

Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut

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

**Koskelan seniorikeskus
omavalvontasuunnitelma**



31.10.2023

Sisällys

Johdanto	4
1. Suunnitelman laatiminen ja ylläpito.....	5
2. Palvelun tuottajaa koskevat tiedot.....	6
3. Toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet	8
4. Sisäinen valvonta ja riskienhallinta	9
4.1. Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat	10
4.2. Asiakas- ja potilastyön riskien tunnistaminen ja käsitleminen	10
4.2.1. Sosiaalihuoltolain 48 § ilmoitusvelvollisuus	11
4.2.2. HaiPro.....	11
4.2.3. SPro.....	12
4.2.4. Vaaratapahtumien ja epäkohtien käsittely ja raportointi organisaation eri tasoilla	13
4.2.5. Vakavien vaaratapahtumien ja epäkohtien selvittely	14
4.2.6. Korjaavat toimenpiteet	14
4.3. Työsuojelupakki	14
5. Asiakkaan asema, oikeudet ja oikeusturva	15
5.1. Palvelutarpeen arviointi, palvelujen hakeminen ja päätöksenteko	15
5.2. Asiakas- ja potilaskohtainen suunnitelma.....	15
5.3. Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen.....	16
5.4. Itsemääräämisoikeuden rajoittaminen	16
5.6. Osallisuus ja asiakaspalaute	17
5.7. Sosiaali- ja potilasasiamies.....	19
5.8. Sosiaali- ja terveysneuvonta.....	19
5.9. Muistutusten, kantelujen ja muiden valvontapäätösten käsittely	20
6. Palvelun sisällön omavalvonta.....	21
6.1. Palvelujen saatavuuden määräajat	21
6.2. Palvelun eri osa-alueiden toteutus ja valvonta.....	22
6.2.1. Terveysten- ja sairaanhoito.....	22
6.2.2. Lääkehoito	23
6.2.3. Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta.....	25
6.2.4. Ravitseminen.....	25
6.2.5. Tartuntatauti- ja infektioiden ennaltaehkäisy sekä hygieniakäytännöt..	27
6.2.6. Lääkinnällisten laitteiden turvallinen käyttö.....	28
6.2.7. Muut palvelut, esim. alihankintana tuotetut palvelut	30
7. Henkilöstöjohtaminen ja turvallisen työnteon edellytykset	31
7.1. Henkilöstön määrä, rakenne ja ammattien harjoittamisen edellytykset ja valvonta	31
7.2. Henkilöstön määrä ja rakenne.....	32
7.3. Rekrytointi.....	33
7.4. Henkilöstö osana turvallisuustyötä	34

7.5. Henkilöstön rokotukset.....	35
7.6. Työntekijöiden terveydentilan selvitys tuberkuloositartuntojen torjumiseksi	36
7.7. Riskityötä tekevien henkilöiden terveydentilan selvitys salmonellatartunnasta	37
8. Toimitilat ja tukipalvelut.....	37
8.1. Toimitilat	37
8.2. Tukipalvelut.....	38
8.2.1. Kuljetukset	38
8.2.2. Muut tukipalvelut.....	39
8.3. Terveysturvallisuuden mukainen omavalvonta.....	40
8.4. Ympäristötyö.....	41
8.5. Teknologiset ratkaisut	42
9. Asiakas- ja potilastietojen käsittely	43
9.1. Asiakas- ja potilastietojen käsittely.....	43
9.2. Koulutus ja ohjeistus	44
9.3. Tietosuojasetusten mukaisen osoitusvelvollisuuden toteuttaminen.....	45
9.4. Tietosuojavastaavan yhteystiedot	45
10. Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta.....	45
11. Seuranta, päivitys ja raportointi.....	47
12. Arkistointi ja viestintä.....	47
13. Suunnitelman hyväksyntä.....	47

Johdanto

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

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

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

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

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

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) perusteella sosiaalihuollon toimintayksikön tai muun toimintakokonaisuudesta vastaavan tahon on laadittava omavalvontasuunnitelma sosiaalihuollon laadun, turvallisuuden ja asianmukaisuuden varmistamiseksi.

suunnitelma on pidettävä julkisesti nähtävänä

sen toteutumista on seurattava säännöllisesti

toimintaa on kehitettävä asiakkailta sekä toimintayksikön henkilöstöltä säännöllisesti kerättävän palautteen perusteella.

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

Johtamisvastuussa olevat vastaavat toiminnan omavalvonnasta ja sen osana asiakas- ja potilasturvallisuudesta sekä toiminnan laadusta. Jokainen ammattilainen on vastuussa omasta työstään ja siten osallistuu osana jokapäiväistä työtään omavalvonnan keinoin toiminnan kehittämiseen ja asiakas- ja potilasturvallisuuden edistämiseen. Hallinnon nimetyt asiantuntijat tukevat linjajohtoa näiden tehtävien toteuttamisessa. Toimialajohtaja toimii asiakas- ja potilasturvallisuuden vastuhenkilönä ja toimialalle on nimetty asiakas-

ja potilasturvallisuuskoordinaattori. Omavalvonnan osana kerätään tietoa toiminnan riskeistä ja laatueroista. Tätä palautetietoa käytetään hyväksi toiminnan kehittämisessä.

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

1. Suunnitelman laatiminen ja ylläpito

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

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan organisaatorakenne on:

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

SKH:n omavalvontasuunnitelmapohja kattaa:

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

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

Toimialan yhteinen suunnitelma ja yksikkökohtaiset suunnitelmat ovat saatavissa Helsingin kaupungin verkkosivuilla (www.hel.fi) ja yksiköiden toimitiloissa paperiversioina esim. ilmoitustaululla. Omavalvontasuunnitelmassa mainituista sosiaali- ja terveystoimialan ohjeistuksista saa lisätietoa ottamalla yhteyttä yksikön/alayksikön johtajaan. Suunnitelmia tarkastetaan vuosittain. Kehittämistoimenpiteet merkitään suunnitelmaan.

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

Koskelan seniorikeskuksen omavalvontasuunnitelma on tehty työyksiköiden yhteistyönä lokakuussa 2023. Omavalvontasuunnitelma on jaettu osa-alueisiin ja kunkin osa-alueen vastuuesihenkilö on päivittänyt osion henkilöstönsä tai teeman mukaisen työryhmänsä kanssa. Omavalvontasuunnitelman sisältö käydään läpi marraskuussa 2023 johdon kokouksessa, työyksikkökokouksissa ja YT-kokouksessa. Omavalvontasuunnitelma on myös aina osana perehtymistä.

2. Palvelun tuottajaa koskevat tiedot

Yksikön nimi: **Koskelan seniorikeskus**

Katuosoite: Hospitaalinkulku 8, 00600 Helsinki

Postinumero: PL 8562

Postitoimipaikka: 00999 Helsingin kaupunki

Vastuuhenkilö: Jaana Korpimies, johtaja, p. 31050001, jaana.korpimies@hel.fi

Koskelan seniorikeskuksessa on laitoshoittoa, ympärivuorokautista palveluasumista, palvelukeskustoimintaa sekä kaksi arviointi- ja kuntoutusyksikköä (F3 ja F4). Ympärivuorokautisen hoivan yksiköt C1 ja F1 ovat keskittyneet psykogeriatrisiin asukkaisiin ja palveluasumisyksikön Sopuli ja Murmeli sekä N4 tarjoavat pitkäaikaista hoitoa ja huolenpitoa myös alle 65-vuotiaille. C4 on profiloitunut kohorttiasukkaisiin ja C5 sekä F2 tarjoavat hoitoa ja huolenpitoa ruotsinkielisille asukkaille. Muistiyksiköiden (C2, C3, N5, N6) lisäksi Koskelan seniorikeskuksessa on muistisairaiden erityisyksikkö (N7).

Asukas/asiakaspaikkoja on yhteensä 235, joista laitoshoitomuotoinen palvelua 207 paikkaa ja ympärivuorokautista palveluasumista 28 paikkaa.

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

Asiakasohjaus on osa valtakunnallista keskitettyä asiakas- ja palveluohjauksen toimintamallia. Arviointitoiminnan asiakasohjauksessa toimii 6 tiimiä. Asiakasohjauksesta

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

Hoivapaikkakoordinointi kuuluu keskitettyihin asiakasohjauspalveluihin.

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

Ostopalvelut ja laadunhallinta -yksikkö vastaa ikääntyneiden ja alle 65-vuotiaiden monisairaiden asiakkaiden ympärivuorokautisen hoidon, ikääntyneiden päivätoiminnan, kotihoidon ja lääkäripalvelujen ostopalvelujen hankinnasta ja sopimusohjauksesta sekä palvelujen valvonnasta. Se antaa asiantuntijapalveluja, ohjausta ja tukea senioripalvelujen toimintayksiköille. Tavoitteena on varmistaa senioripalvelujen hyvä palvelu ja laatu.

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

Gerontologisen sosiaalityön tavoitteena on vahvistaa iäkkäiden sekä alle 70 vuotta täyttäneiden, selkeistä muistiongelmista kärsien tai muistisairausdiagnoosin saaneiden henkilöiden hyvinvointia ja toimintakykyä sekä edistää heidän hyvinvointiaan vahvistavia olosuhteita ja yhteisöjen toimivuutta. Sosiaalityössä painottuu erityistä tukea tarvitsevien ja vaikeissa elämäntilanteissa olevien asiakkaiden kanssa toimiminen.

Sosiaaliohjauksessa painottuu palvelujen ja etuuksien hakeminen ja niiden käyttämiseen liittyvä työskentely, arkielämän sujumista tukeva ohjaus ja tuki sekä saattaminen tarvittavien palvelujen ja toimintojen piiriin. Gerontologisessa sosiaalityön yksikössä käytetään laatuksikirjaa osana omavalvontaa ja asiakkaiden osallistamista.

Omaishoidon kotiavustajapalvelu on harkinnanvarainen tuki sitovaa omaishoittoa tekeväälle omaishoitajalle. Omaishoidon toimintakeskuksissa tarjotaan omaishoitoperheille muun muassa lakisääteistä omaishoitajavalmennusta.

Lyhytaikaishoito, osavuorokausihoito, arviointi- ja kuntoutustoiminta sekä kriisihoito ovat ennaltaehkäisevää ja toimintakykyä tavoitteellisesti ylläpitävää ja edistävää toimintaa. Sillä tuetaan iäkkäiden kotona asuvien hyvinvointia ja terveyttä.

Palvelulla tuetaan asiakkaan kotona asumista sekä omaishoitoa. Palvelua tuotetaan ympärivuorokautisen ja laitoshoidon yksiköissä. Hoito on lyhytaikaista ja tavoitteena on asiakkaan kuntoutuminen ja palaaminen omaan kotiin.

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

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

3. Toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

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

Sosiaali- ja terveys- ja pelastustoimialan tehtävänä on:

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

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

Kuvaa oman yksikkösi/alayksikkösi toiminta-ajatus (kenelle ja mitä palveluja tuotetaan) ja toimintaperiaatteet (kuvaavat yksikön/alayksikön tavoitteita ja asiakkaan asemaa).

