



OMAAVALVONTASUUNNITELMA

PSYKIATRIA

PSYKOOSIPALVELUT

PSYKOOSIPOLIKLINIKKA AURORA

Helsinki

Sisällys

YKSIKÖN OMAVALVONTASUUNNITELMAN TIIVISTELMÄ	4
1 Palveluntuottaja.....	6
1.1 Palvelun kuvaus.....	6
1.1.1 Psykoosipoliklinikka Aurora – Auroran Liikkuva avohoito	6
1.1.2 Psykoosipoliklinikka Aurora – Auroran Tehostettu avohoito ja Injektiopoliklinikka	6
1.2 Yksikön tiedot	7
2 Toimintaperiaatteet ja arvot	8
3 Riskien hallinta	8
3.1 Työturvallisuus: vaarojen arviointi.....	9
3.2 Varautuminen ja valmius	9
3.3 Tietosuoja, tietoturva ja tietosuoja-asetusten mukaisen osoitusvelvollisuuden toteuttaminen	9
3.3.1 Asiakas- ja potilastietojen käsittely	9
3.3.2 Koulutus ja ohjeistus	10
3.3.3 Tietosuoja-asetuksen mukaisen osoitusvelvollisuuden toteuttaminen	10
3.3.4 Tietosuojavastaavien yhteystiedot	10
4 Asiakas- ja potilasturvallisuus.....	11
4.1 Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus sosiaali- ja terveydenhuollon epäkohdista	11
4.1.1 Epäkohtien ja vaaratapahtumien tunnistaminen ja niistä ilmoittaminen	11
4.1.2 Epäkohtien ja vaaratapahtumien käsittely ja raportointi.....	12
4.2 Vakavien vaaratapahtumien selvittely.....	14
4.3 Asiakkaiden ja potilaiden hyvinvoinnista huolehtiminen	15
4.3.1 Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen.....	15
4.3.2 Ravitsemus.....	16
4.3.3 Tartuntatauti- ja infektioiden ennaltaehkäisy sekä hygieniakäytännöt	16
4.4 Lääkehoito.....	16
4.4.1 Lääkehoitosuunnitelma ja lääkehoidon toteuttaminen	16
4.4.2 Rajattu lääkevarasto	17
4.5 Laite ja tarviketurvallisuus	17
5 Asiakkaan asema, oikeudet ja oikeusturva	17
5.1 Palveluihin hakeutuminen ja palveluiden saatavuuden määräajat	17
5.2 Asiakkaan ja potilaan hoidon suunnittelu	17
5.3 Asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeus	18
5.4 Asiakkaiden, potilaiden ja läheisten osallisuus.....	18
5.5 Palautekanavat ja tiedon hyödyntäminen	18
5.6 Sosiaali- ja potilasasiavastaava.....	18
5.7 Muistutukset ja kantelut.....	19
6 Henkilöstö	19
6.1 Ammatinharjoittamisen edellytykset ja valvonta.....	19
6.2 Määrä, rakenne ja riittävyys	20
6.3 Perehtyminen ja osaamisen varmistaminen	20
6.4 Työhyvinvointi ja turvallisuus.....	21
6.5 Tartuntataudeilta suojaaminen	21
7 Toimintaympäristö ja tukipalvelut	22
7.1 Toimintaympäristö	22
7.2 Terveystieteiden mukainen omavalvonta	22

7.2.1 Toiminnan terveydensuojelulain mukaiset riskitekijät	23
7.2.2 Terveydensuojelulain mukaisten riskitekijöiden ennaltaehkäisy	23
7.3 Ympäristötyö.....	23
7.4 Tiloihin liittyvät teknologiset ratkaisut.....	24
7.5 Tukipalvelut ja alihankinta	24
7.5.1 Kuljetukset.....	24
7.5.2 Ateriapalvelut.....	24
8 Oma-valvonnan seuranta	24
8.1 Raportointi	24
8.2 Arkistointi ja viestintä	25
8.3 Suunnitelman hyväksyntä	25

YKSIKÖN OMAVALVONTASUUNNITELMAN TIIVISTELMÄ

YKSIKÖN NIMI	Sosiaali- terveys- ja pelastustoimiala Terveys- ja päihdepalvelut/Psykiatria /Psykoosipalvelut / Psykoosipoliklinikka Aurora; Auroran liikkuva Avohoito, Auroran tehostettu avohoito ja Injektiopoliklinikka
YKSIKÖSSÄ TUOTETUN TAI TUOTETTUJEN PALVELUJEN SEKÄ ASIAKASKUNNAN /KOHDERYHMÄN LYHYT KUVAUS	Psykoosipoliklinikka Auroraan kuuluvat Auroran Liikkuva avohoito, Tehostettu avohoito ja injektiopoliklinikka. Liikkuva avohoito palvelee helsinkiläisiä uusiutuvista psykooseista kärsiviä, avohoitoon toistuvasti sitoutumattomia, skitsofreniaa tai skitsoaffektivista häiriötä sairastavia potilaita, joiden hoidossa muut hoitokeinot ovat todettu riittämättömiksi. Tavoitteena on ehkäistä psykoosin uusiutumisvaiheita ja toistuvia sairaalahoitoja, varmistaa lääkehoidon toteutuminen avohoidossa ja tukea potilaan kokonaisvaltaista selviytymistä avohoidossa. Psykoosipoliklinikka Auroran Tehostetun avohoidon toiminnan tavoitteena on tukea helsinkiläisiä psykoosisairautta sairastavia, joiden tilanne on kriisiytynyt tai jotka tarvitsevat voimien heikkenemisen, ahdistuksen tai pärjäämättömyyden vuoksi määräaikaista tukea. Tehostetun avohoidon yhteydessä toimivan injektiopoliklinikan toiminnan tarkoitus on varmistaa pitkäaikaisen injektiolääkityksen toteutuminen silloin, kun se ei ole alueellisilla poliklinikoilla tai potilaan omassa kodissa mahdollista.
OMAVALVONNAN TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA	Omavalvonta on palvelujen tuottamiseen kuuluvaa ennakoivaa, toiminnanaikaista ja jälkikäteistä laadun- ja riskienhallinnan varmistamista. Yksiköiden omavalvontasuunnitelma päivitetään vuosittain ja aina toiminnan oleellisesti muututtua tai poikkeamien perusteella.
YKSIKÖN VASTUUHENKIÖ JA HENKILÖSTÖ- RAKENNE	Psykoosipalveluiden päällikkö Jussi Niemi-Pynttari Ylilääkäri Teemu Männynsalo Ylihoitaja Jaana Suhonen Osastonhoitaja Marko Ekebom Muu henkilöstö: apulaisosastonhoitajat, sairaanhoitajat, lähihoitajat/mielenterveyshoitajat, lääkärit, toimintaterapeutti, sosiaalityöntekijä, psykologi, toimistos sihteeri

SAMMANFATTNING AV PLANEN FÖR ENHETENS EGENKONTROLL

ENHETENS NAMN	Social-, hälsovårds- och räddningssektorn Hälsovårds- och missbrukartjänster/Psykiatri/Psykostjänster/Psykospolikliniken Aurora; Auroras mobila öppenvård, Auroras effektiviserade öppenvård och Injektionspolikliniken
KORT BESKRIVNING AV ENHETENS TJÄNSTER OCH KLIENTER/MÅLGRUP P	Psykospolikliniken Aurora omfattar Auroras mobila öppenvård, effektiviserad öppenvård och injektionspolikliniken. Den mobila öppenvården betjänar Helsingforsbor som lider av återkommande psykoser, som upprepade gånger inte engagerat sig i öppenvården eller som har schizofreni eller schizoaffektiv syndrom, och när andra vårdmetoder har konstaterats vara otillräckliga. Målet är att förebygga recidiv i psykos och upprepade sjukhusvård, säkerställa att läkemedelsbehandlingen förverkligas inom öppenvården och stödja patientens förmåga att klara sig helhetsmässigt i öppenvården. Målet med psykospolikliniken Auroras effektiviserade öppenvård är att stödja Helsingforsbor med psykossjukdomar som har hamnat i en krissituation eller som behöver tillfälligt stöd på grund av att deras mående har blivit sämre, de har ångest eller inte klarar sig. Syftet med injektionspolikliniken, som är verksam i anslutning till den effektiviserade öppenvården, är att säkerställa förverkligandet av långvarig injektionsmedicinering då det inte är möjligt på regionala polikliniker eller i patientens hem.
GENOMFÖRANDE OCH UPPFÖLJNING AV EGENKONTROLLEN	Egenkontroll hör till tjänsteproduktionen och innebär att säkerställa kvaliteten och riskhanteringen proaktivt, under verksamheten och i efterhand. Enheternas planer för egenkontroll uppdateras årligen och alltid när verksamheten förändras väsentligt eller på basis av avvikelser.
ENHETENS ANSVARSPERSONER OCH PERSONALSTRUKTU R	Chef för psykostjänster Jussi Niemi-Pynttari Överläkare Teemu Männynsalo Överskötare Jaana Suhonen Avdelningsskötare Marko Ekebom Övrig personal: biträdande avdelningsskötare, sjukskötare, närvårdare/mentalvårdare, läkare, ergoterapeut, socialarbetare, psykolog, byråsekreterare

1 Palveluntuottaja

Sosiaali- terveys- ja pelastustoimiala on yksi Helsingin kaupungin neljästä toimialasta. Sosiaali- ja terveyspalveluja tuotetaan toimialalla kolmessa palvelukokonaisuudessa: Perhe- ja sosiaalipalvelut, Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut sekä Terveys- ja päihdepalvelut.

