



Omavalvontasuunnitelma 2025

HIV-POSITIIVISTEN PALVELUKESKUS

Helsinki

Sisällys

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

YKSIKÖN OMAVALVONTASUUNNITELMAN TIIVISTELMÄ

YKSIKÖN NIMI	HIV – positiivisten palvelukeskus / Auroran päiväkeskus
YKSIKÖSSÄ TUOTETUN TAI TUOTETTujen PALVELUJEN SEKÄ ASIAKASKUNNAN /KOHDERYHMÄN LYHYT KUVAUS	Palveluita tarjotaan 18 vuotta täyttäneille HIV-positiivisille huumeidenkäyttäjille. Asiakkaat tulevat palveluun lääkärin läheteellä. Yksikön tavoitteena on HIV-infektioon sairastuneiden huumeidenkäyttäjien elämänlaadun parantaminen ja ylläpitäminen sekä päihteiden käytön vähentäminen ja osallisuuden, terveyden ja hyvinvoinnin lisääminen kokonaisvaltaisten palveluiden avulla.
OMAVALVONNAN TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA	Omavalvontasuunnitelman toteutumista seurataan ja palveluja kehitetään asiakkailta, heidän läheisiltä ja toimintayksikön henkilöstöltä säännöllisesti kerättävän palautteen perusteella. HIV-positiivisten palvelukeskuksen omavalvontasuunnitelma on julkaistu internetissä Helsingin kaupungin sivulla https://www.hel.fi/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/asiakkaan-tiedot-ja-oikeudet/palveluiden-laadunvalvonta#omavalvontaohjelma-ja-suunnitelmat HIV-positiivisten palvelukeskuksen omavalvontasuunnitelman toteutumista tuetaan, seurataan ja päivitetään vähintään kerran vuodessa. Päivityksen yhteydessä laaditaan yhteenveto suunnitelman toteutumisesta ja sen perusteella asetetaan uusia tavoitteita. HIV-positiivisten palvelukeskuksen omavalvonnan toteutumisesta raportoidaan valvontalain edellyttämällä tavalla säännöllisesti kolme kertaa vuodessa.
YKSIKÖN VASTUUHENKILÖ JA HENKILÖSTÖ-RAKENNE	Yksikön vastuuhenkilöt: osastohoitaja ja johtava sosiaalityöntekijä Henkilöstörakenne: 4 sairaanhoitajaa, 4 lähihoitajaa, 2 sosiaalihoitajaa

SAMMANFATTNING AV ENHETENS PLAN FÖR EGENKONTROLL

ENHETENS NAMN	Servicecentralen för HIV-positivas /Aurora dagcentralen
KORT BESKRIVNING OM ENHETENS SERVICE OCH KLIENTER / MÅLGRUPP	Tjänsterna erbjuds åt 18 år fyllda hiv-positiva droganvändare. Klienterna kommer till tjänsten via läkarens remiss. Enhetens mål är att förbättra och uppehålla livskvaliteten för droganvändande personer som insjuknat i hiv-infektion, samt minska bruket av rusmedel samt öka delaktigheten och välfärden genom övergripande tjänster.
EGENKONTROLL OCH UPPFÖLJNING	Uppföljning av egenkontrollplanen genomförs på basen av feedback insamlad från klienter, deras närstående samt verksamhetsenhetens personal. Servicecentralen för HIV-positivas egenkontrollplan är publicerad på internet på Helsingfors stads sidor https://www.hel.fi/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/asiakkaan-tiedot-ja-oikeudet/palveluiden-laadunvalvonta#omavalvontaohjelma-ja-suunnitelmat Genomförande av servicecentralen för HIV-positivas egenkontrollplan stöds, uppföljs samt uppdateras minst en gång per år. I samband med uppdateringen skapas en sammanfattning av planens genomförande och på basen av det ställs nya mål upp. Genomförande av servicecentralen för HIV-positivas egenkontrollplan rapporteras enligt vad tillsynslagen kräver systematiskt tre gånger årligen.
ENHETENS ANSVARSPERSON OCH PERSONAL-STRUKTUR	Enhetens ansvarspersoner: avdelningsskötaren och ledande socialarbetaren Personalstruktur: 4 sjukskötare, 4 närvårdare, 2 socialhandledare

1 Palveluntuottaja

1.1. Palvelun kuvaus

HIV-positiivisten palvelukeskuksen, Auroran päiväkeskuksen, perustehtävänä on ehkäistä hiv-tartunnan leviämistä huumeiden käyttäjien keskuudessa ja minimoida asiakaskunnan huumeiden käytöstä johtuvia haittoja.

Keskeisin tavoitteemme on hiv-infektioon sairastuneiden huumeidenkäyttäjien elämänlaadun parantaminen ja ylläpitäminen. Tavoitteena on myös hiv-tartunnan saaneiden huumeidenkäyttäjien päihteidenkäytön vähentäminen sekä asiakkaiden osallisuuden, terveyden ja hyvinvoinnin lisääminen ja kokonaisvaltaisten palveluiden turvaaminen asiakkaille. Yksikössä sovellamme yhteisöhoidon elementtejä.

Palvelut suunnitellaan jokaisen asiakkaan yksilöllisten tarpeiden mukaisesti, yhteistyössä asiakkaan kanssa. Palveluihin sisältyy lääkehoito (mm. hiv-lääkitys ja korvaushoitolääkitys), lääkäripalvelut, sairaanhoitajan vastaanotto, laboratoriopalvelut, terveysneuvonta ja aikuissosiaalityö. Asiakkailta on mahdollisuus ruokailuun, peseytymiseen sekä pyykinpesuun. Lisäksi päiväkeskus tarjoaa yhteisöllisyyttä, ryhmiä ja vertaistoimintaa.

Helsingin kaupunki tuottaa palvelut yhteistyössä HUS:n infektiosairauksien poliklinikan kanssa.

Uudet asiakkaat yksikköön valitaan hoidon tarpeen perusteella. Palveluun pääsy edellyttää lääkärin lähetettä. Auroran päiväkeskus on ns. suljettu yhteisö, jossa palvelumme piiriin kuuluvat asiakkaat voivat asioida.

1.2. Yksikön tiedot

HIV-positiivisten palvelukeskus / Auroran päiväkeskus
Postiosoite: Nordenskiöldinkatu 20, 00 Helsinki
Käyntiosoite: Palkkatilanportti 4G, rakennus 16
p.09 - 310 20 734

Toiminnan vastuhenkilöt:
osastonhoitaja Heidi Penttala
johtava sosiaalityöntekijä Hanna Torppa

ylihoitaja Jalmiina Nummelin
psykososiaalisentyön päällikkö Mari Luoto
ylilääkäri Olga Hämäläinen

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. Me Helsingin kaupungin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalla työskentelemme asukkaita varten, noudatamme hyvän hallinnon ja hyvän johtamisen periaatteita, emme salli korruptiota emmekä väärinkäytöksiä, turvaamme kestävästä kasvusta sekä toimimme vastuullisesti työnantajana.

Helsingin sosiaali- ja terveystoimialan toimimme sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan palvelustrategian palvelulupausten ja tavoitteiden mukaisesti

Päihdepalveluissa tarjoamme apua ja tukea kaikkein haavoittuvimmassa asemassa oleville ihmisille. Kehittämällä palvelujamme parannamme palvelujen laatua ja vaikuttavuutta. Painotamme rehellisyyttä, oikeudenmukaisuutta ja yhdenvertaista kohtelua. Emme salli rasismia, syrjintää, epäasiallista kohtelua emmekä seksuaalista häirintää. Toiminnallamme poistamme päihderiippuvuuteen liittyvää stigmaa.

Osallistumme tietosuojakoulutuksiin ja noudatamme tietosuojaan liittyviä ohjeistuksia. Painotamme kestävästä kehityksestä ja torjumme ilmastonmuutosta muun muassa kierrättämällä, säästämällä sähköä, välttämällä turhaa tulostamista ja tekemällä hankintoja vain harkitusti. Rakennamme eettistä toimintakulttuuria keskustelemalla työyhteisössä arvoista ja toimintavoista.

HIV-positiivisten palvelukeskuksen toimintaa ohjaavat Helsingin kaupungin arvot, asiakkaiden tarpeet ja palveluasenne: ”Tulit juuri oikeaan paikkaan! Miten voimme auttaa?”

HIV-positiivisten palvelukeskuksessa kaikkea toimintaa ohjaa asiakaslähtöisyys. Kohtaamme asiakkaat yksilöllisesti ja arvostavasti. Jokainen asiakas tulee kuulluksi palvelukeskuksessa ja jokaisen asiakkaan tilanne kartoitetaan kokonaisvaltaisesti sekä ohjataan asiakas palvelupolun alkuun. HIV-positiivisten palvelukeskuksen toimintaa ohjaavat turvallisuuteen, yksilöllisyyteen, kokonaisvaltaisuuteen ja hoidon jatkuvuuteen liittyvät periaatteet.

