



Sosiaali- ja terveystoimiala,
sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut,

Kotona asumista tukevat palvelut ja
ympäri vuorokautiset vanhusten
hoivapalvelut,

Kivelän monipuolisen palvelukeskuksen -
omavalvontasuunnitelma

Sisällys

Johdanto	4
1 Suunnitelman laatiminen ja ylläpito.....	6
2 Palvelun tuottajaa koskevat tiedot.....	7
3 Toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet	8
4 Johtamisjärjestelmä.....	9
5 Laadunhallinta	10
6 Riskienhallinta.....	10
6.1. Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat.....	10
6.2 Riskien tunnistaminen ja käsitteleminen	11
6.2.1 HaiPro	12
6.2.2 SPro.....	12
6.2.3 Vakavien vaaratapahtumien selvittely	13
6.2.4 Työsuojelupakki	13
6.3 Korjaavat toimenpiteet.....	14
6.4 Riskien arviointi yksiköiden omissa omavalvontasuunnitelmissa	14
7 Asiakkaan asema, oikeudet ja oikeusturva.....	14
7.1 Palvelutarpeen arviointi, palvelujen hakeminen ja päätöksenteko	14
7.2 Asiakassuunnitelma sekä hoito- ja palvelusuunnitelma.....	15
7.3 Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen.....	16
7.4 Itsemääräämisoikeuden rajoittaminen	16
7.5 Asiakkaan kohtelu.....	17
7.6 Osallisuus	17
7.7 Sosiaali ja potilasasiamies.....	18
7.8 Sosiaali- ja terveysneuvonta	18
7.9 Muistutusten, kantelujen ja muiden valvontapäätösten käsittely.....	20
8 Palvelun sisällön omavalvonta	21
8.1 Palvelun saatavuuden määrääjät	21
8.2 Palvelun eri osa-alueiden toteutus ja valvonta	22
Terveysten- ja sairaanhoito	22
Lääkehoito	24
Hyvinvointia ja toimintakykyä ylläpitävä toiminta	25
Ravitseminen.....	26
Hygieniakäytännöt ja infektioiden ennaltaehkäisy	27

Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden turvallinen käyttö, apuvälineet	28
Alihankintana ja ostopalveluna tuotetut palvelut.....	29
9 Henkilöstöjohtaminen ja turvallisen työnteon edellytykset	30
9.1 Henkilöstön määrä, rakenne ja ammattien harjoittamisen edellytykset ja valvonta	30
9.2 Henkilöstön määrä ja rakenne.....	31
9.3 Rekrytointi ja työhön perehtyminen	31
9.4 Henkilöstö osana turvallisuustyötä	33
9.5 Henkilöstön rokotukset	33
10 Tukipalvelut	34
10.1 Toimitilat.....	34
Yksikön/alayksikön nimi tilat	Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.
10.2 Kuljetukset.....	35
Päivätoiminnan kuljetukset	35
Kiireettömät kuljetukset.....	36
Kiireelliset kuljetukset	36
10.3 Ympäristötyö.....	36
Siivous- ja pyykkihuoltojärjestelyt.....	37
10.4 Teknologiset ratkaisut, asiakkaiden käytössä olevat turva- ja kutsulaitteet.....	37
11 Tietoturva ja tietosuoja	38
11.1 Tietosuojan vaatimuksenmukaisuuden osoittaminen	39
11.2 Potilas- ja asiakastietojen käsittely.....	39
11.3 Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot.....	39
12 Seuranta ja raportointi	39
13 Arkistointi	40
14 Suunnitelman hyväksyntä	40
Liite 1 HaiPro-ilmoitusten käsittely Helsingin sosiaali- ja terveystoimialalla	41
Liite 2 Sosiaalihoitolain mukainen sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus (48 §) ja toimenpiteet ilmoituksen johdosta (49 §) SPro-järjestelmässä	42
Liite 3 Tietosuojan vaatimuksenmukaisuuden osoittaminen.....	44
Liite 4 Omavalvontasuunnitelman toteutumisen itsearviointi.....	45

Johdanto

Omavalvonnalla parannetaan palvelujen laatua ja turvallisuutta sekä potilaiden, asukkaiden ja asiakkaiden oikeusturvaa. Samalla omavalvonta edistää henkilöstön oikeusturvaa ja työturvallisuutta. Omavalvonta on osa toiminnan riskienhallintaa. Omavalvontasuunnitelma on käytännön työkalu yksikön toiminnan ohjaamiseen ja seuraamiseen. Omavalvontasuunnitelmaan kirjataan asiat konkreettisesti.

[Terveydenhuoltolaki 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 terveystalvuluista eli ns. [vanhuspalvelulaki tuli voimaan 1.7.2013 \(980/2012\)](#). Tämän lain 23 § koskee toiminnan omavalvontaa ja sen mukaan omavalvontasuunnitelma tulee olla julkisesti nähtävänä. Vanhuspalvelulain toteuttamisen tueksi on julkaistu [Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017–2019](#). Laatusuosituksen tarkoituksena on tukea kuntia niiden iäkkäiden palvelujen uudistustyössä sekä varautumisessa väestön ikärakenteen ja toimintaympäristössä tapahtuviin muutoksiin.

[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

[Kansallisen potilas- ja asiakasturvallisuusstrategian 2017–2021](#) määritelmän mukaan potilaalla tarkoitetaan terveyden- ja sairaanhoitopalveluja käyttävää tai muuten niiden kohteena olevaa henkilöä; asiakkaalla tarkoitetaan sosiaalihoitoa hakevaa tai käyttävää henkilöä. Tämän suunnitelman luettavuuden sujuvoittamiseksi tekstissä käytetään palvelujen käyttäjästä ilmaisua asiakas silloinkin, kun tarkoitetaan potilasta.

Useat eri aikoina voimaan tulleet säädökset edellyttävät toiminnan ohjausta ja seuranta. Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimialalla on yhdistetty omavalvonta- ja potilas- ja asiakasturvallisuussuunnitelma. Tämä suunnitelma on sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalveluiden kotona asumista tukevien ja ympärivuorokautisen hoivan palveluiden omavalvontasuunnitelma, joka on tehty toimialatason puitesuunnitelman pohjalle.

Helsinki

Yksiköt täydentävät yhteistä pohjaa lisäämällä siihen omat tarkentavat tiedot. Suunnitelmia täydennetään toiminnan muutosten mukaan ja suunnitelmien toteutumista seurataan vuosittain. Toimialan yhteinen suunnitelma ja yksikkökohtaiset suunnitelmat ovat saatavissa Helsingin kaupungin verkkosivuilla (www.hel.fi) ja yksiköiden toimitiloissa esim. ilmoitustaululla. Säännöllisen kotihoidon asiakkaiden hoitokansioihin liitetään tiedote omavalvontasuunnitelmasta ja henkilökunnalta voi pyytää oman kappaleen nähtäväksi.

Omavalvontasuunnitelmia täydennetään toiminnan muutosten mukaan ja suunnitelmien toteutumista sekä toiminnan kehittämistä seurataan vuosikellon mukaisesti.

1 Suunnitelman laatiminen ja ylläpito

Palvelukokonaisuuksien johto määrittelee ne yksiköt ja palvelut, joissa omavalvontasuunnitelma tehdään. Sairaala-, Kuntoutus- ja Hoivapalveluiden, jäljempänä SKH, omavalvontasuunnitelma on tehty yhteistyössä johtoryhmän, omavalvontasuunnitelman koordinaattoreiden, asiantuntijoiden ja henkilöstön kanssa. Kunkin yksikön omavalvontasuunnitelman laatimisesta vastaa toiminnasta vastaava esimies. Suunnitelman laatimiseen osallistuu koko henkilöstö. Suunnitelma päivitetään toiminnassa tapahtuneiden oleellisten muutosten jälkeen.

Sosiaali- ja terveystoimialan organisaatorakenne on:

- toimiala
- palvelukokonaisuus
- palvelu
- yksikkö
- alayksikkö
- työyksikkö

SKH:n omavalvontasuunnitelma kattaa:

- seniori-infon ja HelppiSeniorin asiakasohjauksen
- iäkkäiden ja työttömien palvelukeskustoiminnan
- iäkkäiden, muisti- ja monisairaiden henkilöiden sekä omaishoidettavien päivätoiminnan
- kotihoidon
- gerontologisen sosiaalityön
- iäkkäiden ja alle 65-vuotiaiden monisairaiden henkilöiden ympärivuorokautisen tehostetun palveluasumisen ja laitoshoidon (sisältäen ympärivuorokautisen arviointi- ja kuntoutustoiminnan sekä kriisi- ja lyhytaikaishoidon)

SKH:n yhteinen omavalvontasuunnitelma sekä toimintayksikköjen omavalvontasuunnitelmat arkistoidaan paperimuotoisena ja allekirjoitettuna asiakirjakeskukseen (Kavi/Asiakirjakeskus, PL 6000) ne ovat luettavissa <https://www.hel.fi/sote/fi/esittely/organisaatio/skh/ovs>. Arkistossa säilytysaika on 10 vuotta.

Omavalvontasuunnitelma tarkistetaan vuosittain sekä päivitetään aina tarvittaessa toiminnan muuttuessa. Omavalvontasuunnitelman tarkistamisesta vastaa yksikön/ alayksikön toiminnasta vastaava esimies.

Kivelän omavalvontasuunnitelma on laadittu moniammatillisena yhteistyönä. Omavalvontasuunnitelma on ollut yksiköissä suunnitteluvaiheessa nähtävänä ja kommentoitavana. Sosiaaliohjaajat ovat laatineet omavalvontasuunnitelman kohdan 7.8 ”Sosiaali- ja terveysneuvonta”. Kivelän osastofarmaseutti on täydentänyt omavalvontasuunnitelman kohtaa 8.2 ”Lääkehuolto”.

2 Palvelun tuottajaa koskevat tiedot

Helsingin kaupunki, sosiaali- ja terveystoimiala, sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut.

Yksikön katusoite: Toinen linja 4 A

Postinumero: 00099 Helsingin kaupunki

Postitoimipaikka: PL 6000

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

Palvelualue: Etelän palvelualue

Yksikön nimi: Kivelän monipuolinen palvelukeskus

Katusoite: Sibeliuksenkatu 14

Postinumero: 00260

Postitoimipaikka: Helsinki

Vastuuhenkilö: Helena Venetvaara, johtaja, Kivelän monipuolinen palvelukeskus

Päivätoiminta on ennaltaehkäisevää ja kuntoutumista tukevaa toimintaa, jolla edistetään kotona asuvien iäkkäiden henkilöiden toimintakykyä, henkistä vireyttä ja sosiaalisia suhteita. Päivätoiminnan tavoitteena on tukea ensisijaisesti muistisairaiden asiakkaiden ja/tai omaishoidettavien kotona asumista, ylläpitää omatoimisuutta ja itsenäistä tai tuettua selviytymistä kotioloissa ja tukea omaishoitajien jaksamista. Päivätoimintaa järjestetään kaupungin omissa yksiköissä ja lisäksi kaupunki ostaa päivätoimintaa yksityisiltä palveluntuottajilta. Kivelän monipuolisessa palvelukeskuksessa on kaksi päivätoimintayksikköä: suomenkielinen päivätoiminta Päivänsäde (16 asiakaspaikkaa) ja ruotsinkielinen päivätoiminta Solstrålen (10 asiakaspaikkaa).

Lyhytaikaishoito, osavuorokausihoito, arviointi- ja kuntoutustoiminta on tarkoitettu tukemaan asiakkaan kotona asumista sekä omaishoitoa. Lyhytaikaishoidon tarkoituksena on tukea omaishoitajan voimavaroja, ylläpitää asiakkaan terveyttä, toimintakykyä, hyvinvointia ja tukea omaishoitajan jaksamista oikea-aikaisesti. Kivelän monipuolisessa palvelukeskuksessa osastolla 5 on suomenkielisiä lyhytaikaishoidon paikkoja 4 ja osastolla 4 ruotsinkielisiä lyhytaikaishoidon paikkoja 12. Osavuorokautinen hoito on pääsääntöisesti tarkoitettu omaishoitoperheille, mutta palvelua voivat käyttää myös muut asiakkaat, jos se tukee kotona asumista. Osavuorokautinen hoito voi olla joko päivä- tai yöhoitoa. Osavuorokausihoito on mahdollista myös pitkäaikaisen ympärivuorokautisen laitoshoidon osastoilla 10, 12, 14 ja 22.

Määräaikaiset arviointi- ja kuntoutusjaksot ovat lyhytaikaishoitoa. Arviointi- ja kuntoutusjakso tukee iäkkäiden henkilöiden sairaalahoidon jälkeistä kuntoutumista ja kotihoidossa olevien asiakkaiden toimintakyvyn edistämistä ja ylläpitämistä tilanteissa, joissa arviointia ja kuntoutusta ei voida tehdä tai jatkaa kotioloissa. Arviointi- ja kuntoutustoiminnalla pyritään varmistamaan, että asiakas saa tilanteeseensa soveltuvan tarkoituksenmukaisen hoidon, lääkityksen ja kuntoutuksen. Arviointi- ja kuntoutusyksiköt huolehtivat myös iäkkäiden asiakkaiden akuutteihin kriiseihin liittyvästä hoidosta. Arviointi ja kuntoutusjakson jälkeen asiakkaat siirtyvät ensisijaisesti kotiin tai

Helsinki

toimintakykynsä mukaisesti ympärivuorokautiseen jatkohoitopakkaan. Kivelän osastot 1 (suomenkielinen, 26 paikkaa) ja 4 (ruotsinkielinen, 22 paikkaa) ovat arviointi- ja kuntoutusosastoja.

Ympärivuorokautinen laitoshoido ja alle 65-vuotiaiden monisairaiden laitoshoido. Iäkkäille henkilöille, jotka eivät enää selviydy omassa kodissaan kotihoidon apujen turvin, järjestetään ympärivuorokautista hoitoa ja huolenpitoa ryhmäkoodissa tai palveluasunnoissa. Pitkäaikainen hoito ja huolenpito voidaan toteuttaa laitoshoidona, jos siihen on lääketieteelliset perusteet tai jos se on iäkkään henkilön turvallisen hoidon kannalta perusteltua. Hoiva ja huolenpito perustuvat yksilölliseen, asiakkaan tarpeista lähtevään hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Alle 65-vuotiaiden monisairaiden asiakkaiden pitkäaikainen, ympärivuorokautinen tehostettu palveluasuminen järjestetään omissa asumispalveluyksiköissä sekä ostopalveluna. Tehostetussa palveluasumisessa ja laitoshoidossa toteutetaan monialaista yhteistyötä asiakkaan, omaisten, vastuuhoidajan ja moniammatillisen tiimin kanssa.

Kivelän monipuolisessa palvelukeskuksessa on 5 pitkäaikaisen laitoshoidon osastoa; osastot 5,10,12,14 ja 22 (ruotsinkielinen). Niissä on yhteensä 98 hoitopaikkaa.

