

# Omavalvontasuunnitelma – A-klinikkakoti Salo

## 1 Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot

### 1.1 Palveluntuottajan perustiedot

Palveluntuottajan nimi: A-klinikka Oy

Y-tunnus: 2782671-8

Yhteystiedot: Kuortaneenkatu 2, 00510 Helsinki, p. 010 506 5550, [asiakaspalvelu@a-klinikka.fi](mailto:asiakaspalvelu@a-klinikka.fi)

### 1.2 Palveluyksikön perustiedot

Palveluyksikön nimi: A-klinikkakoti Salo

Yhteystiedot: Hillerinkuja 5, 24100 Salo, p. 040 647 1544, [a-klinikkakoti.salo@a-klinikka.fi](mailto:a-klinikkakoti.salo@a-klinikka.fi)

Valvontalain 10 § 4 momentin mukaisen vastuuhenkilön tai palvelualojen vastuuhenkilöiden nimet ja yhteystiedot: Petra Siutla-Luotonen, aluejohtaja, [petra.siutla-luotonen@a-klinikka.fi](mailto:petra.siutla-luotonen@a-klinikka.fi), Elisabeth Mäentausta, palveluesihenkilö, p. 040 136 8107, [elisabeth.maentausta@a-klinikka.fi](mailto:elisabeth.maentausta@a-klinikka.fi)

### 1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Palveluyksikön ja omavalvontasuunnitelman kattamat palvelut

Luvanvaraisten yksityisten ympärivuorokautisten sosiaalipalvelujen tuottaminen, päihdekuntoutajat.

Toimipisteet ja palvelujen tuottamisen tavat

Toimipisteen palvelumuoto on ympärivuorokautinen asumispalvelu päihdekuntoutujille.

Palveluyksikön toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

A-klinikkakoti Salo tarjoaa ympärivuorokautista asumispalvelua ja yhteisöllistä hoitoa henkilöille, joiden arjessa on haasteita päihde- ja mielenterveysongelmien kanssa. Yksikössä on 10 asukaspaikkaa, jotka ovat ympärivuorokautisen hoidon paikkoja. Kymmenestä paikasta 8 on pitkäaikaisen ja 2 lyhytaikaisen hoidon paikkoja.

Asumisen tarkoituksena on tarjota asiakkaalle ohjausta, tukea ja hoitoa sekä mahdollisimman kodinomaista asumista. Tavoitteenamme on päihdeettömyyteen tähtäävä ja mielenterveyttä tukeva asuminen sekä kuntoutumista ja toimintakykyä edistävä ja ylläpitävä ympäristö.

Lyhytaikaisen hoidon jaksot tarjoavat palvelutarpeen arviointia ja kuntoutusta asiakkaille, joiden itsenäisessä selviytymisessä kotona on haasteita muistiongelmien, alkoholinkäytön, toimintakyvyn laskun, sosiaalisten ongelmien tai dementian käytösoireiden vuoksi. Jatkuvan palvelutarpeen arvioinnin tavoitteena on, että yhdessä asiakkaan ja hoitavan verkoston kanssa löydetään asiakkaan hoidon ja palvelun tarvetta vastaava asumisen tai hoidon muoto.

Työtämme ohjaa sopimusten mukaiset asiakassuunnitelmat, jotka laaditaan yhteistyössä asiakkaan, A-klinikka Oy:n työntekijän ja tilaaja-asiakkaan edustajan kanssa. Asiakas voi pyytää suunnitelman tekoon myös läheisensä, mikäli hän näin haluaa.

Toimintamme perustuu päihde- ja mielenterveysasiakkaiden erityistarpeiden ymmärtämiseen ja henkilökunnan tietotaitoon sekä kuntoutukselliseen ja yhteisölliseen toimintatapaan.

## Arvot ja toimintaperiaatteet

Sosiaalihuollon palvelujen tulee toteuttaa sosiaalihuollon lainsäädännön keskeisiä periaatteita.

Palvelujen tulee edistää ja ylläpitää hyvinvointia sekä sosiaalista turvallisuutta, vähentää eriarvoisuutta ja edistää osallisuutta, turvata yhdenvertaisin perustein tarpeenmukaiset, riittävät ja laadukkaat sosiaalipalvelut sekä muut hyvinvointia edistävät toimenpiteet, edistää asiakaskeskeisyyttä sekä asiakkaan oikeutta hyvään palveluun ja kohteluun sosiaalihuollossa.

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

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat

- Ruoan valmistus ja toimitus: Feelia ja Metro-tukku
- Siivouspalvelut: Alltime Group
- Pesulapalvelut: Lindström / Comforta
- Vartiointipalvelut ja henkilöhälyttimet: Avarn Securitas Oy
- Kulunvalvonta, tekninen valvonta, sähkölukitukset ja huolto: Loihde trust oy
- Laboratoriotarvikkeet ja diagnostiikka: TyksLab

Palvelukokonaisuudesta vastaava palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta.

A-klinikkakoti Salossa ostopalvelujen laatua seurataan kokoaikaisesti työnteon ohella. Ruokahuollossa havaitut poikkeamat raportoidaan heti palveluntuottajille ja vastuutahoille, mahdollisia poikkeamia ja ruokapalveluiden toimivuutta käsitellään säännöllisesti järjestetyissä yhteispalavereissa. Siivouspalveluiden laatua ja toimivuutta arvioidaan säännöllisesti yhteispalavereissa, mahdolliset poikkeamat raportoidaan välittömästi Alltime Groupille. Vartiointipalvelun toimivuutta seurataan ja palaute annetaan esihenkilön toimesta, jos poikkeavuutta havaitaan. Kiinteistöhoiton kohdalla tehdään tiivistä yhteistyötä Salon kaupungin kiinteistöhoiton kanssa ja palautetta annetaan tarvittaessa. Toimintayksikkö sijaitsee Salon kaupungilta vuokratessa kiinteistössä.

Hyvinvointialueet, joiden alueella palveluja tuotetaan

Varsinais-Suomen hyvinvointialue, PL 52, 20510 Turku, sotepalveluiden vaihde (muut alueet), p. 02 772 3111.

## 2 Asiakas- ja potilasturvallisuus

### 2.1 Palveluiden laadulliset edellytykset

Laatuvaatimukset ja laadunhallinnan toteuttamistavat

A-klinikka Oy:n laatu politiikan lähtökohta on, että kestävä laatu on oleellinen osa strategista suunnittelua ja toimintaa. Laatu tavoitteet ovat siten osa strategisia tavoitteita. Konsernin yhteinen arvopohja toimii perustana laadulle.

Laadun seurannan ja kokonaistoiminnan arvioinnin viitekehyksenä toimii SHQS-laatusertifikaatti, jonka puitteissa A-klinikka Oy:lle on myönnetty SHQS-laatusertifikaatti. Ottaessaan käyttöön laatusertifikaatin, A-klinikka Oy on sitoutunut työn laadun ja laatusertifikaatin jatkuvan kehittämiseen.

Asiakasturvallisuutta ja laatu poikkeamia seurataan sähköisen raportointijärjestelmän avulla ja havaitut poikkeamat käydään läpi johtamisjärjestelmässä jaettujen vastuiden mukaisesti.

Laatutyötä ohjataan laatutyön ohjausryhmässä. Ohjausryhmässä esitetyt asiat viedään päätettäväksi A-klinikka Oy:n johtoryhmään. Laatujärjestelmän koordinoinnista vastaa laatu- ja kehitysjohtaja ja lisäksi yhtiöllä toimii laatuvaastavia tukemassa tiimejä laatutyön toteuttamisessa. A-klinikka Oy:ssä toimii laatutyöryhmä.

#### Asiakas- ja potilasturvallisuus

Yhdenmukaiset prosessikuvaukset sekä työhön liittyvät toimintaohjeet:

- A-klinikka Oy:n omavalvontaohjelma ja omavalvontasuunnitelmat
- Potilasturvallisuuteen liittyvien vaaratapahtumien raportointijärjestelmä
- A-klinikkasäätiön/A-klinikka Oy:n riskienhallintasuunnitelma sekä riskien kartoituksen toimintamalli
- Laatupoikkeaminen käsittelyn toimintaohjeet
- Kirjaamiseen liittyvät toimintaohjeet
- SHQS-laatujärjestelmään liittyvä säännöllinen toiminnan arviointikäytäntö
- Vakavien vaaratapahtumien tutkintamalli
- Asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelma
- Uuden työntekijän perehdytysohjelma
- Toimintaohje uhka- ja väkivaltatilanteiden varalle
- Työsuojelun toimintaohjelma
- Laatu- ja turvallisuuspoikkeamien käsittelyn sekä riskikartoitusten toteuttamisen ohjeet
- Lääkehoitosuunnitelma (yksikkökohtainen)
- Pelastussuunnitelma (yksikkökohtainen)
- Poistumisturvallisuusselvitys (yksikkökohtainen)

Yksikön vuorossa oleva henkilökunta vastaa asiakasturvallisuudesta noudattamalla turvallisia toimintatapoja ja annettuja ohjeistuksia. Asiakas- ja hoitoympäristön turvallisuutta valvotaan jatkuvalla havainnoilla sekä korjaamalla välittömästi ne epäkohdat, jotka työn ohella voidaan hoitaa ja ilmoittamalla muista eteenpäin vastuulliselle taholle.

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Sosiaalihuollon omavalvonta koskee asiakasturvallisuuden osalta sosiaalihuollon lainsäädännöstä tulevia velvoitteita. Palo- ja pelastusturvallisuudesta sekä asumisterveyden turvallisuudesta vastaavat eri viranomaiset kunkin alan oman lainsäädännön perusteella. Asiakasturvallisuuden edistäminen edellyttää kuitenkin yhteistyötä kaikkien turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Palo- ja pelastusviranomaiset asettavat omat velvoitteensa edellyttämällä mm. poistumisturvallisuussuunnitelman. Palveluntuottajilla on myös ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille.

Haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta. Haittatapahtumat kirjataan sähköiseen järjestelmään ja käydään säännöllisesti läpi työryhmäkokouksissa.

A-klinikkakodissa toteutetaan vuosittain palveluesihenkilön johdolla riskikartoitus, jossa arvioidaan myös yksikön tilojen terveellisyyteen ja fysikaalisiin olosuhteisiin liittyviä asioita. Lisäksi työterveyshuolto tekee yksikössä säännöllisesti työpaikkaselvitykset. Terveystarkastaja tekee säännölliset lain edellyttämät yksikkökäynnit.

Kiinteistönhoidosta vastaa kiinteistön omistaja eli Salon kaupunki. Riskikartoitusten, työpaikkaselvitysten, terveystarkastajan yksikkökäyntien ja yhdessä kiinteistövastaavan kanssa tehtyjen turvallisuuskävelyjen perusteella viestitään kaupungille heidän hallinnoimiensa asioiden kehittämisen tai korjaamistarpeista.

Yksikössä riskinarvioinnin perusteella havaitut kehittämistarpeet ja toimenpiteet kirjataan sähköiseen järjestelmään ja palveluesimies huolehtii riskien seurannasta ja kehittämistoimenpiteiden toteuttamisesta.

Pelastussuunnitelma on kiinteistökohtainen ja päivitetään vuosittain vuosikellon mukaisesti.

Poistumisturvallisuus selvitys päivitetään kolmen vuoden välein. Paloviranomaisen suorittama palotarkastus on 12 kk:n välein. Suunnitelmien päivittämisestä vastaa palveluesihenkilö yhdessä yksikön nimetyn turvallisuusvastaavan kanssa.

A-klinikka Oy:ssä on laadittu toimintaohje muistisairaana asiakkaan katoamiseen liittyen.

Yksikössä noudatetaan yhtiön ohjeistuksia. Ohjeistukset ovat luettavissa A-klinikka Oy:n intranetissä.

Ohjeistukset käydään läpi uusien työntekijöiden kanssa perehdytysuunnitelman mukaisesti ja päivitetty versiot palveluesimies jalkauttaa yksikköön luettavaksi.

## 2.2 Vastuu palvelujen laadusta

Palveluyksikön omavalvonnan vastuusuhteet ja johtamisjärjestelmä

Palveluyksikön vastuuhenkilö vastaa yksikön omavalvonnasta. Palvelualojen vastuuhenkilöt vastaavat palvelun laadusta ja sisällöstä.

