



Omavalvontasuunnitelma

**Terveys- ja päihdepalvelut
Asumisen tuki**

**Asunnottomien, päihdehuollon ja mielenterveysasiakkaiden
asumispalveluiden yhteinen omavalvontasuunnitelma**

Brahen asuintalon omavalvontasuunnitelma



ESIPUHE	4
1 VIRASTOA KOSKEVAT TIEDOT	5
1.1 Toimintayksikköä koskevat tiedot	5
2 ASIAKAS-/POTILASTURVALLISUUS- JA OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN	6
2.1 Suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt	6
2.1.1. Toimintayksikön suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot	6
2.1.2. Brahen asuintalon omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot	6
2.2 Suunnitelman seuranta ja raportointi	6
3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET	7
3.1 Toiminta-ajatus	7
3.1.1 Asumisen tuen toiminta-ajatus	7
3.1.2 Brahen asuintalon toiminta-ajatus	7
3.2 Arvot ja toimintaperiaatteet	7
4 RISKINHALLINTA	9
4.1 Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat	9
4.2 Riskinhallinnan työnjako	9
4.3 Riskien tunnistaminen	10
4.4 Riskien käsitteleminen	10
4.6 Muutoksista tiedottaminen	11
5 ASIAKKAAN/POTILAAN ASEMA JA OIKEUDET	12
5.1 Palvelutarpeen arviointi	12
5.2 Päätös palvelusta	12
5.3 Hoito- ja/tai palvelusuunnitelma	12
5.4 Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen	12
5.5 Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet	13
5.6 Asiakkaan/potilaan kohtelu	13
5.7 Asiakkaan/potilaan osallisuus	13
5.8 Palautteen kerääminen	13
5.9 Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä	14
6 ASIAKKAAN/POTILAAN OIKEUSTURVA	15
6.6 Sosiaaliasiamies ja potilasasiamies	15
6.7 Neuvontanumerot	16
6.8 Helsingin neuvontapalvelu Virka-info	16
6.9 Muistutusten, kantelujen ja muiden valvontapäätösten käsittely	16
7 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA	18
7.1 Hyvinvointia ja toimintakykyä ylläpitävä toiminta	18
7.2 Toimintayksikön asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoito	18
7.2.1 Brahen asuintalon asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoito	18
7.3 Lääkehoito	18
7.3.1 Lääkehoito Brahen asuintalossa	18
7.4 Yhteistyö muiden palveluntuottajien kanssa - alihankintana tuotetut palvelut	18
8 HENKILÖSTÖ	19
8.1 Henkilöstön määrä, rakenne ja ammattien harjoittamisen edellytykset ja valvonta	19
8.1.1 Brahen asuintalon henkilöstön määrä ja rakenne	20
8.2 Yksikön sijaisten käytön periaatteet	20
8.3 Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen	20
8.4 Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet	20
8.5 Henkilöstön osallistuminen turvallisuuden kehittämiseen	20
8.6 Henkilöstön ilmoitusvelvollisuus sosiaalihuoltolain perusteella	21
9 TOIMITILAT	22
9.1 Brahen asuintalon tilojen kuvaus	22
9.2 Brahen asuintalon siivous- ja pyykkihuoltojärjestelyt	22



9.3	Brahen asuintalon teknologiset ratkaisut.....	22
9.4	Asiakastietojen sähköisen käytön omavalvonta	22
10	ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY.....	23
10.1	Tietosuojan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvä ohjeistus ja käyttö.....	23
10.2	Henkilöstön ja harjoittelijoiden henkilötietojen käsittely ja perehdytys	23
10.3	Yksikön rekisteriseloste tai tietosuojaseloste	24
10.4	Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot.....	24
11	SUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN.....	24



ESIPUHE

Terveysturvolaiki 1.5.2011 (1326/2010) edellyttää, että terveydenhuollon toimintayksikön on laadittava suunnitelma laadunhallinnasta ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanosta. Suunnitelmassa on otettava huomioon potilasturvallisuuden edistäminen yhteistyössä sosiaalihuollon palvelujen kanssa.

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveysturvapalveluista eli ns. vanhuspalvelulaki tuli voimaan 1.7.2013 (980/2012). Tämän lain 23 § koskee toiminnan omavalvontaa ja sen mukaan omavalvontasuunnitelma tulee olla julkisesti nähtävänä 1.1.2015 alkaen.

Sosiaalihuoltolain 1.4.2015 (1301/2014) perusteella sosiaalihuollon toimintayksikön tai muun toimintakonaisuudesta 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 ke-
rättävän palautteen perusteella

Useat eri aikoina voimaan tulleet säädökset edellyttävät toiminnan ohjausta ja seuranta. Osittain päällekkäisten suunnitelmien välttämiseksi on sovittu, että asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelma integroidaan lainsäädännön edellyttämän omavalvonnan kanssa.

Tämä on Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveysviraston asumisen tuen yhdistetty omavalvonta- ja asiakas-/potilasturvallisuussuunnitelma. Asumisen tuen toimintayksiköt laativat omat suunnitelmansa tämän suunnitelman rungon mukaan.

Viraston yhteinen suunnitelma ja toimintayksikkökohtaiset ovat saatavissa Helsingin kaupungin verkkosivuilla (www.hel.fi) ja yksiköiden toimitiloissa esim. ilmoitustaululla.

Suunnitelmia täydennetään toiminnan muutosten mukaan ja suunnitelmien toteutumista seurataan vuosittain.

Leena Turpeinen
vs.osastopäällikkö
sosiaali- ja terveysvirasto



1 VIRASTOA KOSKEVAT TIEDOT

Palvelujen tuottaja

Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimisto

Toimintayksikön nimi

Asumisen tuki / Brahen asuintalo

Toimintayksikön sijaintikunta

Helsinki

1.1 Toimintayksikköä koskevat tiedot

Toimintayksikön nimi

Brahen asuintalo

Toimintayksikön katuosoite

Porvoonkatu 10 A

Postinumero

00510

Postitoimipaikka

Helsinki

Toimintayksikön vastaava esimies

Minna Hakola

Puhelin

09 310 73757

Sähköposti

minna.hakola@hel.fi



2 ASIAKAS-/POTILASTURVALLISUUS- JA OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

2.1 Suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Osastotason suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot

Osastopäällikkö Leena Turpeinen
leena.turpeinen@hel.fi
PL 6000, 00099 HELSINGIN KAUPUNKI

2.1.1. Toimintayksikön suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot

Asumisen tuen päällikkö Taru Neiman
taru.neiman@hel.fi
PL 8660, 00099 Helsingin kaupunki

2.1.2. Brahen asuintalon omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot

Vastaava ohjaaja Minna Hakola
minna.hakola@hel.fi
PL 51775, 00099 Helsingin kaupunki

2.2 Suunnitelman seuranta ja raportointi

Suunnitelmat päivitetään aina, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakas-/potilasturvallisuuteen liittyviä oleellisia muutoksia.

Suunnitelma on nähtävillä asiakastiloissa olevalla ilmoitustaululla siten, että asiakkaat, omaiset ja omavalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen.

