

YKSITYISEN TERVEYDENHUOLLON OMAVALVONTASUUNNITELMA

1. PALVELUJEN TUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palvelujen tuottajan nimi A-klinikka Oy		Palvelujen tuottajan Y-tunnus 2782671-8
Toimipaikan nimi A-klinikkayhteisö Salo		
Toimipaikan postiosoite Kalkkitie 5-7		
Postinumero 24280	Postitoimipaikka Salo	
Terveydenhuollon palveluista vastaava johtaja Ulriika Sundell		Puhelin 040 610 9797
Postiosoite Ajurinkatu 2, 2. krs		
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 yksikölliseen 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 perustehtävä ja palvelukokonaisuus: A-klinikkayhteisö Salossa on laitostuntoutuksen asiakaspaikkoja 21, kuntoutukseen ovat tervetulleita täysi-ikäiset erilaisista päihde- tai muista riippuvuusongelmista kärsivät. Osalla asiakkaista on päihde- tai muun riippuvuuden lisäksi mielenterveyden ongelmia, jotka eivät ole esteenä hoidolle. Hoitomuodot: Kuntouttava päihdehoito erityyppisistä riippuvuuksista kärsiville asiakkaille toteutetaan yksilöhoitona, jossa hyödynnetään ryhmämuotoista yhteisöhoitoa.</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 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 esimerkiksi toiminnan laadun ylläpitämiseksi ja kehittämiseksi. Tässä tukena A-klinikka Oy:n laatutyöryhmä sekä lääketieteellinen ja hoidollinen asiantuntija- ja kehittämyöryhmä (ALHA).

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 ja 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 laatueroista. Työntekijöiden perehdytyksessä käydään läpi myös A-klinikan asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelma. Tietojärjestelmäpuolella 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 vastuuyliääkäri arvioivat tarvittavaa osaamista ja sen täydentämistä. Koulutuspäivämääriä seurataan tasapuolisen kouluttautumismahdollisuuden varmistamiseksi ja toisaalta ammattiryhmäkohtaisten suosituksen täyttämiseksi.

4. HENKILÖSTÖ

Kuvaus henkilöstön määrästä ja rakenteesta

Yksikön henkilöstöön sisältyvät palveluesimies, sairaanhoitaja, ohjaaja, sosiaaliohjaaja ja osa-aikainen lääkäri.

Kuvaus henkilöstön rekrytoinnin periaatteista

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

Kuvaus henkilöstön ja opiskelijoiden perehdyttämisestä

A-klinikka Oy:llä on kokonaisvaltainen perehdyttämisohjelma osana SHQS-laaturjärjestelmää. Uusien työntekijöiden perehdyttämisestä vastaa hoitohenkilökunnan osalta kaikki työntekijät ja palveluesimies, lääkäreiden osalta ylilääkäri/vastaava lääkäri. Yksikkökohtainen perehdyttämissuunnitelma ja perehdytyslista on käytössä. Yksiköillä on omat viikoittaiset työryhmät, joissa tiedotetaan hallinnollisista asioista ja käsitellään asiakkaisiin liittyviä asioita. Lääkehoidon osaamisen varmistaminen on kuvattu lääkehoitosuunnitelmassa. Potilasasiakirjamerkinnoista yhtiöllä on oma ohje.

Kuvaus henkilökunnan ammattitaidon ja työhyvinvoinnin ylläpitämisestä ja osaamisen johtamisesta

