökuormituksen vähentäminen on osa jokaisen työtä ja ammattitaitoa [Ympäristötyö Sotepessa](#).

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalla 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.

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

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

8.5. Teknologiset ratkaisut

Omavalvontasuunnitelmassa kuvataan käytössä olevien laitteiden (esim. kulunvalvontakamerat, hälytys- ja kutsulaitteet) myös etäpalvelujen käytön periaatteet.

Toimintaan haetaan jatkuvasti uusia innovatiivisia ja vaikuttavia teknologia-avusteisia ratkaisuja, joilla voidaan entistä paremmin tukea asiakkaiden ja potilaiden turvallista hoitoa sekä ammattilaisten laadukkaana työn tekemisestä. Kaikissa palveluissa on käytössä Apotti-asiakas- ja potilastietojärjestelmän liittyvä asiakasportaali ja sähköisen asioinnin väylä Maisa ammattilaisen ja kuntalaisen välillä. Aina mukana-sovelluksen avulla hoitajat voivat tunnistaa ikääntyneen hoidontarpeen entistä nopeammin ja paremmin.

Henkilökunnan ja asiakkaiden turvallisuudesta huolehditaan erilaisilla hälytys- ja kutsulaitteilla. **Ympäri vuorokautisessa palveluasumisessa ja laitoshoidon** tiloissa on hoitajakutsujärjestelmä, palohälytys- tai palovaroitinjärjestelmä ja joissain yksiköissä sprinklerijärjestelmä. **Kotihoidossa** teknologisten apuvälineiden tarve arvioidaan asiakkaan palvelu- ja hoitosuunnitelmaa tehtäessä. Kotihoidon asiakkaat voivat hankkia itse kotiinsa turvallisuutta parantavia laitteita. Palvelut voidaan aloittaa jo kuntouttavan arviointijakson aikana.

Palvelukeskus Helsinki tuottaa ja kehittää itsenäisen kotona asumisen tukemiseksi teknisiä tukipalveluja sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan asiakkaille. Palveluihin

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

Sosiaali- ja terveysministeriön linjauksen mukaisesti etäpalvelua tarjottaessa on huolellisesti arvioitava, soveltuuko palvelu etäpalveluna annettavaksi sekä onko palvelu kyseisen asiakkaan kohdalla sopiva. Etäpalvelua annettaessa on oltava asiakkaan tietoinen suostumus ja varmistettava, että asiakas ymmärtää käytettäviä etämenetelmiä ja –teknologioita koskevat oikeudet ja velvollisuudet. Asiakas tulee myös tunnistaa luotettavasti. Jokaiselle uudelle asiakkaalle opastetaan laitteiden käyttö henkilökohtaisesti.

Itäkeskuksen palvelutalossa on käytössä Everon Mobile hoitajakutsujärjestelmä, johon kuuluu myös hoitajien turvarannekkeita, jotka ovat käytössä erityisesti iltaisin ja yöaikaan. Everon järjestelmään saa tarvittaessa asiakastarpeiden mukaan liitettyä myös muita teknologisia ratkaisuja, kuten ovihälytyksiä.

Itäkeskuksen palvelutalon paloturvallisuusjärjestelmä on automaattinen ja paloturvallisuusjärjestelmän hälyttäessä hälytys menee suoraan paloasemalle. Tieto palohälytyksestä tulee yöhoitajan hälytyspuhelimien myös tekstiviestinä. Itäkeskuksen palvelutaloon on asennettu sprinkler eli automaattinen vesisammutuslaitteisto. Sprinklerijärjestelmä toimii automaattisesti tulipalon syttyttyä ja sammuttaa palon tehokkaasti. Kiinteistössä on rikosilmoitinjärjestelmä, tekninen kulunvalvonta sekä kameravalvonta.

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 koskevana tietoina käsitellään terveys- ja sosiaalihuoltoa koskevia tietoja. Käsittely on luvallista EU:n yleisen tietosuojasetuksen 9 artiklan 2 momentin h-kohdan perusteella, jonka mukaan tietojen käsittely on luvallista silloin, kun se on tarpeen terveys- ja sosiaalihuollossa.

