

**Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut**

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

**Kotihoidon keskitettyjen palvelujen  
omavalvontasuunnitelma**

**Helsinki**

# Sisällys

<b>1</b>	<b>Palveluntuottaja</b>	<b>3</b>
1.1	Palvelun kuvaus	3
1.2	Yksikön tiedot	4
<b>2</b>	<b>Toimintaperiaatteet ja arvot</b>	<b>5</b>
<b>3</b>	<b>Riskien hallinta</b>	<b>6</b>
3.1	Työturvallisuus: vaarojen arviointi	6
3.2	Varautuminen ja valmius	7
3.3	Tietosuoja, tietoturva ja tietosuoja-asetusten mukaisen osoitusvelvollisuuden toteuttaminen	7
<b>4</b>	<b>Asiakas- ja potilasturvallisuus</b>	<b>8</b>
4.1	Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus sosiaali- ja terveydenhuollon epäkohdista	9
4.1.2	<i>Epäkohtien ja vaaratapahtumien käsittely ja raportointi</i>	10
4.2	Vakavien epäkohtien ja vaaratapahtumien selvittely	11
4.3	Asiakkaiden ja potilaiden hyvinvoinnista huolehtiminen	11
4.3.1	<i>Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen</i>	11
4.3.2	<i>Ravitsemus</i>	12
4.4	Lääkehoito	13
4.4.1	<i>Lääkehoitosuunnitelma ja lääkehoidon toteuttaminen</i>	13
4.5	Laite ja tarviketurvallisuus	14
<b>5</b>	<b>Asiakkaan asema, oikeudet ja oikeusturva</b>	<b>15</b>
5.1	Palveluihin hakeutuminen ja palveluiden saatavuuden määrääjät	15
5.2	Asiakkaan ja potilaan hoidon suunnittelu	15
5.4	Asiakkaiden, potilaiden ja läheisten osallisuus	17
5.6	Sosiaali- ja potilasasiavastaava	18
5.7	Muistutukset ja kantelut	18
<b>6</b>	<b>Henkilöstö</b>	<b>19</b>
6.1	Ammatinharjoittamisen edellytykset ja valvonta	19
6.2	Määrä, rakenne ja riittävyys	20
6.3	Perehtyminen ja osaamisen varmistaminen	20
6.4	Työhyvinvointi ja turvallisuus	21
6.5	Tartuntataudeilta suojaaminen	22
<b>7</b>	<b>Toimintaympäristö ja tukipalvelut</b>	<b>23</b>
7.1	Toimintaympäristö	23
7.2.1	<i>Toiminnan terveydensuojelulain mukaiset riskitekijät</i>	24
7.2.2	<i>Terveydensuojelulain mukaisten riskitekijöiden ennaltaehkäisy</i>	24
7.3	Ympäristötyö	25
7.4	Tiloihin liittyvät teknologiset ratkaisut	25
7.5	Tukipalvelut ja alihankinta	26
7.5.1	Kuljetukset	26
7.5.2	Ateriapalvelut	26
<b>8</b>	<b>Omavalvonnan seuranta</b>	<b>27</b>
8.1	Raportointi	27
8.2	Arkistointi ja viestintä	27
8.3	Suunnitelman hyväksyntä	27

## YKSIKÖN OMAVALVONTASUUNNITELMAN TIIVISTELMÄ

<b>YKSIKÖN NIMI</b>	Kotihoidon keskitetyt palvelut
<b>YKSIKÖSSÄ TUOTETUN TAI TUOTETTUIJEN PALVELUJEN SEKÄ ASIAKASKUNNAN /KOHDERYHMÄN LYHYT KUVAUS</b>	<p>Yksikkö tuottaa kotihoitoyhteisiä palveluja: työnsuunnittelu, resurssipoolit (varahenkilöstö), kotihoidon sosiaaliohjaus, yökotihoito ja kotihoidon resurssipalvelu. Lisäksi yksikössä työskentelee kotihoidon Apotti-koordinaattoreita ja haavahoitajia.</p> <p>Asiakkaat ovat kotihoidon lähipalvelualueiden asiakkaita, joiden kotihoidon käyntisuunnitteluun, hoitoon tai palveluun keskitettyjen palvelujen henkilöstö osallistuu. Keskitettyjen palvelujen asiakkaita ovat myös ns. sisäiset asiakkaat, eli kotihoidon ja kuntouttavan arviointiyksikön yksiköt.</p>
<b>OMAVALVONNAN TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA</b>	Omaevalvontasuunnitelmaa toteutetaan osana arjen työskentelyä: uusien työntekijöiden perehdytystä, yksiköiden kokouksia ja johtamisen foorumeilla.
<b>YKSIKÖN VASTUUHENKILÖ JA HENKILÖSTÖRAKENNE</b>	Kotihoitopäällikkö, kotihoidon esihenkilöt, vastaavat sairaanhoitajat, sairaanhoitajat/ terveydenhoitajat, lähihoitajat, kotiaivustajat.

## SAMMANFATTNING AV ENHETENS EGENKONTROLLPLAN

<b>ENHETENS NAMS</b>	Centraliserade hemvårdstjänster
<b>EN KORT ESKRIVNING AV DE TJÄNSTER SOM PRODUCERAS ELLER HAR PRODUCERATS INOM ENHETEN SAMT KUNDKRETSEN /MÅLGRUPPEN</b>	<p>Enheten producerar gemensamma hemvårdstjänster: arbetsplanering, resursspooler, social handledning för hemvård, natthemvård och hemvårdens resurstjänst. I enheten arbetar dessutom hemvårdens Apotti-koordinatorer och sårvårdsspecialister.</p> <p>Klientelet är kunderna inom hemvårdens närserviceområden, vars vårdplanering, vård eller tjänster personalen inom de centraliserade tjänsterna deltar i. Också de sk interna kunderna, dvs enheter inom hemvården samt enheten för rehabiliterande bedömning, är de centraliserade tjänsternas kunder.</p>
<b>GENOMFÖRANDE OCH UPPFÖLJNING AV EGENKONTROLL</b>	Egenkontrollplanen förekligas som en del av det dagliga arbetet: introduktion av nya medarbetare, enheternas möten och på ledarskapsforum.
<b>ENHETENS ANSVARSPERSON OCH PERSONALSTRUKTUR</b>	Hemvårdschefen, föreståndarna för hemvården, ansvariga sjukskötare sjukskötare/häsovårdare, närvårdare, hemvårdsassistenter.

# 1 Palveluntuottaja

## 1.1 Palvelun kuvaus

**Kotihoidon** perustehtävä on järjestää iäkkäiden henkilöiden, toipilaiden, pitkäaikaissairaiden ja yli 18-vuotiaiden vammaisten terveydentilan ja toimintakyvyn tuki ja sairauksien hoito sekä

palvelut niin, että eläminen kotona turvallisesti on mahdollista. Helsingissä kotihoidolla tarkoitetaan kotipalvelun ja kotisairaanhoidon tehtävien muodostamaa kokonaisuutta, joka sisältää etähoito- ja etäkuntoutuspalvelut.

Kotipalvelulla tarkoitetaan asumiseen, hoitoon ja huolenpitoon, toimintakyvyn ylläpitoon, asiointiin sekä muihin jokapäiväiseen elämään kuuluvien toimintojen suorittamista tai niissä avustamista. Kotipalvelua annetaan sairauden, vamman tai muun vastaavanlaisen toimintakykyä alentavan syyn perusteella niille henkilöille, jotka tarvitsevat apua selviytyäkseen edellä mainituista toiminnoista. Kotihoitoon sisältyvänä kotisairaanhoido on hoito- ja palvelusuunnitelman mukaista tai tilapäistä asiakkaan asuinpaikassa, kotona tai siihen verrattavassa paikassa moniammatillisesti toteutettua terveyden ja sairaanhoidon palvelua.

Kotihoidon asiakasmäärä on noin 5850, joista säännöllisen kotihoidon asiakkaita on noin 5400.

