

Koillinen kotihoitoyksikkö omavalvontasuunnitelma

**Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut
Kotona asumista tukevat palvelut ja
ikäntyneiden ympärivuorokautiset
hoivapalvelut**

Helsinki

Sisällys

Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut.....	1
Kotona asumista tukevat palvelut ja ikääntyneiden ympärivuorokautiset hoivapalvelut....	1
Koillinen kotihoitoyksikkö -	1
1 Palveluntuottaja	4
1.1. Palvelun kuvaus	4
1.2. Yksikön tiedot.....	4
2 Toimintaperiaatteet ja arvot.....	4
3 Riskien hallinta.....	5
3.1 Työturvallisuus: vaarojen arviointi	5
3.2 Varautuminen ja valmius	6
3.3 Tietosuoja, tietoturva ja tietosuoja-asetusten mukaisen osoitusvelvollisuuden toteuttaminen	7
4 Asiakas- ja potilasturvallisuus	8
4.1 Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus sosiaali- ja terveydenhuollon epäkohdista	8
4.1.1 Epäkohtien ja vaaratapahtumien tunnistaminen ja niistä ilmoittaminen	8
4.1.2 Epäkohtien ja vaaratapahtumien käsittely ja raportointi	9
4.2 Vakavien epäkohtien ja vaaratapahtumien selvittely	10
4.3 Asiakkaiden ja potilaiden hyvinvoinnista huolehtiminen.....	11
4.3.1 Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen	11
4.3.2 Ravitseminen	12
4.4 Lääkehoito	13
4.4.1 Lääkehoitosuunnitelma ja lääkehoidon toteuttaminen	13
4.5 Laite ja tarviketurvallisuus.....	14
5 Asiakkaan asema, oikeudet ja oikeusturva.....	15
5.1 Palveluihin hakeutuminen ja palveluiden saatavuuden.....	15
määrääjat.....	15
5.2 Asiakkaan ja potilaan hoidon suunnittelu	15
5.3 Asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeus.....	16
5.4 Asiakkaiden, potilaiden ja läheisten osallisuus	17
5.6 Sosiaali- ja potilasasiavastaava	18
5.7 Muistutukset ja kantelut	18
6 Henkilöstö	19
6.1 Ammatinharjoittamisen edellytykset ja valvonta	19
6.2 Määrä, rakenne ja riittävyys.....	20
6.3 Perehtyminen ja osaamisen varmistaminen.....	20
6.4 Työhyvinvointi ja turvallisuus	21
6.5 Tartuntataudeilta suojaaminen.....	23
7 Toimintaympäristö ja tukipalvelut.....	23
7.1 Toimintaympäristö	24
7.3 Ympäristötyö	25
7.4 Tiloihin liittyvät teknologiset ratkaisut	25
7.5 Tukipalvelut ja alihankinta.....	26
7.5.1 Kuljetukset	26
7.5.2 Ateriapalvelut	26
8 Omavalvonnan seuranta.....	27
8.1 Raportointi.....	27
8.2 Arkistointi ja viestintä	27

YKSIKÖN OMAVALVONTASUUNNITELMAN TIIVISTELMÄ

YKSIKÖN NIMI	Koillinen kotihoitoyksikkö
YKSIKÖSSÄ TUOTETUN TAI TUOTETTUJEN PALVELUJEN SEKÄ ASIAKASKUNNAN /KOHDERYHMÄN LYHYT KUVAUS	<p>Kotihoidolla tarkoitetaan kotisairaanhoidon ja kotihoidon muodostamaa kokonaisuutta. Toteutamme osan kotihoidosta kuva- ja äänivälitteisesti. Kotihoidon palvelukokonaisuus kotihoitokäyntien sisältö rakennetaan asiakkaiden tarpeiden mukaisesti.</p> <p>Kotihoidon asiakkaat koillisessa kotihoitoyksikössä ovat pääsääntöisesti ikääntyneitä helsinkiläisiä, jotka tarvitsevat apua sairaanhoidossa, hoivassa ja toimintakyvyn tukemisessa.</p>
OMAVALVONNAN TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA	Omavalvontasuunnitelman yksikötason seuranta toteutetaan suunnitelmallisesti esihenkilökokouksissa. Omavalvontasuunnitelman lähipalvelualueiden seuranta alueiden henkilöstökokouksissa kuukausittain.
YKSIKÖN VASTUUHENKILÖ JA HENKILÖSTÖ-RAKENNE	Kotihoitopäällikkö, kotihoidon esihenkilöt ja henkilökunta: vastaava sairaanhoitaja, sairaanhoitaja, terveydenhoitaja, lähihoitaja, perushoitaja, kotiavustaja, kodinhoitaja, hoitaja, ammattityöntekijä. Lisäksi kotihoidon henkilöstön tukena on toimialan moniammatilliset ammattiryhmät kuten sosiaaliohjaaja, hygieniahoitaja, farmaseutti ja terapeutit.

SAMMANFATTNING AV ENHETENS PLAN FÖR EGENKONTROLL

ENHETENS NAMN	Nordöstra hemvårdsenhet
KORT BESKRIVNING OM ENHETENS SERVICE OCH KLIENTER / MÅLGRUPP	<p>Med hemvård anses en helhet, som består av hemsjukvård och hemtjänst. Vi genomför en del av hemvården som bild- och ljudförmedlad distansvård. Hemvårdens servicepaket och innehållet i hemtjänstbesöken byggs upp enligt klienters behov.</p> <p>Hemtjänstklienter i nordöstra hemvårdsserviceområde är främst äldre helsingforsbor som behöver hjälp i sjukvården, hemtjänst och i stödjande funktionsförmåga.</p>
EGENKONTROLL OCH UPPFÖLJNING	Övervakning på enhetsnivå av egenkontrollplanen kommer att genomföras planenligt i möten av föreståndare. Övervakning på lokala serviceområden av egenkontrollplanen sker i personalmöten månatlig.
ENHETENS ANSVARSPERSON OCH PERSONAL-STRUKTUR	Hemvårdschef, föreståndarna för hemvården och personalen: ansvarig sjukskötare, sjukskötare, hälsovårdare, närvårdare, hemvårdare, hemhjälp, skötare och yrkesarbetare. Dessutom stöds hemtjänstpersonalen av multiprofessionella yrkesgrupper som socialvårdare, hygienvårdare, farmaceut och terapeut.

1 Palveluntuottaja

1.1. Palvelun kuvaus

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

Kotipalvelulla tarkoitetaan asumiseen, hoitoon ja huolenpitoon, toimintakyvyn ylläpitoon, asiointiin sekä muihin jokapäiväiseen elämään kuuluvien toimintojen suorittamista tai niissä avustamista. Kotipalvelua annetaan sairauden, vamman tai muun vastaavanlaisen toimintakykyä alentavan syyn perusteella niille henkilöille, jotka tarvitsevat apua selviytyäkseen edellä mainituista toiminnoista. Kotihoitoon sisältyvänä kotisairaanhoido on hoito- ja palvelusuunnitelman mukaista tai tilapäistä asiakkaan asuinpaikassa, kotona tai siihen verrattavassa paikassa moniammatillisesti toteutettua terveyden ja sairaanhoidon palvelua.

Kotihoidon asiakasmäärä on noin 5850, joista säännöllisen kotihoidon asiakkaita on noin 5400.

Koillinen kotihoitoyksikkö koostuu Malmin, Pukinmäen, Pihlajamäen Viikin, Suutarilan, Puistolan ja Jakomäen alueista. Säännöllisiä asiakkaita on noin 5372 ja tilapäisiä noin 466.

1.2. Yksikön tiedot

Palveluntuottaja: Helsingin kaupunki

Yksikön nimi: Koillinen kotihoitoyksikkö

Osoite: Oltermannintie 32, K-talo, 00620 Helsinki

Puhelinnumero: 09 310 41202

Toiminnan vastuhenkilö: Sandelin Eeva, 09 310 41202, eeva.sandelin@hel.fi

2 Toimintaperiaatteet ja arvot

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

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

Helsingin eettiset periaatteet käydään työyhteisöissä henkilöstön kanssa läpi vuosittain. Kotihoidon kehittämisen painopisteet huomioivat erityisesti asiakaslähtöisyyden, osallisuuden ja osallistumisen sekä taloudellisuuden.

Kotihoidon kehittämisen painopisteet 2024 ovat:

- Huomioimme asiakkaiden voimavarat hoitotyössä, kannustamme osallistumaan arkitoimiin
- Suunnittelemme ja toteutamme oikea-aikaiset, asiakkaan tarpeen mukaiset kotihoidokäynnit hyödyntäen etähoitoa ja lääkeautomaatteja
- Toteutamme RAI-toimintamallia asiakkaan parhaaksi
- Kirjaamme asiakaskäynneillä, pidämme hoitotyönsuunnitelmat ja toistuvat suunnitelmat ajan tasalla
- Osaamme toimia asiakkaan voinnin heikentyessä äkillisesti
- Teemme päätökset oikeaan tietoon perustuen
- Kehitämme henkilöstörakennetta vastaamaan asiakastarpeita
- Keskustelemme yhdessä kotihoidotyöstä ja siinä tapahtuvista muutoksista
- Hillitsemme kustannusten nousua toimintoja kehittämällä ja sopeuttamalla

3 Riskien hallinta

Riskinhallinta tarkoittaa koordinoitua toimintaa, jolla sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalla johdetaan ja ohjataan riskien osalta. Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan johtaminen sisältyy toimialan johtamisvastuisiin kaikilla tasoilla.

3.1 Työturvallisuus: vaarojen arviointi

Vaarojen arviointi on prosessi, jossa työnantaja ja työntekijät yhdessä tunnistavat ja arvioivat työpaikan vaara- ja kuormitustekijät työn tekemisen näkökulmasta. Laadukkaasti tehty vaarojen arviointi vähentää työpaikalla sattuvia henkilö- ja materiaalivahinkoja, lisää työhyvinvointia sekä parantaa työn tehokkuutta ja tuottavuutta. Vaarojen arviointi on lakisääteinen velvoite (Työturvallisuuslaki_738/2002) ja sen tekemisestä vastaa esihenkilö. Vaarojen arviointi tehdään Työsuojelupakki -järjestelmään, ja se tulee päivittää aina kun työympäristössä ja työn tekemisessä tapahtuu isompia muutoksia, mutta kuitenkin vähintään kerran vuodessa. Vaarojen arviointi tulee olla tehtynä/päivitettyä aina ennen työterveyshuollon tekemää työpaikkaselvitystä. Vaarojen arvioinnissa tulee huomioida tartuntataudit ja syyhyn mahdollinen ilmeneminen.

