



Helsingin kaupunki
Sosiaali- ja terveystieteiden virasto

Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut
Oma-avontasuunnitelma 31.5.2016

**HELSINGIN SOSIAALI- JA TERVEYSVIRASTO
SAIRAALA-, KUNTOUTUS- JA HOIVAPALVELUT**

**IÄKKÄIDEN HENKILÖIDEN
PALVELUJEN YHTEINEN
OMAVALVONTASUUNNITELMA 2016**

**SAIRAALA-, KUNTOUTUS- JA HOIVAPALVELUT
OMAVALVONTASUUNNITELMA**



SISÄLLYS

ESIPUHE	4
1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT	5
2 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN	5
2.1 Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt	5
2.2 Omavalvontasuunnitelman seuranta	6
2.3 Omavalvontasuunnitelman julkisuus.....	6
3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET	6
3.1 Toiminta-ajatus.....	6
3.2 Arvot ja toimintaperiaatteet.....	8
4 RISKINHALLINTA	9
4.1 Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat	9
4.2 Riskinhallinnan työnjako.....	10
4.3 Riskien tunnistaminen.....	11
4.4 Riskien käsitteleminen	12
4.5 Korjaavat toimenpiteet.....	12
4.6 Muutoksista tiedottaminen	12
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	12
5.1 Palvelutarpeen arviointi	12
5.2 Sosiaalihuollon palvelujen hakeminen ja päätöksenteko sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut – osastolla	14
5.3 Hoito- ja/tai palvelusuunnitelma.....	14
5.4 Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen	16
5.5 Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet.....	16
5.6 Asiakkaan kohtelu	17
5.7 Asiakkaan osallisuus.....	17
5.8 Palautteen kerääminen	17
5.9 Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä	18
6 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA	18
6.1 Sosiaaliasiamies ja potilasasiamies	18
6.2 Neuvontanumerot	20
6.3 Helsingin neuvontapalvelu Virka-info	20
6.4 Muistutusten, kantelujen ja muiden valvontapäätösten käsittely.....	20
7 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA	22
7.1 Hyvinvointia ja toimintakykyä ylläpitävä toiminta	22
7.2 Ravitsemus	22
7.3 Hygieniäkäytännöt.....	23
7.4 Terveystyön- ja sairaanhoito.....	23
7.5 Lääkehoito	24
7.6 Yhteistyö muiden palveluntuottajien kanssa.....	24
7.7 Alihankintana tuotetut palvelut.....	25
8 HENKILÖSTÖ	25
8.1 Henkilöstön määrä ja rakenne	25
8.2 Yksikön sijaisten käytön periaatteet.....	26
8.3 Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen.....	26



8.4 Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet	26
8.5 Henkilöstön osallistuminen turvallisuuden kehittämiseen	26
8.6 Henkilöstön ilmoitusvelvollisuus sosiaalihuoltolain perusteella	27
9 TOIMITILAT	27
9.1 Toimintayksikön omien tilojen kuvaus	28
9.2 Tilojen käytön periaatteet.....	28
9.3. Yksikön siivous- ja pyykinhuoltojärjestelyt.....	28
9.4. Teknologiset ratkaisut, asiakkaiden käytössä olevat turva- ja kutsulaitteet.....	28
9.5 Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden hankinta, käytön ohjaus ja huolto	28
9.6 Asiakkaiden apuvälineet/hankinta, käyttö ja huolto.....	29
9.7 Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot.....	29
10 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY	29
10.1 Tietosuojan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvä ohjeistus ja käyttö.....	29
10.2 Henkilöstön ja harjoittelijoiden henkilötietojen käsittely ja perehdytys	30
10.3 Yksikön rekisteriseloste tai tietosuojaseloste.....	30
10.4 Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot.....	31
11 OMAVALVONTASUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN	31



ESIPUHE

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveysturvastuksista eli ns. vanhusturvastulaki tuli voimaan 1.7.2013. Tämän lain 23 § koskee toiminnan omavalvontaa ja sen mukaan omavalvontasuunnitelma tulee olla julkisesti nähtävänä 1.1.2015 alkaen. Huhtikuun alussa 2015 voimaan tulleen sosiaalihuoltolain 47 § mukaan myös sosiaalihuollon toimintayksikön tai muun toimintakokonaisuudesta vastaavan tahon on laadittava omavalvontasuunnitelma, joka on pidettävä julkisesti nähtävänä.

Tämä on Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveysturvaston sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut -osaston yhteinen omavalvontasuunnitelma, joka koskee kotihoitoa, päivätoimintaa, palvelukeskus-toimintaa, sosiaali- ja lähityötä, lyhyt- ja pitkäaikaista ympärivuorokautista hoitoa monipuolisissa palvelukeskuksissa ja palvelutaloissa sekä alle 65-vuotiaiden monisairaiden asumispalveluja. Toimintayksiköt laativat osaston yhteisen omavalvontasuunnitelman pohjalta omat suunnitelmansa.

Osaston yhteinen omavalvontasuunnitelma ja toimintayksikkökohtaiset omavalvontasuunnitelmat ovat saatavissa Helsingin kaupungin verkkosivuilla (www.hel.fi) ja toimintayksiköiden toimitiloissa esim. ilmoitustaululla. Säännöllisen kotihoidon asiakkaiden hoitokansioihin liitetään tiedote omavalvontasuunnitelmasta ja henkilökunnalta voi pyytää oman kappaleen nähtäväksi.

Vanhusturvastulain lisäksi omavalvontasuunnitelmassa on huomioitu perustuslakiin sekä kielilakiin kirjatut kielelliset oikeudet ja suunnitelma on näin ollen laadittu kaksikielisyyden näkökulmasta. Palvelujen saatavuus on kuvattu sen mukaisesti, miten ne on eri kielillä järjestetty ja lisäksi on kuvattu kielen merkitys palvelujen tuottamisessa.

Omavalvontasuunnitelmia täydennetään toiminnan muutosten mukaan ja suunnitelmien toteutumisista seurataan vuosittain.

Arja Peiponen
vs. osastopäällikkö
sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut



1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja

Helsingin kaupunki, sosiaali- ja terveysvirasto, sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut – osasto

Sijaintikunta

Helsinki

Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut -osasto

Eteläinen, keskinen, läntinen, lounainen, pohjoinen, koillinen (1.3.2016 alkaen), kaakkoinen ja itäinen kotihoitoyksikkö järjestävät kotihoitoa kuukausittain noin 7 000 säännöllisen kotihoidon asiakkaalle ja edellisten lisäksi noin 2 100 pelkän kotihoidon tukipalvelun asiakkaalle. Säännöllisen kotihoidon asiakkaita oli yhteensä 9 705 asiakasta 2015. Eteläisessä kotihoitoyksikössä toimii myös kotihoidon ruotsinkielinen tiimi.

Päivätoimintaa järjestetään kaupungin 19 omassa yksikössä, joista yksi on ruotsinkielinen. Yhteensä paikkoja on 276.

Palvelukeskustoimintaa tarjotaan 13 palvelukeskuksessa ja yhdessä virkistyskeskuksessa. Kuudessa palvelukeskuksessa on ruotsinkielistä toimintaa. Lisäksi kesäisin tarjotaan palvelukeskustoimintaa Pihlajasaarella.

Sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen palveluja tarjotaan etelän, idän, lännen ja pohjoisen sosiaali- ja lähityön yksiköissä, joista etelän lähityön yksikössä on ruotsinkielisiä asiakkaita palveleva tiimi.

Lyhyt- ja pitkäaikaista ympärivuorokautista hoitoa on kaupungin neljässä laitoshoidon yksikössä ja 18 tehostetun palveluasumisen yksikössä, joissa oli yhteensä 2 529 hoitopaikkaa 1.1.2016. Ruotsinkielisille asiakkaille on yhteensä 86 hoitopaikkaa kolmessa laitoshoidon yksikössä. Alle 65-vuotiaille monisairaille on neljässä omassa asumispalveluyksikössä yhteensä 164 asumispaikkaa.

Lisäksi sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut ostaa iäkkäille henkilöille kotihoidon tukipalveluja, päivätoimintaa, ympärivuorokautista palveluasumista sekä jonkin verran laitoshoidon ja kotihoitoa. Myös alle 65-vuotiaille monisairaille henkilöille ostetaan jonkin verran asumispalveluja. Ostopalveluyksiköt tekevät omat omavalvontasuunnitelmansa, jotka ovat nähtävillä yksiköissä. Kaupunki on edellyttänyt ostopalveluntuottajia viemään omavalvontasuunnitelmansa myös yksikköjen omille verkkosivuille.

2 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

2.1 Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Käytössä on iäkkäiden henkilöiden kotihoidon, päivätoiminnan, palvelukeskustoiminnan, sosiaali- ja lähityön, ympärivuorokautisen hoidon sekä alle 65-vuotiaiden monisairaiden henkilöiden asumispalvelun yhteinen omavalvontasuunnitelma, jota kotihoitoyksiköt, sosiaali- ja lähityön yksiköt, palvelutalot ja monipuoliset palvelukeskukset täydentävät omilla tiedoillaan ja tarvittaessa myös tarkemmilla toimintakäytäntöjensä kuvauksilla.

Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut -osaston omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot

vs. osastopäällikkö Arja Peiponen



sähköposti [aria.peiponen\(at\)hel.fi](mailto:aria.peiponen(at)hel.fi)

puhelin 09-310 52482

PL 6000, 00099 HELSINGIN KAUPUNKI

2.2 Omavalvontasuunnitelman seuranta

Omavalvontasuunnitelmat päivitetään aina, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakas-
turvallisuuteen liittyviä oleellisia muutoksia. Kehittämisen ja toiminnan tuen sekä SAS-toimiston
suunnittelijat ja asiantuntijat tarkistavat ja tarvittaessa päivittävät vuosittain 31.3. mennessä osas-
ton yhteisen omavalvontasuunnitelmapohjan, jonka pohjalta toimintayksiköt päivittävät omat suun-
nitelmansa 31.5. mennessä.

Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut -osaston omavalvontasuunnitelmassa kuvatun toiminnan
toteutumista seurataan vuosittain valittujen seurantaindikaattoreiden avulla.

2.3 Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Kotihoidon omavalvontasuunnitelma on asiakkaan ja hänen lähipiirinsä saatavilla kotihoidon toimi-
paikoissa. Kotihoitokansiossa asiakkaalle on tiedote, missä kerrotaan mistä omavalvontasuunni-
telma on saatavissa. Asiakas saa pyytäessään paperisen omavalvontasuunnitelman kotiin.

Omavalvontasuunnitelma on nähtävillä sosiaali- ja lähityön yksikössä, palvelutaloissa, monipuoli-
sissa palvelukeskuksissa, asumispalveluyksiköissä ja Kampin palvelukeskuksessa asiakastilojen
ilmoitustaululla siten, että asiakkaat, omaiset ja omavalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja
ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen.

Omavalvontasuunnitelma on nähtävänä myös Helsingin kaupungin verkkosivuilla www.hel.fi/sote
sekä toimintayksikön omilla verkkosivuilla.

