

YKSITYISEN TERVEYDENHUOLLON OMAVALVONTASUUNNITELMA**1. PALVELUJEN TUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT**

Palvelujen tuottajan nimi A-klinikka Oy		Palvelujen tuottajan Y-tunnus 2782671-8
Toimipaikan nimi A-klinikka Turku		
Toimipaikan postiosoite Ajurinkatu 2, 2. krs		
Postinumero 20100	Postitoimipaikka Turku	
Terveydenhuollon palveluista vastaava johtaja Ulriika Sundell		
Postiosoite Ajurinkatu 2		
Postinumero 20100	Postitoimipaikka Turku	
Sähköposti ulriika.sundell@a-klinikka.fi		

2. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Arvot ja periaatteet A-klinikka Oy:n arvot ovat ihmisarvon kunnioitus, luottamuksellisuus ja vastuullisuus. Kunnioitamme ihmisten erilaisuutta ja kohtelemme jokaista ennakkoluulottomasti ja tasa-arvoisesti. Pidämme avun hakemisen kynnyksen matalana. Asiakkaamme voivat puhua henkilökunnallemme avoimesti. Vaalimme työssämme rehellisyyttä, turvallisuutta ja luotettavuutta. Jokaisella on oikeus saada laadukasta hoitoa. Toimintayksikön henkilöstö on sitoutunut työskentelemään A-klinikka Oy:n arvojen sekä päihde- ja mielenterveystyötä ohjaavien kansallisten arvojen ja toimintaperiaatteiden mukaisesti.
Toiminta-ajatus/Perustehtävä A-klinikka Oy on A-klinikkasäätiön kokonaan omistama yhtiö. A-klinikka Oy tuottaa päihdehuollon ja muita toimialansa mukaisia asiantuntijapalveluja. A-klinikka Oy tarjoaa hoidon ja kuntoutuksen lisäksi varhaisvaiheen palveluja. A-klinikka pitää sisällään aikuisten ja nuorten avomuotoisen päihdehuollon vastaanottoiminnan, avovieroituksen sekä lastensuojelun ja aikuisten tukipalvelut. Tämän lisäksi tämä omavalvontasuunnitelma pitää sisällään sivutoimipisteissä Naantalissa ja Liedossa toteutuvat vastaanotot siltä osin kuin sivutoimipisteissä toteutetaan terveydenhuollon palveluita. Yksiköstä tehdään kotikäyntejä asiakkaan/potilaan kotiin.

3. OMAVALVONNAN ORGANISOINTI JA JOHTAMINEN

Kuvaus toimenpiteistä ja menettelytavoista, joilla terveydenhuollon palveluista vastaava johtaja huolehtii laissa säädetyistä velvollisuuksista

Yliääkäri varmistaa palvelupäällikön kanssa, että hoitotoiminta on järjestetty siten, että lainsäädännön edellyttämät ja viranomaissäännösten mukaiset vaatimukset täyttyvät. Toimintayksiköiden esimiesten kanssa selvitetään, että yksikkömiehitys täyttää määräysten edellyttämät vaatimukset, henkilökunnan koulutus vastaa työn vaativuutta ja toimintaympäristö on asianmukainen. Hoidossa noudatetaan kansallisia hoitosuosituksia ja kokemusperäisesti tehokkaiksi osoittautuneita hoitomenetelmiä. Alueen yliääkäri vastaa siitä, että potilasasiakirjat laaditaan ja säilytetään määräysten mukaisesti. Yliääkäri vastaa siitä, että potilaiden tai palveluntilaajien esittämät muistutukset, kantelut ja toiminnan epäkohtiin liittyvät asiakaspalautteet kirjataan vastaanotetuksi ja kirjallinen vastaus saadaan kuukauden kuluessa.

Suunnitelma henkilöstön perehdyttämisestä ja kouluttamisesta sekä osallistumisesta omavalvonnan suunnitteluun ja toteuttamiseen

Toimintayksiköiden esimiehet vastaavat siitä, että uudet työntekijät perehdytetään A-klinikka Oy:n yleisen ja yksikkökohtaisen perehdytysohjelman mukaisesti niin, että asiakkaiden hoitopalvelut pystytään tuottamaan vastuullisesti ja laadukkaasti. Perehdytysohjelmassa huomioidaan erityisesti potilasasiakirjakäytännöt, yksikön lääkehoitosuunnitelman toteuttaminen sekä yksikön laitteiden ja tarvikkeiden käyttö asiakastyössä. Yksikön henkilöstö osallistuu omavalvonnan suunnitteluun ja toteutukseen. Omavalvontasuunnitelma käydään läpi uusien työntekijöiden ja opiskelijoiden kanssa osana yksikön perehdytysohjelmaa. Yksikön kirjallinen koulutussuunnitelma päivitetään vuosittain.

