



# Päihdepalvelujen omavalvontasuunnitelma 2023

## Sisällys

Johdanto.....	4
1 Suunnitelman laatiminen ja ylläpito .....	5
2 Palvelun tuottajaa koskevat tiedot .....	5
3 Toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet .....	5
4 Johtamisjärjestelmä .....	6
5 Organisaatioturvallisuus .....	6
6 Sisäinen valvonta ja riskienhallinta .....	6
6.1. Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat .....	6
6.2 Potilas- ja asiakastyön riskien tunnistaminen ja käsitteleminen .....	6
6.2.1 HaiPro .....	6
6.2.2 SPro .....	7
6.2.3 Vakavien vaaratapahtumien tai epäkohtien selvittely .....	9
6.2.4 Työsuojelupakki .....	10
6.3 Korjaavat toimenpiteet .....	10
7 Potilaan asema, oikeudet ja oikeusturva .....	10
7.1 Hoidon ja palvelutarpeen arviointi, palvelujen hakeminen ja päätöksenteko .....	10
7.2 Hoito-, kuntoutus-, asiakas- ja palvelusuunnitelma.....	10
7.3 Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen .....	11
7.4 Asiakkaan kohtelu .....	11
7.5 Osallisuus.....	11
7.6 Sosiaali- ja potilasasiamies sekä päihdeasiamies .....	11
7.7 Muistutusten, kantelujen ja muiden valvontapäätösten käsittely .....	13
8 Palvelun sisällön omavalvonta .....	13
8.1 Palvelun saatavuuden määrääjat .....	13
8.2 Palvelun eri osa-alueiden toteutus ja valvonta.....	14
8.2.1 Terveyden- ja sairaanhoito .....	14
8.2.2 Lääkehoito .....	14
8.2.3 Hyvinvointia ja toimintakykyä ylläpitävä toiminta .....	14

## Helsinki

8.2.4 Ravitseminen.....	14
8.2.5 Tartuntatautiin ja infektioiden ennaltaehkäisy sekä hygieniakäytännöt.....	14
8.2.6 Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden turvallinen käyttö, apuvälineet.....	15
8.2.7 Muut palvelut esim. ostopalveluna tuotetut palvelut.....	15
9 Henkilöstöjohtaminen ja turvallisen työnteon edellytykset.....	16
9.1 Henkilöstön määrä, rakenne ja ammattien harjoittamisen edellytykset ja valvonta.....	16
9.2 Henkilöstön määrä ja rakenne.....	16
9.3 Rekrytointi.....	17
9.4 Henkilöstö osana turvallisuustyötä.....	17
9.5 Henkilöstön rokotukset.....	17
9.6 Työntekijöiden terveydentilan selvitys tuberkuloositartuntojen torjumiseksi.....	18
9.7 Riskityötä tekevien henkilöiden terveydentilan selvitys salmonellatartunnasta.....	18
10 Tukipalvelut.....	19
10.1 Toimitilat.....	19
10.2 Kuljetukset.....	19
10.3 Ympäristötyö.....	20
11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely.....	20
11.1 Asiakas- ja potilastietojen käsittely.....	20
11.2 Koulutus ja ohjeistus.....	21
11.3 Tietosuojasetuksen mukaisen osoitusvelvollisuuden toteuttaminen.....	21
11.4 Tietosuojavastaavan yhteystiedot.....	22
12 Yhteenveto omavalvonnan kehittämisestä.....	22
13 Seuranta, päivitys ja raportointi.....	22
14 Arkistointi ja viestintä.....	23
15 Suunnitelman hyväksyntä.....	23
Liite 1 HaiPro-ilmoitusten käsittely Helsingin sosiaali- ja terveystoimialalla.....	24
Liite 2 Sosiaalihuoltolain mukainen sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus (48 §) ja toimenpiteet ilmoituksen johdosta (49 §) SPro-järjestelmässä.....	26

## Johdanto

Omavalvonnalla parannetaan palvelujen laatua ja turvallisuutta sekä potilaiden ja asiakkaiden oikeusturvaa. Samalla omavalvonta edistää henkilöstön oikeusturvaa ja työturvallisuutta.

Omavalvonta on osa sisäistä valvontaa ja se liittyy läheisesti riskienhallintaan.

Omavalvontasuunnitelma on käytännön työkalu yksikön toiminnan ohjaamiseen ja seuraamiseen. Yksiköiden/palvelujen omavalvontasuunnitelmiin kirjataan toimintaa koskevat asiat mahdollisimman konkreettisesti.

Terveysturvallisuuslaki 1.5.2011 (1326/2010) edellyttää, että terveydenhuollon toimintayksikön on laadittava suunnitelma laadunhallinnasta ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanosta.

Suunnitelmassa on otettava huomioon potilasturvallisuuden edistäminen yhteistyössä sosiaalihuollon palvelujen kanssa.

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista eli ns. vanhuspalvelulaki tuli voimaan 1.7.2013 (980/2012). Tämän lain 23 § koskee toiminnan omavalvontaa ja sen mukaan omavalvontasuunnitelma tulee olla julkisesti nähtävänä.

Sosiaalihuoltolain 1.4.2015 (1301/2014) perusteella sosiaalihuollon toimintayksikön tai muun toimintakokonaisuudesta vastaavan tahon on laadittava omavalvontasuunnitelma sosiaalihuollon laadun, turvallisuuden ja asianmukaisuuden varmistamiseksi

- suunnitelma on pidettävä julkisesti nähtävänä
- sen toteutumista on seurattava säännöllisesti
- toimintaa on kehitettävä asiakkailta sekä toimintayksikön henkilöstöltä säännöllisesti kerättävän palautteen perusteella

Useat eri aikoina voimaan tulleet säädökset edellyttävät toiminnan ohjausta ja seuranta. Tämä on Helsingin kaupungin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan yhdistetty omavalvonta- ja potilas- ja asiakasturvallisuussuunnitelma. Tämä suunnitelma on toimialatason puitesuunnitelma.

Yksiköt laativat omat suunnitelmansa tämän suunnitelman rungon mukaan soveltaen sitä omaan toimintaansa niin, että tämä pohja on otsikoineen kaikille yhteinen ja yksiköt tarkentavat omia tietojaan lisäämällä tähän pohjaan tai jättämällä pois sellaiset kohdat, jotka eivät liity ko. yksikön toimintaan. Toimialan yhteinen suunnitelma ja yksikkökohtaiset ovat saatavissa Helsingin kaupungin verkkosivuilla ([www.hel.fi](http://www.hel.fi)) ja yksiköiden toimitiloissa paperiversioina esim. ilmoitustaululla. Suunnitelmia tarkastetaan vuosittain. Kehittämistoimenpiteet merkitään suunnitelmaan.

Potilas- ja asiakasturvallisuuden edistäminen perustuu kansalliseen Potilas- ja asiakasturvallisuusstrategiaan 2017–2021 (Valtioneuvoston periaatepäätös, STM, Julkaisuja 2017:9) Strategian määritelmän mukaan potilaalla tarkoitetaan terveyden- ja sairaanhoitopalveluja käyttävää tai muuten niiden kohteena olevaa henkilöä; asiakkaalla tarkoitetaan sosiaalihuoltoa hakevaa tai käyttävää henkilöä. Tämän suunnitelman luottavuuden sujuvoittamiseksi tekstissä käytetään palvelujen käyttäjästä ilmaisua asiakas silloinkin, kun tarkoitetaan potilasta.

