

Sosiaalipalvelujen omavalvontasuunnitelma 2024

A-klinikka ja Nuorten ja perheiden palvelut Turku

Sisällys

1	Palveluntuottajaa koskevat tiedot	1
2	Omavalvontasuunnitelman laatiminen	2
3	Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet	2
4	Omavalvonnan toimeenpano	3
5	Asiakkaan asema ja oikeudet	5
6	Palvelun sisällön omavalvonta	8
7	Asiakasturvallisuus	11
8	Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja kirjaaminen	15
9	Yhteenvedo kehittämissuunnitelmasta	17
10	Omavalvontasuunnitelman seuranta	17

1 Palveluntuottajaa koskevat tiedot

Palveluntuottaja

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

Toimintayksikkö

Nimi: A-klinikka ja Nuorten ja perheiden palvelut Turku

Osoite: Ajurinkatu 2, 2. krs, 20100 Turku; sivuvastaanotot hyvinvointialueen tiloissa Naantalissa ja Liedossa

Sijaintikunta yhteystietoineen: Turku, Varsinais-Suomen hyvinvointialue, PL 52, 20510 Turku, sote-palveluiden vaihe (Turku), p. 022 660 000

Esihenkilö: palveluesimies Jaana Viitanen

Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä

Avomuotoinen päihdekuntoutus (päihdekuntoutujat 1 600 asiakasta), perhetyö (lapset ja nuoret 20 asiakasta, lapsiperheet 30 asiakasta), avomuotoinen perhekuntoutus (lapsiperheet 15 asiakasta), sosiaaliohjaus (lapset ja nuoret 15 asiakasta, mielenterveyskuntoutujat 5 asiakasta, päihdekuntoutujat 15 asiakasta), sosiaalinen kuntoutus (lapset ja nuoret 10 asiakasta, lapsiperheet 5 asiakasta, mielenterveyskuntoutujat 5 asiakasta ja päihdekuntoutujat 15 asiakasta), tukiasuminen (päihdekuntoutujat 20 asiakasta).

Yksityisten palveluntuottajan lupatiedot

Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta: Muutoslupa 15.12.2022

Palvelu, johon lupa on myönnetty: Avomuotoinen päihdekuntoutus, lastensuojelun tukipalvelut: shl perhetyö, tehostettu perhetyö, ammatillinen tukihenkilötyö, perhekuntoutus, perhearviointi, vanhemmuuden arviointi, aikuisten sosiaalipalvelut: ammatillinen tukihenkilötyö, sosiaalinen kuntoutus, tuettu asuminen, ryhmätoiminta.

Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)

Ilmoituksen ajankohta: 26.10.2016

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat

Ostopalvelujen tuottajat: Siivouspalvelut: Arkea Oy, Vartiointipalvelut: Avarn Security Oy, Kiinteistöhoitopalvelut: Kiinteistöhuolto Markku Varjonen tmi, Käyttötarvikkeet: Pamark, Jätehuolto: Lassila & Tikanoja.

Palvelukokonaisuudesta vastaava palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta.

Miten palveluntuottaja varmistaa ostopalvelujen laadun ja asiakasturvallisuuden?

Toimintayksikkö ja A-klinikka Oy vastaavat siitä, että alihankintana ostettavat palvelut täyttävät vaadittavat laatuvaatimukset. Alihankinnoista vastaavien yritysten kanssa käydään arviointi-/kehittämispalavereja noin 2–3 kertaa vuodessa tai useamminkin, mikäli tarvetta ilmenee.

Alihankintoihin liittyviä palveluja on asianmukaisesti kilpailutettu ja keskitetty suuremmille toimijoille, jolloin seuranta ja laadunhallinta ovat paremmin hallittavissa. Alihankintana tuottavilta palveluntuottajilta ei vaadita omavalvontasuunnitelmia.

2 Omavalvontasuunnitelman laatiminen

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

Palveluesimies, palvelupäällikkö sekä yksikön työryhmät. Omavalvontasuunnitelmaa käydään läpi työryhmissä. Palveluesimies vastaa omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta.

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

Omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksikön vastaavan esimiehen ja henkilökunnan yhteistyönä. Omavalvonnan eri osa-alueilla voi olla myös omat vastuuhenkilöt. Omavalvontasuunnitelmaan liittyviä teemoja käsitellään säännöllisesti asiakkaiden ja henkilökunnan viikoittaisissa kokouksissa. Omavalvonnan suunnitteluun voivat osallistua myös asiakkaat mahdollisuuksiensa mukaan.

Omavalvontasuunnitelman päivitys on huomioitu A-klinikka Oy:n vuosikellossa.

Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä?

Omavalvontasuunnitelma on saatavilla ilmoitustaululla yksikön toimistossa sekä aulassa. Lisäksi omavalvontasuunnitelma on tallennettu organisaation sähköiseen järjestelmään ja yksikön sähköiselle työryhmäsivustolle. Kotiin vietävien palveluiden ja sivuvastaanottojen osalta asiakkailta on mahdollisuus nähdä omavalvontasuunnitelma pyynnöstä.

3 Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

Mikä on yksikön toiminta-ajatus?

A-klinikka Oy tuottaa päihde- ja mielenterveyspalveluja hyvinvointialueille.

A-klinikka ja Nuorten ja perheiden palvelut ovat avopalveluyksiköitä, jotka ovat erikoistuneet riippuvuusongelmien hoitoon. Palveluja tarjotaan Varsinais-Suomen alueen asukkaille hyvinvointialueen ja kuntien kanssa tehtyihin sopimuksiin perustuen. Yksikön toiminta perustuu lakiin sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista, sosiaalihuollon lakiin, potilaslakiin, terveydenhuoltolakiin ja päihdehuoltolakiin.

A-klinikan lastensuojelun tukipalveluissa ja aikuisten sosiaalipalveluissa toiminta-ajatuksena on tarjota perheille, vanhemmille, aikuisille, nuorille ja lapsille erilaisia palveluita päihteisiin liittyen avohoidollisten palveluiden lisäksi hyvinvointialueen sosiaalipalvelujen tilaamana. Toiminta perustuu sosiaalihuoltolakiin, lakiin asiakkaan sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista ja lastensuojelulakiin.