Henkilörekistereistä on laadittu rekisteriselosteet, joista näkee kunkin rekisterin tietojen käsittelyn tarkoitukset ja muuta tarpeellista tietoa, kuten kuka on rekisterinpitäjä ja kuka on rekisterin yhteyshenkilö. Rekisteriselosteet ovat Helsingin

kaupungin verkkosivuilla (<https://www.hel.fi/fi/paatoksenteko-ja-hallinto/tietoa-helsingista/tietosuoja-ja-tiedonhallinta/tietosuoja/tietosuojaselosteet>) 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 yhteyspisteenä 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.

Asiakas-/potilastietojärjestelmänä SKH:ssa käytetään Apottia. Järjestelmän käyttöön liittyvät ohjeet on koottu tukiportaaliin. Lisäksi palveluilla on omia palvelukohtaisia ohjeita. Järjestelmästä on käytössä sovelluksia eri päätelaitteille (esim. Mobiilisovellus).

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.

Esihenkilö 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

Tämän kyseisen yksikön toiminnan henkilökisteri on iäkkäiden palvelujen asiakasrekisteri. Näin ollen kyseisen yksikön työntekijät käsittelevät henkilötietoja iäkkäiden palvelujen asiakasrekisterin rekisteriselosteen mukaisesti. Lisätietoa kyseisen rekisterin henkilötietojen käsittelystä.

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](https://www.hel.fi/static/liitteet-2019/Kaupunginkanslia/julkaisut/HKI_tietosuojakasikirja_saavutettava_12_2021.pdf) (https://www.hel.fi/static/liitteet-2019/Kaupunginkanslia/julkaisut/HKI_tietosuojakasikirja_saavutettava_12_2021.pdf), jossa kerrotaan perustietoa tietosuojalainsäädännöstä sekä ohjeistetaan siitä, miten tietosuojalainsäädännön velvoittamia toimenpiteitä toteutetaan kaupungilla. Käsikirja on tarkoitettu yleiseksi ohjeistukseksi kaikille Helsingin kaupungilla henkilötietoja työssään käsitteleville. Julkaisemalla tietosuojakäsikirjan Helsingin kaupunki pyrkii läpinäkyvyyteen henkilötietojen käsittelyä koskevan ohjeistuksensa osalta.

9.4. Tietosuojavastaavan yhteystiedot

Tietosuojavastaava Tiina Kangas
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. Tähän kappaleeseen tiivistetään kehittämistoimenpiteiden toteutus.

Kaupunkistrategian toteuttamista sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalla on kuvattu toimintasuunnitelmassa ja SKH:n tulokortissa

- Helsingiläisten hyvinvointi ja terveys paranevat
 - Lisäämme osaamistamme soten yhteisistä asiakkuuksistamme ja asiakkuussegmentoinnista
 - Keskitämme ja yhtenäistämme palvelukeskustoiminnan etätoimintaa
 - Otamme liikkumissopimuksen käyttöön kattavasti kaikissa palveluissa.
 - Tehostamme ja lisäämme etäpalvelujen käyttöä ja etäkäyntejä
 - Kuntouttavan arviointiyksikön etähoitokäynti on osa palveluvalikoimaa

- Laajennamme Helsingin sairaalan etäpalvelutarjontaa
- Lisäämme lääkeautomaattien käyttöä kotihoidossa
- Hoitoon pääsy on sujuvaa ja viiveetöntä erikoissairaanhoidon ja Helsingin sairaalan välillä
- Asiakas pääsee kotiin, kun ei ole enää sairaalahoidon tarvetta
- Kehitämme valvontakäyntejä
- Älykästä Helsinkiä johdetaan tiedolla ja digitalisaatiota hyödyntäen
 - Asiakkaiden aktiivista Maisan käyttöä tuetaan tehostamalla Maisa-viesteihin vastaamista
- Henkilöstölle vetovoimainen Helsinki
 - Parannamme henkilöstökokemusta toteuttamalla veto- ja pitovoimatoimenpiteitä
 - Kaikki työyksiköt tekevät kulttuurisen vanhustyön HELVI-kurssin
- Vastuullinen talous kestävän kasvun perustana
 - Vähennämme laitoshoidon osuutta
 - Kotihoidon talouden hallinta ja kustannustietoinen johtaminen paranee
 - Kotisairaalan asiakasmäärä nousee