Tällä omavalvontasuunnitelmalla ohjataan Terveys- ja päihdepalveluiden Psykiatria, Psykoosipalveluihin kuuluvan Psykoosipoliklinikka Auroran toimintaa. Psykoosipoliklinikka Auroraan kuuluu Liikkuva avohoito, Tehostettu avohoito ja injektio-poliklinikka.

1.1 Palvelun kuvaus

1.1.1 Psykoosipoliklinikka Aurora – Auroran Liikkuva avohoito

Psykoosipoliklinikka Auroran Liikkuva avohoito palvelee helsinkiläisiä uusiutuvista psykooseista kärsiviä, avohoitoon toistuvasti sitoutumattomia, skitsofreniaa tai skitsoaffektiiivista häiriötä sairastavia potilaita, joiden hoidossa muut hoitokeinot ovat todettu riittämättömiksi. Tavoitteena on ehkäistä psykoosin uusiutumisvaiheita ja toistuvia sairaalahoitoja, varmistaa lääkehoidon toteutuminen avohoidossa ja tukea potilaan kokonaisvaltaista selviytymistä avohoidossa.

Toiminta perustuu ACT-malliin (Assertive Community Treatment), joka suomennettuna tarkoittaa työryhmäpohjaista tehostettua avohoitoa. Työtapa on jalkautuva. Käytännön työ toteutetaan tehostetuin kotikäynnein ja potilastapaamisin. Toiminnan ydinelementtejä ovat työparityöskentely sekä kuntouttava, joustava, yksilöllinen ja tarpeenmukainen hoito-ote potilaiden omassa elin- ja asuinympäristössä. Toiminnassa korostuvat omahoitajuus, hoitovastuu, pituudeltaan rajaamaton hoitosuhdetyöskentely ja moniammatillisuus. Potilaat ohjautuvat Liikkuvaan avohoitoon sairaalaoasastoilta tai välillisesti aluepoliklinikoilta Apotin ajanvarausmääräyksen kautta tai tarvittaessa ottamalla puhelimitse yhteyttä apulaisosastonhoitajaan, lääkäriin tai osastonhoitajaan. Tavoitettavuus on arkisin klo 07.30–21.00 ja viikonloppuisin klo 08.00–21.00. Näiden aikojen ulkopuolella potilaat voivat olla puhelimitse yhteydessä tukiosastoon 6–2, jossa on periodipaikkamahdollisuus.

1.1.2 Psykoosipoliklinikka Aurora – Auroran Tehostettu avohoito ja Injektio-poliklinikka

Psykoosipoliklinikka Auroran Tehostetun avohoidon toiminnan tavoitteena on tukea helsinkiläisiä psykoosisairautta sairastavia, joiden tilanne on kriisiytynyt tai jotka tarvitsevat voimien heikkenemisen, ahdistuksen tai pärjäämättömyyden vuoksi määräämäänsä tukea.

Toiminnan tavoitteena on lisäksi vastata psykiatrien päivystyksellisten ja akuuttien tilanteiden tarpeisiin, tukea konsultaatiokäynnein mielenterveyskuntoutujien palvelutalojen asukkaita, varmistaa kotikäynnein p.o. lääkehoidon toteutuminen (max. 14 vuorokauden ajan) sekä varmistaa Tehostetun avohoidon yhteydessä toimivalla injektio-poliklinikalla pitkäaikaisen injektio-lääkityksen toteutuminen silloin, kun se ei ole alueellisilla poliklinikoilla tai potilaan omassa kodissa mahdollista.

Auroran tehostetulla avohoidolla ei ole hoitovastuuta, joten potilaalla täytyy olla olemassa jo yhteydenottovaiheessa avohoitokontakti jollakin poliklinikalla tai lähete sinne tehtynä tai jokin muu vastuuhoitotaho. Annettava tuki on määräaikaista, kestoaltaan yhdestä päivästä muutamaa kuukauteen. Tuki toteutetaan käytännössä erityyppisin potilastapaamisin, konsultaatio – ja voiminnarvointikäynnin, puhelin- ja etäyhteydenotoin, tekstiviestein, jalkautumalla ja kotikäynnin työparityöskentelyinä. Moniammatillinen yhteistyö mahdollistuu Auroran liikkuvan avohoidon erityistyöntekijöiden konsultoitavuuden kautta. Työryhmä tulee mukaan asiakkaan hoitoon pääsääntöisesti hoitokokouksen tai muun tapaamisen kautta, johon on hyvä olla kutsuttuna myös vastuuhoitotaho. Mukanaolo myös päättyy pääsääntöisesti hoitokokoukseen/tapaamiseen. Hoitojakson pituus ja sisältö suunnitellaan aina potilaan yksilöllisen tarpeen mukaan yhdessä vastuuhoitotahon kanssa.

Jalkautuvan palvelun tavoitettavuus on päivittäin ympäri vuoden klo 8.00–20.00. Injektiopoliklinikan vastaanotto on auki maanantaisin klo 12.00–20.00 ja ti– pe klo 08.00–16.00. Potilaat ohjautuvat työryhmään Psykiatria- ja päihdekeskuksista, sairaalan osastoilta, mielenterveyskuntoutujien palvelutaloista ja Haartmanin päivystyksestä Apotin ajanvarausmääräyksen kautta tai soittamalla yksikön virkanumeroon. Päivystyksellisissä tilanteissa ja asioissa, jotka koskevat jo työryhmän hoidossa olevia potilaita, yhteydenotto tapahtuu soittamalla hoitajien kontaktipuhelimeen.

Psykoosipoliklinikka Auroran toiminnassa toteutetaan toipumisorientaatiolähtöistä työtettä, jonka viitekehys pohjaa yksilöllisyyden, osallisuuden, itsemääräämisoikeuden ja voimaantumisen kokemukseen. Käytännössä terveydenhuollon ammattilaiset voivat edistää asiakkaan toipumista auttamalla häntä löytämään voimavaroja tekemään omia suunnitelmia. Palveluja on uudistettu ja niitä muokataan potilas-/asiakaslähtöisimmiksi mm. injektiopoliklinikan aukioloaikoja laajentamalla, etäyhteyksiä hyödyntämällä ja vahvistamalla potilaan palvelujen saatavuutta verkostojen ja kolmannen sektorin toimintojen kautta.

1.2 Yksikön tiedot

Psykoosipoliklinikka Aurora

Auroran sairaala rak. 19

Nordenskiöldinkatu 20, rak. 19

00250 Helsinki

PL 6800

P. 040 1493725 (Liikkuva avohoito) 040 3360502 (Tehostettu avohoito)

2 Toimintaperiaatteet ja arvot

Helsingin kaupunkiyhteiset arvot ovat: asukaslähtöisyys, ekologisuus, oikeudenmukaisuus, yhdenvertaisuus, taloudellisuus, turvallisuus, osallisuus ja osallistuminen sekä yrittäjämielisyys. Eettiset periaatteet konkretisoivat miten arvot voidaan tuoda osaksi arkea.

Helsingin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan visio on: "Luomme helsinkiläisille hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta yhteistyöllä ja vahvalla osaamisella." Helsingin kaupungin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalla työskentelemme asukkaita varten, noudatamme hyvän hallinnon ja hyvän johtamisen periaatteita, emme salli korruptiota emmekä väärinkäytöksiä, turvaamme kestävän kasvun sekä toimimme vastuullisesti työnantajana.

Helsingin sosiaali- ja terveystoimialassa toimimme sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan palvelustrategian palvelulupausten ja tavoitteiden mukaisesti. Helsingin kaupunki vastaa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden tuottamisesta alueellaan. Tavoitteenamme on huolehtia asukkaiden kannalta lainmukaiset, laadukkaat ja turvalliset palvelut joko omina palveluina tai hankkimalla niitä yksityisiltä palveluntuottajilta ostopalveluina tai palvelusetelillä.

Tämä omavalvontasuunnitelma kuvaa Helsingin kaupungin psykiatrian psykoosipalveluiden Psykoosipoliklinikka Auroran palveluiden tuottamisvastuulle kuuluvien tehtävien ja palveluiden omavalvontaa ja sen periaatteita.

