

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

Palvelujen tuottajan nimi A-klinikka Oy		Palvelujen tuottajan Y-tunnus 2782671-8
Toimipaikan nimi A-klinikka Kokemäki		
Toimipaikan postiosoite Siltakatu 4		
Postinumero 32800	Postitoimipaikka Kokemäki	
Terveystuottajan palveluista vastaava johtaja Ulriika Sundell		
Postiosoite Ajurinkatu 2		
Postinumero 20100	Postitoimipaikka Turku	
Sähköposti ulriika.sundell@a-klinikka.fi		

2. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

<p>Arvot ja periaatteet</p> <p>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.</p>
<p>Toiminta-ajatus/Perustehtävä</p> <p>Yksikkö tuottaa integroituja päihde- ja mielenterveystyöpalveluita Satakunnan hyvinvointialueen asukkaille. Palvelut sisältävät päihde- ja riippuvuushoitotyötä, joiden tavoitteena on asiakkaan riippuvuuskäyttäytymisen väheneminen tai loppuminen. Työmme on merkityksellistä palveluidemme käyttäjille ja heidän läheisilleen. Asiakkaillamme on mahdollisuus yksilölliseen muutokseen ja toipumiseen. Työmme perustuu tutkittuun tietoon ja erityisosaamiseemme sekä asiakkaan aktiiviseen osallisuuteen. Oma- ja valvontasuunnitelma pitää sisällään myös Harjavallan ja Nakkilan sivuvastaanotoilla annettavan palvelun, niiltä osin kuin ne sisältävät terveydenhuollon palveluja.</p>

3. OMAVALVONNAN ORGANISOINTI JA JOHTAMINEN

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

Terveydenhuollon palveluista vastaavan johtajan toimenkuvaan on kirjattu vastuut ja toimenpiteet, joiden avulla hän huolehtii laissa säädetyistä velvollisuuksista. Toimenkuvat nähtävillä A-klinikka Oy:n intranetissä. Tiivistetysti mukana sähköistä raportointijärjestelmää poikkeamien ja haittatapahtumien ilmoittamiseen ja käsittelyyn, tietojärjestelmätason seurantaa, kohdennettuja tarkistuksia, lääkehoitoprosessin yhtenäistämistä, osaamisen varmentamiseen ja esim. lääkehoidon osaamisen varmentamiseen liittyvät yhtenäiset käytännöt. A-klinikka Oy:llä on SHQS-laaturjärjestelmä, jossa on kuvattu tarkemmin keskeiset toimenpiteet toiminnan laadun ylläpitämiseksi ja kehittämiseksi. Tässä tukena A-klinikka Oy:n laatutyöryhmä sekä lääketieteellinen ja hoidollinen asiantuntija- ja kehittämistyöryhmä. Lisäksi yhtiöllä on omavalvontaohjelma, jolla varmistetaan osaltaan vastuiden toteutuminen.

Suunnitelma henkilöstön perehdyttämisestä ja kouluttamisesta sekä osallistumisesta omavalvonnan suunnitteluun ja toteuttamiseen

Omavalvontasuunnitelman laatimisesta vastaa yksikön palveluesimies yhdessä palvelupäällikön kanssa. Suunnitelmaa työstetään ja toteutetaan yhdessä henkilöstön kanssa. Sen tarkistaa yksikön ylläkkäri ennen lääketieteellisen johtajan allekirjoitusta. Toimintayksikön esimies on vastuussa siitä, että uudet työntekijät perehdytetään sekä A-klinikka Oy:n yleisen että yksikkökohtaisen perehdytysuunnitelman mukaisesti. Perehdytysohjelmassa huomioidaan erityisesti potilasasiakirjakäytännöt, yksikön lääkehoidon toteuttaminen sekä yksikön laitteiden ja tarvikkeiden käyttö asiakastyössä. Omavalvontasuunnitelma käydään läpi uusien työntekijöiden ja opiskelijoiden kanssa osana perehdytystä.