Nuorten ja perheiden palveluissa tuotetaan lastensuojelun avo-, sijais- ja jälkihuollon aikaisia tukipalveluita, sosiaalihuoltolain mukaisia palveluita perheille ja nuorille aikuisille. Palveluina ovat

ammattillinen tukihenkilötyö, perhetyö ja tehostettu perhetyö sekä perhekuntoutus. A-klinikan sosiaalityön palvelut tuottavat aikuisille sosiaalista kuntoutusta, ryhmätoimintaa, tuettua asumista ja ammatillista tukihenkilötoimintaa. Asiakasta tuetaan kuntoutumiseen, päihteettömyyteen ja toiminnalla pyritään haittojen torjumiseen ja asiakkaan elämänlaadun kohentamiseen.

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

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

Toimintayksikön henkilöstö on sitoutunut työskentelemään A-klinikka Oy:n arvojen sekä päihde- ja mielenterveys- ja sosiaali- ja terveystalvveluja ohjaavien kansallisten arvojen ja toimintaperiaatteiden mukaisesti.

4 Omavalvonnan toimeenpano

Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa asiakasturvallisuuteen kohdistuvat riskit, epäkohdat ja laatu poikkeamat?

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

Haittatapahtumat ilmoitetaan ensisijaisesti sähköisen seurantaohjelman kautta ja/tai tilanteesta riippuen myös välittömästi esimiehelle ja asianosaisille. Linkki sähköiseen lomakkeeseen on intranetissä henkilöstön saatavilla. Esimiehet käsittelevät ilmoitukset ja arvioivat niiden vakavuusasteen ja niitä seuraavien toimenpiteiden kiireellisyyden. Haittatapahtumat käsitellään asiantietojen pohjalta, syylistämättä sekä huolehtimalla eri osapuolien tarvitsemasta tuesta. Tapahtuneen perusteella kehitetään toimintatapoja, joilla haittatapahtuman toistuminen on ehkäistävissä.

Miten asiakkaat ja omaiset voivat tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatu poikkeamat ja riskit ja miten ne käsitellään?

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

Asiakkaat ja omaiset voivat antaa palautetta toiminnasta sekä sähköisesti että suoraan työntekijöille. Heidän käytössään on myös hyvinvointialueen sosiaali- ja potilasasiavastaava sekä normaali kantelumenettely.

Luettelo riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista

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

Ilmoitusvelvollisuus

Sosiaalihuollon henkilöstön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoituksen vastaanottaneen toiminnasta vastaavan esihenkilön tulee käynnistää toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja ellei niin tehdä, ilmoituksen tekijän on ilmoitettava asiasta aluehallintovirastolle. Esihenkilö arvioi yhdessä palvelupäällikön ja liiketoimintajohtajan kanssa, onko tilanteesta ilmoitettava myös palvelun tilaajalle sekä valvovalle viranomaiselle.

A-klinikka Oy:lla varmistetaan, että jokainen työntekijä on tietoinen ilmoitusvelvollisuudestaan, ja ilmoitusvelvollisuus on kirjattu omavalvontasuunnitelmien lisäksi myös mm. yhtiön laatupolitiikkaan. Työntekijät ilmoittavat ensisijaisesti havaitusta epäkohdasta tai sen uhasta omalle esihenkilölleen, joka käynnistää välittömästi toimet epäkohdan tai sen uhan selvittämiseksi ja poistamiseksi. Epäkohtailmoituksen tehneeseen työntekijään ei kohdisteta missään tilanteessa ilmoituksen tekemisen takia kielteisiä toimia. Jos epäkohtatilanteesta johtuen ilmoittaminen omalle esihenkilölle ei ole mahdollista, voi työntekijä tehdä epäkohtailmoituksen myös anonyymisti ilmoituskanavan kautta. Epäkohdat pyritään kuitenkin ilmoittamaan laatu- ja turvallisuuspoikkeamien ilmoitusjärjestelmän kautta, jotta ilmoitusten käsittelyn dokumentointi tapahtuu yhdenmukaisesti.

Miten yksikössä varmistetaan säännöllisesti ilmoitusvelvollisuudesta tiedottaminen?

Yksikössä ilmoitusvelvollisuus käydään uuden työntekijän perehdytyksessä läpi. Lisäksi asiasta keskustellaan yksikön työryhmissä.

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

Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen

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

Vakavista potilasturvallisuutta vaarantaneista vaaratapahtumista käynnistetään vakavan vaaratapahtuman tutkintaprosessi.

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

Haittatapahtumat ilmoitetaan ensisijaisesti sähköisen seurantaohjelman ja/tai tilanteesta riippuen myös välittömästi esimiehelle ja asianosaisille. Linkki sähköiseen lomakkeeseen on intranetissa henkilöstön saatavilla. Esimiehet käsittelevät nämä ilmoitukset ja arvioivat niiden vakavuusasteen ja niitä seuraavien toimenpiteiden kiireellisyyden. Haittatapahtumat käsitellään asiatietojen pohjalta, syyllistämättä sekä huolehtimalla eri osapuolien tarvitsemasta tuesta.

Korjaavat toimenpiteet

Esimiehet kirjaavat sähköiselle lomakkeelle esityksen korjaavista toimenpiteistä tilanteen toistumisen estämiseksi tai riskin pienentämiseksi. Esimiehet kokoavat yksiköstä kertyneet vaaratapahtumailmoitukset ja ne käsitellään yksikön työryhmäpalavereissa kuukausittain. Vakavat vaaratapahtumat käsitellään välittömästi. Vaaratapahtumien käsittely on syyllistämätöntä ja tavoitteena on kehittää toimintatapoja vaaratapahtumia ennaltaehkäiseviksi. Sähköisen järjestelmän kautta kirjaetaan myös korjaavien toimenpiteiden seuranta.

Miten sovitusta muutoksista työskentelyssä ja muista korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan henkilökunnalle ja muille yhteistyötahoille?

