



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

Kotona asumista tukevat palvelut ja
ympäri vuorokautiset vanhusten
hoivapalvelut,

Idän palvelualueen kotihoidon
omavalvontasuunnitelma

Sisällys

| | |
|---|----|
| Johdanto | 4 |
| 1 Suunnitelman laatiminen ja ylläpito..... | 6 |
| 2 Palvelun tuottajaa koskevat tiedot..... | 7 |
| 3 Toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet | 9 |
| 4 Johtamisjärjestelmä..... | 10 |
| 5 Laadunhallinta | 13 |
| 6 Riskienhallinta..... | 14 |
| 6.1. Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat..... | 14 |
| 6.2 Riskien tunnistaminen ja käsitteleminen | 15 |
| 6.2.1 HaiPro | 16 |
| 6.2.2 SPro..... | 16 |
| 6.2.3 Vakavien vaaratapahtumien selvittely | 17 |
| 6.2.4 Työsuojelupakki | 17 |
| 6.3 Korjaavat toimenpiteet..... | 18 |
| 6.4 Riskien arviointi yksiköiden omissa omavalvontasuunnitelmissa | 18 |
| 7 Asiakkaan asema, oikeudet ja oikeusturva..... | 18 |
| 7.1 Palvelutarpeen arviointi, palvelujen hakeminen ja päätöksenteko | 18 |
| 7.2 Asiakassuunnitelma sekä hoito- ja palvelusuunnitelma..... | 19 |
| 7.3 Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen..... | 20 |
| 7.4 Itsemääräämisoikeuden rajoittaminen | 21 |
| 7.5 Asiakkaan kohtelu..... | 21 |
| 7.6 Osallisuus..... | 21 |
| 7.7 Sosiaali ja potilasasiamies..... | 22 |
| 7.8 Sosiaali- ja terveysneuvonta | 23 |
| 7.9 Muistutusten, kantelujen ja muiden valvontapäätösten käsittely..... | 24 |
| 8 Palvelun sisällön omavalvonta | 24 |
| 8.1 Palvelun saatavuuden määraajat | 24 |
| 8.2 Palvelun eri osa-alueiden toteutus ja valvonta | 25 |
| Terveys- ja sairaanhoito | 25 |
| Lääkehoito | 26 |
| Hyvinvointia ja toimintakykyä ylläpitävä toiminta | 26 |
| Ravitseminen..... | 27 |
| Hygieniakäytännöt ja infektioiden ennaltaehkäisy | 28 |
| Terveystuollon laitteiden ja tarvikkeiden turvallinen käyttö, apuvälineet | 30 |

| | |
|---|----|
| Alihankintana ja ostopalveluna tuotetut palvelut..... | 31 |
| 9 Henkilöstöjohtaminen ja turvallisen työnteon edellytykset | 31 |
| 9.1 Henkilöstön määrä, rakenne ja ammattien harjoittamisen edellytykset ja valvonta | 31 |
| 9.2 Henkilöstön määrä ja rakenne..... | 32 |
| 9.3 Rekrytointi ja työhön perehtyminen | 33 |
| 9.4 Henkilöstö osana turvallisuustyötä | 34 |
| 9.5 Henkilöstön rokotukset | 35 |
| 10 Tukipalvelut | 36 |
| 10.1 Toimitilat..... | 36 |
| Kotihoidon tilat..... | 36 |
| 10.2 Kuljetukset..... | 36 |
| Päivätoiminnan kuljetukset | 36 |
| Kiireettömät kuljetukset..... | 36 |
| Kiireelliset kuljetukset | 36 |
| 10.3 Ympäristötyö..... | 37 |
| Siivous- ja pyykkihuoltojärjestelyt..... | 37 |
| 10.4 Teknologiset ratkaisut, asiakkaiden käytössä olevat turva- ja kutsulaitteet..... | 37 |
| 11 Tietoturva ja tietosuojat | 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 | 40 |
| 13 Arkistointi | 40 |
| 14 Suunnitelman hyväksyntä | 40 |
| Liite 1 HaiPro-ilmoitusten käsittely Helsingin sosiaali- ja terveystoimialalla | 41 |
| Liite 2 Sosiaalihuoltolain 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.

[Terveystieteiden lain 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 terveystieteiden palveluista 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 sosiaalihuoltoa 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.

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

Helsinki

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)

Omavalvontasuunnitelma on täydennetty yksikköä koskevilla omilla tiedoilla ja tarkemmilla käytännön kuvauksilla

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.

Idän palvelualueen kotihoitoyksiköiden omavalvontasuunnitelma on laadittu yhteistyössä esimiesten ja henkilöstön kesken. Omavalvontasuunnitelman kotihoitoa käsitteleviä osa-alueita on työstetty yhdessä koko Helsingin kotihoidon henkilöstön ja esimiesten kesken.

Kotihoidon tiimeissä käydään läpi säännöllisesti omavalvontasuunnitelmaa. Omavalvontasuunnitelmia täydennetään toiminnan muutosten mukaan ja suunnitelmien toteutumista seurataan vuosittain. Omavalvontasuunnitelma toimii myös perehdytyksen välineenä

Helsinki

uusille työntekijöille. Asiakkaiden kotihoito kansioissa on myös maininta missä yksikön omavalvontasuunnitelma on luettavissa.

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: Idän palvelualue

Yksikön tai alayksikön nimi: Kaakkoinen kotihoitoyksikkö

Katuosoite: Kivikonkaari 21 00940 Helsinki

Postinumero: 00099 Helsingin kaupunki

Postitoimipaikka: PL 6220

Vastuuhenkilö: Jaana Nummijoki, kotihoitopäällikkö, p.09 310 68671, jaana.nummijoki@hel.fi

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

HelppiSeniorin asiakasohjaus on osa valtakunnallista keskitettyä asiakas- ja palveluohjauksen toimintamallia. HelppiSeniorin asiakasohjausyksiköt toimivat neljällä palvelualueella (etelä, länsi, pohjoinen ja itä), sekä ruotsinkielinen tiimi palvelee koko kaupunkia. HelppiSeniorin asiakasohjauksesta annetaan pääasiassa ikääntyneille asiakkaille neuvontaa ja ohjausta sekä tehdään sosiaalihuoltolain mukaista palvelutarpeen arviointia. HelppiSeniorin asiakasohjaukseen on keskitetty palvelutarpeen arviointi, päätöksen teko ja palvelukokonaisuuksien koordinointi. Toiminnan keskiössä on asiakas ja asiakkaan tarve. Lähtökohtana on tukea ikääntyneen väestön hyvinvointia ja arjessa selviytymistä oikea-aikaisesti kevyimmän palvelun –periaatteen mukaisesti. Arviointi tehdään asiakkaan elämäntilanteen edellyttämässä laajuudessa yhteistyössä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa ja läheisensä sekä muiden toimijoiden kanssa. Arvioinnin perusteella asiakkaan kanssa yhdessä laaditaan asiakassuunnitelma ja HelppiSeniorin asiakasohjaaja käynnistää tarvittaessa tarvittavat palvelut. HelppiSeniorin asiakasohjauksesta tai gerontologisesta sosiaalityöstä nimetään tarvittaessa asiakkaalle sosiaalihuoltolain mukainen omatyöntekijä.

Hoitokoordinointi ja hoivapaikkakoordinointi kuuluvat keskitettyihin asiakasohjauspalveluihin. Hoitokoordinoinnin tehtävänä on ohjata potilasliikennettä erikoissairaanhoidon ja kaupungin välillä. Hoitokoordinaattorit osallistuvat erikoissairaanhoidosta perusterveydenhuoltoon ohjattujen potilaiden hoidon tarpeen arviointiin ja jatkohoidon järjestelyyn. Hoitokoordinaattoritiimin toimintaa ohjaa kevyimmän mahdollisen palvelujen periaate. Hoivapaikkakoordinaattorit huolehtivat ikääntyneiden ja alle 65-vuotiaiden hoivan tarpeessa olevien sijoitustoiminnasta

Helsinki

ympäri vuorokautiseen hoivaan osana Selvitys Arviointi Sijoitus eli SAS-prosessia. Toiminnan onnistumista arvioidaan seuraamalla odotusaikojen pituutta ja alueellisuuden toteutumista.

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

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.

Kotiin vietävinä tukipalveluina myönnetään harkinnanvaraisesti tarpeeseen perustuen esimerkiksi turva-, ateria-, kauppa-, vaatehuolto- ja siivouspalveluja.

