

# Omavalvontasuunnitelma – Vieroitushoitoyksikkö ja A-klinikkayhteisö Tampere

## 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: Vieroitushoitoyksikkö ja A-klinikkayhteisö Tampere

Yhteystiedot: Vipusenkatu 6, 33530 Tampere, p. 040 136 8712

Valvontalain 10 § 4 momentin mukaisen vastuuhenkilön tai palvelualojen vastuuhenkilöiden nimet ja yhteystiedot: Saija Virtanen, palveluesihenkilö, [saija.virtanen@a-klinikka.fi](mailto:saija.virtanen@a-klinikka.fi)

### 1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Palveluyksikön ja omavalvontasuunnitelman kattamat palvelut

Vieroitushoitoyksikkö Tampere tarjoaa ympärivuorokautista hoitoa täysi-ikäisille päihteiden käyttäjille tai muille riippuvuusongelmista kärsiville, joille avohoitopalvelut eivät ole riittäviä tai tarkoituksenmukaisia.

A-klinikkayhteisö tarjoaa ympärivuorokautista kuntouttavaa laitoshoidon päihteiden käyttäjille tai muille riippuvuusongelmista kärsiville. A-klinikkayhteisö tarjoaa palveluja myös avohoitona. Kokopäiväisen avopalvelun tavoitteena on tukea asiakasta muutostyöskentelyssä.

Toimipisteet ja palvelujen tuottamisen tavat

Vieroitushoitoyksikön ja A-klinikkayhteisön palvelua tuotetaan läsnäolopalveluna.

Palveluyksikön toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Palveluyksikössä toteutetaan A-klinikka Oy:n arvoihin perustavaa ympärivuorokautista päihdetyötä. Toimintaperiaatteena on lisätä asiakkaiden kokemaa hyvinvointia, kohottaa heidän elinajanodotetaan sekä lisätä heidän sosiaalista turvallisuuttaan joustavien, tehokkaiden ja asiakaslähtöisten palvelujen avulla.

Yksikön henkilöstö on sitoutunut työskentelemään A-klinikka Oy:tä, päihde- ja mielenterveyspalveluja sekä sosiaali- ja terveyspalveluja ohjaavien kansallisten arvojen, lakien ja toimintaperiaatteiden mukaisesti. Asiakkaan asioita hoidetaan yhteistyössä asiakkaan ja hänen verkostonsa kanssa. Hoitojakson aikana kartoitetaan asiakkaan tilanne, tarjotaan mahdollisuutta lääkäripalveluun, pyritään jatkohoidon ja kuntoutuksen järjestämiseen sekä tuetaan asiakasta päihteiden käytön hallinnassa. Hoidossa noudatetaan Käypä hoito -suosituksia.

Vieroitushoidossa on 20 asiakaspaikkaa ja A-klinikkayhteisössä 10 asiakaspaikkaa. Tämän lisäksi A-klinikkayhteisössä on kokopäiväisen avopalvelun asiakkaita.

Päihde- ja riippuvuusongelmaisia sekä heidän läheisiään autetaan tarjoamalla ammatillisesti laadukasta ja vaikuttavaa päihdehoitoa. Laitospalveluiden palvelutuotteisiin kuuluvat esimerkiksi alkoholin, lääkkeiden ja huumeiden vieroitushoito, opioidiavusteinen vieroitushoito, korvaushoidot (hoidon aloitus, lopetus, korvaushoitolääkkeen vaihto ja tehostejaksot), psykososiaalinen kuntoutushoito ja toiminnallisten riippuvuuksien hoidot. Avohoitopalveluihin kuuluvat kokopäiväinen avopalvelu, jossa asiakkaat osallistuvat kuntoutushoidon päiväohjelmaan.

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.

#### **Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat**

- Ruokahuolto: Feelia Oy
- Siivouspalvelut: Alltime Oy
- Pesulapalvelut: Comforta Oy
- Vartiointipalvelut, hälytin ja valvontalaitteet sekä huolto: Avarn Oy
- Teknisen valvonnan laitteet, sähkölukot ja huolto: Lukko Luket Oy
- Kiinteistöhoitopalvelut: Campusta Oy
- Jätehuolto: Pirkanmaan jätehuolto

A-klinikka Oy vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta. Yksikössä ostopalvelujen laatua seurataan jatkuvasti työnteon ohella.

