



Helsingin kaupunki
Sosiaali- ja terveystoimiala
28.10.2021

Sosiaali- ja terveystoimi, Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut

Kotona asumista tukevat palvelut ja ikääntyneiden
ympäri vuorokautiset hoivapalvelut

Kivelän seniorikeskuksen-omavalvontasuunnitelma

Sisällysluettelo	
Johdanto	4
1 Suunnitelman laatiminen ja ylläpito	5
2 Palvelun tuottajaa koskevat tiedot.....	6
3 Toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet	9
4 Johtamisjärjestelmä	10
4.1 Toiminnan kehittäminen ja tiedolla johtaminen	10
5 Organisaatioturvallisuus.....	12
6 Sisäinen valvonta ja riskienhallinta	12
6.1. Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat	13
6.2 Potilas- ja asiakastyön riskien tunnistaminen ja käsitteleminen	13
6.2.1 HaiPro	14
6.2.1.1 HaiPro-ilmoitusten käsittely Helsingin sosiaali- ja terveystoimialalla	14
6.2.2 SPro	15
6.2.2.1 SPro-ilmoitusten käsittely sosiaali- ja terveystoimialalla	16
6.2.3 Vakavien vaaratapahtumien tai epäkohtien selvittely	17
6.2.4 Työsuojelupakki.....	18
6.3 Korjaavat toimenpiteet.....	18
7 Asiakkaan asema, oikeudet ja oikeusturva	19
7.1 Palvelujen hakeminen, palvelutarpeen arviointi ja päätöksenteko	19
7.2 Asiakassuunnitelma sekä hoito- ja palvelusuunnitelma	19
7.3 Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen	21
7.4 Itsemääräämisoikeuden rajoittaminen	22
7.5 Asiakkaan kohtelu.....	22
7.6 Osallisuus	22
7.7 Sosiaali- ja potilasasiamies.....	24
7.8 Sosiaali- ja terveysneuvonta	25
7.9 Muistutusten, kantelujen ja muiden valvontapäätösten käsittely.....	26
8 Palvelun sisällön omavalvonta	27
8.1 Palvelun saatavuuden määrääjät.....	27
8.2 Palvelun eri osa-alueiden toteutus ja valvonta.....	28
8.2.1 Terveysten- ja sairaanhoito	28

8.2.2 Lääkehoito	31
8.2.3 Hyvinvointia ja toimintakykyä ylläpitävä toiminta	32
8.2.4 Ravitseminen.....	33
8.2.5 Tartuntatautiin ja infektioiden ennaltaehkäisy sekä hygieniakäytännöt	35
8.2.6 Terveystieteiden laitosten ja tarvikkeiden turvallinen käyttö, apuvälineet.....	36
8.2.7 Muut palvelut, esim. alihankintana ja ostopalveluna tuotetut palvelut	37
9 Henkilöstöjohtaminen ja turvallisen työnteon edellytykset.....	38
9.1 Henkilöstön määrä, rakenne ja ammattien harjoittamisen edellytykset ja valvonta...	38
9.2 Henkilöstön määrä ja rakenne	39
9.3 Rekrytointi.....	40
9.4 Henkilöstö osana turvallisuustyötä.....	41
9.5 Henkilöstön rokotukset	41
9.6. Työntekijöiden terveydentilan selvitys tuberkuloositartuntojen torjumiseksi.....	42
10 Tukipalvelut.....	42
10.1 Toimitilat	42
10.2 Kuljetukset	43
10.2.1 Päivätoiminnan kuljetukset	43
10.2.2 Kiireettömät kuljetukset	43
10.2.3 Kiireelliset kuljetukset	43
10.3 Ympäristötyö.....	43
10.3.1 Siivous- ja pyykkihuoltojärjestelyt	44
10.4 Teknologiset ratkaisut.....	44
11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely.....	45
11.1 Asiakas- ja potilastietojen käsittely	45
11.2 Koulutus ja ohjeistus.....	46
11.3 Tietosuojasetuksen mukaisen osoitusvelvollisuuden toteuttaminen	47
11.4 Tietosuojavastaavan yhteystiedot.....	47
12. Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta.....	47
13. Seuranta, päivitys ja raportointi.....	48
14. Arkistointi ja viestintä.....	48
15. Suunnitelman hyväksyntä	49

Johdanto

Omavalvonnalla parannetaan palvelujen laatua ja turvallisuutta sekä potilaiden ja asiakkaiden oikeusturvaa. Samalla omavalvonta edistää henkilöstön oikeusturvaa ja työturvallisuutta. Omavalvonta on osa sisäistä valvontaa ja se liittyy läheisesti riskienhallintaan. Omavalvontasuunnitelma on käytännön työkalu yksikön toiminnan ohjaamiseen ja seuraamiseen. Yksiköiden/palvelujen omavalvontasuunnitelmiin kirjataan toimintaa koskevat asiat mahdollisimman konkreettisesti.

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

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystoimista eli ns. [vanhuspalvelulaki \(980/2012\)](#). Tämän lain 23 § koskee toiminnan omavalvontaa ja sen mukaan omavalvontasuunnitelma tulee olla julkisesti nähtävänä. Vanhuspalvelulain toteuttamisen tueksi on julkaistu [Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020–2023](#). Laatusuosituksen tavoitteena on mahdollistaa hyvä ikääntyminen sekä laadukkaat ja vaikuttavat palvelut niitä tarvitseville iäkkäille henkilöille.

[Sosiaali- ja terveystoimintalain \(1301/2014\)](#) 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

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

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

Potilas- ja asiakasturvallisuuden edistäminen perustuu kansalliseen [Potilas- ja asiakasturvallisuusstrategiaan 2017–2021](#) (Valtioneuvoston periaatepäätös, STM, Julkaisuja 2017:9) Strategian määritelmän mukaan potilaalla tarkoitetaan terveyden- ja sairaanhoitopalveluja käyttävää tai muuten niiden kohteena olevaa henkilöä; asiakkaalla tarkoitetaan sosiaalihoitoa hakevaa tai käyttävää henkilöä. Tämän suunnitelman luottavuuden sujuvoittamiseksi tekstissä käytetään palvelujen käyttäjästä ilmaisua asiakas silloinkin, kun tarkoitetaan potilasta.

1 Suunnitelman laatiminen ja ylläpito

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

Sosiaali- ja terveystoimialan organisaatorakenne on:

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

SKH:n omavalvontasuunnitelma kattaa:

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

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

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

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

Kivelän seniorikeskuksen omavalvontasuunnitelma on laadittu moniammatillisena yhteistyönä. Omavalvontasuunnitelma on ollut yksiköissä suunnitteluvaiheessa nähtävänä ja kommentoitavana. Sosiaaliohjaajat ovat laatineet omavalvontasuunnitelman kohdan ”Sosiaali- ja terveysneuvonta”. Kivelän osastofarmaseutti on täydentänyt omavalvontasuunnitelman kohtaa ”Lääkehuolto” ja Kivelän hygieniavastuuhenkilö tartuntatautien ja infektioiden ennaltaehkäisy sekä hygieniakäytännöt kappaletta. Omavalvontasuunnitelmaa on käsitelty valmisteluvaiheessa yhdessä henkilöstön kanssa Kivelän seniorikeskuksen yhteistoimintakokouksessa.

2 Palvelun tuottajaa koskevat tiedot

Helsingin kaupunki, sosiaali- ja terveystoimiala, sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut
Yksikön katusoitte: Toinen linja 4 A

Postinumero: 00099 Helsingin kaupunki

Postitoimipaikka: PL 6000

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

Palvelualue: Etelän palvelualue

Yksikön nimi: Kivelän seniorikeskus (osastot 1, 4, 5, 10, 12, 14, 22 ja päivätoiminta)

Katusoitte: Sibeliuksenkatu 14

Postinumero: 00260 Helsingin kaupunki

Postitoimipaikka: PL 8561

Yksikön vastuhenkilö: Piia Sneck, Kivelän seniorikeskuksen johtaja, p. 09 310 35593

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

HelppiSeniorin asiakasohjaus on osa valtakunnallista keskitettyä asiakas- ja palveluohjauksen toimintamallia. HelppiSeniorin asiakasohjausyksiköt toimivat neljällä palvelualueella (etelä, länsi, pohjoinen ja itä) ja lisäksi ruotsinkielinen tiimi palvelee koko kaupunkia. HelppiSeniorin asiakasohjauksesta neuvotaan ja ohjataan ikääntyviä asiakkaita sekä tehdään sosiaalihuoltolain mukaista palvelutarpeen arviointia. HelppiSeniorin asiakasohjaukseen on keskitetty palvelutarpeen arviointi, päätöksen teko ja palvelukokonaisuuksien koordinointi. Toiminnan keskiössä on asiakas ja asiakkaan tarve. Lähtökohtana on tukea ikääntyneen väestön hyvinvointia ja arjessa selviytymistä oikea-aikaisesti kevyimmän palvelun –periaatteen mukaisesti. Arviointi tehdään asiakkaan elämäntilanteen edellyttämässä laajuudessa yhteistyössä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa ja läheisensä sekä muiden toimijoiden kanssa. Arvioinnin perusteella asiakkaan kanssa yhdessä laaditaan asiakassuunnitelma. HelppiSeniorin asiakasohjaaja käynnistää mahdolliset tarvittavat palvelut ja HelppiSeniorin asiakasohjauksesta tai gerontologisesta sosiaalityöstä nimetään tarvittaessa asiakkaalle sosiaalihuoltolain mukainen omatyöntekijä. Asiakasohjauksessa on vuositasolla noin 11 500 asiakasta ja 4 000 tukipalveluasiakkaita.

Hoitokoordinointi ja hoivapaikkakoordinointi kuuluvat keskitettyihin asiakasohjauspalveluihin. Hoitokoordinoinnin tehtävänä on ohjata potilasliikennettä erikoissairaanhoidon ja kaupungin välillä. Hoitokoordinaattorit osallistuvat erikoissairaanhoidosta perusterveydenhuoltoon ohjattujen potilaiden hoidon tarpeen arvioon ja jatkohoidon järjestelyyn. Hoitokoordinaattorit toimintaa

ohjaa keveimmän mahdollisen palvelujen periaate. Hoivapaikkakoordinaattorit huolehtivat ikääntyneiden ja alle 65-vuotiaiden hoivan tarpeessa olevien sijoitustoiminnasta ympärivuorokautiseen hoivaan osana Selvitys Arviointi Sijoitus eli SAS-prosessia. Toiminnan onnistumista arvioidaan seuraamalla odotusaikojen pituutta ja alueellisuuden toteutumista.

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

Kuntouttava arviointiyksikkö tarjoaa apua ja tukea sairaalasta sekä päivystyksestä kotiutuville asiakkaille, joilla ei ole aikaisempaa kotihoidon palvelua. Lisäksi asiakas voi ohjautua yksikön asiakkaaksi HelppiSeniorin asiakasohjauksen tekemän palvelutarpeen arvioinnin kautta. Ennen kuntouttavaa arviointijaksoa asiakas on yhdessä läheisten, lääkärin, hoitajan tai asiakasohjaajan kanssa huomionnut toimintakyvyn heikkenemisen ja kotona pärjäämisen haasteen. Lähtökohtana on asiakkaan oma kuntoutustavoite ja jakson tavoitteena on asiakkaan omien voimavarojen tunnistaminen ja toimintakyvyn tukeminen sekä selvittää, mitkä palvelut voisivat tukea asiakkaan kotona asumista. Asiakkaan toimintakykyä arvioidaan ja kuntoutusta suunnitellaan yhdessä asiakkaan kanssa kotikäytien yhteydessä sekä päivittäisissä moniammatillisissa asiakaspalaverissa. 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. Kuntouttavassa arviointiyksikössä oli vuonna 2020 5400 asiakasta.

Päivätoiminta on ennaltaehkäisevää ja kuntoutumista tukevaa toimintaa, jolla edistetään kotona asuvien iäkkäiden henkilöiden toimintakykyä, henkistä vireyttä ja sosiaalisia suhteita. Päivätoiminnan tavoitteena on tukea muistisairaiden asiakkaiden ja/tai omaishoidettavien kotona asumista, ylläpitää omatoimisuutta ja tukea omaishoitajien jaksamista. Päivätoimintaa järjestetään kaupungin omissa yksiköissä ja lisäksi kaupunki ostaa päivätoimintaa yksityisiltä palveluntuottajilta. Päivätoimintaa järjestetään 19 kaupungin omassa yksikössä, joissa on paikkoja yhteensä noin 270.

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

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

Kotipalvelulla tarkoitetaan asumiseen, hoitoon ja huolenpitoon, toimintakyvyn ylläpitoon, asiointiin sekä muihin jokapäiväiseen elämään kuuluvien toimintojen suorittamista tai niissä avustamista. Kotipalvelua annetaan sairauden, vamman tai muun vastaavanlaisen toimintakykyä alentavan syyn perusteella niille henkilöille, jotka tarvitsevat apua selviytyäkseen edellä mainituista toiminnoista.

Kotihoitoon sisältyvänä 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. Omaishoidon kotivastustajapalvelu on harkinnanvarainen tuki sitovaa omaishoitoa tekeväälle omaishoitajalle. Omaishoidon toimintakeskuksissa tarjotaan omaishoitoperheille muun muassa lakisääteistä omaishoitajavalmennusta. Vuosittain noin 2900 asiakasta.

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 tehostetun palveluasumisen ja laitoshoidon yksiköissä. Hoito on lyhytaikaista ja tavoitteena on asiakkaan kuntoutuminen ja palaaminen omaan kotiin. Lyhytaikaishoidossa on yhteensä 208 asiakaspaikkaa ja arviointi- ja kuntoutustoiminnassa yhteensä 216 asiakaspaikkaa.

Ympärivuorokautinen tehostettu palveluasuminen, laitoshoidon ja alle 65-vuotiaiden monisairaiden asumispalvelu ja laitoshoidon. Iäkkäille henkilöille, jotka eivät enää selviydy omassa kodissaan kotihoidon apujen turvin, järjestetään ympärivuorokautista hoitoa ja huolenpitoa tehostetun palveluasumisen ryhmäkodeissa tai palveluasunnoissa. Pitkäaikainen hoito ja huolenpito voidaan toteuttaa 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 tehostettu palveluasuminen järjestetään omissa asumispalveluyksiköissä sekä ostopalveluna. Tehostetussa palveluasumisessa ja laitoshoidossa toteutetaan monialaista yhteistyötä asiakkaan, omaisten, vastuuhoidajan ja moniammatillisen tiimin kanssa. Ympärivuorokautista hoitoa tarjotaan 19 eri yksikössä, joissa on yhteensä 2324 asiakaspaikkaa.

Kotihoidon lääkärit -yksikön perustehtävänä on tuottaa lääkäripalvelua SKH:n palvelujen piirissä oleville helsinkiläisille sovitun työnjaon mukaisesti sekä antaa lääketieteellisiä asiantuntijakonsultaatioita muille sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisille esimerkiksi palveluista päättämisen yhteydessä tai asiakasohjaukseen liittyen. Potilailla on yleensä vanhusikään liittyviä sairauksia ja toiminnanvajeita, jotka aiheuttavat arjessa selviytymisen haasteita. Yksikön lääkärit tekevät työtään osana kotihoidon ja asumispalvelujen moniammatillisia tiimejä. COVID-19 pandemian aikana osa palveluista on suljettu tai supistettu asiakasturvallisuuden varmistamiseksi.

Kivelän seniorikeskuksen toiminta toteutuu useassa työyksikössä. Kampin palvelukeskus on Kivelän seniorikeskuksen filiaali, jossa on tehty oma omavalvontasuunnitelma.

Ympäri vuorokautista pitkäaikaista laitoshoidon työntekijöitä on viidessä Kivelän seniorikeskuksen työyksikössä (5,10,12,14 ja 22), joista yksi on kohdennettu ruotsinkielisille asiakkaille (22). Asiakaspaikkoja pitkäaikaisen laitoshoidon työyksiköissä on yhteensä 96. Lyhytaikaishoito sekä arviointi- ja kuntoutustoiminta toteutuvat kolmessa työyksikössä (1,4 ja 5), joissa asiakaspaikkoja on yhteensä 43. Yksiköistä yksi on kohdennettu ruotsinkielisille asiakkaille (4).