Kotihoidon keskitetyt palvelut muodostuvat resurssipoleista, työsuunnittelusta, sosiaaliohjauksesta, yökotihoidosta ja kotihoidon resurssipalvelusta. Lisäksi kotihoidon keskitetyissä palveluissa työskentelevät kotihoidon Apotti-koordinaattorit ja haavahoitajat.

Kotihoidon sosiaaliohjaus on uusi, vuoden 2024 aikana käynnistynyt palvelu. Kotihoidon sosiaaliohjaajat auttavat asiakkaita elämänhallintaan, asumiseen tai taloudellisiin asioihin liittyvissä asioissa. He myös auttavat asiakkaita hakemaan erilaisia palveluja ja etuuksia ja ohjaavat asiakkaita erilaisista tukimuodoista ja palveluista ja opastavat asiakkaita palvelujen piiriin. Sosiaaliohjauksessa tehdään yhteistyötä muiden asiakkaan hoitoon osallistuvien tahojen kanssa, kotihoidon sosiaaliohjaajat eivät toimi sosiaalihuoltolain mukaisina omatyöntekijöinä. Kotihoidon sosiaaliohjaajat ohjaavat ja opastavat kotihoidon henkilöstöä sosiaaliohjaukseen liittyvissä asioissa. Kotihoidon sosiaaliohjauksen asiakkaita ovat kaikki palvelua tarvitsevat kotihoidon asiakkaat lähipalvelualueilla ja kuntouttavan arviointiyksikön yksiköissä.

Yökotihoidossa hoidetaan kaikki helsinkiläiset säännöllistä tai tilapäistä yöaikaista kotihoitoa tarvitsevat asiakkaat. Asiakkaat ovat kotihoidon ja kuntouttavan arviointiyksikön asiakkaita sekä vammaispalvelun asiakkaita, joilla on päiväaikaan henkilökohtainen avustaja.

Resurssipoleja on kolme ja niissä työskentelee kotihoidon varahenkilöstöä auttaen lähipalvelualueita ja kuntouttavan arviointiyksikön yksiköitä äkillisissä henkilöstöpuutostilanteissa. Työsuunnittelun yksiköitä on kaksi ja työsuunnittelussa vastataan koko Helsingin kotihoidon ja kuntouttavan arviointiyksikön tiimien asiakaskäyntien suunnittelusta.

Kotihoidon resurssipalveluun on keskitetty kotihoidon ja kuntouttavan arviointiyksikön rekrytointiin liittyvät tehtävät kahdelle esihenkilölle ja heitä avustavalle terveydenhoitajalle. Resurssipalvelulla ei ole varsinaisia asiakkaita, mutta yhteistyötä tehdään mm. kotihoidon esihenkilöiden, työnhakijoiden ja opiskelijoiden kanssa.

Apottikoordinaattorien ja haavahoitajien tehtävät tukevat kotihoidon ja kuntouttavan arviointiyksikön henkilöstön osaamisen varmistamista. Kotihoidossa on kaksi auktorisoitua haavahoitajaa, jotka tarjoavat ohjausta, opetusta ja konsultaatiotukea haavahoidossa lähipalvelualueille. Haavahoitajat tekevät myös kotikäyntejä asiakkaille yhdessä lähipalvelualueen hoitajien kanssa. Haavahoitajien työpanosta pyritään kohdistamaan kaikkein haastavimpien haava-asiakkaiden hoitoon. Apottikoordinaattorit ohjaavat kotihoidon ja kuntouttavan arviointiyksikön henkilöstöä asianmukaisessa ja yhteneväisessä kirjaamisessa.

## 1.2 Yksikön tiedot

Palveluntuottaja: Helsingin kaupunki

Yksikön nimi: Kotihoidon keskitetyt palvelut

Osoite: Hiomotie 6 A, 5. krs, 00380 Helsinki

Puhelinnumero: 09 310 70203

## 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 kestävä kasvun sekä toimimme vastuullisesti työnantajana. Helsingin sosiaali- ja terveystaloudessa 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 tuottamisesta alueellaan. Tavoitteenamme on huolehtia asukkaiden kannalta laadukkaista ja turvallisista palveluista joko omina palveluina tai hankkimalla niitä yksityisiltä palveluntuottajilta ostopalveluina tai palvelusetelillä.

Helsingin eettiset periaatteet käydään työyhteisöissä henkilöstön kanssa läpi vuosittain. Kotihoidon kehittämisen painopisteet huomioivat erityisesti asiakaslähtöisyyden, osallisuuden ja osallistumisen sekä taloudellisuuden.

Kotihoidon kehittämisen painopisteet 2024 ovat:

- Huomioimme asiakkaiden voimavarat hoitotyössä, kannustamme osallistumaan arkitoimiin
- Suunnitella ja toteuttaa oikea-aikaiset, asiakkaan tarpeen mukaiset kotihoidotyöt hyödyntäen etähoitoa ja lääkeautomaatteja
- Toteuttaa RAI-toimintamallia asiakkaan parhaaksi
- Kirjaamme asiakaskäynneillä, pidämme hoitotyönsuunnitelmat ja toistuvat suunnitelmat ajan tasalla
- Osaamme toimia asiakkaan voimien heikentyessä äkillisesti
- Teemme päätökset oikeaan tietoon perustuen
- Kehitämme henkilöstörakennetta vastaamaan asiakastarpeita
- Keskustelemme yhdessä kotihoidotyöstä ja siinä tapahtuvista muutoksista
- Hillitsemme kustannusten nousua toimintoja kehittämällä ja sopeuttamalla

Koska kotihoidon keskitetyt palvelut tarjoaa palveluja koko kotihoidolle ja kuntouttavalle arviointiyksikölle, keskustellaan yksikössä päivittäin asiakkaille ja henkilöstölle yhdenmukaisesta ja tasalaatuisesta toiminnasta ja palvelusta eli kotihoidon toiminnan yhdenmukaistamisesta.

Resurssipoolissa ja työnsuunnittelussa on käyty keskustelua resurssien tasaisesta jakaantumisesta, tasapuolisuudesta ja oikeudenmukaisuudesta. Asiakkaiden oikea-aikainen, laadukas ja oikean osaajan toteuttama kotikäynti on työn kehittämisen lähtökohtana. Myös vastuuhoitajuuden toteutumisesta keskustellaan. Työnsuunnittelussa on tunnistettu hyvin suunniteltujen käyttilistojen vaikuttavan työntekijöiden onnistumisen edellytyksiin työssä sekä työhyvinvointiin.

Kaikissa yksiköissä henkilöstön tekemillä kotikäynneillä kunnioitetaan asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja huolehditaan tietoturvalisistä toiminnasta sekä vastataan asiakkaiden yksilöllisiin tarpeisiin. Sosiaaliohjauksessa asiakkaan toimijuuden tukeminen on tärkeä toimintaperiaate.

Resurssipalvelussa tavoitteena on luoda hyvää työnantaja- ja työnhakijakuvaa Helsingin kotihoidon, lisäksi kevennetään lähiesihenkilöiden työkuormaa. Resurssipalvelussa, työnsuunnittelussa ja resurssipoolissa kehitetään toimintaa niin, että vuokratyövoiman käyttöä

kotihoidon ja kuntouttavan arviointiyksikön yksiköissä voidaan vähentää prosesseja kehittämällä ja kotihoidon vakanssien täyttöastetta kasvattamalla.

## 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. Vaarojen arvioinnissa tulee huomioida tartuntataudit ja syyhyn mahdollinen ilmeneminen.

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.

Turvallisuuskävely on keino edistää ja arvioida työpaikkojen turvallisuutta tunnistamalla työpaikalla ja työssä esiintyviä haitta-, vaara- ja kuormitustekijöitä. Tavoitteena on tutustua tiloihin ja laatia yhteenveto havainnoista. Turvallisuuskierrosdokumentin voi tallentaa työsuojelupakkiin kohtaan dokumentit. Työpaikan turvallisuuskierroksia tulisi tehdä säännöllisesti, vähintään 2 x vuodessa, mutta mieluiten 4-6 kertaa vuodessa.

