



Helsingin kaupunki  
Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi  
Terveys- ja päihdepalvelut  
Asumis-, kriisi- ja päihdepalvelut  
Asumisen tuki

1 (37)

# Omavalvontasuunnitelma

Kulosaaren asuinyhteisö

Svinhufvudinkuja 3

00570 Helsinki

PL 8660

17.1.2024

---

**Postiosoite**

PL 8660  
00099 HELSINGIN KAUPUNKI

**Käyntiosoite**

Svinhufvudinkuja 3  
00570 Helsinki

**Puhelin**

+358 9 310 73969  
+358 9 310 73970

**Y-tunnus**

0201256-6



## Sisällys

|                                                                                              |    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 1 Suunnitelman laatiminen ja ylläpito .....                                                  | 5  |
| 2 Palvelun tuottajaa koskevat tiedot .....                                                   | 6  |
| 3 Toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet.....                                                | 6  |
| 4 Johtamisjärjestelmä .....                                                                  | 9  |
| 5 Organisaatioturvallisuus.....                                                              | 10 |
| 6 Sisäinen valvonta ja riskienhallinta .....                                                 | 10 |
| 6.1. Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat .....                                   | 11 |
| 6.2 Potilas- ja asiakastyön riskien tunnistaminen ja käsitteleminen .....                    | 12 |
| 6.2.1 HaiPro .....                                                                           | 13 |
| 6.2.1.1 HaiPro-ilmoitusten käsittely Helsingin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimessa ..... | 13 |
| 6.2.2 SPro .....                                                                             | 15 |
| 6.2.2.1 SPro-ilmoitusten käsittely sosiaali-, terveys- ja pelastustoimessa .....             | 16 |
| 6.2.3 Vakavien vaaratapahtumien tai epäkohtien selvittely .....                              | 18 |
| 6.2.4 Työsuojelupakki .....                                                                  | 19 |
| 6.3 Korjaavat toimenpiteet .....                                                             | 19 |
| 7 Asiakkaan asema, oikeudet ja oikeusturva .....                                             | 20 |
| 7.1 Palvelutarpeen arviointi, palvelujen hakeminen ja päätöksenteko.....                     | 20 |
| 7.2 Asiakassuunnitelma.....                                                                  | 20 |
| 7.3 Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen.....                                                 | 20 |
| 7.4 Itsemääräämisoikeuden rajoittaminen .....                                                | 21 |
| 7.5 Asiakkaan kohtelu .....                                                                  | 21 |
| 7.6 Osallisuus.....                                                                          | 21 |
| 7.7 Sosiaali- ja potilasvastaava .....                                                       | 22 |
| 7.8 Sosiaali- ja terveysneuvonta .....                                                       | 23 |
| 7.9 Muistutusten, kantelujen ja muiden valvontapäätösten käsittely .....                     | 24 |
| 8 Palvelun sisällön omavalvonta.....                                                         | 25 |
| 8.1 Tulipalo .....                                                                           | 25 |
| 8.2 Asiakkaiden terveydentila .....                                                          | 25 |



---

|                                                                                           |    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 8.3 Väkivalta ja uhkatilanne .....                                                        | 25 |
| 8.4 Tartuntatautien ja infektioiden ennaltaehkäisy sekä hygieniakäytännöt .....           | 26 |
| 8.5 Terveystieteiden laitteen ja tarvikkeiden turvallinen käyttö, apuvälineet .....       | 27 |
| 9 Henkilöstöjohtaminen ja turvallisen työnteon edellytykset .....                         | 28 |
| 9.1 Henkilöstön määrä, rakenne ja ammattien harjoittamisen edellytykset ja valvonta ..... | 28 |
| 9.2 Henkilöstön määrä ja rakenne .....                                                    | 29 |
| 9.3 Rekrytointi .....                                                                     | 29 |
| 9.4 Henkilöstö osana turvallisuustyötä .....                                              | 30 |
| 9.5 Henkilöstön rokotukset .....                                                          | 30 |
| 9.6. Työntekijöiden terveydentilan selvitys tuberkuloositartuntojen torjumiseksi .....    | 31 |
| 10 Tukipalvelut .....                                                                     | 32 |
| 10.1 Toimitilat .....                                                                     | 32 |
| 10.3 Ympäristötyö .....                                                                   | 33 |
| 11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely .....                                            | 33 |
| 11.1 Asiakas- ja potilastietojen käsittely .....                                          | 33 |
| 11.2 Koulutus ja ohjeistus .....                                                          | 34 |
| 11.3 Tietosuojasetuksen mukaisen osoitusvelvollisuuden toteuttaminen .....                | 35 |
| 11.4 Tietosuojavastaavan yhteystiedot .....                                               | 36 |
| 13. Seuranta, päivitys ja raportointi .....                                               | 36 |
| 14. Arkistointi ja viestintä .....                                                        | 36 |
| 15. Suunnitelman hyväksyntä .....                                                         | 37 |



## Johdanto

Omavalvonnalla parannetaan palvelujen laatua ja turvallisuutta sekä potilaiden ja asiakkaiden oikeusturvaa. Samalla omavalvonta edistää henkilöstön oikeusturvaa ja työturvallisuutta. Omavalvonta on osa sisäistä valvontaa ja se liittyy läheisesti riskienhallintaan. Omavalvontasuunnitelma on käytännön työkalu yksikön toiminnan ohjaamiseen ja seuraamiseen.

Terveysturvalaki 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 terveyspalveluista eli ns. vanhuspalvelulaki tuli voimaan 1.7.2013 (980/2012). Tämän lain 23 § koskee toiminnan omavalvontaa ja sen mukaan omavalvontasuunnitelma tulee olla julkisesti nähtävänä.

Sosiaalihuoltolain 1.4.2015 (1301/2014) perusteella sosiaalihuollon toimintayksikön tai muun toimintakokonaisuudesta vastaavan tahon on laadittava omavalvontasuunnitelma sosiaalihuollon laadun, turvallisuuden ja asianmukaisuuden varmistamiseksi

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

Useat eri aikoina voimaan tulleet säädökset edellyttävät toiminnan ohjausta ja seurantaa. Tämä on Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimialan yhdistetty omavalvonta- ja potilas- ja asiakasturvallisuussuunnitelma. Tämä suunnitelma on toimialatason puitesuunnitelma.

Yksiköt laativat omat suunnitelmansa tämän suunnitelman rungon mukaan soveltaen sitä omaan toimintaansa niin, että tämä pohja on otsikoineen kaikille yhteinen ja yksiköt tarkentavat omia tietojaan lisäämällä tähän pohjaan tai jättämällä pois sellaiset kohdat, jotka eivät liity ko. yksikön toimintaan. Toimialan yhteinen suunnitelma ja yksikkökohtaiset ovat saatavissa Helsingin kaupungin verkkosivuilla ([www.hel.fi](http://www.hel.fi)) ja yksiköiden toimitiloissa paperiversioina esim. ilmoitustaululla. Suunnitelmia tarkastetaan vuosittain. Kehittämistoimenpiteet merkitään suunnitelmaan.

Potilas- ja asiakasturvallisuuden edistäminen perustuu kansalliseen Potilas- ja asiakasturvallisuusstrategiaan 2017–2021 (Valtioneuvoston periaatepäätös, STM, Julkaisuja 2017:9) Strategian määritelmän mukaan potilaalla tarkoitetaan terveyden- ja sairaanhoitopalveluja käyttävää tai muuten niiden kohteena olevaa henkilöä; asiakkaalla tarkoitetaan sosiaalihuoltoa hakevaa tai käyttävää henkilöä. Tämän suunnitelman luettavuuden sujuvoittamiseksi tekstissä käytetään palvelujen käyttäjästä ilmaisua asiakas silloinkin, kun tarkoitetaan potilasta.



