



**Diakonissa-
laitos**

OMAVALVONTASUUNNITELMA

2023

**Päihdepalveluyksikkö
Breikki Helsinki**

Sisällys

1. PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT	3
Palveluntuottaja	3
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat	3
2. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET	4
Toiminta-ajatus	4
Laatujärjestelmä	5
Johtamisjärjestelmä	5
3. RISKINHALLINTA	6
Riskien arviointi	6
Ilmoitusvelvollisuus	6
Varautuminen	7
4. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	7
Palvelutarpeen arviointi	7
Asiakkaan kohtelu	8
Asiakkaan osallisuus	10
Palautteen kerääminen ja käsittely	11
Asiakkaan oikeusturva	11
5. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA	13
Asiakkaan kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin ja osallisuuden edistäminen	13
Ravitsemus	14
Hygieniakäytännöt	14
Terveyden- ja sairaanhoito	14
Lääkehoito	15
Monialainen yhteistyö	16
Asiakkaan rahavarat ja omaisuus	16
6. ASIAKASTURVALLISUUS	16
Terveydensuojelulain mukainen omavalvonta	18
Henkilöstö	19
Toimitilat	21
Teknologiset ratkaisut	21
7. ASIAKASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN	22
8. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	23
9. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA	23

1. PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja

Yksityinen palveluntuottaja

Nimi: Helsingin Diakonissalaitoksen säätiö sr

Palveluntuottajan Y-tunnus: 0307082-1

Yksikön nimi: **Rinnekodit Päihdepalveluyksikkö Breikki Helsinki**

Yksikön sijaintikunta: Helsinki

Sote-alueen nimi: Helsinki

Palvelumuodot: Päihdepalveluyksikössä Breikki Helsingissä tuotetaan täysi-ikäisille henkilöille poli-klinikkatoimintana opioidikorvaushoitoa. Asiakkailta saatavaa olla samanaikaisia muita päihderiippuvuuksia, joiden hoito toteutuu myös Breikissä. Asiakaspäämäärä 250.

Yksikön katuosoite: Asesepänkuja 2 A, 00620 Helsinki

Palveluyksikön johtaja: Kaarina Mertaniemi

Puhelin: 0505633276

Sähköposti: kaarina.mertaniemi@rinnekodit.fi

Palvelualuejohtaja ja aluenumero: Anne Heikkala 1.7

Puhelin: 0504421660

Sähköposti: anne.heikkala@rinnekodit.fi

Terveystenhuollon palveluista vastaa konsernin lääketieteellinen johtaja Jarmo Kantonen

Toimintalupa: terveydenhuollon palvelut, sosiaalihuollon palvelut

Valviran luvan myöntämisaikajankohta 7.9.2021 ja Etelä-Suomen Aluehallintovirasto 18.3.2022

Palvelu, johon lupa on myönnetty: Yksityiset terveydenhuollonpalvelut (V/24602/2021) ja ilmoituk-senvaraiset sosiaalipalvelut (ESAVI/7766/2022)

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat

HDL:lla on sopimus vuokratyövoiman hankinnasta Onvire Oy:n kanssa. Yksikköön hankittava vuok-ratyövoima työskentelee HDL:n työnjohtajan alla. Palveluyksikön johtajat valvovat yksikössä tehtyä työtä ja alihankintana ostettuja palveluja. Mikäli asetetut sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuusvaati-mukset eivät toteudu sopimuksen mukaisesti yksikön johtaja reklamoi palvelusta toimittajalle.

Muita palveluita yksikköönne ostetaan alihankintana

- Pesulapalveluita tuottaa: Lindström Oy
- Jätehuoltoa tuottaa: Riskijäte Remeo Oy
- Kiinteistöhuollon palveluita tuottaa: Kiinteistöhuolto Saksa Oy
- Siivouspalveluita tuottaa: Siivous ja Lassila & Tikanoja Oy
- Lääkäri puhelinpäivystys A-Klinikka Oy

- Vartiointi Securitas Oy
- Sinalab Oy näytteidenottopalvelut
- Synlab Suomi Oy laboratoriopalvelut

2. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Diakonissalaitoksen liiketoiminnan palvelut kattavat koko maanlaajuiset palvelumme ja ne on jaettu viiteen eri asiakasryhmäkohtaiseen palveluun: lasten ja nuorten palvelut, kehitysvammaisten ja autistimikirjon henkilöiden palvelut, vaikeavammaisten palvelut, asunto ensin ja riippuvuushäiriö palvelut sekä ikääntyneiden palvelut.

Toimintaamme ohjaa sosiaalihuoltolaki, laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista sekä erityislakeina lastensuojelu- ja vammaispalvelulaki sekä laki kehitysvammaisten erityishuollosta, mielenterveys- ja päihdehuoltolaki ja vanhuspalvelulaki.

Toiminta-ajatus

Hoitosuhteeseen perustuvassa opioidikorvaushoidossa asiakkaan kanssa laaditaan yksilöllinen hoitosuunnitelma. Opioidikorvaushoitoa toteutetaan sekä haittoja vähentävällä että kuntouttavalla tavoitteella. Asiakkaan ja omatyöntekijän yhdessä määrittelemät tavoitteet keinot ja arviointi ovat päihdehoitomme perusta. Hoito rakentuu yksilöllisesti sisältäen tarpeenmukaisen lääkehoidon, yksilöllisen työskentelyn ja tuen, palveluohjauksen, yhteisöllisen toiminnan sisältäen vertaistuen sekä säännöllisiä ja määräkertaisia ryhmiä, kuten yhteisökokous, asiakasedustajatoiminta, naapurustotyö ja muut toiminnalliset ryhmät, keskustelu/ teemaryhmät ja retket. Arjessa korostuu yhteisöllisyys, joka pohjaa yhteisöhoiton viitekehikseen, jossa vertaistuki on sisäänrakennettu. Yksikössä on terveydenhuoltoluvat sekä oma lääkehoitosuunnitelma, jossa määritellään lääkehoidon toteuttamisen periaatteet.

Tavoitteidensa suuntaisesti osa asiakkaista on ns. "yksilöhoitossa", jolloin ihminen ei osallistu yhteisötoimintaan. Breikin päihdepalvelussa keskeistä on asiakkaiden osallisuus (merkityksellisyyden ja kuulluksi tulemisen kokemus) ja toimijuus (merkityksellinen tekeminen), jolloin voimaantumisen kautta asiakas itse vaikuttaa oman elämänsä arkeen rakentavasti ja kykenee tekemään päihteettömiä tai päihteettömyyttä edistäviä valintoja.

Sääntöjen rikkomisesta (väkivalta ja päihteet) seuraamukset ovat hoidollisia ja yksilöllisiä. Esimerkiksi väkivaltaisesta kielenkäytöstä voi seurata se, ettei rajattuun aikaan voi osallistua yhteisöön tai käyntipäiviä tiivistetään. Ei toivottu käyttäytyminen, arjen käytäntöjen ja sääntöjen rikkominen nähdään oppimismahdollisuutena.

Visio, missio ja arvot

VISIO: Jokaisella ihmisarvoinen elämä

Visiomme "Jokaisella ihmisarvoinen elämä" kutsuu meidät kaikki mukaan yhteiseen työhön muuttamaan rohkeasti maailmaa ihmisarvoisemmaksi. Vaikeassakin asemassa hän saa tarvitsemansa tuen ollakseen tasavertainen muiden kanssa. Ihmisellä on kokemus siitä, että hän on hyödyksi yhteisössään ja on tarpeellinen ja arvokas muille ihmisille.

MISSIO: Vahvistamme luottamusta, osallisuutta ja toimijuutta

Arjen asiakastyöstä kumpuava missio kuvaa työtettämme ja sitä, mikä on perustehtävämme ihmisten parissa. Tehtävämme on vahvistaa luottamusta, osallisuutta ja toimijuutta.

Luomme eri palveluissamme ja kansalaistoiminnassa arvostavan ja yhdenvertaisen kohtaamisen ja dialogin avulla yhteisöjä, joissa ihmiset luottavat toisiinsa ja omiin kykyihinsä. Teemme työtä ihmisen kanssa, emme hänen puolestaan.

ARVOT: Ihmisarvo, lähimmäisenrakkaus, vastuullisuus

Ihmisarvo, puolustamme jokaisen ihmisarvoa ja itsemääräämisoikeutta. Kunnioitamme moninaisuutta ja kohtaamme ihmiset yhdenvertaisina.

Lähimmäisenrakkaus, Diakonissalaitoksen juuret ovat kristillisessä lähimmäisenrakkaudessa. Kohtaamme ihmiset ainutlaatuisina yksilöinä, tuemme ja kuljemme rinnalla vaikeissakin tilanteissa.

Vastuullisuus, rakennamme sosiaalisesti, taloudellisesti ja ekologisesti kestävää maailmaa. Kannamme vastuuta toimiemme vaikutuksista yksilön, yhteisön, yhteiskunnan ja ympäristön tasolla.

Laatujärjestelmä

Laatujärjestelmällemme on myönnetty Sosiaali- ja terveystieteiden laatuohjelman mukainen laaduntunnustus. Laaduntunnustus edellyttää jatkuvaa kehittämistyötä ja laadun seurantaa vuosittain tehtävillä ulkoisilla ja sisäisillä auditoineilla. Lisäksi jokainen yksikkö tekee vuosittain laatuohjelman kriteeristön mukaiset itsearviointit.

Laatu on meille yhteinen tapa toimia. Se ei ole irrallinen osa käytännön työstä, vaan kaiken työn ja kehittämisen keskiössä on aina asiakas:



Johtamisjärjestelmä

Palveluyksikön johtaja vastaa nimetyissä vastuualueissa yksikön toiminnasta.

Palveluyksikön johtajan esihenkilönä toimii palvelualuejohtaja. Palvelualuejohtajien esihenkilöinä toimivat palveluliiketoimintajohtajat. Heidän esihenkilönsä on liiketoimintajohtaja.