4. HENKILÖSTÖ

Kuvaus henkilöstön määrästä ja rakenteesta

Yksikössä työskentelee palveluesimies ja terveydenhuollon ammattihenkilöitä. Yksikön tukena on myös alueen palvelupäällikkö. Osa henkilöstöstä työskentelee myös sivuvastaanotoilla (Harjavalta, Nakkila, Eurajoki ja Luvia). Henkilöstön riittävyttä arvioidaan jatkuvasti suhteessa asiakasmäärään. Lääkäripalvelu toteutetaan pääosin etäpalveluna A-klinikka Oy:n Turun avopalveluista.

Kuvaus henkilöstön rekrytoinnin periaatteista

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) oman ohjeistuksen mukaisesti.

Kuvaus henkilöstön ja opiskelijoiden perehdyttämistä

A-klinikka Oy:llä on perehdytyslomakkeet eri työtehtäviin sekä opiskelijoille. Lähiesihenkilön vastuulla on suunnitella ja toteuttaa perehdytys uudelle työntekijälle. Koko työryhmä osallistuu perehdytykseen omien vastualueidensa osalta. Tämän lisäksi hallinnon henkilöstö järjestää perehdytystä liittyen talous- ja HR-asioihin. Perehdytysohjelmassa on oma osionsa lääkehoitoon liittyen, jonka pitää lääkehoidosta vastaava sairaanhoitaja työsuhteen alussa ja aina tarvittaessa. Lääkehoidon osalta käytössä on LOVe-opintokokonaisuudet. Lääkelupa on voimassa 5 vuotta ensimmäisestä suorituksesta. Potilasasiakirja- ja tietosuoja-asiat käydään läpi osana perehdytystä ja työntekijöitä ohjeistetaan katsomaan intranetissä olevat materiaalit sekä kerrotaan A-klinikka Oy:n tietosuojavastaavan yhteystiedot.

Kuvaus henkilökunnan ammattitaidon ja työhyvinvoinnin ylläpitämisestä ja osaamisen johtamisesta

Yksikössä täydennyskoulutusta järjestetään työntekijöille vähintään 3 kertaa vuodessa niin, että se tukee työntekijöiden perustehtävää. Esimies seuraa koulutusten tarpeenmukaisuutta ja toteutumista. Yksikön esimies käy jokaisen työntekijän kanssa kehityskeskustelun vuosittain, jossa samalla arvioidaan tehtävään vaadittava osaaminen ja tehdään koulutussuunnitelma. Työhyvinvointikysely (A-pulssi) tehdään neljä kertaa vuodessa. Ryhmätyönohjaus sekä tarvittaessa yksilötyönohjaus tukevat työhyvinvointia ja työssä jaksamista. Käytössämme on lisäksi varhaisen tuen malli, jonka pohjalta esimies seuraa työntekijöiden suoriutumista työssä ja tarvittaessa toimii mallin mukaisesti. Yhtiön yhteinen koulutussuunnitelma koordinoi koulutustapahtumia. Koulutusten seuranta henkilöstöhallintojärjestelmän kautta, josta käsin tehdään koulutusanomukset.