3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

3.1 Toiminta-ajatus

Sosiaali- ja terveystieteiden viraston perustehtävä on edistää helsinkiläisten terveyttä, hyvinvointia ja sosi-
aalista turvallisuutta. Viraston toimintaa ohjaavat Helsingin kaupungin arvot ja eettiset periaatteet.
Tavoitteena on, että palvelut ovat alan parhaimmista ja ne järjestetään tehokkaasti ja taloudelli-
sesti kaupungin molemmilla kielillä. Hoito on vaikuttavaa ja turvallista. Osaava henkilöstö tukee
helsinkiläisiä edistämään terveyttään ja hoitamaan sairauksiaan. Asiakaspalvelu on ystävällistä ja
sujuvaa. Virasto on hyvä ja haluttu työnantaja, joka huolehtii henkilöstönsä työhyvinvoinnista.

Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut -osaston toimintayksiköt tukevat ikääntyneiden ihmisten ko-
tona asumista ja järjestävät iäkkäille henkilöille hoitoa ja huolenpitoa ensisijaisesti hänen kotiinsa.
Kotona asumista tuetaan mm. palvelukeskuksien toiminnan, sosiaali- ja lähityön, päivätoiminnan,
omaishoidon tuen ja kotihoidon avulla.

Toiminta-ajatuksena on asiakkaan fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoin-
nin ylläpitäminen ja edistäminen sekä sairauksien hoito. Keskeistä on asiakkaan itsenäisen selviy-
tymisen ja omatoimisuuden vahvistaminen kannustamalla ja tukemalla iäkästä henkilöä käyttä-
mään omia voimavarojaan.

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. Kotihoito vastaa myös kotihoidon tukipalve-
lujen järjestämisestä.



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.

Palvelukeskukset ovat matalan kynnyksen kohtaamisen ja vuorovaikutuksen paikkoja, jotka on tarkoitettu ikääntyneille 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.

Sosiaali- ja lähityön ensisijaisena tavoitteena on tukea oikea-aikaisella toiminnalla ikääntyneiden kotona asumista ja selviytymistä sekä suunnitella tarvittavat palvelut yhdessä asiakkaan, omaisten ja yhteistyökumppaneiden kanssa sekä tehdä tarvittavat yksilöhuollon avopalvelujen päätökset. Sosiaalityö¹ on asiakkaan sosiaalisten ongelmien kartoittamista ja selvittämistä, elämäntilanteen arviointia sekä pitkäjänteistä tukemista ja verkostojen rakentamista. Lähityön sosiaaliohjaus² on määräämäänsä asiakastyötä niiden ikääntyneiden kanssa, jotka tarvitsevat tukea arjen elämännhallintaan liittyvissä asioissa. Lähityön sosiaaliohjaus sisältää myös neuvontaa, ohjausta ja avustamista palvelujen ja etuuksien hakemisessa. Sosiaali- ja lähityön tarkoituksena on etsiä ratkaisuja, jotka ylläpitävät ja edistävät asiakkaiden omatoimisuutta, toimintakykyä, arjen sujuvuutta ja elämänlaatua. Sosiaali- ja lähityössä tehtävä työ jakaantuu sosiaalityöhön, lähityön sosiaaliohjaukseen, omaishoidon tuen sosiaaliohjaukseen, omaishoidon toimintakeskuksen palveluihin ja omaishoidon kotiavustajapalveluihin. Arviointi- ja kuntoutusosastojen sosiaalityöntekijät kuuluvat hallinnollisesti sosiaali- ja lähityöhön. He tekevät myös SAS-arviointiosiaalityötä, jonka pääasiallisesti hoitavat SAS-toimiston arviointiosiaalityöntekijät.

Hyvinvointia edistävä kotikäynti (jäljempänä Heko-käynti) on tietyn ikäiselle kotona asuvalle ikääntyneelle suunnattu sosiaali- ja/tai terveydenhuollon koulutuksen saaneen työntekijän käynti hänen kotonaan. Käynnin tavoitteena on arvioida kotona selviytymistä ja avuntarvetta sekä antaa neuvontaa palveluista. Käynnillä ikääntyneen kanssa keskustellaan valmiin haastattelulomakkeen mukaisesti häntä askarruttavista asioista, kannustetaan omien voimavarojen käyttöön sekä kerrotaan erilaisista palveluista. Heko-käyntejä on tarjottu vuosittain 75 vuotta täyttävälle helsinkiläisille, jotka eivät vielä ole kotihoidon tai muiden ikääntyneiden palvelujen piirissä. Vuoden 2012 alusta Heko-käynnit laajennettiin koskemaan myös 85 vuotta täyttäviä. Vuoden 2014 alusta 75 vuotta täyttävien Heko-käynnit on toteutettu ensisijaisesti alueellisina yleisötilaisuuksina. Heko-käynnin kutsukirjeen liitteenä asukkaalle lähetetään alueellinen ikääntyneiden palveluopas.

lääkkäille henkilöille, jotka eivät enää selviydy omassa kodissaan, järjestetään ympärivuorokautista hoitoa ja huolenpitoa ryhmäkodeissa tai palveluasunnoissa. Pitkäaikainen hoito ja huolenpito voidaan toteuttaa laitoshoidon, 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

¹ Sosiaalihuoltolaki 15 §: Sosiaalityöllä tarkoitetaan asiakas- ja asiantuntijatyötä, jossa rakennetaan yksilön, perheen tai yhteisön tarpeita vastaava sosiaalisen tuen ja palvelujen kokonaisuus, sovitetaan se yhteen muiden toimijoiden tarjoaman tuen kanssa sekä ohjataan ja seurataan sen toteutumista ja vaikuttavuutta. Sosiaalityö on luonteeltaan muutosta tukevaa työtä, jonka tavoitteena on yhdessä yksilöiden, perheiden ja yhteisöjen kanssa lieventää elämäntilanteen vaikeuksia, vahvistaa yksilöiden ja perheiden omia toimintaedellytyksiä ja osallisuutta sekä edistää yhteisöjen sosiaalista eheyttä.

² Sosiaalihuoltolaki 16 §: Sosiaaliohjauksella tarkoitetaan yksilöiden, perheiden ja yhteisöjen neuvontaa, ohjausta ja tukea palvelujen käytössä sekä yhteistyötä eri tukimuotojen yhteensovittamisessa. Tavoitteena on yksilöiden ja perheiden hyvinvoinnin ja osallisuuden edistäminen vahvistamalla elämännhallintaa ja toimintakykyä.



pitkäaikainen, ympärivuorokautinen palveluasuminen järjestetään omissa asumispalveluyksiköissä sekä ostopalveluna.

3.2 Arvot ja toimintaperiaatteet

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

Helsingin kaupungin arvot ovat:

- asukaslähtöisyys
- ekologisuus
- oikeudenmukaisuus ja yhdenvertaisuus
- taloudellisuus
- turvallisuus
- osallisuus ja osallistuminen
- yrittäjämielisyys.

Sosiaali- ja terveysvirastossa arvot tarkoittavat

Asukaslähtöisyyttä

- 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 asiassa.
- 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?"*

Ekologisuutta

- Edistämme toiminnassamme ihmisten hyvinvointia ja terveyttä sekä ympäristön terveellisyttä pitkäjänteisesti haittoja ennalta ehkäisten.
- Tuemme yhteiskunnan ja työympäristön kestäväää kehitystä.
- Säästämme luontoa ja luonnonvaroja.
- Toimintaamme kuvaa periaate *"Huolehdimme työpaikastamme kuin kodistamme."*

Oikeudenmukaisuutta ja yhdenvertaisuutta

- 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 toimmme rakentavat luottamusta."*

Taloudellisuutta



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

Turvallisuutta

- 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 turvallisiksi ja sosiaalisesti tasapainoisiksi kaupungiksi.
- Toimintaamme ohjaa periaate: *"Ennakoimme ja huolehdimme."*

Osallisuutta ja osallistumista

- Kuulemme sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämisessä erityisesti palveluja tarvitsevia kaupunkilaisia.
- Helsinkiläisten aktiivisuutta oman terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi tuetaan sähköisillä ja vuorovaikutuksellisilla menetelmillä.
- Helsinkiläinen on oman terveystietonsa omistaja.
- Toimintaamme ohjaa periaate: *"Osallisuus ja osallistuminen ovat terveyttä ja hyvinvointia."*

Yrittäjämielisyyttä

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

4 RISKINHALLINTA

4.1 Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Viraston linjajohtolla on vastuu riskienhallinnasta ja turvallisuuden järjestämisestä. Johdon on huolehdittava, että toimintaympäristön olosuhteet mahdollistavat turvallisen työn tekemisen, asiakaspalvelun sekä turvallisen ja laadukkaan hoidon. Tavoitteena on tukea sellaista toimintakulttuuria, jossa vaaratilanteet ja haittatapahtumat voidaan käsitellä avoimesti. Tavoitteena on virheistä oppiminen ja tapahtuneista vahingoista kertyneen tiedon hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä.

lääkäiden henkilöiden kotihoidon, päivätoiminnan, palvelukeskustoiminnan, sosiaali- ja lähityön ja ympärivuorokautisen hoidon sekä alle 65-vuotiaiden monisairaiden asumispalvelujen omavalvonta perustuu riskinhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia huomioidaan monipuolisesti. Riskinhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskinhallintaan kuuluu myös suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen



riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi sekä toteutuneiden häiritsevien tapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja jatkotoimien toteuttaminen.

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

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

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

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

4.2 Riskinhallinnan työnjako

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

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

Sosiaali- ja terveysviraston turvallisuustoiminta on kokonaisuus, jolla pyritään turvaamaan viraston mahdollisimman häiriötön perustehtävän toteuttaminen ja palvelutuotanto niin arkipäivässä ja normaaliolojen häiriötilanteissa kuin poikkeusoloissakin. Turvallisuustyötä johtaa virastopäällikkö ja linjajohto sosiaali- ja terveystoimen johtosäännössä³ määritellyllä tavalla.

³ Kaupunginhallitus 6.6.2012, 202§



Turvallisuuden hallinta on osa organisaation kokonaisvaltaista riskienhallintaa. Kaupungin riskienhallintaohje⁴ määrittelee vastuut ja menettelytavat riskienhallinnan toteuttamisessa. Viraston oma ohjeistus⁵ kokoaa yhteen sosiaali- ja terveysviraston turvallisuustoiminnan kokonaisuuden.

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

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

4.3 Riskien tunnistaminen

Asiakas- ja potilasturvallisuutta edistetään ja korjataan virastotasolla lääkehoito-osaamisen, hoitoon liittyvien infektioiden torjunnan, potilaan eristämisen ja liikkumisen rajoittamisen, hoidon dokumentoinnin, osto- ja tukipalvelujen, alueellisen yhteistyön ja fyysisen ympäristön osalta.

Kotihoidon ja ympärivuorokautisen hoidon lääkehoitosuunnitelmat sisältävät lääkehoidon riskien tunnistamisen menettelytavat ja vastuut. Lääkehoidon turvallista toteuttamista ohjaa viraston oma ohjeistus lääkkeiden turvallisesta säilyttämisestä⁶.

Kotihoidon ja ympärivuorokautisen hoidon asiakkaiden rahavarojen käsittelyä ja siinä mahdollisesti ilmenevien riskien tunnistamista ohjataan viraston omassa ohjeessa⁷. Kotihoidon asiakkaiden avainten luovuttamisen ja palauttamisen prosessin riskejä ohjaa lomake⁸.