3 Riskien hallinta

Psykoosipoliklinikka Auroran palveluilla turvataan kaupunkistrategian mukaisesti kaupunkilaisten hyvinvointia ja toimintakykyä laadukkailla, palvelujen helppoon käytettävyyteen ja oikea-aikaiseen saatavuuteen perustuvilla palveluilla. Toiminnan kohtaamia sisäisiä ja ulkoisia vaikutteita kutsutaan riskeiksi. Yksikössä tunnistetut toimintaa koskevat oleelliset riskit kirjataan tähän lukuun. Yksiköiden omavalvontasuunnitelmiin kirjataan yksikön omaan toimintaan liittyvät tunnistetut riskit, niiden ehkäisemisen menetelmät sekä niiden aktualisoituessa toiminta kussakin tilanteessa. Asiakas- ja potilasturvallisuuden riskit kirjataan yksiköiden omiin omavalvontasuunnitelmiin aina kyseisiin asiakohtiin. Esim. hygieniaan, lääkehoitoon, ravitsemukseen, henkilöstöön tai tiloihin liittyvät riskit kirjataan suunnitelmaan kyseisen otsikon alle. Yksikössä määritellään esihenkilön johdolla kaikkein oleellisimmat toimintaan vaikuttavat riskit ja pohditaan, miten niitä ehkäistään ja toimitaan riskin toteutuessa. Omavalvontasuunnitelmaa laadittaessa keskustellaan, minkä tasoiset riskit hyväksytään ja miten niiden toteutumista pyritään minimoimaan. Henkilöstön tulee olla tietoinen turvallisuusriskeistä ja turvallisuuden tilasta. Yksiköissä tulee tunnistaa operatiiviset riskit, arvioida niiden vaikutukset turvallisuuteen ja toimintaan sekä laatia toimintaohjeet eri tilanteita varten. Samalla tulee selvittää ja kuvata keinot, joiden avulla pystytään varautumaan vaaratilanteita varten, suojautumaan niiltä ja turvaamaan toiminnan jatkuvuus häiriötilanteissa.

Turvallisuus on turvallisuusasioiden yhtenäistä ja toiminnan tavoitteita tukevaa kokonaishallintaa. Sillä turvataan osaltaan välimuotoisten palveluiden toimintaedellytykset sekä potilas- ja asiakasturvallisuuden ja toiminnan häiriöttömyys. Lisäksi turvallisuudella suojaamme henkilöstöä, asiakkaita, sidosryhmiä, tietoa, ympäristöä, omaisuutta ja mainetta onnettomuuksilta, vahingoilta ja rikolliselta toiminnalta kaikissa oloissa. Valvonnalla, omavalvonnalla sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden edistämällä pyrimme koko ajan parantamaan toimintamme laatua. Jokainen toimija huolehtii osaltaan siitä, että toimintaympäristön olosuhteet mahdollistavat turvallisen työn tekemisen sekä turvallisen ja laadukkaan hoidon ja palvelun.

3.1 Työturvallisuus: vaarojen arviointi

Psykoosipoliklinikka Auroran yksikössä on kartoitettu toimintaan liittyvät vaara, - uhka- ja kuormitustekijät. Vaarojen arviointiraportti on tallennettu Työsuojelupakkiin. Sitä päivitetään vuosittain. Korjaavien toimenpiteiden tilaa seurataan. Yksikköön on tehty lakisääteinen työpaikkaselvitys. Tilanteiden syitä ja niihin myötävaikuttavia tekijöitä selvitetään, arvioidaan ja käytäntöjä muokataan turvallisemmiksi selvitysten perusteella (toimintaympäristöön, kotikäynteihin, asiakastapaamisiin, työautolla kuljettamisiin, asumisyksiköissä käyntien turvallisuuteen liittyvät asiat).

3.2 Varautuminen ja valmius

Psykoosipoliklinikka Auroran henkilökunta on tietoinen yksikön turvallisuuden tilasta ja turvallisuusriskeistä työpaikalla ja työympäristössä toimittaessa. Työturvallisuusriskeihin kiinnitetään jatkuvasti huomiota, niistä informoidaan ja ilmenneet riskitilanteet käsitellään työpaikalla toiminnan turvallisuuden vahvistamiseksi. Työyhteisössä korostuu riskien ennakointi ja yhteinen vastuu turvallisuudesta. Jokaisella henkilökunnan jäsenellä on velvollisuus tehdä työsuojelupakin vaara- ja uhkatilanteista ilmoitus. Turvallisuusohjeet löytyvät kirjattuina ja ovat jokaisen työntekijän nähtävissä (esim. turvallisuus kotikäynneillä, potilastapaamisissa ja kuljettaessa asiakasta autolla; ennakointi-, informointi- ja tilannearviointi, potilaan kodin turvallisuusarvio). Käytettävissä on potilasasiamies.

Henkilökunta on tietoinen turvallisuuteen liittyvien ilmoitusten tekemisen merkityksestä ja omasta vastuusta turvallisten työtapojen noudattamisesta. Yhteistä turvallisuutta tuetaan avoimella keskusteluilmapiiirillä, debriefing-mahdollisuudella ja tietoturvan huomioimisella. Turvallisuusasioiden huomioinnin vahvistamiseksi yksikössä on lisäksi nimetyt vastuualuehoitajat. Uudet työntekijät ja opiskelijat perehdytetään turvallisuusasioihin. Lääkehoidollisen osaamisen ajan tasalla pysyminen toteutuu käytännön työssä. Lääkehoidon osaaminen päivitetään viisivuosittain jokaisen työntekijän kohdalla. Jokaisen lääkeluvallisen velvollisuus on huolehtia lääkehoitoon ja potilasturvallisuuteen liittyvän ammattitaitonsa ylläpitämisestä.

3.3 Tietosuoja, tietoturva ja tietosuoja-asetusten mukaisen osoitusvelvollisuuden toteuttaminen

3.3.1 Asiakas- ja potilastietojen käsittely

Helsingin kaupunki kerää henkilötietoja eri rekistereihin tietojen käyttötarkoitusten mukaan. Sosiaali- ja terveystoimialalla käsitellään asiakas- ja potilastietoja rekisterinpitäjän lakisääteisen velvoitteen 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/static/liitteet-2019/Kaupunginkanslia/Rekisteriselosteet/Keha/Potilastietorekisteri.pdf> ja selosteet ovat saatavissa myös yksiköstä. Rekisteröidyt eli potilaat ja asiakkaat voivat käyttää rekisteröidyn oikeuksiaan (mm. oikeus tarkastaa omat tietonsa) kaupungin sähköisen asiointin kautta tai asioimalla yksikössä. EU:n yleinen tietosuoja-asetuksen 37 artikla edellyttää tietosuojavastaavan nimittämistä, kun henkilötietoja käsitellään laajamittaisesti. Helsingin kaupungilla on tietosuojavastaava. 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- ja

terveystoimialalla on myös erikseen tietosuoja- ja tietoturvan vastuhenkilöt. Lisäksi jokaisen henkilörekisterin osalta tulee olla nimetty vastuhenkilö, joka omalta osaltaan vastaa kyseisen rekisterin tietosuojasta ja rekisteriselosteen lainmukaisuudesta.

3.3.2 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 suorittamisesta 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.

Esihenkilö 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, tietosuoja- ja järjestelmien sekä kirjaamisen osalta. Henkilökunnalle on tarjolla tietosuoja- ja tietoturvakoulutusta. Näiden koulutusten lisäksi esihenkilö voi pyytää sosiaali- ja terveystoimialan juridiselta tuelta sekä kaupungin tietosuojavastaavalta tietosuojakoulutusta yksikköön.

3.3.3 Tietosuoja-asetuksen mukaisen osoitusvelvollisuuden toteuttaminen

Yksikön toiminnan henkilörekisteri on Potilasrekisteri. Näin ollen kyseisen yksikön työntekijät käsittelevät henkilötietoja Potilasrekisterin rekisteriselosteen mukaisesti. Lisätietoa kyseisen rekisterin henkilötietojen käsittelystä (<https://www.hel.fi/static/liitteet2019/Kaupunginkanslia/Rekisteriselosteet/Sotepe/Potilasrekisteri.pdf>). Sosiaali- ja terveystoimialalla on laadittu EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen 30 artiklan edellyttämät selosteet käsittelytoimista sekä kaupungin yhteinen tietotilinpäätös. Kaupungin sivuilta löytyy lisätietoa tietosuojasta (<https://www.hel.fi/helsinki/fi/kaupunki-ja-hallinto/tietoahelsingista/tietosuoja/>). Helsingin kaupunki on laatinut tietosuojakäsikirjan (https://www.hel.fi/static/liitteet-019/Kaupunginkanslia/julkaisut/HKI_tietosuojakasikirja_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.

3.3.4 Tietosuojavastaavien yhteystiedot

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

Helsingin kaupungin tietosuojavastaavan yhteystiedot:
Tietosuojavastaava
Kaupunginkanslia
Hallinto-osasto
PL 1
00099 Helsingin kaupunki
[tietosuoja\(at\)hel.fi](mailto:tietosuoja(at)hel.fi)

4 Asiakas- ja potilasturvallisuus

4.1 Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus sosiaali- ja terveydenhuollon epäkohdista

Omaavonnalla varmistetaan asiakkaille tuotettavien palveluiden saatavuus, jatkuvuus, turvallisuus, laatu ja yhdenvertaisuus. Omaavonta on arjen toimintaa, jolla huolehditaan turvallisuuden toteutumisesta. Omaavonnan toteuttaminen arjessa kuuluu kaikille jokapäiväiseen työhön.