3. RISKINHALLINTA

Riskien arviointi

Riskienhallinta on työtä toiminnan jatkuvuuden sekä asiakkaiden ja henkilöstön hyvinvoinnin turvaamiseksi. Riskikartoitus on osa vuosittaista toiminnan arvioinnin ja suunnittelun prosessia.

Riskienhallinta on tilanteiden arviointia, suunnittelua ja käytännön tekoja - riskienhallintaan osallistuu jokainen työntekijä omassa roolissaan. Palveluyksikön johtaja toteuttaa riskienhallintaa yhteistyössä yksikön henkilöstön ja palvelualuejohtajan kanssa. Apuna hänellä ovat kiinteistöpäällikkö, turvallisuuspäällikkö, työsuojelupäällikkö sekä valvontaviranomaiset.

Organisaatiotason riskienhallintaa ohjaavat dokumentit löytyvät intrasta.

Granite

Riskejä tunnistetaan Granite-riskienhallintajärjestelmän avulla. Riskejä arvioidaan eri tasoilla:

- Konsernipalveluiden tiimit arvioivat omasta näkökulmastaan esiin nousevat strategiset, taloudelliset, operatiiviset ja vahinkoriskit ja määrittelevät hallintakeinot
- Yksiköt arvioivat operatiiviset riskit (kokonaisvaltainen riskienhallinta) ja määrittelevät hallintakeinot. Yksikössä suunnitellaan toimenpiteet, aikataulut ja vastuuhenkilöt, joilla pyritään ennaltaehkäisemään tai vähentämään riskien toteutumista. Riskien arvioinnin pohjalta nostetaan seurattavia kehittämistavoitteita toimintasuunnitelmaan.

HaiPro

Yksikön henkilöstö kirjaa asiakasturvallisuuteen, työturvallisuuteen, tietoturvaan ja toimintaympäristöön liittyviä haattatapahtumia ja läheltä piti -tapauksia HaiPro-järjestelmään. Palveluyksikön johtaja käsittelee tapahtumat yhdessä henkilöstön kanssa ja suunnittelee korjaavat toimenpiteet, aikataulut ja vastuuhenkilöt. HaiPro-järjestelmän tuottaman tiedon avulla on tarkoitus tunnistaa tapahtumiin vaikuttaneet juurisyyt. Syiden analysoinnin perusteella suoritetaan kehittämistoimenpiteitä. HaiPro-ilmoitusten käsittelyt ja niihin liittyvät toimenpiteet kirjataan yksikön palaverimuistioihin. Jokaisella yksikön työntekijällä on velvollisuus seurata palaverissa käsiteltyjä asioita.

Palveluyksikön johtaja käy keskustelussa läpi riskienhallintajärjestelmien (Granite, HaiPro) tuottamaa tietoa oman palvelualuejohtajansa kanssa. Näin varmistetaan, että yrityksen johdolla on ajantasaisesti riittävästi tietoa yksiköiden turvallisuuden ja laadun tilasta.

Vakavissa tilanteissa työntekijän tulee aina tiedottaa palveluyksikön johtajaa. Vakavat uhka- ja vaaratilanteet ilmoitetaan viipymättä palvelun tilaajille. Palveluyksikön johtaja arvioi tilanteen ja järjestää välittömän tuen sekä informoi asianomaisia. Vakavasta väkivaltatilanteesta ilmoitetaan poliisille. Työnantajan on ilmoitettava työsuojeluviranomaiselle kuoleman tai vaikean vamman aiheuttaneesta työtapaturmasta, jonka johdosta on tehtävä poliisitutkinta. Kriisitilanteisiin ja siihen liittyvään viestintään on olemassa erillinen ohje. Organisaatiossa on käytössä defusing-menetelmä kriisityöhön.

Ilmoitusvelvollisuus

Jokaisella työntekijällä on velvollisuus puuttua havaitsemaansa epäasialliseen kohteluun ja ilmoittaa siitä esihenkilölleen. Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 48 § ja 49 § velvoittavat sosiaalihuollon henkilöstön ilmoittamaan viipymättä omalle esihenkilölleen tai toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos he huomaavat epäkohtia tai epäkohdan uhmia asiakkaan palvelun toteuttamisessa. Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi asiakkaan epäasiallista kohtamista, loukkaamista sanoilla, asiakasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita, asiakkaan kaltoinkohtelua ja toimintakulttuurista johtuvia asiakkaalle

vahingollisia toimia. Myös epäkohdan uhasta, tulee ilmoittaa. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena. Lomake ilmoituksen tekemiseen on intrassa.



Varautuminen

Diakonissalaitoksen valmiustyöryhmä linjaa ja päättää konsernin valmiuteen ja -jatkuvuudenhallintaan liittyvistä asioista. Ryhmä seuraa ajantasaisesti valtakunnallisia ohjeita ja tilannetta, viestii asioista ja tekee tarvittaessa yhteistyötä työryhmien ja nimettyjen vastuuhenkilöiden kanssa.

Jokainen yksikkö laatii oman yksikkökohtaisen valmiuden- ja jatkuvuudenhallinnan suunnitelman.

Kriisi- tai poikkeustilanteita varten on luotu omat ohjeet ja toimintatavat. Tarvittaessa kutsutaan koolle konsernin kriisityöryhmätyöryhmä. Poikkeustilanteissa annetaan täsmennettyä ohjeistusta mm. henkilöstöresurssien riittävyyden turvaamisesta, suojavarusteista ja hygieniakäytänteistä sekä raportoinnista ja lokikirjanpidosta.

4. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

Palvelutarpeen arviointi

Palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan, hänen hyvinvointialueen vastuutyöntekijän ja asiakkaan salliessa läheisen tai laillisen edustajan kanssa. Mikäli asiakas ei kykene tai halua olla läsnä palvelutarpeen arviointitilaisuudessa, varmistetaan, että hän on saanut etukäteen viestiä omat tarpeensa ja toiveensa, jotka välitetään asiakaspalaverissa osallistujille.

Jokaisen asiakkaan hyvinvointialue määrittää, miten palvelutarve arvioidaan. Opioidikorvaushoidon palvelun tarpeen on arvioinut asiakkaan kotikunta. Kotikunta määrittelee, asiakkaiden hoitopaikan. Opioidikorvaushoidon tavoitteet ovat asetuksen mukaan kuntouttavat tai haittoja vähentävät. Muut kunnat kuin Helsinki päättävät, missä hoitoluokassa asiakas on opioidikorvaushoidossa. Hoitoluokat ovat yhteydessä hoidon tavoitteisiin.

Palveluihin tulovaiheessa asiakkaan kanssa käydään yhdessä läpi asiakkaan kotikunnan ostaman opioidikorvaushoidon palvelun sisältö. Palvelujen sisällöllisistä muutoksista informoidaan asiakasta kotikunnan kanssa yhteistyössä. Palveluyksikön sisäisiä muutoksia kehitetään yhdessä asiakas-edustajien kanssa huomioiden kuntien tilaama palvelun sisältö. Toimintapisteiden yhteisökokoukset ja asiakasedustajakokoukset ovat foorumeita, jossa mahdollisia muutoksia käsitellään. Lisäksi tarvittaessa asioista tiedotetaan asianosaisia asiakkaita erikseen kirjallisesti.

Asiakkaiden suunnitelmat

Asiakkaan lakisääteisestä palvelusuunnitelman laadinnasta vastaa hänen hyvinvointialueensa vastuutyöntekijä.

Palvelu- ja kuntoutumissuunnitelma

Palvelu- ja kuntoutussuunnitelmassa määritellään asiakkaan yksilölliset palvelun- ja kuntoutuksen ja tuen tarpeet sekä tavoitteet. Asiakas osallistuu aina suunnitelman laadintaan ja asiakasta rohkaistaan osallistumaan omaa kuntoutumistaan koskevaan päätöksentekoon.

Palvelu- ja kuntoutussuunnitelma pitää sisällään kuvauksen, minkälaista tukea asiakas tarvitsee ja millaista palvelua tuotamme asiakkaalle. Se on tavoitteellinen ja suunnitelmallinen. Palvelu- ja kuntoutussuunnitelmassa huomioidaan asiakkaan yksilölliset tarpeet ja asetetaan selkeät tavoitteet.

Palvelu- ja kuntoutussuunnitelman tulee sisällöllisesti vastata aina voimassa olevan hankintasopimuksen tai tilaajan kanssa muutoin sovittua palvelukuvausta. Palvelu- ja kuntoutussuunnitelma sisältää kuvauksen yksikön asiakkaalle antamasta yksilöllisesti suunnitellusta tuesta, avusta ja ohjauksesta.

Palvelu- ja kuntoutussuunnitelman toteutumista seurataan päivittäiskirjauksilla. Palvelu- ja kuntoutussuunnitelma tarkistetaan asiakkaan tarpeiden mukaisesti, kuitenkin vähintään puolivuositain. Yksikön johtaja toimittaa ajantasaisen palvelu- ja kuntoutussuunnitelman pyydettäessä asiakkaalle ja hänen hyvinvointialueensa omatyöntekijälle erillisen ohjeistuksen mukaisesti.

Yksikön asiakkaiden palveluiden toteutumisen suunnitelma käydään säännöllisesti läpi yksikön henkilöstön kanssa. Vastuu siitä, että yksikön henkilöstö on perehtynyt omien asiakkaidensa palvelu- ja kuntoutussuunnitelmiin, on yksikön johtajalla.

Jokaisella asiakkaalla on omatyöntekijä /omahoitaja. Hänen poissaolonsa ajalle on nimetty sijainen. Omatyöntekijä päivittää asiakkaan kanssa hoitosuunnitelmaa tarpeen mukaan, mutta vähintään kerran vuodessa. Hoitosuunnitelmaa voi päivittää tarpeen mukaan joko osittain tai kokonaan. Tarpeen havaitseminen voi tulla asiakkaalta itseltään, omahoitajalta, hoitavalta lääkäriltä tai Breikki Helsinki yksikön sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöiltä. Hoitosuunnitelman päivitykseen voi osallistua asiakkaan nimeämä tukihenkilö, esimerkiksi lähiomainen. Akuuteissa tilanteissa esimerkiksi päihteiden oheiskäytön tai muiden päihdesairausten oireiden pahentuessa hoitosuunnitelmaa päivittää vuorossa oleva työntekijä yhdessä asiakkaan kanssa. Vuorossa olevat työntekijät kirjaavat arjen hoitosuunnitelman toteutumista päivittäin.