Toimintamalleja ja palveluja uudistetaan yhdessä henkilöstön kanssa. Palvelut räätälöidään asiakkaan kanssa vastaamaan hänen tarpeitaan. Sosiaali- ja terveystoimialan yhteensovitetaan ja asioinnin painopiste muuttuu digitaalisten palvelujen suuntaan. Kehitetään käyttäjälähtöisiä digitaalisia palveluja ja uudenlainen johtaminen tukee uusia toimintamalleja. Tavoitteena on näin parantaa yhtäaikaista palvelujen saatavuutta ja asiakaskokemusta, vaikuttavuutta, tuottavuutta sekä henkilöstökokemusta.

3 Riskien hallinta

Jokainen työntekijä huolehtii osaltaan siitä, että toimintaympäristön olosuhteet mahdollistavat turvallisen työn tekemisen sekä turvallisen ja laadukkaan hoidon ja palvelun.

Jokainen ammattilainen on vastuussa omasta työstään ja osallistuu osana jokapäiväistä työtään omavalvonnan keinoin toiminnan kehittämiseen ja potilas- ja asiakasturvallisuuden edistämiseen.

Tunnistetut oleelliset riskit HIV-positiivisten palvelukeskuksessa ovat:

- asiakkaan päihtymyksestä johtuva myrkytys- / yliannostustilanne
- päihtyneiden asiakkaiden arvaamattomuus ja ajoittainen aggressiivisuus
- pistostapaturmat

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 materiaalihavinkoja, lisää työhyvinvointia sekä parantaa työn tehokkuutta ja tuottavuutta.

HIV-positiivisten palvelukeskuksessa toteutetaan vaarojen arviointi kerran vuodessa. Vaarojen arviointia varten koko henkilöstölle lähetetään siihen kartoituskysely, johon vastataan

nimettömänä. Kyselyn tulokset käydään työryhmän kanssa läpi ja tunnistetut vaara- ja kuormitustekijät nostetaan yhteiseen keskusteluun. Tunnistetuille vaara- ja kuormitustekijöille kirjataan toimenpiteet, joilla niitä pyritään poistamaan tai hallitsemaan. Työsuojelupakki ilmoittaa tekemättömästä toimenpiteestä niin kauan kunnes se on tehty. Tällä tavalla seurataan että toimenpiteet tulevat myös tehdyksi.

Työssä havaitut riskit/epäkohdat pyritään poistamaan heti ja mikäli tämä ei ole mahdollista, ilmoitetaan tilanne viiveettä esihenkilölle.

Rakennukseen/tiloihin liittyvät havaitut puutteet tai viat ilmoitetaan viiveettä sähköisen järjestelmän (Bem) kautta huoltoon. Ilmoittajana toimii se joka poikkeaman on huomannut. Mikäli tilanne vaatii välitöntä puuttumista, ilmoitetaan tilanteesta puhelimitse huoltomiehelle (päivystysaikana päivystävälle huoltomiehelle) ja tämän jälkeen tehdään sähköinen ilmoitus järjestelmään.

Työvuoron ajaksi jokainen työntekijä on velvoitettu ottamaan käyttöönsä henkilöhälyttimen.

3.2 Varautuminen ja valmius

Poikkeustilanteita, kuten palo, sähkö, uhka tai muua vaaratilannetta varten on olemassa koko sairaala-aluetta koskevat ohjeistukset. Ohjeet päivitetään säännöllisesti ja poikkeustilanteita harjoitellaan koko hälytyskaavion mukaisesti sekä osastolla itsenäisesti.

Päihdepalveluiden johtoryhmä ohjeistaa yksiköitä laajemmissa poikkeustilanteissa.

Jokaisen työntekijän velvollisuus on perehtyä Auroran sairaalan turvakansioon (tulostettuna kansliassa) jossa ohjeistukset erilaisiin tilanteisiin ja turvallisiin työtapoihin. Y

HIV-positiivisten palvelukeskus sijaitseen Auroran sairaala alueella, jossa yhteistyö eri osastojen välillä on toimivaa äkillisissä uhka- tai vaaratilanteissa henkilöhälytys järjestelmän avulla. Palvelukeskuksessa on käytössä oma vartija päiväkeskuksen aukioloaikojen mukaisesti. Sairaalaalueella on vartiointi 24/7. Vartioihin saa puhelimitse yhteyden ja henkilöhälytykset menevät vartioille suoraan.

Auroran sairaalan sähkönsiirto on varmennettu varageneraattorilla. Mikäli sähkönjakelu katkeaa, varageneraattori käynnistyy 10 sekunnin kuluessa.

Varautumisvelvoite vedensaannin turvaamisessa on HSY-vedellä, jonka tehtävä on turvata sairaaloiden vedensaanti kaikissa olosuhteissa.

Potilastietojärjestelmä Apotissa on käytössä jatkuvuustyöasema, jonka käyttö on mahdollista lukutilassa myös poikkeustilanteissa. Jokainen työntekijä käy kirjautumassa 1 x kk jatkuvuustyöasemalle, mikä mahdollistaa järjestelmän käytön poikkeustilanteissa.

3.3 Tietosuoja, tietoturva ja tietosuoja-asetusten mukaisen osoitusvelvollisuuden toteuttaminen

HIV-positiivisten palvelukeskuksessa on käytössään koostetut ohjeistukset kirjaamisesta yksikön omalla Teams- kanavalla, jonne viedään ajankohtaiset ohjeet ja tiedotukset kirjaamiseen ja tietosuojaan liittyen. Yksikön Apotti tukihenkilöt tuovat myös tiimikokouksiin tiedotettavaksi uudet ohjeistukset.

Esihenkilö huolehtii uudessa tehtävässä aloittavan työntekijän perehdyttämisestä tietoturva- ja tietosuojaohjeisiin sekä työntekijän omissa työtehtävissä tarvittavaan erityisosaamiseen. Työhön tullessaan työntekijä sitoutuu noudattamaan annettuja ohjeita.

Koko henkilökunta on käynyt Helsingin kaupungin DigiABC –kurssin, jossa käsitellään tietoturvaan liittyviä käytänteitä. Myös uudet työntekijät ohjataan suorittamaan kurssi ensimmäisten viikkojen aikana. Esihenkilön vastuulla on huolehtia, että työntekijä on tietoinen kirjaamiseen liittyvästä ohjeistuksesta. Asiakastietojärjestelmistä löytyvät ajan tasalla olevat asiakastietojen kirjaamiseen liittyvät sisällölliset ja tekniset ohjeet. Perehdytyksen yhteydessä käydään läpi kaikki henkilötietojen käsittelyyn ja kirjaamiseen liittyvät ohjeistukset, ja kerrotaan mistä tarvittavat ohjeistukset löytyvät.

Esihenkilö valvoo yksikkönsä toimintaa, henkilötietojen käsittelyä ja vastaa siitä, että käsittely on toimialan ohjeistuksen mukaista sekä kirjaukset ovat oikeita ja riittävän kattavia käyttötarkoituksensa kannalta. Potilastietojärjestelmien lokitietoja voidaan tarvittaessa käyttää henkilötietojen käsittelyn asianmukaisuuden selvittämiseen.

Esihenkilön vastuulla on ylläpitää henkilökunnan osaamista tietoturvan, tietosuojan, järjestelmien sekä kirjaamisen osalta. Henkilökunnalle on tarjolla tietosuoja- ja tietoturvakoulutusta. Osaamisen varmistamisen käytännöt kirjataan omavalvontasuunnitelmaan. Jokaisella työntekijällä on velvollisuus käsitellä tietoja asianmukaisesti ja salassapitoa noudattaen. Työntekijöillä on myös velvollisuus ilmoittaa välittömästi havaitsemastaan tietoturvaloukkauksesta esihenkilölle ja oman organisaationsa tietosuojan vastuuhenkilölle. Jos työyksikössä havaitaan tietoturvaloukkaus, siitä tehdään tietoturvailmoitus. Tietosuojaloukkauksilmoitus tehdään Luukun kautta. Ohjeistus tähän löytyy Intrasta sekä osaston omalta Teams-kanavalta.

Helsingin kaupunki kerää henkilötietoja eri rekistereihin tietojen käyttötarkoitusten mukaan. Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalla käsitellään asiakas- ja potilastietoja rekisterinpitäjän lakisääteisen velvoitteen noudattamiseksi eli terveyden- ja sosiaalihuollon järjestämiseksi.

Henkilörekistereistä on laadittu rekisteriselosteet, joiden tarkoituksena on, että rekisteröity saa kattavan ja selkeän kuvan henkilötietojen käsittelyn kokonaisuudesta, kuten kuka on rekisterinpitäjä, mitä tarkoitusta varten rekisteröidyn henkilötietoja tarvitaan, kuinka kauan henkilötietoja tarvitaan, luovutetaanko henkilötietoja eteenpäin tai siirretäänkö niitä ETA-maiden ulkopuolelle sekä miten rekisteröity voi käyttää henkilötietoihin liittyviä oikeuksiaan. Rekisteriselosteet ovat Helsingin kaupungin verkkosivuilla ja selosteet ovat saatavissa myös yksiköistä.