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

Kotipalvelulla tarkoitetaan asiakkaan hoitoon ja huolenpitoon, toimintakyvyn ylläpitoon sekä arjen päivittäisissä toiminnoissa avustamista vahvistaen asiakkaan omaa toimintakykyä. Kotihoitoon sisältyvänä **kotisairaanhoido** on palvelu- ja hoitosuunnitelman mukaista asiakkaan moniammatillisesti toteutettua terveyden ja sairaanhoidon palvelua.

Gerontologisen sosiaalityön tavoitteena on vahvistaa iäkkäiden ja alle 65-vuotiaiden muistisairaiden henkilöiden hyvinvointia ja toimintakykyä sekä niitä edistäviä olosuhteita ja yhteisöjen toimivuutta ollen luonteeltaan vuorovaikutukseen pohjautuvaa muutostyötä. Gerontologinen sosiaalityö perustuu yksilöiden, perheiden, ryhmien ja yhteisöjen sosiaalisten ongelmien tilanearviointiin ja ratkaisuprosesseihin. Muutostyön tavoitteena on asiakkaalle haitallisten tilanteiden ja olosuhteiden parantaminen. Gerontologisessa sosiaalityössä hyödynnetään asiakkaiden ja heidän läheistensä voimavaroja.

Sosiaalityössä painottuu erityistä tukea tarvitsevien ja vaikeissa elämäntilanteissa olevien asiakkaiden kanssa toimiminen. Sosiaaliohjauksessa painottuu palvelujen ja etuuksien hakeminen ja niiden käyttämiseen liittyvä työskentely, arkielämän sujumista tukeva ohjaus ja tuki sekä saattaminen tarvittavien palvelujen ja toimintojen piiriin.

Helsinki

Gerontologiseen sosiaalityöhön sisältyvä omaishoidon kotiaivustajapalvelu on harkinnanvarainen tuki sitovaa omaishoitoa tekeväälle omaishoitajalle. Palvelu mahdollistaa omaishoitajan omien asioiden hoitamisen ja virkistäytymisen. Omaishoitajan poissaolon aikana kotiaivustajan tehtävänä on turvallinen ja virikkeellinen yhdessäolo hoidettavan kanssa. Omaishoitoperheille tarjotaan tukea neljässä alueellisessa omaishoidon toimintakeskuksessa, joiden toiminnan tavoitteena on omaishoitoperheiden hyvinvoinnin ja toimintakyvyn tukeminen. Toimintakeskukset tarjoavat omaishoitoperheille säännöllisesti lakisääteisiä valmennuskursseja, ryhmätoimintaa ja vertaistukea, asiantuntijapalveluita sekä monimuotoista virkistystoimintaa. Palvelu toteutetaan yhteistyössä kolmannen sektorin, eri hallintokuntien ja vapaaehtoisten kanssa.

Lyhytaikaishoito, osavuorokausihoito, arviointi- ja kuntoutustoiminta sekä kriisihoito on tarkoitettu tukemaan asiakkaan kotona asumista sekä omaishoitoa.

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

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 terveyspalveluja

Helsinki

- 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 terveyspalvelujen 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 terveyspalvelut pelaavat hyvin yhteen ja asiointin painopiste muuttuu digitaalisten palvelujen 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.

Kotihoidon palvelulupaus:

Meiltä saa osaavaa ja yksilöllistä hoitoa kotiin:

- teemme kanssasi palvelusuunnitelman ja toteutamme siinä sovitut palvelut
- arvioimme palvelusuunnitelman toteutumista säännöllisesti kanssasi
- nimeämme sinulle vastuuhoidajan
- teemme yhteistyötä läheistesi kanssa

4 Johtamisjärjestelmä

Jokainen ammattilainen vastaa omasta työstään ja osallistuu omavalvonnan keinoin toiminnan kehittämiseen ja asiakasturvallisuuden edistämiseen. Johtamisvastuussa olevat vastaavat toiminnan omavalvonnasta ja sen osana asiakasturvallisuudesta. 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.

Helsinki

Idän palvelualueen kotihoito koostuu itäisestä ja kaakkoisesta kotihoitoyksiköstä. Molemmissa on kotihoitoyksiköissä on 9 lähipalvelualueita, joita jokaista johtaa kotihoidon ohjaaja. Yksi itäisen kotihoidon lähipalvelualueista on itäisen ja kaakkoisen yhteinen resurssipooli, jonka työntekijät työskentelevät kaikilla lähipalvelualueilla tilanteissa, joissa alueelle tarvitaan lisää henkilökuntaa. Kotihoitoyksikköä johtaa kotihoitopäällikkö.

Helsingin kotihoidossa on suunnitteilla asiakasneuvostotoiminnan aloittaminen. Ensimmäinen pilottitapaaminen oli keväällä 2019. Asiakasneuvoston tavoitteena on ottaa kotihoidon asiakkaat mukaan toiminnan suunnitteluun, arviointiin ja kehittämiseen. Kotihoidossa on alkamassa läheisyhteistyön kehittäminen vuoden 2019 aikana.

Arvot ja toimintaperiaatteet

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

Helsingin kaupungin arvot sosiaali- ja terveystoimialalla tarkoittavat:

Asukaslähtöisyys

- Kehitämme sosiaali- ja terveyspalvelujamme asukkaiden tarpeista lähtien ja tutkittuun tietoon ja osaamiseen perustuen.
- Tuemme asukkaita ottamaan vastuuta omasta hyvinvoinnistaan, terveydestään ja sairautsiensa hoidosta.
- Toimimme aktiivisesti väestöryhmien välisten terveys- ja hyvinvointierojen kaventamiseksi tiiviissä yhteistyössä kaupungin muiden hallintokuntien ja kansalaisjärjestöjen kanssa.
- Palvelu käynnistyy ensimmäisestä kohtaamisesta ja asiakas saa sen silloin kun hän sitä tarvitsee.
- Jokaisella asiakkaalla on oikeus kunnioittavaan kohtamiseen ja oikeus tulla kuulluksi omassa asiassaan.
- Kunnioitamme asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeutta ja valinnanvapautta.
- Palvelemme asiakkaitamme ammattitaitoisesti, laadukkaasti ja monikulttuurisuus huomioon ottaen.
- Toimintaamme ohjaa periaate ”Tulit juuri oikeaan paikkaan, miten voin auttaa?”

Ekologisuus

- Edistämme toiminnassamme ihmisten hyvinvointia ja terveyttä sekä ympäristön terveellisyyttä pitkäjänteisesti haittoja ennalta ehkäisten.
- Tuemme yhteiskunnan ja työympäristön kestävästä kehitystä.
- Säästämme luontoa ja luonnonvaroja.

Helsinki

- Toimintaamme kuvaa periaate ”Huolehdimme työpaikastamme kuin kodistamme.”

Oikeudenmukaisuus ja yhdenvertaisuus

- Jaamme käytettävissä olevat voimavarat väestön tarpeet huomioon ottaen.
- Kohdennamme voimavarat parhaaseen mahdolliseen näyttöön perustuen.
- Heitteille ei jätetä ketään.
- Kohtelemme toisiamme reilusti ja tasapuolisesti.
- Toimintaamme ohjaa periaate ”Kaikki toimemme rakentavat luottamusta.”

Taloudellisuus

- Toimimme tuloksellisesti, tuotamme tai järjestämme palvelumme laadukkaasti, tehokkaasti ja konkreettisesti.
- Arvioimme palvelujamme niiden tuottaman hyvinvoinnin, terveyshyödyn, vaikuttavuuden ja asiakkaiden kokemusten perusteella.
- Tunnistamme riskejä ja varaudumme niihin.
- Toimintaamme ohjaa periaate ”Isännätöntä rahaa ei ole.”

Turvallisuus

- Tarjoamiimme sosiaali- ja terveyspalveluihin voidaan luottaa kaikissa olosuhteissa, myös kriisitilanteissa.
- Teemme hyvin, mitä lupaamme emmekä jätä avuntarvitsijaa yksin.
- Potilas- ja asiakasturvallisuus on keskeinen toimintaamme ohjaava tekijä.
- Käyttämämme tilat, laitteet, tarvikkeet, hoitomenetelmät ja hoito ovat asianmukaisia ja niiden toimivuutta arvioidaan säännöllisesti.
- Huolehdimme henkilöstön osaamisesta, työhyvinvoinnista ja työturvallisuudesta.
- Edesautamme osaltamme Helsingin kehittymistä turvalliseksi ja sosiaalisesti tasapainoiseksi kaupungiksi.
- Toimintaamme ohjaa periaate: ”Ennakoimme ja huolehdimme.”