## 1 Suunnitelman laatiminen ja ylläpito

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi organisaatiorakenne on:

- Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi  
Toimialajohtaja Juha Jolkkonen  
[juha.jolkkonen@hel.fi](mailto:juha.jolkkonen@hel.fi)  
PL 6000, Helsingin kaupunki
- Terveys- ja päihdepalvelut  
Johtaja Leena Turpeinen  
[leena.turpeinen@hel.fi](mailto:leena.turpeinen@hel.fi)  
PL 6000, Helsingin kaupunki
- Asumis-, kriisi- ja päihdepalvelut  
Johtaja Mikko Tamminen  
[mikko.tamminen@hel.fi](mailto:mikko.tamminen@hel.fi)  
PL 6000, Helsingin kaupunki
- Asumisen tuki  
Päällikkö Taru Neiman  
[taru.neiman@hel.fi](mailto:taru.neiman@hel.fi)  
PL 8660, Helsingin kaupunki
- Asunnottomien asumispalvelut  
Tuetun asumisen päällikkö Maria Lindblom  
[maria.lindblom@hel.fi](mailto:maria.lindblom@hel.fi)  
PL 8660, Helsingin kaupunki
- Kulosaaren asuinyhteisö  
Vastaava ohjaaja Raisa Heikkuri  
[raisa.heikkuri@hel.fi](mailto:raisa.heikkuri@hel.fi)  
PL 8660, Helsingin kaupunki

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



## 2 Palvelun tuottajaa koskevat tiedot

Helsingin kaupungin Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi

Kulosaaren asuinyhteisö

Svinhufvudinkuja 3, 00570 Helsinki

PL 8660, 00099 Helsingin kaupunki

Toimialan vastuuhenkilö: Juha Jolkkonen, toimialajohtaja, [juha.jolkkonen@hel.fi](mailto:juha.jolkkonen@hel.fi), p.09 310 5015

## 3 Toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Asumisen tuen asumispalvelut on tarkoitettu tukea tarvitseville. Toimintayksiköt tukevat asunnottomien, päihderiippuvaisten ja mielenterveysasiakkaiden asumista eriasteisesti tuetuissa asunnoissa. Tuki ja kuntoutus perustuvat yksilölliseen, asiakkaan tarpeista lähtevään palvelusuunnitelmaan. Asunnottomien asumispalveluihin 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 toipuminen ja kuntoutuminen kevyempään palveluun, mutta osan kohdalla myönnetään se tosiasia, että he elävät vahvasti tuetussa yksikössä.

Kulosaaren asuinyhteisö tarjoaa ympärivuorokautisesti tuettua asumista asunnottomuustaustaisille, tuen tarpeessa oleville 18-40 vuotiaille helsinkiläisille. Asuinyhteisö tarjoaa yhteisöllistä, kuntouttavaa ja päihdeettömyyteen tukevaa asumista. Yhteisö tarjoaa yhteisöllistä soluasumista 4-5 hengen soluissa, jossa jokaisella on peruskalustettu oma huone jääkaappeineen, sekä yhteiset keittiö-wc ja kylpyhuonetilat. Yhteisö on 22-paikkainen. Kaikki asunnot ovat peruskalustettuja, mutta myös omia huonekaluja voi tuoda.

---

**Postiosoite**

PL 8660  
00099 HELSINGIN KAUPUNKI

**Käyntiosoite**

Svinhufvudinkuja 3  
00570 Helsinki

**Puhelin**

+358 9 310 73969  
+358 9 310 73970

**Y-tunnus**

0201256-6



Asukkailla on käytettävissä yhteistiloja: tietokone-/yhteisöhuone, pyykkitupa sekä saunatilat, myös toimistotiloissa vietetään paljon yhteistä aikaa henkilökunnan kanssa. Kulosaaren asuinyhteisöön hakeudutaan Asumisen tuen sijoitus- ja arviointiryhmän sosiaalityöntekijän tuetun asumisen arvion ja SAS-toiminnan kautta. Vuokrasopimukset ovat määräaikaista. Asuinyhteisöä koskee vuokrasopimusperusteiset järjestyssäännöt. Lisäksi asumisyksikköön on laadittu asumisohjeet, joita asukas sitoutuu noudattamaan muuttaessaan asumisyksikköön.

Jokaisen asukkaan kanssa laaditaan palvelusuunnitelma. Palvelusuunnitelma tehdään asukkaan ja moniammatillisen tiimin kanssa yhteistyössä noin kuukauden kuluttua asumisen alkamisesta. Suunnitelmaa päivitetään vuoden välein tai asukkaan tilanteen niin vaatiessa.

Palvelusuunnitelmassa kartoitetaan asiakkaan tämänhetkinen elämäntilanne ja nimetään asiakkaan mahdolliset tulevaisuuden tavoitteet. Osa-alueita, joita suunnitelmassa käydään läpi ovat: perhe ja ihmissuhteet, terveys, koulutus ja työ, talous, päihteet, arki ja vapaa-aika sekä yksikön ulkopuoliset palvelut ja mahdolliset hoitokontaktit.

Asuinyhteisössä on koulutettua henkilökuntaa ympäri vuorokauden (vähintään 1 ohjaaja / työvuoro). Henkilökuntaan kuuluu vastaava ohjaaja, sekä 6 ohjaajaa (lähihoitaja).

Kulosaaren asuinyhteisön arvot ovat

Asukaslähtöisyys

- Kehitämme toimintaamme asukkaiden tarpeita kunnioittaen
- Tuemme asukkaita ottamaan vastuuta omasta hyvinvoinnistaan, terveydestään ja sairautensa hoidosta
- Etsimme yhdessä asukkaan kanssa hänelle sopivat terveys- ja hyvinvointipalvelut.
- Yhteistyö asukkaan kanssa käynnistyy ensimmäisestä kohtaamisesta ja asiakas saa avun silloin kun hän sitä tarvitsee
- Jokaisella asukkaalla on oikeus kunnioitettavaan kohtaamiseen ja oikeus tulla kuulluksi omassa asiassaan
- Kunnioitamme asukkaan itsemääräämisoikeutta ja valinnanvapautta
- Palvelemme asukkaitamme ammattitaitoisesti, laadukkaasti, monikulttuurisuuden ja yksilöllisyyden huomioon ottaen



---

## Ekologisuus

- Edistämme toiminnassamme ihmisten hyvinvointia ja terveyttä sekä ympäristön terveellisyyttä pitkäjänteisesti haittoja ennalta ehkäisten
- Tuemme yhteiskunnan ja työympäristön kestävästä kehitystä
- Säästämme luontoa ja luonnonvaroja
- Toimintaamme kuvaa periaate ”Huolehdimme työpaikastamme kuin kodistamme”

## Ymmärrys ja anteeksianto

- Kukaan ei ole täydellinen ja jokainen tekee virheitä
- Uusi mahdollisuus – Virheen myöntäminen, asian kohtaaminen, anteeksianto
- Ymmärrämme toistemme erilaiset taustat ja lähtökohdat

## Oikeudenmukaisuus ja yhdenvertaisuus

- Kulosaaren asuinyhteisössä olemme kaikki samanarvoisia
- Säännöt ja sanktiot ovat yhdenmukaiset kaikille asukkaille
- Heitteille ei jätetä ketään
- Kohtelemme toisiamme reilusti ja tasapuolisesti

## Taloudellisuus

- Toimimme tuloksellisesti, tuotamme tai järjestämme palvelumme laadukkaasti, tehokkaasti ja kokonaistaloudellisesti
- Arvioimme palvelujamme niiden tuottaman hyvinvoinnin, terveyshyödyn, vaikuttavuuden ja asiakkaiden kokemusten perusteella
- Tunnistamme riskejä ja varaudumme niihin