## 1 Suunnitelman laatiminen ja ylläpito

Päihdepalvelujen organisaatorakenne on:

- sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala
- terveys- ja päihdepalvelut palvelukokonaisuus
- psykiatria- ja päihdepalvelut palvelu
- päihdepalvelut yksikkö
- työyksiköt

Oma- ja valvontasuunnitelman laatimisesta vastaa toiminnasta vastaava päihdepalvelujen päällikkö. Suunnitelman laatimiseen osallistuu päihdepalvelujen johtoryhmä. Suunnitelma päivitetään vuosittain tai tarvittaessa useammin toiminnassa tapahtuneiden oleellisten muutosten jälkeen.

## 2 Palvelun tuottajaa koskevat tiedot

Yksikön katuosoite: Nordenskiöldinkatu 20

Postinumero: 00099 Helsingin kaupunki

Postitoimipaikka: PL 6800

Yksikön vastuhenkilö (puhelin ja sähköposti): Pia Pulkkinen, päihdepalvelujen päällikkö, p.09 310 5015 (vaihde)

## 3 Toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Päihdepalvelujen tehtävänä on:

- vastata polikliinisesta päihdehuollosta, opioidiriippuvaisten korvaushoidosta, päihdeavokuntoutuksesta, jälkikuntoutuksesta, päivätoiminnasta sekä vieroitusosastohoidosta ja päihdehuollon laituskuntoutuksesta.
- vastata päihdehuollon palvelutarpeen ja hoidon tarpeen arvioinnista, ohjauksesta ja neuvonnasta sekä selviämishoidosta, terveydenhuollon avopäihdetyöstä, suonensisäisesti huumeita käyttävien terveys- ja sosiaalineuvonnasta, HIV-positiivisten palvelukeskustoiminnasta sekä päihdehuollon ostopalveluista.

## 4 Johtamisjärjestelmä

Johtamisvastuussa olevat vastaavat toiminnan omavalvonnasta ja sen osana potilas- ja asiakasturvallisuudesta. Jokainen ammattilainen on vastuussa omasta työstään ja siten osallistuu osana jokapäiväistä työtään omavalvonnan keinoin toiminnan kehittämiseen ja potilas- ja asiakasturvallisuuden edistämiseen. Hallinnon nimetyt asiantuntijat tukevat linjajohtoa näiden tehtävien toteuttamisessa. Toimialajohtaja toimii potilas- ja asiakasturvallisuuden vastuuhenkilönä ja toimialalle on nimetty potilas- ja asiakasturvallisuuskoordinaattori. Omavalvonnan osana kerätään tietoa toiminnan riskeistä ja laatupoikkeamista. Tällaista palautetietoa käytetään hyväksi toiminnan kehittämisessä.

## 5 Organisaatioturvallisuus

Päihdepalvelujen organisaatioturvallisuus nojaa sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan yleisiin periaatteisiin. Erityisesti huolehditaan työyhteisöjen psykologisesta turvallisuudesta, työpaikkaselvitysten toteutumisesta, työsuojeluvastaavien valinnasta, työpaikkakohtaisten turvallisuusvastaavien valinnasta ja työyksiköiden turvallisuussuunnitelmista, poistumisturvallisuusselvityksistä ja palo- ja pelastussuunnitelmista.

## 6 Sisäinen valvonta ja riskienhallinta

### 6.1. Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

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

Vaarojen arviointi tarkistetaan vuosittain.

### 6.2 Potilas- ja asiakastyön riskien tunnistaminen ja käsitleminen

#### 6.2.1 HaiPro

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. Ilmoituksen tekemiseen ei tarvita käyttäjätunnuksia tai kirjautumista. HaiPro-ilmoitus ohjautuu käsiteltäväksi tapahtumayksikön esihenkilölle, jonka on aloitettava ilmoituksen käsittely viikon kuluessa. Ilmoitus on kuitattava valmiiksi kahden kuukauden kuluessa. Erillinen ohje (liite 1) ”HaiPro-ilmoituksen

## Helsinki

käsittely sosiaali- ja terveystoimialalla”. 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.

### 6.2.1.1 HaiPro-ilmoitusten käsittely päihdepalveluissa

HaiPro-vaaratapahtumailmoituksen tekijä laatii ilmoituksen kiinnittäen huomiota tapahtumahetken olosuhteisiin, tapahtuman syntyyn vaikuttaviin tekijöihin sekä miten tapahtuman toistuminen voitaisiin estää. Jokainen työntekijä voi tehdä HaiPro-ilmoituksen havaitsemastaan potilas-/asiakasturvallisuutta vaarantavasta tapahtumasta (vaaratapahtuma tai läheltä-piti-tilanne) intranetissä olevan linkin kautta. Raportointi perustuu luottamukselliseen ja syyttelemättömään vaaratapahtumien ilmoittamiseen ja käsittelyyn.

Ilmoitusten käsittelijät (lähiesihenkilö ja ensisijainen sijainen tai toiminnan luonteen vuoksi joku muu esim. osastonlääkäri) saavat viestin sähköpostiinsa uusista ilmoituksista. Viestit katsotaan päivittäin ja arvioidaan käsittelyn kiireellisyys. Välittömiä toimenpiteitä vaativat asiat käsitellään heti. Käsittelijä aloittaa saapuneiden ilmoitusten käsittelyn viikon kuluessa. Ilmoituksen tulee olla käsitelty kahden kuukauden kuluessa. Käsittelijän tulee huolehtia, että järjestelmässä on sijainen poissaolojen ajan.

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

#### **Vaaratapahtumien raportointi ja käsittely päihdepalveluissa:**

Päihdepalvelujen johtoryhmässä käsitellään toiminnan potilas-/asiakasturvallisuuden tilaa ja ko. tason raportit huomioiden myös toteutuneet kehittämistoimet neljä kertaa vuodessa ja toimintakäytäntöjen muutoksia aiheuttavat ilmoitukset aina kun se on ajankohtaista. Kokouksissa käsitellään tarvittaessa vaaratapahtumailmoituksia ja arvioidaan tarvetta toimintakäytäntöjen muutokseen. Kiinnitetään huomioita hyvien käytäntöjen ja vaaratapahtumien seurauksesta tehtyjen toimintakäytäntöjen muutosten jakamiseen yksikön sisällä eri työyksiköiden kesken.

### 6.2.2 SPro

SPro on sähköinen työkalu, jota käytetään sosiaalihuoltolain 48§:n mukaiseen epäkohdista ja epäkohdan uhista ilmoittamiseen. Sosiaalihuoltolaki edellyttää työntekijöitä ilmoittamaan viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävässään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoitusvelvollisuus koskee kaikkia sosiaalihuollon henkilöstöön kuuluvia työntekijöitä ja

ammattiryhmiä, riippumatta työtehtävistä. Kaikki sosiaalihuoltolain 14§:n palvelua toteuttavat yksiköt käyttävät SPro-järjestelmää.

Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi

- asiakkaan epäasiallista kohtaamista tai loukkaamista sanoilla
- asiakasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita,
- asiakkaan kaltoinkohtelua (fyysinen, psyykinen 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.

Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena (Shl 48§). Esihenkilö vastaa siitä, että jokainen työntekijä tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä.