Työnantajan velvollisuuksiin kuuluu tunnistaa työssä käytettävät kemikaalit, näiden vaarat, arvioitava riskit. Työnantajan velvollisuuksiin kuuluu myös toimenpiteet riskien hallitsemiseksi työssä käytettävien kemikaalien osalta. Lakisääteinen kemikaaliluettelo päivitetään vähintään kerran vuodessa osana työsuojelupakin vaarojen arviointi- prosessia. Tämä lomakepohja löytyy intrasta, ja se tallennetaan työsuojelupakin dokumentteihin.

Yksiköissä on ajantasaiset pelastus - ja turvallisuussuunnitelmat. Nämä päivitetään vuosittain.

Vaarojen arviointi tehdään kerran vuodessa Työsuojelupakissa yhdessä henkilöstön kanssa. Henkilöstöä on ohjeistettu tekemään työsuojelupakki-ilmoitukset havaituista vaaratekijöistä tai

puutteista, työtapaturmista sekä uhka- ja vaaratilanteista. Vaarojen arvioinnissa esille nousevat riskitekijät pyritään joko poistamaan tai niiden vaikutusta vähentämään erilaisin keinoin.

Keskitettyjen palvelujen yksiköt sijaitsevat useassa eri osoitteessa eri puolilla Helsinkiä. Kohteissa on rakennus /tilakohtaiset turvallisuus- ja pelastussuunnitelmat, joiden päivitykseen /laatumiseen osallistutaan keskitetyistä palveluista tarvittaessa. Henkilöstöä on ohjeistettu tutustumaan turvallisuus- ja pelastussuunnitelmiin, lisäksi kohteissa suoritetaan turvallisuuskävelyjä, jotka kirjataan työsuojelupakkiin. Hallintoassistentin päivittämät kemikaaliluettelot sijaitsevat yksiköissä, joissa kemikaaleja säilytetään.

Yökotihoiton henkilöstölle toteutetaan yötyötarkastukset kolmen vuoden välein. Etätyön työturvallisuudesta käydään keskustelua henkilöstön ja esihenkilöiden kesken.

## **3.2 Varautuminen ja valmius**

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021) edellyttää, että Helsingin kaupungin on varauduttava häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin ennakkoon 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.

Sotepe intran energiavarautumisen sivuilla on koottu tietoa sähkökatkoihin varautumisesta ja ohjeita toiminnasta sähköpulasta. Lisäksi Sotepe intraan on koottu tietoa vedenjakeluun liittyen.

Vakavissa poikkeustilanteissa, kuten tietoliikenneyhteyksien häiriöissä, kriittiset asiakas- ja potilastiedot ovat käytävissä yksiköiden BCA jatkuvuustyöasemien kautta.

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

Kotihoitoyksiköissä varaudutaan sujuvaan tiedonkulkuun poikkeustilanteissa pitämällä hälytyskaaviot ajantasalla.

Rakennusten/tilojen turvallisuus- ja pelastussuunnitelmassa on kuvattu järjestelyt poikkeustilanteissa ja turvallisuuskävelyillä on käyty läpi esimerkiksi alkusammutusvälineistö ja poistumistiet. Joissakin toimipisteissä on paloharjoituksia. Henkilöstölle on tarjolla koulutusta ja ohjeistusta poikkeustilanteissa toimimiseen.

Yökotihoito toimii pääosin vuorokauden pimeään aikaan, joten yksikössä on varauduttu huomioliivein ja otsalampuin.

## **3.3 Tietosuoja, tietoturva ja tietosuoja-asetusten mukaisen osoitusvelvollisuuden toteuttaminen**

Tietosuoja tarkoittaa henkilötietojen suojaamista. Suurin osa kotihoitoyksikön työntekijöistä käsittelevät työssään henkilötietoja, ja tietosuojaosaaminen onkin jokaisen henkilötietoja työssään käsittelevän perustaito. Henkilötietojen käsittelyä on muun muassa tietojen kerääminen, tallentaminen, poistaminen ja katsominen. Henkilötietoja saa pääsääntöisesti käyttää vain siihen tarkoitukseen, mitä varten ne on kerätty.

Tietosuojajuristit avustavat ja neuvovat toimialan ja palvelukokonaisuuksien johtoa, esihenkilöitä, työntekijöitä sekä viranhaltijoita tietosuojaan liittyvissä juridisissa kysymyksissä. Tietosuojajuristit ovat sosiaali- ja terveystoimialan tietosuojan vastuuhenkilöitä. Tietosuojajuristit voivat myös järjestää koulutuksia usein esille tulevista, tai erityisen vaikeaksi käytännön työssä koetuista juridisista aiheista. Yhteydenotot tietosuojajuristeihin toivotaan ensisijaisesti juridisen tuen palvelukanavan kautta. Tarkempaa tietoa tietosuojasta sosiaali- ja terveydenhuollon eri palveluissa ja prosesseissa löytyy kaupungin intranetistä tietosuojakäsikirjasta.

Havaituista tietoturvaloukkauksista tehdään ilmoitus Luukkupalvelun kautta toimialan tietosuojan vastuuhenkilölle.

Koko henkilöstölle suunnattu DigiABC-verkkovalmennus sisältää kaikille tarpeelliset perusasiat tietosuojasta, tietoturvasta, tiedonhallinnasta sekä tiedon luokittelusta. DigiABC on valmennus, jonka jokaisen kaupungin työntekijän tulee suorittaa. DigiABC löytyy Helsingin kaupungin Onnin koulutuskalenterista. Uusilla työntekijöillä valmennus sisältyy perehdytyspakettiin ja se tulee suorittaa noin kahden viikon sisällä työn aloituksesta. Esihenkilöt valvovat tämän toteutumista. Tietosuoja asioissa järjestetään myös muita säännöllisiä koulutuksia.

Kotihoidon kirjaamisoppan tarkoituksena on ohjata kirjaamisen ja hoitotyönsisältöä kuntouttavassa arviointiyksikössä ja kotihoidossa sekä Palvelukeskus Helsingissä osana kotihoidon asiakkaan hoidon kokonaisuutta huomioiden kirjaamisen lainsäädännölliset ja eettiset lähtökohdat.

Asiakkaan päivittäisen hoidon kirjaaminen tapahtuu asiakas- ja potilastietojärjestelmään mobiililla tai tietokoneella. Kirjaamisella luodaan edellytykset asiakkaan hoidon joustavalle etenemiselle ja jatkuvuudelle, sillä turvataan hoitoa koskeva tiedon saanti ja varmistetaan hoitotyön toteutus. Apotti potilastietojärjestelmä tuottaa ohjeita ja suosituksia sekä automaattisen käyntiyhteenvedon, jotka perustuvat rakenteiseen ja realiaikaiseen kirjaamiseen.

Kirjaamisessa käytetään yleiskieltä niin, että asiakas ymmärtää tekstin. Kirjaamisessa tulee näkyä asiakkaan näkemys ja mielipide. Kirjaaminen tapahtuu asiakaslähtöisesti, asiakkaan tarpeeseen ja tavoitteisiin liittyen.

Kotihoidon kirjaamisopas on saatavilla Helsingin kaupungin intranetistä kotihoidon ohjeista. Apotti-ydinryhmä varmistaa, että järjestelmään liittyvät asiat noudattavat yhteisesti sovittuja asioita.

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan tietosuojavastuuhenkilöiden yhteissähköposti [sote.tietosuoja@hel.fi](mailto:sote.tietosuoja@hel.fi)

Helsingin kaupungin tietosuojavastaavan yhteystiedot: Sofia Kallio  
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.





