



OMAVALTAVONTASUUNNITELMA

PSYKIATRIA – Mielialahäiriöpalvelut
Välimuotoiset palvelut 3/2025

Helsinki

Sisällys

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

YKSIKÖN OMAVALVONTASUUNNITELMAN TIIVISTELMÄ

YKSIKÖN NIMI	Sosiaali- terveys- ja pelastustoimiala Terveys- ja päihdepalvelut/Psykiatria – avohoito Psykiatrian välimuotoiset palvelut; Päiväyksikkö, Neuropsykiatrian työryhmä, Kaksisuuntaisen mielialahäiriön tutkimus- ja hoitokeskus
YKSIKÖSSÄ TUOTETUN TAI TUOTETTujen PALVELUJEN SEKÄ ASIAKASKUNNAN /KOHDERYHMÄN LYHYT KUVAUS	Psykiatrian välimuotoisten palvelujen toiminta on mielialahäiriöpalvelujen avohoitoa tukevaa erikoissairaanhoidon yli 18-vuotiaille helsinkiläisille. Neuropsykiatrian työryhmässä tehdään ADHD-tutkimuksia sekä kartoitetaan ja suunnitellaan hoidon aloitusta aikuisikäisille perusterveydenhuollon potilaille. Kaksisuuntaisen mielialahäiriön tutkimus- ja hoitokeskus tarjoaa konsultaatioita ja määräaikaista tutkimus- ja hoitojaksoja kaksisuuntaista mielialahäiriötä sairastaville potilaille. Päiväyksikkö palvelee helsinkiläisiä aikuisia mielialahäiriöpotilaita, joilla on hoitokontakti Helsingin kaupungin psykiatriassa, tilanteissa, joissa avohoidon tuki on riittämätöntä, mutta sairaalahoito ei ole vielä välttämätöntä.
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 VASTUUHENKILÖ JA HENKILÖSTÖ-RAKENNE	Mielialahäiriöpalveluiden päällikkö Emma Salo Yliääkärit Jessica Helppi ja Pauliina Etelämäki-Huhtala Ylihoitaja Leena Alho Päiväyksikön esihenkilö, johtava toimintaterapeutti Päivi Jalonen Neuropsykiatrisen työryhmän ja kaksisuuntaisen mielialahäiriön tutkimus- ja hoitokeskuksen osastonhoitaja Ulla Valve Muu henkilöstö: apulaisosastonhoitaja, apulaisylilääkärit, sairaanhoitajat, lähihoitajat/mielenterveyshoitajat, lääkärit, toimintaterapeutit, psykologit, neuropsykologi, toimistosihiteerit, kokemusasiantuntijat

SAMMANFATTNING AV PLANEN FÖR ENHETENS EGENKONTROLL

Enhetens namn	Social-, hälso- och räddningsbranschen Hälso- och missbrukstjänster/Psykiatri – öppen vård Psykiatriska tjänster mellan sjukhus- och öppenvård; Dagcentral, Neuropsykiatrisk arbetsgrupp, Enheten för bedömning och behandling av bipolär sjukdom
Kort beskrivning av enhetens service och målgrupp	Psykiatriska tjänster mellan sjukhus och öppenvård innefattar specialiserad vård för över 18 år fyllda helsingforsbor i öppen vården. Neuropsykiatriska arbetsgruppen utför bedömningar, utreder och planerar påbörjandet av ADHD vården för vuxna patienter inom bashälsovården. Enheten för bedömning och behandling av bipolär sjukdom erbjuder konsultationer och tidsbundna bedömnings- och behandlingsperioder för patienter med bipolär sjukdom. Dagenheten betjänar vuxna helsingforsbor med affektiva störningar, vars öppen vård är otillräcklig, men sjukhusvård inte är nödvändig.

Förverkligandet av egenkontroll och uppföljning	Egenkontroll av producerandet av psykiatriska tjänster är en proaktiv, operativ och i efterhand utförd kvalitets- och riskhantering. Planen för poliklinikernas egenkontroll uppdateras årligen samt när det sker väsentliga förändringar och avvikelser i verksamheten.
Enhetens ansvariga och personalstruktur	Chefen för tjänstern för affektiva störningar Emma Salo. Överläkarna Jessica Helppi och Pauliina Etelämäki-Huhtala. Överskötare Leena Alho. Dagenhetens närchef, ledande verksamhetsterapeut Päivi Jalonen. Avdelningsskötare för Neuropsykiatriska arbetsgruppen och Enheten för bedömning och behandling av bipolär sjukdom Ulla Valve. Annan personal: biträdande avdelningsskötare, biträdande överläkare, sjukskötare, närvårdare, mentalvårdare, läkare, verksamhetsterapeuter, psykologer, neuropsykolog, kontorssekreterare samt erfarenhetsexperter.

1 Palveluntuottaja

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

Tällä omavalvontasuunnitelmalla ohjataan Terveys- ja päihdepalveluiden Psykiatrian Mielialahäiriöpalvelujen Päiväyksikön, Neuropsykiatrian työryhmän ja Kaksisuuntaisen mielialahäiriön tutkimus- ja hoitokeskuksen toimintaa.

1.1 Palvelun kuvaus

Neuropsykiatrian työryhmässä tehdään ADHD-tutkimuksia sekä kartoitetaan ja suunnitellaan hoidon aloitusta aikuisikäisille perusterveydenhuollon potilaille. Työryhmä on tarkoitettu ensisijaisesti niille neuropsykiatrisesti oireileville potilaille, joilla ei ole samanaikaista erikoissairaanhoidon tarvetta. Palveluun tullaan läheteellä. Työryhmä tarjoaa tarpeen mukaan matalalla kynnyksellä konsultaatiotukea psykiatrian poliklinikoille sekä terveysasemille neuropsykiatrisissa kysymyksissä.

Kaksisuuntaisen mielialahäiriön tutkimus- ja hoitokeskus

tarjoaa konsultaatioita ja määräaikaisia tutkimus- ja hoitajaksoja kaksisuuntaista mielialahäiriötä sairastaville potilaille, jotka ovat psykiatriapalvelujen hoidossa joko avohoidossa tai sairaalassa. Painopisteenä on vaativa diagnostiikka ja haasteelliset hoidot. Palveluun tullaan apotin ajanvarausmääräyksellä.

Mielialahäiriöpalveluiden päiväyksikkö tarjoaa määräaikaisia hoitajaksoja niille mielialahäiriöpotilaille, joilla on hoitokontakti Helsingin kaupungin psykiatriassa, ja joiden kohdalla avohoidon keinot ovat sillä hetkellä riittämättömiä, mutta sairaalahoito ei ole vielä välttämätön. Päiväyksikköön kuuluu myös Mielialahäiriöpalveluiden liikkuva avohoito. Päiväyksikköön ohjaudutaan läheteellä, liikkuvaan avohoitoon ajanvarausmääräyksellä.

