

Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut

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

**Munkkiniemen palvelutalo
-omavalvontasuunnitelma**

31.10.2023

Helsinki

Sisällys

Johdanto	4
1. Suunnitelman laatiminen ja ylläpito.....	5
2. Palvelun tuottajaa koskevat tiedot.....	6
3. Toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet	10
4. Sisäinen valvonta ja riskienhallinta	10
4.1. Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat	11
4.2. Asiakas- ja potilastyön riskien tunnistaminen ja käsitteleminen	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	14
4.2.5. Vakavien vaaratapahtumien ja epäkohtien selvittely	15
4.2.6. Korjaavat toimenpiteet	16
4.3. Työsuojelupakki	16
5. Asiakkaan asema, oikeudet ja oikeusturva	16
5.1. Palvelutarpeen arviointi, palvelujen hakeminen ja päätöksenteko	16
5.2. Asiakas- ja potilaskohtainen suunnitelma.....	17
5.3. Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen.....	17
5.4. Itsemääräämisoikeuden rajoittaminen	17
5.6. Osallisuus ja asiakaspalautte	18
5.7. Sosiaali- ja potilasasiamies.....	19
5.8. Sosiaali- ja terveysneuvonta	20
5.9. Muistutusten, kantelujen ja muiden valvontapäätösten käsittely	20
6. Palvelun sisällön omavalvonta.....	21
6.1. Palvelujen saatavuuden määrääjät	22
6.2. Palvelun eri osa-alueiden toteutus ja valvonta.....	22
6.2.1. Terveysten- ja sairaanhoito.....	22
6.2.2. Lääkehoito	24
6.2.3. Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta	24
6.2.4. Ravitsemus.....	25
6.2.5. Tartuntatauti- ja infektioiden ennaltaehkäisy sekä hygieniakäytännöt..	26
6.2.6. Lääkinnällisten laitteiden turvallinen käyttö.....	27
6.2.7. Muut palvelut, esim. alihankintana tuotetut palvelut	29
7. Henkilöstöjohtaminen ja turvallisen työnteon edellytykset	30
7.1. Henkilöstön määrä, rakenne ja ammattien harjoittamisen edellytykset ja valvonta	30
7.2. Henkilöstön määrä ja rakenne.....	30
7.3. Rekrytointi.....	31
7.4. Henkilöstö osana turvallisuustyötä	32
7.5. Henkilöstön rokotukset.....	32
7.6. Työntekijöiden terveydentilan selvitys tuberkuloositartuntojen torjumiseksi	33
7.7. Riskityötä tekevien henkilöiden terveydentilan selvitys salmonellatartunnasta	33
8. Toimitilat ja tukipalvelut.....	33

8.1. Toimitilat	33
8.2. Tukipalvelut.....	34
8.2.1. Kuljetukset	34
8.2.2. Muut tukipalvelut.....	35
8.3. Terveystietosuojelulain mukainen omavalvonta.....	36
8.4. Ympäristötyö.....	37
8.5. Teknologiset ratkaisut	37
9. Asiakas- ja potilastietojen käsittely	38
9.1. Asiakas- ja potilastietojen käsittely	38
9.2. Koulutus ja ohjeistus	39
9.3. Tietosuojasetusten mukaisen osoitusvelvollisuuden toteuttaminen	40
9.4. Tietosuojavastaavan yhteystiedot	40
10. Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta.....	40
11. Seuranta, päivitys ja raportointi.....	42
12. Arkistointi ja viestintä.....	42
13. Suunnitelman hyväksyntä.....	42

Johdanto

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

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

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

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

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

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

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

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

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

alajohtaja toimii asiakas- ja potilasturvallisuuden vastuuhenkilönä ja toimialalle on nimetty asiakas- ja potilasturvallisuuskoordinaattori. Omavalvonnan osana kerätään tietoa toiminnan riskeistä ja laatueroista. Tätä palautetietoa käytetään toiminnan kehittämisessä.

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

1. Suunnitelman laatiminen ja ylläpito

Useat eri aikoina voimaan tulleet säädökset edellyttävät toiminnan ohjausta ja seuranta. Tämä on 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.

Yksiköt ja alayksiköt laativat omat suunnitelmansa tämän suunnitelman rungon mukaan soveltaen sitä omaan toimintaansa niin, että tämä pohja on otsikoineen kaikille yhteinen. Yksiköt ja alayksiköt tarkentavat omia tietojaan lisäämällä tähän pohjaan tai jättämällä pois sellaiset kohdat, jotka eivät liity ko. yksikön toimintaan.

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan organisaatorakenne on:

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

SKH:n omavalvontasuunnitelmapohja kattaa:

- Arviointitoiminnan
- iäkkäiden ja työttömien palvelukeskustoiminnan
- iäkkäiden, muisti- ja monisairaiden henkilöiden sekä omaishoidettavien päivätoiminnan
- kuntouttavan arviointiyksikön
- kotihoidon

- gerontologisen sosiaalityön
- iäkkäiden ja alle 65-vuotiaiden monisairaiden henkilöiden yhteisöllisen asumisen, ympärivuorokautisen palveluasumisen ja laitoshoidon (sisältäen ympäri- vuorokautisen arviointi- ja kuntoutustoiminnan sekä kriisi- ja lyhytaikaishoidon)
- kotihoidon lääkärit -yksikön

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

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

Yksiköiden ja alayksiköiden omaavontasuunnitelmat 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.

Munkkiniemen palvelutalossa omaavontasuunnitelma on laadittu moniammatillisessa yhteistyössä henkilökunnan edustajien kesken. Omaavontasuunnitelman työstämiseen koottiin pienet moniammatilliset työryhmät palvelukeskuksen ja päivätoiminnan työntekijöistä sekä palvelutalon työntekijöistä, joiden kanssa omaavontasuunnitelma työstettiin. Lopuksi esihenkilöt kokosivat Riistavuoren palvelupäällikön kanssa työryhmien tuotokset kokonaisuudeksi.

2. Palvelun tuottajaa koskevat tiedot

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

Yksikön katuosoite: Toinen linja 4 A

Postinumero: 00099 Helsingin kaupunki

Postitoimipaikka: PL 6000

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

Munkkiniemen palvelutalo

Katuosoite: Professorintie 3 (palvelutalo) ja Laajalahdentie 30 (palvelukeskus).

