

OMAVALVONTASUUNNITELMA

AVARA OULU

VIEROITUSHOITO- JA KUNTOUTUSYKSIKKÖ

Sisällys

Sisällys	2
2 TOIMINTAYKSIKKÖ.....	5
3 LÄÄKEHOIDOSTA VASTAAVA JOHTAJA	5
4 SOSIAALIHUOLLON PALVELUISTA VASTAAVA	5
5 PALVELUMUOTO	6
6 ESIHENKILÖ	6
7 TOIMINTALUPA.....	6
8 PALVELU, JOHON LUPA ON MYÖNNETTY	6
9 ALIHANKINTANA OSTETUT PALVELUT	6
10 TOIMINTA-AJATUS.....	7
10.1 Hoitoideologia	7
10.2 Perustehtävä.....	8
11 JOHTAMISJÄRJESTELMÄ	9
11.1 Tiedottaminen	10
12 OMAVALVONNAN ORGANISOINTI JA JOHTAMINEN	10
12.1 Henkilöstön osallistuminen omavalvontasuunnitelmaan	11
13 HENKILÖSTÖ	11
13.1 Opioidivieroitus- ja opioidikorvaushoito	13
13.2 Lääkäri.....	13
13.3 Rekrytointi	14
13.4 Henkilöstön perehdyttäminen ja kouluttaminen	14
13.5 Työhyvinvointi	15
14 PALVELUNTUOTTAJAN JA HENKILÖKUNNAN ILMOITUSVELVOLLISUUS	15
15 ASIAKASTURVALLISUUS	16

15.1 Hoitoonohjaus	17
15.2 Laatu	17
15.2.1 Haitta- ja läheltä piti -tapahtumien käsitteleminen	18
15.2.2 Reklamaatiot ja muistutukset	18
15.2.3 Korjaavat toimenpiteet	19
15.2.4 Korjaavien toimenpiteiden toimeenpano	19
15.3 Riskien arviointi ja hallinta	19
15.3.1 Luettelo omavalvonnan ja riskienhallinnan toimeenpanon ohjeista	20
15.4 Riskien tunnistaminen	21
15.5 Tietoturva	21
15.6 Asiakkaan oikeudet	22
15.6.1 Hoitosopimus	22
15.6.2 Hoito- ja kuntoutussuunnitelma	23
15.7 Potilasasiavastaava	24
16 YHTEISTYÖ	25
17 TOIMITILAT JA NIIDEN KÄYTTÖ	26
18 LÄÄKINNÄLLISET LAITTEET	27
19 TIETOJÄRJESTELMÄT JA TEKNOLOGIAN KÄYTTÖ	28
20 LÄÄKEHOITO	29
20.1 Asiakkaiden lääkehoito	30
20.1.1 Asiakkaiden omat lääkkeet	30
20.1.2 Asiakkaan lääkitys hoitojakson aikana	30
21 OMAVALVONNAN SEURANTA JA RAPORTOINTI	30

1 PALVELUNTUOTTAJA

Nimi: Suvera Oy, Avara Oulu

Y-tunnus: 2872870-6

Kunta: Oulu

Sote-alueen nimi: Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Palveluntuottajan on valvottava oman toimintansa ja alihankkijan toiminnan laatua ja asianmukaisuutta sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta. Palveluntuottajan on laadittava palveluyksiköittäin päivittäisen toiminnan laadun, asianmukaisuuden ja turvallisuuden varmistamiseksi sekä asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seurantaan varten omaavontasuunnitelma, joka kattaa kaikki palveluyksiköissä palveluntuottajan ja sen lukuun tuotetut palvelut. Omaavontasuunnitelmaan on sisällytettävä kuvaus vaaratapahtumien ilmoitus- ja oppimismenettelyistä. (Laki sosiaali- ja terveydenhuollosta (713/2023) 27 pykälä).

Omaavontaa ohjaavat muut lait:

- Suomen perustuslaki 731/1999
- Laki Hyvinvointialueesta 611/2021
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021
- Yhdenvertaisuuslaki 1325/2014
- Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista
- Sosiaalihuoltolaki 1301/2014
- Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 380/1987
- Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 519/1977
- Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalveluista 980/2012
- Lastensuojelulaki 417/2007
- Laki lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta 361/1983
- Mielenterveyslaki 1116/1990
- Päihdehuoltolaki 41/1986
- Laki omaishoidontuesta 937/2005

- Perhehoitolaki 263/2015
- Laki kuntouttavasta työtoiminnasta 189/2001
- Laki toimeentulotuesta 1412/1997
- Asiakastietolaki 784/2014
- Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 817/2015
- Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994
- Laki yksityisistä sosiaalipalveluista 922/2011
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä 569/2009
- Terveydenhuoltolaki 1326/2010
- Kansanterveyslaki 66/1972
- Erikoissairaanhoidonlaki 1062/1989
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992
- Lääkelaki 395/1987
- Laki lääkinnällisistä laitteista 719/2021

2 TOIMINTAYKSIKKÖ

Nimi: Avara Oulu

Katuosoite: Uusikatu 66

Postinumero: 90120

Postitoimipaikka: Oulu

Sijaintikunta yhteystietoineen: Oulu

3 LÄÄKEHOIDOSTA VASTAAVA JOHTAJA

Nimi: Liisa Ikni, liisa.ikni@suvera.fi

4 SOSIAALIHUOLLON PALVELUISTA VASTAAVA

Nimi: Iines Ruokonen, iines.ruokonen@suvera.fi

5 PALVELUMUOTO

Luvanvaraiset palvelut, Sosiaalipalveluiden ja terveydenhuollon luvat/ Laitoshoito/ Ympäri vuorokautinen laitoshoito - päihdekuntoutajat, vieroitushoito, 13 asiakaspaikkaa; 9 vieroitushoitopaikkaa ja 4 päihdekuntoutuspaikkaa.

6 ESIHENKILÖ

Palveluvastaava: Iines Ruokonen

Puhelin: 044 7756977

Sähköposti: iines.ruokonen@suvera.fi

7 TOIMINTALUPA

Valviran luvan myöntämisaikankohhta (*yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt*):

8 PALVELU, JOHON LUPA ON MYÖNNETTY

Sosiaalihuollon- ja terveydenhuollon palvelut, päihdevieroitushoito 9 asiakaspaikkaa ja päihdekuntoutus 4 asiakaspaikkaa.

9 ALIHANKINTANA OSTETUT PALVELUT

Turvapalvelut: Securitas Oy

Laboratoriopalvelut: Synlab Oy

Työterveyshuolto: Mehiläinen Oy

Ruokahuolto: Feelia Oy

Siivous: palvelu ostetaan

Työnohjaus: Tmi Outi Saarela

Apteekkipalvelut: Yliopiston apteekki

Kiinteistönhuolto sisältyy vuokraan

Palvelukokonaisuudesta vastaava palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta.

Toimimme yhteistyössä palveluntuottajien kanssa, joiden laatu ja asiakasturvallisuuden toteutuminen on meille ennalta tuttua, tai olemme yhteistyössä toimijoiden kanssa käyneet läpi alihankintana ostamamme palvelun ja sopimuksissa sopineet palvelun laadun ehdoista.

Alihankkijoilta ei ole vaadittu omavalvontasuunnitelmaa.

10 TOIMINTA-AJATUS

Suvera Oy on suomalaisomisteinen sosiaali- ja terveysalan yritys, joka on julkisten sekä yksityisten organisaatioiden ketterä ja huolehtiva kumppani kattavasti kaikissa päihde- ja mielenterveyspalveluissa. Suveran tavoitteena on nopeuttaa ja parantaa hoidon laatua suoraselkäisten toimintamallien avulla. Yhtiön arvoihin kuuluvat laadukkaan hoidon lisäksi henkilöstön hyvinvointi sekä jaksaminen, joka luonnollisesti heijastuu parempana palveluna asiakkaillemme.

Päihdevieroitus- ja päihdekuntoutuspalvelun tuottaminen Suvera Oy:llä on lääkärijohtoista toimintaa, jossa terveyden- ja sosiaalihuollon palveluja ja kuntoutusta annetaan ympärivuorokautisesti.

Toiminnan ja palvelun perusteena noudatetaan ja sovelletaan ajantasaista lainsäädäntöä ja asetuksia, sekä alkoholiongelmaisen, huumeongelmaisen hoidosta annettuja Käypä hoito -suosituksia, siltä osin kuin ne koskevat kulloinkin tuotettua palvelua. Menetelminä käytetään Käypä hoito -suositusten mukaisia näyttöön perustuvia yksilö- ryhmä- ja verkostohoidon menetelmiä sekä tarvittaessa lääkehoitoa. Erilaisten asiantuntijoiden käyttäminen ja vertaisryhmien järjestäminen hoidon toteutuksessa on myös mahdollista.

