

# Sosiaalipalvelujen omavalvontasuunnitelma 2024

## A-klinikka Kokemäki

### Sisällys

1	Palveluntuottajaa koskevat tiedot .....	1
2	Omavalvontasuunnitelman laatiminen .....	2
3	Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet .....	2
4	Omavalvonnan toimeenpano .....	3
5	Asiakkaan asema ja oikeudet .....	5
6	Palvelun sisällön omavalvonta .....	8
7	Asiakasturvallisuus .....	9
8	Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja kirjaaminen .....	12
9	Yhteenvedo kehittämissuunnitelmasta .....	13
10	Omavalvontasuunnitelman seuranta .....	13

## 1 Palveluntuottajaa koskevat tiedot

### **Palveluntuottaja**

Nimi: A-klinikka Oy, Y-tunnus: 2782671-8

### **Toimintayksikkö**

Nimi: A-klinikka Kokemäki ja sivuvastaanotot

Osoite: Siltakatu 4, Postinumero, 32800 Kokemäki; sivuvastaanotot Eurajoella (os. Kalliotie 5, Eurajoki), Luvialla (os. Kuvalahdentie 3, Luvia), Nakkilassa (os. Porintie 11, Nakkila) ja Harjavallassa (os. Koulukatu 7, Harjavalta)

Sijaintikunta yhteystietoineen: Kokemäki / Satakunnan hyvinvointialue, Sairaalantie 3, 28500 Pori

### **Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä**

A-klinikka Kokemäki on avopalveluyksikkö, joka on erikoistunut riippuvuusongelmien hoitoon. A-klinikalla tarjotaan palveluja päihdeongelmallisille ja heidän läheisilleen. Hoitoon voi hakeutua myös toiminnallisissa riippuvuusongelmissa.

Palveluihin kuuluu myös sivuvastaanottotoiminta Harjavallassa, Nakkilassa, Eurajoella ja Luvialla. Tämä omavalvontasuunnitelma kattaa myös sivuvastaanotot ja mahdolliset erityishuomiot on kirjattu siihen kohtaa, missä toiminta poikkeaa Kokemäen A-klinikan toiminnasta.

Esihenkilö: palveluesimies Elina Penttilä

### **Yksityisten palveluntuottajan lupatiedot**

Ilmoituksen ajankohta: 1.1.1980

Palveluala, joka on rekisteröity: Avomuotoinen päihdekuntoutus (päihdekuntoutujat 260 asiakasta), perhetyö (lapset ja nuoret 5 asiakasta), perhetyö (lapsiperheet 20 asiakaspaikkaa)

### **Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat**

Ostopalvelujen tuottajat: Siivouspalvelu: Siivousmetla, Vartiointipalvelu: Turvapalvelu100, Kiinteistöhuolto: Elantola Oy.

Palvelukokonaisuudesta vastaava palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta.

### **Miten palveluntuottaja varmistaa ostopalvelujen laadun ja asiakasturvallisuuden?**

Yksikkö ja A-klinikka Oy vastaavat siitä, että alihankintana ostettavat palvelut täyttävät vaadittavat laatuvaatimukset. Alihankinnoista vastaavien yritysten kanssa käydään säännöllisiä arviointi-/kehittämispalavereja 2–3 kertaa vuodessa, tai useammin mikäli tarvetta ilmenee. Alihankintoihin liittyvät palvelut on asianmukaisesti kilpailutettu ja keskitetty paikallisille toimijoille, jolloin seuranta ja laadunhallinta ovat paremmin hallittavissa.

### **Onko alihankintana tuottavilta palveluntuottajilta vaadittu omavalvontasuunnitelmat?**

Ei.

## 2 Omavalvontasuunnitelman laatiminen

### **Ketkä osallistuvat omavalvontasuunnitelman laadintaan ja miten pidetään huolta henkilöstön osallistamisesta suunnitelman laatimiseen?**

Yksikön palveluesimies vastaa omavalvontasuunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä yhdessä palvelupäällikön kanssa. Lisäksi koko työryhmä osallistuu suunnitelman laatimiseen tiimipalaverissa sekä toteuttaa sitä työssään. Palveluesimies vastaa omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta.

### **Miten yksikössä seurataan ja varmistetaan omavalvontasuunnitelman ajantasaisuus, miten usein päivitetään?**

Palveluesimies päivittää suunnitelman yhteistyössä henkilökunnan kanssa vähintään vuosittain ja aina tarvittaessa toiminnan muuttuessa. Omavalvontasuunnitelman päivitys on kirjattuna yhtiön vuosikellossa.

### **Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä?**

Yksikön aulassa ilmoitustaululla ja toimistossa.

## 3 Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

### **Mikä on yksikön toiminta-ajatus?**

A-klinikka Oy tuottaa päihde- ja mielenterveyspalveluja hyvinvointialueille.

A-klinikka Kokemäki tuottaa päihde- ja mielenterveyspalveluja pääasiassa Keski-Satakunnan alueen asukkaille sekä ostopalveluina Satakunnan hyvinvointialueen asukkaille että yksityisasiakkaille. Yksikössä hoidetaan asiakkaita, joilla joko itsellään tai heidän läheisillään on päihdeongelma, toiminnallinen riippuvuus tai mielenterveyden haasteita. Työn tavoitteena on asiakkaan riippuvuusikäytymisen väheneminen tai loppuminen. Asiakkailta on mahdollisuus yksilölliseen muutokseen ja toipumiseen. Työ perustuu tutkittuun tietoon ja erityisosaamiseen sekä asiakkaan aktiiviseen osallisuuteen.