Postinumero: 00330

Postitoimipaikka: Helsinki

Yksikön vastuhenkilö: Taina Hietanen, seniorikeskuksen johtaja, p. 09 31064287, taina.hietanen@hel.fi

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

Asiakasohjaus on osa valtakunnallista keskitettyä asiakas- ja palveluohjauksen toimintamallia. Arviointitoiminnan asiakasohjauksessa toimii 6 tiimiä. Asiakasohjauksesta neuvotaan ja ohjataan ikääntyviä asiakkaita sekä tehdään sosiaalihuoltolain mukaista palvelutarpeen arviointia. Asiakasohjaukseen on keskitetty palvelutarpeen arviointi, palveluiden päätöksen teko ja palvelukokonaisuuksien koordinointi. Asiakasohjaus vastaa kaikkien kotihoidon ostopalveluasiakkaiden asiakastason valvonnasta. Toiminnan keskiössä on asiakas ja asiakkaan tarve. Lähtökohtana on tukea ikääntyneen väestön hyvinvointia ja arjessa selviytymistä oikea-aikaisesti kevyimmän palvelun periaatteen mukaisesti. Arviointi tehdään asiakkaan elämäntilanteen edellyttämässä laajuudessa yhteistyössä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa ja läheisensä sekä muiden toimijoiden kanssa. Arvioinnin ja Rai arviointivälineen perusteella asiakkaan kanssa yhdessä laaditaan asiakassuunnitelma. Asiakasohjaus käynnistää asiakkaalle mahdolliset tarvittavat palvelut ja asiakasohjauksesta tai gerontologisesta sosiaalityöstä nimitään tarvittaessa asiakkaalle sosiaalihuoltolain mukainen omatyöntekijä.

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

Terveyssoseaalityö toteuttaa sairaalassa tehtävää sosiaalityötä. Hallinnollisesti terveyssoseaalityö kuuluu Arviointitoiminnan yhteisiin palveluihin, mutta toimintakenttänä on Helsingin sairaalan yksikkö (Laakson, Malmin ja Suursuon sairaala). Jokaisessa sairaalassa on oma terveyssoseaalityön tiimi, joihin kuuluu sosiaalityöntekijöitä ja sosiaaliohjaajia. Terveyssoseaalityön asiakkaita ovat sairaalan vuodeosastoilla hoidossa olevat potilaat. Asiakkaana on kaikenikäisiä yli 18-vuotiaita henkilöitä. Terveyssoseaalityö keskittyy ensisijaisesti vastaamaan potilaiden akuutteihin sosiaalisiin ongelmiin sairaalahoidon aikana sekä kotiuttamiseen liittyviin sosiaalisiin pulmiin. Terveyssoseaalityöllä on oma tärkeä roolinsa osana sairaalan moniammatillista tiimiä. Yhteistyötä tehdään laajasti myös erialisten avopuolen toimijoiden kanssa.

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

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

Kuntouttava arviointiyksikkö tarjoaa apua ja tukea sairaalasta sekä päivystyksestä kotiutuville asiakkaille, joilla ei ole aikaisempaa kotihoidon palvelua. Lisäksi asiakas voi ohjautua yksikön asiakkaaksi Arviointitoiminnan asiakasohjauksen tekemän palvelutarpeen arvioinnin kautta. Ennen kuntouttavaa arviointijaksoa asiakas on yhdessä läheisten, lääkärin, hoitajan tai asiakasohjaajan kanssa huomionut toimintakyvyn heikkenevän ja kotona pärjäämisen haasteen. Lähtökohtana on asiakkaan oma kuntoutustavoite ja jakson tavoitteena on asiakkaan omien voimavarojen tunnistaminen ja toimintakyvyn tukeminen sekä selvittää, mitkä palvelut voisivat tukea asiakkaan kotona asumista. Asiakkaan toimintakykyä arvioidaan ja kuntoutusta suunnitellaan yhdessä asiakkaan kanssa kotikäyntien yhteydessä sekä päivittäisissä moniammatillisissa asiakaspalaverissa. Asiakkaan hoito ja kuntoutus nivotaan osaksi asiakkaan arkea ja toteutetaan moniammatillisen tiimin yhteistyönä. Kuntouttava arviointijakso on aina yksilöllinen ja sen kesto määräytyy asiakkaan tarpeen mukaan.

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

Kotiin vietävinä tukipalveluina myönnetään harkinnanvaraisesti tarpeeseen perustuen esimerkiksi turva-, ateria-, kauppa-, vaatehuolto- ja siivouspalveluja sekä sosiaalista kanssakäymistä edistäviä palveluja.

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

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

Gerontologisen sosiaalityön tavoitteena on vahvistaa iäkkäiden sekä alle 70 vuotta täyttäneiden, selkeistä muistiongelmista kärsien tai muistisairausdiagnoosin saaneiden henkilöiden hyvinvointia ja toimintakykyä sekä edistää heidän hyvinvointiaan vahvistavia olosuhteita ja yhteisöjen toimivuutta. Sosiaalityössä painottuu erityistä tukea tarvitsevien ja vaikeissa elämäntilanteissa olevien asiakkaiden kanssa toimiminen. Sosiaaliohjauksessa painottuu palvelujen ja etuuksien hakeminen ja niiden käyttämiseen liittyvä työskentely, arkielämän sujumista tukeva ohjaus ja tuki sekä saattaminen tarvittavien palvelujen ja toimintojen piiriin. Gerontologisessa sosiaalityön yksikössä käytetään laatukäsikirjaa osana omavalvontaa ja asiakkaiden osallistamista. Omaishoidon kotivastustajapalvelu on harkinnanvarainen tuki sitovaa omaishoitoa tekevälle omaishoitajalle. Omaishoidon toimintakeskuksissa tarjotaan omaishoitoperheille muun muassa laakisääteistä omaishoitajavalmennusta.

Lyhytaikaishoito, osavuorokausihoito, arviointi- ja kuntoutustoiminta sekä kriisihoito ovat ennaltaehkäisevää ja toimintakykyä tavoitteellisesti ylläpitävää ja edistävää toimintaa. Sillä tuetaan iäkkäiden kotona asuvien hyvinvointia ja terveyttä. Palvelulla tuetaan asiakkaan kotona asumista sekä omaishoitoa. Palvelua tuotetaan ympärivuorokautisen ja laitoshoidon yksiköissä. Hoito on lyhytaikaista ja tavoitteena on asiakkaan kuntoutuminen ja palaaminen omaan kotiin.