Potilaat voivat käyttää rekisteröidyn oikeuksiaan (mm. oikeus tarkastaa omat tietonsa, oikaista tietoja, poistaa tiedot, vastustaa ja rajoittaa tietojen käsittelyä) kaupungin sähköisen asiainnin kautta.

EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen 37 artikla edellyttää tietosuojavastaavan nimittämistä, kun henkilötietoja käsittelee viranomainen. Helsingin kaupungin tietosuojavastaava neuvoa ja ohjeistaa tietosuojalainsäädännön mukaisista velvollisuuksista sekä seuraa, että tietosuojalainsäädöksiä noudatetaan ja tekee tähän liittyviä tarkastuksia. Lisäksi hän tekee yhteistyötä tietosuojavaltuutetun toimiston kanssa ja toimii sen yhteyspisteenä henkilötietojen käsittelyyn liittyvissä kysymyksissä. Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalla on myös erikseen tietosuojan ja tietoturvan vastuuhenkilöt. Sotepe:n tietosuojavastaavana toimii Sakari Hulkkonen. Lisäksi jokaisen henkilörekisterin osalta tulee olla nimetty vastuuhenkilö.

Päihdepalvelujen henkilörekisteri on päihdepalvelujen asiakasrekisteri. Vastuuhenkilönä toimii päihdepalveluiden päällikkö Pia Pulkkinen, joka omalta osaltaan vastaa kyseisen rekisterin tietosuojasta ja rekisteriselosteen lainmukaisuudesta. HIV-positiivisten palvelukeskuksen työntekijät käsittelevät henkilötietoja päihdepalvelujen asiakasrekisteriselosteen mukaisesti.

<https://www.hel.fi/static/liitteet/kanslia/rekisteriselosteet/Sote/Sote-EU-Paihdepalvelujen-asiakasrekisteri.pdf>

Helsingin kaupungilla on käytössä tietosuojakäsikirja. Käsikirja on tarkoitettu yleiseksi ohjeistukseksi kaikille Helsingin kaupungilla henkilötietoja työssään käsitteleville.

<https://helsinginkaupunki.sharepoint.com/sites/Ohjesovellus/Tietosuoja/Forms/Ohjelista.aspx?id=%2Fsites%2FOhjesovellus%2FTietosuoja%2FKaupunki%2FTietosuojak%C3%A4sikirja%2Epdf&parent=%2Fsites%2FOhjesovellus%2FTietosuoja%2FKaupunki>

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

Helsingin kaupungin tietosuojavastaavan yhteystiedot:

Tietosuojavastaava

Kaupunginkanslia

Hallinto-osasto

PL 1

00099 Helsingin kaupunki

tietosuoja(a)hel.fi

4 Asiakas- ja potilasturvallisuus

Potilasturvallisuus varmistetaan osana arjen työtä, joten kehittämistarpeita ja riskejä tunnistetaan jatkuvasti. Riskien ja epäkohtien tunnistamisessa painotetaan ennakoivaa havainnointia, jotta tarvittavat toimenpiteet voidaan toteuttaa ennen ei-toivottujen tapahtumien syntymistä.

4.1 Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus sosiaali- ja terveydenhuollon epäkohdista

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023 voimaan vuoden 2024 alusta. Jokainen sotealan työntekijä on velvollinen ilmoittamaan havaitsemistaan epäkohdista.

Palvelunjärjestäjän ja palveluntuottajan henkilöstöön kuuluvan tai vastaavissa tehtävissä toimeksiantosuhteessa tai alihankkijana toimivan henkilön on ilmoitettava viipymättä salassapitosäännösten estämättä palveluyksikön vastuuhenkilölle tai muulle toiminnan valvonnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan tai potilaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa taikka muun lainvastaisuuden.

Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi asiakas- ja potilasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita, asiakkaan tai potilaan kaltoinkohtelua tai potilaalle vahingollisia piirteitä toimintakulttuurissa

Palveluntuottajan on ilmoitettava välittömästi salassapitosäännösten estämättä palvelunjärjestäjälle ja valvontaviranomaiselle palveluntuottajan omassa tai tämän alihankkijan toiminnassa ilmenneet asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavat epäkohdat sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta vakavasti vaarantaneet tapahtumat, vahingot tai vaaratilanteet sekä muut sellaiset puutteet, joita palveluntuottaja ei ole kyennyt tai ei kykene korjaamaan omavalvonnallisin toimin.

Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta palvelunjärjestäjälle tai palveluntuottajalle. Palvelunjärjestäjän, palveluntuottajan ja vastuuhenkilön on ryhdyttävä toimenpiteisiin epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan taikka muun lainvastaisuuden korjaamiseksi. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä.

Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava ja ilmoituksen tehnyt henkilö voi ilmoittaa asiasta salassapitosäännösten estämättä valvontaviranomaiselle, jos epäkohtaa tai ilmeisen epäkohdan uhkaa taikka muuta lainvastaisuutta ei korjata viivytyksettä. Valvontaviranomainen voi päättää toimenpiteistä siten kuin 38 §:ssä säädetään tai antaa 39 §:ssä säädetyn määräyksen epäkohdan poistamiseksi.

Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia tehdyn ilmoituksen seurauksena. Palveluntuottajan tai vastuuhenkilön menettelyä on pidettävä kiellettyinä vastatoimena, jos henkilön työ- tai virkasuhteen ehtoja heikennetään, palvelussuhde päätetään, hänet lomautetaan, häntä muutoin kohdellaan epäedullisesti tai häneen kohdistetaan muita kielteisiä seurauksia sen vuoksi, että hän on tehnyt 2–4 momentissa tarkoitetun ilmoituksen tai osallistunut ilmoittamansa asian selvittämiseen. Kiellettyä on myös estää tai yrittää estää henkilöä tekemästä 2–4 momentin mukaista ilmoitusta.

Esihenkilö vastaa siitä, että jokainen työntekijä tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä 3 §.

4.1.1 Epäkohtien ja vaaratapahtumien tunnistaminen ja niistä ilmoittaminen

HaiPro on asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavien vaaratapahtumien raportoinnin sähköinen työkalu. Vaaratapahtuman, esim. lääkepoikkeaman, tapaturman, katkokset hoito- ja palveluketjussa, havainnut työntekijä tekee ilmoituksen HaiPro-järjestelmän kautta. Henkilökuntaa kannustetaan tekemään HaiPro –ilmoituksia matalalla kynnyksellä. Jokainen työntekijä voi tehdä HaiPro-ilmoituksen havaitsemastaan potilas-/asiakasturvallisuutta vaarantavasta tapahtumasta (vaaratapahtuma tai läheltä-piti-tilanne) intranetissä olevan linkin kautta. Ilmoituksen tekemiseen ei tarvita käyttäjätunnuksia tai kirjautumista. HaiPro-vaaratapahtumailmoituksen tekijä laatii ilmoituksen kiinnittäen huomiota tapahtumahetken olosuhteisiin, tapahtuman syntyyn vaikuttaviin tekijöihin sekä miten tapahtuman toistuminen voitaisiin estää. Raportointi perustuu luottamukselliseen ja syyttelemättömään vaaratapahtumien ilmoittamiseen ja käsittelyyn.

Sosiaalihuollon henkilöstöllä on käytössä myös SPro-ilmoitus, joka on sähköinen työkalu, jota käytetään sosiaalihuoltolain 48§:n mukaiseen epäkohdista ja epäkohdan uhista ilmoittamiseen. Sosiaalihuoltolaki edellyttää työntekijöitä viipymättä ilmoittamaan työnantajalle SPro-järjestelmässä havaitessaan epäkohdan tai epäkohdan uhkan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. SPro-järjestelmissä toimenpiteet kirjataan kohtaan ”Kuvaus toimenpiteiden toteuttamisesta”. Korjaavista toimenpiteistä keskustellaan henkilöstön kanssa ja sovitaan tarvittaessa toimintatapojen muutoksesta.

HIV-positiivisten palvelukeskuksessa kannustetaan lisäksi työntekijöitä tekemään kaikista turvallisuuspoikkeamista ilmoitus. Ilmoituksista saadaan tietoa työturvallisuuden parantamiseksi. Työsuojelupakin turvallisuuspoikkeamailmoitukset, HaiProt ja SPro ilmoitukset käsitellään palvelukeskuksen henkilökunnan kanssa yhteisessä tiimikokouksessa maanantaisin ja niiden pohjalta tehdään tarvittavat toimenpiteet.

Työtapaturman sattuessa esihenkilö tekee mahdollisimman pian (viimeistään viiden arkipäivän kuluessa) työtapaturmailmoituksen Työsuojelupakkiin. Työsuojelupakki on työkalu johdolle, esihenkilöille ja työsuojeluorganisaatiolle turvallisuuden hallintaan, kehittämiseen ja seurantaan.

