

# Suursuon sairaalan omavalvontasuunnitelma

9.11.2023

Helsinki

# Sisällys

Johdanto	
1. Suunnitelman laatiminen ja ylläpito	5
2. Palvelun tuottajaa koskevat tiedot	5
3. Toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet	5
4. Sisäinen valvonta ja riskienhallinta	6
4.1. Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat	6
4.2. Asiakas- ja potilastyön riskien tunnistaminen ja käsittely	7
4.2.1. HaiPro	7
4.2.2. Vaaratapahtumien ja epäkohtien käsittely ja raportointi organisaation eri tasoilla	8
4.2.3. Vakavien vaaratapahtumien ja epäkohtien selvittely	8
4.2.4. Korjaavat toimenpiteet	9
4.3. Työsuojelupakki	9
5. Potilaan asema, oikeudet ja oikeusturva	9
5.1. Palvelutarpeen arviointi, palvelujen hakeminen ja päätöksenteko	9
5.2. Asiakas- ja potilasmainen suunnitelma	10
5.3. Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen	10
5.4. Itsemääräämisoikeuden rajoittaminen	10
5.5. Potilaan kohtelu	11
5.6. Osallisuus ja asiakaspalaute	11
5.7. Sosiaali- ja potilasasiamies	12
5.8. Sosiaali- ja terveysneuvonta	13
5.9. Muistutusten, kantelujen ja muiden valvontapäätösten käsittely	13
6. Palvelun sisällön omavalvonta	14
6.1. Palvelujen saatavuuden määräajat	14
6.2. Palvelun eri osa-alueiden toteutus ja valvonta	14
6.2.1. Lääkehoito	14
6.2.2. Hyvinvointia ja kuntoutumista tukeva toiminta	16
6.2.3. Ravitsemus	17
6.2.4. Tartuntatauti- ja infektioiden ennaltaehkäisy sekä hygieniakäytännöt	18
6.2.5. Lääkinnällisten laitteiden turvallinen käyttö	18
6.2.6. Hoitotyöhön liittyvä tiedottaminen	19
7. Henkilöstöjohtaminen ja turvallisen työnteon edellytykset	19
7.1. Henkilöstön määrä, rakenne ja ammattien harjoittamisen edellytykset ja valvonta	20
7.2. Henkilöstön määrä ja rakenne	20
7.3. Rekrytointi	21
7.4. Henkilöstö osana turvallisuustyötä	22
7.5. Henkilöstön rokotukset	23
7.6. Työntekijöiden terveydentilan selvitys tuberkuloositartuntojen torjumiseksi	23
7.7. Riskityötä tekevien henkilöiden terveydentilan selvitys salmonellatartunnasta	24
8. Toimitilat ja tukipalvelut	23
8.1. Toimitilat	24
8.2. Tukipalvelut	25
8.2.1. Kuljetukset	25
8.2.2. Muut tukipalvelut	25
8.3. Ympäristötyö	25
8.4. Teknologiset ratkaisut	26
9. Asiakas- ja potilastietojen käsittely	25
9.1. Asiakas- ja potilastietojen käsittely	26
9.2. Koulutus ja ohjeistus	27
9.3. Tietosuoja-asetusten mukaisen osoitusvelvollisuuden toteuttaminen	27
9.4. Tietosuojavastaavan yhteystiedot	28

10. Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta .....	28
11. Seuranta, päivitys ja raportointi .....	29
12. Arkistointi ja viestintä .....	29
13. Suunnitelman hyväksyntä .....	29

## Johdanto

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.**

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

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

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 40 § (612/2021) edellyttää, että hyvinvointialueen on toiminnassaan varmistettava omavalvonnalla tehtäviensä lainmukainen hoitaminen ja tekemiensä sopimusten noudattaminen.

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

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

Suursuon sairaalan omavalvontasuunnitelma pohjautuu Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimen yhteiseen suunnitelmaan. Suursuon sairaalan omavalvontasuunnitelma on saatavissa Helsingin kaupungin verkkosivuilla ([www.hel.fi](http://www.hel.fi)) sairaalan osastojen ilmoitustaululla.

Potilaalla on oikeus saada laadukasta ja turvallista hoitoa. Tämä toteutuu yhdessä sovitulla ja yhtenäisillä toimintakäytännöillä, joiden toteutumista seurataan säännöllisesti ja systemaattisesti. Jokainen ammattilainen on vastuussa omasta työstään ja siten osallistuu osana jokapäiväistä työtään omavalvonnan keinoin toiminnan kehittämiseen ja asiakas- ja potilasturvallisuuden edistämiseen. Omavalvonnan osana kerätään tietoa toiminnan riskeistä ja laatupoikkeamista. Tätä palautetietoa käytetään hyväksi toiminnan kehittämisessä.

## 1. Suunnitelman laatiminen ja ylläpito

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan organisaatorakenne on:

- toimiala: Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi
- palvelukokonaisuus: Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut
- palvelu: Helsingin sairaala
- yksikkö: Suursuon sairaala
- ala- ja työyksiköt: sairaalan osastot 10, 11, 12, 13, 21, 22, 23 ja 24 sekä lääkärit ja hallinto (yhteiset).

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

## 2. Palvelun tuottajaa koskevat tiedot

Suursuon sairaala on yksi Helsingin sairaalan yksiköistä.

Suursuon sairaalan katuosoite: Suursuonlaita 3B

Postinumero: 00099 Helsingin kaupunki

Postitoimipaikka: PL 6700

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

Suursuon sairaalan vastuuhenkilöt:

ylilääkäri Jaana Saarenheimo, p. 050 4022720, [jaana.saarenheimo@hel.fi](mailto:jaana.saarenheimo@hel.fi)

ylivoitaja Saija-Riitta Eskola-Manneri, p. 050 3365734, [saija-riitta.eskola-manneri@hel.fi](mailto:saija-riitta.eskola-manneri@hel.fi)

## 3. Toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Helsingin sairaalan perustehtävänä on huolehtia akuutista vuodeosastohoidosta ja kotisairaalahoidosta tilanteissa, jossa ei ole päivystyksellistä tai erikoissairaanhoidon tarvetta. Tehtävänä on kaiken ikäisten aikuispotilaiden somaattisten sairauksien diagnosointi, hoitaminen ja potilaiden toimintakyvyn tukeminen. Helsingin sairaalan toiminnan painopisteenä on geriatrinen akuuttihoito ja kuntoutus, saattohoito ja palliatiivinen hoito, joita toteutetaan moniammatillisesti sairaalaosastoilla, kotona ja ympärivuorokautisissa hoivapaikoissa.

Suursuon sairaala tuottaa akuuttigeriatriasta kuntoutusta, psykogeriatrasta hoitoa, palliatiivista hoitoa ja saattohoitoa, kirurgista jatkokuntoutusta sekä sisätautikirurgista jatkokuntoutusta päihdepotilaille. Sairaalassa toteutetaan toimintakykyä edistävää ja moniammatillista työtä tehden yhteistyötä omaisten/ läheisten, kotihoidon ja muiden potilasta hoitavien tahojen kanssa. Toimintamme ydin on hyvä diagnostiikka, kokonaisvaltainen hoito ja aktiivinen kuntoutus. Tavoitteenamme on potilaan paras mahdollinen hoito ja asiakaskokemus. Suursuon sairaalassa on kolme akuuttigeriatriasta kuntoutusosastoa, kaksi saattohoito/palliatiivista osastoa, yksi päihdepotilaiden ja yksi kirurgisten potilaiden jatkokuntoutusosasto sekä psykogeriatrinen kuntoutusosasto.