Yhteisöllinen asuminen on esteetöntä ja turvallista asumista asumisyksikössä, jossa henkilön hallinnassa on hänen tarpeitaan vastaava asunto ja jossa asukkaille on tarjolla sosiaalista kanssakäymistä edistävää toimintaa. Se on tarkoitettu henkilöille, jonka toimintakyky on alentunut ja hoidon ja huolenpidon tarve kohonnut korkean iän, sairauden, vamman tai muun vastaavan syyn vuoksi.

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

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

Munkkiniemen palvelukeskuksessa on vuosittain 60 000–70 000 asiakaskäyntiä (tilasto ennen COVID-19 pandemiaa). Vuonna 2022 Covid-19 pandemian vaikutukset näkyvät yhä ja asiakaskäyntejä oli noin 20 000. Palvelukeskuksessa on ohjattua tai itsenäistä toimintaa asiakkaille maanantaista torstaihin klo 8.00–17.00 ja perjantaisin klo 8.00–

16.00. Päivätoiminnassa asiakkaita käy päivittäin 16 henkilöä. Asiakkaiden määrä vaihtelee 58–70 välillä. Palvelutalo on 30-paikkainen palveluasumisen yksikkö. Palvelutalossa on myös yhteisöllistä asumista.

3. Toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

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

Sosiaali- ja terveys- ja pelastustoimialan tehtävänä on:

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

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

Munkkiniemen palvelutalon tavoitteena on tukea alueen ikääntyneiden omannäköistä elämää. Haluamme olla aktiivinen ja helposti lähestyttävä yhteisö, josta löytyy sisältöä elämään, vertaisten ja ammattilaisten tukea sekä arjen palveluita kuten ateriointimahdollisuus. Ympäri vuorokautisessa yksikössämme hoidossa oleville sekä päivätoiminnan asiakkaille haluamme tarjota kunkin yksilöllisen hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisen palvelun. Meille on tärkeää, että asiakkaan oma tahto ja itsemääräämisoikeus toteutuvat. Työntekijöille haluamme tarjota merkityksellisiä työpaikkoja.

Tavoitteemme on, että seniorikeskusten arvot – aito kohtaaminen, elämänilo ja hyvinvoiva henkilöstö – näkyvät 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 puuttumalla uhkaaviin tekijöihin jo ennakolta. Riskienhallinta on osa strategia- ja talousarvioprosessia, osa palvelukokonaisuuksien, palveluiden ja toimintayksiköiden toimintasuunnittelua ja toimintaa, osa turvallisuutta sekä osa muutosten ja turvallisuuspoikkeamien hallintaa.

4.1. Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

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

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

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

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

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 liikumisen 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 rakentumista työyksiköissä. Jos tapahtuu vakava, mahdollisesti korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta.

4.2.1. Sosiaalihuoltolain 48 § ilmoitusvelvollisuus

Sosiaalihuoltolain 48§ edellyttää työntekijöitä ilmoittamaan viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävässään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoitusvelvollisuus koskee kaikkia sosiaalihuollon henkilöstöön kuuluvia työntekijöitä ja ammattiryhmiä, riippumatta työtehtävistä. Kaikki sosiaalihuoltolain 14 §:n tarkoittamaa sosiaalipalvelua toteuttavat yksiköt käyttävät SPro-järjestelmää.

Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi

- asiakkaan epäasiallista kohtaamista tai loukkaamista sanoilla
- asiakasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita
- asiakkaan kaltoinkohtelua (fyysinen, 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 toimeksiantosuhhteessa toimivia henkilöitä. Ostopalveluyksiköissä tulee olla sosiaalihuoltolain tarkoittamien epäkohtien ilmoittamista varten sisäinen ilmoituskäytäntö. Velvoite ilmoituskäytännöstä kirjataan ostopalvelusopimukseen.

Munkkiniemen henkilöstö on perehdytetty SPro-ilmoitusten tekoon. Henkilökuntaa kannustetaan tekemään ilmoitus matalalla kynnyksellä. Tavoitteena on varmistaa, että mahdolliset epäkohdat ja laiminlyönnit asiakkaiden saamien sosiaalipalveluiden toteutamisessa tulevat ilmi, ja että niitä voidaan ennaltaehkäistä vastaisuudessa.

4.2.2. HaiPro

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

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

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

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

Munkkiniemessä henkilökunta kirjaa vaaratapahtumat HaiProon, ja osastonhoitaja/vastaava ohjaaja käsittelee ne viipymättä. HaiPro-ilmoitukset käsitellään työyksiköiden kokouksissa säännöllisesti, vähintään kerran kuukaudessa ja tarvittaessa tehdään kehittämissuunnitelma, jonka toteutumista seurataan. Riistavuoren ja Munkkiniemen

johdon kokouksissa HaiPro-ilmoitukset käsitellään puolivuositain aikasarjakoontien avulla.

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, tapahtumaketken olosuhteisiin ja myötävaikuttaviin tekijöihin sekä siihen, miten tapahtuman toistuminen voitaisiin estää. Asiakkaan tiedot täytetään, mikäli epäkohta kohdistuu yksittäiseen asiakkaaseen.

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

Viestit katsotaan päivittäin ja arvioidaan käsittelyn kiireellisyys. Välittömiä toimenpiteitä vaativat asiat käsitellään heti. Lähiesihenkilön tehtävänä on käynnistää tarvittavat toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi. Lähiesihenkilö voi tarvittaessa siirtää ilmoituksen käsiteltäväksi esihenkilölleen. Ylemmälle tasolle (yksikkötason (4) tai joissakin yksiköissä tason 5 esihenkilöille) 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 johdosta sekä tarvittavien toimenpiteiden käynnistämistä.

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

SPro-ilmoitukset käsitellään työyksikön kokouksissa vähintään kerran kuukaudessa, ja niiden perusteella suunnitellaan ja toteutetaan korjaavia toimenpiteitä. Riistavuoren ja Munkkiniemen johdon kokouksissa SPro-ilmoitukset käsitellään puolivuositain aikasarjakoontien avulla.