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

Helsingin kaupungilla on paljon työpaikkoja, joissa toimii samanaikaisesti henkilöitä useista eri yksiköistä, osastoista tai toimialoista. Samoissa tiloissa saattaa toimia myös kaupungin ulkopuolista henkilöstöä. Tällaisia työpaikkoja kutsutaan yhteisiksi työpaikoiksi. Yhteinen työpaikan vaarojen arviointi käynnistetään siten, että työpaikan henkilöstömäärältään suurin toimija kartoittaa työpaikalla toimivat tahot ja kutsuu koolle yhteisen työpaikan esihenkilöt sopimaan vaarojen arvioinnin tekemisestä. Ensimmäisessä palaverissa on päätettävä, tehdäänkö työpaikalla yksi yhteinen vaarojen arviointi vai tekeekö jokainen toimija oman arvioinnin. Tiedonkulun ja käytännöllisyyden kannalta usein on järkevintä tehdä yhteinen vaarojen arviointi. Henkisten kuormitustekijöiden arvioinnin jokainen toimija suorittaa kuitenkin aina erikseen. Mikäli osapuolet tekevät vaarojen arvioinnit erillään, tulee jokaisen toimijan huolehtia, että oman arvioinnin tulokset saatetaan muiden osapuolten tietoon ainakin niiltä osin kuin niissä ilmenee yhteisiä vaaroja.

Turvallisuuskävely on keino edistää ja arvioida työpaikkojen turvallisuutta tunnistamalla työpaikalla ja työssä esiintyviä haitta-, vaara- ja kuormitustekijöitä. Tavoitteena on tutustua tiloihin ja laatia yhteenveto havainnoista. Turvallisuuskierrosdokumentin voi tallentaa työsuojelupakkiin kohtaan dokumentit. Työpaikan turvallisuuskierroksia tulisi tehdä säännöllisesti, vähintään 2 x vuodessa, mutta mieluiten 4–6 kertaa vuodessa.

Työnantajan velvollisuuksiin kuuluu tunnistaa työssä käytettävät kemikaalit, näiden vaarat, arvioitava riskit. Työnantajan velvollisuuksiin kuuluu myös toimenpiteet riskien hallitsemiseksi työssä käytettävien kemikaalien osalta. Lakisääteinen kemikaaliluettelo päivitetään vähintään kerran vuodessa osana työsuojelupakin vaarojen arviointi- prosessia. Tämä lomakepohja löytyy intrasta, ja se tallennetaan työsuojelupakin dokumentteihin.

Yksiköissä on ajantasaiset pelastus - ja turvallisuussuunnitelmat. Nämä päivitetään vuosittain.

Koillisen kotihoitoyksikön lähiesihenkilöt vastaavat vaarojen arvioinnin päivittämisestä vuosittain. Käsittelemme yksiköissä työsuojelupakkitilastot sekä suunnitellut toimenpiteet puolivuositain. Kotihoidon palvelussa kerran vuodessa.

Kotihoidon esihenkilö seuraa oman yksikkönsä ilmoituksia ja ryhtyy tarvittaessa viipymättä työturvallisuutta lisääviin toimenpiteisiin. Tarvittaessa kotihoitopäällikkö on yhteydessä kotihoidon esihenkilöön, mikäli tilanne on sellainen, että sitä on välittömästi pohdittava yhdessä ja ohjeistettava henkilöstöä. Kuukauden aikana sattuneet työturvallisuuteen liittyvät tapaukset käsitellään esihenkilökokouksessa kuukausittain.

Työsuojelupakkiin tehdyt vaara- ja uhkatilanneilmoitukset, läheltä piti –tilanteet ja työtaturmat käsitellään koosteena esihenkilökokouksessa kahdesti vuodessa ja sovitaan mahdollisista kotihoitoyksikötasoisista korjaavista toimenpiteistä. Koosteet käydään läpi lähipalvelualueiden kokouksissa.

3.2 Varautuminen ja valmius

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021) edellyttää, että Helsingin kaupungin on varauduttava häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin ennakoon tehtävillä valmiussuunnitelmilla sekä muilla toimenpiteillä, ja että varautumisessa varmistetaan palvelujen jatkuvuuden turvaaminen. Yksikkökohtaisesti tulee varautuminen mahdollisiin häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin olla suunniteltu ja kirjattu. Valmiussuunnitelmat ovat kuitenkin salassa pidettäviä asiakirjoja, eikä hallintomenettelyjen tai toimintatapojen konkreettisia muutostoimenpiteitä kirjoiteta siksi julkaistavaan omavalvontasuunnitelmaan.

Sosiaali-, terveys – ja pelastustoimialan sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut palvelukokonaisuuden jatkuvuussuunnitelmassa määritellään ne normaalista hallintomenettelystä poikkeavat toimintatavat, joihin palvelukokonaisuus ryhtyy häiriöissä, häiriötilanteissa sekä valmiuslain määrittelemissä poikkeusoloissa. Suunnitelman tavoitteena on turvata sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelujen toiminta varmistamalla palvelukokonaisuuden kriittiset palvelut ja palvelujen sekä yksiköiden toiminta kaikissa olosuhteissa. Asiakirjan perusteella laaditaan ja ylläpidetään yksityiskohtaisempia toimintaohjeita, toimintasuunnitelmia ja toimintakortteja. Jatkuvuussuunnitelma on otettu käyttöön 7.3.2023 ja päivitetty 1.1.2024.

Sotepe intran energiavarautumisen sivuilla on koottu tietoa sähkökatkoihin varautumisesta ja ohjeita toiminnasta sähköpulasta. Lisäksi Sotepe intraan on koottu tietoa vedenjakeluun liittyen.

Vakavissa poikkeustilanteissa, kuten tietoliikenneyhteyksien häiriöissä, kriittiset asiakas- ja potilastiedot ovat käytävissä yksiköiden BCA jatkuvuustyöasemien kautta.

Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut palvelukokonaisuuden jatkuvuussuunnitelma on julkinen. Suunnitelman liitteenä olevat toimintasuunnitelmat ja kortit voivat olla salassa pidettävä viranomaisten toiminnan julkisuudesta annetun lain (621/1999) 24.1 §:n 8 kohdan perusteella.

Kotihoitoyksiköissä varaudutaan sujuvaan tiedonkulkuun poikkeustilanteissa pitämällä hälytyskaaviot ajantasalla.

Koillisessa kotihoitoyksikössä työntekijän perehdytyksessä käymme läpi asiakastyön erityistilanteita ja riskeihin varautumista. Työntekijämme ohjeistetaan osana perehdytystä toimimaan niin akuuteissa ja päivystyksellisissä asiakastilanteissa kuin asiakkaan sosiaalisissa kriisitilanteissa. Lisäksi arviointitoiminnan ohjeista löytyy kuvaus, miten akuutissa omaishoitajan poissaolon yhteydessä akuutti hoidon tarve järjestetään. Vaaratapahtumien ja epäkohtien käsittelyä toteutamme omavalvontasuunnitelman itsearviointitaulukon suunnitelman mukaisesti. Koilliseen kotihoitoyksikköön on hankittu mahdollisia sähkökatkoja varten otsalamppuja ja asiakkaille on toimitettu tiedotteita veden ja ravinnon varaamiseen poikkeusoloissa. Turvallisuuskävelyjen yhteydessä toimitilojen poistumistiet käydään läpi ja kokoontumispaikat sovitaan kiinteistön hoitajan kanssa.

3.3 Tietosuoja, tietoturva ja tietosuoja-asetusten mukaisen osoitusvelvollisuuden toteuttaminen

Tietosuoja tarkoittaa henkilötietojen suojaamista. Suurin osa kotihoitoyksikön työntekijöistä käsittelevät työssään henkilötietoja, ja tietosuojaosaaminen onkin jokaisen henkilötietoja työssään käsittelevän perustaito. Henkilötietojen käsittelyä on muun muassa tietojen kerääminen, tallentaminen, poistaminen ja katsominen. Henkilötietoja saa pääsääntöisesti käyttää vain siihen tarkoitukseen, mitä varten ne on kerätty.

Tietosuojajuristit avustavat ja neuvovat toimialan ja palvelukokonaisuuksien johtoa, esihenkilöitä, työntekijöitä sekä viranhaltijoita tietosuojaan liittyvissä juridisissa kysymyksissä. Tietosuojajuristit ovat sosiaali- ja terveystoimialan tietosuojan vastuuhenkilöitä. Tietosuojajuristit voivat myös järjestää koulutuksia usein esille tulevista, tai erityisen vaikeaksi käytännön työssä koetuista juridisista aiheista. Yhteydenotot tietosuojajuristeihin toivotaan ensisijaisesti juridisen tuen palvelukanavan kautta. Tarkempaa tietoa tietosuojasta sosiaali- ja terveydenhuollon eri palveluissa ja prosesseissa löytyy kaupungin intranetistä tietosuojakäsikirjasta.

Havaituista tietoturvaloukkauksista tehdään ilmoitus luukkupalvelun kautta toimialan tietosuojan vastuuhenkilölle.

Koko henkilöstölle suunnattu DigiABC-verkkovalmennus sisältää kaikille tarpeelliset perusasiat tietosuojasta, tietoturvasta, tiedonhallinnasta sekä tiedon luokittelusta. DigiABC on valmennus, jonka jokaisen kaupungin työntekijän tulee suorittaa. DigiABC löytyy Helsingin kaupungin Onnin koulutuskalenterista. Uusilla työntekijöillä valmennus sisältyy perehdytyspakettiin ja se tulee suorittaa noin kahden viikon sisällä työn aloituksesta. Esihenkilöt valvovat tämän toteutumista. Tietosuoja asioissa järjestetään myös muita säännöllisiä koulutuksia.

Kotihoidon kirjaamisoppaan tarkoituksena on ohjata kirjaamisen ja hoitotyönsisältöä kuntouttavassa arviointiyksikössä ja kotihoidossa sekä Palvelukeskus Helsingissä osana kotihoidon asiakkaan hoidon kokonaisuutta huomioiden kirjaamisen lainsäädännölliset ja eettiset lähtökohdat.

Asiakkaan päivittäisen hoidon kirjaaminen tapahtuu asiakas- ja potilastietojärjestelmään mobiililla tai tietokoneella. Kirjaamisella luodaan edellytykset asiakkaan hoidon joustavalle etenemiselle ja jatkuvuudelle, sillä turvataan hoitoa koskeva tiedon saanti ja varmistetaan hoitotyön toteutus. Apotti potilastietojärjestelmä tuottaa ohjeita ja suosituksia sekä automaattisen käyntiyhteenvedon, jotka perustuvat rakenteiseen ja realiaikaiseen kirjaamiseen.

Kirjaamisessa käytetään yleiskieltä niin, että asiakas ymmärtää tekstin. Kirjaamisessa tulee näkyä asiakkaan näkemys ja mielipide. Kirjaaminen tapahtuu asiakaslähtöisesti, asiakkaan tarpeeseen ja tavoitteisiin liittyen.

Kotihoidon kirjaamisopas on saatavilla Helsingin kaupungin intranetistä kotihoidon ohjeista. Apotti-ydinryhmä varmistaa, että järjestelmään liittyvät asiat noudattavat yhteisesti sovittuja asioita.