## **4. Sisäinen valvonta ja riskienhallinta**

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

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

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

Suursuon sairaalassa toimii turvallisuustyöryhmä, jossa vetovastuu on yllääärillä.

### **4.1. Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat**

Työnantaja vastaa siitä, että työpaikan olosuhteet ovat työntekijöille turvalliset. Jokainen toimija huolehtii osaltaan siitä, että toimintaympäristön olosuhteet mahdollistavat turvallisen työn tekemisen, sekä turvallisen ja laadukkaan hoidon ja palvelun.

Työntekijät ilmoittavat havaitsemansa epäkohdat, laatu- ja turvallisuuspoikkeamat ja riskit omalle esihenkilölleen. Haittatapahtumien ja läheltä piti-tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Vastuu riskienhallinnassa saadun tiedon

hyödyntämisestä on esihenkilöillä, mutta työntekijöiden vastuulla on tiedon saattaminen johdon käyttöön.

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.

Vaarojen arvioinnin tekeminen työpaikalla on lakisääteinen velvoite ja se tehdään työpaikkaa itseään varten. Suursuon sairaalassa esihenkilöt ja työntekijät tunnistavat ja arvioivat yhdessä työpaikan vaara- ja kuormitustekijät. Osastoilla on käytössä Työsuojelupakki- ohjelma, jonka kautta henkilöstö voi mm. kartoituskyselyyn vastaamalla tunnistaa työpaikkansa vaara- ja kuormitustekijöitä. Vaarojen arviointi tehdään vähintään kerran vuodessa ja tarvittaessa asioista lisätään useammin (esimerkiksi pandemiatilanne).

Esihenkilö käy osastolla turvallisuuskävelyt uusien työntekijöiden ja opiskelijoiden kanssa sekä huolehtii niiden seurannasta (tarkastuslistat).

#### **4.2. Asiakas- ja potilastyön riskien tunnistaminen ja käsitteleminen**

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

Potilasturvallisuutta seurataan usealla erilaisella seurantajärjestelmällä/ menetelmällä.

**Apotti potilastietojärjestelmän** kautta seurataan hoitoon liittyviä infektioita. Infektioiden tilastoinnin tekee hygieniahoitaja ja ne käydään läpi vuosittain kokouksissa ja osastoilla.

Riskien hallintaan liittyy mm. **potilaan eristämisen ja liikkumisen rajoittamisen seuranta** sekä **hoidon dokumentoinnin seuranta**. Molempia seurataan potilastietojärjestelmän kautta. Lisäksi seurataan **hoitajien lääkehoidon osaamista**.

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. HaiPro**

HaiPro on asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavien vaaratapahtumien raportoinnin sähköinen työkalu, joka mahdollistaa vaaratapahtumien käsittelyn ja raportoinnin organisaation eri tasoilla. 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.

Tehty ilmoitus ohjautuu käsiteltäväksi osastonhoitajalle, jonka on aloitettava ilmoituksen käsittely viikon kuluessa. Ilmoitus on kuitattava valmiiksi kahden kuukauden kuluessa. Osastoilla tulleita HaiPro- ilmoituksia käydään säännöllisesti läpi henkilökunnan yhteisissä kokouksissa ja mietitään tarvittavia toimenpiteitä toiminnan kehittämiseksi.

Tapahtumat, jossa potilaalle on tapahtunut vakava haitta, siirretään käsiteltäväksi sairaalan ylihoitajalle ja ylilääkärille. Myös asioita, joihin halutaan työyksikköä laajempi käsittely tai joilla on merkittävää informaatioarvoa, voidaan siirtää käsiteltäväksi ylihoitajalle ja ylilääkärille. Ylihoitaja/ylilääkäri arvioi ilmoituksen saatuaan, mikä on ilmoituksen oikea käsittelyfoorumi. Osastoilla tehtyjä ilmoituksia käydään läpi sairaalan esihenkilökokouksissa hyödyntäen HaiPro- järjestelmästä saatavia raportteja.

#### 4.2.2. Vaaratapahtumien ja epäkohtien käsittely ja raportointi organisaation eri tasoilla

Osastokokouksissa käsitellään osastolla tapahtuneita vaaratapahtumia ja epäkohtia kuukausittain ja yksittäisten ilmoitusten aiheuttamia toimenpiteitä aina kun tapahtumat ovat ajankohtaisia. Vaaratapahtumien ja epäkohtien säännöllinen käsittely osastokokouksissa varmistetaan esim. pitämällä asia vakioaiheena.

Sairaalan osastonhoitajakokouksissa ja muissa esihenkilökokouksissa käsitellään sairaalan potilasturvallisuuden tilaa ja vaaratapahtumien raportit huomioiden myös toteutuneita kehittämistoimia. Toimintakäytäntöjen muutoksia aiheuttavat ilmoitukset käsitellään aina kun se on ajankohtaista. Kokouksissa käsitellään tarvittaessa vaaratapahtuma- ja epäkohtailmoituksia ja arvioidaan tarvetta toimintakäytäntöjen muutokseen.

#### 4.2.3. Vakavien vaaratapahtumien ja epäkohtien selvittely

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

Vakavassa vaaratapahtumassa tai epäkohdassa asiakkaalle tai potilaalle on aiheutunut tai melkein saattanut aiheutua merkittävää haittaa tai huomattavaa pysyvää haittaa tai hänen henkeensä tai turvallisuuteensa on kohdistunut vakava vaara. Vakava vaaratapahtuma tai epäkohta on voinut myös kohdistua suureen joukkoon ihmisiä. Vakava haitta tarkoittaa kuolemaan johtanutta, henkeä uhannutta, sairaalahoidon



aloittamiseen tai jatkamiseen johtanutta, pysyvään tai merkittävään vammaan ja toimintaesteisyyteen tai –kyvyttömyyteen johtanutta tilannetta tai muuta erityisen vakavaa tapahtumaa.

Toimintaohje ”Vakavien vaaratapahtumien selvittely” ohjeistaa selvittelyprosessin tarkemmin. Tukea vakavien vaaratapahtumien selvittelyyn annetaan hallinnon järjestämisen tuki-yksiköstä.

#### 4.2.4. Korjaavat toimenpiteet

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

HaiPro- järjestelmässä 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 työntekijöille turvallisuuspoikkeamista ilmoittamiseen. turvallisuuspoikkeamia ovat havaitut läheltä piti- tilanteet, vaaratekijät sekä uhka- ja väkivaltatilanteet. Turvallisuuspoikkeamailmoitusten tekemiseen ei tarvita tunnuksia eikä kirjautumista.

Työsuojelupakki on työväline johdolle, esimiehille sekä työsuojeluorganisaatiolle työturvallisuuden hallintaan, kehittämiseen ja seurantaan. Työsuojelupakin avulla voidaan tehdä ja käsitellä työtaturma- ja turvallisuuspoikkeamailmoituksia.

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.

Suursuon sairaalassa turvallisuuspoikkeamia käsitellään yksiköissä henkilöstön kanssa vuosittain sekä tilanteen mukaisesti myös yksittäisiä tapahtumia.

## 5. Potilaan asema, oikeudet ja oikeusturva

### 5.1. Palvelutarpeen arviointi, palvelujen hakeminen ja päätöksenteko

Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä potilaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Hoidon tarpeen arviointi tehdään tarvittaessa moniammatillisesti yhteisenä työnä. Arvioinnin lähtökohtana on henkilön oma näkemys voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta. Hoidon ja palvelutarpeen selvittämisessä huomion kohteena ovat toimintakyvyn palauttaminen,

ylläpitäminen ja edistäminen sekä kuntoutumisen mahdollisuudet. Palvelutarpeen arviointi kattaa kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet, joita ovat fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky. Lisäksi arvioinnissa otetaan huomioon toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat eri ulottuvuuksiin liittyvät riskitekijät kuten terveydentilan epävakaus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähyys tai kipu.