3 Toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

[Helsingin kaupunkistrategia vuosille 2017 – 2021](#) on - Maailman toimivin kaupunki, jonka viisi teemaa ovat:

1. Maailman toimivin kaupunki
2. Kestävän kasvun turvaaminen kaupungin keskeisin tehtävä
3. Uudistuvat palvelut
4. Vastuullinen taloudenpito hyvinvoivan kaupungin perusta
5. Helsinki vahvistaa ja monipuolistaa edunvalvontaansa

Sosiaali- ja terveystoimialan toiminnan perusajatus on: Tulit juuri oikeaan paikkaan! Miten voimme auttaa?

Sosiaali- ja terveystoimialan tehtävänä on:

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

Tavoitteena on, että sosiaali- ja terveystoimialan palvelujen käyttäminen on helppoa ja vaivatonta. Kaupunkilaisia kannustetaan ottamaan vastuuta omasta ja läheistensä hyvinvoinnista ja terveydestä.

Toimintamalleja ja palveluja uudistetaan yhdessä henkilöstön ja asiakkaiden kanssa. Palvelut räätälöidään asiakkaan kanssa vastaamaan hänen tarpeitaan. Tavoitteena on, että sosiaali- ja terveystoimialan palvelut pelaavat hyvin yhteen ja asiointin painopiste muuttuu digitaalisten palvelujen

Helsinki

suuntaan. Käyttäjälähtöisiä digitaalisia palveluita kehitetään ja uudenlainen johtamista uudistetaan uusia toimintamalleja tukevaksi. Tavoitteena on parantaa yhtäaikaaisesti palvelujen saatavuutta ja asiakaskokemusta, vaikuttavuutta, tuottavuutta sekä henkilöstökokemusta.

Palveluja uudistetaan prosesseja kehittämällä. Tavoitteena on, että:

- asiakkaaksi tulo on monikanavainen, koordinoitu kokonaisuus, jonka jokainen vaihe tuottaa asiakkaalle lisäarvoa.
- asiakkaaksi tulossa hyödynnetään sähköisiä palveluja.
- asiakkaan palvelutarve arvioidaan kerralla ja tarvittaessa moniammatillisesti.
- asiakkaille tehdään yksi yhteinen hoito- ja palvelusuunnitelma.
- saatavuutta lisätään myös aukioloaikoja laajentamalla.

Kivelän monipuolisen palvelukeskuksen toiminta-ajatuksena on tukea ja edistää asiakkaidemme/asukkaidemme toimintakykyä ja elämänlaatua hoidon, hoivan, kuntoutuksen ja kulttuurin keinoin.

4 Johtamisjärjestelmä

Jokainen sosiaali- ja terveysalan ammattilainen vastaa omasta työstään ja osallistuu omavalvonnan keinoin toiminnan kehittämiseen ja asiakasturvallisuuden edistämiseen. Johtamisvastuussa olevat vastaavat toiminnan omavalvonnasta osana asiakasturvallisuutta. Omavalvonnan osana kerätään tietoa toiminnan riskeistä ja laatupoikkeamista vuosisuunnitelman mukaisesti (kts. kohta 12 Seuranta ja raportointi). Palautetietoa hyödynnetään toiminnan kehittämisessä.

Palvelujen uudistamisen yhteydessä on uudistettu myös johtamismalli. Henkilöstö osallistuu laadun kehittämistyöhön ja kuntalaiset otetaan mukaan palvelujen suunnitteluun.

Kivelän monipuolisen palvelukeskuksen johtamisesta vastaavat johtaja, ylihoitaja ja osastonhoitajat (lähiesimiehet), jotka muodostavat yhdessä henkilöstön edustajan kanssa kerran kuukaudessa kokoontuvan johtoryhmän. Kivelän monipuolinen palvelukeskus on mukana lähialuemallikeilussa, jossa monipuolisen palvelukeskuksen kokonaisuuteen on liitetty viisi kotihoidon lähipalvelualueita. Edellä mainittu johtoryhmä ja viiden lähipalvelualueen esimiehet (kotihoito-ohjaajat) muodostavat yhdessä Kivelän lähialueen aluejohtoryhmän, joka kokoontuu pääsääntöisesti neljän viikon välein. Kivelän monipuolisen palvelukeskuksen vuosittaisessa toimintasuunnitelmassa ja tuloskortissa määritellään toiminnan tavoitteet neljästä eri näkökulmasta (henkilöstökokemus, asiakaskokemus, toimintaprosessit ja tuottavuus). Johtoryhmän ja aluejohtoryhmän tehtävänä on seurata asetettujen tavoitteiden toteutumista ja tarvittaessa puuttua poikkeamiin. Kokousten muistiot jaetaan paperisena työyksiköihin ja ne ovat saatavilla intranetissä.

Erilaisissa kehittämispäivissä ja työpajoissa varmistetaan asetettujen tavoitteiden käytännön toteutumista ja henkilöstön osallisuutta toiminnan kehittämiseen. Lisäksi säännöllisesti järjestettävissä yt- kokouksissa yhteistoimintamallin mukaisesti käsitellään toiminnan muutoksia ja ajankohtaisia henkilöstöä koskevia asioita. Esimiesvalmennuksilla edistetään valmentavaa johtamista ja henkilöstön itseohjautuvuutta toiminnassa ja sen kehittämisessä.

5 Laadunhallinta

Toiminnan laatu sekä asiakasturvallisuus ovat osa riskienhallintaa. Turvallisuus- ja laatuongelmien ennakkoinnilla ja hallinnalla estetään vahinkoja, vaaratilanteita ja toiminnan kannalta kielteisiä tapahtumia.

Helsingin sosiaali- ja terveystoimialalla toimintaa kehitetään neljän näkökulman eli nelimaalin kautta. Nelimaalin osa-alueita ovat: asiakaskokemus ja palvelujen saatavuus, henkilöstökokemus, vaikuttavuus sekä tuottavuus. Nelimaalin eri osa-alueiden tulee olla tasapainossa keskenään.

Sairaala-, kuntoutus- ja hoivaosaston (SKH) palvelukokonaissudessa laatua arvioidaan monella eri tasolla. Yhtenäisiä laatujärjestelmiä ovat muun muassa Euroopan laatupalkintomalli (EFQM), tasapainotettu tulokortti (BSC) ja Resident Assessment Instrument (RAI), joka on standardoitu tiedonkeruun ja havainnoinnin välineistö. RAI on asiakkaan palvelutarpeen arvioinnin sekä hoito-, kuntoutus- ja palvelusuunnitelman laadinnan sekä laadunarvioinnin työkalu.

Kehittämistyössä hyödynnetään Lean-filosofiaa ja -työkaluja. Strategian toteutumista seurataan käyttösuunnitelman sitovien tavoitteiden sekä terveys- ja hyvinvointi-indikaattorien avulla. Asiakas- ja henkilöstötyytyväisyyttä mitataan säännöllisesti ja niiden perusteella kehitetään toimintaa (kts. kohta 12 Seuranta ja raportointi).

Kivelän pitkäaikaishoidon työryhmä käy säännöllisesti läpi RAI-tuloksia ja nostaa niistä esiin yksikkökohtaisia kehittämisaiheita. Osastot auditoivat säännöllisesti keskenään esim. RAI- tuloksia ja lääkehoitosuunnitelmaa. Lisäksi jokaisella osastolla on asiakaspalautetta varten oma laatikko, johon omaiset/asiakkaat voivat jättää asiakaspalautetta. Asiakaspalautteet käsitellään osastoilla. Myös sähköiset palautteet käsitellään osastoilla tilanteen mukaisesti. Palautteista keskustellaan henkilöstön kanssa, jotta voidaan ryhtyä tarvittaviin toimenpiteisiin. Tarpeen mukaan palautteet välitetään eteenpäin ylemmälle johdolle. Henkilöstöltä kerätään säännöllisesti (kaksi kertaa vuodessa) palautetta niin sanotulla fiilismittarilla ja johtamismittarilla. Nämä palautteet huomioidaan toiminnan suunnittelussa.

Kivelän eettinen työryhmä kokoontuu pääsääntöisesti kerran kuukaudessa ja ottaa käsiteltäväksi asukkaiden hoidon laatuun ja henkilöstön työhön liittyviä eettisiä kysymyksiä etsien yhdessä ratkaisuja.

6 Riskienhallinta

[Potilas- ja asiakasturvallisuusstrategia 2017 – 2021](#) linjaa, että potilas- ja asiakasturvallisuuden tulee näkyä rakenteissa ja käytännön toiminnassa. Palvelujen tulee olla vaikuttavia ja turvallisia. Asiakkaat ovat yhdenvertaisia toimijoita palveluprosessissa ja sen suunnittelussa, jolloin jokaisella on mahdollisuus vaikuttaa.

6.1. Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Toimialan linjajohto vastaa strategisesta ja operatiivisesta riskienhallinnasta sekä turvallisuuden järjestämisestä. Johto huolehtii, että toimintaympäristön olosuhteet mahdollistavat turvallisen työn tekemisen, asiakaspalvelun sekä turvallisen ja laadukkaan hoidon. Riskienhallinnan tarkoituksena

Helsinki

on ihmisten, omaisuuden, tiedon, maineen ja ympäristön turvaaminen sekä toiminnan häiriöttömyyden varmistaminen päivittäisessä toiminnassa. Operatiivinen riskienhallinta käsittää turvallisuusriskien tunnistamisen ja arvioinnin sekä turvallisuustoiminnan. Operatiivinen riskienhallinta tukee johtamista ja strategisten tavoitteiden saavuttamista.

Johdon 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.

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

Työyksiköiden vaarojen arviointi tehdään vuosittain yhteistoiminnallisesti ja se kirjataan Työsuojelupakki-ohjelmaan. Myös työterveyshuollon lakisääteisissä työpaikkaselvityksissä kartoitetaan työpaikan olosuhteet ja arvioidaan niiden terveydellinen merkitys.

Riskinhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä epäkohtia. Toimintaa kehitetään aktiivisesti esiin tulleiden huomioiden pohjalta.

6.2 Riskien tunnistaminen ja käsitteleminen

Asiakasturvallisuutta edistetään ja korjataan toimialatasolla lääkehoito-osaamisen, hoitoon liittyvien infektioiden torjunnan, asiakkaan eristämisen ja liikkumisen rajoittamisen, hoidon dokumentoinnin, osto- ja tukipalvelujen, alueellisen yhteistyön ja fyysisen ympäristön osalta.

Työntekijät ilmoittavat havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit omalle esimiehelleen. Riskinhallinnassa saatua tietoa hyödynnetään kehittämistyössä, vastuu tästä on esimiehellä ja työntekijöiden vastuulla on tiedon saattaminen johdon käyttöön.

Haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluvat niiden kirjaaminen, analysointi, raportointi sekä jatkotoimien suunnittelu ja toteuttaminen. Käsittelyyn kuuluu myös keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Vakavista ja korvattavista haittatapahtumista informoidaan asiakasta ja/ tai omaista korvausten hakemiseksi.

Esimiehet ja henkilökunta saavat hallinnon kehittämispalveluista tukea järjestelmien tekniseen käyttöön ja järjestelmistä saatavan tiedon hyödyntämiseen. Kehittämispalvelujen asiantuntijat nostavat myös esiin ilmoituksista nousevia käsittelyä vaativia havaintoja sekä tukevat vakavien vaaratapahtumien selvittelymallin käyttöönottoa ja kehittämistä.

6.2.1 HaiPro

HaiPro on asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavien vaaratapahtumien raportoinnin sähköinen työkalu. Vaaratapahtuman havainnut työntekijä tekee ilmoituksen HaiPro-järjestelmän kautta. Ilmoituksen tekemiseen ei tarvita käyttäjätunnuksia tai kirjautumista. HaiPro-ilmoitus ohjautuu käsiteltäväksi tapahtumayksikön esimiehelle, jonka on aloitettava ilmoituksen käsittely viikon kuluessa. Ilmoitus on kuitattava valmiiksi kuukauden kuluessa. Liitteessä 1 on sosiaali- ja terveystoimialan ohje HaiPro-ilmoitusten käsittelemiseksi. Koottua ja analysoitua tietoa hyödynnetään toiminnan kehittämisessä.

Osastoilla kaikki työntekijät voivat tehdä HaiPro-ilmoituksia havaitessaan hoitoon liittyviä poikkeamia tai läheltä piti-tilanteita. Ilmoituksessa kerrotaan poikkeaman tapahtumat ja siihen johtaneet asiat. Lisäksi ilmoittaja kertoo, miten poikkeaman jälkeen on toimittu asiakkaan kanssa. HaiPro-ilmoitus tulee sähköisesti esimiehen käsiteltäväksi. Ilmoituksen käsittelyssä määritellään poikkeaman vakavuusluokka ja asiakkaalle koitunut riski. Lisäksi esimies tekee suunnitelman hoitopoikkeaman tai läheltä piti-tilanteen käsittelystä osastolla. Tämän jälkeen hoitopoikkeama käsitellään henkilökunnan kanssa ja suunnitellaan yhdessä jatkotoimet, miten saadaan ehkäistyä vastaavien tilanteiden syntyminen. Asiakkaan tietoihin kuvataan hoitopoikkeama ja miten tilanne hoidettiin. Kivelän tasolla HaiPro-ilmoitusten tilastointi käsitellään johtoryhmässä 3 kuukauden välein, jolloin arvioidaan hoitopoikkaminen tilannetta.

6.2.2 SPro

Sosiaalihuoltolaki edellyttää työntekijöitä ilmoittamaan viipymättä työnantajalle havaitsemansa epäkohdat asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoitukset raportoidaan SPro-järjestelmässä. Sosiaalihuollon palveluissa kaikki ammattiryhmät käyttävät SProta. Terveystoimialan palveluissa terveydenhuollon henkilöstö tarvitsee SPro-ilmoituksen tekemiseen asiakkaan luvan.

Sosiaali- ja terveystoimialalla työntekijät tekevät ilmoitukset havaitsemistaan epäkohdasta tai epäkohdan uhista SPro-järjestelmään erillisen ohjeen (liite 2) mukaisesti. Ilmoituksen tekemiseen ei tarvita käyttäjätunnuksia tai kirjautumista. Järjestelmä ohjaa ilmoituksen yksikön lähiesimiehelle ja linjajohdolle mukaan lukien sosiaalihuollon nimetty johtava viranhaltija. Lähiesimiehen 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- ja terveystoimialan ohjeena on, että SPro-järjestelmään tehdyt ilmoitukset käsitellään viipymättä tai viimeistään kahden viikon sisällä ilmoituksen kirjaamisesta.

Ilmoitus epäkohdasta voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä. Mikäli epäkohtaa ei saada korjattua, on asiasta ilmoitettava aluehallintovirastolle. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

Helsinki

Ilmoitusvelvollisuus koskee myös yksityisiä ammatinharjoittajia ja toimeksiantosuhteessa toimivia henkilöitä. Ilmoituksen vastaanottanut henkilö on velvollinen käynnistämään toimet epäkohdan poistamiseksi ja ilmoittamaan asiasta sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle.