Hoidon tavoitteet ovat asetuksen mukaisesti joko kuntouttava tai haittoja vähentävät. Ensimmäisenä tavoitteena on usein asiakkaan sitoutuminen päihdehoitoon. Muut tavoitteet liittyvät yleisesti päihteettömyyteen, päihderiippuvuuden haitallista oireista ja toimintamalleista toipumiseen, elämänhallinnan lisääntymiseen ja arkielämän asioiden selvittämiseen ja selkiintymiseen, elämänlaatuun tai terveyshaittojen vähentymiseen.

Kaikki kirjaaminen tapahtuu Hilkka-potilastietojärjestelmään. Omatyöntekijä huolehtii, että hoitohenkilökunta tuntee asukkaan hoitosuunnitelman sisällön ja tavoitteet.

Asiakkaan kohtelu

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Itsemääräämisoikeus on perusoikeus. Se tarkoittaa yksilön oikeutta määrätä omasta elämästään ja oikeutta päättää itseään koskevista asioista. Itsemääräämisoikeuden perustana on jokaisen oikeus yhdenvertaisuuteen sekä henkilökohtaiseen vapauteen ja koskemattomuuteen, sekä turvallisuuteen. Kenenkään fyysistä tai psyykkistä koskemattomuutta ei saa loukata ja jokaista ihmistä on

kohdeltava kunnioittavasti. Itsemääräämisoikeuteen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Sosiaalihuollon palveluissa henkilöstön tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Asiakkaalla tulisi mahdollisuuksien mukaan olla mahdollisuus esittää toiveita myös siitä, kuka häntä avustaa sukupuolisensitiivisissä tilanteissa.

Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset. Sosiaalihuollon palveluissa henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan hoidon suunnitteluun ja toteuttamiseen. Itsemääräämisoikeus tarkoittaa yksilön oikeutta määrätä omasta elämästään ja oikeutta päättää itseään koskevista asioista. Itsemääräämisoikeuden perustana on jokaisen oikeus yhdenvertaisuuteen sekä henkilökohtaiseen vapauteen ja koskemattomuuteen. Kenenkään fyysistä tai psyykkistä koskemattomuutta ei saa loukata ja jokaista ihmistä on kohdeltava kunnioittavasti.

Hoidon alussa asiakas tekee opioidikorvaushoidon hoitosopimuksen, jossa ilmaisee tietoisesti ymmärryksen hoidon raameista sisältäen palvelun sisällön, hoitosuunnitelmatyöskentelyn, lääkehoidon periaatteet sekä yksikön käytänteet väkivallattomuus ja päihteettömyys. Hoitosopimuksen sisältö noudattelee Sosiaali- ja Terveysministeriön asetusta 33/2008 korvaushoidosta, kunnan palvelusopimukseen sekä yhdessä asiakkaiden kanssa luomia yksikön käytänteitä. Hoitosopimuksessa painottuu asiakkaan ja henkilöstön yhteistyötä.

IMO-työryhmä

Diakonissalaitoksella on IMO-työryhmä ja sen alla toimiva asiantuntijatiimi. Asiantuntijatiimiin kuuluu lääkäreitä, psykologeja ja sosiaalityöntekijä, joista jokaisesta ammattiryhmästä on nimetty edustaja IMO-työryhmässä. Asiantuntijatiimin edustajat raportoivat toiminnastaan IMO-työryhmälle, jonka muut edustajat ovat myös tarvittaessa hyödynnettävissä moniammatilliseen keskusteluun.

Diakonissalaitoksella on organisaatiokohtaiset ohjeet itsemääräämisoikeuden vahvistamiseen ja siihen liittyvään kirjaamiseen. IMO-työryhmä on henkilöstön tukena itsemääräämisoikeuden vahvistamiseen liittyvissä asioissa ja vastaa koulutuksen suunnittelusta ja järjestämisestä. Jokaisessa yksikössä on nimetty vähintään yksi itsemääräämisoikeusvastaava.

Rajoitustoimenpiteiden suunnitelmallinen seuranta ja käytön arviointi toteutuu kuukausittain IMO-työryhmän kokouksissa. Asiantuntijat yhdessä muiden IMO-työryhmän jäsenten kanssa seuraavat toteutuneita rajoitustoimenpiteitä ja tarkkailevat muutoksia rajoitustoimenpidekirjauksissa yksikkö- ja yksilötasolla. Tämän lisäksi yksiköt kirjaavat arvion käytetyistä rajoitustoimenpiteistä ohjeen mukaan. Toteutuneet rajoitustoimenpideratkaisut raportoidaan asiakaskohtaisesti hyvinvointialueelle kuukausittain.

Yksiköiden työntekijöillä on mahdollisuus konsultoida asiantuntijatiimiä ja IMO-työryhmää. Pyyntö osoitetaan sähköpostitse (yhteystiedot intran IMO-sivuilla), jonka jälkeen IMO-työryhmä käsittelee kuka / ketkä asiantuntijat ottavat asian hoitaakseen, riippuen yksikön esiin tuomasta tarpeesta. IMO-työryhmä pitää seurantaan konsultointipyyntöistä, jotta työryhmä voi itse olla yhteydessä niihin yksiköihin, joista pyyntöjä ei ole tullut. Kaikkiin uusiin yksiköihin pidetään erillinen IMO-käynti noin 2-3 kuukautta avaamisen jälkeen.

Breikki Helsingin yksikön itsemääräämisoikeuden tukemissuunnitelma

Hoidon alussa asiakas tekee opioidikorvaushoidon hoitosopimuksen, jossa ilmaisee tietoisesti ymmärryksen hoidon raameista sisältäen palvelun sisällön, hoitosuunnitelmatyöskentelyn, lääkeshoidon periaatteet sekä yksikön käytänteet väkivallattomuus ja päihitteettömyys. Hoitosopimuksen sisältö noudattelee Sosiaali- ja Terveysministeriön asetusta 33/2008 korvaushoidosta, kunnan palvelusopimukseen sekä yhdessä asiakkaiden kanssa luomia yksikön käytänteitä. Hoitosopimuksessa painottuu asiakkaan ja henkilöstön yhteistyötä.

Avohoitoon ei sisälly rajoittamistoimia. Pakotteiden/rajoitteiden käytöstä vastaa aina ulkopuolinen taho, esimerkiksi poliisi.

Vakavassa vaara- tai uhkatilanteessa yksikköön kutsutaan aina paikalle poliisit, jotka tarvittaessa poistavat uhkaavan asiakkaan yksiköstä. Vakavan väkivalta- / uhkatilanteen tapahtuessa asiakkaan hoidon jatkumista yksikössä arvioidaan yhdessä hoitavan lääkärin, omatyöntekijän ja asiakkaan sekä tarvittaessa kunnan päihdehoidon palveluista päättävän kanssa. Asiakkaan väkivallasta tai päihitteiden käytöstä yksikössä tai sen välittömässä läheisyydessä, voi seurata hoidollisia seurauksia, kuten erillinen aika asioida yksikössä.

Hoitoa ei pääsääntöisesti päätetä. Tarvittaessa hoidon päättymistä voidaan arvioida hoitavan lääkärin, ylilääkärin ja yksikönjohtajan kesken. Omatyöntekijä tekee tässäkin tilanteessa tiivistä yhteistyötä kunnan päihdepalveluista vastaavan kanssa, etsien yhdessä ratkaisuja, jotta asiakkaan opioidikorvaushoito voitaisiin siirtää toisaalle.

Yleensä ristiriitatilanteet ratkeavat yhteisessä keskustelussa. Asiakas tai työntekijä voi pyytää keskusteluun mukaan toisen työntekijän, yksikönjohtajan tai asiakasedustajan.

Asiakkaan hyvä kohtelu

Asiakkaalla on oikeus hyvään kohteluun. Asiakkaita kohtaan käytäydytään kunnioittavasti. Itsemääräämisoikeuden kunnioitus, liikkumisvapaus, yksityiselämän ja omaisuuden suoja sekä oikeus henkilökohtaiseen turvallisuuteen ovat asiakkaan perusoikeuksia. Yksilöllisesti suunnitellun arjen tuen tarkoituksena on edistää asiakkaan perus- ja ihmisoikeuksien toteutumista.

Asiakasta kuullaan kaikissa häntä koskevissa asioissa. Henkilöstön on taattava asiakkaalle todellinen mahdollisuus päättää itseään koskevista asioista ja tehdä omat valintansa antaessaan hänelle tukea. Asiakkaalla on oikeus päättää ihmissuhteistaan ja niiden ylläpidosta.

Asiakkaan osallisuus

Osallisuus merkitsee vaikuttamista ja osallistumista. Ihminen kokee olevansa merkityksellinen osa kokonaisuutta, kun hän tulee kuulluksi itsensä ja voi vaikuttaa elämänsä kulkuun ja yhteisiin asioihin.

Asiakasta tuetaan ja autetaan hänen oman asiakassuunnitelmansa laatimisessa. Henkilöstö auttaa asiakasta mahdollisimman itsenäisen ja omannäköisen elämän toteuttamisessa. Asiakkaan hoito perustuu yksilölliseen hoitosuunnitelmaan, johon kirjataan konkreettiset hoidon tavoitteet ja toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi. Asiakkaalle nimetään omahoitaja/ omatyöntekijä hoidon alussa. Hoitosuunnitelmia päivitetään säännöllisesti, tilanteiden muuttuessa ja vähintään kerran vuodessa.

Asiakas on aina itse paikalla ja osallisena, kun tehdään päätöksiä hänen hoidostaan. Mikäli tämä ei jossain tapauksessa toteudu, niin päätökset käydään läpi asiakkaan kanssa aina, kun mahdollista, kasvotusten. Asiakas on oman tilanteensa paras asiantuntija ja häntä rohkaistaan itsenäiseen päätöksentekoon.