Osavuorokausihoito on pääsääntöisesti tarkoitettu omaishoitoperheille, mutta palvelua voivat käyttää myös asiakkaat, jotka tarvitsevat kotona asumisen tukea. Osavuorokausihoito voi olla joko päivä- tai yöaikaista hoitoa ja sitä järjestetään kaikissa työyksiköissä.

Päivätoimintaa järjestetään niin suomen- kuin ruotsinkielisenä toimintana, joissa paikkoja on yhteensä 26.

3 Toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

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

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

Sosiaali- ja terveystoimialan tehtävänä on:

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

Tavoitteenamme on, että sosiaali- ja terveystoimintojen käyttäminen on helppoa ja vaivatonta. Kannustamme kaupunkilaisia ottamaan vastuuta omasta ja läheistensä hyvinvoinnista ja terveydestä. Tarjoamme apua tarvittaessa.

Toimintamalleja ja palveluja uudistetaan yhdessä henkilöstön kanssa. Palvelut räätälöidään asiakkaan kanssa vastaamaan hänen tarpeitaan, sosiaali- ja terveystoimintatilat pelaavat hyvin yhteen, asiointin painopiste muuttuu digitaalisten palvelujen suuntaan, kehitetään käyttäjälähtöisiä digitaalisia palveluja, uudenlainen johtaminen tukee uusia toimintamalleja. Tavoitteena on parantaa yhtäaikaaisesti palvelujen saatavuutta ja asiakaskokemusta, vaikuttavuutta, tuottavuutta sekä henkilöstökokemusta.

Palveluja uudistetaan prosesseja kehittämällä. Tavoitteenamme on, että:

- asiakkaaksi tulo on monikanavainen, koordinoitu kokonaisuus, jonka jokainen vaihe tuottaa asiakkaalle lisäarvoa
- asiakkaaksi tulossa hyödynnetään sähköisiä palveluja
- asiakkaan palvelutarve arvioidaan kerralla ja tarvittaessa moniammatillisesti

- asiakkaille tehdään yksi yhteinen hoito- ja palvelusuunnitelma
- saatavuutta lisätään myös aukioloaikoja laajentamalla

Kivelän seniorikeskuksen toiminnan tavoitteena on tukea ja edistää asiakkaiden toimintakykyä ja elämänlaatua hoidon, hoivan, kuntoutuksen ja kulttuurin keinoin. Mahdollistamme hyvän elämän hyvinvointia tukevassa yhteisössä.

Kivelän seniorikeskuksen toimintaa ohjaavat kaupungin arvot ja toimintaperiaatteet. Moniammatillinen ja osaava henkilöstö toimii yhteisten tavoitteiden mukaisesti, asiakkaiden yksilölliset tarpeet huomioiden.

4 Johtamisjärjestelmä

Johtamisvastuussa olevat vastaavat toiminnan omavalvonnasta ja sen osana potilas- ja asiakasturvallisuudesta. Jokainen ammattilainen on vastuussa omasta työstään ja siten osallistuu osana jokapäiväistä työtään omavalvonnan keinoin toiminnan kehittämiseen ja potilas- ja asiakasturvallisuuden edistämiseen. Hallinnon nimetyt asiantuntijat tukevat linjajohtoa näiden tehtävien toteuttamisessa. Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelujen johtaja toimii potilas- ja asiakasturvallisuuden vastuuhenkilönä koko palvelukokonaisuuden osalta ja palvelujen päälliköt oman palvelunsa osalta. Toimialalle on nimetty potilas- ja asiakasturvallisuuskoordinaattori. Omavalvonnan osana kerätään tietoa toiminnan riskeistä ja laatueroista vuosisuunnitelman mukaisesti. Tällaista palautetietoa käytetään hyväksi toiminnan kehittämisessä. Henkilöstö osallistuu laadun kehittämistyöhön ja kuntalaiset otetaan mukaan palvelujen suunnitteluun.

Kivelän seniorikeskuksen johtamisesta vastaavat johtaja, ylihoitaja ja osastonhoitajat (lähiesihenkilöt), sekä Kampin palvelukeskuksen johtaja, jotka muodostavat yhdessä kerran kuukaudessa kokoontuvan johtoryhmän. Kivelän seniorikeskuksen vuosittaisessa toimintasuunnitelmassa ja tulokortissa määritellään toiminnan tavoitteet neljästä eri näkökulmasta (henkilöstökokemus, asiakaskokemus ja saatavuus, vaikuttavuus ja tuottavuus). Johtoryhmän tehtävänä on mahdollistaa ja seurata asetettujen tavoitteiden toteutumista. Kokousten muistiot jaetaan työyksiköihin ja ne ovat saatavilla intranetissä.

Erilaisissa kehittämispäivissä ja työpajoissa varmistetaan asetettujen tavoitteiden käytännön toteutumista ja henkilöstön osallisuutta toiminnan kehittämiseen. Lisäksi säännöllisesti järjestettävissä yhteistoimintakokouksissa yhteistoimintamallin mukaisesti käsitellään toiminnan muutoksia ja ajankohtaisia henkilöstöä koskevia asioita. Esihenkilövalmennuksilla edistetään valmentavaa johtamista ja henkilöstön itseohjautuvuutta toiminnassa ja sen kehittämisessä. Päivittäisessä työssä hyödynnetään mm. Lean- filosofiaa ja -työkaluja.

Käytössä on yhteisöllinen työvuorosunnittelu, joka tukee työyhteisön itseohjautuvuutta.

Asiakasosallisuutta toteutetaan palvelulupausten avulla kts. kohta 7.6 Osallisuus. Hyödynnämme asiakaspalautteita toiminnan kehittämisessä.

4.1 Toiminnan kehittäminen ja tiedolla johtaminen

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

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

SKH:n palvelukokonaisuudessa laatua arvioidaan monella eri tasolla hyödyntäen muun muassa RAI:ta (Resident Assessment Instrument). RAI on standardoitu tiedonkeruun ja havainnoinnin välineistö, joka on asiakkaan palvelutarpeen arvioinnin sekä hoito-, kuntoutus- ja palvelusuunnitelman laadinnan ja laadunarvioinnin työkalu.

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

Kivelän seniorikeskuksen ympärivuorokautisen hoidon työyksiköt sekä arviointi- ja kuntoutustoiminta ovat laatineet omat palvelulupauksensa asiakkaille. Palvelulupaukset ovat asiakkaille näkyvillä yhteisissä tiloissa. Työyksiköiden toimintamallit ja asiakasprosessit turvaavat palvelulupausten toteutumisen arjessa. Palvelulupausten toteutumista seurataan ja arvioidaan säännöllisesti muun muassa tulokortin, RAI-mittarin ja saatujen palautteiden avulla. Niiden pohjalta toimintamalleja ja asiakasprosesseja kehitetään edelleen.

Kivelän pitkäaikaishoidon työryhmä käy säännöllisesti läpi RAI- arviointi tuloksia ja nostaa niistä esiin yksikkökohtaisia kehittämisasihteja. Työyksiköt tarkastelevat säännöllisesti keskenään mm. RAI- arviointi tuloksia, hoito- ja lääkehoitosuunnitelmia. Osastofarmaseutti auditoi kaikkien työyksiköiden lääkehoitoprosessit kerran vuodessa, jonka pohjalta tehdään tarvittaessa kehittämistoimenpiteitä. Työyksiköiden tulokorttitavoitteita käsitellään henkilöstön kanssa.

Kivelän eettinen työryhmä kokoontuu kerran kuukaudessa ja ottaa käsiteltäväksi asiakkaiden hoidon laatuun ja henkilöstön työhön liittyviä eettisiä kysymyksiä, etsien niihin yhdessä ratkaisuja.

Kivelässä asiakaspalautteet käsitellään ja niistä keskustellaan henkilöstön kanssa. Keskustelun pohjalta on mahdollista korjata tapahtuneita poikkeamia tai puutteita. Tarpeen mukaan palautteet välitetään eteenpäin ylemmälle johdolle. Jokaisella työyksiköllä on asiakaspalautetta varten oma laatikko, johon omaiset/asiakkaat voivat jättää asiakaspalautetta. Myös sähköiset palautteet käsitellään tilanteen mukaisesti. Arviointi- ja kuntoutustoiminnassa on käytössä arviointi- ja kuntoutustoimintojen yhteinen asiakaspalautelomake, jolla kerätään hoitajaksokohtainen palaute toiminnan kehittämiseen. Palaute kerätään kaikilta asiakkailta. Kivelän kaikissa työyksiköissä pidetään erilaisia omaistentalaisuuksia säännöllisesti vähintään kaksi kertaa vuodessa, joissa voidaan kerätä asiakaspalautteita ja kehittämisideoita.

Kivelässä henkilöstökokemusta edistetään muun muassa järjestämällä vapaamuotoisia henkilöstötilaisuuksia ja yhteistoimintakokouksia koko henkilöstölle. Niissä henkilöstö voi vaikuttaa työpaikkaansa ja työtehtäviinsä liittyviin asioihin ja saada myös tietoa niistä. Myös työyksikkökohtaiset henkilöstökokoukset ovat työntekijöiden foorumeita vaikuttaa ja kehittää työyhteisön asiakas- ja henkilöstöasioita. Työntekijöiden ja työyhteisöjen työhyvinvoinnista saadaan

tietoa säännöllisesti toteutettavilla Kunta10- ja Fiilari- sekä työterveys- ja henkilöstökyselyillä. Niiden pohjalta kehitetään työhyvinvointia, johtamista ja asiakasprosesseja.

5 Organisaatioturvallisuus

Turvallisuuden perustana on turvallisuuden johtaminen, jota tuetaan laadunhallinnalla, sisäisellä valvonnalla ja riskienhallinnalla, varautumisella ja jatkuvuudenhallinnalla sekä organisaatioturvallisuudella. Toiminnan turvallisuutta ohjataan omavalvonnalla.

Sosiaali- ja terveystoimialan organisaatioturvallisuus on turvallisuusasioiden yhtenäistä ja toiminnan tavoitteita tukevaa kokonaishallintaa. Sillä turvataan osaltaan toimialan toimintaedellytykset, palvelutuotannon ja toiminnan häiriöttömyys, sekä suojataan henkilöstöä, asiakkaita, sidosryhmiä, mainetta, tietoa, ympäristöä ja omaisuutta onnettomuuksilta, vahingoilta ja rikolliselta toiminnalta kaikissa oloissa.

6 Sisäinen valvonta ja riskienhallinta

Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimiala 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.

Sisäisen valvonta ja riskienhallinta perustuvat kuntalakiin, toimialan tehtäviä koskevaan erityislainsäädäntöön, kaupunginvaltuuston hyväksymiin sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan perusteisiin sekä kaupungin ohjeisiin. Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimialan sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan johtamisvastuut yhtyvät toimialan johtamisvastuisiin, eikä pääsääntöisesti ole edes 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 sosiaali- ja terveystoimialan kaikilla toimintatasoilla ja kaikissa toiminnoissa. Sisäiseen valvontaan voi sisältyä myös palveluntuottajien ja alihankkijoiden valvontaa sekä tarkastuskäyntejä.

Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimiala 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- ja terveystoimialaa johdetaan ja ohjataan riskien osalta. Riskienhallinnalla varmistetaan asetettujen tavoitteiden saavuttaminen ja talousarvion sekä toimintasuunnitelman toteutuminen puuttumalla 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.

6.1. 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 toimeenpanot, 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.

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

Potilas- ja asiakasturvallisuuden riskit kirjataan yksiköiden omiin omavalvontasuunnitelmiin aina kyseisiin asiakohtiin. Esim. hygieniaan, lääkehoitoon, ravitsemukseen, henkilöstöön tai tiloihin liittyvät riskit kirjataan suunnitelmaan ko. otsikon alle. Ei siis tehdä kaiken kattavaa riskiluetteloa koottuna riskienhallinnan osioon. Yksiköissä kannattaa tunnistaa muutama toimintaa koskeva oleellinen riski, keinot niiden ehkäisyyn, toimenpiteet riskin toteutuessa ja sen jälkeen vielä kehittämistoimenpiteet.

6.2 Potilas- ja asiakastyön riskien tunnistaminen ja käsitteleminen

Potilas- ja asiakasturvallisuutta 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. Potilas- ja asiakasturvallisuutta tehdään työn arjessa, joten kehittämistarpeita ja riskejä pyritään tunnistamaan 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. 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 niistä avoin ja rakentava keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Avoin ja rakentava keskusteluilmapiiri tukee hyvän turvallisuuskulttuurin rakentumista työyksiköissä. Jos tapahtuu vakava, mahdollisesti korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta.

Hallinnon kehittämispalvelut-yksikkö tukee esihenkilöitä ja henkilökuntaa järjestelmien teknisessä käytössä, järjestelmistä saatavan tiedon hyödyntämisessä, henkilöstön osaamisen vahvistamisessa koulutuksilla ja nostaa esiin ilmoituksista nousevia käsittelyä vaativia havaintoja sekä pyrkii tunnistamaan kehittämistä edellyttäviä ilmiöitä. Samoin tuetaan vakavien vaaratapahtumien selvittelymallin käyttöä ja kehittämistä.

6.2.1 HaiPro

HaiPro on asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavien vaaratapahtumien raportoinnin sähköinen työkalu. Vaaratapahtuman, esim. lääkepoikkeaman, tapaturman tai katkokset hoito- ja palveluketjussa havainnut työntekijä tekee ilmoituksen HaiPro-järjestelmän kautta. Ilmoituksen tekemiseen ei tarvita käyttäjätunnuksia tai kirjautumista. HaiPro-ilmoitus ohjautuu käsiteltäväksi tapahtumayksikön esihenkilölle, jonka on aloitettava ilmoituksen käsittely viikon kuluessa. Ilmoitus on kuitattava valmiiksi kahden kuukauden kuluessa. Ilmoituksen tekninen käsittely ei pääsääntöisesti vielä ole riittävä kehittämistoimenpide. Lisäksi tarvitaan yhteistä käsittelyä ja keskustelua ilmoituksen johdosta sekä tarvittavien toimenpiteiden käynnistämistä. Omavalvonnan tukena yksiköissä voidaan hyödyntää HaiPro-järjestelmästä saatavia raportteja.

6.2.1.1 HaiPro-ilmoitusten käsittely Helsingin sosiaali- ja terveystoimialalla

HaiPro-vaaratapahtumailmoituksen tekijä laatii ilmoituksen kiinnittäen 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. Raportointi 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 saapuneiden ilmoitusten käsittelyn viikon kuluessa. Ilmoituksen tulee olla käsitelty kahden kuukauden kuluessa. Käsittelijän tulee huolehtia, että järjestelmässä on sijainen poissaolojen ajan.

Ylemmälle tasolle (yksikkötason tai tason 5 esihenkilö) siirretään kaikki tapahtumat, jossa asiakkaalle/potilaalle on tapahtunut vakava haitta. Ylemmälle tasolle voidaan siirtää käsiteltäväksi asioita, joihin halutaan työyksikköä laajempi käsittely tai joilla on merkittävää informaatioarvoa esim. yksikkötasolla. Ylemmän tason käsittelijä arvioi ilmoituksen saatuaan, mikä on siirretyn ilmoituksen oikea käsittelyfoorumi, vaatiiko käsittely esim. esihenkilökokouksen käsittelyn.