## Turvallisuus

- Tarjoamiimme sosiaali- ja terveyspalveluihin voidaan luottaa kaikissa olosuhteissa, myös kriisitilanteissa
- Teemme hyvin, mitä lupaamme emmekä jätä avuntarvitsijaa yksin
- Turvallisuus on keskeinen toimintaamme ohjaava tekijä





- Huolehdimme henkilöstön osaamisesta, työhyvinvoinnista ja työturvallisuudesta
- Edesautamme osaltamme Helsingin kehittymistä turvalliseksi ja sosiaalisesti tasapainoiseksi kaupungiksi
- Toimintaamme ohjaa periaate: ”Ennakoimme ja huolehdimme”

#### Osallisuus ja osallistuminen

- Kuuntelemme, keskustelemme ja kehitämme toimintaamme yhdessä asukkaiden kanssa
- Asukkaiden oman terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä tuetaan vuorovaikutuksellisilla menetelmillä
- Helsingiläinen on oman terveystietonsa omistaja
- Toimintaamme ohjaa periaate: ”Osallisuus ja osallistuminen ovat terveyttä ja hyvinvointia”

## 4 Johtamisjärjestelmä

Johtamisvastuussa olevat vastaavat toiminnan omavalvonnasta ja sen osana potilas- ja asiakasturvallisuudesta. Jokainen ammattilainen on vastuussa omasta työstään ja siten osallistuu osana jokapäiväistä työtään omavalvonnan keinoin toiminnan kehittämiseen ja potilas- ja asiakasturvallisuuden edistämiseen. Hallinnon nimetyt asiantuntijat tukevat linjajohtoa näiden tehtävien toteuttamisessa. Toimialajohtaja toimii potilas- ja asiakasturvallisuuden vastuuhenkilönä ja toimialalle on nimetty potilas- ja asiakasturvallisuuskoordinaattori. Omavalvonnan osana kerätään tietoa toiminnan riskeistä ja laatupoikkeamista. Tällaista palautetietoa käytetään hyväksi toiminnan kehittämisessä.



## 5 Organisaatioturvallisuus

Turvallisuuden perustana on turvallisuuden johtaminen, jota tuetaan laadunhallinnalla, sisäisellä valvonnalla ja riskienhallinnalla, varautumisella ja jatkuvuudenhallinnalla sekä organisaatioturvallisuudella. Toiminnan turvallisuutta ohjataan omavalvonnalla.

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimen organisaatioturvallisuus on turvallisuusasioiden yhtenäistä ja toiminnan tavoitteita tukevaa kokonaishallintaa. Sillä turvataan osaltaan toimialan toimintaedellytykset, palvelutuotannon ja toiminnan häiriöttömyys, sekä suojataan henkilöstöä, asiakkaita, sidosryhmiä, mainetta, tietoa, ympäristöä ja omaisuutta onnettomuuksilta, vahingoilta ja rikolliselta toiminnalta kaikissa oloissa.

## 6 Sisäinen valvonta ja riskienhallinta

Helsingin kaupungin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi turvaa kaupunkistrategian mukaisesti kaupunkilaisten hyvinvointia ja toimintakykyä laadukkailla palveluilla, jotka perustuvat palvelujen helppoon käytettävyyteen ja oikea-aikaiseen avun saatavuuteen. Toimialan sisäisellä valvonnalla ja riskienhallinnalla tuetaan strategisten ja toiminnallisten tavoitteiden toteutumista.

Sisäisen valvonta ja riskienhallinta perustuvat kuntalakiin, toimialan tehtäviä koskevaan erityislainsäädäntöön, kaupunginvaltuuston hyväksymiin sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan perusteisiin sekä kaupungin ohjeisiin. Helsingin kaupungin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimen sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan johtamisvastuut yhtyvät toimialan johtamisvastuisiin, eikä pääsääntöisesti ole edes 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 sosiaali-, terveys- ja pelastustoimen kaikilla toimintatasoilla ja kaikissa toiminnoissa. Sisäiseen valvontaan voi sisältyä myös palveluntuottajien ja alihankkijoiden valvontaa sekä tarkastuskäyntejä.



Helsingin kaupungin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi kohtaa toiminnassaan sisäisiä ja ulkoisia tekijöitä ja vaikutteita, joiden takia on epävarmaa, saavuttaako toimiala, palvelukokonaisuudet, palvelut, toimintayksiköt ja henkilöstö tavoitteensa suunnitellussa aikataulussa tai eivät ollenkaan. Tämän epävarmuuden vaikutusta toimialan tavoitteisiin kutsutaan ”riskiksi”.

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

## 6.1. Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

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

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

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

Kulosaaren asuinyhteisössä vaarojen arviointi tehdään vuosittain. Yksikössä suoritetaan säännöllisesti turvallisuuskävely, jonka avulla ylläpidetään tilojen ja laitteiden paloturvallisuutta. Turvallisuuskävelyllä tarkistetaan sammutusvälineiden kunto, ovien toimivuus sekä tilojen esteettömyys. Kulosaaren asuinyhteisössä on ajantasainen pelastus- ja turvallisuussuunnitelma, johon kaikki työntekijät ovat tutustuneet. Yksikössä on käytössä turva- ja valvontalaitteita kuten mukana kuljetettavat vartijakutsu, automaattinen paloilmoinjärjestelmä sekä kameravalvonta yleisiin tiloihin ja piha-alueelle.

| Postiosoite                         | Käyntiosoite                         | Puhelin                              | Y-tunnus  |
|-------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|-----------|
| PL 8660<br>00099 HELSINGIN KAUPUNKI | Svinhufvudinkuja 3<br>00570 Helsinki | +358 9 310 73969<br>+358 9 310 73970 | 0201256-6 |



## 6.2 Potilas- ja asiakastyön riskien tunnistaminen ja käsitteleminen

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

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta tuli voimaan 1.1.2024. Se tuo uusia velvoitteita sekä sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalle järjestäjänä että sosiaali- ja terveystalouksien tuottaville yksiköille. Jokainen sote-alan työntekijä on velvollinen ilmoittamaan havaitsemistaan epäkohdista. Sosiaali- ja terveydenhuollon valvontalain 29§:n mukaan henkilöstöön kuuluvan tai vastaavissa tehtävissä toimeksiantosuhteessa tai alihankkijana toimivan henkilön tulee ilmoittaa palveluyksikön vastuuhenkilölle tai muulle toiminnan valvonnasta vastaavalle, jos hän saa tehtävissään tietoonsa lainvastaisuuden, epäkohdan, ilmeisen epäkohdan tai muun uhan asiakkaan tai potilaan sosiaali- ja terveydenhuollossa. Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi asiakas- ja potilasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita, asiakkaan tai potilaan kaltoinkohtelua tai asiakkaalle tai potilaalle vahingollisia piirteitä toimintakulttuurissa.

Työntekijät ilmoittavat havaitsemansa epäkohdat, vaaratapahtumat tai niiden uhat omalle esihenkilölleen. Vaaratapahtumien, havaittujen epäkohtien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden puheeksi ottaminen, kirjaaminen, analysointi, tarvittavat toimenpiteet ja raportointi. Vastuu riskienhallinnassa ja saadun tiedon hyödyntämisessä kehitystyössä on esihenkilöllä. Työntekijöiden vastuulla on epäkohtien tunnistaminen arjen työssä, niihin reagointi ja tiedon saattaminen johdon käyttöön. Esihenkilö vastaa käytäntöjen luomisesta asiakas- ja potilasturvallisuustyön toteutumisen tueksi.

Vaaratapahtumien ja epäkohtien käsittelyyn kuuluu niistä avoin ja rakentava keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Avoin ja rakentava keskusteluilmapiiri tukee hyvän turvallisuuskulttuurin rakentumista työyksiköissä. Jos tapahtuu vakava, mahdollisesti korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta.