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

5 Asiakkaan asema ja oikeudet

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

Asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelma tehdään yhdessä asiakkaan kanssa 1–3 asiakaskäynnin aikana. Tarvittaessa hoidon suunnitteluun tai palvelusuunnitelman tekoon kutsutaan mukaan asiakkaan muuta verkostoa. Hoito- ja palvelusuunnitelmaa tarkistetaan vähintään 3 kuukauden väliajoin asiakkaan ja hänen verkostonsa kanssa tai palveluntilaajan koordinoimissa väliarvioinneissa. Hoitosuunnitelman laatimisesta ja sen päivittämisestä on vastuussa asiakkaan omatyöntekijä. Esimies tarkistaa vuonna 2024 kuukausittain yksikön hoitosuunnitelmien tilanteen.

Tuetun asumisen palvelussa työntekijä käy asiakassuhteen alussa asiakkaan kanssa keskustelun asiakkaan toiveista, työskentelyn tavoitteista ja käytänteistä suhteessa palveluun huomioiden aloitustapaamisella yhdessä sosiaalityöntekijän tai muun asiakkaan hoitotahon kanssa määritellyt tavoitteet

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

Hoidon-/palvelun suunnittelu tapahtuu aina yhdessä asiakkaan kanssa ja asiakkaiden toiveita kuunnellen. Asiakkaan perhe ja muut mahdolliset läheiset osallistuvat palvelutarpeen arviointiin

erityisesti alaikäisen asiakkaan hoidon suunnittelussa, mutta myös silloin kun asiakas näin toivoo. Asiakas voi tutustua terveydenhuollon palveluiden kirjauksiin kantarekisterin kautta tai pyydettyessä tulostetaan kopiot kirjauksista. Tästä asiakkaan tulee tehdä kirjallinen pyyntö.

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

Jokaisella asiakkaalla omatyöntekijä, joka on laatinut asiakkaan kanssa hoito- ja palvelusuunnitelman. Asiakkaan omatyöntekijä on vastuussa hoito- ja palvelusuunnitelman päivittäisestä, asianosaisten tiedottamisesta ja tavoitteiden toteutumisesta.

Miten yksikössä vahvistetaan ja varmistetaan asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioiden toteutuminen?

Hoitomme perustuu vapaaehtoisuuteen, asiakas voi itse päättää haluaako hän yksikön asiakkaaksi. Asiakas osallistuu oman hoito-/palvelusuunnitelmansa laatimiseen ja määrittelee omat tavoitteensa hoitosuunnitelmassa ja palvelusuunnitelmassa. Asiakkaan yksilöllisyyttä kunnioitetaan ja se huomioidaan palvelun sisällössä.

Sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua, eikä muita keinoja ole käytettävissä. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen.

Tuetun asumisen palvelussa asiakkaalla on täysi itsemääräämisoikeus omaan kotiinsa ja omaan toimintaansa liittyen ja tämä asia keskustellaan asiakkaan kanssa asiakassuhteen alussa. Tuetun asumisen palvelussa oma työntekijä ohjaa ja neuvoo asiakasta tekemään itsenäisiä päätöksiä ja keskustelee erilaisten ratkaisujen vaikutuksesta asiakkaan elämänhallintaan ja toimintakykyyn. Avoimen ja luottamuksellisen keskustelun kautta omatyöntekijä suunnittelee asiakkaan kanssa henkilökohtaisen asumissuunnitelmaan perustuvan toteutussuunnitelman yhdessä työskentelylle ja käytänteet, jotka perustuvat asiakkaan määrittelemiін tavoitteisiin ja yhdessä sovittuihin keinoihin. Asiakkaasta kannustetaan aktiivisesti ottamaan omaa muuta verkostoaan mukaan suunnitelman tekoon.

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

Yksikössä ei käytetä rajoittamistoimenpiteitä.

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

Asiakasta loukkaavaa kohtelua ei sallita missään tilanteessa. Jokaisella työntekijällä on ilmoitusvelvollisuus lähiesimiehelle tai palvelupäällikölle, jos kuulee loukkaavaa puhetta tai näkee muuta loukkaavaa käytöstä. Jos asiakas on tyytymätön saamaansa kohteluun, asiakasta ohjeistetaan tekemään muistutus asiasta järjestämisvastuussa olevalle viranomaiselle ja asia otetaan heti käsitte-lyyn yksikön työntekijöiden kanssa.

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

Yhtiössä on käytössä häirinnän ja epäasiallisen kohtelun hallinnan toimintamalli, jota käytetään sekä asiakkaiden kohdalla että henkilökuntaan liittyvissä epäasiallisen kohtelun tilanteissa.

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

Asiakkaalla on valitusmahdollisuus yksikön toimintaan tai asiakasta koskeviin päätöksiin liittyen. Tarvittaessa asiakas voi olla yhteydessä hyvinvointialueen sosiaali- tai potilasasiavastaavaan.

Miten asiakkaat ja heidän läheisensä osallistuvat yksikön palvelun ja omaisuuden kehittämiseen?

Asiakaspalautetta kerätään sähköisesti asiakaspalautejärjestelmän kautta. Asiakkailla on mahdollisuus palautteen antoon myös suullisesti, A-klinikan nettisivujen yhteydenotto- ja palautelomakkeen kautta tai sähköpostin välityksellä.

Omaisilla on mahdollisuus antaa palautetta mm. verkostopalaverien tai muiden yhteydenottojen yhteydessä. Sama koskee yhteistyökumppaneita. Kaikki palaute käsitellään luottamuksellisesti ja sitä käytetään yksikön toiminnan kehittämiseen.

Miten ja miten usein asiakaspalautetta kerätään?

Yksikön työntekijät pyytävät asiakasta jättämään palautetta sähköisen asiakaspalautejärjestelmään tapaamisen jälkeen tai erillisellä QR-koodilla kotiin vietävissä palveluissa sekä sivuvastaanotoilla.

Tuetun asumisen palvelussa oma työntekijä huolehtii asiakkaan mahdollisuudesta antaa palautetta ja luo tälle mahdollisuuden pyytämällä palautetta suoraan, jonka lisäksi asiakkaalle tarjotaan mahdollisuus palautteen antamiseen erillisen palautekanavan kautta, jonne asiakas voi siirtyä esim. oman puhelimensa välityksellä.