Vaaratapahtumien raportointi ja käsittely organisaation eri tasoilla:

- Osasto-/tiimikokouksissa (taso 6) käsitellään oman työyksikön tapahtuneita vaaratapahtumia vähintään kerran kuukaudessa ja yksittäisten ilmoitusten aiheuttamia toimenpiteitä aina kun tapahtumat ovat ajankohtaisia.
- Yksikön ja alayksikön esihenkilöiden kokouksissa (taso 4 ja 5) käsitellään toiminnan potilas-/asiakasturvallisuuden tilaa ja ko. tason raportit huomioiden myös toteutuneet kehittämistoimet vähintään 2 kertaa vuodessa ja toimintakäytäntöjen muutoksia aiheuttavat ilmoitukset aina kun se on ajankohtaista. Kokouksissa käsitellään tarvittaessa vaaratapahtumailmoituksia ja arvioidaan tarvetta toimintakäytäntöjen muutokseen. Kiinnitetään huomioita hyvien käytäntöjen ja vaaratapahtumien seurauksesta tehtyjen toimintakäytäntöjen muutosten jakamiseen yksikön sisällä eri työyksiköiden kesken.
- Palvelujen johtoryhmä ja /tai laajennettu johtoryhmä käsittelee HaiPro-raportteja (sis. myös toteutuneet kehittämistoimet) vähintään kerran vuodessa ja toimintakäytäntöjen muutoksia aiheuttavat ilmoitukset aina kun se on ajankohtaista. Kiinnitetään huomioita hyvien käytäntöjen ja vaaratapahtumien seurauksesta tehtyjen toimintakäytäntöjen muutosten jakamiseen palvelujen sisällä ja samankaltaisten toimintojen kesken.
- Palvelukokonaisuuksien johtoryhmä/ henkilöstötoimikunta käsittelee HaiPro-raportteja (sisältäen myös toteutuneet kehittämistoimet) vähintään kerran vuodessa.
- Asiakas- ja potilasturvallisuuden seurantaryhmä käsittelee toimialan HaiPro-raportit (sisältäen myös toteutuneet kehittämistoimet). HaiPro-raportointi on vuosittain käsittelyssä toimialan henkilöstötoimikunnassa.

Hallinnon kehittämispalvelut tukee esihenkilöitä ja henkilökuntaa HaiPron teknisessä käytössä, järjestelmästä saatavan tiedon hyödyntämisessä, järjestää koulutuksia osaamisen vahvistamiseksi ja nostaa esiin ilmoituksista nousevia käsittelyä vaativia havaintoja. Samoin tuetaan vakavien vaaratapahtumien selvittelymallin käyttöönottoa ja kehittämistä. HaiPron pääkäyttävästuu on kehittämisen tuessa.

Kivelän seniorikeskuksen työyksiköissä kaikki työntekijät tekevät HaiPro-ilmoituksia havaitessaan hoitoon liittyviä poikkeamia tai läheltä piti-tilanteita. Ilmoituksessa kerrotaan poikkeaman tapahtumat ja siihen johtaneet asiat. Lisäksi ilmoittaja kertoo, miten poikkeaman jälkeen on toimittu asiakkaan kanssa.

HaiPro-ilmoitus tulee sähköisesti esihenkilön käsiteltäväksi. Ilmoituksen käsittelyssä määritellään poikkeaman vakavuusluokka ja asiakkaalle koitunut riski. Lisäksi esihenkilö tekee suunnitelman hoitopoikkeaman tai läheltä piti-tilanteen käsittelystä. Hoitopoikkeama käsitellään henkilökunnan kanssa ja suunnitellaan yhdessä jatkotoimet. Asiakastietojärjestelmään kuvataan hoitopoikkeama ja asiakkaan hoidossa toteutuneet toimenpiteet. Kivelän seniorikeskuksen HaiPro-ilmoitusten tilastointi käsitellään johtoryhmässä kolmen kuukauden välein, jolloin arvioidaan hoitopoikkeaminen tilannetta.

6.2.2 SPro

SPro on sähköinen työkalu, jota käytetään sosiaalihuoltolain 48§:n mukaiseen epäkohdista ja epäkohdan uhista ilmoittamiseen. Sosiaalihuoltolaki 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 palvelua 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) ja
- 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.

Sosiaali- ja terveystoimialalla työntekijät tekevät ilmoitukset havaitsemistaan epäkohdasta tai epäkohdan uhista SPro-järjestelmään. Ilmoituksen tekemiseen ei tarvita käyttäjätunnuksia tai kirjautumista. Järjestelmä ohjaa ilmoituksen automaattisesti eteenpäin työyksikön lähiesihenkilölle ja linjajohdolle mukaan lukien sosiaalihuollon nimetty johtava viranhaltija. Lähiesihenkilön tehtävänä on käynnistää tarvittavat toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi. Ilmoitus voidaan siirtää tarvittaessa käsiteltäväksi ylemmälle taholle organisaatiossa, jos ilmoituksen edellyttämät toimenpiteet vaativat laajempaa käsittelyä tai yhteistä linjausta. Sosiaali- ja terveystoimialan ohjeena on, että SPro-järjestelmään tehdyt ilmoitukset käsitellään viipymättä tai viimeistään kahden viikon sisällä ilmoituksen kirjaamisesta. Ilmoituksen tekninen käsittely ei pääsääntöisesti vielä ole riittävä kehittämistoimenpide. Lisäksi tarvitaan yhteistä käsittelyä ja keskustelua ilmoituksen johdosta sekä tarvittavien toimenpiteiden käynnistämistä.

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

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

6.2.2.1 SPro-ilmoitusten käsittely sosiaali- ja terveystoimialalla

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

Työntekijä kirjaa ilmoituksen kiinnittäen huomiota tapahtumaan asiakasnäkökulmasta, tapahtuma hetken olosuhteisiin, tapahtuman syntyyn vaikuttaviin tekijöihin sekä miten tapahtuman toistuminen

voitaisiin estää. Tapahtumien esille nostaminen perustuu luottamukselliseen ja syyttelemättömään epäkohtien ja mahdollisten uhkien ilmoittamiseen ja käsittelyyn.

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

Ilmoitusten käsittelijät (lähiesihenkilö ja ensisijainen sijainen) saavat viestin sähköpostiinsa uusista ilmoituksista. Viestit katsotaan päivittäin ja arvioidaan käsittelyn kiireellisyys. Välittömiä toimenpiteitä vaativat asiat käsitellään heti. Ilmoitukset on käsiteltävä valmiiksi kahden viikon kuluessa. Lähiesihenkilö käsittelee ilmoituksen ja tekee tarvittavat selvitykset ja toimenpiteet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi. Hän kirjaa tiedot sähköiseen lomakkeeseen sekä varmistaa, että toimenpiteisiin ryhdytään. Lähiesihenkilö voi tarvittaessa siirtää ilmoituksen käsiteltäväksi esihenkilölleen. Ylemmälle tasolle (yksikötason tai tason 5 esihenkilöille) siirretään kaikki tapahtumat, jossa asiakkaalle on tapahtunut vakava haitta. Ylemmälle tasolle voidaan siirtää käsiteltäväksi tapahtumat, joille halutaan laajempi käsittely tai jolla on merkittävää informaatioarvoa esim. yksikötasolla. Lähiesihenkilön tulee huolehtia, että järjestelmässä on sijainen poissaolojen ajan.

SPro-tapahtumien käsittely ja raportointi tapahtuvat samalla tavalla kuin Haipro:ssa (katso luku 6.2.1.1)

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

Kivelän työyksiköissä on henkilökunnan kanssa käyty SPro-ilmoituksiin liittyvä ohje läpi. Kun työntekijä havaitsee mahdollisen SPro:hon liittyvän tapahtuman yksikössään, tuo hän esihenkilölleen tapahtuman välittömästi tiedoksi. Tilanteesta tehdään yhteinen arvio, täytyvätkö laissa olevat SPro –ilmoituksen kriteerit. Jos kriteerit täyttyvät, SPro-ilmoitus tehdään ja esihenkilö käsittelee ilmoituksen välittömästi ja ryhtyy tarvittaviin toimenpiteisiin.

Esihenkilö voi tilanteen mukaan ryhtyä varoitusmenettelyyn. Asiakkaan tilanne selvitetään ja ryhdytään poikkeaman korjaaviin toimenpiteisiin yhteisen suunnitelman mukaisesti. Asiakkaan ja/tai hänen omaisensa kanssa pidetään tarvittaessa asiasta hoitoneuvottelu. Lisäksi henkilökunta huolehtii tapahtuneen asianmukaisesta kirjaamisesta asiakastietoihin.

6.2.3 Vakavien vaaratapahtumien tai epäkohtien selvittely

Potilas- ja asiakasturvallisuusstrategian mukaisesti vakavien vaaratapahtumien tarkempaan selvittelyyn, on Helsingin sosiaali- ja terveystoimialalla 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 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 kohdistuu 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 terveystoimessa on käytössä HaiPron vakavien vaaratapahtumien selvittely - osio, jota voidaan käyttää myös sosiaalihuollossa tapahtuneiden vakavien epäkohtien selvittelyyn. Toimintaohje ”Vakavien vaaratapahtumien selvittely” ohjeistaa selvittelyprosessin tarkemmin. Tukea vakavien vaaratapahtumien selvittelyyn annetaan hallinnon kehittämisen tuki -yksiköstä.

6.2.4 Työsuojelupakki

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

Työsuojelupakki on työväline johdolle, esimiehille sekä työsuojeluorganisaatiolle työturvallisuuden hallintaan, kehittämiseen ja seurantaan. Työsuojelupakin avulla voidaan tehdä ja käsitellä työtapaturma- ja turvallisuuspoikkeamailmoituksia. Ilmoitus tehdään aina, kun työn turvallisuus ja terveellisyys vaarantuvat. Työsuojelupakilla voidaan toteuttaa ja päivittää työpaikan työturvallisuuden vaarojen arviointeja, hallinnoida turvallisuustietoa alentamalla työturvallisuuden kannalta olennaisia dokumentteja ja tehdä johtamisen ja päätöksenteon tueksi raportteja ja tilastoja työtapaturmista, turvallisuuspoikkeamista sekä vaarojen arvioinneista.

Lähiesihenkilöt vastaavat vaarojen arvioinnin päivittämisestä vuosittain huhtikuun loppuun mennessä. Yksiköissä ja alayksiköissä käsitellään työsuojelupakkitilastot sekä suunnitellut toimenpiteet puolivuositain (tammi- ja elokuussa) ja palvelualueetasolla kerran vuodessa (helmikuussa).

Kivelän seniorikeskuksen alueen yhteisessä turvallisuus- ja pelastussuunnitelmassa on kartoitettu Kivelän alueen riskit ja vaarat sekä tehty niitä varten ennaltaehkäisevät suunnitelmat pelastustoimien lisäksi. Myös työyksiköt ovat laatineet omat yksikkökohtaiset turvallisuus- ja pelastussuunnitelmat.

Turvallisuus- ja pelastussuunnitelman ohjaa päivittäistä työskentelyä turvallisemmaksi työntekijöille ja asiakkaille. Henkilöstö on sitoutunut noudattamaan turvallisuus- ja pelastussuunnitelmaa ja parantamaan sen avulla kaikkien yhteistä turvallisuutta. Suunnitelman laadintaa ohjaa Helsingin kaupungin opas turvallisuus ja pelastussuunnitelman laadintaan hoitolaitoksille sekä palvelu- ja tukiasumisen toimipaikoille.

6.3 Korjaavat toimenpiteet

Laatupoikkeamien, turvallisuuspoikkeamien, vaara- ja läheltä piti -tilanteiden, epäkohtien tai niiden uhkien sekä haittatapahtumien 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”. Erytystä huomiota tulee kiinnittää tehtyjen kehittämistoimenpiteiden ja hyvien käytäntöjen jakamiseen eri yksiköiden, toimintojen ja palvelujen kesken.

7 Asiakkaan asema, oikeudet ja oikeusturva

7.1 Palvelujen hakeminen, palvelutarpeen arviointi ja päätöksenteko

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

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

Kivelän seniorikeskuksen asiakkaille tehdään yksilöllinen hoitosuunnitelma yhdessä asiakkaan kanssa perustuen esitietoihin, asiakkaalta/omaisilta saatuihin tietoihin, asiakkaan voimavaroihin sekä tavoitteisiin. Yksiköissä hoidon suunnittelu tapahtuu asiakkaan ja hänen omaisensa kanssa asiakaslähtöisesti ja moniammatillisesti. Uusille asiakkaille pidetään hoitajakson alussa hoitoneuvottelu, jossa hoitosuunnitelma täydentyy. Asiakkaan hoitolinjasta päätetään moniammatillisesti yhdessä lääkärin kanssa asiakkaan toiveet huomioiden. Arviointi- ja kuntoutusjakson yhteydessä järjestetään aloituspalaverin jälkeen hoitoneuvottelu ja ollaan yhteydessä asiakkaalle nimettyyn HelppiSeniorin asiakasohjaajaan. Asiakkaan tilannearviot tehdään kuntoutuskokouksissa ja moniammatillisissa tiimeissä.

7.2 Asiakassuunnitelma sekä hoito- ja palvelusuunnitelma

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa ja palvelua koskevaan asiakassuunnitelmaan, jonka tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulle ja toimintakyvylle asetetut tavoitteet. Asiakassuunnitelman avulla seurataan asiakkaan palvelutarpeessa tapahtuvia muutoksia. Asiakassuunnitelma laaditaan ja arvioidaan HelppiSeniorin asiakasohjausyksikössä.

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

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

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

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

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

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

Kivelän seniorikeskuksen pitkäaikaisen ympärivuorokautisen hoidon työyksiköissä vastuuhoidajapari aloittaa hoitosuunnitelman laatimisen heti asukkaan tultua yksikköön. Hoidon suunnittelussa hyödynnetään RAI-arvioinnista saatua tietoa. Sekä hoitosuunnitelman että ensimmäisen RAI-arvioinnin tulee olla valmiina kahden viikon kuluessa hoitoon tulosta. Vastuuhoidajapari sopii hoitoneuvottelun järjestämisestä neljän viikon kuluessa. Hoitoneuvottelu on moniammatillinen, johon kutsutaan myös asiakkaan omainen/läheinen. Hoitoneuvottelusta saatu tieto kirjataan hoitosuunnitelmaan. Hoitosuunnitelmaa arvioidaan ja päivitetään vähintään puolivuositain, asiakkaan voinnin muuttuessa ja RAI-arvioinnin tekemisen jälkeen. Lisäksi asiakastietojärjestelmään kirjataan väliarviota asiakkaan voinnista ja toimintakyvystä kolmen kuukauden välein sekä aina RAI –arvioinnin ja hoitosuunnitelman päivittämisen jälkeen.

Arviointi- ja kuntoutustoiminnassa vastuuhoidajapari huolehtii asiakkaan kuntoutuksen etenemisestä prosessikuvauksen mukaisesti jakson aikana tiiviissä moniammatillisessa yhteistyössä sekä yhteydenpidosta omaisiin ja muihin yhteistyötahoihin (kotihoito, asiakasohjaus, kuntari, jatkohoitopaikat, lääkäri). Jakson alussa vastuuhoidajapari laatii hoitosuunnitelman yhdessä asiakkaan sekä moniammatillisen tiimin kanssa. Asiakkaasta tehdään RAI-mittarit ja myös tiedot viedään hoitosuunnitelmaan. Vastuuhoidajapari järjestää aloituspalaverin ja hoitoneuvottelun sekä muut tarvittavat kokoukset/neuvottelut. Asiakkaiden tilanne käsitellään säännöllisesti moniammatillisessa kuntoutuskokouksessa. Vastuuhoidajapari päivittää hoitosuunnitelmaa ja RAI-

arvioita säännöllisesti jakson aikana. Vastuuhoitajapari arvioi hoitosuunnitelman toteutumista ja asiakkaalle asetettujen tavoitteiden saavuttamista, moniammatillisessa yhteistyössä. Vastuuhoitajapari huolehtii asiakkaan mahdollisista kotikäynneistä, kotiutumisen ja ympärivuorokautiseen hoitopaikkaan siirtymisen prosesseista.