Potilas- ja asiakasturvallisuutta edistetään ja korjataan toimialatasolla esimerkiksi lääkehoito-osaamisen, hoitoon liittyvien infektioiden torjunnan, potilaan eristämisen ja liikkumisen rajoittamisen, hoidon ja asiakastyön dokumentoinnin, osto- ja tukipalvelujen, alueellisen yhteistyön ja fyysisen ympäristön osalta. Potilas- ja asiakasturvallisuutta tehdään työn arjessa, joten kehittämistarpeita ja riskejä pyritään tunnistamaan osana toimintaa. Riskien ja epäkohtien tunnistamisessa pyritään ennakkoivaan tunnistamiseen ja havainnointiin, jotta tarvittavia toimenpiteitä voidaan tehdä ennen ei-toivottujen tapahtumien toteutumista. Asiakas- ja potilasturvallisuuden riskienhallintaa ovat esimerkiksi työyksikössä käytössä olevat prosessit, yhtenäiset toimintatavat ja hyvät käytänteet (kuten kotiutuksen tarkistuslista, työntekijän tarkistuslistat), kirjaamiskäytänteet, asiakkaan/potilaan tunnistaminen sekä menetelmät (ISBAR) tiedonkulun varmistamisessa.

Työntekijät ilmoittavat havaitsemansa epäkohdat, vaaratapahtumat tai niiden uhat omalle esihenkilölleen. Vaaratapahtumien, havaittujen epäkohtien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden puheeksi ottaminen, kirjaaminen, analysointi, tarvittavat toimenpiteet ja raportointi. Vastuu riskienhallinnassa ja saadun tiedon hyödyntämisessä kehitystyössä on esihenkilöllä. Työntekijöiden vastuulla on epäkohtien tunnistaminen arjen työssä, niihin reagointi ja tiedon saattaminen johdon käyttöön. Esihenkilö vastaa käytäntöjen luomisesta asiakas- ja potilasturvallisuustyön toteutumisen tueksi.

Avoin ja rakentava keskusteluilmapiiri tukee hyvän turvallisuuskulttuurin rakentumista työyksiköissä. Välimuotoisissa palveluissa tämä toteutuu työn arjessa sekä erilaisissa foorumeissa, kuten tiimikokoukset, henkilöstö- ja esihenkilökokoukset. Jos tapahtuu vakava, mahdollisesti korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta. Hallinnon kehittämispalvelut -yksikkö tukee esihenkilöitä ja henkilökuntaa järjestelmien teknisessä käytössä, järjestelmistä saatavan tiedon hyödyntämisessä, henkilöstön osaamisen vahvistamisessa koulutuksilla ja nostaa esiin ilmoituksista nousevia käsittelyä vaativia havaintoja sekä pyrkii tunnistamaan kehittämistä edellyttäviä ilmiöitä. Samoin tuetaan vakavien vaaratapahtumien selvittelymallin käyttöä ja kehittämistä.

4.1.1 Epäkohtien ja vaaratapahtumien tunnistaminen ja niistä ilmoittaminen

Sosiaali- ja terveydenhuollon valvontalain (741/2023) 29§:n mukaan henkilöstöön kuuluvan tai vastaavassa tehtävissä toimeksiantosuhteessa tai alahankkijana toimivan henkilön tulee ilmoittaa 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. Helsingin sosiaali- ja terveystalouksissa ilmoittaminen tehdään ensisijaisesti HaiPro- ja SPro - ilmoitusjärjestelmiä käyttäen. Palvelunjärjestäjän, palveluntuottajan ja yksikön vastuuhenkilön on ryhdyttävä toimenpiteisiin epäkohdan, ilmeisen epäkohdan uhan tai muun lainvastaisuuden korjaamiseksi. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava ja ilmoituksen tehnyt henkilö voi ilmoittaa asiasta salassapitosäännöksen

estämättä valvovalle viranomaiselle, jos epäkohta tai ilmeisen epäkohdan uhkaa taikka muuta lainvastaisuutta ei korjata viivytyksettä. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia tehdyn ilmoituksen seurauksena. (Sote Valvontalaki 29§) Palveluntuottajan on tiedotettava henkilöstölleen ilmoitusvelvollisuudesta ja sen käyttöön liittyvistä asioista. Ilmoittamismenettelyä koskevat toimintaohjeet on sisällytettävä 27§:ssä tarkoitettuun omavalvontasuunnitelmaan.

Psykoosipoliklinikka Auroran asiakasturvallisuutta vaarantavista seikoista tehtävät HaiPro-ilmoitukset käsitellään tiimeissä/muussa yhteydessä tapahtuneen jälkeen. HaiPron kirjaa ja käsittelee tapahtuman havainnut työntekijä/työntekijät. Ilmoituksilla on nimetyt käsittelijät. Ilmoitusten tekemiseen kannustetaan. Potilasturvallisuuden ymmärretään vahvistuvan HaiPro-informoinnin kautta.

4.1.2 Epäkohtien ja vaaratapahtumien käsittely ja raportointi

HaiPro on asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavien vaaratapahtumien raportoinnin sähköinen työkalu. Vaaratapahtuman, esim. lääkeliikkeen, tapaturman, katkokset hoito- ja palveluketjussa, havainnut työntekijä tekee ilmoituksen HaiPro-järjestelmän kautta. Ilmoitukset ohjautuvat käsiteltäväksi tapahtumayksikön esihenkilölle, jonka on aloitettava ilmoituksen käsittely viikon kuluessa. Ilmoitus on kuitattava valmiiksi kahden kuukauden kuluessa. Erillinen ohje (liite 1) "HaiPro-ilmoituksen käsittely sosiaali- ja terveystoimialalla". HaiPro-järjestelmässä toimenpiteet kirjataan kohtaan "Kuvaus toimenpiteiden toteuttamisesta". Ilmoituksen tekninen käsittely ei pääsääntöisesti vielä ole riittävä kehittämistoimenpide. Lisäksi tarvitaan yhteistä käsittelyä ja keskustelua ilmoituksen johdosta sekä tarvittavien toimenpiteiden käynnistämistä. 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 syytteleättömään vaaratapahtumien ilmoittamiseen ja käsittelyyn.

Ilmoituksen tekemiseen HaiProssa ei tarvita käyttäjätunnuksia tai kirjautumista. Ilmoitukset ohjautuvat käsiteltäväksi tapahtumayksikön esihenkilölle.

Ilmoitusten käsittelijät (lähiesihenkilö ja ensisijainen sijainen tai toiminnan luonteen vuoksi joku muu esim. ylilääkäri) 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 (yksikötason 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. yksikötasolla. Ylemmän tason käsittelijä arvioi ilmoituksen saatuaan, mikä on siirretyn ilmoituksen oikea käsittelyfoorumi, vaatiiko käsittely esim. esihenkilökokouksen käsittelyn. Omavalvonnan tukena yksiköissä voidaan hyödyntää HaiPro- ja SPro-järjestelmistä saatavia raportteja.

Vaaratapahtumien raportointi ja käsittely organisaation eri tasoilla: Tason 6 kokouksissa (esim. poliklinikka / 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 toiminnan potilas- / asiakasturvallisuuden tilaa ja ko. tason raportit huomioiden myös toteutuneet kehittämistoimet vähintään 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.

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. Kiinnitetään huomioita hyvien käytäntöjen ja vaaratapahtumien seurauksesta tehtyjen toimintakäytäntöjen muutosten jakamiseen palvelujen sisällä ja samankaltaisten toimintojen kesken.

Palvelukokonaisuuksien johtoryhmä / henkilöstötoimikunta käsittelee HaiPro-raportteja (sis. myös toteutuneet kehittämistoimet) vähintään kerran vuodessa. Asiakas- ja potilasturvallisuuden seurantaryhmä käsittelee toimialan HaiPro-raportit (sis. myös toteutuneet kehittämistoimet). HaiPro-raportointi on vuosittain toimialan henkilöstötoimikunnassa. Hallinnon kehittämispalvelut -yksikkö tukee esihenkilöitä ja henkilökuntaa HaiPron teknisessä käytössä, järjestelmästä saatavan tiedon hyödyntämisessä, järjestää koulutuksia osaamisen vahvistamiseksi ja nostaa esiin ilmoituksista nousevia käsittelyä vaativia havaintoja. Samoin tuetaan vakavien vaaratapahtumien selvittelymallin käyttöönottoa ja kehittämistä. HaiPron pääkäyttäjävastuu on kehittämisen tuessa. Työsuojelupakki on työväline johdolle, esimiehille sekä työsuojeluorganisaatiolle työturvallisuuden hallintaan, kehittämiseen ja seurantaan.

Työsuojelupakki-ohjelman avulla voidaan tehdä ja käsitellä työtapaturma- ja turvallisuuspoikkeamailmoituksia. Turvallisuuspoikkeamia ovat havaitut läheltä piti -tilanteet, vaaratekijät sekä uhka- ja väkivaltatilanteet. Työntekijän velvollisuutena on mahdollisimman pian ilmoittaa havaitsemistaan turvallisuuspoikkeamista esihenkilölle: ilmoitus tehdään aina, kun työn turvallisuus ja terveellisyys vaarantuvat. Lisäksi työntekijällä on oma osaaminen ja turvallisuus huomioon ottaen velvollisuus poistaa havaitsemansa vaaratekijä. Työntekijän tulee tehdä turvallisuuspoikkamailmoitus Työsuojelupakin kautta heti, kun siihen tarjoutuu sopiva mahdollisuus. Turvallisuuspoikkeamailmoitusten tekemiseen ei tarvita tunnuksia eikä kirjautumista. Turvallisuuspoikkamailmoituksen voi tehdä myös älypuhelimella tai tarvittaessa paperisella lomakkeella. Turvallisuuspoikkeaman käsittely- / tutkintatulosten viemisestä Työsuojelupakkiin vastaa esihenkilö. Tuloksista ja sovituista toimenpiteistä tiedotetaan henkilöstöä. Työsuojelupakki-ohjelmalla voidaan toteuttaa ja päivittää työpaikan työturvallisuuden vaarojen arviointeja, hallinnoida turvallisuustietoa tallentamalla työturvallisuuden kannalta olennaisia dokumentteja ja tehdä johtamisen ja päätöksenteon tueksi raportteja ja tilastoja työtapaturmista, turvallisuuspoikkeamista sekä vaarojen arvioinneista.

