

Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut

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

**Laajasalon palvelutalo
Omavalvontasuunnitelma**

1.11.2023

Helsinki

Sisällys

Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut	1
Kotona asumista tukevat palvelut ja ikääntyneiden ympärivuorokautiset hoivapalvelut	1
Laajasalon palvelutalo.....	1
Omavalvontasuunnitelma	1
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	10
4.1. Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat	11
4.2. Asiakas- ja potilastyön riskien tunnistaminen ja käsittelyminen	12
4.2.1. Sosiaalihuoltolain 48 § ilmoitusvelvollisuus	12
4.2.2. HaiPro.....	13
4.2.3. SPro.....	14
4.2.4. Vaaratapahtumien ja epäkohtien käsittely ja raportointi organisaation eri tasoilla	15
4.2.5. Vakavien vaaratapahtumien ja epäkohtien selvittely	16
4.2.6. Korjaavat toimenpiteet	16
4.3. Työsuojelupakki	16
5. Asiakkaan asema, oikeudet ja oikeusturva	17
5.1. Palvelutarpeen arviointi, palvelujen hakeminen ja päätöksenteko	18
5.2. Asiakas- ja potilaskohtainen suunnitelma.....	18
5.3. Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen	19
5.4. Itsemääräämisoikeuden rajoittaminen.....	20
5.5. Asiakkaan kohtelu.....	21
5.6. Osallisuus ja asiakaspalaute	21
5.7. Sosiaali- ja potilasasiamies.....	23
5.8. Sosiaali- ja terveysneuvonta.....	24
5.9. Muistutusten, kantelujen ja muiden valvontapäätösten käsittely	25
6. Palvelun sisällön omavalvonta.....	26
6.1. Palvelujen saatavuuden määrääjät	26
6.2. Palvelun eri osa-alueiden toteutus ja valvonta.....	27
6.2.1. Terveysten- ja sairaanhoito.....	27
6.2.2. Lääkehoito	28
6.2.3. Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta.....	30
6.2.4. Ravitsemus.....	31
6.2.5. Tartuntatautien ja infektioiden ennaltaehkäisy sekä hygieniakäytännöt..	32
6.2.6. Lääkinnällisten laitteiden turvallinen käyttö.....	33
6.2.7. Muut palvelut, esim. alihankintana tuotetut palvelut	35
7. Henkilöstöjohtaminen ja turvallisen työnteon edellytykset	36

7.1. Henkilöstön määrä, rakenne ja ammattien harjoittamisen edellytykset ja valvonta	36
7.2. Henkilöstön määrä ja rakenne.....	37
7.3. Rekrytointi.....	38
7.4. Henkilöstö osana turvallisuustyötä	39
7.5. Henkilöstön rokotukset.....	40
7.6. Työntekijöiden terveydentilan selvitys tuberkuloositartuntojen torjumiseksi	41
7.7. Riskityötä tekevien henkilöiden terveydentilan selvitys salmonellatartunnasta 41	
8. Toimitilat ja tukipalvelut.....	41
8.1. Toimitilat	41
8.2. Tukipalvelut.....	43
8.2.1. Kuljetukset	43
8.2.2. Muut tukipalvelut.....	43
8.3. Terveydensuojelulain mukainen omavalvonta.....	44
8.4. Ympäristötyö.....	45
8.5. Teknologiset ratkaisut	46
9. Asiakas- ja potilastietojen käsittely	46
9.1. Asiakas- ja potilastietojen käsittely	46
9.2. Koulutus ja ohjeistus	47
9.3. Tietosuoja-asetusten mukaisen osoitusvelvollisuuden toteuttaminen	48
9.4. Tietosuojavastaavan yhteystiedot	48
10. Yhteenvedo kehittämissuunnitelmasta.....	48
11. Seuranta, päivitys ja raportointi	51
12. Arkistointi ja viestintä.....	51
13. Suunnitelman hyväksyntä.....	51

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 seurantaan palautetta keräämällä ja palvelujen kehittämistä. Vanhuspalvelulain toteuttamisen tueksi on julkaistu Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020–2023. Laatusuosituksen tavoitteena on mahdollistaa hyvä ikääntyminen sekä laadukkaat ja vaikuttavat palvelut niitä tarvitseville iäkkäille henkilöille.

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

- suunnitelma on pidettävä julkisesti nähtävänä
- sen toteutumista on seurattava säännöllisesti
- toimintaa on kehitettävä asiakkailta sekä toimintayksikön henkilöstöltä säännöllisesti kerättävän palautteen perusteella.

Asiakas- ja potilasturvallisuuden edistäminen perustuu kansalliseen Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia ja toimeenpanosuunnitelmaan 2022–2026 (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 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 seurantaa. Tämä on Helsingin sosiaali- ja terveystoimen, sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalveluiden (SKH) kotona asumista tukevien ja ympärivuorokautisen hoivan palveluiden omavalvontasuunnitelma, johon on yhdistetty potilas- ja asiakasturvallisuussuunnitelma. Tämä on tehty toimialatason puitesuunnitelman pohjalle.

Laajasalon palvelutalo on laatinut oman suunnitelmansa tämän suunnitelman rungon mukaan soveltaen sitä omaan toimintaansa niin, että tämä pohja on otsikoineen kaikille yhteinen. Tässä omavalvontasuunnitelmassa käsitellään Laajasalon palvelutalon omavalvontaa.

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan organisaatorakenne ja Laajasalon palvelutalon sijoittuminen siihen:

- toimiala: Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala (Sotepe)
- palvelukokonaisuus: Sairaala, - kuntoutus- ja hoivapalvelut (SKH)
- palvelu: Seniorikeskukset
- yksikkö (taso 4): Roihuvuoren seniorikeskus
- alayksikkö (taso 5): **Laajasalon palvelutalo**
- työyksikkö (taso 6): osastot (Asumisyksikkö, Roosakoti, Majakka)

Tämä omavalvontasuunnitelmapohja on yhteinen kaikille SKH:n toimijoille. Tummenettuna, mihin Laajasalon palvelutalon ja palvelukeskustoiminta sijoittuu:

- Arviointitoiminta
- **iäkkäiden ja työttömien palvelukeskustoiminnan iäkkäiden, muisti- ja monisairaiden henkilöiden** sekä omaishoidettavien päivätoiminta
- kuntouttava arviointiyksikkö
- kotihoito
- gerontologinen sosiaalityö
- **iäkkäiden ja alle 65-vuotiaiden monisairaiden henkilöiden yhteisöllinen asuminen, ympärivuorokautinen palveluasuminen ja laitoshoido** (sisältäen

ympäri vuorokautisen arviointi- ja kuntoutustoiminnan sekä kriisi- ja lyhytaikaishoidon)

- kotihoidon lääkärit -yksikkö

Laajasalon palvelutalon toiminta kuuluu ympärivuorokautisen palveluasumisen piiriin. Lisäksi palvelutalon tiloissa toimii ja järjestetään Roihuvuoren seniorikeskuksen alaista palvelukeskustoimintaa iäkkäille ja työttömille.

Omavalvontasuunnitelman laatimisesta vastaa suunnitelmaa koskevasta toiminnasta vastaava esihenkilö. Suunnitelman laatimiseen osallistuu koko henkilöstö. Suunnitelma päivitetään vuosittain tai tarvittaessa useammin toiminnassa tapahtuneiden oleellisten muutosten jälkeen. Laajasalon palvelutalossa suunnitelman laatimisesta vastaa palvelutalon johtaja osallistaen suunnitelman tekoon ja arviointiin henkilökuntaa yhteistyökokouksissa. Lisäksi omavalvontasuunnitelman aiheita käsitellään säännöllisesti koko palvelutalon eettisissä työryhmissä sekä osastojen tiimipalaverissa sekä esihenkilökokouksissa.

Jokaisella toimijalla on oma omaa toimintaansa koskeva omavalvontasuunnitelmansa. Toimialan ja palvelukokonaisuuden yhteiset suunnitelmat sekä yksikkökohtaiset suunnitelmat ovat saatavissa Helsingin kaupungin verkkosivuilla (www.hel.fi) ja yksiköiden toimitiloissa paperiversioina ilmoitustauluilta. Omavalvontasuunnitelmassa mainituista sosiaali- ja terveystoimialan ohjeistuksista saa lisätietoa ottamalla yhteyttä Laajasalon palvelutalon johtajaan tai osastonhoitajiin. Suunnitelmia tarkastetaan vuosittain. Kehittämistoimenpiteet merkitään suunnitelmaan.

Yksiköiden ja alayksiköiden 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.

2. Palvelun tuottajaa koskevat tiedot

Palvelukokonaisuuden vastuhenkilö: Seija Meripaasi, sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelujen johtaja

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

Toinen linja 4 A

PL 6000, 00099 Helsingin kaupunki

p.09 310 5015 (vaihde)

Palvelun vastuhenkilö: Maritta Haavisto, seniorikeskusten johtaja

Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut, Seniorikeskukset

PL 6090, 00099 Helsingin kaupunki

p. 09 310 44450

Yksikön vastuhenkilö: Leila Koivisto, Roihuvuoren seniorikeskuksen johtaja

Roihuvuoren seniorikeskus

Punahilkantie 16, 00099 Helsingin kaupunki

puh. 050 3472223

Alayksikön johtaja: Suvi Mustonen, Laajasalon palvelutalon johtaja vs.

Laajasalon palvelutalo

PL 87759 (Rudolfintie 17–19)

00099 Helsingin kaupunki

p. 09 31056331

Laajasalon palvelutalo on 80 asukaspaikkainen palvelutalo, mikä tarjoaa ympärivuorokautista palveluasumista ikäihmisille. Lisäksi tiloissa tarjotaan palvelukeskustoimintaa kotona asuville eläkeläisille ja työttömille. Ympärivuorokautista hoitoa tarjotaan Helsingin omassa toiminnassa kymmenessä seniorikeskuksessa sekä ostopalveluina. Palvelukeskustoimintaa järjestetään Helsingissä yhteensä 15 palvelukeskuksessa eri puolilla kaupunkia seniorikeskusten yhteydessä. Laajasalon palvelutalo ja palvelukeskustoiminta kuuluvat Roihuvuoren seniorikeskukseen.

Laajasalon palvelutalon Asumisyksikössä asuu 30 mielenterveys/päihdetaustaista asukasta jakautuen kahteen yhteisöön Aallottareen ja ryhmäkotimuotoiseen Merivuokkoon. Roosakodin muistisairaiden ryhmäkodissa asuu 16 asukasta sekä Majakassa 34 asukasta. Majakan toiminta on profiloitunut toimintarajoitteisiin asukkaisiin. Palvelutalon henkilökuntaan kuuluu lähihoitajia, hoiva-avustajia, fysioterapeutteja, toimintaterapeutteja, sosiaalihoitajia, sairaanhoitajia, vastaavat sairaanhoitajat sekä kulttuuriohjaaja. Lisäksi lähiesihenkilöinä toimii kolme osastonhoitajaa.

Ympärivuorokautinen palveluasuminen 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 ympärivuorokautisena palveluasumisena, 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. Ympärivuorokautisessa palveluasumisessa toteutetaan monialaista yhteistyötä asiakkaan, omaisten, vastuuhoidajan ja moniammatillisen tiimin kanssa.

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.