Hallinnon kehittämispalvelut-yksikkö tukee esihenkilöitä ja henkilökuntaa järjestelmien teknisessä käytössä, järjestelmistä saatavan tiedon hyödyntämisessä, henkilöstön osaamisen vahvistamisessa koulutuksilla ja nostaa esiin ilmoituksista nousevia käsittelyä vaativia havaintoja sekä pyrkii tunnistamaan kehittämistä edellyttäviä ilmiöitä. Samoin tuetaan vakavien vaaratapahtumien selvittelymallin käyttöä ja kehittämistä.

### 6.2.1 HaiPro

HaiPro on asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavien vaaratapahtumien raportoinnin sähköinen työkalu. Vaaratapahtuman, esim. lääkepoikkeaman, tapaturman, katkokset hoito- ja palveluketjussa, havainnut työntekijä tekee ilmoituksen HaiPro-järjestelmän kautta. Ilmoituksen tekemiseen ei tarvita käyttäjätunnuksia tai kirjautumista. HaiPro-ilmoitus ohjautuu käsiteltäväksi tapahtumayksikön esihenkilölle, jonka on aloitettava ilmoituksen käsittely viikon kuluessa. Ilmoitus on kuitattava valmiiksi kahden kuukauden kuluessa. Erillinen ohje (liite 1) ”HaiPro-ilmoituksen käsittely sosiaali- ja terveystoimialalla”. Ilmoituksen tekninen käsittely ei pääsääntöisesti vielä ole riittävä kehittämistoimenpide. Lisäksi tarvitaan yhteistä käsittelyä ja keskustelua ilmoituksen johdosta sekä tarvittavien toimenpiteiden käynnistämistä. Omavalvonnan tukena yksiköissä voidaan hyödyntää HaiPro-järjestelmästä saatavia raportteja.

#### 6.2.1.1 HaiPro-ilmoitusten käsittely Helsingin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimessa

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 havaitsemastaan potilas-/asiakasturvallisuutta vaarantavasta tapahtumasta (vaaratapahtuma tai läheltä-piti-tilanne) intranetissä olevan linkin kautta. Raportointi perustuu luottamukselliseen ja syyttelemättömään vaaratapahtumien ilmoittamiseen ja käsittelyyn.

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

| Postiosoite                         | Käyntiosoite                         | Puhelin                              | Y-tunnus  |
|-------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|-----------|
| PL 8660<br>00099 HELSINGIN KAUPUNKI | Svinhufvudinkuja 3<br>00570 Helsinki | +358 9 310 73969<br>+358 9 310 73970 | 0201256-6 |



Ylemmälle tasolle (yksikötason tai tason 5 esihenkilö) siirretään kaikki tapahtumat, jossa asiakkaalle/potilaalle on tapahtunut vakava haitta. Ylemmälle tasolle voidaan siirtää käsiteltäväksi asioita, joihin halutaan työyksikköä laajempi käsittely tai joilla on merkittävää informaatioarvoa esim. yksikötasolla. Ylemmän tason käsittelijä arvioi ilmoituksen saatuaan, mikä on siirretyn ilmoituksen oikea käsittelyfoorumi, vaatiiko käsittely esim. esihenkilökokouksen käsittelyn.

Vaaratapahtumien raportointi ja käsittely organisaation eri tasoilla:

- Tason 6 kokouksissa (esim. osasto/tiimikokouksissa) käsitellään oman työyksikön tapahtuneita vaaratapahtumia vähintään kerran kuukaudessa ja yksittäisten ilmoitusten aiheuttamia toimenpiteitä aina kun tapahtumat ovat ajankohtaisia.
- Yksikön ja tason 5 esihenkilöiden kokouksissa käsitellään toiminnan potilas-/asiakasturvallisuuden tilaa ja ko. tason raportit huomioiden myös toteutuneet kehittämistoimet vähintään 2 kertaa vuodessa ja toimintakäytäntöjen muutoksia aiheuttavat ilmoitukset aina kun se on ajankohtaista. Kokouksissa käsitellään tarvittaessa vaaratapahtumailmoituksia ja arvioidaan tarvetta toimintakäytäntöjen muutokseen. Kiinnitetään huomioita hyvien käytäntöjen ja vaaratapahtumien seurauksesta tehtyjen toimintakäytäntöjen muutosten jakamiseen yksikön sisällä eri työyksiköiden kesken.
- Palvelujen 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. Kiinnitetään huomioita hyvien käytäntöjen ja vaaratapahtumien seurauksesta tehtyjen toimintakäytäntöjen muutosten jakamiseen palvelujen sisällä ja samankaltaisten toimintojen kesken.
- Palvelukokonaisuuksien johtoryhmä/ henkilöstötoimikunta käsittelee HaiPro-raportteja (sis. myös toteutuneet kehittämistoimet) vähintään kerran vuodessa.



- Asiakas- ja potilasturvallisuuden seurantaryhmä käsittelee toimialan HaiPro-raportit (sis. myös toteutuneet kehittämistoimet). HaiPro-raportointi on vuosittain toimialan henkilöstötoimikunnassa.

Hallinnon kehittämispalvelut tukee esihenkilöitä ja henkilökuntaa HaiPron teknisessä käytössä, järjestelmästä saatavan tiedon hyödyntämisessä, järjestää koulutuksia osaamisen vahvistamiseksi ja nostaa esiin ilmoituksista nousevia käsittelyä vaativia havaintoja. Samoin tuetaan vakavien vaaratapahtumien selvittelymallin käyttöönottoa ja kehittämistä. HaiPron pääkäyttävävastuu on kehittämisen tuessa.

#### 6.2.2 SPro

SPro on sähköinen työkalu, jota käytetään sosiaalihuoltolain 48§:n mukaiseen epäkohdista ja epäkohdan uhista ilmoittamiseen. Sosiaalihuoltolaki edellyttää työntekijöitä ilmoittamaan viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävässään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoitusvelvollisuus koskee kaikkia sosiaalihuollon henkilöstöön kuuluvia työntekijöitä ja ammattiryhmiä, riippumatta työtehtävistä. Kaikki sosiaalihuoltolain 14§:n palvelua toteuttavat yksiköt käyttävät SPro-järjestelmää.

Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi

- asiakkaan epäasiallista kohtaamista tai loukkaamista sanoilla
- asiakasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita,
- asiakkaan kaltoinkohtelua (fyysinen, psyykkinen tai kemiallinen eli lääkkeillä aiheutettu kaltoinkohtelu) ja
- vakavia puutteita asiakkaan aseman ja oikeuksien toteuttamisessa
- vakavia puutteita asiakkaan perushoivassa ja hoidossa
- toimintakulttuurista johtuvia asiakkaalle vahingollisia toimia.

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

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimen työntekijät tekevät ilmoitukset havaitsemistaan epäkohdasta tai epäkohdan uhista SPro-järjestelmään erillisen ohjeen (liite 2) mukaisesti. Ilmoituksen

| Postiosoite                         | Käyntiosoite                         | Puhelin                              | Y-tunnus  |
|-------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|-----------|
| PL 8660<br>00099 HELSINGIN KAUPUNKI | Svinhufvudinkuja 3<br>00570 Helsinki | +358 9 310 73969<br>+358 9 310 73970 | 0201256-6 |



tekemiseen ei tarvita käyttäjätunnuksia tai kirjautumista. Järjestelmä ohjaa ilmoituksen automaattisesti eteenpäin työyksikön lähiesihenkilölle ja linjajohdolle mukaan lukien sosiaalihuollon nimetty johtava viranhaltija.

