

Arviointitoiminta

omavalvontasuunnitelma 2024

Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut

**Kotona asumista tukevat palvelut ja
ikääntyneiden ympärivuorokautiset
hoivapalvelut**

Helsinki

Sisällys

1	Palveluntuottaja	5
1.1.	Palvelun kuvaus	5
1.2.	Yksikön tiedot	5
2	Toimintaperiaatteet ja arvot	5
3	Riskien hallinta	6
3.1	Työturvallisuus: vaarojen arviointi	6
3.2	Varautuminen ja valmius	7
3.3	Tietosuoja, tietoturva ja tietosuoja-asetusten mukaisen osoitusvelvollisuuden toteuttaminen	7
4	Asiakas- ja potilasturvallisuus	8
4.1	Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus sosiaali- ja terveydenhuollon epäkohdista	8
4.1.1	<i>Epäkohtien ja vaaratapahtumien tunnistaminen ja niistä ilmoittaminen</i>	<i>9</i>
4.1.2	<i>Epäkohtien ja vaaratapahtumien käsittely ja raportointi</i>	<i>9</i>
4.2	Vakavien vaaratapahtumien selvittely	10
4.3	Asiakkaiden ja potilaiden hyvinvoinnista huolehtiminen	11
4.3.1	<i>Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen</i>	<i>11</i>
4.3.2	<i>Ravitseminen</i>	<i>12</i>
4.3.3	<i>Tartuntatauti- ja infektio-ennaltaehkäisy sekä hygieniakäytännöt</i>	<i>12</i>
4.4	Lääkehoito	13
4.4.1	<i>Lääkehoitosuunnitelma ja lääkehoidon toteuttaminen</i>	<i>13</i>
4.5	Laite ja tarviketurvallisuus	13
5	Asiakkaan asema, oikeudet ja oikeusturva	13
5.1	Palveluihin hakeutuminen ja palveluiden saatavuuden määräajat	13
5.2	Asiakkaan ja potilaan hoidon suunnittelu	14
5.3	Asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeus	14
5.4	Asiakkaiden, potilaiden ja läheisten osallisuus	15
5.5	Palautekanavat ja tiedon hyödyntäminen	15
5.6	Sosiaali- ja potilasasiavastaava	16
5.7	Muistutukset ja kantelut	16
6	Henkilöstö	17
6.1	Ammattinharjoittamisen edellytykset ja valvonta	17
6.2	Määrä, rakenne ja riittävyys	18
6.3	Perehtyminen ja osaamisen varmistaminen	19
6.4	Työhyvinvointi ja turvallisuus	19
6.5	Tartuntataudeilta suojaaminen	20
7	Toimintaympäristö ja tukipalvelut	21
7.1	Toimintaympäristö	21
7.2	Terveysturvallisuuslain mukainen omavalvonta	21
7.3	Ympäristötyö	22
7.4	Tiloihin liittyvät teknologiset ratkaisut	22
7.5	Tukipalvelut ja alihankinta	23
7.5.1	Kuljetukset	23
7.5.2	Ateriapalvelut	23
8	Omavalvonnan seuranta	24
8.1	Raportointi	24
8.2	Arkistointi ja viestintä	24
8.3	Suunnitelman hyväksyntä	24

YKSIKÖN OMAVALVONTASUUNNITELMAN TIIVISTELMÄ

YKSIKÖN NIMI	Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut/Arviointitoiminta																		
YKSIKÖSSÄ TUOTETUN TAI TUOTETTUIJEN PALVELUJEN SEKÄ ASIAKASKUNNAN /KOHDERYHMÄN LYHYT KUVAUS	Arviointitoiminta on kokonaisuus, jonka palvelut on suunnattu senioreille. Arviointitoiminnassa työskentelee yli 300 ammattilaista, joiden tehtävänä on laajasti ja asiakaslähtöisesti toteuttaa asiakkaillemme tarpeen mukaisia palveluita. - annamme yleistä ohjausta ja neuvontaa - tarjoamme laaja-alaista asiakkaidemme palvelutarpeen arviointia, päätöksentekoa ja palveluiden koordinoitua - järjestämme asiakkaille heidän tarvitsemiaan palveluja - vastaamme kotihoidon osto- ja palveluseteli asiakkaiden palvelujen koordinoinnista ja laadunvalvonnasta - vastaamme ostopalveluna ja omana toimintana järjestetyn ympärivuorokautisen palveluasumisen valvonnasta - tarjoamme pitkäkestoista gerontologista sosiaalityötä ja sosiaaliohjausta sekä tukea omaishoidon perheille - koordinoimme iäkkäiden palvelujen palvelusetelitoimintaa - tarjoamme terveysosiaalityötä ja asiakkaiden ohjaamista tarpeen mukaisesti hoivapaikkoihin - järjestämme ikääntyneiden perhehoitoa ja yhteisöllistä asumista																		
OMAVALVONNAN TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA	OVS-itsearviointitaulukko. Toteuttamisesta vastuussa yksiköiden päälliköt.																		
YKSIKÖN VASTUUHENKILÖ JA HENKILÖSTÖRAKENNE	Arviointitoiminnan johtaja Soili Partanen Arviointitoiminnan henkilöstörakenne <table border="1"> <caption>Arviointitoiminnan henkilöstörakenne</caption> <thead> <tr> <th>Henkilöstöryhmä</th> <th>Puolus</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Asiakasohjaajat</td> <td>39 %</td> </tr> <tr> <td>Sosiaalityöntekijät</td> <td>20 %</td> </tr> <tr> <td>Sosiaaliohjaajat</td> <td>10 %</td> </tr> <tr> <td>Asiantuntijat ja suunnittelijat</td> <td>8 %</td> </tr> <tr> <td>Palveluneuvoajat</td> <td>7 %</td> </tr> <tr> <td>Esihenkilöt ja johtajat</td> <td>7 %</td> </tr> <tr> <td>Kotiavustajat</td> <td>4 %</td> </tr> <tr> <td>Hoivapaikkakoordinaattorit ja asiakkuusvastaavat</td> <td>5 %</td> </tr> </tbody> </table> Yhteensä yli 300 ammattilaista	Henkilöstöryhmä	Puolus	Asiakasohjaajat	39 %	Sosiaalityöntekijät	20 %	Sosiaaliohjaajat	10 %	Asiantuntijat ja suunnittelijat	8 %	Palveluneuvoajat	7 %	Esihenkilöt ja johtajat	7 %	Kotiavustajat	4 %	Hoivapaikkakoordinaattorit ja asiakkuusvastaavat	5 %
Henkilöstöryhmä	Puolus																		
Asiakasohjaajat	39 %																		
Sosiaalityöntekijät	20 %																		
Sosiaaliohjaajat	10 %																		
Asiantuntijat ja suunnittelijat	8 %																		
Palveluneuvoajat	7 %																		
Esihenkilöt ja johtajat	7 %																		
Kotiavustajat	4 %																		
Hoivapaikkakoordinaattorit ja asiakkuusvastaavat	5 %																		

SAMMANFATTNING AV ENHETENS PLAN FÖR EGENKONTROLL

ENHETENS NAMN	Sjukhus-, rehabiliterings- och omsorgstjänster/Bedömningsverksamhet																		
KORT BESKRIVNING OM ENHETENS SERVICE OCH KLIENTER / MÅLGRUPP	Bedömningsverksamhet är en helhet, vars tjänster riktar sig till seniorer. I bedömningsverksamheten arbetar över 300 professionella som har till uppgift att på ett omfattande och klientorienterat sätt tillhandahålla våra klienter de tjänster som behövs. - vi ger allmän handledning och rådgivning - vi erbjuder omfattande bedömning av våra klienters servicebehov, beslutsfattande och koordinering av tjänsterna - vi ordnar för klienterna de tjänster som de behöver - vi ansvarar för koordineringen och kvalitetskontrollen av tjänsterna för hemvårdens köptjänst- och servicesedel klienter - vi ansvarar för övervakningen av serviceboende med heldygnsomsorg som ordnas som köpt tjänst och egen verksamhet - vi erbjuder långvarigt gerontologiskt socialarbete och socialhandledning samt stöd för familjer inom stöd för närståendevård - vi koordinerar servicesedelveksamheten inom tjänster för äldre - vi erbjuder hälsosocialarbete och handledning av klienter till vårdplatser som motsvarar behoven - vi ordnar familjevård för äldre och gemenskapsboende																		
EGENKONTROLL OCH UPPFÖLJNING	Årsklocka för plan för egenkontroll och självutvärderingstabell. För genomförandet ansvarar enheternas chefer.																		
ENHETENS ANSVARSPERSON OCH PERSONALSTRUKTUR	Chef för bedömningsverksamhet Soili Partanen Personalstrukturen i Bedömningsverksamhet <table border="1"> <caption>Personalstrukturen i Bedömningsverksamhet</caption> <thead> <tr> <th>Roll</th> <th>Procent</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Klienthandledare</td> <td>39 %</td> </tr> <tr> <td>Socialarbetare</td> <td>20 %</td> </tr> <tr> <td>Socialhandledare</td> <td>10 %</td> </tr> <tr> <td>Experter och planerare</td> <td>8 %</td> </tr> <tr> <td>Serviceraådgivare</td> <td>7 %</td> </tr> <tr> <td>Förpersoner och chefer</td> <td>7 %</td> </tr> <tr> <td>Hemhjälpare</td> <td>4 %</td> </tr> <tr> <td>Vårdplatskoordinatorer och kundrelationsansvariga</td> <td>5 %</td> </tr> </tbody> </table> Totalt över 300 professionella	Roll	Procent	Klienthandledare	39 %	Socialarbetare	20 %	Socialhandledare	10 %	Experter och planerare	8 %	Serviceraådgivare	7 %	Förpersoner och chefer	7 %	Hemhjälpare	4 %	Vårdplatskoordinatorer och kundrelationsansvariga	5 %
Roll	Procent																		
Klienthandledare	39 %																		
Socialarbetare	20 %																		
Socialhandledare	10 %																		
Experter och planerare	8 %																		
Serviceraådgivare	7 %																		
Förpersoner och chefer	7 %																		
Hemhjälpare	4 %																		
Vårdplatskoordinatorer och kundrelationsansvariga	5 %																		

1 Palveluntuottaja

1.1. Palvelun kuvaus

Arviointitoiminnan perustehtävä ja yksiköiden erottelut.

Arviointitoiminnassa työskentelee yli 300 ammattilaista, joiden tehtävänä on laajasti ja asiakaslähtöisesti toteuttaa:

- ohjausta ja neuvontaa
- laaja-alaista palvelutarpeen arviointia ja palveluiden koordinoitua
- järjestää asiakkaille heidän tarvitsemiaan palveluja esim. kotihoito, ympärivuorokautinen hoiva, sekä päätöksenteko asiakkaiden palvelupäätöksiin
- toteuttaa gerontologista sosiaalityötä ja sosiaaliohjausta sekä omaishoidon sosiaaliohjausta ja kotiaivustajien palvelua omaishoitoperheille
- toteuttaa terveys- ja sosiaalitoiminnan palvelua Helsingin sairaalan Laakson, Malmin ja Suursuon yksiköissä
- vastaa ikääntyneiden palvelujen hankinnoista ja sopimusohjauksesta
- vastaa ostopalveluna ja omana toimintana järjestetyn ympärivuorokautisen palveluasumisen valvonnasta
- vastaa kotihoidon ja päivätoiminnan ostopalvelujen valvonnasta sekä ympärivuorokautiseen palveluasumiseen järjestetyn lääkäripalvelujen sopimusohjauksesta, koordinoi vanhuspalvelujen palvelusetelitoimintaa ja hyväksyy palvelusetelituottajat
- valvoo kotiin vietävien palvelujen osto- ja palvelusetelitoimintaa
- tuottaa asiantuntijapalveluja Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelulle
- vastaa kotihoidon asiakastason hoidon toteutuksesta ja laadusta tuottajien toiminnan osalta

1.2. Yksikön tiedot

Palveluntuottaja: Helsingin kaupunki

Yksikön nimi: Arviointitoiminta

Osoite: Toinen linja 4 A, 00099 Helsingin kaupunki

Puhelinnumero: 09 310 69984

Toiminnan vastuhenkilö: Soili Partanen, 09 310 69984 ja soili.partanen@hel.fi

2 Toimintaperiaatteet ja arvot

Helsingin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan visio on: "Luomme helsinkiläisille hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta yhteistyöllä ja vahvalla osaamisella." Helsingin kaupunkiyhteiset arvot ovat: asukaslähtöisyys, ekologisuus, oikeudenmukaisuus, yhdenvertaisuus, taloudellisuus, turvallisuus, osallisuus ja osallistuminen sekä yrittäjämielisyys. Eettiset periaatteet konkretisoivat miten arvot voidaan tuoda osaksi arkea. Helsingin kaupungin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalla työskentelemme asukkaita varten, noudatamme hyvän hallinnon ja hyvän johtamisen periaatteita, emme salli korruptiota emmekä väärinkäytöksiä, turvaamme kestävän kasvun sekä toimimme vastuullisesti työnantajana. Helsingin sosiaali- ja terveystoimialassa toimimme sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan palvelustrategian palvelulupausten ja tavoitteiden mukaisesti. Lisäksi palveluilla on omat strategiset toimintasuunnitelmat ja tavoitteet.