10.1 Hoitoideologia

Avara Oulun hoitoideologia perustuu yhteisömuotoiseen hoitoon sekä yksilön kokonaisvaltaiseen kohtaamiseen, jossa vuorovaikutuksella ja kuulluksi tulemisella on suuri merkitys. Hoidossamme otamme huomioon asiakkaan koko

elämänhistorian ja sen vaikutukset nykyhetkeen ja käytämme tähän liittyen traumainformoitua hoitomallia (tunnehaavojen huomioon ottamista).

Pääpaino on psykososiaalisissa- ja motivoivan haastattelun menetelmissä lääkehoidon ohessa. Muutoksen tukemisessa käytetään muutosvaihemallin mukaista etenemistä. Hoitomenetelminä ovat lisäksi mm. yksilökeskustelut, monimuotoiset ryhmät, rentoutuminen ja tietoinen läsnäolo (mindfulness), motivoiva haastattelu, viisipiste korva-akupunktio, liikunta, oman retkahdusprosessin tunnistaminen, uusien elämäntapojen oppiminen ja raittiuden/kohtuukäyttöön tukeminen. Yksilökeskusteluihin ja ryhmiin on omat strukturoidut ohjelmat, joita toteutetaan viikko-ohjelman mukaisesti. Asiakkaila on myös itsellään mahdollisuus vaikuttaa keskustelujen ja/tai ryhmien aiheisiin kunhan ovat asiakkaan kuntoutumista tukevia.

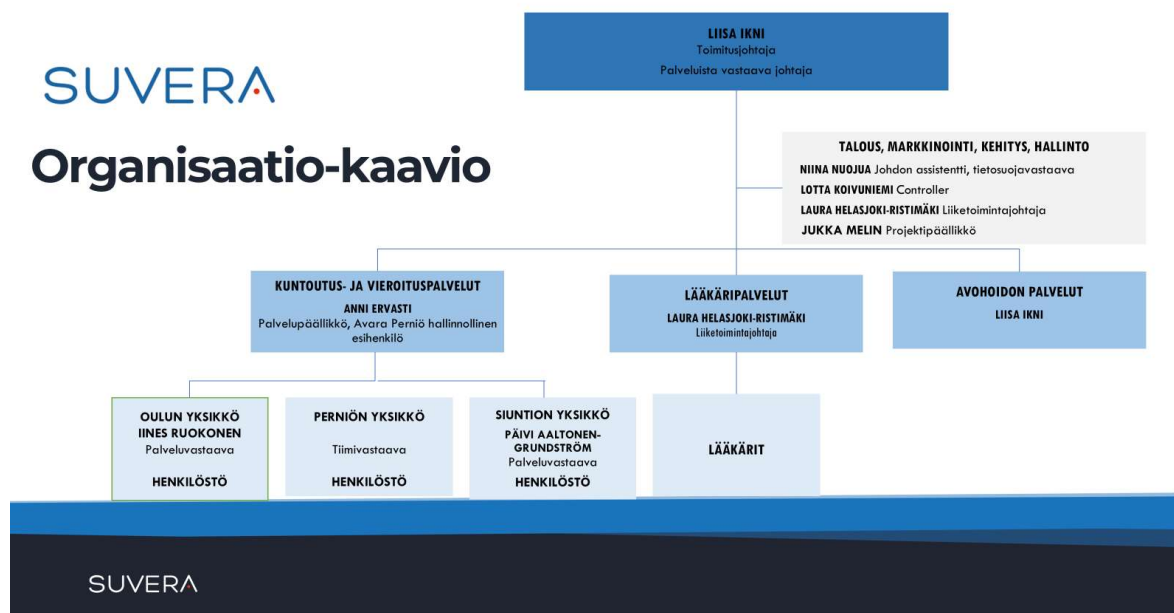
Hoito perustuu kokonaisvaltaiseen ja asiakaslähtöiseen toimintaan, johon kuuluu mahdollisen lääkehoidon lisäksi asiakkaan kuntoutumista, terveyttä, arjen hallintaa sekä osallisuutta edistävää yksilöllisesti suunniteltua toimintaa. Esimerkiksi yksilökeskustelut omahoitajan kanssa sovitusti, ryhmätoimintaa, vertaistoimintaa sekä keskustelua eri terveys- ja hyvinvointiaiheisista teemoista.

10.2 Perustehtävä

Avara Oulu on 13-paikkainen ympärivuorokautista hoitoa tarjoava päihdevieroitus ja -kuntoutusyksikkö. Tarjoamme päihdekatkaisu- ja vieroitushoitoa sekä päihdekuntoutusta alkoholi-, lääke- ja huumeongelmiin. Palvelu sopii myös moniongelmaisille asiakkaille, joiden hoidossa otetaan huomioon alkoholi-, lääke- ja huumeriippuvuudet, mielenterveysongelmat sekä asiakkaan sosiaaliset ongelmat. Hoidon tavoitteena on asiakkaan vapautuminen riippuvuuskierteistä, fysiologisten vieroitusoireiden hoito sekä elämänhallinta- ja selvitytymiskeinojen lisääminen.

Vieroitushoitojakson pituus on 3-14 vuorokautta. Kuntoutusjakson pituus on 1-3 kuukautta, keskimäärin 6 viikkoa. Tilaajan, ja asiakkaan, tarpeet ja toiveet myös määrittävät em. hoitojaksojen pituuksia, jotka voivat olla eripituisia yksilöllisen hoidon tarpeen mukaisesti.

11 JOHTAMISJÄRJESTELMÄ



Avara Oulun esihenkilönä toimii palveluvastaava, joka vastaa yksikön toiminnoista sekä henkilöstöhallinnosta. Lisäksi hän vastaa yksikön ja sen henkilökunnan tuottamasta laadukkaasta palvelusta sekä toiminnasta ja kokonaistavoitteiden saavuttamisesta. Palveluvastaava toimii myös päihdekuntoutuksen sosiaalihuollon laitoshuollon palvelun vastuuhenkilönä.

Palveluvastaavan lisäksi yksikön arjen toiminnoista vastaa tiimivastaava. Tiimivastaava toimii osana tiimiä päihde- ja mielenterveyspalveluiden ylläpitämisessä ja kehittämisessä. Tiimivastaava on mukana arjen työssä ja vastaa päivittäisestä työn organisoinnista, sekä tarpeen mukaan sijaishankinnoista.

Palveluvastaava raportoi yksikön tilanteesta ja henkilöstöstä kuukausitasoisesti palvelupäällikölle sekä yksikön toiminnasta vastaavalle johtajalle (yksikön kuukausipalaveri). Kuukausipalaverissa käsitellään yksikön

kokonaistilannetta, taloustilannetta, henkilöstön tilannetta, strategisten tavoitteiden toteutumista, kehityskohteita sekä hoidon linjauksia.

Palvelupäällikkö on Suveran laitosmuotoisten päihdepalveluiden (Avara Perniö, Avara Siuntio ja Avara Oulu) ylempi esihenkilö (laitosvieroitus- ja kuntoutusyksiköt).

11.1 Tiedottaminen

Suverassa tiedottaminen tapahtuu sähköpostitse ja Sharepoint- alustan kautta. Sharepoint toimii samalla Suveran intrana. Suvera kokoaa ja lähettää kuukausittain kuukausikirjeen. Kuukausikirje on yksikkökohtainen ja sisältää kuukauden aikana tapahtuneet asiat, toteutuneen budjetin, henkilöstömuutokset sekä muut uutiset ja tiedotteet. Sharepoint-intrassa julkaistaan kuukausittain koosteet asiakastytytyväisyys- sekä työhyvinvointikyselyiden tuloksista. Yritystasoisesta tiedottamisesta vastaavat palveluista vastaava johtaja, hallinnon assistentti sekä palvelupäällikkö.

Toimintayksikössä tiedottaminen tapahtuu viikkopalavereissa, sähköpostitse ja DomaCare-tietojärjestelmän kautta. Sijaisille tiedotetaan heidän oman viestikansiansa avulla.

Tiedottamisesta vastaa yksikön esihenkilö.

12 OMAVALVONNAN ORGANISOINTI JA JOHTAMINEN

Palveluvastaava vastaa Avara Oulu- yksikön omavalvonnasta ja siihen liittyvästä kehittämisestä, suunnittelusta ja toteutuksesta.