### **Mitkä ovat yksikön toimintaa ohjaavat toimintaperiaatteet eli miten arvot toteutuvat käytännön työssä?**

A-klinikka Oy:n arvot ovat ihmisarvon kunnioittaminen, luottamuksellisuus ja vastuullisuus.

Yksikön henkilöstö on sitoutunut työskentelemään A-klinikka Oy:n arvojen mukaisesti. Yksikön perehdytysohjelmaan kuuluu perehtyminen arvoihin ja toimintaperiaatteisiin ja näin työntekijä sitoutuu jo heti työsuhteen alussa noudattamaan näitä. Yksikön toimintaperiaatteisiin kuuluu palvella päihde- ja riippuvuusongelmaisia sekä heidän läheisiään tasa-arvoisesti ja kunnioittavasti tarjoamalla ammatillisesti laadukasta ja vaikuttavaa ehkäisevää työtä sekä kuntoutusta.

## 4 Omavalvonnan toimeenpano

### **Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa asiakasturvallisuuteen kohdistuvat riskit, epäkohdat ja laatupoikkeamat?**

Kaikissa A-klinikka Oy:n yksiköissä tehdään vuosittain riskikartoitus, josta havaitut riskit otetaan seurattavaksi. Lisäksi käytössä on asiakasturvallisuuteen liittyvien riskien, epäkohtien ja laatupoikkeamien raportointijärjestelmä, johon kaikki havainnot sekä niiden käsittely ja korjaavat toimenpiteet dokumentoidaan.

Vuosittainen riskikartoitus tehdään yhteisesti työryhmän kanssa työryhmäkokouksessa. Riskikartoituksen pohjalta valitaan kehittämiskohteet, joiden johdosta suunnitellut toimenpiteet, aikataulu ja seuranta kirjataan työryhmämuistioon. Lisäksi mahdolliset IMS-raportit käydään viikoittain tiimipalaverissa läpi ja yhteisesti keskustellen sovitaan korjaavat toimenpiteet ja seuranta ja kirjataan ne työryhmäkokouksen muistioon.

### **Miten asiakkaat ja omaiset voivat tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit ja miten ne käsitellään?**

A-klinikka Oy:lla on käytössä whistleblower-direktiivin mukainen ilmoituskanava ([www.a-klinikka.fi/whistleblow](http://www.a-klinikka.fi/whistleblow)), johon myös asiakkaat ja omaiset voivat ilmoittaa havaitsemistaan epäkohdista. Nämä ilmoitukset käsitellään whistleblower-direktiivissä ohjatun aikataulun ja prosessin mukaisesti ja ilmoittaja saa myös tiedon käsittelyprosessista.

Lisäksi yksikössä on mahdollisuus ilmoittaa havaituista epäkohdista seuraavalla tavalla: Yksikössä on käytössä asiakaspalautejärjestelmä, johon voi jättää anonyyminä myös avoimia vastauksia. Lisäksi asiakkailta on mahdollisuus kertoa havaitsemistaan epäkohdista suoraan henkilökunnalle tai ottaa yhteyttä yksikön palveluesimieheen, joka vie asiaa eteenpäin organisaatiossa. Asiakkailta on käytössä myös hyvinvointialueen sosiaali- ja potilasasiavastaava sekä normaali kantelumenettely.

### **Luettelo riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista**

- A-klinikka Oy:n omavalvontaohjelma ja omavalvontasuunnitelmat
- Asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelma
- Uuden työntekijän perehdytysohjelma
- Toimintaohje uhka- ja väkivaltatilanteiden varalle
- Työsuojelun toimintaohjelma
- Laatu- ja turvallisuuspoikkeamien käsittelyn sekä riskikartoitusten toteuttamisen ohjeet
- Vakavan vaaratapahtuman tutkinnan toimintaohje
- Lääkehoitosuunnitelma (yksikkökohtainen)
- Pelastussuunnitelma (yksikkökohtainen)
- Poistumisturvallisuus selvitys (yksikkökohtainen)

### **Ilmoitusvelvollisuus**

A-klinikka Oy:lla varmistetaan, että jokainen työntekijä on tietoinen ilmoitusvelvollisuudestaan, ja ilmoitusvelvollisuus on kirjattu omavalvontasuunnitelmien lisäksi myös mm. yhtiön laatupolitiikkaan. Työntekijät ilmoittavat ensisijaisesti havaitusta epäkohdasta tai sen uhasta omalle

esihenkilölleen, joka käynnistää välittömästi toimet epäkohdan tai sen uhan selvittämiseksi ja poistamiseksi. Epäkohtailmoituksen tehneeseen työntekijään ei kohdisteta missään tilanteessa ilmoituksen tekemisen takia kielteisiä toimia. Jos epäkohtatilanteesta johtuen ilmoittaminen omalle esihenkilölle ei ole mahdollista, voi työntekijä tehdä epäkohtailmoituksen myös anonymisti ilmoituskanavan kautta. Epäkohdat pyritään kuitenkin ilmoittamaan laatu- ja turvallisuuspoikkeamien ilmoitusjärjestelmän kautta, jotta ilmoitusten käsittelyn dokumentointi tapahtuu yhdenmukaisesti.

