

Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystalvelujen omavalvontasuunnitelma

Kuntoutussuunnittelu ja apuvälineet

Sisällys

Johdanto	4
1. Suunnitelman laatiminen ja ylläpito.....	5
2. Palvelun tuottajaa koskevat tiedot.....	6
3. Toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet	6
4. Sisäinen valvonta ja riskienhallinta	7
4.1. Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat	8
4.2. Asiakas- ja potilastyön riskien tunnistaminen ja käsitteleminen	9
4.2.1. <i>HaiPro</i>	10
4.2.2. <i>Vaaratapahtumien ja epäkohtien käsittely ja raportointi organisaation eri tasoilla</i>	11
4.2.3. <i>Vakavien vaaratapahtumien ja epäkohtien selvittely</i>	11
4.2.4. <i>Korjaavat toimenpiteet</i>	12
4.3. Työsuojelupakki	12
5. Asiakkaan asema, oikeudet ja oikeusturva	13
5.1. Palvelutarpeen arviointi, palvelujen hakeminen ja päätöksenteko	13
5.2. Asiakas- ja potilaskohtainen suunnitelma.....	14
5.3. Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen.....	14
5.4. Itsemääräämisoikeuden rajoittaminen.....	14
5.5. Asiakkaan kohtelu.....	15
5.6. Osallisuus ja asiakaspalaute	16
5.7. Sosiaali- ja potilasasiamies	17
5.8. Sosiaali- ja terveysneuvonta	18
5.9. Muistutusten, kantelujen ja muiden valvontapäätösten käsittely.....	18
6. Palvelun sisällön omavalvonta.....	19
6.1. Palvelujen saatavuuden määräajat	19
6.2. Palvelun eri osa-alueiden toteutus ja valvonta.....	20
6.2.1. <i>Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta</i>	20
6.2.2. <i>Tartuntatauti- ja infektioiden ennaltaehkäisy sekä hygieniakäytännöt</i> ..	22
6.2.3. <i>Lääkinnällisten laitteiden turvallinen käyttö, apuvälineet</i>	22
6.2.4. <i>Muut palvelut, esim. alihankintana tuotetut palvelut</i>	24
7. Henkilöstöjohtaminen ja turvallisen työnteon edellytykset	25
7.1. Henkilöstön määrä, rakenne ja ammattien harjoittamisen edellytykset ja valvonta	25
7.2. Henkilöstön määrä ja rakenne.....	25
7.3. Rekrytointi.....	26
7.4. Henkilöstö osana turvallisuustyötä	26
7.5. Henkilöstön rokotukset.....	27
7.6. Työntekijöiden terveydentilan selvitys tuberkuloositartuntojen torjumiseksi	28
8. Toimitilat ja tukipalvelut.....	28
8.1. Toimitilat	28
8.2. Tukipalvelut.....	29
8.2.1. <i>Kuljetukset</i>	29
8.2.2. <i>Muut tukipalvelut</i>	29
8.3. Ympäristötyö	30

8.4. Teknologiset ratkaisut	30
9. Asiakas- ja potilastietojen käsittely	31
9.1. Asiakas- ja potilastietojen käsittely	31
9.2. Koulutus ja ohjeistus	32
9.3. Tietosuoja-asetusten mukaisen osoitusvelvollisuuden toteuttaminen	32
9.4. Tietosuojavastaavan yhteystiedot	32
10. Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta	33
11. Seuranta, päivitys ja raportointi.....	33
12. Arkistointi ja viestintä.....	34
13. Suunnitelman hyväksyntä.....	34

Johdanto

Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2011) 10 §:ssä säädetään, että hyvinvointialueen tulee ohjata ja valvoa sen järjestämistä vastaavalle kuuluvaa 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 toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista eli ns. vanhuspalvelulaki (980/2012) edellyttää omavalvontasuunnitelman laatimista ja muun muassa suunnitelman toteutumisen seurantaan palautetta keräämällä ja palvelujen kehittämistä.

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 vastuuhenkilönä ja toimialalle on nimetty asiakas- ja potilasturvallisuuskoordinaattori. Omavalvonnan osana kerätään tietoa toiminnan riskeistä ja laatupoikkeamista. 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 asiakirja on Helsingin kaupungin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan sosiaali- ja terveystalvöjien yhdistetty omavalvonta- ja potilas- ja asiakasturvallisuussuunnitelma. Suunnitelma toimii toimialatasoisena puitesuunnitelmana.

Yksiköt ja/tai alayksiköt laativat omat suunnitelmansa tämän suunnitelman rungon mukaan soveltaen sitä omaan toimintaansa niin, että tämä pohja on otsikoineen kaikille yhteinen. Yksiköiden organisaatorakenne määrittää, mille tasolle suunnitelma tehdään. Yksiköt ja/tai alayksiköt tarkentavat omia tietojaan lisäämällä tähän pohjaan tai jättämällä pois sellaiset kohdat, jotka eivät liity sen toimintaan. Suunnitelma tulee laatia joissakin tapauksissa työyksikötasolle. Tason määräytyminen riippuu yksikön perustehtävän tai -tehtävien moninaisuudesta sekä toiminnan luonteesta.

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan organisaatorakenne on:

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

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. Suunnitelmia tarkastetaan vuosittain. Kehittämistoimenpiteet merkitään suunnitelmaan.

2. Palvelun tuottajaa koskevat tiedot

Sosiaali- terveys- ja pelastustoimiala on yksi Helsingin kaupungin neljästä toimialasta.

Yksikön katuosoite: Toinen linja 4 A

Postinumero: 00099 Helsingin kaupunki

Postitoimipaikka: PL 6000

Toimialan vastuuhenkilö (puhelin ja sähköposti): Juha Jolkkonen, toimialajohtaja, p.09 310 5015 (vaihde)

Kuntoutussuunnittelu ja apuvälineet

Kuntoutussuunnittelu ja apuvälineet on yksi Helsingin sairaalan yksiköistä. Yksikköön kuuluu kaksi työyksikköä; Kuntoutussuunnittelu sekä Apuvälinepalvelut. Yksikköä johtaa johtava kuntoutussuunnittelija

Kuntoutussuunnittelu: Lääkärintie 8, 00250 Helsinki

Postinumero: 00099 Helsingin kaupunki

Postitoimipaikka: PL 6600

Työyksikön esihenkilö: Eva Englund, johtava kuntoutussuunnittelija, p. 09 310 50970, eva.englund@hel.fi

Apuvälinepalvelut: Ruosilantie 18, 00390 Helsinki

Postinumero: 00099 Helsingin kaupunki

Postitoimipaikka: PL 39660

Työyksikön esihenkilö: Susanna Luostarinen, ts. osastonhoitaja, p. 09 310 59128, susanna.luostarinen@hel.fi

3. Toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

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

Sosiaali- ja terveys- ja pelastustoimialan tehtävänä on:

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

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

Apuvälinepalvelut

Apuvälinepalvelut on tarkoitettu aikuisille (yli 16 v) helsinkiläisille, joilla toimintakyky on alentunut. Apuvälinepalveluun kuuluu apuvälineen tarpeen arviointi, sovitus ja käytön ohjaus sekä apuvälineen huolto ja käytön seuranta.