4.2.4. Vaaratapahtumien ja epäkohtien käsittely ja raportointi organisaation eri tasoilla

Työyksikön kokouksissa (esim. osasto/tiimikokouksissa) käsitellään oman työyksikön tapahtuneita vaaratapahtumia ja epäkohtia vähintään kerran kuukaudessa ja yksittäis-

ten ilmoitusten aiheuttamia toimenpiteitä aina kun tapahtumat ovat ajankohtaisia. Vaaratapahtumien ja epäkohtien säännöllinen käsittely työyksiköissä varmistetaan esim. pitämällä asia vakioaiheena työyksikkökokouksissa.

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

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

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

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

4.2.5. Vakavien vaaratapahtumien ja epäkohtien selvittely

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

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

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

4.2.6. Korjaavat toimenpiteet

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

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

4.3. Työsuojelupakki

Työsuojelupakki on työväline johdolle, esimiehille sekä työsuojeluorganisaatiolle työturvallisuuden hallintaan, kehittämiseen ja seurantaan. Työsuojelupakin avulla voidaan tehdä ja käsitellä työtaturma- ja turvallisuuspoikkeamailmoituksia. Turvallisuuspoikkeamia ovat havaitut läheltä piti -tilanteet, vaaratekijät sekä uhka- ja väkivaltatilanteet. Turvallisuuspoikkeamailmoitusten tekemiseen ei tarvita tunnuksia eikä kirjautumista.

Ilmoitus tehdään aina, kun työn turvallisuus ja terveellisyys vaarantuvat. Työsuojelupakilla voidaan toteuttaa ja päivittää työpaikan työturvallisuuden vaarojen arviointeja, hallinnoida turvallisuustietoa tallentamalla työturvallisuuden kannalta olennaisia dokumentteja ja tehdä johtamisen ja päätöksenteon tueksi raportteja ja tilastoja työtaturmista, turvallisuuspoikkeamista sekä vaarojen arvioinneista.

Munkkiniemessä työtaturmailmoitukset tehdään yhdessä esihenkilön kanssa ja tarvittaessa ohjataan työntekijä ottamaan yhteyttä esimerkiksi työterveyshuoltoon. Työpaikan vaarojen arviointi tehdään yhdessä henkilökunnan kanssa kerran vuodessa ja esihenkilö tallentaa sen työsuojelupakkiin. Turvallisuuskävelyt toteutetaan palvelutalon ja päivätoiminnan tiloissa joka toinen kuukausi ja palvelukeskuksen tiloissa puolivuositain. Kävelyistä tehdään pöytäkirjat. Työsuojelupakki-ilmoitukset käsitellään johtotiimissä puolivuositain ohjelman raporttien avulla. Käsittelyssä keskeistä on työhön liittyvien riskien arviointi ja niiden ennaltaehkäisy. Mikäli vakavia työtaturmia tapahtuu, käsitellään ne välittömästi.

5. Asiakkaan asema, oikeudet ja oikeusturva

5.1. Palvelutarpeen arviointi, palvelujen hakeminen ja päätöksenteko

Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Palvelutarpeen arviointi tehdään tarvittaessa moniammatillisesti yhteisenä työnä. Arvioinnin lähtökohtana on henkilön oma näkemys voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta. Palvelutarpeen selvittämisessä huomion kohteena ovat toimintakyvyn palauttaminen, ylläpitäminen ja edistäminen sekä kuntoutumisen mahdollisuudet. Palvelutarpeen arviointi kattaa kaikki toimintaky-

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

5.2. Asiakas- ja potilaskohtainen suunnitelma

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

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.

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 lakkauteen välittömästi, kun niiden käyttö ei ole enää tarpeen asiakkaan itsensä tai muiden turvaamiseksi. Tähän liittyen ympärivuorokautista hoivaa ohjeistetaan pysyväisohjeella PYSY145 Asiakkaiden fyysinen rajoittaminen.

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 henkisesti väkivallalta, huonolta kohtelulta ja hyväksikäytöltä. Toimialalla on toimintaohje "TOIM027 Asiakkaan ja potilaan hyvä kohtelu ja kaltoinkohtelun ehkäiseminen sosiaali- ja terveystoimialalla".

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/>

Munkkiniemen palvelukeskuksen ohjaajien ohjaamissa ryhmissä toiminnan sisältö suunnitellaan yhdessä asiakkaiden kanssa. Suunnitelma tehdään aina kuukaudeksi kerrallaan siten, että jokaiselle kerralle on sovittu teema/aihe/tekeminen. Palvelukeskuksen asiakasneuvosto kokoontuu kuukausittain kevät- ja syyskaudella. Päivätoiminnassa ryhmien sisällöt suunnitellaan asiakkaiden kanssa yhdessä kuukausittain. Tapahtuma-vuosikello on käytössä ja kaikkien näkyvillä. Lisäksi asiakkaat voivat osallistua palvelukeskuksen tapahtumiin oman mielenkiintonsa mukaisesti. Palveluasumisessa järjestetään kerran viikossa yhteisökokous, jossa asukkailla mahdollisuus antaa palautetta ja esittää toiveita. Omaistenilta järjestetään kerran vuodessa. Asukkailla on mahdollisuus osallistua palvelukeskuksessa sekä talon ulkopuolella järjestettäviin tilaisuuksiin. Asukkaille järjestetään ohjelmaa heidän omien mieltymysten mukaan.

Palautekanavat ja tiedon hyödyntäminen

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

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

Munkkiniemen yksiköissä asiakaspalautteet voi jättää nimellä tai nimettömänä palaute-laattikkoon tai jatkuvan kehittämisen taululle. Palautteita kootaan myös palvelukeskusten ryhmissä. Lähitulevaisuudessa on tarkoitus saada käyttöön myös tekninen ratkaisu asiakaspalautteen keräämiseksi palvelukeskuksissa. Sähköisesti palautetta voi antaa jo nyt Helsingin kaupungin palaute -sivujen kautta.

