



DIAKONISSALAITOKSEN

Hoiva**1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)**

Palveluntuottaja	
Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Helsingin Diakonissalaitoksen Hoiva Oy	Kunnan nimi: Tampere
Palveluntuottajan Y-tunnus: 0307082-1	
Toimintayksikön nimi Päihdepalveluyksikkö Breikki Tampere	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Tampere	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan Huumeiden käyttäjien avopäihdehoito- ja kuntoutus sekä hoidon tarpeen arviointi	
Toimintayksikön katuosoite Hatanpään valtatie 34 B 3krs.	
Postinumero 33100	Postitoimipaikka Tampere
Toimintayksikön vastaava esimies Pirjetta Salomäki, Palvelualuejohtaja	Puhelin 0503106466 (050351 3660 Mari Pietikäinen yksikönjohtaja)
Sähköposti pirjetta.salomaki@hoiva.fi (Yksikönjohtaja Mari Pietikäinen mari.pietikainen@hoiva.fi)	
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikakohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt)	
Palvelu, johon lupa on myönnetty	
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat	
Siivous Lassila&Tikanoja Oy Vartiointi Securitas Oy Lääkäri puhelinpäivystys A-Klinikka Oy Doctors by Eezy	

kirjaamo@valvira.fi

Puhelin 0295 209 111

www.valvira.fi

PL 210, 00281 Helsinki
Mannerheimintie 103b, 00280 Helsinki
Faksi 0295 209 700Koskenranta 3, 96100 Rovaniemi
Faksi 0295 209 704

2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)

Toiminta-ajatus

Päihdepalveluyksikössä Breikki Tampereella tuotetaan täysi-ikäisille henkilöille avohuumehoitoa. Palveluina ovat huumehoidon tarpeen arviot, avovieroitukset, hoitosuhteellinen avohuumehoito, kuten opioidikorvaushoito kuntouttavin ja haittoja vähentävin tavoittein sekä suonensisäisesti huumeita käyttäville anonyymi sosiaali- ja terveysneuvonta Breikissä sekä kevät/kesä/syksy jalkautuen.

Palveluihin voi tulla ja asioida ilman lähetettä ja puhelimitse soittoaika joka arkipäivä klo 10 – 11 sekä tekstiviesteihin vastaaminen virastoaikaan. Hoidon tarpeen arvionti kestää 1-5 kertaa, jonka jälkeen palvelupyynnöt osoitetaan Tampereen kaupungille, jossa tehdään päätös hoitosuhteellisesta päihdehoidosta. Hoitosuhteen kesto on yksilöllinen puolesta vuodesta useampaan vuoteen.

Terveysneuvonnan lähtökohtana on huumeiden käytöstä johtuvien haittojen vähentäminen. Tavoitteena on madaltaa asiakkaille kynnystä hakeutua päihdehoidon piiriin ja saada kontakti niihin kentällä oleviin huumeiden käyttäjiin, jotka eivät ole vielä palvelujen piirissä.

Päihdehoito/kuntoutus toteutetaan asiakkaan kanssa yhdessä laaditun hoitosuunnitelman mukaisesti. Yleisellä tasolla tavoitteena voi olla päihdeettömyys, päihderiippuvuudesta toipuminen kohti esimerkiksi opinto- ja työelämää ja terveyden lisääntyminen tai elämänhallinnan -ja laadun kohentuminen sekä haittojen vähentyminen. Hoito rakentuu yksilöllisesti sisältäen tarpeenmukaisen lääkehoidon, arkipäivisin yhteisön / yhteisöllisen toiminnan ja vertaistuen, yksilöllisen työskentelyn ja tuen, palveluohjauksen, viikoittaisia ja määräkertaisia ryhmiä mm. yhteisökokous, aloitusryhmä, asiakasedustajatoiminta, keskustelu -ja, toiminnallisia ryhmiä, valmennuksia ja retkiä.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Hoiva Oy on osa Helsingin Diakonissalaitoksen yhteiskunnallista konsernia. Arvot ovat ihmisarvo, kristillinen lähimmäisen rakkaus ja uudistaminen. Arvot tarkoittavat toiminnassa sitä, että olemme rohkeita ja suvaitsevaisia, olemme asiantuntevia ja uudistuvia, rakennamme toivoa ja luottamusta. Arvojen mukainen toiminta edellyttää ammattilaisten turhasta vallasta luopumista, yksilöllistä tasa-arvoista asiakkaiden kohtaamista ja uudistuvaa ammatillisuutta vahvan päihdeosaamisen rinnalla.

Breikissä päihderiippuvuudesta toipuminen nähdään laaja-alaisena oppimisprosessina, jolloin esimerkiksi tuhovasta käyttäytymisestä seuraa yhdessä asiakkaan kanssa arvioidut ja sovitut seuraamukset esimerkiksi tiivistetty hoito = päivittäiset tapaamiset, seulojen lisääminen sekä väliaikaisesti yhteisöstä pois oloinen. "Kukaan ei putoa" - tarkoittaa, että hoito ei pääty tuhoavaan ja epäasialliseen käyttäytymiseen. Kohtaamme ja näemme ihmisen haasteellisen käyttäytymisen ja päihderiippuvuuden takaa.

Hoitosuhteeseen perustuvassa opioidikorvaushoidossa ja muussa avohuumehoidossa asiakkaalle laaditaan yksilöllinen hoitosuunnitelma. Asiakkaan itse määrittelemät tavoitteet ja keinot sekä omahoitajasuhde ovat päihdehoitomme perusta. Arjessa korostuu yhteisöllisyys, joka pohjaa yhteisöhoidon viitekehukseen, jossa vertaistuki on sisäänrakennettu. Yksikössä on terveydenhuoltoluvat sekä oma lääkehoitosuunnitelma, jossa määritellään lääkehoidon toteuttamisen periaatteet.

Tavoitteidensa suuntaisesti osa asiakkaista on ns. "yksilöhoidossa", joka sisältää vain yksilöaikoja. Breikin päihdepalvelussa keskeistä on asiakkaiden osallisuus (merkityksellisyyden ja kuulluksi tuleminen kokemus) ja toimijuus (merkityksellinen tekeminen), jolloin voimaantumisen kautta asiakas itse vaikuttaa oman elämänsä arkeen rakentavasti ja kykenee tekemään päihdeettömiä valintoja.

Suonensisäisiä huumeita käyttävien sosiaali- ja terveysneuvontaa toteutetaan anonyymisti. Palvelussa vaihdetaan pistosvälineitä, annetaan neuvontaa ja palveluohjausta, hoidetaan pinnallisia pistotulehduksia. Teemme tartuntatautientestejä sekä annamme A- ja B-hepatiittirokotteita. Terveysneuvonnanasiakkailla on myös mahdollisuus lääkäripalveluihin.

3 RISKINHALLINTA (4.1.3)

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Palveluiden prosessikuvauksissa on kuvattu työvaiheet, ja prosessien itsearviointi suoritetaan vuosittain. Arvioinnin perusteella laaditaan kehittämissuunnitelma. Vuosittain tehdään riskienkartoitukset säätiön vuosikellon mukaisesti. Riskienkartoituksen perusteella laaditaan toimenpidesuunnitelmat riskien ja vaaratilanteiden ennaltaehkäisystä ja mahdollisista korjaustoimenpiteistä. Henkilökunnan edustaja osallistuu prosessien itsearvioinnin ja riskien arvioinnin tekemiseen. Riskienkartoituksen yhteenveto käsitellään johtoryhmässä. Työpaikkaselvitykset tehdään työterveyshuollon kanssa yhteistyössä ja työsuojelutarkastukset tarpeen mukaan

Riskinhallinnan työnjako

Omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksikön johdon, henkilökunnan ja asiakkaiden yhteistyönä. Osa laadunhallintaa on tarkistaa yksikössä laaditut omavalvontasuunnitelmat vähintään kerran vuodessa ja varmistaa, että ne ovat ohjeistuksen mukaisia ja että ne on laadittu yhteisesti sovitulla tavalla. Pähdepalveluyksikkö Breikki Tampereen vastaava palvelualuejohtaja yhdessä yksikönjohtajan kanssa vastaavat yksikössä omavalvonnan toteutumisesta ja toiminnan vaatimusten mukaisuudesta.

Lisäksi on sovittu seuraavista erityisvastuista

Lisäksi on sovittu seuraavista erityisvastuista Diakonissalaitoksella:

- turvallisuus- ja työsuojelupäällikkö: Kiikka Sandberg; kiikka.sandberg@hdl.fi
- työsuojeluvastuu: Sofia Rosenblad: sofia.rosenblad@hoiva.fi; Arja Stenman: arja.stenman@hoiva.fi
- luottamusmies: Reijo Koskinen reijo.koskinen@hdl.fi, Tellervo Forsberg; tellervo.forsberg@hoiva.fi ja Tarja Lappalainen: tarja.lappalainen@hoiva.fi
- potilasasiamies: Kimmo Hannus, kimmo.hannus@hoiva.fi
- tietosuojavastaava: Leenamajja Sipponen; leenamajja.sipponen@hdl.fi

Breikki Tampereella on työntekijöillä erillisvastuita mm. turvallisuus, hygienia, EA, naapurustotyö, yhteistyön ja lääkehuoneetyöskentelyn perehdytys, terveysneuvonta (kiinteä ja jalkautuva), ryhmä, hoidontarpeen arviot, lääketilaukset, seulat, injektiot, näytteenotto.