5. TOIMITILAT, LAITTEET JA TARVIKKEET

<p>Kuvaus potilasturvallisuuden kannalta kriittisten tilojen suunnittelusta sekä tilojen soveltuvuudesta käyttötarkoitukseensa.</p> <p>Yksikössämme on 6 asiakashuonetta, joista yksi on ryhmähuone. Yksikömmme on esteetön, lukuun ottamatta inva-wc:tä. Asiakkaamme ovat pääsääntöisesti hyväkuntoisia ja pääsevät kulkemaan itsenäisesti. Vastaanottohuoneissa on äänieristetyt ovet ja asiakkaan ja työntekijän asemoituminen huoneessa huomioidaan osana turvallisuutta. Kaikilla työntekijöillä on henkilöhälyttimet mukanaan.</p>
<p>Kuvaus tilojen järjestämisestä, kulunvalvonnasta sekä murto- ja palosuojauksesta. Erityistä huomiota kuvauksessa tulee kiinnittää lääkehuolto- ja laboratoriotiloihin.</p> <p>Yksikössä ei ole kulunvalvontaa. Automaattisesti kytkeytyvä murtohälytys on päällä iltaisin, öisin ja viikonloppuisin ja se on kytketty turvapalveluun. Ulko-ovessa on kaksoislukitus. Yksikössä käytössä olevasta paloturvallisuussuunnitelmasta vastaa kiinteistön omistaja. Yksikössä on pieni lääkevarasto, joka säilytetään lukitussa lääkekaapissa lukitussa tilassa. Lääkekaapin käyttö on kuvattu lääkehoitosuunnitelmassa. Yksikön sisällä ei ole kameravalvontaa. Yksikön pelastussuunnitelma päivitetään säännöllisesti sekä hälytysjärjestelmä testataan joka toinen kuukausi.</p>
<p>Kuvaus siivous, jätehuoltoon ja vaarallisten jätteiden käsittelyyn liittyvistä menettelyistä. Erityistä huomiota on kiinnitettävä tartuntavaarallisiin jätteisiin liittyviin käytäntöihin. (STTV:n oppaita 3.2006)</p> <p>Yksikön siivous toteutetaan ostopalveluna, jonka suorittaa Siivous Metla. Terveysneuvonnasta tuleva viiltävä ja pistävä jäte säilytetään särnäisjäteasioissa ja kuljetetaan Kokemäen terveysasemalle, jossa ne hävitetään. Tarkempi kuvaus lääkejätteestä ja sen hävittämisestä kohdassa 7. Tietosuoajäte hävitetään yksikössä olevalla silppurilla.</p>
<p>Terveydenhuollon 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. Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista tehdään ilmoitus Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskuselle.</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>Yksikössä on nimetty vastuhenkilö.</p>
<p>Kuvaus toimipaikassa olevista terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista.</p> <p>Yksikössä on 2 verenpainemittaria (Kokemäellä ja Harjavallassa) sekä 4 alkometriä (Kokemäellä sekä Harjavallan, Nakkilan ja Eurajoen sivutoimipisteillä). Nämä ovat laiterekisterissä. Lisäksi potilastietojärjestelmänä on Mediatrati.</p>
<p>Kuvaus menettelytavoista laitteisiin ja tarvikkeisiin liittyvien vaaratilanteiden ilmoitusten tekemisestä ja muiden laitteisiin ja tarvikkeisiin liittyvien määräysten noudattamisesta.</p> <p>Käytössä on laiterekisteri, johon on kirjattu laitteet, niiden sijainnit, huoltoajankohdat, vastuhenkilöt ja huoltoapaikat. Ilmoitukset tehdään sähköisen järjestelmän kautta, jossa on ilmoitus, käsittely ja kehittämistoimenpiteiden kuvaus ja arviointi.</p>

6. POTILASASIAMIES

Potilasasiamiehen nimi ja yhteystiedot

Hyvinvointialueet vastaavat potilasasiavastaavatoiminnasta. Yhteystiedot ovat saatavilla hyvinvointialueen verkkosivuilla. Satakunnan hyvinvointialueen potilasasiavastaavan yhteystiedot: www.satakunnanhyvinvointialue.fi/asiointiopas/potilaan-oikeudet-ja-tietosuoja/potilasasiavastaava-ja-sosiaaliasiavastaava

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

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

Potilasasiavastaavan työ on neuvova ja ohjaava, eikä hän voi muuttaa tehtyjä hoitopäätöksiä. Potilasasiavastaava 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