Osallisuus ja osallistuminen

- Kuulemme sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämisessä erityisesti palveluja tarvitsevia kaupunkilaisia.
- Helsinkiläisten aktiivisuutta oman terveyden ja hyvinvoinnin edistämässä tuetaan sähköisillä ja vuorovaikutuksellisilla menetelmillä.
- Helsinkiläinen on oman terveystietonsa omistaja.

Helsinki

- Toimintaamme ohjaa periaate: ”Osallisuus ja osallistuminen ovat terveyttä ja hyvinvointia.”

Yrittäjämielisyys

- Johtamistapa tukee henkilöstön mahdollisuutta toimia joustavasti ja aloitteellisesti, vastata asiakkaistaan, sitoutua työhönsä ja vaikuttaa ammattitaidollaan työyhteisönsä parhaan tuloksen aikaansaamiseen. Itseohjautuvuus on tavoitteena.
- Jokaisella on vastuu toiminnan jatkuvasta parantamisesta.
- Toimimme hyvässä yhteistyössä eri yhteistyötahojen kanssa kehittäessämme ja tuottaessamme palveluja.
- Toimintamme kehittämistä ohjaa ”Intohimo parempaan.”

5 Laadunhallinta

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

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

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).

Asiakaspalautteet, laadun seuranta ja toiminnan kehittäminen

lääkäreille henkilöille järjestettävät palvelut on toteutettava niin, että ne tukevat henkilön osallisuutta (Vanhuspalvelulaki 13 §). Asiakkailla on mahdollisuus osallistua hoidon ja palvelun laadun arviointiin mm. antamalla palautetta työntekijöille ja esimiehille.

Asiakaspalautetta saadaan asiakaskäyntien yhteydessä. Välitöntä asiakaspalautetta annetaan myös työntekijöille ja esimiehille puhelimitse, sähköpostilla ja kirjeitse. Palautetta saadaan asiakkailta kaupungin sähköisen palautejärjestelmän kautta. Helsingin kaupungin kotihoidossa asiakastytyväisyyttä mitataan Happy Or Not mobiilisovelluksella kotikäyntien yhteydessä (kuvallinen hymiön valinta). Palautetta kerätään myös säännöllisillä asiakastytyväisyyskyselyillä.

Lisäksi tukipalvelujen tuottajat toteuttavat omia asiakastytyväisyyskyselyjä esim. kotiateriapalvelusta.

Asiakkaan hoidon laatua seurataan ja kehitetään sisäisin auditoinnein sekä asiakastietojärjestelmistä saatavien tietojen perusteella.

Asiakkaiden palautteisiin vastataan viipymättä ja palautteet käydään läpi henkilöstön ja tarvittavien palveluntuottajien kanssa. Havaittuihin laatupoikkeamiin puututaan välittömästi. Kyselyjen tuloksia

ja asiakaspalautteista saatua tietoa käsitellään työyksiköissä ja niitä käytetään toiminnan kehittämisessä. Palautetietoa käytetään myös koulutustarpeita arvioitaessa.

Itäisessä ja kaakkoisessa kotihoitoyksikössä noudatetaan sosiaali- ja terveystoimialan yhteisiä linjauksia ja palautetta kerätään säännöllisillä asiakastytyväisyyskyselyillä. Viimeisin kotihoidon asiakastytyväisyyskysely toteutettiin syksyllä 2018. Opiskelijoiden palautteet saadaan Cless – järjestelmästä.

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 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.

Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalveluissa 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.

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

Riskienhallinnan 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 käsitleminen

Asiakasturvallisuutta edistetään ja kehitetään toimialatasolla lääkehoito-osaamisen, hoitoon liittyvien infektioiden torjunnan, hoidon dokumentoinnin, osto- ja tukipalvelujen, alueellisen yhteistyön ja fyysisen ympäristön osalta.

Työntekijät ilmoittavat havaitsemansa epäkohdat, laatu poikkeamat 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.

Kotihoidon asiakkaiden rahavarojen käsittelyä ja siinä mahdollisesti ilmenevien riskien tunnistamista ohjataan toimialan omassa ohjeessa. Kotihoidon asiakkaiden avainten luovuttamisen ja palauttamisen prosessin riskejä ohjaa lomake.

Kotihoidon asiakkaiden kotien fyysisen ympäristön riskejä kartoitetaan kotihoidon tiedonkeruulomakkeella palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä ja riskejä päivitetään asiakkaan vointia seuraamalla (esim. RAI-arviointilomake). Hoitajat arvioivat asiakkaiden kotien turvallisuutta käynneillä ja tarvit-taessa pyytävät fysioterapeutin tai toimintaterapeutin kotikäynnille. Fysioterapeutti ja/tai toimintaterapeutti arvioi asiakkaan apuvälineiden ja asunnon muutostöiden tarvetta.

Kotihoito on yhteistyötä asiakkaan ja hänen lähipiirinsä kanssa. Kotihoidon toteuttamisen pelisääntö -lomakkeessa sekä kotihoito että kotihoidon asiakas/lähipiiri sitoutuvat noudattamaan yhteisiä pelisääntöjä, jotta kotihoito voi toteutua turvallisesti sekä asiakkaan että työntekijän näkökulmasta.

Paloturvallisuutta lisäämään voidaan tarvittaessa ohjata asiakasta ja hänen omaistaan hankkimaan turvaliesi. Jos hellan käytöstä aiheutuu asiakkaalle toistuvia vaaratilanteita, sovitaan mahdollisista toimenpiteistä sulakkeiden tai kaasun pois kytkemiseksi. Asiakkaan kanssa keskustellaan paloturvallisuuteen liittyvistä asioista, kuten tupakoinnin vaaroista sisätiloissa sekä palovaroitimen toimivuudesta. Mikäli asiakkaan kotona arvioidaan olevan paloturvallisuusriski, esimerkiksi runsas määrä tavaraa tai vaarallisia sähkölaitteita, voidaan tarvittaessa tehdä ilmoitus palokuormasta paloviranomaiselle

<https://response.questback.com/isa/qbv.dll/ShowQuest?QuestID=5000119&sid=PuB8lJbeu2>

Jos asunnossa on esimerkiksi epämääräistä väkeä hoitaja pyytää ylimääräisiä henkilöitä poistumaan asunnosta hoitotoimenpiteiden ajaksi. Tarvittaessa hoitaja voi pyytää apua poliisilta. Jos asunnossa

Helsinki

on hoitajan vaaralliseksi arvioima lemmikkieläin, neuvotellaan asiakkaan kanssa lemmikkieläimen laittamisesta toiseen huoneeseen kotikäynnin ajaksi. Mikäli asunnossa työskentely ei ole turvallista, ilmoitetaan asiakkaalle että hoitajan on poistuttava paikalta.

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.

Kotihoidon HaiPro prosessin toteuttamiskäytännöt

Työntekijät ilmoittavat havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit omalle esimiehelleen. Asiakkaisiin kohdistuneista vaaratapahtumista työntekijät tekevät ilmoituksen HaiPro-järjestelmän kautta. Sosiaalihuoltolain edellyttämänä työntekijöiden on viipymättä ilmoitettava työnantajalle havaitessaan epäkohdan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa.

Laatupoikkeamien, läheltä piti -tilanteiden ja haittatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistuminen jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tilanteiden syiden selvittäminen ja tätä kautta menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi. Myös korjaavista toimenpiteistä tehdään seurantakirjaukset ja -ilmoitukset. HaiPro-järjestelmässä toimenpiteet kirjataan kohtaan ”Kuvaus toimenpiteiden toteuttamisesta”. Esimiehet vastaavat toiminnan toteutumisesta ja sitä tukevasta riittävästä ja ajantasaisesta ohjeistuksesta sekä tiedottavat tarvittavista muutoksista työskentelyssä (myös todetuista tai toteutuneista riskeistä ja niiden korjaamisesta) henkilökunnalle ja muille yhteistyötahoille.

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.

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.

Helsinki

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.

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.

Kotihoidon Spro prosessin toteuttamiskäytänteet

Kotihoidossa toimitaan sosiaali- ja terveysalan yleisten ohjeiden mukaisesti Spro prosessin toteuttamisessa. Keskeistä järjestelmän käytössä ja epäkohtien käsittelyssä on syyllistämätön toimintakulttuuri ja ilmoitusten yhteinen käsittely yksikössä. Yhteisen käsittelyn tarkoituksena on keskustella ja sopia, millaisin toimenpitein edistetään laadukkaiden sosiaalipalvelujen toteuttaminen ja ehkäistään epäkohtien syntyminen.