Breikkiin luotu rakenteita, jotka tukevat asiakkaiden yhteisöllisyyttä ja toimijuutta. Yhteisön asioista päättävät asiakkaat ja henkilökunta yhdessä yhteisökokouksessa. Yhteisökokoukseen osallistuvat

kaikki halukkaat asiakkaat ja henkilökunnasta vähintään yhteisövuorossa olevat. Yhteisökokouksissa sovitaan tulevista tapahtumista, annetaan puolin ja toisin palautetta ja mahdollistetaan yhteisön moniäänisyys. Asiakkailla on lisäksi mahdollisuus ryhtyä asiakasedustajaksi ja osallistua säännölliseen asiakasedustajatoimintaan ja kokouksiin. Asiakasedustajat ovat mukana mm. kun yhteisön rekrytoidaan tai perehdytetään uutta henkilökuntaa tai yksikössä käy vierailijoita. Henkilökunta kehittää omaa työtään ja ammattiosaamistaan kehittämisiltapäivissä.

Asiakastyön eettisiä periaatteita, asukkaiden asemaa ja oikeuksia käsitellään säännöllisesti henkilöstön tiimissä, kehittämisiltapäivissä sekä työnohjauksissa. Asiakkaita kannustetaan aktiivisuuteen ja osallisuuteen, jotta asukkaiden näkökulmat sekä kokemukset palvelusta tulevat kuulluksi vielä enemmän. Hoivan potilasasiamies käy pyydettäessä yhteisöjen kehittämisiltapäivissä tai yhteisökokouksessa kertomassa asiakkaille heidän oikeuksistaan ja mahdollisuuksistaan viedä havaittuja epäkohtia eteenpäin. Henkilöstöä koulutetaan ja informoidaan asiakkaan asemaan ja oikeuksiin liittyvistä teemoista.

Yksikön yhteisö- ja ryhmätoimintoihin voi vaikuttaa koronaepidemiaan liittyvät mahdolliset viranomaisten ja palveluita tilaavien kuntien rajoitukset.

Palautteen kerääminen ja käsittely

Keräämme aktiivisesti palautetta yksikön toiminnan, laadun ja omavalvonnan kehittämiseksi.

Asiakastyytyväisyyttä kartoitetaan asiakaskokemuskyselyllä vähintään kerran vuodessa. Asiakaskokemuskyselyjä tehdään kirjallisena ja kyselyissä pyritään selkokielisyyteen sekä käytetään tarvittaessa kommunikaatioita tukevia menetelmiä.

Asiakkaat ja omaiset voivat antaa suullista palautetta suoraan henkilöstölle, jättämällä kirjallisen palautteen yksikön palautelaatikkoon tai lähettämällä postia. Kotisivujen kautta voi jättää palautetta, joko yhteydenottopyynnöllä tai anonyymisti. Kaikkiin yhteydenottopyyntöihin vastataan viipymättä. Palveluyksikön johtaja reagoi välittömästi kirjallisiin ja suullisiin asiakas- ja omaispalautteisiin.

Kaikki saadut palautteet kirjataan ja käsitellään HaiPro-järjestelmässä. Vastuu palautteiden käsittelystä ja kehittämistoimenpiteiden toteutumisesta on palveluyksikön johtajalla. Palaute voi olla positiivista tai kehittävää.

Kaikista palautteista, käsittelystä ja niistä seuranneista toimenpiteistä raportoidaan johdolle. Käsittelyn kaikissa vaiheissa turvataan asiakkaan tietosuoja.

Asiakkaan oikeusturva

Jos asiakas ei ole tyytyväinen saamaansa palveluun, hän valitsee tavan, jolla reagoi asiaan.

1. Asiakkaan suora yhteydenotto henkilökintaan/ yhteydenotto palveluyksikönjohtajaan.

Avoimella keskustelulla hoitoa/ palvelua antaneen henkilön ja/ tai hänen esihenkilönsä kanssa selviävät usein mahdolliset väärinkäsitykset sekä sen avulla voidaan korjata tapahtuneet virheet tai puutteet.

2. Yhteydenotto sosiaali- ja potilasasiamieheen (yhteystiedot kohdassa sosiaaliasiamies/ potilasasiamies)

Sosiaali- ja potilasasiamiehet neuvovat asiakkaita sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntöön ja potilaslainsäädäntöön liittyvissä kysymyksissä. He ovat puolueettomia eivätkä osallistu muuhun asiakastyöhön. He toimivat sovittelijana, jos asiakkaan ja henkilökunnan välillä syntyy riitatilanteita.

ja avustavat asiakasta tekemään muistutuksen tai korvaushakemuksen, jos asiakas on tyytymätön hoitoonsa.

3. Muistutus

Jos käydyistä keskusteluista ei ole apua, asiakas tai hänen omaisensa voi tehdä kirjallisen muistutuksen. Sosiaali- ja potilasasiamies avustaa tarvittaessa. Muistutus tehdään palveluntuottajalle ja/ tai järjestämisvastuussa olevalle hyvinvointialueelle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös asiakkaan laillinen edustaja, omainen tai läheinen. Palveluntuottajalle osoitetut muistutukset osoitetaan palveluyksikön johtajalle ja/ tai palvelualuejohtajalle.

4. Kantelu

Kantelu tehdään Aviin (Aluehallintovirasto) tai Valviraan (Sosiaali- ja terveysalan valvontavirasto). Kantelussa tulee esittää käsitys siitä, millä perusteilla sosiaalihuollossa tapahtunutta menettelyä on pidettävä virheellisenä. Kantelussa on riittävästi yksilöitävä kantelun kohteena oleva menettely ja ajankohta. Kahta vuotta vanhemmasta asiasta tehtyä hallintokantelua ei tutkita, ellei siihen ole erityistä syytä.

Potilas- ja lääkevahingoista tehdään hakemus Potilasvakuutuskeskukselle.

Muistutuksiin ja kanteluihin vastaaminen

Muistutuksiin ja kanteluihin pyydetään selvitys asianomaisilta työntekijöiltä, tarvittaessa myös työntekijöiltä, joiden työsuhte on jo päättynyt. Annettavat vastineet valmistellaan yksikön johtajan ja palvelualuejohtajan toimesta. Mikäli selvityksen antovaiheessa havaitaan, että toiminnassa on korjattavaa, tehdään korjaukset ilman aiheetonta viivytystä. Muistutukset käsitellään viipymättä, kuitenkin viimeistään 2-4 viikon sisällä muistutuksen saapumispäivästä.

Mikäli selvityksessä havaitaan poikkeamia, joilla voidaan olettaa olevan asiakkaille vähäistä suurempia seuraamuksia, voidaan asiakkaalle aiheutetusta haitasta tai vahingosta suorittaa kohtuullinen korvaus. Korvauksen maksamisesta ja sen määrästä päättää johto.

Muistutukset, kantelut ja valvontapäätökset käsitellään myös johdossa, ja niistä nousseet kehittämistä ja/ tai korjausta vaativat asiat huomioidaan toiminnan kehittämisessä. Tarvittaessa annetaan tarkennettuja toimintaohjeita, reagoidaan työnjohdollisesti tai ohjataan lisäresursseja toiminnan kehittämiseen ja laadun parantamiseen.

Sosiaaliasiamies/potilasasiamies

Mikäli asiakas on tyytymätön saamaansa kohteluun tai palveluun tai tarvitsee neuvoja oikeuksistaan, hän voi olla yhteydessä sosiaali- tai potilasasiamieheen. Myös asiakkaiden omaiset ja muut läheiset voivat olla yhteydessä asiamiehiin.

Potilasasiamies

Helsingin Diakonissalaitoksen Rinnekodit Oy

Potilasasiamies, päihde- ja riippuvuushäiriöpalvelut

Kimmo Hannus

Puh: 050 395 5600

Sähköposti: kimmo.hannus@hoiva.fi

Helsingin kaupungin sosiaali- ja potilasasiamies

Puh: 09 3104 3355, ma, ke ja to klo 9-11.30, ti klo 12-14.30

Toinen linja 4 A, 00530 Helsinki

PL 6060, 00099 Helsingin kaupunki
Sähköposti: sosiaali.potilasasiamies@hel.fi

Espoon kaupungin sosiaali- ja potilasasiamies

Sosiaali- ja potilasasiamies Eva Peltola
Puh: 09 816 51032. Soittopyyntö ma–to klo 11–13 välisenä aikana
Sähköposti: eva.peltola@espoo.fi
Postiosoite: PL 205, 02070 ESPOON KAUPUNKI

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen sosiaali- ja potilasasiamies

Puh: 0941910230
Sähköposti: miikkaeli.liukkonen@vakehyva.fi

5. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

Asiakkaan kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin ja osallisuuden edistäminen

Työskentelyn lähtökohtana ovat aina asiakkaan yksilölliset tarpeet. Yksikössä toteutetaan toimintakykyä edistävää ja ylläpitävää työtä. Tavoitteena on edistää asiakkaan omatoimisuutta kannustamalla ja tukemalla omien voimavarojen ja vahvuuksien käyttöä.

Tuki ja ohjaus voi olla tavoitteellista uusien taitojen opettelua sekä olemassa olevien taitojen käytön harjoittelua. Tuen toteutuksen pohjana on asiakkaan kanssa yhdessä tehty suunnitelma sekä vuorovaikutus. Tuen ja tavoitteiden toteutumista seurataan päivittäiskirjauksilla.

Omaohitajan tehtävänä on toimia asiakkaan edun edistäjänä ja asiakkaan oman näköisen elämän mahdollistajana. Omaohjaaja tuntee asiakkaansa, työskentelee häntä lähellä ja edistää asiakkaan hyvän elämän toteutumista. Omaohjaaja pitää työyhteisön ajan tasalla asiakkaan asioissa.