Itäkeskuksen palvelutalossa edistämme helsinkiläisten hyvinvointia ja terveyttä ja ehkäisemme syrjäytymistä; liikkumissopimuksen ja fysioterapeutin tekemän liikuntaterapiasuunnitelman avulla. Tehdessään liikkumissopimuksen asukas sitoutuu osaltaan pitämään huolta terveydestään omien voimavarojensa mukaisesti arjessa. Liikkumissopimus on tehty asukaslähtöisesti ja se on aktiivisesti asukkailla käytössä. Ryhmäkotien fysioterapeutit tekevät kaikille asukkailla liikuntaterapiasuunnitelman, jota henkilökunta noudattaa. Palvelutalon palvelukeskuksessa toimii matalan kynnyksen palveluja, esim. kuntosali, jonne palvelukeskuksen asiakkaat voivat tulla ilman ennakkovarausta.

Parannamme asiakaskokemusta ja asiakastytyväisyyttä: Suunnittelemme toimintoja, esim. ryhmiä talon asukkailla, yhdessä asukkaiden kanssa asiakastytyväisyyden takaamiseksi. Asukkaamme ovat yhdenvertaisia. Hyödynnämme Apotin raportointityökaluja hoidon laadun ja toisaalta myös asukkaidemme yhdenvertaisuuden ja osallisuuden toteutumisen seurannassa. Kulttuuri kuuluu kaikille- huolehdimme asukkaidemme kulttuuristen oikeuksien toteutumisesta varmistamalla, että kaikki työntekijämme ovat tietoisia kulttuurisista oikeuksista. Kaikki työyhteisömme ovat suorittaneet kulttuurisen vanhustyön Helvi kurssin. Palvelumme ovat lähellä kaupunkilaisia ja helposti saavutettavia. Palvelukeskuksemme tuottaa palveluja palvelutalon läheisyydessä asuville eläkeläisille ja työttömille.

Toimintamme on taloudellisesti kestävä ja vastuullista: Olemme lisänneet sähköisiä palveluita, esim. Maisan käyttö. Kierrätämme irtaimistoa ja kalustoa aina kun se on mahdollista. Pyrimme myös käyttämään mahdollisimman vähän paperia välttämällä turhaa tulostamista.

11. Seuranta, päivitys ja raportointi

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

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

Sairaala, kuntoutus- ja hoivapalveluissa omavalvonnan toteutumista seurataan ja kehitetään omavalvontasuunnitelman pohjalta kehitetyn laadunseurantajärjestelmän avulla liite 1. Omavalvontasuunnitelman toteutumisen itsearviointi. Laadunseurantajärjestelmässä on kuukausittain, neljännes- ja puolivuositain sekä vuosittain seurattavia kokonaisuuksia. Seuranta toteutetaan palveluittain, yksiköittäin ja alayksiköittäin, joissa itsearviointien tulokset sisältyvät kokousrakenteisiin käsiteltäviksi.

12. Arkistointi ja viestintä

Omavalvontasuunnitelmat toimitetaan allekirjoitettuna toimialan asiakirjahallintoon. Allekirjoittajat ovat yksikön esihenkilö ja hänestä seuraava esihenkilö.

Yksikön/alayksikön oman allekirjoitetun 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

Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelujen, kotona asumista tukevien palvelujen ja ikääntyneiden ympärivuorokautisten hoivapalvelujen omavalvontasuunnitelman kirjoituspohja on hyväksytty Sairaala-, kuntoutus-, ja hoivapalveluiden henkilöstötoimikunnassa 19.9.2023.