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.

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 tunnustetaan 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 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 vähyyys tai kipu.

Uudet asiakkaat hakevat palveluja soittamalla Seniori-infoon ma-pe klo 9-15 puh. 09 3104 4556

Seniori-info antaa ohjausta ja neuvontaa ja on yhteydessä HelppiSenioriin, mikäli asiakkaan tilanne edellyttää palvelutarpeen arviointia. Sosiaali- ja terveydenhuollon yhteiseksi arviointivälineeksi on kehitetty RAISA, joka auttaa tunnistamaan jo varhaisessa vaiheessa avun ja tuen tarvetta. Palvelutarpeen arviointia tehtäessä arvioidaan myös, onko asiakas erityistä tukea tarvitseva, ja tuleeko hänelle nimetä sosiaalihuoltolain mukainen omatyöntekijä tai vanhuspalvelulain mukainen vastuutyöntekijä, joka huolehtii/koordinoi asiakkaan palvelukokonaisuuden sujuvuutta.

Asiakkaan palvelutarvetta arvioidaan kotihoidon alkaessa kotikäynneillä ja aktivoidaan asiakkaan tarvitsemat tukipalvelut. Asiakkaan toimintakyvystä ja hoidon tarpeesta kirjataan väliarvio, jonka

Helsinki

perusteella tehdään tarvittaessa palvelu- ja hoitosuunnitelma. Kotihoidon säännöllisillä asiakkaila hoidon ja palvelun tarvetta sekä toimintakykyä arvioidaan RAI-järjestelmän, MMSE-testin, GDS-kyselyn sekä MNA-mittarin avulla.

Gerontologisen sosiaalityön asiakkaan palvelutarvetta arvioitaessa selvitetään asiakkaan perhe- ja ihmissuhteet sekä läheisverkosto, elämänhistoria, toimintakyky, arjessa selviytyminen ja avun- tarve, taloudellinen tilanne, päihteiden käyttö sekä muut olennaiset asiakkaan kotona selviytymi- seen vaikuttavat sosiaaliset asiat. Arviointityössä hyödynnetään tarvittavia mittareita ja testejä ku- ten RAISA, MMSE, GDS ja Audit.

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.

Gerontologisen sosiaalityön suunnitelma laaditaan HelppiSeniorin tuottaman palvelutarpeen arvioinnin jälkeen. Sen tarkoituksena on kuvata gerontologisen sosiaalityön ja -ohjauksen keinoin yhdessä asiakkaan kanssa tehtävää muutostyötä. Gerontologisen sosiaalityön yksikön asiakkaina ovat pitkäaikaista/ erityistä tukea tarvitsevat asiakkaat.

Kotihoitoa toteutetaan palvelu- ja hoitosuunnitelman mukaisesti. Palvelu- ja hoitosuunnitelma määrittelee kotiin vietävien palveluiden sisällön ja maksut. Palvelu- ja hoitosuunnitelmaa täydentää kotihoidossa hoitotyön suunnitelma.

Kotihoidon, päivätoiminnan ja tehostetun palveluasumisen, laitoshoidon ja alle 65-vuotiaiden monisairaiden asumispalvelujen asiakkaille nimetään vastuuhoitaja, joka huolehtii siitä, että hoitosuunnitelma tehdään voimavaralähtöisesti ja asiakkaan yksilölliset tarpeet sekä tavoitteet huomioon ottaen yhteistyössä asiakkaan ja/tai omaisen kanssa. Hoitosuunnitelma laaditaan

Helsinki

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.

Tavoitteena on nimetä asiakkaalle vastuuhoitaja kahden viikon aikana asiakkuuden alkamisesta. Vastuuhoitajan valinnassa huomioidaan asiakkaan hoidon tarve sekä hoidossa tarvittava osaaminen. Vastuuhoitaja vastaa asiakkaansa hoidon suunnittelusta ja toteutumisesta yhdessä asiakkaan ja hänen läheistensä sekä moniammatillisen tiimin kanssa.

Kotihoidon hoitosuunnitelma tehdään RAI-järjestelmän tietoja apuna käyttäen. Tiedot vastuuhoitajasta ja suunnitelman toteutumisesta kirjataan asiakastietojärjestelmään. Hoitotyön päivittäinen kirjaaminen on osa hoitotyön jatkuvaa, hoitotilanteessa tapahtuvaa, arvioivaa ja perusteltua päätöksentekoa. Päivittäinen hoitotyön kirjaaminen liittyy jokaiseen asiakaskohtaamiseen. Päivittäinen kirjaaminen tapahtuu asiakkaan kotona KotihoitoMukana-mobiilisovelluksella. Väliarviointi tehdään kun asiakkaan voinnissa, hoidon tarpeessa tai palveluissa tapahtuu oleellinen muutos, kuitenkin vähintään kolmen kuukauden välein. MMSE ja RAI-arviointi tehdään vähintään puolivuositain.

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.

Kotihoito on yhteistyötä asiakkaan kanssa. Hyvin toimiva yhteistyö vaatii sitoutumista sekä asiakkaalta että kotihoidolta.

Asiakkaalle annetaan mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa hoidon ja palvelujen suunnitteluun, toteuttamiseen ja arviointiin. Asiakasta koskeva asia on käsiteltävä ja ratkaistava siten, että otetaan huomioon asiakkaan etu. Asiakasta on kuultava ennen häntä koskevan päätöksen tekemistä.

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. DNR-päätös tarkoittaa lääkärin tekemää hoidon rajausta, josta lääkäri keskustelee asiakkaan ja omaisten kanssa silloin, kun lääkäri arvioi päätöksen olevan lääketieteellisesti asiakkaan edun mukainen.

Kotihoidossa muistisairaiden asiakkaiden turvallista kotona asumista voidaan tukea GPS-paikantimen avulla, jolloin asiakas pystyy liikkumaan hänelle määritellyllä turva-alueella. Jos asiakkaan kotoa poistumista pidetään uhkana hänen turvallisuudelleen, voidaan tukipalveluna asentaa ovihälytint, jolloin asiakasta lähdetään etsimään hänen poistuessa kotoa.

Asiakkaan kieltäytyessä hoitotoimenpiteistä, pyritään ensin kertomaan asiakkaalle miksi hoito on hänelle tärkeää. Mikäli asiakas ei kuitenkaan suostu tarkoituksenmukaiseen hoitoon, pyydetään

häneltä allekirjoitus hoidosta kieltäytymiseen. Tämä kirjataan potilastietojärjestelmään.
helmi.hel.fi/Sote/.../Te-042_Kotihoidosta_kieltaytyminen.doc

helmi.hel.fi/Sote/.../Te-043_Sairaalahoidosta_kieltaytyminen.doc

Mielenterveyslain mukaan täysi-ikäinen henkilö voidaan toimittaa ja määrätä tahdosta riippumattomaan psykiatriseen sairaalahoitoon, jos hän on mielisairas eli psykoottinen ja jos hän on mielisairautensa vuoksi hoidon tarpeessa siten, että hänen hoitoon toimittamatta jättämisensä pahentaisi hänen mielisairauttaan, vaarantaisi hänen terveyttään tai turvallisuuttaan tai vakavasti vaarantaisi muiden henkilöiden terveyttä tai turvallisuutta, ja mitkään muut käytettävissä olevat mielenterveyspalveluiden vaihtoehdot eivät sovellu käytettäväksi tai ovat hoidollisesti riittämättömiä.

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.

Kotihoidon asiakkailla ja hänen läheisellään on mahdollisuus osallistua hoidon ja palvelun laadun arviointiin mm. antamalla palautetta kotihoidon työntekijöille ja esimiehille sekä osallistumalla yhteisiin tilaisuuksiin, joissa toimintaa käsitellään.

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.

Helsinki

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/>

Seniори-info on puhelin- ja neuvontapalvelu helsinkiläisille senioreille ja heidän läheisilleen. Seniорinifosta 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 Seniорinifoon myös sähköpostitse, tai tulla tapaamaan työntekijöitä. Puhelinpalvelun ja sähköisten kanavien kautta tapahtuvan neuvonnan lisäksi Seniорinifoo tekee jalkautuvaa ja etsivää työtä.