Palveluvastaava voi myös nimetä omavalvonnan sekä yksikön toiminnan eri osa-alueisiin vastuuhenkilöitä; omavalvonnan vastaava perehdytetään hyvin ja osaaminen varmistetaan laadun takaamiseksi.

Palvelupäällikkö ja johtava lääkäri (lääkehoidosta vastaava johtaja) vastaavat palveluvastaavan toiminnasta, yksikön toiminnasta sekä omavalvontasuunnitelman hyväksymisestä.

12.1 Henkilöstön osallistuminen omavalvontasuunnitelmaan

Omavalvonnan laatimisessa ja päivittämisessä on mukana esihenkilön lisäksi myös henkilökunta. Päivitys tapahtuu aina yksikön kehittämispäivän yhteydessä. Henkilökunta on myös veloitettu ilmoittamaan esihenkilölle, mikäli he havaitsevat päivitystarpeita.

13 HENKILÖSTÖ

Avara Oulun lääkehoidosta vastaavana johtajana toimii psykiatri Liisa Ikni, jolla on myös päihdelääketieteen erityispätevyys. Liisa Ikni työskentelee yksikössä lääkärinä.

Voimme turvata yksikössämme laadukkaasti lääketieteellisen hoidon sekä kuntoutuksen huomioiden asiakkaidemme päihde- ja mielenterveysongelmat.

Yksikköön on nimetty esihenkilö, palveluvastaava, joka vastaa siitä, että yksikössä toteutettavat palvelut täyttävät niille asetetut vaatimukset. Palveluvastaavalla on soveltuva terveyden ja sosiaalialan korkeakoulututkinto.

Palveluvastaavalla on kokemusta vähintään kolme vuotta päihde- ja/tai mielenterveystyöstä sekä vähintään vuoden esihenkilötyökokemus tai suoritettu esihenkilökoulutus (esim. lähiesihenkilötyön ammattitutinto tai ylempi soveltuva korkeakoulututkinto). Palveluvastaava lines Ruokosella on sairaanhoitajan tutkinto (YAMK) ja työkokemusta päihdehoitotyöstä yli 11 vuotta ja esihenkilötyökokemusta noin 4 vuotta.

Paikkalukuun nähden lupaehtojen mukaisesti ammattihoitohenkilöstöä on vähintään 0,8 per asiakaspaikka päihdevieroitushoitoasiakkaille ja vähintään 0,5 ammattihoitohenkilöstöä per asiakaspaikka päihdekuntoutusasiakkaille. Henkilöstön työ on jaettu hoitotyöhön ja tukitöihin.

Aamuvuoroissa työskentelee aina laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö (sairaanhoitaja).

Hoitotyöllä tarkoitetaan hoitoa ja huolenpitoa sekä asiakkaan toimintakykyä ja kuntoutumista edistäviä ja ylläpitäviä tehtäviä, asiakasta koskevien tietojen kirjaamista, palvelutarpeen arviointia sekä hoito- ja palvelusuunnitelman laatimista ja päivittämistä. Tukipalvelutehtävissä tehtyjä työtunteja ei lasketa henkilöstömitoitukseen laskettaviin tunteihin.

Tukityöllä tarkoitetaan huoneiden ja yhteisten tilojen siivousta, pyykkihuoltoa ja ruoan jakelua, autonkuljettajan työtä sekä kiinteistön hoitoa sisältäen pieniä korjauksia.

Tukityöhön on Avara Oulussa resursoitu 1 työntekijä. Tukipalvelutehtävät suorittaa laitoshuoltaja. Laitoshuoltajan päävastuina ovat ruokahuollon palvelut ja siivouspalvelut.

Laitoshuoltajan muina vastuina ovat asiakkaiden kuljettaminen, kauppakäynnit sekä yksikön kiinteistön hoitoa.

Lisäksi tukityöhön kuuluu yksikön palveluvastaavan esihenkilö- ja hallinnollista työtä sekä muita vastaavia hoitoa ja huolenpitoa mahdollistavia tehtäviä (0,5). Yksikön lääkärin työpanos on myös laskettu tukityöhön (0,3).

Tarvittaessa käytämme sijaisia riittävän henkilöstömiehityksen turvaamiseksi. Yksiköllä on kerättynä oma sijaisrinki.

KOULUTUS	HENKILÖMÄÄRÄ / 13 asiakaspaikkaa
Sosiaali- ja terveysalan tutkinnon suorittaneet tai vastaava aikaisempi tutkinto, esimieskoulutuksen käyneet tai esimiestyökokemuksen puolesta tehtävään sopiva henkilö (tukityö)	0,5
Sosiaali- ja terveysalan tutkinnon suorittaneet (AMK) tai vastaava aikaisempi tutkinto (hoitotyö)	2,5
Sosiaalialan (AMK) tai käyttäytymistieteiden koulutuksen suorittaneet (hoitotyö)	1
Toisen asteen koulutuksen suorittaneet lähihoitajat (hoitotyö)	5,2
Lääkäri (tukityö)	0,3
Laitoshuoltaja/emäntä, autonkuljettaja (tukityö)	1
<u>YHTEENSÄ</u>	11 joista 1,8 tukityössä 9,2 työntekijää hoitotyössä Päihdevieroituksessa on mitoitus 0,8 ja päihdekuntoutuksessa 0,5 työntekijää / asiakaspaikka
Tukityö (ei lasketa henkilöstömitoitukseen)	1,8 työntekijää

13.1 Opioidivieroitus- ja opioidikorvaushoito

Ympäri vuorokautisen päihdehuollon yksikön henkilöstövaatimukset koskien opioidivieroitus- ja korvaushoitoa:

Lääkehoidosta vastaava johtaja:

- laillistettu lääkäri ja päihdelääketieteen erityispätevyys TAI
- laillistettu lääkäri ja vähintään kahden vuoden työkokemus päihdehuoltoalalta Suomessa (sisältänyt opioidikorvaushoidon tarpeen arviointia ja hoidon toteuttamista).
- Avara Oulun lääkärinä toimii psykiatri ja päihdelääketieteeseen erikoistunut lääkäri Liisa Ikni.

Henkilökunta

- 0,8 sosiaali- ja terveysalan koulutuksen saanutta henkilöä yhtä asiakasta kohden
- Työvuorossa, joissa toteutetaan opioidikorvaushoitoa on oltava aina vähintään kaksi työntekijää samanaikaisesti, joista toisen oltava laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö
- nimikesuojattu ammattihenkilö tai sosiaalialan koulutuksen saanut työntekijä tarvitsevat täydennyskoulutusta ennen osallistumistaan opioidivieroitus- tai korvaushoitoon.

(Ohje; Aluehallintovirasto 4.9.2024)

13.2 Lääkäri

Yksikön lääkäri työskentelee pääsääntöisesti paikan päällä yksikössä. Lääkäri tapaa jokaisen asiakkaan aina hoidon alussa ja tarvittaessa hoitojakson aikana niin usein kuin asiakkaan tarve vaatii. Lisäksi Suvera Oy:n johtava lääkäri, päihdepsykiatri Liisa Ikni on konsultoitavissa vieroitushoitoasiakkaille ympäri vuorokauden ja päihdekuntoutusasiakkaille klo 8-20.

13.3 Rekrytointi

Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimus, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Yksiköllä voi olla omia henkilöstön rakenteeseen ja osaamiseen liittyviä rekrytointiperiaatteita, joista tiedottaminen on tärkeää niin työnhakijoille kuin työntekijöillekin.

Rekrytointi-ilmoitukset laitetaan osoitteeseen www.mol.fi / avoimet työpaikat sekä duunitori.fi. Tarvittaessa käytämme myös maksullisia rekrytointijärjestelmiä rekrytointia tehostamaan (Jobilla, maksulliset kampanjat). Kaikkien työntekijöiden kelpoisuudet tarkistetaan työsopimuksen teon yhteydessä JulkiTerhikistä ja Suosikista (rekisteröintinumero). Sijaiset hankitaan sijaisohjeistusta noudattaen ja yksikön omaa sijaislistaa käyttäen.

13.4 Henkilöstön perehdyttäminen ja kouluttaminen

Yksikössä on käytössä perehdytysuunnitelma, jonka mukaan kaikki vakituiset sekä keikka- ja osa-aikaista työtä tekevät työntekijät perehdytetään yksikön toimintatapoihin, työtehtäviin ja muihin keskeisiin asioihin.

Perehdytystä ohjaa perehdytyslista, jonka mukaan perehdytys etenee. Omaavontasuunnitelma ja siihen kuuluvat liitteet ovat osa perehdytystä. Työntekijälle nimetty perehdyttäjä on yhdessä esihenkilön kanssa vastuussa työntekijän asianmukaisesta perehdyttämisestä.