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

4 Asiakas- ja potilasturvallisuus

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

4.1 Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus sosiaali- ja terveydenhuollon epäkohdista

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

Omavalvonnan itsearviointitaulukon mukaisesti yksikössä käydään henkilöstön kanssa säännöllisesti yhdessä läpi toimintaohje (TOIM027) Asiakkaan ja potilaan hyvä kohtelu sekä kaltoinkohtelun ekäiseminen. Toimintaohjeeseen tutustuminen on myös osa jokaisen uuden työntekijän perehdytystä. Toimintaohjeen ohella käydään henkilöstön kanssa läpi henkilöstön ilmoitusvelvollisuus (Sosiaalihuoltolaki 48 §) ja opastus SPro-järjestelmän käyttämiseen. Jos sosiaalihuollon henkilöstöön kuuluva työntekijä huomaa tai saa tietoonsa epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa, on hänen ilmoitettava siitä viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on käynnistettävä toimet epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan poistamiseksi (49 §). Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia tehdyn ilmoituksen seurauksena (Sote Valvontalaki29§).

4.1.1 Epäkohtien ja vaaratapahtumien tunnistaminen ja niistä ilmoittaminen

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. Asiakasturvallisuus varmistetaan työn arjessa, jolloin kehittämistarpeita ja riskejä tunnistetaan osana toimintaa. Riskien ja epäkohtien tunnistamisessa pyritään ennakoivaan tunnistamiseen ja havainnointiin, jotta tarvittavia toimenpiteitä voidaan tehdä ennen ei-toivottujen tapahtumien toteutumista. Asiakasturvallisuuden riskien hallintaa ovat esimerkiksi työyksikössä käytössä olevat prosessit, yhtenäiset toimintatavat ja hyvät käytänteet, kirjaamiskäytänteet, asiakkaan tunnistaminen sekä menetelmät tiedonkulun varmistamisessa.

Työntekijät ilmoittavat havaitsemansa ja/tai asiakkaan/omaisen palautteeseen perustuen epäkohdat, vaaratapahtumat tai niiden uhat omalle esihenkilölleen lähtökohtaisesti käytössä olevien järjestelmien kautta (HaiPro, SPro ja Työsuojelupakki). Vaaratapahtumien, havaittujen epäkohtien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden puheeksi ottaminen, kirjaaminen, analysointi, tarvittavat toimenpiteet ja raportointi. Vastuu riskien hallinnassa ja saadun tiedon

hyödyntämisessä kehittämiseen on esihenkilöllä. Työntekijöiden vastuulla on epäkohtien tunnistaminen arjen työssä, niihin reagointi ja tiedon saattaminen johdon käyttöön. Esihenkilö vastaa käytäntöjen luomisesta asiakas- ja potilasturvallisuustyön toteutumisen tueksi. Vaaratapahtumien ja epäkohtien käsittelyyn kuuluu avoin ja rakentava keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisten ja läheisten kanssa. Avoin ja rakentava keskusteluilmapiiri tukee hyvän turvallisuuskulttuurin rakentumista työyksiköissä. Jos tapahtuu vakava, mahdollisesti korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta.

HaiPro ja SPro epäkohtailmoitukset tehdään mobiililla tai tietokoneella. Nämä ilmoitukset käsitellään tiimissä sovitun mukaisesti. Epäkohtailmoituksista on tarkoitus oppia, ja kehittää omaa toimintaa.

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

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

Kattavat toimintamallit, miten erilaisiin erityistilanteisiin ja riskeihin varaudutaan löytyvät kotihoidon sisäiseltä verkkosivulta (Kotihoidon ohjeet). Esimerkiksi ”Turvallisuus, asiakkaan rahat ja avaimet” otsikon alta löytyy tarkempi ohje kotihoidon turvallisuudesta ja toimintaohje, miten edetä, jos asiakas ei ole kotona tai ei avaa ovea.

Työntekijän perehdytyksessä käymme läpi asiakastyön erityistilanteita ja riskeihin varautumista. Työntekijämme ohjeistetaan osana perehdytystä toimimaan niin akuuteissa ja päivystyksellisissä asiakastilanteissa kuin asiakkaan sosiaalisissa kriisitilanteissa. Lisäksi arviointitoiminnan ohjeista löytyy kuvaus, miten akuutissa omaishoitajan poissaolon yhteydessä akuutti hoidon tarve järjestetään.

Vaaratapahtumien ja epäkohtien käsittelyä toteutamme omavalvontasuunnitelman itsearvioititaulukon suunnitelman mukaisesti.

4.1.2 Epäkohtien ja vaaratapahtumien käsittely ja raportointi

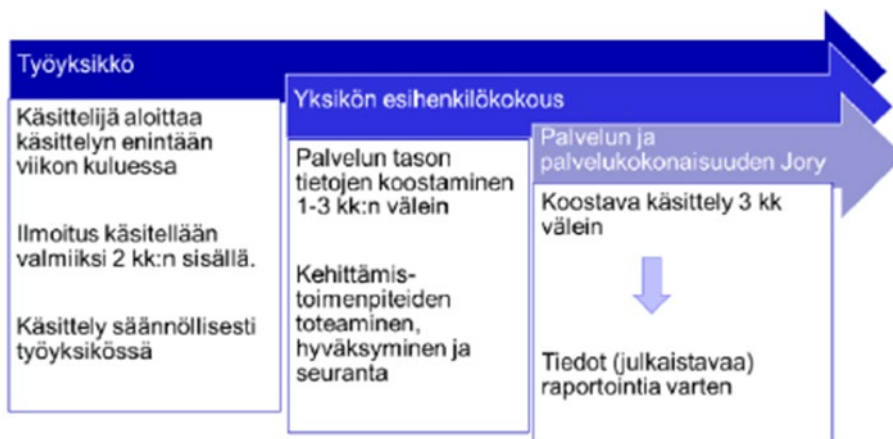
Ilmoitusten käsittelijät saavat viestin sähköpostiinsa uusista ilmoittamisjärjestelmiin tehdyistä ilmoituksista. Viestit katsotaan päivittäin ja arvioidaan käsittelyn kiireellisyys. Välittömiä toimenpiteitä vaativat asiat käsitellään heti. Vastuuhenkilön on ryhdyttävä toimenpiteisiin epäkohdan tai ilmeisen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

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

Ilmoituksen tekninen käsittely on harvoin riittävä toimenpide. Keskeistä on yhteinen keskustelu ja asian käsittely sekä tarvittavien toimenpiteiden käynnistäminen. Laatupoikkeamien, turvallisuuspoikkeamien, vaaratapahtumien- ja läheltä piti –tilanteiden, epäkohtien tai niiden uhkien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toteutuminen tai toistuminen. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tilanteiden syiden ja myötävaikuttavien tekijöiden selvittäminen ja tätä kautta menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi, toimintaohjeiden päivittäminen tai tarkentaminen jne. Havaitun riskin tai epäkohdan perusteella havaitut tarvittavat kehittämistoimenpiteet tulee määrittellä, kirjata järjestelmään sekä sopia niiden toteutumisen seurannasta. Vastuuhenkilöllä on keskeinen rooli yksikön toiminnan kehittämisessä, kehittämismyönteisen ilmapiirin luomisessa ja ylläpitämisessä sekä poikkeamahavaintojen perusteella toteutettavien kehittämistoimenpiteiden määrittämisessä.

Erityistä huomiota tulee kiinnittää tehtyjen kehittämistoimenpiteiden ja hyvien käytäntöjen jakamiseen eri yksiköiden, toimintojen ja palvelujen kesken, mitä tukee julkinen raportointi kehittämistoimenpiteistä.

Organisaation eri tasoilla käsitellään toiminnan asiakasturvallisuuden tilaa ja toimintaa koskevia epäkohta- ja vaaratahtumailmoituksia sekä niiden perusteella tehtäviä kehittämistoimia säännöllisesti alla kuvatulla tavalla.



HaiPron, SPron ja työsuojelupakin käsittelytiheydet ja vastuutahot on kuvattu omavalvontasuunnitelman itsearviointitaulukossa.

Koillisessa kotihoitoyksikössä toimitaan annetun ohjeistuksen mukaisesti.

4.2 Vakavien epäkohtien ja vaaratapahtumien selvittely

Vakavien vaaratahtumien selvittelymallin mukaiseen käsittelyyn ohjataan ne vaaratapahtumat, jossa asiakkaalle on aiheutunut tai saattanut aiheutua merkittävää haittaa tai huomattavaa pysyvää haittaa tai hänen henkeensä tai turvallisuuteensa kohdistuu vakava vaara. Selvittelyyn voidaan ottaa myös sellaisia vakavia vaaratapahtumia, joissa on havaittu poikkeamia useassa vaiheessa tai tapahtumaan on osallistunut useita toimijoita. HaiPro- ja SPro-järjestelmä ohjaa tapahtuman käsittelyn vakavuusasteen huomioimisen ja sen mukaisen käsittelyn. Tukea vakavien vaaratapahtumien selvittelyyn yksiköt saavat tarvittaessa hallinnon Laadun ja valvonnan tuki -yksiköstä. HaiPro- ja SPro-järjestelmät mahdollistavat ilmoitusten tekemisen anonyymisti.

Henkilöstölle varmistetaan tarvittava tuki (esim. kriisiapu) tutkinta- ja selvitystilanteissa työterveyshuollon kanssa yhteistyössä ja akuuteissa kriisitilanteissa mahdollisesti sosiaali- ja kriisipäivystyksestä.

4.3 Asiakkaiden ja potilaiden hyvinvoinnista huolehtiminen

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

4.3.1 Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen

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

Sairaala-, kuntoutus ja hoivapalveluiden kotona asumista tukevissa palveluissa ja ympärivuorokautisissa hoivapalveluissa terveyden- ja sairaanhoitoa toteutetaan moniammatillisena yhteistyönä eri palvelujen koordinoituna yhteistoimintana. Terveyden- ja sairaanhoitoa annetaan sekä terveyden- että sosiaalihuollon yksiköiden toimesta. Toteuttamiseen osallistuu terveydenhuollon ammattilaisia eri ammattiryhmistä asiakkaan terveyden- ja sairaanhoidollisen tarpeen mukaisesti.

Terveyden- ja sairaanhoidon toteuttamista määrittelevät tarkemmin erilliset henkilökunnan käyttöön laaditut oppaat ja moniammatillista yhteistyötä koskevat ohjeet. Senioripalvelujen ydinprosessiopas määrittelee palvelukokonaisuuden ydinprosessit asiakassegmentoinnin ja yhteisen työn terveys- ja hyvinvointikeskusten kanssa. Konsultaatio-opas kuvaa eri palvelujen väliset konsultaatiokäytännöt. Kotihoidossa on laadittu yhteistyöohje - kotihoito ja kotihoidon lääkärit. Tämä kotihoidon tiimityön ohjeistuksen tarkoituksena on kuvata keskeisimmät toimintamallit, joita tulee toteuttaa yhdenmukaisesti kotihoidossa alueesta, tiimistä ja hoidon toteuttajasta riippumatta. Lääkehoitoa määrittää lääkehoitosuunnitelma. Ympärivuorokautisissa pitkäaikaisissa hoivapalveluissa lääketieteellisen hoidon järjestäminen ja yhteistyö on kuvattu lääkäripalveluiden palvelukuvauksessa.

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

Lääkäripalvelujen järjestämisvastuut:

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

Ympärivuorokautinen palveluasuminen ja laitoshoido: Kotihoidon lääkärit yksikkö. Tuottajina yksityiset lääkäripalvelut puitesopimuskuoppineina. Yksityinen lääkäripalvelu ilmoittaa työyksikkökohtaisen hoitovastuussa olevan lääkärit.