### **Miten yksikössä varmistetaan säännöllisesti ilmoitusvelvollisuudesta tiedottaminen?**

A-klinikan laatu- ja turvallisuuspolitiikkaan ja yksikön omavalvontasuunnitelmaan on kirjattu ilmoitusvelvollisuudesta, tätä kautta jokainen työntekijä on tietoinen ilmoitusvelvollisuudestaan. Säännöllinen ilmoitusvelvollisuudesta tiedottaminen tapahtuu vuosittain laadittavan omavalvontasuunnitelman yhteydessä sekä työryhmäkokouksissa.

Vastuu riskienhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehittämisessä on toiminnasta vastaavalla taholla, mutta työntekijöiden tulee ilmoittaa havaituista riskeistä johdolle.

### **Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen**

Haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. 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.

A-klinikka Oy:n laatu- ja turvallisuuspoikkeamat raportoidaan ja käsitellään sähköisessä raportointijärjestelmässä. Laatu- ja turvallisuuspoikkeamat ja niiden korjaavat toimenpiteet käsitellään myös työryhmässä, ja käsittely kirjataan työryhmämuistioon. Jos tilanne on käsitelty asiakkaan tai omaisten kanssa, asian käsittely kirjataan osaksi raportointia.

Vakavista potilasturvallisuutta vaarantaneista vaaratapahtumista käynnistetään vakavan vaaratapahtuman tutkintaprosessi.

### **Miten haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet kirjataan, käsitellään ja raportoidaan?**

Haittatapahtuman tai läheltä piti -tilanteen havainnut työntekijä tekee asiasta raportin sähköiseen järjestelmään ja/tai tilanteesta riippuen myös välittömästi esimiehelle ja asianosaisille. Linkki järjestelmään on A-klinikka Oy:n intranetissä henkilöstön saatavilla. Sieltä raportti ohjautuu aiheesta vastaavalle taholle, joka käsittelee raportin, arvioi vakavuusasteen ja määrittää vaadittavat toimenpiteet sekä niiden kiireellisyyden. Haittatapahtumat käsitellään asiapitoisesti, syyllistämättä ja huolehtimalla eri osapuolien tarvitsemasta tuesta. Tapahtuneen perusteella tulee kehittää toimintatapoja, joilla haittatapahtuman toistuminen on ehkäistävissä. Mikäli tapahtuma edellyttää raportointia tilaajalle, asiakkaalle tai omaisille, vastaa siitä yksikön palveluesimies.

### **Korjaavien toimenpiteiden seuranta ja kirjaaminen**

Esimiehet kirjaavat sähköiselle lomakkeelle esityksen korjaavista toimenpiteistä tilanteen toistumisen ehkäisemiseksi tai riskin pienentämiseksi. Esimiehet kokoavat oman yksikkönsä haittatapahtumailmoitukset, jotka käydään viikoittain yhteisesti läpi työryhmäkokouksessa ja toimenpiteet kirjataan muistioon. Vakavat vaaratapahtumat käsitellään välittömästi. Sähköisen järjestelmän kautta

kirjataan korjaavien toimenpiteiden seuranta. Järjestelmän raportit käsitellään myös esimieskouksissa, joista ne tarvittaessa viedään johtoryhmän tietoon.

### **Miten sovituista muutoksista työskentelyssä ja muista korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan henkilökunnalle ja muille yhteistyötahoille?**

Henkilökunnalle ja yhteistyötahoille tiedotetaan muutoksista, todetuista ja toteutuneista riskeistä ja niiden korjaamisesta sähköpostitse, tiedotus- ja kuulemistilaisuuksissa, työryhmäpalavereissa ja kehittämisiltapäivissä, kehityskeskusteluissa ja täydennyskoulutustilaisuuksissa.

## **5 Asiakkaan asema ja oikeudet**

### **Miten asiakkaan palvelu- ja hoitosuunnitelma laaditaan ja päivitetään? Kenen vastuulla päivittäminen on? Miten palvelu- ja hoitosuunnitelman toteutumista ja päivittämisen tarvetta seurataan? Missä ajassa hoidon alusta suunnitelma laaditaan?**

Hoitosuunnitelma laaditaan aina yhdessä asiakkaan kanssa vastaanottokäynnillä. Asiakkaan perhe ja muut mahdolliset läheiset osallistuvat palvelutarpeenarvointiin erityisesti alaikäisen asiakkaan hoidon suunnittelussa, mutta myös silloin jos täysi-ikäinen asiakas sen hyväksyy ja se koetaan tarpeelliseksi. Asiakkaan oma työntekijä vastaa suunnitelman kirjaamisesta Mediatriin sekä säännöllisestä päivittämisestä yhdessä asiakkaan kanssa. Ensimmäinen hoitosuunnitelma laaditaan asiakkuuden alussa, noin 1–2 kuukauden kuluessa. Tämän jälkeen suunnitelma päivitetään puolivuositain.

### **Miten asiakas ja/tai hänen omaistensa ja läheisensä otetaan mukaan palvelu- ja hoitosuunnitelman laatimiseen ja päivittämiseen? Miten asiakas voi tutustua hänestä kirjattuihin tietoihin?**

Hoitosuunnitelmat laaditaan yhdessä asiakkaan kanssa vastaanotolla. Ensimmäinen suunnitelma tehdään hoitosuhteen alussa, jonka jälkeen se päivitetään puolivuositain tai tarpeen mukaan, aina yhdessä asiakkaan kanssa keskustellen. Pyydettyä hoitosuunnitelma annetaan asiakkaalle tarkasteltavaksi.