Laajasalon palvelutalon palvelukeskustoiminta tarjoaa kotona asuville yli 65-vuotiaille eläkeläisille ja työttömille asumista tukevia palveluita kuten liikunta-, aivoterveys- ja kulttuuriryhmiä. Painopiste on vertaistuellisissa, tuetuissa ryhmissä. Tuettujen ryhmien asiakkailta voi olla esimerkiksi muistisairaus, liikkuminen jo rajoittunutta tai hän voi kokea olevansa yksinäinen. Palvelukeskustoiminnan perusajatuksena on yksilöllinen, hyvinvointia ja toimintakykyä tukeva neuvonta ja ohjaus. Palvelukeskuksessa asiakkaan ääni tulee kuulluksi ja toimintaa kehitetään heitä kuullen. Laajasalon palvelukeskustoiminnassa työskentelee kokoaikaisesti toiminnanohjaaja ja toimintaterapeutti. Lisäksi osa palvelutalon kulttuuriohjaajan työpanoksesta jakautuu palvelukeskukselle. Yhteistä työtä tehdään tiiviisti talon muun monialaisen tiimin kanssa.

3. Toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

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.

Seniorikeskukset ovat omalta osaltaan toteuttamassa sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan toiminta-ajatuksen mukaista toimintaa erilaisten palvelujen kautta tarjoten kotona asuville ikäihmisille matalan kynnyksen palvelukeskustoimintaa ja päivätoimintaa, arviointi- ja kuntoutustoimintaa, sekä lyhytaikaishoitoa ja ympärivuorokautista hoitoa.

Laajasalon palvelutalo tarjoaa asukkailleen ympärivuorokautisen hoidon piiriin kuuluvan kodin, jossa eletään turvallista ja arvokasta elämää. Toiminta-ajatuksenamme on asukkaan aktiivinen arki, juhlia ja elämyksiä unohtamatta. Henkilökunta toteuttaa kuntouttavaa, ihmislähtöistä ja asukkaan yksilöllisiin tarpeisiin pohjautuvaa hoitotyötä. Asukkaat osallistuvat ja vaikuttavat tarjolla oleviin ryhmätoimintoihin, retkiin ja koko talon yhteisiin tapahtumiin. Asukaskokouksia pidetään tiimeissä säännöllisesti kuukausittain.

Kulttuurinen vanhustyö edistää asukkaiden hyvinvointia, osallisuutta ja yhteisöön kuulumisen tunnetta. Aukkaat osallistuvat taide- ja kulttuuritoimintaan, joka mahdollistaa omannäköisen ja mielekkään elämän. Kaikilla on oikeus osallistua ja tuottaa itse kulttuuria ja taidetta, luovat ja taidelähtöiset menetelmät ovat tärkeä osa asukkaiden arkea. Varmistamme yhdessä asukkaiden kulttuuristen perusoikeuksien toteutumisen. Kulttuurinen vanhustyö on ollut myös vuoden 2023 teemana ja jokainen tiimi on käynyt kulttuurihajaajan ohjauksella kulttuurisen vanhustyön Helvi-virtuaalikurssin pohtien, mitä kulttuurinen vanhustyö omassa tiimissä kunkin hoitajan toteuttamana voisi tarkoittaa.

Laajasalon palvelukeskus tekee aktiivista yhteistyötä alueen muiden toimijoiden kanssa tuoden ikäihmisten ääntä kuuluville. Yhteistyötä on tehty mm. Laajasalo-Degerö seurana, Laajasalon kirkon, SPR:n, kotihoidon, Kruunuvuoren rannan toimijoiden ja kirjaston kanssa. Myös alueen päiväkotien ja nuorisotoimen kanssa on tehty erilaisia kokeiluja sukupolvia yhdistävän toiminnan osalta. Palvelukeskustoiminnan yhtenä tärkeänä toiminta-ajatuksena asiakkaiden kuuleminen ja yhtenä muotona on asiakasneuvosto, jonka jäsenet koostuvat alueen ikäihmisistä. Asiakasneuvoston pääasiallinen tehtävä on kehittää ja suunnitella palvelukeskuksen toimintaa yhteistyössä henkilökunnan kanssa. Laajasalon palvelukeskustoiminnassa ei ole omaa asiakasneuvostoa, mutta Laajasalolla on edustajat Roihuvuoren seniorikeskuksen asiakasneuvostossa.

Laajasalon palvelutalossa ja palvelukeskustoiminnassa halutaan sitoutua seniorikeskuksen yhteiseen toiminta- ja johtamiskulttuuriin, missä yhteiset arvot ohjaavat toimintaamme. Seniorikeskuksen henkilöstön kanssa yhdessä koostetut arvot ovat aito kohtaaminen, elämänilo sekä hyvinvoiva henkilöstö. Seniorikeskuksen johtamis- ja toimintakulttuurissa toimimme yhdessä asiakkaan parhaaksi tarttuen hetkeen, ollen läsnä sekä kuuntelemalla ja innostamalla. Haluamme kulkea samaan suuntaan yhdessä oppien. Johdamme esimerkillämme, iloitemme onnistumisista ja puutumme epäkohtiin. Uskomme, että johtaminen elää ihmisten välisessä vuorovaikutuksessa. Laajasalon palvelutalon henkilökunta on osallistunut vuoden 2023 aikana seniorikeskuksen yhteisiin Säpinää seniorikeskuksiin -tapahtumiin, missä yhteistä toiminta- ja johtamiskulttuuria on käyty seniorikeskusjohtajan sekä osallistavien työpajojen avulla läpi. Lisäksi jokainen tiimi sekä esihenkilöt ovat pohtineet yhteisiä arvoja konkreettisesti tiimeissään käyttäen apuna arvokeskustelumateriaalia.

Helsingin kaupungin eettiset periaatteet velvoittavat henkilöstöä ja luottamushenkilöitä, ja ohjaavat heidän toimintaansa koko kaupunkikonsernissa. Esihenkilöt vastaavat siitä, että eettiset periaatteet saatetaan henkilöstön tietoon työyhteisöissä. Laajasalon palvelutalossa eettiset periaatteet käydään läpi yhteistyöpalaverissa vuosittain sekä tarvittaessa tiimissä. Eettiset periaatteet voidaan käydä läpi myös käyttäen apuna virtuaalista Helvi-keskusteluohjaajaa. Lisäksi Laajasalon palvelutalon henkilökunta on luonut yhteiset pelisäännöt, jotka ohjaavat toimintaamme.

Laajasalon palvelutalon 10 pelisääntöä:

1. Muistan, ketä varten täällä ollaan. Työskentelen asukas- ja ihmislähtöisesti.
2. Annan, tarjoan ja pyydän apua.

3. Otan vastuun työstäni ja sujuvasta, joustavasta moniammatillisesta yhteisestä työstä.
4. Kohtaan ja kohtelen kaikkia työkavereita, asukkaita ja omaisia ystävällisesti ja tasavertaisesti.
5. Työskentelen positiivisella asenteella huumoria unohtamatta.
6. Huolehdin avoimesta ja luottamuksellisesta ilmapiiristä, missä on turvallista ilmaista mielipiteensä.
7. Huolehdin, että tieto kulkee kaikkien työntekijöiden kesken.
8. Kysyn ja keskustelen, en oletta.
9. Tervehdin kaikkia talossa asuvia, työskenteleviä ja vierailevia. Vastaan myös tervehdykseen.
10. Toivotan uuden työntekijän tervetulleeksi ja perehdytän tehtäviin.

Meille on tärkeintä, että asukkaamme saavat elää oman näköistä arkea. Ihmislähtöisyys ja yhteisöllisyys ovat avainasemassa kaikessa toiminnassamme.

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 ennakoita. 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 arviointi on prosessi, jossa työnantaja ja työntekijät yhdessä tunnistavat ja arvioivat työpaikan vaara- ja kuormitustekijät toisin sanoen työhön liittyviä riskejä. Laadukkaasti tehty vaarojen arviointi vähentää työpaikalla sattuvia henkilö- ja materiaalihavinkoja, lisää työhyvinvointia sekä parantaa työn tehokkuutta ja tuottavuutta. Vaarojen arviointia ei tehdä viranomaisia, vaan työpaikkaa itseensä varten riskienhallinnan työvälineeksi. Vaarojen arvioinnin tekeminen työpaikalla on lakisääteinen velvoite ja se toteutetaan vuosittain jokaisessa yksikössä ja tiimeissä.

Asiakas- ja potilasturvallisuuden riskit kirjataan yksiköiden omiin omavalvontasuunnitelmiin aina kyseisiin asiakas- ja potilaskohtiin. 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.

Laajasalon palvelutalossa on turvallisuusorganisaatio, joka koostuu johtajasta, esihenkilöistä ja jokaisen tiimin turvallisuusvastaavasta. Turvallisuusorganisaatio kokoontuu säännöllisesti ja huolehtii osaltaan, että tiimien vaarojenarvioinnit tehdään vuosittain, turvallisuussuunnitelma päivitetään niiden mukaisesti ja että turvallisuuskävelyt toteutuvat. Turvallisuuskävelyiden avulla varmistetaan henkilöstön osaaminen mahdollisissa poikkeustilanteissa. Turvallisuuskävelyillä kirjataan tehdyt havainnot ylös ja niistä tiedotetaan eteenpäin, jotta puutteet saadaan korjatuksi.

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, jonka kautta ilmoituksen voi tehdä esihenkilölleen ja tarvittaessa ylemmälle tasolle organisaatiossa.

Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi

- asiakkaan epäasiallista kohtaamista tai loukkaamista sanoilla
- asiakasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita
- asiakkaan kaltoinkohtelua (fyysinen, psyykinen tai kemiallinen eli lääkkeillä aiheutettu kaltoinkohtelu)
- vakavia puutteita asiakkaan aseman ja oikeuksien toteuttamisessa

- vakavia puutteita asiakkaan perushoivassa ja hoidossa
- toimintakulttuurista johtuvia asiakkaalle vahingollisia toimia.

Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena (Shl 48 §). Esihenkilö vastaa siitä, että jokainen työntekijä tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä.

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

Laajasalon palvelutalossa käydään Sosiaalihuoltolain 48 § ilmoitusvelvollisuuden sisältö ja käytännöt läpi yhteistoimintakokouksessa vuosittain omavalvontasuunnitelman seuranta-aikataulun mukaisesti. Lisäksi jokaisessa tiimissä esihenkilön vastuulla on kerrata ilmoitusvelvollisuuden tarkoitus omissa tiimipalavereissa sekä huolehtia, että jokainen uusi työntekijä perehtyy aiheeseen ja osaa toimia ohjeistuksen mukaisesti.

4.2.2. HaiPro

HaiPro on asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavien vaaratapahtumien raportoinnin sähköinen työkalu. Asukkaisiin liittyvän 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 (yksikötason 5 esihenkilöille eli palvelutalon johtajalle tai joissakin yksiköissä tason 4 esihenkilölle eli Seniorikeskuksen johtajalle) 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. yksikötasolla. 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.

Laajasalon palvelutalossa toimintaohjeenamme on tehdä HaiPro-ilmoitus, jos asukkaan hoidossa on poikkeama tai läheltä piti -tilanne. HaiPro ilmoitusten käsittely tiimeissä on esihenkilöiden vastuulla. Käsittelemme poikkeamat tiimeissä mahdollisimman nopeasti case-tyyppisesti ja pohdimme yhdessä keinoja, joilla estämme tapahtumien toistumisen. Lisäksi tiimin kokonaistilanne HaiPro poikkeamien osalta arvioidaan yhdessä kuukausittain.

Kehitämme laatua ja turvallisuutta HaiPro ilmoitusten pohjalta. Hyödynnämme ilmoituksia lääkeshoidon turvallisuuden kehittämiseen, osaamispuutteiden tunnistamiseen sekä jokaisen hoitajan omien henkilökohtaisten ja koko työryhmän työmenetelmien kehittämiseen.

Käsittelemme Laajasalon palvelutalon HaiPro-tilanteen Roihuvuoren seniorikeskuksen ja Laajasalon palvelutalon yhteisessä esihenkilö- ja yhteistoimintakokouksessa puolivuositain. Kiinnitämme huomiota poikkeamien laatuun ja esiintyvyyteen sekä kehitämme käytäntöjä yhdessä tulleiden havaintojen pohjalta.