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 tarvittaessa 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 pelisäännöt -lomakkeessa sekä kotihoito että kotihoidon asiakas/lähipiiri sitoutuvat noudattamaan yhteisiä pelisääntöjä, jotta kotihoito voi toteutua turvallisesti sekä asiakkaan että työntekijän näkökulmasta. Kotihoidossa on ohje asiakkaan kodin riskikartoituksesta⁹, jonka avulla voidaan arvioida asiakkaan kotia myös työntekijän työskentely-ympäristönä.

Palvelukeskuksissa luovutetaan tiloja muiden toimijoiden käyttöön säännöllisesti. Koska tiloissa on ajoittain yhtä aikaa hyvin runsaasti väkeä, palvelukeskuksissa seurataan tilannetta, että turvallisuusmääräykset toteutuvat.

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

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

6 Pysyväisohje Lääkkeiden turvallinen säilyttäminen sosiaali- ja terveysviraston toimipisteissä PYSY055 24.1.2014.

7 Pysyväisohje Asiakkaiden ja potilaiden omien rahavarojen ja muun omaisuuden käsittely sosiaali- ja terveysvirastossa PYSY078 16.4.2014.

8 Avainten luovuttaminen kotihoidon käyttöön (s. 1) ja Avainten palauttaminen (s. 2) -lomake Te-072

⁹ Toimintaohje Kotihoidon asiakkaan koti kotihoidon työntekijän työskentely-ympäristönä



Työntekijät ilmoittavat havaitsemansa epäkohdat, laatu- ja turvallisuuspoikkeamat 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. Työsuojelupakkiin tehdään ilmoitus työntekijöihin kohdistuneista turvallisuuspoikkeamista sekä uhka- ja väkivaltatilanteista.

4.4 Riskien käsitteleminen

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

Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta. Haittatapahtumat käsitellään työyksiköissä mahdollisimman pian ja tarvittavat toiminnan muutokset otetaan käyttöön välittömästi.

Helsingin kaupunki on laatinut työhyvinvoinnin edistämisestä kaupunkitasoisen suunnitelman. HaiPro ja Työsuojelupakki ovat välineitä suunnitelman seurannan toteuttamisessa. HaiPro-ilmoitusten käsittely ja seuranta on tarkemmin kuvattu Potilasturvallisuussuunnitelman liitteessä 3 HaiPro-ilmoitusten käsittely sosiaali- ja terveystieteiden virastossa.

4.5 Korjaavat toimenpiteet

Laatu- ja turvallisuuspoikkeamien, 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”.

4.6 Muutoksista tiedottaminen

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

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

5.1 Palvelutarpeen arviointi

lääkään henkilön hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Palvelutarpeen arviointi tehdään asiakkaan elämäntilanteen edellyttämässä laajuudessa tarvittaessa moniammatillisena yhteistyönä. Palvelutarpeen arviointia säädellyt mm. vanhustalousoikeus¹⁰ ja sosiaalihuoltolain¹¹. Palvelutarpeen arvioinnissa huo-

¹⁰ Vanhustalousoikeus eli Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta ja iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 980/2012, 15§ velvoittaa kunnan selvittämään iäkkään henkilön palvelutarpeet. Selvittäminen on aloitettava viipymättä ja saatettava loppuun ilman aiheetonta viivytystä.



mioidaan myös asiakkaan kielelliset oikeudet, joista säädetään mm. perustuslaissa¹² ja kielilaisissa¹³ ja joiden nojalla asiakkaalla on oikeus saada sosiaali- ja terveystieteiden palveluja suomen tai ruotsin kielellä.

Arvioinnin lähtökohtana on henkilön oma näkemys voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta. Arviointia tehtäessä kunnioitetaan asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja otetaan huomioon hänen toiveensa, mielipiteensä ja yksilölliset tarpeensa. Palvelutarpeen selvittämisessä huomion kohteena ovat toimintakyvyn palauttaminen, ylläpitäminen ja edistäminen sekä kuntoutumisen mahdollisuudet. Toimintakykyä arvioidessa selvitetään, miltä osin iäkäs henkilö pystyy suoriutumaan tavanomaisista elämän toiminnoista asuin- ja toimintaympäristössään, ja missä asioissa hän tarvitsee tukea ja apua. Palvelutarpeen arviointi kattaa kaikki toimintakyvyn olottuvuudet, joita ovat fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky. Lisäksi arvioinnissa otetaan huomioon toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat eri olottuvuuksiin liittyvät riskitekijät kuten terveydentilan epävakaus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähäisyys tai kipu. Myös asiakkaan osallisuuden ja yksilöllisen elämäntyylin säilyttämisen mahdollisuudet huomioidaan palvelutarpeen arvioinnissa.

Kotihoidon asiakkaan palvelutarvetta arvioidaan tiedonkeruulomakkeen¹⁴, muistitesti MMSE:n ja toimintakyvyn arviointiin kehitettyjen RAVA-mittarin¹⁵ ja RAI¹⁶-järjestelmän avulla.

Sosiaali- ja lähityön asiakkaan palvelutarvetta arvioidessa selvitetään asiakkaan perhe- ja ihmissuhteet sekä läheisverkosto, elämänhistoria, toimintakyky, arjessa selviytyminen ja avuntarve, taloudellinen tilanne, päihteiden käyttö sekä muut olennaiset asiakkaan kotona selviytymiseen vaikuttavat sosiaaliset asiat. Arviointityössä hyödynnetään tarvittavia mittareita ja testejä kuten RAVA, MMSE, GDS ja Audit. 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.

Pitkäaikaisessa ympärivuorokautisessa hoidossa asiakkaiden palvelutarvetta arvioidaan RAI-järjestelmän avulla. Lyhytaikaisen ympärivuorokautisen hoidon asiakkaiden palvelutarvetta arvioidaan RAI-järjestelmän mukaan arviointi- ja kuntoutusjaksoilla ja tarvittaessa myös lyhytaikaishoidon jaksoilla. Loppuvuodesta 2015 otettiin käyttöön iäkkäiden henkilöiden palvelutarpeen laaja-alaiseen arviointiin kehitetty, portaittaisesti tarpeen mukaan laajempaan arviointiin etenevä, sosiaali- ja terveydenhuollon yhteiseksi arviointivälineeksi kehitetty Sosiaaliporras-RAI, joka auttaa tun-

¹¹ Sosiaalihuoltolain 1301/2014, 36 § edellyttää että, kunnallisen sosiaalihuollon palveluksessa oleva on tehtävässään saanut tietää sosiaalihuollon tarpeesta olevasta henkilöstä, hänen on huolehdittava, että henkilön kiireellisen avun tarve arvioidaan välittömästi. Lisäksi henkilöllä on oikeus saada palvelutarpeen arviointi, jollei arvioinnin tekeminen ole ilmeisen tarpeetonta. Arviointi tehdään asiakkaan elämäntilanteen edellyttämässä laajuudessa yhteistyössä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa ja läheisensä sekä muiden toimijoiden kanssa. Palvelutarpeen arviointi tulee aloittaa 75 vuotta täyttäneelle sekä vammaisuuksista annetun lain 9§:n 3 momentin 3 kohdan mukaista ylintä hoitotukea saavalle kiireellisissä tapauksissa viipymättä ja muulloin seitsemän arkipäivän kuluessa yhteydenotosta.

¹² Perustuslain 17 § mukaan suomi ja ruotsi ovat maamme kansalliskieliä. Jokaisella on viranomaisen kanssa asioidessaan oikeus käyttää omaa kieltään, joko suomea tai ruotsia, sekä saada tarvittavat asiakirjat tällä kielellä. Julkisen vallan on huolehdittava suomen- ja ruotsinkielisen väestön sivistyksellisistä ja yhteiskunnallisista tarpeista samanlaisten perusteiden mukaan.

¹³ Kielilaki (423/2003) täsmentää perustuslaissa säädettyjä kielellisiä oikeuksia ja velvollisuuksia. Kaksikielisenä kaupunkina Helsingin tulee palvella sekä suomeksi että ruotsiksi ja osoittaa sekä palvelussaan että muussa toiminnassaan käyttävänsä molempia kieliä.

¹⁴ Tiedonkeruu (FinnCC luokitus) Te-478 2011

¹⁵ RAVA-mittari, mittarin tarkoitus: Ikäihmisen toimintakyvyn ja avuntarpeen mittari

¹⁶ RAI (Resident Assessment Instrument) on asiakkaan hoidon tarpeen ja laadun arviointi- ja seurantaväline. Se pohjautuu toimintakyvyn (fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen) sekä terveydentilan laaja-alaiseen arviointiin.



nistamaan jo varhaisessa vaiheessa avun ja tuen tarvetta. Alkuvaiheessa Sosiaaliporras-RAI-arvioiteja tehdään rajatusti eri asiakasryhmille sosiaali- ja lähityössä ja kotihoidossa. Kokeilua laajennetaan vähitellen. Kokemusten perusteella saadaan tietoja, millaiseen arviointiin väline sopii parhaiten ja miten sitä pitää kehittää.

5.2 Sosiaalihuollon palvelujen hakeminen ja päätöksenteko sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut – osastolla

Kunnallisen sosiaalihuollon järjestämisen tulee perustua viranomaisen tekemään päätökseen¹⁷. Hallintolaki ohjaa päätöksentekoa ja sosiaalihuoltolaki muutoksenhakua. Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut -osastolla on käytössä työntekijäohjeistus¹⁸, jossa käydään läpi pääperiaatteita sosiaalipalveluihin liittyvien hakemusten ja päätösten teossa. Ohjeistus perustuu lainsäädäntöön, sosiaali- ja terveystieteiden pysyväisohjeisiin ja toimintaohjeisiin (esim. palveluseteliohje). Erityistapauksissa konsultoidaan henkilöstö- ja kehittämisspalvelut -osaston lakipalvelut -yksikköä. Asiakkaalla tästä ohjeesta tarkoitetaan avohuollon palvelujen osalta 65 vuotta täyttänyttä henkilöä ja ympärivuorokautisen hoidon osalta ikääntynyttä ja monisairasta henkilöä. Tietojärjestelmällä tarkoitetaan sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmää (ATJ), Efficaa tai Pegasosta, eli sitä järjestelmää, johon kirjaukset pääasiallisesti tehdään.

Toimintaohjeistusta täydennetään kotipalvelu- ja kotihoito-osioilla ja se muutetaan pysyväisohjeeksi, joka valmistuu vuoden 2016 aikana.

5.3 Hoito- ja/tai palvelusuunnitelma

Hoito- ja palvelusuunnitelmalla tarkoitetaan kotihoidossa palvelu- ja hoitosuunnitelmaa sekä hoitotyön suunnitelmaa, päivätoiminnassa hoitotyön suunnitelmaa, sosiaali- ja lähityössä asiakas- tai palvelusuunnitelmaa, sekä ympärivuorokautisessa hoivassa ja alle 65-vuotiaiden monisairaiden asumispalveluissa hoitotyön suunnitelmaa. Hoito- ja palvelusuunnitelma arvioidaan aina asiakkaan voimien muuttuessa tai vähintään kolmen kuukauden välein (päivätoiminnassa kuuden kuukauden välein).