Päivätoiminnassa asiakkaalle nimetään vastuuhoitaja asiakkuuden alkaessa. Vastuuhoitaja avaa hoitokertomuksen asiakkaalle heti ensimmäisenä päivänä. Hän kirjaa päivätoiminnassa annettavat lääkkeet asiakastietojärjestelmään. Vastuuhoitaja tekee yhdessä asiakkaan kanssa hoitosuunnitelman ja mahdollisuuksien mukaan siihen osallistuvat myös hänen läheisensä sekä yhteistyöverkosto. Hoitosuunnitelma tehdään ensimmäisen kuukauden aikana. Vastuuhoitaja huolehtii, että toimintakykytestit (SPPB ja PWB) tulee tehtyä ensimmäisten viikkojen aikana. Hoitosuunnitelma päivitetään tarvittaessa ja ainakin kuuden kuukauden välein. Vastuuhoitaja on säännöllisesti yhteydessä asiakkaan omaisiin, kotihoitoon ja muihin mahdollisiin tahoihin ja järjestää tarvittaessa hoitoneuvotteluja. Vastuuhoitaja kartoittaa yhdessä moniammatillisen tiimin kanssa asiakkaan avuntarpeen päivätoiminnassa.

7.3 Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

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

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

Kivelän seniorikeskuksen pitkäaikaisen ympärivuorokautisen hoivan yksiköissä asiakkaan toiveita ja tavoitteita kysytään heti hoitoon tullessa. Asiakkaan ja omaisten kanssa täytetään tiedot elämäntarinalomakkeeseen, josta vastuuhoitaja vie tiedot hoitosuunnitelmaan. Vähintään puolen vuoden välein vastuuhoitajat käyvät asiakkaan kanssa keskustelun ja tavoitteet sekä toiveet kirjataan RAI-arviointiin ja hoitosuunnitelmaan. Vastuuhoitajat miettivät yhdessä asiakkaan ja omaisten kanssa keinoja, joilla tavoitteiden saavuttaminen mahdollistetaan ja toiveita voitaisiin toteuttaa arjessa mahdollisimman paljon. Asiakkaan valinnanvapaus ja päätöksentekomahdollisuus huomioidaan arjen pienissäkin valinnoissa. Jos asiakas on tehnyt hoitotahdon, se kirjataan asiakastietojärjestelmään ja alkuperäinen kappale säilytetään paperisessa kertomuksessa. Päivittäisessä toiminnassamme pyrimme ensisijaisesti ottamaan huomioon asiakkaan omat toivomukset ja mielipiteet. Tuemme ja mahdollistamme asiakkaille valintojen tekemisen sekä osallistamme heitä ja heidän läheisiään. Asiakas voi halutessaan osallistua muun muassa kuntoutukseen, ruokailuryhmiin, kulttuuritoimintaan ja ulkoiluun.

Arviointi- ja kuntoutustoiminnassa hoitosuunnitelman laatiminen tehdään yhteistyössä asiakkaan kanssa. Asiakkaan toiveet ja kiinnostuksen kohteet sekä omat tavoitteet selvitetään asiakkaan sekä

tarvittaessa omaisten kanssa keskustelemalla ja ne kirjataan hoitosuunnitelmaan. Mikäli asiakkaalla on hoitotahto, tiedot siirretään asiakastietojärjestelmään ja huomioidaan hoitotyössä. Päivittäisessä arjessa annetaan asiakkaalle valinnanvapaus sekä mahdollistetaan päätöksenteko esim. osallistumisessa yhteisölliseen toimintaan. Kirjaamisen tärkeys korostuu asiakkaan itsemääräämisoikeuden huomioimisessa ja toteuttamisessa.

Päivätoiminnassa toteutetaan asiakkaan voimavaralähtöistä toimintakykyä tukevaa yksilöllistä hoitosuunnitelmaa. Yksikössä pyritään mahdollisuuksien mukaan ottamaan huomioon asiakkaan omat toivomukset ja mielipiteet muun muassa erilaisiin ryhmiin osallistumisessa ja niiden suunnittelussa. Päivätoiminnassa kannustetaan asiakkaita osallistumaan toimintaan kunnioittaen heidän itsemääräämisoikeuttaan.

7.4 Itsemääräämisoikeuden rajoittaminen

Asiakkaan hoito ja huolenpito perustuvat ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen ja yhteisymmärrykseen. Palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Rajoitustoimenpiteille on aina oltava peruste ja sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset voimassa olevan ohjeistuksen mukaisesti. Mahdolliset rajoitustoimenpiteet toteutetaan lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen toimialan pysyväisohjeen mukaisesti ([PYSY145](#): Asiakkaiden fyysinen rajoittaminen).

7.5 Asiakkaan kohtelu

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta sekä kohdella asiakkaita hyvin ja tasapuolisesti. 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 tavalla sekä tuetaan ja rohkaistaan osallisuuteen ja osallistumaan palvelujensa suunnitteluun, päätöksentekoon ja toteuttamiseen kykyjensä mukaan. Asiakasta koskeva asia on käsiteltävä ja ratkaistava siten, että ensisijaisesti otetaan huomioon asiakkaan etu. Asiakasta on suojeltava kaikenlaiselta ruumiilliselta ja henkiseltä väkivallalta, huonolta kohtelulta ja hyväksikäytöltä. Toimialalla on toimintaohje ([TOIM027](#), Asiakkaan ja potilaan hyvä kohtelu ja kaltoinkohtelun ehkäiseminen sosiaali- ja terveystoimialalla).

7.6 Osallisuus

Osallisuuden vahvistaminen sekä palvelujen käyttäjinä, että mm. palautteen antajina lisää asiakkaiden hyvinvointia ja antaa mahdollisuuden kehittää palveluja. Sosiaali- ja terveystoimialalla toteutetaan kaupungin osallisuus- ja vuorovaikutusmallia, jonka periaatteet ovat:

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

Sosiaali- ja terveystoimessa 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 syntyä erinomaisia asiakaskokemuksia. Osallisuuden toimeenpanoa toiminnassa ovat mm. asiakaspalautteet, erilaiset kyselyt, asiakasraadit ja kokemusasiantuntijat, yhdyskuntasosiaalityö ja järjestöavustukset. Osallisuuden ja vuorovaikutuksen toteutumisesta raportoidaan sosiaali- ja terveystoimialalle kerran vuodessa. Lisätietoa osallisuudesta ja vaikuttamisesta: <https://osallistu.helsinki/>

Palautekanavat ja tiedon hyödyntäminen

Toimialan palveluista annetaan palautetta internetin kautta. Palautteet käsitellään Helsingin palvelulupauksen mukaisesti 5 arkipäivässä ja kuntalainen saa vastauksen sähköpostilla. Toimipisteissä on kattavasti pikapalautelaitteita, joilla mitataan lähinnä asiakaskokemusta. Jokaisessa palvelupisteessä on palautekanava, joka sopii asiakkaille. Korona-epidemian aikana olemme kuitenkin joutuneet ottamaan pikapalautelaitteita pois käytöstä toistaiseksi.

Palautteista tehdään erilaisia raportteja, joita on esillä toimipisteissä ja niitä julkaistaan myös internet-sivuilla neljä kertaa vuodessa <https://www.hel.fi/sote/fi/palaute/osallistu-ja-vaikuta/>. Palautteita hyödynnetään toiminnan kehittämisessä, henkilökunnan koulutuksissa ja päätöksenteon tukena. Toimintaa kehitetään asiakkailta sekä toimintayksikön henkilöstöltä säännöllisesti kerättävän palautteen perusteella.

Kivelän seniorikeskuksessa on laadittu palvelulupaukset, jotka edistävät ympärivuorokautisen asumispalvelun asiakkaiden osallisuutta ja yhdenvertaisuutta.

Palvelulupaus on ohjenuora palveluiden parantamiseen, suunnitteluun ja parempaan kohdentamiseen. Palvelulupauksen toteuttamiseksi mietitään konkreettisia asioita, joita tarvitaan palvelun kehittämisessä. Palvelulupaus laaditaan yhdessä palvelun käyttäjien, henkilökunnan ja johdon kanssa. Palvelulupausta ja sen toteutumista seurataan yhdessä henkilökunnan kanssa päätetyillä seurantamittareille.

Pitkäaikaisten ympärivuorokautisten yksiköiden palvelulupausten mukaan lupaamme kohdata asukkaamme tasavertaisesti ja aidosti kunnioittaen hänen omia valintojaan. Järjestämme toimintaa asukkaiden toiveiden ja tarpeiden mukaisesti. Lupaamme tarjota osaavan ja moniammatillisen henkilöstön palveluita. Hoitajat käyvät vastuuasukkaidensa kanssa keskustelun asukkaan tavoitteista ja toiveista. Toiveet kirjataan sekä hoitosuunnitelmaan että RAI-arviointiin. Hoitajat järjestävät vastuuasukkailleen omatuokion heidän toiveidensa mukaisesti. Seuraamme lupausten toteutumista säännöllisesti ja kerromme tuloksista kirjallisesti kaksi kertaa vuodessa.

Arviointi- ja kuntoutustoiminnan palvelulupauksen mukaan lupaamme, että asiakkaan toimintakykyä ja terveydentilaa arvioidaan moniammatillisesti, tarjotaan yksilöllistä ja tavoitteellista kuntoutusta, varmistetaan asiakkaan turvallisen kotiutumisen tai siirtymisen jatkohoitoon AK-jakson jälkeen. Tavoitteena on lisätä asiakkaiden hyvinvointia ja toimintakykyä, saada aikaan hyvä asiakaskokemus turvallisesta ja yksilöllisestä kotiutuksesta tai jatkohoitoon siirtymisestä. Arviointi- ja kuntoutustoiminnan palvelut saavuttavat palvelulupauksensa kohtaamalla asiakkaat tasavertaisena ja aidosti kunnioittaen asiakkaan omia valintoja sekä auttamalla asiakasta lisäämään omaa elämänhallintaansa. Lisäksi tuetaan asiakasta osallistumaan kykynsä mukaan kotiinpaluun tai jatkohoidon suunnitteluun ja toteutukseen. Palvelulupausten toteutumista mitataan ja seurataan

mm. asiakaspalautteilla, RAI-mittareilla ja RAI-laatumoduulilla. Seurannat käsitellään henkilökunnan kanssa ja muutetaan toimintaa seurannan pohjalta.

Kivelässä seniorikeskuksessa asiakkaan ja omaisen/läheisen osallisuutta tuetaan ottamalla asiakas mukaan esim. hoidon suunnitteluun, hoitoneuvotteluun ja RAI-toimintakyvyn arviointiin sekä tarjotaan asiakkaalle mahdollisuutta osallistua aktiviteetteihin ja erilaisiin toiminnallisiin ryhmiin. Myös omaistenilloissa asiakkaille ja omaisille tarjotaan mahdollisuuksia vaikuttaa toiminnan ja aktiviteettien suunnitteluun.

Asiakkaille ja omaisille on järjestetty yksiköihin palautelaatikko, johon on mahdollisuus jättää palautetta. Arviointi- ja kuntoutustoiminnassa kerätään kaikilta asiakkailta hoitajakson päättyessä kirjallinen palaute jaksosta. Lisäksi asiakkailta ja omaisilta tulevat suulliset palautteet käsitellään ja huomioidaan. Kaikki asiakaspalaute käsitellään henkilökunnan kanssa ja toimintaa kehitetään palautteiden pohjalta.

Kivelän seniorikeskuksen työyksiköissä käynnistettiin asiakasraatitoiminta syksyllä 2021. Toiminnan tarkoituksena on lisätä asiakkaiden osallisuutta ja vaikutusmahdollisuuksia seniorikeskuksen palvelujen suunnitteluun ja toteutukseen. Kuukausittain toteutetuissa kokoontumisissa asiakkaat voivat vaikuttaa omaan arkeensa kuten saamaansa hoitoon, yksiköiden päiväohjelmaan ja palveluihin. Asiakkaat voivat myös kertoa palautteiden lisäksi ideoita ja ajatuksia toiminnan kehittämiseen.

Asiakasraatien palautteet kerätään ja käsitellään kuukausittain Kivelän johtoryhmässä ja niiden pohjalta laaditaan suunnitelmia, miten toimintaa, palveluja ja toimintaympäristöä voidaan muokata ja kehittää paremmaksi.

Asiakkaiden osallisuuden ja vaikutusmahdollisuuksien lisääminen edistää asiakastyytyväisyyttä, viihtyvyyttä ja asiakkaiden aktiivisuuden lisääntymistä. Asiakkaat voivat kokea päiväohjelman ja toiminnan merkityksellisemmäksi.

7.7 Sosiaali- ja potilasasiamies

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

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

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

Sosiaali- ja potilasasiamies

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

Ensisijaisesti asiaa kannattaa selvittää hoitopaikassa tai siellä, missä asiaa on käsitelty. 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.

Asiakaspalvelu on puhelinnumerossa 09 3104 3355 maanantaisin, keskiviikkoisin ja torstaisin klo 9.00–11.30 sekä tiistaisin klo 12.00–14.30.

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

7.8 Sosiaali- ja terveysneuvonta

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

Seniори-info puh. 09 310 44556

- ma-pe klo 9.00–15.00
- Käyntiosoite on Käenkuja 1B, 00500 Helsinki
- Postiosoite on PL 7160, 00099 Helsingin kaupunki
- Sähköposti on seniori.info@hel.fi
- Internetissä <http://www.hel.fi/seniorit/fi> ja Facebookissa <https://www.facebook.com/seniorihelsinki/>

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

Asiakkaat voivat ottaa yhteyttä Seniори-infoon myös sähköpostitse tai tulla tapaamaan työntekijöitä. Puhelinpalvelun ja sähköisten kanavien kautta tapahtuvan neuvonnan lisäksi Seniори-info tekee jalkautuvaa ja etsivää työtä.

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

Sosiaalipalvelujen neuvontaa annetaan kaikissa sosiaalipalvelujen yksiköissä kuten palvelukeskuksissa, sosiaali- ja lähityön ja ympärivuorokautisen hoidon yksiköissä, joissa toimii sosiaalityöntekijöitä ja sosiaaliohjaajia

Sosiaalineuvonta puh. 09 310 44400

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

Terveysneuvonta puh. 09 310 10023

Sairaanhoitajat palvelevat helsinkiläisiä ympäri vuorokauden. Terveysneuvontaan voi soittaa ympäri vuorokauden, kun tarvitsee sairauksien hoito-ohjeita.

Päivystysapu puh. 116 117

Numerosta voit kysyä neuvoja ja hoito-ohjeita äkillisiin terveysongelmiin silloin, terveysasema on suljettu.

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.

Kivelän seniorikeskuksessa työskentelee kolme sosiaaliohjaajaa. Sosiaaliohjaajien työ kohdentuu asiakkaan taloudellisten ja asumiseen liittyvien asioiden selvittämiseen sekä niissä avustamiseen. Sosiaalisen tuen antaminen sekä omaisten huomioiminen ja kuuleminen ovat isossa roolissa sosiaaliohjaajan arkea. Sosiaaliohjaajat avustavat myös sosiaalietuuksien (kuten eläkettä saavan hoitotuen, toimeentulotuen sekä asumistuen) hakemisessa.

Kivelän sosiaaliohjaajat toimivat osana moniammatillista tiimiä yhdessä muiden ammattihenkilöiden kanssa. Sosiaaliohjaajat (järjestävät ja) osallistuvat aloituspalaveriin, hoitoneuvotteluihin, kotiutuskokouksiin sekä kuntoutuskokouksiin. Sosiaaliohjaaja koordinoi myös asiakkaan ympärivuorokautisen hoitopaikan prosessia; on yhteydessä alueen asiakasohjaukseen/sosiaalityöntekijään sekä informoi työyksikköä/omaisia.

Sosiaaliohjaaja toimii yhteyshenkilönä Helsingin eri alueiden asiakasohjaajien, hoivapaikkakoordinaattorien sekä sosiaalityöntekijöiden välillä. Yhteyttä pidetään myös alueen kuntouttavan arviointiyksikön, kotihoidon tiimien sekä gerontologisen sosiaalityön kanssa. Lisäksi viranomaisyhteistyö eri tahojen kanssa, kuten edunvalvontatoimisto, vammaistyö, päihde- ja mielenterveystyö.