Osastoilla potilaan hoidon tarvetta kartoitetaan keskustelujen ja erilaisten tutkimusten avulla. Potilaan itsensä ja hänen läheistensä toiveita ja ajatuksia kuunnellaan ja ne pyritään huomioimana hoitoon liittyvien päätösten tekemisessä.

## **5.2. Asiakas- ja potilaskohtainen suunnitelma**

Hoidon suunnittelu tehdään yhteisymmärryksessä potilaan kanssa. Hoidon tarve kirjataan potilaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa tai palvelua koskevaan suunnitelmaan (hoitosuunnitelma). Suunnitelman tavoitteena on auttaa potilasta saavuttamaan elämänlaadulleen ja toimintakyvylleen asetetut tavoitteet. Päivittäisen hoidon suunnitelma on asiakirja, jolla viestitään potilaan hoidon tarpeessa tapahtuvia muutoksia. Suunnitelma päivitetään noudattaen sovittuja määräaikoja tai potilaan toimintakyvyn/avun tarpeen/voinnin olennaisesti muuttuessa. Potilastietojärjestelmän hoitosuunnitelma on vähän käytössä sen haasteellisuuden vuoksi, mutta hoitoa suunnitellaan järjestelmän muissa osioissa.

## **5.3. Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen**

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

Suursuon sairaalassa toimivien eri ammattihenkilöiden tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa potilaiden itsemääräämisoikeutta sekä kohdella potilaita hyvin ja tasapuolisesti. Potilaalla on oikeus kieltäytyä hoidosta ja jos hän siitä kieltäytyy, on hänelle oikeus saada hyvää hoitoa ja kohtelua muulla lääketieteellisesti hyväksyttävällä tavalla,

Sairaalassa on käytössä toimintaohje: *Asiakkaan ja potilaan hyvä kohtelu ja kaltoinkohtelun ehkäiseminen sosiaali- ja terveystoimialalla (TOIM027)*.

## **5.4. Itsemääräämisoikeuden rajoittaminen**

Potilaan hoito ja huolenpito perustuvat ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen ja yhteisymmärrykseen. Hoitoa toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Rajoitustoimenpiteille on aina oltava laissa säädetty peruste. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset

päätökset palvelukohtaisen lainsäädännön mukaisesti voimassa olevaa ohjeistusta noudattaen. Mahdolliset rajoitustoimenpiteet toteutetaan lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen. Rajoitustoimenpiteet lakkautetaan välittömästi, kun niiden käyttö ei ole enää tarpeen asiakkaan itsensä tai muiden turvaamiseksi.

Suursuon sairaalassa noudatetaan *Toimintaohjetta potilaan fyysisestä rajoittamisesta Helsingin sairaalan osastoilla (HelSain ohje 24.5.2022)*. Henkilökuntaa koulutetaan säännöllisesti rajoittamistoimenpiteiden käytöstä sekä sairaalan yhteisissä koulutuksissa että osastokohtaisissa koulutuksissa.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamista seurataan potilastietojärjestelmän kautta. Rajoittamistoimenpiteiden määräyksestä ja käytöstä tulee tehdä aina kirjaus potilaan päivittäiseen seurantaan. Annettujen rajoittamismääräysten ja toteutuneen rajoittamisen kirjauksista tulevaa määrällistä toteumaa seurataan potilastietojärjestelmän koontinäytöiltä. Rajoittamisen tarpeesta ja toimenpiteistä käydään myös potilaskohtaista keskustelua moniammatillisissa tapaamisissa.

## **5.5. Potilaan kohtelu**

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa potilaan itsemääräämisoikeutta sekä kohdella potilaita hyvin ja yhdenvertaisesti. Jokaisella potilaalla tulee olla elämäntilanteesta riippumatta mahdollisuus ja oikeus hyvään ja arvokkaaseen elämään. Potilaalle annetaan tietoa palveluista sekä häntä koskettavista asioista ymmärrettävällä tavalla sekä tuetaan ja rohkaistaan osallisuuteen ja osallistumaan palvelujensa suunnitteluun, päätöksentekoon ja toteuttamiseen kykyjensä mukaisesti. Potilasta koskeva asia on käsiteltävä ja ratkaistava siten, että ensisijaisesti otetaan huomioon potilaan etu. Potilasta on suojeltava kaikenlaiselta ruumiilliselta ja henkiseltä väkivallalta, huonolta kohtelulta ja hyväksikäytöltä. Suursuon sairaalassa noudatetaan toimintaohjetta *Asiakkaan ja potilaan hyvä kohtelu ja kaltoinkohtelun ehkäiseminen sosiaali- ja terveystoimialalla (TOIM027)*.

Potilaita ja omaisia kohdellaan Suursuon sairaalassa asiallisesti ja ystävällisesti. Potilaalle pyritään saamaan sopiva, oikeudenmukainen hoito sekä jatkosuunnitelma. Potilaan hoidosta neuvotellaan potilaan sekä hänen nimeämänsä omaisen/läheisen kanssa. Kaikilta potilailta kysytään omaa mielipidettä ja tavoitetta hoidon suhteen. Jos esiintyy epäasiallista kohtelua potilaita tai omaisia kohtaan, asiaan puututaan välittömästi ja pyritään selvittämään tilanne. Kirjallisiin muistutuksiin ja palautteisiin vastataan mahdollisimman nopeasti.

Kirjallisesti tulleet muistutukset ja palautteet käsitellään henkilökunnan kanssa tapahtuneessa yksikössä ja tarvittaessa myös sairaalan yhteisissä esihenkilökokouksissa. Koko sairaalan tasolla tehtävä käsittely toteutetaan siten, ettei yksittäistä potilasta, omaista tai läheistä tunnisteta.

## **5.6. Osallisuus ja asiakaspalaute**

Potilaiden osallisuuden vahvistaminen lisää hyvinvointia ja antaa mahdollisuuden kehittää palvelujamme käyttäjälähtöisiksi. Suursuon sairaalassa 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 potilaiden tiedon saanti, tuetaan yhteisöllisyyttä ja alueellista vaikuttamista, otetaan kuntalaiset mukaan kehittämiseen, potilaalla on aktiivinen rooli omassa hoidossaan sekä palveluissamme syntyy erinomaisia asiakaskokemuksia. Osallisuuden keinoja sairaalassa ovat mm. asiakaspalautteen hyödyntäminen.

### **Palautekanavat ja tiedon hyödyntäminen**

Saamme Suursuon sairaalassa palautetta useiden eri kanavien kautta. Mahdollistamme potilaille palautteen antamisen toimipisteissä ja digitaalisissa palveluissa palvelupolun eri vaiheissa. Keräämme potilailta palautetta ja saamme tietoa asiakaskokemuksesta esimerkiksi kaupunkiyhteisen palautepalvelun avulla.

Palautteita hyödynnetään toiminnan kehittämisessä, henkilökunnan koulutuksissa ja päätöksenteon tukena. Toimintaa kehitetään asiakkailta ja henkilöstöltä säännöllisesti kerättävän palautteen perusteella.

## **5.7. Sosiaali- ja potilasasiamies**

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, potilaskorvausasioissa ja vahingonkorvausasioissa.