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa ja palvelua koskevaan suunnitelmaan. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulle ja toimintakyvylle asetetut tavoitteet. Kotihoidon, päivätoiminnan ja ympärivuorokautisen hoidon asiakkaille nimetään vastuuhoidtaja¹⁹, joka huolehtii siitä, että suunnitelma tehdään voimavaroiltaan ja asiakkaan yksilölliset tarpeet huomioiden yhteistyössä asiakkaan ja/tai omaisen kanssa. Suunnitelma tehdään moniammatillisesti. Asiakkaan omat toiveet, tottumukset ja näkemykset otetaan huomioon hoidon suunnittelussa ja kirjataan asiakkaan suunnitelmaan. Asiakkaan suunnitelmassa sovitaan, mitä asiakas itse ja/tai hänen lähimpiirinsä tekevät suunnitelman toteuttamiseksi.

Suunnitelman avulla seurataan asiakkaan hoidon ja palvelun tarpeessa tapahtuvia muutoksia. Suunnitelma päivitetään noudattaen sovittuja määräaikoja tai asiakkaan toimintakyvyn/avun tarpeen/voimien olennaisesti muuttuessa.

¹⁷ Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (asiakaslaki) 6 §.

¹⁸ Toimintaohje: Ohje sosiaalihuollon palvelujen hakemiseen ja päätöksentekoon sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut – osastolla, päivitetty 21.12.2015. Liite: Lainsäädäntö sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut –osastolla tehtävien sosiaalihuollon päätösten taustalla 16.12.2015.

¹⁹ Toimintaohjeet: Vastuuhoidtajuus kotihoidossa 14.12.2011 ja Vastuuhoidtajana ympärivuorokautisessa hoidossa 28.10.2011.



Suunnitelma tehdään RAI-järjestelmän²⁰ tietoja apuna käyttäen niissä yksiköissä, joissa RAI-järjestelmä on käytössä. Tiedot vastuuhoidtajasta ja suunnitelman toteutumisesta kirjataan asiakas-tietojärjestelmään²¹.

Vastuuhoidtaja vastaa asiakkaansa hoidon suunnittelusta ja toteutumisesta yhdessä moniammatillisen tiimin kanssa. Tukena ovat erilaiset koulutukset mm. kirjaamisesta, vastuuhoidtajana toimimisesta, RAI-arviointijärjestelmän käytöstä, sekä osaston hoitotyön asiantuntijat ja toimintayksikön RAI- ja kirjaamisyhdyshenkilöt.

Yksikön esimies seuraa ja ohjaa hoitotyön toteutumista omassa yksikössään.

Kun sosiaalipalvelua toteuttaa sosiaalihuollon toimintayksikössä sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstö yhdessä, asiakkaasta laaditaan yhteinen toteuttamiskertomus. Lisäksi asiakkaalle voidaan laatia yhteinen asiakassuunnitelma ja muita tarpeellisia yhteisiä asiakasasiakirjoja²².

Vanhuspalvelulain mukaan kunta vastaa siitä, että iäkkäälle henkilölle laaditaan palvelusuunnitelma²³. Suunnitelma on laadittava ilman aiheetonta viivytystä sen jälkeen, kun iäkkään henkilön palveluntarve on selvitetty, jollei kyseessä ole tilapäinen neuvonta ja ohjaus tai jollei suunnitelman laatiminen muutoin ole ilmeisen tarpeetonta. Palvelusuunnitelma on tarkistettava ilman aiheetonta viivytystä aina silloin, kun iäkkään henkilön toimintakyvyssä tapahtuu hänen palveluntarpeeseensa vaikuttavia olennaisia muutoksia.

Palvelusuunnitelmassa on määriteltävä iäkkään henkilön toimintakykyä koskevan arvion perusteella, millainen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen kokonaisuus tarvitaan hänen hyvinvointinsa, terveytensä, toimintakykynsä ja itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi sekä hänen hyvän hoitonsa turvaamiseksi. Iäkkään henkilön ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai hänelle määrätyn edunvalvojan kanssa on neuvoteltava vaihtoehtoja kokonaisuuden muodostamiseksi. Iäkkään henkilön näkemykset vaihtoehtoja on kirjattava suunnitelmaan. Kunnan on nimettävä iäkkäälle henkilölle vastuutyöntekijä²⁴, jos hän tarvitsee apua palvelujen toteuttamiseen ja yhteensovittamiseen liittyvissä asioissa.

Sosiaalihuoltolain mukaan palvelutarpeen arviointia on täydennettävä asiakkaalle laadittavalla asiakassuunnitelmalla²⁵ tai muulla vastaavalla suunnitelmalla, ellei suunnitelman laatiminen ole ilmeisen tarpeetonta. Suunnitelma on laadittava yhdessä asiakkaan kanssa, ellei siihen ole ilmeistä estettä. Sosiaalihuollon asiakkaalle on nimettävä asiakkuuden ajaksi omatyöntekijä²⁶. Omatyöntekijää ei tarvitse nimetä, jos asiakkaalle on jo nimetty muu palveluista vastaava työntekijä tai nimeäminen on muusta syystä ilmeisen tarpeetonta. Erityistä tukea tarvitseville asiakkaille saattaa olla heidän etunsa mukaista nimetä sosiaalihuoltolain mukainen omatyöntekijä. Erityistä tukea tar-

²⁰RAI (Resident Assessment Instrument) on asiakkaan hoidon tarpeen ja laadun arviointi- ja seurantaväline. Se pohjautuu toimintakyvyn (fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen) sekä terveydentilan laaja-alaiseen arviointiin.

²¹ Lisäohjeita on kirjaamisen sisällöllisissä ohjeissa sekä RAI ja hoidon suunnitteluprosessi -kuvauksessa.

²² Tarkempia tietoja: Laki sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista 254/2015

²³ Vanhuspalvelulaki 16 §:n mukaan asiakkaalle on laadittava sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 7 §:ssä tarkoitettu suunnitelma.

²⁴ Vanhuspalvelulaki 17 §: Vastuutyöntekijän tehtävänä on: 1) seurata yhdessä iäkkään henkilön ja tarvittaessa hänen omaistensa, läheistensä tai hänelle määrätyn edunvalvojan kanssa palvelusuunnitelman toteutumista sekä iäkkään henkilön palveluntarpeiden muutoksia; 2) olla tarvittaessa yhteydessä sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisestä vastaaviin ja muihin tahoihin iäkkään henkilön tarpeisiin vastaamiseksi; sekä 3) neuvoa ja auttaa iäkästä henkilöä palvelujen ja etuuksien saantiin liittyvissä asioissa. Vastuutyöntekijällä on oltava iäkkään henkilön palvelukokonaisuuden kannalta tarkoituksenmukainen sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista annetussa laissa tai terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain 2 §:ssä tarkoitettu kelpoisuus.

²⁵ Sosiaalihuoltolaki 39§

²⁶ Sosiaalihuoltolaki 42§



vitsevalla asiakkaalla tarkoitetaan henkilöä, jolla on erityisiä vaikeuksia hakea ja saada tarvitsemiin sosiaali- ja terveyspalveluja kognitiivisen tai psyykkisen vamman tai sairauden, päihteiden ongelmakäytön, usean yhtäaikaisen tuen tarpeen tai muun vastaavan syyn vuoksi, ja jonka tuen tarve ei liity korkeaan ikään²⁷ siten kuin vanhuspalvelulaisissa²⁸ säädetään. Erityistä tukea tarvitsevan asiakkaan omatyöntekijällä tai hänen kanssaan asiakastyötä tekevällä työntekijällä on oltava sosiaalityöntekijän kelpoisuus²⁹.

Palvelu- ja asiakassuunnitelmat sekä tiedot vastuutyöntekijästä ja omatyöntekijästä kirjataan asiakastietojärjestelmään (ATJ).

5.4 Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan. Sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöiden tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen.

Sosiaalihuoltoa toteutettaessa on ensisijaisesti otettava huomioon asiakkaan toivomukset ja mielipide ja muutoinkin kunnioitettava hänen itsemääräämisoikeuttaan. Asiakkaalle on annettava mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Sama koskee hänen sosiaalihuoltoonsa liittyviä muita toimenpiteitä. Asiakasta koskeva asia on käsiteltävä ja ratkaistava siten, että ensisijaisesti otetaan huomioon asiakkaan etu³⁰. Asiakasta on kuultava ennen häntä koskevan päätöksen tekemistä³¹.

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.

5.5 Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet

Asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen ja yhteisymmärrykseen. Palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Rajoitustoimenpiteille on aina oltava laissa säädetty peruste ja sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua³². Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset voimassaolevan ohjeistuksen³³ mukaisesti. Mahdolliset rajoitustoimenpiteet toteute-

²⁷ Sosiaalihuoltolaki 3 §

²⁸ Vanhuspalvelulaki 3 §: iäkkäällä henkilöllä henkilöä, jonka fyysinen, kognitiivinen, psyykkinen tai sosiaalinen toimintakyky on heikentynyt korkean iän myötä alkaneiden, lisääntyneiden tai pahentuneiden sairauksien tai vammojen vuoksi taikka korkeaan ikään liittyvän rappeutumisen johdosta.

²⁹ Laki sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista 3 §

³⁰ Asiakaslaki 8§: itsemääräämisoikeus ja osallistuminen

³¹ Hallintolaki 34§: Asianosaiselle on ennen asian ratkaisemista varattava tilaisuus lausua mielipiteensä asiasta sekä antaa selityksensä sellaisista vaatimuksista ja selvityksistä, jotka saattavat vaikuttaa asian ratkaisuun.

³² Asiakaslaki 9§: Itsemääräämisoikeus erityistilanteissa: Jos täysi-ikäinen asiakas ei sairauden, henkisen toimintakyvyn vajavuuden tai muun vastaavan syyn vuoksi pysty osallistumaan ja vaikuttamaan palvelujensa tai sosiaalihuoltoonsa liittyvien muiden toimenpiteiden suunnitteluun ja toteuttamiseen taikka ymmärtämään ehdotettuja ratkaisuvaihtoehtoja tai päätösten vaikutuksia, on asiakkaan tahtoa selvitettävä yhteistyössä hänen laillisen edustajansa taikka omaisensa tai muun läheisen henkilön kanssa. Jos täysi-ikäinen asiakas on henkilöään tai varallisuuttaan koskevassa asiassa ilmeisen edunvalvonnan tarpeessa, tulee sosiaalihuoltolain 6§:n 1 momentissa tarkoitetun toimielimen tehdä holhoustoimesta annetun lain (442/1999) 91§:ssä tarkoitettu ilmoitus holhousviranomaiselle edunvalvojan määräämiseksi asiakkaalle.

³³ Asukkaiden fyysinen rajoittaminen vanhusten palvelujen vastuualueella –ohje 31.12.2010.



taan lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamista koskevaa ohjeistusta päivitetään, mikäli valmisteilla oleva laki sosiaalihuollon asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta ja rajoitustoimenpiteiden käytön edellytyksistä tulee voimaan.

5.6 Asiakkaan kohtelu

Asiakkaiden kohtelu pohjautuu kaupungin arvoihin³⁴ ja lainsäädännön asettamiin vaatimuksiin^{35,36}. Nämä käydään läpi uusien työntekijöiden kanssa jo perehdytysvaiheessa. Jos asiakas on tyytymättömän saamaansa palveluun tai kohteluun, hän voi olla yhteydessä toimintayksikön johtajaan tai kääntyä sosiaali- tai potilasasiamiehen puoleen. Asiakkaalla on myös oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle, mikäli hän on tyytymättömän kohteluunsa. Yksikössä kiinnitetään huomiota ja tarvittaessa reagoidaan epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan³⁷.