Kivelän sosiaaliohjaajat arvioivat ja toteuttavat asiakkaan sosiaalista kuntoutusta huomioimalla asiakkaan tilanteen kokonaisvaltaisesti. Tärkeinä elementteinä mm. asiakaslähtöisyys, tasavertainen kohtaaminen (dialogisuus) ja omatoimisuuden tukeminen. Sosiaaliohjaajat osallistuvat seniorikeskuksen tapahtumien suunnitteluun ja toteutukseen osana kuntoutustiimiä. Sosiaaliohjaajat toteuttavat yksilö- tai ryhmämuotoista toimintaa asiakkaiden tarpeiden mukaan.

7.9 Muistutusten, kantelujen ja muiden valvontapäätösten käsittely

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus kohtelustaan sosiaalihuollon yksikössä tai sosiaalihuoltoa muutoin järjestettäessä. Muistutus kohdistuu asiakkaan sosiaalihuollon

tosiasialliseen järjestämiseen eli viranomaisen menettelyyn; erityisesti siihen, miten asiakas on kokenut kohtelunsa sosiaalihuollon toimintayksikössä.

Muistutus tehdään sosiaalihuollon ja terveydenhuollon yksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutus on vapaamuotoinen, eikä sen tekeminen rajoita asiakkaan oikeutta hakea muutosta siten kuin siitä on erikseen säädetty. Muistutuksen tekeminen ei myöskään vaikuta asiakkaan oikeuteen kannella asiasta sosiaalihuoltoa valvoville viranomaisille tai esimerkiksi muille kunnan viranomaisille.

Potilaslain 10 §:n mukaan ”jos muistutusta käsiteltäessä ilmenee, että potilaan hoidosta tai kohtelusta saattaa seurata potilasvahinkolaissa tarkoitettu vastuu potilasvahingosta, on potilasta neuvottava, miten asia voidaan panna vireille toimivaltaisessa viranomaisessa tai toimielimessä”. Neuvontaa potilasvahinkoasioissa annetaan muulloinkin kuin muistutuksen yhteydessä.

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

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

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

8 Palvelun sisällön omavalvonta

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

Ikääntyneiden ympärivuorokautista palveluasumista ja laitoshoidoa sekä kotihoidon palvelutuottajia valvotaan myös keskitetysti kohdennetuilla auditoinneilla.

8.1 Palvelun saatavuuden määrääjät

Sosiaalipalveluja myönnetään 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),
- toimeentulotuen asiakkaan pääsy keskusteluun sosiaalityöntekijän tai sosiaaliohjaajan kanssa (viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä).

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

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

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

Kivelän seniorikeskuksessa toimitaan hoitoketjuruuhkissa selvitys, arviointi ja sijoitus (SAS)-palvelun ohjeiden mukaisesti. Tällöin joustetaan asiakkaiden sisäänotossa ja otetaan asiakkaita tarvittaessa ylipaikoille.

Kivelän arviointi- ja kuntoutustoiminnoissa on käytössä päivittäisen johtamisen taulu, jonka avulla seurataan asiakkaiden prosessien etenemistä ja jatkohoitoon siirtymistä hoitotakuun puitteissa.

8.2 Palvelun eri osa-alueiden toteutus ja valvonta

8.2.1 Terveyden- ja 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 yksiköissä. 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 käsikirjat. Senioripalvelujen ydinprosessiopas määrittelee palvelukokonaisuuden ydinprosessit asiakassegmentoinnin ja yhteisen työn terveys- ja hyvinvointikeskusten kanssa. Konsultaatio-opas kuvaa eri palvelujen väliset konsultaatiokäytännöt. Yhteistyö ja vastuut asiakkaan lääketieteellisessä hoidossa asumispalveluissa ja kotihoidossa on määritelty ammattilaisille suunnatuissa kotihoidon ja asumispalveluiden käsikirjoissa. Lääkehoitoa määrittää lääkehoitosuunnitelma.

Vaikuttavan terveyden- ja sairaanhoidon edistämiseksi koordinaatiolla on keskeinen merkitys moniammatillisessa yhteistyössä. Yhteisiä terveyden- ja sairaanhoitoon liittyviä linjauksia tehdään "palvelualueiden sairaanhoidolliset linjaukset" -moniammatillisessa työryhmässä.

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. Taulukossa 1 on kuvattu lääkäripalvelujen järjestämismvastuu eri palveluissa/yksiköissä.

Taulukko 1. Lääkäripalvelujen järjestämismvastuu

Paikka, jossa asiakas on hoidossa	Vastuu lääkäripalveluista
Kotihoito	Terveysasemien lääkärit ja kotihoidon lääkärit. Asiakaskohtaisesti hoitava lääkäri on määritelty asiakas/potilastietojärjestelmän omakontakti -osiossa.
Pitkäaikaiset iäkkäiden asumispalvelut (palveluasuminen, laitoshoido)	Kotihoidon lääkärit yksikön lääkäri
Lyhytaikaiset iäkkäiden asumispalvelut	Lyhytaikaishoito: sama lääkäri (omakontakti), joka on hoitovastuussa asiakkaan asuessa tavanomaisessa kodissaan Arviointi- ja kuntoutusosastot: kotihoidon lääkärit -yksikön lääkäri.

Hoitotyön ammattilaiset toteuttavat asiakkaan tarvitsemaan terveyden- ja sairaanhoitoa hoitosuunnitelman mukaisesti. Sairaanhoidollista osaamista asumispalveluissa ja kotihoidossa kehitetään ja ylläpidetään säännöllisen toimipaikkakoulutuksen avulla.

Taulukossa 2. on määritelty sairaanhoidollisten toimenpiteiden osaamisen tavoitetasot ympärivuorokautisessa hoidossa ja kotihoidossa. Osaamistasoa seurataan osana omavalvontaa seurantataulukon mukaisesti. Osaamisen ylläpitomalli määritellään myöhemmin.

Taulukko 2. Sairaanhoidollisten toimenpiteiden osaamisen tavoitetasot (osaajien osuus yksikön/alayksikön sairaanhoitajista tai lähihoitajista)

Sairaanhoidolliset toimenpiteet	Tavoitetaso
Sh = sairaanhoitaja, Lh = lähihoitaja	
Pulssin mittaaminen tunnustelemalla (radialis ja carotis)	Sh ja Lh 100 %, osaaminen perustuu peruskoulutukseen
Verenpaineen mittaaminen olkavarresta	Sh ja Lh 100 %, osaaminen perustuu peruskoulutukseen

Happisaturaation mittaaminen (SaO2)	Sh ja Lh 100 %, osaaminen perustuu peruskoulutukseen
Vieritestinä mitattavat laboratoriotutkimukset: CRP, HB, INR ja Gluk	Kaikki vieritestit: Sh 100 % Gluk: Lh 100 % INR: Pitkäaikainen asuminen Lh 50 % ja kotihoito Lh 100 % CRP ja HB: Lh 50 %
Sydänfilmin (EKG) ottaminen	Sh 100 %, osaaminen perustuu peruskoulutukseen
ABI-mittaus	Pitkäaikainen asuminen: Sh vähintään 20 % Kotihoito Sh vähintään 40 %
Katetrointi, virtsarakko	Kesto- ja kertakatetrointi: Sh 100 %, osaaminen perustuu peruskoulutukseen Kertakatetrointi Lh 100 %, osaaminen perustuu peruskoulutukseen
Imulaitteen käyttö ja imu hengitysteistä	Sh 100 %, osaaminen perustuu peruskoulutukseen Lh, pitkäaikainen asuminen vähintään 50 % ja kotihoito tarpeen mukaan
Perkutaaninen virtsarakkokatetri (Cystofix): katetrin huolto / hoito	Katetrin vaihto: Sh 100 % Katetrin huuhtelu ja katetrijuuren hoito sekä ihon kunnan arviointi: Sh ja Lh 100 %
Rakkoavanne	Avannepohjalevyn vaihto sekä ihonhoito ja ihon kunnan arviointi: Pitkäaikainen asuminen, tarpeen mukaan Kotihoito, Sh 100 % ja Lh tarpeen mukaan
Suoliavanne	Avannepohjalevyn vaihto sekä ihonhoito ja ihon kunnan arviointi: Sh 100 % ja Lh tarpeen mukaan
PEG-letku: huolto / hoito	PEG-letkun vaihto: Sh tarpeen mukaan Ravitsemus ja lääkehuolto PEG-letkun kautta: Sh 100 % ja Lh tarpeen mukaan
Munuaiskatetri: hoito / huolto	Koulutetaan tarpeen mukaan
Trakeostomia: hoito /huolto	Koulutetaan tarpeen mukaan
Ravinnonsiirtopumppu	Koulutetaan tarpeen mukaan
Parkinson –lääkitykseen liittyvä lääkepumppu	Koulutetaan tarpeen mukaan
Haavan alipaineimulaite (VAC): käyttö / hoito /huolto.	Koulutetaan tarpeen mukaan
Tukisidokset /-sukat Tarrakiinnitteiset tukituotteet	Sh ja Lh 100 %, osaaminen perustuu peruskoulutukseen

Virka-ajan ulkopuolisesta päivystyksellisestä lääketieteellisestä tuesta vastaa geriatripäivystys (lääkärin 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.

Kivelän seniorikeskuksen työyksiköissä kiinnittää erityistä huomiota tiedon kulkuun ja sen ajantasaisuuteen erityisesti asiakkaan siirtyessä eri yksiköiden välillä. Hoidon jatkuvuuden ja asiakasturvallisuuden varmistamiseksi huolehditaan riittävän asianmukaisen tiedon siirtymisestä esimerkiksi puhelinraportilla (lomake).

Uuden asukkaan tullessa lääkäri tekee arvion asiakkaan terveydestä ja toimintakyvystä ja laatii suunnitelman. Lääkäri tekee asiakkaan hoitoon liittyvän hoitolinjauksen yhdessä asiakkaan, hänen omaisensa ja moniammatillisen hoitotiimin kanssa. Vastuuhoitajat ja sairaanhoitajat huolehtivat ajantasaisista hoitosuunnitelmista ja ohjelmoivat asiakkaan voinnin seurannan esim. verenpaineen ja verensokerin sekä painon mittauksen. Hoitajakson aikana asiakkaalle varataan myös aika suun terveydenhuollosta.

Lyhytaikaishoidon asiakkaiden hoidosta vastaa joko kotihoidon tai terveysaseman lääkäri. Hoitajat tekevät aktiivista yhteistyötä kotihoidon kanssa hoidon jatkuvuuden turvaamiseksi. Jos asiakkaalla ei ole kotihoitoa, omainen toimittaa lääkelistan ja terveystiedot lyhytaikaishoitajakson ajalle yksikköön. Sairaanhoitaja tarkistaa lääkitystietojen ajantasaisuuden jo ennen jaksoa ja viimeistään asiakkaan saapuessa. Hoitavan lääkärin yhteystiedot pitää olla tiedossa ja selkeästi löydettävissä asiakastietojärjestelmästä.

Tieto asiakkaan hoitolinjauksista selvitetään tarvittaessa omaisen kanssa. Asiakkaan voinnin muuttuessa äkillisesti lyhytaikaishoitajakson aikana, hoitohenkilöstö on yhteydessä asiakkaan hoitavaan lääkäriin ja päivystysaikaan geriatrian päivystävään lääkäriin ohjeiden mukaisesti. Tarvittaessa yksikön lääkäri on konsultoitavissa akuutteihin ongelmiin.

8.2.2 Lääkehoito

Turvallinen lääkehoito perustuu säännöllisesti seurattavaan ja päivitettävään lääkehoitosuunnitelmaan. STM:n Turvallinen lääkehoito –oppaassa (THL 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.2017.

Tätä omavalvontasuunnitelmaa koskettavia yksiköitä varten on laadittu yhteinen lääkehoitosuunnitelma. 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. Lääkehoitosuunnitelma on osa omavalvontasuunnitelmaa.

Yksiköissä toteutettavaa lääkehoitoa auditoidaan lääkehoitosuunnitelman mukaisesti kerran vuodessa. Auditointi toteutetaan sähköisenä ja sen toteuttamisesta vastaavat yksiköiden ja alayksiköiden lähiesihenkilöt.

8.2.3 Hyvinvointia ja toimintakykyä ylläpitävä toiminta

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

Asiakkaan hyvinvointia ja toimintakykyä sekä asiakkaan tarpeen mukaisen palvelun laatua arvioidaan säännöllisesti käyttämällä apuna kansallisesti hyväksytyjä arviointimittareita, esimerkiksi päihteiden käytön arvioinnissa Audit-mittari, muistia ja tiedonkäsittelyä arvioiva MMSE-testi, ravitsemustilaa arvioiva MNA-testi sekä asiakkaan tarpeita ja toimintakykyä arvioiva RAI-mittaria.

Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelujen kirjaamisoppaat ohjeistavat palvelun dokumentointia ja arviointia:

- [Seniorikeskusten kirjaamisopas](#)
- [Kuntouttavan arviointiyksikön, kotihoidon ja palvelukeskus Helsingin kirjaamisopas](#)
- [Seniori-infon, asiakasohjauksen, terveyssozialityön ja gerontologisen sosiaalityön yksikön kirjaamisopas](#)
- [Helsingin kotisairaalan hoitotyön kirjaamisopas](#)
- [Helsingin sairaalan hoitotyön kirjaamisopas](#)

Lisäksi Apotti-tukiportaali sisältää ohjeita.

Asiakas voi seurata hoitoonsa ja tukemiseensa liittyviä asioita Kanta.fi -palvelusta ja Maisa-asiakasportaalista.

Kivelän seniorikeskuksessa hoitotyö perustuu hoitotyön suunnitelmaan. Vastuuhoitajapari vastaa asiakkaan RAI-arvioinnista ja hoidon suunnittelusta yhdessä asiakkaan, omaisen sekä moniammatillisen tiimin kanssa. RAI- arviointi tehdään kahden viikon kuluessa hoitoon tulosta. Hoitotyön suunnitelma tehdään asiakkaan RAI-arvioinnissa esiin tulleiden tarpeiden, voimavarojen ja riskitekijöiden pohjalta ja siinä huomioidaan asiakkaan yksilölliset fyysiset, psyykkiset, sosiaaliset ja hengelliset voimavarat ja tarpeet. Hoitotyön suunnitelman tulee olla valmis kahden viikon kuluessa hoitoon tulosta. Sitä päivitetään tarpeen mukaan. Tarpeen arvioinnin perusteella laaditaan saavutettavissa olevat konkreettiset tavoitteet sekä määritellään hoitotyön keinot. Hoitotyön keinojen tulee noudattaa näyttöön perustuvia hoitokäytäntöjä.

Vastuuhoitajapari järjestää asiakkaan hoitoneuvottelun mahdollisimman pian ja vastaa hoitotyön suunnitelman toteutumisesta tarvittavien tahojen kanssa. Väliarvio tehdään vähintään kolmen kuukauden välein, aina asiakkaan voinnin oleellisesti muuttuessa sekä RAI – arvioinnin jälkeen ja sitä ennen arvioidaan aina hoitotyön suunnitelmassa olevat hoidon tarpeet (ks. Hoitotyön suunnitelman arviointi). Päivittäinen kirjaaminen on arvioivaa ja perustuu hoitotyön suunnitelmassa esitettyihin tavoitteisiin ja keinoihin. Kaikki asiakasta koskeva tieto kirjataan asiakastietojärjestelmään.