Työntekijä kokoaa A-klinikan tuetun asumisen piirissä olevat asiakkaat Turun A-klinikalle vähintään kaksi kertaa vuodessa pohtimaan yhdessä tuetun asumisen käytänteitä, jolloin kaikkien palautteet, toiveet ja tarpeet saadaan kuulluksi kaikkia tuetun asumisen asukkaita koskevien yhteisten asioiden osalta. Mikäli asiakkaita on yli 10, kokoontuminen pidetään neljä kertaa vuodessa.

Miten asiakailta saatua palautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä ja/tai korjaamisessa?

Asiakaskyselyn tulokset tulevat palveluesimiehelle ja palvelupäällikölle. Palveluesimies lähettää ne viikoittain sähköpostitse työryhmälle. Tarvittaessa ne käsitellään henkilöstön työryhmissä sekä palavereissa kuntakumppaneiden kanssa, tulokset tiedotetaan myös asiakkaille. Asiakaskyselyn huomioiden kirjataan työryhmien muistioihin ja laatuporttiin tehtäviksi. Palveluprosesseihin ja toimintamalleihin tehdään mahdollisimman nopeasti tarvittavia muutoksia epäkohtien tultua ilmi. Kirjalliset asiakaspalautteet ja niiden muutokset/perustelut kirjataan työryhmän muistioihin.

Muistutuksen vastaanottaja, virka-asema ja yhteystiedot

Muistutukset lähetetään sähköpostiosoitteeseen muistutukset@a-klinikka.fi. Muistutukset vastaanottaa liiketoimintajohtaja, lääketieteellinen johtaja ja laatu- ja kehitysjohtaja, jotka vastaavat muistutuksen jatkokäsittelystä ja käsittelyaikataulusta.

Sosiaaliasiavastaava yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Sosiaaliasiavastaava yhteystiedot ovat saatavilla Varsinais-Suomen hyvinvointialueen sivuilla: www.varha.fi/fi/palvelut/sosiaaliasiavastaavapalvelut

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot ja tietoa palveluista: www.kkv.fi/kuluttajaneuvonta

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

Palautteet ja toivomukset käsitellään työryhmissä ja arvioidaan mahdollisia kehittämistarpeita.

Liiketoimintajohtaja, lääketieteellinen johtaja ja laatu- ja kehitysjohtaja käsittelevät muistutukset ja saattavat ne tiedoksi sen yksikön esimiehelle, jota muistutus koskee sekä alueen palvelupäällikölle. Muistutukset käsitellään huolellisesti ja arvioidaan tarvittavat kehittämistoimenpiteet, jotka raportoidaan myös muistutuksen lähettäneelle taholle.

Tavoiteaika muistutusten käsittelylle: 1 kk

Onko asiakkaille nimetty omatyöntekijä?

Jokaiselle asiakkaalle on nimetty omatyöntekijä.

6 Palvelun sisällön omavalvonta

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

Vastaanottopalveluissa asiakkaan riippuvuussairautta ja siihen liittyviä ongelmia hoidetaan psykososiaalisin keskusteluin, joissa työntekijät hyödyntävät eri menetelmiä oman koulutus pohjan ja lisäkoulutusten mukaisesti. Asiakkaita ohjataan myös sekä A-klinikan omiin että kolmannen sektorin vertaistukiryhmiin vertaistuen tarjoaman tuen mahdollistamiseksi. Vastaanotoilla tehostetaan samanaikaista päihde- ja mielenterveysongelmiin puuttumista ja kokonaisvaltaista koko elämäntilanteen huomioimista. Tarvittaessa asiakkaat ohjataan lääkärille lääkkeellisen tukilääkityksen tai arvon toteuttamiseksi, joka korostuu etenkin avovieroituksissa.

Lastensuojelun tukipalveluiden laatua ohjaa Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen viisi laatusuositus periaatetta; lapsen etu, asiakkaan ihmisarvo ja oikeudet, vuorovaikutus, ammattihenkilöstön työn laatu ja vastuullinen toimintakulttuuri. Tavoitteena lastensuojelun tukipalveluissa turvata lapsen ja perheen hyvinvointi. Työskentelyssä painotetaan lapsen oikeutta päihteettömään ympäristöön. Työskentely on suunnitelmallista ja koko perhettä kuntouttavaa ja osallistavaa. Työntekijät pyritään pitämään samoina, jolloin kuntoutuksessa voidaan hyödyntää asiakkaan luottamusta omaan työntekijään.

Aikuissosiaalityön palveluissa tavoitteena on erityisesti asiakkaan arjenhallinnan ja toimintakyvyn lisääntyminen ja päihteidenkäytön hallitseminen tai lopettaminen tukitapaamisin, joissa hyödynnetään esim. motivoivan haastattelun menetelmää ja ohjauksen avulla. Tavoitteena asiakkaan siirtyminen raskaammasta palvelusta kevyempään palveluun ja mahdollisesti itsenäiseen elämänhallintaan. Työskentely on suunnitelmallista ja asiakasta kuntouttavaa. Tuetun asumisen piirissä olevien asiakkaiden tuen tarpeet vaihtelevat asiakaskohtaisesti, jonka vuoksi palvelussa korostetaan juuri kyseisen asiakkaan tarpeita ja huomioidaan ne palvelun ja toimintamallien suunnittelussa. Asiakkaan kanssa käydään läpi asumissuunnitelmaan liittyvän työskentelyn tavoitteet ja käytännöt seuraavien osa-alueiden osalta: arjen hallinta, päihteiden käyttö, sosiaaliset kontaktit, talous, toimintakyky sekä somaattiset ja psyykkiset sairaudet ja niiden hoito. Seurannan tukena käytetään toimintakykyä kuvaavia mittareita. Toimintamalleja ja käytäntöjä suunniteltaessa huomioitavia asioita ovat tapaamispaikat, mahdollisten digivälineiden hyödyntäminen ja avun tarve. Tällaisia voivat olla esimerkiksi haasteet sosiaalisissa tilanteissa toimimisessa tai impulssikontrollissa, jonka vuoksi oman työntekijän on toimittava asiakasta kuunnellen, jotta asiakas saa kokemuksia elämänhallinnan ja toimintakyvyn vahvistamisesta. Työskentely perustuu luottamukselliseen vuorovaikutussuhteeseen, jolloin asiakkaan omien voimavarojen vahvistaminen ja havainnointi on tärkeässä asemassa. Työskentelyssä on mahdollista käyttää toiminnallisia ja ratkaisukeskeisiä menetelmiä, psykososiaalisia menetelmiä, kyselyitä, havainnointia ja keskustelua. Menetelmiä hyödynnetään useimmiten yhtäaikaaisesti juuri asiakkaan sen hetkisiin tarpeisiin sopivasti.