5.7 Asiakkaan osallisuus

lääkille henkilöille järjestettävät palvelut on toteutettava niin, että ne tukevat henkilön osallisuutta³⁸. Asiakkailla on mahdollisuus osallistua hoidon ja palvelun laadun arviointiin mm. antamalla palautetta talon työntekijöille ja esimiehille sekä osallistumalla yhteisiin tilaisuuksiin, joissa toimintaa käsitellään.

Ympäri vuorokautisen hoidon yksiköissä pidetään kuukausittain jokaisella osastolla, ryhmäkodissa tai tiimissä kokoontuvia yhteisökokouksia. Koko talon yhteisiä tilaisuuksia ovat mm. asukasneuvosto tai asukastoimikunta -nimillä järjestettävät kokoukset, joissa asiakkaat voivat osallistua yksikön toiminnan ja laadun kehittämiseen. Lisäksi järjestetään omaisten iltoja, joissa yhteisiä asioita käsitellään. Omavalvontasuunnitelman toteutumisen seuranta ja palvelujen kehittäminen otetaan näiden yhteisökokouksien säännöllisesti käsiteltäviin asioihin.

Palvelukeskuksissa valitaan kahdeksi vuodeksi kerrallaan asiakasneuvostot, joiden yhteistyöelimenä toimii yhteistoimintaryhmä. Asiakasneuvostot ja yhteistoimintaryhmä toimivat yhteistyössä henkilöstön kanssa. Asiakkaita kannustetaan aloitteellisuuteen ja asiakkaiden aloitteista ja palautteista informoidaan erilaisin keinoin mm. järjestämällä avoimia keskustelutilaisuuksia.

5.8 Palautteen kerääminen

Asiakaspalautetta saadaan mm. hoidon, asiakastapaamisten ja asiakaskäyntien yhteydessä. Välitöntä asiakaspalautetta annetaan työntekijöille ja esimiehille puhelimitse, sähköpostilla ja kirjeitse. Palautetta saadaan asiakkailta ja heidän omaisiltaan myös yksikköjen asiakaspalautelaatikkoihin jätettyjen viestien sekä kaupungin sähköisen palautejärjestelmän kautta. Palautetta kerätään säännöllisillä asiakastytyväisyyskyselyillä. Sosiaali- ja terveysviraston yhteinen asiakastytyväi-

³⁴ Arvot on käsitelty kohdassa 2.2

³⁵ Vanhuspalvelulaki 980/2012, 14§: Pitkäaikaista hoitoa ja huolenpitoa turvaavat sosiaali- ja terveyspalvelut on toteutettava niin, että iäkäs henkilö voi kokea elämänsä turvalliseksi, merkitykselliseksi ja arvokkaaksi ja että hän voi ylläpitää sosiaalista vuorovaikutusta sekä osallistua mielekkääseen, hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä edistävään ja ylläpitävään toimintaan.

³⁶ Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000, 4§: Asiakkaalla on oikeus saada sosiaalihuollon toteuttajalta laadultaan hyvää sosiaalihuoltoa ja hyvää kohtelua ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata eikä että hänen vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan.

³⁷ Vanhusten kaltoinkohteluun puuttuminen vanhainkodeissa ja palvelutaloissa –ohje 12.9.2011.

³⁸ Vanhuspalvelulaki 13 §



syyskysely toteutettiin joulukuussa 2014. Kotihoidossa toteutettiin erillinen asiakastytyväisyyskysely helmikuussa 2015. Seuraava asiakastytyväisyyskysely toteutetaan syksyllä 2016.

Lisäksi ulkopuoliset palveluntuottajat kuten Helsingin kaupungin palvelukeskus ja Heka Helsingin kaupungin erityisasunnot Oy tekevät omia asiakastytyväisyyskyselyjä esim. aterioista.

5.9 Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

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

6 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA

Sosiaali- ja terveystieteiden virastossa toimii asiakkaiden neuvonnassa apuna potilasasiamies ja sosiaaliasiamies. Kotihoidon palveluissa toimii potilasasiamies ja sosiaalihuollon palveluissa (päivä- ja palvelukeskustoiminta, alle 65-vuotiaiden asumispalvelut sekä ympärivuorokautinen hoito) sosiaaliasiamies.

Potilasasiamies ja sosiaaliasiamies neuvovat asiakkaita ja heidän omaisiaan heitä askarruttavissa asioissa. Ensimmäisessä ongelmallisesta asiasta kannattaa selvittää ensin omassa hoitopaikassa asiakasta hoitaneen työntekijän ja hoitopaikan esimiehen kanssa. Jos asia ei näin selviä, voi ottaa yhteyttä potilasasiamieheen tai sosiaaliasiamieheen. Tarvittavat yhteystiedot on saatavilla myös kyseisestä hoitopaikasta.

6.1 Sosiaaliasiamies ja potilasasiamies

Sosiaaliasiamies

- neuvoo asiakaslain soveltamiseen liittyvissä asioissa
- avustaa muistutuksen teossa³⁹
- tiedottaa asiakkaan oikeuksista ja toimii muutenkin asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi
- seuraa asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä kunnassa ja antaa niistä selvityksen vuosittain kunnanhallitukselle.

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

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

Sosiaaliasiamiesten yhteystiedot:

Asiakaspalvelu: 09 310 43365 maanantaisin, keskiviikkoisin ja torstaisin kello 9.00–11.30 ja tiistaisin kello 12.00–14.30

Postiosoite: PL 6060, 00099 Helsingin kaupunki

³⁹ Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000, 23§



Käyntiosoite: Toinen linja 4 A

Henkilökohtaisesta tapaamisesta tulee aina sopia etukäteen.

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

Sosiaaliasiamiehille voi lähettää suojattua turvasähköpostia turvasähköpostin lähettäminen -linkistä.

Sosiaalihuoltolain mukaan tehdystä päätöksestä valittaminen

Sosiaalihuoltolain perusteella tehtyjen päätösten, sekä myönteisten että kielteisten, mukana tulee ohjeet muutoksenhakuun. Sosiaalihuoltolain perusteella tehtyyn päätökseen tyytymätön voi hakea muutosta niiden mukaisesti. Ohjeissa kerrotaan miten muutoksenhaku tehdään ja määräajat, joita on ehdottomasti noudatettava, koska muutoin mahdollisuus muutoksenhakuun raukeaa. Lisätietoja muutoksenhausta voi kysyä päätöksen tehneestä yksiköstä tai sosiaaliasiamieheltä.

Sosiaalihuollon palveluja hakevilla on oikeus saada perusteltu päätös kirjallisesti. Päätöksessä kerrotaan, miten siihen voi hakea muutosta. Sosiaalihuollon viranhaltijan päätöksestä voi tehdä oikaisuvaatimuksen⁴⁰, joka käsitellään ja ratkaistaan yleensä sosiaali- ja terveyslautakunnan alaisessa jaostossa.

Oikaisuvaatimuksen johdosta annetusta päätöksestä voi valittaa hallinto-oikeuteen 30 vuorokauden kuluessa. Hallinto-oikeuden päätöksestä voi joissakin tapauksissa valittaa edelleen korkeimpaan hallinto-oikeuteen, mikäli se myöntää valitusluvan.

Potilasasiamies

- neuvoo sosiaali- ja terveysviraston toimintaan liittyvissä asioissa
- neuvoo ja ohjaa potilasta, omaisia sekä henkilökuntaa ns. potilaslain soveltamiseen liittyvissä asioissa⁴¹
- neuvoo ja tarvittaessa avustaa muistutuksen tekemisessä, potilasvahinkoasioiden käsittelemisessä ja vahingonkorvausasioissa (jos potilaalle aiheutuu terveyden- tai sairaanhoidon yhteydessä henkilövahinkoja, niihin voi hakea korvausta Potilasvakuutuskeskuksesta)
- toimii potilaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi
- tiedottaa potilaan oikeuksista.

Potilasasiamies ei tee päätöksiä eikä ota kantaa lääketieteelliseen hoitoon.

Potilasasiamiehet neuvovat potilaita ja omaisia toimimaan ongelmatilanteissa seuraavasti: asiaa selvitetään ensin omassa hoitopaikassa hoitaneen lääkärin, hoitajan tai muun asioita hoitaneen henkilön kanssa. Jos asia ei näin selviä, otetaan yhteyttä hoitopaikan ylilääkəriin, ylihoitajaan tai muuhun esimieheen. Tarvittavat yhteystiedot saa kyseisestä hoitopaikasta. Tämän jälkeen otetaan tarvittaessa yhteys potilasasiamieheen.

Potilasasiamiehen yhteystiedot:

Asiakaspalvelu: 09 310 43355 maanantaisin, keskiviikkoisin ja torstaisin kello 9.00–11.00 ja tiistaisin kello 12.00–14.30.

Postiosoite: PL 6060, 00099 Helsingin kaupunki

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

Potilasasiamiehelle voi lähettää suojattua turvasähköpostia turvasähköpostin lähettäminen -linkistä.

⁴⁰ Hallintolaki 7 a luku: oikaisuvaatimusmenettely

⁴¹ Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992



Potilasasiamiehen yhteystiedot ovat jokaisen säännöllisen kotihoidon asiakkaan kotona hoitokansiossa.

6.2 Neuvontanumerot

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

Seniори-info vastaa asiakkaiden puheluihin arkisin klo 8.30–12 numerossa 09 31044556, sähköpostia voi lähettää osoitteeseen [seniori.info\(at\)hel.fi](mailto:seniori.info(at)hel.fi).

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

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

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

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

6.3 Helsingin neuvontapalvelu Virka-info

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

Virka-infon palveluneuvojat opastavat ja neuvovat Helsingin kaupunkia ja sen palveluja koskevissa kysymyksissä. Virka-infosta saa myös tietoa elämästä Suomessa, kun muuttaa ulkomailta Helsinkiin: esimerkiksi oleskeluluvista, Suomen kansalaisuudesta, EU-kansalaisen oleskeluoikeuden rekisteröinnistä ja suomalaisesta sosiaaliturvasta. Suomen ja ruotsin kielen lisäksi Virka-info palvelee mm. englanniksi, venäjäksi, arabiaksi, ranskaksi, kiinaksi, berberiksi, kurdiksi, somaliksi, turkiksi, dariksi ja persiaksi (farsi) sekä bulgariaksi. Virka-info on maahanmuuttoviraston, Helsingin maistraatin ja poliisin yhteispalvelupiste. Virka-infossa on laaja valikoima Helsinki-aiheisia esitteitä ja tietoa opiskelusta ja suomen kielen kurseista. Asiakkaiden käytössä on kuusi tietokonetta sekä langaton verkkoyhteys. Lehtinurkkauksessa on mahdollisuus lukea sanomalehtiä ja aikakauslehtiä.

Virka-infon yhteystiedot:

Käyntiosoite: Kaupungintalo, Sofiankatu 1/Pohjoisesplanadi 11–13, (ma–pe 9–19, la–su 10–16)

Puhelin: 09 310 11 111 (ma-pe 9–15)

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

Verkkosivut kysymyksen tai palautteen lähettämiseen: <http://www.hel.fi/palaute>.

Tietoja voi myös hakea kaupungin verkkosivuilta osoitteessa www.hel.fi (suomeksi, ruotsiksi, englanniksi, saksaksi, ranskaksi ja venäjäksi) tai muilla kielillä Infopankista.