Breikki Tampereella omavalvonnan toimintayksikön yksikönjohtajan on vastuu ohjata henkilöstönsä toimintaa ja vastaa siitä, että omavalvontaa toteutetaan käytännössä sovittujen periaatteiden mukaisesti. Yksikönjohtaja huolehtii, että kriittiset työvaiheet tunnistetaan ja käsitellään sovitusti, sekä vastaa kriittisten työvaiheiden raportoinnista organisaatiossa eteenpäin omalle esimiehelleen.

Luettelo riskinhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista

Lääkehoitosuunnitelma (yksikön lääkehuone)

Perehdytysuunnitelma sisältäen yksikkökohtaisen perehdytyksen (yksikössä), yleisperehdytyksen, HDL tapa toimia, työsuhte ohjeistukset ja Hyvät kokouskäytännöt (intratnet). Perehdytys kirjataan henkilötietojärjestelmän erillislomakkeelle sekä lääkehoidon osalta pähdepalveluiden ohjeistamaan kuitauslistaan.

Tietosuoja- ja tietoturva koulutus vuosittain ja tietoturvaopas (e-rin)

Potilas/ asiakasturvallisuus, Työturvallisuus ja Työympäristöilmoitus – toimintaohje Haipro raportointi-työkalulla)

Poikkeustilanne- ja kriisiviestintäohje (intranet) Hoivan kriisiviestintäohje on yksikön turvallisuuskansiossa ja yksikön / Hoivan yhteyshenkilöiden yhteystiedot ovat henkilökunnan ilmoitustaululla nähtävillä. Turvallisuus: veritartunta, väkivaltaisen asiakkaan kohtaaminen, sisälle suojautuminen(intranet) ja kotiin vietävät palvelut (intranet, josta löytyy yksiköstä täydennyt versio koskien Breikki Tampereen palveluita).

Seksuaalisen häirinnän ja työpaikkakiusaaminen (Intranet)

Toiminnan ja henkilöstön johtamisen ohjeet (Intranet)

Kotiin vietävät palvelut (turvallisuuskansio yksikössä)

COVID-19 palvelukohtaiset toimintakäytännöt (yksikön työasema) yleiset toimenpiteet Diakonissalaitoksessa henkilökunnalle (intranet) Kaikki ohjeistukset päivittyvät tarpeen mukaan ja niissä huomioidaan valtioneuvoston, viranomaisten ja kuntien ohjeistukset. Konsernissa kokoontuu valmiustyöryhmä ja palvelualueella ohjeistuksia arvioidaan viikoittaisissa korona ajankohtaisissa sekä tarvittaessa ohjeita päivitetään.

Riskien tunnistaminen

Riskienhallinta on osa laadunvalvontaamme ja strategista riskienhallintaa toteutetaan johtoryhmätasolla. Henkilöstön ja vastuuhenkilöiden riittävästä turvallisuusosaamisesta varmistutaan kattavalla perehdytyksellä sekä turvallisuuskoulutuksilla ja -harjoituksilla. Henkilöstön osaamista vahvistetaan ja toimintaa ohjataan turvallisiin toimintakäytäntöihin ja riskitilanteiden ennalta arviointiin ja ehkäisemiseen.

Breikin yksikönjohtaja vastaa siitä, että yksikössä on suoritettu vaarojen ja riskien tunnistaminen, korjaustoimenpiteet sekä arviointi. Riskiarviointia (riskikartoitus) päivitetään vuosittain ja tunnistaminen/arviointi suoritetaan toiminnan muuttuessa. Tunnistamisessa ja arvioinnissa hyödynnetään STM ja HDL ohjeita työpaikan riskien arvioinnissa. Ohjeet ja lomakkeet on tallennettu Intranettiin. Breikin riskikartoitus löytyy yksikön yhteiseltä työ, y-asemalta.

Vuosittaiset riskikartoitukset organisoii konsernin turvallisuuspäällikkö, jonka Breikin turvallisuusvas- taava toteuttaa yhdessä yksikönjohtajan kanssa. Palo- ja pelastussuunnitelma sekä turvallisuusselvitys toiminnan käynnistämisympäristössä. Suunnitelmat tarkistetaan lain säätämisen väliajoin. Viimeisin pyy- detty pelastuslaitoksen tarkastuskäynti 10.7.2018.

Työpaikkaselvitykset toteutetaan työterveyshuollon toimintasuunnitelman mukaisesti (intranet) ja työ- suojeleutarkastukset tarvittaessa. Edellinen työpaikkaselvitys Breikissä 11.4.2018. Yhteistyötapaamiset työterveyshuollon kanssa toteutuvat tarpeen vaatiessa viimeisin 28.9.2020.

Lähialueen turvallisuuteen liittyy naapurustotyö mm. päivittäiset naapurialueenkierrokset asiakkaiden ja henkilökunnan yhteistyönä, naapurustotyön päivittäin täytettävä tsekkauksista sekä viikoittaiset naa- purustoraportit sekä naapurustokokoukset. Yksiköön on tehty oma arjentyöskentelyn suunnitelma liit- tyen yhteistyöhön lähiympäristön muiden toimijoiden kanssa.

Riskikohdat: työntekijöiden vaihtuvuus, päihdesairauteen ja asiakaskohtaamismäärään liittyvä ihmis- suhdekuorma. Panostetaan erityisesti rekrytointiin, perehdytykseen, päihdetyönosaamisen syventymi- seen ja työn rakenteiden jatkuvaan arviointiin ja kehittämiseen.

Henkilökunnan havaitsemien epäkohtien, laatu- poikkeamien ja riskien esilletuominen

Yksikönjohtajalle, palvelualuejohtajalle, ylläkäärille, työryhmäkokouksessa, lääkehuonekokouksissa, arjen purkutilanteissa, poikkeamailmoituksin, erillisin yhteydenotoin asian vastuuhenkilöön HDL kon- sernissa.

Riskien käsitteleminen

Haipro on raportointityökalu, jolla jokainen työntekijä ilmoittaa

- potilas/asiakasturvallisuutta vaarantavista tapahtumista
- työturvallisuutta vaarantavista tapahtumista
- työympäristöön liittyvä ilmoitus

Haipro – ilmoitus täytetään aina, kun potilaan / asiakkaan tai työntekijän turvallisuus vaarantuu. Ilmoitus tehdään sen mukaisesti, kuka on vaaratilanteen kohde. Samasta tilanteesta tehdään mahdollisesti sekä potilas/ asiakasilmoitus ja työturvallisuusilmoitus. Myös läheltä piti – tapahtumat ilmoitetaan.

Tilanteen havainneet ja / tai asianosaiset työntekijät täyttävät ilmoitukset Haipro-järjestelmään. Yksikönjohtaja käsittelee ilmoitukset ja on ohjeistusten mukaan yhteydessä linjaorganisaatiossa. Lisäksi järjestelmä tuottaa käsiteltävää tietoa HDL tasoissa kehittämis- ja vastuufoorumeissa esim. tietosuojarahma. Tapaukset ja niihin liittyvät toimenpiteet käsitellään aina työyhteisössä ja tarvittaessa asiakasyhteisössä sekä asianosaisen asiakkaan kanssa hoidollisesta näkökulmasta. Toimintaprosesseja muutetaan arvioinnin mukaisesti tarvittaessa. Yksikönjohtaja ja tarvittaessa työterveyshuolto pystyvät järjestämään depriefin sekä muut työterveyshuollon palvelut. Lisäksi säännöllinen työryhmätyönohjaus on yksi työnantajan tarjoama interventio työssä heränneiden tilanteiden ja tunteiden käsittelyyn sekä työssäjaksamiseen ja perustehtävän kirkastamiseen. Yksikönjohtaja osallistuu työryhmätyönohjaukseen ja palvelualuejohtaja pyydettyä.

Yksikössä on aina vähintään kaksi työntekijää. Työryhmän avoin, keskusteleva ja luottamuksellinen työilmapiiri mahdollistaa työkaverin tai ammattikollegan tai yksikönjohtajan kanssa käsitellä työssä heränneitä tilanteita, tunteita ja ajatuksia. Yksikönjohtaja on arkisin tavoitettavissa. Lisäksi yksikönjohtaja tai esim. kokeneempi kollega tarjoaa yhdessä tehdyn yksilöllisen suunnitelman mukaan henkilökohtaista erillistukea työntekijälle, joka kokee työssä normaalia suurempaa kuormittumista. Breikissä on käytössä varhaisen välittämisen toimintatapa, jossa voidaan tarvittaessa tehdä yhteistyötä työterveyshuollon kanssa.

Häiriötapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden käsittely ja dokumentointi

Läheltä piti -tapahtumat sekä potilas- ja työturvallisuuspoikkeamat sekä tietosuoja- ja turvapoikkeamat raportoidaan Haipro-järjestelmän kautta Hoivan yksikönjohtajalle, palvelualuejohtajalle sekä terveydenhuollosta vastaavalle, HDL tietosuojavastaavalle ja turvallisuusvastaavalle. Työturvallisuustilanteista tieto menee myös turvallisuuspäällikölle. Tilanteet käsitellään aina työryhmän kanssa. Asiakkaiden kanssa käydään läpi heitä koskettavat uhka- ja läheltä piti -tilanteet mahdollisimman pian ja avoimesti. Tapahtumista tehdään vuosittain raportit ja arvioidaan kehittämistoimenpiteitä.