Sosiaali-, terveys ja pelastustoimialalla työntekijät tekevät ilmoitukset havaitsemistaan epäkohdasta tai epäkohdan uhista SPro-järjestelmään erillisen ohjeen (liite 2) mukaisesti. Ilmoituksen tekemiseen ei tarvita käyttäjätunnuksia tai kirjautumista. Järjestelmä ohjaa ilmoituksen automaattisesti eteenpäin työyksikön lähiesihenkilölle ja linjajohdolle mukaan lukien sosiaalihuollon nimetty johtava viranhaltija. Lähiesihenkilön tehtävänä on käynnistää tarvittavat toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi. Ilmoitus voidaan siirtää tarvittaessa käsiteltäväksi ylemmälle taholle organisaatiossa, jos ilmoituksen edellyttämät toimenpiteet vaativat laajempaa käsittelyä tai yhteistä linjausta. Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan ohjeena on, että SPro-järjestelmään tehdyt ilmoitukset käsitellään viipymättä tai viimeistään kahden viikon sisällä ilmoituksen kirjaamisesta. Ilmoituksen tekninen käsittely ei pääsääntöisesti vielä ole riittävä kehittämistoimenpide. Lisäksi tarvitaan yhteistä käsittelyä ja keskustelua ilmoituksen johdosta sekä tarvittavien toimenpiteiden käynnistämistä.

Mikäli epäkohtaa ei saada korjattua, on asiasta ilmoitettava aluehallintovirastolle.

Ilmoitusvelvollisuutta koskevat toimintaohjeet on sisällytettävä omavalvontasuunnitelmaan.

Omavalvonnan ja yhteisen kehittämisen tukena yksiköissä voidaan hyödyntää SPro-järjestelmästä saatavia raportteja.

Ilmoitusvelvollisuus koskee myös yksityisiä ammatinharjoittajia ja toimeksiantosuhteessa toimivia henkilöitä. Ostopalveluyksiköissä tulee olla sosiaalihuoltolain tarkoittamien epäkohtien ilmoittamista varten sisäinen ilmoituskäytäntö. Velvoite ilmoituskäytännöstä kirjataan ostopalvelusopimukseen.

#### *6.2.2.1 SPro-ilmoitusten käsittely päihdepalveluissa*

Ilmoitus tehdään SPro-ohjelmaan viipymättä silloin, kun työntekijä havaitsee asiakkaaseen kohdistuvan epäkohdan tai sen uhan. Työntekijä täyttää SPro:n ilmoituslomakkeen ja kuvaa



## Helsinki

asiakkaaseen kohdistuvan epäkohdan tai sen uhan. Asiakkaan tiedot täytetään, mikäli epäkohta kohdistuu yksittäiseen asiakkaaseen. Ilmoittaja tekee kirjaukset sekä tapahtumasta että ilmoituksen tekemisestä myös asiakastietojärjestelmään

Työntekijä kirjaa ilmoituksen kiinnittäen huomiota tapahtumaan asiakasnäkökulmasta, tapahtuma hetken olosuhteisiin, tapahtuman syntyyn vaikuttaviin tekijöihin sekä miten tapahtuman toistuminen voitaisiin estää. Tapahtumien esille nostaminen perustuu luottamukselliseen ja syyttelemättömään epäkohtien ja mahdollisten uhkien ilmoittamiseen ja käsittelyyn.

SPro:n kautta ilmoitus menee työyksikön toiminnasta vastaavalle eli työyksikön esihenkilölle. Ilmoituksesta menee tieto myös linjajohdon kaikille esihenkilöille (myös palvelukokonaisuuksien johtajille).

Ilmoitusten käsittelijät (lähiesihenkilö ja ensisijainen sijainen) saavat viestin sähköpostiinsa uusista ilmoituksista. Viestit katsotaan päivittäin ja arvioidaan käsittelyn kiireellisyys. Välittömiä toimenpiteitä vaativat asiat käsitellään heti. Ilmoitukset on käsiteltävä valmiiksi kahden viikon kuluessa. Lähiesihenkilö käsittelee ilmoituksen ja tekee tarvittavat selvitykset ja toimenpiteet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi. Hän kirjaa tiedot sähköiseen lomakkeeseen sekä varmistaa, että toimenpiteisiin ryhdytään. Lähiesihenkilö voi tarvittaessa siirtää ilmoituksen käsiteltäväksi esihenkilölleen. Ylemmälle tasolle (yksikkötason tai tason 5 esihenkilöille) siirretään kaikki tapahtumat, jossa asiakkaalle on tapahtunut vakava haitta. Ylemmälle tasolle voidaan siirtää käsiteltäväksi tapahtumat, joille halutaan laajempi käsittely tai jolla on merkittävää informaatioarvoa esim. yksikkötasolla. Lähiesihenkilön tulee huolehtia, että järjestelmässä on sijainen poissaolojen ajan.

Päihdepalvelujen johtoryhmässä käsitellään ko. tason tapahtumia ja raportit huomioiden myös toteutuneet kehittämistoimet neljä kertaa vuodessa ja toimintakäytäntöjen muutoksia aiheuttavat ilmoitukset aina kun se on ajankohtaista. Kiinnitetään huomioita hyvien käytäntöjen ja epäkohtien seurauksesta tehtyjen toimintakäytäntöjen muutosten jakamiseen yksikön sisällä eri työyksiköiden kesken.

### 6.2.3 Vakavien vaaratapahtumien tai epäkohtien selvittely

Potilas- ja asiakasturvallisuusstrategian mukaisesti vakavien vaaratapahtumien tarkempaan selvittelyyn on toimialalla käytössä erillisessä toimintaohjeessa ([TOIM028, Vakavien vaaratapahtumien selvittely potilas- ja asiakasturvallisuuden kehittämiseksi Helsingin sosiaali- ja terveystoimessa](#)) kuvattu menettelytapa ja selvittelyprosessi. Erityistä huomiota kiinnitetään toiminnan kehittämiseen vaaratapahtumien selvittelyn pohjalta.

#### 6.2.4 Työsuojelupakki

Työsuojelupakki on työväline työntekijöille työturvallisuuden turvallisuuspoikkeamista ilmoittamiseen. Turvallisuuspoikkeamia ovat havaitut läheltä piti -tilanteet, vaaratekijät sekä uhka- ja väkivaltatilanteet. Turvallisuuspoikkeamailmoitusten tekemiseen ei tarvita tunnuksia eikä kirjautumista.

Kooste saapuneista työsuojelupakki-ilmoituksista käsitellään päihdepalvelujen johtoryhmässä neljä kertaa vuodessa.

#### 6.3 Korjaavat toimenpiteet

Toimintayksiköt tekevät ilmoitusten perusteella tarpeelliset korjaavat toimenpiteet tai informoivat niiden tarpeesta linjajohtoa. Päihdepalvelujen johtoryhmä ohjeistaa tarvittaessa korjaavat toimenpiteet tai informoi niiden tarpeesta linjajohtoa.

### 7 Potilaan asema, oikeudet ja oikeusturva

Päihdepalvelut toimivat toipumisorientaation viitekehyksessä. Asiakkaan apu, tuki, hoito ja kuntoutus perustuvat ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen ja yhteisymmärrykseen.

#### 7.1 Hoidon ja palvelutarpeen arviointi, palvelujen hakeminen ja päätöksenteko

Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Hoidon- ja palvelutarpeen arviointi tehdään tarvittaessa monitoimijaisesti moniammatillisesti yhteisenä työnä. Arvioinnin lähtökohtana on henkilön oma näkemys voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta.