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

Arviointi- ja kuntoutusosastot: kotihoidon lääkärit -yksikön lääkäri.

Virka-ajan ulkopuolisesta päivystyksellisestä lääketieteellisestä tuesta vastaa geriatripäivystys (lääkäri konsultointi) ja HUS:n päivystyspisteet. 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 lähettämistä asiakkaan luokse päättää geriatripäivystävä konsultaation perusteella.

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

4.3.2 Ravitsemus

Asiakkaiden ravitsemuksessa noudatetaan Valtion ravitsemusneuvottelukunnan julkaisemia suosituksia ja niihin perustuvia oppaita huomioiden yksilölliset tarpeet. Asiakkaiden ravitsemustilaa ja siinä tapahtuvia muutoksia arvioidaan säännöllisesti. Ravitsemustilan muutoksiin reagoidaan ravitsemusoppaan 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.

Kotihoidossa asiakkaan hyvää ravitsemusta tuetaan kotihoidon tukipalveluilla, kuten kauppa- ja ateriapalvelulla sekä Menu-mat-ateria-automaatilla. Ravitsemustilaa seurataan vähintään kahdesti vuodessa RAI-arvioinnilla ja sen yhteydessä tehtävällä MNA-arvioinnilla. RAI arviointivälineellä selvitetään ikääntyneiden asiakkaiden palveluntarvetta, toimintakykyä, terveydentilaa ja voimavaroja. Lyhenne RAI tulee sanasta Resident Assessment Instrument. Tämä on kansainvälinen ikääntyneiden hoidon tarpeen ja laadun sekä kustannusvaikuttavuuden arviointi- ja seurantajärjestelmä. MNA- testi (Mini Nutrition Assesment) on ravitsemustilan arviointiin tarkoitettu testi, jota voidaan käyttää yli 65- vuotta täyttäneiden virhe- ja aliravitsemusriskin arvioinnissa.

Painoa seurataan säännöllisesti. Etähoitoasiakkaiden on mahdollista osallistua Palvelukeskus Helsingin järjestämiin ruokailuryhmiin. Toimintaterapeuteilta saa tarvittaessa tietoa ruokailun apuvälineistä. Lisäksi kotihoidon ravitsemuksen laatukriteerikysely järjestetään joka toinen vuosi.

Koillisessa kotihoitoyksikössä 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, kirjaamisohjeiden mukaisesti. Tarvittaessa konsultoidaan ikäihmisten ravitsemukseen erikoistuneita ravitsemusterapeutteja.

Koillisessa kotihoitoyksikössä käytetään kotiateriaopasta, joka tukee ja ohjeistaa henkilökuntaa hyvän ravitsemushoidon toteuttamisessa. Oppaassa kuvataan ravitsemustilan arviointi ja hoidon suunnittelu, tukipalvelut sekä perus- ja erityisruokavaliot. Liikkumissopimuksessa on huomioitu liikkumisen vaikutus ruokavaliioon. Ravitsemukseen liittyvistä asioista keskustellaan ja sovitaan asiakkaan ja hänen läheistensä kanssa. Asiakkaalle tarjotaan ateriapalvelua (kotiateriapalvelu tai ateria-automaattipalvelu), mikäli asiakas ei itse pysty valmistamaan aterioitaan eikä päivittäinen lämmin ateria järjesty muulla tavalla. Ateriat sisältävät pääruoan ja erikseen tilattavissa olevan jälkiruoan. Vastaavasti asiakkaan ostokset toimitetaan kauppalpalveluna, jos asiakas tai läheiset eivät pysty niitä hoitamaan. Kaikki palvelut ovat sosiaalihuoltolain mukaista

kotihoidon tukipalvelua, josta peritään maksu sosiaali- ja terveystalouden hyväksymän hinnoittelun mukaisesti.

4.3.3 Tartuntatauti- ja infektioiden ennaltaehkäisy sekä hygieniakäytännöt

Hoito- ja palvelusuunnitelmissa tulee huomioida sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköissä ne suojaus- ja varotoimet, joilla ennaltaehkäistään tartuntatautiin mukaisten yleisvaarallisten ja valvottavien tartuntatautiin leviäminen asiakkaiden, työntekijöiden, omaisten sekä vierailijoiden keskuudessa. Tartuntatautiin tilastointi, valvonta, konsultaatioapu sekä tartunnanjäilytys on keskitetty Helsingin epidemiologisen toiminnan yksikköön.

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

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

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

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

Kotihoidoyksiköissä toteutetaan vuosittain hygieni-auditointeja, joissa mahdollisesti havaittuja epäkohtia päästään korjaamaan. Kotihoidossa työskennellään aseptisesti, ja aseptiikka huomioidaan myös kotihoidon käyntien suunnittelussa. Henkilöstö käyttää työtehtävissä työnantajan osoittamaa suojavaatetusta.

Kotihoidossa hoitohenkilökunnan siirtyminen asiakkaan kodista toiseen lisää infektioiden leviämisen riskiä ja yksiköissämme kiinnitämme erityistä huomiota perehdyttämiseen, mm. siihen, miten kertakäyttöiset suojaimet hävitetään ja onko henkilökunnalla aina riittävästi käsihuhdetta mukana.

4.4 Lääkehoito

4.4.1 Lääkehoitosuunnitelma ja lääkehoidon toteuttaminen

Kotihoidolla, kuntouttavalla arviointiyksiköllä, ympärivuorokautisella hoidolla, päivätoiminnalla ja kotihoidon lääkärit –yksiköllä on yhteinen lääkehoitosuunnitelma. Jokainen ko. lääkehoitosuunnitelman piirissä oleva lähipalvelualue laatii lääkehoitosuunnitelmaan oman liitteensä, aluekohtaiset tunnistetut lääkehoitoon liittyvät riskit ja toimenpiteet niiden poistamiseksi. Liitteen hyväksyy palvelualueen erikseen määritelty apulaisylilääkäri, joka toimii samalla ko. alueen lääkehoidosta vastaavana lääkärinä. Liite päivitetään vähintään kerran vuodessa. Lääkehoitosuunnitelma on osa omavalvontasuunnitelmaa.

Lähipalvelualueilla toteutettavan lääkehoidon lääkehoitosuunnitelman mukaisuutta valvotaan omavalvonnan keinoin.

4.5 Laite ja tarviketurvallisuus

Lääkinnällisten laitteiden hallintaa varten Helsingin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalla on laadittu toimintaohje ”Lääkinnällisten laitteiden hallinnointi ja vaaratilanteista ilmoittaminen sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalla” (TOIM010). Ohjeessa on kuvattu laitehallinnan ja -turvallisuuden keskeiset toiminnot. Lääkinnällisten laitteiden tulee olla asiakkaille, käyttäjille ja muille henkilöille turvallisia. Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalla lääkinällisten laitteiden ammattimaisen käyttäjän vastuuhenkilö on laitehallinnan asiantuntija. Yksikön esihenkilö vastaa yksikön laitehallinnan asioista ja koordinoi niitä. Lisäksi yksiköihin nimetään laitevastaava. Esihenkilö vastaa yksikkönsä vastuuhenkilöiden nimeämisestä, koulutuksesta ja toiminnan seurannasta.

Koillisessa kotihoitoyksikössä lääkintälaitteista vastaa lähipalvelualueen vastaavat sairaanhoitajat ja hallintoassistentit.

Laitehankinnat tehdään Helsingin kaupungin hankintasäätöjen ja ohjeistusten mukaisesti. Hankinnoissa huomioidaan aina lääketieteellinen ja hoitotyön asiantuntijuus. Medusa-laiterekisterin ylläpito ostetaan HUS Lääkintäteknikalta. Lääkintäteknikka suorittaa uusien laitteiden vastaanottotarkastukset ja rekisteröinnit em. järjestelmään. Yksiköt vastaavat rekisterin ajantasaisuudesta inventoimalla laitteet kalenterivuositain sekä tekemällä tarvittavat laitesiirot ja -poistot reaaliajassa. Lääkinnälliset laitteet huolletaan ja kalibroidaan vähintään valmistajan ilmoittamin määräajoin. Kyseisiä palveluja tuottaa Lääkintäteknikka sekä laitetoimittajat. Lääkintäteknikka tallentaa laitteiden elinkaaritiedot laiterekisteriin.

Apuvälinepalvelusta asiakkaille lainattavat lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineet rekisteröidään ja elinkaaritiedot tallennetaan Effector - toiminnanohjausjärjestelmään. Jokaisella laitteita käyttävällä henkilöllä tulee olla riittävä osaaminen. Sosiaali- ja terveydenhuollon laitteiden käyttökoulutusta antavat mm. laitetoimittajat, sairaalatoimintojen opetushoitajat sairaaloissa ja laitevastaavat omassa yksikössään. Lisäksi Duodecimin Oppiportin sähköiset laitekoulutukset ovat henkilökunnan käytettävissä. Laiteosaamisen varmistamiseen ja dokumentointiin tarkoitetut sähköiset laitepassit otetaan käyttöön porrastetusti vuonna 2024–2025.

Kotiin luovutettavien laitteiden ja apuvälineiden osalta laitteen luovuttajan tulee huomioida asiakkaan ja/tai omaisen riittävä opastus. Laitehallinnan asiantuntijat vastaavat mm. yksiköiden ohjauksesta ja ohjeistamisesta sekä koordinoivat yksiköissä olevien potilasvuoteiden ja instrumenttipesukoneiden määräaikaishuoltoja sekä vuosittaisia laiteinventointeja.

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

5 Asiakkaan asema, oikeudet ja oikeusturva

5.1 Palveluihin hakeutuminen ja palveluiden saatavuuden määräajat

Seniori-info on kuntalaisten puhelin- ja neuvontapalvelu, joka on kohdennettu yli 65-vuotiaille helsinkiläisille ja heidän läheisilleen. Palvelukielet ovat suomi ja ruotsi ja käytössä on lisäksi pikatulkkauspalvelu.

Asiakkaat voivat hakeutua Seniori-infon palveluihin puhelimitse, asioimalla neuvontapisteellä tai sähköisesti (hel.fi -seniorisivujen chat-palveluun tunnistautuen, Omaolon omaishoitotilanteen palveluarvion kautta tai tulevaisuudessa Maisan hakemus/yhteydenotto iäkkäiden palveluihin -lomakkeen kautta). Asiakkaat voivat tehdä huoli-ilmoituksen Maisa.fi -sivujen tai Maisa-sovelluksen kautta (Ilmoitus iäkkästä yli 65 v). Asiakkailta on mahdollisuus asioida Seniori-infossa halutessaan anonymisti.

Seniori-info toteuttaa asiakasyhteydenotoissa alustavaa palvelutarpeen arviointia. Asiakkaan kanssa keskustellaan kiireettömästi selvittäen hänen toimintakykyään, avun ja tuen tarvetta sekä näkemystä tilanteestaan. Tilannetta arvioidaan kevyemmän palvelun periaatteella, riskien etsimisen ja tunnistamisen (RET) -ydinprosessin mukaisesti ja Miten menee -mallia hyödyntäen. Seniori-info käsittelee tai ohjaa viipymättä eteenpäin tarkoituksenmukaiseen sosiaalihuollon yksikköön sekä kuntalaisilta että viranomaisilta saapuvat huoli-ilmoitukset virka-aikana klo 8-16.