A-klinikka Oy:n toimintayksiköiden lääkehoidon toteuttaminen pohjautuu lääkehoitosuunnitelmaan sekä A-klinikka Oy:n lääkehoitoa koskeviin ohjeisiin, joiden päivittämisestä A-klinikka Oy:n vastaavat lääkärit ja ylilääkärit 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. Toimintayksikön esimiehen tulee varmistua henkilöstön perehdyttämisestä lääkehoitosuunnitelmaan ja siinä tapahtuviin muutoksiin. Jokainen työntekijä on vastuussa osaltaan lääkehoitosuunnitelman noudattamisesta. Lääkehoitosuunnitelma tarkistetaan ja päivitetään vähintään vuosittain sekä aina tarvittaessa, mikäli esimerkiksi lainsäädäntö muuttuu merkittävästi tai yksikössä tapahtuu suuria muutoksia. Suunnitelmaa tarkistettaessa arvioidaan myös kuluvan vuoden lääkehoidon toteutumista. Tämän tarkistaa ja allekirjoittaa avohoitopalveluiden ylilääkäri.

Kuvaus toimintakäytännöistä lääkehoidon toteuttamisessa tapahtuneissa poikkeamatilanteissa

Jos asiakkaalle/potilaalle on koitunut hoidon seurauksena haittatapahtuma, tästä kerrotaan avoimesti asiakkaalle/potilaalle. Tapahtuma ja sen mahdolliset seuraukset käydään läpi asiakkaan, ja asiakkaan niin toivoessa hänen läheistensä kanssa. Tarvittaessa lääkäri tekee terveysriskin arvion, mikä kirjataan asiakastietojärjestelmään. Haittatapahtumasta kirjataan sähköinen potilasturvallisuusilmoitus, joka käsitellään A-klinikka Oy:ssä sovitun toimintatavan mukaisesti. Riski-ilmoitusten menettely on kuvattu asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelmassa. Mikäli asiakas saa erehdyksessä väärää lääkettä tai jää ilman määrättyä lääkettä, on tästä informoitava asiakasta ja kerrottava minkälaisia vaikutuksia tällä haittatapahtumalla asiakkaalle on. Tiedon antaa tuolloin työssä oleva sairaanhoitaja tai lääkäri, jota konsultoidaan puhelimitse asiasta. Asiakkaan hoitoon liittyvät ongelmatilanteet pyritään selvittämään hoitavan tahon kanssa paikallisesti. Asiakkaalla on mahdollisuus ilmoittaa kokemistaan lääkehoitoon liittyvistä vaaratilanteista hoitoa antaneelle organisaatiolle myös anonyymisti osana toimintayksikkönsä käytössä olevaa poikkeamien raportointijärjestelmää (IMS). Jos vaaratapahtumassa on kyse yliannostuksesta tai lääkkeen normaaliannostuksesta, joka on liian suuri asiakkaan sietokykyyn nähden, toimitaan Myrkytystietokeskuksen ohjeiden mukaan. Ohje yliannostuksen hoitamiseen löytyy yleensä myös lääkkeen valmisteyhteenvedosta. Joidenkin lääkkeiden kohdalla voidaan hoitoon tarvittaessa käyttää antidoottia lääkärin ohjeiden mukaisesti. Tämä kuitenkin tapahtuu ensihoidon tai päivystyksen toimesta, koska A-klinikan perusvalikoimista ei näitä lääkkeitä löydy.

Kuvaus toimintakäytännöistä potilaalta palautuneiden ja käyttämättä jääneiden lääkkeiden käsittelystä

Avohuollon apteekista hankitut lääkkeet palautetaan avohuollon apteekkiin. Avohoidossa lääkkeet ovat henkilökohtaisesti asiakkaan omasuutta eikä niitä saa antaa toiselle asiakkaalle. Käyttämättä jääneet tai tarpeettomat lääkkeet toimitetaan apteekkiin hävitettäväksi (Valvira 4/2011). Palvelusopimusta tehtäessä asiakas ja terveydenhuollon palveluiden tarjoaja sopivat yhdessä, miten asiakkaalle tarpeettomat lääkkeet hävitetään. Toimintayksikön toimintaperiaatteena on, että yksikön henkilökunta hävittää kaikkien lääkehuollon palveluita saavien asiakkaiden käyttökelpottomat lääkkeet. Nämä asiakaskohtaiset sopimukset kirjataan asiakkaan palvelusopimukseen. Toimintayksiköstä palautettavia lääkkeitä säilytetään ennen palauttamista erillään käyttökelpoisista lääkkeistä ja siten, etteivät ne joudu ulkopuolisten käsiin.