4. HENKILÖSTÖ

Kuvaus henkilöstön määrästä ja rakenteesta

Yksikössä toimii alueen palvelupäällikkö, avohoitopalveluiden yliääkäri, lääkäri, palveluesimies, sairaanhoitaja, lähihoitaja, sosiaaliterapeutteja, sosiaalityöntekijä ja sosiaaliohjaajia. Henkilöstön määrää ja rakennetta tarkastellaan jatkuvasti suhteessa asiakasmäärään ja tarpeeseen.

Kuvaus henkilöstön rekrytoinnin periaatteista (kelpoisuuden varmistaminen: <https://julkiterhikki.valvira.fi/> kielitaidon varmistaminen, lasten kanssa työskentelevien rikosrekisterin tarkistaminen jne.

Rekrytoinnissa huomioidaan toimintaa säätelevien lupien ja tilaajatahojen kanssa tehtyjen sopimusten vaatimukset henkilöstön osaamisesta, koulutuksesta ja henkilöstömitoituksesta. Henkilöstön kelpoisuudet tarkistetaan (Terhikki). Lasten kanssa työskenteleviltä tarkastetaan rikosrekisteriote. Jos rekrytoitavan henkilön työtehtävät sisältävät asiakastyötä, varmistetaan voimassa oleva lääkehoidon osaaminen (LOVe-tentit ja näytöt).

Kuvaus henkilöstön ja opiskelijoiden perehdyttämistä. Erityistä huomiota on kiinnitettävä lääkehoitosuunnitelmaan, potilasasiakirjakäytäntöihin ja latteiden- ja tarvikkeiden käyttöön.

Uudet työntekijät perehdytetään ensimmäisten päivien aikana yksikön yleisiin käytäntöihin, laitteiden käyttöön, ajanvaraus- ja kalenterikäytäntöihin, potilasasiakirjakäytäntöihin sekä terveydenhuollon henkilöstön osalta myös lääkehoitosuunnitelmaan. Lääkehoidon osalta käytössä on LoVe-opintokokonaisuudet. A-klinikka Oy edellyttää, että työntekijä on omaksunut lääkehoidon osa-alueiden mukaiset teoriaosuudet ja käytännön tehtävät. Lääkelupa on voimassa 5 vuotta ensimmäisestä suorituksesta. Kokeneempi työntekijä jatkaa perehdytystä työn sisältöihin. Ensimmäisten viikkojen aikana esimies jatkaa perehdytystä A-klinikka Oy:n yleisen perehdytysohjelman mukaisesti. Opiskelijoiden perehdytykseen kiinnitetään erityistä huomiota.

Kuvaus henkilökunnan ammattitaidon ja työhyvinvoinnin ylläpitämisestä ja osaamisen johtamisesta

Työhyvinvointiin sisältyvät työterveyshuollon suunnitelmat, työsuojelutoiminnan kehittäminen sisältäen mm. sairauspoissaolojen seurantarjestelmän. Henkilöstöhallinnon kehittämiseen sisältyvät työehtosopimuksen päivittäminen, henkilöstöhallinto-ohjelman käyttö sekä yhteisten linjausten toteuttaminen koskien henkilöstön oikeuksia ja velvollisuuksia ja hyviä hallintokäytäntöjä. Osaamisen vahvistamisessa määritellään suositukset henkilöstön osaamisen tasosta, kelpoisuudesta ja peruskoulutuksesta, tehtäväkohtaisesta perehdytyksestä, perustiedoista ja -taidoista. Täydennyskoulutuksen suunnittelu, henkilöstön osaamiskartoitukset ja henkilöstön kehittymisen seuranta toimivat osana SHQS-laatu järjestelmää.