Koskelan seniorikeskuksessa eletään täyttä elämää puistomaisessa ympäristössä. Viihtyisällä pihallamme on esteetön rollaattori- ja pyörätuolipolku Myötätuuli. Meillä voi osallistua monipuoliseen toimintaan itselleen sopivalla tavalla ja elää merkityksellistä elämää omien voimavarojensa mukaan. Meiltä löydät palvelukeskuksen, vapaamuotoisen kohtaamis- ja harrastuspaikan ikäihmisille ja työttömille, lyhyitä kuntouttavia arviointi- ja hoitajaksoja sekä saat hoitoa ja elämää turvallisessa ympäristössä, kun tarvitset paljon apua arjessa selviämiseen. Annamme vuosittain asukkaillemme/ asiakkaillemme palvelulupauksen ja seuraamme sen toteutumista. Tämä vuoden 2023 palvelulupauksen mukaisesti mahdollistamme kulttuuritapahtumiin osallistuminen. Meille on tärkeää, että arvomme aito kohtaaminen, elämänilo ja hyvinvoiva henkilöstö näkyvät myös arjessamme. Valmistaudumme uudisrakennushankkeeseen ja muuttamaan koko Seniorikeskuksen toiminnan uusiin tiloihin Kunnalliskodintielle vuonna 2026.

4. Sisäinen valvonta ja riskienhallinta

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

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

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

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

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

toimintayksiköiden toiminnansuunnittelua ja toimintaa, osa turvallisuutta sekä osa muutosten ja turvallisuuspoikkeamien hallintaa.

4.1. Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

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

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

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

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

4.2. Asiakas- ja potilastyön riskien tunnistaminen ja käsitteleminen

Asiakas- ja potilasturvallisuutta edistetään ja korjataan toimialatasolla esimerkiksi lääkehoito-osaamisen, hoitoon liittyvien infektioiden torjunnan, potilaan eristämisen ja liikkumisen rajoittamisen, hoidon ja asiakastyön dokumentoinnin, osto- ja tukipalvelujen, alueellisen yhteistyön ja fyysisen ympäristön osalta. Asiakas- ja potilasturvallisuus varmistetaan työn arjessa, joten kehittämistarpeita ja riskejä tunnistetaan osana toimintaa. Riskien ja epäkohtien tunnistamisessa pyritään ennakoivaan tunnistamiseen ja havainnointiin, jotta tarvittavia toimenpiteitä voidaan tehdä ennen ei-toivottujen tapahtumien toteutumista.

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

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

4.2.1. Sosiaalihuoltolain 48 § ilmoitusvelvollisuus

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

Ilmoitusvelvollisuus koskee kaikkia sosiaalihuollon henkilöstöön kuuluvia työntekijöitä ja ammattiryhmiä, riippumatta työtehtävistä. Kaikki sosiaalihuoltolain 14 §:n tarkoittamaa sosiaalipalvelua toteuttavat yksiköt käyttävät SPro-järjestelmää.

Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi

- asiakkaan epäasiallista kohtaamista tai loukkaamista sanoilla
- asiakasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita
- asiakkaan kaltoinkohtelua (fyysinen, psyykkinen tai kemiallinen eli lääkkeillä aiheutettu kaltoinkohtelu)
- vakavia puutteita asiakkaan aseman ja oikeuksien toteuttamisessa
- vakavia puutteita asiakkaan perushoivassa ja hoidossa
- toimintakulttuurista johtuvia asiakkaalle vahingollisia toimia. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena (Shl 48 §). Esihenkilö vastaa siitä, että jokainen työntekijä tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä.

Ilmoitusvelvollisuus käydään läpi **Koskelan seniorikeskuksen** uuden työntekijän kanssa perehdytyksen yhteydessä. Ensimmäinen ilmoitus tehdään yhdessä esihenkilön tai perehdyttäjän kanssa.

4.2.2. HaiPro

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

Ilmoitusten käsittelijät (lähiesihenkilö ja ensisijainen sijainen tai toiminnan luonteen vuoksi joku muu esim. osastonlääkäri) saavat viestin sähköpostiinsa uusista ilmoituksista. Viestit katsotaan päivittäin ja arvioidaan käsittelyn kiireellisyys. Välittömiä toimenpiteitä vaativat asiat käsitellään heti. Käsittelijä aloittaa kiireettömien ilmoitusten käsittelyn viikon kuluessa. Ilmoituksen tulee olla käsitelty kahden kuukauden kuluessa. Käsittelijän tulee huolehtia, että järjestelmässä on sijainen poissaolojen ajan.

Ylemmälle tasolle (yksikkötason (4) tai joissakin yksiköissä alayksikön (tason 5) esihenkilölle) siirretään kaikki tapahtumat, jossa asiakkaalle/potilaalle on tapahtunut vakava haitta. Ylemmälle tasolle voidaan siirtää käsiteltäväksi myös asioita, joihin halutaan työyksikköä laajempi käsittely tai joilla on merkittävää informaatioarvoa esim. yksikkötasolla. Ylemmän tason käsittelijä arvioi ilmoituksen saatuaan, mikä on siirretyn ilmoituksen oikea käsittelyfoorumi ja vaatiiko käsittely esim. esihenkilökokouksen käsittelyn.

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

Koskelan seniorikeskuksessa toimitaan HaiPro-ilmoitusten tekemisen ja käsittelyn prosessikuvaustoimintaohjeen mukaisesti. Työyksikössä prosessi etenee haittatapahtumien ja läheltä piti- tilanteiden tunnistamisen, HaiPro-ilmoitusten laatimisen, ilmoituksen vastaanottamisen, luokittelun ja analysoinnin kautta tarvittaviin jatkotoimiin ja arviointiin. Jos tapahtuma on laatuun vakava tai vaikuttaa useampaa työyksikköön siirretään se käsiteltäväksi ylemmälle tasolle seniorikeskuksen johtajalle. Lähiesihenkilö kokoaa oman yksikkönsä HaiPro-ilmoitukset ja kehittämistoimet kuukausittain ja toimenpiteitä käsitellään työyhteisössä toiminnan kehittämiseksi. Kootusti HaiPro-ilmoituksia, toimenpiteitä sekä kehittämistoimia käsitellään ja arvioidaan johdon kokouksissa kahdesti vuodessa.

4.2.3. SPro

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

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

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

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

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

Koskelan seniorikeskuksen työntekijällä on velvollisuus tehdä epäkohtailmoitus, mikäli havaitsee sosiaalihuoltolain 48§:n mukaisen epäkohdan tai epäkohdan uhan. Henkilökuntaa on opastettu SPro-järjestelmän käyttämiseen prosessikuvauksen mukaan. Työntekijä saa tarvittaessa apua ilmoituksen tekemiseen omalta lähiesihenkilöltään. Lähiesihenkilö käsittelee ilmoitukset viipymättä ja ryhtyy tarvittaviin toimenpiteisiin epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi. Ilmoitus voidaan siirtää tarvittaessa käsiteltäväksi ylemmälle taholle organisaatiossa, jos ilmoituksen edellyttämät toimenpiteet vaativat laajempaa käsittelyä tai yhteistä linjausta.

SPro-ilmoitukset, toimenpiteet ja kehittämistoimet käsitellään kuukausittain työyksiköissä ja puolivuositain kehittämistoimien johdon kokouksissa.

4.2.4. Vaaratapahtumien ja epäkohtien käsittely ja raportointi organisaation eri tasoilla

Työyksikön kokouksissa (esim. yksikkö/tiimikokouksissa) käsitellään oman työyksikön tapahtuneita vaaratapahtumia ja epäkohtia vähintään kerran kuukaudessa ja yksittäisten ilmoitusten aiheuttamia toimenpiteitä aina kun tapahtumat ovat ajankohtaisia. Vaaratapahtumien ja epäkohtien säännöllinen käsittely työyksiköissä varmistetaan esim. pitämällä asia vakioaiheena työyksikkökokouksissa.

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

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

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

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

4.2.5. Vakavien vaaratapahtumien ja epäkohtien selvittely

Vakavien vaaratapahtumien ja epäkohtien tarkempaan selvittelyyn on toimialalla käytössä erillisessä toimintaohjeessa (TOIM028, Vakavien vaaratapahtumien selvittely potilas- ja asiakasturvallisuuden kehittämiseksi Helsingin sosiaali- ja terveystoimessa) kuvattu menettelytapa ja selvittelyprosessi. Erityistä huomiota kiinnitetään toiminnan kehittämiseen vaaratapahtumien ja epäkohtien selvittelyn pohjalta.

Vakavassa vaaratapahtumassa tai epäkohdassa asiakkaalle tai potilaalle on aiheutunut tai melkein saattanut aiheutua merkittävää haittaa tai huomattavaa pysyvää haittaa tai hänen henkeensä tai turvallisuuteensa on kohdistunut vakava vaara. Vakava vaaratapahtuma tai epäkohta on voinut myös kohdistua suureen joukkoon ihmisiä. Vakava haitta tarkoittaa kuolemaan johtanutta, henkeä uhannutta, sairaalahoidon aloittamiseen tai jatkamiseen johtanutta, pysyvään tai merkittävään vammaan ja toimintaesteisyyteen tai –kyvyttömyyteen johtanutta tilannetta tai muuta erityisen vakavaa tapahtumaa.

Helsingin sosiaali- ja terveystoimissa on käytössä sekä HaiProssa että SProssa vakavien vaaratapahtumien ja epäkohtien selvittely –osio. Toimintaohje ”Vakavien vaaratapahtumien selvittely” ohjeistaa selvittelyprosessin tarkemmin. Tukea vakavien vaaratapahtumien selvittelyyn annetaan hallinnon järjestämisen tuki–yksiköstä.

4.2.6. Korjaavat toimenpiteet

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

HaiPro- ja SPro-järjestelmissä toimenpiteet kirjataan kohtaan ”Kuvaus toimenpiteiden toteuttamisesta”. Erityistä huomiota tulee kiinnittää tehtyjen kehittämistoimenpiteiden ja hyvien käytäntöjen jakamiseen eri yksiköiden, toimintojen ja palvelujen kesken.

4.3. Työsuojelupakki

Työsuojelupakki on työväline johdolle, 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.

Ilmoituksen eteneminen **Koskelan seniorikeskuksen** työyksikössä

- Työntekijä tekee ilmoituksen Työsuojelupakkiin, josta tieto välittyy suoraan lähiesihenkilölle. Myös työsuojelupäällikkö ja -valtuutetut näkevät tehdyt ilmoitukset.
- Esihenkilö käsittelee tehdyn ilmoituksen etsien tapahtuman syntymiseen johtavat tekijät ja suunnittelee toimenpiteet vastaavanlaisten tapausten ehkäisemiseksi.
- Työsuojelupakki-ilmoitukset ja mahdolliset havaitut vaaratekijät käsitellään työyhteisön työpaikkakokouksissa. Käsittelyjen avulla jaetaan tietoa ja kehitetään yhdessä toimintatapoja.
- Esihenkilö seuraa sovittujen toimenpiteiden toteutumisesta. Vaikka toimenpiteen suorittaisi jokin toinen taho, kuten isännöitsijä, esihenkilöllä on velvollisuus seurata, että asia tulee hoidetuksi.
- Työsuojelupakin ilmoitukset käsitellään vähintään kuukausittain. Työsuojelupakkitilastot, suunnitellut toimenpiteet ja kehittämistoimet käydään läpi kuukausittain työyksiköissä ja puolivuositain Koskelan seniorikeskuksen johdon kokouksessa.
- Vaarojen arviointi päivitetään vuosittain tai tarpeen vaatiessa. Vaarojen arviointi tehdään koko työyhteisön kanssa työyksikkökokouksissa. Vaaroja arvioitaessa arvioidaan vaaran riskin aste, kuvataan toimenpide ja määritetään aika toimenpiteen suorittamiseen.