A-klinikalla on käytössä asiakastietojärjestelmä Mediatri, josta kirjaukset siirtyvät asiakkaan Kanta-arkistoon, josta hän pääsee tietojaan ja kirjauksiaan katsomaan. Tarvittaessa työntekijä voi näyttää asiakkaalle yksittäisen kirjauksen. Mikäli asiakas haluaa itselleen kirjaukset, voi hän pyytää niitä kirjallisesti omasta kotikunnastaan/hyvinvointialueelta, joka on A-klinikka Oy:n potilastietojen rekisterinomistaja.

### **Miten varmistetaan, että henkilöstö tuntee palvelu- ja hoitosuunnitelman sisällön ja toimii sen mukaisesti? Miten varmistetaan suunnitelman toteutuminen päivittäisessä hoidossa?**

Hoitosuunnitelman laatimiseen on ohjeistus asiakastietojärjestelmä Mediatriin ohjeissa. Käytäntö käydään läpi myös osana uuden työntekijän perehdytystä. Jokaisella asiakkaalla on nimetty oma työntekijä, joka on hoitovastuussa asiakkaan asioissa. Yhdessä asiakkaan kanssa omatyöntekijä laatii hoitosuunnitelman ja kirjaa sen. Työntekijä suunnittelee tapaamisten sisällöt tämän suunnitelman pohjalta ja vastaa näin omasta osuudestaan hoitoa.

### **Miten yksikössä vahvistetaan ja varmistetaan asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioiden toteutuminen?**

Yksikössä tuotetaan avopalveluita, jotka perustuvat vapaaehtoisuuteen. Yksikössä noudatetaan asiakastyön ja hoitokirjausten lainsäädäntöä.

### **Mistä itsemääräämisoikeuden vahvistamista koskevista periaatteista ja käytännöistä yksikössä on sovittu ja ohjeistettu? Millä konkreettisilla keinoilla pyritään ennaltaehkäisemään rajoitustoimien käyttöä?**

Yksikössä ei ole käytössä rajoitustoimenpiteitä. Väkivalta- tai väkivallan uhkatilanteita pyritään ennakoidaan ja niihin varaudutaan tarvittaessa ennakolta, esimerkiksi vartija voidaan pyytää paikalle jo ennakolta turvaamaan vastaanottotilanne.

### **Miten varmistetaan asiakkaiden asiallinen kohtelu ja miten menetellään, jos epäasiallista kohtelua havaitaan?**

Asiakasta loukkaavaa kohtelua ei sallita missään tilanteessa. Jokaisella työntekijällä on ilmoitusvelvollisuus lähiesimiehelle tai palvelupäällikölle, jos kuulee loukkaavaa puhetta tai näkee muuta loukkaavaa käytöstä. Jos asiakas on tyytymätön saamaansa kohteluun, asia otetaan heti käsittelyyn asian kuntoon saattamiseksi.

### **Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakkaan kokemaa epäasiallista kohtelua, häiritsevää tapahtumaa tai vaaratilannetta?**

Yksikössä on käytössä häirinnän ja epäasiallisen kohtelun hallinnan toimintamalli, jota käytetään sekä asiakkaisiin että henkilökuntaan liittyvissä epäasiallisen kohtelun tilanteissa.

Toimintamallissa määritellään mitä häirinnällä tarkoitetaan, miten häirintään ja epäasialliseen kohteluun puututaan ja miten häirintää ja epäasiallista kohtelua voidaan ennaltaehkäistä.

Asiakkaalla on valitusmahdollisuus yksikön toimintaan tai asiakasta koskeviin päätöksiin liittyen. Asia tuodaan ensin palveluesimiehelle tai palvelupäällikölle ja jos yhteisymmärrykseen ei päästä, asiakasta ohjataan tekemään virallinen kantelu tai muistutus asiasta.

### **Miten asiakkaat ja heidän läheisensä osallistuvat yksikön palvelun ja omavalvonnan kehittämiseen?**

Eri-ikäisten asiakkaiden ja heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä. Koska laatu ja hyvä hoito voivat tarkoittaa eri asioita henkilöstölle ja asiakkaalle, on systemaattisesti eri tavoin kerätty palaute tärkeää saada käyttöön yksikön kehittämisessä.

Asiakaspalautteita kerätään asiakkailta ja omaisilta eri tavoin, kuten asiakaspalautejärjestelmän avulla. Omaisilla on mahdollisuus antaa palautetta verkostopalaverien tai muiden yhteydenottojen yhteydessä. Sama koskee yhteistyökumppaneita. Kaikki palaute käsitellään luottamuksellisesti ja sitä käytetään yksikön toiminnan kehittämiseen.

### **Miten ja miten usein asiakaspalautetta kerätään?**

Yksikössä on odotusaulassa asiakaspalautelaite, johon asiakkaiden on mahdollista ja toivottavaa vastata jokaisen käynnin yhteydessä. Asiakkailla on mahdollisuus palautteen antoon myös suullisesti tai sähköpostin välityksellä.