#### 7.2 Hoito-, kuntoutus-, asiakas- ja palvelusuunnitelma

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, hoitoa, kuntoutusta tai palveluja koskevaan suunnitelmaan. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulle ja toimintakyvylle asetetut tavoitteet. Suunnitelman avulla seurataan asiakkaan hoidon- ja palvelutarpeessa tapahtuvia muutoksia.

### 7.3 Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen.

### 7.4 Asiakkaan kohtelu

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta sekä kohdella asiakkaita hyvin ja tasapuolisesti. Asiakkaalle annetaan tietoa palveluista toipumisen vaiheen mukaan sekä häntä koskettavista asioista ymmärrettävällä tavalla sekä tuetaan ja rohkaistaan osallisuuteen ja osallistumaan palvelujensa suunnitteluun, päätöksentekoon ja toteuttamiseen. Asiakasta koskeva asia on käsiteltävä ja ratkaistava siten, että ensisijaisesti otetaan huomioon asiakkaan etu.

### 7.5 Osallisuus

Päihdepalveluissa osallisuudella tarkoitetaan sitä, että turvataan asiakkaiden tiedon saanti, tuetaan yhteisöllisyyttä ja alueellista vaikuttamista sekä otetaan vertaiset ja kokemusasiantuntijat mukaan palvelujen kehittämiseen ja toteuttamiseen. Asiakkaalla on aktiivinen rooli omassa palveluprosessissaan.

#### **Palautekanavat ja tiedon hyödyntäminen**

Toimialan palveluista annetaan palautetta internetin kautta. Palautteet käsitellään Helsingin palvelulupauksen mukaisesti 5 arkipäivässä ja kuntalainen saa vastauksen sähköpostilla. Toimipisteissä on pikapalautelaitteita, joilla mitataan asiakaskokemusta. Jokaisessa työyksikössä on asiakaspalautekanava.

Toimintaa kehitetään asiakkailta sekä henkilöstöltä säännöllisesti kerättävän palautteen perusteella.

### 7.6 Sosiaali- ja potilasasiamies sekä päihdeasiamies

#### **Sosiaali- ja potilasasiamies**

- neuvoo ja ohjaa asiakaslain ja potilaslain soveltamiseen liittyvissä asioissa
- neuvoo ja tiedottaa asiakkaan asemaan ja oikeuksiin liittyvissä asioissa

## Helsinki

- toimii asiakkaan ja potilaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi
- neuvoo ja tarvittaessa avustaa muistutuksen tekemisessä, potilasvahinkoasioiden käsittelemisessä ja vahingonkorvausasioissa.

Sosiaali- ja potilasasiamiehen voi olla yhteydessä, jos asiakas tai potilas on tyytymätön hoitoon, kohteluun tai palveluun sosiaali- ja terveydenhuollossa tai tarvitsee neuvoja oikeuksistaan sosiaali- ja terveydenhuollossa. Sosiaali- ja potilasasiamiehen voivat olla yhteydessä myös asiakkaiden ja potilaiden omaiset ja muut läheiset, kuntalaiset sekä yhteistyötahot. Sosiaali- ja potilasasiamiehen tehtävä on neuvova ja ohjaava. Sosiaali- ja potilasasiamies ei tee päätöksiä eikä ota kantaa lääketieteelliseen hoitoon.

Asiakaspalvelu on puhelinnumerossa 09 3104 3355 ma - to klo 9 - 11.00.

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

Sähköpostiosoite on [sosiaali.potilasasiamies@hel.fi](mailto:sosiaali.potilasasiamies@hel.fi)

Postiosoite on PL 6060, 00099 Helsingin kaupunki

Henkilökohtaisesta tapaamisesta sovitaan aina etukäteen.

Lisätietoa asiamiestoiminnasta saa internetsivuilta osoitteesta [www.hel.fi/sosiaali-ja-potilasasiamies](http://www.hel.fi/sosiaali-ja-potilasasiamies).

### Päihdeasiamies

Päihdeasiamies neuvoo ja auttaa päihdehoitoon ja sen aikaiseen sosiaaliturvaan liittyvissä asioissa. Maksuton neuvonta on luottamuksellista ja sitä tarjotaan valtakunnallisesti.

Tuula Sillanpää  
Päihdeasiamies  
puhelin 050 4774 325  
tuula.sillanpaa@ehyt.fi

Ota yhteyttä asioissa, jotka koskevat

- oikeudellista neuvontaa
- kouluttamista
- sidosryhmiä ja
- yhteiskunnallista vaikuttamista

Reino Raittila  
Edunvalvontakoordinaattori  
puhelin 050 4646 484  
reino.raittila@ehyt.fi

Ota yhteyttä asioissa, jotka koskevat

- neuvontaa ja ohjausta päihdepalveluihin
- jalkautuvan edunvalvonnan kehittämistä ja maakuntatapaamisten järjestämistä

## 7.7 Muistutusten, kantelujen ja muiden valvontapäätösten käsittely

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

Muistutus osoitetaan 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 tai esimerkiksi muille kunnan viranomaisille.

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

Vahingonkorvauslain mukaisesti korvataan myös sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan asiakkaille, heidän omaisilleen, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan tai toisen kaupungin toimialan henkilökunnalle, toiselle toimialalle ym. sosiaali-, terveys- ja pelastustoimen toiminnassa aiheutuneet vahingot.

Hallintolain mukaan muistutukseen on annettava vastaus ilman aiheetonta viivytystä. Asiakkaalle on pyynnöstä kerrottava vastauksen arvioitu antamisajankohta ja vastattava käsittelyn etenemistä koskeviin tiedusteluihin.

Muistutukseen ja kanteluun vastaamiselle on asetettu kohtuullinen vastaamisaika, joka kuukausi muistutuksen ja kantelun saapumisesta yksikön tietoon. Muistutukseen ja kanteluun antaa vastineensa asiaan osallistunut työntekijä ja sen käsittelee linjajohto. Psykiatria- ja päihdepalvelujen johtaja antaa asiasta lausunnon.

## 8 Palvelun sisällön omavalvonta

### 8.1 Palvelun saatavuuden määrääjät

Päihdepalveluihin on mahdollista hakeutua arkisin ilman ajanvarausta tai lähetettä. Osaa palveluista voi käyttää anonyymisti.

Yhteydenottoihin vastataan kolmen arkipäivän sisällä.

## Helsinki

Hoidon tarpeen arviointi tehdään kolmen arkipäivän sisällä yhteydenotosta. Kiireettömän hoidon vastaanotolle pääsee kolmen kuukauden sisällä. Palvelutarpeen arviointi aloitetaan viipymättä ja saatetaan loppuun ilman aiheutonta viivytystä. Kiireellisissä tapauksissa toimitaan välittömästi.

Kiireellisissä tapauksissa palveluja on järjestettävä myös tilapäisesti kunnassa oleskelevalle.

## 8.2 Palvelun eri osa-alueiden toteutus ja valvonta

### 8.2.1 Terveyden- ja sairaanhoito

Päihdepalveluissa tulee varmistaa ja ohjeistaa asiakkaiden terveydenhoito ja sairaanhoito. Päihdepalveluissa toimitaan Terveys- ja hyvinvointikeskusten toimintamallin mukaisesti ([Kuinka palvelun asiakkaita terveys- ja hyvinvointikeskuksessa](#)).