Tapahtuman luonne määrittelee mahdolliset toimenpiteet tai tehtävät muutokset toimintakäytännöissä.

Korjaavat toimenpiteet

Epäkohta tai tunnistettu kehittämistarve korjataan tarvittavalla aikataululla joko osana systemaattista kehittämistä tai tilanteen vaatiessa nopeana korjaustoimenpiteenä. Päätöksen tekee muutoksen laadun mukaan linjajohdossa riittävät valtuuden omaava henkilö.

Hoidossa korostuu asiakkaiden osallisuus ja oppiminen vastuunottamiseen. Riskitilanteet ovat asiakkaille oppimiskokemuksia eli hoidolliselta näkökulmalta ne käsitellään asianosaisten asiakkaiden kanssa. Tavoitteena on, että asiakas oppii muuttamaan toimintaansa palautteen, ohjauksen ja tuen avulla.

Seurantakirjaamiset ja ilmoitukset tehdään ilmoituksen mukaisesti Haipro-järjestelmään, Breikki Tampere tiimimuistioon tai erilliseen esimerkiksi tarkastusmuistioon.

<p>Reagointi esille tulleisiin epäkohtiin, laatupoikkeamiin, läheltä piti -tilanteisiin ja haittatapahtumiin Avoim käsittely, korjaustoimenpiteiden seuranta ja arviointi</p>
<p>Muutoksista tiedottaminen Korjaavista toimenpiteistä informoidaan henkilöstöä toimenpiteen luonteen mukaan esim. työryhmä/tiimitapaamisissa ja/ tai päivänpurussa sekä tiimimuistiossa (tallennus yhteiseen työtilaan). Yksikön sisäisissä asioissa henkilöstö on mukana päättämässä korjaavista toimenpiteistä. Asiakkaille tiedotetaan tarvittaessa yhteisökokouksessa. Yhteistyötahoja informoidaan tehtyjen sopimusten mukaisesti</p> <p>Turvallisuusviestintä pohjautuu HDL kriisiviestintäsuunnitelmaan. Viestinnän kehittämisestä ja ohjauksesta vastaa viestintäjohtaja. Tiedon tulee kulkeutua aina päätösvaltaiselle esimiehelle asti. Sen tahon on korjattava puute tai puututtava asiaan, jolla on siihen edellytykset.</p>

4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

<p>Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt Pirjetta Salomäki, palvelualuejohtaja ja Mari Pietikäinen yksikönjohtaja</p>
<p>Omavalvonnan suunnitteluun osallistuneet Palvelualuejohtaja, yksikönjohtaja, yksikön henkilökuntaa, ylilääkäri. Omavalvonnassa on huomioitu HDL konsernin toimintaa ohjaavat ohjeistukset sekä lainsäädäntö.</p>
<p>Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot: 050 3106466 pirjetta.salomaki@hoiva.fi</p>
<p>Omavalvontasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5) Omavalvontasuunnitelma päivitetään osana konsernin strategiapro sessia ja toimintasuunnitelman laadintaa, sekä kun toiminnassa tapahtuu muutoksia.</p>
<p>Yksikön omavalvontasuunnitelman päivittäminen Omavalvontasuunnitelma päivitetään toimintojen muuttuessa tai vähintään vuosittain toiminnan itsearvioinnin yhteydessä. Päivitetyn omavalvontasuunnitelman hyväksyy liiketoimintajohtaja ja omavalvontasuunnitelma tallennetaan Internettiin ja toimipaikan yhteisöön. Käytännön arjessa toimintaperiaatteita ja -käytäntöjä kehitetään ja käsitellään työryhmän viikoittaisessa kokouksessa ja kehittämisiltapäivissä tai koulutuspäivissä sekä viikoittaisissa yhteisökokouksissa yhdessä asiakkaiden kanssa.</p>
<p>Omavalvontasuunnitelman julkisuus Ajan tasalla oleva omavalvontasuunnitelman pitää olla julkisesti nähtävänä yksikössä siten, että asiakkaat, omaiset ja omavalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen.</p>
<p>Yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä Päihdepalveluyksikkö Breikki Tampere yhteisötilassa sekä yksikön internet sivulla https://www.hoiva.fi/kunta-asiakkaille/paihde-jamielenterveyspalvelut/korvaushoito/breikki-tampere/ https://www.hoiva.fi/kunta-asiakkaille/paihdepalvelut/avohuumehoito/ https://www.hoiva.fi/kunta-asiakkaille/paihdepalvelut/terveysneuvonta/terveysneuvonta-tampere/</p>

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

<p>4.2.1 Palvelutarpeen arviointi Hoidon tarpeen arviointi kestää 1-5 kertaa, jonka jälkeen palvelupyynnöt osoitetaan maksavalle taholle, kaupungille. Kaupunki tekee päätökset hoitosuhteellisesta päihdehoidosta. Asiakkaan on mahdollista tulla arviointijaksolla tutustumaan yksikköön, jonka jälkeen hän voi päättää, että haluaako jatkaa asiakkuutta vai toivooko ohjausta jonnekin muualle.</p>
<p>Asiakkaan palvelun tarpeen arviointi Erillisen arviointi -ohjeen mukaisesti. Hoidon tarpeen arvioinnissa noudetaan Korvaushoidon käytännönoppaassa kuvattua. https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/oppaat/korvaushoito/Pages/default.aspx</p>
<p>Asiakas ja/tai hänen omaistensa ja läheisensä ottaminen mukaan palvelutarpeen arviointiin Asiakkaat ovat täysikäisiä ja päättävät itse, mikäli toivovat läheisen olevan mukana arviointitapaamisessa mukana.</p>
<p>4.2.1 Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma Jokaiselle asiakkaalle on tehty yksilöllinen hoitosuunnitelma, jota päivitetään tarpeen mukaan osittain tai kokonaan. Hoidon ensimmäisenä tavoitteena on usein asiakkaan sitoutuminen päihdehoitoon. Muut tavoitteet liittyvät yleisesti päihdeettömyyteen, päihderiippuvuuden haitallista oireista ja toimintamalleista toipumiseen, elämänhallinnan lisääntymiseen ja arkielämän asioiden selvittämiseen ja selkiintymiseen, elämänlaatuun tai terveyshaittojen vähentymiseen.</p>
<p>Hoito- ja palvelusuunnitelman laatiminen ja toteutumisen seuranta Jokaiselle asiakkaalle on sosiaali- tai terveydenhuollon omatyöntekijä /omahoitaja. Hänen poissaolon ajalle on nimetty sijainen. Omatyöntekijä päivittää asiakkaan kanssa hoitosuunnitelmaa tarpeen mukaan, mutta vähintään kerran vuodessa. Tarpeen havaitseminen voi tulla asiakkaalta itseltään, omahoitajalta, hoitavalta lääkäriltä tai Breikki Tampereen yksikön sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöiltä. Akuuteissa tilanteissa esimerkiksi päihdeiden oheiskäytön tai muiden päihdesairauden oireiden pahentuessa hoitosuunnitelmaa päivittää vuorossa oleva työntekijä yhdessä asiakkaan kanssa. Vuorossa olevat työntekijät kirjaavat arjen hoitosuunnitelman toteutumista päivittäin. Kaikki kirjaaminen tapahtuu Tampereen kaupungin omistamaan Pegasos potilastietojärjestelmään, tilaajan kirjallisten ohjeiden mukaan.</p>
<p>Henkilökunta tuntee hoito- ja palvelusuunnitelman sisällön ja toimii sen mukaisesti Omatyöntekijä tai hänen sijaisensa tai akuuteissa tilanteissa vuorossa oleva työntekijä kirjaa hoitosuunnitelman potilastietojärjestelmään. Sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöillä on velvollisuus olla tietoinen asiakkaiden hoidon tavoitteista ja tarvittaessa tarkistaa tiedot potilaskohtaisesti.</p>
<p>4.2.2 Asiakkaan kohtelu Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen Asiakkaan hoitosuunnitelma ja sen päivitykset on tehty hänen kanssaan. Asiakkaiden itsemääräämisoikeutta, inhimillisyyttä ja koskemattomuutta kunnioitetaan hoitoyksikössä. Asiakasta kuullaan, hänen vointiaan seurataan ja asiakkaan yksilöllisiä tarpeita pyritään tukemaan tarpeen mukaan. Asiakas määrittelee ketkä ovat hänen läheisiä, mitä tietoja heille voi antaa tai ei voi antaa. Yksikössä ei ole rajoittamistoimenpiteitä. Mikäli asiakas käyttäytyy esimerkiksi väkivaltaisesti, kutsutaan tarvittaessa vartija ja / tai poliisi paikalle. Yksikön sääntöjen päihdeettömyys ja väkivallattomuus rikkomisesta voi tulla asiakkaalle yksilöllisiä hoidollisia seuraamuksia, kuten erillinen aika asioida yksikössä.</p>
<p>Asiakkaiden itsemääräämisoikeuden vahvistaminen. Hoidon / kuntoutuksen käynnistyessä tehdään yhdessä asiakkaan kanssa hoitosuunnitelma, jossa sovitaan kuntoutuksen toteutuksesta ja keinoista. Kuntoutumista arvioidaan ja suunnitelmaa päivitetään kuntoutuksen kuluessa säännöllisesti. Asiakas saa yksikössä ohjausta myös mm. haettavien etuuksien vireille laittamisessa.</p>

Asiakkaan asiallinen kohtelu

Jokaisella työntekijällä on velvollisuus kohdella asiakkaita kunnioittavasti ja loukkaamatta. Jokaisella työntekijällä on velvollisuus puuttua tilanteeseen, mikäli havaitsee asiakasta kohdeltavan epäasiallisesti tai loukkaavasti. Työntekijän tulee huomauttaa ei-toivotusta käyttäytymisestä ja saattaa tapahtuma esmiehen tietoon. Esimiehellä on velvollisuus puuttua ei-toivottuun käyttäytymiseen.