Helsingin kaupunki vastaa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden järjestämisestä alueellaan. Tavoitteenamme on huolehtia asukkaiden kannalta lainmukaiset, laadukkaat ja turvalliset palvelut joko omina palveluina tai hankkimalla niitä yksityisiltä palveluntuottajilta ostopalveluina tai palvelusetelillä.

Kaikissa Arviointitoiminnan yksiköissä noudatetaan Helsingin kaupungin yhteisiä arvoja sekä sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan määrittelemiä palvelulupauksia. Asiakaslähtöisyys ja itsemääräämisoikeus ovat toimintamme keskiössä. Asiakkaalla on oikeus tulla kuulluksi sekä tehdä itseään koskevia päätöksiä. Helsingin kaupungin eettiset periaatteet käydään läpi henkilöstön tiimikokouksissa vähintään kerran vuodessa. Materiaali käydään läpi myös uuden työntekijän perehdytysohjelmassa. Yhteistoimintakokouksissa käydään läpi vähintään kerran vuodessa ohjeistus "Sopuisasti Stadissa". Toimintaa arvioidaan sisäisesti kalenterivuositason (toiminnan oma sisäinen laadun arviointi johtamisessa).

3 Riskien hallinta

Riskinhallinta tarkoittaa koordinoitua toimintaa, jolla sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalla johdetaan ja ohjataan riskien osalta. Sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan johtaminen sisältyy toimialan johtamisvastuisiin kaikilla tasoilla.

3.1 Työturvallisuus: vaarojen arviointi

Vaarojen arviointi on prosessi, jossa työnantaja ja työntekijät yhdessä tunnistavat ja arvioivat työpaikan vaara- ja kuormitustekijät työn tekemisen näkökulmasta. Laadukkaasti tehty vaarojen arviointi vähentää työpaikalla sattuvia henkilö- ja materiaalivahinkoja, lisää työhyvinvointia sekä parantaa työn tehokkuutta ja tuottavuutta. Vaarojen arviointi on lakisääteinen velvoite (Työturvallisuuslaki 738/2002) ja sen tekemisestä vastaa esihenkilö. Vaarojen arviointi tehdään Työsuojelupakki -järjestelmään, ja se tulee päivittää aina kun työympäristössä ja työn tekemisessä tapahtuu isompia muutoksia, mutta kuitenkin vähintään kerran vuodessa. Vaarojen arviointi tulee olla tehtynä/päivitettyä aina ennen työterveyshuollon tekemää työpaikkaselvitystä.

Jokainen huolehtii osaltaan siitä, että toimintaympäristön olosuhteet mahdollistavat turvallisen työn tekemisen, sekä turvallisen ja laadukkaan hoidon ja palvelun. Henkilöstön tulee olla tietoinen turvallisuusriskeistä ja turvallisuuden tilasta. Yksikön esihenkilön ja työntekijöiden tulee yhdessä tunnistaa ja nimetä operatiiviset ja muut toimintaan, mm. tiloihin liittyvät riskit, arvioida niiden vaikutukset turvallisuuteen ja toimintaan sekä laatia ohjeet eri tilanteita varten. Samalla tulee selvittää ja kuvata keinot, joiden avulla pystytään varautumaan vaaratilanteita varten, suojautumaan niiltä ja turvaamaan toiminnan jatkuvuus myös häiriötilanteissa.

Helsingin kaupungilla on paljon työpaikkoja, joissa toimii samanaikaisesti henkilöitä useista eri yksiköistä, osastoista tai toimialoista. Samoissa tiloissa saattaa toimia myös kaupungin ulkopuolista henkilöstöä. Tällaisia työpaikkoja kutsutaan yhteisiksi työpaikoiksi. Yhteinen työpaikan vaarojen arviointi käynnistetään siten, että työpaikan henkilöstömäärältään suurin toimija kartoittaa työpaikalla toimivat tahot ja kutsuu koolle yhteisen työpaikan esihenkilöt sopimaan vaarojen arvioinnin tekemisestä. Ensimmäisessä palaverissa on päätettävä, tehdäänkö työpaikalla yksi yhteinen vaarojen arviointi vai tekeekö jokainen toimija oman arvioinnin. Tiedonkulun ja käytännöllisyyden kannalta usein on järkevintä tehdä yhteinen vaarojen arviointi. Henkisten kuormitustekijöiden arvioinnin jokainen toimija suorittaa kuitenkin aina erikseen. Mikäli osapuolet tekevät vaarojen arvioinnit erillään, tulee jokaisen toimijan huolehtia, että oman arvioinnin tulokset saatetaan muiden osapuolten tietoon ainakin niiltä osin kuin niissä ilmenee yhteisiä vaaroja.

Jokainen Arviointitoiminnan yksikkö vastaa oman yksikkönsä vaarojen arvioinnin toteutuksesta. Uhka- ja vaaratilanteet käydään sovitusti läpi. Näihin liittyvät myös turvallisuus- ja pelastussuunnitelmat, työsuojelun ohjeistukset sekä ennaltaehkäisevät toimet.

Esihenkilö vastaa asioiden kehittämisestä. Kehittämistoimenpiteet käsitellään yhteistoimintakokouksissa ja ne kirjataan sovituksi muistioon. Riskit käydään läpi huolellisesti ja keskustellaan työntekijöitä osallistaen, miten voimme ennaltaehkäistä riskitilanteet ja vaikuttaa niihin ennaltaehkäisevästi.

Turvallisuus- ja pelastussuunnitelma tulee olla nähtävillä kaikissa Arviointitoiminnan yksiköissä yhteisesti sovitussa paikassa ja sitä käydään läpi turvallisuuskävelyillä. Esihenkilöt huolehtivat, että myös uudet työntekijät perehdytetään turvallisuussuunnitelmaan.

Arviointitoiminnan yksiköt toimivat eri puolilla Helsinkiä eri toimipisteissä, joissa toimii kunkin fyysisen tilan oma talotoimikunta. Talotoimikuntien kokouksissa käsitellään kunkin toiminnon erityiskysymyksiä.

3.2 Varautuminen ja valmius

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021) edellyttää, että Helsingin kaupungin on varauduttava häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin ennakoon tehtävillä valmiussuunnitelmilla sekä muilla toimenpiteillä, ja että varautumisessa varmistetaan palvelujen jatkuvuuden turvaaminen. Yksikkökohtaisesti tulee varautuminen mahdollisiin häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin olla suunniteltu ja kirjattu. Valmiussuunnitelmat ovat kuitenkin salassa pidettäviä asiakirjoja, eikä hallintomenettelyjen tai toimintatapojen konkreettisia muutostoimenpiteitä kirjoiteta siksi julkaistavaan omavalvontasuunnitelmaan.

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut -palvelukokonaisuuden jatkuvuussuunnitelmassa määritellään ne normaalista hallintomenettelystä poikkeavat toimintatavat, joihin palvelukokonaisuus ryhtyy häiriöissä, häiriötilanteissa sekä valmiuslain määrittelemissä poikkeusoloissa. Suunnitelman tavoitteena on turvata sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelujen toiminta varmistamalla palvelukokonaisuuden kriittiset palvelut ja palvelujen sekä yksiköiden toiminta kaikissa olosuhteissa. Asiakirjan perusteella laaditaan ja ylläpidetään yksityiskohtaisempia toimintaohjeita, toimintasuunnitelmia ja toimintakortteja. Jatkuvuussuunnitelma on otettu käyttöön 7.3.2023 ja päivitetty 1.1.2024.

Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut -palvelukokonaisuuden jatkuvuussuunnitelma on julkinen. Suunnitelman liitteenä olevat toimintasuunnitelmat ja kortit voivat olla salassa pidettävä viranomaisten toiminnan julkisuudesta annetun lain (621/1999) 24.1 §:n 8 kohdan perusteella.

Sähkökatkoihin liittyvä toimintakortti on päivitetty kevään 2024 aikana ja päivitykset jatkuvat asioiden tarkentuessa toimialatasolla. Sähkökatkoihin liittyvään varautumiseen on nimetty vastuutyöryhmä. Työryhmän jäsenet varmistavat, että varautumiseen liittyvät suunnitelmat ja toimenpiteet käsitellään kaikissa yksiköissä.

Arviointitoiminnan yksiköiden toimipisteissä käydään vuosittain kunkin fyysisen tilan turvallisuuskysymyksiä läpi suunnitellusti. Yksiköihin on laadittu erillinen ohje sähkökatkosten varalta. Työyhteisökokouksissa käydään läpi varautumissuunnitelmat sekä ohjeistukset, kuinka toimitaan esimerkiksi sähkön- tai vesikatkosten aikana. Arviointitoiminnan työpisteissä on mahdollisia sähkökatkoksia varten tilattu taskulamppuja, otsalamppuja ja varavirtalähde. Jokaisen työntekijän tulee osata kirjautua jatkuvuustyöasemalle ohjeiden mukaisesti ja testata kirjautumisen yhteydessä, että jatkuvuustyöaseman tulostin toimii. Varautumissuunnitelmien ja ohjeiden läpikäyminen on lähiesihenkilöiden vastuulla kuten myös sen varmistaminen, että työntekijät ovat testanneet kirjautumisen jatkuvuustyöasemalle.

3.3 Tietosuoja, tietoturva ja tietosuoja-asetusten mukaisen osoitusvelvollisuuden toteuttaminen

Arviointitoiminnan yksiköiden tiimikokouksissa käydään läpi Helsingin kaupungin tietosuojaohjeet yhdessä henkilöstön kanssa vuosittain sekä aina tarvittaessa. Uudet työntekijät perehdytetään ohjeisiin. Sisäinen laadunvalvonta kuuluu lähiesihenkilön tehtäviin ja mahdollisiin epäkohtiin puututaan heti.

Tietosuoja- ja turvallisuuskäytänteet käydään läpi henkilöstön perehdytyksessä. Turvallisuuspoikkeamista raportoidaan sisäisesti ja tilanteisiin puututaan ennaltaehkäisevästi. Tarvittaessa järjestetään teemaan liittyvää turvallisuuskoulutusta.

Tietosuojaloukkaustilanteissa toimimme tietoturvaloukkaus ilmoittamisen prosessin mukaisesti ja esihenkilöt varmistavat, että jokainen työntekijä on tietoinen ohjeesta sekä osaa toimia sen mukaisesti. Asiakkaiden tunnistamisessa puhelinpalveluissa ja paikan päällä toimipisteissä noudatamme Helsingin kaupungin voimassa olevia tietosuojaohjeistuksia.

Kirjaamisen auditointi toteutetaan jokaisessa Arviointitoiminnan yksikössä sovittujen periaatteiden mukaisesti ja olennaista on johtaa kokonaisuutta lakisääteiseen ja laadukkaaseen asiakastietojen kirjaamiseen. Noudatamme jokaisessa yksikössä Arviointitoiminnan yhteistä kirjaamisen käsikirjan ohjeistusta. Työntekijöitä on osallistettu vahvasti ohjeistuksen laatimiseen. Jokaisessa tiimissä on nimetty kirjaamisen vastuuhenkilöt. Arviointitoiminnassa toimii myös Apotti-koordinaattoreita ja Apotti-asiantuntijoita. Arviointitoiminnan kaikki työntekijät ovat käyneet DigiABC-koulutuksen ja suorittaneet kaikki tarvittavat Apotti-, Rai- ja Kanta-koulutukset. Suorituksia valvovat lähiesihenkilöt. Uudet työntekijät perehdytetään huolellisesti ennen kuin he aloittavat asiakastietojen kirjaamisen. Huomioitavaa on, että sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalla siirrytään Kantaan ja henkilöstölle on käynnissä laajat koulutukset. Kanta siirtymän jälkeen asiakkaat näkevät itseään koskevat sosiaalihuollon kirjaukset.

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan tietosuojavastuuhenkilöiden yhteissähköposti
sote.tietosuoja@hel.fi

Helsingin kaupungin tietosuojavastaavan yhteystiedot:
Tietosuojavastaava
Kaupunginkanslia
Hallinto-osasto
PL 1
00099 Helsingin kaupunki
tietosuoja(a)hel.fi

4 Asiakas- ja potilasturvallisuus

Omavalvonnalla varmistetaan asiakkaille tuotettavien palvelujen saatavuus, jatkuvuus, turvallisuus ja laatu sekä yhdenvertaisuus. Omavalvonta on arjen toimintaa, jolla huolehditaan turvallisuuden toteutumisesta. Omavalvonnan toteuttaminen arjessa kuluu kaikille jokapäiväiseen työhön.