### **Miten asiakkailta saatua palautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä ja/tai korjaamisessa?**

Asiakaspalautteet käydään läpi viikoittain työryhmäkokouksessa ja mahdollisiin kehittämis ehdotuksiin ja huomioihin tartutaan ja yhdessä keskustellaan mahdollisista muutoksista. Huomiot kirjataan työryhmäkokousten muistioihin. Asiakaskyselyn tulokset käsitellään tarvittaessa myös palaverissa yhteistyökumppaneiden kanssa ja tulokset tiedotetaan myös asiakkaille.

### **Muistutuksen vastaanottaja, virka-asema ja yhteystiedot**

Muistutukset lähetetään [muistutukset@a-klinikka.fi](mailto:muistutukset@a-klinikka.fi), jossa ne käsittelee liiketoimintajohtaja, lääketieteellinen johtaja ja laatu- ja kehitysjohtaja. Muistutuksen voi osoittaa myös suoraan yksikön palveluesimiehelle, joka toimittaa muistutuksen eteenpäin.

### **Sosiaaliasiavastaavan yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamista palveluista**

Sosiaaliasiavastaavan yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamista palveluista ovat saatavilla Satakunnan hyvinvointialueen sivuilla: [www.satakunnanhyvinvointialue.fi/asiointiopas/potilaan-oikeudet-ja-tietosuoja/potilasasiavastaava-ja-sosiaaliasiavastaava](http://www.satakunnanhyvinvointialue.fi/asiointiopas/potilaan-oikeudet-ja-tietosuoja/potilasasiavastaava-ja-sosiaaliasiavastaava)

### **Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista**

[www.kkv.fi/kuluttajaneuvonta](http://www.kkv.fi/kuluttajaneuvonta)

### **Miten muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä?**

Muistutuksen vastaanottaja antaa vastauksen viimeistään kuukauden kuluttua siitä, kun on vastaanottanut muistutuksen. Vastauksessa ohjeistetaan mihin asiakas voi ottaa yhteyttä, mikäli ei ole saamaansa vastaukseen tyytyväinen. Muistutusten käsittelyssä noudatetaan Valviran antamia ohjeita.

Palautteet ja toivomukset käsitellään työryhmäkokouksissa säännöllisesti ja arvioidaan mahdollisia kehittämistarpeita.

A-klinikka Oy:n avohoitopalveluista vastaava lääkäri ja liiketoimintajohtaja tuovat joko välittömästi tai kootusti määräajoin johtoryhmään tiedoksi saamansa muistutukset ja valitukset.

Tavoiteaika muistutusten käsittelylle: 1 kk

### **Onko asiakkaille nimetty omatyöntekijä?**

Avopalveluissa jokaisella asiakkaalla on nimettynä omatyöntekijä, jonka kanssa tapaamiset järjestetään. Koska kyseessä on avomuotoinen palvelu, ei asiakkailta pääsääntöisesti ole muita työntekijöitä. Tarvittaessa erityisosaamista asiakkaan hoitoon voivat osallistua myös muut työntekijät.



## 6 Palvelun sisällön omavalvonta

### **Miten palvelussa edistetään asiakkaiden fyysistä, psyykkistä, kognitiivista ja sosiaalista toimintakykyä?**

Vastaanottopalveluissa asiakkaan riippuvuussairautta ja siihen liittyviä ongelmia hoidetaan psykososiaalisin keskusteluin, joissa työntekijät hyödyntävät eri menetelmiä oman koulutusohjelman ja lisäkoulutusten mukaisesti. Vastaanotoilla tehostetaan samanaikaista päihde- ja mielenterveysongelmiin puuttumista ja kokonaisvaltaista koko elämäntilanteen huomioimista. Tarvittaessa asiakkaat ohjataan lääkärille lääkkeellisen tukilääkityksen tai arvion toteuttamiseksi.

### **Miten asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumista seurataan?**

Jokaiselle asiakkaalle laaditaan hoitosuunnitelma, johon kirjataan tavoitteet hoidolle. Vastaanottokäynneillä työntekijä seuraa asiakkaan kokonaisvaltaista vointia ja on tarvittaessa yhteydessä asiakkaan sidosryhmien edustajien kanssa.

### **Miten yksikössä seurataan yleistä hygieniatasoa ja miten varmistetaan, että asiakkaiden tarpeita vastaavat hygieniakäytännöt toteutuvat annettujen ohjeiden ja asiakkaiden palvelutarpeiden mukaisesti?**

Yksikössä käy viikoittain ostopalveluna hankittu siivoaja. Työntekijät toimivat hygieniasäännösten mukaisesti ja huomioivat infektioiden ja tarttuvien tautien riskit kaikessa toiminnassaan. Yksikössä noudatetaan A-klinikka Oy:n hygieniaohteistuksen toimitatapoja.

### **Miten yksikön yleisten tilojen siivous on järjestetty?**

Yksikössä tehdään viikkosiivous ulkopuolisen palveluntuottajan toimesta.

### **Miten em. tehtäviä tekevä henkilökunta on koulutettu/perehdytetty yksikön puhtaanapidon ja pyykkihuollon toteuttamiseen ohjeiden ja standardien mukaisesti?**

Siivouspalvelun kanssa tehdyssä sopimuksessa on määritetty ohjeet ja standardit siivoukseen. Työntekijät noudattavat A-klinikka Oy:n hygieniasuunnitelmaa.

