

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

Palvelujen tuottajan nimi A-klinikka Oy		Palvelujen tuottajan Y-tunnus 2782671-8
Toimipaikan nimi A-klinikkakoti Hämeenlinna		
Toimipaikan postiosoite Sotkankatu 5		
Postinumero 13110	Postitoimipaikka Hämeenlinna	
Terveystieteiden 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>A-klinikka Oy on A-klinikkasäätiön omistama yhtiö. Kaikki tuotomme palautuvat säätiön tarkoituksen mukaan suomalaisen päihde- ja mielenterveystyön kehittämiseen. Työmme on merkityksellistä palveluidemme käyttäjille ja heidän läheisilleen. Asiakkaillamme on mahdollisuus yksilölliseen muutokseen ja toipumiseen. Hoitomme perustuu tutkittuun tietoon, erityisosaamiseemme ja asiakkaan aktiiviseen osallistumiseen. Tarjoamme asiakkaillemme vaikuttavia ja tuloksellisia palveluita yhdessä yli organisaatorajojen. Toteutamme yhteiskuntavastuutamme ja lisäämme terveyttä sekä elämänlaatua. Palvelut vastaavat innovatiivisesti yhteiskunnan muuttuviin tarpeisiin. Yksikön toiminta-ajatuksena on järjestää ympärivuorokautista palveluasumista, yhteisöllistä palveluasumista ja tuettua palveluasumista Kanta-Hämeen hyvinvointialueen täysi-ikäisille henkilöille, joilla on ongelmia päihdekäytössä.</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 ovat nähtävillä A-klinikka Oy:n intranetissä. Tiivistetysti mukana sähköistä raportointijärjestelmää poikkeamien ja haittatapahtumien ilmoittamiseen ja käsittelyyn, tietojärjestelmätason seuranta, 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.

Suunnitelma henkilöstön perehdyttämisestä ja kouluttamisesta sekä osallistumisesta omavalvonnan suunnitteluun ja toteuttamiseen

Henkilöstö perehdytetään omavalvonnan toteutukseen osana perehdytysohjelmaa, vastuuhenkilönä esimies. Jokaisella työntekijällä on velvollisuus osallistua omavalvonnan suunnitteluun ja toteutukseen sekä tuoda esille omavalvontaan liittyviä epäkohtia. Keskeisenä väylänä omavalvonnan toteuttamisessa on haitta- ja vaaratapahtumailmoitusten tekeminen sähköisen järjestelmän kautta. Kaikilla työntekijöillä on velvollisuus ilmoittaa kaikista potilasturvallisuutta vaarantavista asioista ja laatupoikkeamista. Työntekijöiden perehdytyksessä käydään läpi A-klinikan asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelma. Käytössä on systemaattinen kirjausten ja lokitietojen seuranta, joka on vastuutettu erikseen. Henkilöstökoulutuksen päävastuu on HR:llä, jossa tehdään osaamiskartoitukset ja keskitetyt suunnitelmat koko yhtiön tasoisesti. Kussakin yksikössä yksikön johto ja yksikön vastuuyllilääkäri/vastaava lääkäri arvioivat tarvittavaa osaamista ja sen täydentämistä. Koulutuspäivien määrää seurataan tasapuolisen kouluttautumismahdollisuuden varmistamiseksi ja toisaalta ammattiryhmäkohtaisten suosituksen täyttämiseksi.

4. HENKILÖSTÖ

Kuvaus henkilöstön määrästä ja rakenteesta

Yksikössä työsuhteen ehdot hoitohenkilöstön ja hallinnon henkilöstön osalta määräytyvät yksityisen sosiaalipalvelualan työehtosopimuksen mukaisesti. Yksikössä työskentelee ohjaaja (lähihoitaja), sosiaaliohjaaja, sairaanhoitaja ja palveluesimies. Lisäksi tukena on alueen palvelupäällikkö.