1.2 Yksiköiden tiedot

Mielialahäiriöpalvelujen välimuotoiset palvelut

Päiväyksikkö

Auroran sairaala, rak.10 ja rak.8, 1.krs
Nordenskiöldinkatu 20
PL 6800
00250 Helsinki
puh 09 310 59013

Neuropsykiatrian työryhmä

Auroran sairaala, rak.1, 1. ja 4.krs
Nordenskiöldinkatu 20
PL 6800
00250 Helsinki
gsm 0407246945

Kaksisuuntaisen mielialahäiriön tutkimus- ja hoitokeskus

Auroran sairaala, rak.8, 3.krs
Nordenskiöldinkatu 20
PL 6800
00250 Helsinki
gsm 040 142 9248

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan postiosoite on PL 6000, 00099
Helsingin kaupunki. Käyntiosoite on Toinen Linja 4 A.

Psykiatrian vastuuhenkilö on Psykiatrian johtajapsykiatri, Mia Tuokko, mia.tuokko(at)hel.fi p. 09 310 5015

Mielialahäiriöpalveluiden vastuuhenkilö on päällikkö Emma Salo, emma.salo(at)hel.fi p. 09 310 5015.

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: "Luumme 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 omavalvontasuunnitelman kuvaa Helsingin Psykiatrian avohoidon välimuotoisten palveluiden tuottamisvastuulle kuuluvien tehtävien ja palveluiden omavalvontaa ja sen periaatteita.

3 Riskien hallinta

Psykiatrian välimuotoisilla palveluilla turvataan kaupunkistrategian mukaisesti kaupunkilaisten hyvinvointia ja toimintakykyä laadukkailla, palvelujen helppoon käytettävyyteen ja oikea-aikaiseen saatavuuteen perustuvilla palveluilla. Toiminnan kohtamia 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 asiakas- tai potilas-kohtiin. Esim. hygieniaan, lääkehoitoon, ravitsemukseen, henkilöstöön tai tiloihin liittyvät riskit kirjataan suunnitelmaan kyseisen otsikon alle. Yksikössä määritellään esihenkilön johdolla kaikkein oleelliset 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.

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.

3.1 Työturvallisuus: vaarojen arviointi

Vaarojen arvioinnissa työnantaja ja työntekijä yhdessä tunnistavat ja arvioivat työpaikan vaara- ja kuormitustekijät työn tekemisen näkökulmasta. Vaarojen arviointi tehdään Työsuojelupakki -järjestelmään, missä on myös ohjeistus arvioinnin tekemiseksi. Vaarojen arvioinnin tekeminen työpaikalla on lakisääteinen velvoite. Vaarojen arviointi tulee päivittää aina kun työympäristössä ja työn tekemisessä tapahtuu isompia muutoksia, mutta kuitenkin vähintään kerran vuodessa. Vaarojen arviointi tulee olla tehtynä/ päivitettyä aina ennen työterveyshuollon tekemää työpaikkaselvitystä. Yksikköjen omavalvontasuunnitelmiin kirjataan yksikköjen riskienhallinnan käytännön toimenpiteet. Jokainen toimija huolehtii osaltaan siitä, että toimintaympäristön olosuhteet mahdollistavat turvallisen työn tekemisen, sekä turvallisen ja laadukkaan hoidon ja palvelun. Henkilöstön tulee olla tietoinen turvallisuusriskeistä ja turvallisuuden tilasta. 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. Tässä kappaleessa kuvataan, miten yksikössä tehdään työturvallisuusriskien (=vaarojen) arvioinnit sekä miten saatua tietoa hyödynnetään toiminnan suunnittelussa. Kappaleessa kuvataan keinot riskien ehkäisyyn, toimenpiteet riskin toteutuessa sekä toteutuneiden tai toiminnan aikana havaittujen mahdollisten uusien riskien pohjalta toteutetut kehittämistoimenpiteet.

3.2 Varautuminen ja valmius

Lain sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021) mukaan Helsingin kaupungilla varaudutaan häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin ennakoon laadituilla valmiussuunnitelmissa. Varautumisessa varmistetaan myös palvelujen jatkuvuuden turvaaminen. Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan valmiussuunnitelma (hyväksytty 21.5.2024) kattaa suunnitelman yleisen osan sekä salassa pidettävä liitteet. Palvelukokonaisuudet vastaavat omista jatkuvuussuunnitelmistaan (varautumissuunnitelma). Varautuminen poikkeusoloihin ja häiriötilanteisiin tulee olla yksikkökohtaisesti suunniteltu ja kirjattu.

Helsingin kaupungin Psykiatrian ja Asumis-, kriisi- ja päihdepalveluiden yhteisessä jatkuvuussuunnitelmassa (päivitetty 20.11.2023) on kuvattu perusvalmius, johtamisvalmius, kriittiset toiminnot, toimitilat ja resurssit, toiminta normaaliolojen häiriötilanteissa ja suuronnettomuuksissa, tehostettu ja täysvalmius, henkilöstö ja toimipisteet. Jatkuvuussuunnitelma on salassa pidettävä. Välimuotoisissa palveluissa toimitaan Auroran sairaalan turvallisuus- ja pelastussuunnitelman mukaisesti.

Veden jakelukatkos: lyhyissä vedenjakelukatkoksissa noudatetaan kiinteistöhuollon toimintaohjeita ja pitkissä viranomaisten toimintaohjeita muun muassa siitä, mistä voi hakea juoma- ja talousvettä. HSY:llä on suunnitelma kriittisiin kohteisiin tehtävästä veden jakelusta koko kaupungin osalta. Vedenjakelukatoksiin varautuminen on osa HSY:n varautumissuunnitelmaa, mikä ei ole julkinen.

Välimuotoisissa palveluissa poistumisturvallisuutta harjoitellaan toiminnan itse järjestämänä. Lisäksi poistumisturvallisuutta käsitellään perehdyttämisympäristössä sekä työpistekohtaisten turvallisuusvastaavien järjestämällä säännöllisillä turvallisuuskävelyillä.

3.3 Tietosuoja, tietoturva ja tietosuoja-asetusten mukaisen osoitusvelvollisuuden toteuttaminen

Rekisterinpitäjänä 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. Käsitteily on luvallista EU:n yleisen tietosuojasetuksen 9 artiklan 2 momentin h-kohdan perusteella, jonka mukaan tietojen käsitteily on luvallista silloin, kun se on tarpeen terveys- ja sosiaalihuollossa. Henkilörekistereistä on laadittu rekisteriselosteet, joiden tarkoituksena on, että rekisteröity saa kattaava ja selkeän kuvan henkilötietojensa käsitteilystä. Rekisteriselosteet ovat Helsingin kaupungin verkkosivuilla ja selosteet ovat saatavissa myös yksiköistä. Selosteen sisällöstä ja käsitteilyä kerrotaan asiakkaalle/potilaalle palvelun alkaessa. Rekisteröidyt eli asiakkaat ja potilaat voivat käyttää rekisteröidyn oikeuksiaan (muun muassa tarkastaa omat tietonsa, oikaista tietoja, poistaa tiedot, vastustaa ja rajoittaa tietojen käsitteilyä), kaupungin sähköisen asiainnin kautta tai yksikössä.