### **Miten infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviäminen ennaltaehkäistään?**

Yksikössä on saatavilla käsidesiä. Flunssakauden ajan ja muuten tarvittaessa desinfioimme kosketuspinnat siihen tarkoitetuilla desinfiointiliinoilla. Henkilökunta rokotetaan influenssan varalta työterveydessä ja tarvittaessa työntekijöiden ja asiakkaiden käytössä on maskit.

### **Miten varmistetaan asiakkaiden suunhoitoa, kiireetöntä sairaanhoitoa ja kiireellistä sairaanhoitoa sekä äkillistä kuolemantapausta koskevien ohjeiden noudattaminen?**

Yksikössä annetaan tarvittaessa hätäensiapua. Kiireellisen sairaanhoidon tarpeessa oleva asiakas ohjataan terveyskeskuksen päivystykseen tai sairaalan ensiapuun. Yksikössä noudatetaan yhtiön ohjeistusta koskien menettelytapoja potilaan kuolemantapauksessa. Tarvittaessa otamme yhteyttä yleiseen hätänumeroon 112.

### **Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?**

Yksiköllä ei ole käytössään erillistä terveydenhoitoa pitkäaikaissairaille, vaan terveydenhuoltoon liittyvät toimenpiteet hoidetaan terveyskeskuksessa. Päihdeasioiden puitteissa toimintayksiköllä on käytössä A-klinikka Oy:n etälääkäri ja sairaanhoitaja.

### **Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?**

Työntekijä arvioi tilanteen ja ohjaa asiakkaan tarvittaessa asianmukaisen avun piiriin. Päihde- ja mielenterveyspalveluiden osalta yksikkö vastaa näistä palveluista.

Yksikön lääkehoito perustuu yksikkökohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan, jota päivitetään säännöllisesti. Lääkehoitosuunnitelma on osa henkilöstön perehdyttämistä. [Turvallinen lääkehoito -oppaassa](#) linjataan muun muassa lääkehoidon toteuttamiseen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka yksikön ja lääkehoidon toteuttamiseen osallistuvan työntekijän on täytettävä.

### **Miten lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?**

Yksikön lääkehoitosuunnitelma päivitetään vuosittain palveluesimiehen ja lääkehoidosta vastaavan sairaanhoitajan toimesta. Esimies seuraa lääkehoitosuunnitelman toteutumista arjessa. Lääkehoitosuunnitelman päivitykset hyväksyy A-klinikka Oy:n avohoitopalvelujen vastaava lääkäri.

### **Kuka vastaa yksikön lääkehoidon kokonaisuudesta?**

Lääkehoitosuunnitelmasta vastaa A-klinikka Oy:n avohoitopalveluista vastaava lääkäri ja yksikön nimetty lääkehoidosta vastaava sairaanhoitaja.

### **Miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien ja eri hallinnonalojen kanssa on järjestetty?**

Asiakkaan kanssa keskustellaan, mikäli työntekijä kokee tarvetta moniammatilliseen yhteistyöhön. Asiakkaan luvalla työntekijä voi ottaa yhteyttä eri toimijoihin asiakkaan tilanteessa puhelimitse tai sähköpostilla ja osallistua erilaisiin verkostopalaveriin.

## **7 Asiakasturvallisuus**

### **Miten yksikön tilojen terveellisyyteen liittyvät riskit hallitaan?**

Riskien arviointi ja pelastussuunnitelman päivitys vuosittain. Henkilöhälyttimet testataan säännöllisesti puolivuositain suunnitelman mukaisesti Turvapalvelu100 toimesta. Säännölliset poistumisharjoitukset suoritetaan työryhmäkokouksien yhteydessä puolivuositain.

### **Miten tehdään yhteistyötä muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomais- ja toimijoiden kanssa?**

Vartijat ja poliisit kutsutaan paikalle tarvittaessa. Vartijapalvelusta on sopimus Turvapalvelu100 kanssa.

### **Miten seurataan toimintayksikön henkilöstön riittävyyttä suhteessa asiakkaiden palvelujen tarpeisiin? Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?**

Yksikössä työskentelee palveluesimies (sosionomi), 3 sairaanhoitajaa sekä yksi lähihoitaja. Lisäksi käytössä on etälääkärin palvelut. Palveluesimies on läsnä arjessa seuraten henkilöstön riittävyyttä ja selviytymistä työssä.

Jokaisella yksikön työntekijällä on potilastietojärjestelmässä oma ajanvarauskalenteri, johon asiakaspalvelukeskuksen työntekijät sekä työntekijät itse pystyvät tekemään varauksia asiakkaille. Osa työntekijöistä työskentelee myös sivuvastaanotoilla, jolloin asiakkaita pystytään palvelemaan mahdollisimman lähellä heitä.

Palveluesimies ja palvelupäällikkö arvioivat, että henkilöstömäärä ja rakenne on suhteessa asiakkaiden määrään ja annettuun palveluun riittävä.

### **Mitkä ovat sijaisten käytön periaatteet?**

Yksikössä ei käytetä sijaisia, vaan työntekijän estyessä asiakasajoja siirretään. Pidempiaikaisissa poissaoloissa palveluesimies yhdessä palvelupäällikön kanssa arvioi sijaisten käytön asiakkaiden hoidon tarpeiden mukaisesti.