Lähiesihenkilön tehtävänä on käynnistää tarvittavat toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi. Ilmoitus voidaan siirtää tarvittaessa käsiteltäväksi ylemmälle taholle organisaatiossa, jos ilmoituksen edellyttämät toimenpiteet vaativat laajempaa käsittelyä tai yhteistä linjausta. Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimen ohjeena on, että SPro-järjestelmään tehdyt ilmoitukset käsitellään viipymättä tai viimeistään kahden viikon sisällä ilmoituksen kirjaamisesta. Ilmoituksen tekninen käsittely ei pääsääntöisesti vielä ole riittävä kehittämistoimenpide. Lisäksi tarvitaan yhteistä käsittelyä ja keskustelua ilmoituksen johdosta sekä tarvittavien toimenpiteiden käynnistämistä.

Mikäli epäkohta ei saada korjattua, on asiasta ilmoitettava aluehallintovirastolle.

Ilmoitusvelvollisuutta koskevat toimintaohjeet on sisällytettävä omavalvontasuunnitelmaan.

Omavalvonnan ja yhteisen kehittämisen tukena yksiköissä voidaan hyödyntää SPro-järjestelmästä saatavia raportteja.

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

#### 6.2.2.1 SPro-ilmoitusten käsittely sosiaali-, terveys- ja pelastustoimessa

Ilmoitus tehdään SPro-ohjelmaan viipymättä silloin, kun työntekijä havaitsee asiakkaaseen kohdistuvan epäkohdan tai sen uhan. Työntekijä täyttää SPro:n ilmoituslomakkeen ja kuvaa asiakkaaseen kohdistuvan epäkohdan tai sen uhan. Asiakkaan tiedot täytetään, mikäli epäkohta kohdistuu yksittäiseen asiakkaaseen. Ilmoittaja tekee kirjaukset sekä tapahtumasta että ilmoituksen tekemisestä myös asiakastietojärjestelmään

Työntekijä kirjaa ilmoituksen kiinnittäen huomiota tapahtumaan asiakasnäkökulmasta, tapahtuma hetken olosuhteisiin, tapahtuman syntyyn vaikuttaviin tekijöihin sekä miten tapahtuman toistuminen voitaisiin estää. Tapahtumien esille nostaminen perustuu luottamukselliseen ja syyttelemättömään epäkohtien ja mahdollisten uhkien ilmoittamiseen ja käsittelyyn.

SPro:n kautta ilmoitus menee työyksikön toiminnasta vastaavalle eli työyksikön esihenkilölle. Ilmoituksesta menee tieto myös linjajohdon kaikille esihenkilöille (myös palvelukokonaisuuksien johtajille).





Ilmoitusten käsittelijät (lähiesihenkilö ja ensisijainen sijainen) saavat viestin sähköpostiinsa uusista ilmoituksista. Viestit katsotaan päivittäin ja arvioidaan käsittelyn kiireellisyys. Välittömiä toimenpiteitä vaativat asiat käsitellään heti. Ilmoitukset on käsiteltävä valmiiksi kahden viikon kuluessa. Lähiesihenkilö käsittelee ilmoituksen ja tekee tarvittavat selvitykset ja toimenpiteet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi. Hän kirjaa tiedot sähköiseen lomakkeeseen sekä varmistaa, että toimenpiteisiin ryhdytään. Lähiesihenkilö voi tarvittaessa siirtää ilmoituksen käsiteltäväksi esihenkilölleen. Ylemmälle tasolle (yksikkötason tai tason 5 esihenkilöille) siirretään kaikki tapahtumat, jossa asiakkaalle on tapahtunut vakava haitta. Ylemmälle tasolle voidaan siirtää käsiteltäväksi tapahtumat, joille halutaan laajempi käsittely tai jolla on merkittävää informaatioarvoa esim. yksikkötasolla. Lähiesihenkilön tulee huolehtia, että järjestelmässä on sijainen poissaolojen ajan.

- Tason 6 kokouksissa (esim. osasto/tiimikokouksissa) käsitellään oman työyksikön epäkohtailmoituksia vähintään kerran kuukaudessa ja yksittäisten ilmoitusten aiheuttamia toimenpiteitä aina kun tapahtumat ovat ajankohtaisia.
- Yksikön ja tason 5 esihenkilöiden kokouksissa käsitellään ko. tason tapahtumia ja raportit huomioiden myös toteutuneet kehittämistoimet vähintään 2 kertaa vuodessa ja toimintakäytäntöjen muutoksia aiheuttavat ilmoitukset aina kun se on ajankohtaista. Kiinnitetään huomioita hyvien käytäntöjen ja epäkohtien seurauksesta tehtyjen toimintakäytäntöjen muutosten jakamiseen yksikön sisällä eri työyksiköiden kesken.
- Palvelujen johtoryhmä ja /tai laajennettu johtoryhmä käsittelee SPro-raportteja (sis. myös toteutuneet kehittämistoimet) vähintään kerran vuodessa ja toimintakäytäntöjen muutoksia aiheuttavat ilmoitukset aina kun se on ajankohtaista. Kiinnitetään huomioita hyvien käytäntöjen ja epäkohtien seurauksesta tehtyjen toimintakäytäntöjen muutosten jakamiseen palvelujen sisällä ja samankaltaisten toimintojen kesken.
- Palvelukokonaisuuksien johtoryhmä/ henkilöstötoimikunta käsittelee SPro-raportteja (sis. myös toteutuneet kehittämistoimet) vähintään kerran vuodessa.



- Asiakas- ja potilasturvallisuuden seurantaryhmä käsittelee toimialan SPro-raportit (sis. myös toteutuneet kehittämistoimet). SPro-raportointi on vuosittain toimialan henkilöstötoimikunnassa.

Hallinnon kehittämispalvelut tukee esihenkilöitä ja henkilökuntaa SPro:n teknisessä käytössä, järjestelmistä saatavan tiedon hyödyntämisessä. järjestää koulutuksia osaamisen vahvistamiseksi ja nostaa esiin ilmoituksista nousevia käsittelyä vaativia havaintoja. SPro:n pääkäyttäjävastuu on kehittämisen tuessa.

#### 6.2.3 Vakavien vaaratapahtumien tai epäkohtien selvittely

Potilas- ja asiakasturvallisuusstrategian mukaisesti vakavien vaaratapahtumien 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 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 kohdistuu vakava vaara. Vakava vaaratapahtuma tai epäkohta on voinut myös kohdistua suureen joukkoon ihmisiä. Vakava haitta tarkoittaa kuolemaan johtanutta, henkeä uhannutta, sairaalahoidon aloittamiseen tai jatkamiseen johtanutta, pysyvään tai merkittävään vammaan ja toimintaesteisyyteen tai –kyvyttömyyteen johtanutta tilannetta tai muuta erityisen vakavaa tapahtumaa.

Helsingin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimessa on käytössä HaiPron vakavien vaaratapahtumien selvittely –osio, jota voidaan käyttää myös sosiaalihuollossa tapahtuneiden vakavien epäkohtien selvittelyyn. Toimintaohje ”Vakavien vaaratapahtumien selvittely” ohjeistaa selvittelyprosessin tarkemmin. Tukea vakavien vaaratapahtumien selvittelyyn annetaan hallinnon kehittämisen tuki-yksiköstä.



#### 6.2.4 Työsuojelupakki

Työsuojelupakki on työväline työntekijöille työturvallisuuden 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 työtapaturma- 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 työtapaturmista, turvallisuuspoikkeamista sekä vaarojen arvioinneista.

#### 6.3 Korjaavat toimenpiteet

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

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



## 7 Asiakkaan asema, oikeudet ja oikeusturva

### 7.1 Palvelutarpeen arviointi, palvelujen hakeminen ja päätöksenteko

Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Palvelutarpeen arviointi tehdään monitoimijaisesti moniammatillisesti yhteisenä työnä. Arvioinnin lähtökohtana on henkilön oma näkemys voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta. Palvelutarpeen selvittämisessä huomion kohteena ovat toimintakyvyn palauttaminen, ylläpitäminen ja edistäminen sekä kuntoutumisen mahdollisuudet. Palvelutarpeen arviointi kattaa kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet, joita ovat fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky. Lisäksi arvioinnissa otetaan huomioon toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat eri ulottuvuuksiin liittyvät riskitekijät kuten terveydentilan epävakaus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähyys tai kipu.