5. Asiakkaan asema, oikeudet ja oikeusturva

5.1. Palvelutarpeen arviointi, palvelujen hakeminen ja päätöksenteko

Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Palvelutarpeen arviointi tehdään tarvittaessa moniammatillisesti yhteisenä työnä. Arvioinnin lähtökohtana on henkilön oma näkemys voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta. Palvelutarpeen selvittämisessä huomion kohteena ovat toimintakyvyn palauttaminen, ylläpitäminen ja edistäminen sekä kuntoutumisen mahdollisuudet. Palvelutarpeen arviointi kattaa kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet, joita ovat fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky. Lisäksi arvioinnissa otetaan huomioon toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat eri ulottuvuuksiin liittyvät riskitekijät kuten terveydentilan epävakaus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähyys tai kipu.

5.2. Asiakas- ja potilaskohtainen suunnitelma

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa tai palvelua koskevaan suunnitelmaan (esim. SHL:n mukainen asiakassuunnitelma, palvelusuunnitelma, hoitosuunnitelma). Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulleen ja toimintakyvylleen 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.

Asukkaan tullessa **Koskelan seniorikeskukseen** hänelle nimetään mahdollisimman pian vastuuhoitajapari, joka huolehtii hoito- ja palvelusuunnitelman laatimisesta moniammatillisesti ja ottaen huomioon voimavaralähtöisyyden sekä asukkaan yksilölliset tarpeet ja tavoitteet. Vastuuhoitajan tehtävät on määritelty vastuuhoitajan käsikirjassa. Hoito- ja palvelusuunnitelma tehdään yhteistyössä asukkaan ja asukkaan niin toivoessa myös omaisen kanssa. Hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjataan asukkaan omat toiveet, tottumukset ja näkemykset.

Hoitoneuvottelu järjestetään mahdollisimman pian uudelle asukkaalle ja sen jälkeen vähintään vuosittain tai aina asukkaan tilanteen muuttuessa. Hoito- ja palvelusuunnitelmat ja hoitotyön yhteenveto kirjataan ja päivitetään kirjaamisoppaan mukaisesti. Työyksikön esihenkilö auditoi hoito- ja palvelusuunnitelmat vuosittain. Vastuuhoitajapari huolehtii RAI-arviointien ajantasaisesta tekemisestä yhdessä monialaisen tiimin kanssa. RAI-arvioinnit tehdään asukkaan tullessa yksikköön kahden viikon sisällä ja sen jälkeen puolivuositain tai aina voinnin muuttuessa. RAI-tuloksia käytetään hoidon suunnittelussa sekä arvioinnissa. Asukkaalle tehdään ensin RAI-arvio ja sen pohjalta arvioidaan ja päivitetään hoito- ja palvelusuunnitelma. Lähiesihenkilö ja työyksikön RAI-vastaava vastaavat arviointien ajantasaisuudesta ja laadusta. Esihenkilö ohjaa tarvittaessa hoitajia RAI- tai kirjaamiskoulutuksiin.

Arviointi- ja kuntoutusyksikössä asiakkaalle tehdään RAI-arviointi mittariarviointina vähintään kuntoutumisjakson alussa ja lopussa.

5.3. Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan. Henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Laatomalla hoitotahdon asiakas voi varmistaa, että hoidossa noudatetaan hänen elämänarvojaan, ja että mahdolliset hoitoratkaisut perustuvat hänen omaan tahtoonsa. Hoitotahdon laatiminen mahdollisimman ajoissa edistää itsemääräämisoikeuden kunnioittamista.

Koskelan seniorikeskuksessa asukkaan taustatiedot kootaan asukasta haastatteleamalla tai asukkaan luvalla omaista haastatellen. ”Minun elämäni” kartoituksen avulla voidaan täydentää Apotin elämäni tarina -osiota. Asukkaan toiveet, tavat ja tottumukset kirjataan hoitosuunnitelman lisäksi myös asukkaan suostumuksella asukkaan huoneessa olevaan huoneentauluun. Hoitoneuvottelu toteutetaan mahdollisimman pian uuden asukkaan saapuessa ja sen jälkeen vähintään kerran vuodessa, hoitoneuvottelussa voivat mukana olla omaiset asukkaan niin toivoessa.

5.4. Itsemääräämisoikeuden rajoittaminen

Asiakkaan hoito ja huolenpito perustuvat ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen ja yhteisymmärrykseen. Palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön

itseäänmääräämisoikeutta. Rajoitustoimenpiteille on aina oltava laissa säädetty peruste. Itseäänmääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset palvelukohtaisen lainsäädännön mukaisesti voimassa olevaa ohjeistusta noudattaen. Mahdolliset rajoitustoimenpiteet toteutetaan lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen. Rajoitustoimenpiteet lakkautetaan välittömästi, kun niiden käyttö ei ole enää tarpeen asiakkaan itsensä tai muiden turvaamiseksi. Tähän liittyen ympärivuorokautista hoivaa ohjeistetaan pysyväisohjeella PYSY145 Asiakkaiden fyysinen rajoittaminen.

Koskelan seniorikeskuksessa kaikista itseäänmääräämisoikeutta rajoittavista toimista tehdään kirjaus asukkaan/asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Liikkumista rajoittavissa toimissa, kuten vuoteenlaidat, turvavyö tai pöytä pyörätuoliin kiinnitettyinä sekä hygieniahäälärin käyttö tehdään kirjaukset hoitajan, lääkärin ja fysioterapeutin toimesta ohjeiden mukaan. Lääkärin lupa rajoittamiseen tulee uusia 3 kk:n välein. Muistisairaita hoitavissa yksiköissä on kulunvalvonta ja hälytysmattoja asukkaiden mahdollisimman vapaan liikkumismahdollisuuden ja turvallisuuden takaamiseksi. Ulkona liikkuville asukkaille hankitaan tarvittaessa GPS-paikannin. Rajoittamiseen liittyvät ohjeet käydään vuosittain läpi työyksiköissä toimialan pysyväisohjeen mukaisesti.

5.5. Asiakkaan kohtelu

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itseäänmääräämisoikeutta sekä kohdella asiakkaita hyvin ja yhdenvertaisesti. Jokaisella asiakkaalla tulee olla elämäntilanteesta riippumatta mahdollisuus kasvuun ja kehitykseen sekä oikeus hyvään ja arvokkaaseen elämään. Asiakkaalle annetaan tietoa palveluista sekä häntä koskettavista asioista ymmärrettävällä ja ikätasoaan vastaavalla tavalla sekä tuetaan ja rohkaistaan osallisuuteen ja osallistumaan palvelujensa suunnitteluun, päätöksentekoon ja toteuttamiseen kykyjensä ja ikätasonsa mukaisesti. Asiakasta koskeva asia on käsiteltävä ja ratkaistava siten, että ensisijaisesti otetaan huomioon asiakkaan etu. Asiakasta on suojeltava kaikenlaiselta ruumiilliselta ja henkiseltä väkivallalta, huonolta kohtelulta ja hyväksikäytöltä. Toimialalla on toimintaohje "TOIM027 Asiakkaan ja potilaan hyvä kohtelu ja kaltoinkohtelun ehkäiseminen sosiaali- ja terveystoimialalla".

Koskelan seniorikeskuksessa asukas, asiakas, läheinen ja työntekijä kohdataan aidosti ja tilanteen vaatimalla herkkyydellä. Toimintaa ohjaa Asukkaan kymmenen toivetta hoitajalleni. Työntekijöitä koulutetaan erityisesti muistisairaiden kohtaamiseen esimerkiksi Validaatioasiantuntijuuden vanhustyön erikoisammattitutkinnon opinnoilla, vuorovaikutuksellisten, ennakoivien menetelmien käytössä haasteellisen asiakkaan kohtaamisessa tarkoitettulla MaPa-koulutuksella (Management of Actual or Potential Aggression) ja kohdennetulla koulutuksella. Kinestetiikka toimintatapana auttaa asukkaan kohtaamisessa.

5.6. Osallisuus ja asiakaspalaute

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

- Yksilöiden ja yhteisöjen osaamisen ja asiantuntijuuden hyödyntäminen.
- Omaehtoisen toiminnan mahdollistaminen.

- Yhdenvertaisten osallistumismahdollisuuksien luominen.

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

Koskelan seniorikeskuksen työyksiköissä järjestetään vähintään kerran kuukaudessa yhteisökokouksia, joissa asiakkaat, läheiset ja henkilökunta voivat yhdessä suunnitella toimintaa. Palvelukeskuksessa toimii asiakasneuvosto, joka kokoontuu noin joka toinen kuukausi. Lisäksi palvelukeskuksessa on joka kuukausi Tule ja vaikuta -tilaisuus, joka on avoin kaikille asiakkaille.

Asukas-/asiakasedustajat ovat mukana keskeisimmissä kehittämistyöryhmissä, kuten Helmet-työryhmä ja Ravitsemustyöryhmä. Aktiivinen kulttuuritoiminta antaa tukensa työyksiköiden tapahtumien suunnittelussa ja toteutuksessa.

Helmet-työryhmä kehittää aktiivisesti viihtyisyyttä ja hyvinvointia ylläpitävää toimintaa. Koskelan seniorikeskuksessa toimii myös Tassufrendit-ryhmä, johon kuuluu henkilökuntaa ja heidän lemmikkieläimiään.

Palautekanavat ja tiedon hyödyntäminen

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

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

Palautteita hyödynnetään toiminnan kehittämisessä, henkilökunnan koulutuksissa ja päätöksenteon tukena. Toimintaa kehitetään asiakkailta ja henkilöstöltä säännöllisesti kerättävän palautteen perusteella. Palautteista tehdään erilaisia raportteja, joita on esillä toimipisteissä ja palautetuloksia voi tarkastella myös verkkosivuilla (<https://www.hel.fi/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/asiakkaan-tiedot-ja-oikeudet/odotusajat-ja-asiakaskokemus>). Lisäksi palautekatsaus julkaistaan verkkosivuilla (<https://www.hel.fi/fi/paatoksenteko-ja-hallinto/osallistu-ja-vaikuta>) neljä kertaa vuodessa. Palautteiden ohella katsauksessa esitellään erilaisia toimialan asiakaskokemuksen ja osallisuuden ajankohtaisia ilmiöitä.

Koskelan seniorikeskuksen työyksiköissä on asiakaspalautelaatikoita, joihin voi jättää kirjallisen palautteen. Lisäksi asukas-/asiakaspalautteita kerätään Feedbackly-laitteilla, kyselyillä ja havainnoimalla. Asiakaspalautteet käsitellään vähintään kerran kuukaudessa pidettävissä yhteisökokouksissa. Asiakaskokemusta käsitellään myös kerran kuussa Koskelan johdon kokouksessa. Koskelan seniorikeskuksella on omat Facebook-sivut, joissa tapahtumista ja toiminnasta kerrotaan asukkaille, asiakkaille, omaisille ja henkilökunnalle sekä vapaaehtoisille.

5.7. Sosiaali- ja potilasasiamies

Sosiaali- ja potilasasiamies

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

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

Jokaisessa palveluyksikössä on esillä sosiaali- ja potilasasiamiehen yhteystiedot.

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

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

Sähköpostiosoite on sosiaali.potilasasiamies@hel.fi

Postiosoite on PL 6060, 00099 Helsingin kaupunki

Henkilökohtaisesta tapaamisesta sovitaan aina etukäteen.

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

5.8. Sosiaali- ja terveysneuvonta

Neuvontaa ja ohjausta annetaan verkossa, toimipisteissä ja puhelimitse.