Alustavassa palvelutarpeen arvioinnissa käytetään Rai mittaristoa. Jos arviossa selviää, että asiakkaan palvelutarve liittyy kaupungin sosiaali- ja terveystalouteen, siirretään asiakkaan asia viipymättä kokonaisvaltaiseen jatkoarviointiin tarkoituksenmukaiseen sosiaalihuollon yksikköön, kuten asiakasohjaustiimiin tai aikuissosiaalityön tiimiin. Palvelutarpeen arvioinnin lakisääteinen määräaika alkaa kun asia tulee vireille asiakasohjaustiimissä.

Asiakasohjaus jatkaa tarvittaessa asiakkaan palvelutarpeen arviointia, joka tehdään Rai mittariston avulla. Asiakasohjaus tekee asiakkaille tarvittavat palvelupäätökset ja nimeää tarvittaessa sosiaalihuollon omatyöntekijän, sekä koordinoi jatkossa asiakkaiden palveluita.

5.2 Asiakkaan ja potilaan hoidon suunnittelu

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

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystaloudesta (3. luku 15 a §) edellyttää, että kaikki säännöllistä kotihoitoa saavat iäkkäät asiakkaat arvioidaan RAI-arviointivälineistöllä kuuden kuukauden välein tai asiakkaan voinnin tai tilanteen muuttuessa. RAI-osaajiksi nimetyt hoitajat huolehtivat asiakkaiden RAI-arvioinneista ja niiden hyödyntämisestä hoidon ja palvelun suunnittelussa. RAI-arvioinnin yhteydessä tarkastamme asiakkaan toimintakykyyn liittyvät RAI-mittarit ja -herätteet, joiden perusteella kirjaamme olennaiset tiedot ja asiakkaan kanssa sovitut asiat Apotti-asiakas- ja potilastietojärjestelmään. Hoitotyön suunnitelma päivitetään ja kirjataan väliarvio vähintään

kuuden kuukauden välein. Hoidon laadun varmistamiseksi tarkastelemme RAI-laatur tuloksia lähipalvelualueen lisäksi kahdesti vuodessa esihenkilökokouksessa ja kotihoitopääliikkekokouksessa. Tavoitteena on, että jokaisella lähipalvelualueella vähintään 50 % hoitajista toimii RAI-osaajina. Jokaiseen kotihoitoyksikköön on nimetty RAI-yhdyshenkilötyöpari (esihenkilö ja hoitaja), jotka tukevat kotihoidon RAI-arviointeja ja RAI-tiedon hyödyntämistä. Osaamisen varmistamiseksi RAI-laatuasiantuntijat järjestävät kuukausittain RAI-ohjaustunteja ja -koulutuksia työntekijöillemme.

Lisäksi käytämme hoidon suunnittelussa yksilöllisen tarpeen mukaan MMSE-testiä (muisti), BDI-kyselyä (masennus), Braden-mittaria (iho ja painehaavaumien riski), GDS-kyselyä (masennus), AUDIT-kyselyä (päihteiden käyttö) sekä MNA-mittaria (ravitsemus) täydentämään asiakkaamme kokonaisvaltaista arviointia. Käytämme myös liikkumissopimuksen testejä ja tarvittaessa kipumittaria. Seuraamme kotihoidon myöntämisen perusteiden täyttymistä aina RAI-arvioinnin jälkeen ja lähipalvelualueella kuukausittain.

Teemme säännöllisen kotihoidon asiakkaiden kanssa liikkumissopimuksen, joka tukee asiakkaan toimintakykyä ja kotona pärjäämistä. Liikkumissopimuksen avulla kannustamme asiakkaita arkiliikkumiseen, joka parantaa lihasvoimaa ja tasapainoa. Asiakkaat voivat tehdä sovittuja asioita itsenäisesti, kotihoitokäyntien aikana ja läheistensä kanssa. Seuraamme liikkumissopimuksen toteutumista asiakaskokouksissa ja kotikuntoutuskokouksissa. Päivitämme sopimusta yhdessä asiakkaan kanssa.

Seuraamme Apotti- asiakas- ja potilastietojärjestelmästä päivittäin, viikoittain ja kuukausittain tiedolla johtamisen raportteja. Varmistamme, että asiakkaalla on kirjattu Apottiin SHL:n mukainen omatyöntekijä sekä kotihoidon vastuuhoitajat. Käsittelemme asiakkaan hoidon ja palvelun tarvetta sekä asiakkaille myönnettyjen ja toteutuneiden tuntien määrää kuukausittain lähipalvelualueen asiakaskokouksissa. Tarvittaessa korjaamme hoito- ja palvelusuunnitelman vastaamaan asiakkaan hoidon ja palvelun tarvetta.

Kotihoidon lähipalvelualueilla toteutamme päivittäiset taulupalaverit, jossa käymme läpi päivittäiset asiakastyön työtehtävät ja tavoitteet. Samalla nostamme esille edellisen päivän palautteet ja muut akuutit tiedotettavat asiat. Lähipalvelualueilla toteutamme myös kerran viikossa asiakaskokouksen, jossa käsittelemme asiakkaiden hoitoon ja palveluun liittyviä asioita sekä henkilöstökokouksen, jossa arvioimme mm. asiakastyön toteutumista ja omavalvontaa. Kerran kuukaudessa osana asiakaskokousta kutsumme koolle kotikuntoutuskokouksen, jossa läpikäymme moniammatillisesti asiakkaiden asioita ja seuraamme asiakasasioiden etenemistä. Kotihoidon arviointi- ja kuntoutuskokoukselle on varattu aika noin kuuden viikon välein ja siellä pohdimme moniammatillisesti paljon palvelua tarvitsevien asiakkaiden tilannetta. Lisäksi joka toinen viikko tapahtuva matalan kynnyksen kotikuntoutuskonsultaatiokokous antaa tukea kotihoidon asiakastyöhön ja mahdollistaa moniammatillisen asiakasasioiden käsittelemisen.

5.3 Asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeus

Asiakkaan kuulemista ja tiedonsaantia koskevien säännösten noudattaminen on olennaisen tärkeää, jotta sosiaalihuoltoa toteutetaan asiakkaan edun mukaisesti. Asiakkaan kuulemisesta ennen häntä koskevan päätöksen tekemistä säädetään hallintolaissa. Asiakkaan oikeudesta saada selvitys eri vaihtoehdoista säädetään sosiaalihuollon asiakaslaissa. Sosiaalihuollon henkilöstön velvollisuutena on selvittää asiakkaalle hänen asiassaan kysymykseen tulevat erilaiset vaihtoehdot ja niiden vaikutukset sekä muut seikat, joilla voi olla merkitystä. Tiedonantotavan tulee olla sellainen, että asiakas kykenee riittävästi ymmärtämään sen sisällön ja merkityksen. Tiedonantotapoja ovat esimerkiksi kommunikointimateriaali tai kommunikoinnin apuvälineet, tulkki. Asiakkaan osallistumismahdollisuuksien lisäämisen keskeisenä edellytyksenä ja keinona on turvata oikeus tietoon. Jotta asiakas voisi osallistua ja vaikuttaa asiansa käsittelemiseen ja ratkaisemiseen, hänellä on sitä ennen oltava riittävästi tietoja eri vaihtoehdoista ja niiden vaikutuksista.

Asiakasta tai potilasta koskeva asia on käsiteltävä ja ratkaistava siten, että ensisijaisesti otetaan huomioon hänen etunsa. Asiakasta tai potilasta on suojeltava kaikenlaiselta ruumiilliselta ja henkiseltä väkivallalta, huonolta kohtelulta ja hyväksikäytöltä. Tätä tukee toimialan toimintaohje

”TOIM027 Asiakkaan ja potilaan hyvä kohtelu ja kaltoinkohtelun ehkäiseminen sosiaali- ja terveystoimialalla”.

Kotihoidossa asiakkaan tai potilaan hoito ja huolenpito perustuvat vapaaehtoisuuteen ja yhteisymmärrykseen ja asiakkaan itsemääräämisoikeutta ei rajoiteta.

5.4 Asiakkaiden, potilaiden ja läheisten osallisuus

Asiakkaiden osallisuuden vahvistaminen lisää hyvinvointia ja antaa mahdollisuuden kehittää palveluja käyttäjälähtöisiksi. Toimialalla toteutetaan Helsingin kaupungin osallisuus- ja vuorovaikutusmallia, jonka painopisteet vuosille 2023–2025 ovat kuntalaisten osallisuuskokemuksen vahvistaminen, henkilökunnan osallisuus, osaamisen lisääminen ja kaupunkilaisten moniäänisyyden huomioiminen. On tärkeää, että asiakkaat kokevat tullessa kuulluiksi ja tarjolla on siihen sopivia menetelmiä ja kanavia. Asiakas ja asiakkaan suostumuksella läheisverkosto osallistetaan palveluissamme ja asiakkaalla on aktiivinen rooli omassa palveluprosessissaan.

Osallisuuden menetelmiä ovat mm. asiakaspalautteen monipuolinen kerääminen, erilaiset kyselyt, haastattelut, asiakasraadit ja kokemusasiantuntijoiden sekä vapaaehtoisten mukaan ottaminen. Osallisuus tarkoittaa sekä kuulluksi tulemistä oman palvelunsa osalta että toiminnallista ja sosiaalista osallistumisen mahdollisuutta lähiyhteisössä. Siksi osallisuuden vahvistaminen voi olla myös esimerkiksi tukemista osallistumisessa oman asuinalueen matalan kynnyksen toimintaan tai ympärivuorokautisen asuinyksikön arjen suunnitteluun.

Kotihoidon toiminnassa asiakkaiden ja omaisten osallisuutta tuetaan hoitokokouksilla. Lisäksi kotihoidon vastuuhoitaja on nimetty yhteyshenkilö asiakkaan asioissa, ja hän toimii yhteistyössä läheisten kanssa. Lisäksi järjestetään asiakas- ja läheiskyselyjä noin parin vuoden välein.

Koillisessa kotihoitoyksikössä asiakkaiden/läheisten osallisuus toteutuu yleisen ohjeistuksen mukaisesti ml RAI arviointien kautta.

5.5 Palautekanavat ja tiedon hyödyntäminen

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

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

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

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta edellyttää palveluntuottajia keräämään asiakaspalautetta sekä julkaisemaan asiakaspalautteen perusteella toteutetut kehittämistoimenpiteet julkisessa tietoverkossa kolmesti vuodessa. Helsingin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan sosiaali- ja terveystoimialalla asiakaspalautteen nojalla tehdyt kehittämistoimenpiteet ja niiden seuranta koskeva tieto julkaistaan kolmen kuukauden välein samassa raportointisyklissä omavalvonnan havaintojen perusteella toteutettujen kehittämistoimenpiteiden kanssa.

Koillisessa kotihoitoyksikössä käsittelemme palautteet pääasiassa palautteen antajan oman kotiosoitteen mukaisella lähipalvelualueella niiden henkilöiden kanssa, joita palaute koskee tai tarvittaessa koko työyhteisön kanssa. Asiakkaiden palautteisiin vastaamme viipymättä joko keskustellen tai kirjallisesti kirjeenä tai turvasähköpostilla. Tavallisella sähköpostilla emme vastaa asiakaspalautteisiin.