Helsingin kaupunki on laatinut tietosuojakäsikirjan [Tietosuojakäsikirja \(hel.fi\)](#), jossa kerrotaan perustiedot tietosuojalainsäädännöstä ja ohjeistetaan siitä, miten tietosuojalainsäädännön velvoittamia toimenpiteitä toteutetaan Helsingin kaupungilla. Käsikirja on tarkoitettu yleiseksi ohjeistukseksi kaikille henkilötietoja työssään käsitteleville. Tietosuojasta annetaan lisäohjeistusta kaupungin intranetin tietosuojaosivustolla. Julkaisemalla tietosuojakäsikirjan Helsingin kaupunki pyrkii läpinäkyvyyteen henkilötietojen käsitteilyä koskevan ohjeistuksensa osalta.

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalla on erikseen tietosuojan ja tietoturvan vastuhenkilöt. Lisäksi jokaisen henkilörekisterin osalta tulee olla nimetty vastuuhenkilö, joka omalta osaltaan vastaa kyseisen rekisterin tietosuojasta ja rekisteriselosteen lainmukaisuudesta. Välimuotoisten palveluiden omavalvontasuunnitelmaan on kirjattu tiedot yksikön toiminnan kannalta relevanteista rekistereistä. EU:n yleinen tietosuojasetuksen 37 artikla edellyttää tietosuojavaastaavan nimittämistä, kun henkilötietoja käsitellään laajamittaisesti. Helsingin kaupungilla on tietosuojavaastaava. Tietosuojavaastaava neuvoa ja ohjeistaa tietosuojalainsäädännön mukaisista velvollisuuksista, seuraa, että tietosuojalainsäädöksiä noudatetaan ja tekee tähän liittyviä tarkastuksia. Lisäksi hän tekee yhteistyötä tietosuojavaaltuutetun toimiston kanssa ja toimii sen yhteyspisteenä käsitteilyyn liittyvissä kysymyksissä.

Esihenkilö huolehtii uudessa tehtävässä aloittavan työntekijän perehdyttämisestä tietoturva- ja tietosuojaohjeisiin sekä työntekijän omissa työtehtävissä tarvittavaan erityisosaamiseen. Työhön tullessaan työntekijä sitoutuu noudattamaan annettuja ohjeita. Jokaisen henkilötietoja työssään käsittelevän työntekijän tulee osallistua kaupungin tietosuojan peruskoulutukseen, joka sisältyy oman organisaation DigiABC-koulutuskokonaisuuteen. Tietosuojan peruskoulutuksessa käydään läpi, mitä tietosuojalla ja henkilötiedolla tarkoitetaan, mitä on henkilötietojen oikeaoppinen käsitteily käytännönläheisesti esiteltynä ja millaisilla käytännön keinoilla voidaan estää henkilötietojen päätyminen ulkopuolisille ja miten henkilötietojen tietoturvaloukkauksissa tulee toimia. Asiakas / potilastietojen käsitteilyä 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 käsitteilyyn ja kirjaamiseen liittyvät ohjeistukset ja käydään läpi, mistä nämä ohjeistukset löytyvät. Esihenkilö valvoo yksikkönsä toimintaa, henkilötietojen käsitteilyä ja vastaa siitä, että käsitteily on sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan ohjeistuksien mukaista sekä kirjaukset ovat oikeita ja riittävän kattavia käyttötarkoituksensa kannalta. Esihenkilö valvoo henkilötietojen käsitteilyä 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- ja terveystoimialan juridiselta tuelta sekä kaupungin tietosuojavaastaavalta tietosuojakoulutusta yksikköön.

Työntekijät ilmoittavat havaitsemansa epäkohdat, vaaratapahtumat tai niiden uhat omalle esihenkilölleen. Vaaratapahtumien, havaittujen epäkohtien ja läheltä piti -tilanteiden käsitteilyyn 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. Vaaratapahtumien ja epäkohtien käsitteilyyn kuuluu niistä avoin ja rakentava keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Avoin ja rakentava keskusteluilmapiiri tukee hyvän turvallisuuskulttuurin rakentumista työyksiköissä. 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.

Osoitusvelvollisuus tarkoittaa, että organisaation on pystyttävä osoittamaan noudattavansa tietosuoja-asetusta henkilötietojen käsittelyssä sekä toteuttavansa tietosuojaperiaatteita myös käytännössä. Psykiatrian välimuotoisissa palveluissa henkilörekisteri on Potilasrekisteri ja näin ollen työntekijät käsittelevät henkilötietoja Potilasrekisterin rekisteriselosteen mukaisesti. Lisätietoa kyseisen rekisterin henkilötietojen käsittelystä (<https://www.hel.fi/static/liitteet2019/Kaupunginkanslia/Rekisteriselosteet/Keha/Potilastietorekisteri.pdf>)

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalla 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/fi/paatoksenteko-ja-hallinto/tietoa-helsingista/tietosuoja-ja-tiedonhallinta/tietosuoja>)

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan tietosuojavastuuhenkilöiden yhteissähköposti

sote.tietosuoja@hel.fi

Helsingin kaupungin tietosuojavastaavan yhteystiedot:

Tietosuojavastaava

Kaupunginkanslia

Hallinto-osasto

PL 1

00099 Helsingin kaupunki

tietosuoja(a)hel.fi

4 Asiakas- ja potilasturvallisuus

4.1 Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus sosiaali- ja terveydenhuollon epäkohdista

Omavalvonnalla varmistetaan asiakkaille tuotettavien palveluiden saatavuus, jatkuvuus, turvallisuus, laatu ja yhdenvertaisuus. Omavalvonta on arjen toimintaa, jolla huolehditaan turvallisuuden toteutumisesta. Omavalvonnan 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 ennakoivaan 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 kehittämisspalvelut -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 terveystieteiden palveluissa 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 salassapitosäätöjen estämättä. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava ja ilmoituksen tehnyt henkilö voi ilmoittaa asiasta salassapitosäätöjen 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.