Apuvälinepalvelun tavoitteena on tarkoituksenmukaisen apuvälineratkaisun avulla tukea asiakkaan itsenäistä suoriutumista arjen toiminnoista, mahdollistaa kotona asumista ja edistää osallistumista merkityksellisiin toimintoihin arjessa.

Tavallisimpia liikkumisen ja päivittäisten toimintojen apuvälineitä voi lainata Konalan apuvälinepalveluista ilman ajanvarausta. Lääkärin lähetettä ei tarvita. Yksilöllisempää arviointia vaativien apuvälineiden lainaaminen edellyttää ajanvarausta.

Apuväline lainataan aina henkilökohtaiseen käyttöön. Lainaustilanteessa pyydetään esittämään apuvälineen käyttäjän henkilö- tai kelakortti. Lainattavat apuvälineet ovat pääsääntöisesti käytettyjä, asianmukaisesti puhdistettuja ja huollettuja. Apuvälinepalvelu on asiakkaalle maksutonta.

Apuvälinepalvelut tekee laaja-alaista yhteistyötä kaupungin muiden toimijoiden kanssa, jotta asiakas saisi aina parhaan mahdollisen avun toimintakyvyn haasteisiinsa.

Apuvälinepalveluissa asioi arkipäivisin keskimäärin 200 asiakasta.

Kuntoutussuunnittelu

Kuntoutussuunnittelun tavoitteena on, että asiakas saa tarvitsemansa vaikuttavat kuntoutuspalvelut oikea-aikaisesti. Kuntoutussuunnittelu vastaa lääkinnällisen kuntoutuksen ostopalveluista, kuntoutusohjauksesta sekä rintamaveteraanien kuntoutuksesta.

Yksikön tehtävänä on:

- tarjota palveluneuvontaa ja ohjausta lääkinnällisen kuntoutuksen palveluista
- valmistella lääkinnällisen kuntoutuksen ostopalveluita (kuntoutus ja henkilökohtaiset apuvälineet) yhteistyössä muiden ammattilaisten kanssa
- tukea pitkäaikaissairaita tai vammaisia henkilöitä arjessa selviytymisessä ja neuvoa itsenäistä selviytymistä tukevien palvelujen piiriin
- veteraanien edunvalvonta
- koordinoida rintamaveteraanien kuntoutusta

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.

Sisäisen 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 asiakohtiin. 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.

Apuvälinepalvelut

Apuvälinepalvelut toimivat vuoden 2021 keväästä lähtien Konalassa, osoitteessa Ruosilantie 18. Uudet tilat palvelevat asiakkaita ja mukautuvat apuvälineprosessiin entistä paremmin. Apuvälineiden varastointi- ja huoltotilat käyvät toiminnan laajuuteen nähden ajoittain ahtaiksi. Huoltotiloissa joudutaan varastoimaan huollettavia apuvälineitä joskus runsaastikin, mikä vaikeuttaa tilassa liikkumista ja lisää työtapatumariskejä. Tilan ahtauden tuoma riski on pyritty pienentämään hakemalla lisätilaa rakennuksen 3. kerroksesta. Omavalvontasuunnitelman tekohetkellä asia on käsittelyssä. Yksikkö näyttää saavan lisävarastointitilaa 3. kerroksesta vielä vuoden 2023 aikana.

Vaarojen arviointi päivitetään kerran vuodessa.

Kuntoutussuunnittelu

Kuntoutussuunnittelussa huomattavimmat riskit ovat työmäärän ja monimutkaisten asiakokonaisuuksien käsittelyn aiheuttama kuormitus henkilöstölle.

Vaarojen arviointi päivitetään kerran vuodessa.

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. 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 käsittelyfoorumia ja vaatiiko käsittely esim. esihenkilökokouksen käsittelyyn.

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

Apuvälinepalvelut ja Kuntoutussuunnittelu

Apuvälinepalveluissa kaikki asiakasturvallisuutta vaarantavat tapahtumat raportoidaan HaiPro-järjestelmän kautta. Ilmoitus- ja raportointikäytännöt ovat kaikkien työyhteisönjäsenten tiedossa. Apuvälinepalveluissa tuetaan avointa vaaratapahtumien ilmoittamisen kulttuuria, jossa ei etsitä syyllisiä vaan pyritään kehittämään apuvälinepalvelun palveluprosesseja ja niiden laatua.

4.2.2. Vaaratapahtumien ja epäkohtien käsittely ja raportointi organisaation eri tasoilla

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

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

Apuvälinepalvelut ja Kuntoutussuunnittelu

HaiPron kautta esille tulleet vaaratapahtumat käsitellään yhdessä henkilöstön kanssa. Ilmoituksista saatua tietoa hyödynnetään toiminnan kehittämisessä. Tiedot epäkohtia koskevista ilmoituksista ja kehittämistoimista raportoidaan säännöllisesti sosiaali- ja terveystoimialan johdolle.

4.2.3. 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 terveystoimialassa 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.

Apuvälinepalvelut ja Kuntoutussuunnittelu

Vakavat vaaratapahtumat käsittelee johtava kuntoutussuunnittelija yhdessä tason 4 esihenkilön kanssa. Lähiesihenkilö käy läpi vakavat vaaratapahtumat työyhteisön kanssa.

4.2.4. Korjaavat toimenpiteet

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

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

4.3. Työsuojelupakki

Työsuojelupakki on työväline johdolle, esimiehille sekä työsuojeluorganisaatiolle työturvallisuuden hallintaan, kehittämiseen ja seurantaan. Työsuojelupakin avulla voidaan tehdä ja käsitellä 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 raporteja ja tilastoja työtaturmista, turvallisuuspoikkeamista sekä vaarojen arvioinneista.