A-klinikkakodin omavalvontasuunnitelma laaditaan yhdessä työryhmän sekä asukkaiden ja heidän omaistensa kanssa. Suunnitelman sisältöjä laaditaan yksikön työryhmissä. Asiakkaat osallistuvat yksikön omavalvontasuunnitelman laatimiseen mm. teemallisilla keskusteluilla heille tärkeistä arvoista ja itsemääräämisoikeudesta sekä siitä, miten ne toteutuvat yksikössä. Omaisille kerrotaan omavalvontasuunnitelmasta ja toivotaan heidän osallistuvan myös sen laatimiseen kertomalla näkemyksiään yksikön toiminnasta ja kehittämistarpeista. A-klinikkakoti Salon omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaa yksikön palveluesihenkilö.

Laatu- ja turvallisuuspoikkeamat tunnistetaan A-klinikka Oy:llä käytössä olevien seurantakanavien avulla, kuten poikkeamien raportointi, laatu- ja turvallisuuspoikkeamien käsittely työryhmien kokouksissa

Valvontalain 10 §:n 4 momentin mukainen palveluyksikön vastuuhenkilön toiminta

Palveluyksikön vastuuhenkilö

- johtaa yksikön toimintaa
- johtaa palvelun laatua, sisältöä sekä dokumentaatiota tilaajasopimuksia ja lakivelvoitteita noudattaen
- toteuttaa A-klinikan henkilöstöpolitiikkaa
- nimetyn tiimin lähiesihenkilötehtävät (sis. rekrytoinnin ja työ sopimusten laatimisen), työvuorolistojen hyväksyntä
- vastaa työturvallisuudesta
- vastaa yksikön henkilöstön perehdyttämisestä
- vastaa omalla alueellaan osaamisen kehittämisestä, sis. kehityskeskustelut
- vastaa omien yksiköiden budjetin valmistelusta aluejohtajan kanssa
- vastaa oman yksikön liiketoiminnan tuloksesta

Yksiköstä vastaava aluejohtaja on Petra Siutla-Luotonen ja palveluesihenkilö Elisabeth Mäentausta.

Palvelusopimukset ovat nähtävillä työntekijöille. Työryhmissä työskentelee myös tiimivastaava, joka seuraa palveluiden toteutumista. Työntekijämitoitusta seuraavat sekä tiimivastaava että palveluesihenkilö.

## 2.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet

Asiakkaan ja potilaan pääsy palveluihin ja hoitoon

A-klinikkakotiin hakeudutaan oman kotikunnan tai hyvinvointialueen maksusitoumuksella. Lisätietoja hoitoon hakeutumisesta saa yksikön palveluesihenkilöltä ja tiimivastaavalta tai vaihtoehtoisesti oman kotikunnan tai hyvinvointialueen sosiaalipalveluiden palveluohjauksesta.

Hyvinvointialueet ja kotikunnat voivat määrittellä asiakkaille hoidon maksun. Lyhytaikaisesta hoidosta asiakas maksaa asiakasmaksun. Pitkäaikaisessa hoidossa asiakkailta voidaan periä tuloperusteisesti hoito- ja palvelumaksun.

Hoitoon on mahdollista hakeutua myös omakustanteisesti.

Asiakkaan ja potilaan tiedonsaantioikeus ja osallisuus

Omaevalvontasuunnitelma on jokaisen yksikön asiakkaan ja heidän läheistensä saatavilla. Omaevalvontasuunnitelma päivitetään vuosittain tai tarvittaessa palvelun laatuun tai asiakasturvallisuuteen liittyvän toiminnan muutoksien yhteydessä. Omaevalvontaa ja omaevalvontasuunnitelmaa tarkastellaan palveluesihenkilön toimesta omaevalvontaohjelman mukaisesti.

Asiakkaat osallistuvat yksikön omaevalvontasuunnitelman laatimiseen mm. teemallisilla keskusteluilla heille tärkeistä arvoista ja itsemääräämisoikeudesta sekä siitä, miten ne toteutuvat A-klinikkakoti Salossa.

Asiakkaalle laaditaan asiakassuunnitelma, jonka tekemiseen osallistuu asiakas itse, A-klinikkakodin työntekijä ja tilaaja-asiakkaan edustaja. Lisäksi asiakkaalla on mahdollisuus pyytää suunnitelman tekoon myös läheisensä.

Asiakkaan ja potilaan kohtelu palveluissa

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava kunnioittaen hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään.

A-klinikkakoti Salossa noudatetaan A-klinikka Oy:n arvoja. Yksikön työryhmäpalaverissa ja arjessa pidetään yllä keskustelua asiakastyön laadusta ja asiakkaiden hyvästä kohtelusta. Tarvittaessa pohditaan toimintatapoja ammatillisuuden säilyttämiseksi esimerkiksi haastavien asiakkaiden kanssa toimimiseen. Säännöllisessä työnohjauksessa (8–10 krt /vuodessa) voidaan myös purkaa haasteellisia asiakastilanteita ja näin löytää työryhmän kesken yhtäläinen käytäntö ja ammatillisuus niiden käsittelyssä.

A-klinikkakoti Salon työryhmä on tietoinen siitä, että havaittuaan epäasiallista kohtelua on työntekijöiden velvollisuus puuttua siihen ja antaa palautetta työkaverilleen. Myös asiakkaiden väliseen epäasialliseen käyttäytymiseen ja esim. seksuaaliseen häirintään puututaan sen havainneen työntekijän toimesta välittömästi. Asiasta tulee myös viestiä yksikön esihenkilölle joko suullisesti tai kirjallisesti ja asiasta tehdään sähköinen ilmoitus. Tämä on osa sosiaalihuollon ilmoitusvelvollisuutta.

A-klinikkakoti Salon palveluesihenkilö ottaa asiakkaan epäasiallisen kohtelun puheeksi työntekijän tai osallisen asiakkaan kanssa ja työryhmässä. Esihenkilö käsittelee ilmoituksen ja huolehtii kehittämistoimenpiteiden toteuttamisesta ja seurannasta.

Jos yksikön sisäisillä toimilla ei ole ollut vaikutusta asiakkaan asiallisen kohtelun parantumiseen, puututaan tilanteeseen työnjohdollisin toimin sekä tehdään liiketoimintajohtajan päätöksellä omaevalvontailmoitus hyvinvointialueen ostopalvelutoiminnasta vastaavalle työntekijälle. Tarvittaessa omaevalvontailmoitus tehdään myös aluehallintovirastoon. Useimmissa palvelusopimuksissa on määritelty tilaajan oikeus vaikuttaa siihen, ketkä voivat osallistua asiakkaiden hoitoon. Asiakkaiden välistä epäasiallista kohtelua pyritään hoitamaan laatimalla hoitosuunnitelma moniammatillisesti ja yhdessä asiakkaan sekä omaisten kanssa. Vakavissa tilanteissa asiakkaan asumisen edellytyksiä tarkastellaan yhteistyössä tilaajan kanssa.

Epäasiallinen kohtelu, haittatapahtuma tai vaaratilanne käydään läpi asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa kanssa ja keskustellen saman päivän aikana paikalla olevien työntekijöiden toimesta. Tarvittaessa asiaan palataan myöhemmin sähköisen käsittelyn jälkeen ja tiedotetaan tehdyistä toimenpiteistä tai asian kehittamisestä.

Asiakkaan ja potilaan informointi hänen käytettävissään olevista oikeusturvakeinoista

Palvelun laatuun tai asiakkaan saamaan kohteluun tyytymättömällä on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen. Muistutuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa.

Muistutukset, reklamaatiot ja selvityspyynnot ohjataan osoitteeseen [muistutukset@a-klinikka.fi](mailto:muistutukset@a-klinikka.fi), jota hallinnoi lääketieteellinen johtaja ja aluejohtaja.

Vuoden 2024 alussa astui voimaan uusi laki potilas- ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan järjestämisestä. Potilas- ja sosiaaliasiavastaavien toiminta järjestetään nyt julkisena palveluna, ja hyvinvointialueet vastaavat toiminnan järjestämisestä omalla alueellaan. Potilas- ja sosiaaliasiavastaavien tehtävät vastaavat pitkälti entisiä potilas- ja sosiaaliasiamiesten tehtäviä. Asiavastaavien tehtävänä on neuvoa ja ohjata potilaita, asiakkaita ja heidän läheisiään sekä avustaa muistutusten tekemisessä. Lisäksi asiavastaavat neuvovat, miten kantelu, oikaisuvaatimus, valitus, vahingonkorvausvaatimus, potilas- tai lääkevahinkoa koskeva korvausvaatimus tai muu potilaan tai asiakkaan oikeusturvaan liittyvä asia voidaan panna vireille. Potilas- ja sosiaaliasiavastaavien toimintaa valvovat aluehallintovirastot ja Valvira.

A-klinikkakoti Salon asiakkaat tulevat ympäri Suomen eri hyvinvointialueilta, joten yksikölle ei ole yhtä sosiaaliasiavastaavaa. A-klinikkakoti Salon työntekijät ohjaavat potilaita ja asiakkaita ottamaan yhteyttä oikean hyvinvointialueen potilas- tai sosiaaliasiavastaavaan.

Kuluttajaneuvonta avustaa ja sovittelee kuluttajan ja yrityksen välisessä riitatilanteessa, antaa kuluttajille ja yritykselle tietoa kuluttajan oikeuksista ja velvollisuuksista sekä neuvoo asunto- ja kiinteistökaupan ongelmissa. Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista: [www.kkv.fi/kuluttaja-asiat/kuluttajaneuvonta](http://www.kkv.fi/kuluttaja-asiat/kuluttajaneuvonta) Asiakas voi halutessaan laatia saamastaan palvelusta muistutuksen/kantelun, jonka tekemiseen hän voi saada tukea sosiaaliasiavastaavalta.

Koko A-klinikkakoti Salon henkilökunta on velvollinen avustamaan muistutuksen/kantelun eteenpäin viemisessä ja toteuttamisessa. Asiakas voi osoittaa yksikön toimintaa koskevan muistutuksen/kantelun omalle hyvinvointialueelleen, joka tekee selvityspyynnön yksikköön. Tavoiteaika muistutusten käsitelylle on neljä viikkoa.

Asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeus

Sosiaalihuollon palveluissa jokaisella on oikeus tehdä omaa elämäänsä koskevia valintoja ja päätöksiä. Henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen.

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan. Asiakkaalla tulisi mahdollisuuksien mukaan olla oikeus esittää toiveita esimerkiksi siitä, kuka häntä avustaa sukupuolisensitiivisissä tilanteissa. (Apulaisoikeuskanslerin ratkaisu (OKV/1/50/2018), Vammaispalvelujen käsikirja).

A-klinikkakoti Salossa kunnioitetaan asiakkaan oikeutta omaan yksityisyyteen ja pyritään ottamaan huomioon asiakkaiden erilaiset elämänkokemukset, tarpeet, kulttuuri ja tavat. Yksikössämme kunnioitetaan jokaisen

omaa persoonaa ja tapaa elää ja olla, niin kauan kun se ei ole vaaraksi asiakkaalle itselleen, toisille asiakkaille tai yksikön yleiselle turvallisuudelle. A-klinikkakodissa asiakkaan yksityisyyden suojelu otetaan huomioon myös kirjaamis- ja raportointikäytännöissä. Yksikössä käydään säännöllisesti henkilökunnan kanssa läpi, mitä tietoja asiakkaista saa luovuttaa ulkopuolisille tahoille.

Itsemääräämisoikeus kulkee mukana arjen työssä henkilökunnan arvoissa. Asiakasta tuetaan tuomaan omia mielipiteitä ja tarpeita esille ja tekemään itsenäisiä päätöksiä asiakkaan toimintakyky huomioiden. Hoitoon liittyvissä asioissa asiakasta aina ohjataan ja avustetaan asiakkaan tarvitsemalla tavalla. Arjen rytmissä kunnioitetaan asiakkaan yksilöllisiä tapoja ja tottumuksia, tavoitteena kuitenkin terveyttä ja hyvinvointia tukeva vuorokausirytmä.

A-klinikkakodin ohjatut toiminnot, ryhmät ja yksikön ulkopuolelle suuntautuva toiminta on aina asiakkaalle vapaaehtoista. Asiakkailla on mahdollisuus vaikuttaa omien asioiden lisäksi yksikön toiminnan kehittämiseen, esimerkiksi antamalla asiakaspalautetta.