Liikunta-, kulttuuri-, harrastus-, ulkoilu- yms. mahdollisuuksia toteutetaan seuraavasti:

Yksikössä ei toteuteta edellä mainittuja mahdollisuuksia. Tuetun asumisen ja lastensuojelun tukipalveluiden asiakkaita kannustetaan liikunta-, harrastus- ja/tai ryhmätoimintaan toimintakyvyn ylläpitämiseksi tai parantamiseksi.

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

Tavoitteiden toteutumista seurataan asiakaskäynneillä ja verkostopalavereissa. Tavoitteita päivitetään jatkuvasti ja ne kirjataan asiakkaan hoito- tai palvelusuunnitelmaan, jota päivitetään säännöllisesti.

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

A-klinikka Oy:lle on laadittu yhteinen hygieniasuunnitelma, jota yksikössä noudatetaan. Hygieniasuunnitelman päivittämisestä sekä infektioseurantatietojen raportoinnista vastaa A-klinikka Oy:n lääketieteellinen johtaja.

Miten yksikön asuinhuoneiden siivous on järjestetty?

Yksikössä ei ole asuinhuoneita. Tuetun asumisen osalta asiakasta tuetaan ja ohjataan itsenäiseen siivouksesta huolehtimiseen.

Miten yksikön yleisten tilojen siivous on järjestetty?

Siivous on ulkoistettu ja siitä huolehtii Arkea Oy.

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

Yksikön työntekijät noudattavat A-klinikka Oy:n hygieniasuunnitelmaa.

Hygieniayhdyshenkilö

Hygieniayhdyshenkilönä toimii yksikön palveluesimies.

Miten infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviäminen ennaltaehkäistään?

Työntekijät toimivat hygieniasäännösten mukaisesti ja huomioivat infektioiden ja tarttuvien tautien riskit kaikessa toiminnassaan. Tarvittaessa laaditaan terveysturvallisuussuunnitelma, joka on esillä niin asiakkaille kuin myös työntekijöille. Kotiin vietävien palveluiden työntekijöillä on käsidesiä mukanaan ja tarvittaessa maskit voidaan ottaa käyttöön nopeasti.

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

Yksikössä, sivuvastaanotoilla ja kotiin vietävissä palveluissa annetaan tarvittaessa hätäensiapua. Yksikkömme työntekijöillä on ensiapukoulutus. Kiireellisen sairaanhoidon tarpeessa oleva asiakas ohjataan terveyskeskuksen päivystykseen tai sairaalan ensiapuun. Tarvittaessa hälytämme ambulanssin arvioimaan asiakkaan ensihoidon tarvetta.

Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Yksiköllä ei ole käytössään erillistä terveydenhoitoa pitkäaikaissairaille, vaan terveydenhuoltoon liittyvät toimenpiteet hoidetaan terveyskeskuksessa.

Tuetun asumisen asiakkaiden osalta oma työntekijä ohjaa ja neuvoo asiakasta pitkäaikaissairauden hoidossa terveydenhuollon ohjeiden mukaisesti.

Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Vastuu asiakkaan terveyden- ja sairaanhoidosta on sairautta hoitavalla taholla. Teemme yhteistyötä muiden verkostojen kanssa ja ohjaamme asiakasta tarvittaessa hoidon piiriin.

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

Miten lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?

Yksikön lääkehoitosuunnitelma päivitetään vuosittain ja esimies seuraa lääkehoitosuunnitelman toteutumista. Lääkehoitosuunnitelman päivittämisessä on mukana palveluista vastaava lääkäri, yksikön palveluesimies ja lääkevastaava sairaanhoitaja. Sivuvastaanotoilla, lastensuojelun tukipalveluissa ja tuetussa asumisessa ei toteuteta lääkehoitoa.

Kuka vastaa yksikön lääkehoidon kokonaisuudesta?

Lääkehoitosuunnitelmasta vastaa yksikön nimetty sairaanhoitaja, palveluesimies ja palveluista vastaava lääkäri.

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

Tiedonkulusta sovitaan asiakkaan yhteistyöpalavereissa ja toimitaan yhteisesti sovitulla tavalla. Lastensuojelun tukipalveluiden sekä tuetun asumisen osalta sosiaalityöntekijälle toimitetaan yhdessä sovituin väliajoin kooste asiakkaantilanteesta ja palvelun toteutumisesta. Järjestetään tarpeen mukaiset verkostopalaverit tai osallistutaan kutsuttuna eri verkostojen neuvotteluihin. Yhteydenotto sosiaalihuoltoon tehdään yhteistyössä lapsen, nuoren, huoltajien tai aikuisen itsensä kanssa. Sosiaalihuoltolain mukainen ilmoitus voidaan tehdä kenestä tahansa henkilöstä, josta huoli herää. Ilmoituksen voi tehdä myös ilman asiakkaan suostumusta. Työntekijöitämme sitoo ilmoitusvelvollisuus lastensuojelutarpeessa olevasta alaikäisestä lapsesta. Yksikön oma lääkäri on tarvittaessa käytettävissä myös tuetun asumisen ja lastensuojelun tukipalveluiden asiakkaille.