Kalasadataman ja Vuosaaren Seniорilaituri -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 Seniорinifossa, 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.

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 laatu- ja puutteisiin puututaan välittömästi.

8 Palvelun sisällön omavalvonta

Palvelujen sisällön omavalvonta kohdentuu kunkin palvelun tehtävän mukaan. Tässä esitetyt palvelujen osa-alueet ovat esimerkkejä.

8.1 Palvelun saatavuuden määraajat

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),

Helsinki

- 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 määräajat. 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).

8.2 Palvelun eri osa-alueiden toteutus ja valvonta

Terveyden- ja sairaanhoito

Asiakkaan vastuulääkärillä on kokonaisvastuu asiakkaan tarvitsemista lääkäripalveluista. Lääkärinkäynnit ja lääkärin konsultoinnit valmistellaan huolellisesti etukäteen. Kotihoidossa vastuuhoitaja ja tiimien sairaanhoitajat huolehtivat sovitusta seurannasta.

Jos asiakas käyttää yksityislääkärin palveluja, hän maksaa nämä kustannukset itse ja toimittaa hoitoon liittyvät asiakirjat kotihoidon työntekijöiden ja hoitavan lääkärin tietoon potilasturvallisuuden varmistamiseksi.

Suunhoidon ja palvelujen tarve sekä toteutus kirjataan hoitosuunnitelmaan. 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 kotihoidon työntekijöille säännöllisesti koulutusta suun terveydestä.

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.

Helsinki

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.

Kotihoidossa ja ympärivuorokautisessa tehostetussa palveluasumisessa lääkkeet ovat asiakkaiden henkilökohtaisia ja itse kustantamia sisältäen haavahoitotuotteet. Lääkehuollosta sovitaan asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmassa. Reseptilääkkeiden annosjakelusta vastaa kaupungin kilpailuttamat apteekit. Akuuttihoitoon tarvittavat lääkkeet voidaan hakea myös muusta kuin sopimusapteekista. Pitkäaikaiseen haavahoitoon (haavahoidon kestänyt yli 3 kk) voi saada osan sidostarvikkeista voimassa olevan omahoitotarvikeohjeistuksen mukaisesti. Ensiaputarvikkeista vastaa toimintayksikkö siltä osin kuin ne eivät kuulu kotihoidon ohjeistuksen mukaisiin, terveysaseman toimittamiin tarvikkeisiin.

Palveluasumisen lyhytaikaishoidon asiakkailta on käytössä omat kotoa tuodut lääkkeet, joiden kustannuksista asiakas itse vastaa.

Yksikön henkilöstön vastuut, lääkelupien ajantasaisuus, asiakkaan siirtymät hoitoketjussa, lääkkeiden tilauskäytännöt ja yhteistyö apteekkien kanssa sisältävät riskejä asiakkaiden lääkehoitoon liittyen. Esimiehen vastuu turvallisen lääkehoidon varmistamisessa liittyy erityisesti perehdytyksen ja osaamisen varmistamiseen. Idänpalvelualueella toteutetaan auditointi vuoden 2019 aikana, tarkoituksena selvittää onko lääkehoidolle asetetut vaatimukset täytetty.

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-HC). Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelun kirjaamisoppaat ohjeistavat hoidon dokumentointia ja arviointia;

- [Kotihoidon kirjaamisopas 28.12.2017](#)
- [TerveysEfficia kirjaamisopas 17.2.2017](#)
- [Kirjaamisopas Pegasos sosiaalihuolto 27.6.2018](#)

- [Pegasoksen käyttö palveluasumisessa 9.3.2018](#)

Asiakas voi seurata hoitoonsa liittyviä asioita Kanta.fi palveluista.

Hyvinvointia ja toimintakykyä ylläpitävä toiminta kotihoidossa

Asiakkaan terveydentilaa, toimintakykyä ja hyvinvointia seurataan säännöllisesti. Asiakkaan vastuuhoidtaja arvioi ja kirjaa väliarvion asiakkaan toimintakyvystä, voinnista Pegasos – potilastietojärjestelmään 3 kk:n välein tai voinnin muuttuessa oleellisesti. Vastuuhoidtaja arvioi samalla asiakkaan ja muiden hoitoon osallistuvien työntekijöiden kanssa asiakkaan hoitotyön suunnitelman ja palvelusuunnitelman tavoitteiden toteutumista ja päivittää suunnitelmia tarvittaessa, myös asiakkaan vihreän kansion päivittäminen kuuluu vastuuhoidtajan tehtäviin kolmen kuukauden välein. Kotihoidon asiakkaan fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn sekä terveydentilan arviointiin käytetään RAI-järjestelmää. Vastuuhoidtaja tekee RAI-arvioinnin yhdessä monialaisen tiimin kanssa asiakkaan tullessa hoidon piiriin, asiakkaan voinnin oleellisesti muuttuessa ja vähintään puolivuositain. RAI-arvioinnin tietoja käytetään asiakkaan yksilöllisen hoito- ja palvelusuunnitelman laadintaan ja seurantaan. Kotihoidossa on käytössä myös arkiliikkumisen tukemista ohjaava Liikkumissopimus-toimintatapa. Säännöllisin sisäisin auditoinnein seurataan kirjaamisen toteutumista ja laatua.

Asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelma on tarkistettava ilman aiheetonta viivytystä aina silloin, kun iäkkään henkilön toimintakyvyssä tapahtuu hänen palveluntarpeeseensa vaikuttavia olennaisia muutoksia. Omaishoidossa hoidettavan ja hoitajan tilanne tarkistetaan tekemällä seurantakäynti kerran vuodessa tai tarvittaessa muulloinkin. Palvelukeskustoiminnalla tuetaan ikäihmisten kotona asumista monin keinoin mm. tuetulla ryhmä-toiminnalla, sosiaali- ja terveysneuvonnalla sekä monipuolisella liikuntatarjonnalla. Henkilökunnan työpanosta kohdennetaan erityistä tukea vaativiin asiakkaisiin.

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.

Helsinki

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

Kotihoidon käyttöön on laadittu [Kotiateriaopas 2017](#), joka tukee ja ohjeistaa henkilökuntaa hyvän ravitsemushoidon toteuttamisessa. Oppaassa kuvataan ravitsemustilan arviointi ja hoidon suunnittelu, tukipalvelut sekä perus- ja erityisruokavaliot. Liikkumissopimuksessa on huomioitu liikkumisen vaikutus ruokavalioon. Ravitsemukseen liittyvistä asioista keskustellaan ja sovitaan asiakkaan ja hänen läheistensä kanssa. Asiakkaalle tarjotaan ateriapalvelua, mikäli asiakas ei pysty itse valmistamaan aterioitaan eikä päivittäinen lämmin ateria järjesty muulla tavalla. Vastaavasti asiakkaan ostokset toimitetaan kauppapalveluna, jos asiakas tai läheiset eivät pysty niitä hoitamaan. Molemmat palvelut ovat sosiaalihuoltolain mukaista kotihoidon tukipalvelua, josta peritään maksu sosiaali- ja terveystalouden hyväksymän hinnoittelun mukaisesti.

Asiakkaan hoitotyön suunnitelmassa huomioidaan yksilöllisesti asiakkaan ravitsemukseen vaikuttavat tekijät, kuten asiakkaan toimintakyky, ravitsemustila sekä suun kunto ja hoito. Suunnitelmaan kirjataan ravitsemuksen hoidon tavoitteet ja keinot niiden saavuttamiseksi. Säännöllisen kotihoidon piirissä olevien asiakkaiden suunnitelma laaditaan RAI-arvioinnin tietoja hyödyntäen. Suunnitelma arvioidaan asiakkaan ravitsemuksen tarpeiden muuttuessa tai vähintään kolmen kuukauden välein. Ravitsemusriskin tunnistamiseen käytetään MNA- (Mini Nutritional Assessment -arviointia vähintään kuuden kuukauden välein. Asiakkaan ravitsemuksen seuranta ja sen päivittäistä kirjaamista ohjataan tarkemmin kirjaamisohjeissa.

Kotihoidon asiakkaan ravitsemuksen hoitoon liittyvistä asioista keskustellaan ja sovitaan asiakkaan ja hänen läheistensä kanssa. Asiakkaalle tarjotaan ateriapalvelua, mikäli asiakas ei pysty itse valmistamaan aterioitaan eikä päivittäinen lämmin ateria järjesty muulla tavalla. Asiakkaan tarvitsemat ruokaostokset järjestetään kauppapalveluna, jos asiakas tai läheiset eivät pysty asiaa muilla tavoin järjestämään. Molemmat palvelut ovat sosiaalihuoltolain mukaista kotihoidon tukipalvelua, josta peritään maksu sosiaali- ja terveystalouden hyväksymän hinnoittelun mukaisesti.