Suunnitelma on nähtävänä myös Helsingin kaupungin verkkosivuilla www.hel.fi/sote sekä toimintayksiköiden omilla verkkosivuilla.



3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

3.1 Toiminta-ajatus

Sosiaali- ja terveysviraston perustehtävä on edistää helsinkiläisten terveyttä, hyvinvointia ja sosiaalista turvallisuutta. Viraston toimintaa ohjaavat Helsingin kaupungin arvot ja eettiset periaatteet. Tavoitteena on, että palvelut ovat alan parhaimmista ja ne järjestetään kustannustehokkaasti. Tuki, kuntoutus ja hoito on vaikuttavaa ja turvallista. Osaava henkilöstö tukee asunnottomia, päihderiippuvaisia ja mielen-terveysasiakkaita edistämään hyvinvointiaan. Asiakaspalvelu on ystävällistä ja sujuvaa. Virasto on hyvä ja haluttu työnantaja, joka huolehtii henkilöstönsä työhyvinvoinnista.

3.1.1 Asumisen tuen toiminta-ajatus

Asumisen tuen asumispalvelut on tarkoitettu vain tukea tarvitseville. Toimintayksiköt tukevat asunnottomien, päihderiippuvaisten ja mielenterveysasiakkaiden asumista eriasteisesti tuetuissa asunnoissa. Tuki ja kuntoutus perustuvat yksilölliseen, asiakkaan tarpeista lähtevään palvelusuunnitelmaan. Asunnottomien palveluihin hakeutuminen tapahtuu asumisen tuen sosiaalityöntekijän tekemän tuetun asumisen arvion ja SAS-toiminnan kautta. Mielenterveysasiakkaiden palveluihin hakeutuminen tapahtuu hakemuksen, jonka sas-työpari on käsitellyt, perusteella. Päihdehuollon asumispalveluihin haetaan asumisen tuen tai päihde- ja psykiatriakeskusten kautta. Osa asumispalveluista tuotetaan itse ja osa hankitaan ostopalveluina.

Asumisen tuen toimintayksikköjen toiminta-ajatuksena on asiakkaan fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin ylläpitäminen ja edistäminen. Keskeistä on asiakkaan itsenäisen selviytymisen ja omatoimisuuden vahvistaminen kannustamalla ja tukemalla asiakkaita käyttämään omia voimavarojaan. Tavoitteena on asiakkaiden kuntoutuminen kevyempään palveluun, mutta osan kohdalla myönnetään se tosiasia, että he elävät loppuelämänsä vahvasti tuetussa yksikössä.

3.1.2 Brahen asuintalon toiminta-ajatus

Brahen asuintalo on tuetun asumisen yksikkö. Toiminnan tavoitteena on edistää ja tukea asiakkaan fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä. Palveluntarve arvioidaan asuintaloon muuttaessa ja palveluissa huomioidaan asiakkaan yksilölliset tarpeet ja voimavarat.

3.2 Arvot ja toimintaperiaatteet

Henkilöstö noudattaa Helsingin kaupungin palveluksessa ollessaan Helsingin kaupungin arvoja sekä kaupungin eettisiä periaatteita. Arvot ja eettiset periaatteet ovat osa organisaatiokulttuuria, joka tulee näkyväksi henkilöstön toiminnassa ja käyttäytymisessä.

Helsingin kaupungin arvot ovat

- Asukaslähtöisyys
- Ekologisuus
- Oikeudenmukaisuus ja yhdenvertaisuus
- Taloudellisuus
- Turvallisuus
- Osallisuus ja osallistuminen
- Yrittäjämielisyys



Tarkemmat kuvaukset löytyvät sosiaali- ja terveysviraston omavalvontasuunnitelmasta.



4 RISKINHALLINTA

4.1 Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Viraston linjajohtolla on vastuu riskienhallinnasta ja turvallisuuden järjestämisestä. Johdon on huolehdittava, että toimintaympäristön olosuhteet mahdollistavat turvallisen työn tekemisen, asiakaspalvelun sekä turvallisen ja laadukkaan hoidon.

Asiakas- ja potilasturvallisuus sekä omavalvonta perustuvat riskinhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia otetaan huomioon monipuolisesti. Riskinhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskinhallintaan kuuluu myös suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi sekä toteutuneiden haittapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja jatkotoimien toteuttaminen.

Riskinhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyviä epäkohtia.

Helsingin sosiaali- ja terveysvirastossa virastopäällikkö ja linjajohto vastaavat asiakas- ja potilasturvallisuudesta. Virastopäällikkö ja osastopäälliköt linjaavat ja asettavat tavoitteet viraston laadunhallinnalle ja asiakas-/potilasturvallisuudelle sekä seuraavat ja arvioivat niiden toteutumista osana muuta toimintaa. Osastopäälliköt ja toimistojen johtajat vastaavat osaltaan tavoitteiden eteenpäin toteuttamisesta ja seurannasta. Keskeiset henkilöstöä koskevat tiedot esitellään sosiaali- ja terveyslautakunnalle ja toimitetaan talous- ja suunnittelukeskukseen liitettäväksi koko kaupungin yhteiseen henkilöstöraporttiin. Asiakas- ja potilasturvallisuutta mittaavien mittareiden tuloksia tulee tarkastella avoimesti sekä johtoryhmissä että henkilöstön kanssa.

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. SosPro- ja HaiPro-ilmoitukset käsitellään työpaikoilla erillisen ohjeen mukaisesti. Ilmoituksista saatua tietoa hyödynnetään toiminnan kehittämisessä. Henkilökunnalle järjestetään viraston sisäisiä potilasturvallisuuskoulutuksia. Yleisten koulutusten lisäksi on erillisiä infektioiden, lääkehoidon ja tapaturmien ehkäisyyn liittyviä koulutuksia.

Työyhteisön koulutus ja työyhteisölle laadittavat turvaohjeet sekä tekniset turvajärjestelmät ovat ensisijaisia keinoja vaara- ja uhkatilanteisiin varautumisessa. Uusien työntekijöiden perehdyttäminen toimipisteen turvallisuusjärjestelyihin, turvallisuussuunnitelmiin ja turvaohjeisiin on välttämätöntä. Turvallisuusongelmien tunnistaminen ja avoin käsittely luo pohjan turvallisuuskulttuurille.

4.2 Riskinhallinnan työnjako

Johdon tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Johto vastaa siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Heillä on myös päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisessa turvallisuuskysymyksiä kohtaan. Riskinhallinta vaatii aktiivisia toimia myös muulta henkilöstöltä. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, asiakas-/potilasturvallisuus- ja omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen.

Riskinhallinnan luonteeseen kuuluu, ettei työ ole koskaan valmista. Koko yksikön henkilökunnalta vaaditaan sitoutumista, kykyä oppia virheistä sekä muutoksessa elämistä, jotta turvallisten ja laadukkaiden palveluiden tarjoaminen on mahdollista. Eri ammattiryhmien asiantuntemus saadaan hyödynnetyksi ottamalla henkilöstö mukaan omavalvonnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen.