4.1.2 Epäkohtien ja vaaratapahtumien käsittely ja raportointi

HaiPro-ilmoitus ohjautuu käsiteltäväksi tapahtumayksikön esihenkilölle, tai hänen sijaiselleen, jonka on aloitettava ilmoituksen käsittely viikon kuluessa. Ilmoitus on kuitattava valmiiksi kahden kuukauden kuluessa. Ilmoituksen tekninen käsittely ei pääsääntöisesti vielä ole riittävä kehittämistoimenpide. Lisäksi tarvitaan yhteistä käsittelyä ja keskustelua ilmoituksen johdosta sekä tarvittavien toimenpiteiden käynnistämistä. Omavalvonnan tukena yksiköissä voidaan hyödyntää HaiPro-järjestelmästä saatavia raportteja. HIV-positiivisten palvelukeskuksessa HaiPro-ilmoituksia käsitellään viikoittaisessa tiimipalaverissa keskitetysti työryhmän kesken, jossa mietitään miten ehkäistä vaaratapahtumia ja mahdollisesti kehitetään työnkulkua ja toimintatapoja.

Työsuojelupakin avulla voidaan käsitellä työtapaturma- ja turvallisuuspoikkeamia. Ilmoitus tehdään aina, kun työn turvallisuus tai terveellisyys on uhattuna. Työsuojelupakin avulla voidaan päivittää työpaikan työturvallisuuden vaarojen arviointeja, hallinnoida turvallisuustietoa ja tehdä

raportteja sekä tilastoja työtapaturmista, turvallisuuspoikkeamista ja vaarojen arvioinneista päätöksenteon tueksi.

	Käsittelyn tiheys	Vastuuhenkilö	Käsittelyfoorumi
Haipro	1x vko	Osastonhoitaja	Tiimikokous
SPro	1 x vko	Johtavasos.tt.	Tiimikokous
Työsuojelupakki	1 x vko	Osastonhoitaja Johtavasos.tt.	Tiimikokous

Ylemmälle tasolle (yksikötason tai tason 5 esihenkilö) siirretään kaikki tapahtumat, jossa potilaalle on tapahtunut vakava haitta. Ylemmälle tasolle voidaan siirtää käsiteltäväksi asioita, joihin halutaan työyksikköä laajempi käsittely tai joilla on merkittävää informaatioarvoa esim. yksikötasolla. Ylemmän tason käsittelijä arvioi ilmoituksen saatuaan, mikä on siirretyn ilmoituksen oikea käsittelyfoorumi, vaatiiko käsittely esim. esihenkilökokouksen käsittely.

Yksikön (organisaation taso 4) ja alayksikön (taso 5) esihenkilöiden kokouksissa käsitellään toiminnan asiakas- ja/tai potilasturvallisuuden tilaa ja yksikön toimintaa koskevia epäkohta- ja vaaratapahtumailmoituksia sekä niiden perusteella tehtäviä kehittämistoimia säännöllisesti, kuitenkin vähintään 4 kertaa vuodessa. Toimintakäytäntöjen muutoksia aiheuttavat ilmoitukset käsitellään aina kun se on ajankohtaista. Vaaratapahtumista ja epäkohdista seuranneita toimintakäytäntöjen muutoksia ja hyviä käytäntöjä jaetaan aktiivisesti niin yksikön sisällä kuin työyksiköiden kesken.

Palvelun johtoryhmä ja /tai laajennettu johtoryhmä käsittelee vaaratapahtuma – ja epäkohtaraportteja (sis. myös toteutuneet kehittämistoimet) sekä toimintakäytäntöjen muutoksia vähintään kolmen kuukauden välein ja tarvittaessa useammin. Palvelun johtoryhmä käsittelee kolmen kuukauden välein myös toimialan julkaistavaa raporttia varten koostetut palvelua koskevat tiedot omavalvonnan sekä sen havaintojen perusteella toteutettujen kehittämistoimenpiteiden osalta.

Palvelukokonaisuuden johtoryhmä käsittelee vaaratapahtuma- ja epäkohtaraportteja (sis. myös toteutuneet kehittämistoimet) niin ikään kolmen kuukauden välein. Palvelukokonaisuuden johtoryhmässä käsitellään koosteita tapahtumista sekä yksittäisinä tapahtumina vakavat vaaratilanteet ja merkittävät epäkohdat sekä päätetään laajempaa kuin yhtä yksikköä tai palvelua koskevista toimintatapojen tai -ohjeiden muutoksista. Vaaratapahtumista ja epäkohdista seuranneita toimintakäytäntöjen muutoksia ja hyviä käytäntöjä jaetaan aktiivisesti niin palvelujen sisällä kuin samankaltaisten toimintojen kesken.

Asiakas- ja potilasturvallisuuden seurantaryhmä käsittelee toimialan vaaratapahtuma- ja epäkohtaraportit (sisältäen myös toteutetut kehittämistoimet). Vaaratapahtuma- ja epäkohtaraportointi käsitellään vuosittain toimialan henkilöstötoimikunnassa.

4.2 Vakavien vaaratapahtumien selvittely

Vakavassa vaaratapahtumassa tai epäkohdassa asiakkaalle on aiheutunut tai melkein aiheutunut merkittävää haittaa tai huomattavaa pysyvää haittaa tai hänen henkeensä tai turvallisuuteensa on kohdistunut vakava vaara. Vakava vaaratapahtuma tai epäkohta on voinut myös kohdistua suureen joukkoon ihmisiä. Vakava haitta tarkoittaa kuolemaan johtanutta, henkeä uhannutta, sairaalahoitoon aloittamiseen tai jatkamiseen johtanutta, pysyvään tai merkittävään vammaan ja toimintaesteisyyteen tai -kyvyttömyyteen johtanutta tilannetta tai muuta erityisen vakavaa tapahtumaa.

Haittatapahtumien raportointijärjestelmä (HaiPro) on tarkoitettu toiminnan kehittämiseen yksiköiden sisäisessä käytössä. Tapahtumien raportointi perustuu luottamukselliseen ja syyttelemättömään vaaratapahtumien ilmoittamiseen ja käsittelyyn. Vaaratapahtumien raportointi auttaa moniammatillista työyhteisöä oppimaan yhdessä oman toimintansa parantamisessa asiakkaita ja potilaita vaarantavien riskien vähentämiseksi. HaiProssa on erillinen lisäosa, jota käytetään vakavien vaaratapahtumien selvittelyssä.

Vakavan vaaratapahtuman yhteydessä on tärkeää huomioida kaikki asianosaiset ja järjestää tarpeen mukaan kiireellisesti tukea tilanteessa mukana olleille työntekijöille. Vakava vaaratapahtuma käydään läpi asiassa mukana olleiden työntekijöiden kanssa sekä koko työyksikön sisällä. Tarvittaessa työntekijöille tarjotaan erityistä tukea tapahtuneen läpikäymiseen (debriefing) työterveyden kautta.

Tapahtunut tilanne käydään läpi myös asiakkaan ja/tai hänen omaistensa kanssa. Keskustelussa annetaan tieto muistutuksen/kantelun tekemisen mahdollisuudesta sekä tarvittaessa potilasvakuutuskeskuksesta. Lisäksi annetaan sosiaali- ja potilasasiavastaavien yhteystiedot.

4.3 Asiakkaiden ja potilaiden hyvinvoinnista huolehtiminen

Päihdepalvelut toimivat toipumisorientaation viitekehyksessä. Asiakkaan apu, tuki, hoito ja kuntoutus perustuvat vapaaehtoisuuteen ja yhteisymmärrykseen. Henkilöstö osallistuu hyvinvointia ja terveyttä vahvistava palveluohjaus -koulutukseen ja pyrkii ohjaamaan asiakkaita myös kevyempiin palveluihin.

4.3.1 Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen

HIV-positiivisten palvelukeskuksessa hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan kanssa. Palvelutarpeen arviointi tehdään moniammatillisesti yhteisenä työnä. Arvioinnin lähtökohtana on asiakkaan oma näkemys voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta. Palvelutarpeen selvittämisessä huomion kohteena ovat toimintakyvyn ja elämänlaadun parantaminen ja ylläpitäminen.

Palvelutarpeen arviointi kattaa kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet, joita ovat fyysinen, psyykkinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky. Lisäksi arvioinnissa otetaan huomioon toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat eri ulottuvuuksiin liittyvät riskitekijät kuten terveydentilan epävakaus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähyys tai kipu. Asiakkaan palvelutarvetta arvioidaan haastattelujen, asiakas- ja potilastietojärjestelmän (Apotti) palveluntarvearvionäytön ja tarvittaessa esim. MMSE-muistitestin avulla.

Palvelutarvetta arvioitaessa selvitetään asiakkaan perhe- ja ihmissuhteet sekä läheisverkosto, elämänhistoria, toimintakyky, arjessa selviytyminen ja avuntarve, taloudellinen tilanne, päihteiden käyttö sekä muut olennaiset arjen tukemiseen liittyvät asiat. Palvelutarpeen arviointia tehtäessä arvioidaan ja segmentoidaan, onko asiakas paljon palveluja tarvitseva ja yhteistyöasiakas vai huolenpitoasiakas. Jokaiselle asiakkaalle nimetään sosiaalihuoltolain mukainen omatyöntekijä.