Kotihoidon asiakkaille on mahdollista saada ravitsemusterapeutin konsultaatioita. Asiakkaan ruokailua ja ravitsemusta tukevia ryhmiä on tarjolla Helsingin Palvelukeskuksesta etäpalveluna, esim. ryhmäruokailut.

Hygieniäkäytännöt ja infektioiden ennaltaehkäisy

Yksiköissä noudatetaan valtakunnallisia hygieniäkäytäntöihin liittyviä säädöksiä, suosituksia ja ohjeita. Toimintayksikköjen toiminnan luonne määrittelee vaadittavaa hygieniatasoa. Yleistä hygieniatasoa arvioidaan hygienia-auditoinneilla ja hoitoon liittyvien infektioiden tilastoinnilla sekä seuraamalla käsihuuhde- ja suojakäsine kulutusta. Lisäksi infektiolääkärit seuraavat laitoshoidon mikrobilääkekulutuksia Kivelän, Koskelan, Kustaankartanon ja Myllypuron monipuolisissa palvelukeskuksissa.

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.

Helsinki

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 hygieniaohteja, 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 infektioalueilta.

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.

Kotihoidossa ja ympärivuorokautisessa tehostetussa palveluasumisessa asiakas hankkii omat henkilökohtaiset hygieniatuotteensa kuten hammasharjan ja -tahnan, ihon ja hiusten pesuaineen, deodorantin, perusvoiteet, pesulaput ym. Palveluntuottaja hankkii henkilökunnan tarvitsemat käsineet ym. suojavälineet hygieniapalvelun toteuttamiseen. Asiakas saa omahoitotarvikkeet [omahoitotarvikkeiden antaminen potilaille 17.2.2017](#) -PYSY044 ohjeen mukaisesti ja voi hankkia ylittävät määrät omalla kustannuksellaan. Asiakas maksaa itse hiusten leikkauksen ym. kampaamo- ja parturipalvelut.

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.

Hygieniakäytännöt kotihoidossa

Asiakkaiden yksilöllisissä hoito- ja palvelusuunnitelmissa asetetaan asiakaskohtaisille hygieniakäytännöille tavoitteet, joihin kuuluvat asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen lisäksi mm. tarvittaessa tarttuvien sairauksien leviämisen estäminen. Käsien pesuun ja käsihuuhteen käyttöön on mahdollisuus, sekä työntekijöille että asiakkaille ja heidän omaisilleen sekä muille vierailijoille.

Työntekijät saavat konsultaatioapua hoitotyön asiantuntijoilta ja epidemiologisesta toiminnasta sekä infektioalueilta. Yleistä hygieniatasoa seurataan hygieniakierroilla, hoitoon liittyvien

infektioiden tilastoinnilla, käsihuuhekulutusseurannalla ja suojakäsineiden kulutusseurannalla. Lisäksi infektiolääkärit seuraavat sairaala-apteekista toimitettavien mikrobilääkkeiden kulutusta.

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.

Laitehankinnat tehdään Helsingin kaupungin hankintasäntöjen mukaisesti ja niiden suunnittelussa ja hallinnassa on keskeistä lääketieteellinen ja hoitotyön asiantuntijuus. Laite- ja tarvikkehankinnat tehdään tarpeiden mukaisesti. Sosiaali- ja terveystoimialan lääkintälaitteiden vastaanottotarkastuksesta vastaa HUS:n lääkintätekniiikan keskus, joka vastaa myös Mequsoft-laiterekisteristä. Laitteiden huollosta huolehtivat HUS:n lääkintätekniiikan keskus sekä laitetoimittajat.

Laitehallintaa varten on Helsingin sosiaali- ja terveystoimialalla laadittu [Terveydenhuollon laitteiden hallinnointi ja vaaratilanteista ilmoittaminen sosiaali- ja terveystoimialalla](#) -toimintaohje. Ohjeessa on kuvattu lääkintälaitteiden hallintaan ja laiteturvallisuuteen liittyvät keskeiset toiminnot. Yksiköiden esimiehet ja nimetyt yksiköiden laitevastuuhenkilöt vastaavat siitä, että yksiköissä toimitaan ohjeen mukaisesti ja potilasturvallisuutta edistäen.

Kotihoidossa ja ympärivuorokautisessa palveluasumisessa asiakas voi saada lääkinnällisenä kuntoutuksena yksilöllisen apuvälinearvioinnin perusteella välttämättömiä itsenäistä suoriutumista tukevia apuvälineitä. Apuvälinearvioinnissa huomioidaan apuvälineen käyttöön liittyvä toimintaympäristö. Palveluntuottaja vastaa mm. yhteiskäytössä olevista apuvälineistä ja sähkösäädettyistä sängyistä.

Apuvälineet: Helsingin sairaala / Kuntoutussuunnittelu ja apuvälinepalvelut
Johtava kuntoutussuunnittelija, p. 09 310 50970

Helsinki

Ammattimaisen käyttäjän vastuuhenkilö: Välinehuoltopäällikkö, Hallinto/Tukipalvelut/Välinehuolto
p. 09 310 47431

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaa yksiköiden esimiehet ja laitevastuuhenkilöt, jotka linjajohto nimeää.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavat henkilöt:
Ylihoitaja Anneli Lintuluoto, Talous- ja tukipalvelut/Tukipalvelut/Välinehuolto
p. 09 310 47431, PL 6600 00099 Helsingin kaupunki, sähköposti: anneli.lintuluoto(at)hel.fi

Yksiköissä kotihoidon ohjaajat vastaavat terveydenhuollon laitteiden käytöstä ja siihen liittyvästä opastuksesta.

Alihankintana ja ostopalveluna tuotetut palvelut

Sosiaali- ja terveystoimialan hankintapalvelut vastaa keskitetysti palvelujen kilpailutuksesta ja hankinnasta sekä osaltaan valvonnasta. Hankintapalvelut tekee yhteistyötä (mm. valvonta, ostettavan palvelun määrittely ja kilpailutus) sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut - palvelukokonaisuuden eri toimijoiden kanssa.

Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut -palvelukokonaisuus hankkii osan kotihoidon, päivätoiminnan ja pitkäaikaisen ympärivuorokautisen hoidon palveluista ostopalveluna kilpailutetuilta palveluntuottajilta. Kotihoitoon, päivätoimintaan ja pitkäaikaiseen ympärivuorokautiseen hoitoon myönnetään myös palveluseteleitä asiakkaille, jolla ko. hoidon tarve on todettu. Palvelusetelin palvelun sisällöllinen kehittäminen ja palvelusetelipalvelutuottajien hyväksyminen ja valvonta kuuluvat Selvitys, arviointi ja sijoitus (SAS) -palveluun.

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.

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.

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

Helsinki

avun tarve, palvelurakenne, palvelujen tuottaminen ja saatavuus sekä henkilöstöön ja työn organisointiin liittyvät tekijät.

Terveydenhuollon ammattien harjoittamisen vaatimukset on säädetty [terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa \(559/1994\)](#). Terveydenhuollon ammateissa toimiminen edellyttää koulutuksen ja Valviran laillistuksen tai rekisteröinnin lisäksi riittäviä 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 koskevista tarjouspyynnöissä myös yksityistä palvelun tuottajaa tarkistamaan ko. asiat palkattavalta työntekijältä.

9.2 Henkilöstön määrä ja rakenne

Kaakkoisen kotihoitoyksikön henkilöstön määrä ja rakenne

| Nimike | Määrä |
|---|-------|
| Johtaja/johtava ylihoitaja/kotihoitopäällikkö | 1 |
| Ylihoitaja/palvelupäällikkö | |
| Osastonhoitaja/apulaisosastonhoitaja/vastaava sairaanhoitaja/vastaava ohjaaja/vastaava hoitaja/kotihoidon ohjaaja | 9 |
| Sairanhoitaja/terveydenhoitaja | 30 |
| Lähihoitaja/perushoitaja/hoitaja | 153 |
| Kotiavustaja/kodinhoitaja | 12 |
| Sosiaalityöntekijä/sosiaaliohjaaja | |
| Fysioterapeutti/toimintaterapeutti/kuntohoitaja | |
| Ohjaaja/toiminnanohjaaja/virikeohjaaja/vapaaehtoistoiminnan ohjaaja | 1 |
| Asiakasneuvoja/palveluneuvoja | |

Helsinki

| | |
|--|-----|
| Hoitoapulainen | |
| Osastosihteeri/toimistosihteeri | |
| Muu sosiaali- tai terveydenhuollon koulutuksen saanut työntekijä | |
| Muun kuin sosiaali- tai terveydenhuollon koulutuksen saanut työntekijä | |
| Yhteensä | 206 |

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
- tuloskortti, omavalvontasuunnitelma ja kaupungin omaa työtä koskevat ohjeet
- eettiset periaatteet
- turvallisuus
- kyseisen työn työopastus

Perehtyminen sisältää aina myös uuden työntekijän osaamisen kartoituksen, kuten lääkehoito ja kirjaaminen 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.