Jokaisessa työyksikössä on nimetty RAI- ja kirjaamisvastaavat, jotka seuraavat ja valvovat kirjaamisen laatua esimiehen tukena. He perehdyttävät uudet työntekijät yhdessä muun työyhteisön kanssa ja toimivat tukihenkilöinä kirjaamiseen liittyvissä asioissa. Lisäksi on nimetty kirjaamisyhdyshenkilö ja RAI-yhdyshenkilö, jotka toimivat tiedon välittäjinä oman yksikön ja yhdyshenkilöverkoston välillä sekä yhteistyössä kirjaamisvastaavien kanssa. RAI- ja kirjaamistyöryhmä kokoontuu kerran kuukaudessa käsittelemään yhteisiä kirjaamiseen liittyviä asioita.

Esihenkilöt, kirjaamisvastaavat tai vastuuhoidajat tekevät sovitun käytännön mukaisesti laajemman kirjaamisen auditoinnin vähintään kerran vuodessa. Hoitosuunnitelmien ajantasaisuutta ja väliarviointeja seurataan säännöllisesti esimerkiksi päivittäisen johtamisen taulujen avulla. Auditointien pohjalta kehitetään toimintaa. Lisäksi lääkehoitoon liittyviä auditointeja tekee yksiköissä osastofarmaseutti. Auditointi tehdään kerran vuodessa ja sisältö ja painopiste vaihtelevat vuosittain tarpeen mukaan. Farmaseutti suunnittelee ja raportoi auditoinnit. Auditoinneissa on käytetty mm. HUS Apteekin auditointipohjaa tai osastotarkastusraporttia sekä haastattelua lääkehoitoprosessin kulusta.

THL:sta saadaan kaksi kertaa vuodessa RAI- palauteraportit. Kahden kuukauden välein tarkastellaan RAI-laatumoduulista erikseen sovittuja vuosittaisia seurantakohteita. Niitä käydään läpi työyksiköissä ja johtoryhmässä sekä samalla valitaan kehittämiskohteet.

Kivelän seniorikeskuksen yksiköissä on nimetty Apotti-tukihenkilöt. Lisäksi on Apotti- koordinaattori. Apotti-tukihenkilö ohjaa, neuvoa ja opastaa käyttäjiä Apotti järjestelmän käytössä yksikössään, auttaa jalkauttamaan toiminnallisia muutoksia ja toimii Apotin viestinviejänä ja -tuojana. Apottikoordinaattori toimii tukihenkilöiden ja esihenkilöiden tukena. Esihenkilöt toimivat toiminnan muutoksen omistajina. He jakavat Apotti tietoa henkilöstölle, jalkauttavat muutosta ja uusia toimintatapoja toimintaan sekä seuraavat muutoksen etenemistä.

8.2.4 Ravitsemus

Asiakkaiden ravitsemuksessa noudatetaan Valtionravitsemusneuvottelukunnan 2020 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 ravitsemuksessa noudatetaan uusimpia Valtion ravitsemusneuvottelukunnan ikääntyviä ja ravitsemushoitoa koskevia [ruokailusuosituksia](#). Hyvä ravitsemus on toimintakyvyn edellytys, joka turvaa päivittäisen elämän sujumisen ja parantaa elämänlaatua sekä nopeuttaa sairauksista toipumista. Ravitsemuksesta huolehtiminen on tärkeä osa päivittäistä toimintakykyä tukevassa kuntouttavassa työssä.

Asiakkaiden 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 tai kirjaamisoppaan ohjeiden 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.

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](#), 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. *Laitoshoitoon* sisältyvät henkilökunnan tarpeelliseksi arvioimat täydennysravintovalmisteet, vitamiinit ym. Muut asiakkaat maksavat itse täydennysravintovalmisteet, vitamiinit ym.

Kivelän seniorikeskuksen yksiköiden ruokailuajat ovat; aamupala klo 8, lounas klo 12, välipala klo 14, päivällinen klo 17 ja iltapala klo 20 sekä myöhäinen iltapala tarjotaan klo 22. Lisäksi yövuoron aikana asiakkaille tarjotaan juotavaa/pientä välipalaa, jotta 11 tunnin yö aikainen paasto ei ylitä. Ruokailu tapahtuu päiväsalissa tai pienemmässä ryhmässä käytävällä, aulatilissa tai asukashuoneissa asiakkaan valinnan mukaan. Asiakkaita kannustetaan aktiiviseen osallistumiseen ruokailussa voimavarojensa mukaisesti. Erityisruokavaliot tai erityistarpeet ruoan koostumuksen suhteen huomioidaan.

Asiakasruokaoppaassa kerrotaan ikääntyneen ravitsemushoidon periaatteista. Asiakkaiden ravitsemushoito on moniammatillista yhteistyötä ja edellyttää asiakkaan energiansaannin, liikkumisen ja levon tasapainoa. Asiakkaan ravitsemushoidon suunnittelu lähtee asiakkaan ravitsemustilan arvioinnista haastattelemalla ja havainnoimalla asiakasta. Asiakkaan painoindeksiä (BMI) seurataan ja asiakas arvioidaan MNA-mittarilla. MNA-mittariin kerätyt asiakkaan ravitsemustiedot ilmaisevat mahdollisen aliravitsemusriskin. Yksilöllinen ravitsemussuunnitelma laaditaan yhdessä asiakkaan kanssa huomioiden hänen toiveensa ja mieltymyksensä. Myöskin ruokailuun liittyvä kokemus sosiaalisesta osallisuudesta huomioidaan siten että asiakas voi ruokailla yhdessä muiden kanssa toimintakykynsä mukaisesti esimerkiksi ruokailuryhmissä. Asiakkaat osallistuvat myös erilaisiin tapahtumiin kuten grillijuhliin ja teematilaisuuksiin, jossa yhteinen

kahvittelu on osa yhteisöllisen osallisuuden kokemusta kulttuurikokemuksen lisäksi. Asiakkailta on mahdollisuus osallistua esim. leivontaan ja päivätoimintayksiköissä myös ruuan valmistamiseen.

Asukasruokaopas kuuluu uuden työntekijän perehdytysmateriaaliin. Työyksiköissä on nimetty ravitsemusvastaava, jonka tehtävänä on asiakasruokailuun liittyvien ohjeiden päivitys sekä henkilökunnan perehdytys ohjeiden käyttöön. Ravitsemusvastaavat kokoontuvat säännöllisesti asiakkaiden ravitsemushoidon kehittämiseksi ravintokeskuksen kanssa. Kivelän ravitsemusyhdyshenkilö kuuluu seniorikeskusten ravitsemusyhdyshenkilöiden verkostoon ja jakaa sieltä uutta tietoa. Vuosittaisen ravitsemushoidon laatukselyn pohjalta yksiköt ovat laatineet omat tavoitteensa asiakkaiden ravitsemushoidon kehittämiseksi.

8.2.5 Tartuntatautien ja infektioiden ennaltaehkäisy sekä hygieniakäytännöt

Sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköissä huomioidaan 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 kohdasta 9.5.

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 vaadittavaa hygieniatasoa. Kaikissa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa henkilökunnan tulee noudattaa "Tavanomaiset varotoimet"-ohjetta ja muita hygieniaohteita tai ajankohtaisia ohjeistuksia, jotka löytyvät toimialan sisäisiltä verkkosivuilta. Konsultaatioapua saa hygieniahoidajilta, epidemiologisesta toiminnasta sekä infektiolääkäreiltä.

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

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

Yleistä hygieniatasoa seurataan hygieniakierroilla, hoitoon liittyvien infektioiden tilastoinnilla, käsihuuhte-kulutusseurannalla ja suojakäsineiden kulutusseurannalla. Lisäksi infektiolääkärit seuraavat sairaala-apteekista toimitettavien mikrobilääkkeiden kulutusta.

COVID-19 pandemian aikainen toiminta on organisoitu ja ohjeistettu erikseen. Toimialalla toimitaan ajankohtaisten ohjeiden mukaan. Henkilökunnan riittävän hygieniosaamisen tarkistaminen kaikissa palveluissa on tärkeää.

Kivelän seniorikeskuksessa jokaisessa työyksikössä on nimettynä hygieniavastaava. Hygieniavastaava pitää yllä osaamistaan ja päivittää tietojaan kouluttautumalla sekä jakamalla tietoa muille. Kivelässä on nimetty hygieniavastaava, joka toimii SKH hygieniaverkostossa. Hoitotyön asiantuntia vastaa yhdessä talon hygieniavastaavan kanssa infektioiden torjunnasta ja ohjeistuksesta.

Työyksiköt huolehtivat, että suojavaatteita, suojaimia ja käsihuuhdetta on helposti saatavilla asukashuoneessa ja yleisissä tiloissa. Epidemioiden aikana tehdään tiivistä yhteistyötä laitoshuollon kanssa ja tehostetaan siivousta. Yksiköt huolehtivat myös ennakoivasti suojausten, suojavaatteiden sekä käsihuuhteen saatavuudesta. Vierailuja tarvittaessa rajoitetaan ja tiedotetaan niille yhteistyötahoille, joiden toimintaan sillä on vaikutusta. Riskinä tartuntatautien leviämislle voi olla itsenäisesti liikkuvat muistisairaat asiakkaat, jotka voivat levittää infektiota.

Työyksiköt ilmoittavat hoitoon liittyvät infektiot (HLI) viipymättä talon hygieniavastaavalle. Talon hygieniavastaava käy ilmoituksen läpi ja ilmoittaa eteenpäin hoitotyön asiantuntialle. HLI-ilmoitusten määriä ja syitä seurataan. Säännöllinen hygieni-auditointi tehdään yksiköissä vuosittain. SKH hygienihoitajan toimesta yhteistyössä Kivelän ja yksiköiden hygieniavastaavien ja laitoshuollon kanssa. Käsihuuhteen kulutus on yksi potilasturvallisuuden seurantamittareista ja sen kulutusta seurataan työyksiköittäin. Käsihuuhde ja suojakäsineiden kulutus lasketaan kaksi kertaa vuodessa. Poikkeusoloissa (pandemia) noudatetaan linjassa tulevia ohjeistuksia ja toimitaan niiden mukaisesti. Epidemiatilanteissa tehdään työyksiköissä omat työyksikkökohtaiset suunnitelmat ja toimintaohjeet.

Asukkaiden omien vaatteiden pesu tapahtuu yksiköissä. Pesulämpötila on vähintään 60° C mutta tarvittaessa voi käyttää desinfektioainetta, joka desinfioi pyykin ja pesukoneen jo 40° C. Yksiköissä pestävää likapyykkiä käsitellään suojakäsinein ja tarvittaessa käytetään suojaesiliinaa. Pesukoneen tiivisterengas desinfioidaan koneen täyttämisen jälkeen käytössä olevalla pintadesinfektioaineella.

Kaikki pesulasta tulevat mm. liinavaatteet pestään pesulassa. Tartuntavaarallinen pyykki käsitellään ja pakataan pesulan ohjeiden mukaisesti. Siviilinomaiset työvaatteet pestään työpaikalla, työaikana ja työnantajan ainein 60 ° C.

8.2.6 Terveystoiminnan laitteiden ja tarvikkeiden turvallinen käyttö, apuvälineet

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

Laittehallintaa varten on Helsingin sosiaali- ja terveystoimialalla laadittu toimintaohje, ”Terveystoiminnan laitteiden hallinnointi ja vaaratilanteista ilmoittaminen sosiaali- ja terveystoimialalla”, Laittehallinta, toimintaohje. Ohjeessa on kuvattu lääkintälaitteiden hallintaan ja laiteturvallisuuteen liittyvät keskeiset toiminnot. Yksiköiden esimiehet ja nimetyt yksiköiden laitevastuuhenkilöt vastaavat siitä, että yksiköissä toimitaan ohjeen mukaisesti ja potilasturvallisuutta edistään.

Terveystoiminnan laitteiden ja tarvikkeiden tulee olla potilaille ja henkilöstölle potilasturvallisia. Laki terveystoiminnan laitteista ja tarvikkeista (629/2010) velvoittaa terveystoiminnan toimintayksikön nimeämään ammattimaisen käyttäjän vastuuhenkilön vastaamaan siitä, että toiminnassa noudatetaan lakia ja sen nojalla annettuja määräyksiä. Tämän lisäksi jokaiselle toimintayksikölle tulee nimetä terveystoiminnan laitteista vastaavat henkilöt. Linjajohto vastaa yksikkönsä vastuuhenkilöiden nimeämisestä, koulutuksesta ja toiminnan seurannasta. Sosiaali- ja

terveydenhuollon laitteiden käyttökoulutusta antavat mm. laitetoimittajat, opetushoitajat ja laitevastaavat omassa yksikössään sekä HUS Lääkintätekniikka laiterekisterin osalta. Tukipalvelujen kumppanuuspalveluissa toimiva laitetiimi vastaa yksiköiden ohjauksesta ja ohjeistamisesta, sekä koordinoi koko toimialaa koskevia määräaikaishuoltoja ja vuosittaista laiteinventointia.

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

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

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavat henkilöt:

Yksiköiden esimiehet ja laitevastuuhenkilöt, linjajohto vastaa vastuuhenkilöiden nimeämisestä.

Apuvälineet: Helsingin sairaala / Kuntoutussuunnittelu ja apuvälinepalvelut

Johtava kuntoutussuunnittelija p. 09 310 50970

Ammattimaisen käyttäjän vastuuhenkilö: Hallinto/Tukipalvelut/Kumppanuuspalvelut

Asiakkuuspäällikkö p. 09 310 47431

Kivelän seniorikeskuksen terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavat henkilöt:

Kivelän osasto 1 Kaija Ketonen, kaija.ketonen@hel.fi, p. 09 31064134

Kivelän osasto 4 Britt-Marie Lindfelt, britt-marie.lindfelt@hel.fi p. 09 31046046

Kivelän osasto 5 ja Päivätoiminta Heli Mäkelä, heli.a.makela@hel.fi p. 09 310 76956

Kivelän osasto 10 ja 22 Anna Ruttonen, anna.ruttonen@hel.fi p. 09 31046161

Kivelän osasto 12 Niina Ramstedt, niina.ramstedt@hel.fi p. 09 310 46077

Kivelän osasto 14 Sari Harakka, sari.harakka@hel.fi p. 09 310 46195

8.2.7 Muut palvelut, esim. alihankintana ja ostopalveluna tuotetut palvelut

Sosiaali- ja terveystoimialan hankintapalvelut vastaa keskitetysti palvelujen kilpailutuksesta ja hankinnasta sekä osaltaan valvonnasta. Hankintapalvelut tekee yhteistyötä (mm. valvonta, ostettavan palvelun määrittely ja kilpailutus) Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut - palvelukokonaisuuden eri toimijoiden kanssa. Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut - palvelukokonaisuus hankkii osan kotihoidon, päivätoiminnan ja pitkäaikaisen ympärivuorokautisen hoidon palveluista ostopalveluna kilpailutetuilta palveluntuottajilta. Kotihoitoon, päivätoimintaan ja

pitkäaikaiseen ympärivuorokautiseen hoitoon myönnetään myös palveluseleitä asiakkaille, jolla ko. hoidon tarve on todettu.

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

SAS-palvelu valvoo yksityisiltä palveluntuottajilta ostettuja palveluja tekemällä tiivistä yhteistyötä ostopalvelutoimijoiden kanssa, säännöllisillä tarkastus- ja auditointikäynneillä, yhteistyökokouksilla, laatusurannalla, 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.

Kivelän seniorikeskuksessa pyykkihuollon yhteistyökumppanina toimii Puro tekstiilihuoltopalvelut Oy. Ruokahuollosta vastaa Helsingin kaupungin palvelukeskus ja siivouksesta huolehtii HUS-Asvian laitoshuolto. Kuljetuksista huolehtii HUS- logistiikka. Ulkoalueet hoitaa Palmia. Hoitotarvikkeet tulevat myös HUS- logistiikkakeskuksesta.