Sosiaali- ja terveysviraston turvallisuustoiminta on kokonaisuus, jolla pyritään turvaamaan viraston mahdollisimman häiriötön perustehtävän toteuttaminen ja palvelutuotanto niin arkipäivässä ja normaaliolojen häiriötilanteissa kuin poikkeusoloissakin. Turvallisuustyötä johtaa virastopäällikkö ja linjajohto sosiaali- ja terveystoimen johtosäännössä¹ määritellyllä tavalla.

Turvallisuuden hallinta on osa organisaation kokonaisvaltaista riskienhallintaa. Kaupungin riskienhallintaohje² määrittelee vastuut ja menettelytavat riskienhallinnan toteuttamisessa. Viraston oma ohjeistus³ kokoaa yhteen sosiaali- ja terveysviraston turvallisuustoiminnan kokonaisuuden.

Sosiaali- ja terveysviraston kaikissa toimipisteissä laaditaan kokonaisvaltaiset, vuosittain tarkistettavat turvallisuus- ja pelastussuunnitelmat, joissa käsitellään henkilökunnan, asiakkaiden, potilaiden ja kiinteistön turvallisuuteen riskienarvioinnin perusteella vaikuttavat uhkatekijät ja varautumistoimenpiteet näiden varalle. Turvallisuus- ja pelastussuunnitelmat sisältävät pelastuslain ja työturvallisuuslain edellyttämät vaatimat asiat. Suunnitelma sisältää tiedot siitä, millä tavalla vaaratilanteita ennaltaehkäistään, miten niihin varaudutaan ja millä tavalla tapahtuvissa onnettomuustilanteissa toimitaan.

Työpaikan vaarojen arviointi tehdään yhteistoiminnallisesti ja kirjataan Työsuojelupakki-ohjelmaan. Myös työterveyshuollon lakisääteisissä työpaikkaselvityksissä kartoitetaan työpaikan olosuhteet ja arvioida niiden terveydellinen merkitys.

4.3 Riskien tunnistaminen

Asiakasturvallisuutta edistetään ja korjataan virastotasolla lääkehoito-osaamisen, kuntoutuksen dokumentoinnin, ostopalvelujen, alueellisen yhteistyön ja fyysisen ympäristön osalta.

Työntekijät ilmoittavat havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit omalle esimiehelleen. Asiakaskäyttöön kohdistuneista vaaratapahtumista työntekijät tekevät ilmoituksen SosPro- ja HaiPro-järjestelmän kautta. Sosiaalihuoltolain edellyttämän työntekijöiden on viipymättä ilmoitettava työnantajalle havaitessaan epäkohdan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Työsuojelupakkiin tehdään ilmoitus työntekijöihin kohdistuneista turvallisuuspoikkeamista sekä uhka- ja väkivaltatilanteista.

4.4 Riskien käsitteleminen

Haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Vastuu riskienhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehitystyössä on esimiehellä, mutta työntekijöiden vastuulla on tiedon saattaminen johdon käyttöön.

Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta.

Helsingin kaupunki on laatinut työhyvinvoinnin edistämisestä kaupunkitasoisen suunnitelman. Sospro, HaiPro ja Työsuojelupakki ovat välineitä suunnitelman seurannan toteuttamisessa.

¹ Kaupunginhallitus 6.6.2012, 202§

² Riskienhallinta ja sisäinen valvonta Helsingin kaupunkikonsernissa 10.10.2011, khs 14.11.2011, 1022§

³ Pysyväisohje Henkilö-, toimitila- ja rikosturvallisuuden yleisohje PYSY071 28.2.2014



4.5 Korjaavat toimenpiteet

Laatupoikkeamien, läheltä piti -tilanteiden ja haittatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistuminen jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tilanteiden syiden selvittäminen ja tätä kautta menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi. Myös korjaavista toimenpiteistä tehdään seurantakirjaukset ja -ilmoitukset.

4.6 Muutoksista tiedottaminen

Esimiehet vastaavat toiminnan toteutumisesta ja sitä tukevasta riittävästä ja ajantasaisesta ohjeistuksesta sekä tiedottavat tarvittavista muutoksista työskentelyssä (myös todetuista tai toteutuneista riskeistä ja niiden korjaamisesta) henkilökunnalle ja muille yhteistyötahoille.



5 ASIAKKAAN/POTILAAN ASEMA JA OIKEUDET

5.1 Palvelutarpeen arviointi

Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Palvelutarpeen arviointi tehdään tarvittaessa moniammatillisena yhteistyönä. Palvelutarpeen arviointia säädellään mm. sosiaalihuoltolaissa¹.

Arvioinnin lähtökohtana on henkilön oma näkemys voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta. Palvelutarpeen selvittämisessä huomion kohteena ovat toimintakyvyn palauttaminen, ylläpitäminen ja edistäminen sekä kuntoutumisen mahdollisuudet. Palvelutarpeen arviointi kattaa kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet, joita ovat fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky. Lisäksi arvioinnissa otetaan huomioon toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat eri ulottuvuuksiin liittyvät riskitekijät kuten terveydentilan epävakaus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähyytys tai kipu.

5.2 Päätös palvelusta

Kunnallisen sosiaalihuollon järjestämisen tulee perustua viranomaisen tekemään päätökseen. Hallintolaki ohjaa päätöksentekoa ja sosiaalihuoltolaki muutoksenhakua. Asumisen tuessa on käytössä työntehtäjäohjeistus, jossa käydään läpi pääperiaatteita sosiaalipalveluihin liittyvien hakemusten ja päätösten teossa. Ohjeistus perustuu lainsäädäntöön, sosiaali- ja terveysviraston pysyväisohjeisiin ja toimintaohjeisiin. Erityistapauksissa konsultoidaan henkilöstö- ja kehittämispalvelut -osaston lakipalvelut -yksikköä.

5.3 Hoito- ja/tai palvelusuunnitelma

Palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen palvelua koskevaan suunnitelmaan. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulle ja toimintakyvylle asetetut tavoitteet. Suunnitelman avulla seurataan asiakkaan palvelutarpeessa tapahtuvia muutoksia. Päivittäisen palvelun suunnitelma on asiakirja, joka täydentää asiakkaalle laadittua palvelu-/asiakassuunnitelmaa ja jolla viestitään palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeesta tapahtuvista muutoksista. Suunnitelma päivitetään noudattaen sovittuja määräaikoja tai asiakkaan toimintakyvyn/avun tarpeen/voinnin olennaisesti muuttuessa.

5.4 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.

¹ Sosiaalihuoltolain 1301/2014, 40a§ edellyttää palvelutarpeen arviointia 75 vuotta täyttäneelle sekä vammaisuuksista annetun lain 9§:n 3 momentin 3 kohdan mukaista eläkettä saavalle, jos asiakas itse, viranomainen tai omainen sitä toivoo ja henkilö itse on siihen suostuvainen. Arviointi tulee toteuttaa kiireellisissä tapauksissa viipymättä ja muulloin seitsemän arkipäivän kuluessa yhteydenotosta.