30.10.2023

Mari Sairanen,
Myllypuron seniorikeskuksen johtaja

Claudia Hellström,
Itäkeskuksen palvelutalon johtaja

LIITE 1 Omavalvontasuunnitelman toteutumisen itsearviointi 2024

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

| | seurantaväli | vastuutaho | Tammi | Helmi | Maalis | Huhti | Touko | Kesä | Heinä | Elo | Syys | Loka | Marras | Joulu |
|---|---------------------|---|-------|-------|--------|-------|-------|------|-------|-----|------|------|--------|-------|
| ASIAKKAAN ASEMA, OIKEUDET JA OIKEUSTURVA | | | | | | | | | | | | | | |
| HUS-siirtoviivemaksut | kuukausittain | SAS-palvelut | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x |
| AK-odotusajat | kuukausittain | SAS-palvelut | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x |
| AK-sijoitusten alueellinen toteutuminen | puolivuosittain | SAS-palvelut | x | | | | | x | | | | | | |
| SAS-ratkaisun saaneiden odotusajat | kuukausittain | SAS-palvelut | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x |
| Yli 75-vuotiaiden PTA vasteaika, 7 vrk lakisääteinen | kuukausittain | SAS-palvelut | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x |
| Palvelutarpeen arvioinnin läpimenoaika | kuukausittain | SAS-palvelut | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x |
| Asiakasohjauksen asiakaspalauttejärjestelmä | kuukausittain | asiakasohjauspäällikkö | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x |
| Asumispalvelujen tarkastuskäynnit ja valvontaraportti | vuosittain | ostopalvelupäällikkö | x | | | | | | | | | | | |
| Muistutukset ja kantelut hoitoketju | puolivuosittain | palvelukokonaisuus | | x | | | | | | | x | | | |
| Muistutukset ja kantelut | puolivuosittain | palvelu | x | | | | | | | x | | | | |
| Muistutukset ja kantelut | kuukausittain | yksikön/alayksikön johtaja/päällikkö | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x |
| Potilasiamies/sosiaaliasiamies -tilastot | vuosittain | pot./sos. asiamies | | | | | | | | | | | | |
| Asiakkaan kohtelu - TOIM027 läpikäyminen | vuosittain | lähiesihenkilö | | | x | | | | | | | | | |
| Helsingin kaupungin eettisten periaatteiden - ohjeistuksen läpikäynti (esim. HELVI) | vuosittain | lähiesihenkilö | | | | x | | | | | | | | |
| Asiakkaan fyysinen rajoittaminen - ohjeistuksen läpikäyminen | vuosittain | lähiesihenkilö sk | | | | | x | | | | | | | |
| Rajoitustoimenpiteiden seuranta (SOSH lääk asiakkaat, joilla rajoitustoimenpiteitä) | kuukausittain | lähiesihenkilö seniorikeskus | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x |
| Asiakastytyväisyyskyselyn tulosten käsittely | joka toinen vuosi | yksikön/alayksikön johtaja/päällikkö | | | | | | | | | | | | |
| Asiakaspalautteet | neljännesvuosittain | lähiesihenkilö | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x |
| Yhteisökokoukset | kuukausittain | lähiesihenkilö sk | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x |
| Asiakas-/asukasneuvoston/asiakasfoorumi kokoukset | puolivuosittain | yksikön/alayksikön johtaja/päällikkö sk | | | | | | | | | | | | |