Palautteet käsitellään mahdollisimman pian tarkoituksenmukaisilla foorumeilla. Palautteet käsitellään myös Riistavuoren ja Munkkiniemen johdon kokouksissa. Palautteet käsitellään tarvittaessa asiakkaan tai asukkaan kanssa sekä asiakasneuvostossa. Palvelukeskuksessa asiakkailta saatujen palautteiden ja ehdotusten perusteella pyritään järjestämään toiveen mukaisia yleisötilaisuuksia, luentoja, teemapäiviä ja uusia kohdennettuja pienryhmiä. Osa tulleista toiveista viedään myös eteenpäin alueen eläkeläisjärjestöille, jotka järjestävät palvelukeskuksessa toimintaa. Palveluasumisessa järjestetään kerran viikossa yhteisökokous, jossa asukkailla mahdollisuus antaa palautetta ja esittää toiveita. Palautteet käsitellään heti ja viedään tarvittaessa eteenpäin.

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

Neuvontaa ja ohjausta annetaan verkossa, toimipisteissä ja puhelimitse.

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

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

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

- Vastataan kiireettömiin terveyteen tai terveyspalveluihin liittyviin kysymyksiin

Sosiaalipäivystys puh. 0206 96006

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

Kriisipäivystys puh. 09 3104 4222

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

Päivystysapu puh. 116 117

- Palvelee 24/7 kiireellisen hoidontarpeen arvioinnissa.

Yksiköiden omia palveluja koskeva neuvonta kuvataan yksiköiden omassa suunnitelmassa.

5.9. Muistutusten, kantelujen ja muiden valvontapäätösten käsittely

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

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

Potilaslain 10 §:n mukaan ”jos muistutusta käsiteltäessä ilmenee, että potilaan hoidosta tai kohtelusta saattaa seurata 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. Pysyväisohjeessa (PYSY038 Lausuntojen ja vastausten valmistelu kanteluihin ja muistutuksiin) on määritelty toimintatavat, miten asiakkaiden tekemiin muistutuksiin ja kanteluihin vastataan. Yksikön toimintaa koskevat muistutukset ja kantelut käydään yksiköissä läpi ja havaittuihin laatu- ja palveluongelmiin 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 asiakohtaiset

(esim. palvelun saatavuus, hygienia, lääkehoito, ravitseminen, tilat) riskienhallintamenetelyt 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 päivystysvastaanotot. 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 puhelin-yhteys 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

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

Sairaala-, kuntoutus ja hoivapalveluiden kotona asumista tukevissa palveluissa ja ympärivuorokautisissa vanhusten hoivapalveluissa terveyden- ja sairaanhoitoa toteutetaan moniammatillisena yhteistyönä eri palvelujen koordinoituna yhteistoimintana. Terveyden- ja sairaanhoitoa annetaan sekä terveyden- että sosiaalihuollon yksiköiden toimesta. Toteuttamiseen osallistuu terveydenhuollon ammattilaisia eri ammattiryhmistä asiakkaan terveyden- ja sairaanhoidollisen tarpeen mukaisesti. Annetun terveyden- ja sairaanhoidon ylätasoina tavoitteena on osana muita palveluja edistää asiakkaalle merkittävien 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 konsultatiokäytännöt. Yhteistyö ja vastuut asiakkaan lääketieteellisen hoidon osalta kotihoitossa on määritelty ammattilaisille suunnatussa moniammatillisen työn ohjeessa. Lääkehoitoa määrittää lääkehoitosuunnitelma. Ympärivuorokautisissa pitkäaikaisissa hoivapalveluissa lääketieteellisen hoidon järjestäminen ja yhteistyö on kuvattu lääkäripalveluiden palvelukuvauksessa.

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

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

Lääkäripalvelujen järjestämisvastuut:

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

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

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

Arviointi- ja kuntoutusosastot: kotihoidon lääkärit -yksikön lääkäri.

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

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

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

Munkkiniemen palvelutalon lääkäripalvelujen tuottaja on Mehiläinen.

6.2.2. Lääkehoito

Turvallinen lääkehoito perustuu säännöllisesti seurattavaan ja päivitettävään lääkehoitosuunnitelmaan. STM:n Turvallinen lääkehoito –oppaassa (STM 2021) linjataan muun muassa lääkehoidon toteuttamiseen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka jokaisen lääkehoitoa toteuttavan yksikön on täytettävä. Sosiaali- ja terveystoimen Turvallinen lääkehoito –toimintaohje tehtiin ja hyväksyttiin v. 2022. Yksiköt ovat laatineet sen perusteella omat lääkehoitosuunnitelmansa. Lääkehoitosuunnitelma on osa omavalvontasuunnitelmaa.

Tätä omavalvontasuunnitelmaa koskettavia yksiköitä varten on laadittu yhteinen lääkehoitosuunnitelma, jota täydennetään yksikkökohtaisesti laadittavalla liitteelle. Jokainen ko. lääkehoitosuunnitelman piirissä oleva yksikkö laatii lääkehoitosuunnitelmaan yksikkökohtaisen liitteen, missä kuvataan yksikön lääkehoitokäytännöt tarkemmin. Liite sisältää myös yksikkökohtaiset tunnistetut lääkehoitoon liittyvät riskit ja toimenpiteet niiden poistamiseksi. Liitteen hyväksyy palvelualueen erikseen määritelty apulaisylilääkäri, joka toimii samalla ko. yksikön lääkehoidosta vastaavana lääkärinä. Liite päivitetään vähintään kerran vuodessa. Päivitetty liite tulee allekirjoittaa (hyväksyä) nimetyn lääkärin toimesta. Hyväksyvä lääkäri on määritetty kotihoidon lääkärin -yksikön verkkosivustolla. Lääkehoitosuunnitelma on osa omavalvontasuunnitelmaa.

Yksiköissä toteutettavan lääkehoidon lääkehoitosuunnitelman mukaisuutta valvotaan omavalvonnan keinoin.

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

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.

6.2.4. Ravitsemus

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. Tilaaaja voi tarkastaa palvelun laatua auditointikäynnillä.

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

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

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

Yhteisöllisessä asumisessa asiakkaalle voidaan asiakassuunnitelmaan määritellä täysihoito tai vaihtoehtoisesti puolihoido (aamiainen, lounas ja välipala), mikäli se on asiakkaan kuntoutumisen kannalta perusteltua. Tällöin asiakasmaksua määriteltäessä asiakkaalle jätetään suurempi käyttövara aterioiden omatoimista hankkimista varten.