### 7.2 Asiakassuunnitelma

Palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen palvelusuunnitelmaan. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulleen ja toimintakyvylleen asetetut tavoitteet. Suunnitelman avulla seurataan asiakkaan palvelutarpeessa tapahtuvia muutoksia. Suunnitelma päivitetään noudattaen sovittuja määräaikoja tai asiakkaan toimintakyvyn/avun tarpeen/voinnin olennaisesti muuttuessa.

### 7.3 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.



#### 7.4 Itsemääräämisoikeuden rajoittaminen

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

#### 7.5 Asiakkaan kohtelu

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

#### 7.6 Osallisuus

Osallisuuden vahvistaminen sekä palvelujen käyttäjinä, että mm. palautteen antajana lisää asiakkaiden hyvinvointia ja antaa meille mahdollisuuden kehittää palveluja. Toimialalla toteutetaan kaupungin osallisuus- ja vuorovaikutusmallia, jonka periaatteet ovat:

- Yksilöiden ja yhteisöjen osaamisen ja asiantuntijuuden hyödyntäminen
- Omaehtoisen toiminnan mahdollistaminen
- Yhdenvertaisten osallistumismahdollisuuksien luominen

---

**Postiosoite**

PL 8660  
00099 HELSINGIN KAUPUNKI

**Käyntiosoite**

Svinhufvudinkuja 3  
00570 Helsinki

**Puhelin**

+358 9 310 73969  
+358 9 310 73970

**Y-tunnus**

0201256-6



Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimessa osallisuudella tarkoitetaan sitä, että turvataan asiakkaiden tiedon saanti, tuetaan yhteisöllisyyttä ja alueellista vaikuttamista, otetaan kuntalaiset mukaan kehittämiseen, asiakkaalla on aktiivinen rooli omassa palveluprosessissaan sekä palveluissamme syntyy erinomaisia asiakaskokemuksia. Osallisuuden toimeenpanoa toiminnassa ovat mm. asiakaspalautteet, erilaiset kyselyt, asiakasraadit ja kokemusasiantuntijat, yhdyskuntasosiaalityö ja järjestöavustukset. Osallisuuden ja vuorovaikutuksen toteutumisesta raportoidaan sosiaali- ja terveyslautakunnalle kerran vuodessa. Lisätietoa osallisuudesta ja vaikuttamisesta: <https://osallistu.helsinki/> Kulosaaren asuinyhteisössä asukkaiden palaute ja osallisuus mahdollistuu päivittäisessä vuorovaikutuksessa henkilökunnan kanssa. Yksikössä pidetään kerran viikossa lauantai brunssi, jonne kaikki halukkaat saavat osallistua. Brunssilla keskustellaan asuinyhteisön yhteisistä asioista. Vuosittain palautetta kerätään asukaskyselyllä.

### **Palautekanavat ja tiedon hyödyntäminen**

Toimialan palveluista annetaan palautetta internetin kautta. Palautteet käsitellään Helsingin palvelulupauksen mukaisesti 5 arkipäivässä ja kuntalainen saa vastauksen sähköpostilla. Toimipisteissä on kattavasti pikapalautelaitteita, joilla mitataan lähinnä asiakaskokemusta. Jokaisessa palvelupisteessä pitää olla palautekanava, joka sopii asiakkaille.

Palautteista tehdään erilaisia raportteja, joita on esillä toimipisteissä ja niitä julkaistaan myös internet-sivuilla neljä kertaa vuodessa <https://www.hel.fi/sote/fi/palaute/osallistu-ja-vaikuta/>. Palautteita hyödynnetään toiminnan kehittämisessä, henkilökunnan koulutuksissa ja päätöksenteon tukena. Toimintaa on kehitettävä asiakkailta sekä toimintayksikön henkilöstöltä säännöllisesti kerättävän palautteen perusteella.

## **7.7 Sosiaali- ja potilasvastaava**

### **Sosiaali- ja potilasvastaava**

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



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

Asiakaspalvelu on puhelinnumerossa 09 3104 3355 maanantaista torstaihin klo 9.00 – 11.00.

Suojattua sähköpostia voi lähettää linkistä

<https://securemail.hel.fi/?recipient=sosiaali.potilasvastaava%40hel.fi>

Sähköpostiosoite on [sosiaali.potilasasiavastaava@hel.fi](mailto:sosiaali.potilasasiavastaava@hel.fi)

Postiosoite on PL 6060, 00099 Helsingin kaupunki

Henkilökohtaisesta tapaamisesta sovitaan aina etukäteen.

Lisätietoa asiamiestoiminnasta saa internetsivuilta osoitteesta

<https://www.hel.fi/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/asiakkaan-tiedot-ja-oikeudet/sosiaali-ja-potilasasiavastaava>

## 7.8 Sosiaali- ja terveysneuvonta

Neuvontaa ja ohjausta annetaan verkossa, toimipisteissä ja eri palvelujen palvelunumeroissa.

Sosiaalipalvelujen neuvontaa annetaan kaikissa sosiaalipalvelujen yksiköissä kuten palvelukeskuksissa, sosiaali- ja lähityön ja ympärivuorokautisen hoidon yksiköissä, joissa toimii sosiaalityöntekijöitä ja sosiaaliohjaajia

**Terveysneuvonta** puh. **09 310 10023**, sairaanhoitajat palvelevat helsinkiläisiä ympäri vuorokauden. Soittakaa terveysneuvontapuhelimeen, kun tarvitsette sairauksien hoito-ohjeita.

**Sosiaalipäivystys** puh **0206 96006**

– Antaa tukea ja neuvontaa virka-ajan ulkopuolella.

– Tekee kiireellisen sosiaalityön tarpeen arviointia virka-ajan ulkopuolella.



---

**Kriisipäivystys puh. 09 3104 4222**

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

Yksiköiden omia palveluja koskeva neuvonta kuvataan yksiköiden omissa suunnitelmissa.

## 7.9 Muistutusten, kantelujen ja muiden valvontapäätösten käsittely

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus kohtelustaan sosiaalihuollon yksikössä 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 yksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutus on vapaamuotoinen, eikä sen tekeminen rajoita asiakkaan oikeutta hakea muutosta siten kuin siitä on erikseen säädetty. Muistutuksen tekeminen ei myöskään vaikuta asiakkaan oikeuteen kannella asiasta sosiaalihuoltoa valvoville viranomaisille tai esimerkiksi muille kunnan viranomaisille.

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

Vahingonkorvauslain mukaisesti korvataan myös sosiaali-, terveys- ja pelastustoimen asiakkaille, heidän omaisilleen, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimen tai toisen kaupungin toimialan henkilökunnalle, toiselle toimialalle ym. sosiaali-, terveys- ja pelastustoimen 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. Pysyväisohjeessa (PYSY038 Lausuntojen ja vastausten valmistelu kanteluihin ja muistutuksiin) on määritelty toimintatavat, miten asiakkaiden tekemiin muistutuksiin ja kanteluihin vastataan. Yksikön toimintaa koskevat muistutukset ja kantelut käydään yksiköissä läpi ja havaittuihin laatupoikkeamiin puututaan välittömästi.





## 8 Palvelun sisällön omavalvonta

Kulosaaren asuinyhteisössä toteutetaan vaarojen ja riskien arviointi vuosittain. Arvioinnissa huomioidaan asiakkaisiin, henkilökuntaan, sivullisiin henkilöihin, rakennuksiin, irtaimeen omaisuuteen ja ympäristöön kohdistuvat riskit ja vaarat. Arvioinnin tulosten perusteella kuvataan turvallisuusjärjestelyt. Tässä kuvattuna ovat keskeiset toimintaan liittyvät vaara- ja riskitekijät.