7 Asiakasturvallisuus

Edunvalvontaprosessin käynnistäminen A-klinikka Oy:llä

Edunvalvontaprosessi tulee käynnistää aina, kun herää epäily henkilön oikeudellisen toimintakyvyn alenemisesta (kyky ymmärtää kulloinkin kysymyksessä oleva oikeudellisesti vaikuttava asia ja sen merkitys). Edunvalvontailmoituksen tekeminen edellyttää, että henkilö ei sairautensa, heikentyneen terveydentilansa tai muun vastaavan syyn takia pysty itse huolehtimaan asioistaan eikä hänen asioitaan voida hoitaa asianmukaisesti edunvalvontaa kevyemmillä vaihtoehdoilla (mm. välitystili). Arvion mahdollisesta välitystilistä ja muista edunvalvontaa kevyemmistä vaihtoehdoista tekee viranhaltijana työskentelevä sosiaalityöntekijä osana palvelutarpeen arviota.

Ilmoitus sosiaalihuollon tuen tarpeesta

Terveydenhuollon ammattihenkilön saadessa tietää henkilöstä, joka on sosiaalihuollon tarpeessa, tulee henkilö ohjata hakemaan sosiaalipalveluja tai otettava itse yhteyttä hyvinvointialueen sosiaalihuollosta vastaavalle viranomaiselle tuen tarpeen arvioimiseksi. Jos suostumusta saada ja henkilö on ilmeisen kykenemätön vastaamaan omasta huolenpidostaan, terveydestään tai turvallisuudesta tai jos lapsen etu sitä välttämättä vaatii, ammattihenkilöllä on velvollisuus tehdä salassapitosäännösten estämättä ilmoitus sosiaalihuollon tarpeesta hyvinvointialueen sosiaalihuollosta vastaavalle viranomaiselle.

Ilmoitus edunvalvonnan tarpeesta

Terveydenhuollon ammattihenkilön saadessa tietää henkilöstä, joka on edunvalvonnan tarpeessa, tulee vaitiolovelvollisuuden estämättä ilmoittaa asiasta holhousviranomaiselle eli Digi- ja väestötietovirastolle. Lääkärin on syytä puuttua asiaan erityisesti sellaisissa tilanteissa, joissa potilaan terveys on vaarassa. Edunvalvontaa on syytä harkita myös tilanteissa, joissa hyväksikäytetyksi joutuminen on todennäköistä tai omaisilla on keskenään hyvin erilaisia käsityksiä potilaan hoidosta ja esimerkiksi sijoituksesta.

Lääkärinlausunto edunvalvonta-asiassa

Huomioi, että edunvalvontalausuntoa kirjoittaessa lääkrillä tulee olla käytössään riittävän kattavat potilaan terveystiedot (usein käytännössä ns. virkalääkäri).

1. Edunvalvontahakemuksen tekee hakija itse

- Kun henkilö haluaa itsellensä edunvalvojan ja muut keinot asioiden hoitamiseksi eivät ole enää riittäviä, voi hän tehdä edunvalvontahakemuksen itse. Henkilö toimii silloin itse hakijana ja hänen pitää ymmärtää edunvalvojan määräämistä koskevan asian merkitys. Hakija voi käyttää avustajaa hakemuksen tekemisessä mutta hakijana toimivan henkilön täytyy olla hakemuksensa takana ja katsoa, että edunvalvojan määrääminen on hänelle välttämätöntä.
- Lääkäri antaa hakijalle lääkärintodistuksen hakijasta itsestään, jos se liittyy edunvalvonnan hakemiseen tai lakkauttamiseen.
- Lääkäriin tulee arvioida, onko hän esteellinen antamaan lausunnon.

2. Edunvalvontahakemuksen tekee joku muu kuin hakija itse

- Jos henkilö ei voi tai halua toimia asiassa hakijana, tulee hakemus tehdä Digi- ja väestörekisterikeskukselle, josta pyydetään kirjallisesti toimittamaan lääkärinlausunto asiassa.
- Lääkäri tekee lausunnon ja antaa sen valtuutetulle henkilölle.
- Lääkäriin tulee pyytää valtuutetulta valtakirja nähtäväksi ennen lausunnon antamista, jotta voidaan tarkastaa:
 - kenet valtakirjassa on nimetty valtuutetuksi
 - mitkä ovat ne asiat, joita hänen valtuutuksensa koskee
- Lausuntopohja löytyy tehdä Digi- ja väestörekisterikeskuksen nettisivuilta: [Lääkärinlausunto edunvalvonta-asiassa, DVV08.00.00L fi](https://www.digi.fi/lausunnot/lausunnot-edunvalvonta-asiassa)

Edunvalvontavaltuutuksesta annetun lain 24 §:n mukaan valtuutetun on esitettävä Digi- ja väestörekisterikeskukselle alkuperäinen valtakirja ja lääkärinlausunto tai muu siihen rinnastettava luotettava selvitys siitä, että valtuuttaja on sairauden, heikentyneen terveydentilan tai muun vastaavan syyn vuoksi tullut pääasiallisesti kykenemättömäksi huolehtimaan niistä asioista, joita valtuutus koskee.

Valtuutetulla on saman lain 45 §:n mukaan oikeus saada salassapitosäännösten estämättä lääkärinlausunto sen selvittämiseksi, onko valtuuttaja tullut laissa tarkoitetulla tavalla kykenemättömäksi huolehtimaan niistä asioista, joita valtuutus koskee.

Miten yksikön tilojen terveellisyyteen liittyvät riskit hallitaan?

Yksikössä havaittuihin merkityksellisempiin riskeihin kuuluu lämpötila ja sisäilman olosuhteet. Molempien osalta ollaan yhteydessä kiinteistön omistajaan ja kiinteistöhuoltoon ympäristössä olevien riskien minimoimiseksi. Sisäilman osalta yksikössä on tehty vuosina 2022–2023 paljon tutkimuksia ja ilmanvaihtoa parannettu. Mikrobilöydöksiä ei ole, mutta ilmanvaihto oli huonoa. Ilmanvaihtoon saatiin parannusta vuoden 2023 aikana.

Miten tehdään yhteistyötä muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa?

Yksikössä asiakkaat ovat vain lyhyen aikaa kerrallaan. Tarvittaessa tehdään yhteistyötä mm. Varsinais-Suomen hyvinvointialueen valvontaviranomaisten ja terveystarkastajien kanssa. Tuetun asumisen asiakkaiden osalta tehdään tiivistä yhteistyötä asiakkaan asioista vastaavan sosiaalityöntekijän kanssa ja raportoidaan hänelle mahdollisista asiakkaan turvallisuutta vaarantavista tekijöistä.