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

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

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

- Vastataan kiireettömiin terveyteen tai terveyspalveluihin liittyviin kysymyksiin

Sosiaalipäivystys puh. 0206 96006

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

Kriisipäivystys puh. 09 3104 4222

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

Päivystysapu puh. 116 117

- Palvelee 24/7 kiireellisen hoidontarpeen arvioinnissa.

Koskelan seniorikeskuksessa on kahdeksan sosiaaliohjaajaa, joilta saa palveluneuvontaa ja sosiaaliohjausta asiakkaan yksilölliset tarpeet huomioiden ja mahdollisuuksien mukaan asiakkaan omalla äidinkielellä. Palvelua tarjotaan ainakin suomen ja ruotsin kielellä. Lisäksi teemme yhteistyötä asiakasohjauksen, Seniori-infon ja gerontologisen sosiaalityön toimijoiden kanssa.

5.9. Muistutusten, kantelujen ja muiden valvontapäätösten käsittely

Asiakkaalla ja potilaalla on oikeus tehdä muistutus kohtelustaan sosiaalihuollon yksiössä tai sosiaalihuoltoa muutoin järjestettäessä tai hoidostaan tai kohtelustaan terveydenhuollossa.

Muistutus tehdään sosiaalihuollon ja terveydenhuollon yksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutus on vapaamuotoinen, eikä sen tekeminen rajoita asiakkaan oikeutta hakea muutosta siten kuin siitä on erikseen säädetty. Muistutuksen tekeminen ei myöskään vaikuta asiakkaan oikeuteen kannella asiasta sosiaalihuoltoa valvoville viranomaisille tai esimerkiksi muille kunnan viranomaisille (<https://www.hel.fi/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/asiakkaan-tiedot-ja-oikeudet/tyytymattomyys-hoitoon-tai-palveluun>).

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

Vahingonkorvauslain mukaisesti korvataan myös sosiaali- ja terveystoimialan asiakkaille, heidän omaisilleen, sosiaali- ja terveystoimialan tai toisen kaupungin toimialan henkilökunnalle, toiselle toimialalle ym. sosiaali-, terveys- ja pelastustoimen toiminnassa aiheutuneet vahingot (<https://www.hel.fi/fi/paatoksenteko-ja-hallinto/ota-yhteytta-helsingin-kaupunkiin/vahingonkorvaukset-helsingin-kaupungilta>).

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

Potilas tai sosiaalihuollon asiakas voi tehdä kokemistaan sosiaali- ja terveydenhuollon epäkohdista kantelun aluehallintovirastoon. Oikeus kantelun tekemiseen ei ole rajattu kantelijan omaan asiaan, vaan kantelun voi tehdä kuka tahansa. Joissain tapauksissa aluehallintovirasto voi siirtää kantelun käsiteltäväksi Valviraan (esimerkiksi vakavat

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

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

6. Palvelun sisällön omavalvonta

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

6.1. Palvelujen saatavuuden määräajat

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

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

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

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

6.2. Palvelun eri osa-alueiden toteutus ja valvonta

6.2.1. Terveyden- ja sairaanhoito

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

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

Terveyden- ja sairaanhoidon toteuttamista määrittelevät tämän omavalvontasuunnitelman palveluissa tarkemmin erilliset henkilökunnan käyttöön laaditut oppaat ja moniammatillista yhteistyötä koskevat ohjeet. Senioripalvelujen ydinprosessiopas määrittelee palvelukokonaisuuden ydinprosessit asiakassegmentoinnin ja yhteisen työn terveys- ja hyvinvointikeskusten kanssa. Konsultaatio-opas kuvaa eri palvelujen väliset konsultaatiokäytännöt. Yhteistyö ja vastuut asiakkaan lääketieteellisen hoidon osalta kotihoidossa on määritelty ammattilaisille suunnatussa moniammatillisen työn ohjeessa. Lääkehoitoa määrittää lääkehoitosuunnitelma. Ympärivuorokautisissa pitkäaikaisissa hoivapalveluissa lääketieteellisen hoidon järjestäminen ja yhteistyö on kuvattu lääkäripalveluiden palvelukuvauksessa.

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

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

Lääkäripalvelujen järjestämisvastuut:

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

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

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

Arviointi- ja kuntoutusyksiköt: kotihoidon lääkärit -yksikön lääkäri.

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

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

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

Koskelan seniorikeskuksen lääkäripalvelujen tuottaja on Esperi, poikkeuksena kuntoutus ja arviointiyksiköt, joissa lääkäripalvelun tuottaa kotihoidon lääkärit.

Henkilökuntaa on ohjeistettu päivystyksellisten tilanteiden hoidossa ja osaamista on parannettu koulutuksilla. Käytössämme on Päivystystilanteiden opas sekä Aina Mukana-puhelinsovellus päivystyksellisten tilanteiden arviointiin. Lähihoitajien lisäksi sairaanhoitajia on kaikissa päivävuoeroissa. Öisin tukea saa avustavalta yöhoitajalta, joka on saanut lisäkoulutusta päivystyksellisten tilanteiden hoitoon sekä tarvittavien lääkkeiden antamiseen.

Henkilökunnalle ja omaisille on oma opas saattohoitotilanteeseen. Saattohoito on aina yksilöllistä, asukkaan lähtökohdista suunniteltua. Hyvä kivun ja ahdistuksen hoito sekä lääkityksen tarkistus ovat ensisijaisen tärkeitä. Luomme rauhallisen hoitoympäristön mahdollisesti omassa huoneessa ja otamme huomioon asukkaan sekä omaisten toiveet. Saattohoitoa toteuttavat pääsääntöisesti omat tutut hoitajat, jotka tuntevat asukkaan ja omaiset. Pidämme omaiset ajan tasalla asukkaan tilanteesta ja mahdollistamme heidän läsnäolonsa asukkaan lähellä. Saattohoidon kulku ja asukkaan tilanne kirjataan huolellisesti asiakastietojärjestelmään.

6.2.2. Lääkehoito

Turvallinen lääkehoito perustuu säännöllisesti päivitettävään ajantasaiseen lääkehoitosuunnitelmaan. STM:n Turvallinen lääkehoito –oppaassa (STM 2021) linjataan muun muassa lääkehoidon toteuttamiseen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka jokaisen lääkehoitoa toteuttavan yksikön on täytettävä.

Sosiaali- ja terveystoimen Turvallinen lääkehoito –toimintaohje tehtiin ja hyväksyttiin v. 2022. Yksiköt ovat laatineet sen perusteella omat lääkehoitosuunnitelmansa. Lääkehoitosuunnitelma on osa omavalvontasuunnitelmaa.

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

Omavalvonnan keinoin varmistetaan, että yksiköissä lääkehoitoa toteutetaan lääkehoitosuunnitelman mukaisesti.

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

Koskelan seniorikeskuksen jokaisessa yksikössä on laadittu yksikkökohtainen lääkehoitokäytäntöjen kuvaus ja lista työyksikön lääkeluvallisista hoitajista. Nämä ovat saatavilla jokaisen yksikön kansliassa. Työyksikön esihenkilö vastaa oman yksikkönsä lääkehoidon toteutuksesta. Riskeinä lääkehoidon toteuttamisessa voivat olla esim. lääkkeiden annostelun ongelmat tai lääkkeen antamisen unohtaminen.

Koskelan yksiköissä on käytössä lääkkeiden annosjakelupalvelu. Laitoshoidon puolelle palvelun tuottaa HUS Apteekki ja palveluasumisessa kilpailutettu apteekkipalvelu. Lisäksi annosjakeluun soveltumattomat lääkkeet jaetaan yksiköissä. Laitoshoidon yksiköissä voidaan asukkaalle tarvittaessa tilata HUS Apteekin tarjoamaa lääkityksen turvatarkastusta, joka tehdään yhteistyössä yksikön lääkärin kanssa.

Osastofarmaseutin palvelut toimittavat HUS Apteekki. Farmaseutti on yhtenä päivänä viikossa arviointi- ja kuntoutusyksiköissä ja kerran kuukaudessa muissa yksiköissä. Kunkin yksikön farmaseutti tai sairaanhoitaja tarkastaa viikoittain N-lääkkeet sekä PKV-lääkkeet ja valvoo muutenkin lääkkeiden kulutusta. Kaikissa yksiköissä noudatetaan lääkkeiden säilyttämisessä ja tarkastuksessa lääkehoitosuunnitelman ohjeita.

N-lääkkeiden annostelussa noudatetaan kaksoistarkastusmenetelmää lääkehoitosuunnitelman ohjeiden mukaan ja kaikista lääkepoikkeamista tehdään HaiPro-ilmoitukset, joiden avulla toimintaa pystytään analysoimaan ja kehittämään sekä minimoimaan lääkevirheet.

Koskelan palveluasumisyksikössä on rajattu lääkevarasto akuuttitilanteita varten. Sen käytöstä on tehty erillinen yksikön lääkehoitosuunnitelman liite. Lääkevarastosta on tehty asianmukainen ilmoitus AVI:n.

6.2.3. Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

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

Koskelan seniorikeskuksessa kokoontuu säännöllisesti RAI-KOSKI-ryhmä, jossa on mukana sekä esihenkilöt että yksiköiden edustajat. Työryhmä koordinoi RAI- ja kirjaamisasioita. Koskelan seniorikeskuksen johdon kokous ja työyksiköt käsittelevät RAI-tulokset omavalvontasuunnitelman mukaan 3 kk:n välein (laatumoduulitulokset) ja kaksi kertaa vuodessa RAI-tulokset. Keskeiset RAI- ja muut mittarit ovat myös tulokortissa, jota arvioidaan säännöllisesti vähintään kaksi kertaa vuodessa. Osa mittareista arvioidaan kuukausittain.

Asiakkaan ensimmäinen hoito- ja ohjaussuunnitelma aloitetaan asiakkaan saapuessa yksikköön ja sen tulee olla valmis viimeistään kahden viikon kuluttua hoitoon tulosta. Sitä voidaan vielä muokata ensimmäisen hoitoneuvottelun keskustelun pohjalta, mikä pidetään pitkäaikaishoitoon sijoitetuille asiakkaille kuukauden sisällä hoitojakson alkamisesta. Arviointi- ja kuntoutusyksiköissä (AK) asiakkaille järjestetään kuntoutus-/tavoitekokous 1–2 viikon sisällä saapumisesta. Hoito- ja ohjaussuunnitelman tulee olla aina ajantasainen. Se arvioidaan vähintään kuuden kuukauden välein (AK-asiakkaiden osalta aiemmin, sekä aina asiakkaan voinnin muuttuessa ja RAI-arvioinnin jälkeen. Arviointitekstissä ilmaistaan, miten asiakkaan vointi on muuttunut edelliseen arviointiin verrattuna ja onko asetettuja tavoitteita saavutettu. Arvioinnin jälkeen suunnitelma päivitetään asiakkaan tilannetta kuvaavaksi hoitotyön prosessin mukaisesti ja siinä hyödynnetään tuoreimman RAI-arvioinnin tuloksia. Hoitoa suunnitellaan monialaisessa yhteistyössä asiakkaan sekä hänen läheistensä kanssa. MNA-arviointi tehdään aina ennen RAI-arvioinnin tekoa ja molemmat tehdään 2 viikon kuluessa asukkaan saapumisesta, hoitosuunnitelma arvioidaan ja päivitetään 6 kk:n välein ja tehdään väliarvio. Myös päivitykset väliarvioineen tehdään 6 kk välein ja aina asukkaan voinnin muuttuessa.