Asiakkaan toiveet omahoitajan suhteen kuunnellaan ja huomioidaan mahdollisuuksien mukaan.

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. A-klinikkakoti Salossa ei ole rajoittamiseen soveltuvia välineitä.

Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan sekä asiakasta hoitavan lääkärin että omaisten ja läheisten kanssa. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimista lääkäri tekee kirjalliset päätökset ja tiedot kirjataan asiakkaan päihdehuollon toteuttamissuunnitelmaan. On hyvä muistaa, että rajoittamistoimia koskevaa päätöstä ei voi tehdä toistaiseksi voimassa olevaksi. A-klinikkakodissa noudatetaan A-klinikka Oy:n itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteiden kirjallista ohjeistusta, joka on saatavilla intranetissä. Ohjeessa on kuvattu käytännöt itsemääräämisoikeuden tukemiseksi asumispalveluissa ja muistisairaiden hoitoon liittyvät erityispiirteet itsemääräämisoikeuden kannalta.

A-klinikkakodissa itsemääräämisoikeutta tuetaan niin, että asiakkaan kanssa tehdään yhteistyötä ja pyritään sopimaan asioista ja toimintatavoista keskustelemalla. Asiakasta kuullaan jo palveluun tulovaiheessa, ja asiakkaalla ja hänen läheisillä on mahdollisuus tulla tutustumaan yksikköön, ja näin mahdollistetaan asiakkaan aito kuuleminen jo asumispalvelua valittaessa. Hoitoon tullessa asiakkaalle tehdään tulohaastattelu, jossa esitietojen kartoittamisen ohella tavoitteena on tutustua asiakkaan tottumuksiin ja tapoihin, esimerkiksi millaisia asioita asiakas arvostaa arjessa, mitkä asiat ovat asiakkaan voimavaroja ja millaiset asiat ovat mielenkiinnon kohteena. Haastattelun pohjalta asiakkaan esille tuomia asioita pyritään huomioimaan hoidon suunnittelussa ja toteuttamisessa. Asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja päätöksentekokykyä tuetaan arjessa esimerkiksi siten, että asiakkaat voivat ulkoilla ja asioida itsenäisesti toimintakykynsä mukaan ja asiakkaalla on mahdollisuus pyytää vieraita yksikköön. Asiakkaalla on mahdollisuus yksityisyyteen. Huoneiden ovet ovat lukittavia. Asiakas saa kalustaa oman asuntonsa tai käyttää A-klinikkakodin huonekaluja.

Asiakkaan ja potilaan lakisääteisten palvelua koskevien suunnitelmien laadinnan ja päivittämisen menettelytavat

Palvelu- ja hoitosuunnitelmasta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 7 §:ssä. Hoidon ja palvelun tarve kirjataan tilaajan taholta asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa, palvelua tai kuntoutusta koskevaan päihdehuollon toteuttamissuunnitelmaan (ent. hoitosuunnitelma), jota päivitetään asiakkaan tilanteesta tapahtuvien muutosten yhteydessä. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulle ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet.

A-klinikkakoti Salossa asiakkaan hoitoa ohjaa yhdessä asiakkaan, asiakkaan omaisten, asiakkaan hoitavan verkoston ja A-klinikkakodin kanssa laadittu päihdehuollon toteuttamissuunnitelma. Suunnitelma laaditaan viimeistään kuukauden kuluessa hoidon alkamisesta. Asiakas otetaan aina mukaan hoitojakson suunnitteluun ja toteuttamissuunnitelman laadintaan. Asiakkaalle myös tarjotaan mahdollisuus osallistua omaiset tai läheiset

suunnitteluun. Toteuttamissuunnitelmaan kirjataan aina asiakkaan omat tavoitteet ja asiakas saa suunnitelmasta oman kappaleensa. Tilaajan osalta tiedottamisessa noudatetaan sovittuja käytäntöjä. Toteuttamissuunnitelmaa päivitetään aktiivisesti asiakkaan hoidon tarpeen ja tavoitteiden mukaisesti. Päivittämisestä huolehtii asiakkaalle nimetty omaohjaaja.

Omaohjaaja käy asiakkaan kanssa viikoittain keskustelun, jossa asiakkaan kanssa yhdessä tarkastellaan arjen ja viikko-ohjelman toimintoja suhteessa tavoitteisiin. Merkittävät muutokset toimintakyvyssä päivitetään heti toteuttamissuunnitelmaan, josta tieto välittyy muille työntekijöille. Mikäli asiakkaan toimintakyky ja palveluntarve säilyy vakiona, toteuttamissuunnitelma päivitetään 6 kk:n välein.

A-klinikkakoti Salossa käytetään Paradise24fin-toimintakykymittaria, jossa asiakkaan kanssa käydään läpi 24 kysymystä psykososiaalisiin vaikeuksiin liittyen. Tarvittaessa asumisen suunnitelman tukena voidaan käyttää myös muita laatuvarmistettuja toimintakykymittareita, kuten IADL (yli 60-vuotiaiden toimintakyky) sekä fyysisen toimintakyvyn osalta tuolilтанousutesti ja SPBB (lyhyt fyysisen suorituskyvyn testistö). Kognitiivisen toimintakyvyn arvioinnin osalta A-klinikkakoti Salossa on mahdollisuus tehdä eri laajuisia muistitestejä, kuten MMSE, Moca ja CERAD. Päihderiippuvuuden tason arvioinnissa käytetään AUDIT- ja SDS-kyselyjä.

Suunnitelmien mukainen toiminta ja suunnitelmien toteutumisen ja päivittämisen seuranta

A-klinikkakodin asiakkaiden hoidon toteutumista seuraavat palveluesihenkilö sekä yksikön tiimivastaava.

Palveluyksikön sosiaali- ja potilasasiavastaavien tehtävät ja yhteystiedot

Sosiaali- ja potilasasiavastaavat toimivat hyvinvointialueilla ja hoitavat myös yksityisen terveydenhuollon sosiaali- ja potilasasiavastaavan tehtäviä.

Tällä hetkellä palvelua tuotetaan sopimuskunnille Varsinais-Suomen hyvinvointialueelle ja Pirkanmaan hyvinvointialueelle. Ostopalveluna palvelua voidaan tuottaa myös muille hyvinvointialueille.

## 2.4 Muistutusten käsittely

Muistutusten käsittelyn vastuuhenkilöt

Lääketieteellinen johtaja Ulriika Sundell ja aluejohtaja Petra Siutla-Luotonen.

Muistutusten käsittelyä koskevat menettelytavat

Kaikki A-klinikka Oy:lle tulevat muistutukset ja selvityspyynnöt lähetetään osoitteeseen [muistutukset@aklinikka.fi](mailto:muistutukset@aklinikka.fi). Lääketieteellinen johtaja ja aluejohtaja vastaavat muistutuksiin vastaamisesta, ja kokoavat tarvittavat henkilöt käsittelemään asiaa. Laatu- ja kehitysjohtaja koordinoi prosessia, jotta varmistetaan muistutukseen tai selvityspyynnön vastaanminen sovitussa aikataulussa. Muistutusten käsittelyä seurataan operatiivisessa ohjausryhmässä osana omavalvontaa.

Ilmi tulleiden epäkohtien ja puutteiden huomioiminen toiminnassa ja sen kehittämisessä

Muistutusten perusteella huomioitavaksi tulevat toimenpiteet käydään läpi yksikön työryhmissä tai yksittäin työntekijän kanssa. Yksikön esihenkilö tuo joko välittömästi tai kootusti määräajoin esihenkilökokoukseen ja/tai johtoryhmään tiedoksi saamansa muistutukset ja valitukset.



## 2.5 Henkilöstö

Palveluyksikön henkilöstön määrä, rakenne ja sijaisten käytön periaatteet

A-klinikkakoti Salon henkilöstömitoitus ja henkilöstörakenne pohjautuvat Valviran lupaan ja ostopalvelusopimuksiin kirjattuihin vaatimuksiin.

A-klinikkakodin henkilöstörakenne ympärivuorokautisessa palveluasumisessa on seuraava:

1 sairaanhoitaja; vastaa asiakkaiden lääkehoidon toteutumisesta, lääkäriyhteistyöstä ja asiakkaan terveydentilan seurannasta. Sairanhoitaja vastaa asiakkaan perushoitoon, lääkitykseen ja terveydentilaan liittyvistä asioista. Osallistuu muiden tavoin perustyöhön ja asiakastoiminnan ja kuntouttavan toiminnan järjestämiseen. Sairanhoitaja on työssä arkisin. A-klinikkakodissa sairaanhoitaja toimii myös tiimivastaavana. Tiimivastaavan roolissa sairaanhoitaja huolehtii yksikön asiakaspaikkavarauksesta ja hoitoon ohjauksesta, tekee verkostotyötä sekä huolehtii yhdessä palveluesihenkilön kanssa yksikön sijaisten hankinnasta.

5,8 lähihoitajaa, työskentelevät ohjaajan nimikkeellä; toimivat omahoitajina sekä pitkäaikais- että lyhytaikaisessa hoidossa oleville asiakkaille, osallistuvat perustyöhön, asiakastoiminnan ja kuntouttavan toiminnan järjestämiseen sekä hoitavat henkilökohtaisesti jaettuun vastuualueitaan. Työvuorot tehdään pitkissä (12,25 h) vuoroissa, myös viikonloppuisin ja öisin.

A-klinikkakodissa on mahdollisuus hyödyntää sosiaaliohjaajan palveluita. Sosiaaliohjaaja työskentelee pääasiassa A-klinikka Oy:n toisessa yksikössä.

Asiakkaiden palveluntarpeeseen vastataan henkilökunnan vuoroکوhtaisen resurssoinnin suunnittelulla. Resurssien riittävyttä seurataan palveluesihenkilön toimesta palvelunkuvauksen mukaisen toiminnan toteutumisesta ja työhyvinvointia seuraamalla. Yksikön kaikkien asiakaspaikkojen ollessa täynnä A-klinikkakodissa on tavanomaisesti arkena pitkässä päivävuorossa 2 työntekijää ja öisin 1 työntekijä. Sairanhoitaja/ tiimivastaava ja palveluesihenkilö työskentelevät työaikansa mukaisesti arkisin klo 8–16. Sosiaaliohjaaja on käytettävissä tarpeen mukaisesti arkisin klo 8–16 välillä. Viikonloppuisin ja pyhinä päivävuorossa on 2 työntekijää ja yöllä 1. Jokaisessa vuorossa työskentelee vähintään yksi sosiaali- ja terveydenhuoltoalan ammattihenkilö, jolla on ajantasaiset lääkeluvat.

A-klinikkakodilla on tuntityöntekijöistä koostuva oma sijaisrinki, josta pyydetään työntekijöitä apuun tarvittaessa. Sijaisrinkiin kuuluvat henkilöt ovat perehdytetty yksikön toimintaan. Lisäksi henkilöstövuokrausyrityksestä voidaan käyttää työntekijöitä akuutin tarpeen tilanteisiin.

Sijaisten käytön periaatteena on, että kaikkiin sairauslomiin ja poissaoloihin palkataan sijainen mitoituksen niin vaatiessa. Arkena työaikana sijaisten hankinnasta vastaa palveluesihenkilö ja yksikön tiimivastaava. Viikonloppuina, arkipyhinä, loma-aikoina ja vapaapäivinä sijaisten hankinnasta vastaa yksikön henkilökunta. Mikäli vuoroon ei saada työntekijää palkattua, turvataan asiakasturvallisuuden toteutuminen työvuoron työtehtäviä järjestelemällä ja priorisoimalla. Tarvittaessa tässä auttaa palveluesihenkilö ja aluejohtaja.

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammattioikeudet

Rekrytoinnissa huomioidaan toimintaa säätelevien lupien ja tilaajatahojen kanssa tehtyjen sopimusten asettamat vaatimukset henkilöstön osaamisen, koulutuksen ja henkilöstömitoituksen suhteen. Henkilöstön kelpoisuudet varmistetaan sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilörekisterien julkisesta tietopalvelusta (JulkiTerhikki/JulkiSuosikki).