Henkilökunta auttaa tarvittaessa kauppapalvelun järjestämisessä asiakkaalle. Kauppakassista ja kuljetuksesta perittävän maksun asiakas maksaa itse.

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

Munkkiniemessä ruokailuajat ovat:

	AAMUPALA	LOUNAS	PÄIVÄKAHVI	PÄIVÄLLINEN	ILTAPALA
PALVELUTALO	8–10	11.30–13	14–15.30	16.30–18	19->
PÄIVÄTOIMINTA (ma, ke ja pe)	9–9.30	12–13	14–14.15		
PÄIVÄTOIMINTA (ti ja to)		12–13	14–14.15	16–17	

Ateria-ajoista joustetaan yksilöllisten tarpeiden mukaan, ja välipaloja on mahdollisuus saada mihin vuorokauden aikaan tahansa.

Munkkiniemessä päivätoiminnan ja palvelukeskuksen ravitsemuspalvelut tuottaa Arkea ravintolassaan Maukas ja Makea, jossa on saatavilla aamiaista, lounasta ja kahvilatuotteita. Ravitsemuksessa huomioidaan asiakkaiden erilaiset ruokavaliot. Ateriat nautitaan ravintola Maukas ja Makean sekä päivätoiminnan tiloissa. Päivätoiminnassa toteutetaan asiakkaan voimavaralähtöistä, toimintakykyä tukevaa ja yksilöllistä hoitotyön suunnitelmaa. Palvelukeskuksessa järjestetään ravitsemusaiheisia luentoja ja tietoisuuksia ja ryhmissä käsitellään ravitsemusasioita.

Munkkiniemen Palveluasumisen ravitsemuspalvelut tuottaa palvelukeskus Helsingin Kivelän ravintokeskus, jonka kanssa tehdään tiivistä yhteistyötä hyvän ravitsemuksen ja ruokaelämysten takaamiseksi asukkaille. Vastuuhoitaja tekee asiakkaan ravitsemussuunnitelman osana hoitosuunnitelmaa yhdessä asiakkaan ja hänen halutessaan läheisen kanssa. Asiakkaan kanssa keskustellaan ruokailutottumuksista ja pyritään mahdollisuuksien mukaan toteuttamaan ne. Hoitosuunnitelmaan kirjataan myös mahdolliset erityisruokavaliot. Palvelutalossa leivotaan yhdessä asiakkaiden kanssa. Kesäisin järjestetään yksikön omia ja talon yhteisiä tapahtumia kuten letunpaistoa. Hoitoyksikössä järjestetään erilaisia juhlia ja tilaisuuksia (kesäjuhlia, grillaushetkiä, joulujuhlia, muistokahvit ja syntymäpäiväjuhlia) tarjoiluineen. Koko talon yhteisiä tapahtumia ovat muun muassa Sadonkorjuusoppa -tapahtuma sekä itsenäisyyspäivän juhla.

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

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

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

Munkkiniemessä ehkäistään infektioita huolellisella käsihygienialla. Tavanomaisten varotoimien lisäksi noudatetaan tarvittaessa kosketus- sekä pisaraeristyksiä. Perehdytykseen kuuluu opastaminen käsihygienian toteuttamiseen ja hygieniaohteiden läpikäynti. Työntekijöille opastetaan, mistä intranetistä löytyy ajantasainen ohjeistus. Henkilökuntaa kannustetaan tekemään HaiPro-ilmoituksia havaitsemistaan hygieniapuutteista. Päivätoiminnassa sekä palveluasumisessa on nimetty hygienia vastaava. Henkilökunnalle järjestetään hygieniakoulutusta säännöllisesti.

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

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

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

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

Apuvälinepalvelusta asiakkaille lainattavat lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineet rekisteröidään ja elinkaaritiedot tallennetaan Effector -toiminnanohjausjärjestelmään.

Jokaisella laitteita käyttävällä henkilöllä tulee olla riittävä osaaminen. Sosiaali- ja terveydenhuollon laitteiden käyttökoulutusta antavat mm. laitetoimittajat, sairaalatoimintojen opetushoitajat sairaaloissa ja laitevastaavat omassa yksikössään sekä HUS Lääkintäteknikka laiterekisterin osalta. Lisäksi Duodecimin Oppiportin sähköiset laitekoulutukset ovat toimialan henkilökunnan käytettävissä. Kotiin luovutettavien laitteiden ja apuvälineiden osalta laitteen luovuttajan tulee huomioida asiakkaan ja / tai omaisen riittävä opastus.

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

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

Apuvälineet: Helsingin sairaala / Kuntoutussuunnittelu ja apuvälinepalvelut, Johtava kuntoutussuunnittelija

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

Munkkiniemen palvelutalo:

Osastonhoitaja Annika Matikainen p. 09 310 48630

Munkkiniemen palvelutalon esihenkilöillä ei ole tällä hetkellä käytössä lääkinnällisten laitteiden osaamisen varmistamiseen ja seurantaan sopivaa johtamisen välinettä. Lääkinnällisten laitteiden käytön osaamisen varmistaminen on kuitenkin osa perehdytystä ja perehdytyksen check-listalla tämä on huomioitu erillisillä kohdilla. Tällöin perehdytettävälle annetaan mahdollisuus laitteenkäytön osaamisen varmistamiseen ja/tai riittävään perehdytykseen laitteen asianmukaisen ja turvallisen käytön mahdollistamiseksi.

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. Ympäri vuorokautisen 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 palveluseteli-palvelutuottajien 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, laatusurannalla, käsittelemällä asiakaspalautetta ja seuraamalla palveluntuottajien kaupungille toimittamia lakisäätteisiä 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 gerontologiasta 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-/potilasturvallisuuden liittyviä vaatimuksia. Alihankintana tuotettujen palvelujen tuottajien kanssa tehdään sopimukset. Palveluntuottajien kanssa käydään säännölliset yhteistyöneuvottelut. Hankinnoissa noudatetaan lakia julkisista hankinnoista ja käyttöoikeussopimuksista.

Munkkiniemessä Palmia huolehtii palveluasumisen asuntojen ja yhteisten tilojen sekä päivätoiminnan tilojen siivoamisesta. Palvelukeskuksen tilojen siivoamisesta vastaa SOL Palvelut Oy. Palvelukeskuksen ravintolan toiminnasta sekä päivätoiminnan ruokapalveluista vastaa Arkea. Palvelukeskus Helsingin Kivelän ravintokeskus toimittaa ruuan palveluasumisen yksikköön.