4.1.2 Epäkohtien ja vaaratapahtumien käsittely ja raportointi

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 HaiProssa ei tarvita käyttäjätunnuksia tai kirjautumista. 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 syyttelemättömään 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. ylläkkäri) 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 sovitusta toimenpiteistä tiedotetaan henkilöstöä. Työsuojelupakki-ohjelmalla voidaan toteuttaa ja päivittää työpaikan työturvallisuuden vaarojen arviointia, 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 (yksikkötaso tai tason 5 esihenkilö)	Arvioi ilmoituksen saatuaan, mikä on siirretyn ilmoituksen oikea käsittelyfoorumi, vaatiiko käsittely esim. esihenkilökokouksen käsittelyn.
	Tason 6 kokoukset (esim. poliklinikka/tiimikokoukset)	Tapahtuneita vaaratapahtumia käsitellään säännöllisesti, vähintään kerran kuukaudessa ja yksittäisten ilmoitusten aiheuttamia toimenpiteitä aina kun tapahtumat ovat ajankohtaisia	Yksikön ja tason 5 esihenkilöiden kokoukset	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.
		Koostava käsittely kolmen		

	Palvelun/palvelukokonaisuuden johtoryhmä	kuukauden välein		
Työsuojelupaketti	Yksikön lähiesihenkilö (taso 6) Käsittelytapa ja käsittelyfoorumi voivat vaihdella tapahtuman vakavuuden ja toistuvuuden mukaan. Käsittelyyn voivat osallistua esimerkiksi yhteistoimintavastaat, esihenkilöitä tasoilta 5 ja 6 ja asiantuntijoina työsuojelupäällikkö ja/tai työsuojeluvaltuutettu.	Mahdollisimman pian tapahtuman jälkeen.	Ylempi taso (yksikkötasot 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 terveystoimissa on käytössä sekä HaiProssa että SProssa vakavien vaaratapahtumien ja epäkohtien selvittelyosio. Toimintaohjeen lisäksi tukea vakavien vaaratapahtumien selvittelyyn annetaan Hallinnon Laadun ja valvonnan tuki -yksiköstä. 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.

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, sosiaalisia ja 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 toiminta- ja elämäntilanteen edistämiseen ja parantamiseen – mutta se sisältyy myös jokaisen asiakkaan ja yksilölliseen hoitosuunnitelmaan.

Asiakkaan tullessa hoitoon, hänen kanssaan laaditaan hoidon edistymisen myötä täydentyvä hoito- ja kuntoutussuunnitelma, missä huomioidaan niin psyykkiset, fyysiset kuin sosiaaliset tarpeet. Hoidon, kuntoutuksen ja hyvinvoinnin sekä terveyden edistämisen tarpeet ovat aina yksilöllisiä ja vaihtelevat esimerkiksi eri elämäntilanteissa ja iän myötä.

Hoidon edetessä asiakkaan kanssa yhdessä arvioidaan hoidon tarvetta, tavoitteita, toteutusta ja keinoja, mikä dokumentoidaan potilastietojärjestelmään. Asiakkaan verkoston ja yhteistyötahojen kanssa luodaan kokonaisuus, joka tukee asiakasta hänen omaa elämäänsä koskevissa valinnoissa ja päätöksissä myös ennaltaehkäisevästi.

4.3.2 Ravitsemus

Asiakkaiden ravitsemuksessa noudatetaan Valtion ravitsemusneuvottelukunnan julkaisemia suosituksia ja niihin perustuvia oppaita huomioiden yksilölliset tarpeet. Hyvä ravitsemus on toimintakyvyn edellytys, joka turvaa päivittäisen elämän sujumisen ja parantaa elämänlaatua. Asiakkaiden ravitsemustilaa ja siinä tapahtuvia muutoksia arvioidaan säännöllisesti.

Asiakkaan hoito- ja kuntoutussuunnitelmaan tai hoitotyön suunnitelmaan kirjataan yksilöllisesti asiakkaan ravitsemukseen vaikuttavat tekijät, kuten asiakkaan toimintakyky, ravitsemustila, tarvittavat tukitoimet, kuten apuvälineet tai ruokailussa avustamisen tarve sekä suunterveys ja -hoito. Suunnitelmaan kirjataan ravitsemushoidon nykytila, tavoitteet ja keinot niiden saavuttamiseksi. Tarvittaessa voidaan konsultoida ravitsemukseen erikoistuneita ravitsemusterapeutteja. Ravitsemuksen tilan arvioinnissa hyödynnetään mittareita, kuten paino ja BMI. Päiväyksikön toiminta pitää sisällään kolme ateriaa hoitopäivän aikana. Jotkin hoidolliset ryhmät pitävät kuitenkin sisällään pienimuotoista ruokailua kuten aamupala.

4.3.3 Tartuntatauti- ja infektio- ennaltaehkäisy sekä hygieniakäytännöt

Hoito- ja palvelusuunnitelmissa tulee huomioida sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköissä ne suojaus- ja varotoimet, joilla ennalta ehkäistään tartuntatautien leviämistä asiakkaiden, työntekijöiden, omaisten sekä vierailijoiden keskuudessa. Työnantajan velvoite työntekijöiden osalta löytyy omavalvontasuunnitelman kohdasta 7.5. Tartuntatauti-tilastointi, valvonta, konsultaatioapu sekä tartunnan jäljitys on keskitetty Helsingin epidemiologisen toiminnan yksikköön. Yksiköissä noudatetaan valtakunnallisia hygieniakäytäntöihin liittyviä sääntöjä, suosituksia ja ohjeita. Toimintayksiköiden toiminnan luonne määrittelee vaadittavan hygieniatason. 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 infektiolääkäreiltä. Asiakkaiden yksilöllisissä hoito- ja kuntoutussuunnitelmissa asetetaan asiakaskohtaisille hygieniakäytännöille tavoitteet, joihin kuuluvat asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen lisäksi mm. tarvittaessa tarttuvien sairauksien leviämisen estäminen. Käsien pesuun ja käsihuuhteen käyttöön on mahdollisuus kaikissa yksiköissä sekä työntekijöille että asiakkaille ja heidän omaisilleen sekä muille vierailijoille. Käsihuuhteen kulutus sosiaali- ja terveystieteiden yksiköissä on yksi potilasturvallisuuden seurantamittari. Yleistä hygieniatasoa seurataan hygieniakierroilla, hoitoon liittyvien infektioiden tilastoinnilla, käsihuuhtekulutusseurannalla ja suojakäsineiden kulutusseurannalla. Lisäksi infektiolääkärit seuraavat sairaala-apteekista toimitettavien mikrobilääkkeiden kulutusta. Ohjaamme asiakkaita hygieniakäytäntöjen toteutumisessa. Hankimme työntekijöidemme tarvitsemat käsinpesuaineet, käsihuuhteet, maskit ym., joilla vähennämme tarttuvien sairauksien leviämistä. 30 Tavoitteenamme on parantaa entisestään henkilöstön käsihygieniata. Tähän pyrimme esimerkiksi säännöllisesti toteutettavilla hygieniatoimintojen itsearviointeilla, hygieniavastaavia tai tiimejä kouluttamalla ja seuraamalla käsihuuhtekulutusta. Käsihygienian toteutuminen on nostettu tärkeäksi osaksi hoitotyön laadun johtamista.

4.4 Lääkehoito

Lääkehoidon toteuttaminen asiakas- ja potilasturvallisesti on osa johtamista. Yksikön esihenkilö vastaa turvallisen lääkehoidon toteuttamisesta. Osana omavalvontaa, yksikön esihenkilö vastaa

myös siitä, että lääkehoidon turvallista toteuttamista seurataan, arvioidaan ja valvotaan, sekä siitä, että henkilöstön lääkehoidon koulutukset ja lääkeluvat ovat ajantasalla.