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 (yksikötason 5 esihenkilöille eli palvelutalon johtajalle tai joissakin yksiköissä tason 4 esihenkilöille eli Seniorikeskuksen johtajalle) 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. Oma- ja yhteisen kehittämisen tukena yksiköissä voidaan hyödyntää SPro-järjestelmästä saatavia raportteja.

Laajasalon palvelutalossa toimintaohjeena on tehdä Spro-ilmoitus, mikäli työntekijä huomaa asukkaisiin liittyvää epäasiallista kohtelua. Kaikki työntekijät perehdytetään huomioimaan asukkaiden epäasialliseen kohteluun puuttumiseen. Kannustamme henkilöstöä ilmoitusten tekoon matalalla kynnyksellä. SPro-ilmoitukset käsitellään tiimipalaverissa ja yhteistoimintakokouksissa. Spro-ilmoitusten kokonaistilanne ja ilmoitusten analysointi noudattavat HaiPro ilmoitusten käsittelyn käytänteitä.

4.2.4. Vaaratapahtumien ja epäkohtien käsittely ja raportointi organisaation eri tasoilla

Työyksikön kokouksissa eli 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 eli Roihuvuoren seniorikeskuksen (taso 4) ja alayksikön eli Laajasalon palvelutalon (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, sisältäen 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, sisältäen myös toteutuneet kehittämistoimet, vähintään kerran

vuodessa. Lisäksi asiakas- ja potilasturvallisuuden seurantaryhmä käsittelee toimialan vaaratapahtuma- ja epäkohtaraportit sekä toteutuneet kehittämistoimet.

4.2.5. Vakavien vaaratapahtumien ja epäkohtien selvittely

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. Toimialalla on käytössä erillinen ”Vakavien vaaratapahtumien selvittely potilas- ja asiakasturvallisuuden kehittämiseksi Helsingin sosiaali- ja terveystoimissa”- toimintaohje (TOIM028), missä on kuvattu menettelytapa ja selvittelyprosessi vakavien vaaratapahtumien ja epäkohtien tarkempaan selvittelyyn. Erityistä huomiota kiinnitetään toiminnan kehittämiseen vaaratapahtumien ja epäkohtien selvittelyn pohjalta. Tukea vakavien vaaratapahtumien selvittelyyn annetaan hallinnon järjestämisen tuki-yksiköstä.

4.2.6. Korjaavat toimenpiteet

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

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

4.3. Työsuojelupakki

Työsuojelupakki on työväline johdolle, esimiehille sekä työsuojeluorganisaatiolle henkilökunnan 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 työtapaturmista, turvallisuuspoikkeamista sekä vaarojen arvioinneista.

Laajasalon palvelutalossa esihenkilöt vastaavat oman tiimin henkilökunnan perehdytyksestä ja koulutuksesta työturvallisuusasioihin sekä Työsuojelupakin kautta tapahtuvaan turvallisuuspoikkeamailmoitusten tekoon. Tiimit tekevät vuosittain esihenkilön johdolla vaarojen arvioinnin, missä kartoitetaan toimintaan ja toimintaympäristöön liittyvät vaara- ja kuormitustekijät.

Esihenkilö vastaa, että oman yksikön havaitut ja Työsuojelupakkiin kirjatut turvallisuuspoikkeamailmoitukset käsitellään tiimipalaverissa heti, kun niitä ilmenee tai vähintään kuukausittain. Korjaavat toimenpiteet käynnistetään heti ilmoituksen saavuttua.

Jokaisessa tiimissä on omat turvallisuusvastaavat, jotka kokoontuvat vähintään kaksi kertaa vuodessa Laajasalon palvelutalon yhteiseen turvallisuuspalaveriin, missä käydään läpi palvelutalon turvallisuusasioita palvelutalon johtajan ohjaamana. Tiimien turvallisuusvastaavat huolehtivat myös, että kuukausittain tapahtuvat osastojen turvallisuuskävelyt toteutuvat sekä palovaroittimien testaukset kuukausittain. Jokaisella työntekijällä on velvollisuus osallistua turvallisuuskävelylle vähintään kaksi kertaa vuodessa ja aina toiminnan muuttuessa.

Arvioimme koko Laajasalon palvelutalon työsuojelupakkitilastot ja suunnitellut toimenpiteet yhdessä esihenkilötiimissä ja YT-kokouksessa puolivuositain tai tarvittaessa. Tavoitteena on kehittää yhteisiä käytänteitä ja ennalta ehkäistä turvallisuuspoikkeamia. Tavoitteena on, että opimme sattuneista turvallisuuspoikkeamista ja työtapaturmista, ja voimme kehittää toimintaa turvallisemmaksi. Lähtökohtana on yhteisten pelisääntöjen ja toimintaohjeiden mukaan toimiminen. Työskentelemme tavoitteellisesti työpaikan henkilöstön, työsuojeluorganisaation ja työterveyshuollon kanssa kaikkien työtapaturmatilanteiden sekä turvallisuuspoikkeamien estämiseksi.

5. Asiakkaan asema, oikeudet ja oikeusturva

Asiakkaalla on oikeus saada asianmukaista ja laadultaan hyvää sosiaali- ja terveydenhuollon palvelua. Asiakasta on kohdeltava loukkaamatta hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan tai yksityisyyttään. Asiakkaan toivomukset, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet sekä äidinkieli ja kulttuuritausta on otettava huomioon. Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asukkaan kanssa. Jos asukas ei ole kykeneväinen osallistumaan ja vaikuttamaan hoidon ja palvelun suunnitteluun, on asiakkaan tahtoa selvitettävä yhdessä laillisen edustajan, omaisen tai muun läheisen ihmisen kanssa. Hoidon ja palvelun arvioinnin lähtökohtana on asukkaan olemassa olevat voimavarat ja niiden ylläpitäminen ja vahvistaminen. Palveluntarpeen suunnittelu kattaa asukkaan

fyysisen-, psyykkisen-, sosiaalisen- ja kognitiivisen hyvinvoinnin. Arviointi alkaa asukkaan muutettua palvelutaloon.

5.1. Palvelutarpeen arviointi, palvelujen hakeminen ja päätöksenteko

Laajasalon palvelutaloon tullaan asukkaaksi palvelutarpeen arvioinnin ja palvelujen hakemisen kautta. Palvelutalossa asuminen edellyttää ympärivuorokautisen hoidon päätöksen. Hoidon ja palvelun tarvetta on arvioitu ympärivuorokautisen hoidon piiriin hakeuduttaessa 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.

Laajasalon palvelutaloon asukkaaksi tulo

Asukkaan muuttaessa palvelutaloon tiimin työntekijä, mielellään tuleva vastuuhuoltaja ottaa asukkaan vastaan ja esittelee talon ja toimintaa asukkaalle ja mahdollisille omaisille. Jokaiselle asukkaalle nimetään oma vastuuhuoltaja. Vastuuhuoltaja aloittaa tutustumisen asukkaaseen keskustellen asukkaan ja omaisten kanssa sekä hyödyntäen elämänkaaritietoja ja rai-arviointijärjestelmää. Sosiaaliohjaaja kartoittaa palvelutaloon muuttavan asukkaan sosiaalisen tilanteen ja voimassa olevat etuudet. Toiminta- ja fysioterapeutti tekevät tarvittavat toimintakykytesti sekä kartoittaa apuvälinetarpeet. Sairaanhoidtaja huolehtii sairaanhoidollisiin ja lääkehoitoon liittyvien asioiden hoidon yhdessä omahoitajan kanssa. Tavoitteena on, että ensimmäinen hoitokokous pidetään kuukauden sisällä palvelutaloon muuttamisesta, jolloin käsitellään asukkaan elämään liittyviä osa-alueita sekä käydään läpi ja tarvittaessa täydennetään asukkaan ja mahdollisten omaisten kanssa hoito- ja palvelusuunnitelman sisältöä.

Hoitokokous järjestetään jatkossa kerran vuodessa ja tarpeen mukaan useammin. Asukkaan toivoessa kokoukseen kutsutaan asukkaan läheiset. Hoitotiimistä kokoukseen osallistuvat asukkaan vastuuhuoltaja sekä tilanteen mukaan sairaanhoidtaja, fysioterapeutti, toimintaterapeutti ja sosiaaliohjaaja sekä tarvittaessa myös esihenkilö.

5.2. Asiakas- ja potilaskohtainen suunnitelma

Ympärivuorokautisessa palveluasumisessa vastuuhuoltajan tehtävänä on laatia yhdessä moniammatillisen tiimin kanssa hoito- ja ohjaussuunnitelma. Hoidon ja palvelun tarve

kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa tai palvelua koskevaan suunnitelmaan eli Apotti-potilastietojärjestelmässä olevaan palvelu- ja ohjaussuunnitelmaan. Hoito- ja ohjaussuunnitelman laatiminen aloitetaan heti asukkaan saavuttua ja se tulee olla valmis kuukauden sisällä asukkaan tulosta.

Hoito- ja ohjaussuunnitelman laatimisessa hyödynnetään lakisääteisen RAI-arviointitietojärjestelmän antamia herätteitä ja mittaritietoja. Asukas ja mahdollisuuksien mukaan omaisen osallistetaan arviointiin haastatteleamalla ja keskustelemalla asukkaan elämänhistoriasta, toiveista, tavoista ja tottumuksista.

Hoito- ja ohjaussuunnitelman ajantasaisuutta arvioidaan puoli vuosittain sekä tarvittaessa aiemmin aina hoidon tarpeen muuttuessa. Samalla tehdään uusi RAI-arviointi, jonka pohjalta uusi hoito- ja ohjaussuunnitelma päivitetään. Vastuuhoitaja arvioi yhdessä moniammatillisen tiimin kanssa suunnitelman ajantasaisuutta, tavoitteita sekä keinoja. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulleen ja toimintakyvylleen asetetut tavoitteet. Suunnitelman avulla seurataan asiakkaan palvelutarpeessa tapahtuvia muutoksia ja koordinoidaan myönnettyjä palveluja. Yksikön henkilökunta perehtyy kaikkien asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin, ne ovat henkilökunnan tärkein työkalu asiakkaan kokonaisvaltaisen hoidon toteuttamisessa ja päivittäisen kirjaamisen pohjana.

5.3. Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

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

Laajasalon palvelutalossa haluamme tukea asukkaidemme itsemääräämisoikeutta ja kuunnella heidän toiveitaan palvelutalon arkeen liittyen. Asukkaan muuttaessa palvelutaloon pyydetään läheisiä yhdessä asukkaan kanssa täyttämään Elämäni tarinalomake, mistä saadaan arvokasta tietoa yksilölliseen hoidon suunnitteluun. Lomakkeen voi täyttää myös vastuuhoitaja yhteistyössä asukkaan ja omaisen kanssa. Erityisesti muistisairaiden asukkaiden osalta, läheisiltä saatu tieto on arvokasta. Asukasta haastatellaan palvelutaloon tulohetkellä sekä vastuuhoitaja järjestää hoitoneuvottelun, missä hoito- ja ohjaussuunnitelma käydään läpi asukkaan ja läheisten kanssa suunnitelmaa tarvittaessa täydentäen. Hoitosuunnitelmiin kirjataan asukkaan tavat ja tottumukset itsemääräämisoikeuden toteutumisen turvaamiseksi.