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

7.2. Henkilöstön määrä ja rakenne

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

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

Henkilöstön määrä ja rakenne	
Nimike	Määrä
Osastonhoitaja	1
Vastaava ohjaaja	1
Sairaanhoitaja	3

Lähihoitaja, perushoitaja, hoitaja	20
Hoiva-avustaja	1
Kotiavustaja	1
Sosiaaliohjaaja	3
Fysioterapeutti	2
Kulttuuriohjaaja	1
Ohjaaja	2
Asiakasneuvoja	1
Yhteensä	35

Taulukko 1. Henkilöstön määrä yksiköissä

Munkkiniemi kuuluu hallinnollisesti Riistavuoren seniorikeskuksen alaisuuteen. Toimistosihteerien työpanos tulee Riistavuoren seniorikeskuksesta.

7.3. Rekrytointi

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

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

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

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

Munkkiniemen rekrytoinneista vastaavat osastonhoitaja ja vastaava ohjaaja yhdessä Riistavuoren johtajan kanssa. Henkilöstön edustaja osallistuu usein haastattelutilanteisiin. Uudelle työntekijälle nimetään perehdyttävä. Perehtymisen tueksi on tehty perehtymisen checklist uudelle työntekijälle sekä esihenkilölle. Näiden avulla uusi työntekijä perehtyy itsenäisesti sekä perehdyttäjän opastuksella työhön. Esihenkilö perehdyttää esihenkilölle nimetyt asiat uudelle työntekijälle.

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.

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 johdoryhmissä, 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

Toimitilojen hallinnointi tehdään Modulo-tilatietopalvelussa, missä toiminnoilla on mahdollisuus tarkastella omien käytössä olevien tilojen tietoja. Palvelu sisältää vuokratilakohdeiden perustiedot, pohjakuvat, vuokrasopimukset, tilatiedot sekä tilojen käyttäjätiedot.

Lisäksi tilapalveluissa koordinoidaan, suunnitellaan ja tehdään yhteistyötä eri toimijoiden sekä ydintoiminnan ydintoimintojen kanssa uudishankkeissa ja suurissa peruskorjaushankkeissa.

Sosiaali- ja terveystoimialan tilankäytön periaatteissa noudatetaan kaupunkistrategisia linjauksia;

1. palvelu- ja toimitilat suunnitellaan muuntojoustaviksi ja monitilaratkaisuihin (vastaanottotilat/taustatyöskentelytilat) pyritään kaikissa niissä toiminnoissa missä se on mahdollista. Tilasuunnittelun apuna käytetään suunnittelua tukevia työmenetelmiä ja kyselyitä.
2. jokaisella työntekijällä on käytössään enintään yksi työ- tai kirjaamispiste ja työhuoneiden jakamista usean työntekijän kesken edistetään.
3. tilojen yhteiskäyttöä tehostetaan (mm. taukotilat, kokous- ja neuvottelutilat).
4. kaikista suunnitelluista toimitilamuutoksista, jotka edellyttävät tilojen vähennystä tai lisäystä tai korvaavan tilan hankintaa on täytettävä Luukku-portaalissa sähköinen lomake. Toimitiloissa tapahtuvat muutokset ilmoitetaan aina tilapalveluihin tilatietopalveluun päivitettäväksi.
5. Niissä toiminnoissa, joissa se on mahdollista, lisätään joustavia työaikaratkaisuja ja etätyömahdollisuuksia, joilla pyritään vähentämään kokonaistyöpisteiden määrää.

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

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

8.2. Tukipalvelut

8.2.1. Kuljetukset

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

Päivätoiminnan kuljetukset

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

Kiireettömät kuljetukset

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

Kiireelliset kuljetukset

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

8.2.2. Muut tukipalvelut

Siivous- ja pyykkihuoltojärjestelyt

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

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

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

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. Työ tehdään mahdollisuuksien mukaan yhdessä asiakkaan kanssa. Ikkunoiden pesu suoritetaan kerran vuodessa. Kaikki siivousvälineet ja -tarvikkeet sisältyvät palveluasumisen perusmaksuun.

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

Munkkiniemessä Palmia huolehtii palveluasumisessa asuntojen ja yhteisten tilojen sekä päivätoiminnan tilojen siivoamisesta. Palvelukeskuksen tilojen siivoamisesta vastaa SOL Palvelut Oy. Palvelutalon asukkaiden vaatehuollosta vastaavat hoitajat. Puro tekstiilipalvelut Oy toimittaa lakanat ja pyyhkeet kerran viikossa erillisen tilauksen mukaan. Joillain asukkailla on asunnossaan oma pyykkikone ja lisäksi palvelutalossa on pyykkitupa A-talossa.

8.3. Terveysturvallisuuslain mukainen omavalvonta

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

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

Olemassa on erillisiä järjestelmiä ja dokumentteja (esim. siivoussuunnitelma, siivouksen laadunvalvonta, kiinteistön omistajan ja käyttäjän välinen vastuunjakotaulukko, turvallisuus- ja pelastussuunnitelma, poistumisturvallisuusselvitys, kemikaaliluettelo, lääkintälaiterekisteri, jätehuoltosuunnitelma, 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 ohjeessa Omavalvonta terveysturvallisuudessa (<https://www.hel.fi/static/liitteet-2019/Kymp/asuminen-ja-ymparisto/ymparistoterveysturvallisuus/Omavalvonta.pdf>) ja Hoitolaitosten ja lastensuojeluyksiköiden vaatimukset ja valvonta (<https://www.hel.fi/static/ymp/esitteet/Hoitolaitokset-ja-lastensuojeluyksikot-2021.pdf>) on avattu toimintaan, toiminnan riskitekijöihin sekä riskitekijöiden ennaltaehkäisyyn liittyvät kokonaisuudet.

Terveystensuojelun tarkastus tehty 2/2020. Tarkastuksessa ei tullut esille erityisesti huomioitavia asioita.