Kuvaus henkilöstön rekrytoinnin periaatteista

Rekrytoinnissa huomioidaan toimintaa säätelevien lupien ja tilaajatahojen kanssa tehtyjen sopimusten vaatimukset henkilöstön osaamisesta, koulutuksesta ja henkilöstömitoituksesta. Henkilöstön kelpoisuudet tarkistetaan (Terhikki). Perustuen lakiin sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023) tarkistetaan rikosrekisteriote vuoden aikana yhteensä vähintään 3 kk:n mittaisissa työsuhteissa olevilta. Myös lyhyempien määräaikaisten työsuhteiden yhteydessä voidaan pyytää toimittamaan rikosrekisteriote. Rekrytoitavan henkilön lääkehoidon osaaminen varmistetaan LOVE-tenttien ja lääkehoidon näyttöjen avulla.

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

A-klinikka Oy:llä on kokonaisvaltainen perehdyttämisohjelma osana SHQS-laaturjärjestelmää. Uusien työntekijöiden perehdyttämisestä vastaa hoitohenkilökunnan osalta palveluesimies ja henkilökohtainen perehdyttäjä. Perehdytyksen apuna on A-klinikka Oy:n perehdytysohje ja tarkistuslista. Lääkehoidon osaamisen varmistaminen on kuvattu lääkehoitosuunnitelmassa. Opiskelijoiden perehdytyksestä vastaa nimetty vastuuhjaaja. Potilasasiakirjamerkinnöistä yhtiöllä on oma ohje.

Kuvaus henkilökunnan ammattitaidon ja työhyvinvoinnin ylläpitämisestä ja osaamisen johtamisesta

Täydennyskoulutusten suunnittelu, henkilöstön osaamiskartoitukset ja henkilöstön kehittymisen seuranta HR-tiimin ja yksikön esimiehen yhteistyönä. Kehityskeskustelut toteutetaan vuosittain. Samalla arvioidaan tehtävään vaadittava osaaminen ja tehdään koulutussuunnitelmat yksilö- ja yksikkökohtaisesti. Toimintaohjeet ja uusista aiheista järjestetyt koulutukset tukevat myös osaamista. Henkilöstön vaihtuvuus huomioidaan koulutussuunnitelmissa ja perehdytyksen kehittämisessä. LOVE-koulutukset. Koulutuspäiväseurannat henkilöstöhallinto-ohjelmassa. Työhyvinvointikyselyt 2 vuoden välein ja seurantana A-pulssikyselyt suunnitellaan sen pohjalta. Yksilö- ja ryhmätönohjaukset sekä muuta työhyvinvointia ylläpitävää toimintaa (ePassi). Tämän lisäksi puututaan aktiivisesti ja proaktiivisesti erityisesti työhyvinvointia uhkaaviin tilanteisiin ja tapahtumiin.