### 8.1 Tulipalo

Yksikön paloturvallisuudesta huolehditaan automaattisella, osoitteellisella paloilmoinnin järjestelmällä. Kiinteistön rakenteet ja palo-osastointi edesauttavat asukkaiden turvallisuutta tulipalotilanteessa. Kuukausittaisilla turvallisuuskävelyillä ja hälytintarkastuksilla varmistetaan laitteiston sekä tilojen turvallisuus. Henkilökunta on paikalla vuorokauden ympäri, vuoden jokaisena päivänä. Henkilökunnan päivittäisiin tehtäviin kuuluu myös mahdollisiin paloturvallisuus puutteisiin reagointi. Alkusammutuskalusto on ajan tasalla ja henkilöstö on kouluttautunut toimimaan tulipalotilanteissa. Rakenteellista paloturvallisuutta ylläpidetään kiinteistön omistajan sekä kiinteistöhuollon kanssa yhteistyössä.

### 8.2 Asiakkaiden terveydentila

Asiakkaiden terveydentilan seuranta tehdään vuorovaikutuksessa heidän kanssaan sekä huoliperusteisesti. Sairaskohtauksia ennaltaehkäisevänä huomioidaan asukkaiden kertomat oireet sekä kannustetaan heitä terveellisiin elämäntapoihin ja päihteettömyyteen. Henkilökunta on koulutettu hätäensiapuun ja yksikössä on tarvittava ensiapuvälineistö.

### 8.3 Väkivalta ja uhkatilanne

Yksikön henkilökunta on ohjeistettu toimimaan väkivalta ja uhkatilanteissa. Henkilöturvajärjestelmän tarkoituksena on turvata työntekijöiden turvallisuus uhkaavassa tilanteessa. Kameravalvonnan avulla tilanteisiin pystytään reagoimaan mahdollisimman nopeasti.



#### 8.4 Tartuntatautien ja infektioiden ennaltaehkäisy sekä hygieniakäytännöt

Hoito- ja palvelusuunnitelmissa tulee huomioida sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköissä ne suojaus- ja varotoimet, joilla ennalta ehkäistään tartuntatautilain mukaisten yleisvaarallisten- ja valvottavien tartuntatautien leviäminen asiakkaiden, työntekijöiden, omaisten sekä vierailijoiden keskuudessa. Työnantajan velvoite työntekijöiden osalta löytyy kohdasta 9.5. Tartuntatautien tilastointi, valvonta, konsultaatioapu sekä tartunnanjäilytys on keskitetty Helsingin epidemiologisen toiminnan yksikköön.

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

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

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

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

Covid 19-pandemian aikainen toiminta on organisoitu ja ohjeistettu erikseen. Toimialalla toimitaan ajankohtaisten ohjeiden mukaan. Henkilökunnan riittävän hygieniosaamisen tarkistaminen kaikissa palveluissa on tärkeää.

Kulosaaren asuinyhteisössä puhtaanapidon ammattilainen vastaa yhteisten tilojen siisteydestä, jota täydennetään vielä henkilökunnan toimesta pieniä siistimistöitä tehden.



## 8.5 Terveysthuollon laitteiden ja tarvikkeiden turvallinen käyttö, apuvälineet

Laitehankinnat tehdään Helsingin kaupungin hankintasääntöjen mukaisesti ja niiden suunnittelussa ja hallinnassa on keskeistä lääketieteellinen ja hoitotyön asiantuntijuus. Laite- ja tarvikehankinnat tehdään osastokohtaisesti tarpeiden mukaisesti. Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimen lääkintälaitteiden vastaanottotarkastuksesta vastaa HUS:n lääkintätekniikan keskus, joka vastaa myös Mequsoft-laiterekisteristä. Laitteiden huollosta huolehtivat HUS:n lääkintätekniikan keskus sekä laitetoimittajat.

Laitehallintaa varten on Helsingin sosiaali- ja terveystoimialalla laadittu toimintaohje, ”Terveysthuollon laitteiden hallinnointi ja vaaratilanteista ilmoittaminen sosiaali- ja terveystoimialalla”, Laitehallinta, toimintaohje. Ohjeessa on kuvattu lääkintälaitteiden hallintaan ja laiteturvallisuuteen liittyvät keskeiset toiminnot. Yksiköiden esimiehet ja nimetyt yksiköiden laitevastuuhenkilöt vastaavat siitä, että yksiköissä toimitaan ohjeen mukaisesti ja potilasturvallisuutta edistään.

Terveysthuollon laitteiden ja tarvikkeiden tulee olla potilaille ja henkilöstölle potilasturvallisia. Laki terveysthuollon laitteista ja tarvikkeista (629/2010) velvoittaa terveysthuollon toimintayksikön nimeämään ammattimaisen käyttäjän vastuuhenkilön vastaamaan siitä, että toiminnassa noudatetaan lakia ja sen nojalla annettuja määräyksiä. Tämän lisäksi jokaiselle toimintayksikölle tulee nimetä terveysthuollon laitteista vastaavat henkilöt. Linjajohto vastaa yksikkönsä vastuuhenkilöiden nimeämisestä, koulutuksesta ja toiminnan seurannasta. Sosiaali- ja terveysthuollon laitteiden käyttökoulutusta antavat mm. laitetoimittajat, opetushoitajat ja laitevastuut omassa yksikössään sekä HUS Lääkintätekniikka laiterekisterin osalta. Tukipalvelujen kumppanuuspalveluissa toimiva laitetiimi vastaa yksiköiden ohjauksesta ja ohjeistamisesta, sekä koordinoi koko toimialaa koskevia määräaikaishuoltoja ja vuosittaisia laiteinventointia.

Fimean tehtävänä on terveysthuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaatimustenmukaisuuden valvonta sekä turvallisen käytön edistäminen. Fimean internet-sivuilla löytyy mm. sähköinen käyttäjän vaaratilanneilmoitus, jolla ilmoitetaan laitteen tai tarvikkeen käytössä mahdollisesti havaituista vaaratilanteista Fimealle. Ammattimaisen käyttäjän on ilmoitettava terveysthuollon laitteen ja tarvikkeen aiheuttamasta vaaratilanteesta, joka johtuu laitteen tai tarvikkeen ominaisuuksista, suorituskyvyn poikkeamasta tai häiriöstä, riittämättömästä merkinnästä,



riittämättömästä tai virheellisestä käyttöohjeesta tai käytöstä. HaiPro-järjestelmässä on linkki ilmoittamista varten suoraan Fimealle.

Terveystenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavat henkilöt:

Terveystenhuollon laitteista vastaavat henkilöt: Yksiköiden esimiehet ja laitevastuuhenkilöt, linjajohto vastaa vastuuhenkilöiden nimeämisestä.

Apuvälineet: Helsingin sairaala / Kuntoutussuunnittelu ja apuvälinepalvelut

**Johtava kuntoutussuunnittelija Eva Englund, p. 050-4025749, [eva.englund@hel.fi](mailto:eva.englund@hel.fi)**

Ammattimaisen käyttäjän vastuuhenkilö: Hallinto/Tukipalvelut/Kumppanuuspalvelut

Asiakkuuspäällikkö Erja Turunen,

p. 09 310 43030, [erja.turunen@hel.fi](mailto:erja.turunen@hel.fi)

## 9 Henkilöstöjohtaminen ja turvallisen työnteon edellytykset

### 9.1 Henkilöstön määrä, rakenne ja ammattien harjoittamisen edellytykset ja valvonta

Toimintayksikössä on monipuolinen ja yksikön asiakastarpeita vastaava henkilöstö.

Henkilöstömitoitusta suunniteltaessa ja arvioitaessa otetaan huomioon asiakkaiden toimintakyky ja avun tarve, palvelurakenne, palvelujen tuottaminen ja saatavuus sekä henkilöstöön ja työn organisointiin liittyvät tekijät.