6.2.4. Ravitseminen

Asiakkaiden ravitsemuksessa noudatetaan Valtion ravitsemusneuvottelukunnan julkaisemia suosituksia ja niihin perustuvia oppaita huomioiden yksilölliset tarpeet. Asiakkaiden riittävä ravinto ja nesteen saanti sekä ravitsemuksen taso ovat tärkeitä ja niitä tulee seurata ja arvioida. Hyvä ravitseminen on toimintakyvyn edellytys, joka turvaa päivittäisen elämän sujumisen ja parantaa elämänlaatua.

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

Asiakkaan hoitotyön suunnitelmaan kirjataan yksilöllisesti asiakkaan ravitsemukseen vaikuttavat tekijät, kuten asiakkaan toimintakyky, ravitsemustila, tarvittavat tukitoimet, kuten apuvälineet tai ruokailussa avustamisen tarve sekä suunterveys ja -hoito. Suunnitelmaan kirjataan ravitsemushoidon nykytila, tavoitteet ja keinot niiden

saavuttamiseksi. Suunnitelma arvioidaan asiakkaan ravitsemuksen tarpeiden muuttuessa, kirjaamisohjeiden mukaisesti. Tarvittaessa konsultoidaan ikäihmisten ravitsemukseen erikoistuneita ravitsemusterapeutteja.

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

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

Seniorikeskuksissa ja palvelutaloissa kiinnitetään erityistä huomiota miellyttävään ruokailutilanteeseen ja tuetaan asiakkaan valinnan mahdollisuutta, omatoimista selviytymistä ja sosiaalista kanssakäymistä myös ruokailujen yhteydessä. Helsingin kaupungilla on Asukasruokaopas (5/2023), joka tukee ja ohjeistaa henkilöstöä hyvän ravitsemushoidon toteutuksessa. Ravitsemushoidolle on asetettu laatukriteerit, joiden toteutumista seurataan vuosittain. Laatukriteereihin kuuluu ruokailutilanteiden sekä aterioiden ja ruokatarvikkeiden tarkastelu. Lisäksi arvioidaan, miten hyvin asiakkaan yksilölliset tarpeet huomioidaan. Ateriapäivään sisältyy aamupala, lounas, välipala, päivällinen ja iltapala asukkaan erityisruokavaliot huomioiden. Tarvittaessa asiakkaille tarjotaan myös välipaloja.

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

Laitoshoidon ateriapäivään sisältyvät henkilökunnan tarpeelliseksi arvioimat täydennys- ja lisäravintovalmisteet.

Koskelan seniorikeskuksen ateriarhythmiä noudatetaan asukkaan mukaan yksilöllisesti ja käytössä on esimerkiksi varhennettu aamupala heille, jotka ovat menneet aikaisin nukkumaan.

Ateriarhythmi suositellaan toteutettavaksi VR:n Ravitsemushoitosisäntösuosituksen mukaisesti.

Yksikön ateriarhythmi	Tarjotaan klo	Suosituksen	Tarjotaan klo
Aamupala	7.30–9.00	Aamupala	7.00–8.30
Lounas	11.40–13.00	Lounas	11.00–12.30
Välipala/päiväkahvi	14.00–15.00	Välipala	14.00–15.00
Päivällinen	16.30–18.30	Päivällinen	17.00–18.00
Iltapala	21.00–22.00	Iltapala	20.00–21.00
Yöpaasto	yöpalaa/varhaisaamiaista tarjotaan tarpeen mukaan	Yöpaasto	tavoite alle 10–11 tuntia

Koskelan seniorikeskuksen asukkailla on mahdollisuus ruokailla Ravintola Kapustassa tai omassa yksikössään. Asukkaat ruokailevat yhteisesti ruokasalissa pöytien ääressä tai asukkaan toiveen mukaan omassa huoneessaan. Näin jokaisella on mukava ja rauhallinen ruokailuhetki. Käytössämme on henkilökunnan malliateriointi (valvonta-ateria), jonka avulla kaikkien asukkaiden ruokailua on mahdollista tukea, etenkin muistisairaiden asukkaiden. Asukkaiden hoitosuunnitelmiin kirjataan erityisruokavaliot sekä mahdolliset yöpala-/varhaisaamiaistarpeet, jotta yöpaasto ei ylittäisi 10 tuntia.

Kattaukseen kiinnitetään erityisesti huomiota. Esteettiset ruokaliinat ja astiat valitaan tarpeiden mukaan. Yksiköissämme järjestetään leivonta- ja ruoanlaittopäiviä, joihin asukkaat pääsevät itse osallistumaan omien voimavarojensa ja kiinnostuksensa mukaan. Asukkaat voivat osallistua päivittäin omien voimavarojensa mukaan kotitöihin esim. pöydän kattamiseen, pöytien järjestämiseen sekä astioiden keräämiseen.

Yksiköissä järjestetään erilaisia tapahtumia sekä juhlia, grillataan, leivotaan, paistetaan vohveleita tai muurinpohjalettuja. Teematapahtumissa valmistetaan esim. matkailuun liittyviä ruokia sekä tarjotaan perinneruokia. Yksiköissä valmistetaan tarvikkeita tilaamalla asukkaille tai asukkaiden kanssa aamupala, välipala sekä iltapala. Lämmin ruoka tilataan asukkaille valmiina ja se toimitetaan yksikköihin kuumana, josta asukas itse voimavarojensa mukaan annostelee itselleen annoksen tai se annostellaan suoraan lautasille hoitajan toimesta.

Koskelan seniorikeskuksen ravitsemustyöryhmä kokoontuu säännöllisesti, seuraa ravitsemuksen ja ruoan laatua yhdessä asukasedustajien kanssa. Lisäksi ravitsemuksen laatutuloksia käydään läpi yhdessä henkilökunnan kanssa ja kehittämiskohteet valitaan laatumittausten perusteella yhdessä ravitsemusyhteyshenkilön johdolla, jotka käsitellään johdon kokouksessa sekä työyksiköissä. Palveluntuottajan kanssa tavoitteet ja yhteistyö tarkistetaan säännöllisesti yhteistyöneuvotteluilla.

6.2.5. Tartuntatauti- ja infektioiden ennaltaehkäisy sekä hygieniakäytännöt
Hoito- ja palvelusuunnitelmissa tulee huomioida sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköissä ne suojaus- ja varotoimet, joilla ennalta ehkäistään tartuntatautilain mukaisten yleisvaarallisten ja valvottavien tartuntatauti- leviämisen asiakkaiden, työntekijöiden, omaisten sekä vierailijoiden keskuudessa. Työnantajan velvoite työntekijöiden osalta löytyy omavalvontasuunnitelman kohdasta 7.5. Tartuntatauti- tilastointi, valvonta, konsultaatioapu sekä tartunnan jäljitys 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 hygieniaohteita tai ajankohtaisia ohjeistuksia, jotka löytyvät toimialan sisäisiltä verkkosivuilta. Konsultaatioapua saa hygieniahoidajilta, epidemiologisesta toiminnasta sekä infektio- lääkäreiltä.

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

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

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

Koskelan seniorikeskuksessa toteutetaan vuosittain hygieni-auditointi, johon osallistuu kunkin yksikön henkilökunnan lisäksi Koskelan hygieniayhdyshenkilö ja keskitetty hygieniasta vastaava hoitotyön asiantuntija. Auditoinnin tulokset käsitellään ja kehittämistoimenpiteet toteutetaan. Laitoshuollon palvelut ostetaan HUS-Asvialta ja palautteet siivouksen osalta annetaan välittömästi paikalliselle laitoshuoltajien esihenkilölle, jotta tarvittavat korjaavat toimenpiteet toteutuvat.

Asukkaat asuvat yhden, kahden ja kolmen hengen huoneissa, joista osassa on oma kylpyhuone, osassa kahden huoneen yhteinen kylpyhuone ja osassa ei ole huoneen yhteydessä lainkaan WC/kylpyhuonetilaa, jolloin asukkaat käyttävät yksikön yhteisiä WC- ja kylpyhuonetiloja. Tilaratkaisut asettavat omat haasteensa asukkaiden sijoitteluun ja aseptiseen toimintaan. Lisäksi muistisairaiden asukkaiden on vaikea toimia ilman ohjausta tai opastusta, joten käsihygieniasta heidän osaltaan on hoitajien vastuulla. Yksi yksikkö on varattu MRSA-asukkaille. Tulevassa uudisrakennuksessa asukkaat tulevat asumaan yhden hengen huoneissa, joissa on oma WC-kylpyhuone.

Seuraamme sekä suojakäsineiden että käsihuuhteen kulutusta yksiköittäin hoitotyön asiantuntijalta saatavista tilastoista. Toiminnassa noudatetaan ympärivuorokautisen hoivan hygieniavoimioita, jotka löytyvät kaupungin sisäisestä intranetistä. Yksiköiden henkilökunta konsultoi tarvittaessa hygieniavastaavaa Selja Juvosta (myös hoitotyön asiantuntijaa Marina Jorosta tarvittaessa). Ilmoitamme hoitoon liittyvät infektiot hoitotyön asiantuntijalle Marina Joroselle.

6.2.6. Lääkinnällisten laitteiden turvallinen käyttö

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

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

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

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

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

Apuvälinepalvelusta asiakkaille lainattavat 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 sekä HUS Lääkintäteknikka laiterekisterin osalta. Lisäksi Duodecimin Oppiportin sähköiset laitekoulutukset ovat toimialan henkilökunnan käytettävissä. Kotiin luovutettavien laitteiden ja apuvälineiden osalta laitteen luovuttajan tulee huomioida asiakkaan ja / tai omaisen riittävä opastus.

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

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

Apuvälineet: Helsingin sairaala / Kuntoutussuunnittelu ja apuvälinepalvelut, Johtava kuntoutussuunnittelija

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

Koskelan seniorikeskuksen terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavat:

Jaana Korpimies johtaja, jaana.korpimies@hel.fi p. 31050001

lisäksi Koskelan seniorikeskuksessa jokaisen työyksikön lähiesihenkilö vastaa omalta osaltaan yksikkönsä terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista sekä niiden huollosta. Laitteet on rekisteröity Megusoft-järjestelmään.

Laittevastaavat Koskelan seniorikeskuksessa

Koskelan sk. Palveluasumisyksikkö A 2–3	sh Janita Kiiskinen	janita.kiiskinen@hel.fi p. 09-310 45993
Koskelan sk. yksikkö C1	oh Päivi Aulama	paivi.aulama@hel.fi p. 09-310 37679
Koskelan sk. yksikkö C2	oh Sari Joensuu	sari.joensuu@hel.fi p. 09-310 51987
Koskelan sk. yksikkö C3	oh Sari Joensuu	sari.joensuu@hel.fi p. 09-310 51987
Koskelan sk. yksikkö C4	oh Marja-Leena Sandelin	marja-leena.sandelin@hel.fi p. 09-310 51984
Koskelan sk. yksikkö C5	oh Virpi Minkkinen	virpi.minkkinen@hel.fi p.09-310 51963
Koskelan sk. yksikkö F1	oh Kristiina Peltola	kristiina.peltola@hel.fi p. 09- 310 29237
Koskelan sk. yksikkö F2	oh Virpi Minkkinen	virpi.minkkinen@hel.fi p. 09-310 51963
Koskelan sk. yksikkö F3	oh Mirja Heino	mirja.heino@hel.fi p. 09-310 51981
Koskelan sk. yksikkö F4	vsh Helmi Mikstais	helmi.mikstais@hel.fi p. 09-310 51976
Koskelan sk. yksikkö N4	oh Minna Helansuo	minna.helansuo@hel.fi p. 09-310 51973
Koskelan sk. yksikkö N5	oh Asta Kilpeläinen	asta.kilpelainen@hel.fi p.09-310 51978
Koskelan sk. yksikkö N6	oh Asta Kilpeläinen	asta.kilpelainen@hel.fi p. 09-310 51978
Koskelan sk. yksikkö N7	oh Kristiina Peltola	kristiina.peltola@hel.fi p. 09-310 29237
Koskelan sk. palvelukeskus kuntosalivälineet	ft Annika Timonen	annika.timonen@hel.fi

Apuvälineistä ja lääkinällisistä laitteista vastaavat yksiköiden hoitajat, fysioterapeutti, toimintaterapeutti tai laitevastuuhenkilö. Fysio- ja toimintaterapeutit koordinoivat apuvälineiden hankintaa, sovitusta ja huoltoa. Lääkinälliset apuvälineet ja laitteet inventoidaan vuosittain. Laitteet ovat rekisteröity Megusoft-järjestelmään.