Yksikössä on A-klinikka Oy:n ruokapalvelutyöntekijät, mutta lounas ja päivällinen toimitetaan Feelia Oy:ltä.

Siivoushuollossa havaitut poikkeamat raportoidaan välittömästi Alltime Oy:lle ja näitä käsitellään tarvittaessa tai vuosittain (2–4 kertaa) järjestetyissä yhteispalavereissa. Siivoushuollon osalta tehdään laatukierroksia yhdessä yksikön palveluesihenkilön kanssa vähintään kaksi kertaa vuodessa, keväällä ja syksyllä sekä myös tarpeen mukaan.

Vartiointipalvelun toimivuutta seurataan ja palaute annetaan esihenkilön toimesta, jos poikkeavuutta havaitaan.

Kiinteistöhuollon kohdalla tiivistä yhteistyötä tehdään kiinteistöhoiton kanssa ja palautetta annetaan tarvittaessa. Kiinteistöhuollon kanssa on käytössä sähköinen järjestelmä, jonne huoltopyynnöt laitetaan tarpeen mukaan.

Hyvinvointialueet, joiden alueella palveluja tuotetaan

Yksikkö sijaitsee Pirkanmaan hyvinvointialueella.

## 2 Asiakas- ja potilasturvallisuus

### 2.1 Palveluiden laadulliset edellytykset

Laatuvaatimukset ja laadunhallinnan toteuttamistavat

Vieroitushoitoyksikössä on käytössä omavalvonnan työvälineenä SHQS-laatujärjestelmä. Yksikkö on sitoutunut työn laadun ja laatujärjestelmän jatkuvaan kehittämiseen. SHQS-laatujärjestelmän lisäksi keskeisiä laadunhallintaa tukevia elementtejä ovat vuosittain toteutettavat riskikartoitukset sekä niiden perusteella valittujen riskien seuranta, korjaavien toimenpiteiden toteutus sekä sisäinen ja ulkoinen auditointi.

Yksikössä kerätään ja analysoidaan asiakaspalautetta jatkuvasti.

Asiakas- ja potilasturvallisuus

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

Yksikössä havaituista epäkohdista, laatupoikkeamista ja riskeistä keskustellaan työryhmän kesken välittömästi havainnon jälkeen. Asiakasturvallisuuteen vaikuttaviin riskeihin puututaan heti (esimerkiksi uhkaava asiakas). Poikkeamat käsitellään myös viikoittain henkilöstöpalaverissa. Haittatapahtuman tai riskin havainnut työntekijä huolehtii välittömiä toimenpiteitä vaativien riskien poistamisen alulle saattamisen, kuten korjauskehotusten tekemisen.

Kaikista havaituista epäkohdista, laatupoikkeamista ja riskeistä poikkeaman havainnut työntekijä tekee ilmoituksen A-klinikka Oy:llä käytössä olevaan sähköiseen seurantajärjestelmään. Mikäli tilanne on vakava, työntekijät ilmoittavat asiasta esihenkilölle, joka puolestaan tekee ilmoituksen aluejohtajalle. Linkki ilmoituslomakkeeseen on henkilöstön saatavilla intranetissä ja työasemien työpöydällä.

Asiakkaat tai omaiset voivat havaituista epäkohdista keskustella kasvotusten tai sähköpostilla henkilökunnan tai esihenkilön kanssa. Yksikössä kerätään jatkuvasti asiakaspalautetta nimettömästi. Asiakkaat voivat myös jättää palautetta A-klinikka Oy:n nettisivuilta löytyvällä palautelomakkeella joko nimellä tai anonyymisti.

Yksikössä on käytössä henkilöhälyttimet sekä kameravalvonta.

### 2.2 Vastuu palvelujen laadusta

Palveluyksikön omavalvonnan vastuusuhteet ja johtamisjärjestelmä

Yksikön omavalvonnan laadinnasta ja päivittämisestä vastaa palveluesihenkilö Saija Virtanen.