Apuvälinepalvelut ja Kuntoutussuunnittelu

Helsingin kaupungin Vaarojen arviointi –ohjeistuksen (Helsingin kaupunki 2019D, 7) mukaisesti apuvälinepalveluissa ja kuntoutussuunnittelussa koko henkilökunta osallistuu vaarojen arviointiin ilmoittamalla esimiehelle turvallisuuspoikkeamista sekä havaitsemistaan puutteista tai vioista työpaikalla. Jokainen apuvälinepalveluiden työntekijä myös huolehtii omalta osaltaan, ettei omasta toiminnasta koidu varaa itselle tai muille.

Turvallisuuskävely toteutetaan yksiköissä vuosittain. Puutteet kirjataan ylös ja sovitaan toimenpiteistä ja niiden aikatauluista.

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, psyykkinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky. Lisäksi arvioinnissa otetaan huomioon toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat eri ulottuvuuksiin liittyvät riskitekijät kuten terveydentilan epävakaus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähyyys tai kipu.

Apuvälinepalvelut

Valtakunnallisten lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutusperusteiden (STM 2018, 24) mukaisesti apuvälinepalvelut ovat osa hoidon- ja kuntoutuksen kokonaisuutta ja ne perustuvat yksilölliseen hoito- ja kuntoutussuunnitelmaan (asiakassuunnitelmaan). Apuvälinepalvelun tavoitteena on tarkoituksenmukaisen apuvälineratkaisun avulla tukea asiakkaan itsenäistä suoriutumista arjen toiminnoista, mahdollistaa kotona asumista ja edistää osallistumista merkityksellisiin toimintoihin arjessa. Apuvälinepalveluun kuuluu apuvälineen tarpeen arviointi, sovitus ja käytön opetus sekä apuvälineen käytön seuranta. Apuvälineen tarpeen arvioinnissa ja valinnassa huomioidaan asiakkaan kokonaistilanne: toimintakyky, elämäntilanne ja apuvälineen käyttöympäristön turvallisuus. Mikäli apuvälineen tarpeen arvioinnissa todetaan, että apuväline ei ylläpidä tai edistä henkilön toimintakykyä, hänet ohjataan muihin palveluihin Apuvälinepalveluiden laatusuosituksen mukaisesti. (STM 2003, 13, 17.) Näin apuvälinepalvelu nivoutuu osaksi saumatonta palveluketjua.

Kuntoutussuunnittelu

Valtakunnallisten lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutusperusteiden (STM 2018, 24) mukaisesti apuvälinepalvelut ovat osa hoidon- ja kuntoutuksen kokonaisuutta ja ne perustuvat yksilölliseen hoito- ja kuntoutussuunnitelmaan. Henkilökohtaisten apuvälineiden luovutuksessa huomioidaan asiakkaan muut kuntoutukseen liittyvät toimenpiteet ja interventiot.

Valtakunnalliset lääkinnälliseen kuntoutukseen ohjaamisen perusteet -oppaan (STM 2022:17) ja Terveydenhuoltolain (1326/2010, 29§) nojalla hyvinvointialueen tulee järjestää asiakkaan tarvetta vastaava lääkinnällinen kuntoutus. Kuntoutusohjausta järjestetään pitkäaikaissairaille tai vammaisille henkilöille. Lääkinnällisen kuntoutuksen ostopalveluita järjestetään silloin, kun hyvinvointialue ei pysty järjestämään asiakkaan kuntoutussuunnitelmaa vastaavaa kuntoutusta omana toimintana.

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. 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.

Apuvälinepalvelut ja Kuntoutussuunnittelu

Apuvälinepalveluissa tai Kuntoutussuunnittelussa asioivan asiakkaan jokaisesta palvelutapahtumasta tehdään merkintä potilaskertomukseen. Potilasasiakirjoihin merkitään perustelut apuväline- tai kuntoutusratkaisulle ja asiakkaan hoidon järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen ja seurannan turvaamiseksi tarvittavat tiedot. Asiakkaalla on oikeus pyytää nähtäväksi hoitoratkaisuja koskevat merkinnät. Koska apuvälineratkaisu on hoitoratkaisu ei asiakas voi tehdä siitä valitusta, mutta hänellä on oikeus tehdä ratkaisusta suullinen tai kirjallinen muistutus tai kantelu.

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

Apuvälinepalvelut ja Kuntoutussuunnittelu

Apuvälinepalveluissa ja Kuntoutussuunnittelussa asiakkaalle pyritään antamaan ymmärrettävällä tavalla tietoa tarpeen mukaisista apuvälineratkaisuvaihtoehdoista ja kuntoutuksesta, sekä niiden vaikutuksista ja riskeistä asiakkaan toimintakykyyn. Mikäli asiakas kieltäytyy asiantuntijan suosittelusta apuväline- tai kuntoutusratkaisusta tai ratkaisuvaihtoehdoista, pyritään sopimaan muusta ratkaisusta, johon potilas suostuu. Asiakkaalla ei kuitenkaan ole oikeutta saada mitä tahansa haluamaansa ratkaisua, vaan ratkaisun tulee olla tarveperustainen. Asiakkaalla on oikeus myös kieltäytyä palveluista kokonaan, vaikka se johtaisi hänen toimintakykynsä laskuun

5.4. Itsemääräämisoikeuden rajoittaminen

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

itseään määräämisoikeutta. Rajoitustoimenpiteille on aina oltava laissa säädetty peruste. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset palvelukohtaisen lainsäädännön mukaisesti voimassa olevaa ohjeistusta noudattaen. Mahdolliset rajoitustoimenpiteet toteutetaan lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen. Rajoitustoimenpiteet lakkautetaan välittömästi, kun niiden käyttö ei ole enää tarpeen asiakkaan itsensä tai muiden turvaamiseksi.

Apuvälinepalvelut

Apuvälinepalveluissa potilas- ja asiakasturvallisuuden varmistamiseen voidaan Valviran ohjeiden mukaisesti (Valvira 2020) harkiten käyttää liikkumista rajoittavia välineitä. Niiden käyttämistä ei pidetä liikkumisen rajoittamisena, mikäli niitä käytetään vaaratapahtumien ennaltaehkäisyyn (esimerkiksi turvavyötä käytetään kävelykykynsä menettäneen asiakkaan kaatumisen ennaltaehkäisyyn). On kuitenkin aina pohdittava ennen turvavälineen käyttöpäätöstä ja jokaisella käyttökerralla lisäksi erikseen, onko liikkumisen rajoittaminen välttämätöntä, vai olisiko mahdollista käyttää muita soveltuvia turvallisuutta edistäviä keinoja.