4.1 Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus sosiaali- ja terveydenhuollon epäkohdista

Sosiaali- ja terveydenhuollon valvontalain (741/2023) 29 §:n mukaan henkilöstöön kuuluvan tulee ilmoittaa palveluyksikön vastuuhenkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa taikka muun lainvastaisuuden. Helsingin sosiaali- ja terveystieteiden palveluissa ilmoittaminen tehdään ensisijaisesti HaiPro- ja SPro-ilmoitusjärjestelmiä käyttäen.

Omavalvonnan itsearviointitaulukon mukaisesti yksikössä käydään henkilöstön kanssa säännöllisesti yhdessä läpi toimintaohje (TOIM027) Asiakkaan ja potilaan hyvä kohtelu sekä kaltoinkohtelun ekaiseminen. Toimintaohjeeseen tutustuminen on myös osa jokaisen uuden työntekijän perehdytystä. Toimintaohjeeseen tutustuminen on myös osa jokaisen uuden ilmoitusvelvollisuus (Sosiaalihuoltolaki 48 §) ja opastus Spro-järjestelmän käyttämiseen. Jos sosiaalihuollon henkilöstöön kuuluva työntekijä huomaa tai saa tietoonsa epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa, on hänen ilmoitettava siitä viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on

käynnistettävä toimet epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan poistamiseksi (49 §). Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia tehdyn ilmoituksen seurauksena (Sote Valvontalaki 29 §).

4.1.1 Epäkohtien ja vaaratapahtumien tunnistaminen ja niistä ilmoittaminen

Asiakasturvallisuutta edistetään ja korjataan toimialatasolla esimerkiksi lääkehoito-osaamisen, hoitoon liittyvien infektioiden torjunnan, potilaan eristämisen ja liikkumisen rajoittamisen, hoidon ja asiakastyön dokumentoinnin, osto- ja tukipalvelujen, alueellisen yhteistyön ja fyysisen ympäristön osalta. Asiakasturvallisuus varmistetaan työn arjessa, jolloin kehittämistarpeita ja riskejä tunnistetaan osana toimintaa. Riskien ja epäkohtien tunnistamisessa pyritään ennakkoivaan tunnistamiseen ja havainnointiin, jotta tarvittavia toimenpiteitä voidaan tehdä ennen ei-toivottujen tapahtumien toteutumista. Asiakasturvallisuuden riskien hallintaa ovat esimerkiksi työyksikössä käytössä olevat prosessit, yhtenäiset toimintatavat ja hyvät käytänteet, kirjaamiskäytänteet, asiakkaan tunnistaminen sekä menetelmät tiedonkulun varmistamisessa.

Työntekijät ilmoittavat havaitsemansa ja/tai asiakkaan/omaisten palautteeseen perustuen epäkohdat, vaaratapahtumat tai niiden uhat omalle esihenkilölleen lähtökohtaisesti käytössä olevien järjestelmien kautta (HaiPro, SPro ja Työsuojelupakki). Vaaratapahtumien, havaittujen epäkohtien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden puheeksi ottaminen, kirjaaminen, analysointi, tarvittavat toimenpiteet ja raportointi. Vastuu riskien hallinnassa ja saadun tiedon hyödyntämisessä kehittämiseen on esihenkilöllä. Työntekijöiden vastuulla on epäkohtien tunnistaminen arjen työssä, niihin reagointi ja tiedon saattaminen johdon käyttöön. Esihenkilö vastaa käytäntöjen luomisesta asiakas- ja potilasturvallisuustyön toteutumisen tueksi. Vaaratapahtumien ja epäkohtien käsittelyyn kuuluu avoin ja rakentava keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisten ja läheisten kanssa. Avoin ja rakentava keskusteluilmapiiri tukee hyvän turvallisuuskulttuurin rakentumista työyksiköissä. Jos tapahtuu vakava, mahdollisesti korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta.

HaiPro-, SPro- ja työsuojelupakki-ilmoitukset käsitellään sovitusti Arviointitoiminnan johtoryhmän kokouksissa. Tarvittavat johtamisen toimenpiteet kirjataan muistioon. Tavoitteena tunnistaa riskit ajoissa ja niihin pystytään puuttumaan. Toimenpiteet käydään läpi tiimikokouksissa ja yhteistoimintakokouksissa. Kotihoidon asiakastason valvontatiimissä tuottajien taholta ilmenneet ilmoitukset lähetetään lähiesihenkilön toimesta tuottajille selvitykseen. Selvitysten käsittelyn jälkeen sovitaan toimenpiteet, joiden avulla asiakkaiden hoivan valvontaa kehitetään ja laatua parannetaan. Kotihoidon asiakkaiden valvontatiimi käy ilmoitukset läpi tiimikokouksissa, jotta tiimin työntekijöiden valvontavastuuta voidaan kehittää. Tuottajien tuottamaa hoidon laatua valvotaan laajemmin ostopalvelut ja laadunhallinta -yksikössä.

4.1.2 Epäkohtien ja vaaratapahtumien käsittely ja raportointi

Ilmoitusten käsittelijät saavat viestin sähköpostiinsa uusista ilmoittamisjärjestelmiin tehdyistä ilmoituksista. Viestit katsotaan päivittäin ja arvioidaan käsittelyn kiireellisyys. Välttömiä toimenpiteitä vaativat asiat käsitellään heti. Vastuuhenkilön on ryhdyttävä toimenpiteisiin epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan taikka muun lainvastaisuuden korjaamiseksi. Käsittelijä aloittaa kiireettömien ilmoitusten käsittelyn viikon kuluessa. Ilmoituksen tulee olla käsitelty kahden kuukauden kuluessa. Käsittelijän tulee huolehtia, että järjestelmässä on sijainen poissaolojen ajan.

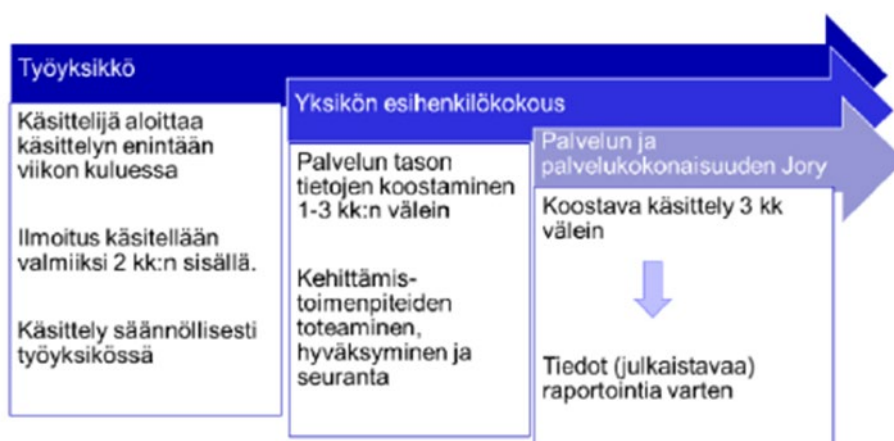
Ylemmälle tasolle siirretään kaikki tapahtumat, jossa asiakkaalle on tapahtunut vakava haitta. Ylemmälle tasolle voidaan siirtää käsiteltäväksi myös asioita, joihin halutaan työyksikköä laajempi käsittely tai joilla on merkittävää informaatioarvoa esim. yksikkötasolla. Ylemmän tason käsittelijä arvioi ilmoituksen saatuaan, mikä on siirretyn ilmoituksen oikea käsittelyfoorum ja vaatiiko tilanne esim. esihenkilökokouksen käsittelyn. Epäkohta- ja vaaratapahtumailmoitusten käsittely on osa johtamista. Vastuuhenkilön tulee olla tietoinen johtamansa palvelutoiminnan poikkeamista ja epäkohdista sekä puututtava niihin. Vastuuhenkilön tulee myös siirtää arvionsa perusteella asian käsittely organisaation seuraavalle tasolle.

Ilmoituksen tekninen käsittely on harvoin riittävä toimenpide. Keskeistä on yhteinen keskustelu ja asian käsittely sekä tarvittavien toimenpiteiden käynnistäminen. Laatupoikkeamien, turvallisuuspoikkeamien, vaaratapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden, epäkohtien tai niiden

uhkien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toteutuminen tai toistuminen. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tilanteiden syiden ja myötävaikuttavien tekijöiden selvittäminen ja tätä kautta menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi, toimintaohjeiden päivittäminen tai tarkentaminen jne. Havaitun riskin tai epäkohdan perusteella havaitut tarvittavat kehittämistoimenpiteet tulee määritellä, kirjata järjestelmään sekä sopia niiden toteutumisen seurannasta. Vastuuhenkilöllä on keskeinen rooli yksikön toiminnan kehittämisessä, kehittämismyönteisen ilmapiirin luomisessa ja ylläpitämisessä sekä poikkeamahavaintojen perusteella toteutettavien kehittämistoimenpiteiden määrittämisessä.

Eriyistä huomiota tulee kiinnittää tehtyjen kehittämistoimenpiteiden ja hyvien käytäntöjen jakamiseen eri yksiköiden, toimintojen ja palvelujen kesken, mitä tukee julkinen raportointi kehittämistoimenpiteistä.

Organisaation eri tasoilla käsitellään toiminnan asiakasturvallisuuden tilaa ja toimintaa koskevia epäkohta- ja vaaratapahtumailmoituksia sekä niiden perusteella tehtäviä kehittämistoimia säännöllisesti alla kuvatulla tavalla.



HaiPron, SPron ja työsuojelupakin käsittelytiheydet ja vastuutahot on kuvattu omavalvontasuunnitelman itsearviointitaulukossa.

Käymme epäkohtailmoitukset läpi yksiköiden kokouksissa, esihenkilökokouksissa sekä Arviointitoiminnan johtoryhmässä yhteisten johtamisen toimenpiteiden varmistamiseksi.

4.2 Vakavien epäkohtien ja vaaratapahtumien selvittely

Vakavien vaaratapahtumien selvittelymallin mukaiseen käsittelyyn ohjataan ne vaaratapahtumat, jossa asiakkaalle on aiheutunut tai saattanut aiheutua merkittävää haittaa tai huomattavaa pysyvää haittaa tai hänen henkeensä tai turvallisuuteensa kohdistuu vakava vaara. Selvittelyyn voidaan ottaa myös sellaisia vakavia vaaratapahtumia, joissa on havaittu poikkeamia useassa vaiheessa tai tapahtumaan on osallistunut useita toimijoita. Haipro- ja SPro-järjestelmä ohjaa tapahtuman käsittelyn vakavuusasteen huomioimisen ja sen mukaisen käsittelyn. Tukea vakavien vaaratapahtumien selvittelyyn yksiköt saavat tarvittaessa hallinnon Laadun ja valvonnan tuki -yksiköstä. Haipro- ja SPro-järjestelmät mahdollistavat ilmoitusten tekemisen anonyymisti.

Henkilöstölle varmistetaan tarvittava tuki (esim. kriisiapu) tutkinta- ja selvitystilanteissa työterveyshuollon kanssa yhteistyössä ja akuuteissa kriisitilanteissa mahdollisesti sosiaali- ja kriisipäivystyksestä.

4.3 Asiakkaiden ja potilaiden hyvinvoinnista huolehtiminen

Toimintakyky tarkoittaa ihmisen fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia edellytyksiä selviytyä hänelle itselleen merkityksellisistä ja välttämättömistä jokapäiväisen elämän toiminnoista siinä ympäristössä, missä hän elää. Toimintakyvyllä on monta ulottuvuutta: fyysinen, psyykkinen, kognitiivinen ja sosiaalinen toimintakyky. Toiminnan laadun kannalta on keskeistä määritellä yksikössä käytössä olevat keinot ja mittarit asiakkaan toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja osallisuuden edistämiseen.

4.3.1 Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen

Arviointitoiminnassa ei toteuteta terveyden- ja sairaanhoitoa, mutta osana asiakkaiden laajaa palvelutarpeen arviointia, päätöksentekoa ja palveluiden koordinoitua huomioimme laajasti asiakkaan terveydentilan, sairaanhoidon ja lääkityksen tarpeet.

Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalveluiden kotona asumista tukevissa palveluissa ja ympärivuorokautisissa hoivapalveluissa terveyden- ja sairaanhoitoa toteutetaan moniammatillisena yhteistyönä eri palvelujen koordinoituna yhteistoimintana. Terveyden- ja sairaanhoitoa annetaan sekä terveyden- että sosiaalihuollon yksiköiden toimesta. Toteuttamiseen osallistuu terveydenhuollon ammatilaisia eri ammattiryhmistä asiakkaan terveyden- ja sairaanhoidollisen tarpeen mukaisesti.