6.4 Muistutusten, kantelujen ja muiden valvontapäätösten käsittely



Jos potilas tai sosiaalihuollon asiakas ei ole tyytyväinen saamaansa palveluun, hoitoon tai kohteluun, hän voi tehdä muistutuksen⁴² toimintayksikön vastuuhenkilölle tai kantelun valvovalle viranomaiselle. Sosiaalihuollossa asiakas voi lisäksi hakea muutosta saamaansa päätökseen (ks. 6.1 Sosiaaliasiamies ja potilasasiamies).

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

Muistutus tehdään sosiaalihuollon ja terveydenhuollon toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Toimintayksikön on tiedotettava asiakkailleen muistutusoikeudesta riittävällä tavalla ja järjestettävä muistutuksen tekeminen asiakkaalle mahdollisimman vaivattomaksi. Muistutus tulee tehdä pääsääntöisesti kirjallisesti. Muistutus on vapaamuotoinen, eikä sen tekeminen rajoita asiakkaan oikeutta hakea muutosta siten kuin siitä on erikseen säädetty. Muistutus voidaan tehdä myös suullisesti erityisestä syystä. Muistutukseen annettuun vastaukseen ei saa hakea muutosta valittamalla. Muistutuksen tekeminen ei myöskään vaikuta asiakkaan oikeuteen kannella asiasta sosiaalihuoltoa valvoville viranomaisille tai esimerkiksi muille kunnan viranomaisille.

Toimintayksikön tai johtavan viranhaltijan on kirjattava muistutus ja käsiteltävä se asianmukaisesti ja annettava siihen kirjallinen vastaus kohtuullisessa ajassa muistutuksen tekemisestä. Vastaus on perusteltava. Muistutukseen on annettava vastaus ilman aiheetonta viivytyksiä. Asiakkaalle on pyynnöstä kerrottava vastauksen arvioitu antamisajankohta ja vastattava käsittelyn etenemistä koskeviin tiedusteluihin.

Jos asiakas ei sairauden, henkisen toimintakyvyn vajavuuden tai muun vastaavan syyn vuoksi kykene itse tekemään muistutusta tai jos hän on kuollut, muistutuksen voi tehdä hänen laillinen edustajansa, omaisensa tai muu läheisensä.

Potilas tai sosiaalihuollon asiakas voi tehdä kokemistaan sosiaali- ja terveydenhuollon epäkohdista kantelun⁴³ aluehallintovirastoon. Oikeus kantelun tekemiseen ei ole rajattu kantelijan omaan asiaan, vaan kantelun voi tehdä kuka tahansa. Joissakin tapauksissa aluehallintovirasto voi siirtää kantelun käsiteltäväksi Valviraan (esimerkiksi vakavat hoitovirheet, valtakunnallisesti tai periaatteellisesti tärkeät asiat). Valvira tai aluehallintovirasto voi siirtää kantelun käsiteltäväksi ensin muistutuksena siinä toimintayksikössä, jota kantelu koskee⁴⁴.

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

Pysyväisohjeessa⁴⁵ määritellään menettelytavat vahinkoa ja vahingonkorvausta koskeissa asioissa, jotka sisältyvät vahingonkorvauslakiin. Tämän lain mukaisesti korvataan myös sosiaali- ja terveysvirastossa asiakkaille/potilaille, heidän omaisilleen, sosiaali- ja terveysviraston tai toisen kaupungin viraston henkilökunnalle, toiselle virastolle ym. sosiaali- ja terveysviraston toiminnassa aiheutuneet vahingot.

⁴² Asiakaslaki 23§

⁴³ Hallintolaki luku 8a

⁴⁴ Asiakaslaki 23a

⁴⁵ Pysyväisohje Vahinkoa ja vahingon korvaamista koskevat ohjeet PYSY032 29.10.2013



Muistutukseen ja kanteluun vastaamiselle on asetettu kohtuullinen vastaamisaika, joka on kuukausi muistutuksen ja kantelun saapumisesta yksikön tietoon. Pysyväisohjeissa⁴⁶ on määritelty toimintatavat, miten asiakkaiden tekemiin muistutuksiin ja kanteluihin vastataan.

Yksikön toimintaa koskevat muistutukset ja kantelut käydään yksiköissä läpi ja havaittuihin laatu- poikkeamiin puututaan välittömästi. Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut -osastolla seurataan säännöllisesti muistutusten, kanteluiden sekä muiden valvontapäätösten määrää ja sisältöä. Toimintaa kehitetään saadun palautteen perusteella.

7 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

7.1 Hyvinvointia ja toimintakykyä ylläpitävä toiminta

Asiakkaan terveydentilaa, toimintakykyä ja hyvinvointia seurataan säännöllisesti. Asiakkaan vastuuhoidon arvioi asiakkaan ja muiden hoitoon osallistuvien työntekijöiden kanssa asiakkaan hoitotyön suunnitelman tavoitteiden toteutumista 3 kk välein tai asiakkaan voinnin oleellisesti muuttuessa.

Kotihoidon, pitkäaikaisen ympärivuorokautisen hoidon sekä lyhytaikaisen arviointi- ja kuntoutusjakson asiakkaan fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn sekä terveydentilan arviointiin käytetään RAI-järjestelmää⁴⁷. Vastuuhoidon 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.

Sosiaali- ja lähityössä asiakkaan palvelusuunnitelma on tarkistettava ilman aiheetonta viivytystä aina silloin, kun iäkkään henkilön toimintakyvyssä tapahtuu hänen palvelutarpeeseensa vaikuttavia olennaisia muutoksia⁴⁸. Omaishoidossa hoidettavan ja hoitajan tilanne tarkistetaan tekemällä seurantakäynti kerran vuodessa tai tarvittaessa muulloinkin.

Palvelukeskustoiminnalla tuetaan ikäihmisten kotona asumista monin keinoin mm. tuetulla ryhmätoiminnalla, sosiaali- ja terveysneuvonnalla sekä monipuolisella liikuntatarjonnalla. Oman henkilökunnan työpanosta kohdennetaan erityistä tukea vaativiin asiakkaisiin.

7.2 Ravitsemus

Asiakkaiden ravitsemuksessa noudatetaan Valtion ravitsemusneuvottelukunnan vuonna 2010 julkaisemia suosituksia⁴⁹ ja niihin perustuvia oppaita⁵⁰.

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 ja ympärivuorokautisen hoivan piirissä olevien asiakkaiden suunnitelma laaditaan RAI-arvioinnin

⁴⁶ Pysyväisohje Lausuntojen ja vastausten valmistelu kanteluihin ja muistutuksiin PYSY038 1.5.2014

⁴⁷RAI (Resident Assessment Instrument) on asiakkaan hoidon tarpeen ja laadun arviointi- ja seurantaväline. Se pohjautuu toimintakyvyn (fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen) sekä terveydentilan laaja-alaiseen arviointiin.

⁴⁸ Vanhuspalvelulaki 16 §

⁴⁹ Valtion ravitsemusneuvottelukunnan "Ravitsemussuosituksia ikääntyneille"

<http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/attachments/vrn/ikaantyneet.suositus.pdf>

⁵⁰ Kotihoidossa Kotiateria-opas ja ympärivuorokautisessa hoidossa Asukasruokaopas sekä Ravitsemushoito, suositus sairaaloihin, terveyskeskuksiin, palvelu- ja hoitokoteihin sekä kuntoutuskeskuksiin -opas http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/files/attachments/fi/vrn/ravitsemushoito_net_2.painos.pdf



tietoja hyödyntäen (ks. 5.2). Suunnitelma arvioidaan asiakkaan ravitsemuksen tarpeiden muuttuessa tai vähintään kolmen kuukauden välein.

Ympäri vuorokautisen hoivan asiakkaiden 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. 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 terveyslautakunnan hyväksymän hinnoittelun mukaisesti.

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

7.3 Hygieniäkäytännöt

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

Käsien pesuun ja käsihuuhteen käyttöön on mahdollisuus kaikissa yksiköissä sekä työntekijöille että asiakkaille ja heidän omaisilleen sekä muille vierailijoille.

Henkilökunta noudattaa Tavanomaisia varotoimia kaikkien asukkaiden kohdalla -ohjetta ja muita hygieniaohjeita, jotka löytyvät viraston sisäisiltä verkkosivuilta. Konsultaatioapua saa hoitotyön asiantuntijalta, epidemiologisesta toiminnasta sekä infektio lääkäreiltä.

Yleistä hygienia tasoa seurataan hygieniäkierroilla, hoitoon liittyvien infektioiden tilastoinnilla, käsihuuhdekulutus seurannalla ja suojakäsineiden kulutus seurannalla. Lisäksi infektio lääkärit seuraavat sairaala-apteekista toimitettavien mikrobilääkkeiden kulutusta.

7.4 Terveysten- ja sairaanhoito

Kotihoidossa

Kotihoidon tai terveysaseman lääkäri hoitaa potilaitaan sekä kotikäynneillään että hoitajien välityksellä. Valtaosa potilaista tarvitsee hoitajien apua ja seuranta selviytyäkseen sairautensa hoidosta. Kotihoidon lääkärin ja tiimin yhteistyökäsikirja 2.9.2013 määrittelee toimintatavat ja vastuut kotihoidon potilaiden hoidosta. Terveysaseman ja kotihoidon yhteistyökäsikirja 9.1.2014 määrittelee toimintatavat ja vastuut siitä, miten kotihoidon tiimit ja terveysasemat hoitavat yhteisiä potilaitaan. Äkillisissä tapauksissa terveysasemien potilaiden asioissa kotihoidon työntekijät ottavat yhteyttä terveysaseman sovittuun numeroon virka-aikana, kotihoidon lääkärin potilaiden asioissa kotihoidon lääkäriin tai terveysaseman numeroon ja virka-ajan ulkopuolella päivystyksen sovittuun numeroon tai soittavat 112.

Kotihoidossa lääkäri tapaa asiakkaan vähintään kerran vuodessa, jolloin otetaan ns. vuosikontrollit ja tarkastetaan lääkitys. Kotihoidossa ja ympärivuorokautisessa hoidossa vastuuhoitaja ja tiimien sairaanhoitajat huolehtivat sovitusta seurannasta. Kotihoidon tiimin työntekijät noudattavat lääkäreiden ohjeita asiakkaiden hoidossa ja kuntouttavan hoidon toimintatapoja jokaisella käynnillä.



Ympäri vuorokautisessa hoidossa

Yksikköön nimetty lääkäri vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta, jota asiakkaan vastuuhoidaja ja yksikön hoitajat toteuttavat ja seuraavat. Ympäri vuorokautisen hoidon yksiköissä käy viikoittain lääkäri, jota voidaan konsultoida muulloinkin virka-aikana. Kiireellisissä tilanteissa konsultoidaan lääkäriä tai sairaalapäivystystä ja lähetetään asiakas tarvittaessa päivystykseen. Kotihoidon lääkärin ja tiimin yhteistyökäsikirja on tulossa myös ympäri vuorokautiseen hoitoon.

Lyhytaikaishoidon, päivätoiminnan ja palvelukeskuksien yksiköissä olevien asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta sekä lääkäripalveluista vastaa kotihoito tai terveysasemat.

Palvelualueille nimetyt suun terveydenhuollon terveydenedistäjät järjestävät kotihoidon ja ympäri vuorokautisen hoidon henkilökunnalle säännöllisesti koulutusta suun terveydestä. Osana moniammatillista palvelutarpeen arviointia, arvioidaan suun terveydenhuollon palveluiden tarve ja ohjataan asiakas tarvittaessa suun terveystarkastukseen. Suun hoidon ja palvelujen tarve kirjataan hoitotyön suunnitelmaan. Tarkemmat ohjeet löytyvät intrasta^{51 52}.