### **Miten varmistetaan vastuuhenkilöiden/lähiesihenkilöiden tehtävien organisointi siten, että lähiesihenkilöiden työhön jää riittävästi aikaa?**

Yksikön lähiesihenkilö, eli palveluesimies suunnittelee työvuorolistansa itse ja määrittää työnjaon esihenkilö- ja asiakastyön välillä niin, että hänellä on riittävästi aikaa lähiesihenkilön työtehtäviin. Palveluesimies ja palvelupäällikkö käyvät jatkuvaa vuoropuhelua esimiehen työn järjestämisestä siten, että esimiestyölle jää riittävästi aikaa. Palveluesimiehen toimenkuva on määritelty.

### **Miten työnantaja varmistaa työntekijöiden riittävän kielitaidon?**

Haastattelutilanteessa työnantajan edustaja selvittää työnhakijan riittävän kielitaidon yksikön tarpeisiin nähden.

### **Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?**

Rekrytointiprosessi käynnistyy siitä, että yksikön palveluesimies tunnistaa tarpeen, keskustelelee asiasta palvelupäällikön kanssa ja tekee rekrytointiesityksen A-klinikka Oy:n henkilöstöhallinnon asiantuntijalle rekrytointijärjestelmän kautta. Alle 6 kuukauden määräaikaiset työsuhteet käynnistää palveluesimies, sitä pidemmät ja vakituiset palvelupäällikkö. Työntekijä valitaan noudattaen yhdenmukaista käytäntöä syrjimättä ketään hakijaa. Työhaastattelut ja valintapäätöksen tekee alle 6 kuukauden työsuhteista palveluesimies, pidemmistä työsuhteista yhdessä palvelupäällikön kanssa.

### **Miten rekrytinnissa otetaan huomioon työntekijän soveltuvuus ja luotettavuus työtehtäviinsä?**

Rekrytointiprosessi suunnitellaan aina sen hetkiseen tarpeeseen vastaavaksi.

Haastattelutilanteissa on pääsääntöisesti kaksi haastattelijaa. Tehtävään valitulta henkilöltä pyydetään tarvittavat tutkinto- ja työtodistukset, sekä hänen kelpoisuutensa tarkistetaan JulkiTerhikistä/Suosikista. Lasten kanssa työskenteleviltä pyydetään lisäksi rikosrekisteriote.

## **Miten huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen?**

A-klinikka Oy:llä on valmiit perehdytyslomakkeet eri työtehtäviin. Lähiesihenkilön vastuulla on suunnitella ja toteuttaa perehdytys uudelle työntekijälle. Koko työryhmä osallistuu perehdytykseen omien vastuualueidensa osalta. Tämän lisäksi hallinnon henkilöstö järjestää perehdytystä Teams-kanavan kautta uusille työntekijöille säännöllisesti. Perehdytys dokumentoidaan ja kirjataan henkilöstöhallintojärjestelmään.

## **Miten ja kuinka usein henkilökunnan täydennyskoulutusta järjestetään?**

Yksikössä täydennyskoulutusta järjestetään työntekijöille vähintään 3 kertaa vuodessa niin, että se tukee työntekijöiden perustehtävää. Esimies seuraa koulutusten tarpeenmukaisuutta ja toteutumista. Palveluesimies huolehtii lakisääteisten koulutusten ajantasaisuudesta yksikössä ja ne järjestetään säännöllisesti. Koulutustarpeita arvioidaan jatkuvasti ja lisäksi niitä kartoitetaan kehityskeskusteluissa. Koulutuksessa hyödynnetään sekä organisaation sisäisiä että ulkopuolisia koulutuksia. Työntekijä anoo koulutukset ja lähettää anomuksen palveluesimiehelle puollettavaksi. Palvelupäällikkö tekee päätökset koulutukseen osallistumisesta ja sen ehdoista. Koulutuksissa noudatetaan henkilöstön osaamisvajeeseen. Lisäosaamiseen tai tiedon päivittämiseen liittyvää tarveharkintaa koskien tuotettavia palveluita.

## **Tilojen käytön periaatteet**

Yksikössä on 6 vastaanottohuonetta, joista yksi soveltuu ryhmätapaamisiin. Jokaisessa huoneessa on äänieristetyt tuplaovet. Kokoushuoneen seinällä on varauslista ryhmähuoneeseen sekä viikoittaisissa työryhmäkokouksissa sovitaan huonejaosta tarpeiden mukaan.

Yksikkö tuottaa palveluita sivuvastaanotoilla Harjavallassa, Nakkilassa, Eurajoella ja Luviolla. Jokaisen paikkakunnan kanssa on tehty erilliset sopimukset työtilojen käytöstä. Sivuvastaanottojen työtilat ovat kunnan tai hyvinvoitalueen hallinnassa olevia tiloja.

## **Mitä kulunvalvontaan tarkoitettuja teknologisia ratkaisuja yksiköllä on käytössä?**

Yksikössä on automaattinen murtohälytys, joka on kytketty turvapalveluun. Yksikön pelastussuunnitelma päivitetään säännöllisesti sekä hälytysjärjestelmä testataan joka toinen kuukausi.

## **Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuuden vastuuhenkilöt**

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavat palveluesimies ja yksikön nimetty turvallisuusvastaava.