Kuvaus lääkehoidon toteutumisesta, lääkkeiden kulutuksen seurannan valvonnasta

Yksikössä on peruslääkevalikoima, joka tarkistetaan vuosittain, ja se on määritelty yhtiön peruslääkevalikoimassa ja paikallisten tarpeiden mukaisesti. Lääkkeet tilataan ja haetaan Kokemäen apteekista. Tähän on nimetty lääkevastaava sairaanhoitaja. Mikäli lääkkeessä tai pakkauksessa esiintyy laatu- tai pakkausvirhe, täytetään tuotevirhelomake. Tuotevirhelomake ja tuote toimitetaan apteekkiin mahdollisimman pian. Avovierotuslääkkeet annostellaan ja jaetaan asiakkaalle A-klinikan lääkärin ohjeen mukaan. Lääkkeet jaetaan asiakkaan nimellä A-klinikan yhteystiedoilla varustettuun lääkepussiin, mihin kirjoitetaan lääkkeen nimi, vahvuus, lääkemuoto, annostus, antopäivä, antajan nimikirjaimet, valmistenumero ja viimeinen käyttöpäivä. Mikäli lääkärin määräämää lääkettä ei löydy peruslääkevalikoimasta, voi lääkäri harkintansa mukaan kirjoittaa sähköisen reseptin lääkkeestä, jonka asiakas hakee itse apteekista ja toimittaa sitten A-klinikalle, josta sairaanhoitaja voi jakaa lääkkeet lääkärin ohjeen perusteella. Lääkkeenjako-tilanteen tulee olla mahdollisimman häiriötön. Lääkkeiden antajalla tulisi olla tuntemus annettavista lääkkeistä ja sairaanhoitajan tulee tunnistaa asiakas ja tarvittaessa tarkistaa henkilöllisyys. Sairaanhoitajan tehtävänä on mahdollisuuksien mukaan seurata annetun lääkkeen vaikutuksia. Ennen lääkkeiden antamista asiakas tarvittaessa puhallutetaan. Huumeepikatestit otetaan tarvittaessa terveyskeskuksen laboratoriossa. Lääkkeitä hakiessaan asiakkaan tulee olla selvinpäin. Poikkeuksena avovierotuslääkitys, joka voidaan aloittaa, kun promillit ovat alle 1. Lääkehoitoa toteutetaan ainoastaan Kokemäen A-klinikalla, ei sivuvastaanoitoilla. Täällä toimitaan vain potilaskohtaisten reseptien kautta.

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 laatu- tai pakkausvirheiden raportointiin, johon kaikki havainnot sekä niiden käsittely ja korjaavat toimenpiteet dokumentoidaan. Mikäli tilanne on vakava, on esimiehen ilmoitettava asiasta välittömästi palvelupäällikölle/-johtajalle. Potilasturvallisuusriskit menevät aina tiedoksi vastaavalle lääkärille. Esimies seuraa yksikkötasolla poikkeamia ja niiden korjaavia toimenpiteitä. Laatu- ja turvallisuuspoikkeamien käsittelylle on kokousten esityslistoilla pysyvästi käsittelykohta.