Palvelukeskuksissa ja sosiaali- ja lähityön toimitiloissa sekä kotikäynneillä äkillisissä sairaustapauksissa apua tilataan hätäkeskuksesta. Työntekijöiden ensiapukoulutusta pidetään ajan tasalla.

7.5 Lääkehoito

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

Kotihoidon ja ympäri vuorokautisen hoidon lääkehoitosuunnitelmissa on ohjeistettu työntekijöiden lääkelupakäytännöt, ja esimiehet vastaavat yksiköidensä lääkehoitosuunnitelman noudattamisesta, lääkelupaprosessista ja oikeanlaatuista ja riittävästä luvista. Lääkityspoikkeamia seurataan HaiPro-järjestelmän avulla.

Ympäri vuorokautisessa hoidossa lääkehoito tarkistetaan vähintään puolivuositain asiakaskohtaisesti niiltä, joiden tila sitä edellyttää⁵³. Kotihoidossa asiakkaiden lääkitys tarkistetaan vähintään kerran vuodessa. Sosiaali- ja terveysviraston Turvallinen lääkehoito – pysyväisohje päivitetään vuonna 2016.

7.6 Yhteistyö muiden palveluntuottajien kanssa

Sairaala-, kuntoutus- ja hoiva -osasto hankkii osan kotihoidon, päivätoiminnan ja pitkäaikaisen ympäri vuorokautisen hoidon palveluista ostopalveluna kilpailutetuilta palveluntuottajilta. Päivätoimintaan ja pitkäaikaiseen ympäri vuorokautiseen hoitoon myönnetään myös palveluseteleitä asiakkaille, joille ko. hoidon tarve on todettu. Syksyllä 2015 otettiin palveluseteli käyttöön myös kotihoitoon.

Kotihoito koordinoi asiakkaan hoitoa kilpailutetun kotihoidon osalta, jota tarjotaan sotainvalideille, ruotsinkielisille asiakkaille ym. erityisryhmille.

Selvitys-, arviointi- ja sijoitustoimisto (SAS-toimisto) koordinoi sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut -osaston ostopalveluja lukuun ottamatta lääkinnällisen kuntoutuksen ostopalveluja, mitkä hoide-

⁵¹ Suunhoidon ABC-ohjeita kotihoidon asiakkaan suun hoitoon on päivitetty 2015

⁵² Sote/Osastot/Terveys- ja päihdepalvelut/Suun terveydenhuolto/Ohjeita/Terveiden edistäminen/Vanhukset

⁵³ Valviran Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallinen valvontaohjelma vuosille 2016-2019



taan ko. toimistossa. SAS-toimisto vastaa ostopalvelujen kilpailutuksesta yhteistyössä hankintapalvelujen kanssa sekä ostopalvelujen laadun seurannasta ja palveluntuottajien valvonnasta. Lisäksi toimistoon kuuluu palvelusetelin kehittäminen ja palvelusetelipalvelutuottajien hyväksyminen ja valvonta.

Koko kaupungin tasolla ikääntyneiden henkilöiden palvelujen kokonaisuutta rakennetaan Stadin ikäohjelmassa yhteistyössä kaupungin eri toimijoiden ja palvelujen kesken. Vanhuspalvelulain edellyttämä toimenpideohjelma valmistui vuonna 2014 ja sen toimenpiteitä työstetään yhdessä kaupungin virastojen lisäksi muiden toimijoiden kuten järjestöjen edustajien kanssa.

Järjestöille ym. palveluntuottajille annetaan kaupungin tiloja mm. palvelukeskuksissa maksutta toimintaan tai tilaisuuteen, mikä järjestetään yhdessä sosiaali- ja terveysviraston kanssa, tai mikä tukee sosiaali- ja terveysviraston toimintaa (esim. vanhusten virkistystilaisuudet palvelutaloissa)⁵⁴.

Palvelukeskuksissa tavoitteena on, että toiminnasta 75 prosenttia on muiden kuin oman henkilökunnan järjestämää toimintaa. Yhteistyötä tehdään monien eri toimijoiden kanssa, mm. vapaaehtoiset, järjestöt, seurakunnat ja kaupungin muut virastot.

7.7 Alihankintana tuotetut palvelut

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

Alihankintana tuotettujen palvelujen tuottajien kanssa tehdään sopimukset ja heiltä edellytetään omavalvontasuunnitelma. Palveluntuottajien kanssa käydään säännölliset yhteistyöneuvottelut. Palveluntuottajat sitoutuvat kaupungin edellyttämiin vaatimuksiin hyväksyttäessä palveluntuottaja palvelusetelituottajaksi. Palvelujen laatua seurataan yksikössä sekä erikseen kerättävillä seuranta-tiedoilla, joita käsitellään Sairaala- kuntoutus- ja hoivapalvelujen johtoryhmässä.

8 HENKILÖSTÖ

8.1 Henkilöstön määrä ja rakenne

Toimintayksikössä on monipuolinen ja yksikön asiakastarpeita vastaava henkilöstö. Kotihoidossa ja ympärivuorokautisessa hoidossa noudatetaan vanhuspalvelulain ja laatusuosituksen⁵⁵ vaatimuksia. Henkilöstömitoitusta suunniteltaessa ja arvioitaessa otetaan huomioon asiakkaiden toimintakyky ja avun tarve, palvelurakenne, palvelujen tuottaminen ja saatavuus sekä henkilöstöön ja työn organisointiin liittyvät tekijät.

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

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

⁵⁴ Pysyväisohje Tilojen tilapäinen luovuttaminen ja vuokraaminen ulkopuolisille toimijoille sekä tilojen tilapäisestä käytöstä perittävät maksut PYSY110 8.1.2015.

⁵⁵ Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu 2013:11.



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

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

8.2 Yksikön sijaisten käytön periaatteet

Asiakkaiden hoito ja asiakasturvallisuus varmistetaan huolehtimalla riittävästä henkilöstömäärästä ja osaamisesta. Sijaisia hankittaessa arvioidaan ensin yksikön sisäiset työjärjestelymahdollisuudet ja mahdollisten omien varahenkilöiden käyttö. Äkillisesti tarvittavat sijaiset hankitaan pääasiassa Seure Henkilöstöpalvelun kautta.

8.3 Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen

Sairaala-, kuntoutus- ja hoiva -osasto on määritellyt ympärivuorokautisen hoidon ja kotihoidon henkilökuntamitoituksen noudattaen Helsingin kaupungin henkilöstöohjeistusta ja Työhyvinvointisuunnitelmaa.

Kotihoidossa on käytössä toiminnanohjausjärjestelmä Pegasos, minkä avulla henkilöstöresurssit voidaan jakaa asiakastarpeiden mukaan.

Henkilöstösuunnittelua tehdään ennakoivasti muutamaksi vuodeksi eteenpäin riittävän ja osaavan henkilöstön turvaamiseksi. Valtuustokauden virastotasoisessa strategiasuunnitelmassa on suunniteltu henkilöstötarvetta, ja tämän toteutumista seurataan strategisilla seurantamittareilla. Suunnitelmat toimeenpannaan vuositasona talousarviossa ja siihen perustuvassa käyttösuunnitelmassa.

8.4 Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Sosiaali- ja terveysviraston henkilöstön rekrytointi perustuu kaupungin virkoja ja työsuhteisia tehtäviä koskeviin ohjeisiin, kaupungin talousarvion noudattamisohjeisiin, sosiaali- ja terveysviraston tulosbudjettiohjeisiin sekä täyttölupia ja henkilökunnan palvelukseen ottamista koskeviin ohjeisiin⁵⁶. Työvoiman muutostarpeet esitetään seuraavan vuoden talousarvioesityksessä. Helsingin sosiaali- ja terveysvirastossa on ammattihenkilöille määritetty kelpoisuusvaatimukset, jotka ilmoitetaan aina työpaikkailmoituksessa. Työntekijöiden soveltuvuus ja luotettavuus työtehtäviin arvioidaan rekrytointitilanteessa. Opiskelijoiden toimimisesta sijaisina ja palkkaamisesta on omat ohjeensa⁵⁷.

8.5 Henkilöstön osallistuminen turvallisuuden kehittämiseen

Henkilökunta osallistuu monin tavoin moniammatilliseen laadunhallinnan ja asiakas-/potilasturvallisuuden kehittämiseen ja saa palautetta oppimista ja oman toimintansa kehittämistä varten. Muistutukset ja kantelut käsitellään tapahtumassa mukaan olleiden kanssa. HaiPro-ilmoitukset käsitellään työpaikoilla erillisen ohjeen mukaisesti. Ilmoituksista saatua tietoa hyödyn-

⁵⁶ Pysyväisohje Kelpoisuusehdot sosiaali- ja terveysvirastossa PYSY057 31.3.2014

⁵⁷ Pysyväisohje Hoitoalan opiskelijoiden toimiminen sijaisina ja palkkaus PYSY008 31.1.2016



netään toiminnan kehittämisessä. Henkilökunnalle järjestetään viraston sisäisiä asiakas- ja potilasturvallisuuskoulutuksia. Yleisten koulutusten lisäksi on erillisiä infektioiden, lääkehoidon ja tapaturmien ehkäisyyn liittyviä koulutuksia.

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

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

8.6 Henkilöstön ilmoitusvelvollisuus sosiaalihuoltolain perusteella

Sosiaalihuollon henkilöstöön kuuluvan tai vastaavissa tehtävissä toimeksiantosuhteessa tai itsenäisenä ammatinharjoittajina toimivien henkilöiden on toimittava siten, että asiakkaalle annettavat sosiaalipalvelut toteutetaan laadukkaasti⁵⁸. Edellä tarkoitetun henkilön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta kunnan sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä.

Kunnan ja yksityisen palveluntuottajan on tiedotettava henkilöstölleen ilmoitusvelvollisuudesta ja sen käyttöön liittyvistä asioista. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamista koskevat menettelyohjeet on sisällytettävä omavalvontasuunnitelmaan⁵⁹. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

Edellä tarkoitetun ilmoituksen vastaanottaneen henkilön tulee käynnistää toimet epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan poistamiseksi⁶⁰. Henkilön on ilmoitettava asiasta salassapitosäännösten estämättä aluehallintovirastolle, jos epäkohtaa tai ilmeisen epäkohdan uhkaa ei korjata viivytyksettä.

Sosiaali- ja terveysvirastossa selvitetään parhaillaan toimintatapaa ja järjestelmää ilmoituksen tekemiseksi. Toimintaohjeet saadaan syksyyn 2016 mennessä.

9 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.

Kiinteistöhuoltoon liittyvistä kysymyksistä vastaa viraston tilahallinto.

Palvelukeskuksissa, joissa on uima-allas, on tehty turvallisuusasiakirja. Ympäristökeskuksen vaatimaa vastaavaa asiakirjaa kuntosaleista selvitetään vuoden 2015 aikana viraston tilahallinnossa.

⁵⁸ Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, 48 §.

⁵⁹ Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, 47 §.

⁶⁰ Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, 49 §.



9.1 Toimintayksikön omien tilojen kuvaus

9.2 Tilojen käytön periaatteet

Tilojen käytön periaatteista on virastolla pysyväisohje⁶¹, jota noudatetaan myös palvelukeskuksissa.