5. TOIMITILAT, LAITTEET JA TARVIKKEET

<p>Kuvaus potilasturvallisuuden kannalta kriittisten tilojen suunnittelusta sekä tilojen soveltuvuudesta käyttötarkoitukseensa</p> <p>Avopalveluyksikön tilat ovat vastaanotto- ja hoitotyöhön tarkoituksenmukaiset. Tila sijaitsee 2. kerroksessa, johon on mahdollista päästä portaiden avulla tai hissillä esteettömästi. Tilan toisessa päädyssä toimii A-klinikan palvelut ja toisessa Nuorten ja perheiden palveluiden toimitilat. Vastaanottohuoneissa on väliovet varapoistumisteinä. Yksikössä on yhteinen asiakkaiden vastaanotto/neuvonta, sekä yhteiset kokouksetilat. Jokaisella työntekijällä on hälytysrannekkeet, joista on suora hälytysyhteys turvapalveluun (Avarn). Avopalveluyksikön tiloihin pääsee pyörätuolilla ja tilassa on inva-wc.</p>
<p>Kuvaus tilojen järjestämisestä, kulunvalvonnasta sekä murto- ja palosuojauksesta</p> <p>Automaattisesti kytkeytyvä murtohälytys on päällä iltaisin, öisin ja viikonloppuisin ja se on kytketty turvapalveluun. Hälytyspainikkeet on kuvattu ed. kohdassa. Yksikössä käytössä olevasta paloturvallisuussuunnitelmasta vastaa kiinteistön omistaja. Yksikössä on tarvittava ensisammutusvälineistö sekä palohälyttimet. Yksikössä on käytössä STM:n ohjeistama lääkehoitosuunnitelma, joka päivitetään alueen ylilääkärin johdolla vuosittain loka-marraskuussa. Lääkehoitosuunnitelma on luettavissa intranetissä. Lääkehuolto on järjestetty erilliseen huoneeseen, jossa lukitut lääkekaapit ja lääkejääkaappi sijaitsevat. Avaimet lääkekaappiin on lääkeluvan mukaisesti lääkäreillä ja hoitajilla. Lääkekaapin avain tulee säilyttää omassa huoneessa lukitussa tilassa, kun se ei ole käytössä. Lääkekaapin avaimista pidetään listaa. Yksikössä on tallentava videokameravalvonta, myös lääkehoituhuoneessa.</p>
<p>Kuvaus siivous, jätehuoltoon ja vaarallisten jätteiden käsittelyyn liittyvistä menettelyistä</p> <p>Siivous on järjestetty ostopalveluna. Tilat, saniteettitilat, ovenkahvat jne. siivotaan tai pyyhkitään päivittäin. Riskijäte (mm. rokotus- ja akupunktioneulat) kerätään erikseen asianmukaisiin särmäisjäteastioihin ja toimitetaan hävitettäväksi jätehuoltoyhtiön ongelmajättekäsittelyyn. Vanhentuneet lääkkeet toimitetaan hävitettäväksi lääkehoidosta vastaavaan Kupittaaan apteekkiin.</p>
<p>Terveysturvallisuuden laitteella tarkoitetaan terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetun lain (629/2010) 5 §:n mukaan instrumenttia, laitteistoa, välinettä, ohjelmistoa, materiaalia tai muuta yksinään tai yhdistelmänä käytettävää laitetta tai tarviketta, jonka valmistaja on tarkoittanut muun muassa ihmisen sairauden diagnosointiin, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon tai lievitykseen Toiminnanharjoittajan velvollisuuksista on säädetty terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetun lain 24–26 §:ssä sekä Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston antamissa määräyksissä 1-4/2010. Terveysturvallisuuden laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista tehdään ilmoitus Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskukseen.</p> <p>Omavalvontasuunnitelmassa toimintayksikölle nimetään ammattimaisesti käytettävien laitteiden ja tarvikkeiden turvallisuudesta vastaava henkilö, joka huolehtii vaaratilanteita koskevien ilmoitusten ja muiden laitteisiin liittyvien määräysten noudattamisesta.</p> <p>Vastuuhenkilönä toimii yksikön palveluesimies.</p>
<p>Kuvaus toimipaikassa olevista terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista</p> <p>Yksikössä on käytössä verenpainemittareita, alkometrejä ja korvalamppu. Tämän lisäksi potilastietojärjestelmä Mediatri.</p>
<p>Kuvaus menettelytavoista laitteisiin ja tarvikkeisiin liittyvien vaaratilanteiden ilmoitusten tekemisestä ja muiden laitteisiin ja tarvikkeisiin liittyvien määräysten noudattamisesta</p> <p>Laitevastaavana toimiva sairaanhoitaja huollattaa laitteet säännöllisesti. Hän pitää myös yllä laiterakisteriä. Vaaratilanteessa läsnä ollut työntekijä ilmoittaa laitevastaavalle tai vastuuhenkilölle vaaratilanteesta ja täyttää turvallisuusraportin.</p>