Terveyden- ja sairaanhoidon toteuttamista määrittelevät tarkemmin erilliset henkilökunnan käyttöön laaditut oppaat ja moniammatillista yhteistyötä koskevat ohjeet. Senioripalvelujen ydinprosessioppas määrittelee palvelukokonaisuuden ydinprosessit, asiakassegmentoinnin ja yhteisen työn terveys- ja hyvinvointikeskusten kanssa. Konsultaatio-oppas kuvaa eri palvelujen väliset konsultaatiokäytännöt. Kotihoidossa on laadittu yhteistyöohje - kotihoito ja kotihoidon lääkärit. Tämän kotihoidon tiimityön ohjeistuksen tarkoituksena on kuvata keskeisimmät toimintamallit, joita tulee toteuttaa yhdenmukaisesti kotihoidossa alueesta, tiimistä ja hoidon toteuttajasta riippumatta. Lääkehoitoa määrittää lääkehoitosuunnitelma. Ympärivuorokautisissa pitkäaikaisissa hoivapalveluissa lääketieteellisen hoidon järjestäminen ja yhteistyö on kuvattu lääkäripalveluiden palvelukuvauksessa.

Perusterveydenhuollon hoitava lääkäri vastaa asiakkaan lääketieteellisestä hoidosta. Tämän omavalvontasuunnitelman piirissä olevien asiakkaiden hoitava lääkäri on joko terveysaseman/terveys- ja hyvinvointikeskuksen (terveys- ja päihdepalvelut, TEPA) tai kotihoidon lääkärit -yksikön (sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut, Helsingin sairaala) lääkäri. Osa asiakkaista asioi myös yksityisessä terveydenhuollossa lääkäripalvelujen osalta. Hoitava lääkäri päättää asiakkaalle annettavasta lääketieteellisestä hoidosta.

Lääkäripalvelujen järjestämisvastuut:

Kotihoito: Terveysasemien lääkärit ja kotihoidon lääkärit. Asiakaskohtaisesti hoidosta vastaava terveysasema tai kotihoidon lääkäripalvelu on määriteltävä asiakas- ja potilastietojärjestelmässä järjestelmän omatiimi (omakontakti) / palveluverkosto-osiossa.

Ympärivuorokautinen palveluasuminen ja laitoshoido: Kotihoidon lääkärit -yksikkö. Tuottajina yksityiset lääkäripalvelut puitesopimuskumppaneina. Yksityinen lääkäripalvelu ilmoittaa työyksikkökohtaisen hoitovastuussa olevan lääkärin.

Lyhytaikaiset iäkkäiden asumispalvelut, lyhytaikaishoido ja kriisiosasto: Sama lääkäripalvelu (kotihoidon lääkärit tai terveysasema), joka on hoitovastuussa asiakkaan asuessa tavanomaisessa kodissaan.

Arviointi- ja kuntoutusosastot: Kotihoidon lääkärit -yksikön lääkäri.

Virka-ajan ulkopuolisesta päivystyksellisestä lääketieteellisestä tuesta vastaa geriatripäivystys (lääkärin konsultointi) ja HUS:n päivystyspisteet. Päivystystilanteiden toiminta ja konsultaatiomallit on tarkemmin ohjeistettu erillisessä päivystystilanteiden oppaassa ja konsultaatio-ohjeessa.

Liikkuva hoitaja (LIIHO) on Palvelukeskus Helsingin tuottama palvelu, jonka tarkoituksena on tukea päivystystilanteiden hoitoa palvelualueilla. Liikkuvan hoitajan lähettämisestä asiakkaan luokse päättää geriatripäivystäjä konsultaation perusteella.

Hoitotyön ammattilaiset toteuttavat asiakkaan tarvitsemaa terveyden- ja sairaanhoitoa hoitosuunnitelman mukaisesti. Sairaanhoidollista osaamista asumispalveluissa ja kotihoidossa kehitetään ja ylläpidetään säännöllisen koulutuksen avulla.

4.3.2 Ravitsemus

Asiakkaiden ravitsemuksessa noudatetaan Valtion ravitsemusneuvottelukunnan julkaisemia suosituksia ja niihin perustuvia oppaita huomioiden yksilölliset tarpeet. Asiakkaiden ravitsemustilaa ja siinä tapahtuvia muutoksia arvioidaan säännöllisesti. Ravitsemustilan muutoksiin reagoidaan ravitsemusoppaan ohjeiden mukaisesti. Tarvittaessa konsultoidaan ikäihmisten ravitsemukseen erikoistuneita ravitsemusterapeutteja. Ruokapalvelun tuottajat vastaavat aterioiden laadusta palveluntuottajan ja kaupungin sopimuksen mukaisella tavalla ja oman toimintansa riskienhallinnasta omassa omavalvontasuunnitelmassaan.

Arviointitoiminnassa seurataan asiakkaiden ravitsemusta kotihoidon ja palveluasumisen asiakkaiden kohdalla osana muuta palveluiden suunnittelua ja koordinoitua. Kotihoidon ostopalveluasiakkaiden valvonta -yksikössä seurataan palveluntuottajien tuottamia RAI (asiakkaiden hoidon tarpeen sekä hoidon laadun ja kustannusten arviointi- ja seurantajärjestelmä) ravitsemuksen tuloksia myös sisältäen MNA-testitulokset (menetelmä ikääntyneiden virhe- ja vajaan ravitsemusriskin arvioimiseen ja tunnistamiseen) osana laajempaa palvelutarpeen arviointia.

4.3.3 Tartuntatautien ja infektioiden ennaltaehkäisy sekä hygieniakäytännöt

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

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

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

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

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

Arviointitoiminnassa toimitaan Helsingin kaupungin yhteisten ohjeistusten mukaisesti. Tehtäviimme kuuluu myös informoida ja ohjeistaa tuottajia ja rokotuskausina koordinoita toimintaa, jotta jokainen asiakas saa tarvittavat rokotteet ja häntä hoidetaan infektioissa viimeisten ohjeiden mukaisesti. Arviointitoiminnassa toimii myös hygieniahoitaja, joka antaa tarvittaessa tukea ja opastusta yleisiin Helsingin kaupungin voimassa oleviin ohjeistuksiin.

4.4 Lääkehoito

4.4.1 Lääkehoitosuunnitelma ja lääkehoidon toteuttaminen

Kotihoidolla, kuntouttavalla arviointiyksiköllä, ympärivuorokautisella hoidolla, päivätoiminnalla ja kotihoidon lääkärit -yksiköllä on yhteinen lääkehoitosuunnitelma. Jokainen kyseisen lääkehoitosuunnitelman piirissä oleva yksikkö laatii lääkehoitosuunnitelmaan yksikkökohtaisen liitteen, missä kuvataan yksikön lääkehoitokäytännöt tarkemmin. Liite sisältää myös yksikkökohtaiset tunnistetut lääkehoitoon liittyvät riskit ja toimenpiteet niiden poistamiseksi. Liitteen hyväksyy palvelualueen erikseen määriteltä apulaisylilääkäri, joka toimii samalla kyseisen yksikön lääkehoidosta vastaavana lääkärinä. Liite päivitetään vähintään kerran vuodessa. Lääkehoitosuunnitelma on osa omavalvontasuunnitelmaa.

Yksiköissä toteutettavan lääkehoidon lääkehoitosuunnitelman mukaisuutta valvotaan omavalvonnan keinoin.

Arviointitoiminnassa kotihoidon ostopalveluasiakkaiden valvonta -yksikkö noudattaa sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalveluiden tasoista lääkehoitosuunnitelmaa varmistaessaan asiakkaiden palveluntuottajien tuottamaa sairaan- ja lääkehoidon toteutusta ja säännöllistä arviointia.

4.5 Laite ja tarviketurvallisuus

Lääkinnällisten laitteiden hallintaa varten Helsingin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalla on laadittu toimintaohje "Lääkinnällisten laitteiden hallinnointi ja vaaratilanteista ilmoittaminen sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalla" (TOIM010).

Arviointitoiminnalla ei ole lääkinnällisiä laitteita.

5 Asiakkaan asema, oikeudet ja oikeusturva

5.1 Palveluihin hakeutuminen ja palveluiden saatavuuden määrääjät

Seniori-info on kuntalaisten puhelin- ja neuvontapalvelu, joka on kohdennettu yli 65-vuotiaille helsinkiläisille ja heidän läheisilleen. Palvelukielet ovat suomi ja ruotsi ja käytössä on lisäksi pikatulkkauspalvelu.

Asiakkaat voivat hakeutua Seniori-infon palveluihin puhelimitse, asioimalla neuvontapisteellä tai sähköisesti (hel.fi -seniorisivujen chat-palveluun tunnistautuen, Omaolon omaishoitotilanteen palveluarvion kautta tai tulevaisuudessa Maisan hakemus/yhteydenotto iäkkäiden palveluihin -lomakkeen kautta). Asiakkaat voivat tehdä huoli-ilmoituksen Maisa.fi -sivujen tai Maisa-sovelluksen kautta (Ilmoitus iäkkäästä yli 65 v). Asiakkailla on mahdollisuus asioida Seniori-infossa halutessaan anonyymisti.

Seniori-info toteuttaa asiakasyhteydenotoissa alustavaa palveluntarpeen arviointia. Asiakkaan kanssa keskustellaan kiireettömästi selvittäen hänen toimintakykyään, avun ja tuen tarvetta sekä näkemystä tilanteestaan. Tilannetta arvioidaan kevyemmän palvelun periaatteella, riskien etsimisen ja tunnistamisen (RET) -ydinprosessin mukaisesti ja Miten menee -mallia hyödyntäen. Seniori-info käsittelee tai ohjaa viipymättä eteenpäin tarkoituksenmukaiseen sosiaalihuollon yksikköön sekä kuntalaisilta, että viranomaisilta saapuvat huoli-ilmoitukset virka-aikana klo 8-16.

Alustavassa palvelutarpeen arvioinnissa käytetään RAI-arviointivälinettä. Jos arviossa selviää, että asiakkaan palveluntarve liittyy kaupungin sosiaali- ja terveystieteisiin, ohjataan asiakkaan asia viipymättä kokonaisvaltaiseen jatkoarviointiin tarkoituksenmukaiseen sosiaalihuollon

yksikköön, kuten asiakasohjaustiimiin tai aikuissosiaalityön tiimiin. Palvelutarpeen arvioinnin lakisääteinen määräaika alkaa, kun asia tulee vireille asiakasohjaustiimissä. Asiakasohjaus jatkaa tarvittaessa asiakkaan palvelutarpeen arviointia RAI-arviointivälineen avulla, tekee tarvittavat palvelupäätökset, nimeää tarvittaessa sosiaalihuoltolain mukaisen omatyöntekijän sekä koordinoi jatkossa asiakkaan palveluita.

5.2 Asiakkaan ja potilaan hoidon suunnittelu

Arviointitoiminnan toteuttamassa palvelutarpeen arvioinnissa käytetään lakisääteistä RAI-mittaristoa. Asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan ja palvelutarpeen arviointia sekä asiakassuunnitelmaa päivitetään yhdessä asiakkaan kanssa tilanteen niin vaatiessa.

Asiakkaan kuuleminen on osa palvelutarpeen arviointia. Lähtökohtana on, että kaikkia asiakkaita kuullaan ja heidän näkemyksensä kirjataan asiakassuunnitelmaan. Palveluihin ohjaamisen prosesseissa kiinnitetään huomiota siihen, että asiakas on ensisijaisesti itse toimija asioissaan. Muistisairaana oma näkemys ei voi kuitenkaan aina olla päätöstä ohjaava tekijä.

Hyödyntäen Apotin tiedolla johtamisen raportteja seuraamme tiiviisti ikääntyneiden sosiaalipalvelujen lakisääteisiä palveluun pääsyn määräaikoja ja niiden toteutumista. Kotihoidon ostopalveluasiakkaiden valvonta -yksikössä seurataan suunnitellusti tuottajien tekemiä hoitosuunnitelmia, asiakassuunnitelmien ajan tasalla olemista ja toteutetaan asiakastason valvontakäynnit.

5.3 Asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeus

Asiakkaan kuulemista ja tiedonsaantia koskevien säännösten noudattaminen on olennaisen tärkeää, jotta sosiaalihuolto toteutetaan asiakkaan edun mukaisesti. Asiakkaan kuulemisesta ennen häntä koskevan päätöksen tekemistä säädetään hallintolaissa. Asiakkaan oikeudesta saada selvitys eri vaihtoehtoista säädetään sosiaalihuollon asiakaslaissa. Sosiaalihuollon henkilöstön velvollisuutena on selvittää asiakkaalle hänen asiassaan kysymykseen tulevat erilaiset vaihtoehdot ja niiden vaikutukset sekä muut seikat, joilla voi olla merkitystä. Tiedonantotavan tulee olla sellainen, että asiakas kykenee riittävästi ymmärtämään sen sisällön ja merkityksen. Tiedonantotapoja ovat esimerkiksi kommunikointimateriaali tai kommunikoinnin apuvälineet, tulkki. Asiakkaan osallistumismahdollisuuksien lisäämisen keskeisenä edellytyksenä ja keinona on turvata oikeus tietoon. Jotta asiakas voisi osallistua ja vaikuttaa asiansa käsittelemiseen ja ratkaisemiseen, hänellä on sitä ennen oltava riittävästi tietoja eri vaihtoehtoista ja niiden vaikutuksista.