Työturvallisuuslain mukaan työntekijöillä on oikeus saada tietoa työpaikan vaara- ja kuormitustekijöistä. Lähiesihenkilöt vastaavat vaarojen arvioinnin päivittämisestä vuosittain. Käsittelemme työsuojelupakkitilastot sekä suunnitellut toimenpiteet välimuotoisten palveluiden henkilöstökokouksissa, missä työtapaturmiin ja turvallisuuspoikkeamiin liittyvistä asioista keskustellaan. Esihenkilö seuraa oman yksikkönsä ilmoituksia ja ryhtyy tarvittaessa viipymättä työturvallisuutta lisääviin toimenpiteisiin. Tarvittaessa esihenkilö on yhteydessä ylempään esihenkilöön, mikäli tilanne on sellainen, että sitä on välittömästi pohdittava yhdessä ja ohjeistettava henkilöstöä.

	Käsittelyfoorumi	Käsittelyn tiheys	Vastuuhenkilö	Käsittelyfoorumi
Haipro	Yksikön esihenkilö (taso 6)	Katsoo ilmoitusviestit päivittäin ja aloittaa käsittelyn kiireellisyysarvion mukaan enintään viikon kuluessa ilmoituksen laatimisesta. Ilmoitus käsitellään valmiiksi kahden kuukauden sisällä.	Ylempi taso (yksikötaso tai tason 5 esihenkilö)	Arvioi ilmoituksen saatuaan, mikä on siirretyn ilmoituksen oikea käsittelyfoorumi, vaatiiko käsittely esim. esihenkilökokouksen käsittelyn.
	Tason 6 kokoukset (esim.	Tapahtuneita vaaratapahtumia käsitellään säännöllisesti, vähintään kerran	Yksikön ja tason 5	Käsitellään toiminnan potilas-/asiakasturvallisuuden

	poliklinikka/tiimiko koukset Palvelun/palveluk okonaisuuden johtoryhmä	kuukaudessa ja yksittäisten ilmoitusten aiheuttamia toimenpiteitä aina kun tapahtumat ovat ajankohtaisia Koostava käsittely kolmen kuukauden välein	esihenkilöiden kokoukset	tilaa ja ko. tason raportit huomioiden myös toteutuneet kehittämistoimet vähintään neljä kertaa vuodessa ja toimintakäytäntöjen muutoksia aiheuttavat ilmoitukset aina kun se on ajankohtaista. Kokouksissa käsitellään tarvittaessa vaaratapahtumailmoitu ksia ja arvioidaan tarvetta toimintakäytäntöjen muutokseen.
Työsuojel upakki	Yksikön lähiesihenkilö (taso 6) Käsittelytapa ja käsittelyfoorumi voivat vaihdella tapahtuman vakavuuden ja toistuvuuden mukaan. Käsittelyyn voivat osallistua esimerkiksi yhteistoimintavast aat, esihenkilöitä tasoilta 5 ja 6 ja asiantuntijoina työsuojelupäällikk ö ja/tai työsuojeluvaltuute ttu.	Mahdollisimman pian tapahtuman jälkeen.	Ylempi taso (yksikötaso tai tason 5 esihenkilö)	Arvioi ilmoituksen saatuaan, mikä on siirretyn ilmoituksen oikea käsittelyfoorumi, vaatiiko käsittely esim. esihenkilökokouksen tai muun foorumin käsittelyn.

4.2 Vakavien vaaratapahtumien selvittely

Vakavien vaaratapahtumien ja epäkohtien tarkemmasta selvittelystä on sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalla ohjeistettu erillisessä toimintaohjeessa (TOIM028 Vakavien vaaratapahtumien selvittely potilas- ja asiakasturvallisuuden kehittämiseksi Helsingin sosiaali- ja terveystoimessa).

Erityistä huomiota kiinnitetään toiminnan kehittämiseen vaaratapahtumien ja epäkohtien selvittelyn pohjalta. Vakavassa vaaratapahtumassa tai epäkohdassa asiakkaalle tai potilaalle on aiheutunut merkittävää haittaa tai huomattavaa pysyvää haittaa tai hänen henkeensä tai turvallisuuteensa on kohdistunut vakava vaara. Vakava vaaratapahtuma tai haitta on voinut kohdistua myös suureen joukkoon ihmisiä. Vakava haitta tarkoittaa kuolemaan johtanutta, henkeä uhannutta, sairaalahoidon aloittamiseen tai jatkamiseen johtanutta, pysyvään tai merkittävään vammaan ja toimintaesteisyyteen tai -kyvyttömyyteen johtanutta tilannetta tai muuta erityisen vakavaa tapahtumaa. Helsingin sosiaali- ja terveystalveissa on käytössä sekä HaiProssa että SProssa vakavien vaaratapahtumien ja epäkohtien selvittelyosio. Toimintaohjeen lisäksi tukea vakavien vaaratapahtumien selvittelyyn annetaan Hallinnon Laadun ja valvonnan tuki -yksiköstä. Erityistä huomiota kiinnitetään toiminnan kehittämiseen vaaratapahtumien selvittelyn pohjalta. Vakavan vaaratapahtuman yhteydessä on tärkeää huomioida kaikki asianosaiset ja ja järjestää tarpeen mukaan kiireellisesti tukea asiakkaan tai potilaan lisäksi hänen läheisilleen sekä asiakkaan prosessissa/tilanteessa mukana olleille työntekijöille. Työntekijälle tarjotaan mahdollisuutta ulkoiseen tukeen; esimerkiksi debriefing-mahdollisuus järjestetään tarvittaessa.

4.3 Asiakkaiden ja potilaiden hyvinvoinnista huolehtiminen

Asiakkaiden ja potilaiden hyvinvoinnin edistäminen ja heidän toimintakyvystään ja -edellytyksistään huolehtiminen on osa asiakas- ja potilasturvallisuutta. Asiakkaiden toimintakyky arjessa sekä yleisvoinnista ja sosiaalista mahdollisuuksista huolehtiminen on osa vaaratapahtumien ennaltaehkäisyä. Toimintakyky tarkoittaa ihmisen fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia edellytyksiä selviytyä hänelle merkityksellisistä ja välttämättä jokapäiväisen elämän toiminnoista elinympäristössään.

4.3.1 Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen

Väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on lakisääteinen tehtävä. Se on osa laajempaa kokonaisuutta, jolla vaikutetaan korjaavien toimien lisäksi kaikkien ihmisten mahdollisuuksiin hyvinvoinnin, terveyden, osallisuuden sekä työ- ja toimintaekyvyn edistämiseen ja parantamiseen – mutta se sisältyy myös jokaisen asiakkaan ja yksilölliseen hoitosuunnitelmaan.

Asiakkaan tullessa hoitoon, hänen kanssaan laaditaan hoidon edistymisen myötä täydentyvä hoitosuunnitelma, missä huomioidaan niin psyykkiset, fyysiset kuin sosiaaliset tarpeet. Hoidon, hyvinvoinnin sekä terveyden edistämisen tarpeet ovat aina yksilöllisiä ja vaihtelevat esimerkiksi eri elämäntilanteissa ja iän myötä. Psykoosipoliinikka Aurorassa pyritään vahvistamaan, ylläpitämään ja kohentamaan asiakkaiden kokonaistoimintakykyä riittävän tiiviillä hoitokontaktilla sekä vastaamalla akuutteihin tilanteisiin ja kriiseihin. Olennaista on potilaan sosiaalisuuteen ja arkipäivässä selviytymiseen panostaminen.

Hoidon edetessä asiakkaan kanssa yhdessä arvioidaan hoidon tarvetta, tavoitteita, toteutusta ja keinoja, mikä dokumentoidaan potilastietojärjestelmään. Asiakkaan verkoston, yhteistyötaiden ja eri ammattiryhmien erikoisosaamisen hyödyntämisen avulla luodaan kokonaisuus, joka tukee asiakasta hänen omaa elämäänsä koskeissa valinnoissa ja päätöksissä myös ennaltaehkäisevästi. Hoidossa korostuu holistinen ihmisenäkemyks.

4.3.2 Ravitsemus

Psykoosipoliklinikka Auroran potilaat ovat usein vähävaraisia. Ravitsemus saattaa olla yksipuolista ja niukkaa, raha kuluu päihteisiin, ravitsemukseen liittyvissä asioissa on erinäistä haastetta tai kauppaan pääseminen saattaa olla vaikeaa. Potilaiden ravitsemuksesta huolehditaan mm. yhdessä potilaan kanssa tehdyin kauppakäynnein, kauppakassipalvelun hankinnalla ja ravitsemusohjeistuksia antamalla (huomioimalla potilaan kognitiivinen taso ja mahdollisuudet toteuttaa ravitsemustaan).