Ostopalveluyksiköissä tulee olla sosiaalihuoltolain tarkoittamien epäkohtien ilmoittamista varten sisäinen ilmoituskäytäntö. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamista koskevat menettelyohjeet on sisällytettävä toimintayksikön omavalvontasuunnitelmaan.

Kivelän osastoilla on henkilökunnan kanssa käyty osastoilla Spro-ilmoituksiin liittyvä ohje läpi. Kun työntekijä havaitsee mahdollisen Spro:hon liittyvän tapahtuman osastollaan, tuo hän esimiehelleen tapahtuman välittömästi tiedoksi. Tilanteesta tehdään yhteinen arvio täyttyvätkö laissa olevat Spro-ilmoituksen kriteerit. Jos kriteerit täyttyvät, Spro-ilmoitus tehdään ja esimies ryhtyy välittömiin toimiin puuttuakseen henkilön toimintaan, jota Spro-ilmoitus koskee. Esimiehellä on mahdollisuus tilanteen mukaan ryhtyä varoitusmenettelyyn. Asiakkaan tilanne selvitetään ja ryhdytään poikkeaman korjaavin toimenpiteisiin yhteisen suunnitelman mukaisesti. Asiakkaan ja/tai hänen omaisensa kanssa on syytä pitää asiasta hoitoneuvottelu. Lisäksi henkilökunta huolehtii tapahtuneen asianmukaisesta kirjaamisesta asiakastietoihin.

6.2.3 Vakavien vaaratapahtumien selvittely

Potilas- ja asiakasturvallisuusstrategian 2017–2021 yhtenä tavoitteena on, että vuoteen 2021 mennessä vakavien vaaratapahtumien tarkempaan tutkintaan on sovittu menettelytapa, osoitettu riittävät voimavarat ja osaaminen on riittävää. Erityistä huomiota kiinnitetään toiminnan kehittämiseen vaaratapahtumien tutkinnan pohjalta.

Vakavalla vaaratapahtumalla tarkoitetaan tilannetta jossa asiakkaalle on aiheutunut merkittävää haittaa tai huomattavaa pysyvää haittaa tai hänen henkeensä tai turvallisuuteensa kohdistuu vakava vaara. Vakava vaaratapahtuma 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.

HaiPron vakavien vaaratapahtumien selvittely -osio otettiin käyttöön toimialalla syksyllä 2018. [Vakavien vaaratapahtumien selvittely](#) -toimintaohje ohjeistaa selvittelyprosessin tarkemmin.

6.2.4 Työsuojelupakki

Työsuojelupakki on väline työntekijöille turvallisuuspoikkeamista ilmoittamiseen. Turvallisuuspoikkeamia ovat havaitut läheltä piti -tilanteet, vaaratekijät sekä uhka- ja väkivaltatilanteet. Turvallisuuspoikkeamailmoitusten tekemiseen ei tarvita tunnuksia eikä kirjautumista.

Työsuojelupakki on myös työkalu johdolle, esimiehille sekä työsuojeluorganisaatiolle työturvallisuuden hallintaan, kehittämiseen ja seurantaan.

Työsuojelupakin avulla voi:

- 1) tehdä ja käsitellä työtaturma- ja turvallisuuspoikkeamailmoituksia
- 2) toteuttaa ja päivittää työpaikan vaarojen arviointeja

Helsinki

- 3) hallinnoida turvallisuustietoa tallentamalla työturvallisuuden kannalta olennaisia dokumentteja
- 4) laatia johtamisen ja päätöksenteon tueksi raportteja ja tilastoja työtapaturmista, turvallisuuspoikkeamista sekä vaarojen arvioinneista.

Työtapaturman sattuessa esimies tekee työtapaturmailmoituksen työsuojelupakkiin yhdessä työntekijän kanssa. Esimies käsittelee työtapaturma- ja turvallisuuspoikkeamailmoitukset viiveettä. Mahdollisuuksien mukaan tehdään tarvittavat toimet turvallisuuspoikkeamien ja tapaturmien ennalta ehkäisemiseksi.

Osastojen vaarojen arviointi tehdään kerran vuodessa työsuojelupakkiin yhteistyössä esimiehen ja henkilöstön kanssa. Vaarojenarvioinnissa kartoitetaan työtapaturmien riskit.

Kivelän yhteisessä turvallisuus- ja pelastussuunnitelmassa on kartoitettu Kivelän alueen riskit ja vaarat sekä tehty niitä varten ennaltaehkäisevät suunnitelmat pelastustoimien lisäksi. Myös osastot ovat laatineet omat yksikkökohtaiset versionsa turvallisuus- ja pelastussuunnitelmasta. Turvallisuus- ja pelastussuunnitelman tarkoitus on ohjata päivittäistä työskentelyä Kivelässä turvallisemmaksi työntekijöille ja asiakkaille. Jokainen hoitoa tai asumisen palvelua ja tukea antava yksikkö ja siellä työskentelevät ovat vastuussa palvelun laadusta. Turvallisuus nähdään olennaisena osana laatua. Henkilökunta on sitoutunut noudattamaan turvallisuus- ja pelastussuunnitelmaa ja parantamaan sen avulla kaikkien yhteistä turvallisuutta. Suunnitelman laadintaa ohjaa Hoitolaitosten ja palvelu- ja tukiasumisen pelastussuunnitelmien laadintaopas.

6.3 Korjaavat toimenpiteet

Laatupoikkeamien, läheltä piti-tilanteiden ja haittatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla pyritään estämään tilanteen toistuminen jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tilanteiden syiden selvittäminen ja tätä kautta menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi. Korjaavista toimenpiteistä esimies tekee seurantakirjaukset ja ilmoitukset järjestelmiin.

6.4 Riskien arviointi yksiköiden omissa omavalvontasuunnitelmissa

Yksiköissä tunnistetaan toimintaa koskevat oleelliset riskit, keinot niiden ehkäisyyn, toimenpiteet riskin toteutuessa ja kehittämistoimenpiteet. Riskit on kuvattu yksiköiden omiin omavalvontasuunnitelmiin kyseisiin asiakohtiin esim. hygieniaan, ravitsemukseen, henkilöstöön tai tiloihin liittyvät riskit.

7 Asiakkaan asema, oikeudet ja oikeusturva

7.1 Palvelutarpeen arviointi, palvelujen hakeminen ja päätöksenteko

Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan ja hänen suostumuksellaan/tarvittaessa myös omaisen, läheisen tai laillisen edustajansa kanssa. Palvelutarpeen arviointi tehdään monitoimijaisesti ja moniammatillisesti yhteisenä työnä. Arvioinnin lähtökohtana on henkilön oma näkemys voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta. Palvelutarpeen selvittämisessä huomion

Helsinki

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.

Asiakkaalle tehdään yksilöllinen hoitosuunnitelma, perustuen esitietoihin, asiakkaalta/omaisilta saatuihin tietoihin, asiakkaan resursseihin sekä tavoitteisiin. Arviointi- ja kuntoutusjakson yhteydessä järjestetään aloituspalaverin lisäksi hoitoneuvottelu ja ollaan yhteydessä Helppisenioriin. Osastolla pidetään säännöllisesti myös kuntoutuskokoukset ja moniammatilliset tiimit, jossa tehdään asiakkaasta tilannearvio. Hoidon suunnittelu tapahtuu asiakkaan ja hänen omaisensa kanssa asiakaslähtöisesti ja moniammatillisesti.

7.2 Asiakassuunnitelma sekä hoito- ja palvelusuunnitelma

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa ja palvelua koskevaan asiakassuunnitelmaan, jonka tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulle ja toimintakyvylle asetetut tavoitteet. Asiakassuunnitelman avulla seurataan asiakkaan palvelutarpeessa tapahtuvia muutoksia. Asiakassuunnitelma laaditaan ja arvioidaan Helppi-seniori yksikössä.

Asiakkaalla on oikeus omatyöntekijään koko sosiaalihuollon asiakkuuden ajaksi. Omatyöntekijän on oltava pääsääntöisesti sosiaalihuollon ammattihenkilö. Omatyöntekijänä voi toimia myös terveydenhuollon ammattihenkilö, jos se on asiakkaan palvelukokonaisuuden kannalta perusteltua. Omatyöntekijää ei tarvitse nimetä, jos asiakkaalle on jo nimetty muu palveluista vastaava työntekijä tai nimeäminen on muusta syystä ilmeisen tarpeetonta. Omatyöntekijä voidaan nimetä joko HelppiSeniorista tai gerontologisen sosiaalityön yksiköstä. Erityistä tukea tarvitsevan asiakkaan omatyöntekijä nimetään gerontologisesta sosiaalityöstä. Omatyöntekijää ei tarvitse nimetä, jos asiakkaalle on jo nimetty muu palveluista vastaava työntekijä tai nimeäminen on muusta syystä ilmeisen tarpeetonta.

Asiakkaalle laadittua asiakassuunnitelmaa täydentää päivittäisen hoidon ja palvelun suunnitelma, joka ohjaa asiakkaan päivittäistä hoitoa ja palvelua. Suunnitelma päivitetään noudattaen sovittuja määräaikoja tai asiakkaan toimintakyvyn/avun tarpeen/voinnin olennaisesti muuttuessa, jolloin sillä viestitään palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeessa tapahtuvista muutoksista.

Ympäri vuorokautisessa palveluasumisessa ja laitoshoidossa tehdään hoito- ja palvelusuunnitelma, jota täydennetään hoitotyön hoitosuunnitelmalla.

Päivätoiminnan ja laitoshoidon asiakkaille nimetään vastuuhoitaja, joka huolehtii siitä, että hoitosuunnitelma tehdään voimavara lähtöisesti ja asiakkaan yksilölliset tarpeet sekä tavoitteet huomioon ottaen yhteistyössä asiakkaan ja/tai omaisen kanssa. Hoitosuunnitelma laaditaan moniammatillisesti huomioiden asiakkaan kuntoutumisen edistäminen ja toimintakyvyn ylläpitäminen. Asiakkaan omat toiveet, tottumukset ja näkemykset otetaan huomioon hoidon

suunnittelussa ja kirjataan asiakkaan suunnitelmaan. Asiakkaan hoitosuunnitelmassa sovitaan, mitä asiakas itse ja/tai hänen lähipiirinsä tekevät hoitosuunnitelman toteutumiseksi.

Suunnitelmat tehdään RAI-järjestelmän tietoja apuna käyttäen. Tiedot vastuuhoidajasta ja suunnitelman toteutumisesta kirjataan asiakastietojärjestelmään.

Osastolla on vastuuhoitaja/vastuuhoitajapari-käytäntö, riippuen hoitojakson tyypistä.

Vastuuhoitaja järjestää asiakkaan hoitoneuvottelun mahdollisimman pian asiakkaan hoitojakson alussa ja vastaa hoitotyön suunnitelman toteutumisesta tarvittavien tahojen kanssa.

Vastuuhoitaja arvioi hoitotyön suunnitelman toteutumista ja asetettujen tavoitteiden saavuttamista aina asiakkaan tilanteen muuttuessa oleellisesti ja vähintään kolmen kuukauden välein. Päivittäinen kirjaaminen on arvioivaa ja perustuu hoitotyön suunnitelmassa esitettyihin tavoitteisiin ja keinoihin. Kaikki asiakasta koskeva tieto kirjataan potilastietojärjestelmään.

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.

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.

Itsemääräämisoikeus voidaan toteuttaa hoidossa esimerkiksi päivittäisten toimintojen yhteydessä, tarjoamalla vaihtoehtoja ja huomioimalla asiakkaan toiveet ja tavoitteet.

Asiakkaan itsemääräämisoikeus pyritään ottamaan huomioon siten, että se ei ole asiakkaalle haitaksi tai vaaraksi. Asiakkaan allekirjoitettu hoitotahtolomake säilytetään asiakkaan paperisessa sairauskertomuksessa ja lisäksi hoitotahdon ilmaisu merkitään Pegasokseen riskitietoihin.

7.4 Itsemääräämisoikeuden rajoittaminen

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 voimassa olevan ohjeistuksen mukaisesti. Mahdolliset rajoitustoimenpiteet toteutetaan lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti

henkilön ihmisarvoa kunnioittaen Valviran [liikkumista rajoittavien turvavälineiden käyttö](#) –ohjetta noudattaen.

7.5 Asiakkaan kohtelu

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta sekä kohdella asiakkaita hyvin ja tasapuolisesti sekä yhdenvertaisesti. 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 tavalla sekä tuetaan ja rohkaistaan osallisuuteen ja osallistumaan palvelujensa suunnitteluun, päätöksentekoon ja toteuttamiseen kykyjensä 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: [Asiakkaan hyvä hoito ja kaltoinkohtelun ehkäiseminen 3.9.2018](#).

7.6 Osallisuus

Toimialalla toteutetaan kaupungin osallisuus- ja vuorovaikutusmallia. Helsingin osallisuuden periaatteet ovat:

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

Sosiaali- ja terveystoimialalla osallisuudella tarkoitetaan sitä, että asiakkaiden tiedon saanti turvataan, yhteisöllisyyttä ja alueellista vaikuttamista tuetaan, kuntalaiset otetaan mukaan kehittämiseen, asiakkaalla on aktiivinen rooli omassa palveluprosessissaan ja että palveluissa syntyy erinomaisia asiakaskokemuksia. Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalveluissa palvelukulttuurin arvona on asiakaslähtöisyys, jota edistetään tukemalla asiakkaan toimijuutta, vahvistamalla asiakkaan osallisuutta ja luomalla yhteisöllisyyttä.

Osallisuuden toimeenpanoa toiminnassa ovat mm. asiakaspalautteet, asiakasraadit kokemusasiantuntijat, yhdyskuntasosiaalityö ja järjestöavustukset. Osallisuuden ja vuorovaikutuksen toteutumisesta raportoidaan sosiaali- ja terveyslautakunnalle kerran vuodessa.

Asiakkaan osallisuutta voidaan toteuttaa ottamalla asiakas mukaan hoidon suunnitteluun, esimerkiksi hoitoneuvotteluun ja RAI-toimintakyvyn arviointiin sekä tarjota mahdollisuutta osallistua aktiviteetteihin ja erilaisiin toiminnallisiin ryhmiin.

Asiakkailla on mahdollisuus vaikuttaa Kivelän toiminnan ja aktiviteettien suunnitteluun. Asiakkaille ja omaisille järjestetään omaisteniltoja.

7.7 Sosiaali ja potilasasiamies

Sosiaali- ja potilasasiamies neuvoo ja auttaa, kun on avun tarvetta seuraavissa asioissa:

- Hoitoon pääsyn ongelmat
- Hoitopaikan valinnat
- Ongelmia palvelujen toteuttamisessa
- Vaikeuksia ymmärtää päätöstä

Sosiaali- ja potilasasiamieheen voi ottaa myös yhteyttä, kun on kysyttävää asiakkaiden ja potilaiden oikeuksista.