5.5 Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet

Asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen ja yhteisymmärrykseen. Palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Rajoitustoimenpiteille on aina oltava laissa säädetty peruste ja sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset voimassaolevan ohjeistuksen mukaisesti. Mahdolliset rajoitustoimenpiteet toteutetaan lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamista koskevaa ohjeistusta päivitetään Laki sosiaalihuollon asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta ja rajoitustoimenpiteiden käytön edellytyksistä -lain voimaantulon yhteydessä.

5.6 Asiakkaan/potilaan kohtelu

Asiakkaiden kohtelu pohjautuu kaupungin arvoihin¹ ja lainsäädännön asettamiin vaatimuksiin^{2 3}. Nämä käydään läpi uusien työntekijöiden kanssa jo perehdytysvaiheessa. Jos asiakas on tyytymätön saamaansa palveluun tai kohteluun, hän voi olla yhteydessä toimintayksikön johtajaan tai kääntyä sosiaali- tai potilasasiamiehen puoleen. Asiakkaalla on myös oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle, mikäli hän on tyytymätön kohteluunsa.

Yksikössä kiinnitetään huomiota ja tarvittaessa reagoidaan epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan.

5.7 Asiakkaan/potilaan osallisuus

Asiakkailla on mahdollisuus osallistua palvelun laadun arviointiin mm. antamalla palautetta talon työntekijöille ja esimiehille sekä osallistumalla yhteisiin tilaisuuksiin, joissa toimintaa käsitellään.

Yksiköissä voi antaa suullisesti palautetta työntekijöille tai kirjallisesti toimipisteen palautelaatikkoon. Internetin kautta saa antaa myös jatkuvaa palautetta. Saadusta palautetiedosta julkaistaan säännöllisesti yhteenveto viraston internet-sivulla <http://www.hel.fi/www/sote/fi/palaute/osallistu-ja-vaikuta/> Palautetta voi antaa suomeksi, ruotsiksi ja englanniksi. Asiakkaat voivat osallistua myös erilaisiin kyselyihin, joita tehdään sekä toimipisteissä että virastotasoisesti.

5.8 Palautteen kerääminen

Asiakaspalautetta saadaan mm. asiakastapaamisten ja asiakaskäyntien yhteydessä. Lisäksi spontaania asiakaspalautetta tulee työntekijöille ja esimiehille puhelimitse, sähköpostilla ja kirjeitse. Palautetta saadaan asiakkailta ja heidän omaisiltaan myös yksikköjen asiakaspalautelaatikoihin jätettyjen viestien sekä kaupungin sähköisen palautejärjestelmän kautta.

¹ Arvot on käsitelty kohdassa 2.2

² Vanhuspalvelulaki 980/2012, 14§: Pitkäaikaista hoitoa ja huolenpitoa turvaavat sosiaali- ja terveyspalvelut on toteutettava niin, että iäkäs henkilö voi kokea elämänsä turvalliseksi, merkitykselliseksi ja arvokkaaksi ja että hän voi ylläpitää sosiaalista vuorovaikutusta sekä osallistua mielekkääseen, hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä edistävään ja ylläpitävään toimintaan.

³ Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000, 4§: Asiakkaalla on oikeus saada sosiaalihuollon toteuttajalta laadultaan hyvää sosiaalihuoltoa ja hyvää kohtelua ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata sekä että hänen vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan.



Palautetta kerätään säännöllisillä asiakastyytyväisyyskyselyillä. Lisäksi ulkopuoliset palveluntuottajat kuten Palmia ja Heka Helsingin kaupungin erityisasunnot Oy (ent. Palveluasunnot Oy) tekevät omia asiakastyytyväisyyskyselyjä.

5.9 Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Asiakkaiden palautteisiin vastataan viipymättä, ja palautteet käydään läpi henkilöstön ja tarvittavien palveluntuottajien kanssa. Havaittuihin laatueroihin puututaan välittömästi. Kyselyjen tuloksia ja asiakaspalautteista saatua tietoa käsitellään työyksiköissä ja niitä käytetään toiminnan kehittämisessä. Palautetietoa käytetään myös koulutustarpeita arvioitaessa.



6 ASIAKKAAN/POTILAAN OIKEUSTURVA

Sosiaali- ja terveysvirastossa toimii asiakkaiden neuvonnassa apuna potilasasiamies ja sosiaaliasiamies.

Potilasasiamies ja sosiaaliasiamies neuvovat asiakkaita ja heidän omaisiaan heitä askarruttavissa asioissa. Ensisijaisesti ongelmallista asiaa kannattaa selvittää ensin omassa asumisyksikössä asiakasta tukeneen työntekijän ja esimiehen kanssa. Jos asia ei näin selviä, voi ottaa yhteyttä potilasasiamieheen tai sosiaaliasiamieheen. Tarvittavat yhteystiedot on saatavilla myös kyseisestä asumispaikasta.

6.6 Sosiaaliasiamies ja potilasasiamies

Sosiaaliasiamies

- neuvoo asiakaslain soveltamiseen liittyvissä asioissa
- avustaa muistutuksen teossa¹
- tiedottaa asiakkaan oikeuksista ja toimia muutenkin asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi
- seurata asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä kunnassa ja antaa siitä selvitys vuosittain kunnanhallitukselle.

Kun asiakas kokee tulleen väärin kohdelluksi julkisessa tai yksityisessä sosiaalihuollossa tai tarvitsee neuvoja oikeuksistaan, hän voi olla yhteydessä sosiaaliasiamieheen.

Sosiaaliasiamiehen tehtävä on neuvoa-antava. Sosiaaliasiamies ei tee päätöksiä eikä myönnä etuuksia. Sosiaaliasiamieheen voivat olla yhteydessä myös asiakkaiden omaiset ja läheiset, muut kuntalaiset ja sosiaalihuollon asiakkaiden asioissa toimivat yhteistyötahot.

Sosiaaliasiamiesten yhteystiedot

- ma klo 13–15, ti ja to klo 10–12
- puh. 09 310 43365

Postiosoite, PL 6060, 00099 Helsingin kaupunki

Käyntiosoite, Toinen linja 4 A

Sähköpostiosoite [sosiaaliasiamies\(at\)hel.fi](mailto:sosiaaliasiamies(at)hel.fi)

Sähköpostitse lähetetyt viestit eivät kulje tietoverkossa suojatussa muodossa, joten salassa pidettävien tietojen tietoturva voi vaarantua. Yhteydenottaja lähettää sähköpostin omalla vastuullaan. Sosiaaliasiamies ei voi lähettää salassa pidettäviä tietoja sähköpostitse. Sosiaaliasiamies ottaa asiakkaaseen pääsääntöisesti yhteyttä puhelimitse tai postitse. Mikäli yhteydenottaja päättää lähestyä sähköpostitse, tulee sähköpostiviestissä olla lähettäjän yhteystiedot. Henkilökohtaisesta tapaamisesta tulee aina sopia etukäteen.

Sosiaalihuoltolain mukaan tehdystä päätöksestä valittaminen

Sosiaalihuoltolain perusteella tehtyjen päätösten, sekä myönteisten että kielteisten päätösten, mukana tulee ohjeet muutoksenhakuun. Sosiaalihuoltolain perusteella tehtyyn päätökseen tyytymätön voi hakea muutosta päätöksen mukana tulleiden ohjeiden mukaan. Ohjeissa kerrotaan muutoksenhaun muoto ja määräajat, joita on ehdottomasti noudatettava tai muutoin muutoksenhaun mahdollisuus raukeaa. Lisätietoja muutoksenhausta voi kysyä päätöksen tehneestä yksiköstä tai sosiaaliasiamieheltä.