5.5. Asiakkaan kohtelu

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

Apuvälinepalvelut

Asiakkaan yksilöllisiä tarpeita, kunnioitetaan apuvälinepalveluissa kartoittamalla asiakkaan arjen toiminnalliset tavoitteet tarkasti ja huomioimalla asiakkaan yksilötekijät. Potilaan asemasta ja oikeuksista laaditun lain (L785/1992) mukaisesti apuvälinepalvelutilanteessa asiakkaiden yksityisyyttä ja ihmisarvoa kunnioitetaan toimimalla siten, että asiakkaan yksityisyys palvelutilanteessa taataan ja asiakas saa kokemuksen siitä, että hän tulee kuulluksi ja ymmärretyksi. Apuvälinepalvelujen toteuttaminen edellyttää asiakkaan osallisuutta ja suostumusta, sillä asiakkaalla on oikeus päättää itse omasta elämästään, hoidostaan ja hyvinvoinnistaan. Apuvälinepalvelun henkilökunnan tehtävänä on tukea asiakkaan itsemääräämisoikeuden toteutumista.

Helsingin sosiaali- ja terveystoimialan toimintaohjeen (TOIM027) mukaisesti apuvälinepalveluissa korotetaan asiakaslähtöisyyttä ja jokaisella työntekijällä on velvollisuus puuttua kaltoinkohteluun välittömästi, mikäli hän sellaista havaitsee. Puuttumisen tarkoituksena on selvittää tapahtunut tilanne avoimesti, kehittää

toimintatapoja sekä tukea ja ohjata työntekijää tai työntekijöitä. Tarkoituksena ei ole syyllistää tai leimata ketään.

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/>

Apuvälinepalvelut ja Kuntoutussuunnittelu

Asiakkaita tiedotetaan toiminnassa tapahtuvista muutoksista pääsääntöisesti toimipisteissä ja hel.fi-verkkosivuilla. Kuntalaisten palautteita kuullaan tarkalla korvalla ja pyritään huomioimaan niitä palveluiden järjestämisessä ja strategisessa suunnittelussa. Asiakasraateja tai kokemusasiantuntijoita ei vielä olla hyödynnetty.

Palautekanavat ja tiedon hyödyntäminen

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

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

Palautteita hyödynnetään toiminnan kehittämisessä, henkilökunnan koulutuksissa ja päätöksenteon tukena. Toimintaa kehitetään asiakailta ja henkilöstöltä säännöllisesti kerättävän palautteen perusteella. Palautteista tehdään erilaisia raportteja, joita on esillä toimipisteissä ja palautetuloksia voi tarkastella myös [verkkosivuilla](#). Lisäksi

[palautekatsaus](#) julkaistaan verkkosivuilla neljä kertaa vuodessa. Palautteiden ohella katsauksessa esitellään erilaisia toimialan asiakaskokemuksen ja osallisuuden ajankohtaisia ilmiöitä.

Apuvälinepalvelut ja Kuntoutussuunnittelu

Asiakkaat voivat antaa suoraa palautetta henkilöstölle tai kirjoittaa palautteensa asiakaspalautelappuun, jonka voi jättää palautelaatikkoon (Apuvälinepalvelut). Asiakkaat voivat antaa palautteen myös kaupungin sähköisen tai apuvälinepalvelujen aulassa olevan Feedbackly-palautejärjestelmän kautta. Asiakkaiden palautteisiin pyritään vastaamaan viipymättä. Palautteet käsitellään lähijohdon ja yksikön päällikön kesken ja keskustellaan työyhteisöjen kanssa. Havaittuihin laatupoikkeamiin puututaan välittömästi. Asiakaspalautteen kerääminen ja palautteen hyödyntäminen on tapa seurata palvelujen laatua. Asiakaspalautteista saatua tietoa käytetään toiminnan kehittämisessä sekä koulutustarpeiden arvioimisessa.

5.7. Sosiaali- ja potilasasiamies

Sosiaali- ja potilasasiamies

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

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

Jokaisessa palveluyksikössä on esillä sosiaali- ja potilasasiamiehen yhteystiedot.

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

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

Sähköpostiosoite on sosiaali.potilasasiamies@hel.fi

Postiosoite on PL 6060, 00099 Helsingin kaupunki

Henkilökohtaisesta tapaamisesta sovitaan aina etukäteen.

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

5.8. Sosiaali- ja terveysneuvonta

Neuvontaa ja ohjausta annetaan verkossa, toimipisteissä ja puhelimitse.

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 terveystalouteen liittyviin kysymyksiin

Sosiaalipäivystys puh. 0206 96006

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

Kriisipäivystys puh. 09 3104 4222

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

Päivystysapu puh. 116 117

- Palvelee 24/7 kiireellisen hoidontarpeen arvioinnissa.

Yksiköiden omia palveluja koskeva neuvonta kuvataan yksiköiden omissa suunnitelmissa.

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.

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

Vahingonkorvauslain mukaisesti korvataan myös sosiaali- ja terveystoimialan asiakkaille, heidän omaisilleen, sosiaali- ja terveystoimialan tai toisen kaupungin toimialan henkilökunnalle, toiselle toimialalle ym. sosiaali-, terveys- ja pelastustoimen toiminnassa aiheutuneet vahingot. ([linkki Helsingin verkkosivuille](#))

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. Pysyväsiohjeessa (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 omavalvotaan. Kukin palvelu kirjaa omat asiakokonaisuutensa ja niihin liittyen asiakohtaiset (esim. palvelun saatavuus, hygienia, lääkehoito, ravitsemus, tilat) riskienhallintamenettelyt oman toimintansa mukaisesti. Riskien arviointiin kirjataan riskin nimi, sen todennäköisyys, toimenpiteet riskin toteutumisen ehkäisemiseksi sekä riskin toteuduttua.

6.1. Palvelujen saatavuuden määräajat

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

- Arkisin terveyskeskuksen aukioloaikana sinne on saatava välittömästi puhelinyhteys tai sinne on voitava mennä käymään.
- Jos hoidon tarpeen arviointi vaatii terveyskeskuksessa käyntiä, sinne on saatava aika kolmen arkipäivän kuluessa yhteydenotosta.

- Hoitoon on päästävää viimeistään kolmessa kuukaudessa. Suun terveydenhuollossa tämä aika voidaan ylittää kolmella kuukaudella potilaan terveydentilan vaarantumatta.