5. TOIMITILAT, LAITTEET JA TARVIKKEET

<p>Kuvaus potilasturvallisuuden kannalta kriittisten tilojen suunnittelusta sekä tilojen soveltuvuudesta käyttötarkoitukseensa</p> <p>Esteettömät toimitilat on toimintaa varten rakennettu vuonna 2013. Asiakkaiden turvallisuus varmistetaan työntekijöiden ammattitaidon avulla, tarkkailemalla asiakastilanteita jatkuvasti ja kattavasti sekä puuttamalla ajoissa esiin nouseviin uhkatilanteisiin. Vartiopalvelu on käytettävissä. Yksikössä on kameravalvonta sekä työntekijöillä hälyttimet, joista hälytys menee suoraan Avarnin hälytyskeskukseen. Henkilökunta on paikalla 24/7. Yksikössä ei pääsääntöisesti työskennellä yövuoroja ja viikonloppuja lukuun ottamatta yksin.</p>
<p>Kuvaus tilojen järjestämisestä, kulunvalvonnasta sekä murto- ja palosuojauksesta. Erityistä huomiota kuvauksessa tulee kiinnittää lääkehuolto- ja laboratoriotiloihin.</p> <p>Kaikilla työntekijöillä on henkilökohtainen hälytyspainike. Alueella on tallentava kameravalvonta. Lukollisessa lääkehuoneessa on lukittava lääkekaappi, jossa säilytetään rokotteita ja peruslääkevalikoimaa. Korvaushoito- ja muita huume- ja pkv-lääkkeitä säilytetään lukitussa lääkehuoneessa olevassa kassakaapissa. Lääkkeiden säilytys on kuvattu tarkemmin lääkehoitosuunnitelmassa. Yksikössä on murtosuojaus-, palohälytin- ja sprinklerijärjestelmä.</p>
<p>Kuvaus siivous, jätehuoltoon ja vaarallisten jätteiden käsittelyyn liittyvistä menettelyistä</p> <p>Yksikön siivouksesta vastaa ostopalveluna Arkea Oy. Jätehuolto järjestetty Lassila & Tikanojan kautta. Yksikössä on lukitussa huoneessa lukittu tietosuojarokkalaatikko ja silppuri tietosuojamateriaalin hävittämistä varten. A-klinikka Oy:llä on hygieniasuunnitelma, jossa ohjeistetaan esim. moniresistenttien bakteerien kantajuuden vaatimat erityistoimet. Asiakkaiden palauttamat injektiovälineet sekä rokotuksissa ja testauksissa käytetyt ruiskut ja neulat kerätään riskijäteastioihin, jotka toimitetaan jatkokäsittelyyn.</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 terveystieteiden 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>Vastuuhenkilönä toimii yksikön palveluesimies.</p>
<p>Kuvaus toimipaikassa olevista terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista.</p> <p>Yksikössä on päivitetty laiterekisteri: verenpainemittari (Omron M6), otoskooppi (Piccolight LED), alkometri (Dräger Alcotest 6820), stetoskooppi (Fidex), kontrollivaaka (Omron BF-400), verensokerimittari (One Touch).</p>
<p>Kuvaus menettelytavoista laitteisiin ja tarvikkeisiin liittyvien vaaratilanteiden ilmoitusten tekemisestä ja muiden laitteisiin ja tarvikkeisiin liittyvien määräysten noudattamisesta</p> <p>Poikkeamailmoitukset raportoidaan sähköiseen järjestelmään vahinko- ja vaaratilanteissa. Laiterekisterin ylläpitäjä huolehtii terveydenhuollon laitteiden huollosta ja kalibroinneista valmistajan huolto-ohjeiden mukaisesti. Toimenpiteet kirjataan laiterekisteriin, laiterekisteri päivitetään vuosittain ja tarpeen mukaan. Lääkinnällisiin laitteisiin liittyvistä vaaratilanteista ilmoitetaan Fimeaan.</p>

6. POTILASASIAMIES

<p>Potilasasiamiehen nimi ja yhteystiedot</p> <p>Kanta-Hämeen hyvinvointialueen potilasasiavastaava: www.omahame.fi/potilasasiavastaava</p>
<p>Kuvaus menettelytavoista potilasasiamiehen tehtävien asianmukaisesta määrittelystä: neuvontatehtävä, avustustehtävä, tiedotus- ja koulutustehtävä, palvelujen laadun seuranta ja palautteen antaminen.</p> <p>Potilasasiavastaavaan voi ottaa yhteyttä, jos potilas on tyytymätön saamaansa hoitoon, hoitopäätöseen, 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.</p>

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:llä on yhteinen lääkehoitoprosessin toimintaohje, jota noudatetaan yksikkötasolla. Ohje tarkistetaan vuosittain lääkehoitosuunnitelman yhteisen pohjan päivittämisen yhteydessä. Lääkehoitosuunnitelma päivitetään vähintään kerran vuodessa, päivittämisestä vastaa sairaanhoitaja sekä palveluesimies. Päivitetty suunnitelma lähetetään palvelulinjan vastaavalle lääkärille hyväksyttäväksi. Lääkehoitosuunnitelman lukeminen kuuluu perehdytysohjelmaan, sekä päivituksen jälkeen myös jokaiselle vakituiselle työntekijälle. Lääkehoitosuunnitelma on henkilöstön luettavissa yksikössä.