Sosiaali- ja potilasasiamies

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

Ensisijaisesti asiaa kannattaa selvittää hoitopaikassa tai siellä, missä asiaa on käsitelty. Asiakas voi olla yhteydessä myös sosiaali- ja potilasasiamiehiin, kun tarvitsee tietoa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista tai jos kokee, että häntä ei ole kohdeltu hyvin. Yhteyttä voivat ottaa myös asiakkaiden ja potilaiden omaiset ja läheiset, kuntalaiset ja yhteistyötahot. Asiamiehet eivät tee päätöksiä, eivätkä ota kantaa lääketieteelliseen hoitoon, he neuvovat ja ohjaavat.

Puhelinneuvonta on maanantai, keskiviikko ja torstai klo 9 - 11.30, ti klo 12 - 14.30, palvelunumero on (09) 3104 3355.

- Suojattua sähköpostia voi lähettää linkistä <https://securemail.hel.fi>
- Henkilökohtaisesta tapaamisesta sovitaan aina etukäteen
- Sähköpostiosoite on sosiaali.potilasasiamies@hel.fi
- Postiosoite on PL 6060, 00099 Helsingin kaupunki.

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

7.8 Sosiaali- ja terveysneuvonta

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

Seniори-info puh. 09 310 44556, ma-pe klo: 9 – 15

- Käyntiosoite on Malminkatu 3 F, 00100 Helsinki
- Postiosoite on PL 7160, 00099 Helsingin kaupunki
- Sähköposti on seniori.info@hel.fi
- Internetissä <https://www.hel.fi/seniorit/fi> ja Facebookissa <https://www.facebook.com/stadinseniorit/> ja <https://www.facebook.com/seniorinfohelsingforsstad/>

Helsinki

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

Asiakkaat voivat ottaa yhteyttä Seniорi-infoon myös sähköpostitse, tai tulla tapaamaan työntekijöitä. Puhelinpalvelun ja sähköisten kanavien kautta tapahtuvan neuvonnan lisäksi Seniорi-info tekee jalkautuvaa ja etsivää työtä.

Kalasadaman ja Vuosaaren Seniorilaituri -toiminta on kerran viikossa tapahtuvaa matalan kynnyksen kohtaamiseen perustuvaa palvelua.

Terveysneuvonta puh. 09 310 10023

Terveysneuvontaan voi sairaanhoitajalle soittaa ympäri vuorokauden, kun tarvitsee sairauksien hoito-ohjeita.

Päivystysapu puh. 116 117

Numerosta voi kysyä neuvoja ja hoito-ohjeita äkillisiin terveysongelmiin silloin, kun oma terveysasema on kiinni.

Sosiaalipäivystys puh. 0206 96006

Antaa tukea ja neuvontaa myös iltaisin ja viikonloppuisin. Sosiaalipäivystys tekee kiireellisen sosiaalityön tarpeen arviointia virka-ajan ulkopuolella.

Sosiaalipalvelujen neuvontaa annetaan kaikissa sosiaalipalvelujen yksiköissä kuten Seniорi infossa, palvelukeskuksissa ja ympärivuorokautisen hoidon yksiköissä/ alayksiköissä, joissa toimii sosiaalityöntekijöitä ja sosiaaliohjaajia.

Sosiaalineuvonta

Sosiaalineuvonta on matalan kynnyksen palvelu, johon ei tarvita ajanvarausta. Yhteystiedot löytyvät www.hel.fi/sosiaalineuvonta. Sosiaalineuvonta palvelee myös chatissa

Kriisipäivystys puh. 09 3104 4222

Antaa henkistä ensiapua äkillisissä kriisitilanteissa, sekä tekee tarvittaessa kotikäyntejä.

Kivelän monipuolisessa palvelukeskuksessa työskentelee kolme sosiaaliohjaajaa. Työ on kohdentunut seuraavasti:

- 1 sosiaaliohjaaja työskentelee suomenkielisellä arviointi- ja kuntoutusosastolla
- 1 sosiaaliohjaaja työskentelee ruotsinkielisellä arviointi- ja kuntoutusosastolla ja yhdellä pitkäaikaishoidon osastolla sekä tarvittaessa ruotsinkielisessä päivätoiminnassa.
- 1 sosiaaliohjaaja työskentelee neljällä pitkäaikaishoidon osastolla, tarvittaessa suomenkielisessä päivätoiminnassa sekä kahdessa Kivelän lähipalvelualueen kotihoidon tiimissä (Viiskulma 1 ja Viiskulma 4).

Sosiaaliohjaajien työ kohdentuu asiakkaan taloudellisten asioiden selvittämiseen sekä niissä avustamiseen sekä sosiaalisen tuen antamiseen asiakkaan omaisten tarpeiden mukaan. Sosiaaliohjaajat avustavat myös sosiaalietuuksien (kuten eläkettä saavan hoitotuen, toimeentulotuen sekä asumistuen) hakemisessa.

Kivelän sosiaaliohjaajat toimivat yhteyshenkilöinä alueiden HelppiSeniори-tiimien ja osastojen välillä sekä yhteistyössä alueen kotihoidon tiimien ja gerontologisen sosiaalityön kanssa. Lisäksi viranomaisyhteistyö eri tahojen kanssa.

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.

Sosiaali- ja terveystoimialan asiakkaille, heidän omaisilleen, sosiaali- ja terveystoimialan tai toisen kaupungin toimialan henkilökunnalle, toiselle toimialalle ym. sosiaali- ja terveystoimialan toiminnassa aiheutuneet vahingot korvataan vahingonkorvauslain mukaisesti.

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 kuukausi muistutuksen ja kantelun saapumisesta yksikön tietoon. Pysyväisohjeessa [PYSY038 Lausuntojen ja vastausten valmistelu kanteluihin ja muistutuksiin on määritelty toimintatavat](#), miten asiakkaiden tekemiin muistutuksiin ja kanteluihin vastataan. Yksikön toimintaa koskevat muistutukset ja kantelut käydään yksiköissä läpi ja havaittuihin laatupoikkeamiin puututaan välittömästi.

8 Palvelun sisällön omavalvonta

8.1 Palvelun saatavuuden määrääjät

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

- ikäihmisten palvelujen tarpeen arvioinnille (sovittava 7 arkipäivän sisällä),
- vammaisten henkilöiden palvelutarpeen selvittämiseksi (7 arkipäivän sisällä),
- toimeentulotukipäätöksen tekemiselle (kiireellisissä tapauksissa samana tai seuraavana arkipäivänä, muuten 7 päivän sisällä),
- toimeentulotuki-asiakkaan pääsy keskusteluun sosiaalityöntekijän tai sosiaaliohjaajan kanssa (viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä).

Hoitoon pääsystä (hoitotakuu) säädetään terveydenhuoltolaissa. Ensiapuun ja kiireelliseen hoitoon on päästävä heti potilaan asuinpaikasta riippumatta. Kiireellistä hoitoa varten terveyskeskuksissa ja sairaaloissa on päivystysvastaanotot. Kiireetöntä hoitoa tarjotaan kunnan asukkaille terveyskeskuksissa.

Hoitoon pääsulle on sovitut määrääjat. Jos terveyskeskus tai sairaala ei voi tarjota hoitoa säädettyssä ajassa, niiden on hankittava se muualta.

lääkällä henkilöllä on oikeus saada hänelle myönnetty muut kuin kiireelliset sosiaalipalvelut ilman aiheetonta viivytystä ja viimeistään kolmen kuukauden kuluttua päätöksen teosta (omaishoidon tuen keskimääräinen odotusaika hakemuksesta päätökseen, säännöllisen kotihoito keskimääräinen odotusaika päätöksestä palvelujen alkamiseen, hoivapalvelujen keskimääräinen odotusaika hoiva-asumisen päätöksestä palvelun alkamiseen).

Ympäri vuorokautiset laitospaikat

Ympäri vuorokautisen hoidon vapautuvat paikat ilmoitetaan SAS- toimistoon (Selvitys- , arviointi ja sijoitus), joka arvioi ja järjestää asiakkaan ympärivuorokautista hoitoa. Hoidon tarpeeseen vaikuttavat yleensä lukuisat tekijät samanaikaisesti, joissa korostuvat sairauksiin liittyvät oireet ja toiminnan rajoitukset, suuri avun tarve ja sosiaaliset kysymykset. Näin laitoshoidon kuuluu mm. auttaminen päivittäisissä toiminnoissa, ravinto, puhtaus, lääkkeet sekä sosiaalista hyvinvointia edistävät toiminnot.

Ympäri vuorokautisessa hoidossa toteutetaan vastuuhoidotajamallia ja tuetaan yhteisöllisyyttä. Tavoitteena on, että iäkäs henkilö voi jatkaa omannäköistä elämäänsä myös ympärivuorokautisen hoidon asiakkaana. Tähän pyritään edistämällä asiakkaan valinnanvapautta ja itsemääräämisoikeutta, tarjoamalla keinoja kokea osallisuutta sekä varmistamalla turvallinen ja arvokas elämä elämän loppuun asti.

Arviointi- ja kuntoutuspaikat

HelppiSeniorin asiaksohjaajat tekevät päätöksen asiakkaan jonoon asettamisesta arviointi- ja kuntoutusjaksolle. Kullekin arviointi- ja kuntoutusosastolle on oma alueellinen jono.

Arviointi- ja kuntoutusosastolta ilmoitetaan vapautuneet paikat hoitokoordinaattoreille, jotka hoitavat arviointi- ja kuntoutusosastojen jonoa. Uusi asiakas tulee joko oman alueen jonosta tai oman jonon ollessa tyhjä toiselta alueelta. Arviointi- ja kuntoutusosastolle tulee myös kriisiasiakkaita. Kriisiasiakkaan ilmoittaa osastolle hoitokoordinaattori, kriisiosasto tai päivystys. Arviointi- ja kuntoutusosastolla on myös olemassa ns. paluuntakuujärjestelmä, jolloin osasto ottaa asiakkaan takaisin esim. kotiutuksen tai sairaalajakson jälkeen. Paluuntakuuta koskevat ohjeet ohjaavat henkilökuntaa asiakkaan sisäänotossa. Kotihoidosta arviointi- ja kuntoutusjaksolle jonottaville asiakkaille tehdään ennakoiva kotikäynti, jolloin arviointi- ja kuntoutusosaston terapeutti, sosiaaliohjaaja ja hoitaja arvioivat yhdessä asiakkaan hoitojakson tarpeellisuuden. Arviointi- ja kuntoutusosaston jonotusaikoja ja käyttöasteita seurataan keskitetysti.

Lyhytaikaishoidon paikat

Ikääntynyt helsinkiläinen, hänen omaishoitajansa tai muu hoidon tarpeen havainnut taho voi hakea lyhytaikaishoittoon kirjallisella tai suullisella hakemuksella. Palvelu on tarkoitettu pääsääntöisesti omaishoitoperheille. Lyhytaikaishoidon tarpeen arvioimiseksi tulee olla yhteydessä asiakasohjaukseen palvelutarpeenarviointia varten. Päätös tehdään HelppiSeniorissa. Lyhytaikaishoitopaikat ovat pääsääntöisesti alueellisia, mutta paikkaa valitessa voidaan ottaa huomioon asiakkaan tarpeet ja toiveet. Lyhytaikaishoito on aina määräaikaista ja se voidaan toteuttaa kertaluonteisesti tai toistuvasti jaksottaishoitona. Jaksottaishoidon hakemiseen yhdistetään ennakoivan SAS-ratkaisun hakeminen. HelppiSeniorin asiakasohjausyksikössä on LAH-koordinaattori, joka huolehtii alueen lyhytaikaishoitopaikkojen tehokkaasta käytöstä sekä yhteistyöstä lyhytaikaishoidon yksiköiden kanssa.

Päivätoimintapaikat

Vapautuvat paikat ilmoitetaan hoitokoordinaattorille. HelppiSeniorin asiakasohjaajat ilmoittavat uudet asiakkaat. Päivätoiminnan käyttöasteita ja hoitopääsyaikoja seurataan keskitetysti.

8.2 Palvelun eri osa-alueiden toteutus ja valvonta

Terveyden- ja sairaanhoito

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

Helsinki

Asiakasryhmillä monisairaus ja moniongelmallisuus voi aiheuttaa riskin, josta esimerkkinä hoitoyksiköiden tai eri tahojen välinen puutteellinen tiedonkulku ja yhteistyö.

Ennaltaehkäisevinä toimenpiteinä ovat erilaiset hoitoisuusmittarit, mittaukset ja seuranta, havainnointi ja haastattelu sekä tulotarkastus. Korjaavat toimet sisältävät lääkitarkastuksen ja konsultointiavun, hammaslääkärikäynnin, jalkahoidon.

Edellisestä hoitopaikasta saatu puutteellinen raportointi ja riittämättömät asiakastiedot ovat riski asiakkaan hoidolle asiakkaan siirtyessä toisesta hoitopaikasta Kivelään. Eri hoitolaitosten potilastietojärjestelmät eivät keskustele keskenään ja tieto ei siirry automaattisesti. Hoidon jatkuvuuden ja asiakasturvallisuuden varmistamiseksi huolehditaan riittävän asianmukaisen tiedon siirtymisestä esimerkiksi puhelinraportilla (lomake). Uuden asukkaan tullessa lääkäri tekee arvion asiakkaan terveydestä ja toimintakyvystä ja laatii suunnitelman. Lääkäri tekee asiakkaan hoitoon liittyvän hoitolinjauksen yhdessä asiakkaan ja omaisten kanssa. Vastuuhoitajat ja sairaanhoitajat huolehtivat ajantasaisista hoitosuunnitelmista ja ohjelmoivat asiakkaan voinnin seurannan esim. verenpaine- ja verensokerin mittauksen. Hoitajakson aikana asiakkaalle varataan myös aika hammashuollosta hampaiden tarkistusta varten.

Päivätoiminnassa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta sekä lääkäripalveluista vastaavat terveysasemat tai kotihoito. Toimitiloissa sekä kotikäynneillä äkillisissä sairaustapauksissa apua tilataan hätäkeskuksesta. Työntekijöiden ensiapukoulutusta pidetään ajan tasalla.

Ympäri vuorokautisessa laitoshoidossa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta vastaa yksikköön nimetty lääkäri. Asiakkaan vastuuhoitaja ja muut yksikön hoitajat toteuttavat ja seuraavat asiakkaan terveyden- ja sairaanhoitoa. Yksiköissä käy viikoittain lääkäri, jota voidaan konsultoida muulloinkin virka-aikana. Kiireellisissä tilanteissa konsultoidaan lääkäriä tai sairaalapäivystystä ja lähetetään asiakas tarvittaessa päivystykseen. [Lääketieteellisen hoidon yhteistyökäsikirja monipuolisissa palvelukeskuksissa ja palvelutaloissa 2016](#) määrittelee toimintatavat ja vastuut asiakkaiden hoidossa.

Jos asiakas käyttää yksityislääkärin palveluja, hän maksaa nämä kustannukset itse ja toimittaa hoitoon liittyvät asiakirjat palveluasumisen henkilökunnan ja hoitavan lääkärin tietoon potilasturvallisuuden varmistamiseksi. Poliklinikka- ja sairaalahoitomaksut sekä kuljetuksen (taksi/ambulanssi) asiakas maksaa itse.