Täydennyskoulutuksen suunnittelu, henkilöstön osaamiskartoitukset ja henkilöstön kehittymisen seuranta toimivat HR-tiimin ja yksikön esimiehen yhteistyönä. Kehityskeskustelut toteutetaan vuosittain, samalla arvioidaan tehtävään vaadittava osaaminen ja tehdään koulutussuunnitelmat yksilö- ja yksikkökohtaisesti. Toimintaohjeet, ylilääkäreiden/vastaavien lääkäreiden pitämät infot ja uusista aiheista järjestetyt koulutukset tukevat myös osaamista. Henkilöstön vaihtuvuus huomioidaan koulutussuunnitelmissa ja perehdytyksen kehittämisessä. LOVE-koulutukset. Koulutuspäiväseurannat Mepcossa. Työhyvinvointikyselyt ja toimenpiteet niiden pohjalta. Työnohjaukset, muuta työhyvinvointia ylläpitävää toimintaa (tyhy-iltapäivät ja 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>A-klinikkayhteisön asiakashuoneet sijaitsevat 2022 valmistuneessa uudisrakennuksessa, jossa on huomioitu toimintaan sopivien tilojen suosikset. Kaikki asuinhuoneet ovat yhden hengen huoneita ja niissä on oma WC. Uudisrakennuksessa on yksikön jakelukeittiö, ruokailutilat, oleskelutilat, inva-WC ja tilat henkilökunnan toimistolle sekä erillinen lukittu ja kameravalvottu lääkehuone, jonne on käynti toimistohuoneen kautta. A-klinikkayhteisön käytössä on tiloja myös viereisessä rakennuksessa: harjoituskeittiö, oleskelutila ja ryhmätiloja sekä toimistoja.</p>
<p>Kuvaus tilojen järjestämisestä, kulunvalvonnasta sekä murto- ja palosuojauksesta</p> <p>Lääkehuone on lukittu ja varustettu tallentavalla kameravalvonnalla. Lääkekaappien avaimet ovat vuorossa olevilla työntekijöillä sekä palveluesimiehellä. Seula-WC on kameravalvonnalla varustettu ja sijaitsee vieroitushoitoyksikön puolella. Jokaisella työntekijällä on vuorossa hälytinrannekkeet, joiden lisäksi työhuoneissa on kiinteät hälytinlaitteet. Hälytys soi yksikössä, Vieroitushoitoyksikössä, yksikön kaikissa puhelimissa (myös Vieroitushoitoyksikön puhelimissa) sekä vartijoilla. Ulko-ovissa sekä työtilojen ovissa on kulunvalvonta. Yksikössä on tallentavat kamera, ja yksikkö on varustettu automaattisella paloilmoitinjärjestelmällä sekä sprinklerijärjestelmällä.</p>
<p>Kuvaus siivous, jätehuoltoon ja vaarallisten jätteiden käsittelyyn liittyvistä menettelyistä</p> <p>Hygieniakäytännöt on ohjeistettu yhtiön hygieniasuunnitelmassa. Hygieniasuunnitelmassa annetaan hygieenistä ja aseptista työskentelyä ohjaavia toimintaohjeita, mukaan lukien moniresistentit mikrobit ja epidemioita aiheuttava tartuntataudit ja niiden seuranta. Koronavirukselta suojautumiselle on yhtiöllä oma ohjeistus. Hyvinvointialueen hygieniahoitaja neuvoo ja auttaa tarvittaessa. Pistävä ja viiltävä jäte sekä tartuntavaaralliset jätteet laitetaan riskijätteisiin. Riskijätteet tyhjennetään ulkopuolisen yrityksen toimesta säännöllisesti. Yksiköiden siivouspalvelut tuottaa Arkea Oy. Tietosuojajätteiden hävittämistä varten yksikössä on paperisilppureita.</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>4 verensokerimittaria, 4 verenpainemittaria, 2 korvakuumemittaria, stetoskooppi ja alkometri. Lisäksi käytössä on erilaisia haavanhoitotarvikkeita ja sidoksia sekä virtsahuumeseuloja.</p>
<p>Kuvaus menettelytavoista laitteisiin ja tarvikkeisiin liittyvien vaaratilanteiden ilmoitusten tekemisestä ja muiden laitteisiin ja tarvikkeisiin liittyvien määräysten noudattamisesta</p> <p>Poikkeamailmoitukset raportoituvat sähköiseen järjestelmään vahinko- ja vaaratilanteista. Laiterekisterissä olevat laitteet huolletaan ja kalibroidaan erikseen nimettyjen vastuhenkilöiden toimesta (laitevastaava nimetty). Laitteiden huolto ja kalibrointi toteutetaan säännöllisesti SHQS-laatu-järjestelmässä kuvatulla tavalla valmistajan huolto-ohjeita noudattaen. Lääkinnällisiin laitteisiin liittyvistä vaaratilanteista ilmoitetaan Fimeaan.</p>