Perehdytys tapahtuu yksikössä esihenkilön ja yksikön työntekijöiden toimesta. Jokainen työntekijä on veloitettu perehdyttämään työntekijöitä perehdytysuunnitelman mukaisesti yksikön ja organisaation toimintaan, arvoihin, asiakastietojen käsittelyyn sekä laitteiden ja tarvikkeiden käyttöön. Perehdytys kestää vähintään 3 päivää.

Lääkehoito-osaaminen perustuu säännöllisesti päivitettävään lääkehoitosuunnitelmaan, johon koko hoitohenkilöstö on perehdytetty, ja heidän osaamisensa arvioitu ja varmistettu. Yksikössä on lääkehoitovastaava, jonka tehtävänä on perehdyttää kaikki työntekijät/opiskelijat yksikön lääkehoitoon. Lääkehoitoon perehtymistä ohjaa perehdytyslista, johon sisältyy mm. lääkehoidon osaamisen varmistamisen prosessi ja lääkehoidon koulutus.

Yksiköllä on oma koulutussuunnitelma, jossa on sekä sisäistä- että ulkoista koulutusta. Koulutussuunnitelma tehdään vuosittain ja siihen kartoitetaan henkilökunnan kehityskeskusteluissa esiin tulleet koulutustavoitteet sekä ulkopuolisten

tarjoamat ajankohtaiset koulutukset. Tavoitteena on, että jokaisella työntekijällä on vähintään kolme koulutuspäivää vuodessa, määrä voi vaihdella riippuen koulutusten kestosta.

13.5 Työhyvinvointi

Suveran työterveys hankitaan Mehiläisestä. Lisäksi työntekijöille on kattava Lähitapiolan työkykyvakuutus, joka kattaa mm. leikkauskulut 10 000 euroon saakka, sekä 25 psykoterapiakäyntiä. Työntekijöille on vapaa-ajan tapaturmavakuutus. Työhyvinvointiraha on 80 euroa / hlö / vuosi ja työyhteisö voi itse suunnitella heille mielekkään työhyvinvointipäivän. Edenred-virike-etua on 120 euroa / hlö / vuosi. Lisäksi käytössä on kannustinjärjestelmä, jossa saavutettaessa tavoiteltu käyttöaste, työntekijät saavat 20 euroa Edenred-virike-etua / hlö.

14 PALVELUNTUOTTAJAN JA HENKILÖKUNNAN ILMOITUSVELVOLLISUUS

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

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

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

Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava ja ilmoituksen tehnyt henkilö voi ilmoittaa asiasta salassapitosäännösten estämättä valvontaviranomaiselle, jos epäkohtaa tai ilmeisen epäkohdan uhkaa taikka muuta

lainvastaisuutta ei korjata viivytyksettä. Valvontaviranomainen voi päättää toimenpiteistä siten kuin 38 §:ssä säädetään tai antaa 39 §:ssä säädetyn määräyksen epäkohdan poistamiseksi.

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

Yksikön vastuuhenkilö on esihenkilö, palveluvastaava, joka vastaa ilmoitusvelvollisuuden tiedottamisesta ja sen toteutumisesta lain (laki sosiaali- ja terveydenhuollosta (713/2023) 29 pykälä) ohjaamalla tavalla.

Ilmoitusvelvollisuudesta tiedottaminen sisältyy perehdytysuunnitelmaan, joka käydään suunnitellusti läpi puolivuositaisissa kehittämissäpäivissä.

15 ASIAKASTURVALLISUUS

Yksikössä noudatetaan organisaatiotasoista Asiakasturvallisuussuunnitelmaa. Asiakasturvallisuussuunnitelman laatii ja päivittää palveluvastaava (Liite 1).

Yksikössä on käytössä asiakas- ja työturvallisuuden tueksi Securitas vartiointipalvelut alihankintana. Yksikössä on käytössä 3 hälytyspainiketta. Hälyttimistä lähtee ilmoitus suoraan Securitaksen hälytyskeskukseen Oulussa. Henkilöstöä on ohjeistettu ennakoidaan vaaratilanteita ja hälyttämään vartiointipalvelut yksikköön jo siinä vaiheessa, kun huomioidaan asiakkaalla tai yksikössä riskikäyttäytymistä. Yksikössä on käytössä tallentava kameravalvonta. Valvonta kohdistuu porrashuoneisiin ja ulkotiloihin sisäänkäyntien yhteydessä. Sisätiloissa ei ole kameravalvontaa. Securitaksen kanssa on myös sovittu mahdollisuudesta toteuttaa säännöllisesti partiokäyntejä yksikköön yöaikaan, jolloin potilas- sekä työturvallisuutta voidaan lisätä entisestään.

15.1 Hoitoonohjaus

Asiakkaat ohjautuvat hoitoon pääsääntöisesti hyvinvointialueilta läheteellä ja / tai maksusitoumuksella avohoidosta; esimerkiksi päihdepoliklinikalta, korvaushoitopoliklinikalta ja riippuvuuspsykiatrialta, sosiaalityöntekijän vastaanotolta, sairaalasta, päivystyksestä sekä asumispalveluyksiköistä hoitotahon (sosiaalityöntekijä/sairaanhoitaja/lääkäri). Asiakkaita voi tulla myös Rikosseuraamusviraston lähettäminä.

Hoidon varaa asiakkaan avohoidosta vastaava hoitotaho.

Asiakkaat voivat hakeutua hoitoon myös itsemaksavina, jolloin he varaavat paikan itse, ja vastaavat myös tarvittavien terveys- ja lääkitystietojen toimittamisesta.

15.2 Laatu

Yksikössä on käytössä Webropol-asiakastyytyväisyyskysely, joka täytetään hoitojakson lopussa sekä hoidon keskeytysten seuranta syiden osalta. Seuraamme hoidon laatua myös HaiPro-järjestelmän avulla.

Lääkepoikkeamista ja työtapaturmatilanteista sekä kaikista läheltä piti tilanteista täytetään HaiPro-ilmoitus. HaiPro-ilmoitukset menevät tiedoksi esihenkilölle, tiimivastaavalle ja lääkehoidosta vastaavalle henkilölle.

Muista palvelun laatuun liittyvistä epäkohdista ilmoitetaan suoraan yksikön esihenkilölle.

Henkilökunnalla on mahdollisuus vastata työhyvinvointikyselyyn 1x / kk anonymisti, jolloin epäkohdista, laatupoikkeamista ja riskeistä voi ilmoittaa myös tätä kautta. Lisäksi henkilökunnalla on viikkopalaverit 1 x /viikko, sekä kuukausittain laajempi henkilöstäpalaveri, jolloin yksikön asioita käsitellään koko henkilökunnan kanssa laajemmin. Kehotamme henkilöstöämme aina ottamaan epäkohdat puheeksi esihenkilön kanssa heti, kun epäkohtia/riskejä/laatupoikkeamia huomataan olevan.

Asiakkaat vastaavat hoitojakson päättyessä anonymisti kyselyyn, jonka kautta palautetta voi antaa yksikköön liittyvistä epäkohdista, laatupoikkeamista sekä riskeistä. Kehotamme myös sekä asiakkaitamme, että omaisia ottamaan asiat puheeksi henkilökunnan kanssa välittömästi epäkohtien ilmetessä, jolloin yksikössä voidaan reagoida tilanteeseen viiveettä. Asiakastyytyväisyyskyselyt käydään läpi kuukausittain hallinnon palaverissa, jossa ovat läsnä yksikön esihenkilö, palvelupäällikkö ja johtava lääkäri.

Asiakkaille tiedotetaan potilasasiavastaavan toiminnasta sekä yhteystiedoista. Yhteystiedot ovat näkyvillä asiakkaiden yhteisissä tiloissa.

15.2.1 Haitta- ja läheltä piti -tapahtumien käsitleminen

Työtaturmatilanteista ja läheltä piti tilanteista sekä lääkepoikkeamista täytetään Haipro-ilmoitus. Haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Vastuu riskienhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehitystyössä on palvelun tuottajalla, mutta työntekijöiden vastuulla on tiedon saattaminen johdon käyttöön. Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta.

Esihenkilö käsittelee Haipro-ilmoitukset, ja ne käsitellään yksikön viikkopalaverissa sekä hallinnon kuukausipalaverissa. Yksikön laadusta vastaa yksikön esihenkilö yhdessä palvelupäällikön ja johtavan lääkärin kanssa.