Sosiaalihuoltolain ilmoitusvelvollisuus henkilökunnalle (§48 & 49) käydään läpi osana työntekijän perehdytystä. Yleisissä tiloissa on näkyvillä potilasasiamiehen yhteystiedot. Asiakkaille tiedotetaan ja neuvotaan oman asemaan ja oikeusturvaan liittyvien asioiden edistämisestä. Potilasasiamies voi toimia sovittelijana asiakkaan ja henkilökunnan välisissä ristiriidoissa, avustaa tekemään muistutuksen tai korvaushakemuksen, jos asiakas on tyytymätön hoitoonsa.

Asiakkaiden asiallinen kohtelu ja miten menetellään, kun epäasiallista kohtelua havaitaan

Yleensä ristiriitatilanteet ratkeavat yhteisessä keskustelussa, jossa tarvittaessa yksikönjohtaja ja asiakkaan pyytäessä esimerkiksi asiakasedustaja ristiriitatilanteen henkilöiden esimerkiksi asiakas ja työntekijä lisäksi.

Asiakkaille tiedotetaan ja neuvotaan oman asemaan ja oikeusturvaan liittyvien asioiden edistämisestä. Potilasasiamies voi toimia sovittelijana asiakkaan ja henkilökunnan välisissä ristiriidoissa, avustaa tekemään muistutuksen tai korvaushakemuksen, jos asiakas on tyytymätön hoitoonsa. Tähän on erillinen ohje. Muistutus toimitetaan kaupungille.

Asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakkaan kokema epäasiallinen kohtelu, haittatapahtuma tai vaaratilanne

Asiakkaan nimeämät läheiset kirjataan potilastietojärjestelmään sekä saako asiakkaan hoidollisista asioista kertoa nimetyille läheisille. Suosituksena on, että keskustelut käydään siten, että hoidossa oleva asiakas on mukana. Keskustelut omaisten kanssa käy omahoitaja tai yksikönjohtaja, myös palvelualuejohtaja voi keskustella omaisten kanssa. Yleisellä tasolla yksikön toiminnasta tai hoidollisesta prosessista yksikönjohtaja tai palvelualuejohtaja voivat keskustella läheisten kanssa, vaikka asiakas ei antaisi lupaa puhua omista hoidollisista asioistaan.

4.2.3 Asiakkaan osallisuus

Asiakas otetaan vastaan yksikköön ilman lähetettä ja hänen hoitopolkuaan suunnitellaan yhdessä hänen kanssaan. Asiakas ohjataan joko korvaushoidonarvioon tai muuhun huumehoitoon. Tarvittaessa tehdään palveluohjaus johonkin toiseen yksikköön tai muuhun palveluun.

Asiakkaan hoito perustuu yksilölliseen hoitosuunnitelmaan, johon kirjataan konkreettiset hoidon tavoitteet ja toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi. Asiakkaalle nimetään omahoitaja tulovaiheessa. Hoitosuunnitelmia päivitetään säännöllisesti, tilanteiden muuttuessa ja vähintään kerran vuodessa.

Asiakas on aina itse paikalla ja osallisena, kun tehdään päätöksiä hänen hoidostaan. Mikäli tämä ei jossain tapauksessa toteudu, niin päätökset käydään läpi asiakkaan kanssa aina, kun mahdollista, kasvotusten. Asiakas on oman tilanteensa paras asiantuntija ja häntä rohkaistaan itsenäiseen päätöksentekoon.

Palautteen kerääminen

Asiakkailla ja hoitoonsa osallistuvilla tahoilla on mahdollisuus osallistua hoidon laadun ja potilasturvallisuuden kehittämiseen. Suullisen palautteen, käsittelyn ja kehittämisen foorumeita ovat yhteisö - ja asiakasedustajienkokoukset viikoittain sekä työntekijöiden työryhmä/tiimitapaamiset 2x/kk vai viikoittain ja kehittämisiltapäivät. Asiakasedustajat nostavat asiakkaiden ja työntekijät ammattilaisten näkökulmasta arjen ilmiöitä ja kehittämiskohteita. Näitä teemoja yhdessä käsitellään sekä toimintaa kehitetään yksikön perustehtävä suuntaisesti.

Asiakkaalla on mahdollisuus antaa kaikissa hoitotilanteissa suullista palautetta, eikä siitä ole seuraamuksia. Asiakkailla on suullisesti ja kirjallisesti saatavilla ohjeet viralliseen valitukseen ja potilas - ja sosiaaliasiamiehen yhteystiedot sekä heille tarjotaan ohjausta virallisen valituksen tekemisessä. Breikissä on lisäksi mahdollisuus antaa kirjallisesti nimetöntä palautetta ja vuosittain toteutetaan nimetömänä asiakaskysely sekä sidosryhmäkysely yhteistyökumppaneiden edustajille. Naapurustotapaamisissa 2-4x/vuosi kehitetään yhdessä alueen toimijoiden kanssa turvallista lähiympäristöä. Lisäksi yksikössä on käytössä naapurustotyönpuhelinnumero.

Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Kaikki palaute huomioidaan kyseisten prosessien itsearvioinnissa, mahdollisesti riskien arvioinnin toimenpidesuunnitelmissa sekä vuosittaisen Breikin toiminnan kehittämisen painopisteiden valinnassa.

Palaute dokumentoidaan kyseisen foorumin muistioon tai asiakastietojärjestelmään tai erilliseen laatu-järjestelmään (Haipro). Saadusta palautteesta tiedotetaan tarvittaessa linjaorganisaatiossa ja HDL vastuuhenkilölle.

Yksilöllisen hoidon palaute kirjataan potilastietojärjestelmään, käsitellään ja seurataan tarkoituksenmukaisessa foorumissa: omahoitaja-, sairaanhoitaja -, lääkäri tai esimiehen tapaamisessa sekä viikkotiimissä. Palveluiden rakenteisiin ja käytänteisiin liittyvä palaute käsitellään, kehitetään ja seurataan asiaan liittyen tarkoituksenmukaisessa yksikön foorumissa: viikkotiimissä tai yhteisökokouksessa tai asiakasedustajakokouksessa tai esimiehen kanssa tai terveydenhuollon tai turvallisuusvastaavien tapaamisissa.

Nimettömänä kerätty asiakaskysely, reklamaatiot ja muistutukset toimitetaan tilaajalle (kaupunki) vähintään kerran vuodessa. Asiakasedustajien palautteet ovat osa yksikön arjen kehittämistä viikoittain. Lisäksi HDL konsernissa on ollut vuodesta 2017 yhtenäiset asiakaskyselyt, jolloin saamme anonyymiä vertailtavaa tietoa toiminnan kehittämiseksi.

Haipro on raportointityökalu, jolla jokainen työntekijä ilmoittaa

- potilas/asiakasturvallisuutta vaarantavista tapahtumista
- työturvallisuutta vaarantavista tapahtumista
- työympäristöön liittyvä ilmoitus

Haipro – ilmoitus täytetään aina, kun potilaan / asiakkaan tai työntekijän turvallisuus vaarantuu. Ilmoitus tehdään sen mukaisesti, kuka on vaaratilanteen kohde. Samasta tilanteesta tehdään mahdollisesti sekä potilas/ asiakasilmoitus ja työturvallisuusilmoitus. Myös läheltä piti – tapahtumat ilmoitetaan. Tapahtumaa / tekijää kuvatessa ei käytetä asiakkaiden / asukkaiden nimiä.

4.2.4 Asiakkaan oikeusturva

Muistutuksen vastaanottaja

Muistutus osoitetaan kotikunnan viranhaltijalle. Helsingin Diakonissalaitoksen Hoivan potilasasiamies auttaa tarvittaessa muistutuksen tekemisessä. Tampereen kaupunki: sosiaalipalveluiden osalta ritta.narhi@tampere.fi

Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Sosiaaliasiamiehet Taija Mehtonen ja Laura Helovuo
sähköposti sosiaaliasiamies@tampere.fi
puhelin 040 800 4186, ma - to klo 9 - 11
puhelin 040 800 4187, ma - to klo 9 - 11
Aleksis Kiven katu 14 - 16 C

postiosoite PL 487
33101 Tampere

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saaduista palveluista

Toimintayksikön ilmoitustaululla on Tampereen kaupungin sosiaaliasiamiesten ja Helsingin Diakonissalaitoksen Hoiva Oy:n potilasasiamiehen yhteystiedot. Lisäksi potilasasiamiehen yhteystiedot löytyvät: <https://www.hoiva.fi/potilasasiamies/>

Yksikön seinällä myös tallentavan kameravalvonnan rekisteriseloste.