## 4.1.2 Epäkohtien ja vaaratapahtumien käsittely ja raportointi

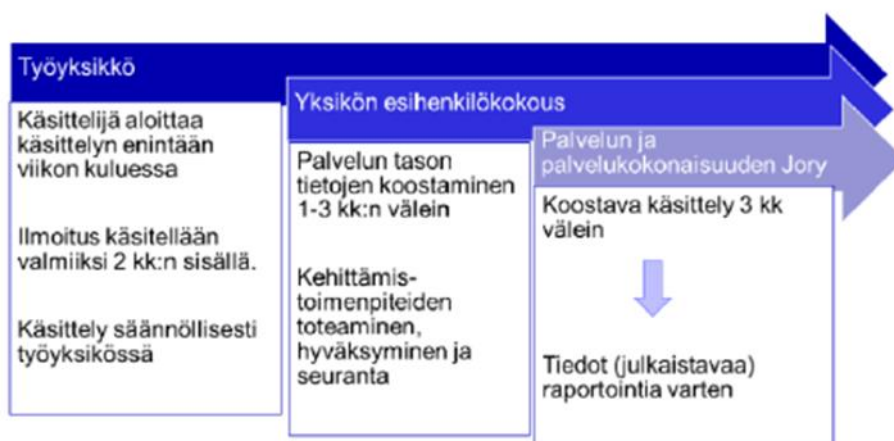
Ilmoitusten käsittelijät saavat viestin sähköpostiinsa uusista ilmoittamisjärjestelmiin tehdyistä ilmoituksista. Viestit katsotaan päivittäin ja arvioidaan käsittelyn kiireellisyys. Välittömiä toimenpiteitä vaativat asiat käsitellään heti. Vastuuhenkilön on ryhdyttävä toimenpiteisiin epäkohdan tai ilmeisen 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 käsittelyfoorumi 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. Laatu- ja 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.

Erityistä 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.

Yksikköön kohdistetut HaiPro- ja Spro- ilmoitukset käsitellään henkilöstön kanssa henkilöstökokouksissa ja sovitut toimenpiteet kirjataan. Yksikön kotihoitopäällikkö saa

sähköpostiherätteen kaikista HaiPro- ja Spro-ilmoituksista ja perehtyy niihin. Keskitettyjen palvelujen esihenkilötiimi käsittelee HaiPro- ja Spro-koosteet ksi kertaa vuodessa esihenkilökokouksessa.

Työsuojelupakki-ilmoitukset käsitellään yksikössä joko yhteisissä kokouksissa tai muutoin henkilöstön kanssa. Korjaavat toimenpiteet kirjataan työsuojelupakkiin. Yksikön kotihoitopäällikkö saa kerran viikossa sähköpostiin koosteen Työsuojelupakki-ilmoituksista ja perehtyy niihin. Keskitettyjen palvelujen esihenkilötiimi käsittelee Työsuojelupakkikoosteen kaksi kertaa vuodessa esihenkilökokouksessa.

## **4.2 Vakavien epäkohtien ja vaaratapahtumien selvittely**

Vakavien vaaratahtumien 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, psyykinen, 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**

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

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 ammattilaisia 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 ydinprosessiopas määrittelee palvelukokonaisuuden ydinprosessit asiakassegmentoinnin ja yhteisen työn terveys- ja hyvinvointikeskusten kanssa. Konsultaatio-opas kuvaa eri palvelujen väliset konsultaatiokäytännöt. Kotihoidossa on laadittu yhteistyöohje - kotihoito ja kotihoidon lääkärit. Tämä 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 (SKH, 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 määritelty asiakas- ja potilastietojärjestelmässä järjestelmän omatiimi (omakontakti) / palveluverkosto-osiossa.

Ympäri vuorokautinen palveluasuminen ja laitoshoido: Kotihoidon lääkärit yksikkö. Tuottajina yksityiset lääkäripalvelut puitesopimuskumppaneina. Yksityinen lääkäripalvelu ilmoittaa työyksikkökohtaisen hoitovastuussa olevan lääkärit.

Lyhytaikaiset iäkkäiden asumispalvelut, lyhytaikaishoito ja kriisiosasto: sama lääkäripalvelu (kotihoitoon lääkärit tai terveysasema), joka on hoitovastuussa asiakkaan asuessa tavanomaisessa kodissaan.

Arviointi- ja kuntoutusosastot: kotihoitoon 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 (LIHO) on Palvelukeskus Helsingin tuottama palvelu, jonka tarkoituksena on tukea päivystystilanteiden hoitoa palvelualueilla. Liikkuvan hoitajan lähettämistä asiakkaan luokse päättää geriatripäivystäjä konsultaation perusteella.

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

Kotihoitoon keskitetyissä palveluissa hoidetaan kotihoitoon lähialueiden tai kuntouttavan arviointiyksikön asiakkaita. He saavat yleisimmin lääkäripalvelut joko terveysasemilta tai kotihoitoon lääkäripalveluista. Asiakkaan oma lääkäri voi olla myös esimerkiksi kotisairaala, Terho-kodista tai erikoissairaanhoidosta.

### **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.

Kotihoitossa asiakkaan hyvää ravitsemusta tuetaan kotihoitoon tukipalveluilla, kuten kauppa- ja ateriapalvelulla sekä Menu-mat-ateria-automaatilla. Ravitsemustilaa seurataan vähintään kahdesti vuodessa RAI-arvioinnilla ja sen yhteydessä tehtävällä MNA-arvioinnilla. RAI arviointivälineellä selvitetään ikääntyneiden asiakkaiden palveluntarvetta, toimintakykyä, terveydentilaa ja voimavaroja. Lyhenne RAI tulee sanasta Resident Assessment Instrument. Tämä on kansainvälinen ikääntyneiden hoidon tarpeen ja laadun sekä kustannusvaikuttavuuden arviointi- ja seurantajärjestelmä. MNA- testi ( Mini Nutrition Assesment) on ravitsemustilan arviointiin tarkoitettu testi, jota voidaan käyttää yli 65- vuotta täyttäneiden virhe- ja aliravitsemusriskin arvioinnissa.

Painoa seurataan säännöllisesti. Etähoitoasiakkaiden on mahdollista osallistua Palvelukeskus Helsingin järjestämiin ruokailuryhmiin. Toimintaterapeuteilta saa tarvittaessa tietoa ruokailun

apuvälineistä. Lisäksi kotihoidon ravitsemuksen laatukriteerikysely järjestetään joka toinen vuosi.

Kotihoidon keskitettyjen palvelujen asiakkaat ovat lähipalvelualueiden tai kuntouttavan arviointiyksikön asiakkaita ja päävastuu ravitsemushoidon suunnittelussa on em. alueiden hoitajilla. Keskitettyjen palvelujen hoitajat toteuttavat asiakkaiden hoitotyön suunnitelmia, joissa ravitsemus on huomioitu omana tarpeena. Resurssipooleihin on nimetty ravitsemusvastaavat. Työsuunnittelussa voidaan huomioida asiakkaiden ateriatavaroita ja ohjata tarvittaessa lähipalvelualueiden henkilöstöä käyntiaikojen suunnittelussa.

### **4.3.3 Tartuntatauti- ja infektio- ja ennaltaehkäisy sekä hygieniakäytännöt**

Hoito- ja palvelusuunnitelmissa tulee huomioida sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköissä ne suojaus- ja varotoimet, joilla ennaltaehkäistään tartuntatautilain mukaisten yleisvaarallisten ja valvottavien tartuntatauti- ja infektio- ja ennaltaehkäisy- ja varotoimien leviäminen asiakkaiden, työntekijöiden, omaisten sekä vierailijoiden keskuudessa. Tartuntatauti- ja infektio- ja ennaltaehkäisy- ja varotoimien tilastointi, valvonta, konsultaatioapu sekä tartunnan jäljitys on keskitetty Helsingin epidemiologisen toiminnan yksikköön.