Fysioterapeutit, toimintaterapeutit sekä yksiköiden hoitohenkilöstö perehdyttävät uuden työntekijän apuvälineisiin sekä lääkinällisiin laitteisiin ja varmistavat turvallisen laiteiden käytön.

6.2.7. Muut palvelut, esim. alihankintana tuotetut palvelut

Arviointitoiminta koordinoi ikääntyneiden ja alle 65-vuotiaiden monisairaiden ympärivuorokautisen hoidon, ikääntyneiden päivätoiminnan, ja kotihoidon ostopalveluja sekä ostopalvelujen ja oman toiminnan laadun seuranta ja palvelutuottajien valvontaa. Ympärivuorokautisen palveluasumisen ulkoistetun lääkäripalvelujen sopimusohjaus

toteutetaan kotihoidon lääkäripalvelujen kanssa (palvelujen laadunvalvonta <https://www.hel.fi/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/asiakkaan-tiedot-ja-oikeudet/palveluiden-laadunvalvonta>).

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

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

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

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

Koskelan seniorikeskuksessa toimivat yhteistyö- ja palveluntuottajat:

- Hoitohenkilöstön sijaisten vuokraus: Seure henkilöstöpalvelut
- Laitoshuoltopalvelu: HUS-Asvia tukipalvelut
- Sisäinen kuljetuspalvelu: HUS Logistiikka
- Hoitotarvikkeet: HUS Valtti
- Apteekkipalvelut, farmasiapalvelut: HUS Apteekki
- Apteekkipalvelut palveluasumisessa tuottaa kulloinkin kilpailutettu apteekki
- Ravitsemuspalvelut, Ravintola Kapusta: Palvelukeskus Helsinki
- Pesulapalvelut: Puro tekstiilihuoltopalvelut Oy
- Turvallisuuspalvelut: Palmia
- Tekniset palvelut: Kaupunkiympäristön toimiala Rakennukset ja yleiset alueet
Itäinen kiinteistöhoitotiimi

7. Henkilöstöjohtaminen ja turvallisen työnteon edellytykset

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

Toimintayksikössä on monipuolinen ja yksikön asiakastarpeita vastaava henkilöstö. Henkilöstömitoitusta suunniteltaessa ja arvioitaessa otetaan huomioon asiakkaiden

toimintakyky ja avun tarve, palvelurakenne, palvelujen tuottaminen ja saatavuus sekä henkilöstöön ja työn organisointiin liittyvät tekijät.

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

Sosiaalihuollon ammattien harjoittamisesta säädetään laissa sosiaalihuollon ammattihenkilöistä (817/2015). Sosiaalipalveluja tuottavissa yksiköissä esihenkilö vastaa siitä, että toiminnassa (työvuoroissa) on tarvittava määrä sosiaalihuollon ammattihenkilöitä. Tarvittava henkilöstömäärä riippuu asiakkaiden avun tarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä.

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

7.2. Henkilöstön määrä ja rakenne

Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalveluiden toiminnassa huomioidaan, että henkilöstömitoitust vastaa asiakkaiden palvelujen tarvetta. Yksikköjen ja alayksikköjen omavalvontasuunnitelmiin on kirjattu kyseisen yksikön henkilöstön nimikkeet ja määrä.

Toteutuneen henkilöstömitoituksen on oltava 1.4.2023 alkaen vähintään 0,65 työntekijää asiakasta kohti sosiaalihuoltolain 21 c §:ssä tarkoitetun ympärivuorokautisen palveluasumisen toimintayksikössä, jolla on yhteiset toimitilat ja oma työvuorosuunnittelu ja joka toimii yhden esihenkilön alaisuudessa.

Koskelan seniorikeskuksen johdon kokouksessa seurataan suunniteltua ja toteutunutta henkilöstömitoitusta lista kerrallaan Titanian avulla. Lisäksi apuna on työyksikkökohtainen excel-taulukko. Toteutunutta henkilöstömitoitusta seurataan kaksi kertaa vuodessa (toukokuu ja marraskuu) THL:n vanhuspalvelulain seurantakyselyllä. Johdon kokouksissa seurataan asukasmäärää (ylipaikat, vapaat paikat –tilannetta), henkilöstötilannetta ja vakanssien täyttötilannetta. Henkilöstötilannetta käsitellään esihenkilökokousten ohella myös koko talon YT-kokouksessa.

Taulukko 1 Vakanssien määrä ja rakenne Koskelan seniorikeskuksessa

Nimike	Määrä
johtaja	1
ylihoitaja	2
osastonhoitaja	13

vastaava ohjaaja	1
apulaisosastonhoitaja tai vastaava sairaanhoitaja	10
sairaanhoitaja	48
lähihoitaja/perushoitaja	131
toimintaterapeutti	3
fysioterapeutti	8
sosiaaliohjaaja	7
kulttuuriohjaaja	1
hoiva-avustaja	4
Yhteensä 31.10.2023	229

7.3. Rekrytointi

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

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

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

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

Koskelan seniorikeskuksessa rekrytoidaan henkilökuntaa delegointiohjeen mukaisesti. Vakinaiseen palvelusuhteeseen ottamisessa toimitaan yksi yli –periaatteella eli vakinaiseen palvelusuhteeseen ei oteta omia suoria alaisia. Vakinaiseen palvelusuhteeseen ottava päättää avoimen tehtävän määräaikaisesta työntekijästä. Esihenkilöt rekrytoivat muut sijaiset joko itse tai käyttäen ostopalvelua (Seure).

Kaikille uusille työntekijöille järjestetään Koskelan seniorikeskukseen ja työyksikön käytäntöihin perehtymistä. Opiskelijoille on lisäksi omat perehtymistilaisuutensa.

Koskelan seniorikeskuksessa on laadittu perehtymissuunnitelma uusille työntekijöille, suunnitelmaa täydennetään vuosittain, uusin lomake löytyy Koskelan seniorikeskuksen Y-aseimalta. Lomake annetaan kaikille uusille vakituisille työntekijöille sekä sijaisille. Perehtymiseen nimetään tukihenkilö(t). Lähiesihenkilö käy perehtymisen käynnistymisen varmentavan keskustelun uuden työntekijän kanssa viikon ja noin kuukauden kuluttua sekä suunnitelman palautekeskustelun noin kolmen kuukauden kuluttua työntekijän työhön saapumisesta tai ennen koeajan päättymistä. Koskelan seniorikeskuksessa hyödynnetään myös koulutuskalenterin kautta löytyvää Onni-perehdytysuunnitelmaa sekä kaupungin perehdytysohjelmia.

Koskelan seniorikeskuksessa on myös opiskelijaohjauslomake sekä hoitoapulaisen tehtävien ohjeet, joita päivitetään vuosittain. Koskelan seniorikeskuksessa on kesällä myös 16–17-vuotiaita kesänuoria, joille on oma perehdytysohjelma kerran kuukaudessa tapahtuvine palautekeskusteluineen kesäkaudella.

Jokaisella työyksiköllä voi lisäksi olla oman yksikön perehtymistä tarkentava ohje. Perehtyminen sisältää paljon omatoimista ohjeiden lukemista ja käytänteisiin tutustumista sekä verkkokoulutusta. Koko hoitohenkilökunta suorittaa LoVe-lääkeluvat erillisen ohjeen mukaan sekä IT-tentin.

7.4. Henkilöstö osana turvallisuustyötä

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

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

Henkilökunnalle järjestetään toimialan sisäisiä asiakas- ja potilasturvallisuuskoulutuksia, esim. vaaratapahtumien ja epäkohtien ilmoittamiseen liittyen. Lisäksi henkilöstön käytössä on Potilasturvallisuutta taidolla- ja Asiakasturvallisuutta taidolla - verkkokoulutukset. Yleisten koulutusten lisäksi on erillisiä ensiapu- ja infektioiden, lääkehoidon ja tapaturmien ehkäisyyn sekä asiakkaan kohtaamiseen liittyviä koulutuksia.

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

Koskelan seniorikeskuksessa on turvallisuustyöryhmä, johon on valittu osallistuja jokaisesta työyksiköstä. Yksi turvallisuustyöryhmän tehtävä on turvallisuus- ja pelastussuunnitelman päivittäminen. Uusille työntekijöille ja opiskelijoille perehdytetään yksikön turvallisuus- ja pelastussuunnitelma työsuhteen alussa. Turvallisuus- ja pelastussuunnitelma käydään läpi työyksikkökokouksissa aina kun siihen tulee muutoksia tai kun tilanne sitä edellyttää ja vähintään vuosittain.

Suunnitelma on jatkuvasti henkilökunnan saatavilla. Sähköinen versio tallennetaan Y- asemalle (Y:\SKH\Toimistot\Sk\Yksiköt\Kosk\1 Turvallisuus) henkilökunnan käyttöön. Työyksiköissä kirjallinen versio on punaisessa turvallisuuskansiossa. Jokaisen työntekijän tulee lukea suunnitelma ja kuitata päivämäärällä ja allekirjoituksellaan tehneensä niin. Suunnitelman keskeisistä ohjeista ja tiedoista on laadittu yhteenveto työpaikan ilmoitustaululle. Suunnitelmaa täydentää ja muuttaa tarvittaessa turvallisuustyöryhmä, suunnitelma tarkistetaan vuosittain tai tilanteen muuttuessa. Koskelan seniorikeskuksessa on myös ajantasaiset hälytyskaavio ja hälytyslistat erityistilanteita varten.

Koskelan seniorikeskuksen henkilökuntaa koulutetaan säännöllisesti turvallisuusasioissa, järjestetään sammutusharjoituksia, paloturvallisuuskoulutusta ja ensiapukoulutusta. Lisäksi henkilökunta osallistuu Helsingin kaupungin pelastuslaitoksen järjestämiin paloturvallisuuskoulutuksiin. Työyksiköiden esihenkilöt seuraavat henkilökunnan osallistumista koulutuksiin. Työyksikössä suoritetaan kuukausittain turvallisuuskävely, josta on vastuussa yksikön lähiesihenkilö turvallisuusvastaavan kanssa.

7.5. Henkilöstön rokotukset

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

Työntekijä/opiskelija täyttää itse lomakkeet ja toimittaa ne 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.

Koskelan seniorikeskuksessa edellytetään tartuntatautilaki 48§ mukaisesti työntekijältä selvitystä tuhka- ja vesirokkorokotuksista tai sairastetusta taudista. Esihenkilö tarkastaa työntekijän työhön sopivuuden henkilökohtaisesti työntekijältä itseltään. Työntekijä voi antaa selvityksen suullisesti tai kirjallisesti lomakkeella. Esihenkilö kirjaa saadun suullisen selvityksen lomakkeelle.