Haittatapahtumat analysoidaan ja tulkitaan, jonka jälkeen päätetään ja tehdään tarvittavat toimenpiteet asian korjaamiseksi tai muutetaan toimintatapoja ja menetelmiä tilanteen korjaamiseksi tai poistamiseksi. Ilmoitus tehdään aina haittatapahtuman tai läheltä piti -tilanteen jälkeen. Ilmoituksen jälkeen tilanteet käsitellään viikoittain henkilökunnan viikkopalaverissa ja hallinnon kuukausipalaverissa.

15.2.2 Reklamaatiot ja muistutukset

Yksikön palveluvastaava ja johtava lääkäri vastaa siitä, että reklamaatiot ja muistutukset käsitellään huolellisesti ja asianmukaisesti. Reklamaatiossa tai muistutuksessa kuvattu asia on tutkittava puolueettomasti ja riittävän yksityiskohtaisesti, jotta asiakas voi pitää asian selvittämistä luotettavana, ja kokee tulleen kuulluksi.

Muistutuksesta annettavassa ratkaisussa on käytävä ilmi, mihin toimenpiteisiin muistutuksen johdosta on ryhdytty ja miten asia on muuten ratkaistu. Muistutuksen johdosta annettuun ratkaisuun ei voi hakea muutosta, mutta asia voidaan ottaa uudelleen käsittelyyn, mikäli asiassa ilmenee jotakin uutta. Muistutuksen käsittelyssä syntyneet asiakirjat säilytetään omana arkistonaan erillään potilasasiakirja-arkistosta. Mikäli muistutuksen käsittelyssä

syntyneet asiakirjat sisältävät asiakkaan hoidon kannalta oleellista tietoa, ne voidaan liittää siltä osin asiakasasiakirjoihin.

Yksikön palveluvastaava vastaa siitä, mitä toimenpiteitä muistutuksen johdosta suunnitellaan toteutettavaksi tai miten asia on ratkaistu, sekä raportoi palvelupäällikölle ja johtavalle lääkärille. Kaikki muistutukset rekisteröidään ja arkistoidaan asianmukaisesti.

15.2.3 Korjaavat toimenpiteet

Yksikön palveluvastaava tekee korjaavista toimenpiteistä seurantakirjaukset ja –ilmoitukset, ja tiedottaa niistä palvelupäälliköä sekä johtavaa lääkärää. Asiakirja liitetään yksikön omavalvontasuunnitelmaan ja sitä päivitetään kun havaitaan toimenpiteitä tarvittavan sekä tehdään niiden korjaamiseksi selkeä toimintasuunnitelma.

15.2.4 Korjaavien toimenpiteiden toimeenpano

Henkilökunnalle tiedotetaan sähköpostitse ja yksikön yhteisissä palaverissa vaadittavista toimenpiteistä. Sijaiset huomioidaan tiedottamalla heille omassa viestiryhmässä.

Yhteistyötahojen kanssa teemme yhteistyötä puhelimitse, sähköpostitse tai palaverien muodossa. Pidämme yhteistyötahojemme kanssa tiivistä yhteyttä toimintaamme liittyen. Palvelun tuottamiseen vaikuttavien olosuhteiden muutoksista kuten hoidon viivästyksestä, esteestä tai keskeytyksestä, tai yhteystietojen muuttumisesta, ilmoitetaan kirjallisesti (esim. sähköpostitse) sopimukseen nimetylle vastuuhenkilölle viipymättä sen jälkeen, kun muutos on havaittu tai on todennäköinen.

15.3 Riskien arviointi ja hallinta

Asiakkaiden päihde- ja/tai mielenterveysongelmien takia huomioimme palveluissamme sekä toiminnassamme asiaan liittyvät vaara- ja riskitilanteet. Ennakointi, riskien arviointi sekä koulutettu henkilökunta, jolla on kokemusta päihde- ja/tai mielenterveystyöstä, ovat keinoja asiakaslähtöiseen, laadukkaaseen ja turvalliseen palveluun. Työntekijät käyvät Avekki-turvallisuuskoulutuksen ja ensiapukoulutuksen.

Yksikössä tehdään kuukausittain turvallisuuskävelyt sekä asiakkaiden ja henkilökunnan kanssa. Turvallisuuskävelyistä vastaa nimetty turvallisuusvastaava.

Yksikössä tehdään riskien arviointia vuosittain kehittämisspäivän yhteydessä ja muutenkin aina tarpeen ilmetessä. Riskien arvioinnin laadinnasta ja päivittämisestä vastaa yksikön esihenkilö.

Yksiköllä on Valmiussuunnitelma, joka pohjautuu organisaatiotasoiseen Valmiussuunnitelmaan. Sekä organisaatio-että yksikötasoiseen valmiussuunnitelmaan perehtyminen kuuluu perehdytysuunnitelmaan.

Yksikön valmiussuunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä vastaa yksikön esihenkilö.

Asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavien riskien tunnistaminen on omavalvontasuunnitelman ja omavalvonnan toimeenpanon lähtökohta. Ilman riskien tunnistamista ei riskejä voi ennaltaehkäistä eikä toteutuneisiin epäkohtiin voida puuttua suunnitelmallisesti. Ennalta ehkäiseminen tapahtuu tunnistamalla mahdolliset riskit ja prosessien nivelvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen uhkaavat vaarantua.

Riskienhallinnalla organisaatio oppii mm.

- tunnistamaan toiminnassa kriittiset työvaiheet ja epäkohdat, joita ennakoimalla riskien toteutuminen voidaan ehkäistä tai lieventää niiden seurauksia;
- arvioimaan toimintayksikön ja organisaation toimintaa turvallisuuden näkökulmasta;
- ymmärtämään ja hallitsemaan paremmin toimintayksikön ja laajemmin koko organisaation perustehtävää. Riskienhallinta kohdistetaan kaikille omavalvonnan osa-alueille.

15.3.1 Luettelo omavalvonnan ja riskienhallinnan toimeenpanon ohjeista

- ennakointi ja riskien arviointi
- oppiminen läheltä piti –tilanteista ja hättätapahtumista ja tilanteiden tarkka analysoiminen
- henkilökunnan hyvä perehdyttäminen ja kouluttaminen
- tapaturmiin ja onnettomuuksiin varautuminen
- kirjallisten toimintaohjeiden laatiminen (turvallisuustoimintaan liittyvät erityiset velvoitteet 4 tai vastuut määritelty)
- henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus valvontalain mukaan
- dokumentointi ja tietosuojaohteet
- hygieniaohteistus
- lääkehoidosuunnitelma
- HaiPro-järjestelmä
- muutosten hallinta
- fyysisen ympäristön sekä laitteiden ja välineiden säännöllinen hallinta ja arvioiminen

15.4 Riskien tunnistaminen

Työnantajan on selvitettävä ja tunnistettava työstä, työtilasta, muusta työympäristöstä ja työolosuhteista aiheutuvat haitta- ja vaaratekijät. Jos niitä ei voida poistaa, työnantajan on arvioitava niiden merkitys työntekijöiden turvallisuudelle ja terveydelle. Työpaikalla riskinarvioinnin tavoitteena on selvittää ennakoivasti vaaratekijät ja niiden terveydellinen merkitys, jotta tarvittavat ennalta ehkäisevät toimenpiteet ja suojelutoimenpiteet voidaan toteuttaa tehokkaasti. Vaarojen selvittäminen ja arviointi on kohdistettava kaikkiin töihin työpaikalla. Riskien arviointi alkaa työpaikan vaarojen, altisteiden ja kuormitustekijöiden tunnistamisesta. Yksikössä tehdään säännöllistä vaarojen arviointia sisältäen psyykkisen, fyysisen ja biologisten vaarojen arvioinnin yhteistyössä henkilökunnan kanssa.

15.5 Tietoturva

Palveluntuottajan on otettava huomioon toimitilojen ja toimintaympäristön tietosuojan ja tietoturvan järjestäminen sekä toteuttaminen sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä annetun lain (703/2023, asiakastietolaki) 77 §:n 1 momentin 9 kohdan nojalla laadittavassa suunnitelmassa (Tietoturvasuunnitelma).

Suveralla on käytössään DomaCare-asiakastietojärjestelmä ja rekisteriselosteet. Yksikön henkilökunta varmistaa lainsäädännön edellyttämän hoitotyön kirjaamisen asiakkaan hoidon osalta asiakastietojärjestelmään, sekä seuraa asiakkaan palvelutarpeen muutoksia, ja osallistuu tarvittaessa palvelusuunnitelman päivittämiseen.