Asiakasta tai potilasta koskeva asia on käsiteltävä ja ratkaistava siten, että ensisijaisesti otetaan huomioon hänen etunsa. Asiakasta tai potilasta on suojeltava kaikenlaiselta ruumiilliselta ja henkiseltä väkivallalta, huonolta kohtelulta ja hyväksikäytöltä. Tätä tukee toimialan toimintaohje "TOIM027 Asiakkaan ja potilaan hyvä kohtelu ja kaltoinkohtelun ehkäiseminen sosiaali- ja terveystoimialalla".

Asiakkaan tai potilaan hoito ja huolenpito perustuvat ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen ja yhteisymmärrykseen. Palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Rajoitustoimenpiteille on aina oltava laissa säädetty peruste. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset palvelukohtaisen lainsäädännön (esim. mielenterveyslaki, lastensuojelulaki, kehitysvammalaki) mukaisesti voimassa olevaa ohjeistusta noudattaen. Mahdolliset rajoitustoimenpiteet toteutetaan lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen. Rajoitustoimenpiteet lakkautetaan välittömästi, kun niiden käyttö ei ole enää tarpeen asiakkaan itsensä tai muiden turvaamiseksi.

Asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan kaikissa kohtaamisissa. Mikäli asiakas on terveydentilansa vuoksi kyvytön toimimaan etunsa mukaisesti, hänelle järjestetään kiireellistä terveydenhuollon tai sosiaalihuollon apua. Kotihoidon ostopalveluasiakkaiden valvonta -yksikössä asiakas ja hänen omaisensa voidaan tarvittaessa tavata myös ilman tuottajaa, jotta näkemys hoidon tasosta voidaan todeta ilman tuottajan läsnäoloa. Rajoittamistoimenpiteitä Arviointitoiminnassa ei ole käytössä.

5.4 Asiakkaiden, potilaiden ja läheisten osallisuus

Asiakkaiden osallisuuden vahvistaminen lisää hyvinvointia ja antaa mahdollisuuden kehittää palveluja käyttäjälähtöisiksi. Toimialalla toteutetaan Helsingin kaupungin osallisuus- ja vuorovaikutusmallia, jonka painopisteet vuosille 2023–2025 ovat kuntalaisten osallisuuskokemuksen vahvistaminen, henkilökunnan osallisuus, osaamisen lisääminen ja kaupunkilaisten moniäänisyyden huomioiminen. On tärkeää, että asiakkaat kokevat tulleen kuulluksi ja tarjolla on siihen sopivia menetelmiä ja kanavia. Asiakas ja asiakkaan suostumuksella läheisverkosto osallistetaan palveluissamme ja asiakkaalla on aktiivinen rooli omassa palveluprosessissaan.

Osallisuuden menetelmiä ovat mm. asiakaspalautteen monipuolinen kerääminen, erilaiset kyselyt, haastattelut, asiakasraadit ja kokemusasiantuntijoiden sekä vapaaehtoisten mukaan ottaminen. Osallisuus tarkoittaa sekä kuulluksi tulemistä oman palvelunsa osalta, että toiminnallista ja sosiaalista osallistumisen mahdollisuutta lähiyhteisössä. Siksi osallisuuden vahvistaminen voi olla myös esimerkiksi tukemista osallistumisessa oman asuinalueen matalan kynnyksen toimintaan tai ympärivuorokautisen asuinyksikön arjen suunnitteluun.

Asiakkailla kerrotaan avoimesti eri tavoista vaikuttaa palveluihinsa. Asiakaspalautteisiin reagoidaan rakentavasti ja pyritään siihen, että ripeä toiminta ja asiakkaan tiedon lisääminen lisää asiakastytytyväisyyttä. Asiakasohjauksessa on käytössä Feedbackly asiakaspalauttejärjestelmä, josta saatuja tuloksia hyödynnämme palvelujen kehittämisessä. Osallistumme jokaisesta yksiköstä kehittämispäiviin ja koulutuksiin, joilla lisäämme asiakasosallisuuden kehittymistä ja vaikuttavuutta toimintoihimme.

5.5 Palautekanavat ja tiedon hyödyntäminen

Sosiaali- ja terveyspalveluista on mahdollista antaa palautetta useiden eri kanavien kautta. Asiakkaiden ja potilaiden on mahdollista antaa monipuolisesti palautetta toimipisteissä ja digitaalisissa palveluissa palvelupolun eri vaiheissa. Asiakkailta kerätään palautetta ja asiakaskokemuksesta saadaan tietoa esimerkiksi kaupunkiyhteisen palautepalvelun, palautelaitteiden sekä erilaisten asiakaskyselyiden avulla. Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalla kannustetaan asiakkaita ja asukkaita palautteen antamiseen ja otetaan käyttöön uusia menetelmiä, joilla asiakkaiden osallistaminen palvelukehitykseen olisi arjen työssä entistä helpompaa.

Kaupunkiyhteisen palautepalvelun kautta tulleet palautteet käsitellään Helsingin kaupungin palvelulupauksen mukaisesti viidessä arkipäivässä ja kuntalainen saa vastauksen sähköpostilla. Toimipisteissä on kattavasti palautelaitteita, joilla mitataan asiakaskokemusta. Lisäksi eri palveluissa ja yksiköissä on käytössä omia asiakkailla sopivia menetelmiä palautteen keräämiseen.

Asiakaspalautteen keräämistä kehitetään sekä palveluissa, toimialalla että kansallisesti. Asiakaspalautteen keräämisen kehittäminen tähtää kaikkien asiakasryhmien yhdenvertaiseen mahdollisuuteen antaa palautetta. Palautteita hyödynnetään toiminnan kehittämisessä, henkilökunnan koulutuksissa ja päätöksenteon tukena.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta edellyttää palveluntuottajia keräämään asiakaspalautetta sekä julkaisemaan asiakaspalautteen perusteella toteutetut kehittämistoimenpiteet julkisessa tietoverkossa kolmesti vuodessa. Helsingin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan sosiaali- ja terveyspalveluissa asiakaspalautteen nojalla tehty kehittämistoimenpiteet ja niiden seuranta koskeva tieto julkaistaan kolmen kuukauden välein samassa raportointisyklissä omavalvonnan havaintojen perusteella toteutettujen kehittämistoimenpiteiden kanssa.

Kaikki saadut asiakaspalautteet käsitellään yksikkökokouksissa viipymättä sekä Arviointitoiminnan johtoryhmän kokouksissa 3 kuukauden välein. Yksikköjen ja johtoryhmän muistioihin kirjataan käsiteltyjen palautteiden lisäksi mahdolliset sovitut johtamistoimenpiteet.

5.6 Sosiaali- ja potilasasiavastaava

Asiakas tai potilas voi olla yhteydessä sosiaali- ja potilasasiavastaavaan, jos on tyytymätön saamaansa hoitoon, kohteluun tai palveluun sosiaali- ja terveydenhuollossa sekä varhaiskasvatuksessa tai tarvitsee neuvoja oikeuksistaan sosiaali- ja terveydenhuollossa tai varhaiskasvatuksessa. Sosiaali- ja potilasasiavastaavaan voivat olla yhteydessä myös asiakkaiden ja potilaiden omaiset ja muut läheiset, helsinkiläiset sekä yhteistyötahot. Sosiaali- ja potilasasiavastaavan tehtävä on neuvova ja ohjaava. Sosiaali- ja potilasasiavastaava ei tee päätöksiä, eikä ota kantaa lääketieteelliseen hoitoon. Palvelu on maksutonta.

Asiakasneuvonta on puhelinnumerossa 09 3104 3355

Suojattua sähköpostia voi lähettää linkistä <https://securemail.hel.fi>

Sähköpostiosoite on sosiaali.potilasasiavastaava@hel.fi

Postiosoite on PL 6060, 00099 Helsingin kaupunki

Henkilökohtaisesta tapaamisesta sovitaan aina etukäteen. Lisätietoa sosiaali- ja potilasasiavastaava palvelusta saa internetsivuilta osoitteesta www.hel.fi/sosiaali-ja-potilasasiavastaava

5.7 Muistutukset ja kantelut

Suosittelava tapa selvittää palvelussa ilmennyt ongelma on keskustella palveluntuottajan kanssa. Asiakas voi myös ottaa yhteyttä sosiaaliasiamieheen, jos hän tarvitsee apua ja neuvoja asian käsittelyssä. Halutessaan asiakas voi tehdä kirjallisen muistutuksen toimintayksikköön.

Asiakkaalla, hänen laillisella edustajallaan, omaisella tai läheisellä on oikeus tehdä muistutus sosiaalihuollon ja terveydenhuollon yksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutus on vapaamuotoinen, eikä sen tekeminen rajoita asiakkaan oikeutta hakea muutosta siten kuin siitä on erikseen säädetty. Muistutuksen tekeminen ei myöskään vaikuta asiakkaan oikeuteen kannella asiasta sosiaalihuoltoa valvoville viranomaisille. Potilaslain 10 §:n mukaan ”jos muistutusta käsiteltäessä ilmenee, että potilaan hoidosta tai kohtelusta saattaa seurata potilasvahinkolaissa tarkoitettu vastuu potilasvahingosta, on potilasta neuvottava, miten asia voidaan panna vireille toimivaltaisessa viranomaisessa tai toimielimessä”. Neuvontaa potilasvahinkoasioissa annetaan muulloinkin kuin muistutuksen yhteydessä.

Hallintolain mukaan muistutukseen on annettava vastaus ilman aiheetonta viivytystä.

Asiakkaalle on pyynnöstä kerrottava vastauksen arvioitu antamisajankohta ja vastattava käsittelyn etenemistä koskeviin tiedusteluihin. Asiakasta voi ohjata tekemään muistutuksen Helsingin lomakepohjalle (linkki: <https://www.hel.fi/static/sote/lomakkeet/301-290-muistutus-fi-sv.pdf>).

Asiakas tai potilas voi tehdä kokemistaan sosiaali- ja terveydenhuollon epäkohdista kantelun aluehallintovirastoon. Oikeus kantelun tekemiseen ei ole rajattu kantelijan omaan asiaan, vaan kantelun voi tehdä kuka tahansa. Joissain tapauksissa aluehallintovirasto voi siirtää kantelun käsiteltäväksi Valviraan (esimerkiksi vakavat hoitovirheet, valtakunnalliset tai periaatteellisesti tärkeät asiat). Valvira tai aluehallintovirasto voi siirtää kantelun käsiteltäväksi ensin muistutuksena siinä toimintayksikössä, jota kantelu koskee. Myös eduskunnan oikeusasiamies ja valtioneuvoston oikeuskansleri ylimpänä laillisuusvalvojina voivat käsitellä sosiaali- ja terveydenhuoltoa koskevia kanteluita.

Muistutukseen ja kanteluun vastaamiselle on asetettu kohtuullinen vastaamisaika, joka on yksi kuukausi muistutuksen ja kantelun saapumisesta yksikön tietoon. Toimintatavat asiakkaiden tekemiin muistutuksiin ja kanteluihin vastaamisessa on määritelty pysyväisohjeessa (PYSY038 Lausuntojen ja vastausten valmistelu kanteluihin ja muistutuksiin). Yksikön toimintaa koskevat muistutukset ja kantelut käydään yksiköissä läpi ja havaittuihin laatupoikkeamiin puututaan välittömästi.

Muistutusta ja kantelua koskevat asiakirjat, selvitykset ja kirjalliset vastaukset säilytetään erillään asiakkaan/potilaan hoitoon liittyvistä asiakirjoista. Muistutusten ja kanteluiden perusteella havaitut epäkohdat ja niiden perusteella tehty kehittämistoimenpiteet kirjataan ja niiden toteuttamista seurataan samalla tavoin kuin muidenkin poikkeamahavaintojen nojalla tehtyjä toimenpiteitä omavalvontasuunnitelman itsearviointin toteuttamisliitteen mukaisesti.

Suomessa on kaksi ylintä, riippumatonta laillisuusvalvojaa: valtioneuvoston oikeuskansleri ja eduskunnan oikeusasiamies, joille myös asiakas tai potilas voi tehdä kantelun. Oikeuskansleri valvoo, että viranomaiset noudattavat lakia ja tekevät velvollisuutensa. Asiakkaat voivat tehdä oikeuskanslerille kantelun viranomaisen toiminnasta, jota epäilevät lainvastaiseksi.

Eduskunnan oikeusasiamies on Suomen parlamentin riippumaton ja itsenäinen laillisuusvalvoja. Hänen tehtävänä on valvoa, että viranomaiset ja virkamiehet toimivat lain mukaisesti ja kunnioittavat kansalaisten oikeuksia. Jos asiakas haluaa tehdä kantelun viranomaisen toiminnasta, voi sen tehdä eduskunnan oikeusasiamiehelle.

Kantelun voi tehdä kuka tahansa, ja se voi koskea esimerkiksi viranomaisten päätöksiä, palvelun laadun puutteita tai epäasiallista kohtelua. Oikeusasiamies tutkii kantelut ja voi antaa suosituksia tai huomautuksia viranomaisille.