Henkilöstön asianmukainen koulutus, riittävä osaaminen ja ammattitaito sekä kielitaito

Työhaastattelussa palveluesihenkilö arvioi työntekijän soveltuvuutta, osaamista ja kykyä selviytyä A-klinikkakodin päihdeasiakkaiden kanssa työskentelystä yksikössä vaaditulla tavalla. Tärkeää on yksikön arvojen omaksuminen ja mahdollisuus sujuvaan kommunikointiin asiakkaiden kanssa. Työltä odotetaan A-klinikka Oy:n arvojen mukaista työskentelyä ja asiakasta arvostavaa kohtaamista vaaditaan kaikilta työntekijöiltä, mukaan lukien tukityötä tekevä henkilökunta.

Henkilöstön perehdyttäminen ja ammattitaidon ylläpitäminen

Toimintayksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja paluun jälkeen pitkään tehtävistä poissaolleita. Johtamisen ja koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö maksuu uudenlaista toimintakulttuuria muun muassa itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnan suunnittelussa ja toimeenpanossa. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskouluttautuminen.

E erityisen tärkeä täydennyskoulutuksen osa-alue on henkilökunnan lääkehoito-osaamisen varmistaminen viiden vuoden välein. Lupa lääkehoidon toteuttamiseen uusitaan viiden vuoden välein henkilökohtaisen syklin mukaisesti. Ensiapukoulutus uusitaan voimassaolon mukaisesti kolmen vuoden välein, viimeisin henkilöstön koulutus oli 5/2024. Paloturvallisuuskoulutus pidetään viiden vuoden välein.

Perehdyttämiseen on käytössä perehdytysohjelma, joka on saatavilla A-klinikka Oy:n intranetissä.

Kukin työntekijä vastaa oman vastualueensa perehdyttämisestä uudelle työntekijälle/opiskelijalle. Lisäksi työntekijälle nimetään perehdyttäjä työryhmästä.

Yksikössä on perehdytyskansio, josta löytyvät yksikön työkäytäntöihin liittyvät ohjeet (mm. asiakastyön prosessikuvaukset, hoitotyöhön ja päivärytmiin liittyvät ohjeet, turvallisuusohjeet, omavalvontasuunnitelmat). Niitä täydennetään ja päivitetään tarpeen mukaan palveluesimiehen tai hänen vastuuttamansa työntekijän toimesta.

Sähköisten asiakastietojärjestelmien (Mediatri ja Saga Sosiaalihuolto) perehdytykseen on erilliset ohjeet, jotka ovat saatavilla A-klinikka Oy:n intranetissä. Perehdytyksestä vastaavat yksikköön nimetyt Mediatri- ja Saga Sosiaalihuolto -ohjelmien pääkäyttäjät. Sosiaalihuollon rakenteiseen kirjaamiseen ja laadukkaan kirjaamisen varmistamiseen työntekijät perehdytetään yksikön kirjaamisvalmentajan toimesta. Kirjaamiskäytäntöjen perehdytys merkitään henkilöstöhallinto-ohjelmaan.

Henkilöstö perehdytetään myös tietoturva- ja tietosuoja-asioihin sekä asianmukaiseen asiakirjahallintoon.

Työntekijälle annettu perehdytys merkitään perehdytyksen tarkistuslista -lomakkeelle, jonka lopullinen versio jää arkistoitavaksi henkilöstöhallinto-ohjelmaan esihenkilön toimesta.

Henkilökunnan täydennyskoulutuksen suunnittelu, henkilöstön osaamiskartoitukset ja henkilöstön kehittymisen seuranta toimivat osana SHQS-laaturjestelmää. Osaamiskartoitus, kehityskeskustelut ja koulutussuunnitelmat toteutetaan yksikössä vuosittain, A-klinikka Oy:n yhteisen syklin mukaisesti.

Opiskelijoiden tilapäinen työskentely sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilön tehtävissä

Sosiaali- tai terveydenhuollon opiskelija, joka toimii sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilön sijaisena: Yksikön palveluesihenkilö on vastuussa, että opiskelijalla on riittävät tiedot ja taidot toimia sijaisen roolissa. Opiskelijalla tulee olla opinnoissaan suoritettuina lääkehoidon opinnot. Esihenkilö tai terveydenhuollon ammattihenkilö arvioi opiskelijan lääkehoidon osaamisen ja siihen osallistumisen.

Henkilöstön osaamisen ja työskentelyn asianmukaisuuden seuranta

Yksikön palveluesihenkilö seuraa, että yksikön toiminta vastaa omavalvontasuunnitelmassa kuvattua.

Lisäksi yksikön henkilökunnan on toteutettava toimintaa sosiaalihuollon ilmoitusvelvollisuuden mukaisesti ja havaitessaan poikkeamia, ilmoitettavia niistä eteenpäin palveluesihenkilölle.

Työntekijän rikostaustan selvittäminen lasten kanssa työskentelevien rikostaustan selvittämisestä annetun lain (504/2002) perusteella lasten kanssa sekä valvontalain 28 §:n perusteella iäkkäiden ja vammaisten henkilöiden kanssa työskenteleviltä

A-klinikkakotiin valitun työntekijän on esitettävä itseään koskeva lain 741/2023 28 §:n mukainen iäkkäiden henkilöiden kanssa työskentelevän rikostaustan selvittämiseksi tarpeellinen rikosrekisteriote.

## 2.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta

Henkilöstön riittävyyden varmistaminen

Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava lainsäädäntö. Jos toiminta on luvanvaraista, otetaan huomioon myös luvassa määritelty henkilöstömitoitus ja -rakenne. Tarvittava henkilöstömäärä riippuu asiakkaiden avun tarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä. Sosiaalipalveluja tuottavissa yksiköissä huomioidaan erityisesti henkilöstön riittävä sosiaalihuollon ammatillinen osaaminen.

Konkreettiset toimintamallit henkilöstön riittävyyden varmistamiseksi ja potilaiden ja asiakkaiden palvelutarpeeseen vastaamiseksi

A-klinikkakodissa työvuorosuunnittelulla varmistetaan asianmukainen henkilöstömitoitus.

Sijaisten käytön periaatteena on, että kaikkiin sairauslomiin ja poissaoloihin palkataan sijainen mitoituksen niin vaatiessa. Arkena työaikana sijaisten hankinnasta vastaa tiimivastaava yhdessä esihenkilön kanssa. Viikonloppuina, arkipyhinä ja loma-aikoina sekä vapaapäivinä sijaisten hankinnasta vastaa yksikön henkilökunta.

Yksikössä on sijaislista, josta kutsutaan työhön tuntityöntekijöitä. Mikäli työntekijää ei saada sijaislistalta, kutsutaan apukäsiä henkilöstövuokrausfirman kautta palveluesihenkilön toimesta, tämän jälkeen kutsutaan vapaalla olevia työntekijöitä työhön. Ylityöstä sovitaan aina työntekijän ja palveluesihenkilön kesken.

Mikäli vuoroon ei saada työntekijää palkattua, turvataan asiakasturvallisuuden toteutuminen työvuoron työtehtäviä järjestelemällä ja priorisoimalla. Tarvittaessa tässä auttaa palveluesihenkilö ja aluejohtaja.

## 2.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

Yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan ja potilaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunjärjestäjien ja -tuottajien kanssa

Sosiaalihuollon asiakas voi tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti ja iäkkäiden asiakkaiden siirtymät palvelusta toiseen ovat osoittautuneet erityisen riskialttiiksi. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palvelunantajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä.

Sosiaalihuoltolain 41 §:ssä säädetään monialaisesta yhteistyöstä asiakkaan tarpeenmukaisen palvelukokonaisuuden järjestämiseksi.

Asiakkaalle tai potilaalle annettaviin palveluihin liittyvä yhteistyö palveluntuottajan muiden palveluyksiköiden kanssa

A-klinikkakodissa keskustellaan asiakkaan kanssa yhteistyöstä ja tiedonkulusta asiakkaan asioita hoitavien tahojen kesken, kuten lähettävä taho, omatyöntekijä, sosiaalitoimi ja edunvalvonta.

A-klinikkakodin työntekijät toimittavat asiakasasiakirjoja palvelunkuvauksen mukaisesti yhteistyötahoille. Asiakkaan asioista keskusteltaessa tai viestittäessä sähköpostitse palvelukokonaisuuteen liittyvien tahojen kesken tiedotetaan asiakasta. Asiakkaan asioita, mukaan lukien taloudellisten asioiden hoitaminen, hoidetaan aina yhteistyössä asiakkaan kanssa.

Jos asiakkaan asioiden hoitamisessa on mukana useita eri tahoja, pyritään lähtökohtaisesti järjestämään verkostopalavereita, joihin asiakkaan lisäksi asiakkaan toiveesta hänen läheisensä osallistuvat.

Asiakirjapyyntöihin liittyen asiakas antaa kirjallisen suostumuksen tapauskohtaisesti, mitä tietoja asiakirjapyyntö koskee ja miltä taholta ne saa pyytää. Suostumukset tallennetaan asiakastietojärjestelmään, jonne tehdään myös erillinen merkintä tietojen pyytämisestä. Samoin toimitaan luovutettaessa asiakirjoja. Luovutuspyynnön on tultava asiakirjojen arkistointivastuussa olevalta taholta. Tiedot lähetetään joko postitse tai salatulla sähköpostilla.

## 2.8 Toimitilat ja välineet

Toiminnassa käytettävät toimitilat ja toimintaympäristö

A-klinikkakoti sijaitsee osoitteessa Hillerinkuja 5, 24100 Salo. Rakennuksen omistaa Salon kaupunki, joka on vuokrannut osan rakennuksen tiloista yksikön käyttöön. Rakennus on valmistunut vuonna 1969 iäkkäiden asumisen käyttötarkoitukseen. Rakennuksessa on neljä kerrosta. A-klinikkakodin käytössä on rakennuksen neljäs kerros kokonaisuudessaan (kerrosala 424 m<sup>2</sup>). Toisessa ja kolmannessa kerroksessa toimii mielenterveyskuntoutujien yhteisöllisen ja ympärivuorokautisen asumisen palveluyksikkö. Rakennuksessa on kaksi hissiä. Toinen talon hisseistä on inva-mitotettu.

A-klinikkakodilla on mahdollisuus sovitusti käyttää rakennuksen alakerran monitoimitilaa, jossa on keittiö, wc ja ryhmätilat. Yksiköllä on myös käytössä alakerrassa varastotila ja 2. kerroksessa huone (yksiö) varattuna toimistotilaksi ja palavereita varten. Rakennuksen toimijoiden yhteiskäytössä on myös pohjakerroksen saunatilat, pyykinhuoltohuone ja henkilökunnan pukeutumistilat. Kiinteistö on kivirakenteinen ja kiinteistössä on automaattinen paloilmoitinjärjestelmä ja automaattinen sammutusjärjestelmä.

A-klinikkakodin tiloissa on kahdeksan yhden hengen yksiötä (28 m<sup>2</sup>), joissa on oma wc, suihkutilat ja minikeittiö. Asukashuoneiden keittiö on käytössä soveltuvin osin turvallisuus huomioiden. Huoneet ovat peruskalustettuja (sänky, lepotuoli ja rahi, verhot sekä matto). Asiakkaalla on mahdollisuus kalustaa huoneensa myös omilla huonekaluilla. Lisäksi yksikössä on kaksi huonetta (10,3 m<sup>2</sup>), joissa on suuremmat wc- ja suihkutilat. Nämä huoneet on tarkoitettu lyhytaikaisen hoidon asiakkaiden käyttöön. Huoneet ovat kalustettuja. Yksikön kaikissa sängyissä on pelastusvöillä varustetut palosuojatut patjat.

Yksikön yhteisinä tiloina toimii kaksi olohuonetta (29 m<sup>2</sup>) ja ruokailutila (39 m<sup>2</sup>). Yhteisten tilojen sisustuksessa on kiinnitetty huomiota viihtyisyyteen, kodinomaisuuteen ja aktiivisuuden tukemiseen. Rakennuksen edustalla on osittain katettu terassi istuinryhmineen. Rakennuksen välittömässä läheisyydessä on hyvät ulkoilumaastot ja lähikauppa noin 300 metrin etäisyydellä. Salon torille ja keskustaan on noin 1,5 km.

Yksikössä ei ole erillistä vierailuaikaa. Halutessaan omaisella on mahdollisuus yöpyä yksikön tiloissa sopimalla asiasta etukäteen.