Yksiköissä noudatetaan valtakunnallisia hygieniakäytäntöihin liittyviä säädöksiä, suosituksia ja ohjeita. Toimintayksiköiden toiminnan luonne määrittää vaadittavan hygieniatason. Kaikissa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa henkilökunnan tulee noudattaa ”Tavanomaiset varotoimet”-ohjetta ja muita hygieniohjeita tai ajankohtaisia ohjeistuksia, jotka löytyvät toimialan sisäisiltä verkkosivuilta. Konsultaatioapua saa hygieniahoidajilta, epidemiologisesta toiminnasta sekä infektio- ja ennaltaehkäisy- ja varotoimien yksiköiltä.

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 terveystieteiden yksiköissä on yksi potilasturvallisuuden seurantamittari.

Yleistä hygieniatasoa seurataan hygieniakierroilla, hoitoon liittyvien infektioiden tilastoinnilla, käsihuuhte- ja desinfiointiaineiden kulutusseurannalla ja suojakäsineiden kulutusseurannalla. Lisäksi infektio- ja ennaltaehkäisy- ja varotoimien yksiköissä seurataan sairaala- ja apteekista toimitettavien mikrobilääkkeiden kulutusta.

Kotihoitoyksiköissä toteutetaan vuosittain hygieni-auditointeja, joissa mahdollisesti havaittuja epäkohtia päästään korjaamaan. Kotihoidossa työskennellään aseptisesti, ja aseptiikka huomioidaan myös kotihoidon käyntien suunnittelussa. Henkilöstö käyttää työtehtävissä työnantajan osoittamaa suojavaatetusta.

Kotikäynnillä hoitajat tarkistavat asiakkaan riskitiedot ja noudattavat varotoimiohjeita. Kaikissa yksiköissä noudatetaan hyvää käsihygieniää ja tarvittaessa on saatavilla erilaisia suojaimeita (maskit, hanskat, esiliinat), joiden käytöstä on ohjeet.

Influenssarokotusta suositellaan henkilöstölle. Osana työhöntulotarkastusta toteutetaan tuberkuloosikysely.

Henkilöstöä on ohjeistettu, ettei lähityöhön saa tulla, jos sairastaa tarttuvaa tautia ja esimerkiksi työsuunnittelussa on mahdollista tehdä etätöitä tilanteissa, joissa on työkykyinen, mutta ei saa tulla työpaikalle.

## **4.4 Lääkehoito**

### **4.4.1 Lääkehoitosuunnitelma ja lääkehoidon toteuttaminen**

Kotihoidolla, kuntouttavalla arviointiyksiköllä, ympärivuorokautisella hoidolla, päivätoiminnalla ja kotihoidon lääkärit –yksiköllä on yhteinen lääkehoitosuunnitelma. Jokainen ko. lääkehoitosuunnitelman piirissä oleva lähipalvelualue laatii lääkehoitosuunnitelmaan oman

liitteensä, aluekohtaiset tunnistetut lääkehoitoon liittyvät riskit ja toimenpiteet niiden poistamiseksi. Liitteen hyväksyy palvelualueen erikseen määritelty apulaisylilääkäri, joka toimii samalla ko. alueen lääkehoidosta vastaavana lääkärinä. Liite päivitetään vähintään kerran vuodessa. Lääkehoitosuunnitelma on osa omavalvontasuunnitelmaa.

Lähipalvelualueilla toteutettavan lääkehoidon lääkehoitosuunnitelman mukaisuutta valvotaan omavalvonnan keinoin.

## 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). Ohjeessa on kuvattu laitehallinnan ja -turvallisuuden keskeiset toiminnot. Lääkinnällisten laitteiden tulee olla asiakkaille, käyttäjille ja muille henkilöille turvallisia. Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalla lääkinnällisten laitteiden ammattimaisen käyttäjän vastuuhenkilö on laitehallinnan asiantuntija. Yksikön esihenkilö vastaa yksikön laitehallinnan asioista ja koordinoi niitä. Lisäksi yksiköihin nimetään laitevastaava. Esihenkilö vastaa yksikkönsä vastuuhenkilöiden nimeämisestä, koulutuksesta ja toiminnan seurannasta. Yksikön laitevastaava on hallintoassistentti.

Laitehankinnat tehdään Helsingin kaupungin hankintasääntöjen ja ohjeistusten mukaisesti. Hankinnoissa huomioidaan aina lääketieteellinen ja hoitotyön asiantuntijuus. Medusa-laiterekisterin ylläpito ostetaan HUS Lääkintäteknikalta. Lääkintäteknikka suorittaa uusien laitteiden vastaanottotarkastukset ja rekisteröinnit em. järjestelmään. Yksiköt vastaavat rekisterin ajantasaisuudesta inventoimalla laitteet kalenterivuositain sekä tekemällä tarvittavat laitesiirot ja -poistot reaaliajassa. Lääkinnälliset laitteet huolletaan ja kalibroidaan vähintään valmistajan ilmoittamin määräajoin. Kyseisiä palveluja tuottaa Lääkintäteknikka sekä laitetoimittajat. Lääkintäteknikka tallentaa laitteiden elinkaaritiedot laiterekisteriin.

Apuvälinepalvelusta asiakkaille lainattavat lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineet rekisteröidään ja elinkaaritiedot tallennetaan Effector - toiminnanohjausjärjestelmään. Jokaisella laitteella käytävällä henkilöllä tulee olla riittävä osaaminen. Sosiaali- ja terveydenhuollon laitteiden käyttökoulutusta antavat mm. laitetoimittajat, sairaalatoimintojen opetushoitajat sairaaloissa ja laitevastaavat omassa yksikössään. Lisäksi Duodecimin Oppiportin sähköiset laitekoulutukset ovat henkilökunnan käytettävissä. Laiteosaamisen varmistamiseen ja dokumentointiin tarkoitetut sähköiset laitepassit otetaan käyttöön porrastetusti vuonna 2024–2025.

Kotiin luovutettavien laitteiden ja apuvälineiden osalta laitteen luovuttajan tulee huomioida asiakkaan ja/tai omaisen riittävä opastus. Laitehallinnan asiantuntijat vastaavat mm. yksiköiden ohjauksesta ja ohjeistamisesta sekä koordinoivat yksiköissä olevien potilasvuoteiden ja instrumenttipesukoneiden määräaikaishuoltoja sekä vuosittaisia laiteinventointeja.

Fimean tehtävänä on lääkinnällisten laitteiden ja tarvikkeiden vaatimusten mukaisuuden valvonta sekä turvallisen käytön edistäminen. Ammattimaisen käyttäjän on ilmoitettava Fimealle sekä valmistajalle, valtuutetulle edustajalle, maahantuojalle tai jakelijalle vaaratilanteista, jotka ovat johtaneet tai olisivat saattaneet johtaa asiakkaan, käyttäjän tai muun henkilön terveyden vaarantumiseen ja jotka johtuvat lääkinnällisen laitteen ominaisuuksista, suorituskyvyn poikkeamasta tai häiriöstä, riittämättömästä merkinnästä, riittämättömästä tai virheellisestä käyttöohjeesta tai muusta käyttöön liittyvästä syystä. HaiProjärjestelmässä on linkki ilmoittamista varten suoraan Fimealle. Kopio käsitellystä HaiPro-ilmoituksesta ja Fimean ilmoituksesta lähetetään myös Lääkintäteknikalle [laitevaarat@hus.fi](mailto:laitevaarat@hus.fi) silloin, kun kyseessä on rekisteröitävä laite ja käyttäjävirheen sijaan laitevika. Laitehallintatiimi neuvoo laitteisiin ja tarvikkeisiin liittyvissä asioissa [sote.laitetiimi@hel.fi](mailto:sote.laitetiimi@hel.fi)

# 5 Asiakkaan asema, oikeudet ja oikeusturva

## 5.1 Palveluihin hakeutuminen ja palveluiden saatavuuden määräajat

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 tunnista- tai 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 iäkkästä yli 65 v). Asiakkailta on mahdollisuus asioida Seniori-infossa halutessaan anonymisti.