HIV-positiivisten palvelukeskuksessa asioivien asiakkaiden kiireettömästä terveyden- ja sairaanhoidosta sekä lääkäripalveluista vastaa ensisijaisesti palvelukeskuksen omat terveysterveystoimet (neljä sairaanhoitajaa, infektiolääkäri, yleislääkäri ja päihdelääkäri). Asiakkaan terveydentilaa, toimintakykyä ja hyvinvointia seurataan säännöllisesti. Palvelukeskuksen henkilökunta arvioi asiakkaan tilannetta moniammatillisena tiiminä muiden hoitoon ja palveluun osallistuvien työntekijöiden kanssa.

4.3.2 Ravitsemus

HIV-positiivisten palvelukeskuksen asiakkaille tarjotaan joka päivä monipuolinen maksuton aamupala ja lounas.

4.3.3 Tartuntatautien ja infektioiden ennaltaehkäisy sekä hygieniakäytännöt

Päihdepalvelujen yksiköissä noudatetaan niitä ajankohtaisia suojaus- ja varotoimia, joilla ennalta ehkäistään tartuntatautilain mukaisten yleisvaarallisten- ja valvottavien tartuntatautien leviäminen asiakkaiden/potilaiden, työntekijöiden, omaisten sekä vierailijoiden keskuudessa. Tartuntatautien tilastointi, valvonta, konsultaatioapu sekä tartunnanjaljitys on keskitetty Helsingin epidemiologisen toiminnan yksikköön.

Päihdepalveluissa noudatetaan valtakunnallisia hygieniakäytäntöihin liittyviä säädöksiä, suosituksia ja ohjeita. Selviämishoitoaseman henkilökunta noudattaa ”Tavanomaiset varotoimet” – ohjetta ja muita hygieniaoheita tai ajankohtaisia ohjeistuksia. Konsultaatioapua saa hygieniahoidajilta, epidemiologisesta toiminnasta sekä infektiolääkäreiltä. Päihdepalveluissa seurataan yleistä hygieniatasoa ja varmistetaan asiakkaiden tarpeita vastaavien hygieniakäytäntöjen toteutuminen ohjeiden mukaisesti. Seurannan toteuttaminen on jatkuvaa ja esihenkilöiden vastuulla.

HIV-positiivisten palvelukeskuksessa on nimetty hygieniavastaava lähihoitaja Eeva Feirikki, joka osallistuu ajankohtaisiin koulutuksiin ja tilaisuuksiin ja tuo yksille tietoa näistä.

Yksikössä on mahdollista saada A- ja B-hepatiitti sekä influenssarokotuksia ja muita kansalliseen rokotusohjelmaan kuuluvia rokotteita tapauskohtaisesti, kuten jäykkäkouristusrokote.

Yksikössä tarkistetaan tarpeen mukaan tartuntataudit (Hepatiitit, MRSA) sekä sukupuolitaudit (Klamydia/Tippuri).

HIV-positiivisen palvelukeskuksen asiakkaat tapaavat infektiolääkärin vähintään kaksi kertaa vuodessa ja tarvittaessa useamminkin.

Kaupungin intrasta löytyy lisää ohjeita mm. pandemiatilanteisiin.

Kaikissa hygieniaan liittyvissä epäselvissä tilanteissa voidaan konsultoida Helsingin kaupungin hygieniahoidajaa, jonka numero löytyy osaston puhelimesta.

4.4 Lääkehoito

HIV-positiivisten palvelukeskuksen lääkevastaavina toimii vastuualueeseen nimetyt sairaanhoitaja. Lääkevastaavan tehtäviin kuuluu mm. lääkkeiden käyttökunnosta sekä lääkejätteiden asianmukaisesta hävittämisestä huolehtiminen. Lääkehävikistä lisätään tieto Osti- järjestelmään ja lisäksi myös lääkehävikikansioon paperiversiona.

4.4.1 Lääkehoitosuunnitelma ja lääkehoidon toteuttaminen

Lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan lääkehoitoon liittyvät toimintatavat sekä lääkehoidon osaamisen kehittäminen LOVE- lääkehoidon verkkoympäristöä hyödyntäen. Yksikkökohtaisiin lääkehoidon suunnitelmiin (liitteenä lopussa) on kirjattuna lääkehoidon toteutuksen riskitekijät sekä niihin varautuminen.

Turvallinen lääkehoito perustuu yksikössä laadittuun lääkehoitosuunnitelmaan (STM 2021). Suunnitelma toimii työkaluna lääkehoidon osa-alueiden, kuten lääkkeiden jakamisen ja antamisen sekä henkilöstön koulutuksen määrittämisessä ja hallinnassa.

HIV-positiivisten palvelukeskuksessa on laadittu vuosittain tarkastettava (ja päivitettävä) lääkehoitosuunnitelma, jossa kuvataan tarkasti kaikki lääkehoitoon liittyvät toimintatavat ja asiat. Yksikön lääkehoitosuunnitelman on laatinut osastohoitaja yhdessä lääkehoidosta vastaavien hoitajien kanssa ja sen on hyväksynyt ylilääkäri Olga Hämäläinen toukokuussa 2025. Lääkehoitosuunnitelma on tallennettu Teamsiin sekä tulostettu lääkehuoneeseen kansioon luettavaksi. Jokaiselle työntekijälle on annettu tiedoksi, että uusi lääkehoitosuunnitelma on tehty ja mistä se löytyy, jokaisen on määrä tutustua siihen ja toteuttaa lääkehoitoa suunnitelman kuvailemalla tavalla. Lääkehoitosuunnitelma kuitataan luetuksi allekirjoituksella.

4.5 Laite- ja tarviketurvallisuus

Päihdepalvelujen terveydenhuollon laitehankinnat tehdään lääketieteelliseen ja hoitotyöntarpeeseen perustuen Helsingin kaupungin hankintasääntöjen mukaisesti. Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimen lääkintälaitteiden vastaanottotarkastuksesta vastaa HUS:n lääkintätekniikan keskus, joka vastaa myös Medusa-lääkintälaiterekisteristä. Laitteiden huollosta huolehtivat HUS:n lääkintätekniikan keskus sekä laitetoimittajat. Laitehallintaa varten on Helsingin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalla laadittu toimintaohje (TOIM 010 Lääkinnällisten laitteiden hallinnointi ja vaaratilanteista ilmoittaminen sosiaali- ja terveystoimialalla).

Yksiköiden esihenkilöt ja nimetyt yksiköiden laitevastuuhenkilöt vastaavat siitä, että yksiköissä toimitaan ohjeen mukaisesti ja potilasturvallisuutta edistäen. Päihdepalveluissa nimetään jokaiselle toimintayksikölle terveydenhuollon laitteista vastaavat henkilöt. Lähiesihenkilöt vastaavat yksikkönsä vastuuhenkilöiden nimeämisestä, koulutuksesta ja toiminnan seurannasta. Työntekijän on ilmoitettava terveydenhuollon laitteen ja tarvikkeen aiheuttamasta vaaratilanteesta, joka johtuu laitteen tai tarvikkeen ominaisuuksista, suorituskyvyn poikkeamasta tai häiriöstä, riittämättömästä merkinnästä, riittämättömästä tai virheellisestä käyttöohjeesta tai käytöstä. HaiPro-järjestelmässä on linkki ilmoittamista varten suoraan Fimealle.

HIV-positiivisten palvelukeskuksen nimetty vastuuhenkilö: sairaanhoitaja Outi Kaarakainen ja lähihoitaja Iina Vakkari

Yksikössä tehdään lääkintälaitteiden inventaario kerran vuodessa, jolloin varmistetaan että kaikki lääkintälaitteet ovat kirjattu asianmukaisesti Medusa rekisteriin.

Lisätiedot sote.laitetiimi@hel.fi

5 Asiakkaan asema, oikeudet ja oikeusturva

5.1 Palveluihin hakeutuminen ja palveluiden saatavuuden määraajat

HIV-positiivisten palvelukeskuksen asiakkuuteen hakeudutaan lääkärin läheteellä. Läheteet käsitellään kolmen arkipäivän kuluttua lähetteen saapumisesta ja palvelu voidaan tarjota heti kun lähete on hyväksytty.

5.2 Asiakkaan ja potilaan hoidon suunnittelu

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa ja palvelua koskevaan suunnitelmaan. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulleen ja toimintakyvylleen asetetut tavoitteet. Suunnitelman avulla seurataan asiakkaan palvelutarpeessa tapahtuvia muutoksia.

Päivittäisen hoidon ja palvelun suunnitelma on asiakirja, joka täydentää asiakkaalle laadittua palvelu-/asiakassuunnitelmaa ja jolla viestitään palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeessa tapahtuvista muutoksista. Suunnitelma päivitetään noudattaen sovittuja määraikoja tai asiakkaan toimintakyvyn/avun tarpeen/voinnin olennaisesti muuttuessa.