Potilasasiamiehen voi olla yhteydessä, jos potilas on tyytymätön hoitoon, kohteluun tai palveluun sosiaali- ja terveydenhuollossa tai tarvitsee neuvoja oikeuksistaan sosiaali- ja terveydenhuollossa. Potilasasiamiehen voivat olla yhteydessä myös asiakkaiden ja potilaiden omaiset ja muut läheiset, kuntalaiset sekä yhteistyötahot. Potilasasiamiehen tehtävä on neuvova ja ohjaava. 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](mailto: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](http://www.hel.fi/sosiaali-ja-potilasasiamies).

## **5.8. Sosiaali- ja terveysneuvonta**

Neuvontaa ja ohjausta annetaan verkossa, toimipisteissä ja puhelimitse.

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

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

**Sosiaalipäivystys** puh. 0206 96006

**Kriisipäivystys** puh. 09 3104 4222

**Päivystysapu** puh. 116 117

- Palvelee 24/7 kiireellisen hoidontarpeen arvioinnissa.

Suursuon sairaalassa sosiaali- ja terveysneuvontaa annetaan moniammatillisesti, potilaskohtaisesti.

## **5.9. Muistutusten, kantelujen ja muiden valvontapäätösten käsittely**

Potilaalla on oikeus tehdä muistutus hoidostaan tai kohtelustaan terveydenhuollossa.

Muistutus tehdään terveydenhuollon yksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutus on vapaamuotoinen, eikä sen tekeminen rajoita asiakkaan oikeutta hakea muutosta siten kuin siitä on erikseen säädetty. Muistutuksen tekeminen ei myöskään vaikuta asiakkaan oikeuteen kannella asiasta sosiaalihuoltoa valvoville viranomaisille tai esimerkiksi muille kunnan viranomaisille.

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

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

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

Potilas 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. Pysyväsuhjeessa (PYSY038 Lausuntojen ja vastausten valmistelu kanteluihin ja muistutuksiin) on määritetty toimintatavat, miten asiakkaiden tekemiin muistutuksiin ja kanteluihin vastataan. Yksikön toimintaa koskevat muistutukset ja kantelut käydään yksiköissä läpi ja havaittuihin laatupoikkeamiin puututaan välittömästi.

## **6. Palvelun sisällön omavalvonta**

### **6.1. Palvelujen saatavuuden määraajat**

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.

### **6.2. Palvelun eri osa-alueiden toteutus ja valvonta**

#### **6.2.1. Lääkehoito**

Turvallinen lääkehoito perustuu säännöllisesti seurattavaan ja päivitettävään lääkehoitosuunnitelmaan. Suursuon sairaalassa noudatetaan Helsingin sairaalan yhteistä lääkehoitosuunnitelmaa, joka perustuu STM:n Turvallinen lääkehoito – oppaaseen (STM 2021). Lääkehoitosuunnitelma on osa omavalvontasuunnitelmaa. Lääkehoitosuunnitelman päivittämisestä vastaa johtajalääkärin nimittämä seurantaryhmä, joka kokoontuu kerran vuodessa tai tarvittaessa useammin.

Lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan lääkehoidon sisältöä ja toimintatapoja sekä mahdollisia riskejä ja niihin varautumista. Esihenkilöt vastaavat siitä, että yksikössä on ajantasainen lääkehoitosuunnitelma, joka ohjaa laadukasta lääkehoidon toteuttamista. Jokainen työntekijä perehtyy lääkehoitosuunnitelman käyttöön ja toimii sen mukaisesti työssään.

Lääkehoitosuunnitelman keskeinen lähtökohta on osaston potilaiden tarvitsema lääkehoito. Sen perusteella arvioidaan, minkälaista osaamista henkilökunnalla tulee olla ja minkälaista henkilöstörakennetta ja -määrää turvallisen lääkehoidon toteuttaminen edellyttää. Työnantajan on huolehdittava siitä, että jokaisessa työvuorossa on riittävästi terveydenhuollon ammattihenkilöitä toteuttamassa lääkehoitoa.

Turvallisen lääkehoidon tavoitteena on antaa oikea lääke, oikealle potilaalle, oikeaan aikaan, oikealla annoksella ja oikealla antotavalla. Lääkäri vastaa lääkkeiden määräämisestä ja lääkityksen kirjaamisesta potilastietojärjestelmään (Apotti). Lääkehoidon toteuttamisesta vastaavat sairaalassa lääkärit, sairaanhoitajat, lähihoitajat ja farmaseutit. Kaikilla potilaan hoitoon osallistuvilla on velvollisuus seurata lääkehoidon vaikuttavuutta. Lääkäri ja hoitava henkilökunta kirjaa lääkehoidon vaikutuksista (myönteiset ja sivuvaikutukset) merkinnät sähköiseen potilaskertomukseen. Lääkäri tekee ilmoituksen epäilemänsä ja toteuttamansa lääkkeiden ja rokotusten haittavaikutuksesta sairaalassa Fimealle (Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus). Ilmoitus tehdään myös kaikkien uusien lääkkeiden haitoista.

Lääkityspoikkeamia seurataan HaiPro- järjestelmän avulla sekä HUS Apteekista kerran kuukaudessa saatavilta lääkehoidon toteuttamisen seurantalastoilla.

Lääkehoidon toteuttaminen: Lääkäri vastaa/ huolehtii potilaan lääkityksen tarkastamisesta, määräämisestä, lopettamisesta osastolle tullessa ja osastohoidon aikana sekä potilaan kotiutuessa tai siirtyessä toiseen hoitoyksikköön. Sairaalaan tullaessa lääkäri tarkastaa potilaan käytössä olevan kotilääkityksen ja muodostaa osastolääkityksen. Potilaan siirtyessä osastolle toisesta samaa potilastietojärjestelmää käyttävästä yksiköstä, lääkäri tarkastaa sairaanhoitajan aktivoiman/ uudelleen määräämän osastolääkityksen mahdollisimman pian. Potilaan säännöllinen lääkitys ja tarvittaessa annettavat lääkkeet merkitään lääkelistaan. Sairanhoitaja jakaa lääkkeet potilaalle antoajankohtaisesti lääkehuoneessa. Lääkkeitä jaettaessa käytetään lääkehuoneen viivakoodilukijaa annettavan lääkkeen ja potilaan tunnistamiseen. Lääke kuitataan potilaalle annettaessa Rover-laitteen avulla reaaliaikaisesti. Säännöllinen lääkitys toteutetaan lääkelistan mukaisesti. Säännöllisen lääkityksen poikkeuksista tehdään potilasasiakirjamerkinnät. Lääkkeenantokirjaukset tehdään aina, kun potilaalle annetaan tarvittaessa käytettäviä lääkkeitä. Potilas saa tarkastetun ja ajantasaisen lääkelistan ja reseptit mukana kotiutuessa tai jatkohoitoon lähtiessä.

Sairanhoitajat saavat ammatillisessa koulutuksessa laajan lääkehoidon koulutuksen. He voivat koulutuksen perusteella toteuttaa lääkehoitoa monipuolisesti (lääkkeiden tilaaminen, jakaminen, lääkkeiden antaminen luonnollista tietä ja injektioina) ilman erillistä lupaa. Vaatimaan lääkehoidon toteuttamiseen (ääreislaskimokatetrin asettaminen, laskimonsisäiset neste- ja lääkehoidot, kipupumppu, verensiirto, rokottaminen) sairaanhoitajat tarvitsevat kirjallisen luvan. Kirjallinen lupa edellyttää täydennyskoulutuksen suorittamista, kirjallista koetta valvotuissa olosuhteissa ja osaamisen näyttöä. Sairaalassa on käytössä lääkeosaamista osoittava LOVE (Lääkehoidon osaaminen verkossa) - koulutusmateriaali ja tentti, jonka hoitohenkilökunta suorittaa 5 vuoden välein ja osoittaa näin valtakunnallisesti osaamisensa lääkehoidossa. Lääkeluvan myöntää sairaalan ylilääkäri.