Seniori-info toteuttaa asiakasyhteydenotoissa alustavaa palveluntarpeen arviointia. Asiakkaan kanssa keskustellaan kiireettömästi selvittäen hänen toimintakykynsä, 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 mittaristoa. Jos arviossa selviää, että asiakkaan palveluntarve liittyy kaupungin sosiaali- ja terveyspalveluihin, siirretään 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, joka tehdään Rai mittariston avulla. Asiakasohjaus tekee asiakkaille tarvittavat palvelupäätökset ja nimeää tarvittaessa sosiaalihuollon omatyöntekijän, sekä koordinoi jatkossa asiakkaiden palveluita.

## 5.2 Asiakkaan ja potilaan hoidon suunnittelu

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa tai palvelua koskevaan suunnitelmaan, joka laaditaan yhdessä asiakkaan kanssa (esim. SHL:n mukainen asiakassuunnitelma, palvelusuunnitelma, hoitosuunnitelma). Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulleen ja toimintakyvylleen asetetut tavoitteet. Suunnitelman avulla seurataan asiakkaan palvelutarpeessa tapahtuvia muutoksia ja koordinoidaan myönnettyjä palveluja. Päivittäisen hoidon ja palvelun suunnitelma on asiakirja, joka täydentää asiakkaalle laadittua palvelu-/asiakassuunnitelmaa ja jolla viestitään palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeesta tapahtuvista muutoksista. Suunnitelma päivitetään noudattaen sovittuja määräaikoja tai asiakkaan toimintakyvyn/avun tarpeen/voinnin olennaisesti muuttuessa. Asiakkaan suunnitelmat (asiakas-, palvelu-, ja hoito-) tehdään RAI-järjestelmän tietojen avulla käyttäen.

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (3. luku 15 a §) edellyttää, että kaikki säännöllistä kotihoitoa saavat iäkkäät asiakkaat arvioidaan RAI-arviointivälineistöllä kuuden kuukauden välein tai asiakkaan voinnin tai tilanteen muuttuessa. RAI-osaajiksi nimetyt hoitajat huolehtivat asiakkaiden RAI-arvioinneista ja niiden hyödyntämisestä hoidon ja palvelun suunnittelussa. RAI-arvioinnin yhteydessä tarkastamme asiakkaan toimintakykyyn liittyvät RAI-mittarit ja -herätteet, joiden perusteella kirjaamme olennaiset tiedot ja asiakkaan kanssa sovitut asiat Apotti-asiakas- ja potilastietojärjestelmään. Hoitotyön suunnitelma päivitetään ja kirjataan väliarvio vähintään kuuden kuukauden välein. Hoidon laadun varmistamiseksi tarkastelemme RAI-laaturaportteja lähipalvelualueen lisäksi kahdesti vuodessa esihenkilökokouksessa ja kotihoitopäällikkökokouksessa. Tavoitteena on, että jokaisella lähipalvelualueella vähintään 50 % hoitajista toimii RAI-osaajina. Jokaiseen kotihoitoyksikköön on nimetty RAI-

yhdyshenkilötyöpari (esihenkilö ja hoitaja), jotka tukevat kotihoidon RAI-arviointeja ja RAI-tiedon hyödyntämistä. Osaamisen varmistamiseksi RAI-laatuasiantuntijat järjestävät kuukausittain RAI-ohjaustunteja ja -koulutuksia työntekijöillemme.

Lisäksi käytämme hoidon suunnittelussa yksilöllisen tarpeen mukaan MMSE-testiä (muisti), BDI-kyselyä (masennus), Braden-mittaria (iho ja painehaavaumien riski), GDS-kyselyä (masennus), AUDIT-kyselyä (päihteiden käyttö) sekä MNA-mittaria (ravitsemus) täydentämään asiakkaamme kokonaisvaltaista arviointia. Käytämme myös liikkumissopimuksen testejä ja tarvittaessa kipumittaria. Seuraamme kotihoidon myöntämisen perusteiden täyttymistä aina RAI-arvioinnin jälkeen ja lähipalvelualueella kuukausittain.

Teemme säännöllisen kotihoidon asiakkaiden kanssa liikkumissopimuksen, joka tukee asiakkaan toimintakykyä ja kotona pärjäämistä. Liikkumissopimuksen avulla kannustamme asiakkaita arkiliikkumiseen, joka parantaa lihasvoimaa ja tasapainoa. Asiakkaat voivat tehdä sovittuja asioita itsenäisesti, kotihoitokäyntien aikana ja läheistensä kanssa. Seuraamme liikkumissopimuksen toteutumista asiakaskokouksissa ja kotikuntoutuskokouksissa. Päivitämme sopimusta yhdessä asiakkaan kanssa.

Seuraamme Apotti- asiakas- ja potilastietojärjestelmästä päivittäin, viikoittain ja kuukausittain tiedolla johtamisen raportteja. Varmistamme, että asiakkaalla on kirjattu Apottiin SHL:n mukainen omatyöntekijä sekä kotihoidon vastuuhoitajat. Käsittelemme asiakkaan hoidon ja palvelun tarvetta sekä asiakkaille myönnettyjen ja toteutuneiden tuntien määrää kuukausittain lähipalvelualueen asiakaskokouksissa. Tarvittaessa korjaamme hoito- ja palvelusuunnitelman vastaamaan asiakkaan hoidon ja palvelun tarvetta.

Kotihoidon lähipalvelualueilla toteutamme päivittäiset taulupalaverit, jossa käymme läpi päivittäiset asiakastyön työtehtävät ja tavoitteet. Samalla nostamme esille edellisen päivän palautteet ja muut akuutit tiedotettavat asiat. Lähipalvelualueilla toteutamme myös kerran viikossa asiakaskokouksen, jossa käsittelemme asiakkaiden hoitoon ja palveluun liittyviä asioita sekä henkilöstökokouksen, jossa arvioimme mm. asiakastyön toteutumista ja omavalvontaa. Kerran kuukaudessa osana asiakaskokousta kutsumme koolle kotikuntoutuskokouksen, jossa läpikäymme moniammatillisesti asiakkaiden asioita ja seuraamme asiakasasioiden etenemistä. Kotihoidon arviointi- ja kuntoutuskokoukselle on varattu aika noin kuuden viikon välein ja siellä pohdimme moniammatillisesti paljon palvelua tarvitsevien asiakkaiden tilannetta. Lisäksi joka toinen viikko tapahtuva matalan kynnyksen kotikuntoutuskonsultaatiokokous antaa tukea kotihoidon asiakastyöhön ja mahdollistaa moniammatillisen asiakasasioiden käsittelemisen.

### **5.3 Asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeus**

Asiakkaan kuulemista ja tiedonsaantia koskevien säännösten noudattaminen on olennaisen tärkeää, jotta sosiaalihuoltoa toteutetaan asiakkaan edun mukaisesti. Asiakkaan kuulemisesta ennen häntä koskevan päätöksen tekemistä säädetään hallintolaissa. Asiakkaan oikeudesta saada selvitys eri vaihtoehdoista säädetään sosiaalihuollon asiakaslaissa. Sosiaalihuollon henkilöstön velvollisuutena on selvittää asiakkaalle hänen asiassaan kysymyksen 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 vaihtoehdoista 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".

Kotihoidossa asiakkaan tai potilaan hoito ja huolenpito perustuvat vapaaehtoisuuteen ja yhteisymmärrykseen ja asiakkaan itsemääräämisoikeutta ei rajoiteta.



## 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 tullessa kuulluiksi 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 kokemusasiiantuntijoiden 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.

Kotihoidon toiminnassa asiakkaiden ja omaisten osallisuutta tuetaan hoitokokouksilla. Lisäksi kotihoidon vastuuhoitaja on nimetty yhteyshenkilö asiakkaan asioissa, ja hän toimii yhteistyössä läheisten kanssa. Lisäksi järjestetään asiakas- ja läheiskyselyjä noin parin vuoden välein.