5.3 Asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeus

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

Asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen ja yhteisymmärrykseen. Palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta.

Rajoitustoimenpiteille on aina oltava laissa säädetty peruste ja sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset voimassa olevan ohjeistuksen mukaisesti.

Mahdolliset rajoitustoimenpiteet toteutetaan lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen. HIV-positiivisten palvelukeskuksessa asiakas voidaan joutua rajaamaan yhteisöstä määräajaksi hänen aiheuttaman uhka- ja vaaratilanteen vuoksi. Rajaamisen pelisäännöt on luotu yhteistyössä asiakkaiden kanssa. Rajaamiseen joudutaan turvautumaan aina viimesijassa ja päiväkeskuksen muut palvelut yhteisöä lukuunottamatta ovat tällöin asiakkaan käytettävissä.

Asiakkaan kanssa käydään rajaamisen päättymisen jälkeen keskustelu rajaamiseen johtaneista syistä ja kerrataan asiakkaalle palvelukeskuksen säännöt.

5.4 Asiakkaiden, potilaiden ja läheisten osallisuus

HIV-positiivisten palvelukeskuksessa osallisuuden toteutuminen tarkoittaa sitä, että turvataan asiakkaiden tiedon saanti, tuetaan yhteisöllisyyttä ja alueellista vaikuttamista ja otetaan asiakkaat mukaan kehittämiseen. Asiakkaat ovat valinneet keskuudestaan asiakasedustajia, joiden kanssa pidetään yhteinen kokous kuukausittain. Kokoukseen osallistuvat asiakasedustajien lisäksi henkilökunnan edustajat ja lähiesihenkilöt. Kokouksessa käydään läpi ajankohtaisia asioita, kuulla asiakasedustajien tuomia terveisiä yhteisöstä, suunnitellaan yhdessä toimintaa ja tehdä siihen tarvittaessa muutoksia.

Osallisuuden toteutuessa asiakkaalla on aktiivinen rooli omassa palveluprosessissaan, mikä parantaa asiakaskokemusta. Asiakassuunnitelmat ja palvelutarpeen arvioinnit tehdään aina yhdessä asiakkaan kanssa. Lisäksi palvelukeskuksen asiakkailla on mahdollisuus osallistua palvelun laadun arviointiin mm. antamalla palautetta palvelukeskuksen työntekijöille ja esihenkilöille sekä osallistumalla yhteisökokouksiin tai kirjalliseen palautekyselyyn. Asiakas voi antaa palautetta myös Helsingin kaupungin palautekanavan kautta. Läheisiä voidaan ottaa mukaan suunnittelemaan asiakkaan hoitoa ja heidän toiveitaan voidaan kuunnella, mikäli asiakas antaa tähän suostumuksensa.

5.5 Palautekanavat ja tiedon hyödyntäminen

Asiakaspalautetta saadaan mm. asiakastapaamisten, asiakasedustajakokousten ja yhteisökokousten yhteydessä. Lisäksi spontaania asiakaspalautetta tulee suullisesti työntekijöille ja esihenkilöille päivittäin palvelukeskuksessa sekä puhelimitse, sähköpostilla ja kirjeitse. Palautetta saadaan asiakkailta ja heidän omaisiltaan sekä kuntalaisilta kaupungin sähköisen palautejärjestelmän kautta: <https://palautteet.hel.fi/>

Palautetta kerätään lisäksi säännöllisillä kirjallisilla asiakastytytyväisyyskyselyillä. Asiakkaiden palautteisiin vastataan viipymättä, ja palautteet käydään läpi henkilöstön ja tarvittavien palveluntuottajien kanssa. Havaittuihin laatupoikkeamiin puututaan välittömästi. Kyselyjen tuloksia ja asiakaspalautteista saatua tietoa käsitellään työyhteisössä ja niitä käytetään toiminnan kehittämisessä. Palautetietoa käytetään myös koulutustarpeita arvioitaessa.

5.6 Sosiaali- ja potilasasiavastaava

Asiakas 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 omaiset ja muut läheiset, helsinkiläiset sekä yhteistyötahot. Sosiaali- ja potilasasiavastaavan tehtävä on neuvova ja ohjaava. Sosiaali- ja potilasasiavastaava ei tee päätöksiä eikä ota kantaa lääketieteelliseen hoitoon. Palvelu on maksutonta.

Asiakasneuvonta on puhelinnumerossa 09 3104 3355
Suojattua sähköpostia voi lähettää linkistä <https://securemail.hel.fi>
Sähköpostiosoite on sosiaali.potilasasiavastaava@hel.fi
Postiosoite on PL 6060, 00099 Helsingin kaupunki

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

5.7 Muistutukset ja kantelut

Muistutus tehdään sosiaalihuollon ja terveydenhuollon yksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutus on vapaamuotoinen, eikä sen tekeminen rajoita asiakkaan oikeutta hakea muutosta siten kuin siitä on erikseen säädetty.

Muistutuksen tekeminen ei myöskään vaikuta asiakkaan oikeuteen kannella asiasta sosiaalihuoltoa valvoville viranomaisille. 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 toimitelmissä”. Neuvontaa potilasvahinkoasioissa annetaan muulloinkin kuin muistutuksen yhteydessä. Hallintolain mukaan muistutukseen on annettava vastaus ilman aiheutonta 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> m)

6 Henkilöstö

6.1 Ammatinharjoittamisen edellytykset ja valvonta

Sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilön ammattioikeutta koskevia tiedot ovat sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekistereiden julkisesta tietopalvelusta (Valvira) tarkistettu. Henkilöstön ammattioikeuden tulee vastata työssä vaadittavaa tehtäväkuvaa ja kelpoisuutta. Osaaminen varmistetaan hyvällä perehdytysohjelmalla. Riittävä kielitaito selvitetään rekrytointivaiheessa.

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

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.

6.2 Määrä, rakenne ja riittävyys

Päihdepalveluissa henkilöstösuunnittelua tehdään ennakoivasti. Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimen henkilöstön rekrytointi perustuu kaupungin virkoja ja työsuhteisia tehtäviä koskeviin ohjeisiin, kaupungin talousarvion noudattamisohjeisiin, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimen tulosbudjettiohjeisiin sekä täyttölupia ja henkilökunnan palvelukseen ottamista koskeviin ohjeisiin. Työvoiman muutostarpeet esitetään seuraavan vuoden talousarvioesityksessä.

Henkilöstösuunnittelun tavoitteena tulee olla, että yksiköissä työskentelee aina oikea määrä sopivia henkilöitä oikeissa tehtävissä. Henkilöstösuunnittelulla varmistetaan, että yksiköillä on käytössään sopiva määrä sen tarvitsemaa osaamista sekä ennakoidaan henkilöstön kehittämistarvetta ja kustannuksia.

Ammattihenkilöille on määritelty kelpoisuusvaatimukset, jotka ilmoitetaan työpaikkailmoituksessa. Työntekijöiden soveltuvuus ja luotettavuus työtehtäviin arvioidaan rekrytointitilanteessa. Opiskelijoiden toimimisesta sijaisina ja palkkaamisesta on omat ohjeensa.

HIV-positiivisten palvelukeskuksessa on monipuolinen ja yksikön potilastarpeita vastaava henkilöstö. Henkilökuntaan kuuluu neljä sairaanhoitajaa, neljä lähihoitaja, kaksi sosiaalihoitajaa sekä osastonhoitaja ja johtava sosiaalityöntekijä, jotka työskentelevät yksikössä 50 % työajalla. Yksikössä käy kaksi kertaa viikossa HUS:n infektion lääkäri ja sairaanhoitaja, jotka huolehtivat asiakkaiden hiv-hoidon toteutuksesta. Lisäksi yksikössä käy tk-lääkäri ja päihdelääkäri kerran viikossa. Henkilöstömitoitusta suunniteltaessa ja arvioitaessa otetaan huomioon asiakkaiden toimintakyky ja avun tarve, palvelurakenne, palvelujen tuottaminen ja saatavuus sekä henkilöstöön ja työn organisointiin liittyvät tekijät.

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

Henkilöstön määrä ja rakenne		
Nimike	Määrä	Mitoitus (täytetään mikäli määritelty)
sairaanhoitaja	4	
lähihoitaja	4	
sosiaaliohjaaja	2	
osastonhoitaja	0,5	
johtava sosiaalityöntekijä	0,5	
Yhteensä	11	

6.3 Perehtyminen ja osaamisen varmistaminen

Esihenkilön vastuulla on huolehtia, että työntekijä on tietoinen kirjaamiseen liittyvästä ohjeistuksesta. Asiakastietojärjestelmistä löytyvät ajan tasalla olevat asiakastietojen kirjaamiseen liittyvät sisällölliset ja tekniset ohjeet. Perehdytyksen yhteydessä käydään läpi kaikki henkilötietojen käsittelyyn ja kirjaamiseen liittyvät ohjeistukset ja käydään läpi, mistä nämä ohjeistukset löytyvät.