Lähihoitajilla on suppeammat lääkehoitoluvat. Kaikki ovat koulutuksen (LOP = Lääkehoidon osaamisen perusteet) lisäksi suorittaneet kirjallisen kokeen valvotuissa olosuhteissa ja antaneet näytön osaamisestaan.

Sairaanhoitajien opiskelijalla työskennellessään sairaanhoitajan sijaisena on suppeammat lääkehoidon luvat ja sairaalassa pyritään siihen, että hänellä on aina myös kokeneemman sairaanhoitajan konsultaatiomahdollisuus.

Osastofarmaseutti tekee lääkityksen tarkastuksia ja turvatarkastuksia, seuraa lääkkeiden erääntymistä, tarkastaa huumelälääkkeiden kulutusta, osallistuu lääkehoitoon sekä antaa lääkekäytön ohjausta henkilökunnalle ja potilaille. Farmaseutti toimii yhteistyössä lääkäreiden kanssa. Lisäksi farmaseutti tekee farmaseuttisen varmentamisen peruslääkevalikoiman ulkopuolisten lääkkeiden osalta ja antaa konsultaatioapua lääkehoitoon liittyen.

Kaikilla lääkehoitoon osallistuvilla työntekijöillä on lääkehoidon koulutus. Osastonhoitaja vastaa henkilöstön tarvittavien lääkehoitotaitojen varmistamisesta ja ylläpitämisestä, varmistaa osaamisen, järjestää jatko- ja täydennyskoulutusta ja tarvittaessa rajoittaa työntekijän osallistumista lääkehoitoon. Uudet työntekijät perehdytetään lääkehoitoon. Lääkehoidossa käytettävistä laitteista saa erillistä koulutusta ja osaamisesta on annettava näyttö. Laitteiden ohjeet säilytetään osaston kansliassa. Henkilökunnan käytettävissä on sähköinen lääketietokanta.

### 6.2.2. Hyvinvointia ja kuntoutumista tukeva toiminta

Toimintakyky tarkoittaa ihmisen fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia edellytyksiä selviytyä hänelle itselleen merkityksellisistä ja välttämättömistä jokapäiväisen elämän toiminnoista siinä ympäristössä, jossa hän elää. Toimintakyvyllä on monta ulottuvuutta: fyysinen, psyykinen, kognitiivinen ja sosiaalinen toimintakyky.

Potilaan tullessa osastolle selvitetään hänen ajatuksensa ja näkemyksensä hoidon tavoitteista ja kuntouksesta. Omaiseen otetaan yhteys potilaan saapuessa osastolle. Potilas osallistuu aktiivisesti omaan kuntoukseensa ja kertoo toiveensa hoidon suhteen. Hoidon tavoitteista neuvotellaan hoitajakson aikana yhdessä potilaan, omaisten (potilaan suostumuksella) ja moniammatillisen tiimin (lääkäri, hoitajat, fysioterapeutti, toimintaterapeutit, sosiaalityöntekijä) kanssa. Viikoittaisessa kuntoutuskokouksessa sovitaan keinot tavoitteeseen pääsemiseksi. Tavoitteet ja keinot kirjataan hoitosuunnitelmaan.

Suursuon sairaalassa osastojen aamupalaverissa (lääkäri, hoitajat, terapeutit) tarkistetaan potilaan kotiutumisen edellytykset (potilaan vointi, mahdollisuus kotiutumiselle). Kotiutuminen pyritään aina suunnittelemaan ennalta.

Lääkärinkierroilla yhteistyössä potilaan kanssa keskustellaan hänen hoidostaan, mahdollisista muuttuvista hoitosuunnitelmista ym. Lääkärinkierrolla sovitut asiat kirjataan potilaan hoitokertomukseen.

Tarvittaessa potilaan hoidon tavoitteen ja jatkohoitosuunnitelman tekemiseksi pidetään hoitoneuvottelu, johon osallistuvat potilas, omainen/läheinen ja moniammatillinen hoitotiimi. Potilaan kanssa voidaan tehdä kotikäynti, jossa suunnitellaan ja arvioidaan potilaan kotona selviytymistä.

Potilaan päivittäiset toiminnot pitävät yllä potilaan toimintakykyä ja häntä kannustetaan omatoimisuuteen. Potilas osallistuu vointinsa mukaan esimerkiksi yhteisiin ruokailuhetkiin päiväsalissa. Samalla tuetaan potilaan sosiaalista toimintakykyä. Osastolla on käytössä televisio, päivän sanomalehti ja radioita sekä joitakin potilastietokoneita. Oman tietokoneen ja puhelimen käyttö on sallittua. Vierailuajat osastoilla ovat klo 12–19, palliatiivisilla/saattohoito-osastoilla ei ole vierailuaikoja ja omaiset voivat halutessaan yöpyä osastolla.



Osastoilla käytettäviä mittareita potilaan hyvinvoinnin ja toimintakyvyn seuraamiseksi:

- FRAT: Lyhyt kaatumisvaaran arviointi, joka sisältää potilaan kaatumishistorian, lääkityksen, henkisen tilan ja kognition/muistin
- BRADEN: Riskipistemittari painehaavojen ennaltaehkäisyyn
- GDS: Myöhäisiän depressioseula, BDI depressioseula
- CERAD, MOCA, MMSE: Muistiin ja älyllisiin toimintoihin liittyviä tehtäviä.
- Erilaiset kipumittarit kuten VAS, VNR, NRS ja PAINAD

### 6.2.3. Ravitseminen

Potilaiden ravitsemuksessa noudatetaan Valtion ravitsemusneuvottelukunnan julkaisemia suosituksia ja niihin perustuvia oppaita huomioiden yksilölliset tarpeet. Potilaiden hyvä ja riittävä ravinto ja nesteen saanti sekä ravitsemuksen taso ovat potilaan toimintakyvyn edellytys. Sen nopeuttaa sairauksista paranemista, estää kaatumisia sekä tuo elämänlaatua potilaalle. Potilaalle tilataan ruoka potilaskohtaisesti, huomioiden yksilölliset erityisruokavaliot ja allergiat. Potilaalta kysytään päivittäin hänen toiveensa juomien ja leivän suhteen. Potilas avustetaan tarvittaessa hyvään ruokailuasentoon sekä kannustetaan ja avustetaan ruokailussa.

Käytössä olevat mittarit ja toimintatavat sairaalassa:

- MNA – vajaaravitsemusriskin kartoitus tehdään 3 vuorokauden kuluessa sairaalaan tulosta. Tuloksen pohjalta huomioidaan ruokavalio esim. tehostettu ruokavalio, tarvittavat lisäravinteet ja mahdollinen nesteytyksen tarve.
- painon mittaus lääkärin ohjeen mukaan, mutta vähintään kerran viikossa
- BMI painoindeksi, heti kun ensimmäinen painon mittaus on osastolla tehty
- nestelista: tarvittaessa ravitsemuksen toteutumista seurataan nestelistan avulla, jossa huomioidaan kokonaisnestetavoitteita ja nesterajoituksia ja toteutetaan ohjeiden mukaan.
- potilaan yleistilan arviointia tehdään jokaisessa työvuorossa

Potilaan hoidon suunnittelussa huomioidaan ravitseminen ja siinä huomioitavat asiat, suun hoito ja mahdollinen nielemisvaikeus. Lääkäri voi tehdä nielemisvaikeudesta lähetteen puheterapeutille ja myös ravitsemusterapeutti voidaan konsultoida.