### 8.2.2 Lääkehoito

Turvallinen lääkehoito perustuu säännöllisesti seurattavaan ja päivitettävään lääkehoitosuunnitelmaan. STM:n Turvallinen lääkehoito –oppaassa (2021) linjataan muun muassa lääkehoidon toteuttamiseen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka jokaisen lääkehoitoa toteuttavan yksikön on täytettävä. [Psykiatria- ja päihdepalvelujen lääkehoitosuunnitelma](#)

### 8.2.3 Hyvinvointia ja toimintakykyä ylläpitävä toiminta

Päihdepalvelut toimivat toipumisorientaation viitekehyksessä. Asiakkaiden toipumisen vaihetta arvioidaan GRA-arviointityökalun avulla ja toipumispääomaa Toipumispääomamittarilla (ARC). Näiden arviointityökalujen informoimana asiakkaan kanssa yhdessä suunnitellaan hänen tarpeensa mukaiset hyvinvointia ja toimintakykyä ylläpitävät palvelut.

### 8.2.4 Ravitsemus

Asiakkaiden ravitsemuksessa noudatetaan Valtion ravitsemusneuvottelukunnan vuonna 2010 julkaisemia suosituksia ja niihin perustuvia oppaita huomioiden yksilölliset tarpeet. Lisäksi hyödynnetään Helsingin kaupungin intran ohjeita [työikäisen ravitsemuksesta](#) sekä [sairaaloiden potilasruokaopasta](#) ravitsemushoidon toteuttamisesta osastoilla.

### 8.2.5 Tartuntatautien ja infektioiden ennaltaehkäisy sekä hygieniakäytännöt

Päihdepalvelujen yksiköissä noudatetaan niitä ajankohtaisia suojaus- ja varotoimia, joilla ennalta ehkäistään tartuntatautilain mukaisten yleisvaarallisten- ja valvottavien tartuntatautien

## Helsinki

leviäminen asiakkaiden, työntekijöiden, omaisten sekä vierailijoiden keskuudessa. Tartuntatautien tilastointi, valvonta, konsultaatioapu sekä tartunnanjäljitys on keskitetty Helsingin epidemiologisen toiminnan yksikköön.

Päihdepalveluissa testataan tartuntatauteja kuten Covid-19, MRSA, HIV ja C-hepatiitti.

Päihdepalveluissa noudatetaan valtakunnallisia hygieniakäytäntöihin liittyviä säädöksiä, suosituksia ja ohjeita. Päihdepalveluissa henkilökunta noudattaa ”Tavanomaiset varotoimet”-ohjetta ja muita hygieniaohteita tai ajankohtaisia ohjeistuksia ([Tavanomaiset varotoimet](#)). Konsultaatioapua saa hygieniahoitajilta, epidemiologisesta toiminnasta sekä infektio lääkäreiltä.

Päihdepalveluissa seurataan yleistä hygieniatasoa ja varmistetaan asiakkaiden tarpeita vastaavien hygieniakäytäntöjen toteutuminen ohjeiden mukaisesti. Seurannan toteuttaminen on jatkuvaa ja esihenkilöiden vastuulla.

### 8.2.6 Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden turvallinen käyttö, apuvälineet

Päihdepalvelujen terveydenhuollon laitehankinnat tehdään lääketieteelliseen ja hoitotyön tarpeeseen perustuen Helsingin kaupungin hankintasääntöjen mukaisesti. Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimen lääkintälaitteiden vastaanottotarkastuksesta vastaa HUS:n lääkintätekniikan keskus, joka vastaa myös Mequsoft-laiterekisteristä. 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.

### 8.2.7 Muut palvelut esim. ostopalveluna tuotetut palvelut

Ostopalveluna tuotettujen palveluiden tulee vastata niille asetettuja sisältö-, laatu- ja asiakas- / potilasturvallisuuteen liittyviä vaatimuksia. Ostopalveluna tuotettujen palvelujen tuottajien kanssa tehdään sopimukset. Palveluntuottajien kanssa käydään säännölliset yhteistyöneuvottelut. Hankinnoissa noudatetaan lakia julkisista hankinnoista, mistä vastaa hankintayksikkö.

## 9 Henkilöstöjohtaminen ja turvallisen työnteon edellytykset

### 9.1 Henkilöstön määrä, rakenne ja ammattien harjoittamisen edellytykset ja valvonta

Päihdepalveluissa on moniammatillinen asiakkaiden tarpeita vastaava henkilöstö. Henkilöstömitoitusta suunniteltaessa ja arvioitaessa otetaan huomioon asiakkaiden toimintakyky ja avun tarve, palvelurakenne, palvelujen tuottaminen ja saatavuus, henkilöstöön ja työn organisointiin liittyvät tekijät sekä valtakunnalliset suositukset (laitosvieroitus 0,8; vaativa laitosvieroitus 1,2; laitoskuntoutus 0,5; tuettu asuminen 0,1 ja yhteisöllinen asuminen 0,3).

Terveystieteiden ammattien harjoittamisen vaatimukset on säädetty terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (559/1994). Sosiaalihuollon ammattien harjoittamisesta säädetään laissa sosiaalihuollon ammattihenkilöistä (817/2015). Sosiaali- ja terveydenhuollon ammateissa toimiminen edellyttää koulutuksen ja Valviran laillistuksen tai rekisteröinnin lisäksi riittäviä ammattitaito- ja -tietoja, sekä sitä, että henkilö kykenee terveydentilansa ja toimintakykynsä puolesta toimimaan ammatissaan. Työpisteissä esihenkilö vastaa siitä, että työvuorossa on tarvittava määrä ammattihenkilöitä. Tarvittava henkilöstömäärä riippuu asiakkaiden avun tarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä.

Palveluun ottava esihenkilö tarkistaa ennen päätöstä palvelukseen ottamisesta, että palkattavalla henkilöllä on tutkinnon lisäksi myös Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston Valviran rekisteröinti. Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi edellyttää, että sekä laillistetut että nimikesuojatut ammattihenkilöt on merkitty Valviran rekisteriin. Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi vaatii ostopalvelujen hankkimista koskeissa tarjouspyynnöissä myös yksityistä palvelun tuottajaa tarkistamaan ko. asiat palkattavalta työntekijältä.

### 9.2 Henkilöstön määrä ja rakenne

Päihdepalveluissa on 316 vakanssia (8.5.23). Päihdepalvelut yhteisissä vakansseja on yhteensä 12. Toimintayksiköt täyttävät alla olevan taulukon oman toimintansa mukaan.

Nimike	Määrä	Mitoitus (täytetään tarvittaessa)
ylivoitaja	2	
ylilääkäri	1	
psykososiaalisen työn päällikkö	1	
päihdepalvelujen päällikkö	1	
toipumiskampuksen johtaja	1	
koordinaattori	5	
apulaisylilääkäri	1	
<b>Yhteensä</b>	<b>12</b>	



### 9.3 Rekrytointi

Päihdepalveluissa henkilöstösuunnittelua tehdään ennakoivasti. Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimen henkilöstön rekrytointi perustuu kaupungin virkoja ja työsuhteisia tehtäviä koskeviin ohjeisiin, kaupungin talousarvion noudattamishjeisiin, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimen tulosbudjettiohjeisiin sekä täyttölupia ja henkilökunnan palvelukseen ottamista koskeviin ohjeisiin. Työvoiman muutostarpeet esitetään seuraavan vuoden talousarvioesityksessä. Ammattihenkilöille on määritelty kelpoisuusvaatimukset, jotka ilmoitetaan työpaikkailmoituksessa. Työntekijöiden soveltuvuus ja luotettavuus työtehtäviin arvioidaan rekrytointitilanteessa. Opiskelijoiden toimimisesta sijaisina ja palkkaamisesta on omat ohjeensa.