Opioidikorvaushoidon tavoitteena on päihteettömään elämäntapaan kasvaminen ja kokonaisvaltaisen toipumisen tai päihdehaittojen vähentyminen ja elämänlaadun parantuminen. Päihderiippuvuudesta toipuminen tarkoittaa käyttäytymisen, ajattelun, tunteiden, asenteiden ja arvojen muutosta. Kyse on usein pitkäaikaisesta hoidosta / kuntoutuksesta, joka sisältää yksilö-, yhteisö- ja ryhmähoitoa sekä kuntoutusta yksilöllisen hoitosuunnitelman mukaisesti. Esimerkkejä: määräkertaiset keskustelu- ja toiminnalliset ryhmät, vertaistoiminta ja naapurustotyö, yhteisökokous ja yhteisöön liittyvät vastuutehtävät, matalan kynnyksen työtoiminta ja retket. Yksilö – ja ryhmämuotoista psykososiaalista tukea ja hoitoa voidaan toteuttaa myös etäpalveluna.

Asiakkaalla on mahdollisuus osallistua yhteisötoimintaan, jossa hän joutuu kohtaamaan kasvunpaikkojaan ja oppii löytämään toimivampia käyttäytymismalleja. Yhteisötoiminta toimii hoidollisena elementtinä; yhteisö tukee elämäntavan muutoksessa tarjoamalla vertaistukea ja suoraa, rakentavaa palautetta. Yhteisön muodostavat asiakkaat, ammattilaiset, opiskelijat sekä mahdolliset vapaaehtoiset yhdessä.

Yksikön palveluiden toteuttamistapoihin voi vaikuttaa koronaepidemiaan liittyvät mahdolliset viranomaisen ja palveluita tilaavien kuntien rajoitukset. Yksikön sisääntulon läheisyydessä on suun- ja käsien suojaimia, hanskoja ja käsidesinfiointiaainetta. Odotustilassa on henkilökuntaa paikalla ja viimeistään lääkkeenjaolla ohjataan suojaimien käyttöön. Hoitosuhteessa olevien infektoituneiden asiakkaiden palvelut toteutetaan kotiin vietävänä, kunnes koronatestitulokseksi on negatiivinen. THL ohjeet etäisyydestä huolehtiminen, oikeasta yskimisestä ja käsienspesusta ovat näkyvillä ja niistä keskustellaan säännöllisesti asiakkaiden kanssa.

Kaikkien palveluiden toteuttamisessa huomioidaan erilliset Covid -19 palvelukohtaiset ohjeet.

Ravitsemus

Yksikön päihdepalveluihin ei liity kahvin tai ruokailun järjestämistä. Asiakkaat vastaavat yhteisöllisestä kahvinkeitosta ja keittiötoiminnasta työntekijöiden ohjauksessa. Hoitoon liittyvissä tilanteissa / ryhmissä toteutetuissa puuron / ruoanvalmistusprosesseissa on huomioitu elintarvikkeiden käsittelyn turvallisuus mm. kylmäketju, jääkaapin lämpötilan seuranta sekä työntekijöiden hygieniasaaminen. Valtaosa asiakkaista on vähävaraisia, jolloin yhdessä tehdyssä ruoassa opetellaan terveellisen ravinnon lisäksi kustannusedullista kotiruokien tai eväiden tekoa.

Hygieniakäytännöt

Yksikössä on elintarvikehygienian omavalvontasuunnitelma ja siivoussuunnitelma. Lisäksi Intrassa on menettelyohje infektioidentorjuntaa ja hyviä hoitokäytäntöjä varten. Ohjeesta löytyy mm. infektioiden torjuntatoimet, torjuntatoimet tartuntojen ehkäisemiseksi, hyvät hygieniakäytännöt ja ohjeet rokotuksista. Ohjeessa otetaan huomioon tartuntatautilaki ja sen antamat velvoitteet seurata hoitoon liittyviä infektioita ja luetteloida altistuneet työntekijät.

Hygieniakäytäntöjä kehittää organisaation hygieniatyöryhmä. Hygieniatyöryhmään kuuluu hygieniahoitaja, joka kerää tiedot infektioista, kehittää toimintaa ja kouluttaa hygieniaan liittyen. Jokaisessa yksikössä on nimettyä hygieniavastaava, joka työskentelee yksikkönsä hygienia-asioista yhdessä palveluyksikön johtajan ja yksikön henkilöstön kanssa.

Tarvittaessa konsernin valmiustyöryhmä ja hygieniatyöryhmä antavat lisäohjeita ja ohjaavat toimintaa. Infektio tartuntojen ehkäisemiseksi toiminnassa noudatetaan aseptisia työtapoja. Toimintayksiköissä on käytössä käsihuuhteet ja tarvittavia suojavälineitä. Infektiotautien (leviämisen) ehkäisemiseksi on laadittu ohjeita. Tarvittaessa tehdään yhteistyötä kunnan ja THL:n kanssa lisäohjeistuksen saamiseksi.

Infektiotautien seuranta toteutetaan kunnan ohjeistuksen mukaan.

Covid-19 palvelualuekohtaiset ohjeet sekä siivousohjeet löytyvät yksikön työtilasta: koronakansio, ohjeet. Lisäksi konsernitasoiset ohjeet löytyvät intranetistä. Ohjeet päivittyvät epidemiatilanteen mukaan ja noudattavat viranomaisten (THL, STM) ja kuntien ohjeistuksia. Yksikön yleisissä sekä hygieniatiloissa on THL:n ohjeet kaikkien näkyvillä. Työntekijöiden on noudatettava työnantajan ohjeita sekä ohjattava palveluita käyttäviä asiakkaita sekä vierailijoita.

Tarvittaessa tehdään yhteistyötä HUS-piirin ja/tai kunnan kanssa lisäohjeistuksen saamiseksi. Infektiotautien seuranta toteutetaan HUS-piirin ja/tai kunnan ohjeistuksen mukaan.

Terveyden- ja sairaanhoito

Yksikön lääkäripalvelut kohdentuvat päihdesairauksien ja perustason mielenterveyssairauksien hoitoon. Palvelualueella on terveydenhuollosta vastaava ylilääkäri, joka perehdyttää ja ohjeistaa lääkäreitä.

Asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta sekä hammashoidosta vastaa julkinen terveydenhoito tai kunnan määrittelemä muu hoitava taho. Kiireellisissä sairaanhoidollisissa tapauksissa asiakkaan hoidon järjestämisestä vastaavat työvuorossa olevat työntekijät.

Menettelyohje ”Hyvän elämän loppuvaihe ja saattohoito” on henkilöstön saatavilla intrassa. Se sisältää myös ohjeistuksen äkillisiin kuolemantapauksiin.

Lääkehoito

Lääkehoitoa toteutetaan organisaation yhteisen lääkehoitosuunnitelman mukaisesti, mikä perustuu STM:n 2021 julkaisemaan Turvallinen lääkehoito -oppaaseen. Lääkehoitoon liittyvät toimintaohjeet ja muu materiaali henkilöstön käyttöön löytyvät intran lääkehoito-osioista.

Yksiköt tarkentavat omassa yksikkötasoisessa lääkehoitosuunnitelmassaan seuraavat asiat:

- yksikön kuvaus, lääkehoidon toteuttaminen, vastuunjako ja vaativuustaso
- yksikön lääkehoidon riskit, riskilääkkeet ja suunnitelma niihin varautumisesta
- poikkeamien ja vaaratilanteiden käsittely ja seuranta yksikössä
- yksikön lääkehoidon erityispiirteet ja henkilöstön osaamisvaatimukset sekä lääkehoidon perehdytyksen järjestäminen yksikössä
- työvuoroissa tarvittava henkilöstömäärä

Palveluyksikön johtaja vastaa siitä, että yksikössä on ajantasainen lääkehoitosuunnitelma. Lääkehoitosuunnitelma päivitetään tarvittaessa, vähintään vuosittain. Yksikön johtaja valvoo ja seuraa suunnitelman noudattamista yksikössä. Toimintayksikön lääkeshoidosta vastaava lääkäri hyväksyy yksikön lääkehoitosuunnitelman allekirjoituksellaan.

Jokainen uusi lääkehoitoa toteuttava työntekijä, sijainen ja opiskelija perehdytetään yksikön lääkehoitosuunnitelmaan ja lääkehoidon asiakaskohtaiseen toteuttamiseen. Lääkehoidon perehdyttämisen kokonaisuudesta vastaa yksikön johtaja. Yksikkökohtaisen perehdytyksen antaa ja näytöt vastaanottaa sairaanhoitaja, jolla on lääkehoidon lupa. Opiskelijat eivät osallistu lääkehoidon toteuttamiseen ilman valvontaa.

Kaikilla lääkehoitoon osallistuvilla työntekijöillä on voimassa oleva lääkehoidon lupa. Yksikön sosiaali- ja terveysalan koulutettu ja lääkehoitoluvan saanut työntekijä huolehtii asiakaskohtaisesta lääkkeiden jakamisesta, antamisesta ja lääkehoidon vaikutuksen arvioinnista sekä lääkkeiden riittävydestä lääkehoitolupansa mukaisesti. Yksikössä on nähtävillä yksikössä lääkehoitoa toteuttavien lääkehoidon luvat. Lääkkeet säilytetään yksikössä kahden lukon takana lukollisessa lääkekaapissa, johon vain lääkehoitoluvan saaneilla on pääsy. Huumausainelääkkeet säilytetään erillisessä lääkekaapin sisään kiinnitetyssä lukollisessa kaapissa.

Palveluyksikön johtaja huolehtii yhteistyössä yksikön lääkehoitovastaavan kanssa siitä, että yksikössä käytetään lääkitysturvallisuutta edistäviä toiminta- ja työtapoja. Yksikön lääkehoitovastaavalla on sairaanhoitajan tai lähihoitajan koulutus. Lisäksi jokaiseen yksikköön on nimetty lääkehoidon toteuttamisen kokonaisuudesta vastaava sairaanhoitaja.

Asiakkaan lääkityslistan ajantasaisuus on oleellista asiakkaan turvallisuuden ja lääkehoidon jatkuvuuden kannalta. Asiakkaan lääkityslistan ajantasaisuus varmistetaan yksiköissä kuukausittain ja aina asiakkaan asioidessa terveyspalveluissa tai siirtyessä hoitopaikasta toiseen.