Kotihoidossa on yhteiset lähihoitajien, sairaanhoitajien/terveydenhoitajien sekä kotihoidon ohjaajien perehdytysohjeet. Lisäksi kotihoidossa on yhteiset infokirjeet opiskelijoille ja kesätyöntekijöiden perehdytystilaisuuden runko.

http://helmi.hel.fi/Sote/osastot/sairaala_kuntoutus_ja_hoivapalvelut/tyon_tuki/ohjeitatoimintaan/perehdytys/Sivut/default.aspx

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.

Kotihoidon Henkilökunta osallistuu moniammatilliseen laadunhallinnan ja asiakas- ja potilasturvallisuuden kehittämiseen ja saa palautetta oppimista ja oman toimintansa kehittämistä varten. Muistutukset ja kantelut käsitellään tapahtumassa mukaan olleiden kanssa. HaiPro-ilmoitukset käsitellään työpaikoilla erillisen ohjeen mukaisesti. Ilmoituksista saatua tietoa hyödynnetään toiminnan kehittämisessä. Henkilökunnalle järjestetään toimialan sisäisiä potilasturvallisuuskoulutuksia.

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

Sosiaali- ja terveystoimialan turvallisuustoiminta on kokonaisuus, jolla pyritään turvaamaan toimialan mahdollisimman häiriötön perustehtävän toteuttaminen ja palvelutuotanto niin arkipäivässä

Helsinki

ja normaaliolojen häiriötilanteissa kuin poikkeusoloissakin. Turvallisuustyötä johtaa toimialajohtaja ja linjajohto sosiaali- ja terveystoimen johtosäännössä määritellyllä tavalla. Turvallisuuden hallinta on osa organisaation kokonaisvaltaista riskienhallintaa. Kaupungin riskienhallintaohje määrittelee vastuut ja menettelytavat riskienhallinnan toteuttamisessa. Toimialan oma ohjeistus kokoaa yhteen sosiaali- ja terveystoimialan turvallisuustoiminnan kokonaisuuden.

Sosiaali- ja terveystoimialan kaikissa toimipisteissä laaditaan kokonaisvaltaiset, vuosittain tarkistettavat turvallisuus- ja pelastussuunnitelmat, joissa käsitellään henkilökunnan, asiakkaiden, potilaiden ja kiinteistön turvallisuuteen riskienarvioinnin perusteella vaikuttavat uhkatekijät ja varautumistoinenpiteet näiden varalle, esim. turvallisuuskävelyt puolivuositain. Turvallisuus- ja pelastussuunnitelmat sisältävät pelastuslain ja työturvallisuuslain edellyttämät asiat. Suunnitelmat sisältävät tiedot siitä, millä tavalla vaaratilanteita ennalta-ehkäistään, miten niihin varaudutaan ja millä tavalla tapahtuvissa onnettomuustilanteissa toimitaan.

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

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 velvoitteen työntekijän ja työharjoittelussa olevan opiskelijan rokotussuojasta. Rokotussuoja tulee olla henkilöillä, jotka työskentelevät pääsääntöisesti ja toistuvasti sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden asiakas- ja potilastiloissa sekä sairaan- ja potilaskuljetuksessa.

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.

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

Kotihoidon tilat

Kotihoidon työntekijät työskentelevät pääasiassa asiakkaiden kodeissa. Jokaisella yksiköllä on myös toimistotilat sekä tarvittaessa erikseen nimettyjä taukotiloja, jos yksikön toimistotilat sijaitsevat kaukana asiakkaiden kodeista.

Kiinteistönhuoltoon liittyvistä kysymyksistä vastaa toimialan tilahallinto. Tilojen käytön periaatteista on toimialalla pysyväisohje.

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 Vammaispalvelulain tai Sosiaalihuoltolain mukaista kuljetuspalvelua tai hän järjestää kuljetuksen itse. Muistisaira-at asiakkaat haetaan (ja tuodaan) kotoa sisältä asti. Muut asiakkaat tulevat itse ulos auton tullessa, ellei muuta ole sovittu ja asiakkaan tietoihin kirjattu.

Kiireettömät kuljetukset

Kotihoidossa ja palveluasumisessa henkilö- ja inva-autoa tarvitsevien asiakkaiden kuljetukset tutkimuksiin ja hoitoihin järjestetään Kela-kuljetuksina, jotka tilataan Helsingin-Uudenmaan Taksit Oy:sta. Ambulanssia tarvitsevien Kela-kuljetukset henkilökunta tilaa HUS-logistiikka/ Sairaankuljetuksen välityskeskuksesta (VÄLKE).

Kiireelliset kuljetukset

Todellisessa hätätilanteessa kuljetus tilataan hätäkeskuksesta 112. Monipuolisten palvelukeskusten ja palvelutalojen ympärivuorokautisessa hoidossa olevien asiakkaiden kiireelliset kuljetukset tilataan VÄLKE:sta.

Saunapalvelun kuljetukset

Helsinki

Saunapalvelujen kuljetukset järjestetään ryhmäkuljetuksina yhteistyössä Palvelukeskus Helsinki kuljetuspalvelujen kanssa.

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.

[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 vastaanottoonpaikkaan.

Tavallisten yhdyskuntajätteen (biojäte, kartonki, pahvi, lasi, metalli, keräys- ja toimistopaperi, pakkausmuovi, sekajäte) jätehuolto kuuluu sosiaali- ja terveystoimialalla vuokraan. Erityisjätteen (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. Lääkejätteen käsittely ja hävittäminen kuvataan lääkehoitosuunnitelmassa.

Siivous- ja pyykkihuoltojärjestelyt

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

Kotihoidossa siivouksesta ja pyykkihuollosta sovitaan asiakkaan palvelu- ja hoitosuunnitelmaa tehtäessä. Kotihoidon siivouspalvelut tuotetaan ostopalveluna tai palvelusetelillä niille asiakkaille, joilla on oikeus kotihoidon tukipalveluna tuotettavaan siivoukseen.

Kotihoidossa ja ympärivuorokautisessa tehostetussa palveluasumisessa asiakas hankkii, maksaa ja huoltaa omat käyttö- ja liinavaatteensa. Tarvittaessa henkilökunta auttaa vaatteiden hankinnassa. Asiakkaan käyttö- ja liinavaatteiden huollosta sovitaan hoito- ja palvelusuunnitelmassa. Asiakkaan arkojen tekstiilien ym. erityishuoltoa tarvitsevien vaatteiden huollosta vastaa ja maksaa asiakas.

Lyhytaikaishoidossa sekä Arviointi- ja kuntoutusjakosille 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.

10.4 Teknologiset ratkaisut, asiakkaiden käytössä olevat turva- ja kutsulaitteet

Kotihoidossa teknologisten apuvälineiden tarve arvioidaan asiakkaan palvelu- ja hoitosuunnitelmaa tehtäessä.

Helsinki

Palvelukeskus Helsingin puhelin- ja hyvinvointipalvelut tuottaa ja kehittää itsenäisen kotona asumisen tukemiseksi teknisiä tukipalveluja sosiaali- ja terveystoimialan asiakkaille. Palveluun sisältyy Palvelukeskus Helsingin asiakaspalvelukeskuksessa tuotettava turvapuhelinpalvelu: hälytysten vastaanotto, hoidontarpeen arviointi, auttamiskäynnit, laiteasennukset ja huoltotoimenpiteet sekä neuvonta. Palvelu toimii maanantaista sunnuntaihin 24 tuntia vuorokaudessa, vuoden kaikkina päivinä. Turvapalvelun henkilöstö on terveydenhuollon ammattilaisia. Auttamiskäyntien vasteaika hälytyksen vastaanoton ja paikalle saapumisen välillä on keskimäärin 30 minuuttia.