Apuvälinepalveluissa noudatetaan hoitotakuun määräaikoja. Asiakas voi saada yhteyden Apuvälinepalveluihin saman päivän aikana joko puhelimitse tai asioimalla paikan päällä. Mikäli asiakkaan asia on ratkaistavissa apuvälinepalvelun keinoin, asiakas ohjataan joko vuoronumeropalveluun tai hänelle varataan ajanvarausaika. Apuvälinepalvelun tulee alkaa viimeistään kolmen kuukauden sisällä asiakkaan yhteydenotosta.

Kiireettömän hoidon (STM 2019, 303) perusteiden mukaisesti apuvälineen tarvitsija tai hänen omaisensa voivat olla suoraan yhteydessä terveystieteiden apuvälinepalveluun havaittuaan apuvälineen tarpeen. Apuvälinepalvelut turvaa ensisijaisesti apuvälineet, jotka ovat asiakkaalle välttämättömiä elintärkeiden ja keskeisimpien päivittäisten toimintojen ylläpitämiseksi tai jotka ovat välttämättömiä asiakkaan itsenäisen suoriutumisen tukemisessa. ”Ensisijaisuutta arvioitaessa huomioidaan mm. 1) sairauden etenemisnopeus, 2) tapaturman /vamman aiheuttama tarve, 3) sairaalasta kotiutumisen mahdollistavat apuvälineet, 4) laitoshoidon joutumisen uhka, 5) lasten kehityksen ja kasvun vaatimukset, ja 6) apuvälineen käyttö edistää turvallisuutta.”

Mainittu 14/7 vuorokauden enimmäisaika ei koske muun muassa hoito- tai kuntoutussuunnitelman mukaisia hoitotapahtumia, eikä sitä siten noudateta kuntoutusohjauksessa tai kuntoutussuunnittelussa.

6.2. Palvelun eri osa-alueiden toteutus ja valvonta

6.2.1. 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, jossa hän elää. Toimintakyvyllä on monta ulottuvuutta: fyysinen, psyykinen, kognitiivinen ja sosiaalinen toimintakyky. Toiminnan laadun kannalta on keskeistä määritellä yksikössä käytössä olevat keinot ja mittarit asiakkaan toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja osallisuuden edistämiseen.

Apuvälinepalvelut

Apuvälinepalvelun prosessit

Apuvälinepalvelu koostuu useista eri prosesseista, jotka täydentävät ja ovat riippuvaisia toisistaan. Apuvälinepalveluissa on panostettu prosessien ketteryuteen. Suurin osa prosesseista on kirjattuna ja kuvattuna prosessikaavion muotoon. Prosessien kuvaamisen avulla prosesseista tehdään läpinäkyviä ja samalla kuvaaminen strukturoi niiden jatkuvaa arviointia ja kehittämistä. Toimivat prosessit takaavat pääsääntöisesti sujuvan asiakaspalvelun.

Apuvälinepalvelun henkilöstöresurssit

Apuvälinepalveluissa toimitaan tiimityön mallin mukaisesti. Jokaisella tiimillä on oma toiminnallinen vastuualueensa. Jokaiselle tiimille on nimetty tiiminvetäjä, joka on

vastuussa oman tiiminsä operatiivisesta toiminnasta. Tiimien vetäjät huolehtivat yhteistyössä, että henkilöstöä on riittävästi kaikkien toimintojen ylläpitämiseen. Tarvittaessa henkilöstö liikkuu tiimien välillä, siirtyen tiimistä toiseen operatiivisten tarpeiden mukaisesti. Loppukädessä resursointivastuu on yksikön päälliköllä ja lähiesihenkilöllä.

Kirjaaminen apuvälinepalveluissa

Apuvälinepalveluissa kaikki asiakaskontaktit kirjataan Apotti-potilastietojärjestelmään. Asiakas voi tarkastaa kirjaukset Oma kanta –palvelusta. Kirjaamiseen laadun varmistamiseksi apuvälinepalveluissa on kirjaamistyöryhmä, jonka tavoitteena on yhtenäistää kirjaamista fraasien avulla.

Apuvälinepalveluissa kirjaamista tapahtuu myös apuvälineiden varastonhallinnan ja apuvälinehuollon osalta. Kaikki apuvälinepalveluiden apuvälineet on viety Effector Apuvälinejärjestelmään ja niillä on oma yksilöllinen numeronsa. Numerointi helpottaa apuvälineen elinkaaren seuraamista ja sen avulla Apuvälinepalvelut ovat tietoisia myös apuvälineiden sijainnista. Sijaintitiedot ovat tärkeitä, mikäli apuvälineen valmistaja ilmoittaa havaitusta vakavasta vaaratilanteesta tai vastaavasta.

Apuvälinepalveluiden saavutettavuus

Apuvälinepalveluissa on panostettu saavutettavuuteen vahvistamalla puhelinpalvelua ja palveluprosesseja. Puhelinpalveluun on avattu ammattilaisille oma linja. Ammattilaislinjan tarkoituksena on tehostaa Helsingin sosiaali- ja terveystoimialan ammattilaisille suunnattua apuvälinepalveluiden ohjausta ja neuvontaa. Apuvälinepalveluiden toimipiste on saavutettavissa julkisilla kulkuneuvoilla, joskin kävelymatkaa kertyy noin 500 metriä. Autolla asioiville toimipiste on hyvin saavutettavissa hyvien pysäköintimahdollisuuksien ansiota. Maasto on tasaista.

Kuntoutussuunnittelu

Kuntoutussuunnittelun prosessit

Kuntoutussuunnittelussa on määritelty eri kuntoutus- ja apuvälineprosessien kulut niin työnjaon kuin myöntämisperusteiden osalta. Moniulotteisten tapausten käsittelyyn on kehitetty omat verkostot, joissa asioita käsitellään moniammatillisesti. Kuntoutuksen asiantuntijalääkäri on kuntoutussuunnittelun henkilöstön konsultoitavissa lääketieteellisissä asioissa. Prosessien tukena on säännöllinen yhteistyö Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan muiden kuntoutusta ja terveydenhuoltoa järjestävien yksiköiden kanssa.

Kuntoutussuunnittelun henkilöstöresurssit

Kuntoutussuunnittelussa on määritelty tietyt vastualueet tietyille henkilöstöresursseille. Kuntoutusohjaajat vastaavat kuntoutuksen ohjauksesta ja kuntoutussuunnittelijat vastaavat lääkinnällisen kuntoutuksen ostopalveluista (kuntoutus, henkilökohtaiset apuvälineet) sovitun vastuunjaon mukaan. Henkilöstöresurssisuunnittelusta vastaa yksikön päällikkö.