Yksikön toimintaa koskevat muistutusten, kantelu- ja muiden valvontapäätösten käsittely ja huomioiminen toiminnan kehittämisessä

Kaupungin kirjaamoon tulleisiin palautteisiin / muistutuksiin vastataan kaupungin toimesta ja he pyytävät palveluntuottajalta lausunnot asiassa. Käsittelyyn osallistuvat asianosaiset henkilöt / tahot ja HDL linjaorganisaation tarkoituksenmukaiset vastuuhenkilöt. Havaitut ja käsitellyt poikkeamat korjataan välittömästi sekä tehdään seurantasuunnitelma, ettei samat poikkeamat toistu.

Muistutukset käsitellään ja niihin puututaan välittömästi tarvittavin toimenpitein.

1. Asiakkaan suora yhteydenotto hoitavaan henkilöön.
2. Yhteydenotto lähiesimieheen, avoin keskustelu hoitoa / palvelua antaneen henkilön ja / tai hänen esimiehensä kanssa usein ratkaisee ristiriitoja ja väärinymmärryksiä sekä voidaan korjata tapahtuneet virheet tai puutteet.
3. Yhteydenotto esim. Breikin yksikönjohtajan tai vastaavan ohjaajan avulla potilas- tai sosiaaliasiamieheen
4. Hoitopaikalla käydyt keskustelut, mikäli niistä ei ole apua, asiakas/potilas tai hänen omaisensa voi tehdä kirjallisen muistutuksen palvelualuejohtajalle tarvittaessa potilas - tai sosiaaliasiamies avustaa. Palvelualuejohtajan tai ylilääkärin (asiasta riippuen) on selvitettävä muistutuksessa kerrottu asia alaisensa kanssa sekä vastattava muistutuksen tekijälle kohtuullisessa ajassa, noin 1-3vko:n sisällä.
5. Kantelu Aluehallintovirastoon ja/ tai Valviraan
6. Potilas ja lääkevahingot potilasvakuutuskeskukseen.

Tavoiteaika muistutusten käsittelylle

Tampereen kaupunki antaa vastaukset muistutuksen. Hoiva toimittaa vastauksen muistutukseen kohtuullisesta ajassa (1kk).

6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

4.3.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja osallisuuden edistäminen

Hoitosuhteisen huumehoidon tavoitteena on päihdeettömään elämäntapaan kasvaminen ja kokonaisvaltainen toipuminen tai päihdehaittojen vähentyminen ja elämänlaadun parantuminen. Päihderiippuvuudesta toipuminen tarkoittaa käyttäytymisen, ajattelun, tunteiden, asenteiden ja arvojen muutosta. Kyse on usein pitkäaikaisesta hoidosta / kuntoutuksesta, joka sisältää yksilö-, yhteisö- ja ryhmähoitoa, kuntoutusta yksilöllisen hoitosuunnitelman mukaisesti. Esimerkkejä määräkertaiset keskustelu- ja toiminnalliset ryhmät, vertaistoiminta- ja ryhmät, yhteisökokous ja yhteisöön liittyvät vastuutehtävät, matalan kynnyksen työtoiminta, liikuntaryhmät ja retket. Yksilö – ja ryhmämuotoista psykososiaalista tukea ja hoitoa voidaan toteuttaa myös etäpalveluna.

Asiakkaalla on mahdollisuus osallistua yhteisötoimintaan, jossa hän joutuu kohtaamaan kasvunpaikkaan ja oppii löytämään toimivampia käyttäytymismalleja. Yhteisötoiminta toimii hoidollisena elementtinä; yhteisö tukee elämäntavan muutoksessa tarjoamalla vertaistukea ja suoraa, rakentavaa palautetta. Yhteisön muodostavat asiakkaat, ammattilaiset, opiskelijat, mahdolliset vapaaehtoiset yhdessä.

Yksikön sisääntulon läheisyydessä on suu-nenäsuojaimia, hanskoja ja käsidesinfiointiainetta sekä ohjeistus, että (vain) infektio-oireiset pukevut suojaimet päälleen. Odotustilassa on henkilökuntaa paikalla ja viimeistään lääkkeenjaolla ohjataan suojaimien käyttöön. Hoitosuhteessa olevien infektoituneiden palvelut toteutetaan kotiin vietävänä, kunnes korona testituloksella on negatiivinen. THL ohjeet etäisyydestä huolehtiminen, oikea yskiminen ja käsienpesu ovat näkyvillä ja niistä keskustellaan säännöllisesti asiakkaiden kanssa.

Kaikkien palveluiden toteuttamisessa huomioidaan erilliset Covid 19 palvelukohtaiset ohjeet.

Asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntouttavaan toimintaan.

Asiakkaan tarpeiden ja voimavarojen mukaan asiakasta tuetaan omassa arjessaan aktiiviseen liikkumiseen ja ulkoiluun. Yksikössä toteutuu liikuntaryhmä ja retki / virkistystoimintaa. Lisäksi asiakkaita tuetaan muuhun kuntouttavaan toimintaa esimerkiksi matalan kynnyksen työtoiminta, kuntouttava työtoiminta, opiskelu, ryhmätoiminta, vertaispalveluohjaus, jotka usein miten toteutuvat kolmannen sektorin palveluissa, kehittämishankkeissa, TE-toimiston organisoimana.

Ravitsemus

Yksikön päihdepalveluihin ei liity suoranaista ruokailun järjestämistä. Hoitoon liittyvä yhteisöllinen ja kuntoutuksellinen kahvikeitto, puuro / ruoanvalmistusprosessissa on huomioitu elintarvikkeiden käsittelyn turvallisuus mm. kylmäketju, jääkaapin lämpötilan seuranta sekä ryhmien ohjaajan hygieniaosaaaminen.

Hygieniakäytännöt

Infektioartuntojen ehkäisemiseksi toiminnassa noudatetaan aseptisia työtapoja. Toimintayksiköissä on käytössä käsihuuhteet, ja tarvittavia suojavälineitä. Infektioautien (leviämisen) ehkäisemiseksi on laadittu ohjeita. Tarvittaessa tehdään yhteistyötä kunnan ja THL:n kanssa lisäohjeistuksen saamiseksi. Infektioautien seuranta toteutetaan kunnan ohjeistuksen mukaan. Covid-19 palvelukohtaiset ohjeet sekä siivousohjeet löytyvät työtilasta y-asema: koronakansio, ohjeet. Lisäksi konsernitason ohjeet löytyvät intranetistä. Ohjeet päivittyvät epidemiatilanteen mukaan ja noudattavat viranomaisten (THL, STM ja kuntien ohjeistuksia). Yksikön yleisissä sekä hygieniatiloissa on THL ohjeet kaikkien näkyvillä.

4.3.4 Terveyden- ja sairaanhoito

Yksikössä on sosiaalilupien lisäksi terveydenhuoltoluvat.

Yksikön lääkäripalvelut kohdentuvat päihdesairauksien ja perustason mielenterveys-sairauksien hoitoon. Yksikössä on lääkäripalvelut kolmena päivän viikossa, sekä lääkärikonsultaatio mahdollisuus kaikkina päivinä. Palvelualueella on terveydenhuollosta vastaava ylilääkäri, joka perehdyttää ja ohjeistaa lääkäreitä.

Aktiivisesti huumeita käyttävien huumehoidossa akuuttien infektioiden hoitaminen esimerkiksi suoni-infektio hoidetaan yksikössä silloin, kun se perustason hoidolla on mahdollista.

Syksystä 2020 lukien korvaushoidossa olevilla asiakkailla on mahdollisuus C-hepatiittihoitoon osana avohuumehoidon palvelua, arvion tästä tekee hoitava lääkäri.

Covid-19 palvelukohtaisen ohje määrittelee toimintatavat korona epidemian aikana.

Kiireetön sairaanhoito, kiireellinen sairaanhoito

Mikäli asiakas tarvitsee kiireellistä sairaanhoidon palvelua, hänet ohjataan Acutaan tai tilataan hänelle sairaankuljetus sairaalaan tai terveysasemalle