6. POTILASASIAMIES

<p>Potilasasiamiehen nimi ja yhteystiedot</p> <p>Hyvinvointialueet vastaavat potilasasiavastaavatoiminnasta. Yhteystiedot ovat saatavilla hyvinvointialueiden verkkosivuilla.</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, hoitoon pääsyyn, asiakasmaksuun, tiedonsaantiin tai kohteluun, ja jos asiaa ei ole pystytty ratkaisemaan yksikössä.</p> <p>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.</p>

7. LÄÄKEHOITO

<p>Kuvaus lääkehoitosuunnitelman ylläpidosta, päivittämisestä ja toimeenpanosta sekä toteuttamisen seurannasta</p> <p>Yksikön vastaava lääkäri vastaa siitä että, että lääkehoitosuunnitelma vastaa voimassa olevia viranomaisohjeita sekä säädöksiä. Lääkehoitosuunnitelmat päivitetään kerran vuodessa, A-klinikayhteisössä päivittämisestä vastaa sairaanhoitajat sekä palveluesimies. Päivitetty suunnitelma lähetetään joka vuosi yksikön vastaavalle lääkärille hyväksyttäväksi. Lääkehoitosuunnitelman lukeminen kuuluu perehdytysohjelmaan sekä päivityksen jälkeen myös jokaiselle vakituiselle työntekijälle. Lääkehoitosuunnitelmat löytyvät esimiesten ja yksikön Teamsista sekä lääkehuoneista. Yksikössä noudatetaan A-klinikka Oy:n lääkehoitoprosessin toimintaohjeita.</p>
<p>Kuvaus toimintakäytännöistä lääkehoidon toteuttamisessa tapahtuneissa poikkeamatilanteissa</p> <p>Jokainen lääke- ja muuhun hoitoon liittyvä poikkeamatilanne ilmoitetaan mahdollisimman nopeasti sähköiseen järjestelmään, joka on potilasturvallisuuden seuranta- ja arviointijärjestelmä. Ilmoitettavat tapahtumat ovat hoitoon liittyviä virheitä/poikkeamia, myös läheltä piti -tilanteet kirjataan järjestelmään vaikei varsinaista vahinkoa olisikaan päässyt syntymään. Poikkeamat ilmoitetaan sähköisellä lomakkeella, joista tiedot kirjautuvat suoraan tietokantaan, josta esimies/työsuojeluvastuuutettu/ylilääkäri pääsee näitä käsittelemään. Tehtyjä ilmoituksia käsitellään työryhmäpalaverissa, johtoryhmissä jne. Vuosittain koonnit raportoidaan koko henkilöstölle. Potilaalle kerrotaan välittömästi mikäli häneen kohdistuu vahinko, esim. annettu väärät lääkkeet.</p>
<p>Kuvaus toimintakäytännöistä potilaalta palautuneiden ja käyttämättä jääneiden lääkkeiden käsittelystä</p> <p>Hävitykseen vietävät lääkkeet säilytetään selvästi erillään, lukitussa lääkekaapissa (vain lääkehoitoon osallistuvien työntekijöiden saavutettavissa) ja irti alkuperäisistä pakkauksistaan, ja hyvin lääkepakkauksesta eroavassa laatikossa. Hävitykseen vietävistä pkv-lääkkeistä pidetään kirjanpitoa. Lääkkeiden hävityskäytäntöä on kuvattu tarkemmin yksikön lääkehoitosuunnitelmassa sekä A-klinikka Oy:n lääkehoitoprosessin toimintaohjeessa.</p>
<p>Kuvaus lääkehoidon toteutumisesta, lääkkeiden kulutuksen seurannan valvonnasta</p> <p>Koko A-klinikka Oy:llä on yhteinen lääkehoitoprosessin toimintaohje, jota noudatetaan yksikkötasolla. Lääkehoidon toteutumisen ja lääkkeiden kulutuksen seuranta sekä asianomaiset vastuusammattilaiset on kuvattu yksityiskohtaisesti ajantasaisessa lääkehoitosuunnitelmassa sekä lääkehoitoprosessin toimintaohjeessa. Yksikön lääkehoitovastaavat sekä lääkekaappia käyttävät työntekijät pitävät kirjanpitoa saapuneiden lääkkeiden määristä sekä lääkevarastosta pakettikohtaisesti sekä PKV-lääkkeiden kulutuksesta ja hävikistä tablettikohtaisesti.</p>