4.4.1 Lääkehoitosuunnitelma ja lääkehoidon toteuttaminen

Turvallinen lääkehoito perustuu säännöllisesti seurattavaan ja arvioitavaan lääkehoitosuunnitelmaan. Sosiaali- ja terveysministeriön Turvallinen lääkehoito -oppaassa (STM 2021) linjataan muun muassa lääkehoidon toteuttamisen periaatteet, siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka jokaisen lääkehoitoa toteuttavan yksikön on täytettävä. Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan lääkehoidon kokonaisuutta ohjeistaa Turvallinen lääkehoito -toimintaohje (TOIM024) sekä toimintaohjeeseen liittyvä lääkehoitosuunnitelman mallipohja, jota palvelujen (esim. psykiatria) lääkehoitosuunnitelmatyöryhmät hyödyntävät omissa lääkehoitosuunnitelmissaan. Yksiköiden lääkehoitosuunnitelman tulee olla linjassa palvelun (esim. psykiatria) lääkehoitosuunnitelman kanssa. Lääkehoitosuunnitelmiin on kirjattu lääkehoidon toimintatavat ja lääkehoidon osaamisen kehittäminen LOVE-lääkehoidon verkkoympäristöä hyödyntäen. Yksikkökohtasiin lääkehoidon suunnitelmiin on kirjattuna lääkehoidon toteutuksen riskitekijät ja niihin varautuminen. Lääkehoitosuunnitelma on osa omavalvontaa, mutta sitä ei julkaista.

4.5 Laite ja tarviketurvallisuus

Lääkinnällisten laitteiden hallintaa varten Helsingin sosiaali- ja terveystoimialalla on laadittu toimintaohje "Lääkinnällisten laitteiden hallinnointi ja vaaratilanteista ilmoittaminen sosiaali- ja terveystoimialalla (TOIM010). Ohjeessa on kuvattu laitehallinnan ja -turvallisuuden keskeiset toiminnot. Lääkinnällisten laitteiden tulee olla asiakkaille, potilaille, käyttäjille ja muille henkilöille turvallisia. Laki lääikinnällisistä laitteista (719/2021) velvoittaa organisaation nimeämään ammattimaisen käyttäjän vastuuhenkilön vastaamaan siitä, että toiminnassa noudatetaan kyseistä lakia ja sen nojalla annettuja määräyksiä. Sotepe-toimialalla lääikinnällisten laitteiden ammattimaisen käyttäjän vastuuhenkilö on laitehallinnan asiantuntija. Yksikön esihenkilö vastaa yksikön laitehallinnan asioista ja koordinoi niitä. Lisäksi yksiköihin tulee nimetä laitevastaava, joka voi toimia yksikkö-, alayksikkö- tai työyksikkötasolla. Esihenkilö vastaa yksikkönsä vastuuhenkilöiden nimeämisestä, koulutuksesta ja toiminnan seurannasta. Laitehankinnat tehdään Helsingin kaupungin hankintasääntöjen ja ohjeistusten mukaisesti. Hankinnoissa huomioidaan aina lääketieteellinen ja hoitotyön asiantuntijuus. Medusa-laiterekisterin ylläpito ostetaan HUS Lääkintätekniikalta. Lääkintätekniikka suorittaa uusien laitteiden vastaanottotarkastukset ja rekisteröinnit em. järjestelmään. Yksiköt vastaavat rekisterin ajantasaisuudesta inventoimalla laitteet kalenterivuositain sekä tekemällä tarvittavat laitesiirot ja -poistot reaaliajassa. Lääkinnällisten laitteet huolletaan ja kalibroidaan vähintään valmistajan ilmoittamin määräajoin. Kyseisiä palveluja tuottaa Lääkintätekniikka sekä laitetoimittajat. Lisäksi Kaupunkiympäristötoimialan (Kymp) ylläpitoyksikkö voi tehdä pieniä korjaustoimia käyttäjäpalvelusopimuksen mukaisesti. Lääkintätekniikka tallentaa laitteiden elinkaaritiedot laiterekisteriin, apuvälineet rekisteröidään ja elinkaaritiedot tallennetaan Effector -toiminnanohjausjärjestelmään. 31 Jokaisella laitteella käytävällä henkilöllä tulee olla riittävä osaaminen. Sosiaali- ja terveydenhuollon laitteiden käyttökoulutusta antavat mm. laitetoimittajat, sairaalatoimintojen opetushoitajat sairaaloissa ja laitevastaavat omassa yksikössään sekä HUS Lääkintätekniikka laiterekisterin osalta. Lisäksi Duodecimin Oppiportin sähköiset laitekoulutukset ovat toimialan henkilökunnan käytettävissä. Kotiin luovutettavien laitteiden ja apuvälineiden osalta laitteen luovuttajan tulee huomioida asiakkaan ja / tai omaisen riittävä opastus. Hallinnon hankintapalvelujen kumppanuuspalveluissa toimiva laiteteimi vastaa mm. yksiköiden ohjauksesta ja ohjeistamisesta sekä koordinoi yksiköissä olevien potilasvuoteiden ja instrumenttipesukoneiden määräaikaishuoltoja sekä vuosittaisia laiteinventointeja. Fimean tehtävänä on terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaatimusten mukaisuuden valvonta sekä turvallisen käytön edistäminen. Ammattimaisen käyttäjän on ilmoitettava Fimealle sekä valmistajalle, valtuutetulle edustajalle, maahantuojalle tai jakelijalle vaaratilanteista, jotka ovat johtaneet tai olisivat saattaneet johtaa potilaan, käyttäjän tai muun henkilön terveyden vaarantumiseen ja jotka johtuvat lääikinnällisen laitteen ominaisuuksista, suorituskyvyn poikkeamasta tai häiriöstä, riittämättömästä merkinnästä, riittämättömästä tai virheellisestä käyttöohjeesta tai muusta käyttöön liittyvästä syystä. HaiPro-järjestelmässä on linkki ilmoittamista varten suoraan Fimealle. Järjestämme koulutusta ja ohjaamme työntekijöitämme lääikinnällisten laitteiden käytössä, esimerkiksi päivystyksellisten tilanteiden -koulutuksissa. Laitteiden toimittajat ohjaavat tarvittaessa työntekijöitä laitteiden käytössä. Esihenkilöt yhdessä toimistoshteereiden kanssa varmistavat, että laitteet ovat laiterekisterissä ja että ne huolletaan säännöllisesti

määräaikaishuoltoaikojen mukaisesti. Osaamisen varmistamme omavalvontasuunnitelman mukaisesti kahdesti vuodessa.