Palvelutalon arjessa itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan antaen asukkaiden elää omanlaisessa päivärytmissä, huomioiden kuitenkin, että perustarpeet tulevat tyydytettyä. Asukkaalle annetaan valinnanmahdollisuus osallistua esimerkiksi ryhmätoimintaan ja ulkoiluun. Näissä kuitenkin tulee muistaa muistisairauksiin ja joihinkin muihin sairauksiin liittyvä aloitekyvyttömyyden lisääntyminen sairauteen liittyen, joten hoitajat ovat tärkeässä roolissa motivoimaan asukasta mukaan toimintaan ja esimerkiksi liikkeelle vuoteesta ja ulkoilemaan. Lisäksi se, miten asia esitetään, on merkitystä. Jos kysymme, haluatko lähteä ulos tai ryhmään, on vastaus helposti ei. Joskus voi olla ”viisainta” lähteä yhdessä katsomaan ja todeta, että ulkona tai toisten seurassa jutellen onkin mukavaa. Itsemääräämisoikeuden kannalta oleellista kuitenkin on, että kunnioitamme jokaisen asukkaan mieltymyksiä ja tottumuksia, keskustelemme asukkaan kanssa, kuuntelemme asukasta, olemme läsnä, otamme kontaktia ja huomioimme sanaton viestintää.

Itsemääräämisoikeuden toteuttamisen kunnioittaminen voi olla ajoittain haastavaa tilanteissa, joissa perustarpeiden toteutuminen vaarantuu. Erityisesti muistisairas asukas voi kieltäytyä toistuvasti suihkuavusta. Emme lähde pakottamaan asukasta suihkuun, vaan tällöin on hyvä pysähtyä asukkaan asian äärelle ja huomioida tavat ja tottumukset ja yrittää löytää erilaisia vaihtoehtoja ja ratkaisuja. Jos asukas on aina tottunut käymään saunassa ja lämpimässä kylpyhuonetilassa pesulla, voi kylmä, huoneen yhteydessä oleva kylpyhuone tuntua ahdistavalta. Elämänhistorian sekä tapojen ja tottumusten tunteminen on tällöin tärkeää, jotta asukasta voidaan ohjata oikeisiin valintoihin. Asukasta autetaan ja ohjataan hyvässä hengessä asukkaan etua ajatellen. Muistisairaiden asukkaiden kohdalla on tärkeää, että hoitaja tarjoaa erilaisia vaihtoehtoja esimerkiksi vaatteiden pukemisen yhteydessä tai ruokailussa. Hoito- ja ohjaussuunnitelmien päivittämisen yhteydessä tulemme huomioimaan asukkaiden tapojen ja tottumusten näkymisen suunnitelmissa ja arjessa entistä enemmän.

Palvelutalon arjessa keskustellaan säännöllisesti tiimipalavereissa asukkaiden itsemääräämisoikeuden kunnioittamiseen liittyvistä asioista. Lisäksi kokoonnumme neljä kertaa vuodessa koko palvelutalon eettiseen työryhmään pohtimaan yhdessä asukkaiden elämään ja hoitoon liittyviä asioita. Näissä keskusteluissa asukkaiden itsemääräämiseen tai sen rajoittamiseen liittyvät asiat ovat yhteisessä keskustelussa.

5.4. Itsemääräämisoikeuden rajoittaminen

Asiakkaan hoito ja huolenpito perustuvat ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen ja yhteisymmärrykseen. Palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Rajoitustoimenpiteille on aina oltava laissa säädetty peruste. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset palvelukohtaisen lainsäädännön mukaisesti voimassa olevaa ohjeistusta noudattaen. Mahdolliset rajoitustoimenpiteet toteutetaan lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen. Rajoitustoimenpiteet lakkautetaan välittömästi, kun niiden käyttö ei ole enää tarpeen asiakkaan itsensä tai muiden turvaamiseksi. Tähän liittyen ympärivuorokautista hoivaa ohjeistetaan Asiakkaiden fyysinen rajoittaminen- pysyväisohjeella (PYSY145).

Laajasalon palvelutalossa kunnioitamme asukkaiden itsemääräämisoikeutta ja pyrimme välttämään rajoitustoimenpiteiden käyttöä mm. moniammatillisella hoidon suunnittelulla ja asukkaan toimintakyvyn arvioinnilla, hälytysjärjestelmällä sekä oikeanlaisilla apuvälineillä, yhteisellä keskustelulla sekä tarvittaessa henkilökunnan koulutuksella.

Arvioimme asukkaan liikkumisen rajoittamisen tarpeen aina yksilöllisesti ja moniammatillisesti, ja siitä keskustellaan aina asukkaan ja/tai omaisen kanssa. Kirjaamme lääkärin tekemän rajoittamisluvan ja voimassaoloajan asukkaan hoito- ja ohjaussuunnitelmaan. Arvioimme ja kirjaamme rajoitteiden käytön jokaisella käyttökerralla Apottiin. Liikkumisen rajoittamisella tarkoitetaan siis käytännössä sängystä putoamisen estämiseksi ylös nostettua sängynlaitaa tai pyörätuolista alas valumista estävää turvavyötä. Näihin keinoihin turvaudutaan vain, jos se on ehdottoman välttämätöntä asukkaan turvallisuudelle ja tilanne arvioidaan edellä kuvatulla tavalla moniammatillisesti.

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. Asiakkaan kohteluun toimialalla on Asiakkaan ja potilaan hyvä kohtelu ja kaltoinkohtelun ehkäiseminen sosiaali- ja terveystoimialalla- toimintaohje (TOIM027).

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/>

Laajasalon palvelutalon asukkaita kannustetaan päivittäin osallistumaan omiin arkitoimiin sekä oman osaston ja talon toimintaan sekä yhteisiin tapahtumiin. Asukkaita osallistetaan myös palvelutalon sosiaalisen median sisällön tuottamiseen. Yhteistä arkea ja elämää suunnitellaan asukkailta saatujen toiveiden mukaan sekä hyödyntäen vuoden kiertoon liittyviä juhlapyyhiä sekä huomioidaan asukkaiden merkkipäivät yhdessä juhlattavien suunnitellen. Lisäksi huomioidaan yhteiskunnallisen vaikuttamisen mahdollisuus, kuten vaaleissa äänestäminen.

Asukkaille kerrotaan yhteisistä tapahtumista. Jokaisessa yksikössä on kuukausi- ja viikko-ohjelmat ilmoitustaululla nähtävissä. Kuukausiohjelmaa jaetaan myös asukkaille itselleen huoneisiin. Asukkaan toiveet, tavat ja tottumukset huomioidaan yksilöllisessä työskentelyämme ohjaavassa hoito- ja ohjaussuunnitelmassa, missä huomioidaan asukkaan elämäntarina. Yhteistyössä omaisten ja läheisten kanssa saamme arvokasta tietoa muun muassa muistisairaista asukkaista, jotka eivät enää itse kykene kertomaan toiveistaan. Kokeilun kautta löydämme myös iloa tuottavia asioita heille, kenestä elämänhistorian taustatietoja ei ole saatavilla. Yhteisestä arjesta tiedotamme palvelutalon omaisia läheiskirjeellä noin neljä kertaa vuodessa, missä kutsumme läheisiä osallistumaan asukkaidemme arkeen yhdessä läheisensä kanssa.

Palautekanavat ja tiedon hyödyntäminen

Saamme sosiaali- ja terveyspalveluista palautetta useiden eri kanavien kautta. Mahdollistamme asukkaille monipuolisen palautteen antamisen toimipisteissä ja digitaalisissa palveluissa palvelupolun eri vaiheissa. Keräämme asukkailta 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 asukkaille sopivia menetelmiä palautteen keräämiseen.

Palautteita hyödynnetään toiminnan kehittämisessä, henkilökunnan koulutuksissa ja päätöksenteon tukena. Toimintaa kehitetään asukkailta 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.

Laajasalon palvelutalon säännöllisesti järjestettävissä yhteisökokouksissa asukkaat tuovat esiin toiveitaan mm. tapahtumista ja retkistä sekä antavat palautetta hoidosta ja palvelutalon toiminnasta. Niissä myös sovitaan yhteisistä toimintatavoista. Yhteisökokoukset ovat avoimia asukkaille ja henkilökunnalle. Yhteisökokouksia järjestetään kerran kuukaudessa. Myös omaisille järjestetään säännöllisesti ja tarpeen mukaan tilaisuuksia kokoontua yhteen ja jakaa ajatuksiaan. Asukkailta ja läheisiltä pyydetään sekä toivotaan palautetta tapaamisissa ja hoitoneuvotteluissa. Saatu palaute käsitellään tiimeissä ja sen pohjalta kehitämme toimintaa kohti asukkaiden mielekästä ja omannäköistä arkea. Jokaisessa tiimissä on myös palautteen antoa varten palautelaatikko.

Laajasalon palvelukeskuksen asiakkailta kootaan asiakaspalautteita kirjallisesti ja suullisesti. Palautteet käsitellään viikoittain palvelukeskuksen tiimissä. Lisäksi asiakasneuvosto kokoontuu kutsuttuna Roihuvuoren seniorikeskuksen tiloissa. Näiden pohjalta kehitämme toimintaa asiakaslähtöisesti.

Lisäksi vuonna 2023 on otettu käyttöön sähköinen asiakaspalautelaite Feedbackly, minkä avulla palautetta on kerätty niin palvelukeskustoiminnasta kuin palvelutalon asukkailta ja omaisilta. Palautteet käsitellään säännöllisesti yksikön yhteisessä palaverissa.

5.7. Sosiaali- ja potilasasiamies

Sosiaali- ja potilasasiamies

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

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

Jokaisessa palveluyksikössä on esillä sosiaali- ja potilasasiamiehen yhteystiedot.

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

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

Sähköpostiosoite on sosiaali.potilasasiamies@hel.fi

Postiosoite on PL 6060, 00099 Helsingin kaupunki

Henkilökohtaisesta tapaamisesta sovitaan aina etukäteen.

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

5.8. Sosiaali- ja terveysneuvonta

Laajasalon palvelutalon sosiaaliohjaajat tarjoavat palvelutalon asukkaille neuvontaa ja ohjausta etuusasioissa sekä tekevät yhteistyötä omaisten ja eri viranomaisten kanssa. Sosiaaliohjaajat tukevat asukkaan mielekkään ja omannäköisen arjen toteutumista yhdessä muun henkilökunnan ja lähipiirin kanssa. Sosiaaliohjaajat järjestävät yhteistyössä terapeuttien ja kulttuuriohjaajan kanssa asukkaille vaihtuvateemaista ryhmätoimintaa sekä yksilöllistä sosiaalista kuntoutusta.

Sosiaaliohjaajien yhteystiedot: Aallotar ja Merivuokko p. 09 310 24502, Majakka ja Roosakoti p. 09 310 33685

Palvelukeskuksen toiminnanohjaaja tarjoaa palveluohjausta -ja neuvontaa helsinkiläisille eläkeläisille ja työttömille. Asiakas ohjataan tarvittaessa laajempaan palvelutarpeen arviointiin ja/tai tehdään tarvittaessa huoli-ilmoitus Seniori-infoon/asiakasohjausyksikköön. Palvelukeskuksen työntekijät tekevät laajaa verkostotyötä muiden hallintokuntien, vapaaehtoistoimijoiden ja järjestöjen kanssa. Lisäksi he toimivat linkkinä kaupungin sosiaali- ja terveystieteisiin.

Toiminnanohjaajan yhteystiedot: p. 09 310 51886

Helsingin yhteistä ja yleistä neuvontaa ja ohjausta annetaan verkossa, toimipisteissä ja puhelimitse.

Seniori-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 terveystieteisiin 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.