Lääkehoitosuunnitelma on laadittu STM:n oppaan mukaisesti. Rinnekodit Oy:n asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta vastaa liiketoiminnan ylilääkäri Jarmo Kantonen Päihdepalveluyksikkö Breikissä korostuu opioidikorvauslääkehoidon merkitys. Lääkehuoneessa on työssä vähintään kaksi työntekijää.

Lääkehoitosuunnitelma tarkastetaan vähintään vuosittain yleisten säännösten ja ohjeiden mukaan. Lääkepoikkeamat kirjataan Hai-pro-järjestelmään ja niitä käsitellään säännöllisesti yksikön tiimeissä ja sairaanhoitajien palaverissa sekä palvelualueen terveydenhuollonryhmässä. Tarvittaessa korjataan käytäntöjä.

Yksikössä on käytössä lähihoitajille erilliset PKV-lääkehoidon koulutus ja näytöt sekä kaikille lääkehuoneessa työskenteleville ylilääkärin hyväksymät lääkeluvat. Lääkeprosessi on kuvattu lääkehoidosuunnitelmassa ja yksiköllä on terveydenhuollon omavalvontasuunnitelma.

Monialainen yhteistyö

Asiakkaan käyttäessä useita palveluja yhtäaikaaisesti tai siirtyessä palvelusta toiseen on yhteistyöhön eri toimijoiden välillä kiinnitettävä erityistä huomiota.

Palvelualuejohtaja vastaa mediatyhteistyöstä HDL ohjeistusten mukaisesti (intra) ja kunta kumppanuudesta Yksikönjohtaja koordinoi alueellista arjen hoitoon liittyvää kuntien kanssa tehtävää yhteistyötä. Yksikönjohtaja konsultoi tarvittaessa palvelualuejohtaja.

Työryhmän jäsenet ja asiakasedustajat osallistuvat yleiseen kehittämiseen ja yhteistyöhön osaamisensa ja asiantuntijuudesta näkökulmasta. Asiakasyhteistyöpinnassa omatyöntekijä tai erikseen nimetty yksikön työntekijä tekee yhteistyötä asiakkaan kanssa hänen yhteistyötahojensa kanssa. Yhteistyö määräytyy asiakkaan hoitotavoitteiden suuntaisesti.

Asiakkaan rahavarat ja omaisuus

Asiakkaan palvelusuunnitelmaan kirjataan, miten hänen raha-asioitaan hoidetaan. Asiakkaan hallussa olevista rahavaroista ja muista tavaroista sekä omaisuudesta huolehditaan sovitun mukaisesti. Ohjeet löytyvät intrasta.

Retket

Palveluntuottaja noudattaa asiakkaan kotikuntien kanssa solmittuja hankintasopimuksia ja niiden palvelukuvauksia.

6. ASIAKASTURVALLISUUS

Konsernissa on asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelma, joka sisältää toiminnan yleisen kuvauksen sekä ohjeita palveluyksiköiden johtajille ja työntekijöille. Suunnitelma ja toimintaohjeet asiakasturvallisuuden edistämiseen ja yksikössä mahdollisesti tapahtuviin poikkeustilanteisiin löytyvät Intrasta.

Yksikössä on laadittu pelastussuunnitelma ja poistumisturvallisuusselvitys. Ne päivitetään tarpeen vaatiessa, kuitenkin vähintään kerran vuodessa. Yksikön johtaja huolehtii pelastussuunnitelman ja poistumisturvallisuusselvityksen ajantasaisuudesta ja niiden läpikäymisestä henkilöstölle yhdessä turvallisuusvastaavan kanssa. Turvallisuusjärjestelmät testataan säännöllisesti.

Yksikössä järjestetään kaksi kertaa vuodessa turvallisuusharjoitus, johon osallistuu henkilöstöä sekä asiakkaita. Turvallisuuskävelyjä tehdään 2-4 kertaa vuodessa sekä perehdytyksien yhteydessä. Kiinteistöhuolto vastaa kiinteistön ja pelastustoimen laitteiden toimintakunnosta. Palotarkastukset suoritetaan viranomaisten toimesta.

Mahdollisuuksien mukaan asiakkaiden kanssa keskustellaan turvallisuusasioista asiakaskokouksissa. Pelastustoimen kanssa voidaan järjestää yhteisiä pelastusharjoituksia ja pyytää konsultaatioita asiakasturvallisuuden varmistamiseksi.

Yksikössä on asiakasedustajien ja henkilökunnan kanssa yhdessä luodut käytänteet, jotka on hyväksytty myös yhteisökokouksessa. Hoidossa olevien kanssa sovitut toimintatavat sitouttavat

yhteisöllisesti asiakkaita ja lisäävät turvallisuutta. Naapurustotyö on tärkeä osa asiakasturvallisuutta. Naapurustotyöllä lisätään asianmukaista tietoa Diakonissalaitoksen toiminnasta yksiköiden lähiympäristössä ja naapurustossa, ennaltaehkäistään ongelmatilanteiden syntyä ja puututaan mahdollisiin häiriöihin. Naapurustotyö on yhteistyötä naapuruston kanssa. Aktiivinen vuorovaikutus asukasyhdistysten, taloyhtiöiden, koulujen ja muiden toimijoiden kanssa lisää lähialueen turvallisuutta. Säännölliset naapurustokierrokset, lähiympäristön siistiminen ja asiakasohjaus vahvistavat asiakkaiden osallisuuden tunnetta. Ehkäisemme häiriöitä ja tarvittaessa puutumme niihin hoidollisin keinoin.

Henkilöstölle järjestetään säännöllisesti ensiapu- ja alkusammutuskoulutusta. Asiakasturvallisuutta edistää myös henkilöstön MAPA-koulutus eli toimintatapamalli uhka- ja väkivaltatilanteisiin ja erityisesti niiden ennalta-ehkäisyyn.

Turvallisuusviestintä

Turvallisuusviestintä pohjautuu Helsingin Diakonissalaitoksen kriisiviestintäsuunnitelmaan. Viestinnän kehittämistä ja ohjaamisesta vastaa viestintäjohtaja.

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Asiakasturvallisuutta edistävät ja yksikössä mahdollisesti tapahtuvia poikkeustilanteita varten olevat toimintaohjeet löytyvät Intrasta ja Teams-työtilasta. Intrassa on myös yksiköiden turvallisuuspalveluiden järjestämisestä.

Jokaiseen yksikköön on laadittu pelastussuunnitelma. Turvallisuuskävelyjä tehdään kuukausittain ja lisäksi perehdytyksien yhteydessä. Kiinteistöhuolto vastaa kiinteistön kunnosta huolehtimisen lisäksi myös pelastustoimen laitteiden toimintakunnosta. Palotarkastusten koordinoinnista vastaa turvallisuuspäällikkö. Pelastussuunnitelma päivitetään tarpeen vaatiessa ja tarkistetaan vähintään kerran vuodessa. Yksikönjohtaja huolehtii pelastussuunnitelman ajantasaisuudesta ja sen jalkauttamisesta henkilöstölle.

Asiakkaiden kanssa keskustellaan yhteisökokouksissa turvallisuusasioista. Pelastustoimen kanssa voidaan järjestää yhteisiä pelastusharjoituksia ja pyytää konsultaatioita asiakasturvallisuuden varmistamiseksi. Turvallisuudessa tärkeintä on ennakointi.

Asiakasturvallisuutta koskevista poikkeamista raportoidaan (Haipro) ja poikkeamiin haetaan ratkaisuja toimintayksikön tiimikokouksissa, asiakasedustajatapaamisissa ja palvelualueen johtoryhmässä. Tarvittaessa konsultoidaan HDL turvallisuusalan asiantuntijoita ja heidän johdollaan viranomaisia.

Yksikössä on Securitas oy:n tallentavat kamerat. Tallentava palvelin on Securitas oy:llä. Yksikön seinällä on kameravalvonnan rekisteriseloste. Yksikössä on henkilö- ja turvallisuushälytínjärjestelmät. Turvallisuudesta vastaa yhteistyössä Securitas.

Henkilöstön ja vastuuhenkilöiden riittävästä turvallisuusosaamisesta varmistutaan kattavalla perehdytyksellä sekä monipuolisilla turvallisuuskoulutuksilla ja -harjoituksilla. Turvallisuustoiminnasta vastaavat yksikönjohtaja yhdessä turvallisuuspäällikön sekä työterveyshuollon kanssa. Henkilöstöä koulutetaan hätäensiapuun sekä tulipalojen ehkäisyyn ja toimintaan tulipalotilanteissa.

Turvallisuussuunnittelusta sekä turvallisuuskäsikirjan ajantasaisuudesta vastaa yksikönjohtaja yhdessä nimettyjen turvallisuusohjaajien kanssa. Palvelualuejohtaja vastaa turvallisuusasioiden kehittämisestä vastaa konsernitasolla turvallisuuspäällikkö. Turvallisuuskäsikirja henkilöstölle ja turvallisuuden vuosikello löytyvät Intrasta.

Yksikössä on työntekijöille turvallisuuskansio, jonka ajantasaisuudesta vastaa turvallisuusohjaaja.

Terveydensuojelulain mukainen omavalvonta

Sisäilma

Asiassa toimitaan työolosuhdeprosessin mukaisesti. Työntekijä tekee Haipro – ilmoituksen (toimintaympäristö), jonka esihenkilö käsittelee. Tämän jälkeen käynnistyy kohdekohtainen työolosuhdeprosessi, jossa mukana kiinteistönedustus, työsuojelu ja tarvittaessa työterveyshuolto.

Siivous ja pyykkihuolto

Siivous

Yksikössä on siivoussuunnitelma, joka päivitetään vuosittain. Suunnitelmaan kirjataan yksikön siivouksen yhdyshenkilö. Suunnitelmassa valitaan yksikössä käytettävä puhtaustaso. Suunnitelman liitteinä ovat mm. eri tilojen siivoustyöohjeet, käytössä olevat puhdistusaineet (ohjetaulukko), eritetahradesinfektio-ohje ja ohjeet siivoustekstiilien esivalmistelusta ja huollosta. Lisäksi yksikkö laatii suunnitelman yksikön vastuulla olevista siivoustehtävistä.