Keskitettyt palvelut tarjoaa palveluja kotihoitoyksiköiden ja kuntouttavan arviointiyksikön asiakkaille ja siellä vastataan pääosin asiakkaiden ja omaisten osallisuuden toteutumisesta. Yökotihoidossa keskustellaan asiakkaiden kanssa kotikäynneillä ja esihenkilö on tavoitettavissa arkisin päiväaikaan. Asiakkaat ovat yhteydessä /heihin ollaan yhteydessä puhelimitse, suojatulla sähköpostilla ja Maisa-portaalin kautta.

Sisäisten asiakkaiden (kotihoidon ja kuntouttavan arviointiyksikön yksiköt) osallisuutta pyritään vahvistamaan yhteistyökokousten, keskustelujen ja erilaisten palautekyselyjen avulla.

## 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 asiakkaille 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 tehdyt kehittämistoimenpiteet ja niiden seuranta koskeva tieto julkaistaan kolmen kuukauden välein samassa raportointisyklissä omavalvonnan havaintojen perusteella toteutettujen kehittämistoimenpiteiden kanssa.

Palautteita saadaan keskitettyihin palveluihin pääosin kotihoidon lähipalvelualueiden ja kuntoutuksen arviointiyksikön yksiköiden henkilöstöltä, esihenkilöiltä ja päälliköiltä. Yökotihoidon asiakkaat ja läheiset antavat palautetta. Palautteet käsitellään henkilöstökokouksissa viikoittain ja yksittäistä työntekijää koskevat palautteet käsitellään työntekijän kanssa. Asiakkaisiin olla yhteydessä viiveettömästi. Korjaavat toimenpiteet laitetaan käytäntöön mahdollisimman nopeasti.

Henkilöstöä kertapalkitaan hyvästä palautteesta.

## 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](mailto: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](http://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 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 ylimpinä 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 tehdyt 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, jolle 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.

Muistutuksiin ja kanteluihin vastaavat lähiesihenkilöt yhdessä kotihoitopäällikön kanssa. Tapahtumia selvitetään keskustelemalla henkilöstön kanssa. Muistutukset käsitellään yksikössä ja sovitaan korjaavista toimenpiteistä.

## 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 täytyä. 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 (miehellään kahdelta) soitetetaan suositukset kyseessä olevaan työtehtävään.

Esihenkilön tulee pyytää työhön otettavalta henkilöltä nähtäväksi rikosrekisteriotte, 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 työ sopimusta tehtäessä ole käytettävissä rikosrekisteriotetta, valinta on suoritettava ehdollisena ja valinnan vahvistaminen on ratkaistava vasta sitten, kun otte on esitetty. Rikostaustan selvittämiseksi esitetty rikosrekisteriotte 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

Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalveluiden toiminnassa huomioidaan, että henkilöstömitoitus vastaa asiakkaiden palvelujen tarvetta.

Henkilöstön määrä ja rakenne	
Nimike	Määrä
kotihoitopäällikkö	1
kotihoidon esihenkilö	9
sairaanhoitaja /terveydenhoitaja	21
työnsuunnittelija	57
lähihoitaja/hoitaja/kotiavustaja	119
vastaava sairaanhoitaja	4
sosiaaliohjaaja	34
<b>Yhteensä</b>	<b>247</b>

## 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 asetetaan koeaika aina, kun se on mahdollista. Koeaikana työntekijän tulee suorittaa LoVe-läakeluvat, jos hänellä ei lupaa ole. Läakeluvan suorittaminen koeaikana kirjataan myös työsopimukseen. Uudelle työntekijälle nimetään oma perehdyttäjä, joka yhdessä esihenkilön kanssa suunnittelee perehtymisen kunkin yksikön oman kirjallisen perehtymisprosessin mukaisesti.

Esihenkilön tulee huolehtia henkilöstön riittävästä täydennyskoulutusmahdollisuuksista. Kotihoidolla on koulutus suunnitelma 2024-2025, jossa on huomioitu monia osa-alueita. 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 ammattitoimintansa 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.

Työntekijöitä kannustetaan tekemään HaiPro- ja Spro-ilmoituksia. Perehdytyksessä hyödynnetään perehdytyskortteja, kokeneita kollegoja, perehdytyksen tukihenkilöitä ja asiantuntijoita (esim. kotihoidon farmaseuttia). Työsuhteen alussa uudet työntekijät suorittavat pakolliset tietosuojakoulutukset ja lääkehoidon osaaminen varmistetaan lääkehoitoon osallistuvalla henkilöstöllä.

Kerran vuodessa käytävissä onnistumiskeskusteluissa keskustellaan osaamisen tarpeista ja sovitaan osaamisen vahvistamisesta työntekijän työtehtävien ja osaamistason mukaan. Pääosin osallistutaan maksuttomiin Helsingin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan koulutuksiin ja tarvittaessa ulkopuolisiin koulutuksiin.

Työssäoppimisjaksolla oleville opiskelijoille nimetään työpaikkaohjaaja, joka vastaa opiskelijasta koko harjoittelujakson ajan.

## 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 ja johdon kyselytunneilla. 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 työnantajien ja itsenäisten 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 työtaturma- 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 työtaturmista, turvallisuuspoikkeamista sekä vaarojen arvioinneista. Tehdyn työn vaarojen arvioinnin mukaisten toimenpiteiden edistämisestä tulee muistutus vastuuhenkilön sähköpostiin.

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

Henkilöstön työhyvinvointia seurataan kaupunkitasoisin työhyvinvointikyselyin (Kunta10, Fiilari), osana onnistumiskeskusteluja, henkilöstökokouksissa ja esihenkilön ja työntekijän kahdenkeskisissä keskusteluissa. Kotihoitopäällikkö osallistuu kaksi kertaa vuodessa jokaisen yksikön henkilöstökokouksiin. Sairauspoissaoloja seurataan jatkuvasti ja tarvittaessa tehdään yhteyttä työterveyshuollon kanssa.

Vaarojen arvioinnissa kartoitettuja riskejä pyritään vähentämään tai poistamaan. Työturvallisuusohjeita käydään henkilöstön kanssa läpi säännöllisesti ja vaaratekijöihin puututaan.

## 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 asiakkaan/potilaan kotona tehtävää työtä. Erityisesti suositellaan kausi-influenssarokotteen ottamista vuosittain, sillä lasten, vanhusten ja monisairaiden kanssa työskentelevät kuuluvat sosiaali- ja terveydenhuollon kausi-influenssan riskiryhmään. Kattava henkilöstön rokotesuoja lisää potilasturvallisuutta.

### **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 koordinoidaan, 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 pitkäaikaista säilymistä.

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) sekä pienet toiminnalliset korjaushankkeet sekä tilapalvelujen hallintokulut. Sisäisen vuokran piiriin kuulumattomien tilojen kustannukset kohdistuvat toiminnalle itselleen.

Kotihoidon keskitetyt palvelut toimii useassa toimipisteessä, pääosin samoissa tiloissa muiden kotihoitoyksiköiden kanssa.

Hiomotie 6 A: hallinto, työnsuunnittelu, resurssipooli 1, sosiaaliohjaus (8 toimistohuonetta)

Hietaniemenkatu 9 B: työnsuunnittelu (3 toimistohuonetta)

Hospitaalinkulku 1: työnsuunnittelu (2 toimistohuonetta)

Kylänvanhimmantie 25: haavahoitajat (1 toimistohuone)

Laivalahdenkatu 2: työsuunnittelu (3 toimistohuonetta)

Kontukuja 5: resurssipooli 3 (1 toimistohuone)

Oltermannintie 32 C: työsuunnittelu, resurssipooli 2 (4 toimistohuonetta)

Sturenkatu 8: työsuunnittelu (1 toimistohuone)

Hospitaalinkulku 8: yökotihoido (4 toimistohuonetta)

Useassa tilassa toimiminen haastaa yhteistä toimintaa ja sen vuoksi suunnitelmissa on luopua Hietaniemenkadun, Hospitaalinkulku 1:n, Kylänvanhimmantien, Oltermannintien ja Sturenkadun tiloista ja keskittää työsuunnittelu Kivelän seniorikeskuksen ja resurssipooli 2 Hiomotien tiloihin vuoden 2025 alussa.