<p>Asiakkaita ohjataan kunnalliseen terveydenhuoltoon kiireetöntä terveydenhoitoa tai hammashoitoa tarvittaessa. Asiakkaat voidaan tarpeen vaatiessa ohjata erikoissairaanhoidon lääkärin läheteellä.</p>
<p>Pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyden edistäminen ja seuranta Osalla asiakkaista on hoitosuunnitelmassa sovitun mukaisesti psykiatrinen, mielenterveys tai somaattinen sairauden hoito toteutetaan päihdeyksikössä. Pääsääntöisesti asiakkaiden muut kuin päihdesairaus hoidetaan kyseistä palvelua tarjoavassa kunnan terveydenhuollon yksikössä.</p>
<p>Yksikössä asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta vastaava Outi Kuikanmäki, ylilääkäri</p>
<p>4.3.5 Lääkehoito STM:n opas löytyy osoitteesta: http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/_julkaisu/1083030</p> <p>Lääkehoitosuunnitelma on laadittu STM:n oppaan mukaisesti. Hoiva Oy:n asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta vastaa ylilääkäri Outi Kuikanmäki. Päihdepalveluyksikkö Breikissä korostuu korvauslääkehoidon merkitys. Lääkehuone -tiimissä on arkena kussakin työvuorossa neljä (4) sairaanhoitajaa (viikonloppuna 2). Lääkehoitosuunnitelma on ajantasaistettu viimeksi 21.8.2020 ja sen on allekirjoittanut lääkäri Sara Ashorn.</p> <p>Lääkehoitosuunnitelma tarkastetaan vähintään vuosittain yleisten säännösten ja ohjeiden mukaan. Lääkepoikkeamat kirjataan Haipro-järjestelmään ja niitä käsitellään säännöllisesti yksikön tiimeissä ja sairaanhoitajien palaverissa sekä palvelualueen terveydenhuollonryhmässä. Tarvittaessa korjataan käytäntöjä.</p> <p>Yksikössä on käytössä lähihoitajille erilliset PKV-lääkehoidon koulutus ja näytöt sekä ylilääkärin hyväksymät lääkeluvat. Lääkeprosessi on kuvattu lääkehoitosuunnitelmassa ja yksiköllä on terveydenhuollon omavalvontasuunnitelma.</p>
<p>Lääkehoitosuunnitelman seurata ja päivitys Lääkehuonekokoukset, palvelualueen terveydenhuoltoryhmä käsittelee kootusti kaikki lääkepoikkeamat. Lääkehoitosuunnitelma tarkistetaan vuosittain.</p>
<p>Yksikön lääkehoidosta vastaava Yksikönjohtaja, Sairaanhoitaja Mari Pietikäinen p. 050 5020876</p>
<p>4.3.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa Yksikönjohtaja vastaa mediayhteistyöstä HDL ohjeistusten mukaisesti (intra). Yksikönjohtaja koordinoi yhdessä palvelualuejohtajan kanssa alueellista yhteistyötä. Työryhmän jäsenet ja asiakasedustajat osallistuvat yleiseen kehittämiseen ja yhteistyöhön osaamisensa ja asiantuntijuudesta näkökulmasta. Asiakasyhteistyöpinnassa omatyöntekijä tai erikseen nimetty yksikön työntekijä tekee yhteistyötä asiakkaan kanssa hänen yhteistyötahojensa kanssa. Yhteistyö määräytyy asiakkaan hoitotavoitteiden suuntaisesti. Huumehoidon avopalvelut perustuvat kumppanuussopimukseen Tampereen kaupungin, Diakonissalaitoksen Hoiva Oy:n ja A-klinikka Oy:n välillä. Avohoidon toteuttamista ja kehittämistä arvioi ja ohjaa huumehoidon avopalveluiden ohjausryhmä, jonka kutsujana toimii tilaaja Tampereen Kaupunki.</p> <p>Yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntantajien kanssa Luovuttaja on aina vastuussa tietojen luovuttamisesta. Asiakas määrittelee kenelle voi tietoja luovuttaa. Lähtökohtaisesti asiakas itse välittää tiedon omasta päihdehoidostaan. Asiakkaan omatyöntekijä ja sovittu työntekijä osallistuvat asiakkaan kanssa yhteistyötapaamisiin silloin, kun se on tarkoituksenmukaista päihderiippuvuudesta kuntoutumisen näkökulmasta.</p> <p>Pyrimme toimimaan lastensuojelutilanteissa asiakaslähtöisesti perheen ja lasten tilanne huomioiden, siten, että lasten hyvinvointi tulee turvatuksi, lastensuojelulain määräykset noudatetuiksi ja hyvä yhteistyösuhde asiakkaan kanssa säilyy.</p> <p>Viranomaisten kanssa, mikäli ei ole asiakkaan lupaa tietojen antamiseen: Työntekijän on tarkistettava, että henkilö on viranomaisen sekä potilastietojen luovutusperuste kirjallisesti. Potilastietojärjestelmää</p>

hallinnoi Tampereen kaupunki, joka antaa virallisen luvan. Kirjaa potilastietojärjestämään. HDL:n tietosuojavastaava auttaa tarvittaessa asiassa.

Pyynnöt kirjataan potilastietojärjestelmään.

<https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/toimijat-tyon-tuki-hallinto/hallinto/tiedon-hankkiminen-lastensuojelun-tarpeisiin-ja-sen-luovuttaminen/tiedon-hankkiminen-lastensuojelun-tarpeisiin#Kenell%C3%A4%20on%20velvollisuus%20luovuttaa%20tietoa%20sosiaalihuollon%20viranomaiselle?>

Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)

Siivous, Lassila & Tikanoja Oy

Vartiointi, Securitas Oy

Lääkärin puhelinpäivystys A-klinikka Oy

Doctors by Eezy

HDL konsernissa kilpailutetaan keskitetysti useimmat palvelut, kuten siivous ja turvallisuus. Samoin laadunpoikkeamista raportoidaan konsernitasoisesti ja käsitellään palvelun tuottajan kanssa. Lisäksi Breikki Tampere on järjestänyt paikallisten toimijoiden kanssa yhteisiä yhteistyönkehittämistapaamisia niin turvallisuuteen kuin siivoukseen liittyen. Lääkäripalveluiden ajantasaisuudesta huolehtii päihdepalveluiden ylilääkäri.

7 ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Turvallisuudessa tärkeintä on ennakointi.

Asiakasturvallisuutta koskevista poikkeamista raportoidaan (Haipro) ja poikkeamiin haetaan ratkaisuja toimintayksikön sisäisissä työryhmä/tiimikokouksissa, asiakasedustajatapaamisissa ja palvelualueen johtoryhmässä. Tarvittaessa konsultoidaan HDL turvallisuusalan asiantuntijoita ja heidän johdolla viranomaisia. Yksikössä on asiakasedustajien ja henkilökunnan kanssa yhdessä luodut säännöt ja käytänteet, jotka on hyväksytty myös yhteisökokouksessa. Hoidossa olevien kanssa sovitut toimintatavat sitouttaa yhteisöllisesti asiakkaita ja lisää turvallisuutta. Naapurustotyö on tärkeä osa asiakasturvallisuutta. Naapurustotyöllä lisätään asianmukaista tietoa Diakonissalaitoksen toiminnasta yksiköiden lähiympäristössä ja naapurustossa, ennaltaehkäistään ongelmatilanteiden syntyä ja puututaan mahdollisiin häiriöihin. Naapurustotyö on yhteistyötä naapuruston kanssa. Aktiivinen vuorovaikutus asukasyhdistysten, taloyhtiöiden, koulujen ja muiden toimijoiden kanssa lisää lähialueen turvallisuutta. Säännölliset naapurustokierrokset, lähiympäristön siistiminen ja asiakasohjaus vahvistavat asiakkaiden osallisuuden tunnetta. Ehkäisemme häiriöitä ja tarvittaessa puutumme niihin hoidollisin keinoin.

Yksikössä on Securitas:n tallentavat kamerat. Tallentava palvelin on Securitas:lla. Yksikön seinällä on kameravalvonnan rekisteriseloste. Yksikössä on henkilö- ja turvallisuushälytintjärjestelmät. HDL turvallisuus ja työsuojelupäällikkö Kiikka Sandberg. Turvallisuudesta vastaa yhteistyössä Securitas.

Kiinteistön omistaja Insinööritoimisto Jorma Väänänen Oy, kiinteistön isännöitsijä Lännen isännöintipalvelu, Mika Niemi. Palvelualuejohtaja Pirjetta Salomäki 050 310646

Yksikön asiakasturvallisuuden kehittäminen ja yhteistyö muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Yksikössä on pidetty tapaamisia HDL turvallisuusvastaavan, yksikönjohtajan ja palvelualuejohtajan sekä vartiointivastaavan organisaation edustajien kanssa tapaamisia, jolloin yhteistyötä puolin ja toisin on kehitetty. Poliisin kanssa ollaan puhelimitse ja s.postitse yhteydessä liittyen naapurustoyhteistyöhön. Poliisin edustaja kutsutaan ja hän osallistuu aina kuin mahdollista naapurustotapaamisiin.

Poliisin ottaessa yhteyttä yksikköön: Luovuttaja on aina vastuussa tietojen luovuttamisesta.

Työntekijän on tarkistettava, että henkilö on viranomainen sekä potilastietojen luovutusperuste kirjallisesti. Potilastietojärjestelmää hallinnoi Tampereen kaupunki, joka antaa luvan. Kirjaa potilastietojärjestämään. HDL:n tietosuojavastaava auttaa tarvittaessa asiassa.

4.4.1 Henkilöstö

Hoito- ja hoivahenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet
Avopäihdehoidossa ei ole lakisääteistä mitoitusta.

Yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne

Yksikössä työskentelee 14 sosiaali- ja terveydenhuollon koulutuksen omaavaa laillistettua ammattilaisista suorassa työsuhteessa Hoivaan. Työryhmässä on yksikönjohtaja (vastaava sairaanhoitaja), sairaanhoitaja / vastaava ohjaaja, sairaanhoitajia, sosionomeja, lähihoitajia. Yksikönjohtaja vastaa lääkehoitokokonaisuudesta sekä sairaanhoidollisista asioista ylilääkärin kanssa. Edellisen lisäksi lääkäripalvelut alihankintana. palvelualuejohtaja resursseja kohdentuu yksikön palveluihin 1-2työpäivää /viikko, ylilääkärin tarvittaessa.