8. RISKIEN JA EPÄKOHTIEN TUNNISTAMINEN JA KORJAAVAT TOIMENPITEET

<p>Kuvaus menettelystä, jolla riskit, kriittiset työvaiheet ja vaaratilanteet tunnistetaan ennakoivasti</p> <p>Yksiköissä laaditaan riskikartoitus vuosittain ja kartoitusten 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/johtajalle. Ylilääkäreille/yksikön vastuulääkärille ilmoitetaan potilasturvallisuuteen liittyvät riskit. Esimies seuraa yksikkötasolla poikkeamia ja niiden korjaavia toimenpiteitä. Laatu- ja turvallisuuspoikkeamien käsittelylle on kokousten esityslistoilla pysyvästi käsittelykohta.</p>
--

<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 AKY:lle tulleet. Johtoryhmä käsittelee kokonaistilanteen.</p>
<p>Kuvaus menettelystä, jolla todetut epäkohdat korjataan</p> <p>Esimiehet (palveluesimies, palvelupäällikkö ja johtaja) seuraavat vastuualueidensa kehittämis- ja korjaavien toimenpiteiden etenemistä sähköisestä järjestelmästä. 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/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>Johtoryhmä vastaa tiedottamisesta muutoksista, todetuista ja toteutuneista riskeistä ja niiden korjaamisesta. Palvelupäälliköt ja palveluesimiehet vastaavat tiedottamisesta omalla vastuualueellaan. Johtaja vastaa tiedottamisesta yhteistyötahoille, mikäli riski liittyy A-klinikka Oy:n toiminnan kokonaisuuteen. Ylilääkärit ja vastaavat lääkärit pitävät henkilöstölle infoja, joissa käydään läpi toimintaohjeita, joilla pyritään estämään haittatapahtumia ja poikkeamia. Uudet toimintaohjeet sekä vanhojen päivitykset tuodaan myös päällikkökokoukseen tiedoksi, mitä kautta tieto menee esimiestiimeihin ja työntekijöille sekä intranettiin.</p>