Toimitiloille tehdyt tarkastukset sekä myönnetty viranomaishyväksynät ja luvat

- Toimilupa 1.1.2018
- Palotarkastus 21.10.2022
- Poistumisturvallisuusselvitys 5.12.2022
- Työterveyshuollon työpaikkaselvitys (Mehiläinen) 10.5.2023
- Varsinais-Suomen hyvinvointialueen valvontakäynti 29.11.2023

Toimitilojen ja välineiden käyttöön liittyvät riskit ja niiden hallintakeinot

Asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavien riskien tunnistaminen on omavalvontasuunnitelman ja omavalvonnan toimeenpanon lähtökohta. Ilman riskien tunnistamista ei riskejä voi ennaltaehkäistä eikä toteutuneisiin epäkohtiin voida puuttua suunnitelmallisesti. Omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtien uhkia tulee arvioida monipuolisesti asiakkaan saaman palvelun näkökulmasta.

Riskit voivat aiheutua esimerkiksi riittämättömästä henkilöstömitoituksesta tai toimintakulttuurista. Riskejä voi aiheutua muun muassa perusteettomasta asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta, fyysisestä toimintaympäristöstä (esim. esteettömyydessä ja toimitilojen soveltuvuudessa esiintyy ongelmia tai vaikeakäyttöiset laitteet). Usein riskit ovat monien toimintojen summa. Riskienhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen keskusteluympäristö, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä havaintojaan.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) on antanut sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköille määräyksen (3/2021) sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain 27 28 §:ssä säädetystä tietoturvallisuuden ja tietosuojan omavalvonnasta. (Tiedonhallinta sosiaali- ja terveysalalla, määräykset ja määrittelyt.)

Tietoturvasuunnitelma on erillinen asiakirja, jota ei ole säädetty julkisesti nähtävänä pidettäväksi, mutta on osa yksikön omavalvonnan kokonaisuutta.

A-klinikkakodin henkilöstö perehdytetään työsuhteen alussa tietoturva- ja tietosuoja-asioihin (ml. tietosuojasuunnitelma) sekä asianmukaiseen asiakirjahallintaan. A-klinikka Oy:n perehdytysohjelman mukaisesti käydään läpi vähintään tietoturvaohjeet, ohje asiakastietojen kirjaamisesta ja käsittelystä sekä asiakastietojärjestelmien ohjeet. Työntekijälle annettu perehdytys kirjataan perehdytyksen tarkistuslista -lomakkeelle.

Asiakastyön tietosuojaan liittyen käytössä on vähintään seuraavat ohjeet:

- kirjaamiseen liittyvä ohjekokonaisuus
- asiakasrekisterin henkilötietojen käsittelyn periaatteet
- kirjaamisen laadun sekä lokitietojen seuranta
- henkilötietoja koskeva tietoturvaloukkaus
- tekstiviestin, sähköpostin ja turvallisen viestintäkanavan käyttäminen asiakastyössä
- äänittäminen ja kuvaaminen hoitotilanteessa

Toimitilojen ylläpitoa, huoltoa sekä epäkohtailmoituksia ja tiedonkulkua koskevat menettelyt

Yksikön toimintatilojen mahdollisista puutteista ja/tai muista havainnoista raportoidaan kiinteistönhoidosta vastaavalle taholle, Salon kaupungille.

Turvallisesta asiakastyöstä vastaa hoitohenkilökunta. Mikäli henkilökunta huomaa siinä puutteita, heitä koskee sosiaalihuollon ilmoitusvelvollisuus. Puutteista tehdään ilmoitus palveluesihenkilölle ja/tai haitta- ja vaaratapahtumaa koskeva sähköinen ilmoitus.

Tietosuojaa uhkaavissa tilanteissa otetaan yhteys A-klinikka Oy:n tietosuojavastaavaan ([tietosuojavastaava@a-klinikka.fi](mailto:tietosuojavastaava@a-klinikka.fi)). Tietosuojavastaava neuvoo tietosuojasäännöksiin liittyvissä asioissa ja toimii rekisteröityjen yhteyshenkilönä henkilötietojen käsittelyyn liittyvissä asioissa.

Palvelutoimintaan käytettävän kiinteistön pitkäjänteistä ylläpitoa koskevat toimintamallit, resurssit ja suunnitelmat

Kiinteistö on Salon kaupungin. Kiinteistöhuoltaja Petri Salo, p. 778 5376 (arkisin klo 8–16). Päivystysaikaan Salon kaupungin päivystävä huoltomies, p. 044 778 5511.

Epäasianmukaisten tai palveluihin nähden soveltumattomien ja turvallisuusriskien muodostavien välineiden käsittely

Välineiden soveltuvuutta seurataan ja tarvittaessa välineistöä päivitetään tai poistetaan käytöstä.

## 2.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Lääkinnällisistä laitteista annetun lain (719/2021) mukaisten velvoitteiden noudattaminen

Lääkinnällisiä laitteita koskevasta ohjauksesta vastaa Fimea. Lääkinnällisten laitteiden käyttöön, huoltoon ja käytön ohjaukseen sosiaalihuollon yksiköissä liittyy merkittäviä turvallisuusriskejä, joiden ennaltaehkäiseminen on omavalvonnassa huomioon otettava asia. Sosiaalihuollon yksiköissä käytetään paljon erilaisia lääkitseviä laitteiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään lääkitsevistä laitteista annetussa laissa.

Lääkitsevällä laitteella tarkoitetaan instrumenttia, laitteistoa, välinettä, ohjelmistoa, materiaalia tai muuta yksinään tai yhdistelmänä käytettävää laitetta tai tarviketta, jonka valmistaja on tarkoittanut muun muassa sairauden tai vamman diagnosointiin, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon, lievitykseen tai anatomian tai fysiologisen toiminnon tutkimukseen tai korvaamiseen. Hoitoon käytettäviä laitteita ovat esimerkiksi pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, haavasidokset ym. vastaavat.

Terveydenhuollon ammattimaista käyttäjää koskevat velvoitteet on määritelty lääkitsevistä laitteista annetun lain 31–34 §:ssä. Organisaation on muun muassa nimettävä vastuhenkilö, joka vastaa siitä, että yksikössä noudatetaan terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annettua lakia ja sen nojalla annettuja säädöksiä.

Yksikössä on nimetty terveydenhuollon laitteista vastaava henkilö. Vastuutyöntekijä huolehtii uusien työntekijöiden perehdytyksestä, huoltojen ja korjauksien toteuttamisesta ja tarvittavien välineiden hankinnasta.

Yksikön omistuksessa olevien terveydenhuollon laitteiden tiedot kirjataan laiterekisteriin. Asiakkaiden henkilökohtaiset apuvälineetiedot ovat erillisessä kansiossa toimistossa. Terveydenhuollon laitteiden toimivuutta seurataan säännöllisesti ja niiden huollosta huolehditaan (mm. alkometrin kalibrointi, apuvälineiden puhdistaminen ja toimivuuden varmistaminen).

Yksikössä käytetään sähköistä ilmoitusjärjestelmää myös terveydenhuollon laitteiden ja apuvälineiden aiheuttamien vaaratilanteiden ilmoittamiseen. Ilmoitukset vastaanottaa A-klinikka Oy:n laatu- ja kehitysjohtaja, joka ohjaa ilmoituksen käsittelyn oikealle henkilölle ja ohjeistaa lääkitsevästä laitteesta tehtävän ammattimaisen käyttäjän vaaratilanneilmoituksen laatimisessa. Vaaratilanneilmoitukset toimitetaan sähköpostilla osoitteeseen [laitevaarat@fimea.fi](mailto:laitevaarat@fimea.fi). Vaaratilanteesta/tapahtumasta ilmoitetaan myös valmistajalle tai maahantuojalle.

## Asiakastietolain mukaisten tietojärjestelmien käyttö

Yksikössä on käytössä Mediatri- ja Saga Sosiaalihuolto -asiakastietojärjestelmät. Asiakastietojärjestelmien pääkäyttäjät vastaavat uuden työntekijän perehdytyksestä ja työntekijän ohjauksesta asiakastietojärjestelmän käytössä. Asiakastietojen kirjaamisesta on laadittu ohjeistus, joka on saatavilla A-klinikka Oy:n intranetissä.

A-klinikkakodissa on asiakasturvallisuutta parantamassa yleisissä sisätiloissa yhteensä viisi (5) nauhoittavaa valvontakameraa, joilla seurataan livekuva yksikön hoitohenkilökunnan toimistotiloissa. Tallenteita voi katsoa ainoastaan esihenkilö perustellusta syystä. Kameroiden huollosta ja korjauksesta on sopimus huoltoliikkeen kanssa. Kameravalvonnan rekisteriseloste löytyy yksikön yleiseltä ilmoitustaululta, ja yksikköön tullessa on kameravalvonnasta ilmoittavat huomiotarrat.

Yksikön lääkkeenjako huoneessa on lääkekaapilla toimimista kuvaava kameravalvonta. Lääkehuoneen kameravalvonta on tallentava ja materiaalia tullaan käyttämään tarvittaessa ainoastaan lääkepoikkeamatilanteiden selvittämiseen rekisteriselosteen mukaisesti.

A-klinikkakodin henkilökunnalla on käytössä henkilöhälyttimet, joista lähtee ilmoitus vartiointipalveluun sekä tekstiviesti-ilmoitus yksikön puhelimiin, yksikön palveluesimiehelle sekä samassa kiinteistössä sijaitsevan Varsinais-Suomen hyvinvointialueen mielenterveyskuntoutujien yhteisöllisen ja ympärivuorokautisen asumisen palveluyksikön puhelimiin.

A-klinikkakodin asiakkailla ei ole henkilökohtaisessa käytössä turva- ja kutsulaitteita. Yksikköön on varattu ylimääräinen johdoton ovikello, joka voidaan antaa asiakkaan käyttöön huoneeseen. Yksikössä on kaksi pidemmän kantaman henkilöhälytintä, joita voidaan ottaa mukaan esimerkiksi ulkoalueelle ja saunatiloihin.

Henkilöhälyttimien toiminta testataan dokumentoidusti turvallisuusvastaavan (tai hänen tai esihenkilön vastuuttaman työntekijän) toimesta 1 kk:n välein.

Turvallisuuden toimintavarmuudesta vastaava henkilö on nimetty, ja lisäksi palveluesihenkilö vastaa turvalaitteista osana vastuualuettaan.

Asiakastietolain mukaisten tietojärjestelmien käytön asianmukaisuus sekä henkilöstön kouluttaminen ja osaamisen varmistaminen

Asiakastyön kirjaaminen on jokaisen ammattilaisen vastuulla. Kirjaamisvelvoite alkaa, kun sosiaalihuollon viranomaisena on saanut tiedon henkilön mahdollisesta sosiaalihuollon tarpeesta tai kun yksityinen palveluntuottaja alkaa toteuttaa sosiaalipalvelua sopimuksen perusteella. Kirjaamisvelvoitteesta on säädetty laissa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista 4 §:ssä. Yksittäisen asiakkaan asiakastietojen kirjaaminen on jokaisen ammattihenkilön vastuulla ja edellyttää ammatillista harkintaa siitä, mitkä tiedot kussakin tapauksessa ovat olennaisia ja riittäviä. THL on ohjannut asiakastyön kirjaamista antamalla asiaa koskevan määräyksen 1/2021. A-klinikkakodissa asiakkaasta kirjataan potilastietojärjestelmään joka vuorossa.

Oikean tiedon tuottaminen ja säädösten mukainen kirjaaminen ovat kaikkien työntekijöiden ja toimintayksiköiden velvollisuus. Se on keskeisessä asemassa myös hoidon suunnittelussa, seurannassa ja arvioinnissa. Asiakkaasta tehdyistä kirjauksista tulee käydä ilmi muun muassa miten hoito on toteutettu, onko hoidon aikana ilmennyt jotakin erityistä ja millaista hoitoa koskevia päätöksiä on tehty. Hoitoon osallistuneet on käytävä ilmi kirjauksista. Asiakirjoista tulee käydä ilmi, että asiakkaalle on ymmärrettävällä tavalla annettu selvitys hänen terveydentilastaan, hoidon merkityksestä, vaihtoehdoista sekä muista hänen hoitoonsa liittyvistä seikoista, joilla on merkitystä hoidosta päätettäessä. Jos jotain tietoa ei anneta, tieto tästä perusteluineen tulee merkitä asiakirjoihin.

Kirjaamisen tulee olla selkeää ja ymmärrettävää, virheetöntä, laajuudeltaan riittävää ja asiakaslähtöistä. Arkaluontoisten tietojen kirjaamisessa tulee noudattaa erityistä huolellisuutta. Arkaluonteisia tietoja saa merkitä vain, jos ne ovat potilaan hoidon kannalta välttämättömiä. Näitä tietoja ovat mm.