6. POTILASASIAMIES

Potilasasiamiehen nimi ja yhteystiedot

Hyvinvointialueet vastaavat potilasasiavastaavatoiminnasta. Yhteystiedot ovat saatavilla hyvinvointialueen verkkosivuilla.

Kuvaus menettelytavoista potilasasiamiehen tehtävien asianmukaisesta määrittelystä: neuvontatehtävä, avustustehtävä, tiedotus- ja koulutustehtävä, palvelujen laadun seuranta ja palautteen antaminen.

Potilasasiamieheen voi ottaa yhteyttä, jos potilas on tyytymätön saamaansa hoitoon, hoitopaaseyn, asiakasmaksuun, tiedonsaantiin tai kohteluun, ja jos asiaa ei ole pystytty ratkaisemaan yksikössä.

Potilasasiamiehen työ on neuvova ja ohjaava, eikä hän voi muuttaa tehtyjä hoitopäätöksiä. Potilasasiamies ei toimi potilaan oikeusavustajana, mutta hän voi toimia sovittelijana potilaan ja yksikön henkilöstön välillä.

7. LÄÄKEHOITO

Kuvaus lääkehoitosuunnitelman ylläpidosta, päivittämisestä ja toimeenpanosta sekä toteuttamisen seurannasta
Lääkehoitosuunnitelma on laadittava sosiaali- ja terveysministeriön Turvallinen lääkehoito -oppaan (2021:6) mukaisesti. STM:n opas löytyy osoitteesta: <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/162847>

A-klinikka Oy:n toimintayksiköiden lääkehoidon toteuttaminen pohjautuu lääkehoitosuunnitelmaan sekä A-klinikka Oy:n lääkehoitoa koskeviin ohjeisiin, joiden päivittämisestä A-klinikka Oy:n vastaavat lääkärin ja ylilääkärin vastaavat yhdessä lääketieteellisen johtajan kanssa. Yksikön lääkehoidosta vastaavat henkilöt käyvät vuosittain läpi yhteisen lääkehoitosuunnitelman pohjan ja yksikön käytännöt ja tekevät tarvittavat päivitykset ja muutokset.

Lääkehoitosuunnitelman ajantasaisuudesta, päivittämisestä ja soveltamisesta käytäntöön vastaa yksikön esimies, jonka lisästä yksikön lääkehoitovastaavat osallistuvat keskeisesti päivitykseen. Toimintayksikön esimiehen tulee varmistua henkilöstön perehdyttämisestä lääkehoitosuunnitelmaan ja siinä tapahtuviin muutoksiin. Jokainen työntekijä on vastuussa osaltaan lääkehoitosuunnitelman noudattamisesta. Lääkehoitosuunnitelma on luettavissa intranetissä.

Kuvaus toimintakäytännöistä lääkehoidon toteuttamisessa tapahtuneissa poikkeamatilanteissa

Lääkehoidon poikkeamatilanteet ilmoitetaan ensisijaisesti sähköisen seurantaohjelman, sähköisen järjestelmän kautta ja tilanteen mukaan myös välittömästi esimiehelle sekä ylilääkärille. Myös asiakasta informoidaan poikkeamista. Linkki sähköiseen järjestelmään on intranetissa henkilöstön saatavilla. Esimiehet käsittelevät nämä ilmoitukset ja arvioivat niiden vakavuusasteen ja niitä seuraavien toimenpiteiden kiireellisyyden. Ilmoituksista menee tieto myös palvelupäällikölle ja tarvittaessa muille tapahtumaan liittyville tahoille organisaatiossa. Poikkeamatilanteet käsitellään asiatietojen pohjalta, syylistämättä sekä huolehtimalla eri osapuolien tarvitsemasta tuesta. Tapahtuneen perusteella tulee kehittää toimintatapoja, joilla haittatapahtuman toistuminen on ehkäistävässä. Osa ilmoituksista voi johtaa käytäntöjen muutokseen koko yhtiön alueella.