Työyksikön nimetty vastuuhenkilö:

Lisätiedot sote.laitetiimi@hel.fi

5 Asiakkaan asema, oikeudet ja oikeusturva

5.1 Palveluihin hakeutuminen ja palveluiden saatavuuden määrääjät

Potilas on mahdollista ohjata Kaksisuuntaisen mielialahäiriön tutkimus- ja hoitokeskukseen, kun hänellä on asiakkuus psykiatrian erikoissairaanhoidossa. Lähetteeksi psykiatrian hoitava lääkäri tekee Apottiin ajanvarausmääräyksen. Lähetteen tultua yksikön erikoislääkäri käsittelee pyynnön ja sovitaan mahdollisesta tutkimus- ja hoitojakson aloittamisesta tai tilanteessa voi myös riittää ammattilaisten välinen konsultaatio. Yksikkö ei ole hoitotakuun piirissä.

Neuropsykiatrian työryhmään potilas ohjataan läheteellä perusterveydenhuollosta. Lähete käsitellään psykiatrian ensilinjan lähetetyöryhmässä. Potilaaseen ollaan yhteydessä, kun tutkimus- ja hoitojakso on mahdollista aloittaa. Yksikkö ei ole hoitotakuun piirissä.

Mielialahäiriöpalveluiden Päiväyksikköön ohjaututaan läheteellä Helsingin psykiatriasta. Potilaaseen ollaan yhteydessä, kun hoitojakso on mahdollista aloittaa. Mielialahäiriöpalveluiden liikkuvaan avohoitoon ohjaututaan ajanvarausmääräyksellä Helsingin psykiatriasta. Yksikkö ei kuulu hoitotakuun piiriin.

Psykiatrian avohoitoon saapuvat läheteet käsitellään keskitetysti Ensilinjan Lähetetyöryhmässä. Yksittäiset psykiatrian poliklinikat eivät vastaanota tai käsittele läheteitä. Läheteet käsitellään lääkärin asettaman kiireellisyysluokan mukaisesti, kuitenkin viimeistään 21 vrk:n sisällä vastaanottamisesta. Ensilinjan lähetetyöryhmä seuraa läheteiden käsittelyaikaa.

Terveystieteiden tutkimuskeskuksen 1326/2010 mukaan

- Erikoissairaanhoidossa hoidon tarpeen arviointi on aloitettava kolmessa viikossa läheteen saapumisesta.*
- Arvioinnin edellyttämät tutkimukset ja erikoislääkärin tai erikoishammaslääkärin arviointi on tehtävä kolmessa kuukaudessa läheteen saapumisesta.*
- Jos tutkimuksissa todetaan, että potilas tarvitsee erikoissairaanhoitoa, se on aloitettava viimeistään kuudessa kuukaudessa hoidon tarpeen toteutamisesta.*
- Lasten ja nuorten (alle 23-vuotiaat) psykiatrisessa erikoissairaanhoidossa hoidon tarpeen arvioinnin edellyttämät tutkimukset ja erikoislääkärin arviointi on toteutettava kuudessa viikossa läheteen saapumisesta. Hoito on järjestettävä kolmessa kuukaudessa hoidon tarpeen toteutamisesta.*

5.2 Asiakkaan ja potilaan hoidon suunnittelu

Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä moniammatillisen hoitoryhmän, asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Arvioinnin lähtökohtana on asiakkaan oma näkemys hoidontarpeesta, voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta.

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan hoito- ja kuntoutussuunnitelmaan. Hoito- ja kuntoutussuunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulleen ja toimintakyvyilleen asetetut tavoitteet. Hoito- ja kuntoutussuunnitelman avulla seurataan asiakkaan hoidon- ja palvelutarpeessa tapahtuvia muutoksia.

Hoitojakso toteutuu potilaslähtöisen, yksilöllisen hoito- ja kuntoutussuunnitelman mukaisesti ja pohjautuu näyttöön perustuviin hoito-ohjelmiin ja hoitomenetelmiin. Hoitojakso on määrääkertainen.

Kaksisuuntaisen mielialahäiriön sekä Neuropsykiatrian työryhmissä hoitosuunnitelmat tehdään tutkimusjaksoihin painottuen.

Mielialahäiriöpalveluiden Päiväyksikössä hoitosuunnitelmat perustuvat potilaan sekä lähettävän tahon näkemyksiin toimintakyvyssä esiintyviin konkreettisiin haasteisiin.

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 kaltoinkohtelun ehkäiseminen sosiaali- ja terveystoimialalla.

Asiakkaan hoito ja huolenpito perustuvat ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen ja yhteisymmärrykseen. Palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Rajoitustoimenpiteille on aina oltava laissa säädetty peruste. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset palvelukohtaisen lainsäädännön (mielenterveyslaki) mukaisesti voimassa olevaa ohjeistusta noudattaen. Mahdolliset rajoitustoimenpiteet toteutetaan lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen.

5.4 Asiakkaiden, potilaiden ja läheisten osallisuus

Asiakkaiden osallisuuden vahvistaminen lisää hyvinvointia ja antaa mahdollisuuden kehittää palveluja käyttäjälähtöisiksi. Toimialalla toteutetaan Helsingin kaupungin osallisuus- ja vuorovaikutusmallia vuosille 2023–2025.

Osallisuuden menetelmiä ovat mm. asiakaspalautteen monipuolinen kerääminen, erilaiset kyselyt, haastattelut, asiakasraadit ja kokemusasiantuntijoiden sekä vapaaehtoisten mukaan ottaminen. Lisätietoa osallisuudesta ja vaikuttamisesta: <https://osallistu.helsinki/>. Saatua palautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä.

Kaksisuuntaisen mielialahäiriön tutkimus- ja hoitokeskus järjestää 1-2 kertaa vuodessa omaisille ja potilaille tapahtuman, jossa he saavat tietoa kaksisuuntaisesta mielialahäiriöstä ja sen monipuolisesta hoidosta.

5.5 Palautekanavat ja tiedon hyödyntäminen

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta edellyttää palveluntuottajia keräämään asiakaspalautetta sekä julkaisemaan asiakaspalautteen perusteella toteutetut kehittämistoimenpiteet julkisessa tietoverkossa kolmesti vuodessa. Helsingin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan sosiaali- ja terveystoimialan asiakaspalautteen nojalla tehty kehittämistoimenpiteet ja niiden seuranta koskeva tieto julkaistaan kolmen kuukauden välein samassa raportointisyklissä omavalvonnan havaintojen perusteella toteutettujen kehittämistoimenpiteiden kanssa.

Toimintaa kehitetään asiakkailta (THL Mielenterveys- ja päihdepalveluiden asiakaskysely joka toinen vuosi) sekä henkilöstöltä säännöllisesti kerättävän palautteen perusteella (Fiilari/Kunta 10).

Palautetta palveluista voi antaa internetin kautta. Palautteet käsitellään Helsingin palvelulupauksen mukaisesti 5 arkipäivässä ja halutessaan palautteen antaja saa vastauksen sähköpostilla.

Pikapalautelaitteita, joilla mitataan asiakaskokemusta, ollaan hankkimassa.

Palautteet käsitellään siinä yksikössä, mihin palaute on tullut. Esihenkilö käsittelee palautteen, vastaa määräajassa (7 vrk) ja käsittelee palautteen henkilöstön kanssa viikko/kuukausikokouksessa.