Jokaisella osastolla Suursuon sairaalassa on ravitsemuksen vastuuhenkilöt, jotka tuovat tietoa käytänteistä ja jakavat ajantasaista tietoa yksiköihin. Potilaan siirtyessä seuraavaan yksikköön, tiedot hänen ravitsemuksestaan siirretään hänen mukanaan. Kotiutuessa potilaalle annetaan tarvittavat ohjeet mukaan.

Suursuon sairaalaan ruoka tulee Suursuon sairaalan omasta ruuanvalmistuskeittiöstä. Ruoan lämpötilaa seurataan kerran viikossa. Mittaus tehdään ensimmäisestä ja viimeisestä jaettavasta aterialta. Kuumina tarjoiltavien ruokien tulee olla > + 60 astetta ja kylmien ruokien < + 8 astetta. Poikkeamista ilmoitetaan osastonhoitajalle. Hän ottaa

tarvittaessa yhteyttä palvelun tuottajaan. Osaston potilasruoan jääkaapin lämpötila mitataan kerran viikossa.

Tarkemmat ohjeet ravitsemukseen liittyen löytyvät jokaisella osastolla olevasta potilasruokaoppaasta.

#### 6.2.4. Tartuntatautiin ja infektioiden ennaltaehkäisy sekä hygieniakäytännöt

Suursuon sairaalassa huomioidaan ne suojaus- ja varotoimet, joilla ennalta ehkäistään tartuntatautilain mukaisten yleisvaarallisten ja valvottavien tartuntatautiin leviäminen asiakkaiden, työntekijöiden, omaisten sekä vierailijoiden keskuudessa. Työnantajan velvoite työntekijöiden osalta löytyy omavalvontasuunnitelman kohdasta 7.5.

Tartuntatautiin tilastointi, valvonta, konsultaatioapu sekä tartunnanjäljitys on keskitetty Helsingin epidemiologisen toiminnan yksikköön.

Sairaalassa noudatetaan valtakunnallisia hygieniakäytäntöihin liittyviä säädöksiä, suosituksia ja ohjeita. Toimintayksiköiden toiminnan luonne määrittelee vaadittavan hygieniatason. Osastoilla henkilökunnan tulee noudattaa "Tavanomaiset varotoimet"-ohjetta ja muita tilannekohtaisia hygieniaohteita tai ajankohtaisia ohjeistuksia, jotka löytyvät toimialan sisäisiltä verkkosivuilta. Potilaan hoitoon osallistuva henkilökunta saa konsultaatioapua hygieniahoitajilta, epidemiologisesta toiminnasta sekä infektio lääkäreiltä.

Suursuon sairaalassa työskentelee hygieniahoitaja, joka auttaa osastojen henkilökuntaa toteuttamaan hoitoon liittyvien infektioiden torjuntaa ja niiden hoitoon liittyviä käytäntöjä. Hän seuraa yhdessä esihenkilöiden ja hygieniavastaavien kanssa yleistä hygieniatasoa hygieniakierroilla ns. rakennekartoituksella, hoitoon liittyvien infektioiden tilastoinnilla sekä käsihuuhe- ja suojakäsineiden kulutusseurannalla. Infektio lääkärit seuraavat edellä mainittujen lisäksi sairaala- apteekista toimitettavien mikrobilääkkeiden kulutusta. Hygieniahoitaja pitää myös viikkokoulutuksia sairaalahygienia ja moniresistenteistä sairaalabakteereista.

Potilaiden yksilöllisessä hoidon suunnittelussa asetetaan myös hygieniakäytäntöille tavoitteet, joihin kuuluvat henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen lisäksi tarvittaessa myös tarttuvien sairauksien leviämisen estäminen eristyskäytäntöin.

Käsihuuhteen käyttö on rutiinikäytäntö tartuntatautiin ehkäisyssä sekä työntekijöillä että potilailla ja tähän opastetaan myös omaisia ja muita vierailijoita. Osastojen hygieniavastaavat havainnoivat hoitajien ja lääkäreiden käsihygienian toteutumista siihen luodun eHuuhde-sovelluksen avulla. Seurantatietoja käsitellään sairaalan hygieniatyöryhmässä ja osastoilla. Toiminnan tukemiseksi hygieniahoitaja pitää sairaalahygienia-luentoja henkilökunnalle.

#### 6.2.5. 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 potilaille, käyttäjille ja muille henkilöille turvallisia. Osastonhoitaja vastaa osaston laitehallinnan asioista ja koordinoi niitä. Osastonhoitaja

ja nimetty laitevastaava huolehtivat siitä, että laitteita käytetään ohjeiden mukaan potilasturvallisuutta korostaen. 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.

Laitteiden ja tarvikkeiden käyttäjillä on myös omavastuu laitteiden toimivuuden seurannassa. Jos jokin laite ei toimi tai rikkoutuu, siitä on velvollisuus ilmoittaa eteenpäin osastonhoitajalle.

Laitehankinnat tehdään Helsingin kaupungin hankintasääntöjen ja ohjeistusten mukaisesti. Hankinnoissa huomioidaan aina lääketieteellinen ja hoitotyön asiantuntijuus. Osa laitteista on osastojen yhteiskäytössä.

Mequsoft-laiterekisterin ylläpito (korvautuu Medusa-järjestelmällä vuoden 2024 aikana) ostetaan HUS Lääkintäteknikalta. Lääkintäteknikka suorittaa uusien laitteiden vastaanottotarkastukset ja rekisteröinnit em. järjestelmään. Yksiköt vastaavat rekisterin ajantasaisuudesta inventoimalla laitteet kalenterivuositain sekä tekemällä tarvittavat laitesiirot ja -poistot reaaliajassa.

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

Hallinnon hankintapalvelujen kumppanuuspalveluissa toimiva laitetiimi 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.

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

#### 6.2.6. Hoitotyöhön liittyvä tiedottaminen

Tiedon siirtymisen perustana ovat sähköiseen potilastietojärjestelmään tallennetut ajan tasalla olevat ja ohjeiden mukaisesti tehdyt kirjaukset (kertomusmerkinnät, hoidon suunnitelmat, päivittäiset kirjaukset jne). Tieto potilaan hoitoon liittyen tapahtuu hiljaisena tiedon siirtona (ns. hiljainen raportti) sekä suullisen raportoinnin avulla. Tiedon siirtyminen on oleellista niin hoitajakson aikana kuin potilaan siirtyessä

osastolta kotiin tai jatkohoitopaikkaan. Hoitohenkilöstö on yhteydessä omaisiin potilaan luvalla.

## **7. Henkilöstöjohtaminen ja turvallisen työnteon edellytykset**

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

Suursuon sairaalassa on monipuolinen ja sairaalan potilastarpeita vastaava henkilöstö. Henkilöstömitoitusta suunniteltaessa ja arvioitaessa otetaan huomioon potilaiden toimintakyky ja avun tarve, palvelurakenne, palvelujen tuottaminen ja saatavuus sekä henkilöstöön ja työn organisointiin liittyvät tekijät.