Suvera on sitoutunut noudattamaan laissa säädettyä salassapito- ja vaitiolovelvollisuutta, sekä tietosuojasta ja -turvasta annettuja säädöksiä. Yrityksellä on nimetty tietosuojavastaava, joka on koulutautunut tehtävänsä ja hoitaa yhdessä yrityksen johdon kanssa tietosuoja-asioiden jatkuvaa kehittämistä yksiköiden ja yrityksen sisällä.

Yrityksellä on Tietoturva- ja tietosuojasuunnitelma, jota päivitetään vuosittain ja siihen perehtyminen kuuluu Perehdytysuunnitelmaan.

Tietoturva- ja tietosuojasuunnitelman laatii ja päivittää:

tietosuojavastaava Niina Nuojua (niina.nuojua@suvera.fi)

15.6 Asiakkaan oikeudet

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, johon sisältyy oikeus henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Päihdevieroituksessa ja -kuntoutuksessa tämä tarkoittaa sitä, että työntekijät kunnioittavat asiakkaiden itsemääräämisoikeutta jokapäiväisessä hoito-, kuntoutus- ja ohjaustyössään. Asiakas on aktiivisesti mukana hänen hoito- ja kuntoutusprosessiaan koskevissa päätöksissä ja suunnitelmissa, sekä osallistuu hänen asioitaan käsitteleviin verkostoihin. Asiakkaalle annetaan kaikki häntä koskevat palvelupäätökset sekä hoito- ja kuntoutussuunnitelmat kirjallisina.

Henkilökunta on ohjeistettu toimimaan asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioittavasti ja tukemaan asiakkaan itsenäistä toimintakykyä sekä omatoimista suoriutumista. Rajoitustoimia tai -välineitä ei käytetä, ja kuntoutus perustuu asiakkaan omaan motivaatioon ja osallistumiseen.

Yksikössä noudatetaan ohjetta: Asiakkaan oikeudet ja itsemääräämisoikeus, jonka laadinnasta vastaa yksikön esihenkilö yhdessä palvelupäällikön ja palveluista vastaavan johtajan kanssa. Ohjeistuksen lisäksi yksikössä on käytössä hoitosopimus, joka on laadittu yhteistyössä esihenkilön, palvelupäällikön sekä palveluista vastaavan johtajan ja henkilökunnan kanssa.

Asiakkaan oikeudet ja itsemääräämisoikeus -ohjeistus sekä hoitosopimukseen perehtyminen kuuluvat henkilökunnan perehdytysuunnitelmaan, jolla varmistetaan, että henkilökunta on tietoinen asiakkaan oikeuksista ja itsemääräämisoikeudesta hoitojakson aikana. Ohjeistus päivitetetään vuosittain ja siitä vastaa yksikön esihenkilö.

15.6.1 Hoitosopimus

Asiakkaan saapuessa yksikköön hän allekirjoittaa hoitosopimuksen, johon hän on saanut rauhassa tutustua. Hoitosopimus löytyy myös jokaisen asiakashuoneen ovesta. Tämän lisäksi hän allekirjoittaa "talteen otetut tavarat ja lääkkeet-lomakkeen" koskien tavaroita ja lääkkeitä, jotka otetaan hoitajien toimesta talteen asiakkaan omassa huoneessa tehdyssä vapaaehtoisessa tarkastuksessa, tai hän haluaa luovuttaa lukolliseen säilöön hoitojakson ajaksi.

Tyypillisesti nämä ovat teräviä esineitä kuten partahöylä, sakset, linkkuveitsi tai asiakkaalle kuuluvia tai kuulumattomia lääkkeitä ja huumausaineita, sekä alkoholia sisältäviä nesteitä. Usein asiakkaat haluavat luovuttaa rahat, lompakon, passin tai muita tärkeitä asiakirjoja lukolliseen säilöön.

Jos asiakas on tulotilanteessa päihtynyt tai sellaisessa fyysisessä tai psyykkisessä tilassa, että ei pysty tutustumaan hoitosopimukseen täydessä ymmärryksessä, hänet kirjataan sisään, ja hoitosopimus käydään läpi voinnin kohentuessa / päihtymystilan laskiessa.

On tärkeää, että asiakas ymmärtää tulleensa vapaaehtoiseen hoitoon, ja sitoutuu yhteisiin sääntöihin ja sopimuksiin, jotta hänelle ja muille asiakkaille voidaan taata turvallinen hoitojakso.

Jos asiakas kieltäytyy sitoutumasta hoitosopimukseen allekirjoittamatta sitä, hänen kanssaan on keskusteltava hoidon aloittamisen tarkoituksenmukaisuudesta ja oikea-aikaisuudesta, sekä mahdollisesti muuhun yksikköön siirtymisestä tai kotiutumisesta.

15.6.2 Hoito- ja kuntoutussuunnitelma

Hoidon toteutus perustuu hoito- tai kuntoutussuunnitelmaan, joka laaditaan yhteistyössä asiakkaan ja hoitajan kanssa. Hoito- tai kuntoutussuunnitelmasta ilmenevät keskeiset asiat, joihin hoidolla pyritään vaikuttamaan sekä hoitojakson suunniteltu kesto. Hoito- tai kuntoutussuunnitelma sisältää asiakkaan lääketieteellisen hoidon ja psykososiaalisen tuen tarpeet sekä tavoitteet. Suunnitelmasta käyvät ilmi myös muut asiakkaan terveyteen ja hyvinvointiin liittyvät tarpeet ja tavoitteet. palveluntuottaja vastaa yhdessä laaditun yksilöllisen hoito- tai kuntoutussuunnitelman toteuttamisesta ja seurannasta.

Sekä kuntoutuksessa että vieroituksessa huomioidaan esimerkiksi kaksoisdiagnoosiasiakkaiden erityiset tarpeet, joita voivat olla esimerkiksi tiiviimpi tuki arjessa ja tiheämmät lääkäritapaamiset sekä erityinen lääkehoito. Korvaushoidon erityiset tarpeet huomioidaan hoito- ja kuntoutussuunnitelman laatimisen ja toteutuksen yhteydessä; näitä ovat esimerkiksi korvaushoidon erityislääkkeet ja niihin liittyvät lääkäritapaamiset ja tiiviimpi yhteistyö lähettävän tahon kanssa, joka yhteistyö usein liittyy korvaushoitolääkkeisiin. Pikahuumeeseulojen ottaminen on myös korvaushoidossa olevien erityisiin tarpeisiin luettava seikka. Korvaushoito määritellään vaativaksi

kuntoutukseksi, samaten kaksoisdiagnoosiasiakkaiden erityinen hoito. Mikäli asiakkaalla on perheessä henkilöitä, joiden avuntarve on riippuvainen ko. henkilöstä, tulee palveluntuottajan ottaa huomioon lapsen tai muun henkilön tuen tarve. Palvelun tuottaja sitoutuu tarvittaessa tekemään lastensuojelu- ja/tai huoli-ilmoituksen.

15.7 Potilasasiavastaava

Jokaisella asiakkaalla on oikeus potilas- ja sosiaaliasiavastaavan palveluihin. Myös jokaisessa terveydenhuollon toimintayksikössä tulee olla potilasasiavastaava. Potilas- ja sosiaaliasiavastaava on puolueeton toimija, joka ei aja asioita oikeudellisesti, vaan neuvoo asiakkaita ja potilaita. Hän ei tee päätöksiä eikä myönnä etuuksia. Hän ei voi myöskään muuttaa viranomaisen tekemiä päätöksiä tai ottaa kantaa lääketieteellisiin hoitopäätöksiin eikä siihen, onko hoidossa tapahtunut potilasvahinko.

- Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaiden ja potilaiden asemasta ja oikeuksista on päätetty laissa:
 - Laki potilaan asemasta ja oikeuksista
 - Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista

Sosiaali- ja potilasasiavastaavan tehtävänä on (Laki potilasasiavastaavista ja sosiaaliasiavastaavista 739/2023):

- neuvoa asiakkaita sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (812/2000), jäljempänä sosiaalihuollon asiakaslaki, ja varhaiskasvatuslain (540/2018) soveltamiseen liittyvissä asioissa; sekä neuvoa potilaita potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992), jäljempänä potilaslaki, soveltamiseen liittyvissä asioissa;
- neuvoa ja tarvittaessa avustaa asiakasta tai asiakkaan laillista edustajaa, omaista tai muuta läheistä sosiaalihuollon asiakaslain 23 §:ssä tarkoitetun muistutuksen tekemisessä sekä neuvoa ja tarvittaessa avustaa varhaiskasvatuslain 54 §:ssä tarkoitetun muistutuksen tekemisessä; sekä neuvoa ja tarvittaessa avustaa potilasta tai potilaan laillista edustajaa, omaista tai muuta läheistä potilaslain 10 §:ssä tarkoitetun muistutuksen tekemisessä;
- neuvoa, miten kantelu, oikaisuvaatimus, valitus, vahingonkorvausvaatimus tai muu asiakkaan sosiaalihuollon tai varhaiskasvatuksen oikeusturvaan liittyvä asia voidaan panna vireille toimivaltaisessa viranomaisessa; sekä neuvoa, miten kantelu, oikaisuvaatimus, valitus, vahingonkorvausvaatimus, potilas- tai lääkevahinkoa koskeva korvausvaatimus tai muu potilaan terveydenhuollon oikeusturvaan liittyvä asia voidaan panna vireille toimivaltaisessa viranomaisessa;
- tiedottaa asiakkaan ja potilaan oikeuksista;

- koota tietoa asiakkaiden ja potilaiden yhteydenotoista ja seurata potilaiden oikeuksien ja aseman kehitystä; sekä
- toimia 1–5 kohdassa säädettyjen tehtäviensä lisäksi muutenkin asiakkaan ja potilaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi.