Valvontalain 10 §:n 4 momentin mukainen palveluyksikön vastuuhenkilön toiminta

Palveluesihenkilö vastaa yksikön toiminnasta. Esihenkilön toimenkuvaan on kirjattu vastuut sekä toimenpiteet, joiden avulla hän huolehtii laissa säädetyistä velvollisuuksista. Palveluesihenkilön toimenkuvaan kuuluu yksikön toiminnan johtaminen huomioiden palvelun laatu, sisältö ja dokumentaatio. Palveluesihenkilö tekee yhteistyötä tilaaja-asiakkaiden kanssa sekä kehittää palvelukonsepteja yhdessä aluejohtajan kanssa. Suuressa roolissa työtehtävissä on A-klinikan henkilöstöpolitiikan toteuttaminen sisältäen työturvallisuuden huomioinnin, perehdytyksen sekä työntekijöiden kehityskeskustelut. Palveluesihenkilö osallistuu myös kilpailutusprosesseihin, markkinointiin sekä huolehtii yksikön laskutuksesta ja budjetin noudattamisesta.

## 2.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet

### Asiakkaan ja potilaan pääsy palveluihin ja hoitoon

A-klinikan palvelukeskus neuvoo asiakkaita ja yhteistyötahoja palveluihin hakeutumisessa ja tekee paikkavaraukset. Palvelukeskuksen aukioloaikojen ulkopuolella voi olla yhteydessä suoraan yksikköön, johon voi soittaa ympäri vuorokauden. Puhelinnumerot ja palvelukeskuksen sähköpostiosoite ovat helposti löydettävissä A-klinikka Oy:n nettisivuilta.

Asiakkaiden hoidon aloitus sovitaan yhteistyössä hyvinvointialueiden kanssa. Yksikköön voi tulla asiakkaaksi myös yksityishenkilö itsemaksavana asiakkaana.

### Asiakkaan ja potilaan tiedonsaantioikeus ja osallisuus

Jokaiselle asiakkaalle tehdään hoitosuunnitelma, jossa kartoitetaan asiakkaan sosiaalinen tilanne, sosiaalityön tarve, avohoidon kontakti ja jatkohoidon tarve. Hoitosuunnitelma tehdään yhdessä asiakkaan kanssa ja hoitosuunnitelman tekoon on mahdollista asiakkaan halutessa pyytää myös lähiomainen tai asiakkaan nimetty sosiaalityöntekijä mukaan. Hoitoa suunnitellaan lisäksi lähettävän ja vastaanottavan tahon sekä Pirkanmaan hyvinvointialueen päihdehuollon asiakasohjauksen kanssa. Asiakkaan hoitoa koskevat asiakirjat ovat asiakkaan luettavissa OmaKanta-verkkopalvelussa.

Yksikön asiakkaat voivat jatkuvasti antaa asiakaspalautetta nimettömästi. Asiakkaat voivat myös jättää palautetta A-klinikka Oy:n nettisivuilta löytyvällä palautelomakkeella joko nimellä tai anonyymisti. Lisäksi asiakkailta pyydetään palautetta ja heitä ohjeistetaan antamaan palautetta suoraan yksikön esihenkilölle tämän ollessa paikalla. Asiakkailta saatu palaute huomioidaan yksikön toiminnan kehittämässä ja omavalvontasuunnitelman laadinnassa.

Asiakkaiden nähtävillä on potilasasiavastaavan ja sosiaaliasiavastaavan puhelinnumerot, nimet ja puhelinajat.

### Asiakkaan ja potilaan kohtelu palveluissa

Henkilöstö on sitoutunut työskentelemään A-klinikka Oy:n arvojen sekä päihde- ja mielenterveystyötä ohjaavien kansallisten arvojen ja toimintaperiaatteiden mukaisesti. Henkilöstöä on ohjeistettu tekemään potilasturvallisuusilmoitus, jos he havaitsevat epäasiallista kohtelua. A-klinikalla on ohjeistus häirinnän ja epäasiallisen kohtelun torjumiseksi.

Yksikössä on käytössä varhaisen tuen keskustelumalli, jota esihenkilö käyttää tarvittaessa työkaluna.