Käymme palautteet läpi henkilöstön ja/tai tarvittavien palveluntuottajien kanssa. Läpikäymme palautteet myös asiakkaiden kanssa ja tarvittaessa pidämme hoitoneuvottelun asiakkaan kotona tilanteen selvittämiseksi. Havaittuihin laatupoikkeamiin puututaan välittömästi.

Palautteita käsittelemme myös, esihenkilökokouksissa tai kotihoitopäällikkö voi viedä ne ja mahdolliset kehittämisehdotukset kotihoidon palvelun johtoryhmään tai kotihoitopäällikkökokoukseen jatkotoimenpiteitä varten.

5.6 Sosiaali- ja potilasasiavastaava

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

Asiakasneuvonta on puhelinnumerossa 09 3104 3355
Suojattua sähköpostia voi lähettää linkistä <https://securemail.hel.fi>
Sähköpostiosoite on sosiaali.potilasasiavastaava@hel.fi
Postiosoite on PL 6060, 00099 Helsingin kaupunki Henkilökohtaisesta tapaamisesta sovitaan aina etukäteen. Lisätietoa sosiaali- ja potilasasiavastaava palvelusta saa internetsivuilta osoitteesta www.hel.fi/sosiaali-ja-potilasasiavastaava

5.7 Muistutukset ja kantelut

Suosittelava tapa selvittää palvelussa ilmennyt ongelma on keskustella palveluntuottajan kanssa. Asiakas voi myös ottaa yhteyttä sosiaaliasiamieheen, jos tarvitsee apua ja neuvoja asian käsittelyssä. Halutessaan asiakas voi tehdä kirjallisen muistutuksen toimintayksikköön.

Asiakkaalla, hänen laillisella edustajallaan, omaisella tai läheisellä on oikeus tehdä muistutus sosiaalihuollon ja terveydenhuollon yksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutus on vapaamuotoinen, eikä sen tekeminen rajoita asiakkaan oikeutta hakea muutosta siten kuin siitä on erikseen säädetty. Muistutuksen tekeminen ei myöskään vaikuta asiakkaan oikeuteen kannella asiasta sosiaalihuoltoa valvoville viranomaisille. Potilaslain 10 §:n mukaan ”jos muistutusta käsiteltäessä ilmenee, että potilaan hoidosta tai kohtelusta saattaa seurata potilasvahinkolaissa tarkoitettu vastuu potilasvahingosta, on potilasta neuvottava, miten asia voidaan panna vireille toimivaltaisessa viranomaisessa tai toimielimessä”. Neuvontaa potilasvahinkoasioissa annetaan muulloinkin kuin muistutuksen yhteydessä.

Hallintolain mukaan muistutukseen on annettava vastaus ilman aiheetonta viivytystä. Asiakkaalle on pyynnöstä kerrottava vastauksen arvioitu antamisajankohta ja vastattava käsittelyn etenemistä koskeviin tiedusteluihin. Asiakasta voi ohjata tekemään muistutuksen Helsingin lomakepohjalle (linkki: <https://www.hel.fi/static/sote/lomakkeet/301-290-muistutus-fi-sv.pdf>).

Asiakas tai potilas voi tehdä kokemistaan sosiaali- ja terveydenhuollon epäkohdista kantelun aluehallintovirastoon. Oikeus kantelun tekemiseen ei ole rajattu kantelijan omaan asiaan, vaan kantelun voi tehdä kuka tahansa. Joissain tapauksissa aluehallintovirasto voi siirtää kantelun

käsiteltäväksi Valviraan (esimerkiksi vakavat hoitovirheet, valtakunnalliset tai periaatteellisesti tärkeät asiat). Valvira tai aluehallintovirasto voi siirtää kantelun käsiteltäväksi ensin muistutuksena siinä toimintayksikössä, jota kantelu koskee. Myös eduskunnan oikeusasiamies ja valtioneuvoston oikeuskansleri ylimpinä laillisuusvalvojina voivat käsitellä sosiaali- ja terveydenhuoltoa koskevia kanteluita.

Muistutukseen ja kanteluun vastaamiselle on asetettu kohtuullinen vastaamisaika, joka on yksi kuukausi muistutuksen ja kantelun saapumisesta yksikön tietoon. Toimintatavat asiakkaiden tekemiin muistutuksiin ja kanteluihin vastaamisessa on määritelty pysyväisohjeessa (PYSY038 Lausuntojen ja vastausten valmistelu kanteluihin ja muistutuksiin). Yksikön toimintaa koskevat muistutukset ja kantelut käydään yksiköissä läpi ja havaittuihin laatu-poikkeamiin puututaan välittömästi.

Muistutusta ja kantelua koskevat asiakirjat, selvitykset ja kirjalliset vastaukset säilytetään erillään asiakkaan/ potilaan hoitoon liittyvistä asiakirjoista. Muistutusten ja kanteluiden perusteella havaitut epäkohdat ja niiden perusteella tehdyt kehittämistoimenpiteet kirjataan ja niiden toteuttamista seurataan samalla tavoin kuin muidenkin poikkeamahavaintojen nojalla tehtyjä toimenpiteitä omavalvontasuunnitelman itsearviointin toteuttamisliitteen mukaisesti.

Suomessa on kaksi ylintä, riippumatonta laillisuusvalvojaa: valtioneuvoston oikeuskansleri ja eduskunnan oikeusasiamies, joille myös asiakas tai potilas voi tehdä kantelun. Oikeuskansleri valvoo, että viranomaiset noudattavat lakia ja tekevät velvollisuutensa. Asiakkaat voivat tehdä oikeuskanslerille kantelun viranomaisen toiminnasta, jota epäilevät lainvastaiseksi.

Eduskunnan oikeusasiamies on Suomen parlamentin riippumaton ja itsenäinen laillisuusvalvoja. Hänen tehtävänä on valvoa, että viranomaiset ja virkamiehet toimivat lain mukaisesti ja kunnioittavat kansalaisten oikeuksia. Jos asiakas haluaa tehdä kantelun viranomaisen toiminnasta, voi sen tehdä eduskunnan oikeusasiamiehelle.

Kantelun voi tehdä kuka tahansa, ja se voi koskea esimerkiksi viranomaisten päätöksiä, palvelun laadun puutteita tai epäasiallista kohtelua. Oikeusasiamies tutkii kantelut ja voi antaa suosituksia tai huomautuksia viranomaisille.

Koillisessa kotihoitoyksikössä muistutukset ja kantelut käsitellään viipymättä ja kerran kuukaudessa tarkistetaan määrä ja sisältö/tarvittavat toimenpiteet esihenkilökokouksessa. Muistutusten ja kanteluiden valmistelusta vastaa kotihoitopäällikkö kotihoidon johtajalle.

6 Henkilöstö

6.1 Ammatinharjoittamisen edellytykset ja valvonta

Palvelujen lainmukaisuuden keskeinen osatekijä on osaava ja koulutettu henkilöstö, jolla on riittävä ammatti- ja kielitaito tehtävänsä hoitamiseksi ja täydennyskoulutusmahdollisuudet ammattitaitonsa ylläpitämiseksi ja kehittämiseksi. Lainmukaisten pätevyysvaatimusten tulee täytyä. Kielitaito testataan haastattelussa ja tarvittaessa tulevaan työtehtävään soveltuvilla kielitaitotehtävillä.

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan ohjeistuksen mukaan työnantaja tarkistaa ennen päätöstä palvelukseen ottamisesta, että palkattavalla henkilöllä on tutkinnon lisäksi myös Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston Valviran rekisteröinti. Sosiaali- ja terveystoimi edellyttää, että sekä laillistetut että nimikesuojatut ammattihenkilöt on merkitty Valviran rekisteriin. Työntekijän nimeämiltä suosittelijoilta (mielellään kahdelta) soitetaan suositukset kyseessä olevaan työtehtävään.

Esihenkilön tulee pyytää työhön otettavalta henkilöltä nähtäväksi rikosrekisteriote, kun henkilö ensi kerran otetaan tai nimitetään sellaiseen työ- tai virkasuhteeseen, joka kestää yhden vuoden aikana yhteensä vähintään kolme kuukautta ja johon pysyväisluontoisesti ja olennaisesti kuuluu ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemista sekä iäkkäiden henkilöiden tai vammaisten henkilöiden avustamista, tukemista, hoitoa tai muuta huolenpitoa taikka muuta

työskentelyä henkilökohtaisessa vuorovaikutuksessa iäkkään tai vammaisen henkilön kanssa. Sama koskee annettaessa henkilölle näitä tehtäviä ensi kerran.

Jollei virkaa täytettäessä tai työ sopimusta tehtäessä ole käytettävissä rikosrekisteriotetta, valinta on suoritettava ehdollisena ja valinnan vahvistaminen on ratkaistava vasta sitten, kun ote on esitetty. Rikostaustan selvittämiseksi esitetty rikosrekisteriote ei saa olla kuutta kuukautta vanhempi. Esihenkilö tekee merkinnän rikosrekisterioteen esittämisestä Sarastiaan sähköisellä lomakkeella. Merkinnän yhteyteen tulee maininta otteen päivämäärästä. Otteesta ei saa ottaa jäljennöstä eikä otteen asiallisesta sisällöstä saa kirjata mitään asiakirjoihin tai Sarastiaan. Merkinnän tekemisen jälkeen rikosrekisteriote palautetaan viipymättä sen esittäjälle.

Uudelle työntekijälle tilataan työhöntulotarkastus työterveyden sähköisen asiointin kautta. Työhöntulotarkastuksen yhteydessä työntekijöille tehdään lakisääteinen tuberkuloosiselvitys ja yksin työskenteleville päihdetestaus. Näillä varmistetaan, että henkilö kykenee terveydentilansa ja toimintakykynsä puolesta toimimaan ammatissaan.

Tutkinto, Valviran rekisteröinti, rikosrekisteriote sekä työhöntulotarkastuslausunto tuberkuloosiselvityksineen ja päihdetestauksineen tulee olla esitetty ja suositukset pyydetty ennen työsuhteen alkua.

6.2 Määrä, rakenne ja riittävyys

Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalveluiden toiminnassa huomioidaan, että henkilöstömitoitus vastaa asiakkaiden palvelujen tarvetta.

Henkilöstön määrä ja rakenne

Nimike	Määrä
Kotihoitopäällikkö	1
Kotihoidon esihenkilö	8
Vastaava sairaanhoitaja	8
Sairaanhoitaja/terveydenhoitaja	24
Lähihoitaja/perushoitaja/kotiavustaja/kodinhoitaja/ Ammattityöntekijä (määräaikainen)	152
Yhteensä	193

6.3 Perehtyminen ja osaamisen varmistaminen

Henkilöstön osaaminen muodostuu perusammattitaidon ja täydennyskoulutusten lisäksi muun muassa työssäoppimisesta ja perehdytyksestä sekä ammattitaitoisesta kirjaamisesta.