9. POTILASASIAKIRJAT JA HENKILÖTIETOJEN KÄSITTELY

<p>Kuvaus potilastietojen kirjaamisesta, käsittelystä ja salassapitosäännösten noudattamisesta</p> <p>Potilastiedot kirjataan A-klinikka Oy:n sähköiseen potilastietojärjestelmään Mediatriin. Potilastietoja 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 intrassa henkilöstön saatavilla, jokaisella työntekijällä on velvollisuus noudattaa henkilötietojen käsittelyyn liittyvää lainsäädäntöä. Turvakiellon alaiset henkilötiedot huomioitu ohjeissa. Noudatamme STM:n potilasasiakirja-asetuksen määräyksiä. Lisäksi laki sosiaalihuollon asiakirjoista koskettaa 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 perehdyttämisohjelmassa käydään läpi vähintään tietoturvaohjeet, ohje asiakastietojen kirjaamisesta ja käsittelystä sekä Mediatri-ohjeet. Työntekijälle annettu perehdytys merkitään perehdytyksen tarkistuslistalomakkeelle henkilöstöhallinto-ohjelma Mepcoon. 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 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 sähköisellä palautejärjestelmällä. Lisäksi A-klinikan nettisivuilla on anonyymi ilmoituskanava. Asiakkailta on mahdollisuus antaa suullista palautetta yleisesti hoidon aikana yksiköissä. Omaisilla on mahdollisuus antaa palautetta mm. verkostopalaverien tai muiden yhteydenottojen yhteydessä. Sama koskee yhteistyökumppaneita. Palautetta voi antaa myös sähköpostitse. A-klinikka Oy:n yksiköissä toteutetaan asiakasauditoiteja osana laatujärjestelmää. Niiden avulla saadaan asiakaskokemus kehittämistyön käyttöön. 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 yhtiön tiedonsaannissa ja toiminnan kehittämisessä.

Kuvaus palautteiden käsittelystä toimipaikassa

Asiakaskyselyn tulokset käsitellään henkilöstön työryhmissä sekä tarvittaessa palaverissa tilaaja-asiakkaiden kanssa, tulokset tiedotetaan myös asiakkaille. A-klinikayhteisössä asiakkaat voivat antaa palautetta yhteisökokouksissa ja ryhmätilanteissa, palaute käydään heti läpi. Kaikki saadut palautteet käsitellään viikoittaisissa henkilökunnan työryhmäpalaverissa. Palautteita käsitellään tarvittaessa myös yksikön kerran vuodessa järjestettävillä kehittämisspäivillä. Välitöntä toimintaa edellyttävät palautteet käsitellään päivittäisillä raporteilla ja asiasta tiedotetaan esimiehille sekä asianomaisille henkilöille. Myös työohjauksissa työryhmällä on mahdollisuus käsitellä saatuja asiakaspalautteita. Käytäntöjä korjataan tarpeen mukaan ja koko ajan haetaan mahdollisimman asiakasystävällistä ja toimivaa hoito-/toimintamallia. Ylilääkärit ja vastaavat lääkärit vastaavat terveydenhuollon toimintaan liittyviin muistutuksiin ja kanteluihin, ja ne 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 monesti 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 synnytettyjä 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 tullessa 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, sosiaalipalveluista vastaava johtaja 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. Potilasasiain miehen raportti käsitellään puolivuositain.

11. OMAVALVONNAN TOTEUTTAMISEN SEURANTA JA ARVIOINTI

Kuvaus omavalvonnan toteutumisen seurannasta

Omavalvonnan toteutumista arvioidaan vuosittain osana SHQS-itsearviointia sekä omavalvontasuunnitelman päivityksen yhteydessä. Lokitietojen ja potilastietojen kirjaamisen laatua seurataan ja arvioidaan säännöllisesti A-klinikka Oy:n laatiman toimintaohjeen mukaan (asiakastietojen kirjaamisen laadun sekä lokitietojen seuranta). Henkilöstön koulutuspäiviä seurataan henkilöstöhallinto-ohjelman ja työvuorosunnitteluohjelman avulla.

Kuvaus omavalvontasuunnitelman päivittämisprosessista

Omavalvontasuunnitelmat päivitetään vähintään vuosittain. 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. A-klinikkayhteisö Salossa päivityksestä vastaa palveluesimies. Päivitys tapahtuu aina tarvittaessa tai vuosikellon mukaisesti lokakuun aikana. Palveluesimies lähettää päivitetyn omavalvontasuunnitelman tarkastettavaksi vastaavalle lääkärille, joka toimittaa sen sitten terveydenhuollon palveluista vastaavalle johtajalle hyväksyttäväksi. Suunnitelma päivitetään lisäksi tarvittaessa, mikäli tapahtuu oleellisia muutoksia.

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:

- Lääkehoitosuunnitelma
- Lääkehoitoprosessin toimintaohje 4.0
- Asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelma
- Hygieniasuunnitelma