Kirjaaminen kuntoutussuunnittelussa

Kuntoutussuunnittelussa kaikki asiakaskontaktit kirjataan Apotti-potilastietojärjestelmään. Asiakas voi tarkastaa kirjaukset Oma kanta –palvelusta. Kirjaamisen laatuun on panostettu viime vuosina asiakastyön sujuvoittamisen parantamiseksi.

Asiakkaan osallisuus kuntoutussuunnittelussa

Asiakaspalautteet huomioidaan palvelujen kehittämisessä sen rajoissa, mitä apuvälinepalvelua ja lääkinnällistä kuntoutusta ohjaava lainsäädäntö ja ohjeet sallivat.

6.2.2. Tartuntatautien ja infektioiden ennaltaehkäisy sekä hygieniakäytännöt

Hoito- ja palvelusuunnitelmissa tulee huomioida sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköissä ne suojaus- ja varotoimet, joilla ennalta ehkäistään tartuntatautilain mukaisten yleisvaarallisten ja valvottavien tartuntatautien leviäminen asiakkaiden, työntekijöiden, omaisten sekä vierailijoiden keskuudessa. Työnantajan velvoite työntekijöiden osalta löytyy omavalvontasuunnitelman kohdasta 7.5. Tartuntatautien tilastointi, valvonta, konsultaatioapu sekä tartunnan jäljitys on keskitetty Helsingin epidemiologisen toiminnan yksikköön.

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

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

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

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

Omavalvontasuunnitelmaan kirjataan, miten yksikössä seurataan yleistä hygieniatasoa ja miten varmistetaan asiakkaiden tarpeita vastaavien hygieniakäytäntöjen toteutuminen ohjeiden mukaisesti.

6.2.3. Lääkinnällisten laitteiden turvallinen käyttö, apuvälineet

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. Yksiköt vastaavat rekisterin ajantasaisuudesta inventoimalla laitteet kalenterivuositain sekä tekemällä tarvittavat laitesiirot ja -poistot reaaliajassa. Apuvälinepalvelut rekisteröivät kaikki muut, paitsi asiakkaille lainattavat apuvälineet Medusa-järjestelmään.

Apuvälinepalvelusta asiakkaille lainattavat lääkitieteellisen 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. Hankintakilpailuissa huomioidaan tarvittava opastus osana apuvälinehankintoja.

Hallinnon hankintapalvelujen kumppanuuspalveluissa toimiva laiteiimi 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 lääkitieteellisen 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 Eva Englund, eva.englund@hel.fi

Ammattimaisen käyttäjän vastuuhenkilö: Hallinto/ Hankintapalvelut/ Kumppanuuspalvelut, Laitehallinnan asiantuntija Jaana Alapulli, jaana.alapulli@hel.fi

Apuvälinepalvelut

Potilas- ja laiteturvallisuus varmistetaan henkilöstön apuvälineosaamisella ja apuvälineisiin kohdistuvien säädösten noudattamisella. Henkilökunnan apuvälineosaamisesta on huolehdittu koulutusten avulla. Lisäksi henkilökunnan kanssa käydään läpi apuvälinepalveluita koskevat säädökset.

Valtakunnallisten lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutusperusteiden (STM 2018, 27) mukaisesti Apuvälinepalvelut huolehtii siitä, että luovutettavat ja käytössä olevat apuvälineet ovat käyttökuntoisia ja turvallisia ja ne ovat CE- merkittyjä (93/42/ETY). Valmistaja takaa tuotteen lääkintädirektiivin mukaisuuden, yksilöllisesti valmistettavissa lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineissä.

Valtakunnallisten lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutusperusteiden (STM 2018, 2728) mukaisesti apuvälinepalvelut tarkistaa, että apuväline on sen käyttäjälle turvallinen ja se on valittu käyttötarpeen mukaisesti. Apuvälinepalvelut opastaa ja ohjaa apuvälineen käyttäjää apuvälineen käytössä, kun apuväline luovutetaan asiakkaalle. Luovutustilanteessa asiakkaalle annetaan lainaussopimus tiedoksi apuvälinelainasta ja kerrotaan asiakkaalle, miten hänen tulee toimia apuvälineen huoltoon liittyvistä tilanteista. Apuvälinepalveluiden yhteystiedot löytyvät lainaussopimuksesta.

Valtakunnallisten lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutusperusteiden (STM 2018, 2728) mukaisesti apuvälineen käyttäjä on vastuussa sekä apuvälineen käytöstä käyttöohjeiden ja suullisesti annettujen ohjeiden mukaisesti, että apuvälineen päivittäisestä puhdistuksesta ja ylläpidosta. Mikäli apuvälineen käyttäjä havaitsee huolto- tai korjaustarpeen, hänen tulee viipymättä olla yhteydessä apuvälinepalveluiden huoltoon. Käyttötarpeen tai lainausajan päätyttyä apuvälineen käyttäjä huolehtii apuvälineen palautuksesta.

Apuvälinepalvelut järjestää kohdennettuja koulutuksia omille verkostoille säännöllisesti. Koulutusten tavoitteena on lisätä verkoston toimintakyky-, apuväline- ja palveluohjausosaamista.

Kuntoutussuunnittelusta ei luovuteta apuvälineitä suoraan asiakkaille, vaan apuvälineiden hankintaan myönnetään asiakkaalle maksusitoumus tai palveluseteli (peruukit). Apuvälinetoimittajat sitoutuvat hankintakilpailuissa tai hyväksymällä palvelusetelin sääntökirjan apuvälineiden käyttökunnon ja turvallisuuden varmistamiseen, sekä siihen, että välineet ovat CE-merkittyjä.

Apuvälineen käytön seurannasta vastaa kuntoutussuunnittelun lisäksi apuvälinearvion tehnyt ammattilainen.

6.2.4. Muut palvelut, esim. alihankintana tuotetut palvelut

Apuvälinepalvelut hankkii kuljetuspalveluja, apuvälinehuoltoja ja laitoshuoltopalvelua niin sisäisiltä kuin ulkoisilta yhteistyökumppaneilta. Hankintasopimuksista on laadittu joko kaupunkitasoinen tai yksikötasoinen sopimus.

Kuljetuspalvelut hankitaan kaupungin liikelaitos Staralta, apuvälineiden huoltopalvelut Kaupunkiympäristön toimialalta ja ulkopuolisilta laitetoimittajilta, sekä laitoshuoltopalvelut HUS Asvialta.

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 ammateissa toimiminen edellyttää koulutuksen ja Valviran laillistuksen tai rekisteröinnin lisäksi riittäviä ammattitaito- ja -tietoja, sekä sitä, että henkilö kykenee terveydentilansa ja toimintakykynsä puolesta toimimaan ammatissaan.