Potilasasiamies

- neuvoo sosiaali- ja terveysviraston toimintaan liittyvissä asioissa
- neuvoo ja ohjaa potilasta, omaisia sekä henkilökuntaa ns. potilaslain soveltamiseen liittyvissä asioissa²
- neuvoo ja tarvittaessa avustaa muistutuksen tekemisessä, potilasvahinkoasioiden käsittelemisessä

¹ Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000, 23§

² Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992



ja vahingonkorvausasioissa

- toimii potilaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi
- tiedottaa potilaan oikeuksista.

Potilasasiamies ei tee päätöksiä eikä ota kantaa lääketieteelliseen hoitoon.

Toimintaohjeet ongelmatilanteissa

Potilasasiamiehet neuvovat potilaita ja omaisia toimimaan ongelmatilanteissa seuraavasti:

- Asiaa selvitetään ensin omassa hoitopaikassa hoitaneen lääkärin, hoitajan tai muun asioita hoitaneen henkilön kanssa.
- Jos asia ei näin selviä, otetaan yhteyttä asumisyksikön esimieheen. Tarvittavat yhteystiedot saa kyseisestä asumisyksiköstä.
- Ottakaa tämän jälkeen tarvittaessa yhteys potilasasiamieheen.

Potilasasiamiesten yhteystiedot

Puhelinneuvonta: ma-to kello 8.30–11.00 Puhelinnumero (09) 310 43355

- Henkilökohtaisesta tapaamisesta tulee sopia aina etukäteen
- Postiosoite: PL 6060, 00099 Helsingin kaupunki
- Sähköpostiosoite: potilasasiamies(at)hel.fi

Potilasasiamiesten käytössä ei ole suojattua (salattua) sähköpostia. Jos tiedustelu sisältää arkaluonteista tietoa (esim. terveydentilätiedot), tiedustelun lähettämistä ei suositella sähköpostitse, koska salattoman sähköpostin tietoturva on heikko.

6.7 Neuvontanumerot

Sosiaalipalvelujen neuvontaa annetaan kaikissa sosiaalipalvelujen yksiköissä, joissa toimii sosiaalityöntekijöitä ja sosiaaliohjaajia.

Helsingin sosiaalipäivystys puh. 020 696 006. Helsingin kaupungin sosiaalipäivystys on päivystävä sosiaaliviranomainen.

Helsingin kriisipäivystys puh. 09 310 44222 antaa keskusteluapua ja tukea äkillisissä kriisitilanteissa ympäri vuorokauden.

Terveyspalvelujen neuvonta on keskitetty kaikkina viikonpäivinä ja vuorokauden aikoina toimivaan puhelinpalveluun numerossa 09-310 10023. Terveyspalvelujen neuvontaa saa myös jokaisesta terveydenhuollon toimipaikasta aukioloaikoina.

Kaupungin verkkosivut <http://www.hel.fi/www/helsinki/fi> tarjoavat tietoa Helsingin sosiaali- ja terveyspalveluista.

6.8 Helsingin neuvontapalvelu Virka-info

Virka-info on Helsingin kaupungin yleisneuvontapiste kaupungintalolla. Se palvelee kaikkia helsinkiläisiä. Lisäksi Virka-info tarjoaa erityisneuvontaa maahanmuuttoasioissa.

6.9 Muistutusten, kantelujen ja muiden valvontapäätösten käsittely

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus kohtelustaan sosiaalihuollon toimintayksikössä tai sosiaalihuoltoa muutoin järjestettäessä. Muistutus kohdistuu asiakkaan sosiaalihuollon tosiasialliseen järjestämiseen eli viranomaisen menettelyyn; erityisesti siihen, miten asiakas on kokenut kohtelunsa sosiaalihuollon toimintayksikössä.



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

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

Pysyväisohjeessa¹ määritellään menettelytavat vahinkoa ja vahingonkorvausta koskevissa asioissa, jotka sisältyvät vahingonkorvauslakiin. Tämän lain mukaisesti korvataan myös sosiaali- ja terveysvirastossa asiakkaille/potilaille, heidän omaisilleen, sosiaali- ja terveysviraston tai toisen kaupungin viraston henkilökunnalle, toiselle virastolle ym. sosiaali- ja terveysviraston toiminnassa aiheutuneet vahingot.

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

Muistutukseen ja kanteluun vastaamiselle on asetettu kohtuullinen vastaamisaika, joka on yksi kuukautta muistutuksen ja kantelun saapumisesta yksikön tietoon. Pysyväisohjeissa² on määritelty toimintatavat, miten asiakkaiden tekemiin muistutuksiin ja kanteluihin vastataan. Yksikön toimintaa koskevat muistutukset ja kantelut käydään yksiköissä läpi ja havaittuihin laatupoikkeamiin puututaan välittömästi.

¹ Pysyväisohje Vahinkoa ja vahingon korvaamista koskevat ohjeet PYSY032 29.10.2013

² Pysyväisohje Lausuntojen ja vastausten valmistelu kanteluihin ja muistutuksiin PYSY038 1.5.2014



7 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

7.1 Hyvinvointia ja toimintakykyä ylläpitävä toiminta

Asiakkaan terveydentilaa, toimintakykyä ja hyvinvointia seurataan säännöllisesti. Asiakkaan vastuutyöntekijä arvioi asiakkaan ja muiden hoitoon osallistuvien työntekijöiden kanssa.

7.2 Toimintayksikön asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoito

Asumisen tuen asumispalveluissa asuvien asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta sekä lääkäripalveluista vastaa terveysasemat.

7.2.1 Brahen asuintalon asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoito

Brahen asuintalon asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta vastaa terveysasema. Yksikön lähihoitajat sekä sairaanhoitaja noudattavat lääkäreiden ohjeita asiakkaiden hoidossa. Kiireellisissä tilanteissa konsultoidaan lääkäriä ja / tai lähetetään asiakas tarvittaessa päivystykseen.

7.3 Lääkehoito

Turvallinen lääkehoito perustuu säännöllisesti seurattavaan ja päivitetävään lääkehoitosuunnitelmaan. STM:n Turvallinen lääkehoito -oppaassa linjataan muun muassa lääkehoidon toteuttamiseen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka jokaisen lääkehoitoa toteuttavan yksikön on täytettävä.

7.3.1 Lääkehoito Brahen asuintalossa

Brahen asuintalon lääkehoitosuunnitelmassa on ohjeistettu työntekijöiden lääkelupakäytännöt ja esimies vastaa yksikön lääkehoitosuunnitelman noudattamisesta, lääkelupaprosessista ja oikeanlaatuista ja riittävästä luvista. Lääkityspoikkeamia seurataan HaiPro-järjestelmän avulla.