Esihenkilön valvoo yksikkönsä toimintaa, henkilötietojen käsittelyä ja vastaa siitä, että käsittely on toimialan ohjeistuksien mukaista sekä kirjaukset ovat oikeita ja riittävän kattavia käyttötarkoituksensa kannalta. Esihenkilö valvoo henkilötietojen käsittelyä ja vastaa siitä, että asiakastietojärjestelmien lokitietoja tarvittaessa tarkistetaan. Esihenkilön vastuulla on ylläpitää henkilökunnan osaamista tietoturvan, tietosuojan, järjestelmien sekä kirjaamisen osalta.

Henkilökunnalle on tarjolla tietosuoja- ja tietoturvakoulutusta. Näiden koulutusten lisäksi esihenkilö voi pyytää sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan juridiselta tuelta sekä kaupungin tietosuojavastaavalta tietosuojakoulutusta yksikköön.

Uuden työntekijän aloittaessa ensimmäisiin vuoroihin sovitaan perehdyttäjät, jotka merkitään työvuorosuunnitelmaan näkyviin. Perehdytyksen tueksi käytetään osaston TEAMS kanavalla olevaa materiaalia, sekä jokaisen työpisteen (lääkehuone, lennonjohto, yhteistö ja lääkärin vastaanotto) omat perehtymiskortit.

Lääkehoitoon perehdytyksessä on käytössä Psykiatria ja päihdepalveluiden lääkehoitosuunnitelman perehdytyskortti muokattuna HIV-positiivisten palvelukeskukseen sopivaksi.

Osastolla on sovittuna työntekijöiden kesken vastuualueet, joista jokainen panostaa omalta osaltaan omien alueiden perehdytyksestä. Perehdyttämiseen osallistuvat kaikki työyhteisön jäsenet.

Vakinaiset työntekijät sekä pitkäaikaiset sijaiset käyvät MAPA (Haasteellisen käytöksen ennaltaehkäisy ja hallinta) peruskoulutuksen (5 päivän koulutus) ja päivittävät osaamisensa kahden vuoden välein.

Auroran sairaalassa järjestetään vuosittain ensiapu ja elvytyskoulutusta. Elvytyskoulutuksina toimii NonStop koulutukset joita järjestetään 4 kertaa vuodessa. Ensiapukoulutukset ovat mahdollista suorittaa myös talon ulkopuolella 4 tunnin mittaisilla hätä ensiapukoulutuksina.

Esihenkilö seuraa koulutuksien toteutumisia.

6.4 Työhyvinvointi ja turvallisuus

SPro on sähköinen työkalu, jota käytetään sosiaalihuoltolain 48§:n mukaiseen epäkohdista ja epäkohdan uhasta ilmoittamiseen. Sosiaalihuoltolaki edellyttää työntekijöitä viipymättä ilmoittamaan työnantajalle SPro-järjestelmässä havaitessaan epäkohdan tai epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Sosiaalihuollon palveluissa kaikki ammattiryhmät käyttävät SProta.

HaiPro on asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavien vaaratapahtumien raportoinnin sähköinen työkalu, johon terveydenhuollon henkilöstö kirjaa vaaratapahtumat, epäkohdat ja uhat. Lisäksi henkilökunnan kohtaamasta uhkatilanteesta tehdään ilmoitus työsuojelupakkiin. Epäkohdalla voidaan tarkoittaa esimerkiksi

- asiakkaan epäasiallista kohtaamista tai loukkaamista sanoilla,
- asiakasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita,
- asiakkaan kaltoinkohtelua (fysinen, psyykkinen tai kemiallinen eli lääkkeillä aiheutettu kaltoinkohtelu) ja
- vakavia puutteita asiakkaan aseman ja oikeuksien toteuttamisessa
- vakavia puutteita asiakkaan perushoivassa ja hoidossa -toimintakulttuurista johtuvia asiakkaalle vahingollisia toimia.

HIV-positiivisten palvelukeskuksen sosiaalihuollon työntekijät tekevät ilmoitukset havaitsemastaan epäkohdasta tai epäkohdan uhasta SPro-järjestelmään. Ilmoituksen tekemiseen ei tarvita käyttäjätunnuksia tai kirjautumista. Järjestelmä ohjaa ilmoituksen palvelukeskuksen esihenkilöille (osastonhoitajalle ja johtavalle sosiaalityöntekijälle) ja linjajohdolle mukaan lukien sosiaalihuollon nimetty johtava viranhaltija. Lähiesihenkilön tehtävänä on käynnistää tarvittavat toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi. Sosiaali- ja terveystoimialan ohjeena on, että SPro-järjestelmään tehdyt ilmoitukset käsitellään viipymättä tai viimeistään kahden viikon sisällä ilmoituksen kirjaamisesta. Ilmoitus epäkohdasta voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä. Mikäli epäkohtaa ei saada korjattua, on asiasta ilmoitettava aluehallintovirastolle. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

Terveydenhuoltoalan työntekijät HIV-positiivisten palvelukeskuksessa tekevät ilmoituksen havaitsemastaan epäkohdasta tai sen uhasta HaiPro-järjestelmään. Vaaratapahtuman, esim. lääkepoikkeaman, tapaturman, katkokset hoito- ja palveluketjussa havainnut työntekijä tekee ilmoituksen HaiPro-järjestelmän kautta. HaiPro-ilmoitus ohjautuu käsiteltäväksi tapahtumayksikön esihenkilölle, jonka on aloitettava ilmoituksen käsittely viikon kuluessa. Ilmoitus kuitataan valmiiksi kahden kuukauden kuluessa. HaiPro-ilmoitukset käsitellään esihenkilön kanssa ja lisäksi työyhteisössä ja tarvittaessa käynnistetään tarvittavat toimenpiteet. Lisäksi tarvitaan yhteistä käsittelyä ja keskustelua ilmoituksen johdosta sekä tarvittavien toimenpiteiden käynnistämistä.

Omaavalvonnan tukena yksiköissä hyödynnetään HaiPro-järjestelmästä saatavia raportteja. Työturvallisuuspoikkeamista ilmoitetaan aina Työsuojelupakki-työkalua käyttäen. Työntekijät ilmoittavat läheltä piti -tilanteista sekä vaara- ja uhkatilanteista Työsuojelupakissa. Myös työtapaturmat kirjataan esihenkilön toimesta Työsuojelupakissa.

6.5 Tartuntataudeilta suojaaminen

Hoito- ja palvelusuunnitelmissa huomioidaan ne suojaus- ja varotoimet, joilla ennalta ehkäistään tartuntatautilain mukaisten yleisvaarallisten- ja valvottavien tartuntatautien leviäminen asiakkaiden, työntekijöiden, omaisten sekä vierailijoiden keskuudessa. Tartuntatautien tilastointi, valvonta, konsultaatioapu sekä tartunnanjaljitys on keskitetty Helsingin epidemiologisen toiminnan yksikköön.

HIV-positiivisten palvelukeskuksessa noudatetaan valtakunnallisia hygieniakäytäntöihin liittyviä säädöksiä, suosituksia ja ohjeita. Henkilökunta noudattaa ”Tavanomaiset varotoimet”-ohjetta,

jotka liittyvät käsihygieniaan, suojainten käyttöön ja turvallisiin toimintatapoihin, lisäksi muita hygieniaohjeita tai ajankohtaisia ohjeistuksia, jotka löytyvät toimialan sisäisiltä verkkosivuilta. Konsultaatioapua saa tarvittaessa hygieniahoitajilta, epidemiologisesta toiminnasta sekä infektio lääkäritä.

Asiakkaiden yksilöllisissä hoito- ja palvelusuunnitelmissa asetetaan asiakaskohtaisille hygieniakäytännöille tavoitteet, joihin kuuluvat asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen lisäksi mm. tarvittaessa tarttuvien sairauksien leviämisen estäminen. Käsien pesuun ja käsihuuhteen käyttöön on mahdollisuus sekä työntekijöillä että asiakkailla. Käsihuuhtetta on tarjolla palvelukeskuksen eri palvelupisteissä. Suihku- ja wc-tiloissa on mahdollisuus käyttää käsisaippuaa. Ruokailemaan tulevia asiakkaita kannustetaan käsienpesuun tai käsihuuhteen käyttöön ennen ruuan ottamista.

7 Toimintaympäristö ja tukipalvelut

7.1 Toimintaympäristö

HIV-positiivisten palvelukeskus sijaitsee Auroran sairaalan alueella, rakennuksen 16 1. kerroksessa. Tilat ovat esteettömät.

Asiakkaiden käytössä on yhteinen oleskelu/ruokailutila, aula, kaksi wc:tä, joista toinen on esteetön. Lisäksi asiakkailla on käytössä suihkutila ja pyykkitupa.

Henkilöstön käytössä on yhdistetty asiakaskeittiö/taukotila, henkilökunnan wc/pukuhuonetila, lennonjohto, lääkehuone ja toimistotiloja sekä kokoustila.