- etninen alkuperä
- yhteiskunnallinen, poliittinen ja uskonnollinen vakaumus
- ammattiliittoon kuuluminen
- rikoksen tekeminen, rangaistus
- seksuaalinen suuntautuminen
- sosiaalihuollon tarve, -palvelujen tai etuuksien saanti

Kirjausten asianmukaisuutta valvotaan palveluesihenkilön toimesta säännöllisesti.

Ohjelman käyttöä valvotaan lokikirjausten perusteella, vastuutahona ovat aluejohtajat. Lokitiedot kirjautuvat sekä potilas- että työntekijäperusteisesti.

Salassapitosäädökset on huomioitu työsopimuksissa. Salassapitosopimukset tehdään kaikille työntekijöille, opiskelijoille ja harjoittelijoille. Työsuhteessa olevat kirjoittavat sitoumukset osana työsopimusta.

Työsuhteen aikana järjestetään täydennyskoulutuksia osaamiskartoituksissa ja kehityskeskusteluissa ilmenneiden tarpeiden mukaisesti.

Opiskelijat perehdytetään niiltä osin kuin heidän oppimistavoitteensa edellyttävät.

Asiakastietolain mukainen tietoturvasuunnitelma ja palveluyksikön vastuuhenkilö

Asiakastietolain mukainen suunnitelma on laadittu ja hyväksytty 4.9.2024. Tietoturvasuunnitelman vastuuhenkilö on ICT-päällikkö. Tietoturvasuunnitelman toteutumisesta vastaa palveluyksikön palveluesihenkilö.

Rekisterinpitäjän oikeuksien ja vastuiden toteutumisesta huolehtiminen palveluyksikön toiminnassa

Rekisterinpitäjän oikeuksien ja vastuiden toteutumisesta palveluyksikön toiminnassa huolehditaan rekisterinpitäjien (hyvinvointialueet) ohjeiden mukaisesti. Kokonaan hoitonsa itse maksavien asiakkaiden kohdalla A-klinikka Oy toimii rekisterinpitäjänä.

Asiakastietolain 90 §:n mukaisesta ilmoitusvelvollisuudesta huolehtiminen poikkeamissa ja häiriötilanteissa

Tietojärjestelmiä ja palveluiden kuntoa valvotaan ja seurataan omavalvonnan toimenpiteillä ja valvontatyökaluilla.

A-klinikka Oy:n tietojärjestelmien käyttäjät ilmoittavat IT-tukiportaalin kautta tietoturva- ja tietosuojatapahtumista. Tietoturvasta ja tietosuojasta viestitään aktiivisesti sekä tiedotetaan intrassa ja sähköpostiviestein, kun aktiivisia hyökkäyskampanjoita ja niiden kalastelu- ja huijausviestejä havaitaan olevan liikkeellä. A-klinikka Oy:n tietoturva- ja tietosuoja-asiat käsitellään ICT-päällikön ja laatujohtajan muodostamassa työryhmässä ja tarvittaessa johtoryhmässä ja/tai operatiivisessa johtoryhmässä.

Palveluissa hyödynnettävän teknologian soveltuvuus, asianmukaisuus ja turvallisuus sekä henkilöstön käyttöopastus

Varautuminen vikatilanteisiin on kuvattu yksikön valmius- ja varautumissuunnitelmassa. Mikäli kirjaukset täytyy tilapäisesti tehdä paperille, säilytetään niitä lukkojen takana toimistossa. Asiakas- ja potilastietojärjestelmän palautumisen jälkeen tiedot siirretään välittömästi järjestelmään ja paperit tuhoetaan tietoturvaroskikseen.



Asiakkaan ja potilaan yksilöllisten tarpeiden huomioiminen ja itsemääräämisoikeuden toteutuminen hyödynnettäessä teknologiaa palvelujen tuottamisessa

Asiakkaan yksilölliset tarpeet pyritään huomioimaan tarjoamalla mahdollisuus tietokoneen ja puhelimen käyttöön. Asiakkailta on usein omat tietokoneet käytössään.

Verkostokokoukset pidetään usein Teams-sovelluksen kautta, mutta myös lähiverkostot ovat mahdollisia.

## 2.10 Lääkehoitosuunnitelma

Palveluyksikön lääkehoitosuunnitelma ja vastuhenkilö

Lääkehoitosuunnitelma päivitetään vuosittain, yksikön lääkehoitosuunnitelman päivitys tehtiin viimeksi 10/2024. Suunnitelman päivityksestä huolehtii lääkehoidosta vastaava sairaanhoitaja yhdessä yksikön palveluesihenkilön kanssa. Lääkehoitosuunnitelman hyväksyy A-klinikka Oy:n lääketieteellinen johtaja.

Lääkehoidon asianmukaisuuden ja lääkehoitosuunnitelman toteutumisen ja seurannan vastuhenkilö

Yksikön lääkehoito perustuu yksikkökohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan, jota päivitetään säännöllisesti. A-klinikkakodin lääkehoitosuunnitelma on osa henkilöstön perehdyttämistä ja se löytyy tulostettuna omasta kansioistaan lääkkeenjakoilasta. Turvallinen lääkehoito -oppaassa linjataan muun muassa lääkehoidon toteuttamiseen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka yksikön ja lääkehoidon toteuttamiseen osallistuvan työntekijän on täytettävä.

Omavalvonnassa tulee tunnistaa ja korjata riskit, jotka johtuvat osaamiseen liittyvistä puutteista tai epäselvistä menettelytavoista lääkehoidon toteuttamisessa. A-klinikka Oy:n raportointijärjestelmä tähtää lääkitysturvallisuuden jatkuvaan parantamiseen.

A-klinikka Oy:ssä lääkehoitoa toteutetaan yhtiön yhteisen lääkehoitoprosessiohjeistuksen mukaisesti. Toimintaohje on lääkehoitosuunnitelman liite ja saatavilla intranetissä. Yksikkökohtainen lääkehoitosuunnitelma päivitetään palvelumuodon mukaisesti yksikön lääkehoitovastaavien toimesta vuosittain. Lääkehoitosuunnitelma on osa yksikön omavalvontaa. Jokainen työntekijä lukee vuosittain päivitetyn lääkehoitosuunnitelman ja kuittaa päivämäärällä ja allekirjoituksella perehtyneensä dokumenttiin.

Lääkkeet säilytetään lukollisessa lääkekaapissa. Jokaisen asiakkaan lääkkeille on varattu oma hyllypaikka, jossa lääkkeitä säilytetään nimetysti. Hoitoon tullessa asiakkaan kotilääkityksiä pääsääntöisesti jatketaan, lääkelistan ajantasaisuus varmistetaan aina. Tarvittaessa lääkityksestä konsultoidaan perusterveydenhuoltoon, yksikön lääkäriä tai A-klinikan päivystävää lääkäriä. Kun lääkelistan ajantasaisuudesta on saatu varmistus, lääkkeet jaetaan asiakaskohtaiseen dosettiin viikoksi kerrallaan.

Asiakkaiden lääkehoidosta vastaa yksikössä lääkehoitoon koulutettu hoitohenkilökunta. Päivävuorossa yksikössä toimii pääsääntöisesti kaksi työntekijää, joista toinen on nimetty lääkehoidon vastuuvuoroon. Yöaikaan yksikössä työskennellään yksin, jolloin vuorossa oleva automaattisesti on vuoronsa ajan lääkehoidon vastuussa.

A-klinikkakodissa lääkehoitoa toteuttavalla henkilöstöllä täytyy olla voimassa oleva A-klinikka Oy:n lääkehoitolupa, joka on voimassa viisi (5) vuotta. Lääkehoitolupalomakkeeseen kerätään merkinnät lääkehoidon toteuttamiseen tarvittavaan perehdytykseen osallistumisesta, Lääkehoidon osaaminen verkossa -koulutuksista (LOVe) ja näytöistä. Näyttöjen arviointiperustana on vaativan lääkehoidon toteuttamisen vaativuustaso yksikössä. Näyttö annetaan niistä lääkehoidon osioista, joihin lupa tarvitaan. Teoriaosuudet ja näytöt suoritetaan kolmen kuukauden (3 kk) sisällä suoritusten aloituksesta ja hyvissä ajoin ennen vanhojen lupien päättymistä. Mikäli suoritusten toteuttaminen määräajassa ei onnistu, palveluesihenkilö konsultoi vastuulääkäriä toimenpiteistä ja siitä, saako työntekijä osallistua ennen sitä lääkehoidon toteutukseen. Tällöin

laaditaan suunnitelma siitä, miten ja millä aikataululla lääkehoitoluvan suoritukset tulee tehdä loppuun. Lupa lääkehoidon toteuttamiseen on voimassa 5 vuotta ensimmäisestä hyväksytystä teoriakokeesta lukien.

Yksikön palveluesihenkilö on vastuussa siitä, että yksikössä on nimetty näyttöjä vastaanottava(t) henkilö(t). Näytön vastaanottajan tulee olla kokenut terveydenhuollon laillistettu ammattihenkilö, jolla on voimassa oleva lääkelupa, riittävä osaaminen ja työkokemus (esim. kolmen vuoden työkokemus) ja joka on aktiivisesti mukana lääkehoidon toteuttamisessa. Näytön vastaanottajaksi voidaan nimetä esimerkiksi yksikön lääkehoitovastaava. Yksikkö sopii myös, miten näyttö tapahtuu. Näyttö voi tapahtua esimerkiksi yksikössä yhteisessä työtilanteessa. Uusia lupia haettaessa osaamisen näytöt annetaan kolme kertaa. Lääkehoitolupia uusittaessa riittää yleensä yksi näyttökerta, jolloin huomioidaan erityisesti yhtenäiset oikeat toimintatavat ja aseptinen työskentely. Myös lääkehoitoluvan uusimisen yhteydessä palveluesihenkilö voi edellyttää useampaa näyttöä, mikäli se on lääkehoidon vaativuuden tai yksikössä esiintyneiden haitta- tai vaaratapahtumien vuoksi tarpeen tai mikäli työntekijä ei ole osallistunut aktiivisesti lääkehoidon toteutukseen.

Yksikön lääkehoidon vastuulääkärinä toimii A-klinikka Oy:n lääketieteellinen johtaja. A-klinikkakodin lääkehoidon kokonaisuudesta vastaavat nimetty sairaanhoitaja ja palveluesihenkilö. A-klinikkakodissa on rajattu lääkevarasto. Lääkevarastojen käyttöä seurataan neljännesvuosittain lääkevastaavien tekemien lääkeinventarioiden perusteella sekä arjen havainnoinnilla.

Sosiaalihuollon palveluasumisen yksikön rajatun lääkevaraston vastuuhenkilö

Rajatun lääkevaraston vastuuhenkilönä toimii lääketieteellinen johtaja.

Rajattua lääkevaraston käyttöä seuraa yksikön lääkehoidon vastaava sairaanhoitaja. Sairaanhoitaja huolehtii myös lääkevaraston käytön perehdytyksestä.

A-klinikkakodin rajatun lääkevaraston valvontakäynti on suoritettu viimeksi 10/2024.

## 2.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

Asiakastietolain 7 §:n mukainen palveluyksikön asiakastietojen käsittelystä ja siihen liittyvästä ohjeistuksesta vastaava johtaja

Yksikön palveluesihenkilö Elisabeth Mäentausta.

Palveluntuottajan tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Tietosuojavastaava Pirjo Tuominen, [tietosuojavastaava@a-klinikka.fi](mailto:tietosuojavastaava@a-klinikka.fi), p. 050 515 0018.

Tietosuojaan ja asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn liittyvän lainsäädännön, ohjeiden ja viranomaismääräysten noudattaminen

A-klinikkakodin henkilöstö perehdytetään työsuhteen alussa tietoturva- ja tietosuoja-asioihin (ml. tietosuojasuunnitelma) sekä asianmukaiseen asiakirjahallintoon. A-klinikka Oy:n perehdytysohjeen mukaisesti käydään läpi vähintään tietoturvaohjeet, ohje asiakastietojen kirjaamisesta ja käsittelystä sekä asiakastietojärjestelmien ohjeet. Työntekijälle annettu perehdytys kirjataan perehdytyksen tarkistuslista - lomakkeelle. Lisäksi yksikössä toteutuu säännönmukaisesti lokitarkastukset.