5.9. Muistutusten, kantelujen ja muiden valvontapäätösten käsittely

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

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

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

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

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

Potilas tai sosiaalihuollon asiakas voi tehdä kokemistaan sosiaali- ja terveydenhuollon epäkohdista kantelun aluehallintovirastoon. Oikeus kantelun tekemiseen ei ole rajattu kantelijan omaan asiaan, vaan kantelun voi tehdä kuka tahansa. Joissain tapauksissa aluehallintovirasto voi siirtää kantelun käsiteltäväksi Valviraan (esimerkiksi vakavat hoitovirheet, valtakunnalliset tai periaatteellisesti tärkeät asiat). Valvira tai aluehallintovirasto voi siirtää kantelun käsiteltäväksi ensin muistutuksena siinä toimintayksikössä, jota kantelu koskee. Myös eduskunnan oikeusasiamies ja valtioneuvoston oikeuskansleri ylimpinä laillisuusvalvojina voivat käsitellä sosiaali- ja terveydenhuoltoa koskevia kanteluita.

Muistutukseen ja kanteluun vastaamiselle on asetettu kohtuullinen vastaamisaika, joka on yksi kuukausi muistutuksen ja kantelun saapumisesta yksikön tietoon. Lausuntojen ja vastausten valmistelu kanteluihin ja muistutuksiin-pysyväs ohjeessa (PYSY038) on määritelty toimintatavat, miten asiakkaiden tekemiin muistutuksiin ja kanteluihin vastataan. Yksikön toimintaa koskevat muistutukset ja kantelut käydään yksiköissä läpi ja havaittuihin laatu poikkeamiin 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 asiakohdaiset (esim. palvelun saatavuus, hygienia, lääkehoito, ravitseminen, tilat) riskienhallintamenettelyt oman toimintansa mukaisesti. Riskien arviointiin kirjataan riskin nimi, sen todennäköisyys, toimenpiteet riskin toteutumisen ehkäisemiseksi sekä riskin toteuduttua.

6.1. Palvelujen saatavuuden määraajat

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

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

Hoitoon pääsystä (hoitotakuu) säädetään terveydenhuoltolaissa. Ensiapuun ja kiireelliseen hoitoon on päästävää heti potilaan asuinpaikasta riippumatta. Kiireellistä hoitoa varten terveyskeskuksissa ja sairaaloissa on päivystystervastat. Kiireetöntä hoitoa tarjotaan kunnan asukkaille terveyskeskuksissa. Hoitoon pääsulle on taattu tietyt määraajat. 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.

6.2. Palvelun eri osa-alueiden toteutus ja valvonta

6.2.1. Terveyden- ja sairaanhoito

Sairaala-, kuntoutus ja hoivapalveluiden kotona asumista tukevissa palveluissa ja ympärivuorokautisissa vanhusten hoivapalveluissa terveyden- ja sairaanhoitoa toteutetaan moniammatillisena yhteistyönä eri palvelujen koordinoituna yhteistoimintana. Terveyden- ja sairaanhoitoa annetaan sekä terveyden- että sosiaalihuollon yksiköiden toimesta. Toteuttamiseen osallistuu terveydenhuollon ammattilaisia eri ammattiryhmistä asiakkaan terveyden- ja sairaanhoidollisen tarpeen mukaisesti. Annetun terveyden- ja sairaanhoidon yltäosan 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. Kotihoidossa yhteistyö ja vastuut asiakkaan lääketieteellisen hoidon osalta 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 Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalveluissa:

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

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

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

Arviointi- ja kuntoutusosastot: kotihoidon lääkärit -yksikön lääkäri.

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

Liikkuva hoitaja (LIIHO) 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 kotihoidossa kehitetään ja ylläpidetään säännöllisen koulutuksen avulla.

Laajasalon palvelutalon vastuulääkäripalvelun tuottaa Terveystalo. Jokaiselle asukkaalle on nimetty hoidosta vastaava omalääkäri. Lääkärin lähikierto toteutuu jokaisessa yksikössä vähintään kerran kuukaudessa, neljän viikon välein. Muina viikkoina lääkäri toteuttaa etäkierron ja on konsultoitavissa aina arkisin puhelimitse tai Apotti työkoriviestillä. Virka-ajan ulkopuolella akuuteissa tilanteissa konsultoimme HUS:n ja Pihlajalinnan geriatrista päivystäjää. Lääkäri suorittaa jokaisen asukkaan kokonaistilanteen sekä lääkehoidon arvioinnin vähintään kerran vuodessa tulotarkastuksen tai määräaikaisarvioinnin yhteydessä sekä aina tarvittaessa.

Vastuuhoitaja ja tiimien sairaanhoitajat valmistelevat konsultoinnit, toteuttavat lääkärin määräykset sekä huolehtivat sovitusta seurannasta. Tarvittaessa tehdään yhteistyötä kotisairaalan kanssa, esimerkiksi saattohoidon kivunhoidossa tai infektioiden hoidossa.

Suun ja hampaiden puhdistus on osa päivittäistä hygienianhoitoa ja osana hoito- ja ohjaussuunnitelmaa. Vastuuhoitaja varaa tarvittaessa ajan asukkaalle hammashoitolaan hammashoidon keskitetyn ajanvarauksen kautta.

Elämän loppuvaiheen hoito sisältää palliatiivisen hoidon ja saattohoidon STM:n suosituksen palliatiivisen hoidon palveluiden tuottamisesta ja laadun parantamisesta Suomessa mukaisesti. Riittävän varhain puheeksi otettu palliatiivinen hoito ja ajoissa laadittu hoitotahto luovat perustan elämän loppuvaiheen hoidon suunnittelulle. Hoidosta vastaava lääkäri ja hoitotiimi laativat yhteisymmärryksessä asiakkaan, hänen läheistensä tai laillisen edustajan kanssa ennakoivan hoitosuunnitelman, johon sisältyvät hoidon tavoite, hoitolinjaus ja tarvittavat hoitokeinot. Huomioimme jokaisen asukkaan yksilölliset tarpeet myös elämän loppuvaiheen hoidossa. Kipulääkityksen tarve saattohoidossa ennakoidaan mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Huomioimme ja tuemme myös saattohoitovaiheessa olevan asukkaan omaisia. Jokainen saattohoito on yksilöllinen ja erilainen - asukkaan ja omaisten tarpeet ohjaavat saattohoidon toteuttamista.

6.2.2. Lääkehoito

Turvallinen lääkehoito perustuu säännöllisesti seurattavaan ja päivitettävään lääkehoitosuunnitelmaan. Sosiaali- ja terveysministeriön laatimassa Turvallinen lääkehoito –oppaassa (STM 2021) linjataan muun muassa lääkehoidon toteuttamiseen

periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka jokaisen lääkkeitä toteuttavan yksikön on täytettävä. Sosiaali- ja terveystoimen Turvallinen lääkkeitä –toimintaohje tehtiin ja hyväksyttiin vuonna 2022. Yksiköt ovat laatineet sen perusteella omat lääkkeitäsuunnitelmansa. Läkkeitäsuunnitelma on osa omavalvontasuunnitelmaa, ja sitä valvotaan omavalvonnan keinoin.

Tätä omavalvontasuunnitelmaa koskettavia yksiköitä varten on laadittu yhteinen lääkkeitäsuunnitelma, jota täydennetään yksikkökohtaisesti laadittavalla liitteellä. Läkkeitäsuunnitelman yksikkökohtaisessa liitteessä kuvataan yksikön lääkkeitäkäytännöt tarkemmin. Liite sisältää myös yksikkökohtaiset tunnistetut lääkkeitähoitoon liittyvät riskit ja toimenpiteet niiden poistamiseksi. Liitteen hyväksyy palvelualueen erikseen määritelly apulaisyliläkärinä, joka toimii samalla ko. yksikön lääkkeitähoitosta vastaavana lääkärinä. Liite päivitetään vähintään kerran vuodessa. Päivitetty liite tulee allekirjoittaa (hyväksyä) nimetyn lääkärin toimesta. Hyväksyvä lääkäri on määritetty kotihoidon lääkärit -yksikön verkkosivustolla.

Palveluasumisyksiköt: Julkisen toimintayksikön tulee tehdä rajatusta lääkkeitävarastosta ilmoitus. Rajattua lääkkeitävarastoa varten laaditaan yksikössä erillinen lääkkeitävarastokohtainen liite, joka on osa yksikön lääkkeitäsuunnitelmaa.

Laajasalon palvelutaloon nimetty lääkäri vastaa asukkaiden lääkkeitähoitosta ja hoitohenkilökunta sen toteutuksesta. Lähiesihenkilöt ohjaavat ja valvovat lääkkeitähoitotoiteuttamista ja laatua lääkkeitäsuunnitelman ja ohjeistusten mukaisesti. Yksikön esihenkilöt huolehtivat, että kaikilla lääkkeitähoitoon osallistuvilla on voimassa olevat lääkkeitäsuunnitelmassa määritellyt luvat. Jokainen lääkkeitähoitoa toteuttava kantaa vastuun omasta toiminnastaan luoden yhdessä saumattoman turvallisen lääkkeitähoiton kokonaisuuden.

Noudatamme lääkkeitähoitonsuunnitelmaa turvallisen lääkkeitähoiton varmistamiseksi. Yksikössä tapahtuvat lääkkeitäpoikkeamat kirjataan asukastietojärjestelmään ja HaiPro järjestelmään ja niiden pohjalta kehitetään toimintaa. Läkkeitäpoikkeamista ilmoitetaan asukkaalle ja/tai omaiselle. Läkkeitähoiton toteutumista arvioidaan vuosittain lääkkeitähoiton auditoinnilla.

Läkkeet säilytetään lukituissa lääkkeitäkaapeissa yksikön mukaan, joko asukkaiden asunnoissa tai kanslian lääkkeitäkaapissa. N-läkkeet ovat vielä erikseen lukittavassa lokerossa kanslian lääkkeitäkaapin sisällä. N-läkkeitäkaapin avain on aina lääkeluvallisella vuorovastaavalla ja sairaanhoitajilla.

Jos työvuorossa on ei-läkeluvallinen työntekijä, ottaa lääkeluvallinen hoitaja vastuun lääkkeitähoitosta. Läkeluvallinen hoitaja myös antokirjaa asukkaiden läkkeet joka vuorossa Apotti –potilastietojärjestelmään.

Asukkaiden läkkeet tilataan sopimusapteekin kautta. Pääsääntöisesti tablettimuotoiset läkkeet tilataan annosjakeluna. Apteekilla on oma laadunvalvontajärjestelmä. Annosjakelussa tai muissa tilauksissa tapahtuvista poikkeamista tehdään reklamaatio. Reklamaatiot käydään säännöllisesti läpi apteekin kanssa järjestettävissä yhteistyöpalaverissa.

6.2.3. Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

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

Laajasalon palvelutalossa jokaiselle asiakkaalle laaditaan asukkaan sekä mahdollisuuksien mukaan omaisen kanssa yhteistyössä yksilöllinen ja kokonaisvaltainen, päivittäistä hoitotyötä ohjaava kirjallinen hoito- ja ohjaussuunnitelma, jossa huomioidaan asukkaan voimavarat, tarpeet, mieltymykset sekä asukkaalle tärkeät asiat. Suunnitelma ohjaa fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistämiseen ja ylläpitämiseen sekä asiakkaan näköiseen hyvään elämään. Suunnitelman laadintaan ja asukkaan arviointiin osallistuu moniammatillinen tiimi.

Asiakkaan hyvinvointia ja toimintakykyä sekä asiakkaan tarpeen mukaisen palvelun laatua arvioidaan säännöllisesti käyttämällä apuna kansallisesti hyväksytyjä arviointimittareita, esimerkiksi päihteiden käytön arvioinnissa Audit-mittari, muistia ja tiedonkäsittelyä arvioiva MMSE-testi, ravitsemustilaa arvioiva MNA-testi sekä asiakkaan tarpeita ja toimintakykyä arvioiva RAI-mittaria. Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelujen kirjaamisopaat sekä seniorikeskuksen oma kirjaamisopas ohjeistavat palvelun dokumentointia ja arviointia. Lisäksi Apotti-tukiportaali sisältää ohjeita. Asiakas voi seurata hoitoonsa ja tukemiseensa liittyviä asioita Kanta.fi -palvelusta ja Maisa-asiakasportaalista.