7.2 Terveydensuojelulain mukainen omavalvonta

Sisätilan sisäilman puhtauden, lämpötilan, kosteuden, melun, ilmanvaihdon, valon, säteilyn ja muiden vastaavien olosuhteiden tulee olla sellaiset, ettei niistä aiheudu sisätilassa oleskeleville terveyshaittaa. Sisätilassa ei saa olla mikrobeja siinä määrin, että niistä aiheutuu terveyshaittaa. Rakennuksen vesilaitteistosta otettavan talousveden ja lämpimän käyttöveden laadun turvaamiseksi ensisijaisena tilana käytettävän rakennuksen omistajan on koottava ja pidettävä ajan tasalla riskienhallinnan kannalta tarpeellisia tietoja ja kohdistettava riskienhallintaa rakennuksen vesilaitteistoihin.

7.2.1 Toiminnan terveydensuojelulain mukaiset riskitekijät

Osa HIV-positiivisten palvelukeskuksen asiakkaista käyttää huumausaineita. On mahdollista, että käytettyjä neuloja saattaa löytyä wc-tiloista ja roskiksista. Tällöin on aina riski pistotapaturman syntymiselle.

7.2.2 Terveydensuojelulain mukaisten riskitekijöiden ennaltaehkäisy

Palvelukeskuksen wc-tiloissa on särmäjäteastiat käytettyjä neuloja varten.

7.3 Ympäristötyö

Osaston ekotukihenkilönä toimii Henriikki Tiainen. Ekotukihenkilöllä käy säännöllisesti Helsingin kaupungin järjestämissä koulutuksissa sekä ohjaa ja opastaa henkilökuntaa jätteiden käsittelyssä.

HIV-positiivisten palvelukeskuksessa käytössä olevat kemikaalit on viety EcoOnlinen kemikaalirekisteriin. Rekisteristä on tulostettu paperinen versio, joka on luettavissa yksikön lennonjohdossa.

Yksikössä lajitellaan lasi-, bio-, sanomalehti-, muovi-, kartonki- ja sekajäte, joihin Auroran alueella on keräyspisteet. Lisäksi erikseen kerätään ongelmajäte. Jätteet tunnistetaan, lajitellaan ja toimitetaan oikein asianmukaiseen jätehuoneeseen. Ympäristökuormituksen vähentäminen on osa jokaisen työtä ja ammattitaitoa.

Lääkejäte (nestemäinen ja kiinteä) kerätään ohjeistuksien mukaisesti keräysastioihin, jotka sijaitsevat lukollisissa kaapeissa. Lääkejätteet toimitetaan keskitetysti Auroran sairaala-alueen yhteiskeräykseen ennalta ilmoitettuna aikana. (kerran vuodessa) Sotepe-toimialalla on sopimus lääkejätehuollosta Fortum Waste Solutionsin (ent. Ekokem) kanssa.

7.4 Tiloihin liittyvät teknologiset ratkaisut

Yksikössä on sähköinen kulunvalvonta, joka ulottuu myös lääkehuoneen kaappeihin. Työntekijöille tilataan omat kulkutunnistimet, jonka avulla pystytään tarvittaessa varmistamaan kuka lukituksen on avannut.

Jokaisella työntekijällä on käytössä oma henkilöhälytin. Hälyttimien toimivuus testataan kuukausittain koko talon yhteisellä harjoituksella. Harjoituksessa päiväkeskuksen kaikki hälytystaulut tarkistetaan ja tulokset kirjataan ylös. Jokainen työntekijä varmistaa henkilökohtaisen hälyttimen toiminnan kuukausittain käymällä tekemässä testihälytyksen tarkastuspisteellä. Toisesta yksiköstä tulevaan hälytykseen vastaa lennonjohdossa oleva työntekijä menemällä paikalle hälyttävään yksikköön.

Palohälyttimien toimivuus testataan kuukausittain kiinteistöhuollon toimesta.

Asiakkaiden yhteisisätiloissa, sekä lääkehuoneessa on käytössä tallentava videovalvonta työntekijöiden sekä asiakkaiden turvallisuuden vuoksi.

7.5 Tukipalvelut ja alihankinta

Vartiointipalvelu päiväkeskuksen aukioloaika, sekä 24/7 sairaala-alueella tuottaa Palmia

Lääketoimitukset HUS apteekki sähköisen Osti-järjestelmän kautta, sekä Yliopistin Apteekin

Laitoshuoltollon tuottaa HUS

Laboratorionäytteenoto tuottaa HUS laboratorio

7.5.1 Kuljetukset

Yksikön ulkopuoliset potilaskuljetukset ostetaan HUS Kaiku palvelusta (terveydenhuollon yksiköstä – terveydenhuollon yksikköön). Kuljetusta tilatessa järjestelmä ohjaa asianmukaisen kuljetuksen; invataksista ambulanssiin potilaan tilanteesta ja voinnista riippuen.

Potilaskuljetuksissa voidaan käyttää Kaiku-järjestelmää vain silloin kun asiakas siirtyy kahden terveydenhuollon yksikön välillä (esimerkiksi vastaanotosta ilman ajanvarausta, laituskuntoutuksesta, selviämishoitoasemalta tai vieroitushoito-osastolta psykiatrian tai somatiikan päivystykseen) tai kyseessä on liikuntarajoitteinen tai muistisairas asiakas.

Rahattomalle asiakkaalle voidaan antaa erityistilanteessa HSL:n kertalippu. (PYSY073 Rahattomien potilaiden kuljetuksien järjestäminen kotiin tai jatkohoitoon sekä näihin liittyvä taksikuljetusten laskutus) Taksia asiakaskuljetuksissa voidaan käyttää vain erillisluvalla.

Henkilökunnan käytössä tarvittaessa erityisin perusteluin kertakäyttöiset taksikortit (julkisen liikenteen lakot, joulun ajan työvuorot) Taksikortin käyttö kirjataan kansiossa olevaan lomakkeeseen perusteluineen.

7.5.2 Ateriapalvelut

HIV-positiivisten palvelukeskus tarjoaa asiakkaille aamupalan ja lounaan. Monipuolisen aamupalan hoitohenkilökunta kattaa itse. Lounas tulee lämminkuljetuksena Kivelän keskuskeittiöstä kolme kertaa vuorokaudessa.

Käytössä on sähköinen tilausjärjestelmä Aromi, jonka avulla hoitohenkilökunta päivittää keittiölle asiakkaiden tarvittavat erikoisruokavaliot ja allergiat. Välitystavaratuotteet tilataan viikoksi kerrallaan.

Lounaan lämpötilaa seurataan päivittäin. Mittaus tehdään ensimmäisestä ja viimeisestä jaettavasta ateriasta. Kuumina tarjoiltavien ruokien tulee olla > + 60 astetta ja kylmien ruokien < + 8 asetetta. Poikkeamista ilmoitetaan Kivelän ravintokeskukseen. Yksikön potilasruoan jääkaapin lämpötila mitataan päivittäin.

8 Omavalvonnan seuranta

8.1 Raportointi

Yksikkökohtaista tietoa palvelun laadun ja asiakasturvallisuuden kehittämisen tarpeista saadaan useista eri lähteistä. Riskinhallinnan prosessissa käsitellään tietoon tulleet kehittämistarpeet ja niille sovitaan riskin vakavuuden mukaan suunnitelma, miten asia hoidetaan kuntoon.

Toimialatason omavalvontasuunnitelman toteutumista tuetaan ja seurataan kehittämisen tuessa. Toimialan johdolle tuotetaan kerran vuodessa toteumaraportti. Palvelukokonaisuuksien johdolle raportoidaan palvelukokonaisuuksittain ainakin kerran vuodessa. Muu linja johto seuraa omaa toimintaansa.

HIV-positiivisten palvelukeskuksen omavalvontasuunnitelma päivitetään vuosittain. Päivityksen yhteydessä laaditaan yhteenveto suunnitelman toteutumisesta ja sen perusteella asetetaan uusia tavoitteita. Lisäksi yksikön omavalvonnan toteutumisesta raportoidaan valvontalain edellyttämällä tavalla säännöllisesti kolme kertaa vuodessa

8.2 Arkistointi ja viestintä

Omavalvontasuunnitelmat toimitetaan allekirjoitettuina toimialan asiakirjahallintoon. Allekirjoittajia ovat yksikön esihenkilö ja hänestä seuraava esihenkilö.

Yksikön oman suunnitelman on oltava julkisesti luettavissa paperiversiona yksikön toimitiloissa, esim. ilmoitustaululla.

Lisäksi omavalvontasuunnitelmista toimitetaan yksi kappale sähköisenä versiona toimialan viestintään, josta suunnitelma laitetaan julkisesti luettavaksi kaupungin verkkosivuille.

8.3 Suunnitelman hyväksyntä

Palveluyksikön tai toimintayksikön omavalvontasuunnitelman hyväksyy aina kyseisen yksikön vastuuhenkilö sekä hänen lisäksi hänen esihenkilönsä eli organisaation seuraavan tason esihenkilö.

Helsinki

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

**Sosiaali- ja
terveyspalvelut**

Osoite ja yhteystiedot:

www.hel.fi