Miten seurataan toimintayksikön henkilöstön riittävyttä suhteessa asiakkaiden palvelujen tarpeisiin? Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

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

Mitkä ovat sijaisten käytön periaatteet?

Lyhytaikaisia poissaoloja ei sijaisteta vastaanottotyössä. Asiakkaiden hoidon tarpeen mukaisesti arvioidaan mahdollisuudet hoidon jatkumiseen työntekijän poissa ollessa. Lastensuojelun tukipalveluissa palveluiden jatkuvuus varmistetaan tiimissä työparityöskentelyn ja sisäisten järjestelyjen avulla. Tuetussa asumisessa tehtävään perehdytetty yksikön muu henkilökunta hoitaa sijaistuksen asiakkaan oman hoitajan poissaollessa. Yksikössä ei käytetä lyhytaikaisia sijaisia.

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

Palveluesimies ja palvelupäällikkö käyvät jatkuvaa vuoropuhelua esimiehen työn järjestämisestä siten, että esimiestyölle jää riittävästi aikaa. Palveluesimiehen toimenkuva on määritelty.

Miten työnantaja varmistaa työntekijöiden riittävän kielitaidon?

Palveluesimies huomioi rekrytoinneissa, että henkilöllä on riittävä suomen ja ruotsin kielen osaaminen suhteessa näitä kieliä puhuvien asiakkaiden määrään.

Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?

Palvelupäällikkö ja palveluesimies arvioivat henkilöstön rekrytointitarpeita ammattiryhmittäin ja uutta henkilöstöä rekrytoidaan arvioinnin perusteella. Palvelupäällikkö päättää pidemmistä sijaisuuksista ja uusien työntekijöiden palkkaamisesta. Kelpoisuudet varmistetaan valittujen kohdalla opintotodistusten ja sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilön keskusrekisterin (Julkiterhikki ja -suosikki) kautta ja nämä kirjataan henkilöstöhallintojärjestelmään. Rekrytointi-ilmoitukset tehdään rekrytointijärjestelmään ja haastattelujen kautta valitaan kyseiseen tehtävään sopivin sekä pätevyydeltään ja kokemukseltaan, että henkilökohtaisilta ominaisuuksiltaan huomioiden myös lasten kanssa työskenteleviltä työntekijöiltä vaadittavat ominaisuudet. Rekrytoinneissa huomioidaan palvelusopimusten vaatimukset henkilöstölle.

Miten rekrytoinnissa otetaan huomioon työntekijän soveltuvuus ja luotettavuus työtehtäviinsä?

Alaikäisten kanssa työskenteleviltä edellytetään rikostaustaotetta, joka kirjataan henkilöstöhallintajärjestelmään 2021 alkaen. Tätä vanhemmat ovat dokumentoituina palveluesimiehellä. Rekrytointitilanteessa huomioidaan soveltuvuus ja motivaatio työskennellä asiakkaan kodissa palveluisamme. Rekrytointihaastattelussa kiinnitetään erityistä huomiota arvioitaessa hakijan soveltuvuutta kyseiseen tehtävään ja tehtävästä kerrotaan hakijalle laajasti. Työntekijällä tulee olla kotonalla työskentelyssä lähestymistapana asiakkaan arvostus ja hienovaraisuus.

Miten huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen?

Henkilöstö perehdytetään A-klinikka Oy:n yleisen sekä yksikkökohtaisen perehdytysohjelman mukaisesti. Tähän kuuluu organisaatioon tehtävät perehdytystilaisuudet säännöllisesti. Yksikkökohtaiselle perehdytykselle laaditaan perehdytysaikataulu, josta vastaa palveluesimies tai perehdyttävä työntekijä. Opiskelijan perehdyttämisestä vastaan hänelle nimetty vastuuhjaaja ja opiskelijat voivat osallistua myös organisaatiotason perehdytykseen. Yksikössä on käytössä mentorointikäytäntö, jossa jokaiselle uudelle työntekijälle nimetään oma mentori.

Miten ja kuinka usein henkilökunnan täydennyskoulutusta järjestetään?

Palveluesimies huolehtii lakisääteisten koulutusten ajantasaisuudesta yksikössä ja ne järjestetään säännöllisesti. Koulutustarpeita arvioidaan jatkuvasti ja lisäksi niitä kartoitetaan kehityskeskusteluissa. Koulutuksessa hyödynnetään sekä organisaation sisäisiä että ulkopuolisia koulutuksia. Työntekijä anoo koulutukset ja lähettää anomuksen palveluesimiehelle puollettavaksi. Palvelupäällikkö tekee päätökset koulutukseen osallistumisesta ja sen ehdoista. Koulutuksissa noudatetaan henkilöstön osaamisvajeeseen, lisäosaamiseen tai tiedon päivittämiseen liittyvää tarveharkintaa koskien tuotettavia palveluita.

Tilojen käytön periaatteet

Yksikössä on käytössä asiakkaille yhteisinä tiloina odotusaula. Odotusaula on asiakkaiden käytössä. Tuetun asumisen asukkaat asuvat omassa tai vuokraamassaan asunnossa, jotka eivät ole palvelutuottajan vuokraamia.

Mitä kulunvalvontaan tarkoitettuja teknologisia ratkaisuja yksiköllä on käytössä?

Yksikössä on käytössä tallentava kameravalvonta. Tallenteita voi katsoa vain esimiehen läsnä ollessa. Kameravalvonnan tarkoituksena on suojata omaisuutta, ennaltaehkäistä väkivaltaa ja rikoksia sekä auttaa jo tapahtuneiden rikkeiden selvittämisessä. Valvonnan tarkoituksena on myös varmistaa ja lisätä henkilökunnan ja asiakkaiden turvallisuutta sekä tallentaa kuvanteita, joita viranomainen voi käyttää omaisuus ja henkilösuojatarkoituksessa. Yksikön kameravalvonta kuvaa yksikön yleisiä sekä lääkehuonetta. Ääntä ei tallenneta. Kamerat tuottavat digitaalista aineistoa, jota säilytetään enintään vuoden ajan. Tiedot tuhotaan tallentamalla niiden päälle uutta tietoa. Käyttäjätunnukset ovat ICT-palveluiden hallussa. Seulahuoneessa kameravalvonta ei ole tallentava.