Laajasalon palvelutaloon on nimetty yhteinen Apottikoordinaattori sekä esihenkilöedustaja kirjaamisen kehittämisen ryhmään Roihuvuoren seniorikeskuksen kanssa. Laajasalon palvelutalossa on jokaiseen ryhmäkotiin/toimintoon nimetty omat Apottitukihenkilöt, jotka toimivat Apotin ja kirjaamisen vastuuhenkilöinä omassa tiimissään. Laajasaloon on nimetty myös oma RAI- yhdyshenkilö sekä jokaiseen tiimiin RAI- vastaavat. Kirjaamisen ja RAI:n vastuuhenkilöt kokoontuvat joka kolmas viikko jakamaan tietoa ja osaamista Apottiin, RAI:hin ja kirjaamiseen liittyen.

Vastuuhoitajan vastuulla on pitää hoito- ja ohjaussuunnitelma aina ajantasaisena. Hoito- ja ohjaussuunnitelman laatiminen aloitetaan heti asukkaan saapuessa ja alustava versio siitä tulee olla tehtynä saman vuorokauden aikana. Lopullinen suunnitelma on oltava valmiina viimeistään kuukauden kuluessa.

Hoidon suunnittelussa hyödynnämme RAI-arviointijärjestelmästä saatavaa tietoa kuten mittareita ja tunnuslukuja. RAI-arviointi aloitetaan heti asiakkaan tullessa ja se tehdään kahden viikon kuluessa asiakkaan saapumisesta. Hoitotyön suunnitelma tehdään aina moniammatillisesti, yhteistyössä asiakkaan ja/tai omaisen kanssa. Hoitotyön suunnitelmaa arvioidaan aina asiakkaan tilanteen ja voinnin muuttuessa tai puolivuositain RAI-arvioinnin jälkeen. Voinnin ja toimintakyvyn oleellisesti muuttuessa, tehdään aina myös uusi RAI-arviointi, laaditaan väliarvio ja päivitetään hoito- ja ohjaussuunnitelma ajantasaiseksi.

Esihenkilöt seuraavat ja arvioivat kirjaamisen ja hoidon laatua Apotista saatavilla raporteilla esimerkiksi läkkäiden asumispalvelun lähijohdon koontinäytön raporteilla.

Kirjaamisen auditointeja tehdään SKH:ssa yhdessä sovittuina ajankohtina käyttäen SKH:n yhteistä auditointilomaketta. Auditoinnin toteuttavat yksiköissä esihenkilöt, kirjaamisen vastuuhenkilöt tai vastuuhoitajat. Tulosten perusteella yksiköt valitsevat kirjaamisen kehittämiskohteet ja suunnittelevat toimenpiteet.

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 laatuksiteerit, joiden toteutumista seurataan vuosittain. Laatuksiteereihin kuuluu ruokailutilanteiden sekä aterioiden ja ruokatarvikkeiden tarkastelu. Lisäksi arvioidaan, miten hyvin asiakkaan yksilölliset tarpeet huomioidaan.

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

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

Laajasalon palvelutalossa on ravitsemusyhdyshenkilö ja jokaisessa tiimissä on ravitsemusvastaavat. Nämä muodostavat ravitsemuksen laatutiimin, mikä kokoontuu säännöllisesti jakamaan tietoa ja osaamista ravitsemuksesta sekä suunnittelevat erilaisia ravitsemuksen kehittämisen toimenpiteitä.

Panostamme palvelutalossa yhteisöllisen ruokailun kehittämiseen. Ruokailussa tuetaan asukkaiden omatoimisuutta laittamalla ruoka tarjoiluastioihin, joista asukkaat itse annostelevat ruoan lautaselle. Ruokailutila tehdään viihtyisäksi ja katetaan yhdessä asukkaiden kanssa. Henkilökunta ruokailee halutessaan asukkaiden kanssa sekä mahdollistaa asukkaiden pääsyn ravintolaan. Viikoittain leivomme tiimeissä yhdessä asukkaiden kanssa sekä järjestämme erilaisia kulinaristisia elämyksiä. Ravitsemuksen ongelmatilanteissa konsultoimme ravitsemusterapeuttia. Asukkaan ruokailua ja apuvälineitä arvioi talon toimintaterapeutit yhdessä moniammatillisen tiimin kanssa.

Palvelutalon ruokailuajat ovat:

- aamiainen 8.00–10.00
- lounas 11.30–13.30
- päiväkahvi 14.00–15.00
- päivällinen 17.00–18.00
- iltapala 19.00 alkaen
- lisäksi yö- ja välipaloja on tarjolla ympäri vuorokauden

Asukkaiden painoa seurataan kerran kuukaudessa hyvän ravitsemustilan varmistamiseksi. Mikäli asukkaalla havaitaan aliravitsemuksen vaara, painoa seurataan kerran viikossa. Ruokavalioiden avulla huomioidaan asukkaiden yksilölliset tarpeet.

6.2.5. Tartuntatautien ja infektioiden ennaltaehkäisy sekä hygieniakäytännöt

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

Yksiköissä noudatetaan valtakunnallisia hygieniakäytäntöihin liittyviä säädöksiä, suosituksia ja ohjeita. Toimintayksikköjen toiminnan luonne määrittelee vaadittavan

hygieniatason. Kaikissa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa henkilökunnan tulee noudattaa "Tavanomaiset varotoimet"-ohjetta ja muita hygieniaohjeita tai ajankohtaisia ohjeistuksia, jotka löytyvät toimialan sisäisiltä verkkosivuilta. Konsultaatioapua saa hygieniahoitajilta, epidemiologisesta toiminnasta sekä 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 terveystalossa on yksi potilasturvallisuuden seurantamittari.

Yleistä hygienia tasoa seurataan hygienia kiertokierroilla, hoitoon liittyvien infektioiden tilastoinnilla, käsihuuhte- kulutus seurannalla ja suojakäsineiden kulutus seurannalla. Lisäksi infektio lääkärit seuraavat sairaala- apteekista toimitettavien mikrobilääkkeiden kulutusta.

Laajasalon palvelutalossa seurataan asukkaiden päivittäistä vointia ja huomioidaan infektioiden mahdollisuus. Infektio- oireiden seurannassa noudatetaan voimassa olevaa Covid-19 -ohjetta. Toiminnassa käytetään kirurgista hengityssuojainta voimassa olevan ohjeen mukaan ja aseptiseen työskentelyyn kiinnitetään erityistä huomiota.

Laajasalon palvelutalossa henkilökunnan tärkeimmät keinot ehkäistä infektioita ovat hyvä käsihygienia, tarkoituksenmukaiset työskentelytavat ja hoitovälineiden käsittely sekä tarvittaessa suojainten käyttö. Infektioiden ehkäisyssä tärkeää on myös huolehtia asukkaan ihon hyvästä kunnosta, hoidattaa asukkaiden huonokuntoiset hampaat ja muut infektio lähteet sekä huolehtia asukkaan hyvästä hygieniasta ja ravitsemuksesta.

Laajasalon palvelutalon yleisistä ja yhteisistä hygienia- asioiden organisoinnista ja koordinoinnista ovat vastuussa vastaavat sairaanhoitajat. Esihenkilöiden vastuulla on huolehtia, että yksikön henkilökunnalla on tarvittava rokotesuoja. Infektioiden torjunnassa teemme yhteistyötä hygienia- asiantuntijan kanssa. Hygienia- asiantuntijalle ilmoitetaan kaikki infektiot välittömästi ja myös vuosittainen hygienia- auditointi toteutetaan yhteistyössä hänen kanssansa. Toiminnan kehittämisessä hyödynnetään auditoinnin tuloksia. Vastuuhoitajan vastuulla on huolehtia, että asukkailla on asianmukaiset henkilökohtaiset hygienia tuotteet.

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. Yksiköt vastaavat rekisterin ajantasaisuudesta inventoimalla laitteet kalenterivuosittain sekä tekemällä tarvittavat laitesiirot ja -poistot reaaliajassa.

Lääkitieteellisten laitteet huolletaan ja kalibroidaan vähintään valmistajan ilmoittamin määräajoin. Kyseisiä palveluja tuottaa Lääkintäteknikka sekä laitetoimittajat. Lisäksi Kaupunkiympäristötoimialan (Kymp) ylläpitoyksikkö voi tehdä pieniä korjaustöitä käyttäjäpalvelusopimuksen mukaisesti. Lääkintäteknikka tallentaa laitteiden elinkaaritiedot laiterekisteriin.

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.

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 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 p. 09 310 50970

Ammattimaisen käyttäjän vastuuhenkilö: Hallinto/ Hankintapalvelut/ Kumppanuuspalvelut, Laitehallinnan asiantuntija p. 09 310 47431

Laajasalon palvelutalo tarjoaa asukkaille sähkösäätöiset sängyt ja siirtymisen apuvälineenä henkilönostimet. Laajasalon palvelutalo tilaa edellä mainittujen apuvälineiden vuosi- ja vuosihuollot sopimuksen mukaisesti.

Itsenäisen liikkumisen ja toimintakyvyn tueksi asukkaalla on mahdollisuus saada apuväline lainaan Helsingin kaupungin apuvälineyksiköstä. Apuvälineen tarve perustuu lääkärin tai fysioterapeutin arvioon. Apuvälineen tarpeen arvioinnissa ja valinnassa fysioterapeutti huomioi asukkaan kokonaistilanteen; toimintakyvyn, elämäntilanteen ja apuvälineen käyttöympäristön turvallisuuden. Tarvittaessa fysioterapeutti tekee aloitteen tiettyjen apuvälineiden, kuten ortoosien maksusitoumukseen. Jos asukas haluaa ostaa oman apuvälineen, fysioterapeutti voi auttaa apuvälineen tarpeen arvioinnissa ja tarvittaessa myös apuvälineen hankinnassa.

Apuvälinelainaamosta lainattuihin apuvälineisiin tehdään vuosittain huolto apuvälinelainaamon toimesta. Tällöin huolto on asukkaalle maksuton. Apuvälineen vieminen huoltoon on ensisijaisesti asukkaan/omaisen tehtävä. Jos asukkaalla ei ole omaisia, fysioterapeutti hoitaa huoltoon liittyvät kuljetukset. Fysioterapeutin viedessä apuvälineet huoltoon kuljetuksesta aiheutuvat kustannukset tulevat asukkaalle. Vuosittainen huolto on apuvälineen turvallisuuden ja toimivuuden vuoksi tärkeää. Itse ostetuista apuvälineistä ja niiden huollosta vastaa asukas ja hänen omaisensa, fysioterapeutilta voi tarvittaessa pyytää apua.

Päivittäisissä toimissa toimintakykyä tukevien pienapuvälineiden tarpeen arvion ja hankinnan aloitteen tekee talon toimintaterapeutti. Tällaisia pienapuvälineitä ovat mm. ruokailun ja peseytymisen apuvälineet sekä käden tuet ja ortoosit. Laajasalon palvelutalon kuntosali- ja Motomed-laitteet huolletaan vuosittain. Fysioterapeutti tilaa huollon laitteen toimittajalta.

Laajasalon palvelutalon laitevastaavina toimivat fysioterapeutit ja vastaavat sairaanhoitajat. Jokaisessa yksikössä varmistetaan uuden työntekijöiden perehdytys, näyttämällä käyttö. Myös vanhojen työntekijöiden osalta kerrataan laitteiden käyttöä säännöllisesti ja tarvittaessa. Uutta tietoa jaetaan ja uusien laitteiden käyttöön koulutetaan.

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.