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 tai tarvitsee neuvoja oikeuksistaan sosiaali- ja terveydenhuollossa. Sosiaali- ja potilasasiavastaavaan voivat olla yhteydessä myös asiakkaiden ja potilaiden omaiset ja muut läheiset, helsinkiläiset sekä yhteistyötahot. Sosiaali- ja potilasasiavastaavan tehtävä on neuvova ja ohjaava. Sosiaali- ja potilasasiavastaava ei tee päätöksiä eikä ota kantaa lääketieteelliseen hoitoon. Palvelu on maksutonta.

Asiakasneuvonta on puhelinnumerossa 09 3104 3355
Suojattua sähköpostia voi lähettää linkistä <https://securemail.hel.fi>
Sähköpostiosoite on sosiaali.potilasasiavastaava@hel.fi
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 aiheutonta viivytystä. Asiakkaalle on pyynnöstä kerrottava vastauksen arvioitu antamisajankohta ja vastattava käsittelyn etenemistä koskeviin tiedusteluihin. Asiakasta voi ohjata tekemään muistutuksen Helsingin lomakepohjalle (linkki: <https://www.hel.fi/static/sote/lomakkeet/301-290-muistutus-fi-sv.pdf>)

6 Henkilöstö

6.1 Ammatinharjoittamisen edellytykset ja valvonta

Työnantaja varmistaa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden ajantasaisen ammatinharjoittamisoikeuden. Ammattihenkilön ammattipätevyys tarkastetaan sosiaali- ja

terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisterin julkisesta tietopalvelusta JulkiTerhikistä tai JulkiSuosikista. Rekisterien tiedot päivittyvät kerran vuorokaudessa. Huomioi, että samannimisiä ammattihenkilöitä saattaa olla useampia.

Hyvinvointialue vastaa kaikkien palveluidensa asianmukaisuudesta. Tämä koskee myös muualta hankittuja tai ostopalveluna toteutettuja palveluita.

Työnantaja tarkastaa kaikki työntekijän työtodistukset sekä varmistaa riittävän kielitaidon.

6.2 Henkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys

Kaksisuuntaisen mielialahäiriön tutkimus- ja hoitokeskus		
Nimike	Määrä	Mitoitus (täytetään mikäli määritetty)
Lääkäri	2	
Sairaanhoitaja	2	
Psykologi	0,5	
Osastonhoitaja	0,5	
Osastonsihtööri	0,5	
Yhteensä	5,5	

Neuropsykiatrian työryhmä		
Nimike	Määrä	Mitoitus (täytetään mikäli määritetty)
Lääkäri	3	
Sairaanhoitaja	5	
Toimintaterapeutti	1	
Psykologi	2	
Neuropsykologi	1	
Osastonhoitaja	0,5	
Osastonsihtööri	0,5	
Yhteensä	13	

Päiväyksikkö		
Nimike	Määrä	Mitoitus (täytetään mikäli määritetty)
Lääkäri (sis. Ayl)	3	
Sairaanhoitaja	10	
Hoitaja	3	
Toimintaterapeutti	2	

Psykologi	1,5	
Kokemusasiantuntija	3 (toimeksiantosopimus)	
Johtava toimintaterapeutti	1	
Osastonsihtööri	1	
Yhteensä	24,5	

6.3 Perehtyminen ja osaamisen varmistaminen

Helsingin Sotepessa on käytössä yleinen perehdytysohjelma. Tämän lisäksi eri palveluilla ja yksiköillä on omat strukturoidut perehdytysohjelmat. Esihenkilö vastaa siitä, että työntekijä saa riittävän hyvän perehdytyksen tehtävään.

6.4 Työhyvinvointi ja turvallisuus

Työhyvinvointi on omakohtainen kokemus, joka syntyy yksilön kokonaisvaltaisesta hyvinvoinnista ja sitä tukevista arjen valinnoista, työn merkityksellisyydestä, onnistumisista, arjen toimivuudesta, hyvästä yhteistyöstä ja johtamisesta sekä turvallisesta ja terveellisestä työstä ja työympäristöstä. Hyvinvoivat työntekijät tarjoavat hyvän asiakaskokemuksen ja siten mahdollistavat Helsingin kaupungin kasvun paikan. Työhyvinvointi syntyy työssä ja työtä tekemällä, kun työ on mielekästä, sujuvaa ja tuottavaa. Parhaimmillaan hyvinvointi työssä vahvistaa yksilön voimavaroja ja tukee elämänhallintaa myös työn ulkopuolella.

Työturvallisuus on sitä, että työpaikalla fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset työolot ovat kunnossa. Kun työympäristö on turvallinen, työyhteisö toimiva ja työ sopivasti kuormittavaa, työntekeminen on mielekästä ja palkitsevaa ja tuottaa tulosta.

6.5 Tartuntataudeilta suojaaminen

Helsingin kaupungilla on ohjeet tartuntatautilain 48§ soveltamisesta sekä lomakkeet selvityksiin.

Rokotussuojavaatimus tuodaan esiin työpaikkailmoituksessa ja työhaastattelussa. Henkilöä ei voida ottaa tehtävään, mikäli selvitystä ei esitetä tai annetusta selvityksestä ilmenee, että rokotussuoja ei ole riittävä. Kaupungin ja vuokrausyrityksen välisessä sopimuksessa tulee varmistaa rokotussuojaedellytyksen täyttyminen. Rokotussuojavaatimus on huomioitava myös ostopalveluissa. Lisätietoa THL:n sivuilta Tartuntatautilain 48 pykälän mukaisen suojan arviointi toimintayksikössä <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/tietoa-rokotuksista/eri-kohderyhmien-rokottaminen/sosiaali-ja-terveysalan-henkiloston-rokotukset/tartuntatautilain-48-pykalan-mukaisen-suojan-arviointi-toimintayksikossa>

7 Toimintaympäristö ja tukipalvelut

7.1 Toimintaympäristö

Välimuotoiset palvelut toimivat Auroran sairaalan alueella eri rakennuksissa.

Kaksisuuntaisen mielialahäiriön tutkimus- ja hoitokeskus toimii rakennus 8:n 3. kerroksessa. Työntekijöillä on omat työhuoneet ja kerroksessa on neuvotteluhuone, joka mahdollistaa kokousten ja ryhmien pidon.

Neuropsykiatrian työryhmä toimii rakennus 1:n 1. ja 4. kerroksessa. Työntekijät jakavat työhuoneita työpareina ja käytössä on myös kolmen työpisteen taustatyöskentelytila.

Mielialahäiriöpalveluiden Päiväyksikkö toimii rakennuksissa 8 ja 10. Yksilövastaanotot ovat keskittyneet rakennukseen 8, ryhmämuotoinen toiminta sekä liikkuvan avohoidon toimisto rakennukseen 10. Työntekijät varaavat vastaanottohuoneet tapaamisiin.