## 2.12 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen

Palautteen kerääminen asiakkailta ja potilailta, heidän omaisiltaan ja läheisiltään sekä palveluyksikön henkilöstöltä

A-klinikkakodissa on mahdollisuus antaa jatkuvaa asiakaspalautetta yksikössä tai puhelimeen lähetettävällä linkillä. A-klinikka Oy:ssä on käytössä koko yhtiötä koskeva sähköinen jatkuvan palautteen antamisen käytäntö. Lisäksi A-klinikan verkkosivuilla on yhteydenotto- ja palautelomake sekä anonyymi ilmoituskanava.

Pitkäaikaishoidon asiakkailta asiakaspalautetta kerätään myös puolivuositain päihdehuollon toteuttamissuunnitelmien ja muiden mittareiden päivitysten yhteydessä.

Tilaja-asiakkailta palautetta kerätään säännöllisesti, viimeksi syksyllä 2024.

Palautteen hyödyntäminen omavalvonnan ja toiminnan laadun kehittämisessä

Asiakaspalautteet käydään läpi yksikössä ja suunnitellaan kehittämistoimenpiteitä. Palautteet ja kehittämistoimenpiteet käydään läpi myös asiakkaiden kanssa.

## 3 Omavalvonnan riskienhallinta

### 3.1 Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

Palveluyksikön toimintojen riskienhallinnan vastuuhenkilö ja riskienhallinnan organisointi

Palveluesihenkilö Elisabeth Mäentausta ja A-klinikkakoti Salon turvallisuusvastaava Teemu Lavikkala vastaavat riskienhallinnasta ja sen organisoinnista yksikössä.

Palveluyksikön toiminnan riskien tunnistaminen ja asiakas- ja potilasturvallisuuden kannalta keskeiset riskit

Riskienhallinnan prosessissa sovitaan toimintatavoista, joilla riskit ja kriittiset työvaiheet tunnistetaan ja miten niihin kohdistetaan omavalvontaa. Riskienhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskienhallintaan kuuluu suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi. Osana riskienhallinnan toimeenpanoa toteutuneet haittatapahtumat kirjataan, analysoidaan, raportoidaan ja toteutetaan korjaavat toimenpiteet.

Esihenkilön vastuulla on perehdyttää henkilökunta omavalvonnan periaatteisiin ja toimeenpanoon mukaan lukien henkilökunnalle laissa asetettuun velvollisuuteen ilmoittaa asiakasturvallisuutta koskevista epäkohdista ja niiden uhista. Riskienhallinta ja omavalvonta ovat osa jokapäiväistä arjen työtä palveluissa.

Havaitut epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit, mukaan lukien työntekijän asiakkaaseen kohdistama epäasiallinen käytös, havainnut työntekijä tekee riskistä tai haittatapahtumasta ilmoituksen sähköiseen seurantajärjestelmään sekä tilanteesta riippuen ilmoittaa myös esihenkilölle.

Asiakkaalta tai omaiselta tiedon epäkohdasta, laatupoikkeamasta tai riskistä saanut työntekijä kirjaa myös siitä sähköisen ilmoituksen.

A-klinikkakodin arjessa havaituista epäkohdista, laatupoikkeamista ja riskeistä keskustellaan työryhmän kesken välittömästi havainnon jälkeen. Haittatapahtuman tai riskin havainnut työntekijä huolehtii äkillisiä toimenpiteitä vaativien riskien poistamisen alulle saattamisesta, kuten korjauskehotusten tekemisestä.

Linkki ilmoituslomakkeelle ja kirjallinen ohje on saatavilla A-klinikka Oy:n intranetissä.

Mikäli tilanne on vakava, on esihenkilön ilmoitettava asiasta välittömästi aluejohtajalle/liiketoimintajohtajalle/lääketieteelliselle johtajalle/työsuojelupäällikölle. Vakavista työturvallisuustapahtumista työsuojelupäällikkö päättää ilmoituksen tekemisestä aluehallintovirastoon.

Riskienhallinnassa tunnistettujen riskien suuruuden ja vaikutuksen arvioiminen

Yksikössä tehdään palveluesihenkilön johdolla vuosittain riskikartoitus, jossa havaitut riskit otetaan seurattavaksi. Riskikartoitukset, tarvittavat kehitystoimenpiteet ja seuranta dokumentoidaan sähköiseen järjestelmään.

### 3.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

Palveluyksikön toimintaan ja asiakas- ja potilasturvallisuuteen kohdistuvien riskien ennaltaehkäiseminen ja hallinta

Asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavien riskien tunnistaminen on omavalvontasuunnitelman ja omavalvonnan toimeenpanon lähtökohta. Ilman riskien tunnistamista ei riskejä voi ennaltaehkäistä eikä toteutuneisiin epäkohtiin puuttua suunnitelmallisesti. Omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtien uhkia tulee arvioida monipuolisesti asiakkaan saaman palvelun näkökulmasta.

Riskit voivat aiheutua esimerkiksi riittämättömästä henkilöstömitoituksesta tai toimintakulttuurista. Riskejä voi aiheutua muun muassa perusteettomasta asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta, fyysisestä toimintaympäristöstä (esim. esteettömyydessä ja toimitilojen soveltuvuudessa esiintyy ongelmia tai vaikeakäyttöiset laitteet). Usein riskit ovat monien toimintojen summa. Riskienhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen keskusteluilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä havaintojaan.

Asiakasturvallisuutta vaarantavia riskejä kartoitetaan vuosittain osana yksikössä toteutuvaa riskikartoitusta. Riskikartoituksen lisäksi asiakasturvallisuutta vaarantavia riskipaikkoja havainnoidaan yksikössä tehtävien haitta- ja vaaratilanneilmoitusten perusteella.

Asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavia riskitekijöitä A-klinikkakodissa ovat asiakasryhmälle tyypillinen tupakointi ja siitä syntyvä paloturvallisuusriski yhdistettynä muistisairauteen ja alentuneeseen toimintakykyyn. Alentunut fyysinen toimintakyky on riskitekijä myös kaatumatapaturmille.

Yksikössä tehdään palveluesihenkilön johdolla vuosittain riskikartoitus, jossa havaitut riskit otetaan seurattavaksi. Lisäksi käytössä on asiakasturvallisuuteen liittyvien riskien, epäkohtien ja laatupoikkeamien raportointijärjestelmä, johon kaikki havainnot sekä niiden käsittely ja korjaavat toimenpiteet dokumentoidaan.

Henkilöstömitoitus ja rakenne on toimiluvan ja sopimusvaatimusten mukaiset. Mitoitusta seurataan reaaliaikaisesti TyövuoroVelho-ohjelmassa.

Asiakasturvallisuuteen liittyvien riskien epäkohdat kirjataan poikkeaman havainneen työntekijän toimesta raportointijärjestelmään. Järjestelmään kirjataan myös ilmoitusten käsittely ja korjaavat toimenpiteet sekä seuranta. Kirjalliset ohjeet raporttien täyttämiseen ovat henkilöstön saatavilla intranetissä. Vakavat poikkeamat ja vaaratilanteet ilmoitetaan välittömästi myös suoraan palveluesihenkilölle, aluejohtajalle tai mikäli edellä mainittuja ei tavoiteta liiketoimintajohtajalle.

A-klinikkakodin henkilökuntaa kannustetaan tuomaan esiin laatupoikkeamat, riskit ja mahdolliset epäkohdat. Sähköisiä ilmoituksia käytetään sujuvasti asioista viestimisen kanavana, eikä niiden tekemiseen ole iso kynnyks. Ilmoituksiin suhtaudutaan kehittävällä otteella. Esihenkilö kannustaa ja kehottaa tarvittaessa ilmoitusten tekemiseen.

A-klinikka Oy:llä on käytössä whistleblower-direktiivin mukainen ilmoituskanava ([www.a-klinikka.fi/whistleblow](http://www.a-klinikka.fi/whistleblow)), 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 kertoa A-klinikkakodin henkilökunnalle havaitsemastaan epäkohdasta, laatupoikkeamasta tai riskistä henkilökohtaisesti tai kirjallisesti. Yksikössä on käytössä kirjallista palautetta varten palautelaatikko. Tämän lisäksi asiakkaalla on mahdollisuus tuoda epäkohtia esiin yksikön yhteisökokouksissa. Säännöllisiä asiakastytyväisyyskyselyjä toteutetaan neljä kertaa vuodessa. Lisäksi A-klinikka Oy:n verkkosivuilla on yhteydenotto- ja palautelomake. Info palautelomakkeesta löytyy yksikön yleiseltä ilmoitustaululta, josta esimerkiksi vierailijat ja omaiset saavat siitä tiedon.

Palautetta voi laittaa myös sähköpostilla tai soittamalla yksikön esihenkilölle. Yhteystiedot saa yksikön työntekijöiltä.

Riskienhallintakeinojen toimivuuden ja riittävyyden varmistaminen

Arvioidaan vuositasoisesti palveluesihenkilön ja turvallisuusvastaavan kanssa riskienarvioinnin yhteydessä.

Omavalvonnassa ilmeneviin epäkohtiin ja puutteisiin puuttuminen

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 aluejohtajan ja liiketoiminnanjohtajan kanssa, onko tilanteesta ilmoitettava myös palvelun tilaajalle sekä valvovalle viranomaiselle.

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 epäkohtatilanteen takia ilmoittaminen omalle esihenkilölle ei ole mahdollista, voi työntekijä tehdä epäkohtailmoituksen myös anonymisti ilmoituskanavan kautta. Epäkohdat pyritään kuitenkin ilmoittamaan laatu- ja turvallisuuspoikkeamien ilmoitusjärjestelmän kautta, jotta ilmoitusten käsittelyn dokumentointi tapahtuu yhdenmukaisesti.

A-klinikkakodin henkilökunta osallistuu vuosittain omavalvontasuunnitelman laadintaan.

Omavalvontasuunnitelman sisällön ymmärtäminen varmistetaan kaikilta yksikössä työskenteleviltä lukukuittauksin vähintään kerran vuodessa ja aina päivitysten yhteydessä. Omavalvontasuunnitelmaan perehtyminen on osa uuden työntekijän perehdytystä ja tieto ilmoitusvelvollisuudesta tulee heille tätä kautta. Palveluesihenkilö muistuttaa asiasta myös kehityskeskusteluissa ja tarvittaessa työryhmäpalavereissa.

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

Vaaratapahtumien ilmoitus- ja oppimismenettely

Asiakasturvallisuuden liittyvien riskien epäkohdat kirjataan poikkeaman havainneen työntekijän toimesta sähköiseen raportointijärjestelmään. Järjestelmään kirjataan myös ilmoitusten käsittely ja korjaavat toimenpiteet sekä seuranta. Raportit käsitellään yhdessä työryhmän kanssa ja pohditaan toimenpide-ehdotuksia tai kehittämiskohteita, jotta jatkossa riskitekijöitä voitaisiin minimoida.

Palveluntuottajan ja henkilöstön valvontalain 29 §:n mukaisen ilmoitusvelvollisuuden ja -oikeuden toteuttamista sekä muita mahdollisia lakisääteisiä ilmoitusvelvollisuuksia koskevat menettelyohjeet

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 aluejohtajan ja liiketoimintajohtajan kanssa, onko tilanteesta ilmoitettava myös palvelun tilaajalle sekä valvovalle viranomaiselle.

Haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta.

A-klinikka Oy:n laatu- ja turvallisuuspoikkeamat raportoidaan ja käsitellään sähköisessä raportointijärjestelmässä. Ilmoituksen saatuaan esihenkilö keskustelee työntekijän/ työntekijöiden kanssa tapahtuneesta. Tämän jälkeen asia otetaan esille työryhmässä, mikäli asia vaatii kehittämistoimenpiteitä haittatapahtuman tai riskin poistamiseksi. Esihenkilö käsittelee ilmoituksen järjestelmässä ja arvioi vakavuusasteen ja sitä seuraavien toimenpiteiden kiireellisyyden. 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 sähköisen järjestelmän raportointia.

Asiakkaaseen kohdistuneesta haittatapahtumasta (esim. lääkepoikkeama) keskustellaan asiakkaan kanssa välittömästi ja tarvittaessa otetaan yhteyttä vastuulääkäriin. Kaikki yksikön lääkepoikkeamaraportit menevät tiedoksi asumispalvelujen vastuulääkärille.