4.3.3 Tartuntatautien ja infektioiden ennaltaehkäisy sekä hygieniakäytännöt

Hoito- ja palvelusuunnitelmissa tulee huomioida sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköissä ne suojaus- ja varotoimet, joilla ennalta ehkäistään tartuntatautilain mukaisten yleisvaarallisten ja valvottavien sekä muiden tartuntatautien leviäminen asiakkaiden, työntekijöiden, omaisten sekä vierailijoiden keskuudessa. Tartuntatautien tilastointi, valvonta, konsultaatioapu sekä tartunnanjäilytys on keskitetty Helsingin epidemiologisen toimintaan. Yksiköissä noudatetaan valtakunnallisia hygieniakäytäntöihin liittyviä säädöksiä, suosituksia ja ohjeita.

Asiakkaiden yksilöllisissä hoito- ja palvelusuunnitelmissa asetetaan asiakaskohtaisille hygieniakäytännöille tavoitteet, joihin kuuluvat asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen lisäksi mm. tarvittaessa tarttuvien sairauksien leviämisen estäminen. Käsien pesuun ja käsihuuhteen käyttöön on mahdollisuus kaikissa yksiköissä sekä työntekijöille että asiakkaille ja heidän omaisilleen sekä muille vierailijoille.

Epidemiatilanteessa psykoosipkl Auroran yksikössä asiakkaille tarjotaan hengityssuojaimia ja käsihuhdetta. Henkilökunta käyttää tällöin asiakaskontakteissa hengityssuojaimia ohjeistuksien mukaisesti. Käsien pesu ja käsihuuhteen käyttö on mahdollistettu työntekijöille, asiakkaille, heidän omaisilleen ja vierailijoille. Yksikössä on nimetty hygieniavastaavat. Asiakkaiden asumisoloihin kiinnitetään huomiota havainnoimalla kodin siisteyttä ja tarvittavissa toiminna autetaan: opetetaan esim. yhdessä tekemällä puhtaudesta, siisteydestä ja omasta hygieniasta huolehtimista. Tarvittaessa järjestetään ulkopuolisen tahon siivouspalvelu. Mahdollisten tartuntatautien leviämisen ehkäisy pyritään varmistamaan asiakkaiden asuinpaikoissa käytäessä ja asiakkaan kanssa toimittaessa. Käytetään käsihuuhteita (sekä henkilöstö että asiakkaat) ja esimerkiksi haittaeläinten leviämisen ehkäisemisen varmistaminen ja kuvaaminen omavalvontasuunnitelmaan on tärkeää myös asiakkaiden kotiin vietävissä palveluissa.

4.4 Lääkehoito

4.4.1 Lääkehoitosuunnitelma ja lääkehoidon toteuttaminen

Psykoosipoliklinikka Auroran lääkehoidon toteutusta linjaa Sosiaali- ja terveysministeriön Turvallinen lääkehoito -oppas (STM 2021) ja Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan lääkehoidon kokonaisuutta ohjeistaa Turvallinen lääkehoito -toimintaohje (TOIM024) sekä toimintaohjeeseen liittyvä lääkehoitosuunnitelman mallipohja, jota yksiköiden lääkehoitosuunnitelman laatijat hyödyntävät yksikön lääkehoitosuunnitelmassa. Yksikön oma lääkehoitosuunnitelma on päivitetty 2024. Lääkehoitosuunnitelma on esillä kaikkien luettavana ja jokainen työntekijä on varmistanut omalla allekirjoituksellaan lukeneensa sen. Jokainen lääkeoikeudellinen työntekijä saa perehdytyksen

lääkehoitoon. Lääkeluvattomien on mahdollisuus suorittaa yksikön toimintaan suositellut lääkeluvat. Lääkehoitoluvat suoritetaan ja päivitetään yksikön toimintatarpeiden ja yleisten vaatimusten mukaisesti. Kesäsjaiset suorittavat erillisen lääketentin ja lääkeosaaminen varmistetaan tarvittaessa näytöin perehdytyksen jälkeen.

4.4.2 Rajattu lääkevarasto

Liikkuvalla avohoidolla on rajattu lääkevarasto. Tehostetun avohoidon Injektiopoliklinikalla on rajattu lääkevarasto pääsääntöisesti injektioiden varastointia varten.

4.5 Laite ja tarviketurvallisuus

Psykoosipkl Auroran yksikössä on nimetyt laitevastuuhenkilöt, jotka huolehtivat mm. lääkintälaitteiden toimivuudesta, huoltoon toimittamisista ja lääkintälaitteisiin liittyvien ongelmatilanteiden ratkaisusta.

Työyksikön vastuuhenkilöinä toimivat apulaisosastonhoitajat.

Lisätiedot sote.laitetiimi@hel.fi

5 Asiakkaan asema, oikeudet ja oikeusturva

5.1 Palveluihin hakeutuminen ja palveluiden saatavuuden määraajat

Liikkuvan avohoidon asiakkaaksi tullaan lähetekäytännön kautta. Tehostetun avohoidon ja injektiopoliklinikan asiakkuus käynnistyy, kun hoitovastuutaho on yhteydessä yksikköön ja vaadittavat kriteerit täyttyvät.

5.2 Asiakkaan ja potilaan hoidon suunnittelu

Psykoosipkl Auroran yksikössä asiakkaiden palvelutarvetta arvioidaan yksilöllisesti, kokonaisvaltaisesti ja jatkuvasti. Asiakkaan palvelutarpeen muutoksiin reagoidaan nopeasti ja joustavasti ja tilanteiden muutoksista raportoidaan henkilökunnan kesken. Käytössä on tarvittaessa yksikön asiakkaille merkitty periodipaikka sairaalan tukiosastolla. Palvelutarpeen arviointi toteutetaan moniammatillisesti, yhteisymmärryksessä asiakkaan kanssa, toipumisorientaation viitekehykseen perustuvalla työotteella.

Liikkuvalla avohoidolla on potilaistaan hoitovastuu ja hoito suunnitellaan ja toteutetaan vapaaehtois pohjalta moniammatillisesti.

Tehostetulla avohoidolla/injektiopoliklinikalla ei ole hoitovastuuta potilaista vaan hoidon sisältö/lääkehoito suunnitellaan yhteistyössä potilaan ja hoitovastuutahon kanssa vapaaehtois pohjalta.

5.3 Asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeus

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Ammattihenkilöiden tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta sekä kohdella asiakkaita hyvin ja yhdenvertaisesti.

Asiakkaalle annetaan tietoa palveluista sekä häntä koskettavista asioista ymmärrettävällä ja hänen ikä- ja kehitystasoaan vastaavalla tavalla sekä tuetaan ja rohkaistaan osallisuuteen ja osallistumaan palvelujensa suunnitteluun, päätöksentekoon ja toteuttamiseen kykyjensä ja ikä- ja kehitystasonsa mukaisesti. Asiakasta koskeva asia on käsiteltävä ja ratkaistava siten, että ensisijaisesti otetaan huomioon hänen etunsa. Toimialalla on toimintaohje "TOIM027 Asiakkaan ja potilaan hyvä kohtelu ja kaltointohtelun ehkäiseminen sosiaali- ja terveystoimialalla.

Psykoosipoliklinikka Auroran potilaiden hoito perustuu vapaaehtoisuuteen ja yhteisymmärrykseen, mihin päästään neuvottelemalla ja potilasta kuullen. Rajoitustoimenpiteet eivät ole käytössä.

5.4 Asiakkaiden, potilaiden ja läheisten osallisuus

Liikkuvan avohoidon potilaiden läheisiä pyritään ottamaan mukaan hoidon suunnitteluun ja osaksi hoitoa, jos mahdollista. Tehostettu avohoito huomioi läheisiä pitämällä heihin yhteyttä ja heille annetaan psykoedukaatiota potilaan hoitoon liittyen, jos potilas antaa siihen luvan. Potilaita aktivoidaan mukaan hoitonsa suunnitteluun toipumisorientaation viitekehykseen nojaten.

5.5 Palautekanavat ja tiedon hyödyntäminen

Liikkuvan avohoidon viikoittaisessa moniammatillisessa tiimikokouksessa käydään läpi myös potilailta tulleita palautteita/kehittämisehdotuksia ja pyritään hyödyntämään niitä hoidon suunnittelussa mahdollisuuksien mukaan.

Tehostetun avohoidon/Injektiopoliklinikan asiakkaiden toiveita pyritään kuulemaan ja käsittelemään viiveettä, toiminnan kehittämiseksi.

5.6 Sosiaali- ja potilasasiavastaava

Asiakas tai potilas voi olla yhteydessä sosiaali- ja potilasasiavastaavaan, jos on tyytymätön saamaansa hoitoon, kohteluun tai palveluun sosiaali- ja terveydenhuollossa.