Kuvaus toimintakäytännöistä lääkehoidon toteuttamisessa tapahtuneissa poikkeamatilanteissa

Kaikki lääke- ja muuhun hoitoon liittyvät poikkeamatilanteet ilmoitetaan systemaattisesti ja viivytyksettä sähköiseen järjestelmään, joka on potilasturvallisuuden seuranta- ja arviointijärjestelmä. Ilmoitettavat tapahtumat ovat hoitoon liittyviä virheitä ja poikkeamia, joista olisi voinut aiheutua haittaa potilaille (läheltä piti -tapahtumat) tai joista on aiheutunut haittaa potilaille (haittatapahtumat). Poikkeamista ilmoitetaan sähköisellä lomakkeella, josta tiedot kirjautuvat suoraan tietokantaan jatkokäsittelyä varten. Tehtyjä ilmoituksia käsitellään työryhmäpalaverissa. Vuosittain asiasta raportoidaan koko henkilöstölle. Potilaalle kerrotaan välittömästi häneen kohdistuneesta vahingosta, esim. hänelle vahingossa annetuista vääristä lääkkeitä.

Kuvaus toimintakäytännöistä potilaalta palautuneiden ja käyttämättä jääneiden lääkkeiden käsittelystä

Hävitykseen vietävät lääkkeet säilytetään selvästi muista lääkkeitä erillään lukitussa lääkekaapissa, johon pääsy vain lääkehoitoon osallistuvilla työntekijöillä. Hävitettävät lääkkeet ovat irti alkuperäisistä pakkauksistaan ja hyvin lääkepakkauksesta eroavassa laatikossa. Hävitettävät lääkkeet toimitetaan apteekkiin sinetöidyssä lääkekuljetuslaatikossa.

Kuvaus lääkehoidon toteutumisesta, lääkkeiden kulutuksen seurannan valvonnasta

Koko A-klinikka Oy:llä on yhteinen lääkehoitoprosessin toimintaohje, jota noudatetaan yksikkötasolla. Lääkehoidon toteutumisen ja lääkkeiden kulutuksen seuranta sekä asianomaiset vastuammattilaiset on kuvattu yksityiskohtaisesti ajantasaisessa lääkehoitosuunnitelmassa sekä lääkehoitoprosessin toimintaohjeessa. Yksikön lääkehoitovastaava sekä lääkekaappia käyttävät työntekijät pitävät kirjanpitoa saapuneiden lääkkeiden määristä sekä lääkevarastosta pakettikohtaisesti sekä PKV-lääkkeiden kulutuksesta ja hävikistä tablettikohtaisesti. Lääkeinventaario tehdään PKV- ja N-lääkkeiden osalta 4 kertaa vuodessa ja muiden lääkkeiden osalta 2 kertaa vuodessa.

8. RISKIEN JA EPÄKOHTIEN TUNNISTAMINEN JA KORJAAVAT TOIMENPITEET

Kuvaus menettelystä, jolla riskit, kriittiset työvaiheet ja vaaratilanteet tunnistetaan ennakoivasti

Yksiköissä laaditaan riskikartoitus vuosittain ja kartoituksen perusteella kirjataan merkittävät riskit seurattavaksi. Riskin havainnut työntekijä ilmoittaa riskistä tai haittatapahtumasta sähköiseen seurantajärjestelmään sekä esimiehelle. Linkki ilmoituslomakkeelle on intranetissa henkilöstön saatavilla. Mikäli tilanne on vakava, on esimiehen ilmoitettava asiasta välittömästi palvelupäällikölle tai liiketoimintajohtajalle. Esimies seuraa yksikkötasolla poikkeamia ja niiden korjaavia toimenpiteitä. Laatu- ja turvallisuuspoikkeamien käsittelylle on kokosten esityslistoilla pysyvästi käsittelykohta.