Asiakaspalautteiden käsittelyn lisäksi vastaamme Helsingin kaupungin yhteisen sähköinen asianhallintajärjestelmä Ahjon kautta saapuneisiin kanteluihin ja muistutuksiin viiveettä määräaikojen mukaisesti. Arviointitoiminnan esihenkilöt ovat saaneet kattavan koulutuksen selvitysten ja vastineiden tekemiseen, jotta selvitykset ja vastineet valmistellaan ja laaditaan ammatillisesti ja asiakaslähtöisesti.

6 Henkilöstö

6.1 Ammatinharjoittamisen edellytykset ja valvonta

Palvelujen lainmukaisuuden keskeinen osatekijä on osaava ja koulutettu henkilöstö, jolla on riittävä ammatti- ja kielitaito tehtävänsä hoitamiseksi ja täydennyskoulutusmahdollisuudet ammattitaitonsa ylläpitämiseksi ja kehittämiseksi. Lainmukaisten pätevyysvaatimusten tulee täyttyä. Kielitaito testataan haastattelussa ja tarvittaessa tulevaan työtehtävään soveltuvilla kielitaitotehtävillä.

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan ohjeistuksen mukaan työnantaja tarkistaa ennen päätöstä palvelukseen ottamisesta, että palkattavalla henkilöllä on tutkinnon lisäksi myös Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston Valviran rekisteröinti. Sosiaali- ja terveystoimi edellyttää, että sekä laillistetut että nimikesuojatut ammattihenkilöt on merkitty Valviran rekisteriin. Työntekijän nimeämiltä suositteijoilta (mielellään kahdelta) soitetaan suositukset kyseessä olevaan työtehtävään.

Esihenkilön tulee pyytää työhön otettavalta henkilöltä nähtäväksi rikosrekisteriote, kun henkilö ensi kerran otetaan tai nimitetään sellaiseen työ- tai virkasuhteeseen, joka kestää yhden vuoden aikana yhteensä vähintään kolme kuukautta ja johon pysyväisluontoisesti ja olennaisesti kuuluu ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemista sekä iäkkäiden henkilöiden tai vammaisten henkilöiden avustamista, tukemista, hoitoa tai muuta huolenpitoa taikka muuta työskentelyä henkilökohtaisessa vuorovaikutuksessa iäkkään tai vammaisen henkilön kanssa. Sama koskee annettaessa henkilölle näitä tehtäviä ensi kerran.

Jollei virkaa täytettäessä tai työsopimusta tehtäessä ole käytettävissä rikosrekisteriotetta, valinta on suoritettava ehdollisena ja valinnan vahvistaminen on ratkaistava vasta sitten, kun ote on esitetty. Rikostaustan selvittämiseksi esitetty rikosrekisteriote ei saa olla kuutta kuukautta vanhempi. Esihenkilö tekee merkinnän rikosrekisteriotteen esittämisestä Sarastiaan sähköisellä lomakkeella. Merkinnän yhteyteen tulee maininta otteen päivämäärästä. Otteesta ei saa ottaa jäljennöstä eikä otteen asiallisesta sisällöstä saa kirjata mitään asiakirjoihin tai Sarastiaan. Merkinnän tekemisen jälkeen rikosrekisteriote palautetaan viipymättä sen esittäjälle.

Uudelle työntekijälle tilataan työhöntulotarkastus työterveyden sähköisen asioinnin kautta. Työhöntulotarkastuksen yhteydessä työntekijöille tehdään lakisääteinen tuberkuloosiselvitys ja yksin työskenteleville päihdetestaus. Näillä varmistetaan, että henkilö kykenee terveydentilansa ja toimintakykynsä puolesta toimimaan ammatissaan.

Tutkinto, Valviran rekisteröinti, rikosrekisteriote sekä työhöntulotarkastuslausunto tuberkuloosiselvityksineen ja päihdetestauksineen tulee olla esitetty ja suositukset pyydetty ennen työsuhteen alkua.

6.2 Määrä, rakenne ja riittävyys

Arviointitoiminnassa ei ole henkilöstömitoitusta. Henkilöstörakenne on tarkkaan suunniteltu ja työkuvat vastaavat työn vaatimuksen arvioinnin (TVA) määritelmiä.

Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalveluiden toiminnassa huomioidaan, että henkilöstömitoitusta vastaa asiakkaiden palvelujen tarvetta. Toteutuneen henkilöstömitoituksen on oltava 1.4.2023 alkaen vähintään 0,65 työntekijää asiakasta kohti sosiaalihuoltolain 21 c §:ssä tarkoitetun ympärivuorokautisen palveluasumisen toimintayksikössä, jolla on yhteiset toimitilat ja oma työvuorosuunnittelu ja joka toimii yhden esihenkilön alaisuudessa. Arviointitoiminnan Ostopalvelut ja laadunhallinta -yksikkö seuraa henkilöstömitoituksen toteutumista valvonnan yhteydessä.

Henkilöstön määrä ja rakenne

Nimike	Määrä
arviointipäällikkö	1
arviointitoiminnan johtaja	1
asiakasohjaaja	118
asiakasohjauspäällikkö	1
asiakkuuspäällikkö	7
asiakkuusvastaava	10
erityisasiantuntija/Apotti-asiantuntija	7
erityissuunnittelija	8
gerontologisen sosiaalityön päällikkö	1
hoitotyön asiantuntija	3
hoivapaikkakoordinaattori	6
johtava sosiaalityöntekijä	8
kotiavustaja	11
laatusuunnittelija	6
neuvontapäällikkö	1
ostopalvelupäällikkö	1
palveluneuvoja	21
sosiaaliohjaaja	32
sosiaalityöntekijä	58

erityissosiaalityöntekijä	4
Yhteensä	305

6.3 Perehtyminen ja osaamisen varmistaminen

Henkilöstön osaaminen muodostuu perusammattitaidon ja täydennyskoulutusten lisäksi muun muassa työssäoppimisesta ja perehdytyksestä sekä ammattitaitoisesta kirjaamisesta.

Uusien työntekijöiden perehdyttäminen työtehtäviin on erityisen tärkeää asiakkaiden hyvän ja turvallisen hoidon sekä arvokkaan elämän mahdollistamiseksi. Hyvällä perehtymisellä ja perehdytyksellä edesautetaan työyhteisöjen hyvinvointia ja henkilökunnan sitoutumista työhönsä ja työpaikkaansa. Perehtymisen suunnittelu alkaa jo rekrytointivaiheessa. Uudelle työntekijälle nimetään oma perehdyttäjä, joka yhdessä esihenkilön kanssa suunnittelee perehtymisen kunkin yksikön oman kirjallisen perehtymisprosessin mukaisesti.

Esihenkilön tulee huolehtia henkilöstön riittävästä täydennyskoulutusmahdollisuuksista. Organisaatio on velvollinen tuottamaan täydennyskoulutuksesta lakisääteiset tiedot. Helsingissä ne kertyvät Onni-järjestelmään. Yksikön vastuuhenkilön tulee huolehtia kirjaamiseen liittyen henkilöstön riittävästä perehdytyksestä, osaamisen kehittämisestä ja lainmukaisuudesta. Lisäksi ammattihenkilöllä on velvollisuus ylläpitää ja kehittää ammattitoiminnan edellyttämiä tietoja ja taitoja sekä perehtyä ammattitoimintaansa koskeviin säädöksiin ja määräyksiin. Henkilökunnalle järjestetään toimialan sisäisiä asiakas- ja potilasturvallisuuskoulutuksia, esim. vaaratapahtumien ja epäkohtien ilmoittamiseen liittyen. Lisäksi henkilöstön käytössä on Potilasturvallisuutta taidolla- ja Asiakasturvallisuutta taidolla -verkkokoulutukset. Yleisten koulutusten lisäksi on esimerkiksi erillisiä koulutuksia ensiapuosaamiseen, infektioiden, lääkehoidon ja tapaturmien ehkäisyyn sekä asiakkaan kohtaamiseen.

Täydennyskoulutuksen määrän on oltava riittävä henkilöstön osaamistarpeiden, koulutuksen tavoitteiden sekä laadun varmistamiseksi. Arviointitoiminnassa panostamme työntekijöiden perehdytykseen arviointitoimintatasoisen kaikkia yksiköitä koskevan perehdytyksen kokonaisvaltaisen suunnitelman kautta (sisältää uuden työntekijän perehdyttämissuunnitelman ja sen seurannan sekä kaikkien työntekijöiden työskentelyn tueksi helposti löydettävien tarvittavien ajatasaisten ohjeistusten tuottamisen työntekijöille). Uusien työntekijöiden perehdytyksestä vastaa lähiesihenkilö yhdessä nimetyn/nimettyjen perehdyttämisen vastuuhenkilön/vastuuhenkilöiden kanssa.

6.4 Työhyvinvointi ja turvallisuus

Työnantajana Helsinki kiinnittää huomiota palvelujen henkilöstön hyvinvointiin, veto- ja pitovoimaan. Työhyvinvoinnin tueksi on tarjolla henkilöstöliikuntaa, kulttuuri- ja liikuntaetu, työterveyshuollon kattavat palvelut sekä työhohjausta. Lisäksi Oppiva-verkostossa on saatavilla kattavasti henkilöstön työhyvinvointia tukevia kokonaisuuksia. Helsingin kaupungilla on myös selkeät rakenteet henkilön työkyvyn tukeen ja arviointiin sekä uudelleensijoittamiseen silloin, kun henkilö ei pysty jatkamaan enää aiemmissa työtehtävissään esimerkiksi jonkin tapaturman tai sairauden seurauksena. Kaikissa palveluissa on käytössä varhaisen tuen keskustelumalli. Keskustelun järjestäminen työntekijän kanssa on esihenkilön vastuulla.

Hyvä henkilöstökokemus on yksi sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan keskeisiä tavoitteita. Henkilöstön osallisuus asioiden valmistelussa sekä henkilöstön kokemusten kuuleminen erilaisissa prosesseissa, kehittämisessä ja päätöksenteossa on tärkeää hyvän henkilöstökokemuksen kannalta. Jokaisessa palveluyksikössä on nimetty yhteistoimintavastaava, joka valitaan henkilöstön keskuudesta. Valintaa varten laaditaan kokouskutsu ja valintakokouksesta laaditaan muistio. Valintaa varten voidaan kutsua koolle erillinen yhteistoimintakokous, tai valinta voidaan tehdä normaalin työyksikkökokouksen yhteydessä. Yhteistoimintavastaavan toimikausi on kaksi vuotta. Yhteistoimintavastaava edustaa kaikkia työyksikön työntekijöitä ja hän toimii työyksikön työsuojeluasiamiehenä sekä

yhteistoimintaparina yhdessä esihenkilön kanssa. Yhteistoimintavastaava varmistaa ja aktivoi yhteisten työhön liittyvien asioiden käsittelyä työyksikön kokouksissa ja osallistuu tarvittaessa mm. vaarojen arviointiin, työyksikön työsuojelutarkastuksiin, työterveyshuollon työpaikkaselvityksiin, turvallisuuskierroksiin, turvallisuuspoikkeamien käsittelyyn ja yhteistoimintafoorumeihin. Yhteistoimintavastaava seuraa omalta osaltaan kuormitus- ja riskitekijöitä sekä vie ne tiedoksi ensisijaisesti esihenkilölle ja työyksikkökokouksen käsiteltäväksi sekä pitää tarvittaessa yhteyttä työsuojeluvaltuutettuun.

Työhyvinvointia edistetään ja ylläpidetään keskustelemalla esimerkiksi työyhteisökokouksissa. Esiin tulleita työhyvinvointia heikentäviä asioita kohennetaan työprosesseja kehittämällä. Työntekijöiden osallistuminen yhteisöllisen työvuorosuunnitteluun mahdollistetaan sekä päivitetään vaarojen arviointi vähintään vuosittain ja työpaikkaselvitys vähintään viiden vuoden välein. Työyhteisöt osallistuvat Kunta10- ja Fiilari-kyselyihin ja kehittämistoimet toteutetaan kyselyiden vastausten mukaisesti. Työsuojelupakin käyttöä arjessa vahvistetaan ja kehitetään uhka- ja väkivaltatilanteiden ennakointia ja hallintaa.

Yhteisellä työpaikalla pääasiallista määräysvaltaa käyttävän työnantajan on työn ja toiminnan luonne huomioon ottaen huolehdittava työpaikalla toimivien työntekijöiden ja itsensä työnsuorittajien toimintojen yhteensovittamisesta, työpaikan liikenteen ja liikkumisen järjestelyistä, työpaikan yleissuunnittelusta sekä työolosuhteiden ja työympäristön yleisestä turvallisuudesta ja terveellisyydestä.