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

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

### **7.2. Henkilöstön määrä ja rakenne**

<b>Henkilöstön määrä ja rakenne</b>		
<b>Nimike</b>	<b>Määrä</b>	<b>Mitoitus</b>
Sairaanhoitaja	104	
Lähihoitaja	60	
Osastonhoitaja	8	
Apulaisosastonhoitaja	8	
Lääkäri	24	
Osastonsihteeri	8	
Ylilääkäri	1	
Ylihoitaja	1	

<p>Muut ammattiryhmät: sairaalapapit, asiakasohjaajat, sosiaalityöntekijät/ -ohjaajat, fysioterapeutit, toimintaterapeutit, vahtimestarit</p> <p>Amanuenssit</p> <p>Varahenkilöstö ja jonohoitaja toimivat Malmin sairaalan alaisuudessa. Opetushoitaja jakaa työaikansa Malmin, kotisairaalan ja Suursuon kesken.</p> <p>Hallinnon assistentit (ToiPan alaisuudessa)</p> <p>Osastofarmaseutit toimivat HUS sairaala-apteekin alaisuudessa.</p>		
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--

Taulukko 1. Henkilöstön määrä yksiköissä

Suursuon sairaalaan potilaat tulevat suoraan HUSin päivystyksistä ja vuodeosastoilta, HUS syöpätautien poliklinikalta, jossa heille on tehty hoidon tarpeen arviointi, ja he ovat saaneet alkuvaiheen hoidon. Lisäksi potilaita tulee kotisairaalaan, kotihoidosta, palveluasumisesta, kotoa, OKKS:sta, Auroran sairaalasta ja muilta Helsain osastoilta profiilinmukaiseen hoitoon (psykogeriatría, palliatiivinen hoito ja saattohoito). Potilaiden hoitoisuutta seurataan päivittäin Rafaela- hoitoisuusmittarin avulla.

Jokaiseen vuoroon pyritään järjestämään normaalin miehityksen mukainen resurssi. Esihenkilöt seuraavat turvallisuuskulmasta miehitystietoja suhteessa potilaiden määrään ja hoitoisuuteen. Resurssivajaukseen reagoidaan tilanteen mukaan.

Suursuon sairaalan varahenkilöstö (Malmin alainen) sijaistaa äkillisissä hoitajapuutoksissa. Jos varahenkilöitä ei riitä äkillisiin puutoksiin, sijaisia palkataan Seure henkilöstöpalvelun kautta tai kunkin osaston omien ns. keikkalaisten kautta. Oma henkilökunta tekee paljon ylimääräisiä vuoroja sääntöjen puitteissa.

### 7.3. Rekrytointi

Henkilöstötarvetta ja tämän toteutumista seurataan strategisilla seurantamittareilla. Suunnitelmat pyritään huomioimaan talousarviossa ja siihen perustuvassa käyttösuunnitelmassa.

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimen henkilöstön rekrytointi perustuu kaupungin virkoja ja työsuhteisia tehtäviä koskeviin ohjeisiin, kaupungin talousarvion noudattamishjeisiin, 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.

Hoitotyön osalta rekrytointia tehdään osastonhoitajien ja ylihoitajan toimesta hoitajatarpeen ilmetessä. Henkilökuntaa rekrytoidaan sekä vakituisiin tehtäviin että sijaisuuksiin. Rekrytoinnissa käytetään Helsingin kaupungilla käytössä olevaa Helbit-rekrytointiohjelman. Haastattelut pääsääntöisesti suorittavat kaksi esihenkilöä yhdessä.

Lääkäriyön osalta rekrytoinnista vastaa ylilääkäri yhteistyössä apulaisylilääkärien kanssa.

#### **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.

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 potilailta ja heidän läheisiltään on myös keskeinen rooli asiakas-/potilasturvallisuuden edistämiseksi.

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.

Perehdytys on osa turvallisuustyötä. Uuden työntekijän työtehtäviin, työturvallisuuteen ja palvelussuhteeseen liittyvien tietojen perehdytyksen ennakkovalmistelut kuuluvat esihenkilötehtäviin. Perehdytysjakson aikaiseen opastukseen osallistuvat esihenkilöiden lisäksi kaikki samaa työtä tekevät kollegat, sairaalan perehdytysvastaava ja opetushoitaja. Työntekijän aikaisempi työkokemus huomioidaan perehdytyksen laajuudessa. Perehdytys jatkuu koko työuran ajan uusien toimintatapojen ilmetessä. Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimen sisäisiltä internet sivuilta löytyy tarkemmat ohjeet perehdytykseen.

Myös osaamisen ylläpitäminen on osa turvallisuustyötä. Esihenkilö seuraa ja kannustaa henkilöstöä ylläpitämään toiminnan edellyttämää osaamista. Henkilökunnalla itsellään on myös vastuu omasta osaamisestaan. Lakisääteinen koulutusvelvoite on 3 päivää vuodessa. Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi järjestää koulutuksia täydentämään ammatillisen peruskoulutuksen mukaista osaamista. Suursuon sairaalalla on omat viikkokoulutukset ja henkilökunnalla on mahdollisuus

osallistua ulkopuolisten tahojen järjestämiin koulutuksiin tarpeen mukaan. Koulutusten ja perehdytyksen sisällöissä painopiste on Suursuon sairaalan potilaiden hoidon keskeisissä osaamistarpeissa teoria ja kädentaidot huomioiden. Myös non-stop koulutusta ja työpajoja järjestetään säännöllisesti tarpeen mukaan.

## **7.5. Henkilöstön rokotukset**

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

Työntekijä/opiskelija täyttää itse lomakkeet ja toimittaa ne esimiehelleen. Työ- ja oppisopimussuhteiset henkilöt rokotetaan työterveyshuollossa. Työharjoitteluun tulevien rokotussuojasta huolehtii opiskeluterveydenhuolto. Muissa tilanteissa rokotteet annetaan omalla terveysasemalla.

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

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

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 työnantajan 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**

Suursuon sairaalan toimitilat sijaitsevat osoitteessa Suursuonlaita 3B. Tilat on vuokrattu Helsingin kaupungilta sisäisenä vuokrauksena. Suursuon sairaalan tilat ovat terveyden- ja sairaanhoidon osastotiloja, vastaanottotiloja sekä toimistotiloja. Suursuon sairaalan rakennuksessa toimii myös huolto- ja varastotiloja, vainajatilat sekä väestönsuojat.

Suursuon sairaalassa toimii Helsingin sairaalan osastoja (8 osastoa), kotisairaalan palliatiivinen poliklinikka ja hallinto, terveyskeskuksen alainen jalkojenhoito, pohjoisen alueen kotihoito, ravintokeskus ja fysio- ja toimintaterapeuttien sekä sosiaalityöntekijöiden ja muutamien erityistyöntekijöiden sekä hallinnon työtilat. Huoltopalveluilla ja laitoshuollolla on omat tilat. Koko sairaalan toimitilojen siivouksesta vastaa HUS Asvian laitoshuolto.

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

Sosiaali- ja terveystoimialan tilankäytön periaatteissa noudatetaan kaupunkistrategisia linjauksia:

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



tapahtuvat muutokset ilmoitetaan aina tilapalveluihin tilarekisteriin päivitettäväksi.