### 9.4 Henkilöstö osana turvallisuustyötä

Muistutukset ja kantelut käsitellään tapahtumassa mukaan olleiden kanssa. HaiPron, SPron ja Työsuojelupakin kautta esille tulleet vaaratapahtumat käsitellään työpaikoilla yhdessä henkilöstön kanssa. Ilmoituksista saatua tietoa hyödynnetään toiminnan kehittämisessä. Tiedot epäkohtia koskevista ilmoituksista ja kehittämistoimista raportoidaan säännöllisesti sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan johdolle.

Sosiaalihuoltolaki (1301/2014) velvoittaa sosiaalihuollon henkilöstöä ilmoittamaan havaitsemistaan epäkohdista tai epäkohdan uhista asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa toiminnasta vastaavalle henkilölle. Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstöä (559/1994) velvoittaa terveydenhuollon henkilöstön huomioimaan mitä potilaan oikeuksista on säädetty. Päihdepalvelujen henkilöstö vastaa oman toimintansa asiakas-/potilasturvallisuudesta. Asiakkaat ja heidän läheisensä sekä vertaisohjaajat ja kokemusasiantuntijat voivat osaltaan vaikuttaa asiakas-/potilasturvallisuuteen.

Henkilökunnalle järjestetään toimialan sisäisiä asiakas- ja potilasturvallisuuskoulutuksia, esim. HaiPro- ja SPro-koulutuksista. Yleisten koulutusten lisäksi on erillisiä infektioiden, lääkehoidon ja tapaturmien ehkäisyyn liittyviä koulutuksia.

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

### 9.5 Henkilöstön rokotukset

Tartuntatautilain (1227/2016) 48 § sisältää 1.3.2018 voimaan tulleen veloitteen työntekijän ja työharjoittelussa olevan opiskelijan rokotussuojasta. Rokotussuoja tulee olla henkilöillä, jotka työskentelevät pääsääntöisesti ja toistuvasti sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden asiakas- ja potilastiloissa sekä sairaan- ja potilaskuljetuksessa.

## Helsinki

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

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

COVID 19 –rokotusten rokotusjärjestelyistä on erilliset työnantajan määrittelemät ohjeistukset.

### 9.6 Työntekijöiden terveydentilan selvitys tuberkuloositartuntojen torjumiseksi

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

Terveystarkastukset kohdistetaan *sosiaalihuollon tai terveydenhuollon toimintayksiköissä sekä kaikissa alle kouluikäisten lasten hoitotehtävissä toimiviin työntekijöihin*. Lisäohjeistus löytyy intran henkilöstösivulta ([Helsingin kaupungin henkilökunnan työhöntulotarkastukset](#)), epidemiologisen toiminnan ohjesivustolta sekä THL julkaisusta [Työntekijälle tehtävät terveydentilan selvitykset tuberkuloositartuntojen torjumiseksi](#).

### 9.7 Riskityötä tekevien henkilöiden terveydentilan selvitys salmonellatartunnasta

Tartuntatautilain mukaan kaikki salmonellatartunnat ovat yleisvaarallisia tartuntatauteja. Tartuntatautilain (1227/2016) ja -asetuksen (146/2017) mukaan työnantajan on vaadittava työntekijältä luotettava selvitys siitä, ettei tällä ole salmonellatartuntaa, kun henkilö työskentelee elintarvikeriskityössä. Tarkastuksesta kirjoitetaan todistus. Terveydentilan selvitys ja selvityksestä annetusta todistuksesta ohjeistetaan helmi intra henkilöstö sivulla, epidemiologisen toiminnan ohjesivustolla sekä THL julkaisussa ”Toimenpideohje salmonellatartuntojen ehkäisemiseksi”, Helsinki 2017.

Tarkemmat ohjeet riskityötä tekevän työntekijän selvityksestä salmonelloosin osalta: [THL toimenpideohje salmonellatapauksiin](#)

## 10 Tukipalvelut

### 10.1 Toimitilat

Toimitilojen hallinnointi tehdään Koki-tilarekisterin kautta. Lisäksi tilapalveluissa koordinoidaan, suunnitellaan ja tehdään yhteistyötä eri toimijoiden sekä ydintoiminnan ydintoimintojen kanssa uudishankkeissa ja suurissa peruskorjaushankkeissa.

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan tilankäytön periaatteissa noudatetaan kaupunkistrategisia linjauksia:

- 1) Palvelu- ja toimitilat suunnitellaan muuntojoustaviksi ja monitilaratkaisuihin (vastaanottotilat/taustatyöskentelytilat) pyritään kaikissa niissä toiminnoissa missä se on mahdollista. Tilasuunnittelun apuna käytetään suunnittelua tukevia työmenetelmiä ja kyselyitä.
- 2) Jokaisella työntekijällä on käytössään enintään yksi työ- tai kirjaamispiste ja työhuoneiden jakamista usean työntekijän kesken edistetään
- 3) Tilojen yhteiskäyttöä tehostetaan (mm. taukotilat, kokous- ja neuvottelutilat)
- 4) Kaikista suunnitelluista toimitilamuutoksista, jotka edellyttävät lisä- tai väistötilojen hankintaa tai uuden toiminnan tarvitsemia tiloja on täytettävä sähköinen lomake: ”Esitys toiminnan ja tilatarpeen muutoksesta”. Toimitiloissa tapahtuvat muutokset ilmoitetaan aina tilapalveluihin tilarekisteriin päivitettäväksi. Päihdepalveluissa esityksen toiminnan ja tilatarpeen muutoksesta tekee keskijohto.
- 5) Niissä toiminnoissa, joissa se on mahdollista, lisätään joustavia työaikatarkoituksia ja etätyömahdollisuuksia, joilla pyritään vähentämään kokonaistyöpisteiden määrää

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

### 10.2 Kuljetukset

Asiakaskuljetuksissa 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. Päihdepalvelujen Jelpissä on käytössä auto, jota voidaan käyttää myös asiakaskuljetuksissa. Taksia asiakaskuljetuksissa voidaan käyttää vain erillisluvalla. Rahattomalle asiakkaalle voidaan antaa

erityistilanteessa HSL:n kertalippu. ([PYSY073 Rahattomien potilaiden kuljetuksien järjestäminen kotiin tai jatkohoitoon sekä näihin liittyvä taksikuljetusten laskutus](#))

### 10.3 Ympäristötyö

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan ympäristötyötä ohjaavat mm. lainsäädäntö, kaupunkistrategia ja kaupungin ympäristöpolitiikka sekä toimialan oma ympäristöohjelma. Ympäristökuormituksen vähentäminen on osa jokaisen työtä ja ammattitaitoa.

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

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

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

Päihdepalvelujen ympäristötyöhön sisältyy lisäksi pistovälineiden siivousta naapurustosta.