Työturvallisuutta pidetään yllä huolehtimalla riittävästä henkilöstömäärästä (määrällisesti ja laadullisesti), osaamisesta, laitteiden ja tarvikkeiden hyvästä kunnosta sekä käyttöopastuksesta. Lisäksi hyödynnetään työntekijöiden kirjaamista turvallisuuspoikkeamia koskevista ilmoituksista muodostuvaa tietoa toiminnan kehittämiseen, ja pyritään niiden avulla tunnistamaan ja ennakoimaan riskejä. Työturvallisuuspoikkeamat ja havaitut -riskit kirjataan Työsuojelupakki-järjestelmään. Työsuojelupakki on työväline johdolle, esihenkilöille sekä työsuojeluorganisaatiolle työturvallisuuden hallintaan, kehittämiseen ja seurantaan. Työsuojelupakin avulla voidaan tehdä ja käsitellä työtapaturma- ja turvallisuuspoikkeamailmoituksia. Turvallisuuspoikkeamia ovat havaitut läheltä piti -tilanteet, vaaratekijät sekä uhka- ja väkivaltatilanteet. Turvallisuuspoikkeamailmoitusten tekemiseen ei tarvita tunnuksia eikä kirjautumista. Ilmoitus tehdään aina, kun työn turvallisuus ja terveellisyys vaarantuvat. Työsuojelupakilla voidaan toteuttaa ja päivittää työpaikan työturvallisuuden vaarojen arviointeja, hallinnoida turvallisuustietoa tallentamalla työturvallisuuden kannalta olennaisia dokumentteja ja tehdä johtamisen ja päätöksenteon tueksi raportteja ja tilastoja työtapaturmista, turvallisuuspoikkeamista sekä vaarojen arvioinneista.

Työsuojelupakin kautta esille tulleet vaaratapahtumat ja epäkohdat käsitellään työpaikoilla yhdessä henkilöstön kanssa esihenkilön johdolla. Ilmoituksista saatua tietoa hyödynnetään toiminnan kehittämisessä. Tiedot epäkohtia koskevista ilmoituksista ja kehittämistoimista raportoidaan säännöllisesti sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan johdolle.

Työhyvinvointia seurataan mm. sairauspoissaolojen seurannan myötä ja yksikötason toimenpiteillä. Pito- ja vetovoimaan on panostettu tiimien Kunta10- ja Fiilari-kyselyiden tulosten säännöllisellä läpikäymisellä ja henkilöstön kanssa yhteisesti sovituilla toimenpiteillä, joihin työntekijät ja esihenkilöt ovat sitoutuneet. Hyvän perehdytysprosessin on Arviointitoiminnassa todettu lisäävän pito- ja vetovoimaamme. Olemme erityisesti kiinnittäneet huomiota sisäiseen tiedon kulkuun, johdon kyselytuntien ja henkilöstöinfojen järjestämiseen.

6.5 Tartuntataudeilta suojaaminen

Tartuntatautilaki suojaa potilaita ja asiakkaita määritellyiltä tartuntataudeilta ja näin ollen lisää potilasturvallisuutta. Uuden tartuntatautilain (1227/2016) 48 § sisältää 1.3.2018 voimaan tulleen velvoitteen työntekijän ja työharjoittelussa olevan opiskelijan rokotussuojasta. Rokotussuoja tulee olla henkilöillä, jotka työskentelevät pääsääntöisesti ja toistuvasti sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden asiakas- ja potilastiloissa sekä sairaan- ja potilaskuljetuksessa.

Työntekijä/opiskelija täyttää itse rokotusseurantalomakkeet ja toimittaa ne esihenkilölleen. Työ- ja oppisopimussuhteiset henkilöt rokotetaan työterveyshuollossa. Työharjoitteluun tulevien rokotussuojasta huolehtii opiskeluterveydenhuolto. Muissa tilanteissa rokotteet annetaan omalla terveysasemalla.

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

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

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

Palveluntuottajien informointi ohjeesta kuuluu Arviointitoiminnan vastuulle.

Työntekijöiden terveydentilan selvitys tuberkuloositartuntojen torjumiseksi.

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

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

7 Toimintaympäristö ja tukipalvelut

7.1 Toimintaympäristö

Toimitilojen hallinnointi tehdään Modulo-tilatietopalvelussa, missä toiminnoilla on mahdollisuus tarkastella omien käytössä olevien tilojen tietoja. Palvelu sisältää vuokraohteiden perustiedot, pohjakuvat, vuokrasopimukset, tilatiedot sekä tilojen käyttäjätiedot. Lisäksi tilapalveluissa koordinoitaan, suunnitellaan ja tehdään yhteistyötä eri toimijoiden sekä ydintoiminnan kanssa uudishankkeissa ja suurissa peruskorjaushankkeissa. Luukku asiointipalvelussa ilmoitetaan toimitilojen muutostarpeesta esimerkiksi korvaavan tilan hankinnasta.

Sosiaali- ja terveystoimialan tilankäytön periaatteissa noudatetaan kaupunkistrategisia linjauksia. Yhdessä käyttäjien kanssa huolehditaan tilojen terveellisyydestä, turvallisuudesta, toimivuudesta ja kunnan pitkäaikaisesta säilymisestä.

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

7.2 Terveydensuojelulain mukainen omavalvonta

Terveydensuojelulain mukainen omavalvonta koskee jatkuvaa hoitoa antavia sosiaalihuollon toimintayksiköitä, jotka ovat terveydensuojelulain mukaan ilmoitusvelvollisia ympäristöpalveluille. Näitä ovat ikääntyneiden palveluasumisen ja laitoshoidon yksiköt, vammaisten ja kehitysvammaisten asumispalveluyksiköt, mielenterveys- ja päihdekuntoutujien yksiköt, perhekuntoutusyksiköt ja lastenkodit.

Terveydensuojelulain 2 §:n mukaan toiminnanharjoittajan on tunnistettava toimintansa terveyshaittaa aiheuttavat riskit ja seurattava niihin vaikuttavia tekijöitä (omavalvonta). Toiminnanharjoittajan on suunnitelmallisesti ehkäistävä terveyshaittojen syntyminen. Yksikön tilojen terveellisyysvaikutukset sekä kemialliset ja mikrobiologiset epäpuhtaudet, että fysikaaliset olosuhteet, joihin kuuluvat muun muassa sisäilman lämpötila ja kosteus, melu (ääniolosuhteet), ilmanvaihto (ilman laatu), säteily ja valaistus. Näihin liittyvät riskit tulee tunnistaa ja niiden hallintakeinot suunnitella.

Olemassa on erillisiä järjestelmiä ja dokumentteja (esim. siivoussuunnitelma, siivouksen laadunvalvonta, kiinteistön omistajan ja käyttäjän välinen vastuunjakotaulukko, turvallisuus- ja pelastussuunnitelma, poistumisturvallisuusselvitys, kemikaaliluettelo, lääkintälaiterekisteri, jätehuoltosuunnitelma, hygienia-auditointi ja työsuojelupakin vaarojen arviointi), joiden avulla kuvataan toimintaa ja tiloja, toiminnan ja tilojen riskitekijöitä ja riskitekijöiden ennaltaehkäisyä. Yksiköt ja alayksiköt tarkistavat ja päivittävät dokumentit säännöllisesti omavalvontasuunnitelman itsearviointitaulukon mukaisesti ja tarvittaessa kun olosuhteissa tapahtuu muutoksia.

Helsingin kaupungin ympäristöpalvelujen ohjeessa Omavalvonta terveydensuojelussa [Ympäristöterveys Omavalvontasuunnitelma](https://www.hel.fi/static/ymk/esitteet/Hoitolaitokset-ja-lastensuojeluyksikot-2021.pdf) ja Hoitolaitosten ja lastensuojeluyksiköiden vaatimukset ja valvonta (<https://www.hel.fi/static/ymk/esitteet/Hoitolaitokset-ja-lastensuojeluyksikot-2021.pdf>) on avattu toimintaan, toiminnan riskitekijöihin sekä riskitekijöiden ennaltaehkäisyyn liittyvät kokonaisuudet.

7.3 Ympäristötyö

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan ympäristötyötä ohjaavat mm. lainsäädäntö, kaupunkistrategia ja kaupungin ympäristöpolitiikka sekä toimialan oma [ympäristöohjelma](#). Ympäristökuormituksen vähentäminen on osa jokaisen työtä ja ammattitaitoa [Ympäristötyö Sotepeassa](#).

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

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

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

Kaikissa Arviointitoiminnan yksiköissä on nimetty koulutuksen saanut ekotukihenkilö. Ekotukihenkilöt osallistuvat aktiivisesti omien toimipisteidemme ekologisuuden kehittämistoimenpiteisiin ja henkilöstön osaamisen lisäämiseen.

7.4 Tiloihin liittyvät teknologiset ratkaisut

Toimintaan haetaan jatkuvasti uusia innovatiivisia ja vaikuttavia teknologia-avusteisia ratkaisuja, joilla voidaan entistä paremmin tukea asiakkaiden ja potilaiden turvallista hoitoa sekä ammattilaisten laadukkaan työn tekemistä. Kaikissa palveluissa on käytössä Apotti-asiakas- ja potilastietojärjestelmään liittyvä asiakasportaali ja sähköisen asiainväylä Maisa ammattilaisen ja kuntalaisen välillä. Aina mukana-sovelluksen avulla hoitajat voivat tunnistaa ikääntyneen hoidontarpeen entistä nopeammin ja paremmin.

Henkilökunnan ja asiakkaiden turvallisuudesta huolehditaan erilaisilla hälytys- ja kutsulaitteilla.

Sosiaali- ja terveysministeriön linjauksen mukaisesti etäpalvelua tarjottaessa on huolellisesti arvioitava, soveltuuko palvelu etäpalveluna annettavaksi sekä onko palvelu kyseisen asiakkaan kohdalla sopiva. Etäpalvelua annettaessa on oltava asiakkaan tietoinen suostumus ja on varmistettava, että asiakas ymmärtää käytettäviä etämenetelmiä ja –teknologioita koskevat oikeudet ja velvollisuudet. Asiakas tulee myös tunnistaa luotettavasti. Jokaiselle uudelle asiakkaalle opastetaan laitteiden käyttö henkilökohtaisesti.

Arviointitoiminnan toimipisteissä on kameravalvonta, kulunvalvonta, turvahälyttimet ja vahtimestaripalveluita soveltuvin osin. Henkilöstö on koulutettu laitteiden asianmukaiseen käyttöön.

7.5 Tukipalvelut ja alihankinta

Arviointitoiminnan asiakasohjauksessa on asiakkaita, joille on myönnetty pelkästään sosiaalihuollon mukaisia tukipalveluita. Näille asiakkaille on nimetty omatyöntekijä ja heidän palveluitaan arvioidaan säännöllisesti palvelutarpeen arvioinnin ja asiakassuunnitelmien päivittämisen kautta. Asiakasohjaus tekee kaikki kotihoidon tukipalveluiden palvelupäätökset sekä koordinoi asiakkaan palveluita.

Tukipalvelut

Kotihoitoon voi liittyä myös tukipalveluita, kuten ateriapalvelu, kauppapalvelu tai turvahuonepalvelu. Tukipalvelut haetaan asiakasohjausyksiköiden kautta. Tukipalveluita voi saada ilman kotihoidon asiakkuutta. Palvelut ovat maksullisia. Osa palveluista on tulostulona. Tukipalvelut järjestetään kilpailutettujen sopimustuottajien kautta.

Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalveluissa siivous- ja pyykinpesäpalvelut tuotetaan alihankintana tai oman henkilökunnan toimesta. Alihankintana tuotettujen palveluiden tulee vastata niille asetettuihin sisäisiin, laatu- ja asiakas-/potilasturvallisuuteen liittyviin vaatimuksiin. Alihankintana tuotettujen palvelujen tuottajien kanssa tehdään sopimukset. Palveluntuottajien kanssa käydään säännölliset yhteistyöneuvottelut. Hankinnoissa noudatetaan lakia julkisista hankinnoista ja käyttöoikeussopimuksista. Kaupunkitasoisesti hankintatoimi huolehtii hankinnoista ja omavalvonnallisista toimin ohjaa tuottajia.

7.5.1 Kuljetukset

Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelujen henkilökunta avustaa tarvittaessa asiakasta kuljetusten järjestämisessä. Kuljetusten toteuttamisesta löytyy ohjeistukset intrasta (<https://helsinginkaupunki.sharepoint.com/sites/Sotepe-Tukipalvelut/SitePages/Kuljetuspalvelut.aspx?web=1>) ja Potilaiden ja asiakkaiden terveydenhuoltoon liittyvien kuljetuspalveluiden järjestäminen - pysyväisohjeesta (PYSY037).

Kiireettömät kuljetukset

Kuntoutuksen arviointiyksikön, kotihoidon ja ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakkaat tilaavat ja maksavat itse kiireettömät kuljetukset. Julkiseen ja yksityiseen terveydenhuoltoon voi tilata Kela-taksin. Ambulanssia vaativat kuljetukset tilataan yksityisiltä palveluntuottajilta. Laitoshoidossa olevien asiakkaiden kuljetukset tutkimuksiin ja hoitoihin tilataan ensisijaisesti HUS Akuutin Sairaankuljetuksesta KAIKU-järjestelmän kautta.