## 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 terveellisyyteen vaikuttavat sekä kemialliset ja mikrobiologiset epäpuhtaudet että fyysiset 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](#) 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.

### 7.2.1 Toiminnan terveydensuojelulain mukaiset riskitekijät

Kuvataan mikäli näitä esiintyy, muuten voi poistaa.

Yökotihoidon henkilöstölle toteutetaan työterveyshuollossa terveystarkastukset kolmen vuoden välein.

### 7.2.2 Terveydensuojelulain mukaisten riskitekijöiden ennaltaehkäisy

Kotihoidon keskitettyjen palvelujen tilojen käyttöä pyritään tehostamaan vuoden 2025 aikana keskittämällä toimintoja Kivelän seniorikeskuksen tiloihin yksittäisistä, pistemäisistä työpisteistä. Koskelan seniorikeskuksen tilat muuttavat tulevana vuosina uudisrakennukseen ja se vaikuttaa myös yökotihoidon tiloihin. Ainoastaan lähiesihenkilöillä on omat työtilat ja muuten käytetään



joustavasti keskitettyjen palvelujen ja muiden kotihoitoyksiköiden tiloja. Etätöitä tehdään joustavasti työtehtävissä, joita tehdään toimistolla.

Tilojen siivouksesta vastaa laitoshuolto ja kiinteistöhuolto vastaa kiinteistön vika- ja korjaustarpeista ja mahdollisten haittaeläinten hävittämisestä ja torjunnasta. Jos sisäilmaongelmia ilmenee, tehdään yhteistyötä työterveyshuollon ja kiinteistöhuollon kanssa asian selvittämiseksi Helsingin kaupungin ohjeiden mukaan.

Jokaisen käyttäjän vastuulla on seurata toiminnassa käytettävien laitteiden toimivuutta ja tarvittaessa laitteet lähetetään huoltoon tai korvataan uusilla.

## 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 Sotepessa](#).

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 vastaanottopaikkaan.

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

Kunkin toimipisteen jätteet lajitellaan ja käsitellään rakennuksen toimintatapojen mukaan. Kotihoidon keskitettyjen palvelujen toiminta on hajallaan eri tiloissa, joten jokaiseen tilaan ei ole nimetty ekotukihenkilöä ja tämän vastuulle kuuluvat asiat käsitellään henkilöstökokouksissa esihenkilön johdolla.

Hallintoassistentti vastaa kemikaaliluettelon ylläpitämisestä. Kaikissa keskitettyjen palvelujen yksiköissä ei ole kemikaaleja eikä siten kemikaaliluetteloa.

## 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 laadukkaana työn tekemisestä. Kaikissa palveluissa on käytössä Apotti-asiakas- ja potilastietojärjestelmän liittyvä asiakasportaali ja sähköisen asioinnin väylä 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 varmistettava, että asiakas ymmärtää käytettäviä etämenetelmiä ja –teknologioita koskevat oikeudet ja velvollisuudet. Asiakas tulee myös tunnistaa luotettavasti. Jokaiselle uudelle asiakkaalle opastetaan laitteiden käyttö henkilökohtaisesti.

Kulunvalvonta ja turvallisuuteen liittyvät ratkaisut vaihtelevat rakennuksittain. Yksiköissä on kulkutunnisteita, sähkölukkoja, kameravalvontaa ja kulunvalvontaa.

## 7.5 Tukipalvelut ja alihankinta

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

Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalveluissa siivous- ja pyykkipalvelut tuotetaan alihankintana tai oman henkilökunnan toimesta. Alihankintana tuotettujen palveluiden tulee vastata niille asetettuja sisältö-, laatu- ja asiakas-/potilasturvallisuuteen liittyviä vaatimuksia. Alihankintana tuotettujen palvelujen tuottajien kanssa tehdään sopimukset. Palveluntuottajien kanssa käydään säännölliset yhteistyöneuvottelut. Hankinnoissa noudatetaan lakia julkisista hankinnoista ja käyttöoikeussopimuksista. Kaupunkitasoisesti hankintatoimi huolehtii hankinnoista ja omavalvonnallisoin 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

Kuntouttavan 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

Ympärivuorokautisen palveluasumisen ja laitoshoidon asiakkaiden muut lääketieteellisesti kiireelliset kuljetukset tilataan HUS Akuutin Sairaankuljetuksesta puhelimitse. Akuutissa hätätilanteessa soimitaan 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 terveyslautakunnan 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.

Kotihoidon johtotiimi on käsitellyt 13.6.2024 tapaamisessaan SKH:n omavalvontasuunnitelmapohjaa. Kokouksessa sovittiin, että pienryhmä työstää kotihoitoyhteisen pohjan yksiköille työstettäväksi. Pienryhmä kokoontui 14.6.2024, 9.7.2024 ja 12.7.2024 täydentämään kotihoitoyhteistä pohjaa. Kommentteja oli mahdollisuus lisätä vielä 12.8.2024 asti. Kotihoitoyhteinen omavalvontasuunnitelmapohja toimitettiin 16.8.2024 päällikköjaketulla yksiköihin käsiteltäväksi.

Omavalvontasuunnitelman laatimiseen ovat osallistuneet kotihoitopäällikkö, kotihoidon esihenkilöt ja vastaavat sairaanhoitajat sekä työyhteisöt.

## 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. Kotihoidon omavalvonnan toteutumista ja poikkeamahavaintoja seurataan ja käsitellään Kotihoidon johtotiimissä.

Omavalvonnan toteutumista seurataan esihenkilöiden täyttämän itsearviointitaulukon avulla. Kehittämistoimenpiteitä käsitellään työyhteisöjen henkilöstökokouksissa ja keskitettyjen palvelujen esihenkilökokouksissa. Seurannassa hyödynnetään Teams-kanavaa.

## 8.2 Arkistointi ja viestintä

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

Omavalvontasuunnitelma on tulostettuna keskitettyjen palvelujen hallinnon toimistolla Hiomotieellä ja sähköisesti henkilöstölle Teams-kanavalla.

## 8.3 Suunnitelman hyväksyntä

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

Heidi Sipiläinen, kotihoitopäällikkö, 19.9.2024

Helena Venetvaara, kotihoidon johtaja, 19.9.2024

**LIITE 1 Omavalvontasuunnitelman toteutumisen itsearviointi 2024 -2**

	seurantaväli	vastuutaho	Tammi	Helmi	Maalis	Huhti	Touko	Kesä	Heinä	Elo	Syys	Loka	Marras	Joulu	
<b>RISKIEN HALLINTA</b>															
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	
Työsuojelupakkilastot ja suunnitellut toimenpiteet	vuosittain	palvelu			x										
Työsuojelupakkilastot ja suunnitellut toimenpiteet	puolivuositain	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	puolivuositain	lähiesihenkilö					x							x	

	seurantaväli	vastuutaho	Tammi	Helmi	Maalis	Huhti	Touko	Kesä	Heinä	Elo	Syys	Loka	Marras	Joulu
<b>ASIAKKAAN ASEMA, OIKEUDET JA OIKEUSTURVA</b>														
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 tarkastuskäynnit 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
Asiakastytyväisyysskyselyn 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	puolivuosittain	yksikön/alayksikön johtaja/päällikkö seniorikeskus												

	seurantaväli	vastuutaho	Tammi	Helmi	Maalis	Huhti	Touko	Kesä	Heinä	Elo	Syys	Loka	Marras	Joulu
<b>PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA</b>														
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-osaaaja					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 ravitsemuslaatukyselyn 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	puolivuositain	Yksikön/alayksikön johtaja/päällikkö	x							x				

	seurantaväli	vastuutaho	Tammi	Helmi	Maalis	Huhti	Touko	Kesä	Heinä	Elo	Syys	Loka	Marras	Joulu
<b>HENKILÖSTÖJOHTAMINEN JA TURVALLINEN TYÖNTEKO</b>														
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

**Helsinki**

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

**Sosiaali- ja  
terveyspalvelut**