7.4 Yhteistyö muiden palveluntuottajien kanssa - alihankintana tuotetut palvelut

Sosiaali- ja terveysviraston talous- ja tukipalvelut –osasto vastaa keskitetysti palvelujen kilpailutuksesta ja hankinnasta.

Alihankintana tuotettujen palvelujen tuottajien kanssa tehdään sopimukset ja heiltä edellytetään oma-
valvontasuunnitelma. Säännölliset yhteistyöneuvottelut käydään palveluntuottajien kanssa.



8 HENKILÖSTÖ

8.1 Henkilöstön määrä, rakenne ja ammattien harjoittamisen edellytykset ja valvonta

Toimintayksikössä on monipuolinen ja yksikön asiakastarpeita vastaava henkilöstö. Asumisen tuessa noudatetaan laatusuosituksen vaatimuksia. Henkilöstömitoitusta suunniteltaessa ja arvioitaessa otetaan huomioon asiakkaiden toimintakyky ja avun tarve, palvelurakenne, palvelujen tuottaminen ja saatavuus sekä henkilöstöön ja työn organisointiin liittyvät tekijät.

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

Sosiaalipalveluja tuottavissa yksiköissä huomioidaan erityisesti henkilöstön riittävä sosiaalihuollon ammatillinen osaaminen. Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuuslaki. Tarvittava henkilöstömäärä riippuu asiakkaiden avun tarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä.

Sosiaali- ja terveysviraston ohjeistuksen mukaan¹ työnantaja tarkistaa ennen päätöstä palvelukseen ottamista, että palkattavalla henkilöllä on tutkinnon lisäksi myös Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston Valviran rekisteröinti. Sosiaali- ja terveysvirasto edellyttää, että sekä laillistetut että nimikesuojatut ammattihenkilöt on merkitty Valviran rekisteriin.

Sosiaalihuollon ammattihenkilölaki tuli voimaan 1.3.2016. Sosiaalihuollon ammattihenkilölaki tuo oikeuksia ja velvollisuuksia sosiaalihuollon henkilöstölle ja Valviralle uusia velvoitteita ja tehtäviä. Ammattihenkilölaki varmistaa ja turvaa sosiaalihuollon asiakkaan oikeuksia ja asiakasturvallisuutta aiempaa paremmin.

¹ Pysyväisohje Terveystieteiden ammattioikeudet ja niiden rajoittaminen 18.2.2013



8.1.1 Brahen asuintalon henkilöstön määrä ja rakenne

Nimike	Määrä
Vastaava ohjaaja	1
Sairaanhoitaja	1
Sosiaali-ohjaaja	1
Lähihoitaja	9
Yhteensä	12

8.2 Yksikön sijaisten käytön periaatteet

Asiakkaiden hoito ja asiakasturvallisuus varmistetaan huolehtimalla riittävästä henkilöstömäärästä ja osaamisesta. Sijaisia hankittaessa arvioidaan ensin talon sisäiset työjärjestelymahdollisuudet. Äkillisesti tarvittavat sijaiset hankitaan pääasiassa Seure Henkilöstöpalvelun kautta. Toiminta järjestellään pääsääntöisesti niin, ettei sijaisia tarvitsisi käyttää.

8.3 Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen

Henkilöstösuunnittelua tehdään ennakoivasti muutamaksi vuodeksi eteenpäin riittävän ja osaavan henkilöstön turvaamiseksi. Suunnitelmat toimeenpannaan vuositasona talousarviossa ja siihen perustuvassa käyttösuunnitelmassa.

8.4 Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Sosiaali- ja terveysviraston henkilöstön rekrytointi perustuu kaupungin virkoja ja työsuhteisia tehtäviä koskeviin ohjeisiin, kaupungin talousarvion noudattamisohjeisiin, sosiaali- ja terveysviraston tulosbudjetiohjeisiin sekä täyttölupia ja henkilökunnan palvelukseen ottamista koskeviin ohjeisiin¹. Työvoiman muutostarpeet esitetään seuraavan vuoden talousarvioesityksessä. Helsingin sosiaali- ja terveysvirastossa on ammattihenkilöille määritelty kelpoisuusvaatimukset, jotka ilmoitetaan aina työpaikkailmoituksessa. Työntekijöiden soveltuvuus ja luotettavuus työtehtäviin arvioidaan rekrytointitilanteessa.

Opiskelijoiden toimimisesta sijaisina ja palkkaamisesta on omat ohjeensa².

8.5 Henkilöstön osallistuminen turvallisuuden kehittämiseen

Henkilökunta osallistuu monin tavoin moniammatilliseen laadunhallinnan ja asiakas-/potilasturvallisuuden kehittämiseen ja saa palautetta oppimista ja oman toimintansa kehittämistä varten. Muistutukset ja kantelut käsitellään tapahtumassa mukaan olleiden kanssa. SosPro- ja HaiPro-ilmoitukset käsitellään työpaikoilla erillisen ohjeen mukaisesti. Ilmoituksista saatua tietoa hyödynnetään toiminnan kehittämisessä. Henkilökunnalle järjestetään viraston sisäisiä asiakas- ja potilasturvallisuuskoulutuksia. Yleisten koulutusten lisäksi on erillisiä infektioiden, lääkehoidon ja tapaturmien ehkäisyyn liittyviä koulutuksia.

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

¹ Pysyväisohje Kelpoisuusehdot sosiaali- ja terveysvirastossa PYSY057 31.3.2014.

² Pysyväisohje Hoitoalan opiskelijoiden toimiminen sijaisina ja palkkaus PYSY008 1.9.2014



Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstöä (559/1994) 15 § velvoittaa terveydenhuollon henkilöstön huomioimaan mitä potilaan oikeuksista on säädetty. Helsingin sosiaali- ja terveysviraston henkilöstö vastaa toimintansa asiakas-/potilasturvallisuudesta. Asiakkailta ja heidän läheisillään on myös keskeinen rooli asiakas-/potilasturvallisuuden edistämiseksi.

8.6 Henkilöstön ilmoitusvelvollisuus sosiaalihuoltolain perusteella

Sosiaalihuoltolain 48§:n mukaan sosiaalihuollon henkilöstöön kuuluvan tai vastaavissa tehtävissä toimivien henkilöiden on toimittava siten, että asiakkaalle annettavat sosiaalipalvelut toteutetaan laadukkaasti. Edellä tarkoitetun henkilön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta kunnan sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä.

Kunnan on tiedotettava henkilöstölleen ilmoitusvelvollisuudesta ja sen käyttöön liittyvistä asioista. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamista koskevat menettelyohjeet on sisällytettävä 47 §:ssä tarkoitettuun oma-valvontasuunnitelmaan. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

Sosiaalihuoltolain 49§:n mukaan edellä tarkoitetun ilmoituksen vastaanottaneen henkilön tulee käynnistää toimet epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan poistamiseksi. Henkilön on ilmoitettava asiasta salassapitosäännösten estämättä aluehallintovirastolle, jos epäkohtaa tai ilmeisen epäkohdan uhkaa ei korjata viivytyksettä.