Suunhoidon ja palvelujen tarve sekä toteutus kirjataan hoitotyönsuunnitelmaan osana moniammatillista palvelutarpeen arviointia. Tarvittaessa asiakas ohjataan tutkimukseen ja tarpeenmukaiseen hoitoon suunterveydenhuollon yksikköön. Suunhoidon suunnittelussa hyödynnetään STM:n julkaisua [Toimintamalleja muuttaen parempaan suun terveyteen ikääntyneillä](#). Helsingin kaupungilta löytyy myös esteettömiä suunhoidon yksiköitä joihin pääsee myös vuoteella ja erikoispyörätuolilla. Palvelualueille nimetyt suun terveydenhuollon terveydenedistäjät järjestävät henkilökunnalle säännöllisesti koulutusta suun terveydestä.

Helsinki

Elämän loppuvaiheen hoito sisältää palliatiivisen hoidon ja saattohoidon STM:n ohjeen [palliatiivinen hoito ja saattohoito](#) mukaisesti. Riittävän varhain puheeksi otettu palliatiivinen hoito ja ajoissa laadittu hoitotahto luovat perustan elämän loppuvaiheen hoidon suunnittelulle. Hoidosta vastaava lääkäri ja hoitotiimi laativat yhteisymmärryksessä asiakkaan, hänen läheistensä tai laillisen edustajan kanssa ennakoivan hoitosuunnitelman, johon sisältyvät hoidon tavoite (hoitolinjaus), tarvittavat hoitokeinot ja hoidon rajaukset.

Henkilökunta on osallistunut saattohoitokoulutukseen sekä osalla henkilöstöstä on erikoisopintoja. Palliatiivista- sekä saattohoito-osaamista ylläpidetään koulutuksilla ja yhteisten verkostojen avulla, esimerkiksi eettisessä työryhmässä.

Lääkehoito

Turvallinen lääkehoito perustuu säännöllisesti seurattavaan ja päivitetävään lääkehoitosuunnitelmaan. [STM:n Turvallinen lääkehoito](#) -oppaassa (THL 2016) linjataan lääkehoidon toteuttamiseen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka jokaisen lääkehoitoa toteuttavan yksikön on täytettävä.

Helsingin sosiaali- ja terveystoimialalla on laadittu [turvallinen lääkehoidon toimintaohje 29.11.2017](#), joka sisältää [lääkehoitosuunnitelman](#) ja jokaisen yksikön oman lääkehoitokäytäntöjen kuvauksen. Toimintaohje sisältää ohjeistuksen työntekijöiden osaamisen varmistamiseen, lupakäytäntöihin ja vastuuseen sekä lääkehoidon toteuttamiseen, seurantaan, arviointiin ja raportointiin. Lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan tarkemmin lääkehoidon sisältöä ja toimintatapoja sekä mahdollisia riskejä ja niihin varautumista. Yksikkökohtaisessa lääkehoitokäytäntöjen kuvauksessa jokainen yksikkö kuvailee, miten käytänteet toteutuvat juuri kyseisessä yksikössä. Esimiehet vastaavat yksiköidensä lääkehoitosuunnitelman mukaisen laadukkaan lääkehoidon toteutumisesta.

Laitoshoidon lyhytaikashoidossa lääkärin määräämät lääkkeet kuuluvat hoitopäivähintaan. Asiakkaat tuovat kotoa LAH-jaksolle ajan tasalla olevan lääkelistan ja mahdollisuuksien mukaan silmätipat, inhaloitavat lääkkeet yms. lääkkeet, joiden säilyvyysaika avaamisen jälkeen on lyhyt.

Laitoshoidossa osastonlääkärin määräämät asiakkaan lääkkeet kuuluvat hoitovuorokauden hintaan. Henkilökunta toteuttaa ja vastaa ainoastaan osastonlääkärin määräämästä/hyväksymästä lääkehoidosta. Muiden kuin osastonlääkärin määräämien lääkkeiden käytöstä on neuvoteltava osastonlääkärin kanssa. Asiakas kustantaa itse muut kuin osastonlääkärin määräämät ja hyväksymät lääkkeet.

Osastonlääkäri tarkistaa asiakkaan lääkelistan säännöllisesti. Hoitajat arvioivat ja kirjaavat lääkkeiden vaikutuksista Pegasokseen. Lääkehoitopoikkeamista henkilökunta tekee ilmoituksen HaiPro- järjestelmään ja lääkärille ilmoitetaan lääkevirheestä haittojen minimoimiseksi.

Yksiköissä huolehditaan siitä, että riittävän monella hoitajalla on lääkeluvat voimassa, jolloin kaikissa vuoroissa on lääkeluovallisia hoitajia. Sairaanhoidajat ja osastofarmaseutti ohjaavat tarvittaessa lähi- ja perushoitajia. Työntekijöitä kehoitetaan tekemaan HaiPro-ilmoitukset lääkehoitopoikkeamista ja niiden läheltä piti-tilanteista. HaiPro-ilmoitusten avulla työyksikön toimintaa ja turvatoimenpiteitä

Helsinki

kehitetään. Lääkkeiden kaksoistarkastus toteutetaan tablettilääkkeiden osalta ja muiden lääkkeiden osalta, varsinkin riskilääkkeissä, pyritään kaksoistarkastukseen mahdollisuuksien mukaan. Riskilääkkeiden tunnistamista pyritään parantamaan lisäämällä riskilääkelista lääkehoitosuunnitelmiin. Yleisiä riskilääkkeitä ovat mm. antikoagulantti-lääkkeet, insuliinit, oraaliset, diabeteslääkkeet sekä opioidit. Lääkkeiden antamisessa huolehditaan, että asiakas ottaa lääkkeensä asianmukaisesti mm. tabletit tulee otetuksi ja hengitettävien lääkkeiden ottotekniikka onnistuu.

Hyvinvointia ja toimintakykyä ylläpitävä toiminta

Toimintakyky tarkoittaa ihmisen fyysisiä, psyykkisiä, kognitiivisia ja sosiaalisia edellytyksiä selviytyä hänelle itselleen merkityksellisistä ja välttämättömistä jokapäiväisen elämän toiminnoista siinä ympäristössä, jossa hän elää. Asiakkaan hyvinvointia ja toimintakykyä sekä hoidon laatua arvioidaan säännöllisesti käyttämällä apuna kansallisesti hyväksytyjä arviointimittareita (esim. Audit, MMSE, MNA, RAI, RaVa). Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelun kirjaamisoppaat ohjeistavat hoidon dokumentointia ja arviointia;

- [TerveysEfficia kirjaamisopas 17.2.2017](#)
- [Kirjaamisopas Pegasos sosiaalihuolto 27.6.2018](#)

Asiakas voi seurata hoitoonsa liittyviä asioita Kanta.fi palveluista.

Hoitotyö perustuu hoitotyön suunnitelmaan. Vastuuhoitaja vastaa asiakkaan RAI-arvioinnista ja hoidon suunnittelusta yhdessä asiakkaan, omaisen sekä moniammatillisen tiimin kanssa. RAI-arviointi tehdään 2 viikon kuluessa hoitoon tulosta. Hoitotyön suunnitelma tehdään asiakkaan RAI-arvioinnissa esiin tulleiden tarpeiden, voimavarojen ja riskitekijöiden pohjalta ja siinä huomioidaan asiakkaan yksilölliset fyysiset, psyykkiset, sosiaaliset ja hengelliset voimavarat ja tarpeet. Hoitotyön suunnitelman tulee olla valmis 2-4 viikon kuluessa hoitoon tulosta. Tarpeen arvioinnin perusteella laaditaan saavutettavissa olevat konkreettiset tavoitteet sekä määritellään hoitotyön keinot. Hoitotyön keinojen tulee noudattaa näyttöön perustuvia hoitokäytäntöjä.

Vastuuhoitaja järjestää asiakkaan hoitoneuvottelun mahdollisimman pian ja vastaa hoitotyön suunnitelman toteutumisesta tarvittavien tahojen kanssa. Vastuuhoitaja arvioi hoitotyön suunnitelman toteutumista ja asetettujen tavoitteiden saavuttamista aina asiakkaan tilanteen muuttuessa oleellisesti ja vähintään kolmen kuukauden välein. Päivittäinen kirjaaminen on arvioivaa ja perustuu hoitotyön suunnitelmassa esitettyihin tavoitteisiin ja keinoihin. Kaikki asiakasta koskeva tieto kirjataan tietojärjestelmään.

Jokaisella osastolla on nimetty kaksi RAI- ja kirjaamisvastaavaa, jotka seuraavat ja valvovat kirjaamisen laatua esimiehen tukena. He perehdyttävät uudet työntekijät yhdessä muun työyhteisön kanssa ja toimivat tukihenkilöinä kirjaamiseen liittyvissä asioissa. Lisäksi Kivelässä on nimetty 1 henkilö kirjaamisyhdyshenkilöksi, joka toimii tiedon välittäjänä oman yksikön ja kirjaamisyhdyshenkilö-työryhmän välillä (verkostossa) ja yhteistyössä osastojen

Helsinki

kirjaamisvastaavien kanssa. Kivelässä kokoontuu RAI- ja kirjaamistyöryhmä kerran kuukaudessa käsittelemään yhteisiä kirjaamiseen liittyviä asioita.

Esimiehet, kirjaamisvastaavat tai vastuuhoidajat tekevät osastolla sovittun käytännön mukaisesti laajemman kirjaamisen auditoinnin vähintään kerran vuodessa. Auditointia varten on olemassa valmis lomake. Hoitosuunnitelmien ajantasaisuutta ja väliarviointeja seurataan säännöllisesti osastoilla. Auditointien pohjalta kehitetään toimintaa.

THL:sta saadaan kaksi kertaa vuodessa RAI- palauteraportit. Kahden kuukauden välein tarkastellaan RAI-laatumoduulista erikseen sovittuja vuosittaisia seurantakohteita. Niitä käydään läpi osastoilla ja johtoryhmässä ja valitaan kehittämiskohteet.

Ravitsemus

Asiakkaiden ravitsemuksessa noudatetaan [Valtion ravitsemusneuvottelukunnan vuonna 2010 julkaisemia suosituksia](#). Asiakkaiden riittävä ravinto ja nesteen saanti sekä ravitsemuksen taso on tärkeitä ja niitä tulee seurata ja arvioida. Hyvä ravitsemus on toimintakyvyn edellytys, joka turvaa päivittäisen elämän sujumisen ja parantaa elämänlaatua sekä nopeuttaa sairauksista toipumista.

Asiakkaiden ravitsemustilan arvioinnin, seurannan ja ravitsemusriskin tunnistamiseen hyödynnetään erilaisia mittareita kuten, painon seuranta, BMI, MNA (Mini Nutritional Assessment -arviointi) ja RAI-arviointitietoja.

Asiakkaan hoitotyön suunnitelmaan kirjataan yksilöllisesti asiakkaan ravitsemukseen vaikuttavat tekijät, kuten asiakkaan toimintakyky, ravitsemustila sekä suun kunto ja hoito. Suunnitelmaan kirjataan ravitsemuksen hoidon tavoitteet ja keinot niiden saavuttamiseksi. Asiakas punnitaan säännöllisesti yksilöllisen suunnitelman mukaan noin kerran kuukaudessa, jotta havaitaan tahaton painon lasku. Suunnitelma arvioidaan asiakkaan ravitsemuksen tarpeiden muuttuessa tai vähintään kolmen kuukauden välein.

Ympäri vuorokautisessa laitoshoidossa kiinnitetään erityistä huomiota miellyttävään ruokailutilanteeseen ja tuetaan asiakkaan valinnan mahdollisuutta, omatoimista selviytymistä ja sosiaalista kanssakäymistä. Helsingin kaupungilla on tehty [Asukasruokaopas 11.12.2017](#), joka tukee ja ohjeistaa henkilöstöä hyvän ravitsemushoidon toteutuksessa.

Asiakkaan palvelumuoto vaikuttaa siihen millainen ateriakokonaisuus hoidon hintaan kuuluu.

- Laitoshoidossa tarjotaan aamupala, lounas, iltapäiväkahvi/välipala, päivällinen sekä iltapala ja tarpeen mukaan muita välipaloja sekä yöpala. Henkilökunnan tarpeelliseksi arvioimat täydennysravintovalmisteet, vitamiinit ym. sisältyvät laitoshoitoon. Muut valmisteet asiakas maksaa itse.

Yksiköiden ravitsemushoito ja asiakkaiden osallisuus siinä

Kivelän osastojen ruokailuajat ovat; aamupala klo 8, lounas klo 12, päiväkahvi klo 14, päivällinen klo 17 ja iltapala klo 20. Lisäksi yövuoron aikana asiakkaille tarjotaan juotavaa/pientä välipalaa, jotta 11 tunnin yöpaasto ei ylitä. Yöpaaston pituutta tarkastellaan vuosittain seuraamalla asukaskohtaisesti

Helsinki

viikon ajan ruokailun sisältöä ja ruokailuaikoja. Osastoilla ruokailu tapahtuu päiväsalissa tai pienemmässä ryhmässä käytävällä, aulatioissa asiakkaan valinnan mukaan. Ympäri vuorokautisen hoidon osastoilla asiakkaat ruokailevat myös asiakashuoneissa. Asiakkaita kannustetaan aktiiviseen osallistumiseen ruokailussa voimavarojensa mukaisesti. Erytisruokavaliot tai erityistarpeet ruoan koostumuksen suhteen huomioidaan. Eri yksiköissä on asiakkailla mahdollisuus osallistua esim. leivontaan. Asiakasruokaoppaassa kerrotaan ikääntyneen ravitsemushoidon periaatteista. Osastojen ravitsemusyhdyshenkilöiden tehtävänä on asiakasruokailuun liittyvien ohjeiden päivitys sekä perehdytys niiden käytössä. Kivelän ravitsemusyhdyshenkilöt kokoontuvat säännöllisesti asiakkaiden ravitsemushoidon kehittämiseksi.

Hygieniakäytännöt ja infektioiden ennaltaehkäisy

Yksiköissä noudatetaan valtakunnallisia hygieniakäytäntöihin liittyviä säädöksiä, suosituksia ja ohjeita. Toimintayksikköjen toiminnan luonne määrittelee vaadittavaa hygieniatasoa. Yleistä hygieniatasoa arvioidaan hygieni-auditoinneilla ja hoitoon liittyvien infektioiden tilastoinnilla sekä seuraamalla käsihuuhde- ja suojakäsine kulutusta. Lisäksi infektio lääkärit seuraavat laitoshoidon mikrobilääkekulutuksia.

Uuden 1.3.2017 voimaan tulleen [tartuntatautilain](#) mukaan on terveydenhuollon ja sosiaalihuollon toimintayksikön torjuttava suunnitelmallisesti hoitoon liittyviä infektioita. Toimet on sovitettava yhteen [terveydenhuoltolaissa](#) säädettyjen potilasturvallisuutta edistävien toimien kanssa. Toimintayksikön johtajan on seurattava tartuntatautien ja lääkkeille erittäin vastustuskykyisten mikrobien esiintymistä ja huolehdittava tartunnan torjunnasta. Lisäksi toimintayksikön on huolehdittava potilaiden, asiakkaiden ja henkilökunnan tarkoituksenmukaisesta suojauksesta ja sijoittamisesta sekä mikrobilääkkeiden asianmukaisesta käytöstä.