Laajasalon palvelutalon siivouspalvelut tuottaa HUS Runkopalveluiden kilpailuttama Servicesnetto sopimuksessa määritellyn palveluohjeen mukaisesti. Siivouksesta tehdään kuukausittain auditointikierros, jossa tarkistetaan siivouksen laatu sekä kirjataan ja korjataan mahdolliset poikkeamat. Lisäksi ravitsemuspalvelut tuottaa Palvelukeskus Helsinki, Monipalvelut. Ravitsemuspalveluiden kanssa pidetään vuosittain säännölliset palaverit. Pesulapalvelut (liinavaatepyykki) toteutetaan Puro Tekstiilihuoltopalvelut Oy:n tuottamana.

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.

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 koskeissa tarjouspyynnöissä myös yksityistä palvelun tuottajaa tarkistamaan ko. asiat palkattavalta työntekijältä.

7.2. Henkilöstön määrä ja rakenne

Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalveluiden toiminnassa huomioidaan, että henkilöstömitoitus 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 työvuorosunnittelu ja joka toimii yhden esimiehen alaisuudessa.

Taulukko 1. Laajasalon palvelutalon vakanssit

Nimike	Määrä
Palvelutalon johtaja	1
Osastonhoitaja	3
Vastaava ohjaaja	1
Sosiaaliohjaaja	2
Fysioterapeutti	2
Toimintaterapeutti	2
Kulttuuriohjaaja	1

Vastaava sairaanhoitaja	2
Sairanhoitaja	5
Lähihoitaja	43
Hoiva-avustaja	5
Yhteensä	67

Lisäksi Laajasalon palvelukeskuksessa toiminnanohjaaja ja toimintaterapeutti, jotka eivät ole mukana palvelutalon henkilöstömitoituksessa.

7.3. Rekrytointi

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

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

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

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

Perehtymisen prosessi sisältää ainakin seuraavat asiat:

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

- eettiset periaatteet
- turvallisuus

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

Laajasalon palvelutalon henkilöstötarpeen arviointi ja rekrytoinnin suunnittelu lähtevät palvelutalon tarpeista. Pyrimme ennakoimaan työvoiman tarpeet ja jaksottamaan tasaisesti lomamme koko vuodelle. Avoimista työpaikoista ilmoitamme Helbit-järjestelmän kautta. Panostamme hyvään suunnitteluun ja kehitämme edelleen työpaikkailmoituksiamme.

Laajasalon palvelutalon henkilöstö on valmis ottamaan yhä enemmän rekrytointivastuuta. Kehitämme rekrytointiprosessia itseohjautuvissa tiimeissä ja vahvistamme henkilöstön osaamista sekä tuemme esihenkilötyöllä rekrytointiin osallistuvia hoitajia. Pyrimme ottamaan myös asukkaat mukaan haastattelutilanteisiin.

Tärkeä osa rekrytointia on tiivis yhteistyö sidosryhmien kanssa ja oppilaitosyhteistyö sekä Laajasalon palvelutalon yhteisöllisyyden näkyvyys eri medioissa.

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. Asiakkailta ja potilailla ja heidän läheisillään on myös keskeinen rooli asiakas-/potilasturvallisuuden edistämässä.

Henkilökunnalle järjestetään toimialan sisäisiä asiakas- ja potilasturvallisuuskoulutuksia, esim. vaaratapahtumien ja epäkohtien ilmoittamiseen liittyen. Lisäksi henkilöstön

käytössä on Potilasturvallisuutta taidolla- ja Asiakasturvallisuutta taidolla - verkkokoulutukset. Yleisten koulutusten lisäksi on erillisiä ensiapu- ja infektioiden, lääkehoidon ja tapaturmien ehkäisyyn sekä asiakkaan kohtaamiseen liittyviä koulutuksia.

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

Laajasalon palvelutalossa on turvallisuusyhdyshenkilöt sekä lisäksi jokaisessa tiimissä on nimetyt turvallisuusvastaavat. Turvallisuusvastaavat järjestävät turvallisuuskävelyt säännöllisesti kuukausittain ja kirjaavat ylös niissä tehdyt havainnot. Turvallisuusvastaavat kokoontuvat säännöllisesti jakamaan tietoa ja osaamista turvallisuudesta sekä suunnittelevat turvallisuuden kehittämisen toimenpiteitä tulleiden havaintojen avulla.

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. Työ- ja oppisopimussuhteiset henkilöt rokotetaan työterveyshuollossa. Työharjoitteluun tulevien rokotussuojasta huolehtii opiskeluterveydenhuolto. Muissa tilanteissa rokotteet annetaan omalla terveysasemalla.

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

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

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

7.6. Työntekijöiden terveydentilan selvitys tuberkuloositartuntojen torjumiseksi

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

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

7.7. Riskityötä tekevien henkilöiden terveydentilan selvitys salmonellatartunnasta

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

8. Toimitilat ja tukipalvelut

8.1. Toimitilat

Laajasalon palvelutalo muodostuu kahdesta vuonna 1974 rakennetusta kerrostalosta. Talot on nimetty A- ja B-taloiksi. A-talon ensimmäisessä kerroksessa on ravintola, palvelukeskus, yhteiset tilat, sauna, kampaamo ja kuntosali. A-talo muodostuu rapuista A-C ja B- talo muodostuu rapuista D-E. Ympärivuorokautisen palveluasumisen tiimit sijoittuvat taloihin seuraavan taulukon mukaisesti.

RAPUT	KERROS	TIIMI
B-C	2.krs	Laajasalon asumisyksikkö, Aallotar
D-E	1.krs	Roosakoti
D-E	2.krs	Laajasalon asumisyksikkö, Merivuokko
D-E	3.–4.krs	Majakka

Asiakkaan kanssa tehdään vuokrasopimus ja vuokra vahvistetaan talokohtaisesti. Vuokra sisältää lämmitys-, vesi- ja sähkökulut. Vuokraan sisältyvät omassa käytössä olevat huonetilat sekä ryhmäkodeissa asiakasmäärän mukainen osuus yhteistiloista. Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunnan alaisissa palvelutaloissa käytetään kaupungin vuokrasopimuslomaketta. Asuntojen perusvarustukseen kuuluvat vuode ja hygieniapatja sekä yleisvalaistus. Asiakas kalustaa ja sisustaa oman asuntonsa itse. Tapauskohtaisesti autetaan asunnon kalustamisessa. Sosiaali- ja terveystoimiala ei vakuuta asunnon irtainta omaisuutta ja asiakkaalle suositellaan kotivakuutuksen hankkimista.

Ympäri vuorokautisessa palveluasumisessa asiakas vastaa omista tavaroistaan itse eikä sosiaali-, terveys- ja pelestustoimiala ole velvollinen korvaamaan kadonneita tai rikkoutuneita tavaroita ellei vahingon aiheuttaja ole työntekijä. Asiakas vastaa tavaroidensa huollosta, siisteydestä, muutosta ym. kuluista ja järjestelyistä. Asiakas vastaa käyttämistään arvoesineistä, joita suositellaan tuotavan palveluasumiseen vain harkiten. Yksikkö kalustaa ja sisustaa asiakkaiden yhteisessä käytössä olevat tilat, joihin hankitaan TV ja sanoma- ja/tai muita lehtiä. Tavoitteena ovat savuttomat tilat. Tarvittaessa asiakkaalle osoitetaan [Tupakkalain 549/2016](#) mukainen paikka ulkona, jossa voi tupakoida. Asiakas vastaa itse oman matkapuhelimen, tabletin ja tietokoneen kustannuksista. Ympäri vuorokautisen palveluasumisen ja ryhmäkodin asiakas voi erityistapauksissa soittaa kohtuullisen määrän kotimaanpuheluja yksikön puhelimesta maksutta. Ulkomaan puheluja voi soittaa vain poikkeustilanteissa.

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

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

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

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).

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 soitetään aina 112.

8.2.2. Muut tukipalvelut

Siivous-, pyykkihuolto- ja astiahuoltojärjestelyt

Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalveluissa siivous- ja pyykkipalvelut tuotetaan alihankintana tai oman henkilökunnan toimesta. Ympärivuorokautisen 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. SKH:n omavalvontasuunnitelman ohjeen mukaisesti työ tulisi tehdä mahdollisuuksien mukaan yhdessä asiakkaan kanssa. Ikkunoiden pesu suoritetaan kerran vuodessa. Kaikki siivousvälineet ja -tarvikkeet sisältyvät palveluasumisen perusmaksuun.

Laajasalon palvelutalossa henkilökunta vastaa perusvaatteiden huollosta sekä asiakkaan omien käyttövaatteiden konepesusta. Asiakkaan arkojen tekstiilien ym. erityishuoltoa tarvitsevien vaatteiden huollosta ja kustannuksista vastaa asiakas. Liinavaatteet pestään Puro Tekstiilihuoltopalvelut Oy-pesulassa.

Palveluasunnot ja ryhmäkotien asunnot siivotaan viikoittain yksikön siivoustyön palvelukuvauksen ja ohjeistuksen mukaisesti. Ikkunoiden pesu suoritetaan kerran vuodessa. Kaikki siivousvälineet ja -tarvikkeet sisältyvät ympärivuorokautisen palveluasumisen perusmaksuun. Laitoshuollon palvelut palveluohjeen mukaisesti

Laajasalon palvelutalossa tuottaa Hus Runkopalveluiden kilpailuttama Servicesnetto Oy. Laitoshuoltopalveluiden tuottaja tekee siivouksesta kuukausittaan auditointikierroksen kutsuen tilaajan edustajan mukaan. Auditoinnissa tarkistetaan siivouksen laatu sekä kirjataan ja korjataan mahdolliset poikkeamat.

Lisäksi Laajasalon palvelutalo hankkii astiahuoltopalvelua Servicesnetto Oy:ltä kuutena päivänä viikossa (ma-pe). Astiahuolto huolehtii yksiköiden ruoka- ja tiskihuollosta yksiköissä.

Yhteystiedot:

Hus Runkopalvelut: palvelusuunnittelija Eija Kuivalainen, eija.kuivalainen@hus.fi, p. 050 4272447

Servicesnetto Oy: palveluesimies Anne Kouvonen, anne.kouvonen@servicesnetto.com, p. 045 1166064

Puro Tekstiilihuoltopalvelut Oy, p. 09 274 67 590

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 fyysiset olosuhteet, joihin kuuluvat muun muassa sisäilman lämpötila ja kosteus, melu (ääniolosuhteet), ilmanvaihto (ilman laatu), säteily ja valaistus. Näihin liittyvät riskit tulee tunnistaa ja niiden hallintakeinot suunnitella.

Olemassa on erillisiä järjestelmiä ja dokumentteja (esim. siivoussuunnitelma, siivouksen laadunvalvonta, kiinteistön omistajan ja käyttäjän välinen vastuunjakotaulukko, turvallisuus- ja pelastussuunnitelma, poistumisturvallisuusselvitys, kemikaaliluettelo, lääkintälaiterekisteri, jätehuoltosuunnitelma, hygieniä-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 ohjeissa, Omavalvonta terveydensuojelussa ja Hoitolaitosten ja lastensuojeluyksiköiden vaatimukset ja valvonta, on avattu toimintaan, toiminnan riskitekijöihin sekä riskitekijöiden ennaltaehkäisyyn liittyvät kokonaisuudet.