<p>Kuvaus menettelystä, jolla läheltä piti -tilanteet ja havaitut epäkohdat käsitellään</p> <p>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 intranetissa henkilöstön saatavilla. Sieltä raportti ohjautuu aiheesta vastaavalle taholle, joka käsittelee raportin, arvioi vakavuusasteen ja määrittää vaadittavat toimenpiteet sekä niiden kiireellisyyden. Haittatapahtumat käsitellään asiapitoisesti, syylistämättä ja huolehtimalla eri osapuolien tarvitsemasta tuesta. Tapahtuneen perusteella tulee kehittää toimintatapoja, joilla haittatapahtuman toistuminen on ehkäistävissä. Mikäli tapahtuma edellyttää raportointia asiakkaalle tai omaisille, vastaa siitä yksikön palveluesimies. Omavalvontailmoituksista päättää liiketoimintajohtaja ja lääketieteellinen johtaja. Käsitellyt asiat kirjataan kokouspöytäkirjoihin. Yhtiössä on lisäksi käytössä vakavan vaaratapahtuman selvitysmalli, jolla pyritään oppimaan jokaisesta vakavasta vaaratapahtumasta koko yhtiön toimintakäytäntöjä muuttamalla.</p>
<p>Kuvaus menettelystä, jolla todetut epäkohdat korjataan</p> <p>Esimies kirjaa sähköiselle lomakkeelle esityksen korjaavista toimenpiteistä tilanteen toistumisen ehkäisemiseksi tai riskin pienentämiseksi. Esimies kokoaa oman yksikkönsä haittatapahtumailmoitukset, jotka käydään viikoittain yhteisesti läpi työryhmäkokouksessa ja toimenpiteet kirjataan muistioon. Vakavat vaaratapahtumat käsitellään välittömästi. Järjestelmän kautta kirjataan korjaavien toimenpiteiden seuranta.</p>
<p>Kuvaus siitä, miten korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan henkilöstölle ja tarvittaessa yhteistyötahoille</p> <p>Johtoryhmä vastaa tiedottamisesta muutoksista, todetuista ja toteutuneista riskeistä ja niiden korjaamisesta sähköpostitse, tiedotus- ja kuulemistilaisuuksissa, työryhmäpalavereissa ja kehittämisiltapäivissä, kehityskeskusteluissa ja täydennyskoulutustilaisuuksissa. Palvelupäälliköt ja palveluesimiehet vastaavat tiedottamisesta omalla vastuualueellaan. Liiketoimintajohtaja vastaa tiedottamisesta yhteistyötahoille, mikäli riski liittyy A-klinikka Oy:n toiminnan kokonaisuuteen.</p>

9. POTILASASIAKIRJAT JA HENKILÖTIETOJEN KÄSITTELY

<p>Kuvaus potilastietojen kirjaamisesta, käsittelystä ja salassapitosäännösten noudattamisesta</p> <p>Potilasasiatietoja käsitellään asiakasprosessiin eri vaiheissa ainoastaan asiakastyön toteuttamisen kannalta tarpeellisella tavalla ja ainoastaan siinä laajuudessa, kuin työtehtävä tai vastuu sitä edellyttää. Kirjaamiseen ja tietojen käsittelyyn liittyvät ohjeet ovat intranetissa henkilöstön saatavilla. Jokaisella työntekijällä on velvollisuus noudattaa henkilötietojen käsittelyyn liittyvää lainsäädäntöä. Turvakiellon alaiset henkilötiedot on huomioitu ohjeissa. Potilastietojärjestelmä on Mediatri. Paperitse täytettyjä lomakkeita (esim. oirekaavakkeet) tai saapuneita potilasasiakirjoja skannataan ensisijassa sähköiseen muotoon ja liitetään potilastietojärjestelmään. Noudatamme potilasasiakirja-asetuksen (STM 94/2022) määräyksiä. Lisäksi laki sosiaalihuollon asiakirjoista (254/2015) koskee palveluitamme.</p>
<p>Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja osaamisen varmistamisesta potilasasiakirjahallintoon ja tietosuojasiioihin.</p> <p>Henkilöstö perehdytetään työsuhteen alussa tietoturva- ja tietosuoja-asioihin (ml. tietosuojasuunnitelma) sekä asianmukaiseen asiakirjahallintoon. Yksikkökohtaisessa perehdytysohjelmassa käydään läpi tietoturvaohjeet, ohje asiakastietojen kirjaamisesta ja käsittelystä sekä Mediatri-ohjeet. Työntekijälle annettu perehdytys kirjataan henkilöstöhallinto-ohjelmaan.</p>
<p>Tietosuojavastaavan yhteystiedot</p> <p>puh. 050 515 0018, tietosuojavastaava@a-klinikka.fi</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