## 11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely

### 11.1 Asiakas- ja potilastietojen käsittely

Helsingin kaupunki kerää henkilötietoja eri rekistereihin tietojen käyttötarkoitusten mukaan. Päihdepalveluissa käsitellään asiakas- ja potilastietoja rekisterinpitäjän lakisääteisen veloitteen noudattamiseksi eli terveyden- ja sosiaalihuollon järjestämiseksi. Erityisiä henkilöryhmiä koskevana tietoina käsitellään terveys- ja sosiaalihuoltoa koskevia tietoja. Käsittely on luvallista EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen 9 artiklan 2 momentin h-kohdan perusteella, jonka mukaan tietojen käsittely on luvallista silloin, kun se on tarpeen terveys- ja sosiaalihuollossa.

Henkilörekistereistä on laadittu rekisteriselosteet, joista näkee kunkin rekisterin tietojen käsittelyn tarkoitukset ja muuta tarpeellista tietoa, kuten kuka on rekisterinpitäjä ja kuka on rekisterin yhteyshenkilö. Rekisteriselosteet ovat Helsingin kaupungin verkkosivuilla (<https://www.hel.fi/helsinki/fi/kaupunki-ja-hallinto/hallinto/organisaatio/rekisteriselosteet>) ja

## Helsinki

selosteet on saatavissa myös yksiköistä. Rekisteröidyt eli potilaat ja asiakkaat voivat käyttää rekisteröidyn oikeuksiaan (mm. oikeus tarkastaa omat tietonsa) kaupungin sähköisen asioinnin kautta tai asioimalla yksikössä.

EU:n yleinen tietosuoja-asetuksen 37 artikla edellyttää tietosuojavastaavan nimittämistä, kun henkilötietoja käsitellään laajamittaisesti. Helsingin kaupungin tietosuojavastaavana toimii Päivi Vilkki. Tietosuojavastaava neuvoo ja ohjeistaa tietosuojalainsäädännön mukaisista velvollisuuksista, seuraa, että tietosuojalainsäädöksiä noudatetaan ja tekee tähän liittyviä tarkastuksia. Lisäksi hän tekee yhteistyötä tietosuojavaltuutetun toimiston kanssa ja toimii sen yhteyspisteenä käsittelyyn liittyvissä kysymyksissä.

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalla on myös erikseen tietosuojan ja tietoturvan vastuuhenkilöt. Lisäksi jokaisen henkilörekisterin osalta tulee olla nimetty vastuuhenkilö, joka omalta osaltaan vastaa kyseisen rekisterin tietosuojasta ja rekisteriselosteen lainmukaisuudesta.

### 11.2 Koulutus ja ohjeistus

Esihenkilö huolehtii uudessa tehtävässä aloittavan työntekijän perehdyttämisestä tietoturva- ja tietosuojaohjeisiin sekä työntekijän omissa työtehtävissä tarvittavaan erityisosaamiseen. Työhön tullessaan työntekijä sitoutuu noudattamaan annettuja ohjeita. Jokainen uusi työntekijä on velvollinen suorittamaan kaupungin yhteisen tietosuojatentin. Tietosuojatentin suorittamista työntekijä saa todistuksen. Asiakastietojen käsittelystä ja käyttöoikeuksien antamisesta on laadittu erillistä ohjeistusta.

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.

### 11.3 Tietosuoja-asetuksen mukaisen osoitusvelvollisuuden toteuttaminen

## Helsinki

Päihdepalvelujen henkilörekisteri on päihdepalvelujen asiakasrekisteri. Näin ollen kyseisen yksikön työntekijät käsittelevät henkilötietoja päihdepalvelujen asiakasrekisteriselosteen mukaisesti.

Päihdepalvelujen rekisterin henkilötietojen käsittelystä:

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

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalla on laadittu EU:n yleisen tietosuojasetuksen 30 artiklan edellyttämät selosteet käsittelytoimista sekä kaupungin yhteinen tietotilinpäätös. Kaupungin sivuilta löytyy lisätietoa tietosuojasta (<https://www.hel.fi/helsinki/fi/kaupunki-ja-hallinto/tietoa-helsingista/tietosuoja/>). Helsingin kaupunki on laatinut tietosuojakäsikirjan ([https://www.hel.fi/static/liitteet-2019/Kaupunginkanslia/julkaisut/HKI\\_tietosuojakäsikirja\\_A4.pdf](https://www.hel.fi/static/liitteet-2019/Kaupunginkanslia/julkaisut/HKI_tietosuojakäsikirja_A4.pdf)), jossa kerrotaan perustietoa tietosuojalainsäädännöstä sekä ohjeistetaan siitä, miten tietosuojalainsäädännön velvoittamia toimenpiteitä toteutetaan kaupungilla. Käsikirja on tarkoitettu yleiseksi ohjeistukseksi kaikille Helsingin kaupungilla henkilötietoja työssään käsitteleville. Julkaisemalla tietosuojakäsikirjan Helsingin kaupunki pyrkii läpinäkyvyyteen henkilötietojen käsittelyä koskevan ohjeistuksensa osalta.

### 11.4 Tietosuojavastaavan yhteystiedot

Tietosuojavastaava  
Kaupunginkanslia  
Hallinto-osasto  
PL 1  
00099 Helsingin kaupunki

tietosuoja(a)hel.fi

## 12 Yhteenveto omavalvonnan kehittämisestä

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.

## 13 Seuranta, päivitys ja raportointi

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

## Helsinki

Yksikön omavalvontasuunnitelma päivitetään vuosittain. Päivityksen yhteydessä laaditaan yhteenveto suunnitelman toteutumisesta ja sen perusteella asetetaan uusia tavoitteita.

### 14 Arkistointi ja viestintä

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

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.

### 15 Suunnitelman hyväksyntä

Helsingissä 8.5.2023

Pia Pulkkinen, päihdepalvelujen päällikkö

Mikko Tamminen, psykiatria- ja päihdepalvelujen johtaja

## Liite 1 HaiPro-ilmoitusten käsittely Helsingin sosiaali- ja terveystoimialalla

HaiPro-vaaratapahtumailmoituksen tekijä laatii ilmoituksen kiinnittäen huomiota tapahtumahetken olosuhteisiin, tapahtuman syntyyn vaikuttaviin tekijöihin sekä miten tapahtuman toistuminen voitaisiin estää. Jokainen työntekijä voi tehdä HaiPro-ilmoituksen havaitsemastaan potilas-/asiakasturvallisuutta vaarantavasta tapahtumasta (haittatapahtuma tai läheltä-piti-tilanne) intranetissä olevan linkin kautta. Raportointi perustuu luottamukselliseen ja syyttelemättömään vaaratapahtumien ilmoittamiseen ja käsittelyyn.

Ilmoitusten käsittelijät (lähiesihenkilö ja ensisijainen sijainen tai toiminnan luonteen vuoksi joku muu esim. osastonlääkäri) saavat viestin sähköpostiinsa uusista ilmoituksista. Viestit katsotaan päivittäin ja arvioidaan käsittelyn kiireellisyys. Välittömiä toimenpiteitä vaativat asiat käsitellään heti. Lähiesihenkilö tekee lisämerkinnät ja aloittaa saapuneiden ilmoitusten käsittelyn viikon kuluessa. Ilmoituksen tulee olla käsitelty kuukauden kuluessa. Lähiesihenkilön tulee huolehtia, että järjestelmässä on sijainen poissaolojen ajan.