<https://www.hel.fi/static/liitteet-2019/Kymp/asuminen-ja-ymparisto/ymparistoterveys/Omaalvonta.pdf>
<https://www.hel.fi/static/ymp/esitteet/Hoitolaitokset-ja-lastensuojeluyksikot-2021.pdf>

Rakennuksen omistaja tai haltija:	Helsingin kaupungin asunnot Oy, Erityisasunnot
Kiinteistöpäällikkö	Timo Savolainen
Puhelin:	09 57674921
Tekninen isännöitsijä	Ville Varjonen
Puhelin:	09 57674922
Kiinteistöhuolto	Heka Etelä Oy
Puhelin päivällä:	09 576 73600
Puhelinpäivystys 24 h:	09 576 73700
Sähköposti:	www.hekaoy.fi/vikailmoitus

8.4. Ympäristötyö

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

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

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

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

Laajasalon palvelutalon jokaisessa tiimissä on nimetyt ekotukihenkilöt, jotka huolehtivat ja tiedottavat kierrätykseen liittyvistä asioista. Talon ekotukihenkilöt kokoontuvat kaksi kertaa vuodessa keskustelemaan ekotukiasioista.

8.5. Teknologiset ratkaisut

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

Laajasalon palvelutalossa henkilökunnan ja asiakkaiden turvallisuudesta huolehditaan erilaisilla hälytys- ja kutsulaitteilla. Ympärivuorokautisessa palveluasumisessa on käytössä Tunstall-hoitajakutsujärjestelmä, palohälytys- tai palovaroitinjärjestelmä ja sekä B-talossa sprinklerijärjestelmä.

Asumisyksikkö on ollut myös vuosina 2022–23 mukana Vivago-teknologia pilotissa, missä Vivago CARE –kello seuraa käyttäjänsä aktiivisuutta ympäri vuorokauden ja oppii tuntemaan käyttäjänsä vuorokausirytmien. Tavallisista hoitajakutsujärjestelmistä poiketen kello osaa hälyttää automaattisesti apua tilanteissa, joissa asukas ei siihen itse pysty. Asukas voi kutsua hoitajan luokseen myös painamalla Vivago kellon tai tukiaseman hälytyspainikketta. Pilotissa on ollut tavoitteena tarkastella Vivago-ratkaisujen soveltuvuutta seniorikeskusten toimintaan.

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 (<https://www.hel.fi/fi/paatoksenteko-ja-hallinto/tietoa-helsingista/tietosuoja-ja->

[tiedonhallinta/tietosuoja/tietosuojaselosteet](#)) ja selosteet ovat saatavissa myös yksiköistä. Rekisteröidyt eli potilaat ja asiakkaat voivat käyttää rekisteröidyn oikeuksiaan (mm. oikeus tarkastaa omat tietonsa) kaupungin sähköisen asioinnin kautta tai asioimalla yksikössä.

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

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

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

9.2. Koulutus ja ohjeistus

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

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

Esihenkilö valvoo yksikkönsä toimintaa, henkilötietojen käsittelyä ja vastaa siitä, että käsittely on toimialan ohjeistuksien mukaista sekä kirjaukset ovat oikeita ja riittävän kattavia käyttötarkoituksensa kannalta. Esihenkilö valvoo henkilötietojen käsittelyä ja vastaa siitä, että asiakastietojärjestelmien lokitietoja tarvittaessa tarkistetaan. Esihenkilön vastuulla on ylläpitää henkilökunnan osaamista tietoturvan, tietosuojan, järjestelmien sekä kirjaamisen osalta. Henkilökunnalle on tarjolla tietosuoja- ja tietoturvakoulutusta.

9.3. Tietosuoja-asetusten mukaisen osoitusvelvollisuuden toteuttaminen

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

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

Laajasalon palvelutalossa kaupunkistrategian mukaisia toimia on lähdetty toteuttaman siten, että jokaisessa tiimissä on nimetty liikkumissopimusvastaavat ja perustettu liikkumissopimusvastaavien verkosto. Liikkumissopimusten käyttöönottoa auditoidaan neljännesvuosittain. Liikkumissopimusten käyttöönotto nostaa esiin asukkaiden omat toiveet ja tavoitteet. Asukkaiden arkeen ja kulttuuriseen vanhustyöhön liittyen kaikki yksiköt ovat käyneet vuonna 2023 Kulttuurisen vanhustyön Helvi-kurssin kulttuuriohjaajan johdolla. Kulttuurisen vanhustyön teemaa ja kursseilla tiimeissä työstettyjen sisältöjen käsittelyä ja jatkotyöstämistä tulemme jatkamaan seuraavan vuoden aikana kulttuuriohjaajan johdolla. Samalla ideoimme ja pidämme keskustelua yllä kaikkien asukkaiden oikeudesta osallisuuteen ja elää oman näköistä elämää.

Sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisen tietojärjestelmän Apotin käyttöönotto parantaa tiedonkulkua ja yhdenmukaistaa toimintatapoja. Raportointi mahdollistaa paremman tiedolla johtamisen. Apotista saatavien raporttien hyödyntäminen johtamisen välineenä on yksi kehittämiskohteistamme. Edelleen kehitettävää on Apotti-tietojärjestelmän osaamisessa sekä hoito- ja ohjaussuunnitelmien sisällöllisessä osaamisessa sekä päivittäisessä kirjaamisessa. Näiden työstä jatkamme mahdollistaen henkilökunnan pääsyn mukaan koulutuksiin sekä omalla työpajatyöskentelyllä kirjaamisen sisältöjen eri aiheisiin liittyen.

Asiakaspalautteen keräämisen tapoja kehitetään edelleen. Jokaisessa yksikössä on palautelaatikat, joiden käytöstä tulee jatkossakin tiedottaa säännöllisesti läheisiä. Sähköisen asiakaspalautelaite Feedbackly käyttö jatkuu.

Etäpalvelut ovat yksi kotona asumista tukeva toiminnanmuoto, jossa pääpaino on tällä hetkellä kotihoidon asiakkaisissa. Kotihoidon asiakkailla on mahdollisuus saada vastaanottava etälaite kotiinsa, jonka kautta pyritään korvaamaan kotihoidon käyntejä. Tämän lisäksi asiakkaat voivat osallistua erilaisiin aivoterveystta, mielen hyvinvointia ja liikkumista tukeviin etäryhmiin. Näitä ryhmiä ohjataan palvelutalossa olevan lähettävän

etälaitteen kautta. Asiakkaat voivat osallistua mistä päin tahansa kaupunkia, sillä kotihoito ilmoittaa asiakkaat ryhmiin sähköisen palvelujärjestelmän kautta. Asiakkaita on ryhmässä keskimäärin viisi. Ryhmiä ohjaavat sosiaali- ja terveystoimialan ammattilaiset. Ryhmäläiset ovat kokeneet etäryhmätoiminnan tärkeäksi erityisesti koronapandemian aikaan. Se on tuonut arkeen rytmiä, aktivoinut sosiaaliseen vuorovaikutukseen ja tukenut sitä kautta kokonaisvaltaisesti hyvinvointia.

Henkilöstön veto- ja pitovoimaa haluamme kehittää tarkastamalla sekä päivittämällä perehdyttämiskäytännöt sekä ohjaamalla ja kouluttamalla tiimien itseohjautuvuutta. Lisäksi jatkamme oman talon työryhmien, kuten ravitsemus ja turvallisuus, kokoontumisia taaten toisilta oppimisen ja yhdessä ideoimisen mahdollisuuden.

11. Seuranta, päivitys ja raportointi

Sosiaali- ja terveystalouden 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 puolivuositteittäin sekä vuosittain seurattavia kokonaisuuksia. Seuranta toteutetaan palveluittain, yksiköittäin ja alayksiköittäin, joissa itsearviointien tulokset sisältyvät kokousrakenteisiin käsiteltäviksi.

12. Arkistointi ja viestintä

Omavalvontasuunnitelmat toimitetaan allekirjoitettuna toimialan asiakirjahallintoon. 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 1.11.2023

Leila Koivisto

johtaja

Suvi Mustonen

vs. palvelutalon johtaja

LIITE 1 Omavalvontasuunnitelman toteutumisen itsearviointi 2024

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

	seurantaväli	vastuutaho	Tammi	Helmi	Maalis	Huhti	Touko	Kesä	Heinä	Elo	Syys	Loka	Marras	Joulu
ASIAKKAAN ASEMA, OIKEUDET JA OIKEUSTURVA														
HUS-siirtoviivemaksut	kuukausittain	SAS-palvelut	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
AK-odotusajat	kuukausittain	SAS-palvelut	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
AK-sijoitusten alueellinen toteutuminen	puolivuosittain	SAS-palvelut	x					x						
SAS-ratkaisun saaneiden odotusajat	kuukausittain	SAS-palvelut	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Yli 75-vuotiaiden PTA vasteaika, 7 vrk lakisääteinen	kuukausittain	SAS-palvelut	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Palvelutarpeen arvioinnin läpimenoaika	kuukausittain	SAS-palvelut	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Asiakasohjauksen asiakaspalauttejärjestelmä	kuukausittain	asiakasohjauspäällikkö	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Asumispalvelujen tarkastuskäynnit ja valvontaraportti	vuosittain	ostopalvelupäällikkö	x											
Muistutukset ja kantelut hoitoketju	puolivuosittain	palvelukokonaisuus		x							x			
Muistutukset ja kantelut	puolivuosittain	palvelu	x							x				
Muistutukset ja kantelut	kuukausittain	yksikön/alayksikön johtaja/päällikkö	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Potilasiamies/sosiaaliasiamies -tilastot	vuosittain	pot./sos. asiamies												
Asiakkaan kohtelu - TOIM027 läpikäyminen	vuosittain	lähiesihenkilö			x									
Helsingin kaupungin eettisten periaatteiden - ohjeistuksen läpikäynti (esim. HELVI)	vuosittain	lähiesihenkilö				x								
Asiakkaan fyysinen rajoittaminen - ohjeistuksen läpikäyminen	vuosittain	lähiesihenkilö sk					x							
Rajoitustoimenpiteiden seuranta (SOSH läkk 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	puolivuosittain	RAI asiantuntijat				x						x		
RAI/RAI-CA+HELSEA-tulokset , tulosten tarkastelu ja toimenpiteet	puolivuosittain	palvelu					x						x	
Yksikön/alayksikön RAI/RAI-CA+HELSEA-tulokset , tulosten tarkastelu ja toimenpiteet	puolivuosittain	yksikön/alayksikön johtaja/päällikkö					x						x	
Työyksikön RAI-tulokset , tulosten tarkastelu ja toimenpiteet	puolivuosittain	lähiesihenkilö ja RAI-vastaava/RAI-osaaja					x						x	
Yksikön/alayksikön RAI-laatumoduuli tulosten tarkastelu ja toimenpiteet	neljännesvuosittain	yksikön/alayksikön johtaja/päällikkö			x			x			x			x
Työyksikön RAI-laatumoduuli tulosten tarkastelu ja toimenpiteet	neljännesvuosittain	lähiesihenkilö			x			x			x			x
Kirjaamisen auditointi kirjaamisoppaan mukaisesti	vuosittain	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	neljännesvuosittain	vastuuhoitaja/lähiesihenkilö			x			x			x			x
Hoitoneuvottelujen auditointi	vuosittain	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	vuosittain	lähiesihenkilö									x			
Infektioilmoitukset	puolivuosittain	asiantuntija				x							x	
Hygienia-auditointi	vuosittain	hygienia-asiantuntija												
Käsihuuhdekuulutusilastot	puolivuosittain	hygienia-asiantuntija												
Lääkintälaitteiden inventointi ja huoltosyklin tarkistaminen	vuosittain	lähiesihenkilö												
Sairaanhoidollisten toimenpiteiden osaamisen varmistaminen tavoitetasotaulukoja hyödyntäen	puolivuosittain	Yksikön/alayksikön johtaja/päällikkö	x							x				

	seurantaväli	vastuutaho	Tammi	Helmi	Maalis	Huhti	Touko	Kesä	Heinä	Elo	Syys	Loka	Marras	Joulu
HENKILÖSTÖJOHTAMINEN TURVALLINEN TYÖNTEKO	JA													
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
Puhelinvaihde 09 310 5015

www.hel.fi/sotepe