Kotihoidossa on käytössä myös Palvelukeskus Helsingin tuottama etähoitokäynti, joka tarkoittaa kuva- ja äänivälitteistä ammattikoulutetun hoitajan ja kotihoidon asiakkaan kontaktia tietokoneen välityksellä.

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 teknisin ja organisatorisin toimenpitein, mm. työntekijöiden perehdytyksissä, käyttöoikeuksien hallinnalla, käytönvalvonnalla, ohjeistuksin 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 |
|---|-----------------------|
| Kaakkoisen kotihoitoyksikön selvitys tietosuojakäytännöistä | 29.3.2019 |

Kaakkoisen kotihoitoyksikön selvitys tietosuojakäytännöistä säilytetään osoitteessa Kivikonkaari 21.

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 määriteltäviä 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.

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. Seurantaa toteutetaan palvelualueittain, yksiköittäin ja alayksiköittäin, joissa itsearviointien tulokset sisältyvät kokousrakenteisiin käsiteltäviksi.

13 Arkistointi

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

14 Suunnitelman hyväksyntä

Allekirjoitus, nimen selvennys, päivämäärä

Mari Salonen, vs.kotihoitopäällikkö

Allekirjoitus, nimen selvennys, päivämäärä

Merja Etholén-Rönnerberg, palvelualueen johtaja

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 kehittämispalvelut 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 Tietosuojan vaatimuksenmukaisuuden osoittaminen

Kaakkoisessa kotihoitoyksikössä käsitellään asiakkaiden ja henkilöstön henkilötietoja EU:n tietosuojasetuksen mukaisesti.

Jokainen asiakas- ja/tai henkilöstötietoja käsittelevä työntekijä suorittaa tietosuojatentin työsuhteensa alussa. Lähiesimiehen velvollisuus on varmistaa ja dokumentoida, että oma henkilöstö on kyseisen tentin suorittanut. Henkilöstö perehdytetään asiakastietojärjestelmiin ja asiakastietojen käsittelyyn perehdytysohjelman mukaisesti. Asiakastietojen kirjaamisessa, käsittelyssä ja luovuttamisessa noudatetaan Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelujen kirjaamisoppaita. Tulkinnanvaraisissa tapauksissa (jollaisia voivat olla esimerkiksi tietojen luovuttamista koskevat tilanteet) konsultoidaan kaupungin lakiyksikköä. Lähetettäessä asiakas- tai henkilöstötietoja sähköisessä muodossa, käytetään suojattua sähköpostia.

Suurin osa käsiteltävistä tiedoista on sähköisissä asiakas- ja henkilöstöjärjestelmissä. Kullakin työntekijällä on oikeus käyttää järjestelmistä saatavia tietoja vain siinä laajuudessa kuin hänen työtehtävänsä edellyttävät. Käyttäjillä on henkilökohtaiset käyttäjätunnukset ja salasanat, jotka haetaan sosiaali- ja terveystoimen ohjeistusten mukaisesti. Jokainen käyttäjä sitoutuu allekirjoituksellaan käyttämään ohjelmia annettujen ohjeistusten mukaisesti. Työnantaja seuraa järjestelmien lokitietoja. Työnantaja on ohjeistanut työntekijät tietoturvallisiin työtapoihin, ja jokaisen työntekijän velvollisuus on noudattaa ohjeita ja huolellisuutta toiminnassaan.

Paperiset asiakas- ja henkilöstötiedot toimitetaan arkistoitavaksi toimistosihteerin kautta. Arkaluontoiset henkilöstöasiat, kuten sairauslomatodistukset, toimitetaan aina suljetuissa kirjekuorissa ja niitä käsittelee vain asiasta päättävä esimies sekä taloushallinnon henkilöstösihteerit. Muut henkilöstöasiat sekä asiakastiedot toimitetaan toimistosihteeereille suljetuissa kuorissa tai annetaan asiaa hoitavalle toimistosihteerille henkilökohtaisesti. Sekä henkilöstö- että asiakastietoja säilytetään arkistosäännön ohjeistuksen mukaisesti.

Tietosuojaseloste säilytetään Kaakkoisen kotihoitoyksikön toimistossa, Kivikonkaari 21, 2. krs, 00940 Helsinki.



Liite 4 Oma- ja ulkovalvontasuunnitelman toteutumisen itsearviointi

| | seurantaväli | vastuutaho | Tammi | Helmi | Maalis | Huhti | Touko | Kesä | Heinä | Elo | Syys | Loka | Marras | Joulu |
|---|---------------------|---------------------------------|-------|-------|--------|-------|-------|------|-------|-----|------|------|--------|-------|
| RISKIEN HALLINTA | | | | | | | | | | | | | | |
| Vaarojen arviointi -päivittäminen (lakisääteinen) | vuosittain | lähiesimies | | | | | | | | | | X | | |
| Pelastus- ja turvallisuus suunnitelman päivitys | vuosittain | johtaja*/ kotihoitopäällikkö | | X | | | | | | | | | | |
| Turvallisuuskävely, toteutusaikataulu/päivittäminen | puolivuosittain | lähiesimies | | X | | | | | | X | | | | |
| HaiProtilastot ja suunnitellut toimenpiteet | neljännesvuosittain | johtaja*/ kotihoitopäällikkö | | | X | | X | X | | X | X | | | X |
| HaiProilmoitusten käsittely ja korjaavat toimenpiteet | kuukausittain | lähiesimies | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| SProtilastot ja suunnitellut toimenpiteet | neljännesvuosittain | johtaja*/ kotihoitopäällikkö | | | X | | | X | | | X | | | X |
| SProilmoitusten käsittely ja korjaavat toimenpiteet | kuukausittain | lähiesimies | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| Työsuojelupakkittelastot ja suunnitellut toimenpiteet | puolivuosittain | lähiesimies | | | | X | | | | | | X | | |
| Työsuojelupakin ilmoitusten käsittely ja korjaavat toimenpiteet | kuukausittain | lähiesimies | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| ASIAKKAAN ASEMA, OIKEUDET JA OIKEUSTURVA | | | | | | | | | | | | | | |
| HUS-siirtoviivemaksut | kuukausittain | SAS-palvelut | | | | | | | | | | | | |
| AK-odotusajat | kuukausittain | SAS-palvelut | | | | | | | | | | | | |
| AK-sijoitusten alueellinen toteutuminen | puolivuosittain | SAS-palvelut | | | | | | | | | | | | |
| SAS-ratkaisun saaneiden odotusajat | kuukausittain | SAS-palvelut | | | | | | | | | | | | |
| Palvelutarpeen arvioinnin läpimenoaika | neljännesvuosittain | SAS-palvelut | | | | | | | | | | | | |
| Muistutukset ja kantelut | vuosittain | johtaja*/ kotihoitopäällikkö | | | | | | | | | X | | | |
| Potilasasiamies/sosiaaliasiamies -tilastot | vuosittain | pot./sos. asiamies | | | | | | | | | | | | |
| Asiakkaan kohtelu - ohjeistusten läpikäyminen | vuosittain | lähiesimies | | | | | X | | | | | | | |
| Asiakastytyvyyssyyskysely | joka toinen vuosi | johtaja*/ kotihoitopäällikkö | | | | X | | | | | | | | |
| Asiakaspalautteet | neljännesvuosittain | lähiesimies | | | | | | | | | X | | | X |
| PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA | | | | | | | | | | | | | | |
| RAI-tulosten tuottaminen | puolivuosittain | RAI asiantuntijat | | | | | X | | | | | | | X |

Helsinki

| | | | | | | | | | | | | | | |
|--|-------------------|---|----------|----------|--|--|--|--|--|----------|--|--|--|----------|
| Yksikön/alayksikön Kunta 10 tulosten käsittely ja toimenpiteet | joka toinen vuosi | johtaja*/ kotihoitopäällikkö | | X | | | | | | | | | | |
| Työyksikön Kunta 10 tulosten käsittely ja toimenpiteet | joka toinen vuosi | lähiesimies ja YT-vastaava | | X | | | | | | | | | | |
| Käyttösuunnitelma | vuosittain | johtaja*/ kotihoitopäällikkö | X | | | | | | | | | | | X |
| Tuloskortti | puolivuositain | johtaja*/ kotihoitopäällikkö/ ylihoitaja/ palvelupäällikkö | | | | | | | | X | | | | X |