Vakavista potilasturvallisuutta vaarantaneista vaaratapahtumista käynnistetään vakavan vaaratapahtuman tutkintaprosessi. Päätöksen tutkintaprosessin käynnistämisestä tekee lääketieteellinen johtaja.

Ilmoitusvelvollisuuksista ja -oikeuksista ja niiden käytöstä tiedottaminen henkilöstölle

A-klinikka Oy varmistaa, että jokainen työntekijä on tietoinen ilmoitusvelvollisuudestaan, ja ilmoitusvelvollisuus on kirjattu omavalvontasuunnitelmien lisäksi myös muun muassa yhtiön laatupolitiikkaan. Ilmoitusvelvollisuus on osana perehdytystä.

Valvovien viranomaisten selvityspyyntöjen, ohjauksen ja päätösten huomioiminen riskienhallinnassa

Riskienhallinnan prosessissa sovitaan todettujen haittatapahtumien ja epäkohtien korjaamiseen liittyvistä toimenpiteistä. Muutosta vaativien laatu- ja turvallisuuspoikkeamien juurisyyt selvitetään ja suunnitellaan tarvittavat toimenpiteet muutoksen aikaansaamiseksi. Korjaavista toimenpiteistä tehdään kirjaukset omavalvonnan seuranta-asiakirjaan.

Korjaavat toimenpiteet kirjataan sähköiseen ilmoitukseen. Jos kyseessä on toiminnan muutosta vaativa kehittämistoimenpide, tehdään siitä kehittämistehtävä, jota työstitetään työryhmässä ja kirjataan ja seurataan sähköisessä järjestelmässä.

Selvityspyynnöt, ohjaus ja päätökset huomioidaan toiminnan kehittämisessä ja toimintaa päivitetään ohjeistuksen mukaiseksi.

Asiakkaille A-klinikkakodin toimintaan liittyvistä kehittämistoimista tiedotetaan yhteisesti ryhmätilanteissa, esihenkilö vastaa asian käsittelystä. Mikäli kyseessä on yksittäistä asiakasta koskeva asia, keskustelu käydään henkilökohtaisesti hänen kanssaan. Omaisille asiakkaaseen liittyvistä haittatapahtumista (esim. tapaturmat) ja

riskien vähentämiseksi tehdyistä toimenpiteistä kerrotaan tilanteen mukaan kasvotusten vierailun yhteydessä tai puhelimitse.

### 3.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

Riskienhallinnan toimivuuden seuranta ja arviointi

Vuosittainen riskienarviointi ja vertailu edellisiin tuloksiin/arviointeihin.

Hygieniaohteiden ja infektio- ja torjunnan toteutumisen seuranta

A-klinikka Oy:llä on yhteinen hygieniasuunnitelma. Hygieniasuunnitelma sisältää ohjeistuksen infektioiden torjumiseen sekä epidemioiden seurantaan kirjaamisohjeet. Hygieniasuunnitelman päivityksestä vastaa hygieniatyöryhmä.

Hygieniakäytännöistä suositellaan laadittavaksi yksikön ohjeet normaaliajan tilanteeseen ja lisäksi poikkeusajan tilanteisiin. THL on julkaissut ohjeen infektioiden torjunnasta pitkäaikaishoidossa ja -hoivassa (2/2020).

Hoitotyöntekijät noudattavat työssään hygieniasuunnitelmaa ja toteuttavat asiakastyötä sen mukaisesti. Asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehditaan asiakkaan tarpeen mukaisesti. Tarvittaessa asiakasta ohjataan, tuetaan ja avustetaan hygienian hoidossa. Hygienian riittävyttä (suu, hampaat, iho, parta, kynnet ym.) ja toteutumista seurataan ja hygienian hoidossa avustetaan. Tarvittaessa peseytymisessä avustetaan päivittäin tai vähintään kerran viikossa, asiakaskohtaisesti joko omassa huoneessa tai yhteisessä suihkutilassa. Asiakkailta on mahdollisuus saunaan kerran viikossa.

Jokaisessa tilassa ja asiakkaiden huoneissa on käsihuuhteet näkyvillä ja asiakkaat ohjeistetaan niiden käytössä. Ruokailutilaan tultaessa käsihuuhteen käyttöä valvotaan ennen aterian annostelua (asiakas itse annostelee). Asiakashuoneissa ja kaikissa tiloissa (henkilökunnan wc, keittiö, sauna, pyykkihuoltohuone, lukitun oven takana) on pintadesinfektioon käytettävä liuos valmiina pullossa pintojen puhdistukseen. Pullossa on päiväys, milloin liuos on valmistettu. Eritesiivousta varten on oma ohje ja välineet käyttövalmiina.

Asiakaskontaktissa käytetään tarpeen mukaan kertakäyttöisiä suojavälineitä ja instrumentteja, jotka käytön jälkeen säilytetään ja hävitetään riskijätteen käsittely -ohjeessa mainitulla tavalla. A-klinikka Oy:ssä on käytössä myös ohje pistostapaturmien hoitamiseksi.

A-klinikkakodin siivouspalvelu tulee Alltime Groupilta. He siivoavat yleiset tilat, asiakashuoneiden wc-/suihkutilat sekä asiakkaiden huoneet aina asiakkaan vaihtuessa. Ympäri vuorokautisen palveluasumisen asukkailla on mahdollisuus osallistua kodinhoidollisiin tehtäviin ohjattuna tai huolehtia itsenäisesti. Asiakkaiden osallisuutta siivouksessa ja pyykkihuollossa arvioidaan toimintakykymittarin avulla sekä arjessa.

Alltime Groupin siivoustyöntekijä on työssään ammattilainen ja noudattaa siivoussuunnitelmaa hygieniasuunnitelman mukaisesti. A-klinikka Oy:n hygieniasuunnitelma sisältää ohjeistuksen eritetahra-desinfektion toteuttamiseen sekä pyykkihuollon toteuttamiseen työ- ja asiakasturvallisesti epidemiaa aiheuttavien tautien leviämisen ehkäisemiseksi.

#### Infektioiden torjunta

Tartuntatautilain 17 §:n mukaan sosiaalihuollon toimintayksikön on torjuttava suunnitelmallisesti hoitoon liittyviä infektioita. Toimintayksikön johtajan on seurattava tartuntatauti- ja lääkkeille vastustuskykyisten mikrobin esiintymistä ja huolehdittava tartunnan torjunnasta. Johtajan on huolehdittava asiakkaiden ja henkilökunnan tarkoituksenmukaisesta suojauksesta ja sijoittamisesta sekä mikrobilääkkeiden asianmukaisesta käytöstä. Lisätietoa vakavien hoitoon liittyvien infektioiden seurannasta ja ilmoituskäytännöistä löytyy THL:n sivuilta.

Epidemiatilanteissa kosketuspintojen puhdistusta tehostetaan. Näihin ja muihin poikkeustilanteisiin A-klinikkakodilla on varautumissuunnitelma, joka ohjeistaa poikkeustilanteissa toimimisessa. Varautumissuunnitelma löytyy tulostettuna toimiston ilmoitustaululta.

A-klinikkakodin hygieniayhdyshenkilöt ovat palveluesihenkilö ja nimetty sairaanhoitaja.

Yksikössä huolehditaan tilanteen mukaisten varotoimien käytöstä sekä noudatetaan siivoussuunnitelmaa ja hygieniasuunnitelmaa. Hygieniasuunnitelmaan perehtyminen kuuluu aina uuden työntekijän perehdytykseen.

A-klinikka Oy:llä on käytössä seuraavat infektioiden torjuntaan liittyvät ohjeet:

- Suositus sosiaali- ja terveydenhuollon sekä asumispalveluyksiköiden henkilöstön influenssarokotuksista, tartuntatautilain mukainen ohje
- Kaikkien yksiköiden yhteinen hygieniasuunnitelma
- Koronaan liittyvät toimintaohjeet

Vaara- ja haittatapahtumien raportointikäytännöt

Asiakasturvallisuuteen liittyvien riskien epäkohdat kirjataan poikkeaman havainneen työntekijän toimesta raportointijärjestelmään sekä potilastietojärjestelmään asiakkaan potilastietoihin, jos asiakas on haitta- tai vaaratilanteessa osallisena.

Henkilöstön riskienhallinnan osaaminen

Riskienhallinta on osana yksikön henkilökunnan perehdytystä.

### 3.4 Ostopalvelut ja alihankinta

Palveluyksikön omavalvonnan riskienhallinnan toteutuminen ostopalvelu- ja alihankintatilanteissa

Yksikkö 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. Siivouksen osalta käytössä on laatukierrokset, joilla varmistetaan riittävä taso siisteydessä.

Liiketoimintajohtaja vastaa tiedottamisesta yhteistyötahoille, mikäli riski liittyy A-klinikka Oy:n toiminnan kokonaisuuteen.

### 3.5 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Palveluyksikön valmius- ja jatkuvuudenhallinta ja valmius- ja jatkuvuussuunnitelma

A-klinikkakodissa on laadittuna yksikkökohtainen valmius- ja varautumissuunnitelma häiriötilanteisiin. Valmius- ja varautumissuunnitelma toiminnan jatkuvuuden turvaamiseksi käsittää normaaliajan häiriötilanteet. Suunnitelman päivityksestä huolehtii yksikön palveluesihenkilö yhdessä turvallisuusvastaavan kanssa. Ohje on tulostettuna yksikön kansliaan.

Lisäksi A-klinikka Oy on laatinut yhteisen ohjeistuksen: Riskienhallinta ja varautuminen A-klinikka Oy:ssä. Ohjeen päivityksestä huolehtii laatu- ja kehitysjohtaja.



## 4 Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

### 4.1 Toimeenpano

Henkilöstön omavalvonnan osaaminen ja sitoutuminen omavalvontasuunnitelman mukaiseen toimintaan

Omavalvonnan lukeminen ja sisäittäminen sisältyy henkilöstön perehdytykseen.

Omavalvontasuunnitelman ja siihen tehtävien päivitysten toteutuminen toiminnassa

Omavalvontaohjelma ja -suunnitelma päivitetään vähintään vuosittain. Omavalvontasuunnitelmien päivitysaikataulusta on laadittu ohje, joka on esihenkilöiden ja koko henkilöstön saatavilla A-klinikka Oy:n intranetissä.

Omavalvontasuunnitelma on osana perehdytystä.

### 4.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

Omavalvontasuunnitelman julkaiseminen

Omavalvontasuunnitelma on kaikkien saatavilla A-klinikkakodin yksikön ilmoitustaululla sekä A-klinikkakodin työntekijöille Teams-kanavalla. Omavalvontasuunnitelma julkaistaan myös A-klinikka Oy:n verkkosivustolla yksikön sivulla.

Omavalvontasuunnitelma on jokaisen yksikössä työskentelevän, yksikön asiakkaiden ja heidän läheistensä saatavilla.

Omavalvontasuunnitelman ajantasaisuuden varmistaminen

Omavalvonnan toteutumista arvioidaan vuosittain osana SHQS-itsearviointia sekä omavalvontaohjelman ja omavalvontasuunnitelmien päivityksen yhteydessä.

Omavalvontasuunnitelma päivitetään vuosittain tai tarvittaessa palvelun laatuun tai asiakasturvallisuuteen liittyvän toiminnan muutoksien yhteydessä. Omavalvontaa ja omavalvontasuunnitelmaa tarkastellaan palveluesihenkilön toimesta omavalvontaohjelman mukaisesti.

Omavalvontasuunnitelman toteutumisen seuranta

Omavalvonnan toteutumista arvioidaan vuosittain osana SHQS-itsearviointia sekä omavalvontaohjelman ja omavalvontasuunnitelmien päivityksen yhteydessä. Omavalvontaohjelma ja -suunnitelmat päivitetään vähintään vuosittain. Terveystieteiden palveluista vastaava johtaja vastaa päivityksen koordinoinnista. Omavalvontasuunnitelmien päivitysaikataulusta on laadittu ohje, joka on esihenkilöiden ja koko henkilöstön saatavilla A-klinikka Oy:n intranetissä.

Omavalvontaohjelma ja sen toteutumisen seurantaan perustuvat havainnot ja niiden perusteella tehtävät toimenpiteet on julkaistu A-klinikka Oy:n verkkosivustolla.

Hyväksynyt: 7.1.2025 Elisabeth Mäentausta, palveluesihenkilö