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

Yksiköt täyttävät alla olevan taulukon oman toimintansa mukaan.

Henkilöstön määrä ja rakenne		
Nimike	Määrä	Mitoitus (täytetään mikäli määritelty)
Osastonhoitaja	1	
Apulaisosastonhoitaja	1	
Fysioterapeutti	13	
Toimintaterapeutti	3	
Apuvälineteknikko	3	
Kuntohoitaja	2	
Varastotyöntekijä	6	
Osastosihteeri	1	
Yhteensä	30	

Taulukko 1. Henkilöstön määrä yksiköissä (vakanssit)

Henkilöstön määrä ja rakenne		
Nimike	Määrä	Mitoitus (täytetään mikäli määritelty)
Johtava kuntoutussuunnittelija	1	
Kuntoutussuunnittelija	6	
Kuntoutusohjaaja	1	
Yhteensä	8	

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.

Kuntoutussuunnittelussa ja apuvälinepalveluissa on pyritty siihen, että henkilöstöresurssit vastaavat tulevaisuuden tarpeisiin toiminnan kehittämisen näkökulmasta. Palveluita tulisi jatkuvasti keventää, palvelutarpeen ja asiakasvolyyymien samanaikaisesti kasvaessa.

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. Kuntoutuksen palveluissa Helsingin sairaalassa on laadittu ohje opiskelijoiden toimimisesta sijaisina.

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.

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

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

7.5. Henkilöstön rokotukset

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

Työntekijä/opiskelija täyttää itse lomakkeet ja toimittaa ne esimiehelleen. Kausi-influenssarokotus edellytetään Apuvälinepalveluiden työntekijöiltä sekä välitöntä asiakastyötä tekevilta kuntoutusohjaajilta. Rokotuksen ottamisesta työntekijä ilmoittaa esihenkilölle joko kirjallisesti tai suullisesti. Työ- ja oppisopimussuhteiset henkilöt rokotetaan työterveyshuollossa. Työharjoitteluun tulevien rokotussuojasta huolehtii opiskeluterveydenhuolto. Muissa tilanteissa rokotteet annetaan omalla terveysasemalla.

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

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

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

7.6. Työntekijöiden terveydentilan selvitys tuberkuloositartuntojen torjumiseksi

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

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

8. Toimitilat ja tukipalvelut

8.1. Toimitilat

Toimitilojen hallinnointi tehdään Koki-tilarekisterin kautta. Lisäksi tilapalveluissa koordinoidaan, suunnitellaan ja tehdään yhteistyötä eri toimijoiden sekä ydintoiminnan ydintoimintojen kanssa uudishankkeissa ja suurissa peruskorjaushankkeissa.

Sosiaali- ja terveystoimialan tilankäytön periaatteissa noudatetaan kaupunkistrategisia linjauksia:

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

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

Apuvälinepalvelut

Apuvälinepalvelun toteutus edellyttää pääsääntöisesti asiakkaan fyysistä läsnäoloa. Apuvälinepalvelun toimipisteen sijainti ja fyysiset tilat on tämän takia pyritty suunnittelemaan siten että palvelu olisi kaikkien kuntalaisten saavutettavissa. Apuvälinepalvelut kehittää toimintaansa ja lisää asiakkaiden apuvälineiden palautusmahdollisuuksia palautusautomaateilla vuosina 2023-2024. Palautusautomaattien sijaintien suunnittelussa on tehty yhteistyötä Terveys- ja hyvinvointikeskusten ja Perhekeskusten tilavastaavien kanssa.

Apuvälinepalveluiden nykyisen toimipisteen tiloja pyritään jatkuvasti kehittämään yhteistyössä henkilöstön ja tilapalveluiden kanssa. Lisävarastointitilaa on pyydetty toimipisteen 3. kerroksesta apuvälineiden varastointiin. Varastotilaan on esitetty parven rakentamista keväällä 2023, mutta asia ei vielä ole edennyt. Lisäksi Apuvälinepalvelut on esittänyt toisen tasavertaisen toimipisteen perustamista tulevaisuudessa.

Kuntoutussuunnittelu

Kuntoutussuunnittelussa asiakastyötä tekevillä kuntoutusohjaajilla on käytössään yhteinen vastaanottohuone asiakastapaamisia varten. Kuntoutussuunnittelijat tekevät joustavasti etä- ja lähityötä. Etätöissä ollessaan, kuntoutussuunnittelijoiden huoneet ovat tiloissa toimivien muiden ammattilaisten käytettävissä.

8.2. Tukipalvelut

8.2.1. Kuljetukset

Lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineet, niiden sovitus ja huolto ovat käyttäjälleen maksuttomia asiakasmaksulain mukaisesti. Apuvälinepalveluun liittyvä apuvälineen kuljetus sen sijaan on ensisijaisesti asiakkaan vastuulla silloin, kun se on mahdollista tavanomaisin keinoin. Tavanomaiseksi keinoksi luetaan henkilöauto, kuten taksi. Kun kyseessä on isokokoinen tai iso määrä apuvälineitä, tilaa Apuvälinepalvelut kuljetuksen ulkopuoliselta toimijalta. Apuvälinepalvelut pyrkii avustamaan asiakkaita apuvälineiden kuljettamisessa myös silloin, kun asiakkaalla ei itsellään ole tähän mitään muita mahdollisuuksia. Asiakkaan sairaalasta kotiutumisen tueksi on sairaaloihin perustettu ns. minivarastoja, joihin kuljetetaan apuvälinepalveluista erillisellä sopimuksella apuvälineitä päivittäin Staran toimesta. Lisäksi Apuvälinepalveluissa on mobiiliyksikkö, joka vierailee kahdessa seniorikeskuksessa kerran viikossa ja vastaanottaa mm. palautuvia apuvälineitä. Apuvälineiden palautusautomaattien tyhjennyskuljetukset järjestetään joko Apuvälinepalveluiden oman varastotyöntekijän tai Staran toimesta.

8.2.2. Muut tukipalvelut

Laitoshuolto

Apuvälinepalveluiden apuvälineitä pesee ja puhdistaa HUS Asvian laitoshuoltajat erillisellä sopimuksella.

Huoltopalvelut

Apuvälinepalveluiden apuvälineitä huoltaa Kaupunkiympäristön toimialan apuvälinetiimi. Apuvälinetiimi koostuu 8 työntekijästä, jotka toimivat Apuvälinepalveluiden toimipisteessä Konalassa. Huolto- ja korjauspalveluiden sopimus on päivitetty keväällä 2023.