Henkilökunta noudattaa [Tavanomaiset varotoimet 28.5.2018](#) -ohjetta kaikkien asiakkaiden kohdalla sekä muita hygieni-ohjeita, jotka löytyvät toimialan sisäisiltä Hygienia -verkkosivuilta. Hoitoon liittyviä infektioita seurataan ja niistä tehdään aina ilmoitus. Moniresistenssejä bakteereita kartoitetaan kaksi kertaa vuodessa erillisen ohjeen mukaan. Konsultaatioapua saa hoitotyön asiantuntijalta/ hygieniahoitajalta, epidemiologisesta toiminnasta sekä infektio lääkäreiltä.

Asiakkaiden yksilöllisissä hoito- ja palvelusuunnitelmissa asetetaan asiakaskohtaisille hygieniakäytännöille tavoitteet, kuten henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtiminen ja 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 on yksi potilasturvallisuuden seurantamittari.

Pitkäaikaiseen laitoshoitoon kuuluu tarpeelliset hoito- ja hygieniavälineet kuten hammasharja ja -tahna, ihon ja hiusten pesuaine, deodorantti, perusvoide. Laitoshoitoon kuuluu hiusten leikkaus keskimäärin kolmen kuukauden välein laitoksen määrittelemän parturikampaajan toimesta. Hiusten värjäykset, permanentit, kampaukset ym. maksaa asiakas itse.

Helsinki

Lyhytaikaishoitoon sekä arviointi- ja kuntoutusjaksolle palveluasumiseen tulevat asiakkaat tuovat mukanaan jaksolla tarvittavat henkilökohtaiset tavarat, hoitotarvikkeet (inkontinenssituotteet, haavahoitovälineet jne.) sekä hygieniahoidovälineet. Laitoshoidossa lyhytaikaishoitoon sekä arviointi- ja kuntoutusjaksoon sisältyy hoidon kannalta oleelliset hoitotarvikkeet ja hygieniahoidovälineet. Lyhytaikaishoidossa asiakas maksaa kustannukset itse, jos LAH-yksikössä on mahdollisuus ostaa parturi- tai kampaamopalveluja.

Kaupungilla on käytössä työsuojelupakkijärjestelmä, johon jokainen osasto tekee vuosittain työpaikan vaarojen arvioinnin; arvioidaan riskit, tehdään niille ennaltaehkäisevät ja korjaavat toimet. Myös hygieniaan ja infektioiden torjuntaan liittyvät huomioidaan vaarojen arvioinnissa ja riskien kartoituksessa.

Jokaisella osastolla on nimettynä hygieniavastaava. Hän huolehtii, että osasto toimii hygieniaohjeiden mukaisesti. Hygieniavastaava pitää yllä osaamistaan ja päivittää tietojaan kouluttautumalla.

Työyksiköt huolehtivat, että käsihuuhdetta on helposti saatavilla asukashuoneessa ja yleisissä tiloissa. Epidemioiden aikana (esim. noro) tehdään tiivistä yhteistyötä laitoshuollon kanssa ja tehostetaan siivousta. Vierailuja rajoitetaan ja tiedotetaan niille yhteistyötahoille, joiden toimintaan sillä on vaikutusta. Riskinä tartuntatautien leviämiseksi voi olla itsenäisesti liikkuvat muistisairaat asiakkaat, jotka voivat levittää infektiota. Osastot raportoivat kuukausittain infektiot hoitotyön asiantuntijalle, joka vastaa infektioiden torjunnasta ja ohjeistamisesta. Säännöllinen hygienia-auditointi tehdään osastoilla vuosittain.

Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden turvallinen käyttö, apuvälineet

Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden tulee olla potilaille ja henkilöstölle potilasturvallisia. [Laki terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista \(629/2010\)](#) velvoittaa terveydenhuollon toimintayksikön nimeämään vastuuhenkilön vastaamaan siitä, että toiminnassa noudatetaan lakia ja sen nojalla annettuja määräyksiä. Sosiaali- ja terveystoimialalla vastuuhenkilö on välinehuoltopäällikkö. Tämän lisäksi jokaiselle palvelukokonaisuudelle ja toimintayksikölle on nimetty terveydenhuollon laitteista vastaavat henkilöt. Linjajohto vastaa yksikkönsä vastuuhenkilöiden nimeämisestä, koulutuksesta ja toiminnan seurannasta. Sosiaali- ja terveydenhuollon laitteiden käyttökoulutusta antavat mm. laitetoimittajat, opetushoitajat ja laitevastaavat omassa yksikössään.

Valviran tehtävänä on terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaatimustenmukaisuuden valvonta sekä turvallisen käytön edistäminen. Valviran internet-sivuilta löytyy mm. sähköinen käyttäjän vaaratilanneilmoitus, jolla ilmoitetaan laitteen tai tarvikkeen käytössä mahdollisesti havaituista vaaratilanteista Valviralle. Ammattimaisen käyttäjän on ilmoitettava terveydenhuollon laitteen ja tarvikkeen aiheuttamasta vaaratilanteesta, joka johtuu laitteen tai tarvikkeen ominaisuuksista, suorituskyvyn poikkeamasta tai häiriöstä, riittämättömästä merkinnästä tai riittämättömästä tai virheellisestä käyttöohjeesta tai käytöstä. HaiPro-järjestelmässä on linkki ilmoittamista varten suoraan Valviralle.

palveluntuottajilta. Kotihoitoon, päivätoimintaan ja pitkäaikaiseen ympärivuorokautiseen hoitoon myönnetään myös palveluseteleitä asiakkaille, jolla ko. hoidon tarve on todettu.

Kotihoito vastaa ja seuraa säännöllisen asiakkaan hoitoa, joka on tuotettu asiakkaalle ostopalveluna kilpailutetuilta palveluntuottajilta muun muassa sotainvalideille, ruotsinkielisille asiakkaille ja muille erikseen sovituille asiakasryhmille. Helsingin kaupungin kotihoidon vastuulla on palveluseteli- ja ostopalveluasiakkaiden RAI arvioinnit.

Selvitys, arviointi ja sijoitus (SAS) -palvelu koordinoi ostopalveluja lukuun ottamatta lääkinnällisen kuntoutuksen ostopalveluja ja edellä mainittua kotihoidon ostopalvelua. SAS -palvelu vastaa ostopalvelujen kilpailutuksesta yhteistyössä hankintapalvelujen kanssa sekä ostopalvelujen laadun seurannasta ja palveluntuottajien valvonnasta. Lisäksi palvelusetelin palvelun sisällöllinen kehittäminen ja palvelusetelipalveluntuottajien hyväksyminen ja valvonta kuuluvat SAS -palveluun.

SAS -palvelu valvoo yksityisiltä palveluntuottajilta ostettuja palveluja tekemällä tiivistä yhteistyötä ostopalvelutoimijoiden kanssa, säännöllisillä tarkastus- ja auditointikäynneillä, yhteistyökokouksilla, laatus seurannalla, käsittelemällä asiakaspalautetta ja seuraamalla palveluntuottajien kaupungille toimittamia lakisääteisiä omavalvontasuunnitelmia. Kanteluihin, muistutuksiin tai valituksiin vastataan mahdollisimman nopeasti selvittämällä asia ensin palveluntuottajan kanssa. Palveluntuottajilta edellytetään toiminnan kehittämistä ja tarvittaessa korjaamista saadun palautteen pohjalta. Palveluntuottajia tavataan säännöllisesti vuosittain pidettävissä toteuttamisneuvotteluissa ja tuottajille järjestettävissä koulutuksissa sekä yhteistyökokouksissa.

Alihankintana tuotettujen palveluiden tulee vastata niille asetettuja sisältö-, laatu- ja asiakas/potilasturvallisuuteen liittyviä vaatimuksia. Alihankintana tuotettujen palvelujen tuottajien kanssa tehdään sopimukset. Palveluntuottajien kanssa käydään säännölliset yhteistyöneuvottelut. Hankinnoissa noudatetaan lakia julkisista hankinnoista ja käyttöoikeussopimuksista.

Pyykkihuollon yhteistyökumppanina toimii Uudenmaan Sairaalapesula Oy, Ruokahuollon Helsingin kaupungin palvelukeskus ja siivouksesta huolehtii HUS- tukipalvelut laitoshuolto. Kuljetuksista huolehtii HUS- logistiikka. Ulkoalueet hoitaa Palmia. Hoitotarvikkeet tulevat myös HUS- logistiikkakeskuksesta.

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. Kotihoidossa ja ympärivuorokautisessa hoidossa noudatetaan vanhuspalvelulain ja 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.

Terveydenhuollon ammattien harjoittamisen vaatimukset on säädetty [terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa \(559/1994\)](#). Terveydenhuollon ammateissa toimiminen

Helsinki

edellyttää koulutuksen ja Valviran laillistuksen tai rekisteröinnin lisäksi riittäviä ammattitaitoa- ja -tietoja, sekä sitä, että henkilö kykenee terveydentilansa ja toimintakykynsä puolesta toimimaan ammatissaan. Terveydenhuollon laillistettuja ammattihenkilöitä ovat sairaanhoitajat, terveydenhoitajat sekä toiminta- ja fysioterapeutit. Nimikesuojattuja terveydenhuollon ammattihenkilöitä ovat lähihoitajat.

[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 esimies vastaa siitä, että toiminnassa (työvuoroissa) on tarvittava määrä sosiaalihuollon ammattihenkilöitä. Tarvittava henkilöstömäärä riippuu asiakkaiden avun tarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä.

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

9.2 Henkilöstön määrä ja rakenne

Nimike	Määrä
Johtaja	1
Ylihoitaja	1
Osastonhoitaja	6
Apulaisosastonhoitaja	6
Sairaanhoitaja	22
Lähihoitaja	85
Fysioterapeutti	5
Toimintaterapeutti	3
Sosiaaliohjaaja	3
Kulttuuriohjaaja	1
Ohjaaja	3
Yhteensä	136

9.3 Rekrytointi ja työhön perehtyminen

Henkilöstösuunnittelua tehdään ennakoivasti muutamaksi vuodeksi eteenpäin riittävän ja osaavan henkilöstön turvaamiseksi. Henkilöstötarvetta ja tämän toteutumista seurataan strategisilla

seurantamittareilla. Suunnitelmat toimeenpannaan vuositasolla talousarviossa ja siihen perustuvassa käyttösuunnitelmassa.

Sosiaali- ja terveystoimialan henkilöstön rekrytointi perustuu kaupungin virkoja ja työsuhteisia tehtäviä koskeviin ohjeisiin, kaupungin talousarvion noudattamisohjeisiin, sosiaali- ja terveystoimialan tulosbudjettiohjeisiin sekä täyttölupia ja henkilökunnan palvelukseen ottamista koskeviin ohjeisiin. Työvoiman muutostarpeet esitetään seuraavan vuoden talousarvioesityksessä. Helsingin sosiaali- ja terveystoimialalla on ammattihenkilöille määritelty kelpoisuusvaatimukset, jotka ilmoitetaan aina työpaikkailmoituksessa. Työntekijöiden soveltuvuus ja luotettavuus työtehtäviin arvioidaan ja pätevyys varmistetaan rekrytointitilanteessa. Opiskelijoiden toimimisesta sijaisina ja palkkaamisesta on ohjeistettu [Opiskelijoiden toimimisesta sijaisina ja palkkaamisesta on omat ohjeensa Pysy008](#) -ohjeessa.

Perehtyminen hoidettaessa ikäihmisiä on erityisen merkittävää asiakkaiden hyvän ja turvallisen hoidon sekä arvokkaan elämän mahdollistamiseksi. Hyvällä perehtymisellä ja perehdytyksellä voidaan myös edesauttaa työyhteisöjen hyvinvointia ja henkilökunnan sitoutumista työhönsä ja työpaikkaansa.

Perehtymisen suunnittelu alkaa jo ennen kuin uusi työntekijä saapuu. Hänelle nimetään oma perehdyttäjä, joka yhdessä esimiehen kanssa suunnittelee perehtymisen kunkin yksikön oman kirjallisen perehtymisprosessin mukaisesti.

Perehtymisen prosessi sisältää ainakin seuraavat asiat:

- kaupungin organisaatio ja oma työyksikkö osana sitä
- tulokortti, omavalvontasuunnitelma ja kaupungin omaa työtä koskevat ohjeet
- eettiset periaatteet
- turvallisuus
- kyseisen työn työopastus

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

Osastonhoitajat laativat sekä sijaisten että vakituisen henkilökunnan rekry- ilmoitukset sähköisesti. Hakijoista valitaan työtehtävän kannalta sopivimmat haastatteluun. Valintapäätökset vakinaisen henkilökunnan osalta tehdään delegointisäädösten mukaisesti. Lähiesimiehet voivat päättää sijaishenkilöstön valinnoista, vakinaisen henkilökunnan osalta valintapäätöksen tekee ylihoitaja tai johtaja. Vakinaiseen tehtävään valitulta edellytetään työterveyshuollon sopivuuslausuntoa ennen työsuhteen alkamista. Palkkatuella työllistettävät hoitoavustajat ja osastonsihteerit rekrytoidaan Sujo- ohjelman kautta.

Uudelle työntekijälle nimetään perehdyttäjä, tutor, joka perehdyttää työpaikkaan. Ensimmäisinä päivinä työntekijä on tutorin työparina tutustuen osaston toimintaan. Apuna käytetään

Helsinki

perehdytysrunkoa ja Pegasoksen perehdytys lomaketta. Uusi työntekijä suorittaa lääkeluvan koeaikana.

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- ja terveystoimialan johdolle.

Sosiaalihuoltolaki (1301/2014) velvoittaa sosiaalihuollon henkilöstöä ilmoittamaan havaitsemistaan epäkohdista tai epäkohdan uhista asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa toiminnasta vastaavalle henkilölle. Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstöä (559/1994) velvoittaa terveydenhuollon henkilöstön huomioimaan mitä potilaan oikeuksista on säädetty. Helsingin sosiaali- ja terveystoimialan henkilöstö vastaa toimintansa asiakas-/potilasturvallisuudesta. Asiakkailta ja potilailta ja heidän läheisiltään on myös keskeinen rooli asiakas-/potilasturvallisuuden edistämiseksi.

Henkilökunnalle järjestetään toimialan 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 tietoa toimialan omasta toiminnasta turvallisuuden edistämiseksi.

Kivelän turvallisuusvuosikellon mukaisesti osaston turvallisuuskäytäntöihin sisältyy mm. turvallisuuskoulutusta ja turvallisuuskävelyt kuukausittain. Uudet työntekijät/opiskelijat perehdytetään osaston turvallisuussuunnitelmaan.