Kuvaus toimintakäytännöistä potilaalta palautuneiden ja käyttämättä jääneiden lääkkeiden käsittelystä

Käyttämättä jääneet, vanhentuneet, käyttökeltomat ja käyttökieltoon asetetut lääkkeet palautetaan lääkehoidosta vastaavaan Kupittaan apteekkiin, joka käsittelee ne asianmukaisesti. Kaikki vanhentuneet tai palautuneet lääkkeet säilytetään muista lääkkeistä selvästi erillään lääkekaapissa, jolloin myös ne ovat turvallisesti säilytyksessä. Hävitykseen laitettavista lääkkeistä pidetään listaa, joka inventoidaan ja hävitykseen menevien lääkkeiden määrää seurataan aktiivisesti.

Kuvaus lääkehoidon toteutumisesta, lääkkeiden kulutuksen seurannan valvonnasta

Lääkehoidon toteutuksen ja lääkkeiden kulutuksen seurannan periaatteet on kuvattu A-klinikka Oy:n lääkehoitoprosessin toimintaohjeessa. Pääosa asiakkaiden lääkityksestä toteutetaan reseptimääräyksillä. Yksikössä on lisäksi peruslääkevalikoima, jota käytetään poliklinikkatyön tarpeita vastaavalla tavalla, erityisesti avokatkojen ja avovieroituksien yhteydessä. Lääkehoidon osalta asiakkaiden kanssa voidaan tehdä myös apteekkisopimus. Yksikössä kirjataan Mediatri-potilastietojärjestelmään asiakaskohtaiset merkinnät lääkehoidon tarpeesta ja perusteista, ja käytössä on eResepti sekä automaattinen pkv-lääkehaku. PKV-lääkkeiden kulutusta seurataan kirjanpidolla, joka säilytetään lääkekaapissa. Lääkekulutusta seurataan jatkuvasti, ja 4 kertaa vuodessa tehdään systemaattinen väärinkäyttöön soveltuvien lääkkeiden inventointi ja kulutusseurannan tarkistus.

8. RISKIEN JA EPÄKOHTIEN TUNNISTAMINEN JA KORJAAVAT TOIMENPITEET

Kuvaus menettelystä, jolla riskit, kriittiset työvaiheet ja vaaratilanteet tunnistetaan ennakoivasti
 Jokainen A-klinikka Oy:n yksikkö tekee vuosittain riskikartoituksen työryhmäkokouksessa, jossa kartoitetaan mahdollisia riskejä ja tehdään toimintasuunnitelma niiden varalle. Lisäksi käytössämme on sähköinen raportointijärjestelmä, joka on jokaisen työntekijän saatavilla intranetissä. Järjestelmä on tarkoitettu asiakasturvallisuuteen liittyvien riskien, epäkohtien ja laatupoikkeamien raportointiin, johon kaikki havainnot sekä niiden käsittely ja korjaavat toimenpiteet dokumentoidaan. Mikäli tilanne on vakava, on esimiehen ilmoitettava asiasta välittömästi palvelupäällikölle tai liiketoimintajohtajalle. Vastaaville lääkäreille/ylilääkäreille ilmoitetaan potilasturvallisuuteen liittyvät riskit, joiden ollessa vakavia tai toistuvia, niistä ilmoitetaan myös lääketieteelliselle johtajalle. Esimies seuraa yksikkötasolla poikkeamia ja niiden korjaavia toimenpiteitä. Laatu- ja turvallisuuspoikkeamien käsittelylle on kokousten esityslistoilla pysyvästi käsittelykohta.