| | seurantaväli | vastuutaho | Tammi | Helmi | Maalis | Huhti | Touko | Kesä | Heinä | Elo | Syys | Loka | Marras | Joulu |
|---|--------------------|---|-------|-------|--------|-------|-------|------|-------|-----|------|------|--------|-------|
| PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA | | | | | | | | | | | | | | |
| RAI- ja RAI-CA+HELSEA -tulosten tuottaminen | puolivuositain | RAI asiantuntijat | | | | x | | | | | | x | | |
| RAI/RAI-CA+HELSEA-tulokset , tulosten tarkastelu ja toimenpiteet | puolivuositain | palvelu | | | | | x | | | | | | x | |
| Yksikön/alayksikön RAI/RAI-CA+HELSEA-tulokset , tulosten tarkastelu ja toimenpiteet | puolivuositain | yksikön/alayksikön johtaja/päällikkö | | | | | x | | | | | | x | |
| Työyksikön RAI-tulokset , tulosten tarkastelu ja toimenpiteet | puolivuositain | lähiesihenkilö ja RAI-vastaava/RAI-osaaja | | | | | x | | | | | | x | |
| Yksikön/alayksikön RAI-laatumoduuli tulosten tarkastelu ja toimenpiteet | neljännesvuositain | yksikön/alayksikön johtaja/päällikkö | | | x | | | x | | | x | | | x |
| Työyksikön RAI-laatumoduuli tulosten tarkastelu ja toimenpiteet | neljännesvuositain | lähiesihenkilö | | | x | | | x | | | x | | | x |
| Kirjaamisen auditointi kirjaamisoppaan mukaisesti | vuositain | lähiesihenkilö ja kirjaamisvastaava | | | | | | | | | | x | | |
| Asiakassuunnitelma | kuukausittain | SAS-palvelut/gerontologinen sosiaalityö | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x |
| Hoito- ja palvelusuunnitelmien ajantasaisuuden seuranta | neljännesvuositain | vastuuhoitaja/lähiesihenkilö | | | x | | | x | | | x | | | x |
| Hoitoneuvottelujen auditointi | vuositain | lähiesihenkilö seniorikeskus | | | | x | | | | | | | | |
| Yksikön/alayksikön asiakkaiden ravitsemustutkimuksen tulosten tarkastelu ja toimenpiteet | joka toinen vuosi | yksikön/alayksikön johtaja/päällikkö | | x | | | | | | | | | | |
| Työyksikön asiakkaiden ravitsemuslaatukselyn tulosten tarkastelu ja toimenpiteet | joka toinen vuosi | lähiesihenkilö ja ravitsemusvastaava | | x | | | | | | | | | | |
| Lääkehoidon auditointi lääkehoitosuunnitelman mukaisesti | vuositain | lähiesihenkilö | | | | | | | | | x | | | |
| Infektioilmoitukset | puolivuositain | asiantuntija | | | | x | | | | | | | x | |
| Hygienia-auditointi | vuositain | hygienia-asiantuntija | | | | | | | | | | | | |
| Käsihuuhdekuulutusilastot | puolivuositain | hygienia-asiantuntija | | | | | | | | | | | | |
| Lääkintälaitteiden inventointi ja huoltosyklin tarkistaminen | vuositain | lähiesihenkilö | | | | | | | | | | | | |
| Sairaanhoidollisten toimenpiteiden osaamisen varmistaminen tavoitetasotaulukkoja hyödyntäen | puolivuositain | Yksikön/alayksikön johtaja/päällikkö | x | | | | | | | x | | | | |

| | seurantaväli | vastuutaho | Tammi | Helmi | Maalis | Huhti | Touko | Kesä | Heinä | Elo | Syys | Loka | Marras | Joulu |
|--|-----------------|--|-------|-------|--------|-------|-------|------|-------|-----|------|------|--------|-------|
| HENKILÖSTÖJOHTAMINEN JA TURVALLINEN TYÖNTEKO | | | | | | | | | | | | | | |
| Henkilöstön sairauspoissaolojen seuranta ja tarvittavat toimenpiteet | kuukausittain | lähiesihenkilö | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x |
| Henkilöstömitoituksen laskennallinen tarkastelu | vuosittain | palvelu seniorikeskus | | | | | | | | | | | | |
| THL:n henkilöstömitoituksen tarkastelu | puolivuosittain | yksikön/alayksikön johtaja/päällikkö seniorikeskus | | | | | x | | | | | | x | |
| Henkilöstön tartuntatautilain mukaiset rokotukset (influenssa) | vuosittain | lähiesihenkilö seniorikeskus | | | | | | | | | | | | x |
| Perehtymisen prosessin päivitys | vuosittain | yksikön/alayksikön johtaja/päällikkö | | | | | | | | | | x | | |
| Kunta10/Fiilari tulosten käsittely ja toimenpiteet | vuosittain | yksikön/alayksikön johtaja/päällikkö | | x | | | | | | | | | | |
| Työyksikön Kunta10/Fiilari tulosten käsittely ja toimenpiteet | vuosittain | lähiesihenkilö ja YT-vastaava | | x | | | | | | | | | | |
| Toimintasuunnitelma | vuosittain | yksikön/alayksikön johtaja/päällikkö | x | | | | | | | | | | | |
| Tuloskortti | kuukausittain | yksikön/alayksikön johtaja/päällikkö | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x |

Helsinki

Helsingin kaupunki
Sosiaali-, terveys- ja
pelastustoimi

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

www.hel.fi/sotepe