9.3. Yksikön siivous- ja pyykkihuoltojärjestelyt

Kotihoidossa ja pitkäaikaisessa palveluasumisessa siivouksesta ja pyykkihuolosta sovitaan asiakkaan palvelu- ja hoitosuunnitelmaa tehtäessä.

Yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty kaupungin oman henkilökunnan toimesta tai ostopalveluina. Ympäri vuorokautisen hoidon yksiköiden siivouksesta ja pyykkihuollosta on kerrottu tarkemmin Vanhusten pitkäaikainen ympärivuorokautinen palveluasuminen 15.10.2011 ja Vanhusten pitkäaikainen laitoshoidon 17.3.2011 -pysyväisohjeissa, joiden sisältö yhdistetään oma- ja avustajien palvelusuunnitelmaan vuonna 2017.

Palvelukeskuksissa ja sosiaali- ja lähityön toimitiloissa siivouksesta huolehtivat viraston tukipalveluiden laitoshuoltajat, Helsingin kaupungin palvelukeskus tai muu yritys.

9.4. Teknologiset ratkaisut, asiakkaiden käytössä olevat turva- ja kutsulaitteet

Ympäri vuorokautisen hoidon yksiköissä asiakkaiden käytössä on turva- ja kutsulaitteet. Kesän 2015 aikana selvitettiin turva- ja kutsulaitteiden nykytilanne sekä riittävyys muistisairaiden asiakkaiden käyttöön.

Kotihoidossa turvapuhelimen tarve arvioidaan asiakkaan palvelu- ja hoitosuunnitelmaa tehtäessä. Kotihoidon tukipalveluna on turvapuhelinpalvelu, jonka tuottaa Helsingin kaupungin palvelukeskuksen Contact center.

Helsingin kaupungin palvelukeskuksen puhelin- ja hyvinvointipalvelut tuottaa ja kehittää itsenäisen kotona asumisen tukemiseksi teknisiä tukipalveluja sosiaali- ja terveysviraston asiakkaille. Palveluun sisältyy Helsingin kaupungin palvelukeskuksen asiakaspalvelukeskuksessa tuotettava turvapuhelinpalvelu: hälytysten vastaanotto, hoidontarpeen arviointi, auttamiskäynnit, laiteasennukset ja huoltotoimenpiteet sekä neuvonta. Lisäksi palveluun kuuluu sovittaessa/erikseen tilattaessa turvapuhelinasiakkaille tuotettu kaksisuuntaisen kuva- ja äänilyhyteys, web-kameran välityksellä toteutettu virtuaalinen kotihoito yhteistyössä kotihoidon kanssa. 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 Helsingin kaupungin palvelukeskuksen tuottama virtuaalihoitokäynti, joka tarkoittaa kuva- ja äänivälitteistä ammattikoulutetun hoitajan ja kotihoidon asiakkaan kontaktia tietokoneen välityksellä.

Palvelukeskuksissa ei ole käytössä turvalaitteita. InvaWC-tiloissa on hälytysjärjestelmä.

9.5 Terveystieteiden laitteiden ja tarvikkeiden hankinta, käytön ohjaus ja huolto

⁶¹ Pysyväisohje Tilojen tilapäinen luovuttaminen ja vuokraaminen ulkopuolisille toimijoille sekä tilojen tilapäisestä käytöstä perittävät maksut PYSY110 8.1.2015.



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

Ammattimaisen käyttäjän on ilmoitettava terveydenhuollon laitteen ja tarvikkeen aiheuttamasta vaaratilanteesta, mikä johtuu laitteen tai tarvikkeen ominaisuuksista, suorituskyvyn poikkeamasta tai häiriöstä, riittämättömästä merkinnästä, riittämättömästä tai virheellisestä käyttöohjeesta tai käytöstä^{62 63}.

9.6 Asiakkaiden apuvälineet/hankinta, käyttö ja huolto

Palveluasumisyksikössä asuva henkilö voi saada lääkinnällisenä kuntoutuksena yksilöllisen apuvälinearvioinnin perusteella välttämättömiä itsenäistä suoriutumista tukevia apuvälineitä. Apuvälinearvioinnissa huomioidaan apuvälineen käyttöön liittyvä toimintaympäristö. Palveluasumisyksikkö vastaa mm. yhteiskäytössä olevista apuvälineistä ja sähkösäädettyistä sängyistä. Pitkäaikaisessa ja lyhytaikaisessa laitoshoidossa olevan asiakkaan apuvälinepalvelun järjestämisvastuu on laitoksella. Asiakkaan tarvitsemat apuvälineet kirjataan asiakas-/potilastietojärjestelmään.

Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut -osastolla on nimetty apuvälinetyöryhmä 24.9.2014, joka jatkossa täsmentää osaston sisäisiä käytäntöjä⁶⁴.

9.7 Terveystietojen laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Ylihoitaja Anneli Lintuluoto, Talous- ja tukipalvelut/Tukipalvelut/Välinehuolto

p. 09 310 47431, PL 6600 00099 Helsingin kaupunki, sähköposti: [anneli.lintuluoto\(at\)hel.fi](mailto:anneli.lintuluoto(at)hel.fi)

10 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY

10.1 Tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvä ohjeistus ja käyttö

Terveystietojen laitteissa, osin kansanterveyslaissa ja erikoissairaanhoidossa säädetyn kunnan järjestämisvastuuseen kuuluvan terveydenhuollon toteuttamiseen ja sisältöön liittyvän potilastietorekisterin ja potilastietojen käsittelyn vaatimukset on ilmoitettu henkilötietolaissa, potilaslaissa⁶⁵ ja Sosiaali- ja terveysministeriön potilasasiakirjoista annetussa asetuksessa. Sosiaali- ja terveysvirasto vastaa omassa toiminnassaan syntyneiden potilasasiakirjojen rekisterinpidosta henkilötietolain⁶⁶ mukaisesti.

Potilaan hoitoon tai siihen liittyviin tehtäviin osallistuvat saavat käsitellä potilasasiakirjoja vain siinä laajuudessa kuin heidän työtehtävänsä ja vastuunsa sitä edellyttävät. Terveystietojen toimintayksikössä työskentelevien käyttöoikeudet potilasasiakirjoihin sisältyviin tietoihin tulee määritellä yksityiskohtaisesti. Sähköisessä potilastietojärjestelmässä tulee olla käyttöoikeuksien hallintajärjestelmä, jonka avulla kullekin käyttäjälle voidaan määritellä tämän tehtävien mukaiset käyttöoikeudet

⁶² Pysyväisohje Terveystietojen laitteiden hallinnointi ja vaaratilanteista ilmoittaminen sosiaali- ja terveysvirastossa PYSY090 30.9.2014

⁶³ Laki terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista 629/2010

⁶⁴ Pysyväisohje Apuvälinekäytäntöjä koskevat ohjeet sosiaali- ja terveysvirastossa PYSY102 9.3.2016.

⁶⁵ Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992

⁶⁶ Henkilötietolaki 523/1999



potilasasiakirjoihin ja potilastietojärjestelmän eri toimintoihin. Sähköisten potilastietojärjestelmien käyttäjä tulee yksilöidä ja tunnistaa siten, että käyttäjä todennetaan yksiselitteisesti (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista 298/2009).

Sosiaalihuollon viranomaisen on talletettava sosiaalihuollon ilmoitusrekisteriin yksityisen henkilön palveluntarpeen selvittämiseksi tehdyt ilmoitukset ja pyynnöt sekä niiden käsittelyä koskevat tiedot. Muut asiakasasiakirjat on talletettava sosiaalihuollon asiakasrekisteriin. Kaikista henkilörekistereihin talletettavista asiakasasiakirjoista on käytävä ilmi, mihin palvelutehtävään tai palvelutehtäviin se liittyy. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos antaa määräykset sosiaalihuollon palvelutehtävien luokituksista⁶⁷.

Asiakasasiakirjoihin on tehtävä merkinnät tietojen luovuttamisesta⁶⁸ ja merkinnät tietojen saamisesta⁶⁹. Salassa pidettävästä asiakirjasta saa antaa tietoja asiakkaan nimenomaisella suostumuksella tai niin kuin laissa erikseen säädetään. Jos asiakkaalla ei ole edellytyksiä arvioida annettavan suostumuksen merkitystä, tietoja saa antaa hänen laillisen edustajansa suostumuksella⁷⁰.

Potilas- ja asiakasasiakirjoihin tulee merkitä potilaan tai asiakkaan hyvän hoidon järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen, seurannan ja valvonnan turvaamiseksi tarpeelliset sekä laajuudeltaan riittävät tiedot määrämuotoisina asiakirjoina. Merkintöjen tulee olla selkeitä ja ymmärrettäviä ja niitä tehtäessä saa käyttää vain yleisesti tunnettuja ja hyväksytyjä käsitteitä ja lyhenteitä. Potilasasiakirjamerkinnöistä tulee ilmetä tietojen lähde, jos tieto ei perustu ammattihenkilön omiin tutkimushavaintoihin tai jos potilasasiakirjoihin merkitään muita kuin potilasta itseään koskevia tietoja. Velvollisuus kirjata asiakastiedot alkaa, kun palvelunantaja on saanut tiedon henkilön palveluntarpeesta tai ryhtynyt toteuttamaan sosiaalipalvelua. Tieto asiakkuuden päättymisestä on kirjattava asiakasasiakirjaan. Kirjaukset on tehtävä viipymättä sen jälkeen, kun asiakkaan asiaa on käsitelty^{71 72}.

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

Helsingin kaupungin julkisen terveydenhuollon rekisteriin tehdyt merkinnät siirtyivät kansallisten määräysten mukaisesti 26.11.2014 Potilastiedon arkistoon eli Kantaan.

10.2 Henkilöstön ja harjoittelijoiden henkilötietojen käsittely ja perehdytys

Helsingin sosiaali- ja terveysviraston potilasturvallisuussuunnitelma määrittelee käytännöt, muut yleiset ohjeet.

10.3 Yksikön rekisteriseloste tai tietosuojaseloste

Rekisteriselosteet ovat nähtävissä Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveysviraston verkkosivuilla. Toimintayksikön ilmoitustaululla on tieto mistä rekisteriselosteen voi pyydettyä saada kirjallisenä.

⁶⁷ Laki sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista 22§: Tietojen tallettaminen sosiaalihuollon henkilörekistereihin

⁶⁸ Laki sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista 10§

⁶⁹ Laki sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista 11§

⁷⁰ Asiakaslaki 16-18§ ja 20§

⁷¹ Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista 298/2009

⁷² Laki sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista 254/2015



<http://www.hel.fi/static/helsinki/rekisteriselosteet/sotev/Sotev-lkaantyneiden-ja-monisairaiden-sosiaalihuoltolain-mukaisten-palvelujen-asiakasrekisteri.pdf>

<http://www.hel.fi/static/helsinki/rekisteriselosteet/sotev/Sotev-Kotihoidon-rekisteri.pdf>

10.4 Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Sosiaali- ja terveysvirastossa toimii tietosuojavastaava, jonka puhelinnumero on 040 138 5527. Toimintayksikön tietosuojakysymyksiin vastaa yksikön johtaja.

11 OMAVALVONTASUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN

Helsingissä 31.5.2016

Arja Peiponen, vs. osastopäällikkö, sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut

Toimintayksikön johtajan allekirjoitus