Kuvaus menettelystä, jolla läheltä piti -tilanteet ja havaitut epäkohdat käsitellään
 Jokainen työntekijä on velvollinen ilmoittamaan havaitsemansa asiakas- tai työturvallisuutta uhkaavan asian tai sattuneen vaaratapahtuman. Ilmoittaminen tapahtuu ensisijaisesti sähköisellä ohjelmalla. Mikäli vaaratapahtuma on vakava, siitä ilmoitettava välittömästi omalle esimiehelle, palvelupäällikölle tai liiketoimintajohtajalle. Haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden dokumentointi tapahtuu prosessin mukaisesti sähköiselle lomakkeelle (tapahtumassa mukana ollut työntekijä ja esimies kirjaavat). Asian käsittely työryhmässä/asiakaskokouksessa dokumentoidaan kokouspöytäkirjaan. Osa ilmoituksista ohjataan ylilääkärille. Yhtiössä on lisäksi käytössä vakavan vaaratapahtuman selvitysmalli, jolla pyritään oppimaan jokaisesta vakavasta vaaratapahtumasta koko yhtiön toimintakäytäntöjä muuttamalla.

Kuvaus menettelystä, jolla todetut epäkohdat korjataan
 Ks. edellinen kohta. Vastuu menettelyistä on alueen palvelupäälliköllä ja alueellisista valituilla yhdyshenkilöillä. Toimintaa ohjaa, valvoo ja seuraa vuosittain A-klinikka oy:n valtakunnallinen työsuojelutoimikunta (AKYT) ja työsuojelupäällikkö. Lisäksi merkittävä osa laajempaa kehittämistä vaativista asioista tulee A-klinikka Oy:n lääketieteellisen ja hoidollisen asiantuntija- ja kehittämistyöryhmän (ALHAN) käsittelyyn, joka useimmiten suunnittelee koko yhtiötä koskevat toimintakäytäntöjen muutokset. Osa muutoksista toteutetaan ylilääkärin ohjeistuksella, ja osa voi johtaa muutoksiin Mediatri-potilastietojärjestelmän käytössä, jolloin vastuu on Mediatriin koordinaatiotyöryhmällä.

Kuvaus siitä, miten korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan henkilöstölle ja tarvittaessa yhteistyötahoille
 Johtoryhmä vastaa tiedottamisesta muutoksista, todetuista ja toteutuneista riskeistä ja niiden korjaamisesta sähköpostitse, tiedotus- ja kuulemistilaisuuksissa, työryhmäpalaverissa ja kehittämisiltapäivissä, kehityskeskusteluissa ja täydennyskoulutustilaisuuksissa. Palvelupäälliköt ja palveluesimiehet vastaavat tiedottamisesta omalla vastualueellaan. Liiketoimintajohtaja vastaa tiedottamisesta yhteistyötahoille, mikäli riski liittyy A-klinikka Oy:n toiminnan kokonaisuuteen. Vastaavat lääkäri, ylilääkärit ja lääketieteellinen johtaja pitävät kuukausittain infoja kaikille työryhmille, jossa käydään toimintaohjeita läpi, joilla pyritään estämään haittatapahtumia ja poikkeamia.

9. POTILASASIAKIRJAT JA HENKILÖTIETOJEN KÄSITTELY

<p>Kuvaus potilastietojen kirjaamisesta, käsittelystä ja salassapitosäännösten noudattamisesta</p> <p>Asiakastiedot kirjataan sähköiseen asiakastietojärjestelmään (Mediatri, Saga ja Nappula). Ohjelmaa koskevat oppaat ja ohjeet ovat työntekijöiden saatavilla intranetissä. Henkilökunnan asianmukaista toimintaa ohjelmassa seurataan. Ohjelmassa on sekä asiakaskohtainen että työntekijäkohtainen loki. Salassapitosäädökset on huomioitu, organisaatiossa työskentelevät eivät saa ilmaista asiakassuhteessa esille tulleita asioita ulkopuolisille ilman asiakkaan siihen antamaa suostumusta. Asiaan liittyen tehdään salassapitositoumukset myös sijaisille, opiskelijoille ja harjoittelijoille. Työsuhteessa olevat allekirjoittavat sitoumukset osana työsopimustaan. Noudatetaan STM:n terveydenhuollon opasta. Sosiaalipalveluiden työskentely kirjataan Nappula- ja Saga-tietojärjestelmään.</p>
<p>Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja osaamisen varmistamisesta potilasasiakirjahallintoon ja tietosuoja-asioihin</p> <p>A-klinikka Oy:n henkilöstö perehdytetään työsuhteen alussa tietoturva- ja tietosuoja-asioihin sekä asianmukaiseen asiakirjahallintoon. Työsuhteen aikana järjestetään tarpeen mukaisia täydennyskoulutuksia.</p>
<p>Tietosuojavastaavan yhteystiedot</p> <p>tietosuojavastaava@a-klinikka.fi, puh. 050 515 0018</p>
<p>Potilasrekisterinpitäjän on laadittava yleisen tietosuoja-asetuksen (EU,2016/679) 30 artiklan mukainen seloste käsittelytoimista. Myös henkilötietojen käsittelijän on ylläpidettävä selostetta kaikista rekisterinpitäjän lukuun suoritettavista käsittelytoimista yleisen tietosuoja-asetuksen (30 art.) mukaisesti.</p>