Koskelan seniorikeskuksen asiakas- ja potilastiloissa edellytetään tartuntatautilaki 48§ mukaisesti kausi-influenssalta suojautumista rokotteen avulla ajalla 1.11.–30.4., koska hoidamme täällä lääketieteellisesti arvioituna tartuntatautien vakaville seuraamuksille alttiita asukkaita/asiakkaita. Työterveys Helsinki aloittaa henkilöstön rokottamisen marraskuussa. Esihenkilöt varmistavat, että henkilöstön rokotussuoja on kunnossa. Työntekijä voi antaa selvityksen suullisesti tai lomakkeella.

Opiskelijan sopivuuden varmistaa harjoittelupaikan esihenkilö.

Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystalveluiden palveluntuottajat omalta osaltaan vastaa ja varmistaa henkilöstönsä työhön sopivuuden rokotussuojan osalta.

7.6. Työntekijöiden terveydentilan selvitys tuberkuloositartuntojen torjumiseksi

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

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

Koskelan seniorikeskuksessa Työterveys Helsinki vastaa henkilöstön tuberkuloositartuntojen torjunnasta ja terveydentilan selvityksestä.

7.7. Riskityötä tekevien henkilöiden terveydentilan selvitys salmonellatartunnasta

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

Koskelan seniorikeskuksessa elintarvikeriskityössä työskentelevä henkilöstö työskentelee Palvelukeskus Helsingin palveluksessa. Ravitsemuspalvelujen palveluntuottaja vastaa vaadituista selvityksistä.

8. Toimitilat ja tukipalvelut

8.1. Toimitilat

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

Sosiaali- ja terveystoimialan tilankäytön periaatteissa noudatetaan kaupunkistrategisia linjauksia;

palvelu- ja toimitilat suunnitellaan muuntojoustaviksi ja monitilaratkaisuihin (vastaanottotilat/taustatyöskentelytilat) pyritään kaikissa niissä toiminnoissa missä se on mahdollista. Tilasuunnittelun apuna käytetään suunnittelua tukevia työmenetelmiä ja kyselyitä.

jokaisella työntekijällä on käytössään enintään yksi työ- tai kirjaamispiste ja työhuoneiden jakamista usean työntekijän kesken edistetään.

tilojen yhteiskäyttöä tehostetaan (mm. taukotilat, kokous- ja neuvottelutilat).

kaikista suunnitelluista toimitilamuutoksista, jotka edellyttävät tilojen vähennystä tai lisäystä tai korvaavan tilan hankintaa on täytettävä Luukku-portaalissa sähköinen lomake. Toimitiloissa tapahtuvat muutokset ilmoitetaan aina tilapalveluihin tilatietopalveluun päivitettäväksi.

Niissä toiminnoissa, joissa se on mahdollista, lisätään joustavia työaikaratkaisuja ja etätyömahdollisuuksia, joilla pyritään vähentämään kokonaistyöpisteiden määrää.

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, kiinteistönhuollon ja käyttäjäpalvelut, vartiointi- ja turvapalvelut (piiri- ja hälytysvartiointi) sekä pienet toiminnalliset korjaushankkeet sekä tilapalvelujen hallintokulut. Sisäisen vuokran piiriin kuuluvien tilojen kustannukset kohdistuvat toiminnalle itselleen.

Koskelan seniorikeskuksessa huolehditaan yhdessä kaikkien käyttäjien kanssa tilojen terveellisyydestä, turvallisuudesta, toimivuudesta ja kunnosta. Vikailmoitukset tehdään BEM-järjestelmän kautta. Huolto- ja kunnostustöistä vastaa tekninen huolto.

8.2. Tukipalvelut

8.2.1. Kuljetukset

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

Päivätoiminnan kuljetukset

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

Kiireettömät kuljetukset

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

Kiireelliset kuljetukset

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

Koskelan seniorikeskuksessa yksiköt ja kulttuuritoiminta järjestävät asukkaille retkiä. Retkikuljetuksen tilaa retken järjestävä yksikkö toimintaohjeiden mukaan (virkistysmatkat). Asukkaat, joilla on pitkäaikaishoitomaksupäätös voivat tehdä enintään 12 edestakaista virkistysmatkaa vuodessa. Lisäksi asukkailla voi olla oma Helsinki-kortti (matkapalvelukortti) henkilökohtaisia virkistystaksimatkoja varten. Koskelan seniorikeskuksessa sosiaaliohjaajat avustavat henkilökuntaa ja asukkaita kuljetuspalveluasiassa ja matkapalvelukortin hankinnassa.

8.2.2. Muut tukipalvelut

Siivous- ja pyykkihuoltojärjestelyt

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

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

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

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

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

Koskelan seniorikeskuksen siivous- ja ruokahuoltopalvelu ostetaan tukipalveluna HUS-Asvialta. Neuvottelut palvelun sisällöstä käydään palveluntuottajan kanssa vuosittain.

Koskelan seniorikeskuksessa tekstiilien pesu- ja huoltopalvelut järjestää Puro tekstiilipalvelu Oy. Palveluasumisyksikössä vuokrataan liinavaatteita ja laitoshoidon yksiköissä on mahdollista tilata liinavaatteiden lisäksi myös muita sopimuksen mukaisia tekstiilejä. Olemme siirtymässä myös laitoshoidossa asukkaiden omien vaatteiden käyttöön. Pesulapalvelun tuottaja kerää asiakaspalautetta säännöllisesti.

Koskelan seniorikeskuksen kaikissa yksiköissä henkilökunta pesee asukkaiden/asiakkaiden omat vaatteet. Myös omaiset pesevät asukkaiden omia vaatteita, jos niin on yhdessä sovittu.

Henkilökunta pesee omat työvaatteensa yksiköissä.

8.3. Terveydensuojelulain mukainen omavalvonta

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

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

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

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

Koskelan seniorikeskuksen kiinteistöhuollosta vastaa Kaupunkiympäristön (Kymp) isännöitsijä Hannu Niemi ja teknisen huollon tiimpäällikkönä toimii Marko Hokkanen. Piha-alueiden kunnossapito hankitaan Staralta.

Koskelan seniorikeskus toimii entisen sairaalan tiloissa, jotka sijoittuvat neljään eri rakennukseen (N-talon kerrokset 1–2 sekä 4–7, A-talon kerrokset 2–3, C-talo kerrokset

1–5 sekä F-talo kerrokset 1–4). Suuri osa rakennuksista on rakennettu 1900-luvun alkupuolelta, uusin N-talo on rakennettu 1960-luvulla. A-taloa lukuun ottamatta taloihin on tehty peruskorjauksia 1990-luvulla, osin myös 2000-luvun alussa. Koskelan seniorikeskukselle on suunnitteilla uudisrakennus Kunnalliskodintielle sijaitsevalle tontille, rakennustyöt eivät vielä ole alkaneet.

Tilat ovat ympärivuorokautisessa käytössä palvelukeskuksen sekä N-talon 2. kerroksen tiloja lukuun ottamatta. Talojen vesi- ja viemärijärjestelmät ovat vanhoja ja vahinkoja on jouduttu vuosien saatossa korjaamaan. N-talon ilmanvaihtojärjestelmä on peräisin 1960-luvulta ja se on riittämätön. Ilmanvaihtoa on säädetty niin paljon kuin vanha tekniikka antaa myöten. Sisäilmaa on myös tutkittu. Ilmanvaihtokanavien nuohous tehdään tulevan vuoden 2024 aikana, se on alkamassa tammikuussa, nuohoukset tehdään talo kerrallaan koko Koskelan seniorikeskuksessa.

Tilojen lämpötila työyksiköissä nousee helteisinä päivinä korkeaksi. Tätä helpottamaan on saatu kesällä 2023 auringonpaisteen puoleisiin asukashuoneisiin suojakalvot, joista on ollut hyötyä. Osassa tiloja on sälekaihtimet. Yksikköihin on myös hankittu tuulettimia niin asukashuoneisiin kuin työtiloihinkin.

Koskelan seniorikeskuksessa tehdään vuosittain hygieni-auditoinnit. Siivouksen hoitaa HUS Asvia, jolla on hyvät ohjeet eri tilanteisiin. Jätehuoltosuunnitelma on tehty, HUSin logistiikkapalvelut hoitaa jätekuljetukset yksiköistä isoon jätehuoneeseen. Keräämme sekä normaaliin yhdyskuntajätteeseen kuuluvat jätejakeet kuin myös täällä toiminnasta syntyvän erityisjätteen (esim. SER-jäte, lääkejäte, pistävä/viiltävä jäte, tietosuojajäte, muu vaarallinen jäte eli lähinnä kemikaalijäte). Vaaralliselle jätteelle on erillinen, lukittu kontti ison jätehuoneen ulkopuolella, sen välittömässä läheisyydessä.

8.4. Ympäristötyö

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

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalla tavoitteena on, että jokaisella työyhteisöllä on ekotukihenkilö. Ekotukihenkilöt opastavat ja kannustavat 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.

Koskelan seniorikeskuksen ekotukihenkilö osastonhoitaja Selja Juvonen kokoaa tarvittaessa kestävänsä kehityksen moniammatillisen ja -toimijaisen tiimin (asiasta riippuen edustajat työyksiköistä, ravintolapalveluista, sisäisestä kuljetuksesta, laitoshuollosta sekä isännöitsijän edustaja).

Jokainen työntekijä kantaa vastuunsa lajittelusta ja fiksusta materiaalien käytöstä eikä tuhlaa sitä tarpeettomasti. Yksiköissä kerätään ja lajitellaan tavalliset yhdyskuntajätteet: biojäte, sekajäte, paperi/toimistopaperi, pahvi, kartonki, lasi ja metalli sekä pakkausmuovi. Sisäinen kuljetus toimittaa jätteet tunneliverkon kautta yksikköjen keräyspisteistä Koskelan yhteiseen jätehuoneeseen.

Erityisjätteistä lääkejätehuolto on järjestetty taloittain niin, että joka talossa (C-, F- ja N-talot) yhdellä yksiköllä on keskitetysti lääkejätteiden keräyspiste. Ko. yksikkö tilaa kilpailutetun jätehuoltoyhtiön hakemaan lääkejätteet hävitettäväksi ja toimittamaan uudet keräysastiat tilalle vähintään kerran vuodessa. Palveluasumisyksikön asukkaiden omat lääkkeet toimitetaan ao. kilpailutettuun lähiapteekkiin hävitettäväksi.

Joka yksikössä kerätään pistävä/viiltävä jäte niille erityisesti tarkoitettuihin keräysastioihin. Sisäinen kuljetus vie täydet astiat vaarallisen jätteen konttiin yksikön pyynnöstä. Sairaalalasi kerätään yksiköissä erikseen, ellei astiassa ole sen verran lääkeainetta, että se kuuluu lääkejätteisiin. Sisäinen kuljetus vie sairaalalasin yksikön pyynnöstä jätehuoneen välittömässä läheisyydessä olevaan sairaalalasin keräysastiaan. Tietosuojajäte lajitellaan yksiköissä erikseen ja kerätty paperinen tietosuojajäte toimitetaan kolmeen lukittuun tietosuojajätteen keräyssäiliöön, muovinen tietosuojajäte kerätään kussakin yksikössä oleviin muovisen tietosuojajätteen keräysastioihin. Joissakin yksiköissä on vielä poikkeuksellisesti käytössä silppuri, jolloin paperisilppu kierrätetään tavallisen paperin mukana. SER-jätteen kokoaminen ja sen pois kuljettaminen on kunkin yksikön vastuulla. Koskelan seniorikeskuksessa isoa metallijätettä varten tilataan tarvittaessa jätelava. SER-jätteen kertyessä sen kuljettaminen pois tilataan erikseen, samoin suurien sekajäte-erien poiskuljettamiseen tilataan tarvittaessa poistolava. Toiminnassamme ei synny tällä hetkellä biologista jätettä. Koskelan seniorikeskuksella on oma jätehuoltosuunnitelma (päivitetty 10/2021).