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 toimielimessä”. Neuvontaa potilasvahinkoasioissa annetaan muulloinkin kuin muistutuksen yhteydessä. Hallintolain mukaan muistutukseen on annettava vastaus ilman aiheetonta viivytystä. Asiakkaalle on pyynnöstä kerrottava vastauksen arvioitu antamisajankohta ja vastattava käsittelyn etenemistä koskeviin tiedusteluihin. Asiakasta voi ohjata tekemään muistutuksen Helsingin lomakepohjalle (linkki:

<https://www.hel.fi/static/sote/lomakkeet/301-290-muistutus-fi-sv.pdf>)

6 Henkilöstö

6.1 Ammatinharjoittamisen edellytykset ja valvonta

Terveydenhuollon ammattien harjoittamisen vaatimukset on säädetty terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (559/1994). Sosiaali- ja terveydenhuollon ammateissa 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. Yksikön esihenkilö vastaa siitä, että vuorossa on riittävästi henkilöstöä ja että henkilöstö täyttää lainsäädännössä asetetut edellytykset. Tarvittava henkilöstömäärä riippuu asiakkaiden avun tarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä. Sijaisia käytettäessä tulee varmistua riittävän ammattihenkilöstön määrästä sekä sijaiskelpoisuuksien täyttymisestä ja tarvittavasta kelpoisuutta vailla olevan sijaispätevän henkilön ohjauksesta ja valvonnasta työtehtävissä.

Sosiaali- ja terveystoimen 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.

Riittävä kielitaito-osaaminen ja työn teon valmiudet varmistetaan työhönottohaastattelussa, perehdytysprosessissa sekä koeaikakäytännöllä. Opiskelijoiden palkkaamisesta toimimisesta sijaisina on omat ohjeensa.

Palvelujen lainmukaisuuden keskeinen osatekijä on osaava ja koulutettu henkilöstö, jolla on riittävä ammatti- ja kielitaito tehtävänsä hoitamiseksi ja täydennyskoulutusmahdollisuudet ammattitaitonsa ylläpitämiseksi ja kehittämiseksi. Lainmukaisten pätevyysvaatimusten tulee täyttyä.

6.2 Määrä, rakenne ja riittävyys

Nimike	Määrä	Mitoitus (täytetään tarvittaessa)
Osastonhoitaja	1	
Apulaisosastonhoitaja	2	
Sairaanhoitaja	22	
Lähihoitaja	7	
Sihteeri	1	
Yhteensä	33	

6.3 Perehtyminen ja osaamisen varmistaminen

Henkilöstön osaaminen muodostuu perusammattitaidon ja täydennyskoulutusten lisäksi muun muassa työssäoppimisesta ja perehdytyksestä sekä ammattitaitoisesta kirjaamisesta. Psykoosipoliklinikka Auroran tulee huolehtia pysyvän henkilöstönsä sekä sijaistensa riittävästä perehdytyksestä. Perehdytyksen toteutuksesta vastaa yksikön esihenkilö, mutta koko yksikkö osallistuu uuden työntekijän perehdyttämiseen.

Osaamistarpeiden kartoituksen ja ennakkoinnin tulee olla suunnitelmallista, jotta osaamisen kehittäminen ja täydennyskoulutus (aikaisempaa osaamista täydentävää ja ajanmukaistavaa) kohdentuvat työtehtävien tarpeisiin. Yksikön esihenkilön tulee huolehtia kirjaamiseen liittyen henkilöstön riittävästä perehdytyksestä, osaamisen kehittämisestä ja lainmukaisuudesta. Täydennyskoulutuksella pyritään varmistamaan, että henkilöstö ylläpitää ja kehittää ammattitaitoaan ja osaamistaan ammatillisen koulutuksen, tehtävien, työn vaativuuden ja toimenkuvan edellyttämällä tavalla. Henkilöstön täydennyskoulutuksella osaltaan turvataan helsinkiläisten hyvinvointia edistävät palvelut. Esihenkilön tulee huolehtia henkilöstön riittävästä täydennyskoulutusmahdollisuuksista. Organisaatio on velvollinen tuottamaan täydennyskoulutuksesta lakisääteiset tiedot. Helsingissä ne kertyvät Onni-järjestelmään.

Henkilökunnalle järjestetään toimialan sisäisiä asiakas- ja potilasturvallisuuskoulutuksia esim. vaaratapahtumien ja epäkohtien ilmoittamiseen liittyen. Säännöllisiä koulutuksia ovat mm. ensiapukoulutukset, MAPA –koulutukset (haasteellisten tilanteiden ja riskikäyttäytymisen hallinta), lisäksi lääkehoidon osaamisen varmistamiseen, ylläpitämiseen ja seurantaan käytetään Lääkehoidon Osaaminen Verkossa –koulutuksen (LOVe) kursseja. Seurannalla varmistetaan, että henkilöstö osallistuu riittävästi oman alansa täydennyskoulutukseen.

Työntekijälle nimetään perehdyttäjä ja perehdytyksessä käytetään liikkuvan avohoidon check-listaa/psykiatrian perehtymiskorttia.

6.4 Työhyvinvointi ja turvallisuus

Palveluntuottajalla tulee olla suunnitelma työhyvinvoinnin tukemiseksi ja sen tulee selvittää työhyvinvoinnin toteutumista esimerkiksi erilaisten kyselyiden avulla. Järjestäjänä Helsinki kiinnittää huomiota palvelujen henkilöstön hyvinvointiin, veto- ja pitovoimaan. Työhyvinvoinnin tueksi on tarjolla henkilöstöliikuntaa, kulttuuri- ja liikuntaetu, työterveyshuollon kattavat palvelut sekä työnohjausta. Lisäksi Oppiva-verkostossa on saatavilla kattavasti henkilöstön työhyvinvointia tukevia kokonaisuuksia. Helsingin kaupungilla on myös selkeät rakenteet henkilön työkyvyn tukeen ja arviointiin sekä uudelleensijoittamiseen silloin, kun henkilö ei pysty jatkamaan enää aiemmissa työtehtävissään esimerkiksi jonkin tapaturman tai sairauden seurauksena. Kaikissa palveluissa on käytössä varhaisen tuen –keskustelumalli. Keskustelun järjestäminen työntekijän kanssa on esihenkilön vastuulla. Omavalvontasuunnitelmassa kuvataan keskeiset yksikön työntekijöiden työhyvinvointia varmistavat menetelmät sekä vastuut selvitysprosessien käynnistämisestä silloin, kun se on tarpeen.

Työturvallisuutta pidetään yllä huolehtimalla riittävästä henkilöstömäärästä (määrällisesti ja laadullisesti), osaamisesta, laitteiden ja tarvikkeiden hyvästä kunnosta sekä käyttöopastuksesta. Lisäksi hyödynnetään työntekijöiden kirjaamista turvallisuuspoikkeamia koskevista ilmoituksista muodostuvaa tietoa toiminnan kehittämiseen, ja pyritään niiden avulla tunnistamaan ja ennakkoimaan riskejä. Työturvallisuuspoikkeamat ja havaitut -riskit kirjataan Työsuojelupakki-järjestelmään. Työsuojelupakki on työväline johdolle, esihenkilöille sekä työsuojeluorganisaatiolle työturvallisuuden hallintaan, kehittämiseen ja seurantaan. Työsuojelupakin avulla voidaan tehdä ja käsitellä työtapaturma- ja turvallisuuspoikkeamailmoituksia. Turvallisuuspoikkeamia ovat havaitut läheltä piti -tilanteet, vaaratekijät sekä uhka- ja väkivaltatilanteet. Turvallisuuspoikkeamailmoitusten tekemiseen ei tarvita tunnuksia eikä kirjautumista. Ilmoitus tehdään aina, kun työn turvallisuus ja terveellisyys vaarantuvat.

Henkilökunta osallistuu monin tavoin moniammatilliseen laadunhallinnan ja asiakas- ja potilasturvallisuuden kehittämiseen ja saa palautetta oppimista ja oman toimintansa kehittämistä varten. 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- ja terveystoimialan johdolle.

6.5 Tartuntataudeilta suojaaminen

Tartuntatautilaki suojaa potilaita ja asiakkaita määritellyiltä tartuntataudeilta ja näin ollen lisää potilasturvallisuutta. Esihenkilö ohjaa työsuhteen alkaessa työntekijän työterveyshuoltoon, jossa tartuntalain mukaisten velvoitteiden täyttyminen varmistetaan.

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

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, THL julkaisusta ”Työntekijälle tehtävät terveydentilan selvitykset tuberkuloositartuntojen torjumiseksi” (2017) sekä työterveyslaitoksen verkkosivulta (Tuberkuloosiin liittyvät terveystarkastukset). Tartuntatautilain mukaan kaikki salmonellatartunnat ovat yleisvaarallisia tartuntatauteja. Tartuntatautilain (1227/2016) 56§:n ja -asetuksen (146/2017) mukaan työnantajan on vaadittava työntekijältä luotettava selvitys siitä, ettei tällä ole salmonellatartuntaa, kun henkilö työskentelee elintarvikeriskityössä. Tarkastuksesta kirjoitetaan todistus. Terveystilan selvitys ja selvityksestä annetusta todistuksesta ohjeistetaan intran henkilöstösivulla, ohjeet-alustalla epidemiologisen toiminnan antamassa ohjeessa sekä THL julkaisussa ”Toimenpideohje salmonellatartuntojen ehkäisemiseksi” (2019).