10. POTILAAN OSALLISTUMISEN VAHVISTAMINEN JA MUISTUTUSTEN KÄSITTELY

Kuvaus menettelytavoista, joilla potilas ja hänen läheisensä voivat antaa palautetta laadunhallinnan ja potilasturvallisuuden puutteesta

Yhtenäinen asiakaskysely toteutetaan kaikissa A-klinikka Oy:n palveluissa vuosittain. Asiakaspalautteita kerätään jatkuvasti asiakkailta ja omaisilta myös yksiköissä erillisellä sähköisellä menetelmällä. Asiakkailta on mahdollisuus antaa myös suullista palautetta yleisesti hoidon yksiköissä. Omaisilla on mahdollisuus antaa palautetta mm. verkostopalaverien tai muiden yhteydenottojen yhteydessä. Sama koskee yhteistyökumppaneita. Palautetta voi antaa myös sähköpostitse. Kaikki palaute käsitellään luottamuksellisesti ja sitä käytetään yksikön toiminnan kehittämiseen. A-klinikka Oy:lle on laadittu asiakas-potilasturvallisuussuunnitelma, joka on saatavilla intranetissä. Lisäksi valitusasioissa tietoa saadaan joko suoraan palveluesimiehelle tai potilasasiamiehen kautta, ja lisäksi potilas voi jättää muistutuksen palvelujen tilaajalle tai valvoville viranomaisille.

Kuvaus palautteiden käsittelystä toimipaikassa

Asiakaskyselyn tulokset käsitellään henkilöstön työryhmissä sekä tarvittaessa palaverissa tilaaja-asiakkaiden kanssa, tulokset tiedotetaan myös asiakkaille. Asiakaskyselyn huomioidaan kirjataan työryhmien muistioihin ja laatuporttiin tehtäviksi. Muihin asiakaspalautteisiin suhtaudutaan avoimesti ja tehdään mahdollisimman nopeasti tarvittavia parannuksia epäkohtien tultua ilmi. Kirjalliset asiakaspalautteet ja niiden muutokset/perustelut kirjataan työryhmän muistioihin. Muistutukset ja valitukset käsitellään tarpeellisilta osiltaan yksiköissä näiden valmistuttua ja näistä pyritään aina ottamaan oppia ja tarvittaessa muuttamaan käytäntöjä, mikäli sellaiseen on aihetta.

Kuvaus palautteen käytöstä toiminnan kehittämisessä

Palautteet käsitellään aina työryhmissä sekä esimieskokouksissa. Mahdolliset laatupoikkeamat raportoidaan ja käsitellään sähköisen järjestelmän kautta. Valitusasioista nousevat asiat voivat johtaa toiminnan kehittämiseen yksikkötasolla sekä myös yhtiötasoisesti, jolloin hyödynnetään A-klinikka Oy:n vastaavia toimintaelimiä.

Potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (Potilaslaki 785/1992) 10 §:n mukaisesti terveyden- ja sairaanhoitoon ja siihen liittyvään kohteluun tyytymättömällä potilaalla on oikeus tehdä muistutus. Muistutusmenettely on ensisijainen keino selvittää hoitoonsa ja kohteluunsa tyytymättömän potilaan asiaa. Muistutukseen on annettava kirjallinen vastaus kohtuullisessa ajassa sen tekemisestä. Kohtuullisena aikana voidaan yleensä pitää 1-4 viikon vastausaikaa, jollei ole erityisiä perusteita pidempään käsittelyaikaan.