Osastot laativat yksikkökohtaiset turvallisuus- ja pelastussuunnitelmat, jotka päivitetään vuosittain. Turvallisuus- ja pelastussuunnitelmiin sisältyy osastojen laatimat ”Toimintaohjeet tulipalon sattuessa”, ”Poistumisruvallisusselvitykset” ja ”Sisäinen palotarkastus/turvallisuuskävely”. Kivelän alueen turvallisuustyöryhmä kokoontuu säännöllisesti arvioimaan ja suunnittelemaan Kivelän alueen turvallisuutta.

9.5 Henkilöstön rokotukset

Tartuntatautilain tavoite on suojata potilaita ja asiakkaita määritellyiltä tartuntataudeilta ja näin lisätä potilasturvallisuutta. Uuden tartuntatautilain (1227/2016) 48 § sisältää 1.3.2018 voimaan tulleen veloitteen työntekijän ja työharjoittelussa olevan opiskelijan rokotussuojasta.

Helsinki

Rokotussuoja tulee olla henkilöillä, jotka työskentelevät pääsääntöisesti ja toistuvasti sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden asiakas- ja potilastiloissa sekä sairaan- ja potilaskuljetuksessa.

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

Työntekijä/opiskelija täyttää, allekirjoittaa ja toimittaa itse lomakkeet, joista käy ilmi rokotussuoja työyksikössä vaadittavien tautien osalta, esimiehelleen. Työ- ja oppisopimussuhteiset henkilöt rokotetaan työterveyshuollossa. Työharjoitteluun tulevien rokotussuojasta huolehtii opiskeluterveydenhuolto. Muissa tilanteissa rokotteet annetaan omalla terveysasemalla.

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- ja terveystoimialan 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. Lisätietoa [Rokotukset](#) -sivustolta

10 Tukipalvelut

10.1 Toimitilat

Kolmikielisestä palvelukartasta (<http://palvelukartta.hel.fi/>) löytyvät tiedot toimipisteistä ja siitä, miten niihin pääsee. Palvelukartasta voi tarkistaa myös mitä kunnallisia palveluja valitun kadun lähellä on ja mihin palvelupiiriin katu kuuluu. Tilojen käytössä noudatetaan [Tilojen käytön periaatteet](#) -toimintaohjetta.

Ympäri vuorokautisen hoidon yksiköissä eli monipuolisissa palvelukeskuksissa ja palvelutaloissa on Turvallisuus- ja pelastussuunnitelmat, joissa on määritelty kyseisen paikan turvallisuusriskit ja toimenpiteet niiden ehkäisemiseksi sekä toimintaohjeet riskin toteutuessa.

Laitoshoidossa asiakashuoneisiin kuuluu peruskalusto, joka sisältää vähintään vuoteen, hygieniapatjan ja yöpöydän. Asiakas voi tuoda omaan huoneeseensa omia huonekaluja ja tavaroita tilojen sallimissa rajoissa. Asiakkaan kalusteissa tulee huomioida säännökset palosuojatun materiaalin käytöstä.

Laitoshoidossa asiakas vastaa omista tavaroistaan itse eikä sosiaali- ja terveystoimiala ole velvollinen korvaamaan kadonneita tai rikkoutuneita tavaroita ellei vahingon aiheuttaja ole työntekijä. Asiakas vastaa tavaroidensa huollosta, siisteydestä, muutosta ym. kuluista ja

Helsinki

järjestelyistä. Asiakas vastaa käyttämistään arvoesineistä, joita suositellaan tuotavan laitoshoitoon vain harkiten. Yksikkö kalustaa ja sisustaa asiakkaiden yhteisessä käytössä olevat tilat, joihin hankitaan TV ja sanoma- ja/tai muita lehtiä.

Paloturvallisuussyistä asiakkaan huoneessa oleva televisio voidaan hyväksyä käyttöön vain, jos se ei ole kolmea vuotta vanhempi tai sen puhdistuksesta on alle kolme vuotta (taulutelevisio viisi vuotta). Puhdistuksesta pitää olla valtuutetun huoltoliikkeen todistus. Yleisissä tiloissa olevat televisiot tulee puhdistaa viiden vuoden välein ja huoneissa olevat televisiot kolmen vuoden välein (taulutelevisio viiden vuoden välein). Asiakas maksaa itse oman televisionsa puhdistus- ja korjauskustannukset.

Tavoitteena ovat savuttomat tilat. Tarvittaessa asiakkaalle osoitetaan [Tupakkalain 549/2016](#) mukainen paikka ulkona, jossa voi tupakoida.

Asiakas vastaa itse oman matkapuhelimen, tabletin ja tietokoneen kustannuksista. Tehostetun palveluasumisen ryhmäkodin tai laitoshoidon asiakas voi erityistapauksissa soittaa kohtuullisen määrän kotimaanpuheluja yksikön puhelimesta maksutta. Ulkomaan puheluja voi soittaa vain poikkeustilanteissa.

Kivelän osastot sijaitsevat useissa eri rakennuksissa. Osastot 1, 4, ja 5 toimivat Kivelän päärakennuksessa 9. Osastot ovat muodoltaan sairaalamaisia ja asiakashuoneet useimmiten suuria 4-5 hengen huoneita. Osastoilla 1 ja 4 toimii kaksi yöhoitajaa ja osastolla 5 yksi yöhoitaja. Yöhoitajat tekevät tarvittaessa yhteistyötä yöaikaan päärakennuksessa.

Neljä ympärivuorokautisen hoidon osastoa on erillsrakennuksissa Kivelän alueella, mikä vaikuttaa yöaikaiseen yhteistyöhön. Osasto 12 ja päivätoiminta sijaitsevat Lasaretissa (rakennus 2), jossa on myös suuria asiakashuoneita. Osastot 10, 22, ja 14 sijaitsevat erillisissä puurakennuksissa, joissa asiakashuoneet ovat pääasiassa 4 hengen huoneita. Yöaikaan erillsrakennuksen osastoilla työskentelee yksi yöhoitaja. Osastoja avustaa kiertävä yöhoitaja. Mahdollisissa palo- ja pelastustilanteissa erillsrakennusten osastot tekevät yhteistyötä yöaikaan. Lisäksi kiertävä yöhoitaja käy osastoilla säännöllisesti sovittuun aikaan ja tarpeen mukaan.

HUS erikoissairaanhoidon osastoja on Kivelän alueella ja heidän kanssaan tehdään suunnitellusti yhteistyötä palo- ja pelastustilanteissa. Alueella toimii myös terveysasema, hammashoitola, , fysioterapiaa, lasten pheterapiaa ja lasten päivähoidon kaksi yksikköä. Eri toimijoiden yhteiset kokoontumistilat palo- ja pelastustilanteissa on määritelty turvallisuus- ja pelastussuunnitelmassa.

10.2 Kuljetukset

Sairaala,- kuntoutus- ja hoivapalvelujen henkilökunta avustaa tarvittaessa asiakasta kuljetusten järjestämisessä. Kuljetusten toteuttamisesta löytyy ohjeistukset [intranetistä](#) ja [PYSY037 ohje Potilaiden ja asiakkaiden terveydenhuoltoon liittyvien kuljetuspalveluiden järjestäminen](#).

Päivätoiminnan kuljetukset

Päivätoiminnan kuljetukset järjestetään ryhmäkuljetuksina yhteistyössä sosiaali- ja terveystoimialan kuljetuspalvelujen kanssa. Yhdensuuntainen kuljetusmatka voi kestää enintään 60 min. Ryhmäkuljetus ei sisällä erityisjärjestelyjä (esim. porraskiipijää tai apukuljettajaa). Jos asiakas tarvitsee kuljetuksen erityisjärjestelyjä, hänet ohjataan hakemaan VpL:n tai SHL:n mukaista kuljetuspalvelua tai hän järjestää kuljetuksen itse. Muistisairaat asiakkaat haetaan (ja tuodaan)

Helsinki

kotoa sisältä asti. Muut asiakkaat tulevat itse ulos auton tullessa, ellei muuta ole sovittu ja asiakkaan tietoihin kirjattu.

Kiireettömät kuljetukset

Pitkäaikaisessa laitoshoidossa olevien inva-autolla liikkuvien asiakkaiden (kävelevät ja pyörätuolia käyttävät henkilöt) kuljetukset hoitoon kuuluviin tutkimuksiin ja hoitoihin järjestetään arkisin virka-aikana ensisijaisesti KAIKU:sta. Muina aikoina kuljetukset järjestetään ostopalveluina. Ambulanssia tarvitsevien kuljetukset henkilökunta tilaa VÄLKE:sta.

Lyhytaikaishoidon jaksolla asiakas tai hänen omaisensa huolehtii kuljetuksen jaksolle ja takaisin kotiin. Asiakas maksaa itse matkat. Laitoshoidossa lyhytaikaishoidon yksikkö maksaa matkat niihin tutkimuksiin ja hoitoihin, joita osaston lääkäri on jakson aikana määrännyt tai jos asiakas siirtyy lyhythoidon jaksolta toiseen laitokseen.

Kiireelliset kuljetukset

Monipuolisten palvelukeskusten ja palvelutalojen ympärivuorokautisessa hoidossa olevien asiakkaiden kiireelliset kuljetukset hätätilanteessa tilataan hätäkeskuksesta 112.

10.3 Ympäristötyö

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

Sosiaali- ja terveystoimialan tavoitteena on, että jokaisella työyhteisöllä on ekotukihenkilö. Ekotukihenkilöt opastavat ja kannustavat työtovereitaan ympäristön kannalta järkevämpiin toimintatapoihin omassa työssään. Kaupunki ja toimiala tarjoavat ekotukihenkilöille koulutusta ja tukea. Kivelässä ekotukihenkilöt on nimetty osastoittain.

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

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

Kivelässä toimitaan kestävä kehityksen mukaisesti, jolloin kierrätetään osastojen kesken kalusteita, apuvälineitä, pyörätuoleja jne. Lisäksi osastot jakavat muille Kivelän osastoille käyttämättä jääneet lääkkeet, vaipat ja hoitotarvikkeet.

Helsinki

Kivelän alueella kerätään ja lajitellaan seuraavia jätelajeja; sekajätettä, biojätettä, kartonkia, pahvia, metallia, keräyspaperia ja toimistopaperia, energiansäästölamppuja, loiste-putkia, paristoja ja akkuja. Kiinteistössä syntyvä ns. tavallinen yhdyskuntajäte ja kiinteistön hoidosta syntyvä jäte sisältyvät pääsääntöisesti vuokraan. Lisäksi kerätään ja lajitellaan tietosuojapaperia, pistävää- ja viiltävää jätettä, sähkö- ja elektroniikkaromua (SER-jätettä), mustekasetteja, kemikaaleja, sairaalalaitteissa olevia akkuja, lamppuja tms. sekä kierrätykseen kelpaamattomia, käytöstä poistettu- ja huonekaluja ja tarvikkeita sekä lääkettä. Lääkejätteestä on HUS-Apteekin 29.12.2015 päivätyt erillisohjeet. Edellä lueteltujen jätelajien kustannuksista vastaa jätteen tuottaja.

Pääperiaatteena on, että jätehuollon ulko- ja sisäkuljetukset hoitaa HUS- logistiikka. Pakkauslasi laitetaan sekajätteen joukkoon. Sairaalalasia tuottaa pääasiassa terveysasema, joka kerää sen omiin lukittuihin tiloihin, josta jätefirma sen pyynnöstä noutaa. HUS kerää oman sairaalalasisänsä ja vastaa sen kuljetuksesta.

Siivous- ja pyykkihuoltojärjestelyt

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

Laitoshoidossa siivotaan yksikön siivoustyön palvelukuvauksen ja ohjeistuksen mukaisesti. Kaikki siivousvälineet- ja tarvikkeet sisältyvät laitoshoidon maksuun.

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

Laitoshoidossa asiakas hankkii, maksaa ja merkitsee yksilölliset käyttövaatteensa ja jalkineensa. Tarvittaessa henkilökunta auttaa vaatteiden hankinnassa ja merkinnässä. Liinavaatteet sisältyvät hoitopäivämaksuun. Tarvittaessa yksiköstä löytyy perusvaatevarustus. Yksikkö vastaa perus- ja liinavaatteiden huollosta sekä asiakkaan omien käyttövaatteiden konepesusta. Asiakkaan arkojen tekstiilien ym. erityishuoltoa tarvitsevien vaatteiden huollosta vastaa ja maksaa asiakas.

Kivelän siivouksesta vastaa HUS- laitoshuolto ja vaatehuoltopalveluista vastaa Uudenmaan sairaalapesula Oy.

10.4 Teknologiset ratkaisut, asiakkaiden käytössä olevat turva- ja kutsulaitteet

Kivelän monipuolisesta palvelukeskuksesta löytyy sekä hoitajakutsujärjestelmä että palohälytys- tai palovaroitinjärjestelmä.

Jokaisella osastolla on palotaulu, joka sijaitsee osastolla keskeisellä näkyvällä paikalla. Hälytystilanteessa palotaulu ilmoittaa mistä tilasta rakennuksessa hälytys tulee. Palotaulun vieressä säilytetään paloturvallisuusohjeet sekä osaston palo- ja pelastussuunnitelma.

Osastoilla on asiakkaille hoitajakutsujärjestelmä, jolla asiakas voi hälyttää itselleen apua. Hoitajakutsujärjestelmällä voi myös hoitaja hälyttää paikalle lisäapua tarpeen mukaan.

Helsinki

Asiakasturvallisuutta lisätään esimerkiksi asiakkaan vuoteeseen tai vuoteen viereen asetulla hälytysmatolla. Hälytysmatolla voidaan ehkäistä asiakkaan kaatumisia, kun hoitaja saa hälytyksen asiakkaan liikkeellelähdistä esimerkiksi yöaikaan ja pääsee varmistamaan asiakkaan turvallisen liikkumisen.

Asiakasturvallisuuden vuoksi osastojen ulko-ovet ovat lukossa, mikä ennaltaehkäisee muistisairaiden eksymistä ilman hoitajaa osaston ulkopuolelle. Arviointi- ja kuntoutusosastolla on muistisairaiden turvallisuutta lisätty myös dementia-avonnalla. Mustisairaana kädessä oleva ranneke hälyttää hoitajalle, jos asiakas eksyy osastolta ulos ilman hoitajaa.

11 Tietoturva ja tietosuoja

Helsingin kaupunki on potilas- ja asiakastietojen rekisterinpitäjä. Rekisteriselosteet ovat nähtävissä Helsingin kaupungin verkkosivuilla. Rekisteröidyt eli potilaat ja asiakkaat voivat käyttää rekisteröidyn oikeuksiaan Helsingin kaupungin internetsivustolla [rekisteriseloste](#) tai asioimalla yksikössä. Yksikköä koskevat rekisteriselosteet ovat aina saatavilla kirjallisena yksiköissä. Tarvittaessa tietosuoja-asioissa voi kääntyä suoraan sosiaali- ja terveystoimialan tietosuojavastaavan puoleen, tai toimintayksikön johtajan puoleen.