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

Toimialalla on käytäntönä sisäinen vuokraus, joka tarkoittaa sitä, että toimitiloille lasketaan vuokran lisäksi kiinteistöjen käyttökustannuksia. Sisäistä vuokraa peritään toimialan yksiköiltä ja toimipisteiltä. Sisäinen vuokra pitää sisällään toimitilojen vuokrat, sähkön, lämmityksen, käyttöveden, yleisjätehuollon, 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-alueen ulkopuolelle suuntautuvat potilaskuljetukset tilataan joko KAIKU-järjestelmästä tai soittamalla Kela-taksiin. KAIKU-järjestelmän käyttö tapahtuu internetissä olevan ohjelma kautta ja se kattaa laitosten väliset siirrot (myös tutkimuskäynnit) sekä ambulanssilla kotiin menevät potilaat. Kela-taksi kattaa kävelevät, pyörätuolipotilaat ja paritaksilla kotiin menevät potilaat. Kelakuljetusten omavastuu osuus on tällä hetkellä 25 euroa.

### **8.2.2. Muut tukipalvelut**

Suursuon sairaalan vartiointipalveluista vastaa Palmia Turvallisuuspalvelut. Vartija on paikalla Suursuon sairaalassa klo 19–7, muuna aikana Palmian hälytyskeskuksen välityksellä / 030322111.

Henkilökunnalla on käytössä SPIDER-henkilöhälyttimet.

Piha- ja ulkoalueiden kunnossa pidosta vastaa Palmia.

## **8.3. Ympäristötyö**

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

Suursuon sairaalassa jokaisessa työyhteisössä toimii ekotukihenkilö. Ekotukitoimintaa koordinoi ekotukivastaava. Ekotukihenkilöt opastavat ja kannustavat työtovereitaan ympäristön kannalta järkevämpiin toimintatapoihin oman työnsä ohella. Kaupunki ja toimiala tarjoavat ekotukihenkilöille koulutusta ja tukea.

Jätelain (646/2011) mukaan kaikessa toiminnassa on ensisijaisesti vähennettävä syntyvän jätteen määrää ja haitallisuutta. Syntyvä jäte ohjataan uudelleenkäyttöön, toissijaisesti kierrätykseen materiaalina tai lopulta hyödynnettäväksi energiana.

Toimijoiden tulee tunnistaa, lajitella ja varastoida jätteet oikein ja toimittaa ne asianmukaiseen vastaanottoaikaan.

Tavallisten yhdyskuntajätteiden (biojäte, kartonki, pahvi, lasi, metalli, keräys- ja toimistopaperi, pakkausmuovi, sekajäte) jätehuolto kuuluu sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalla 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.

#### **8.4. Teknologiset ratkaisut**

Suursuon sairaalassa ulkoalueilla toimii tallentava kameravalvonta, josta pääasiassa vastaavat järjestyksen valvonta ja vahtimestarit. Osastoilla kameravalvonta on osaston lääkehuoneessa.

Hoitajakutsujärjestelmänä sairaalassa on TePo -järjestelmä, jonka toimittajana on Teletalo Oy.

Henkilöturvallisuus (päällekarkaushälytys) järjestelmänä toimii Spider.

### **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 koskevat tiedot käsitellään terveys- ja sosiaalihuoltoa koskevia tietoja. Käsittely on luvallista EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen 9 artiklan 2 momentin h-kohdan perusteella, jonka mukaan tietojen käsittely on luvallista silloin, kun se on tarpeen terveys- ja sosiaalihuollossa.

Henkilörekistereistä on laadittu rekisteriselosteet, joista näkee kunkin rekisterin tietojen käsittelyn tarkoitukset ja muuta tarpeellista tietoa, kuten kuka on rekisterinpitäjä ja kuka on rekisterin yhteyshenkilö. Rekisteriselosteet ovat Helsingin kaupungin verkkosivuilla ([linkki Helsingin verkkosivulle](#)) ja selosteet ovat saatavissa myös yksiköistä.

Rekisteröidyt eli potilaat ja asiakkaat voivat käyttää rekisteröidyn oikeuksiaan (mm. oikeus tarkastaa omat tietonsa) kaupungin sähköisen asiointin kautta tai asioimalla yksikössä.

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

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

Potilaan tietojen luovutus: Potilaan ollessa hoidossa sairaalassa, on hänellä tai hänen luvallaan omaisella oikeus saada potilastietonsa nähtäväkseen tulosteena. Laajemmat, aikaisempia kirjauksia tai useampaa yksikköä koskevat tai arkistohakua vaativat tietopyynnöt lähetetään tietopyyntötiimille. Tietopyynnön voi tehdä sähköisen asiointin kautta (asiointi.hel.fi), paikan päällä tai kirjaamossa.

## **9.2. Koulutus ja ohjeistus**

Esihenkilö huolehtii uudessa tehtävässä aloittavan työntekijän perehdyttämisestä tietoturva- ja tietosuojaohjeisiin sekä työntekijän omissa työtehtävissä tarvittavaan erityisosaamiseen. Työhön tullessaan työntekijä sitoutuu noudattamaan annettuja ohjeita. DigiABC valmennus tulee suorittaa mahdollisimman nopeasti työsuhteen aloituksen jälkeen ja se sisällytetään perehdytyspakettiin. Asiakastietojen käsittelystä ja käyttöoikeuksien antamisesta on laadittu erillistä ohjeistusta.

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

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

Tietosuojaan toteuttaminen kuuluu jokaiselle työntekijälle. Työntekijän tulee olla tietoinen siitä, että rekisteröidyllä eli henkilöllä, jonka tietoja käsitellään, on oikeus pyytää omat tietonsa. Työntekijän tulee ymmärtää, että hän ei käsittele (esimerkiksi ei katsele) kenenkään muun salassa pidettäviä henkilötietoja kuin sellaisen henkilön, jonka tietoja hänen tulee työtehtäviensä puitteissa käsitellä. Tarkastuksia tietojen käytöstä tehdään lokitarkastuksin.

## **9.3. Tietosuoja-asetusten mukaisen osoitusvelvollisuuden toteuttaminen**

Suursuon sairaalan toiminnan henkilörekisteri on Potilasrekisteri ja näin ollen sairaalan työntekijät käsittelevät henkilötietoja Potilasrekisterin rekisteriselosteen mukaisesti. Lisätietoa kyseisen rekisterin henkilötietojen käsittelystä

(<https://www.hel.fi/static/liitteet-2019/Kaupunginkanslia/Rekisteriselosteet/Sotepe/Potilasrekisteri.pdf> )

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

#### **9.4. Tietosuojavastaavan yhteystiedot**

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

### **10. Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta**

Päivitetyin omavalvontasuunnitelman jalkauttaminen koko henkilökunnalle:

Omavalvontasuunnitelma käydään läpi jokaisessa työyhteisössä osastotunneilla.

Standardoidaan seurantatietojen käsittelyä työyhteisöissä ja sairaalan yhteisissä tapaamisissa. Seurantatiedon ja keskustelujen pohjalta laaditaan yksittäisiä kehittämissuunnitelmia laadukkaan työn kehittämiseksi. Standardoitavat seurantatiedot ovat mm. HaiProjen käsittely ja potilastietojärjestelmän koontitiedon hyödyntäminen.

## **11. Seuranta, päivitys ja raportointi**

Suursuon sairaalan omavalvontasuunnitelma päivitetään vuosittain.

## **12. Arkistointi ja viestintä**

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

Yksikön oman suunnitelman on oltava julkisesti luettavissa paperiversiona yksikön toimitiloissa, esim. ilmoitustaululla sekä sähköisenä kaupungin verkkosivuilla.

## **13. Suunnitelman hyväksyntä**

Helsinki 9.11.2023

Jaana Saarenheimo

Saija-Riitta Eskola-Manneri

Ylilääkäri

Ylihoitaja

Laura Pikkarainen

Johtajalääkäri

**Helsinki**

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

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

[www.hel.fi/sotepe](http://www.hel.fi/sotepe)