Kiireelliset kuljetukset

Ympäri vuorokautisen palveluasumisen ja laitoshoidon asiakkaiden muut lääketieteellisesti kiireelliset kuljetukset tilataan HUS Akuutin Sairaankuljetuksesta puhelimitse. Akuutissa hätätilanteessa soitetaan aina 112.

7.5.2 Ateriapalvelut

Kotihoidon asiakkaalle tarjotaan ateriapalvelua (kotiateriapalvelu tai ateria-automaattipalvelu), mikäli asiakas ei itse pysty valmistamaan aterioitaan eikä päivittäinen lämmin ateria järjesty muulla tavalla. Ateriat sisältävät pääruoan ja erikseen tilattavissa olevan jälkiruoan. (Vastaavasti asiakkaan ostokset toimitetaan kauppapalveluna, jos asiakas tai läheiset eivät pysty niitä hoitamaan). Kaikki palvelut ovat sosiaalihuoltolain mukaista kotihoidon tukipalvelua, josta peritään maksu sosiaali- ja terveystalouden hyväksymän hinnoittelun mukaisesti.

8 Omavalvonnan seuranta

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

Omavalvontasuunnitelman laaditaan on osallistunut kaikki arviointitoiminnan yksiköt.

Kunkin yksikön päällikkö vastaa omavalvontasuunnitelmamme sisällön tiedottamisesta sekä henkilöstön osallistamisesta.

Arviointitoiminnan johtaja on hyväksynyt omavalvontasuunnitelman 4.10.2024

8.1 Raportointi

Yksikkökohtaista tietoa palvelun laadun ja asiakasturvallisuuden kehittämisen tarpeista saadaan useista eri lähteistä. Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalveluissa hyödynnetään itsearviointitaulukkoa omavalvonnan seuratyökaluna. Toimialalla kootaan neljännesvuosittain omavalvontaraportti, joka julkaistaan kaupungin verkkosivuilla.

Itsearviointitaulukon säännöllisestä käytöstä ja arvioinnista vastaavat Arviointitoiminnan päälliköt sekä johtaja. Omavalvontaseurannan vuosikello otetaan käyttöön tukemassa vaikuttavaa johtamista.

8.2 Arkistointi ja viestintä

Omavalvontasuunnitelmat toimitetaan allekirjoitettuina toimialan asiakirjahallintoon (Kavi/asiakirjakeskus, PL 6000). Yksikön oman suunnitelman on oltava julkisesti luettavissa paperiversiona yksikön toimitiloissa, esim. ilmoitustaululla. Lisäksi omavalvontasuunnitelmista toimitetaan yksi kappale sähköisenä versiona toimialan viestintään, josta suunnitelma laitetaan julkisesti luettavaksi kaupungin verkkosivuille.

Omavalvontasuunnitelma on nähtävissä kaikissa toimipisteissä kunkin yksikön määrittelemässä paikassa sekä Arviointitoiminnan yhteisessä Teamsissa: SOTEPE – Arviointitoiminta (ARTO) Yleinen kanavalla Kansiossa Omavalvontasuunnitelma. Omavalvontasuunnitelmaa käsitellään toimintayksiköiden yksikkökokouksissa.

8.3 Suunnitelman hyväksyntä

Yksikön omavalvontasuunnitelman hyväksyy aina kyseisen yksikön vastuhenkilö sekä hänen lisäksi hänen esihenkilönsä eli organisaation seuraavan tason esihenkilö.

Helsinki 4.10.2024

Soili Partanen
arviointitoiminnan johtaja

Pia Nurme
sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelujen johtaja

LIITE 1 Omavalvontasuunnitelman toteutumisen itsearviointi 2024 -2

LIITE 1 Omavalvontasuunnitelman toteutumisen itsearviointi 2024 -2														
	seurantaväli	vastuutaho	Tammi	Helmi	Maalis	Huhti	Touko	Kesä	Heinä	Elo	Syys	Loka	Marras	Joulu
RISKIEN HALLINTA														
Vaarojen arviointi -päivittäminen (lakisääteinen)	vuosittain	lähiesihenkilö				x								
Kemikaaliluettelo	vuosittain	lähiesihenkilö			x									
Pelastus- ja turvallisuus suunnitelman päivitys	vuosittain	yksikön/alayksikön johtaja/päällikkö					x							
Turvallisuuskävely, toteutusaikataulu/päivittäminen	kuukausittain	lähiesihenkilö	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
HaiProtilastot ja suunnitellut toimenpiteet	3 kk välein	palvelukokonaisuus	x			x				x		x		
HaiProtilastot ja suunnitellut toimenpiteet	3 kk välein	palvelu			x			x			x			x
HaiProtilastot ja suunnitellut toimenpiteet	3 kk välein	yksikön/alayksikön johtaja/päällikkö			x			x			x			x
HaiProilmoitusten käsittely ja korjaavat toimenpiteet	kuukausittain	lähiesihenkilö	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
SProtilastot ja suunnitellut toimenpiteet	3 kk välein	palvelukokonaisuus	x			x				x		x		
SProtilastot ja suunnitellut toimenpiteet	3 kk välein	palvelu			x			x			x			x
SProtilastot ja suunnitellut toimenpiteet	3 kk välein	yksikön/alayksikön johtaja/päällikkö			x			x			x			x
SProilmoitusten käsittely ja korjaavat toimenpiteet	kuukausittain	lähiesihenkilö	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Työsuojelupakkitilastot ja suunnitellut toimenpiteet	vuosittain	palvelu			x									
Työsuojelupakkitilastot ja suunnitellut toimenpiteet	puolivuosittain	yksikön/alayksikön johtaja/päällikkö	x							x				
Työsuojelupakin ilmoitusten käsittely ja korjaavat toimenpiteet	kuukausittain	lähiesihenkilö	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Päivystyksellisten tilanteiden ohjeistuksen läpikäynti	puolivuosittain	lähiesihenkilö					x							x

	seurantaväli	vastuutaho	Tammi	Helmi	Maalis	Huhti	Touko	Kesä	Heinä	Elo	Syys	Loka	Marras	Joulu
ASIAKKAAN ASEMA, OIKEUDET JA OIKEUSTURVA														
HUS-siirtoviivemaksut	kuukausittain	Arviointitoiminta, Helsai	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
AK-odotusajat	kuukausittain	Arviointitoiminta	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
AK-sijoitusten alueellinen toteutuminen	puolivuosittain	Arviointitoiminta	x					x						
SAS-ratkaisun saaneiden odotusajat	kuukausittain	Arviointitoiminta	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Yli 75-vuotiaiden PTA vasteaika, 7 vrk lakisääteinen	kuukausittain	Arviointitoiminta	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Palvelutarpeen arvioinnin läpimenoaika	kuukausittain	Arviointitoiminta	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Asiakasohjauksen asiakaspalauttejärjestelmä	kuukausittain	asiakasohjauspäällikkö	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Asumispalvelujen tarkastuskäynnin ja valvontaraportti	vuosittain	ostopalvelupäällikkö					x							
Muistutukset ja kantelut hoitoketju	puolivuosittain	palvelukokonaisuus		x							x			
Muistutukset ja kantelut	puolivuosittain	palvelu	x							x				
Muistutukset ja kantelut	kuukausittain	yksikön/alayksikön johtaja/päällikkö	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Potilasasiamies/sosiaaliasiamies -tilastot	vuosittain	pot./sos. asiamies												
Asiakkaan kohtelu - TOIM027 läpikäyminen	vuosittain	lähiesihenkilö			x									
Helsingin kaupungin eettisten periaatteiden - ohjeistuksen läpikäynti (esim. HELVI)	vuosittain	lähiesihenkilö				x								
Asiakkaan fyysinen rajoittaminen ohjeistuksen läpikäyminen	vuosittain	lähiesihenkilö seniorikeskus					x							
Rajoitustoimenpiteiden seuranta (SOSH läkk asiakkaat, joilla rajoitustoimenpiteitä)	kuukausittain	lähiesihenkilö seniorikeskus	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Asiakastytytyväisyyskyselyn tulosten käsittely	joka toinen vuosi	yksikön/alayksikön johtaja/päällikkö												
Asiakaspalautteet	neljännesvuosittain	lähiesihenkilö	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Yhteisökokoukset	kuukausittain	lähiesihenkilö seniorikeskus	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x

Asiakas-/asukasneuvoston/asiakasfoorumi kokoukset	puolivuositain	yksikön/alayksikön johtaja/päällikkö seniorikeskus													
	seurantaväli	vastuutaho	Tammi	Helmi	Maalis	Huhti	Touko	Kesä	Heinä	Elo	Syys	Loka	Marras	Joulu	
PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA															
RAI- ja RAI-CA+HELSEA-tulosten tuottaminen	puolivuositain	RAI asiantuntijat				x						x			
RAI/RAI-CA+HELSEA-tulokset, tulosten tarkastelu ja toimenpiteet	puolivuositain	palvelu					x						x		
Yksikön/alayksikön RAI/RAI-CA+HELSEA-tulokset, tulosten tarkastelu ja toimenpiteet	puolivuositain	yksikön/alayksikön johtaja/päällikkö					x						x		
Työyksikön RAI-tulokset, tulosten tarkastelu ja toimenpiteet	puolivuositain	lähiesihenkilö ja RAI-vastaava/RAI-osaaja					x						x		
Yksikön/alayksikön RAI-laatumoduuli tulosten tarkastelu ja toimenpiteet	neljännesvuositain	yksikön/alayksikön johtaja/päällikkö			x			x			x			x	
Työyksikön RAI-laatumoduuli tulosten tarkastelu ja toimenpiteet	neljännesvuositain	lähiesihenkilö			x			x			x			x	
Kirjaamisen auditointi kirjaamisoppaan mukaisesti	vuositain	lähiesihenkilö ja kirjaamisvastaava										x			
Asiakassuunnitelma	kuukausittain	Arviointitoiminta/ gerontologinen sosiaalityö	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
Hoito- ja palvelusuunnitelmien ajantasaisuuden seuranta	neljännesvuositain	vastuuhoitaja/ lähiesihenkilö			x			x			x			x	
Hoitoneuvottelujen auditointi	vuositain	lähiesihenkilö seniorikeskus				x									
Yksikön/alayksikön asiakkaiden ravitsemustutkimuksen tulosten tarkastelu ja toimenpiteet	joka toinen vuosi	yksikön/alayksikön johtaja/päällikkö		x											
Työyksikön asiakkaiden ravitsemuslaatukselyn tulosten tarkastelu ja toimenpiteet	joka toinen vuosi	lähiesihenkilö ja ravitsemusvastaava		x											
Lääkehoidon auditointi lääkehoitosuunnitelman mukaisesti	vuositain	lähiesihenkilö									x				
Infektioilmoitukset	puolivuositain	asiantuntija				x							x		
Hygieni-auditointi	vuositain	hygienia-asiantuntija									x				
Käsihuuhdekulutustilastot	puolivuositain	hygienia-asiantuntija			x							x			
Lääkintälaitteiden inventointi ja huoltosyklin tarkistaminen	vuositain	lähiesihenkilö													

Sairaanhoidollisten toimenpiteiden osaamisen varmistaminen tavoitetasotaulukkoja hyödyntäen	puolivuosittain	Yksikön/alayksikön johtaja/päällikkö	x								x			
---	-----------------	--------------------------------------	---	--	--	--	--	--	--	--	---	--	--	--

	seurantaväli	vastuutaho	Tammi	Helmi	Maalis	Huhti	Touko	Kesä	Heinä	Elo	Syys	Loka	Marras	Joulu
HENKILÖSTÖJOHTAMINEN JA TURVALLINEN TYÖNTEKO														
Henkilöstön sairauspoissaolojen seuranta ja tarvittavat toimenpiteet	kuukausittain	lähiesihenkilö	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Henkilöstömitoituksen laskennallinen tarkastelu	kuukausittain	palvelu seniorikeskus	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
THL:n henkilöstömitoituksen tarkastelu	puolivuosittain	yksikön/alayksikön johtaja/päällikkö seniorikeskus					x						x	
Henkilöstön tartuntatautilain mukaiset rokotukset (influenssa)	vuosittain	lähiesihenkilö seniorikeskus												x
Perehtymisen prosessin päivitys	vuosittain	yksikön/alayksikön johtaja/päällikkö										x		
Kunta10/Fiilari tulosten käsittely ja toimenpiteet	vuosittain	yksikön/alayksikön johtaja/päällikkö		x										
Työyksikön Kunta10/Fiilari tulosten käsittely ja toimenpiteet	vuosittain	lähiesihenkilö ja YT-vastaava		x										
Toimintasuunnitelma	vuosittain	yksikön/alayksikön johtaja/päällikkö	x											
Tuloskortti	kuukausittain	yksikön/alayksikön johtaja/päällikkö	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x



**Helsingin kaupunki
Sosiaali-, terveys- ja
pelastustoimiala,**

Sosiaali- ja terveystoimiala

Osoite ja yhteystiedot:

www.hel.fi