Omavalvonnan kohteen eli yksikön tai alayksikön (liite 3) on osaltaan seurattava ja valvottava käsittelemiensä henkilötietojen tietosuojan sekä käsittelyn edellyttämän tietoturvan toteutumista. Omavalvonnan kohteen ja rekisterinpitäjän on erityisesti osoitettava eli näytettävä toteen, että omavalvonnan kohde noudattaa EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen henkilötietojen käsittelyä koskevia vaatimuksia eli lainmukaisuutta, kohtuullisuutta ja läpinäkyvyyttä; käyttötarkoitussidonnaisuutta; tietojen minimointia; täsmällisyyttä; säilytyksen rajoittamista; sekä eheyttä ja luottamuksellisuutta.

Omavalvonnan kohde arvioi toimintansa riskejä, mukaan lukien tietosuojariskit, säännöllisesti ja dokumentoidusti, vähintään kerran vuodessa. Korkeaa tietosuojan tasoa toteutetaan tarvittavin teknisillä ja organisatorisilla toimenpiteillä, mm. työntekijöiden perehdytyksissä, käyttöoikeuksien hallinnalla, käytönvalvonnalla, ohjeistuksella sekä säännöllisellä koulutuksella. Tietosuojan toteuttaminen kuuluu jokaiselle työntekijälle, ja lähiesimiehet erityisesti ohjaavat ja valvovat päivittäistä työskentelyä tästäkin näkökulmasta.

Työntekijän tulee olla tietoinen siitä, että rekisteröidyllä eli henkilöllä, jonka tietoja käsitellään, on oikeus tarkistaa ja pyytää omat tietonsa. Työntekijän tulee ymmärtää, että hänellä ei ole oikeutta käsitellä (esim. ei katsele) kenenkään muun salassa pidettäviä henkilötietoja kuin sellaisen henkilön, jonka tietoja hänen tulee työtehtäviensä puitteissa käsitellä. Tarkastuksia tietojen käytöstä tehdään lokitarkastuksin.

Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalveluiden henkilöstö on suorittanut tietosuojakoulutuksen.

11.1 Tietosuojan vaatimuksenmukaisuuden osoittaminen

Henkilötietojen tietosuojan vaatimuksenmukaisen toiminnan osoittaminen on samalla osa henkilöturvallisuutta. Omavalvonnan kohde eli sosiaali- ja terveystoimialan yksikkö tai alayksikkö osoittaa EU:n tietosuoja-asetuksen vaatimuksenmukaisuuden erillisellä itsearviointiin perustuvalla selvityksellä, jota säilytetään yksikön omassa hallussa (liite 3).

Asiakirjan nimi	Asiakirjan päivämäärä
Tietosuojaselvitys Kivelän monipuolinen palvelukeskus	18.3.2019

Asiakirja on tallennettu Kivelän Y-asemalle omavalvontasuunnitelma-kansioon.

11.2 Potilas- ja asiakastietojen käsittely

Perehdytyksen yhteydessä käydään läpi kaikki henkilötietojen käsittelyyn ja kirjaamiseen liittyvät ohjeistukset ja käydään läpi, mistä nämä ohjeistukset löytyvät. Työhön tullessaan työntekijä sitoutuu noudattamaan ko. säännöksiä ja ohjeita. Asiakastietojärjestelmistä löytyvät ajan tasalla olevat asiakastietojen kirjaamiseen liittyvät sisällölliset ja tekniset ohjeet.

Asiakastietojen käsittelystä on laadittu kattavat ohjeet [Sosiaalihuollon asiakasasiakirjojen merkinnät, salassapito ja tiedon antaminen](#) sekä [Terveystoimialan potilasasiakirjojen tietosuoja](#). Lisäksi toimialalla on ohjeistettu käyttöoikeuksien antamisesta.

Lähiesimies valvoo yksikkönsä toimintaa, henkilötietojen käsittelyä ja vastaa siitä, että käsittely on toimialan ohjeistuksien mukaista sekä kirjaukset ovat oikeita ja riittävän kattavia käyttötarkoituksensa kannalta. Lähiesimies valvoo henkilötietojen käsittelyä ja vastaa siitä, että asiakastietojärjestelmien lokitietoja tarvittaessa tarkistetaan esimerkiksi silloin, kun herää epäily tietojen luvattomasta/ aiheettomasta käsittelystä. Käyttöoikeudet ovat määritelty työntekijäryhmittäin. Keskitettyä koulutusta järjestetään säännöllisesti yleisistä henkilötietojen käsittelyn ja salassapidon perusteista ja yksityiskohtaisempaa koulutusta järjestetään tarpeen mukaan. Lähiesimies vastaa asiaan liittyvästä kirjaamisen ja asiakastietojen käsittelyn valvonnasta ja perehdytyksestä sekä lisäkoulutuksen tarpeesta.

11.3 Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Kaupungin tietosuojavastaava on Päivi Vilkki, paivi.vilkki@hel.fi.

Sosiaali- ja terveystoimialan tietosuojakysymyksiin vastaa tietosuojalakimies Ilkka Saskov, ilkka.saskov@hel.fi.

Toimintayksikön tietosuojakysymyksiin vastaa yksikön johtaja.

12 Seuranta 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.

Helsinki

Sairaala, kuntoutus- ja hoivapalveluissa omavalvonnan toteutumista seurataan ja kehitetään omavalvontasuunnitelman pohjalta kehitetyn laadunseurantajärjestelmän avulla liite 4. Omavalvontasuunnitelman toteutumisen itsearviointi. Laadunseurantajärjestelmässä on kuukausittain, neljännes- ja puolivuositain sekä vuosittain seurattavia kokonaisuuksia. Seuranta toteutetaan palvelualueittain, yksiköittäin ja alayksiköittäin, joissa itsearviointien tulokset sisältyvät kokousrakenteisiin käsiteltäviksi.

13 Arkistointi

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

14 Suunnitelman hyväksyntä

ARJA PEIPONEN

Arja Peiponen

etelän palvelualueen johtaja

31.3.2019

HELENA VENETVAARA-NURMI

Helena Venetvaara-Nurmi

Kivelän monipuolisen palvelukeskuksen johtaja

31.3.2019

Liite 1 HaiPro-ilmoitusten käsittely Helsingin sosiaali- ja terveystoimialalla

HaiPro-vaaratapahtumailmoituksen laatii henkilö joka ensimmäisenä havaitsee tapahtuman tai saa siitä tiedon. Ilmoitusta laadittaessa kiinnittäen huomiota tapahtumahetken olosuhteisiin, tapahtuman syntyyn vaikuttaviin tekijöihin sekä siihen, miten tapahtuman toistuminen voitaisiin estää. Jokainen työntekijä voi tehdä HaiPro-ilmoituksen havaitsemastaan potilas-/asiakasturvallisuutta vaarantavasta tapahtumasta (haittatapahtuma tai läheltä-piti-tilanne) intranetissä olevan linkin kautta. Raportointi perustuu luottamukselliseen ja syyttelemättömään vaaratapahtumien ilmoittamiseen ja käsittelyyn.

Ilmoitusten käsittelijät 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 viikon kuluessa. Ilmoituksen tulee olla käsitelty kuukauden kuluessa. Lähiesimiehen tulee huolehtia, että järjestelmään on asetettu sijainen poissaolojensa ajaksi.

Ylemmälle tasolle (yksikkötason eli tason 4 tai alayksikkötason eli tason 5 esimies) siirretään kaikki tapahtumat, jossa asiakkaalle on tapahtunut vakava haitta. Ylemmälle tasolle voidaan siirtää käsiteltäväksi asioita, joihin halutaan työyksikköä laajempi käsittely tai joilla on merkittävää informaatioarvoa esim. yksikkötasolla. Ylemmän tason käsittelijä arvioi ilmoituksen saatuaan, mikä on siirretyn ilmoituksen oikea käsittelyfoorumi, vaatiiko käsittely esim. esimieskokouksen käsittelyn. Tarvittaessa asia ohjataan eteenpäin asianomaisille vastuuhenkilöille jatkokäsittelyä tai toimenpiteitä varten. Tällaisia vastuuhenkilöitä voivat olla linjajohdon lisäksi esim. potilastietojärjestelmien pääkäyttäjät, hygieniahoitajat ja infektio lääkärit, opetushoitajat, muut nimetyt asiantuntijat tms., jotka omalla toiminta-alueellaan voivat käsitellä esiin tulevia potilasturvallisuusriskejä ja tarvittaessa esittää täsmennyksiä ohjeistuksiin.

Vaaratapahtumien raportointi ja käsittely organisaation eri tasoilla:

- Osasto- tai tiimikokouksissa (työyksikkötaso eli taso 6) käsitellään oman työyksikön tapahtuneita vaaratapahtumia vähintään kerran kuukaudessa ja yksittäisten ilmoitusten aiheuttamia toimenpiteitä aina, kun tapahtumat ovat ajankohtaisia.
- Yksikön ja alayksikön (tasot 4 ja 5) esimiesten kokouksissa käsitellään asiakasturvallisuuden tilaa ja toteutuneita kehittämistoimia (ko. tason raportit huomioiden) vähintään 2 kertaa vuodessa. Ilmoitukset, jotka aiheuttavat muutoksia toimintakäytäntöihin käsitellään kokouksissa aina, kun se on ajankohtaista. Kokouksissa käsitellään vaaratapahtumailmoituksia ja arvioidaan tarvetta toimintakäytäntöjen muutokseen.
- Palvelujen johtoryhmä ja /tai laajennettu johtoryhmä käsittelee HaiPro-raportteja ja toteutuneita kehittämistoimia vähintään kerran vuodessa ja toimintakäytäntöjen muutoksia aiheuttavat ilmoitukset aina, kun se on ajankohtaista.
- Palvelukokonaisuuksien johtoryhmä käsittelee HaiPro-raportteja ja toteutuneita kehittämistoimia vähintään kerran vuodessa.
- Asiakas- ja potilasturvallisuuden seurantaryhmä käsittelee toimialan HaiPro-raportit ja toteutuneita kehittämistoimia kerran vuodessa ja vie asian toimialan johtoryhmään.

Hallinnon kehittämispalvelut tukee esimiehiä ja henkilökuntaa HaiPron teknisessä käytössä, järjestelmästä saatavan tiedon hyödyntämisessä ja nostaa esiin ilmoituksista nousevia käsittelyä vaativia havaintoja. Samoin tuetaan vakavien vaaratapahtumien selvittelymallin käyttöönottoa ja kehittämistä. HaiPron pääkäyttäjävastuu on kehittämisen tuessa.

Liite 2 Sosiaalihuoltolain mukainen sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus (48 §) ja toimenpiteet ilmoituksen johdosta (49 §) SPro-järjestelmässä

Jos työntekijä huomaa työssään epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa, hänellä on siitä ilmoitusvelvollisuus työnantajalle.

Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi:

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

Salassapitosäännökset eivät estä ilmoituksen tekemistä. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena. Esimies vastaa siitä, että jokainen työntekijä tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä.

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.

SPro:n kautta ilmoitus menee yksikön toiminnasta vastaavalle eli yksikön esimiehelle. Ilmoituksesta menee tieto myös linjajohdon kaikille esimiehille (myös palvelukokonaisuuksien johtajille).

Ilmoitusten käsittelijät (lähiesimies 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. Lähiesimies käsittelee ilmoituksen ja tekee tarvittavat selvitykset ja toimenpiteet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi. Hän kirjaa tiedot sähköiseen lomakkeeseen sekä varmistaa, että toimenpiteisiin ryhdytään. Lähiesimies voi tarvittaessa pyytää ohjeita ja neuvoa omalta esimieheltään. Lähiesimiehen tulee huolehtia, että järjestelmään on asetettu sijainen poissaolojensa ajaksi.

Ylemmälle tasolle (yksikkötaso eli taso 4 tai alayksikkötaso eli taso 5) 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.

- Osasto- tai tiimikokouksissa (työyksikkötaso eli taso 6) käsitellään oman työyksikön epäkohtailmoituksia vähintään kerran kuukaudessa ja yksittäisten ilmoitusten aiheuttamia toimenpiteitä aina, kun tapahtumat ovat ajankohtaisia.
- Yksikön ja alayksikön (tasot 4 ja 5) esimiesten kokouksissa käsitellään ko. tason tapahtumia ja toteutuneita kehittämistoimia (ko. raportit huomioiden) vähintään 2 kertaa vuodessa ja toimintakäytäntöjen muutoksia aiheuttavat ilmoitukset aina, kun se on ajankohtaista.
- Palvelujen johtoryhmä ja /tai laajennettu johtoryhmä käsittelee SPro-raportteja ja toteutuneita kehittämistoimia vähintään kerran vuodessa ja toimintakäytäntöjen muutoksia aiheuttavat ilmoitukset aina, kun se on ajankohtaista.

Helsinki

- Palvelukokonaisuuksien johtoryhmä käsittelee SPro-raportteja ja toteutuneita kehittämistoimia vähintään kerran vuodessa.
- Toimialan johtoryhmälle raportoidaan SPro-raportit kerran vuodessa muun vuosiraportoinnin yhteydessä (asiakas-/potilasturvallisuus-/omavalvontaraportti).

Hallinnon kehittämisspalvelut tukee esimiehiä ja henkilökuntaa SPro:n teknisessä käytössä, järjestelmistä saatavan tiedon hyödyntämisessä ja nostaa esiin ilmoituksista nousevia käsittelyä vaativia havaintoja. SPro:n pääkäyttäjävastuu on kehittämisen tuessa.

Liite 3 Tietosuoja-asetuksen mukaisuuden osoittaminen

Yksikkö osoittaa EU:n tietosuoja-asetuksen vaatimuksen mukaisuuden erillisellä itsearviointiin perustuvalla selvityksellä, jota säilytetään yksikön omassa hallussa. Osoitusvelvollisuuden osoittaminen voi tapahtua yksiköittäin hyvin eri tavoin. **Yleisesti on oleellista, että voidaan osoittaa, että henkilötietoja käsitellään huolellisesti ja asiakkaiden/potilaiden henkilötiedoista pidetään mahdollisimman hyvää huolta.**

Selvityksessä tulee pohtia osoitusvelvollisuuden pohjana olevia tietosuoja-asetuksen periaatteita:

- Käsittelyn lainmukaisuus, kohtuullisuus ja läpinäkyvyys
- Käsittelyn käyttötarkoitussidonnaisuus
- Tietojen minimointi
- Täsmällisyys
- Säilytyksen rajoittaminen
- Tietojen eheys ja luottamuksellisuus

(Nämä on avattu tarkemmin tietosuoja-asetuksen 5 artiklassa)

Käsittelytoimien turvallisuutta voi miettiä ainakin seuraavien apukysymysten avulla:

- Mitkä ovat käsittelyn tarkoitukset?
- Mitä henkilötietoja ja minkä henkilöryhmien tietoja käsittelette?
- Luovutetaanko henkilötietoja muille tahoille?
- Onko henkilötietojen poistot suunniteltu ja asiakirjojen säilytysajat tiedossa?
- Millaisia turvatoimia säilytetyille henkilötiedoille on?
- Muita henkilötietojen suojaan vaikuttavia asioita?