Kokemäen yksikössä on asiakaspalautejärjestelmä odotusaulassa, johon asiakkaiden on mahdollista ja toivottavaa vastata jokaisen käynnin yhteydessä. Sivuvastaanoitoille ollaan järjestämässä omia asiakaspalautepäätteitä, tällä hetkellä käytössä on asiakkaille jaettava QR-koodi, jolla pääsee vastaamaan asiakaspalautteeseen. A-klinikan verkkosivuilla on anonyymi ilmoituskanava. Asiakkailta on mahdollisuus palautteen antoon myös suullisesti tai sähköpostin välityksellä. A-klinikka Oy:lle on laadittu asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelma, joka on saatavilla Intranetistä. Muistutusmenettely on osa palautekäytäntöjä.

Kuvaus palautteiden käsittelystä toimipaikassa

Asiakaspalautteista tulee koonti yksikön esimiehelle viikoittain ja nämä palautteet käsitellään yhteisesti työryhmäkokouksissa viikoittain. Mahdollisista kehityskohteista keskustellaan ja mietitään korjaavat toimenpiteet. Positiivinen palaute on myös tärkeää tuoda työntekijöiden tietoon. Ylilääkäri vastaa terveydenhuollon toimintaan liittyviin muistutuksiin ja kanteluihin. Näistä nousevat teemat johtavat usein toimintakäytäntöjen laajempaankin tarkasteluun ja tarvittaessa uusiin ohjeistuksiin.

Kuvaus palautteen käytöstä toiminnan kehittämisessä

Asiakaspalautteiden avulla saamme arvokasta tietoa tekemästämme työstä ja sen laadusta. Hyvä palaute otetaan vastaan ja vahvistetaan sitä toimintaa jatkossakin. Rakentava palaute käsitellään ja toimintaa muutetaan tarpeen mukaan niin, että asiakaskokemus ja työn laatu olisi parasta mahdollista. Yksikön esimies vastaa toiminnan kehittämisestä ja sen seurannasta.

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 tulleensa 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 lääkärille/ylilääkärille (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.

11. OMAVALVONNAN TOTEUTTAMISEN SEURANTA JA ARVIOINTI**Kuvaus omavalvonnan toteutumisen seurannasta**

Omavalvonnan toteutumista arvioidaan vuosittain osana SHQS-itsearviointia sekä omavalvontasuunnitelman päivityksen yhteydessä. Omavalvontaohjelma takaa, että seuranta toteutuu systemaattisesti. Lokitietojen ja potilasasiakirjojen tarkistukset tehdään säännöllisesti asiakastietojärjestelmässä.

Kuvaus omavalvontasuunnitelman päivittämisprosessista

Omavalvontasuunnitelmat päivitetään vuosittain syksyllä, tai aina kun sen sisällössä tapahtuu olennainen muutos. Päivitetty omavalvontasuunnitelma lähetetään avohoitopalveluiden ylilääkärille tarkistettavaksi ja tämä lähettää sen hyväksymistä varten lääketieteelliselle johtajalle allekirjoitettavaksi.

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

Omavalvontasuunnitelman liitteet:

- Lääkehoitosuunnitelma ja lääkehoitoprosessin toimintaohje
- Asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelma
- IMS-järjestelmän ilmoitukset
- Hygieniasuunnitelma
- Vakavien vaaratapahtumien tutkinnan toimintamalli