Pohteen potilas- ja sosiaaliasiavastaava:

Puhelinaika ma-pe klo: 9-11

Puhelin: 040 318 5123

Potilas- ja sosiaaliasiavastaavien videovälitteiselle suoravastaanotolle pääsee varaamalla ennalta sovitun ajan. Ajan voi varata asiavastaavilta OmaPohteen viestikanavan kautta, puhelimella tai sähköpostitse. Palveluun täytyy tunnistautua mobiilivarmenteella tai pankkitunnuksilla. Potilas- ja sosiaaliasiavastaavaan voi olla yhteydessä, jos haluaa kysyä asiakkaan ja potilaan asemasta tai oikeuksista. Potilasasiavastaava tai sosiaaliasiavastaava on puolueeton henkilö. Hän ei tee päätöksiä eikä ota kantaa lääketieteelliseen hoitoon tai viranhaltijoiden päätöksiin. Potilas- ja sosiaaliasiavastaavaan voi olla yhteydessä viestillä, jos haluaa kysyä asiakkaan ja potilaan asemasta tai oikeuksista. Viesti jätetään OmaPohteen kautta. Järjestelmään tulee tunnistautua esimerkiksi mobiilivarmenteella tai pankkitunnuksilla.

Potilasasiavastaavien yhteystiedot ovat saatavilla yksikössä asiakkaiden ilmoitustaululla yhteisissä tiloissa sekä Suveran nettisivuilla. Lisäksi potilasasiavastaavien toiminnasta tiedotetaan asiakkaita viikoittain yhteisökokouksessa.

16 YHTEISTYÖ

Henkilökunta on aktiivisesti yhteydessä koko hoitojakson ajan asiakkaan hoitotahoihin. Lisäksi järjestämme sekä hoitoon lähtävän tahon että mahdollisten tulevien hoitotahojen kanssa yhteistyöpalavereita, joilla turvaamme hoidon jatkuvuuden sekä hoitoketjun katkeamattomuuden asiakkaan kohdalla.

Asiakkaan hoidon ja palvelutarpeen arviointi, jatkohoidon suunnittelu ja hoitoon ohjaaminen tapahtuu tilaajan osoittamalla tavalla. Kokonaisvastuu hoitoprosessista on tilaajalla. Teemme myös asiakkaan tarpeiden mukaan yhteistyötä omaisten/ läheisten kanssa. Henkilökunta vastaa siitä, että yhteistyö on saumatonta ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden osapuolten kanssa toteutuu asianmukaisesti.

17 TOIMITILAT JA NIIDEN KÄYTTÖ

Tilat ovat kahdessa kerroksessa. Asiakashuoneet (11kpl), joista kaksi on 1-2 hengen huonetta. Asiakashuoneet sijaitsevat 4. kerroksessa. Yksi kahden hengen huone sijaitsee kuntoutujille osoitetussa käytävän päädyssä, ja toinen kahden hengen huone sijaitsee vieroittujille osoitetussa käytävän osassa. Kahden hengen huoneisiin voidaan majoittaa pariskuntia. Kahden hengen huoneita voidaan käyttää myös yhden henkilön majoittumiseen. Lisäksi 4. kerroksessa sijaitsevat oleskelu- ja ruokailutila keittiövarustein. 4. kerroksessa on myös vastaanotto- ja terapiahuone sekä toimisto- ja lääkehuone erillisellä lääkkeen anto- ja jakotilalla. Lääkkeen jakotilasta on takana lukittava väliovi vastaanottohuoneeseen, jonne työntekijä voi paeta esimerkiksi uhkaavassa tilanteessa. Samassa kerroksessa on myös asiakkaiden pyykinhuollon huone ja henkilökunnan taukotila. 5. kerroksessa sijaitsevat asiakkaiden oleskelu/rymätila, sauna ja pukuhuone sekä wc. Siellä on myös terassi, jossa asiakkaat voivat tupakoida.

Lääkehuoneessa on tallentava kulunvalvonta. Lääkehuoneen kahdessa ovesta on lukitus ja hälytysjärjestelmä, joka sammutetaan henkilökohtaisilla numerokoodeilla. Lääkekaappeihin pääsee avaimella, joka sijaitsee numerolukitus kassakaapissa. Lääkehuoneeseen pääsy on ainoastaan lääkeluvat omaavalla hoitohenkilökunnalla.

Lääkkeenantuhuone on lukittu tila, josta pääsee tarvittaessa poistumaan kahdesta ovesta, toisesta lääkejakuhuoneeseen ja toisesta käytävälle.

Neulat ja muut terävät esineet on sijoitettu myös lukittuun tilaan, jonne on oikeus vain lääkehoitoa toteuttavalla hoitohenkilökunnalla. Lääkehuoneessa on hätäpoistumistie, kts. edellä.

Pohjakerroksessa sijaitsevat henkilökunnan pukuhuone ja henkilökohtaiset lukolliset säilytyskaapit sekä suihku ja wc.

Sisäpihalla on istuinryhmä, jonne asiakkailta on vapaa pääsy.

Murto- ja palosuojaukseen liittyvät toiminnot on kirjattu Pelastussuunnitelmaan. Yksikössä on 4 tallentavaa valvontakameraa Securitaksen asentamina sisäänkäynneillä ja porrashuoneissa.

Ongelmajätteiden käsittelylle, kuten neuloille, piikeille ja muille teräville esineille on oma riskijäteastia, jonka hävittämisestä huolehtii lääkevastaava. Muut riskijätteet kierrätetään niille kuuluviin kierrätyspisteisiin tai viedään hävitettäväksi esimerkiksi apteekkiin (lääkejäte). Tietosuojajätteet kerätään erilliseen tietosuojajäteastiaan.

Siivous hoidetaan yksikössä siivoualueiden ja ohjeistusten mukaisesti laitoshuoltajan toimesta. Lisäksi siivouksesta huolehtii säännöllisesti alihankintana ostettava siivouspalvelu. Siivouksen suhteen on tehty erillinen hygieniaohjeistus, ja siivousta tehostetaan tarpeen mukaan mm. epidemia-aikoina.

18 LÄÄKINNÄLLISET LAITTEET

Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus (Fimea) on antanut määräyksen: Lääkinnällisestä laitteesta tehtävä ammattimaisen käyttäjän vaaratilanneilmoitus sekä ohje Vaaratilanteesta olleen lääkinnällisen laitteen käsittely (Fimea 1/2023). STM on julkaissut Lääkinnällisten laitteiden turvallinen käyttö – oppaan laiteosaamisen varmistamiseen (STM:n julkaisuja 2024:3).

Terveystieteiden laitteen tai tarvikkeen aiheuttamasta vaaratilanteesta tehdään ilmoitus Valviralle niin pian kuin mahdollista. Vaaratilanne- ja haittailmoitukset ilmoitetaan Haipro-ohjelmaan. Ilmoituksen jälkeen yksikön esihenkilö käy läpi ilmoituksen ja keskustelee tilanteesta mukana olleiden työntekijöiden kanssa.

Tilanteet käsitellään myös säännöllisesti työyhteisön kesken viikkopalaverissa sekä kuukausittain hallinnon palaverissa palvelupäällikön ja palveluista vastaavan johtajan kanssa.

Akuutit ja vakavat haittailmoitukset käsitellään ja prosessoidaan kiireellisesti.

Yksikössä olevat lääkinnälliset laitteet:

- lääkehoitoon tarvittavat välineet
- hoidon seurantaan ja toteutukseen liittyvät laitteet
- sähköinen tietojärjestelmä
- ensiaputarvikkeet
- pikahuumeseulat

Lääkinnällisistä laitteista pidetään laiterekisteriä, sekä yksikkö- että organisaatiotasolla. Rekisterin laadinnasta ja päivittämisestä vastaa yksikön esihenkilö ja organisaatiotasolla palvelupäällikkö.