Sosiaali- ja terveysvirastossa työntekijä tekee ilmoituksen HaiPro-järjestelmään. Järjestelmä ohjaa ilmoituksen yksikön lähiesimiehelle. Lähiesimiehen tehtävänä on käynnistää tarvittavat toimet epäkohdan uhan poistamiseksi ja sen lisäksi ilmoitettava asiasta erikseen nimetylle sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Tämä ilmoitus tehdään myös HaiPro-järjestelmässä



9 TOIMITILAT

Kolmikielisestä [palvelukartasta](#) löytyy tiedot toimipisteistä ja kuinka niihin pääsee. Palvelukartasta voi tarkistaa myös mitä kunnallisia palveluja valitun kadun lähellä on ja mihin palvelupiiriin katu kuuluu.

Kiinteistönhuoltoon liittyvistä kysymyksistä vastaa viraston tilahallinto.

9.1 Brahen asuintalon tilojen kuvaus

Brahen asuintalossa on 54 asuntoa, joista 45 on yksiöitä ja 9 kaksioita. Asunnot sijaitsevat kolmessa portaassa. Alakerrassa sijaitsevat yhteistilat, varastotilat sekä henkilökunnan toimisto- ja sosiaalitilat. Yhteistiloja ovat ruokasali, sauna, pyykkitupa sekä väestösuojat/irtaimistovarastot.

9.2 Brahen asuintalon siivous- ja pyykkihuoltojärjestelyt

Brahen asuintalon asiakkaan asuntojen siivouksesta vastaa pääasiassa asiakas itse. Jos asiakas tarvitsee apua siivouksessa, Palmian kotisiivous tekee viikkosiivouksen joka toinen viikko. Asuntojen siisteyttä seurataan henkilökunnan toimesta kotikäyntien yhteydessä.

Yleisten tilojen siivouksesen hoitaa Palmia. Yleisten tilojen siivoukset hoidetaan siivousohjelman mukaisesti.

Asiakkaiden käytössä on pyykkitupa sekä asuntoihin on mahdollista hankkia oma pyykinpesukone. Pyykkihuollosta vastaa pääsääntöisesti asiakas itse. Jos asiakas tarvitsee apua pyykkihuollossa, henkilökunta auttaa siinä sovitusti.

Siivouksen ja pyykkihuollon avuntarve arvioidaan ja sovitaan asiakkaan kanssa. Tarve arvioidaan säännöllisesti hoitotyönsuunnitelman arvioinnin yhteydessä.

9.3 Brahen asuintalon teknologiset ratkaisut

Brahen asuintalon asiakkailla on käytössä huonekohtaiset turvapuhelimet (Camillo), joihin on kytketty myös palovaroittimet. Turvapuhelin on käytössä myös yleisissä tiloissa saunalla sekä pyykkituvassa (omat laitteet seinässä).

Turvapuhelimen hälytykset ohjautuvat päivittäin klo: 8.00 – 21.00 henkilökunnan kännykään, johon henkilökunta vastaa. Muuna aikana puhelut ohjautuvat Mainio Vireeseen, josta hälytykseen vastataan ja tarvittaessa lähetetään apua paikalle.

Henkilökunnalla on käytössä henkilökutsupainikkeet.

9.4 Asiakastietojen sähköisen käytön omavalvonta

THL:n määräyksessä 2/2015 ”Määräys omavalvontasuunnitelmaan sisällytettävistä selvityksistä ja laitteista” edellyttää asiakastietojen sähköisen käytön omavalvontaa. Tästä omavalvonnasta on sosiaali- ja terveysvirastossa oma erillinen suunnitelmansa.



10 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY

10.1 Tietosuojan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvä ohjeistus ja käyttö

Terveydenhuoltolaissa, osin kansanterveyslaissa ja erikoissairaanhoidolaissa säädetyn kunnan järjestämisvastuuseen kuuluvan terveydenhuollon toteuttamiseen ja sisältöön liittyvän potilastietorekisterin ja potilastietojen käsittelyn vaatimukset on ilmoitettu henkilötietolaissa, potilaslaissa¹ ja Sosiaali- ja terveysministeriön potilasasiakirjoista annetussa asetuksessa. Sosiaali- ja terveysvirasto vastaa omassa toiminnassaan syntyneiden potilasasiakirjojen rekisterinpidosta henkilötietolain² mukaisesti.

Potilaan hoitoon tai siihen liittyviin tehtäviin osallistuvat saavat käsitellä potilasasiakirjoja vain siinä laajuudessa kuin heidän työtehtävänsä ja vastuunsa sitä edellyttävät. Terveydenhuollon toimintayksikössä työskentelevien käyttöoikeudet potilasasiakirjoihin sisältyviin tietoihin tulee määritellä yksityiskohtaisesti. Sähköisessä potilastietojärjestelmässä tulee olla käyttöoikeuksien hallintajärjestelmä, jonka avulla kullekin käyttäjälle voidaan määritellä tämän tehtävien mukaiset käyttöoikeudet potilasasiakirjoihin ja potilastietojärjestelmän eri toimintoihin. Sähköisten potilastietojärjestelmien käyttäjä tulee yksilöidä ja tunnistaa siten, että käyttäjä todennetaan yksiselitteisesti. (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista 298/2009)

Sosiaalihuollon viranomaisen on talletettava sosiaalihuollon ilmoitusrekisteriin yksityisen henkilön palvelutarpeen selvittämiseksi tehdyt ilmoitukset ja pyynnöt sekä niiden käsittelyä koskevat tiedot. Muut asiakasasiakirjat on talletettava sosiaalihuollon asiakasrekisteriin. Kaikista henkilörekistereihin tallettavista asiakasasiakirjoista on käytävä ilmi, mihin palvelutehtävään tai palvelutehtäviin se liittyy. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos antaa määräykset sosiaalihuollon palvelutehtävien luokituksista.

Asiakasasiakirjoihin on tehtävä merkinnät tietojen luovuttamisesta ja merkinnät tietojen saamisesta. Salassa pidettävästä asiakirjasta saa antaa tietoja asiakkaan nimenomaisella suostumuksella tai niin kuin laissa erikseen säädetään. Jos asiakkaalla ei ole edellytyksiä arvioida annettavan suostumuksen merkitystä, tietoja saa antaa hänen laillisen edustajansa suostumuksella. (Laki sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista 10§ ja 11§, Asiakaslaki 16-18§ ja 20§)

Potilasasiakirjoihin tulee merkitä potilaan hyvän hoidon järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen ja seurannan turvaamiseksi tarpeelliset sekä laajuudeltaan riittävät tiedot. Merkintöjen tulee olla selkeitä ja ymmärrettäviä ja niitä tehtäessä saa käyttää vain yleisesti tunnettuja ja hyväksytyjä käsitteitä ja lyhenteitä. Potilasasiakirjamerkinnöistä tulee ilmetä tietojen lähde, jos tieto ei perustu ammattihenkilön omaan tutkimushavaintoihin tai jos potilasasiakirjoihin merkitään muita kuin potilasta itseään koskevia tietoja. (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista 298/2009)

Perehdytyksessä käsitellään tietosuoja-asioiden merkitys, kirjaamiskäytännöt ja salassapitovaatimukset. Esimies myöntää oikeuden potilas- ja asiakasasiakirjojen käyttöön. Henkilöstöhallinto on laatinut ohjeet salassapidon velvollisuuksista työ sopimusta solmittaessa.