9 Henkilöstöjohtaminen ja turvallisen työnteon edellytykset

9.1 Henkilöstön määrä, rakenne ja ammattien harjoittamisen edellytykset ja valvonta

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

Terveystieteiden ammattien harjoittamisen vaatimukset on säädetty [terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa \(559/1994\)](#). Terveystieteiden ammattien toimiminen edellyttää koulutuksen ja [Valviran](#) laillistuksen tai rekisteröinnin lisäksi riittäviä ammattitaito- ja -tietoja, sekä sitä, että henkilö kykenee terveydentilansa ja toimintakykynsä puolesta toimimaan

ammattissaan. Terveystoiminnan laillistettuja ammattihenkilöitä ovat sairaanhoitajat, terveydenhoitajat, toiminta- ja fysioterapeutit, lääkärit ja farmaseutit. Nimikesuojattuja terveydenhuollon ammattihenkilöitä ovat lähihoitajat.

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

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

9.2 Henkilöstön määrä ja rakenne

Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalveluiden kotona asumista tukevilla palveluilla ja ympärivuorokautisissa vanhusten hoivapalveluilla työskentelee yhteensä noin 4400 työntekijää. Yksikköjen ja alayksikköjen omavalvontasuunnitelmiin on kirjattu kyseisen yksikön henkilöstön nimikkeet ja määrä.

[Vanhuspalvelulain](#) 1.10.2020 voimaan tulleessa lakimuutoksessa säädetään vähimmäishenkilöstömitoitus iäkkäiden henkilöiden tehostetussa palveluasumisessa ja pitkäaikaisessa laitoshoidossa. Vähimmäishenkilöstömitoitus nousee asteittain niin, että se on 2021 0,55 työntekijää asiakasta kohden, 2022 0,6 työntekijää asiakasta kohden ja 1.4.2023 alkaen 0,7 työntekijää asiakasta kohden. Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalveluiden toiminnassa huomioidaan, että henkilöstömitoitus vastaa asiakkaiden palvelujen tarvetta.

Taulukko 3 Henkilöstön määrä ja rakenne

Nimike	Määrä
Johtaja	1
Ylihoitaja	1
Osastonhoitaja	6
Apulaisosastonhoitaja	6
Sairaanhoitaja	22
Lähihoitaja	84
Fysioterapeutti	5
Toimintaterapeutti	3
Sosiaaliohjaaja	3
Kulttuuriohjaaja	1
Ohjaaja	3
Yhteensä	135

9.3 Rekrytointi

Henkilöstösuunnittelua tehdään ennakoivasti muutamaksi vuodeksi eteenpäin riittävän ja osaavan henkilöstön turvaamiseksi. Henkilöstötarvetta ja tämän toteutumista seurataan strategisilla seurantamittareilla (mm. eläkeiän saavuttavat, avoimet vakanssit) vuosittain. Suunnitelmat toimeenpannaan vuositasona talousarviossa ja siihen perustuvassa käyttösuunnitelmassa. Toiminnan tasolla lyhyemmällä aikajänteellä henkilöstötarvetta ja riittävyyttä seurataan mm. täyttöasteella, hakijamäärillä.

Sosiaali- ja terveystoimen henkilöstön rekrytointi perustuu kaupungin virkoja ja työsuhteisia tehtäviä koskeviin ohjeisiin, kaupungin talousarvion noudattamisohjeisiin, sosiaali- ja terveystoimen tulosbudjettiohjeisiin sekä täyttölupia ja henkilökunnan palvelukseen ottamista koskeviin ohjeisiin. Työvoiman muutostarpeet esitetään seuraavan vuoden talousarvioesityksessä. Helsingin sosiaali- ja terveystoimessa 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 perehtyminen on erityisen tärkeää asiakkaiden hyvän ja turvallisen hoidon sekä arvokkaan elämän mahdollistamiseksi. Hyvällä perehtymisellä ja perehdytyksellä voidaan myös edesauttaa työyhteisöjen hyvinvointia ja henkilökunnan sitoutumista työhönsä ja työpaikkaansa.

Perehtymisen suunnittelu alkaa jo rekrytointivaiheessa. Hänelle nimetään oma perehdyttäjä, joka yhdessä esihenkilön kanssa suunnittelee perehtymisen kunkin yksikön oman kirjallisen perehtymisprosessin mukaisesti.

Perehtymisen prosessi sisältää ainakin seuraavat asiat:

- Kyseisen työn työopastus
- kaupungin organisaatio ja oma työyksikkö osana sitä
- SKH:n tulokortti, omavalvontasuunnitelma ja kaupungin omaa työtä koskevat ohjeet
- eettiset periaatteet
- turvallisuus

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

Kivelän seniorikeskuksessa esihenkilöt tekevät sekä sijaisten että vakituisen henkilökunnan rekry- ilmoitukset sähköisesti Helbit-järjestelmään. Johtaja tai ylihoitaja hyväksyy hakemuksen. Hakijoista valitaan työtehtävän kannalta sopivimmat haastatteluun. Henkilökunnan on mahdollista osallistua hakijahaastatteluihin tilanteen mukaan. Valintapäätökset tehdään delegointisäädösten mukaisesti. Vakinaiseen tehtävään valitulta edellytetään työterveyshuollon sopivuuslausuntoa ennen työsuhteen alkamista. Palkkatuella työllistettävät hoitoavustajat ja sihteerit rekrytoidaan Sujo-ohjelman kautta. Maahanmuuttajataustaisilta hakijoilta varmistetaan oleskelu- ja työlupa.

Uusien työntekijöiden perehdytykseen on laadittu perehdytysohjelma. Uudelle työntekijälle nimetään perehdyttäjä, tutor, joka perehdyttää työpaikkaan. Ensimmäisinä päivinä työntekijä on tutorin työparina tutustuen työyksikön toimintaan. Apuna käytetään kirjallista perehdytysrunkoa ja Apotin perehdytysuunnitelmaa. Uusi työntekijä suorittaa lääkehoitoluvan koeaikana.

Lyhytaikaisesti äkillisiin puutoksiin käytetään ensisijaisesti omaa varahenkilöstöä tai rekrytoidaan henkilöstöpalvelu Seuren kautta työntekijöitä, lisäksi käytetään tuntityöntekijöitä.

9.4 Henkilöstö osana turvallisuustyötä

Henkilökunta osallistuu monin tavoin moniammatilliseen laadunhallinnan ja asiakas- ja potilasturvallisuuden kehittämiseen ja saa palautetta oppimista ja oman toimintansa kehittämistä varten. Muistutukset ja kantelut käsitellään tapahtumassa mukaan olleiden kanssa. HaiPron, SPron ja Työsuojelupakin kautta esille tulleet vaaratapahtumat käsitellään työpaikoilla yhdessä henkilöstön kanssa. Ilmoituksista saatua tietoa hyödynnetään toiminnan kehittämisessä. Tiedot epäkohtia koskevista ilmoituksista ja kehittämistoimista raportoidaan säännöllisesti sosiaali- ja terveystoimialan johdolle.

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

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

Kaupungin sisäisessä intranetissä on koko henkilökunnan käytettävissä [asiakas-/potilasturvallisuussivusto](#). Sinne on koottu yleistietoa asiakas-/potilasturvallisuudesta ja kerrotaan toimialan omasta toiminnasta sen edistämiseksi.

9.5 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 veloitteen työntekijän ja työharjoittelussa olevan opiskelijan rokotussuojasta. Rokotussuoja tulee olla henkilöillä, jotka työskentelevät pääsääntöisesti ja toistuvasti sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden asiakas- ja potilastiloissa sekä sairaan- ja potilaskuljetuksessa.

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.

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

Sosiaali- ja terveystoimialan johto suosittelee vahvasti, että muun muassa kuntouttavan arviointiyksikön, kotihoidon, kotisairaalan ja lapsiperheiden kotipalvelun henkilöstö huolehtii rokotussuojastaan, vaikka tartuntatautilain rokotevelvoite ei koske asiakkaan/potilaan kotona tehtävää työtä. Erityisesti suositellaan kausi-influenssarokotteen ottamista vuosittain, sillä lasten, vanhusten ja monisairaiden kanssa työskentelevät kuuluvat sosiaali- ja terveydenhuollon kausi-influenssan riskiryhmään. Kattava henkilöstön rokotesuoja lisää potilasturvallisuutta.

COVID-19 rokotusten rokotusjärjestelyistä on erilliset työnantajan määrittelemät ohjeistukset.

Kaupungin sisäisessä intranetissä on [Rokotukset](#) –sivusto, jossa on ajankohtaisia asioita ja ohjeita influenssa- ja koronarokotteista.

9.6. 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 helmi intra henkilöstösivulta, epidemiologisen toiminnan ohjesivustolta sekä THL julkaisusta ”Työntekijälle tehtävät terveydentilan selvitykset tuberkuloositartuntojen torjumiseksi”, Helsinki 2017.

10 Tukipalvelut

10.1 Toimitilat

Tilapalveluissa hallinnoidaan keskitetysti tilarekisteriä ja toimitiloissa tapahtuvat muutokset ilmoitetaan aina rekisteriin päivitettäväksi.

Sosiaali- ja terveystoimialan tilankäytön periaatteissa noudatetaan kaupunkistrategisia linjauksia:

1. palvelu- ja toimitilat suunnitellaan muuntojoustaviksi ja monitilaratkaisuihin
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. niissä toiminnoissa, joissa se on mahdollista, lisätään joustavia työaikatarkoituksia ja etätömahdollisuuksia, joilla pyritään vähentämään kokonaistyöpisteiden määrää

Toimialalla on käytäntönä sisäinen vuokraus, joka tarkoittaa sitä, että toimitiloille lasketaan vuokran lisäksi osuus kiinteistöjen käyttökustannuksia.

10.2 Kuljetukset

Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelujen henkilökunta avustaa tarvittaessa asiakasta kuljetusten järjestämisessä. Kuljetusten toteuttamisesta löytyy ohjeistukset [intranetistä](#) ja [PYSY037](#), Potilaiden ja asiakkaiden terveydenhuoltoon liittyvien kuljetuspalveluiden järjestäminen -ohjeesta.

10.2.1 Päivätoiminnan kuljetukset

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

10.2.2 Kiireettömät kuljetukset

Ympäri vuorokautisessa laitoshoidossa olevien asiakkaiden kuljetukset tutkimuksiin ja hoitoihin tilataan ensisijaisesti HUS Akuutin Sairaankuljetuksesta KAIKU-järjestelmän kautta.

10.2.3 Kiireelliset kuljetukset

Akuutissa hätätilanteessa soitetaan aina 112. Ympäri vuorokautisen tehostetun palveluasumisen ja laitoshoidon asiakkaiden muut lääketieteellisesti kiireelliset kuljetukset tilataan HUS Akuutin Sairaankuljetuksesta puhelimitse.

10.3 Ympäristötyö

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

että jokaisella työyhteisöllä on koulutettu ekotukihenkilö. Ekotukihenkilöt opastavat ja kannustavat työtovereitaan ympäristön kannalta järkevämpiin toimintatapoihin oman työnsä ohella.

[Jätelain \(646/2011\)](#) mukaan kaikessa toiminnassa on ensisijaisesti vähennettävä syntyvän jätteen määrää ja haitallisuutta. Osana Ekokompassi-ympäristöjärjestelmää jokaisen sosiaali- ja terveystoimen toimipisteen tulee laatia jätehuoltosuunnitelma. Suunnitelma kokoaa jätehuollon keskeiset asiat yhteen paikkaan ja auttaa tunnistamaan mahdolliset kehittämistarpeet. Lääkejätteiden käsittely ja hävittäminen kuvataan lääkehoitosuunnitelmassa.

10.3.1 Siivous- ja pyykinhuoltojärjestelyt

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

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

Laitoshoidossa 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.

Kivelän seniorikeskuksessa siivouksesta vastaa HUS- Asvian laitoshuolto ja vaatehuoltopalveluista Puro tekstiilipalvelu Oy. Asiakkaiden ja asukkaiden omat vaatteet/ mahdolliset liinavaatteet sekä henkilökunnan siviilinomaiset suojavaatteet pestään yksiköissä.

10.4 Teknologiset ratkaisut

Toimintaan haetaan jatkuvasti uusia innovatiivisia ja vaikuttavia teknologia-avusteisia ratkaisuja, joilla voidaan entistä paremmin tukea asiakkaiden ja potilaiden turvallista hoitoa sekä ammattilaisten laadukkaan 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. **Tehostetun palveluasumisen 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 Helsingin puhelin- ja hyvinvointipalvelut tuottaa ja kehittää itsenäisen kotona asumisen tukemiseksi teknisiä tukipalveluja sosiaali- ja terveystoimialan asiakkaille. Palveluun 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. Potilas tulee myös tunnistaa luotettavasti. Jokaiselle uudelle asiakkaalle opastetaan laitteiden käyttö henkilökohtaisesti.

Kivelän seniorikeskuksessa on käytössä hoitajakutsujärjestelmä ja palohälytys- tai palovaroitinjärjestelmä.

Jokaisella yksiköllä on palotaulu, joka sijaitsee keskeisellä näkyvällä paikalla. Hälytystilanteessa palotaulu ja puhelin ilmoittavat, mistä tilasta rakennuksessa hälytys tulee. Palotaulun vieressä säilytetään paloturvallisuusohjeet sekä palo- ja pelastussuunnitelma.

Asiakkaille on hoitajakutsujärjestelmä, jolla asiakas voi hälyttää itselleen apua. Hoitajakutsujärjestelmällä voi myös hoitaja hälyttää paikalle lisäapua tarpeen mukaan.

Yöaikaan kiertävällä yöhoitajalla sekä arviointi- ja kuntoutusosastojen yö hoitajilla on käytössään henkilökohtaiset hälyttimet vaaratilanteiden varalle.

Asiakasturvallisuutta lisätään esimerkiksi asiakkaan vuoteeseen tai vuoteen viereen asetetulla hälytysmatolla. Hälytysmatolla voidaan ehkäistä asiakkaan kaatumisia, kun hoitaja saa hälytyksen asiakkaan liikkeellelähdistä esimerkiksi yöaikaan ja pääsee varmistamaan asiakkaan turvallisen liikkumisen.

Asiakasturvallisuuden vuoksi ulko-ovet ovat lukossa, mikä ennaltaehkäisee muistisairaiden eksymistä ilman hoitajaa yksikön ulkopuolelle. Arviointi- ja kuntoutustoiminnassa on muistisairaiden turvallisuutta lisätty myös dementiaavvonnalla. Muistisairaana kädessä oleva ranneke hälyttää hoitajalle, jos asiakas eksyy ulos ilman hoitajaa.

11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely

11.1 Asiakas- ja potilastietojen käsittely

Helsingin kaupunki kerää henkilötietoja eri rekistereihin tietojen käyttötarkoitusten mukaan. Asiakas- ja potilastietoja käsitellään sosiaali- ja terveystoimialalla rekisterinpitäjän lakisääteisen velvoitteen

noudattamiseksi eli terveyden- ja sosiaalihuollon järjestämiseksi. Erityisiä henkilöryhmiä koskevana tietoina käsitellään terveys- ja sosiaalihuoltoa koskevia tietoja. Käsitteleminen on luvallista EU:n yleisen tietosuojalain 9 artiklan 2 momentin h-kohdan perusteella.

Henkilörekistereistä on laadittu rekisteriselosteet, joista näkee kunkin rekisterin tietojen käsittelyn tarkoituksen ja muuta tarpeellista tietoa, kuten kuka on rekisterinpitäjä ja kuka on rekisterin yhteyshenkilö. Rekisteriselosteet ovat luettavissa Helsingin kaupungin verkkosivuilla <https://www.hel.fi/helsinki/fi/kaupunki-ja-hallinto/hallinto/organisaatio/rekisteriselosteet>.

Selosteet ovat saatavissa myös yksiköistä. Rekisteröidyt eli potilaat ja asiakkaat voivat käyttää rekisteröidyn oikeuksiaan (mm. oikeus tarkastaa omat tietonsa) kaupungin sähköisen asiointin kautta tai asioiden yksikössä.

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

Sosiaali- ja terveystoimialalla on nimetty erikseen myös tietosuojan ja tietoturvan vastuuhenkilöt. Lisäksi jokaisen henkilörekisterin osalta on yksikössä 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).