8.5. Teknologiset ratkaisut

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

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

Henkilökunnan ja asiakkaiden turvallisuudesta huolehditaan erilaisilla hälytys- ja kutsulaitteilla. **Ympäri vuorokautisessa palveluasumisessa ja laitoshoidon** tiloissa on

hoitajakutsujärjestelmä, palohälytys- tai palovaroitinjärjestelmä ja joissain yksiköissä sprinklerijärjestelmä. **Kotihoidossa** teknologisten apuvälineiden tarve arvioidaan asiakkaan palvelu- ja hoitosuunnitelmaa tehtäessä. Kotihoidon asiakkaat voivat hankkia itse kotiinsa turvallisuutta parantavia laitteita. Palvelut voidaan aloittaa jo kuntouttavan arviointijakson aikana.

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

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

Koskelan seniorikeskuksessa lähes kaikissa yksiköissä on hoitajakutsujärjestelmät, kulunvalvontajärjestelmä joko kulunvalvontatunnisteella ja/tai koodilukituksella. Palohälytysjärjestelmät yhdistyvät suoraan pelastuslaitokselle palotilanteessa ja palohälytys tulee myös työvuorosta vastaavan työntekijän ja esihenkilöiden puhelimeen tekstiviestillä. Lisäksi käytössä ovat ovipuhelimet ja asukkaiden käytössä hälytysmatot etenkin muistisairaiden asukkaiden liikkumisen mahdollistamiseksi. Henkilökunta voi hälyttää lisäapua hälytyskaavion mukaisesti, myös vartijapalvelut ovat käytössä. Koskelan seniorikeskuksessa ei ole sprinklerijärjestelmää, joten palohälytysten osalta käytössä on robottisoittajajärjestelmä, jolla hälytykset tulevat suoraan yksikön työvuorosta vastaavan hoitajan puhelimeen 24 h.

Palvelukeskustoiminnassamme on erilaista etäryhmätoimintaa sekä suomen että ruotsin kielellä Palvelukeskus Helsingin etälaitteilla. Koskelan seniorikeskuksessa on asukas-/asiakastietokoneet, SävelSirkku-laitteet, Side-by-side sähköpyörä, Wii-laitteet, VR-lasit, fysioakustinen tuoli, valoterapialaitteet (valoputki), älylusikat ja Paro-hyljerobotti.

9. Asiakas- ja potilastietojen käsittely

9.1. Asiakas- ja potilastietojen käsittely

Helsingin kaupunki kerää henkilötietoja eri rekistereihin tietojen käyttötarkoitusten mukaan. Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalla käsitellään asiakas- ja potilastietoja rekisterinpitäjän lakisääteisen velvoitteen noudattamiseksi eli terveyden- ja

sosiaalihuollon järjestämiseksi. Erityisiä henkilöryhmiä koskevin tietoina käsitellään terveys- ja sosiaalihoitoa koskevia tietoja. Käsitteleminen on luvallista EU:n yleisen tietosuojasetuksen 9 artiklan 2 momentin h-kohdan perusteella, jonka mukaan tietojen käsittely on luvallista silloin, kun se on tarpeen terveys- ja sosiaalihuollossa.

Henkilörekistereistä on laadittu rekisteriselosteet, joista näkee kunkin rekisterin tietojen käsittelyn tarkoitukset ja muuta tarpeellista tietoa, kuten kuka on rekisterinpitäjä ja kuka on rekisterin yhteyshenkilö. Rekisteriselosteet ovat Helsingin kaupungin verkkosivuilla (<https://www.hel.fi/maatoksenteke-ja-hallinto/tietoa-helsingista/tietosuojaja-tiedonhallinta/tietosuojatietosuojaselosteet>) ja selosteet ovat saatavissa myös yksiköistä. Rekisteröidyt eli potilaat ja asiakkaat voivat käyttää rekisteröidyn oikeuksiaan (mm. oikeus tarkastaa omat tietonsa) kaupungin sähköisen asioinnin kautta tai asioimalla yksikössä.

EU:n yleinen tietosuojasetuksen 37 artikla edellyttää tietosuojavastaavan nimittämistä, kun henkilötietoja käsitellään laajamittaisesti. Tietosuojavastaava neuvoo ja ohjeistaa tietosuojalainsäädännön mukaisista velvollisuuksista, seuraa, että tietosuojalainsäädöksiä noudatetaan ja tekee tähän liittyviä tarkastuksia. Lisäksi hän tekee yhteistyötä tietosuojavaltuutetun toimiston kanssa ja toimii sen yhteispisteenä käsittelyyn liittyvissä kysymyksissä.

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalla on myös erikseen tietosuojan ja tietoturvan vastuuhenkilöt. Lisäksi jokaisen henkilörekisterin osalta tulee olla nimetty vastuuhenkilö, joka omalta osaltaan vastaa kyseisen rekisterin tietosuojasta ja rekisteriselosteen lainmukaisuudesta.

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

9.2. Koulutus ja ohjeistus

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

Esihenkilön vastuulla on huolehtia, että työntekijä on tietoinen kirjaamiseen liittyvästä ohjeistuksesta. Asiakastietojärjestelmistä löytyvät ajan tasalla olevat asiakastietojen kirjaamiseen liittyvät sisällölliset ja tekniset ohjeet. Perehdytyksen yhteydessä käydään läpi kaikki henkilötietojen käsittelyyn ja kirjaamiseen liittyvät ohjeistukset ja käydään läpi, mistä nämä ohjeistukset löytyvät.

Esihenkilö valvoo yksikkönsä toimintaa, henkilötietojen käsittelyä ja vastaa siitä, että käsittely on toimialan ohjeistuksien mukaista sekä kirjaukset ovat oikeita ja riittävän kattavia käyttötarkoituksensa kannalta. Esihenkilö valvoo henkilötietojen käsittelyä ja vastaa siitä, että asiakastietojärjestelmien lokitietoja tarvittaessa tarkistetaan.

Esihenkilön vastuulla on ylläpitää henkilökunnan osaamista tietoturvan, tietosuojan,

järjestelmien sekä kirjaamisen osalta. Henkilökunnalle on tarjolla tietosuoja- ja tietoturvakoulutusta.

9.3. Tietosuoja-asetusten mukaisen osoitusvelvollisuuden toteuttaminen

lääkäiden palvelutehtävissä rekisteröityjä informoidaan iäkkäiden palvelujen tietosuojaselosteella. Jos palvelua toteutetaan yhdessä terveydenhuollon kanssa, on lääketieteellinen terveyden- ja sairaanhoito terveydenhuoltoa. Henkilötietojen käsittelystä terveydenhuollossa informoidaan asiakkaita potilasrekisterin tietosuojaselosteella.

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalla on laadittu EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen 30 artiklan edellyttämät selosteet käsittelytoimista sekä kaupungin yhteinen tietotilinpäätös. Kaupungin sivuilta löytyy lisätietoa tietosuojasta (<https://www.hel.fi/helsinki/fi/kaupunki-ja-hallinto/tietoa-helsingista/tietosuoja>). Helsingin kaupunki on laatinut [tietosuojakäsikirjan](https://www.hel.fi/static/liitteet-2019/Kaupunginkanslia/julkaisut/HKI_tietosuojakasikirja_saavutettava_12_2021.pdf) (https://www.hel.fi/static/liitteet-2019/Kaupunginkanslia/julkaisut/HKI_tietosuojakasikirja_saavutettava_12_2021.pdf), jossa kerrotaan perustietoa tietosuojalainsäädännöstä sekä ohjeistetaan siitä, miten tietosuojalainsäädännön velvoittamia toimenpiteitä toteutetaan kaupungilla. Käsikirja on tarkoitettu yleiseksi ohjeistukseksi kaikille Helsingin kaupungilla henkilötietoja työssään käsitteleville. Julkaisemalla tietosuojakäsikirjan Helsingin kaupunki pyrkii läpinäkyvyyteen henkilötietojen käsittelyä koskevan ohjeistuksensa osalta.

9.4. Tietosuojavastaavan yhteystiedot

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

10. Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta

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

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

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

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

Kehitämme **Koskelan seniorikeskuksessa** toimintaamme seniorikeskusten toimintasuunnitelman mukaisesti. Meille on tärkeää, että arvomme aito kohtaaminen, elämänilo ja hyvinvoiva henkilöstö näkyvät myös arjessamme. Tätä edistämään olemme asettaneet jokaisessa työyksikössä tavoitteen, jota seuraamme.

Koskelan seniorikeskuksen visio on ”Täyttä elämää Koskelassa”. Annamme vuosittain asukkaillemme/ asiakkaillemme palvelulupauksen ja seuraamme sen toteutumista. Tämä vuoden 2023 palvelulupauksen mukaisesti mahdollistamme kulttuuritapahtumiin osallistuminen. Jokainen työyksikkö parantaa kulttuurisen vanhustyön osaamista tekemällä kulttuurisen vanhustyön HELVI-kurssin. Kaikki työyksiköt järjestivätkin kesällä kukin vuorollaan ulkona mukavaa toimintaa asukkaille ja henkilöstölle. Toimintaa ja tekemistä oli lähes päivittäin. Osallistuimme myös Vie vanhus ulos -kampanjaan ja voitimme Ponteva palvelutalo palkinnon. Teemme asukkaillemme ja asiakkaillemme liikkumissopimuksia tulokorttitavoitteemme mukaisesti. Palvelukeskustoiminnassamme on laaja valikoima etäpalveluja tarjolla sekä suomen että ruotsin kielellä.

Valmistaudumme uudisrakennushankkeeseen ja muuttamaan koko seniorikeskuksen toiminnan uusiin tiloihin Kunnalliskodintielle vuonna 2026. Siirrymme samalla laitoshoidosta ympärivuorokautiseen palveluasumiseen.

11. Seuranta, päivitys ja raportointi

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

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

Sairaala, kuntoutus- ja hoivapalveluissa omavalvonnan toteutumista seurataan ja kehitetään omavalvontasuunnitelman pohjalta kehitetyn laadunseurantajärjestelmän avulla liite 1. Omavalvontasuunnitelman toteutumisen itsearviointi.

Laadunseurantajärjestelmässä on kuukausittain, neljännes- ja puolivuositain sekä vuosittain seurattavia kokonaisuuksia. Seuranta toteutetaan palveluittain, yksiköittäin ja alayksiköittäin, joissa itsearviointien tulokset sisältyvät kokousrakenteisiin käsiteltäviksi.

12. Arkistointi ja viestintä

Omavalvontasuunnitelmat toimitetaan allekirjoitettuina toimialan asiakirjahallintoon. Allekirjoittajia ovat yksikön esihenkilö ja hänestä seuraava esihenkilö.

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

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

13. Suunnitelman hyväksyntä

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

Helsingissä 31.10.2023

Jaana Korpimies, Koskelan seniorikeskuksen johtaja

Maritta Haavisto, Seniorikeskusten johtaja

LIITE 1 Omavalvontasuunnitelman toteutumisen itsearviointi 2024

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

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

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

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

Helsinki

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

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

www.hel.fi/sotepe