7.2 Terveydensuojelulain mukainen omavalvonta

”Työnantaja on tarpeellisilla toimenpiteillä velvollinen huolehtimaan työntekijöiden turvallisuudesta ja terveydestä työssä. Työnantajan velvoitteita ovat johtaminen, suunnittelu, ohjeistaminen, perehdyttäminen, koulutusten järjestäminen, seuranta ja valvominen ja tarvittavien toimenpiteiden toteutus” (Työterveyslaki 8§). Myös työturvallisuuslaki (738/2002) velvoittaa työnantajan huolehtimaan työntekijöiden turvallisuudesta ja terveydestä työssä. ”Jos työssä esiintyy työntekijään kohdistuvaa hänen terveydelleen haittaa tai vaaraa aiheuttavaa häirintää tai muuta epäasiallista kohtelua, työnantajan on asiasta tiedon saatuaan käytettävissään olevin keinoin ryhdyttävä toimiin epäkohdan poistamiseksi.” (Työturvallisuuslaki 28§) Työyhteisöjen esihenkilöt vastaavat työnantajan edustajina näiden velvoitteiden toteuttamisesta käytännössä sekä huolehtivat ohjeistuksista ja ohjeistusten noudattamisesta.

Hyvä perehdytys työhön, toimintamallit ja ajantasaiset ohjeistukset ovat osa ennakoivaa työturvallisuutta, joista esihenkilöt ovat vastuussa. Esihenkilön tehtävä on osana perehdytystä kertoa uudelle työntekijälle ennakoivasta suojautumisesta. Esihenkilö huolehtii, että työntekijöillä on tietoa ohjeistuksista ja mistä ohjeet ovat löydettävissä.

Työntekijöiden vastuulla on ohjeistusten noudattaminen ja epäkohdista ilmoittaminen. Työväkivallan ehkäisemiseksi on tärkeää, että työpaikoilla on kaikkien käytettävissä oleva ajantasainen ohjeistus sekä helppokäyttöinen väkivalta- ja uhkatilanteiden raportointijärjestelmä. Työyksikössä olevat selkeät rakenteet, säännölliset riski- ja vaaratilanteiden arvioinnit, hyvä tiedottaminen, työturvallisuudesta keskusteleminen sekä mahdollisiin riskeihin varautuminen luovat osaltaan perustan työturvallisuudelle

7.2.1 Toiminnan terveydensuojelulain mukaiset riskitekijät

Riskitekijät kuvataan yksikkökohtaisissa vaarojen arvioinneissa.

7.2.2 Terveydensuojelulain mukaisten riskitekijöiden ennaltaehkäisy

Yksiköiden vaarojen arviointeihin sisältyy riskitekijöiden ennaltaehkäisy sekä niissä otetaan kantaa riskien ratkaisuihin.

7.3 Ympäristötyö

Ekotukihenkilöt opastavat ja kannustavat työtovereitaan ympäristön kannalta järkevämpiin toimintatapoihin oman työnsä ohella. Kaupunki ja toimiala tarjoavat ekotukihenkilöille koulutusta ja tukea. Esihenkilöt toimivat välimuotoisten palveluiden ekotukihenkilöinä, joiden vastuulla on työyhteisön tukeminen ja opastaminen ympäristötyössä. Ekotukihenkilön valinta perustuu ehdokkaan tiedusteluun ja oman kiinnostuksen ilmaisuun tehtävästä esihenkilöille.

Henkilökunnan perehdytys ja ajantasaiset työ- ja toimintaohjeet sekä asiakkaiden ohjeistus on kuvattu yksikkökohtaisissa perehdytys suunnitelmissa.

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 vastaanotto paikkaan. Laitoshuollon kanssa tehdään yhteistyötä mm. jätteiden lajittelun järjestämisestä.

Kemikaaliluettelot päivitetään vuosittain laitoshuollon toimesta. Välimuotoisissa palveluissa hoiotyössä henkilöstö ei käsittele haitallisia kemikaaleja.

Tilojen siisteys, järjestys ja hygieenisuus (mm. siivoussuunnitelma ja toteutumisen seuranta, tekstiilihuollon ohjeistus ym. puhdistus) on myös laitoshuollolle kuuluvia tehtäviä.

Huoltosuunnitelmat kiinteistöön ja teknisiin laitteisiin liittyen (mm. ilmanvaihtolaitteiden nuohous ja puhdistus, tilojen korjaukset/toimivuus, käyttövesijärjestelmän toimivuuden seuranta ja ylläpito)

Epidemioihin ja muihin häiriötilanteisiin varautuminen toteutuu Sotepe-tasoisesti laadittujen yleisten ohjeiden mukaisesti.

7.4 Tiloihin liittyvät teknologiset ratkaisut

Yksikkökohtaisissa turvallisuussuunnitelmissa kuvataan käytössä olevien laitteiden, kuten kulunvalvontakameroiden sekä hälytys- ja kutsulaitteiden ja etäpalvelujen käytön periaatteet.

Kaikissa välimuotoisten palveluiden toimipisteissä on käytössä henkilöhälytínjärjestelmät sekä vartijapalvelut käytössä.

7.5 Tukipalvelut ja alihankinta

Siivous ja vartionti on toteutettu organisaation hankintaohjeiden mukaisesti. Sopimukset päivitetään vuosittain. Postipalvelut sekä tavarantoimitus toteutuu organisaation ohjeen mukaan.

8 Omavalvonnan seuranta

Omavalvonnan johtaminen on jokaisen esihenkilön tehtävä. Välimuotoisten palveluiden omavalvontasuunnitelma päivitetään vuosittain ja aina toiminnan oleellisesti muututtua tai poikkeamien perusteella. Omavalvonnan toteutumista seurataan Helsingin sotepe:n ja psykiatrian yhteisten sovittujen periaatteiden sekä välimuotoisten palveluiden tarpeiden mukaisesti. Päivityksen yhteydessä laaditaan yhteenveto suunnitelman toteutumisesta ja sen perusteella asetetaan uusia tavoitteita.

Omavalvonnan seurannan avulla mahdollistuu tehtävien lainmukainen hoitaminen sekä sopimusten noudattaminen.

Omavalvontasuunnitelman läpikäynti kuuluu henkilöstön perehdytysuunnitelmaan.

8.1 Raportointi

Omavalvontaa seurataan vuosittain esihenkilöiden toimesta.

Yksikkökohtaista tietoa palvelun laadun ja asiakasturvallisuuden kehittämisen tarpeista saadaan useista eri lähteistä ja tietojärjestelmistä. Yksikön omavalvonnan toteutumisen ja poikkeamahavaintojen sekä niiden perusteella toteutettujen kehittämistoimenpiteiden käsittelyrakenteet kuvataan omavalvontasuunnitelmassa. Haitta- ja vaaratapahtumat sekä epäkohdat raportoidaan ja käsitellään johtoryhmissä ja poliklinikkakokouksissa.

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 terveysterve-
lut**

Osoite ja yhteystiedot:

www.hel.fi