## **Miten varmistetaan asiakkaiden tarvitsemien apuvälineiden ja yksikön käytössä olevien lääkinnällisten laitteiden hankinnan, käytön ohjauksen ja huollon asianmukainen toteutuminen?**

Yksikön asiakkaat huolehtivat henkilökohtaisista apuvälineistään itse.

Yksikössä käytössä olevien terveydenhuollon laitteiden käytöstä ja toimivuudesta on kuvaus yksikön lääkehoitosuunnitelmassa sekä terveydenhuollon omavalvontasuunnitelmassa. Terveydenhuollon laitteista pidetään laiterekisteriä. Alkometrit (4 kpl) lähetetään kerran vuodessa Suomen Pelastuslaitokselle huoltoon sekä kalibroitavaksi.

### **Miten varmistetaan, että terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista tehdään asianmukaiset vaaratilanneilmoitukset?**

Yksikössä on käytössä sähköinen raportointijärjestelmä vaaratilanteiden ja poikkeamien raportointiin. Tarvittaessa yksikön palveluesimies raportoi laitteiden ja tarvikkeiden vaaratapahtumista Fimealle.

### **Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vastuuhenkilöt**

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavat palveluesimies ja yksikön nimetty työntekijä.

## **8 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja kirjaaminen**

### **Miten työntekijät perehdytetään asiakastyön kirjaamiseen?**

Asiakastyön kirjaamisen perehdyttäminen on osa perehdytysuunnitelmaa, johon sisältyy esimerkiksi tietoturvaohjeet, ohje asiakastietojen kirjaamisesta ja käsittelystä sekä sähköisen potilastietojärjestelmä Mediatriin ohjeet. A-klinikka Oy:n intranetistä löytyy myös paljon materiaalia kirjaamisen tueksi, johon kaikilla työntekijöillä on pääsy. Näihin materiaaleihin on mahdollisuus palata aina tarvittaessa. Lisäksi A-klinikka Oy järjestää säännöllisesti lisäkoulutuksia kirjaamiseen liittyen.

### **Miten varmistetaan, että asiakastyön kirjaaminen tapahtuu viipymättä ja asianmukaisesti?**

Ajanvarauksessa asiakkaalle varataan 60 min aika, joka on jaettu 45 min vastaanottoaikaan ja 15 min kirjaamiseen. Näin työntekijällä on mahdollisuus kirjata tapaamiset viipymättä tapaamisen päätyttyä.

Palveluesimies käy läpi päivittäiskirjauksia satunnaisotoksilla ja tekee säännöllisesti lokitarkastuksia. Lisäksi palveluesimies käy arjessa henkilöstön kanssa keskusteluja työajan hallinnasta ja kirjauksista.

### **Miten varmistetaan, että toimintayksikössä noudatetaan tietosuojan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvä lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja ohjeita ja viranomais määräyksiä?**

Säännöllisillä loki- ja kirjaamistarkastuksilla. Tulostukset tehdään turvatulostuksella, johon jokaisella työntekijällä on oma pin-koodi. Työtietokoneet lukitaan poistuttaessa koneelta. Yksiköissä mahdollisesti olevat paperiset asiakirjat säilytetään lukollisessa kaapissa, lukitus tilassa.

### **Miten huolehditaan henkilöstön ja harjoittelijoiden henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvästä perehdytyksestä ja täydennyskoulutuksesta?**

Henkilötietojen käsittely ja tietoturva-asiat ovat osa A-klinikka Oy:n perehdytysohjelmaa, joka käydään jokaisen uuden työntekijän sekä opiskelijoiden kanssa läpi. Jokainen työntekijä ja opiskelija allekirjoittaa salassapitolomakkeen työsuhteen tai harjoittelun alkaessa.

Tietosuojavastaavan yhteystiedot: tietosuojavastaava@a-klinikka.fi, p. 050 515 0018

### **Onko yksikölle laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste?**

Kyllä.

## 9 Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta

### **Toiminnassa todetut kehittämistarpeet**

Kaikki yksikön kehittämistarpeet pyritään kokoamaan SHQS-laatusertifikaatin hallinnointijärjestelmään laatuporttiin. Omavalvontasuunnitelman tekohetkellä ei ollut kehittämistarpeita riskiarviointiin tai laadunhallintaan liittyen.

## 10 Omavalvontasuunnitelman seuranta

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain mukaan hyvinvointialueen ja yksityisen palveluntuottajan on laadittava vastuulleen kuuluvista tehtävistä ja palveluista omavalvontaohjelma. Ohjelmassa tulee määritellä, miten 1 momentissa tarkoitettujen veloitteiden noudattaminen kokonaisuutena järjestetään ja toteutetaan. Omavalvontaohjelmassa on todettava, miten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen toteutumista, turvallisuutta ja laatua sekä yhdenvertaisuutta seurataan ja miten havaitut puutteellisuudet korjataan. Omavalvontaohjelman osana ovat laissa erikseen säädetyt omavalvontasuunnitelmat ja potilasturvallisuussuunnitelmat.

Omavalvontaohjelma sekä omavalvontaohjelman toteutumisen seurantaan perustuvat havainnot ja niiden perusteella tehtävät toimenpiteet on julkaistava julkisessa tietoverkossa ja muilla niiden julkisuutta edistävillä tavoilla.

Omavalvontasuunnitelman on hyväksynyt ja vahvistanut toimintayksikön vastaava palvelupäällikkö Kokemäellä 8.12.2023.