Yksikönjohtaja ja/ tai vastaavaohjaaja on pääsääntöisesti arkisin paikalla. Esihenkilöt ja terveydenhuollosta vastaava ylilääkäri tai heitä sijaistavat ovat arkisin virastoaikaan puhelimitse tavoitettavissa. Lisäksi palvelualuejohtaja, ylilääkäri ja liiketoimintajohtaja osallistuu tarpeen mukaan työryhmän tapauksiin.

Yksikön sijaisten käytön periaatteet

Henkilöstön vuosilomat suunnitellaan jaksoissa ja niihin palkataan sijaiset. Yllättäviin poissaoloihin järjestään sijainen huomioiden työvuorossa olevien määrä ja päivälle sovitut työtehtävät. Yksikönjohtaja voi organisoida omia työtehtäviään ja siirtyä 100%:sti asiakastyöhön. Mikäli sijaista ei saada, ja on useampia yllättäviä poissaoloja, turvataan aina lääkehoito. Vastaavaohjaaja sijaistaa yksikönjohtajaa hänen vuosilomillaan.

Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen

Lomien suunnittelu perättäisinä jaksoina. Sijaispoolin lisääminen esimerkiksi osaavat ja riittävät opintopisteet omaavat opiskelijat. Yhdessä HDL henkilöstöhallinnon voidaan tarvittaessa tehdä erillinen sijaisrekrytointi.

Henkilökunnan rekrytoinnin periaatteet

Henkilöstörekrytointi voidaan toteuttaa sisäisenä, ulkoisena tai kutsumenettelynä. Uusia työntekijöitä rekrytoitaessa huomioidaan HDL:n strategiasta ja "kukaan ei putoa"-konseptista tulevat linjaukset, niin henkilön ominaisuuksien kuin yksikön toiminnan näkökulmasta. Rekrytoinnit toteutetaan yhteistyössä henkilöstöpalveluiden kanssa. Haastattelu ja valintaprosessissa on mukana asiakkaiden, työntekijöiden ja työnantajan edustajat. Prosessin tukena on mm. mallinnettu haastattelurunko. Lopullisen päätöksen valinnasta tekevät yksikönjohtaja ja palvelualuejohtaja.

Henkilöstön kelpoisuuden varmistaa yksikönjohtaja tarkastamalla alkuperäiset tutkinto- ja työtodistukset sekä ammatinharjoittamisoikeudet (JulkiTerhikki, Julkisuosikki), lakisääteiset rokotukset sekä henkilöllisyyden sekä kirjaa ne henkilöstöhallinnon järjestelmään. Työsuhteessa olevilla sairaanhoitaja- ja sosionomiopiskelijoilla tulee olla vähintään 140 op suoritettuna ja lähihoitajaopiskelijoiden tulee olla viimeisen vaiheen opiskelijoita. Sairaanhoitajaopiskelijan opintojen tulee sisältää suoritettua lääkehoidonosaamisen.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä

Yksikönjohtaja vastuulla on perehdytys uudelle/työhön palaavalle/tehtäviä vaihtavalle työntekijälle, jonka avulla tämä perehtyy organisaatioon, yksikköonsä ja omiin työtehtäviinsä sekä niiden tavoitteisiin. Perehdyttämisen tavoitteena on, että uusi työntekijä sisäistää organisaation arvot, toimintatavat ja oman perustehtävänsä ja kykenee mahdollisimman pian työskentelemään itsenäisenä ammattilaisena.

HDL Konsernin perehdyttäminen koostuu viidestä kokonaisuudesta: Diakonissalaitoksen konsernin, toimialojen ja niiden toiminnan esittely, työsuhderehdyttäminen, osaamisen kehittäminen ja työhyvinvointi sekä tietoturva- ja tietosuojat. Kaikki perehdytykseen liittyvä ohjeistus ja materiaali esimerkiksi työntekijän ja esimiehen työsuhteopas on avoimesti saatavilla Intrassa. Perehdyttämisen toteutusta seurataan ja arvioidaan Mepco-henkilötietojärjestelmässä, johon työntekijä omalta osaltaan kuittaa suoritettut perehdytysosuudet. Lääkehoidon perehdytyksen osalta on erillinen päihdepalveluiden tsekkauslista, joka on yksikössä. Tehtäväkuva on kuvattu Mepco-järjestelmässä.

Työntekijällä on vastuu huolehtia perehdytyksen seurannasta ja kirjaamisesta henkilöstöhallinnon omaan perehdytysosioon. Mikäli työntekijä havaitsee, ettei tiedä riittävästä perehdyttämisorjasta esitetyistä teemoista tai työn perustehtävästä hänen tulee viipymättä ilmoittaa siitä yksikönjohtajalle.

Työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytys asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen

Yksikönjohtaja nimeää päihdepalveluyksikön perustehtävään työntekijälle henkilökohtaisen perehdyttäjän /perehdyttäjät ja vastaa seurannasta, jolla varmistetaan perehdyttämisorjelman toteutuminen yksikössä. Yksikön palveluiden perehdyttämismateriaali on y-aseamalla erillisessä perehdytyskansiossa sekä seuraavat:

Terveystuon omavalvontasuunnitelmassamme ohjaa tervetystuon palveluitamme. (Kattaa koko Hoivan. Sijaitsee henkilöstön tiloissa ja Intrassa)

Lääkehoitosuunnitelmassa (yksiköissä oma – lääkehoitoon osallistuvat työntekijät. Sijaitsee lääkehuoneessa)

Potilasasiemiestiedote (asiakkaiden nähtävillä), potilaan oikeudet sekä tyytymättömyyden ilmaisen prosessin (Intrasta)

Sosiaalipalveluiden omavalvontasuunnitelma. Näkyvillä yksikön internet sivuilla ja yksikössä.

Sote Tietosuojaan liittyvät ohjeistukset ja liitteet löytyvät intrasta. Tietosuojakoulutus päivitettävä / käytävä vuosittain

Riskienhallinta ja Turvallisuus ohjeet ja toimintatavat löytyvät

Opioidikorvaushoidon käytännön opas (<https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/oppaat/korvaus-hoito/Pages/default.aspx>), joka täydentää Huumeongelman hoidon Käypä hoito -suosituksia.

Yksikössä työskentelevät opiskelijat perehdytetään vastaavasti kuin työntekijät huomioiden heidän yksilölliset oppimistavoitteensa. Opiskelijalle on nimetty oma ohjaaja sekä yksikön muut työntekijät toimiessaan työvuoroissa.

Työntekijän velvollisuutena on tuntee omavalvonnan merkitys osana perustehtävää sekä tehdä ilmoitus asiakkaan palveluun liittyvistä epäkohdista tai niiden uhista, katso riskienhallinta.

Henkilökunnan täydennyskoulutuksen järjestäminen

Osaamisen kehittämisen perustana ovat ryhmä- ja/tai yksilökehityskeskustelut vähintään vuosittain HDL konsernin linjausten mukaisesti. HDL:llä on kehityskeskustelun pohjaksi ohjeistettu ja strukturoitu kaavake ja osaamiskartoitus. Työntekijöillä on mahdollisuus päivittää osaamisensa työajalla työtehtävän vaatimassa laajuudessa, kaikki käytkoulutus kirjataan Mepco-henkilöstöjärjestelmään.

Yksikönjohtaja osallistuu päihdepalvelualueen esihenkilöiden yhteisiin kehittämistapaamisiin ja päivittäin 3-6x/vuosi sekä HDL esimiespäiviin 2x/vuosi sekä suorittaa lähiesimiehen erikoisammattitutkintoa 2020-2021.

Sairauspoissaoloja, työtapaturmien aiheuttamia poissaoloja ja henkilöstön vaihtuvuutta seurataan yhteistyössä työterveyshuollon ja konsernin henkilöstöpalveluiden kanssa.

Työryhmällä on työryhmätyöohjaus 2h/ 1xkk (pois lukien kesä), 2021 kolme erillistä fasilitointikertaa työn rakenteiden kehittämiseksi sekä kehittämisiltapäiviä tai koulutuksia 2-4/ vuosi. 2020-2021 toteutetaan erillinen päihdetyöhön / päihderiippuvuuteen kohdentuva koulutuskokonaisuus. Lisäksi koulutus-suunnitelma sisältää mm. Toipumistähti (Outcome-star) -koulutuksen, erillisen korvaushoito- ja PKV-lääkehoitokoulutuksen (sisältäen: addiktiosairaus, psykososiaalinen hoito, osallisuus ja vertaistuki, lääkehoito, päihdetestit sekä kuntayhteistyön osuudet), C-hepatiittihoito, tietoturva- ja suojakoulutukset, valtakunnalliset alan verkosto - ja koulutuspäivät sekä kaikki lakisääteiset koulutukset (esim. EA). Lisäksi TRE kaupungin potilastietojärjestelmän koulutus. Yksittäisillä työntekijöillä on mahdollisuus suorittaa esimerkiksi mielenterveys- ja päihdetyö tai neuropsykiatrian ammattitutkinto oppisopimus-koulutuksena.

Henkilöstökysely toteutetaan 4 x/vuosi, josta jokainen vastaaja saa henkilökohtaisen vastauksen sekä tarvittaessa ohjeet työterveyshuollon kontaktiin. Anonyymit yksikkökohtaiset koontivastaukset käsitellään työryhmässä ja arvioidaan työryhmän hyvinvointia sekä tehdään yhdessä suunnitelma hyvinvoinnin ylläpysymiseksi ja/tai kohentumiseksi. Suunnitelma raportoidaan palvelualuejohtajalle, joka raportoi palvelualuekohtaisesti Hoiva johtoryhmää sekä HDL konsernia.