8.3. Ympäristötyö

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

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan 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.

Apuvälinepalvelut

Apuvälinepalveluissa on nimetty ekotukihenkilö. Apuvälinepalvelut lajittelevat ja kierrättävät toiminnastaan syntyvän jätteen jäteasemalla, joka sijaitsee kiinteistön takapihalla. Takapihalla löytyy jätteiden lajittelupisteitä. Myös taukutiloista löytyy lajittelupisteet pahvi-, bio- ja sekajätteelle sekä paperinkeräysastioita.

Apuvälinepalveluiden toiminta perustuu kierrätykseen. Toimivan huollon ja pesun avulla pyritään mahdollistamaan välineiden uudelleenkäyttö ja näin vähentämään syntyvän jätteen määrää. Myös apuvälineiden varaosia kerätään talteen. Apuvälinehankintojen osalta pyritään ottamaan huomioon välineiden kestävyys ja kierrätettävyys. Käyttökuntoisia apuvälineitä lahjoitetaan eteenpäin muille kaupungin tahoille, mikäli niitä ei voida muista syistä hyödyntää enää apuvälinepalveluissa. Apuvälineen käyttöään päätyessä välineestä syntyvä jäte lajitellaan ja kierrätetään kiinteistöstä löytyvän jäteaseman lajittelupisteen mukaisesti

8.4. Teknologiset ratkaisut

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

Apuvälinepalvelut

Apuvälinepalveluiden toimipisteen kaikissa vastaanottohuoneissa on hälytyslaite asiakasturvallisuutta ja henkilöstön turvallisuutta vaarantavia tilanteita varten. Jokaisessa huoneessa sekä yhteisissä tiloissa on näkyvälle paikalle kiinnitetty vartijan puhelinnumero. Vaaratilanteissa kokemus kuitenkin on, että vartijoiden saapuminen paikalle kestää kohtuuttoman kauan. Henkilöstöä on ohjeistettu soittamaan poliisille, mikäli vartijan tulo kestää.

Kulunvalvonta tapahtuu kulkuluvalla. Varastotilassa on kulunvalvontakamera, johon vartiointiliikkeellä on pääsy.

Kuntoutussuunnittelu

Kuntoutussuunnittelun vastaanottohuoneessa on hälytyspainike vaaratilanteita varten. Hälytys ohjautuu järjestyksenvalvojille. Kulunvalvonta tapahtuu kulkuluvalla. Tiloissa ei ole kulunvalvontakameraa.

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 veloitteen noudattamiseksi eli terveyden- ja sosiaalihuollon järjestämiseksi. Erityisiä henkilöryhmiä koskevinä tietoina käsitellään terveys- ja sosiaalihuoltoa koskevia tietoja. Käsittely on luvallista EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen 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 ([linkki Helsingin verkkosivulle](#)) ja selosteet ovat saatavissa myös yksiköistä. Rekisteröidyt eli potilaat ja asiakkaat voivat käyttää rekisteröidyn oikeuksiaan (mm. oikeus tarkastaa omat tietonsa) kaupungin sähköisen asiainnin kautta tai asioimalla yksikössä.

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

Apuvälinepalvelu ja kuntoutussuunnittelu

Kuntoutuksen ja apuvälineiden ostopalveluita järjestäviltä tahoilta edellytetään potilas- ja asiakastietojen käsittely Helsingin kaupungin Tietosuoja- ja salassapitolitteen mukaisesti. Liite sisällytetään hankintakilpailutuksiin ja palvelusetelituottajaksi hakemisen hakemukseen.

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

9.3. Tietosuoja-asetusten mukaisen osoitusvelvollisuuden toteuttaminen

Tämän kyseisen yksikön toiminnan henkilörekisteri on potilasrekisteri. Näin ollen kyseisen yksikön työntekijät käsittelevät henkilötietoja potilasrekisterin rekisteriselosteen mukaisesti. Lisätietoa kyseisen rekisterin henkilötietojen käsittelystä.

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalla on laadittu EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen 30 artiklan edellyttämät selosteet käsittelytoimista sekä kaupungin yhteinen tietotilinpäätös. Kaupungin sivuilta löytyy lisätietoa tietosuojasta (<https://www.hel.fi/helsinki/fi/kaupunki-ja-hallinto/tietoa-helsingista/tietosuoja>). Helsingin kaupunki on laatinut [tietosuojakäsikirjan](#), jossa kerrotaan perustietoja 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
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.

Apuvälinepalvelut

Riski: Turvallisuuspoikkeaminen mahdollinen lisääntyminen tilojen riittämättömyyden takia.

Kehittämistoimenpide: Tilatarpeiden käsittelyn kiirehtiminen.

Riski: Palvelun vasteaikojen pitkittyminen.

Kehittämistoimenpide: Palveluiden keventäminen niissä kohdin, missä se on mahdollista.

Riski: Apuvälineiden huoltopalveluiden viivästyminen ja sen myötä ekologisen toiminnan järjestämisen hankaloituminen (apuvälineiden kierrätys).

Kehittämistoimenpide: Huoltopalveluiden kehittäminen.

Riski: Turvallisuuspoikkeamiin vastaamisen viive (vartiointi).

Kehittämistoimenpide: Vasteajoista sopiminen turvallisuusyksikön kanssa.

Kuntoutussuunnittelu

Riski: Työmäärän aiheuttaman henkilöstön kokeman kuormituksen lisääntyminen.

Kehittämistoimenpide: Henkilöstöressissuunnitelman mukainen henkilöstölisäys.

Riski: Moniulotteisten tapausten käsittelyn haastavuus.

Kehittämistoimenpide: Verkostoyhteistyön jatkaminen, tukipalveluiden (juridinen tuki) hyödyntäminen, asiakasprosessien kehittämisen jatkaminen.

11. Seuranta, päivitys ja raportointi

Sosiaali- ja terveystalvöpalvelujen 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.

12. Arkistointi ja viestintä

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

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

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

13. Suunnitelman hyväksyntä

31.10.2023 Eva Englund, johtava kuntoutussuunnittelija

31.10.2023 Laura Pikkarainen, johtajalääkäri

Lisätietoja:

sotepe.laatu.omavalvonta@hel.fi

Pia Gripenberg, johtava asiantuntija p. (09) 310 52035, pia.gripenberg@hel.fi

Minna Säilä, erityissuunnittelija, p. (09) 310 43935, minna.saila@hel.fi

Helsinki

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

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

www.hel.fi/sotepe