19 TIETOJÄRJESTELMÄT JA TEKNOLOGIAN KÄYTTÖ

Yksikössä on käytössä sähköinen DomaCare- asiakastietojärjestelmä, jota käytetään hoitojakson aikaiseen kirjaamiseen. Asiakkaan saapuessa hoitojaksolle, kirjataan asiakas sisään järjestelmään, ja hoitojakson päättyessä asiakas kirjataan ulos järjestelmästä.

Työvuorosuunnittelussa käytössä on TyövuoroVelho. TyövuoroVelhossa säilytetään henkilökunnan henkilötietoja, työsopimuksia, työtodistuksia, tutkintotodistuksia ja sairauslomatoistuksia.

Yksikössä on käytössä Sharepoint/Teams henkilökunnan työvälineenä, sisältäen työssä tarvittavia ohjeistuksia ja materiaaleja.

Lisäksi henkilökunta käyttää Microsof Outlook -sähköpostia viestimisen välineenä.

Tietoliikennehäiriöitä varten asiakkaiden hoito on turvattu mm. ylläpitämällä asiakkaiden paperisia lääkelistoja, jolla turvataan lääkehoito.

Securitaksen hälytyspainikkeita on käytössä yksikössä 3 kpl.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavana henkilönä toimii Securitaksen yhteyshenkilö.

Asiakkailla ei ole käytössä henkilökohtaisia turva-ja kutsulaitteita.

20 LÄÄKEHOITO

Yksikön lääkehoidosta vastaava johtaja, johtava lääkäri Liisa Ikni vastaa lääkehoidon kokonaisuudesta, lääkehoidon toteuttamisen edellyttämän osaamisen ja lisäkoulutuksen tason määrittämisestä sekä tarvittavien lupien antamisesta.

Yksikön palveluvastaava vastaa lääkehoidon asianmukaisuudesta ja lääkehoitosuunnitelman toteutumisesta ja seurannasta.

Lääkehoitosuunnitelman laatii ja päivittää yksikön nimetty lääkevastaava yhdessä esihenkilön kanssa. Lääkehoitosuunnitelman hyväksyy yksikön lääkehoidosta vastaava johtaja, johtava lääkäri Liisa Ikni.

Lääkehoitosuunnitelmassa määritellään seuraavat alueet ja hallinnat:

- lääkehoidon sisältö ja toimintatavat
- lääkehoidon osaamisen varmistaminen ja ylläpitäminen
- henkilöstön vastuut, velvollisuudet ja työnjako
- lupakäytännöt
- lääkehuolto
- lääkkeiden jakaminen ja antaminen

Yksikön hoitohenkilökunta suorittaa LOVE-koulutuksen sisältäen LOP-teorian, laskut, PKV- ja PSYK-osuudet.

Lisäksi lähihoitajat ja sosionomit suorittavat toimipistekohtaisen vaativan lääkehoidon luvan (sis. mm. PKV-lääkkeet, korvaushoitolääkkeet sekä injektiot).

Lääkehoidon turvallisuus on oleellinen osa asiakasturvallisuutta. Asiakkaan kannalta turvallinen lääkehoito tarkoittaa sitä, että hän saa oikeaa lääkettä oikealla annoksella, ja että hän saa lääkkeensä oikeaan aikaan ja oikealla tavalla annosteltuna. Lääkityspoikkeamasta tulee viipymättä ilmoittaa asianomaisille sekä yksikön palveluvastaavalle.

Poikkeamasta tulee tehdä välittömästi myös sähköinen ilmoitus Haipro – ohjelmaan, ja haittailmoitukset käydään läpi yksikössä kerran viikossa, jolloin myös katsotaan, olisiko tilanne voitu välttää tai ennaltaehkäistä. Yksikön esihenkilö raportoi lääkepoikkeamat myös johtavalle lääkärille.

Lääkehävikki pyritään minimoimaan lääkehoidon suunnittelun ja tekemällä huolella lääketilaukset. Mahdollinen lääkehävikki kirjataan ylös, ja kuljetetaan erillisessä sille määritetyssä astiassa apteekkiin hävitettäväksi.

20.1 Asiakkaiden lääkehoito

20.1.1 Asiakkaiden omat lääkkeet

Asiakkaan omat lääkkeet kerätään lääkehuoneeseen erilliseen lukittuun kaappiin hoidon ajaksi. Asiakkaan omat lääkkeet palautetaan hoidon loputtua asiakkaalle. Palvelusopimuksesta riippuen asiakkaan lääkkeet jaetaan joko asiakkaan omista lääkkeistä tai yksikön lääkkeistä

20.1.2 Asiakkaan lääkitys hoitojakson aikana

Yksikön lääkäri vastaa hoitojakson aikaisesta lääkehoidon kokonaisuudesta ja suunnittelusta. Yksikössä työskentelevät sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöt vastaavat hoidon ajan asiakkaan lääkehoidon toteuttamisesta ja vaikuttavuuden arvioinnista. Asiakkaalle annettavat tarvittaessa annettavat lääkkeet kirjataan ylös erikseen ja merkitään asiakastietojärjestelmään. Huumausaineeksi luokiteltavien lääkkeiden seuranta on määritelty erikseen lääkehoitosuunnitelmassa.

21 OMAVALVONNAN SEURANTA JA RAPORTOINTI

Hyvinvointialueiden ja useammassa kuin yhdessä palveluyksikössä palveluja antavien yksityisten sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajien pitää laatia toiminnastaan omavalvontaohjelma. Ohjelmassa määritetään tavat, joilla varmistetaan, että palvelut järjestetään ja toteutetaan sopimusten ja lainsäädännön mukaisesti. Omavalvontaohjelmaan kirjataan, miten palvelujen toteutumista, turvallisuutta ja laatua sekä yhdenvertaisuutta seurataan ja miten puutteellisuudet korjataan. Omavalvontaohjelman osana ovat laissa erikseen säädetyt omavalvontasuunnitelmat ja lääkehoitosuunnitelmat.

Yksikön omavalvontasuunnitelma ja sen liitteet ovat osa laaja-alaista, toimivaa perehdytystä sekä osa perehdytysuunnitelmaa. Yksikön palveluvastaava vastaa yhdessä henkilökunnan kanssa omavalvontasuunnitelman päivityksestä/tarkastuksista ja havainnoista. (Liite 1)

Yksikössä on käytössä kirjallinen ja sähköinen kappale omavalvontasuunnitelmasta:

- Asiakkaiden yhteisessä tilassa
- Henkilökunnan toimistossa
- Teams-kansiossa (henkilökunta)
- Suvera Avara Oulun nettisivut (julkinen)

Palveluvastaava vastaa omavalvonnan mukaisen toiminnan toteutumisesta ja seurannasta sekä raportoi siitä palvelupäälikölle ja johtavalle lääkärille. Omavalvontasuunnitelman toteutumisesta on raportoitava vähintään 4 kk välein.

Kaikista omavalvontasuunnitelmaan tehtävistä muutoksista tiedotetaan henkilökuntaa viikkopalaverissa.

Yksikkö julkaisee omavalvontasuunnitelmassa kuvatun toiminnan toteutumisen seurannasta tehtävän selvityksen ja sen perusteella tehtävät muutokset neljän kuukauden välein julkisessa tietoverkossa (www.suvera.fi) sekä julkisesti nähtävänä yksikössä (asiakkaat ja henkilökunta). (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023) 27 § Valviran määräys 1/2024).

Omavalvontasuunnitelma allekirjoitetaan sähköisesti.

LIITE 1

OMAAVALVONNAN SEURANTALISTA

Suunnitelma	Laadittu	Tarkistettu/ Päivitetty	Havainnot	Toimenpiteet
Omavalvontasuunnitelma	11.10.24	11.10.24 päivitys ajantasaisek si	Valviran valvontakäynti ja ohjaus 30.9.24	
Tietoturva- tietosuojasuunnitelma ja	8.3.23			
Lääkehoitosuunnitelma	29.7.24	10.10.24	Valviran valvontakäynti ja ohjaus 30.9.24	
Asiakasturvallisuussuunnitelma	26.7.24			
Valmius- ja jatkuvuuden hallintasuunnitelma	13.8.24			
Toimintasuunnitelma	13.6.24	09.10.24		
Pelastussuunnitelma	9.10.24			
Poistumisturvallisuusselvitys	9.10.24			