Hoivan johtoryhmä käsittelee henkilöstöasioiden kehittämistä osana strategiatyötä ja toiminnan suunnittelua. Palveluiden ostajien edellyttämät henkilöstöä koskevat kriteerit otetaan huomioon henkilöstöasioita suunniteltaessa. Henkilöstöasioiden kehittämisessä tehdään yhteistyötä konsernin henkilöstöpalveluiden henkilöstön kehittämisen ja työhyvinvoinnin asiantuntijoiden kanssa.

Edellisten lisäksi Breikin henkilöstön kehittämissuunnittelussa huomioidaan kehityskeskusteluissa nousseet tarpeet avohuumehoidon palvelun suuntaisesti.

4.4.2 Toimitilat

Toimitilat on remontoitu yksikön perustehtävää vastaavaksi. Huomioita on kiinnitetty mm. työturvallisuuteen. Tiloissa, joissa työskennellään asiakkaiden kanssa, on hätäpoistumistiet. Lääkejakotilojen suunnittelussa on huomioitu toiminnan erityistarpeet.

Breikin kokonaispinta-ala n 350m², joka käsittää aula / odotustilan, yhteisö- ja keittiötilan, lääkehoituhuoneet x2, kaksi terveysneuvonnan tilaa, kolme erillistä ryhmä ja/tai yksilötapaamistilaa (yhdessä vesipiste ja tutkimuspöytä), toimisto, asiakas WC, seula WC, henkilökunnan wc/suihku sekä varastotiloja. Toimitiloihin kulku rappusten kautta, lisäksi käytössä asiakas -sekä tavarahissi.

Tilojen käytön periaatteet

Tilojen käyttö on aikataulutettu siten, että hoitosuhteellisessa huumehoidossa ja terveysneuvonnan asiakkailla on kohdennettuja yksilö- ja ryhmähoitotiloja. Lisäksi kuntouttavaa ryhmätoimintaa voidaan toteuttaa ulkopuolisissa kaupungin tiloissa, kuten uimahalli.

Yksikön siivous

Yksikön siivouspalvelu tuotetaan Lassila & Tikanoja Oy:n toimesta.

Siivoussuunnitelmassa on kuvattu siivouspalveluiden toteutumien yksityiskohtaisesti.

Jätehuolto: Toiminnassa pyritään minimoimaan syntyvän jätteen määrä. Jätehuollon käytännöissä noudatetaan kiinteistön omistajan ohjeistuksia jätteen käsittelystä.

Vaarallisen jätteen keräyksestä yksiköstä vastaa Fortum.

4.4.3 Teknologiset ratkaisut

Henkilöhälytinjärjestelmä, kulunvalvontajärjestelmä ja turvakamerat.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Kiikka Sandberg, 0503059643, kiikka.sandberg@hdl.fi

<p>4.4.4 Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet</p> <p>Yksikössä on käytössä verenpainemittareita, kuumemittarit, alkometri, EKG-laite, pika CRP-laite.</p> <p>Terveydenhuollon laitteiden hankinta käytön ohjaus ja huollon asianmukainen toteutuminen</p> <p>Laitteiden määräaikaishuollot ja kalibroinnit tehdään laitevalmistajan suositusten mukaan. Ylläpidämme listaa terveydenhuollon laitteista.</p> <p>Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden asianmukaisten vaaratilanneilmoituksen varmistaminen</p> <p>Kaikki poikkeamat tehdään samassa järjestelmässä Haipro, käsittely yksikössä ja HDL vastuuhenkilöiden toimesta linjaorganisaatiossa.</p> <p>Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot</p> <p>Kimmo Hannus, kimmo.hannus@hoiva.fi, 050 395 5600</p>
<p>8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)</p> <p>Tietosuoja- ja tietoturvaohjeistusten tunteminen ja noudattaminen on tärkeä osa Diakonissalaitoksen palveluiden hyvää laatua. Hyvällä tietosuoja- ja tietoturva-asioiden asiantuntemuksella varmistetaan paitsi Diakonissalaitoksen asiakkaiden perusoikeuksiin kuuluvan yksityisyyden suojan ja toisaalta työntekijöiden ja työnantajan oikeusturvan toteutuminen.</p> <p>Tamperelaisten asiakastietoja käsitellään Tampereen kaupungin hallinnoimassa Pecasos – potilastietojärjestelmässä. Muu paikkakuntalaisten ja anonymiasiakkaiden tietoja käsitellään Diakonissalaitoksen hallinnoimassa Hilikka-potilastietojärjestelmässä.</p> <p>Kaikki hoitotyössä merkityksellinen tieto ja tapahtumat kirjataan huolellisesti potilastietojärjestelmään. Potilaan hoitoon tai siihen liittyviin tehtäviin osallistuvat saavat käsitellä potilasasiakirjoja vain siinä laajuudessa kuin heidän tehtävänsä ja vastuunsa edellyttävät. Potilasasiakirjamerkinnässä näkyy kirjauksen tehneen nimi, asema ja ajankohta. Potilastietoja luovutetaan ulkopuolisille toimijoille ainoastaan potilaan antamalla kirjallisella luvalla. Katso lisäksi kohdat 4 ja 7 yhteistyö asiakkaan muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien kanssa ja asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaiset ja toimijoiden kanssa.</p> <p>Tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvän lainsäädännön ja ohjeiden noudattamisen varmistaminen, koulutus ja perehdyttäminen</p> <p>Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstö on saanut ammattiin valmistavassa koulutuksessa peruskoulutuksen tietosuojaan liittyvistä asioista. Kaikki työntekijät käyvät vuosittain Diakonissalaitoksen tietosuoja- ja tietoturvakoulutukset. Lisäksi 2019 organisaation tietosuojavastaava on pitänyt yksikössä erillisen koulutuksen, mikä voidaan tarvittaessa uusaa.</p> <p>Henkilöstö ja opiskelijat ovat allekirjoittaneet tietojen ja tietojärjestelmien käyttö- ja salassapitositoumuksen. Katso kohta 7 Henkilöstön ja opiskelijoiden perehdyttäminen.</p> <p>Logivalvonnasta vastaa Pecasoksen osalta Tampereen kaupunki ja Hilkan osalta Diakonissalaitoksen Hoiva ATJ-pääkäyttäjät.</p> <p>Yksikön rekisteriseloste on nähtävillä asiakastiloissa.</p> <p>Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot</p> <p>Leenamajja Sipponen, leenamajja.sipponen@hdl.fi, +358400728516</p>

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

<p>Sitoutunut ja osaava henkilöstö, perustehtävä ja rakenteet ovat selkeät, asiakasosallisuus on vahvistunut, ”Kukaan ei putoa”- hoito- ja kuntoutus on vaikuttavaa.</p> <p>Yksikön palveluiden sisällön kehittäminen sopimuksen mukaisesti (esimerkiksi C-hepatiittihoido, akuutti-aijat), arjen rakenteiden päivittäminen huomioiden edelliset sekä korona-epidemian vaikutukset. Asiakasosallisuuden sekä sovittujen yhteisön käytänteiden ja sääntöjen huomioiminen arjessa asiakkaiden yksilölliset sekä yhteisölliset näkökulmat huomioiden.</p>
--

Henkilöstön päihdetyön osaamisen lisääntyminen erillinen riippuvuuskoulutus sekä työryhmän perustehtäväorientoituneen työskentelyotteen vahvistuminen. Koulutukset ja kehittämispäivät: opioidikorvaushoidon koulutuskokonaisuus sisältäen: addiktiosairaus, psykososiaalinen hoito, osallisuus ja vertaistuki, lääkehoito, päihdetestit sekä kuntayhteistyön osuudet, Toipumistähti (Outcomse star), terveysneuvonta, päihderiippuvuuden hoito/ kuntoutus sekä tietosuoja- ja turva, perustehtävä ja Kukaan ei putoa-konsepti. Työnohjaus, tiimit ja erikseen sovitut kolme fasilitointia sekä kehittämisiltapäivät sisältäen mm. työn järjestelyt ja työnrakenteet, vastuualueet, työturvallisuus, työryhmänä työskentely ja ryhmäytyminen, työryhmänä tunnettyöskentelyn vahvistuminen.

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)

Omaevalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys

Allekirjoitukset sähköisesti 23.3.2021

Helsingin Diakonissalaitoksen Hoiva Oy

Ella Suojalehto liiketoimintajohtaja

Pirjetta Salomäki palvelualuejohtaja

Mari Pietikänen yksikönjohtaja

SIGNATURES**ALLEKIRJOITUKSET****UNDERSKRIFTER****SIGNATURER****UNDERSKRIFTER**

This documents contains 18 pages before this page

Dokumentet inneholder 18 sider før denne siden

Tämä asiakirja sisältää 18 sivua ennen tätä sivua

Dette dokument indeholder 18 sider før denne side

Detta dokument innehåller 18 sidor före denna sida

authority to sign

representative

custodial

asemavaltuus

nimenkirjoitusoikeus

huoltaja/edunvalvoja

ställningsfullmakt

firmateckningsrätt

förvaltare

autoritet til å signere

representant

foresatte/verge

myndighed til at underskrive

repræsentant

frihedsberøvende