Uusien työntekijöiden perehdyttäminen työtehtäviin on erityisen tärkeää asiakkaiden hyvän ja turvallisen hoidon sekä arvokkaan elämän mahdollistamiseksi. Hyvällä perehtymisellä ja perehdytyksellä edesautetaan työyhteisöjen hyvinvointia ja henkilökunnan sitoutumista työhönsä ja työpaikkaansa. Perehtymisen suunnittelu alkaa jo rekrytointivaiheessa. Uudelle työntekijälle asetetaan koeaika aina, kun se on mahdollista. Koeaikana työntekijän tulee suorittaa LoVe-lääkeluvat, jos hänellä ei lupaa ole. Lääkeluvan suorittaminen koeaikana kirjataan myös työ sopimukseen. Uudelle työntekijälle nimetään oma perehdyttäjä, joka yhdessä

esihenkilön kanssa suunnittelee perehtymisen kunkin yksikön oman kirjallisen perehtymisprosessin mukaisesti.

Esihenkilön tulee huolehtia henkilöstön riittävästä täydennyskoulutusmahdollisuuksista. Kotihoidolla on koulutus suunnitelma 2024-2025, jossa on huomioitu monia osa-alueita. Organisaatio on velvollinen tuottamaan täydennyskoulutuksesta lakisääteiset tiedot. Helsingissä ne kertyvät Onni-järjestelmään. Yksikön vastuuhenkilön tulee huolehtia kirjaamiseen liittyen henkilöstön riittävästä perehdytyksestä, osaamisen kehittämisestä ja lainmukaisuudesta. Lisäksi ammattihenkilöllä on velvollisuus ylläpitää ja kehittää ammattitoiminnan edellyttämiä tietoja ja taitoja sekä perehtyä ammattitoimintansa koskeviin säädöksiin ja määräyksiin. Henkilökunnalle järjestetään toimialan sisäisiä asiakas- ja potilasturvallisuuskoulutuksia, esim. vaaratapahtumien ja epäkohtien ilmoittamiseen liittyen. Lisäksi henkilöstön käytössä on Potilasturvallisuutta taidolla- ja Asiakasturvallisuutta taidolla -verkkokoulutukset. Yleisten koulutusten lisäksi on esimerkiksi erillisiä koulutuksia ensiapuosaamiseen, infektioiden, lääkehoidon ja tapaturmien ehkäisyyn sekä asiakkaan kohtaamiseen.

Koillisessa kotihoitoyksikössä nimeämme uudelle työntekijälle perehdyttäjän tai perehdyttäjät. Vastaavilla sairaanhoitajilla ja Apotti tukihenkilöllä on merkittävä rooli perehdytyksessä. Uusi työntekijä kulkee kokeneen hoitajan mukana asiakaskäynneille vähintään ensimmäisen työviikon. Jos työntekijällä on aiempaa kotihoitokokemusta tai hän tulee vain lyhyeen sijaisuuteen, ei yhteiskäyntejä aina tehdä näin pitkään. Tarvittaessa jatkamme yhteiskäyntejä pidempään. Hyödynnämme perehtymisessä ja perehdyttämisessä eri ammattiryhmien perehdyttämiskortteja. Perehtyminen pitää sisällään esimerkiksi: lähipalvelualueen toiminta-alueet, toimintatavat, asiakkaat, kotihoitotyön toteuttamisen ja tukipalvelut, lääkehoidon, tarvittavat työvälineet, hoitotyön kirjaamisen ja tietojärjestelmät, kotihoitotyön turvallisuuden, omais- ja läheisyhteistyön, yhteistyökumppanit. Perehtyminen on osittain itsenäistä perehtymistä esimerkiksi verkkokursseja suorittamalla tai ohjeita lukemalla ja osittain kokeneen kollegan tai tiimin sairaanhoitajan/terveydenhoitajan tai esihenkilön antamaa perehdyttämistä.

6.4 Työhyvinvointi ja turvallisuus

Työnantajana Helsinki kiinnittää huomiota palvelujen henkilöstön hyvinvointiin, veto- ja pitovoimaan. Työhyvinvoinnin tueksi on tarjolla henkilöstöliikuntaa, kulttuuri- ja liikuntaetu, työterveyshuollon kattavat palvelut sekä työnhajausta. Lisäksi Oppiva-verkostossa on saatavilla kattavasti henkilöstön työnhyvinvointia tukevia kokonaisuuksia. Helsingin kaupungilla on myös selkeät rakenteet henkilön työkyvyn tukeen ja arviointiin sekä uudelleensijoittamiseen silloin, kun henkilö ei pysty jatkamaan enää aiemmissa työtehtävissään esimerkiksi jonkin tapaturman tai sairauden seurauksena. Kaikissa palveluissa on käytössä varhaisen tuen keskustelumalli. Keskustelun järjestäminen työntekijän kanssa on esihenkilön vastuulla.

Hyvä henkilöstökokemus on yksi sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan keskeisiä tavoitteita. Henkilöstön osallisuus asioiden valmistelussa sekä henkilöstön kokemusten kuuleminen erilaisissa prosesseissa, kehittämisessä ja päätöksenteossa on tärkeää hyvän henkilöstökokemuksen kannalta. Jokaisessa palveluyksikössä on nimetty yhteistoimintavastaava, joka valitaan henkilöstön keskuudesta. Valintaa varten laaditaan kokouskutsu ja valintakokouksesta laaditaan muistio. Valintaa varten voidaan kutsua koolle erillinen yhteistoimintakokous, tai valinta voidaan tehdä normaalin työyksikkökokouksen yhteydessä. Yhteistoimintavastaavan toimikausi on kaksi vuotta. Yhteistoimintavastaava edustaa kaikkia työyksikön työntekijöitä ja hän toimii työyksikön työsuojeluasiamiehenä sekä yhteistoimintaparina yhdessä esihenkilön kanssa. Yhteistoimintavastaava varmistaa ja aktivoi yhteisten työhön liittyvien asioiden käsittelyä työyksikön kokouksissa ja osallistuu tarvittaessa mm. vaarojen arviointiin, työyksikön työsuojelutarkastuksiin, työterveyshuollon työpaikkaselvityksiin, turvallisuuskierroksiin, turvallisuuspoikkeamien käsittelyyn ja yhteistoimintafoorumeihin. Yhteistoimintavastaava seuraa omalta osaltaan kuormitus- ja riskitekijöitä sekä vie ne tiedoksi ensisijaisesti esihenkilölle ja työyksikkökokouksen käsiteltäväksi sekä pitää tarvittaessa yhteyttä työsuojeluvaltuutettuun.

Työhyvinvointia edistetään ja ylläpidetään keskustelemalla esimerkiksi työyhteisökokouksissa ja johdon kyselytunneilla. Esiin tulleita työhyvinvointia heikentäviä asioita kohennetaan työprosesseja kehittämällä. Työntekijöiden osallistuminen yhteisöllisen työvuorosuunnitteluun

mahdollistetaan sekä päivitetään vaarojen arviointi vähintään vuosittain ja työpaikkaselvitys vähintään viiden vuoden välein. Työyhteisöt osallistuvat Kunta10- ja Fiilari-kyselyihin ja kehittämistoimet toteutetaan kyselyiden vastausten mukaisesti. Työsuojelupakin käyttöä arjessa vahvistetaan ja kehitetään uhka- ja väkivaltatilanteiden ennakoimista ja hallintaa.

Yhteisellä työpaikalla pääasiallista määräysvaltaa käyttävän työnantajan on työn ja toiminnan luonne huomioon ottaen huolehdittava työpaikalla toimivien työnantajien ja itsenäisten työsuorittajien toimintojen yhteensovittamisesta, työpaikan liikenteen ja liikkumisen järjestelyistä, työpaikan yleissuunnittelusta sekä työolosuhteiden ja työympäristön yleisestä turvallisuudesta ja terveellisyydestä.

Työturvallisuutta pidetään yllä huolehtimalla riittävästä henkilöstömäärästä (määrällisesti ja laadullisesti), osaamisesta, laitteiden ja tarvikkeiden hyvästä kunnosta sekä käyttöopastuksesta. Lisäksi hyödynnetään työntekijöiden kirjaamista turvallisuuspoikkeamia koskevista ilmoituksista muodostuvaa tietoa toiminnan kehittämiseen, ja pyritään niiden avulla tunnistamaan ja ennakoimaan riskejä. Työturvallisuuspoikkeamat ja havaitut -riskit kirjataan Työsuojelupakki-järjestelmään. Työsuojelupakki on työväline johdolle, esihenkilöille sekä työsuojeluorganisaatiolle työturvallisuuden hallintaan, kehittämiseen ja seurantaan. Työsuojelupakin avulla voidaan tehdä ja käsitellä työtaturma- ja turvallisuuspoikkeamailmoituksia. Turvallisuuspoikkeamia ovat havaitut läheltä piti -tilanteet, vaaratekijät sekä uhka- ja väkivaltatilanteet. Turvallisuuspoikkeamailmoitusten tekemiseen ei tarvita tunnuksia eikä kirjautumista. Ilmoitus tehdään aina, kun työn turvallisuus ja terveellisyys vaarantuvat. Työsuojelupakilla voidaan toteuttaa ja päivittää työpaikan työturvallisuuden vaarojen arviointeja, hallinnoida turvallisuustietoa tallentamalla työturvallisuuden kannalta olennaisia dokumentteja ja tehdä johtamisen ja päätöksenteon tueksi raportteja ja tilastoja työtaturmista, turvallisuuspoikkeamista sekä vaarojen arvioinneista. Tehdyn työn vaarojen arvioinnin mukaisten toimenpiteiden edistämisestä tulee muistutus vastuuhenkilön sähköpostiin.

Työsuojelupakin kautta esille tulleet vaaratapahtumat ja epäkohdat käsitellään työpaikoilla yhdessä henkilöstön kanssa esihenkilön johdolla. Ilmoituksista esihenkilöt saavat viikoittaisen koosteen ja ilmoituksista saatua tietoa hyödynnetään toiminnan kehittämisessä. Tiedot epäkohtia koskevista ilmoituksista ja kehittämistoimista raportoidaan säännöllisesti sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan johdolle.

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

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

Kattavat toimintamallit, miten erilaisiin erityistilanteisiin ja riskeihin varaudutaan löytyvät kotihoidon sisäiseltä verkkosivulta (Kotihoidon ohjeet). Esimerkiksi ”Turvallisuus, asiakkaan rahat ja avaimet” otsikon alta löytyy tarkempi ohje kotihoidon turvallisuudesta ja toimintaohje, miten edetä, jos asiakas ei ole kotona tai ei avaa ovea.

Työntekijän perehdytyksessä käymme läpi asiakastyön erityistilanteita ja riskeihin varautumista. Työntekijämme ohjeistetaan osana perehdytystä toimimaan niin akuuteissa ja päivystyksellisissä asiakastilanteissa kuin asiakkaan sosiaalisissa kriisitilanteissa. Lisäksi arviointitoiminnan ohjeista löytyy kuvaus, miten akuutissa omaishoitajan poissaolon yhteydessä akuutti hoidon tarve järjestetään.

Vaaratapahtumien ja epäkohtien käsittelyä toteutamme itsearvioititaulukon suunnitelman mukaisesti.