Munkkiniemen palvelukeskus (Laajalahdentie 30):
Rakennuksen omistaja: Helsingin kaupunki, Tilahallinto.
Yhteyshenkilö: Isännöitsijä Marko Nielikäinen.
Puhelin: 0504025974
Sähköposti: marko.nielikainen@hel.fi
Kiinteistöhuolto: Kiinteistöhuolto/Kymp/Läntinen tekninen yksikkö

Palvelutalosta vastaa Heka Oy
Yhteyshenkilö: Kiinteistöpäällikkö Timo Savolainen
Sähköposti: timo.savolainen@hekaoy.fi
Puhelin: 09-35056222

8.4. Ympäristötyö

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

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

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

Tavallisten yhdyskuntajätteiden (biojäte, kartonki, pahvi, lasi, metalli, keräys- ja toimitopaperi, 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.

8.5. Teknologiset ratkaisut

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

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

avulla hoitajat voivat tunnistaa ikääntyneen hoidontarpeen entistä nopeammin ja paremmin.

Henkilökunnan ja asiakkaiden turvallisuudesta huolehditaan erilaisilla hälytys- ja kutsulaitteilla. **Ympäri vuorokautisessa palveluasumisessa ja laitoshoidon** tiloissa on hoitajakutsujärjestelmä, palohälytys- tai palovaroitinjärjestelmä ja joissain yksiköissä sprinklerijärjestelmä. **Kotihoidossa** teknologisten apuvälineiden tarve arvioidaan asiakkaan palvelu- ja hoitosuunnitelmaa tehtäessä. Kotihoidon asiakkaat voivat hankkia itse kotiinsa turvallisuutta parantavia laitteita. Palvelut voidaan aloittaa jo kuntouttavan arviointijakson aikana.

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

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

Munkkiniemessä on palveluasumisen yksikössä ja päivätoiminnassa paloilmoinjärjestelmä. Palvelukeskuksen puolella on palovaroittimet. Palvelutalon B- ja C- taloihin on tulossa sprinklerijärjestelmä vuoden 2023 aikana. Palvelukeskuksessa on kutsulaitteet ylä- ja alakerran inva-wc:ssä. Jokaisella palveluasumisen asukkaalla on turvaranneke, jota hälyttämällä saa yhteyden hoitajiin. Lisäksi osalla asukkaista on käytössä ovihälytin. Asukkaalle on mahdollista saada myös GPS –ranneke.

9. Asiakas- ja potilastietojen käsittely

9.1. Asiakas- ja potilastietojen käsittely

Helsingin kaupunki kerää henkilötietoja eri rekistereihin tietojen käyttötarkoitusten mukaan. Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalla käsitellään asiakas- ja potilastietoja rekisterinpitäjän lakisääteisen velvoitteen noudattamiseksi eli terveyden- ja sosiaalihuollon järjestämiseksi. Erityisiä henkilöryhmiä koskevinä tietoina käsitellään terveys- ja sosiaalihuoltoa koskevia tietoja. Käsittely on luvallista EU:n yleisen tietosuojasetuksen 9 artiklan 2 momentin h-kohdan perusteella, jonka mukaan tietojen käsittely on luvallista silloin, kun se on tarpeen terveys- ja sosiaalihuollossa.

Henkilörekistereistä on laadittu rekisteriselosteet, joista näkee kunkin rekisterin tietojen käsittelyn tarkoitukset ja muuta tarpeellista tietoa, kuten kuka on rekisterinpitäjä ja kuka on rekisterin yhteyshenkilö. Rekisteriselosteet ovat Helsingin kaupungin verkkosivuilla (<https://www.hel.fi/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. DigABC 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

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

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

9.4. Tietosuojavastaavan yhteystiedot

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

10. Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta

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

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

- Helsinkiläisten 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

Munkkiniemessä toimintaa kehitetään seniorikeskusten toimintasuunnitelman 2023–2025 tavoitteiden suuntaisesti. Tavoitteena on toiminta, jossa seniorikeskusten yhteisesti sovitut arvot (aito kohtaaminen, elämänilo ja hyvinvoiva henkilöstö) sekä yhdenmukaiset rakenteet ja toimintatavat näkyvät.

Kirjaaminen sekä Apotti-järjestelmä ja sen käyttö ovat kehittämistyössä keskiössä koko toimialalla, myös palvelutaloissa. Munkkiniemen kirjaamistyöryhmä pyrkii ohjaamaan kirjaamista kuvailevaksi, kattavaksi ja asiakkaan oman näkemyksen esille tuovaksi. Riistavuoren Apottikoordinaattori ja Munkkiniemen Apotti-tukihenkilöt ovat keskeisiä Apotti-osaamisen edistämässä ja kehitysideoiden eteenpäin viemisessä. Esihenkilöillä on tärkeä rooli oikeanlaisen kirjaamisen varmistamisessa.

Palvelukeskus on mukana etätoimintojen kehittämisessä. Palveluasumisessa hoitoneuvotteluihin on otettu käyttöön läheisten etäosallistumismahdollisuus.

11. Seuranta, päivitys ja raportointi

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

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

Sairaala, kuntoutus- ja hoivapalveluissa omavalvonnan toteutumista seurataan ja kehitetään omavalvontasuunnitelman pohjalta kehitetyn laadunseurantajärjestelmän avulla liite 1. Omavalvontasuunnitelman toteutumisen itsearviointi. Laadunseurantajärjestelmässä on kuukausittain, neljännes- ja puolivuositain sekä vuosittain seurattavia kokonaisuuksia. Seuranta toteutetaan palveluittain, yksiköittäin ja alayksiköittäin, joissa itsearviointien tulokset sisältyvät kokousrakenteisiin käsiteltäviksi.

12. Arkistointi ja viestintä

Omavalvontasuunnitelmat toimitetaan 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 ikäntyneiden ympärivuorokautisten hoivapalvelujen omavalvontasuunnitelman kirjoitus- pohja on hyväksytty Sairaala-, kuntoutus-, ja hoivapalveluiden henkilöstötoimikunnassa 19.9.2023.

Allekirjoitus, nimen selvennys päivämäärä

Allekirjoitus, nimen selvennys, päivämäärä

LIITE 1 Omavalvontasuunnitelman toteutumisen itsearviointi 2024

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

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

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

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

Helsinki

Helsingin kaupunki
Sosiaali-, terveys- ja
pelastustoimi

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

www.hel.fi/sotepe