11.2 Koulutus ja ohjeistus

Henkilötietoja käsitellään asiakas- ja potilastietojärjestelmässä tietosuoja varmistamalla.

Henkilötietojen käsittelyä ovat kaikki henkilötietoihin kohdistuvat toiminnot kuten tietojen kerääminen, tallentaminen, muokkaaminen, poistaminen ja katsominen. Työntekijällä on oikeus käsitellä ainoastaan sellaisia henkilötietoja, joiden käsittely kuuluu hänen työtehtäviinsä laillisin perustein.

Esihenkilö valvoo yksikön toimintaa ja henkilötietojen käsittelyä ja vastaa siitä, että se on toimialan ohjeistuksien mukaista ja kirjaukset oikeita ja riittävän kattavia käyttötarkoituksensa kannalta. Asiakastietojärjestelmien lokitieto voidaan tarvittaessa tarkistaa. Esihenkilön vastuulla on ylläpitää henkilökunnan osaamista tietoturvan, tietosuojan, järjestelmien ja kirjaamisen osalta.

Esihenkilö huolehtii uudessa tehtävässä aloittavan työntekijän perehdyttämisestä tietoturva- ja tietosuojaohjeisiin ja siitä, että työntekijä on tietoinen kirjaamiseen liittyvästä ohjeistuksesta. Perehdytyksen yhteydessä käydään läpi kaikki henkilötietojen käsittelyyn ja kirjaamiseen liittyvä ohjeistus. Työhön tullessaan työntekijä sitoutuu noudattamaan annettuja ohjeita. Jokainen uusi työntekijä on velvollinen suorittamaan kaupungin yhteisen tietosuojatentin. Henkilökunnalle tarjolla olevan tietosuoja- ja tietoturvakoulutuksen lisäksi esihenkilö voi pyytää yksikköön tietosuojakoulutusta sosiaali- ja terveystoimialan juridiselta tuelta tai kaupungin tietosuojavastaavalta.

11.3 Tietosuoja-asetuksen mukaisen osoitusvelvollisuuden toteuttaminen

Tämän kyseisen yksikön toiminnan henkilörekisteri on iäkkäiden palvelujen asiakasrekisteri ja kotihoidon asiakasrekisteri ja henkilötietoja käsitellään iäkkäiden palvelujen ja kotihoidon asiakasrekistereiden rekisteriselosteiden mukaisesti.

Sosiaali- ja terveystoimialalla on laadittu EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen 30 artiklan edellyttämät selosteet käsittelytoimista sekä kaupungin yhteinen tietotilinpäätös.

Helsingin kaupungin tietosuojakäsikirjassa on perustietoa ja ohjeistusta tietosuojalainsäädännöstä.

Käsikirja on tarkoitettu yleiseksi ohjeistukseksi kaikille Helsingin kaupungilla henkilötietoja työssään käsitteleville. Henkilökunnan käytettävissä ovat myös tietojärjestelmäkohtaiset tekniset ohjeet sekä organisaatiokohtaisia kirjaamisen sisältöjen ohjeita.

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

Kaupungin sivuilta löytyy lisätietoa tietosuojasta <https://www.hel.fi/helsinki/fi/kaupunki-ja-hallinto/tietoa-helsingista/tietosuoja/>.

11.4 Tietosuojavastaavan yhteystiedot

Kaupungin tietosuojavastaava Päivi Vilkki

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

Aleksanterinkatu 28 Hki 17

PL 1 00099 Helsingin kaupunki

12. Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta

Kaupunkistrategiasta johdetut sosiaali- ja terveystoimialan sitovat tavoitteet sekä sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelujen tärkeimmät yhteiset kehittämisen osa-alueet ovat:

- Edistämme helsinkiläisten hyvinvointia ja terveyttä ehkäisemme syrjäytymistä.
 - Otamme liikkumissopimuksen käyttöön kattavasti kaikissa palveluissa
 - Lisäämme ennaltaehkäiseviä, liikkuvia ja matalan kynnyksen palveluja
- Parannamme asiakaskokemusta ja asiakastytyvyyttä.
 - Uudistamme palveluja yhdessä asiakkaiden ja henkilöstön kanssa.
 - Varmistamme kaikissa palveluissa yhdenvertaisuuden ja osallisuuden toteutumisen.
 - Jatkamme yhteen sovitettujen palvelujen ja ehyiden palveluketjujen rakentamista monialaisena yhteistyönä
- Palvelumme ovat lähellä kaupunkilaisia ja helposti saatavissa.

- Parannamme palvelujen saatavuutta etäpalveluja, esimerkiksi kuvallista etähoitoa laajentamalla ja lisäämällä.
- Toimintamme on taloudellisesti kestävä ja tuottava.
 - Vähennämme laitoshoidon osuutta ympärivuorokautisessa hoidossa
 - Lisäämme sähköisiä palveluja

Kaupunkistrategian toteuttamista sosiaali- ja terveystoimialalla on kuvattu [käyttösuunnitelmassa](#).

Kivelän seniorikeskuksen henkilöstö on mukana kaupungin eri kehittämistyöryhmissä ja verkostoissa. Apotin käyttöönotto (2021) toteutuu kirjaamistyöryhmän sekä Apottikoordinaattorin ja Apotti -tukihenkilöiden yhteisen kehittämistyön tuella.

Kaikki työyksiköt ottivat asiakkaiden liikkumissopimukset käyttöön. Liikkumissopimusten sisällöllistä laatua kehitetään yhteistyössä asiakkaiden ja heidän omaisten kanssa säännöllisesti hoitoneuvottelujen yhteydessä.

Kivelän seniorikeskuksen työyksiköissä kehitetään toimintaa yhdessä asiakkaiden kanssa. Asiakkaat kokoontuvat säännöllisesti pidettävään asiakasraatiin, jolloin voimme kehittää toimintaa heidän toiveitansa kuullen. Asiakasraadeista nousseet asiat käydään läpi työyksiköissä ja esihenkilöiden kokouksessa, jotta voimme toteuttaa mahdollisimman laajasti hyviä käytänteitä.

Omavalvontasuunnitelman toteutumista ja kehittämistyötämme seuraamme säännöllisesti. Työyksiköissä kehittämistyön tukena on käytössä Lean -päivittäisjohtamisen taulut. Lisäksi raportoidaan linjajohdossa keskeiset toimenpiteet ja tavoitteiden toteutumisen mittarit SKH:n tuloskorttiseurantaan.

13. Seuranta, päivitys ja raportointi

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

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 puolivuositteittäin sekä vuosittain seurattavia kokonaisuuksia. Seuranta toteutetaan palvelualueittain, yksiköittäin ja alayksiköittäin, joissa itsearviointien tulokset sisältyvät kokousrakenteisiin käsiteltäviksi.

14. Arkistointi ja viestintä

Omavalvontasuunnitelmat toimitetaan allekirjoitettuina toimialan asiakirjahallintoon. Allekirjoittaja ovat yksikön esimies ja hänestä seuraava esimies.

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

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

15. Suunnitelman hyväksyntä

Tämä omavalvontasuunnitelma on hyväksytty Sairaala-, kuntoutus-, ja hoivapalveluiden johtoryhmässä 7.9.2021.

Helena Venetvaara
Etelän palvelualueen johtaja

Piia Sneck
Kivelän seniorikeskuksen johtaja
28.10.2021

Liite 1. Omavalvontasuunnitelman toteutumisen itsearviointi

	seurantaväli	vastuutaho	Tammi	Helmi	Maalis	Huhti	Touko	Kesä	Heinä	Elo	Syys	Loka	Marras	Joulu
RISIKIEN HALLINTA														
Vaarojen arviointi - päivittäminen (lakisääteinen)	vuosittain	lähiesihenkilö				x								
Pelastus- ja turvallisuus suunnitelman päivitys	vuosittain	yksikön/ alayksikön johtaja/ päällikkö					x							
Turvallisuuskävely, toteutusaikataulu/päivittäminen	kuukausittain	lähiesihenkilö	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
HaiPro-tilastot ja suunnitellut toimenpiteet	puolivuosittain	palvelu/ palvelualue						x						x
HaiPro-tilastot ja suunnitellut toimenpiteet	puolivuosittain	yksikön/ alayksikön johtaja/ päällikkö					x						x	
HaiPro-ilmoitusten käsittely ja korjaavat toimenpiteet	kuukausittain	lähiesihenkilö	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
SPro-tilastot ja suunnitellut toimenpiteet	puolivuosittain	palvelu/ palvelualue						x						x
SPro-tilastot ja suunnitellut toimenpiteet	puolivuosittain	yksikön/ alayksikön johtaja/ päällikkö					x						x	
SPro-ilmoitusten käsittely ja korjaavat toimenpiteet	kuukausittain	lähiesihenkilö	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Työsuojelupakkitilastot ja suunnitellut toimenpiteet	vuosittain	palvelu/ palvelualue			x									

	seurantaväli	vastuutaho	Tammi	Helmi	Maalis	Huhti	Touko	Kesä	Heinä	Elo	Syys	Loka	Marras	Joulu
RISKIEN HALLINTA														
Työsuojelupakkitilastot ja suunnitellut toimenpiteet	puolivuosittain	yksikön/ alayksikön johtaja/ päällikkö	x							x				
Työsuojelupakin ilmoitusten käsittely ja korjaavat toimenpiteet	kuukausittain	lähiesihenkilö	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Päivystyksellisten tilanteiden ohjeistuksen läpikäynti	puolivuosittain	lähiesihenkilö					x							x
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 asiakaspalautejärjestelmä	kuukausittain	asiakasohjaus päällikkö	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Yksityisten palveluntuottajien tarkastuskäynnit ja valvontaraportti	vuosittain	ostopalvelu- päällikkö	x											

	seurantaväli	vastuutaho	Tammi	Helmi	Maalis	Huhti	Touko	Kesä	Heinä	Elo	Syys	Loka	Marras	Joulu
ASIAKKAAN ASEMA, OIKEUDET JA OIKEUSTURVA														
Muistutukset ja kantelut	vuosittain	palvelu/ palvelualue											x	
Muistutukset ja kantelut	vuosittain	yksikön/ alayksikön johtaja/ päällikkö										x		
Potilasasiamies/ sosiaaliasiamies -tilastot	vuosittain	pot./sos. asiamies												
Asiakkaan kohtelu - ohjeistusten läpikäyminen	vuosittain	lähiesihenkilö			x									
Helsingin kaupungin Eettisten periaatteiden -ohjeistuksen läpikäynti	vuosittain	lähiesihenkilö				x								
Asiakkaan fyysinen rajoittaminen - ohjeistuksen läpikäyminen	vuosittain	lähiesihenkilö					x							
Asiakastyytyväisyyskyselyn tulosten käsittely	joka toinen vuosi	yksikön/ alayksikön johtaja/ päällikkö		x										
Asiakaspalautteet	neljännesvuos ittain	lähiesihenkilö			x			x			x			x
Ympäri vuorokautisten hoitoyksiköiden yhteisökokoukset	kuukausittain	lähiesihenkilö	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x

	seurantaväli	vastuutaho	Tammi	Helmi	Maalis	Huhti	Touko	Kesä	Heinä	Elo	Syys	Loka	Marras	Joulu
ASIAKKAAN ASEMA, OIKEUDET JA OIKEUSTURVA														
Asiakas-/asukasneuvoston/asiakasfoorumi kokoukset	puolivuosittain	yksikön/alayksikön johtaja/päällikkö												
PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA														
RAI- ja RAISA-tulosten tuottaminen	puolivuosittain	RAI asiantuntijat					x						x	
RAI/RAISA-tulokset, tulosten tarkastelu ja toimenpiteet	puolivuosittain	palvelu/palvelualue						x						x
Yksikön/alayksikön RAI/RAISA-tulokset, tulosten tarkastelu ja toimenpiteet	puolivuosittain	yksikön/alayksikön johtaja/päällikkö					x						x	
Työyksikön RAI-tulokset, tulosten tarkastelu ja toimenpiteet	puolivuosittain	lähiesimies ja RAI-vastaava					x						x	
Yksikön/alayksikön RAI-laatumoduuli tulosten tarkastelu ja toimenpiteet	neljännesvuosittain	yksikön/alayksikön johtaja/päällikkö		x			x			x			x	
Työyksiköiden RAI-laatumoduuli tulosten tarkastelu ja toimenpiteet	neljännesvuosittain	lähiesimies		x			x			x			x	
Kirjaamisen auditointi kirjaamisoppaan mukaisesti	vuosittain	lähiesimies ja kirjaamisvastaava										x		

	seurantaväli	vastuutaho	Tammi	Helmi	Maalis	Huhti	Touko	Kesä	Heinä	Elo	Syys	Loka	Marras	Joulu
PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA														
Asiakassuunnitelma	kuukausittain	SAS-palvelut/ gerontologinen sosiaalityö	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Hoito- ja palvelusuunnitelmien ajantasaisuuden seuranta	neljännes- vuosittain	vastuuhuoltaja/ lähiesimies			x			x			x			x
Hoitoneuvottelujen auditointi	vuosittain	lähiesihenkilö				x								
Hoidon rajausten määrä yksiköissä ja alayksiköissä	vuosittain	apulaisyli- lääkäri												
Yksikön/alayksikön asiakkaiden ravitsemustutkimuksen tulosten tarkastelu ja toimenpiteet	joka toinen vuosi	yksikön/ alayksikön johtaja/ päällikkö		x										
Työyksikön asiakkaiden ravitsemuslaatumäärityksen tulosten tarkastelu ja toimenpiteet	joka toinen vuosi	lähiesimies ja ravitsemus- vastaava		x										
Lääkehoidon auditointi lääkehoitosuunnitelman mukaisesti	vuosittain	lähiesihenkilö					x							
Infektioilmoitukset	puolivuosittain	asiantuntija				x							x	
Hygieni-auditointi	vuosittain	hygienia- asiantuntija												
Käsihuuhdekulutustilastot	puolivuosittain	hygienia- asiantuntija												
Lääkintälaitteiden huolto	vuosittain	lähiesihenkilö												
Sairaanhoidollisten toimenpiteiden osaamisen tavoitetasot (taulukko 2)	puolivuosittain	Yksikön /alayksikön johtaja/ päällikkö	x							x				

	seurantaväli	vastuutaho	Tammi	Helmi	Maalis	Huhti	Touko	Kesä	Heinä	Elo	Syys	Loka	Marras	Joulu
HENKILÖSTÖJOHTAMINEN JA TURVALLINEN TYÖNTEKO														
Sairauspoissaolotilastot	puolivuositain	yksikön/ alaysikön johtaja /päällikkö		x							x			
Henkilöstömitoituksen laskennallinen tarkastelu	vuositain	palvelu												
THL:n henkilöstömitoituksen tarkastelu	puolivuositain	yksikön/ alaysikön johtaja/ päällikkö					x						x	
Henkilöstön tartuntatautilain mukaiset rokotukset (influenssa)	vuositain	lähiesihenkilö												x
Perehtymisen prosessin päivitys	vuositain	yksikön/ alaysikön johtaja/ päällikkö										x		
Työterveyskyselyn tulokset	joka toinen vuosi	yksikön/ alaysikön johtaja/ päällikkö		x										
Yksikön/alaysikön Kunta 10 tulosten käsittely ja toimenpiteet	joka toinen vuosi	yksikön/ alaysikön johtaja/ päällikkö		x										

	seurantaväli	vastuutaho	Tammi	Helmi	Maalis	Huhti	Touko	Kesä	Heinä	Elo	Syys	Loka	Marras	Joulu
HENKILÖSTÖJOHTAMINEN JA TURVALLINEN TYÖNTEKO														
Työyksikön Kunta 10 tulosten käsittely ja toimenpiteet	joka toinen vuosi	lähiesihenkilö ja YT-vastaava		x										
Käyttösuunnitelma	vuosittain	yksikön/ alayksikön johtaja/ päällikkö	x											
Tuloskortti	puolivuosittain	yksikön/ alayksikön johtaja/ päällikkö			x						x			