<p>Kuvaus menettelystä, jolla läheltä piti -tilanteet ja havaitut epäkohdat käsitellään</p> <p>Esimies keskustelee työntekijän kanssa, käsittelee ilmoituksen järjestelmässä, arvioi vakavuusasteen ja sitä seuraavien toimenpiteiden kiireellisyyden. Esimies vastaa asian käsittelystä työryhmässä/asiakaskokouksessa, vakavat tilanteet käsitellään välittömästi. Asian käsittely dokumentoidaan kokouspöytäkirjaan. Esimies kirjaa käsittelyn ja kehittämistoimenpiteet vastuineen ja aikatauluineen seurantajärjestelmään. Laatu- ja turvallisuuspoikkeamat pöytäkirjapohjissa. A-klinikka Oy:n työsuojelu- ja yhteistoimintatyöryhmä (AKYT) käsittelee sähköisen järjestelmän kautta tulleet raportit sekä työryhmistä AKYTille tulleet. Johtoryhmä käsittelee kokonaistilanteen.</p>
<p>Kuvaus menettelystä, jolla todetut epäkohdat korjataan</p> <p>Esimiehet (palvelusesimies, palvelupäällikkö ja liiketoimintajohtaja) seuraavat vastuualueidensa kehittämis- ja korjaavien toimenpiteiden etenemistä. Tehtävien vastuuhenkilöt vastaavat siitä, että kehittämistoimenpide on tehty aikataulun mukaisesti. Johtoryhmä vastaa riskienhallinnan kokonaisuuden arvioinnista. Arvioinnissa on tukena myös A-klinikka Oy:n työsuojelu- ja yhteistoimintatyöryhmä. Lääketieteelliseen hoitoon liittyvät toimintakäytäntöjen muutoksien ohjeistus on ylilääkäreiden ja vastaavien lääkäreiden vastuulla. Löydettyä haittatapahtuma, joka yleisempi kuin tiettyä yksikköä koskeva, suunnitellaan laajemmat toimenpiteet tämän estämiseksi jatkossa.</p>
<p>Kuvaus siitä, miten korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan henkilöstölle ja tarvittaessa yhteistyötahoille</p> <p>Palvelupäälliköt ja palveluesimiehet vastaavat tiedottamisesta omalla vastuualueellaan. Liiketoimintajohtaja vastaa tiedottamisesta yhteistyötahoille, mikäli riski liittyy A-klinikka Oy:n toiminnan kokonaisuuteen.. Uudet toimintaohjeet sekä vanhojen päivitykset tuodaan myös päällikkökokoukseen tiedoksi, mitä kautta tieto menee esimiestiimeihin ja työntekijöille sekä intranettiin.</p>
<p>Lisätietoa tästä muun muassa STM:n julkaisuja 2011:15: Riskienhallinta ja turvallisuussuunnittelu. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon johdolle ja turvallisuussuunnittelijoille: https://stm.fi/julkaisu?pubid=URN:ISBN:978-952-00-3315-6</p>

9. POTILASASIAKIRJAT JA HENKILÖTIETOJEN KÄSITTELY

<p>Kuvaus potilastietojen kirjaamisesta, käsittelystä ja salassapitosäännösten noudattamisesta</p> <p>Potilastietoja käsitellään asiakasprosessin 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 intrassa henkilöstön saatavilla, jokaisella työntekijällä on velvollisuus noudattaa henkilötietojen käsittelyyn liittyvää lainsäädäntöä. Turvakiellon alaiset henkilötiedot huomioitu ohjeissa. Noudatamme voimassa olevia lakeja ja asetuksia, joissa säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon asiakirjojen käsittelystä.</p>
<p>Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja osaamisen varmistamisesta potilasasiakirjahallintoon ja tietosuoja-asioihin.</p> <p>Henkilöstö perehdytetään työsuhteen alussa tietoturva- ja tietosuoja-asioihin (ml. tietosuojasuunnitelma) sekä asianmukaiseen asiakirjahallintoon. Yksikkökohtaisessa perehdyttämisohjelmassa käydään läpi vähintään tietoturvaohjeet, ohje asiakastietojen kirjaamisesta ja käsittelystä sekä Mediatri-ohjeet. Työntekijälle annettu perehdytys merkitään henkilöstöhallinto-ohjelmaan. Kaikki työntekijät suorittavat verkkokoulutuksena Tietojen turvallinen käsittely -koulutuksen. Työsuhteen aikana järjestetään täydennyskoulutuksia mm. kehityskeskusteluissa ja osaamiskartoituksissa ilmenneiden tarpeiden mukaisesti. Kehityskeskustelut, osaamiskartoitukset ja käytyt koulutukset kirjataan henkilöstöhallinto-ohjelmaan. Opiskelijoiden perehdytykseen on laadittu perehdytysohjelma, jonka mukaan toimitaan.</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.