10.2 Henkilöstön ja harjoittelijoiden henkilötietojen käsittely ja perehdytys

Helsingin sosiaali- ja terveysviraston potilasturvallisuussuunnitelma määrittelee käytännöt, muut yleiset ohjeet. Käyttöoikeudet-käytännöistä P45 pysy (päivittämättä sote-käytäntöön).

¹ Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992

² Henkilötietolaki 523/1999



10.3 Yksikön rekisteriseloste tai tietosuojaseloste

Rekisteriselosteet ovat nähtävissä Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystieteiden viraston verkkosivuilla. Toimintayksikön ilmoitustaululla on tieto mistä rekisteriselosteeseen voi pyydettäessä saada kirjallisenä.

Asumisen tuen rekisteriseloste löytyy osoitteesta

<http://www.hel.fi/static/helsinki/rekisteriselosteet/sotev/Sotev-Asumisen-tuen-asumispalvelut.pdf>

10.4 Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Toimintayksikön tietosuojakysymyksiin vastaa yksikön päällikkö tai johtaja.

11 SUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN

Paikka ja päiväys

Helsingissä xx.2.2017

Allekirjoitus

Leena Turpeinen, vs.osastopäällikkö

Toimintayksikön päällikön allekirjoitus



Liite 1

HaiPro-ilmoitusten käsittely Helsingin sosiaali- ja terveysvirastossa

HaiPro-vaaratapahtumailmoituksen tekijä laatii ilmoituksen kiinnittäen huomiota tapahtumahetken olosuhteisiin, tapahtuman syntyyn vaikuttaviin tekijöihin sekä miten tapahtuman toistuminen voitaisiin estää. Jokainen työntekijä voi tehdä HaiPro-ilmoituksen havaitsemaansa potilasturvallisuutta vaarantavasta tapahtumasta (haittatapahtuma tai läheltä-piti-tilanne) intranetissä olevan linkin kautta. Raportointi perustuu vapaaehtoiseen, luottamukselliseen ja syytlemättömään vaaratapahtumien ilmoittamiseen ja käsittelyyn.

Ilmoitusten käsittelijät (lähiesimies 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. **Lähiesimies** tekee lisämerkinnät ja aloittaa saapuneiden ilmoitusten käsittelyn kahden viikon kuluessa. **Ylemmälle tasolle** siirretään kaikki tapahtumat, jossa asiakkaalle/potilaalle on tapahtunut vakava haitta. Ylemmälle tasolle voidaan siirtää käsiteltäväksi asioita, joihin halutaan tulosityksikköä laajempi käsittely tai joilla on merkittävää informaatioarvoa esim. yksikkö-/jaostasolla.

- 1) **Tulosityksikön kokouksissa** (esim. osasto/tiimikokouksissa) käsitellään oman tulosityksikön HaiPro-raportteja vähintään kerran kuukaudessa ja yksittäisten ilmoitusten aiheuttamia toimenpiteitä aina kun tapahtumat ovat ajankohtaisia.
- 2) **Esimiesten kokouksissa** esim. osastonhoitaja- ja lääkär kokouksissa käsitellään yksikötason raportit huomioiden myös toteutuneet kehittämistoimet vähintään 2 kertaa vuodessa ja toimintakäytäntöjen muutoksia aiheuttavat ilmoitukset aina kun se on ajankohtaista.
- 3) Jaos- ja/tai yksikötason **potilasturvallisuusvastaavia** HaiPro-järjestelmässä ovat esim. ylihoitajat, jaoksen tai yksikön johtajat, joille tulee ilmoitus sähköpostiin ylemmälle tasolle siirretyistä ilmoituksista. Hän arvioi ilmoituksen saatuaan, mikä on ylemmälle tasolle siirretyen ilmoituksen oikea käsittelyfoorumi, vaatiiko käsittely esim. johtoryhmän käsittelyn.
- 4) **Jaoksen ja/tai yksikön johtoryhmä** käsittelee sille lähetetyt vaaratapahtumailmoitukset ja arvioi tarpeen toimintakäytäntöjen muutokseen. Asian käsittelyn lopputulos kirjataan johtoryhmän muistioon soveltuvalla tavalla. Asian esittelijä kirjaa käsittelyn tuloksen HaiPro -lomakkeelle, informoi HaiPro -ilmoituksen tehneen osaston käsittelijää jatkotoimista ja lähettää tiedon eteenpäin asianomaisille vastuuhenkilöille jatkokäsittelyä tai toimenpiteitä varten. Tällaisia vastuuhenkilöitä voivat olla linjajohdon lisäksi esim. potilastietojärjestelmien pääkäyttäjät, hygieniahoitajat ja infektiolääkärit, opetushoitajat tms., jotka omalla toiminta-alueellaan voivat käsitellä esiin tulevia potilasturvallisuusriskejä ja tarvittaessa esittää täsmennyksiä ohjeistuksiin.
Johtoryhmä tai laajennettu johtoryhmä käsittelee asiakas/potilasturvallisuuden tilaa sekä HaiPro-raportteja vähintään kaksi kertaa vuodessa huomioiden myös toteutuneet kehittämistoimet.
- 5) **Toimistojen johtoryhmä ja /tai laajennettu johtoryhmä** käsittelee HaiPro-raportteja (sis. myös toteutuneet kehittämistoimet) vähintään kerran vuodessa ja toimintakäytäntöjen muutoksia aiheuttavat ilmoitukset aina kun se on ajankohtaista.



- 6) **Osaston johtoryhmä** käsittelee HaiPro-raportteja (sis. myös toteutuneet kehittämistoimet) vähintään kerran vuodessa.
- 7) **Potilasturvallisuuden seurantaryhmä** käsittelee viraston HaiPro-raportit (sis. myös toteutuneet kehittämistoimet) kerran vuodessa ja vie asian viraston johtoryhmään.

Liite 2 Henkilöstön ilmoitusvelvollisuus sosiaalihoitolain perusteella HaiPro-järjestelmässä

Sosiaalihuollon tehtävissä henkilön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta kunnan sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä.

- 1) **Työntekijä** tekee ilmoituksen HaiProo esimiehelle/toiminnasta vastaavalle henkilölle.
- 2) Ilmoituksen **vastaanottanut henkilö** jatkolähtää saamansa ilmoituksen sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle.
- 3) Ilmoituksen **vastaanottaneen henkilön** tulee käynnistää toimet epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan poistamiseksi.
- 4) Asiasta on ilmoitettava salassapitosäännösten estämättä aluehallintovirastolle, jos epäkohtaa tai ilmeisen epäkohdan uhkaa ei korjata viivytyksettä.
- 5) **Osastojen johtoryhmät** käsittelevät HaiPro-raportteja vähintään kerran vuodessa.
- 6) **Viraston johtoryhmälle** raportoidaan HaiPro-raportit kerran vuodessa muun vuosiraportoinnin yhteydessä (asiakas-/potilasturvallisuus-/omavalvontaraportti).