Ylemmälle tasolle (yksikkötason tai tason 5 esihenkilö) siirretään kaikki tapahtumat, jossa asiakkaalle/potilaalle on tapahtunut vakava haitta. Ylemmälle tasolle voidaan siirtää käsiteltäväksi asioita, joihin halutaan työyksikköä laajempi käsittely tai joilla on merkittävää informaatioarvoa esim. yksikkötasolla. Ylemmän tason käsittelijä arvioi ilmoituksen saatuaan, mikä on siirretyn ilmoituksen oikea käsittelyfoorumi, vaatiiko käsittely esim. esihenkilökokouksen käsittelyn. Tarvittaessa asia ohjataan eteenpäin asianomaisille vastuuhenkilöille jatkokäsittelyä tai toimenpiteitä varten. Tällaisia vastuuhenkilöitä voivat olla linjajohdon lisäksi esim. potilastietojärjestelmien pääkäyttäjät, hygieniahoitajat ja infektio lääkärit, opetushoitajat, muut nimetyt asiantuntijat tms., jotka omalla toiminta-alueellaan voivat käsitellä esiin tulevia potilasturvallisuusriskejä ja tarvittaessa esittää täsmennyksiä ohjeistuksiin.

Vaaratapahtumien raportointi ja käsittely organisaation eri tasoilla:

- Tason 6 kokouksissa (esim. osasto/tiimikokouksissa) käsitellään oman työyksikön tapahtuneita vaaratapahtumia vähintään kerran kuukaudessa ja yksittäisten ilmoitusten aiheuttamia toimenpiteitä aina kun tapahtumat ovat ajankohtaisia.
- Yksikön ja tason 5 esihenkilöiden kokouksissa käsitellään potilas-/asiakasturvallisuuden tilaa ja ko. tason raportit huomioiden myös toteutuneet kehittämistoimet vähintään 2 kertaa vuodessa ja toimintakäytäntöjen muutoksia aiheuttavat ilmoitukset aina kun se on ajankohtaista. Kokouksissa käsitellään tarvittaessa vaaratapahtumailmoituksia ja arvioidaan tarvetta toimintakäytäntöjen muutokseen.
- Palvelujen johtoryhmä ja /tai laajennettu johtoryhmä käsittelee HaiPro-raportteja (sis. myös toteutuneet kehittämistoimet) vähintään kerran vuodessa ja toimintakäytäntöjen muutoksia aiheuttavat ilmoitukset aina kun se on ajankohtaista.
- Palvelukokonaisuuksien johtoryhmä käsittelee HaiPro-raportteja (sis. myös toteutuneet kehittämistoimet) vähintään kerran vuodessa.



## Helsinki

- Asiakas- ja potilasturvallisuuden seurantaryhmä käsittelee toimialan HaiPro-raportit (sis. myös toteutuneet kehittämistoimet) kerran vuodessa ja vie asian toimialan johtoryhmään.

Hallinnon kehittämispalvelut tukee esihenkilöitä ja henkilökuntaa HaiPron teknisessä käytössä, järjestelmästä saatavan tiedon hyödyntämisessä ja nostaa esiin ilmoituksista nousevia käsittelyä vaativia havaintoja. Samoin tuetaan vakavien vaaratapahtumien selvittelymallin käyttöönottoa ja kehittämistä. HaiPron pääkäyttäjävastuu on kehittämisen tuessa.

## Liite 2 Sosiaalihuoltolain mukainen sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus (48 §) ja toimenpiteet ilmoituksen johdosta (49 §) SPro-järjestelmässä

Jos työntekijä huomaa työssään epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa, hänellä on siitä ilmoitusvelvollisuus työnantajalle. Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi

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

Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena. Esihenkilö vastaa siitä, että jokainen työntekijä tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä.

Ilmoitus tehdään SPro-ohjelmaan viipymättä silloin, kun työntekijä havaitsee asiakkaaseen kohdistuvan epäkohdan tai sen uhan. Työntekijä täyttää SPro:n ilmoituslomakkeen ja kuvaa asiakkaaseen kohdistuvan epäkohdan tai sen uhan. Asiakkaan tiedot täytetään, mikäli epäkohta kohdistuu yksittäiseen asiakkaaseen. Ilmoittaja tekee kirjaukset sekä tapahtumasta että ilmoituksen tekemisestä myös asiakastietojärjestelmään.

SPro:n kautta ilmoitus menee yksikön toiminnasta vastaavalle eli yksikön esihenkilölle. Ilmoituksesta menee tieto myös linjajohdon kaikille esihenkilöille (myös palvelukokonaisuuksien johtajille).

Ilmoitusten käsittelijät (lähiesihenkilö ja ensisijainen sijainen) saavat viestin sähköpostiinsa uusista ilmoituksista. Viestit katsotaan päivittäin ja arvioidaan käsittelyn kiireellisyys. Välittömiä toimenpiteitä vaativat asiat käsitellään heti. Ilmoitukset on käsiteltävä valmiiksi kahden viikon kuluessa. Lähiesihenkilö käsittelee ilmoituksen ja tekee tarvittavat selvitykset ja toimenpiteet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi. Hän kirjaa tiedot sähköiseen lomakkeeseen sekä varmistaa, että toimenpiteisiin ryhdytään. Lähiesihenkilö voi tarvittaessa pyytää ohjeita ja neuvoa omalta esihenkilöltään. Lähiesihenkilön tulee huolehtia, että järjestelmässä on sijainen poissaolojen ajan.

Ylemmälle tasolle (yksikkötason tai tason 5 esihenkilölle) siirretään kaikki tapahtumat, jossa asiakkaalle on tapahtunut vakava haitta. Ylemmälle tasolle voidaan siirtää käsiteltäväksi tapahtumat, joille halutaan laajempi käsittely tai jolla on merkittävää informaatioarvoa esim. yksikkötasolla.

## Helsinki

- Tason 6 kokouksissa (esim. osasto/tiimikokouksissa) käsitellään oman työyksikön epäkohtailmoituksia vähintään kerran kuukaudessa ja yksittäisten ilmoitusten aiheuttamia toimenpiteitä aina kun tapahtumat ovat ajankohtaisia.
- Yksikön ja tason 5 esihenkilöiden kokouksissa käsitellään ko. tason tapahtumia ja raportit huomioiden myös toteutuneet kehittämistoimet vähintään 2 kertaa vuodessa ja toimintakäytäntöjen muutoksia aiheuttavat ilmoitukset aina kun se on ajankohtaista.
- Palvelujen johtoryhmä ja /tai laajennettu johtoryhmä käsittelee SPro-raportteja (sis. myös toteutuneet kehittämistoimet) vähintään kerran vuodessa ja toimintakäytäntöjen muutoksia aiheuttavat ilmoitukset aina kun se on ajankohtaista.
- Palvelukokonaisuuksien johtoryhmä käsittelee SPro-raportteja (sis. myös toteutuneet kehittämistoimet) vähintään kerran vuodessa.
- Toimialan johtoryhmälle raportoidaan SPro-raportit kerran vuodessa muun vuosiraportoinnin yhteydessä (asiakas-/potilasturvallisuus-/omavalvontaraportti).

Hallinnon kehittämisspalvelut tukee esihenkilöitä ja henkilökuntaa SPro:n teknisessä käytössä, järjestelmistä saatavan tiedon hyödyntämisessä ja nostaa esiin ilmoituksista nousevia käsittelyä vaativia havaintoja. SPro:n pääkäyttäjävastuu on kehittämisen tuessa.