Yksiköissä on mahdollisuus antaa jatkuvaa asiakaspalautetta asiakaspalautelaitteilla/ -linkeillä. Lisäksi A-klinikan nettisivuilla on anonyymi ilmoituskanava. A-klinikka Oy:lle on laadittu asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelma, joka on tallennettu intranettiin. Valvontatilanteet (myös muistutustilanteet) ovat myös tilanteita, joissa saadaan tietoa mahdollisista puutteista ja toiminnan epäkohdista, ja ne ovat tärkeä osa yhtiölle tiedonsaannissa ja toiminnan kehittämisessä.

Kuvaus palautteiden käsittelystä toimipaikassa

Asiakaspalautteet ja laatupoikkeamat käsitellään työryhmäkokouksissa. Niiden käsittelylle on pysyvä kohta esityslistalla. Esimies vastaa palautteiden käsittelyn lisäämisestä esityslistoille. Palvelulinjojen ylilääkärit/vastaavat lääkärit vastaavat terveydenhuollon toimintaan liittyviin muistutuksiin ja kanteluihin yhteistyössä lääketieteellisen johtajan kanssa. Näistä nousevat teemat johtavat usein toimintakäytäntöjen laajempaankin tarkasteluun ja tarvittaessa uuteen ohjeistukseen. Kaikkiin kirjallisesti tulleisiin palautteisiin vastataan kirjallisesti ilman ylimääräisiä viiveitä, ja vastaukset tallennetaan kootusti sähköiseen arkistoon.

Kuvaus palautteen käytöstä toiminnan kehittämisessä

Esimies vastaa palautteiden perusteella sovittujen kehittämistehtävien toteuttamisen seurannasta sovitussa aikataulussa. Samoin A-klinikka Oy:n lääketieteellinen ja hoidollinen asiantuntija- ja kehittämissuunnitelma ottaa teemoja käsiteltäväkseen ja auttaa osaltaan toiminnan kehittämisessä. Osa palautteista viedään myös laatutyöryhmään käsiteltäväksi. Mikäli muistutuksen tai palautteen pohjalta havaitaan olevan laajemmin kehitystä vaativaa, voidaan käyttää myös erillisiä ko. asian ympärille koottuja työryhmiä asian selvittämiseen ja korjausehdotusten laadintaan. Tarvittaessa kehitetään toimintaa koko yhtiön laajuisesti, mikäli sille on tarvetta.

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 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. Lokitietoja ja potilastietojen kirjaamisen laatua seurataan ja arvioidaan säännöllisesti A-klinikka Oy:n laatiman toimintaohjeen mukaan. Omavalvonta on osa laatujärjestelmää. Yksiköiden säännöllinen arviointi ja seuranta toteutetaan yksikön työryhmien, vuosittaisten kehityskeskusteluiden sekä kehittämispäivien avulla. Palvelupäälliköt ja palveluesimiehet valvovat omavalvontojen seurantaa.

Kuvaus omavalvontasuunnitelman päivittämisprosessista

Omavalvontasuunnitelmat päivitetään vuosittain loppuvuodesta. A-klinikka Oy:n yhteinen omavalvontasuunnitelmapohja päivitetään ensin tarvittaessa, ja sen jälkeen yksiköt päivittävät omansa. Omavalvontasuunnitelmien päivitysaikataulusta on laadittu ohje, joka on esimiesten ja koko henkilöstön saatavilla yhtiön intrassa. Yksikön omavalvontasuunnitelma päivitetään tarvittaessa muulloinkin merkittävien muutosten yhteydessä.

Toimintaohjeisiin tulleet muutokset kirjataan viiveettä omavalvontasuunnitelmaan ja niistä tiedotetaan henkilökunnalle.

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

Paikka ja päiväys

Turku 20.12.2023

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa terveydenhuollon palveluista vastaava johtaja.

Ulriika Sundell

Omavalvontasuunnitelman liitteet:

- Lääkehoitoprosessin toimintaohje
- Lääkehoitosuunnitelma
- Asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelma
- Hygieniasuunnitelma
- Laiterekisteri