6.5 Tartuntataudeilta suojaaminen

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

Työntekijä/opiskelija täyttää itse rokotusseurantalomakkeet ja toimittaa ne esihenkilölleen. 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, esihenkilökokouksissa ja työpaikkakokouksissa niissä palveluissa, joita rokotusvelvoite koskee. Esihenkilöiden tulee kerätä tartuntatautilain mukaiset henkilöstön rokotussuojatiedot ja säilyttää ne rokotuksen voimassaoloajan lukitussa kaapissa tai sähköisesti salasanan takana.

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

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

Työntekijöiden terveydentilan selvitys tuberkuloositartuntojen torjumiseksi

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

Terveystarkastukset kohdistetaan sosiaalihuollon tai terveydenhuollon toimintayksiköissä sekä kaikissa alle kouluikäisten lasten hoitotehtävissä toimiviin työntekijöihin. Lisäohjeistus löytyy intran henkilöstösivulta, epidemiologisen toiminnan ohjesivustolta sekä THL julkaisusta ”Työntekijälle tehtävät terveydentilan selvitykset tuberkuloositartuntojen torjumiseksi”, Helsinki 2017.

7 Toimintaympäristö ja tukipalvelut

7.1 Toimintaympäristö

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

Sosiaali- ja terveystoimialan tilankäytön periaatteissa noudatetaan kaupunkistrategisia linjauksia. Yhdessä käyttäjien kanssa huolehditaan tilojen terveellisyydestä, turvallisuudesta, toimivuudesta ja kunnan pitkäaikaista säilymistä.

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

Koillinen kotihoitoyksikkö koostuu kahdeksasta lähipalvelualueesta ja hallinnosta, jotka sijaitsevat 7 eri toimipisteessä. Jakomäen lähipalvelualueen toimipiste on ainut jossa lisäksi muuta Sotepe toimialan toimintaa. Koillinen kotihoitoyksikkö poikkeaa muista kotihoitoyksiköistä usealla eri toimipisteosoitteella.

Jakomäki 1 lähipalvelualue, Vuorensyrjä 8, 00770 Helsinki

Puistola 1 lähipalvelualue, Maatullinaukio 10 A, 00750 Helsinki

Suutarila 1 lähipalvelualue, Iltatähdenkuja 1-3, 00740 Helsinki

Pukinmäki 1 lähipalvelualue, Pukinmäenaukio 2, 00720 Helsinki

Malmi 1 ja 2 lähipalvelualueet, Soidinkuja 4-6, 00700 Helsinki

Viikki2 ja Pihlajamäki 1 lähipalvelualueet, Koetilantie 7, 00790 Helsinki

Hallinto, Oltermannintie 32, 00620 Helsinki

7.2 Terveystoimialan mukainen omavalvonta

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

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

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

Helsingin kaupungin ympäristöpalvelujen ohjeessa Omavalvonta terveydensuojelussa [Ympäristöterveys Omavalvontasuunnitelma](#) ja Hoitolaitosten ja lastensuojeluyksiköiden vaatimukset ja valvonta (<https://www.hel.fi/static/ymk/esitteet/Hoitolaitokset-ja-lastensuojeluyksikot-2021.pdf>) on avattu toimintaan, toiminnan riskitekijöihin sekä riskitekijöiden ennaltaehkäisyyn liittyvät kokonaisuudet.

7.3 Ympäristötyö

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

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalla tavoitteena on, että jokaisella työyhteisöllä on ekotukihenkilö. Ekotukihenkilöt opastavat ja kannustavat työvereitaan ympäristön kannalta järkevämpiin toimintatapoihin oman työnsä ohella. Kaupunki ja toimiala tarjoavat ekotukihenkilöille koulutusta ja tukea.

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

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

Koillisessa kotihoitoyksikössä ekotukihenkilöinä toimivat hallintoassistentit jotka antavat sihteeripalveluja kotihoitoon. Lähiesihenkilöt vastaavat jätteiden ja kemikaalien käsittelyyn liittyvistä asioista.

7.4 Tiloihin liittyvät 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.

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

Koillisen kotihoitoyksikön toimitilat sijaitsevat useassa eri osoitteessa ja käytössä on hälytysjärjestelmät.

7.5 Tukipalvelut ja alihankinta

Kotihoitoon voi liittyä myös tukipalveluita, kuten ateriapalvelu, kauppapalvelu tai turvapuhelinpalvelu. Tukipalvelut haetaan asiakasohjausyksiköiden kautta. Tukipalveluja voi saada ilman kotihoidon asiakkuutta. Palvelut ovat maksullisia. Osa palveluista on tulosidonnaisia. Tukipalvelut järjestetään kilpailutettujen sopimustuottajien kautta.

Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalveluissa siivous- ja pyykkipalvelut tuotetaan alihankintana tai oman henkilökunnan toimesta. 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. Kaupunkitasoisesti hankintatoimi huolehtii hankinnoista ja omavalvonnallisoin toimin ohjaa tuottajia.

7.5.1 Kuljetukset

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

Kiireettömät kuljetukset

Kuntouttavan arviointiyksikön, kotihoidon ja ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakkaat tilaavat ja maksavat itse kiireettömät kuljetukset. Julkiseen ja yksityiseen terveydenhuoltoon voi tilata Kela-taksin. Ambulanssia vaativat kuljetukset tilataan yksityisiltä palveluntuottajilta. Laitoshoidossa olevien asiakkaiden kuljetukset tutkimuksiin ja hoitoihin tilataan ensisijaisesti HUS Akuutin Sairaankuljetuksesta KAIKU-järjestelmän kautta.

Kiireelliset kuljetukset

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

7.5.2 Ateriapalvelut

Kotihoidon asiakkaalle tarjotaan ateriapalvelua (kotiateriapalvelu tai ateria-automaattipalvelu), mikäli asiakas ei itse pysty valmistamaan aterioitaan eikä päivittäinen lämmin ateria järjesty muulla tavalla. Ateriat sisältävät pääruoan ja erikseen tilattavissa olevan jälkiruoan. (Vastaavasti asiakkaan ostokset toimitetaan kauppapalveluna, jos asiakas tai läheiset eivät pysty niitä

hoitamaan). Kaikki palvelut ovat sosiaalihuoltolain mukaista kotihoidon tukipalvelua, josta peritään maksu sosiaali- ja terveystalouden hyväksymän hinnoittelun mukaisesti.

8 Omavalvonnan seuranta

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

Kotihoidon johtotiimi on käsitellyt 13.6.2024 tapaamisessaan SKH:n omavalvontasuunnitelmapohjaa. Kokouksessa sovittiin, että pienryhmä työstää kotihoitoyhteisen pohjan yksiköille työstettäväksi. Pienryhmä kokoontui 14.6.2024, 9.7.2024 ja 12.7.2024 täydentämään kotihoitoyhteistä pohjaa. Kommentteja oli mahdollisuus lisätä vielä 12.8.2024 asti. Kotihoitoyhteinen omavalvontasuunnitelmapohja toimitettiin 16.8.2024 päällikköjaketulla yksiköihin käsiteltäväksi.

Koillisessa kotihoitoyksikössä omavalvonta suunnitelmaa on työstetty 28.8.-3.9.2024 välisenä aikana kotihoitopäällikön toimesta ja raakaversiota esihenkilöiden ja vastaavien sairaanhoitajien kanssa yhteisesti 5.9.2024 jonka jälkeen suunnitelma käydään läpi jokaisella lähipalvelualueella. Jokainen työntekijä varmentaa suunnitelman lukemisen allekirjoituksellaan.

8.1 Raportointi

Yksikkökohtaista tietoa palvelun laadun ja asiakasturvallisuuden kehittämisen tarpeista saadaan useista eri lähteistä. Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalveluissa hyödynnetään itsearviointitaulukkoa omavalvonnan seuratyökaluna. Toimialalla kootaan neljännesvuosittain omavalvontaraportti, joka julkaistaan kaupungin verkkosivuilla. Kotihoidon omavalvonnan toteutumista ja poikkeamahavaintoja seurataan ja käsitellään Kotihoidon johtotiimissä.

Koillisessa kotihoitoyksikössä yksikkötasoisia tuloksia käsitellään systemaattisesti esihenkilökokouksissa vuoden aikana.

8.2 Arkistointi ja viestintä

Omavalvontasuunnitelmat toimitetaan allekirjoitettuna toimialan asiakirjahallintoon (Kavi/asiakirjakeskus, PL 6000). 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.

Koillisen kotihoitoyksikön omavalvontasuunnitelma on tallennettuna henkilöstön käyttöön ja tulostettuna työpisteillä sekä kotihoidon sivuilla intrassa. Omavalvontasuunnitelmaa käsitellään yhteisen ohjeen mukaisesti sekä esihenkilö- että henkilöstökokouksissa säännöllisesti.

8.3 Suunnitelman hyväksyntä

Yksikön omavalvontasuunnitelman hyväksyy aina kyseisen yksikön vastuhenkilö sekä hänen lisäkseen hänen esihenkilönsä eli organisaation seuraavan tason esihenkilö.

Helena Venetvaara, kotihoidon johtaja, 12.9.2024

Eeva Sandelin, kotihoitopäällikkö 12.9.2024

LIITE 1 Omavalvontasuunnitelman toteutumisen itsearviointi 2024 -2

	seurantaväli	vastuutaho	Tammi	Helmi	Maalis	Huhti	Touko	Kesä	Heinä	Elo	Syys	Loka	Marras	Joulu	
RISKIEN HALLINTA															
Vaarojen arviointi -päivittäminen (lakisääteinen)	vuosittain	lähiesihenkilö				x									
Kemikaaliluettelo	vuosittain	lähiesihenkilö			x										
Pelastus- ja turvallisuus suunnitelman päivitys	vuosittain	yksikön/alayksikön johtaja/päällikkö					x								
Turvallisuuskävely, toteutusaikataulu/päivittäminen	kuukausittain	lähiesihenkilö	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
HaiProtilastot ja suunnitellut toimenpiteet	3 kk välein	palvelukokonaisuus	x			x				x		x			
HaiProtilastot ja suunnitellut toimenpiteet	3 kk välein	palvelu			x			x			x			x	
HaiProtilastot ja suunnitellut toimenpiteet	3 kk välein	yksikön/alayksikön johtaja/päällikkö			x			x			x			x	
HaiProilmoitusten käsittely ja korjaavat toimenpiteet	kuukausittain	lähiesihenkilö	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
SProtilastot ja suunnitellut toimenpiteet	3 kk välein	palvelukokonaisuus	x			x				x		x			
SProtilastot ja suunnitellut toimenpiteet	3 kk välein	palvelu			x			x			x			x	
SProtilastot ja suunnitellut toimenpiteet	3 kk välein	yksikön/alayksikön johtaja/päällikkö			x			x			x			x	
SProilmoitusten käsittely ja korjaavat toimenpiteet	kuukausittain	lähiesihenkilö	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
Työsuojelupakkilastot ja suunnitellut toimenpiteet	vuosittain	palvelu			x										
Työsuojelupakkilastot ja suunnitellut toimenpiteet	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	

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

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

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

Helsinki

Helsingin kaupunki

**Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala,
Sosiaali- ja terveysterveyst**

Osoite ja yhteystiedot: www.hel.fi/sote