Ylläpitosiivousta yksiköissä suorittavat joko yksikön henkilökunta, oma kodinhuoltaja ja tai palveluliike. Palveluliikkeen siivouksen laatua seurataan vähintään kaksi kertaa vuodessa laatukierroksilla.

Organisaatiossa järjestetään koulutusta siivoukseen liittyvistä asioista kuten puhdistusaineista. Koulutus- ja ohjemateriaalia päivitetään intraan. Matalan kynnyksen työtoiminata, osana asiakkaiden psykososiaalista kuntoutusta voidaan toteuttaa myös yhteisten tilojen siivoustoimintaa. Siivouksen näkökulmasta käytänteitä ohjaa samat puhdistukseen liittyvä ohjeistus kuin alihankkijalla.

Henkilökunta noudattaa työssään huolellista ja tehokasta arkipäivän hygieniää.

Pyykkihuolto

Tekstiili- ja pyykkihuolto hoidetaan pääsoin ostopalveluna. Jokaisessa yksikössä on pyykkihuoltoon varatut tilat ja koneet.

Organisaatiossa eri toimialueilla on ohjeistettu pyykkihuollon ohjeet sekä pesulapalveluiden että oman pyykkihuollon osalta. Oman pyykkihuollon ohjeita päivitetään koko organisaatiolle. Käytössä olevat pyykkihuoltotuotteet on määritelty hankintajärjestelmään ja niistä on koulutus ja käyttöohjeet intrassa.

Kiinteistö- ja jätehuolto

Toimitilat

Liiketoiminta vuokraa toimitilat käyttöönsä. Vuokranantaja voi olla konsernin sisäinen- tai ulkopuolinen yritys. Kiinteistön omistaja vastaa kiinteistöjen kunnossa- ja ylläpidosta lain edellyttämällä tavalla. konsernin omistamiin kiinteistöihin on tehty kiinteistöhuollon ja teknistenhuoltojen suunnitelmat/palvelukuvaukset. Liiketoiminta on tarvittaessa vika- tai häiriötilanteissa yhteydessä kiinteistönomistajan järjestämään kiinteistöhuoltoon.

Talous- ja käyttövesi sekä muut vesijärjestelmät

Vesilaitos vastaa toimittamastaan veden laadusta. Kiinteistön veden laadusta ja kiinteistöjen putkistojen kunnosta vastaa kiinteistön omistaja.

Jätehuolto

Jätehuollosta vastaa kiinteistön omistaja lain edellyttämällä tavalla. Kierrättämisestä vastaa tilojen käyttäjä ja tavoite vuodelle 2025 on lain edellyttämä 55 %.

Hygienia

Hygieniaan ja puhtauteen liittyen on organisaatiotasoisia ohjeita muun muassa torjuntatoimien tartuntojen ehkäisemiseksi, hygieniakäytännöistä ja rokotuksista. Toimintaohjeissa ja dokumenteissa otetaan huomioon tartuntatautilaki ja sen antamat velvoitteet seurata hoitoon liittyviä infektioita ja luetteloimaan altistuneet työntekijät.

Organisaation hygieniahoitaja kerää tiedot infektioista, kehittää toimintaa ja kouluttaa hygieniasta. Tarvittaessa konsernin valmiustyöryhmä ja hygieniatyöryhmä antavat lisäohjeita ja ohjaavat toimintaa.

Laitteet

Lääkinnälliset laitteet ja apuvälineet

Yksiköissä on seurantajärjestelmä lääkinnällisten laitteiden ja niiden käytön turvallisuuden varmistamiseksi. Seurantajärjestelmään kirjataan kaikki omistamamme lääkinnälliset laitteet.

- Asiakkaiden/ hyvinvointialueen omistamat laitteet kirjataan asiakastietojärjestelmään.
- Yksikön kiinteistöön liittyvät laitteet ja välineet ovat kiinteistöhuollon vastuulla.
- Yksikön ruokahuoltoon liittyvät laitteet, huolto ja mittaukset löytyvät elintarvikehygienian omavalvontasuunnitelmassa.
- Yksikön puhtaanapitoon liittyvät laitteet ovat yksikön siivous- ja pyykinhuollonsuunnitelmassa.

Henkilöstö

Yksikön hoito- ja ohjaushenkilöstön määrä ja rakenne

Palveluyksikön johtaja seuraa asiakkaiden palvelutarpeen ja henkilöstön työmäärän välistä suhdetta. Palveluyksikön johtaja vastaa siitä, että yksikössä toteutuu luvan ja asiakkaiden palvelutarpeen mukainen henkilöstömitoitus.

Työvuorosuunnittelu tehdään 3+3 viikkoa kerrallaan tiedossa olevan asiakasmäärän mukaisesti. Mikäli asiakasmäärä muuttuu, se huomioidaan henkilöstön käytössä.

Yksikön sijaisten käyttö

Äkillisissä poissaolotilanteissa yksikköön palkataan tarvittaessa sijaisia läsnä olevien asiakkaiden palvelutarpeet huomioiden. Sijaisuudet suunnitellaan ja sovitaan etukäteen. Sijaisia voidaan hankkia sisäisesti omista yksiköistä, teettää lisätöitä omalla henkilöstöllä tai tilata määräaikaista sijaisia. Yksikönjohtaja voi organisoida omia työtehtäviään ja voi siirtyä akuutissa tilanteessa asiakastyöhön. Mikäli sijaista ei saada, ja on useampia yllättäviä poissaoloja, turvataan aina lääkehoito.

Henkilöstön rekrytointi

Henkilöstön rekrytointi perustuu yksiköiden ja palvelualueiden toiminnan tarpeisiin. Työtehtävän vaatimukset ja tehtäväkuva määrittelevät, mitä koulutusta, erityisosaamista ja työkokemusta työntekijältä edellytetään.

Ilmoitetut koulutus- ja työsuhdetiedot todennetaan hakijan esittämistä todistuksista. Terveystieteiden ammattihenkilöiden kelpoisuudet tarkistetaan Valviran Terhikistä ja sosiaalihuollon kelpoisuudet Suosikista. Lasten kanssa työskenteleviltä tarkistetaan lisäksi rikosrekisteriote.

Kaikissa uusissa työsuhteissa on koeaika. Pitkiin määräaikaisiin ja toistaiseksi voimassa oleviin työsuhteisiin palkattaville tekee työterveyshuolto työhöntulotarkastuksen.

Henkilöstön perehdyttäminen ja täydennyskoulutus

Perehdyttämisen tavoitteena on opastaa työntekijä uusiin työtehtäviinsä. Perehdyttämisen avulla työntekijälle muodostuu käsitys omista työtehtävistään. Perehdytyksessä tutustutaan myös tehtävään liittyviin yhteistyöverkostoihin.

Yleisperehdytys ja tehtäväkohtainen perehdytys alkavat heti työsuhteen alkaessa. Esihenkilö ja työntekijä ovat yhdessä vastuussa perehdytyksen toteutumisesta. Perehdytys ja sen arviointi tulee saattaa valmiiksi koeajan aikana. Perehdytyksessä halutaan painottaa vieraanvaraisuuden merkitystä, mm. huomioimalla erityisesti uuden henkilön saapuminen ja auttamalla häntä tulemaan osaksi tiimiä.

Perehdyttämisen tavoitteena on auttaa henkilöitä tutustumaan ja harjaantumaan uusiin työtehtäviinsä sekä oppimaan ja onnistumaan työssään. Perehdyttämisen avulla työntekijälle muodostuu kattava käsitys omista työtehtävistään ja niiden yhteyksistä yksikön koko toimintaan. Perehdytyksessä tutustutaan myös tehtävään liittyviin yhteistyöverkostoihin.

Yleisperehdytys- ja yksikkökohtainen perehdytys alkavat heti työsuhteen alkaessa. Esihenkilö ja työntekijä ovat yhdessä vastuussa perehdytyksen toteutumisesta. Perehdytys ja sen arviointi tulee saattaa valmiiksi koeajan aikana.

Perehdytys koostuu

- Yksikkökohtaisesta perehdytyksestä
- Yleisperehdytyksestä, jonka tarkistuslistaa täytetään Solaforcessa
- E-rin verkko-oppimisjärjestelmästä löytyvästä Perehdytys -kurssista
- Koeajan puolivälissä toteutettavasta väliarviointikeskustelusta
- Perehdytyksen arvioinnista

Yksikönjohtaja nimeää työntekijälle henkilökohtaisen / henkilökohtaisia perehdyttäjiä eri työtehtäviin. Vastaava sairaanhoitaja vastaa terveydenhuollon ammattilaisten lääkehoitosuunnitelman mukaisesta perehdyttämisestä yhdessä yksikönjohtajan kanssa. Lääkehoito on osa terveydenhuollon

Päihdepalveluiden perehdytystä ohjaavia dokumentteja:

- Terveydenhuollon omavalvontasuunnitelmassamme ohjaa terveydenhuollon palveluitamme. (intrassa ja henkilökunnan tiloissa)
- Lääkehoitosuunnitelmassa (lääkehuoneessa)
- Potilasasiamiestiedote (asiakkaiden nähtävillä), potilaan oikeudet sekä tyytymättömyyden ilmaisun prosessin (Intrasta)
- Sosiaalipalveluiden omavalvontasuunnitelma. (www.sivuilla ja yksikössä).
- Sote Tietosuojaan liittyvät ohjeistukset ja liitteet löytyvät intrasta. Tietosuojakoulutus päivitettävä / käytävä vuosittain
- Riskienhallinta ja Turvallisuus ohjeet ja toimintatavat löytyvät turvallisuuskansiosta

- Opioidikorvaushoidon käytännön opas (<https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/oppaat/korvaushoito/Pages/default.aspx>), joka täydentää Huumeongelman hoidon Käypä hoito -suosituksia.