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

Sosiaalihuollon ammattien harjoittamisesta säädetään laissa sosiaalihuollon ammattihenkilöistä (817/2015). Sosiaalihuollon laillistettuja ammattihenkilöitä ovat sosiaalityöntekijä, sosionomi ja geronomi ja kuntoutuksen ohjaaja. Nimikesuojattuja sosiaalihuollon ammattihenkilöitä ovat lähihoitaja, kodinhoitaja ja kehitysvammaistenhoitaja. Edellä mainituissa sosiaalihuollon ammateissa toimiminen edellyttää Valviran laillistusta tai nimikesuojausta. Sosiaalipalveluja tuottavissa yksiköissä esihenkilö vastaa siitä, että toiminnassa (työvuoroissa) on tarvittava määrä



sosiaalihuollon ammattihenkilöitä. Tarvittava henkilöstömäärä riippuu asiakkaiden avun tarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä.

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimen ohjeistuksen mukaan työnantaja tarkistaa ennen päätöstä palvelukseen ottamisesta, että palkattavalla henkilöllä on tutkinnon lisäksi myös Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston Valviran rekisteröinti. Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi edellyttää, että sekä laillistetut että nimikesuojatut ammattihenkilöt on merkitty Valviran rekisteriin.

## 9.2 Henkilöstön määrä ja rakenne

| Nimike                                            | Määrä    |
|---------------------------------------------------|----------|
| Ohjaaja                                           | 6        |
| Sosiaaliohjaaja (jaettu muiden yksiköiden kanssa) | 1        |
| Vastaava ohjaaja                                  | 1        |
|                                                   |          |
|                                                   |          |
| <b>Yhteensä</b>                                   | <b>7</b> |

## 9.3 Rekrytointi

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

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



#### 9.4 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 käsitellään työpaikoilla yhdessä henkilöstön kanssa. Ilmoituksista saatua tietoa hyödynnetään toiminnan kehittämisessä. Tiedot epäkohtia koskevista ilmoituksista ja kehittämistoimista raportoidaan säännöllisesti sosiaali-, terveys- ja pelastustoimen johdolle.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023) velvoittaa sosiaalihuollon henkilöstöä ilmoittamaan havaitsemistaan epäkohdista tai epäkohdan uhista asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa toiminnasta vastaavalle henkilölle. Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstöä (559/1994) velvoittaa terveydenhuollon henkilöstön huomioimaan mitä potilaan oikeuksista on säädetty. Helsingin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimen henkilöstö vastaa oman toimintansa asiakas-/potilasturvallisuudesta. Asiakkailla ja potilailla ja heidän läheisillään on myös keskeinen rooli asiakas-/potilasturvallisuuden edistämässä.

Henkilökunnalle järjestetään toimialan sisäisiä asiakas- ja potilasturvallisuuskoulutuksia, esim. HaiPro- ja SPro-koulutuksista. 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 toimialan omasta toiminnasta sen edistämiseksi.

#### 9.5 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 ja säilyttää ne rokotuksen voimassaoloajan lukitussa kaapissa tai sähköisesti salasanan takana.

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

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

COVID 19 –rokotusten rokotusjärjestelyistä on erilliset työnantajan määrittelemät ohjeistukset.

## 9.6. Työntekijöiden terveydentilan selvitys tuberkuloositartuntojen torjumiseksi

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

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



## 10 Tukipalvelut

### 10.1 Toimitilat

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

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimen tilankäytön periaatteissa noudatetaan kaupunkistrategisia linjauksia:

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

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





## 10.3 Ympäristötyö

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

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

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

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

Kulosaaren asuinyhteisössä on yksi nimetty ekotukihenkilö. Jätteiden ja erityisjätteiden kierrätys on järjestetty.

## 11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely

### 11.1 Asiakas- ja potilastietojen käsittely

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



Henkilörekistereistä on laadittu rekisteriselosteet, joista näkee kunkin rekisterin tietojen käsittelyn tarkoitukset ja muuta tarpeellista tietoa, kuten kuka on rekisterinpitäjä ja kuka on rekisterin yhteyshenkilö. Rekisteriselosteet ovat Helsingin kaupungin verkkosivuilla ([Tietosuojaselosteet / Integritetspolicyer / Data protection notices | Helsingin kaupunki](#)) ja selosteet ovat saatavissa myös yksiköistä. Rekisteröidyt eli potilaat ja asiakkaat voivat käyttää rekisteröidyn oikeuksiaan (mm. oikeus tarkastaa omat tietonsa) kaupungin sähköisen asioinnin kautta tai asioimalla yksikössä.

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

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

## 11.2 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. Jokainen uusi työntekijä on velvollinen suorittamaan kaupungin yhteisen tietosuojatentin. Tietosuojatentin suorittamista työntekijä saa todistuksen. 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. Näiden koulutusten lisäksi esihenkilö voi pyytää sosiaali-, terveys ja pelastustoimen juridiselta tuelta sekä kaupungin tietosuojavastaavalta tietosuojakoulutusta yksikköön.

### 11.3 Tietosuoja-asetuksen mukaisen osoitusvelvollisuuden toteuttaminen

Tämän kyseisen yksikön toiminnan henkilörekisteri on Työikäisten palvelujen asiakasrekisteri. Näin ollen kyseisen yksikön työntekijät käsittelevät henkilötietoja rekisteriselosteen mukaisesti.

Lisätietoa kyseisen rekisterin henkilötietojen käsittelystä

(<https://www.hel.fi/static/liitteet/kanslia/rekisteriselosteet/Sote/Sote-EU-Tyoikaisten-palvelujen-asiakasrekisteri.pdf>).

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimessa on laadittu EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen 30 artiklan edellyttämät selosteet käsittelytoimista sekä kaupungin yhteinen tietotilinpäätös. Kaupungin sivuilta löytyy lisätietoa tietosuojasta (<https://www.hel.fi/helsinki/fi/kaupunki-ja-hallinto/tietoa-helsingista/tietosuoja/>). Helsingin kaupunki on laatinut tietosuojakäsikirjan ([https://www.hel.fi/static/liitteet-019/Kaupunginkanslia/julkaisut/HKI\\_tietosuojakäsikirja\\_A4.pdf](https://www.hel.fi/static/liitteet-019/Kaupunginkanslia/julkaisut/HKI_tietosuojakäsikirja_A4.pdf)), jossa kerrotaan perustietoa tietosuojalainsäädännöstä sekä ohjeistetaan siitä, miten tietosuojalainsäädännön velvoittamia toimenpiteitä toteutetaan kaupungilla. Käsikirja on tarkoitettu yleiseksi ohjeistukseksi kaikille Helsingin kaupungilla henkilötietoja työssään käsitteleville. Julkaisemalla tietosuojakäsikirjan Helsingin kaupunki pyrkii läpinäkyvyyteen henkilötietojen käsittelyä koskevan ohjeistuksensa osalta.



---

#### 11.4 Tietosuojavastaavan yhteystiedot

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

### 13. Seuranta, päivitys ja raportointi

Toimialatason omavalvontasuunnitelman toteutumista tuetaan ja seurataan kehittämisen tuessa. Toimialan johdolle tuotetaan kerran vuodessa toteumaraportti. Palvelukokonaisuuksien johdolle raportoidaan palvelukokonaisuuksittain ainakin kerran vuodessa. Muu linjajohto seuraa omaa toimintaansa.

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

### 14. 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.

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



---

## 15. Suunnitelman hyväksyntä

Allekirjoitus, nimen selvennys päivämäärä

Allekirjoitus, nimen selvennys, päivämäärä

Lisätietoja:

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

Mia Mäntymaa, kehittämiskonsultti, p. (09) 310 72924, [mia.mantymaa@hel.fi](mailto:mia.mantymaa@hel.fi)