Miten asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevien turva- ja kutsulaitteiden toimivuus ja hälytyksiin vastaaminen varmistetaan?

Yksikössä ei ole turvalaitteita asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä. Työntekijöiden turvapainikkeet testataan ja yhteyden toimivuus turvallisuuspalveluihin. Testaukset merkitään erilliseen listaan.

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

Asiakkaat vastaavat itse tarvitsemistaan henkilökohtaisista apuvälineistä ja terveydenhuollon laitteista. Yksikön käytössä olevista terveydenhuollon laitteiden hankinnasta, käytön ohjauksesta ja huollosta vastaa yksikön palveluesimies ja laitevastaava.

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

Yksikön palveluesimies huolehtii vaaratilanneilmoituksista tarvittaessa.

8 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja kirjaaminen

Miten työntekijät perehdytetään asiakastyön kirjaamiseen?

Asiakastyön kirjaamisen perehdytyksessä noudatetaan A-klinikka Oy:n yleistä perehdytysohjelmaa. Uudet työntekijät perehdytetään yksikössä esimiehen ja muiden työntekijöiden toimesta. A-klinikan omat tukipalvelut huolehtivat omiin alueisiinsa liittyvät perehdytykset, esim. HR tai IT.

Henkilöstö perehdytetään työsuhteen alussa tietoturva- ja tietosuoja-asioihin (ml. tietosuojasuunnitelma) sekä asianmukaiseen asiakirjahallintoon. Yksikkökohtaisessa perehdyttämishjelmassa käydään läpi vähintään tietoturvaohjeet, ohje asiakastietojen kirjaamisesta ja käsittelystä sekä Mediatri-, Saga- ja Nappula-ohjelman ohjeet. Työntekijälle annettu perehdytys merkitään perehdytyksen tarkistuslista-lomakkeelle henkilöstöhallinnon järjestelmään. Työsuhteen aikana järjestetään täydennyskoulutuksia mm. kehityskeskusteluissa ja osaamiskartoituksissa ilmenneiden tarpeiden mukaisesti. Kehityskeskustelut, osaamiskartoitukset ja käydyt koulutukset kirjataan henkilöstöhallinnon järjestelmään. Yksikön esimies perehdyttää lisäksi asiakastyön kirjaamiseen sekä seuraa kirjaamisen asianmukaista toteutumista.

Opiskelijat perehdytetään niiltä osin kuin heidän oppimistavoitteensa edellyttävät.

Miten varmistetaan, että asiakastyön kirjaaminen tapahtuu viipymättä ja asianmukaisesti?

Asiakastiedot kirjataan sähköiseen asiakastietojärjestelmään Sagaan, Nappulaan ja Mediatriin. Nappula ja Saga edustavat sosiaalihuollon palveluiden asiakastietojärjestelmää ja Mediatri terveydenhuollon palveluiden asiakastietojärjestelmää. Saga on tuetun asumisen ja tukihenkilötyöskentelyn käytössä, Nappula lastensuojelun tukipalveluiden käytössä ja Mediatri vastaanottotyössä. Kirjaamiskäytännöissä noudatetaan asiakastietojen kirjaamisesta laadittuja ohjeita. Myös muut asiakastietojärjestelmää ja asiakastietojen käsittelyä koskevat oppaat ja ohjeet ovat työntekijöiden luettavissa ja ladattavissa yhtiön intrasta osana perehdytystä. Ohjelman käyttöä valvotaan lokikirjausten perusteella erillisen ohjeen mukaan. Lokitiedot kirjatutuvat sekä potilas- että työntekijäperusteisesti. Salassapitosäädökset on huomioitu siten, että yhtiössä työskentelevät eivät saa ilmaista tiedossaan olevia salassa pidettäviä asioita. Salassapitositoumukset tehdään kaikille työntekijöille, opiskelijoille ja harjoittelijoille. Työsuhteessa olevat allekirjoittavat sitoumukset osana työ-sopimustaan.

Miten varmistetaan, että toimintayksikössä noudatetaan tietosuojaan ja henkilötietojen käsitte-lyyn liittyvä lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja ohjeita ja viranomais määräyksiä?

Ohjelman käyttöä valvotaan lokikirjausten perusteella erillisen ohjeen mukaan. Lokitiedot kirjatutuvat sekä potilas- että työntekijäperusteisesti. Salassapitosäädökset on huomioitu siten, että yhtiössä työskentelevät eivät saa ilmaista tiedossaan olevia salassa pidettäviä asioita. Salassapitositoumukset tehdään kaikille työntekijöille, opiskelijoille ja harjoittelijoille. Työsuhteessa olevat allekirjoittavat sitoumukset osana työ-sopimustaan. Tarvittaessa tietosuojaan liittyviin

toimintatapoihin hyödynnetään A-klinikka Oy:n omaa tietosuojavastaavaa. Lastensuojelun tukipalveluihin liittyvien asiakkuuksien dokumentit toimitetaan tilaajataholle palvelun päätyttyä.

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

A-klinikka Oy:lla on erillinen ohjeistus tietosuojan ja henkilötietojen käsittelyyn. Yksikössä käydään vuosittain läpi tietosuojaan liittyvät ohjeistukset ja määräykset.

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

Onko yksikölle laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste?

Kyllä.

9 Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta

Toiminnassa todetut kehittämistarpeet

Yksikössä tulee aiempaa tarkemmin huomioida hoitosuunnitelmien ajantasaisuus vastaanotto-työssä. Palveluesimies seuraa hoitosuunnitelmien ajantasaisuutta ja asiaa käsitellään säännöllisesti yksikön työryhmässä.

10 Omavalvontasuunnitelman seuranta

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

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

Omavalvontasuunnitelman on hyväksynyt ja vahvistanut toimintayksikön vastaava palvelupäällikkö Turussa 29.8.2024.