Yksikössä työskentelevät opiskelijat perehdytetään vastaavasti kuin työntekijät huomioiden heidän yksilölliset oppimistavoitteensa. Opiskelijalle on nimetty oma ohjaaja sekä yksikön muut työntekijät toimiessaan työvuoroissa.

Työntekijän ja opiskelijan velvollisuutena on tiedostaa omaavalvonnan merkitys osana perustehtävää ja työskennellä sen mukaisesti.

Koulutuksella tuetaan työntekijöiden ammatillista kehittymistä ja sitoutumista. HDL:ssä järjestetään sisäisiä koulutuksia ja lisäksi henkilöstö voi esihenkilön hyväksynnällä osallistua ulkopuolisten toimijoiden koulutuksiin. Sisäisiä koulutuksia järjestetään kattavasti lähi-/ etätoteutuksina sekä verkkokursseina E-rin oppimisympäristössä.

Päihdepalveluyksikkö Breikki Helsingin toimintasuunnitelmaan kirjataan toimintavuoden tärkeimmät koulutukset sekä henkilöstön koulutuksen toteutuminen (tavoitteena keskimäärin 3 päivää/vuosi/työntekijä). Työyhteisökoulutus koko työryhmälle 8 x 4 h koulutuskokonaisuus ja MAPA – koulutus. LOVE JA PKV -lääkehoidon koulutus, kouluttaja tulee työpaikalle kouluttamaan.

Toimitilat

Päihdepalveluyksikkö Breikki Helsingissä on kolme erillistä toimintapistettä, joissa on omat yhteisö / ryhmä ja yksilöhoitotilat sekä omat erilliset sisäänkäynnit. Lisäksi on erillinen esteetön sisäänkäynti.

Tilat on remontoitu toimiviksi. Olemme huomioineet suunnittelussa ja toteutuksessa henkilöstön ja asiakkaiden turvallisuuden, lääketurvallisuuden toteutumisen sekä muun sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnan, palvelukuvausten sisällön sekä talo -ja rakennustekniset vaatimukset. Tilat palvelevat tarvittaessa suurempaakin asiakasmäärää sekä vuonna 2020 laadittuja palvelukuvauksia sekä uusia opioidikorvaushoidon hoitomuotoja.

Naapurustotyö on osa palveluamme. Sen tavoitteena on tukea asiakkaitamme integroitumaan naapurustoon ja luoda vastakkainasettelua ja häiriöitä purkavia toimintamalleja. Siihen panostimme jo ennen toimintojen käynnistystä nykyisissä tiloissa sekä itse toiminnassa. Naapurustotyö on osa asiakkaiden psykososiaalista kuntoutusta ja vahvistaa yhteisöllisyyttä sekä osallisuutta. Kyseisen alueen välittömässä lähipiirissä ei ole asuinrakennuksia.

Asiakkaiden yhteisessä käytössä olevat tilat

Yhteisessä käytössä on keittiö- ja yhteisötilat. Yhteisötilassa asiakkailla on käytössä tietokone. Tupakointi sisätiloissa ei ole sallittua, tupakkapaikat sijaitsevat ulkona vuokranantajan osoittamassa paikassa. Asiakkaat vastaavat tupakkapaikkojen siisteydestä yhdessä työntekijöiden kanssa osana naapurustotyötä.

Teknologiset ratkaisut

Henkilökunnan turvallisuudesta huolehditaan erilaisilla kulunvalvontakameroilla sekä hälytys- ja kutsulaitteilla.

Yksikköön on asennettu kulunvalvontajärjestelmä. Kulunvalvonta on ulko-ovissa. Kulunvalvontajärjestelmästä vastaa vuokranantaja.

Henkilökunnalla on työvuoronsa aikana käytössä henkilöhälytin, mitä pidetään mukana koko työvuoron ajan. Henkilöhälytintä painettaessa hälytys menee rakennuksen kaikkiin pisteisiin ja vartiointiliikkeen hälytyskeskukseen. Vartiointiliike kutsuu tarvittaessa poliisin paikalle. Yksikön kaikissa tiloissa on murtohälytinjärjestelmät ja osassa tiloissa lisäksi erilliset murtohälytinjärjestelmät. Vartiointipalvelut ja murtohälytinjärjestelmät toteutetaan ostopalveluna (Securitas Oy).

Asiakasturvallisuutta koskevista poikkeamista raportoidaan ja poikkeamiin haetaan ratkaisuja toimintayksikön sisäisissä palaverissa. Vaara-, uhkatilanne- ja poikkeamaraportit tehdään välittömästi. Turvallisuuspäällikkö ottaa tarvittaessa kantaa poikkeamiin. Turvallisuuteen liittyvät suunnitelmat päivitetään vuosikellon mukaisesti.

Lääkinnälliset laitteet

Yksikkö noudattaa HDL:n apuvälineitä ja lääikinnällisiä laitteita koskevaa ohjeistusta. Laitteiden ja apuvälineiden hankinnassa, huollossa ja uusien laitteiden käyttöönotto-opastuksessa kumppanina toimii Berner Group. Yksiköissä on käytössä Berner Groupin kautta laiterekisteri, johon on listattu kaikki yksikön omistamat terveydenhuollon laitteet ja apuvälineet. Yksikön johtajan vastuulla on huolehtia, että kaikki yksikön omistuksessa olevat laitteet ja apuvälineet on rekisteröity ja huollettu. Laiteperehdytykset merkitään laitepassiin, joka tallennetaan henkilöstötietojärjestelmään.

Henkilöstöä ohjeistetaan valvomaan käyttämiensä laitteiden kuntoa ja ilmoittamaan mahdollisista vaaratilanteista Fimean vaaratilanneilmoituksella.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot:

Palveluasiantuntija Ria Vendelin ria.vendelin@hdl.fi puh 0405129568

7. ASIAKASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN

Käsitlemme asiakkaiden henkilötietoja pitäen huolta tietosuojaan liittyvistä velvollisuuksistamme. HDL noudattaa EU:n yleistä tietosuoja-asetusta (GDPR) ja kansallista tietosuojalakia sekä toimialan erityislainsäädäntöä. Käyttäessämme palveluissamme yhteistyökumppaneita, vastaamme myös heidän toiminnastaan kuin omastamme.

Tietosuoja- ja tietoturvaohjeet sekä asiakastietojen kirjaamisohjeet löytyvät intrasta tai asiakas/potilastietojärjestelmän sisäisistä ohjeista. Tietosuojavastaava tukee ja ohjaa tietosuoja-asioissa yksikön johtajaa. Työntekijät huolehtivat omasta tietosuojaosaamisestaan käymällä tietosuoja- ja tietoturvakoulutukset sekä raportoivat tietosuojaan ja tietoturvaan liittyvät poikkeamat HaiPron tietosuoja-/tietoturvailmoituksella.

Tietosuoja- ja tietoturva koulutusta on koko henkilöstölle sisäisenä koulutuksena tai tarvittaessa ulkoisena koulutuksena. Kirjaamiskoulutusta on saatavilla E-rin koulutusjärjestelmässä. Lisäksi koko henkilöstö on perehdytetty salassapitosäännöksiin ja jokaiselta työntekijältä otetaan salassapito- ja vaitiolositoumus.

Yksikössä noudatetaan perehdyttämissuunnitelmaa, johon sisältyy tietosuojaan, tietoturvaan ja asiakirjahallintoon perehdyttäminen.

Asiakkaiden kanssa käydään läpi heidän palveluaan koskevat tietosuojaselosteet. Asiakkaille on tehty oma selkokielen ”Asiakkaan oikeudet kuvin”- tietosuojaohje, joka löytyy suomeksi, ruotsiksi ja englanniksi.

Tietosuojaselosteet löytyvät henkilöstölle intrasta ja ovat nähtävissä:

- Yksikön ilmoitustaululla (ilmoitustaululla voi myös olla tieto, mistä tietosuojaseloste on saatavilla
- www-sivuilla

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot:

Pilvi Karhula tietosuoja@hdl.fi puh 050 409 7909

8. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Asiakaspalautteesta ja asiakaskokemuskyselystä nostetut kehittämiskohteet:

- Henkilöstön läsnäolo ja kuuntelu, asiakkaan kohtaaminen ja asiakkaan asioiden hoitaminen

Työhyvinvointikyselystä nostetut kehittämiskohteet:

- Turvallisuustuokiot x1 kk/ Viikkopurku x1 13.30–14.00viikoittain.
- Esihenkilö varaa keskusteluajan x1 kuukaudessa työntekijän kanssa pilotti1 x kk / 15 min keskustelu. Tiimi kävelynä x1 /kk

HaiProsta, Granitesta ja itsearviointeista nostetut kehittämiskohteet:

Väkivallan uhka yhteisössä, ellei ole tuttua henkilöstöä sekä lääkehuoneessa viikonloppuisin, ilta-päivisin. Psykososiaalinen turvallisuus: Uhan ja turvallisuuden tunteen hallinta.

- Keskustelut tiimissä x1/kk. Turvallisuustuokiot pitäminen, Päivittäin käymme työryhmässä lävitse, ettei työskennellä yksin. Viikonloppuisin, ennakoidaan, työntekijämäärän vaikutusta kohonneeseen riskiin.

9. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Palveluyksikönjohtaja vastaa omalla vastuualueellaan omavalvonnan toteutumisesta ja toiminnan vaatimustenmukaisuudesta. Hän suunnittelee omavalvonnan yhdessä henkilöstön kanssa. Asiakkaat ja omaiset ovat mahdollisuuksiensa mukaan osallistuneet omavalvonnan suunnitteluun. Omavalvontasuunnitelman hyväksyy palvelualuejohtaja.

Omavalvontasuunnitelma päivitetään vuosittain tai toiminnan muuttuessa. Päivitetyt/ tarkastetut omavalvontasuunnitelmat hyväksyy palvelualuejohtaja. Vastuu omavalvontasuunnitelman ajantasaisuudesta on palveluyksikön johtajalla.

Helsingissä 1.5.2023

Kaarina Mertaniemi

Anne Heikkala

Palveluyksikön johtaja

Palvelualuejohtaja