Terveydenhuollon palveluista vastaava johtaja vastaa siitä, että muistutukset käsitellään huolellisesti ja asianmukaisesti. Muistutuksessa kuvattu asia on tutkittava puolueettomasti ja riittävän yksityiskohtaisesti, jotta potilas voi pitää asian selvittämistä luotettavana ja kokee tulleen kuulluksi. Muistutuksessa annettavassa ratkaisussa on käytävä ilmi, mihin toimenpiteisiin muistutuksen johdosta on ryhdytty ja miten asia on muuten ratkaistu. Muistutuksen johdosta annettuun ratkaisuun ei voi hakea muutosta, mutta asia voidaan ottaa uudelleen käsittelyyn, mikäli asiassa ilmenee jotakin uutta. Muistutuksen käsittelyssä syntyneet asiakirjat säilytetään omana arkistonaan erillään potilasasiakirja-arkistosta. Mikäli muistutuksen käsittelyssä syntyneet asiakirjat sisältävät potilaan hoidon kannalta oleellista tietoa, ne voidaan liittää siltä osin potilasasiakirjoihin. Lisätietoa Valviran sivuilta https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/valvonta/toimintayksikoiden_valvonta/muistutukseen-vastaaminen

Kuvaus menettelytavoista muistutuksiin vastaamisesta

Muistutukset, kantelut ja reklamaatiot ohjataan muistutukset@a-klinikka.fi-sähköpostiosoitteeseen, jota lääketieteellinen johtaja, liiketoimintajohtaja ja laatu- ja kehitysjohtaja seuraavat ja määrittävät vastauksen antajat ja aikataulun. Muistutukset ym. ohjataan eteenpäin joko palvelupäällikölle (sosiaalihuolto) tai vastaavalle lääkäriille/ylilääkäriille (terveydenhuolto). Yksiköiden/nimettyjen henkilöiden vastaukset saatuaan palvelupäällikkö/vastaava lääkäri tai ylilääkäri ja tarvittaessa antaa tarvittaessa oman kokoavan lausunnon. Ennen lausuntojen lähettämistä ne saatetaan terveydenhuollon osalta lääketieteellisen johtajan tiedoksi ja sosiaalihuollon osalta sosiaalipalveluista vastaavalle johtajalle, jotka antavat tarvittaessa oman kokoavan lausunnon. Sen jälkeen vastaukset lähetetään kantelun/muistutuksen tekijälle. Kantelut ja muistutukset sekä laaditut vastaukset säilytetään keskitetysti sähköisessä arkistossa, jolloin niiden jatkotoimenpiteiden säännöllinen seuranta johtoryhmässä mahdollistuu. Seuranta toteutetaan puolivuositain johtoryhmälle annetulla raportilla. Potilasasiamiehen raportti käsitellään puolivuositain.

11. OMAVALVONNAN TOTEUTTAMISEN SEURANTA JA ARVIOINTI

Kuvaus omavalvonnan toteutumisen seurannasta

Omavalvonta on jatkuva teema A-klinikka Oy:n palvelutuotannossa. A-klinikka Oy:n operatiivinen ohjausryhmä ja lääketieteellinen johtava ylilääkäri koordinoivat prosessia. Omavalvonta on laatujärjestelmä, jonka kehittämiseen ja jatkuvaan ylläpitämiseen A-klinikka Oy on sitoutunut. Sähköiseen järjestelmään kirjatut asiat ovat seurannassa ja näiden aikataulujen toteutumista seurataan aktiivisesti. Tarvittavat korjaavat toimenpiteet pyritään toteuttamaan aktiivisesti. A-klinikka Oy:llä seurataan lokitietoja ja kirjaamisten laatua erillisen arviointityökalun toteuttamilla satunnaispoiminnalla, josta tieto menee yksikön palveluesimiehelle ja ylilääkärille, jotka toteuttavat ohjeen mukaisesti seurannan ja kirjaavat ne asianmukaisesti potilaan, työntekijän ja/tai yksikön kansioihin. Seuranta kattaa myös e-reseptilokien seurannan.

Kuvaus omavalvontasuunnitelman päivittämisprosessista

Omavalvontasuunnitelma päivitetään vuosittain.

Toimintaohjeisiin tulleet muutokset kirjataan viiveettä omavalvontasuunnitelmaan ja niistä tiedotetaan henkilökunnalle.

Omavalvontasuunnitelma vahvistetaan vuosittain, vaikka muutoksia ei vuoden aikana olisi tehtykään.

Paikka ja päiväys

Turku 18.12.2023

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa terveydenhuollon palveluista vastaava johtaja.

Ulriika Sundell