Yksiköissä noudatetaan valtakunnallisia hygieniakäytäntöihin liittyviä säädöksiä, suosituksia ja ohjeita. Toimintayksikköjen toiminnan luonne määrittelee vaadittavaa hygieniatasoa. Kaikissa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa henkilökunnan tulee noudattaa ”Tavanomaiset varotoimet”-ohjetta ja muita hygieniaohteita tai ajankohtaisia ohjeistuksia, jotka löytyvät toimialan sisäisiltä verkkosivuilta. Konsultaatioapua saa hygieniahoidajilta, epidemiologisesta toiminnasta sekä infektio lääke- ja hoito-työntekijäiltä.

Tartuntatautilakiin liittyvä ohje ja lomakkeet tulee käsitellä palvelukokonaisuuksien johtoryhmissä, esihenkilökokouksissa ja työpaikkakokouksissa niissä palveluissa, joita rokotusvelvoite koskee. Esihenkilön tulee kerätä tartuntatautilain mukaiset henkilöstön rokotussuojatiedot säilyttää ne tietoturvasääntöjen mukaisesti. 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.

7 Toimintaympäristö ja tukipalvelut

7.1 Toimintaympäristö

Psykoosipkl Auroran työntekijät jakavat keskenään yksikön työ- ja kirjaamispisteet. Työhuoneet on jaettu usean työntekijän kesken. Tilat on suunniteltu muokattaviksi käytännön toimintatarpeiden perusteella. Tilat on suunniteltu monipuoliseen käyttöön huomioiden kokous-, tauko-, koulutus- ja hoito- ja asiakastapaamiset.

Liikkuvan avohoidon ja tehostetun avohoidon työntekijät tapaavat asiakkaita pääsääntöisesti heidän asumispaikassaan tai sen ympäristössä sekä osan potilaista kohdalla tehostetun avohoidon tiloissa.

Injektiopoliklinikan asiakkaita tavataan ja vointia seurataan samoissa tiloissa liikkuvan avohoidon ja tehostetun avohoidon kanssa.

7.2 Terveystensuojelulain mukainen omavalvonta

Epidemioita seurataan, esim. korona-, influenssa- ja noro-virukset. Ilmoitukset näistä tehdään epidemiologiseen yksikköön, jossa raportoidaan sairastuneiden määrä ja epidemian kesto. Sairaalalla on ilmoitusvelvollisuus yleisvaarallisista tartuntataudeista.

Hepatiittisairaudet ja HIV-tartunnat tulee ilmoittaa Terveystieteiden ja hyvinvointilaitokseen (THL), jonka sivuilta löytyy tähän ohjeistus. Psykoosipoliklinikka Auroralla ei ole mahdollisuutta järjestää ilmavarotoimia. Keuhkotuberkuloosi- ja tuhkarokkotartunnat hoidetaan somaattisessa sairaalassa.

Moniresistenttien mikrobien kohdalla tartunnan ilmetessä seurataan ja selvitetään altistuneet ja tehdään jäljitystyötä. Moniresistenteistä mikrobivirtumnoista tehdään tilastoja ja niitä seurataan sairaalatasolla. Psykoosipoliklinikka Auroran tehtävänä on antaa tietoa riskiryhmille (mm. MRSA, Hepatiitit ja yleisinfektiot ym.) esimerkiksi suonen sisäisten huumeiden käyttäjille. Psykoosipoliklinikka Auroralla on yleisvalmius seurata tilannetta epidemioiden ja terveysriskien saralta.

Erilaisiin loishyönteisiin kiinnitetään huomiota. Luteen puremasta voi tulla infektio. Syyhy ja täitartuntoihin liittyen tehdään ennaltaehkäisevää työtä. Havaittaessa edellä mainittuja, ne hoidetaan ohjeen mukaisesti pois ja estetään tartuntojen leviäminen. Mikäli seurantaa vaativia tartuntoja ilmenee, ilmoitetaan ne asiaankuuluvalla tavalla epidemiologiseen yksikköön ja/tai THL:ään tai muuhun tarkoituksenmukaiseen yksikköön.

7.2.1 Toiminnan terveydensuojelulain mukaiset riskitekijät

Keskeiset riskitekijät kuvataan yksikkökohtaisissa vaarojen arvioinneissa.

7.2.2 Terveystieteiden suojelulain mukaisten riskitekijöiden ennaltaehkäisy

Tartuntatautiin leviämistä ehkäistään kosketusvarotoimilla, riittävällä hygienialla ja käsihuuhteiden käytöllä sekä tarvittaessa ohjeistuksen mukaisella suojavaatetuksella. Sairaalalla on käytössään kertakäyttöisiä suojakäsineitä, esiliinoja, maskeja, visiirejä ja päähineitä.

Jokaisessa yksikössä on erikseen nimetty oma hygieniavastaava, joka on yhdyshenkilö hygieniahoidajan ja osastojen välillä. Hygieniahoidaja järjestää koulutusta ja tiedotusta hygieniaan liittyvissä asioissa.

Tartuntatautiin ennaltaehkäisyssä noudatetaan tartuntatautilakia, STM, THL ja Helsingin kaupungin SOTEPE:n antamaa ohjeistusta ja neuvontaa.

7.3 Ympäristötyö

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

Psykoosipoliklinikka Aurorassa yksikössä on kaksi nimettyä ekotukihenkilöä, joiden vastuualueelle työpaikan ympäristötyö kuuluu ja jotka opastavat ja kannustavat työtovereitaan ympäristön kannalta järkevämpiin toimintatapoihin oman työnsä ohella. Kaupunki ja toimiala tarjoavat ekotukihenkilöille koulutusta ja tukea. Jätekeräys on järjestetty yksikössä selkeästi ja jokainen työntekijä on vastuussa lajittelun onnistumisesta. Kaupunki ja toimiala tarjoavat ekotukihenkilöille koulutusta ja tukea. Lääkejätteistä huolehtimisvastuu on nimetyillä lääkevastaavilla.

Jätelain (646/2011) mukaan kaikessa toiminnassa on ensisijaisesti vähennettävä syntyvän jätteen määrää ja haitallisuutta. Toimijoiden tulee tunnistaa, lajitella ja varastoida jätteet oikein ja toimittaa ne asianmukaiseen vastaanottoaikkaan. Laitoshuollon kanssa tehdään yhteistyötä mm. jätteiden lajittelun järjestämisestä.

7.4 Tiloihin liittyvät teknologiset ratkaisut

Psykoosipoliklinikka Aurorassa ulko-ovet ovat kulkutunnisteella avattavia. Spider-henkilöstöhälytysten toiminta tarkistetaan kuukausittain. Hälytysjärjestelmää testataan kuukausittain.

7.5 Tukipalvelut ja alihankinta

Auroran sairaalan tilat kuuluvat sosiaali- ja terveystoimialan tukipalvelut-osastoon. Tilapalvelut vastaavat tilahankkeiden valmistelusta, tilojen suunnittelusta ja suunnitteluohjauksesta, vuokrausasioista, turvallisuus- ja valmius- ja varautumispalveluista, ympäristöpalveluista, teknisistä järjestelmistä sekä kunnossapidon käyttäjätarpeista.

Alihankintana tuotettujen palveluiden tulee vastata niille asetettuja sisältö-, laatu- ja asiakas / potilasturvallisuuteen liittyviä vaatimuksia. Alihankintana tuotettujen palvelujen tuottajien kanssa tehdään sopimukset. Palveluntuottajien kanssa käydään säännölliset yhteistyöneuvottelut. Hankinnoissa noudatetaan lakia julkisista hankinnoista ja käyttöoikeussopimuksista. Alihankintana hankitaan mm. tavarantoimitus HUS logistiikasta, lääkkeitä HUS lääkekeskuksesta, vartijapalvelut, tekninen huolto, tilapalvelut, laitoshuolto, välinehuolto, ruokapalvelut ja kuljetukset.

7.5.1 Kuljetukset

HUS Logistiikka tuottaa Sosiaali- ja terveystoimelle palveluna hoito- ja yleistarvikkeiden varastointi- ja toimituspalvelut niihin liittyvine hankintapalveluineen, sekä varastotarvikkeiden täyttöpalvelun ja sisälogistiikan palvelut sovittuihin kohteisiin. Palvelut järjestetään Helsingin kaupungin Sosiaali- ja terveystoimen ja HUS Logistiikan yhteistyönä sidosyksikköhankehanke. Varastotilaukset hoidetaan HUS Logistiikan Valtti -tilausjärjestelmällä.

Psykoosipoliklinikka Aurora ei käytä Tukipalvelujen Kuljetuspalveluja välimuotoisena yksikkönä. Sairaalahoitoa vaativien harvinaisten injektiohaittavaikutusten kohdalla Psykoosipoliklinikka Aurora käyttää HUS Akuutin Sairaankuljetusta, useimmiten kiireellisenä sairaankuljetuksena.

7.5.2 Ateriapalvelut

Auroran sairaalan alueella ruokapalveluntuottaja on Palvelukeskus Helsinki. Psykoosipoliklinikka Auroraan tilataan suunnitellusti Injektiopoliklinikalla käyville potilaille välipalatarvikkeet.

8 Omavalvonnan seuranta

8.1 Raportointi

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

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