### Asiakkaan ja potilaan informointi hänen käytettävissään olevista oikeusturvakeinoista

Asiakkaiden nähtävillä on potilasasiavastaavan ja sosiaaliasiavastaavan puhelinnumerot, nimet ja puhelinajat. Lisäksi henkilöstö on perehdytetty ohjeistamaan asiakkaita valituksen tekemisessä joko esihenkilölle, A-klinikka Oy:n verkkosivujen kautta palaute- ja yhteydenottolomaketta käyttäen tai potilas- ja sosiaaliasiavastaavalle. Tarvittaessa terveyden- ja sosiaalihuollon laillistetut ammattihenkilöt antavat terveydenhuoltolain edellyttämää oikeudellista ohjeistusta.

### Asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeus

Yksikössä ei toteuteta itsemääräämisoikeuden rajoittamista. Asiakkaiden hoitajakset perustuvat vapaaehtoisuuteen. Yksikössä on olemassa tiettyjä sääntöjä, jotka turvaavat kaikille mahdollisuuden rauhalliseen hoitajaksoon.

Asiakkaan ja potilaan lakisääteisten palvelua koskevien suunnitelmien laadinnan ja päivittämisen menettelytavat

Jokaiselle asiakkaalle tehdään hoitajakson aikana Vieroitushoitoyksikössä hoitosuunnitelma ja A-klinikkayhteisössä kuntoutussuunnitelma. Tulohaastattelussa sairaanhoitaja ja lääkäri kartoittavat hoidon tarpeen somatiikan osalta (muun muassa fyysinen tilanne, vieroitusoireet ja lääkehoidon toteutuminen).

Heti asiakkaan voimin salliessa hoidon alussa tehdään hoitosuunnitelma tulohaastattelun ja hoitoon ohjanneen tahon terveydenhuollon Kannassa näkyvien kirjausten perusteella yhteistyössä asiakkaan kanssa. Hoitosuunnitelmaa tehdessä asiakkaalla on mahdollisuus ottaa mukaan läheinen, oma nimetty sosiaalityöntekijä, jälkihuollon ohjaaja tai edellä mainittuihin rinnastettava henkilö.

Hoitosuunnitelmassa kartoitetaan asiakkaan avun ja tuen tarve, sosiaalinen tilanne, taloudellinen tilanne, avohoitokontaktit ja lastensuojelun asiakkuuteen liittyvät asiat. Asiakas itse asettaa tavoitteet hoitajaksolleen. Hoitosuunnitelma kirjataan asiakirjana, joka on asiakkaan nähtävillä OmaKanta-verkkopalvelussa.

Hoitosuunnitelman toteutumista seurataan moniammatillisessa tiimissä päivittäin. Hoitosuunnitelmaa päivitetään tarpeen mukaan. Asiakkaan hoidon ja hoitosuunnitelman toteutumisesta vastaa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattinimikkeiden alla työskentelevä henkilöstö.

Suunnitelmien mukainen toiminta ja suunnitelmien toteutumisen ja päivittämisen seuranta

Yksikössä tehdään kolmivuorotyötä ja jokaisessa vuoronvaihdossa annetaan raportti seuraavalle vuorolle. Raportilla käydään läpi hoidon tavoite, suunnitelma ja hoidettavat tehtävät. Henkilöstöltä vaaditaan sote-ammattikortin käyttöä, jolloin on myös pääsy terveydenhuollon Kantaan ja sitä kautta hoitoon ohjanneen tahon kirjauksiin. Hoitoon ohjanneen tahon tekemää suunnitelmaa noudatetaan hoitajakson ajan ja seurataan siihen mahdollisesti tulevia muutoksia ja päivityksiä. Tarvittaessa yksiköstä ollaan yhteydessä hoitoon ohjanneeseen tahoon. Potilastietojärjestelmään päivitetään hoito-ohjeet, eli asiakkaan hoitoa koskevat pääkohdat päivittäin, jotta hoito on tavoitteellista sekä tilaajan suunnitelman mukaista.

Palveluyksikön sosiaali- ja potilasasiavastaavien tehtävät ja yhteystiedot

Hyvinvointialueet vastaavat sosiaali- ja potilasasiavastaavatoiminnasta myös yksityisten palveluntuottajien osalta. Yksikön asiakkaat asuvat tyypillisesti Pirkanmaan hyvinvointialueen alueella, mutta asiakkaita voi tulla myös muilta hyvinvointialueilta. Pirkanmaan hyvinvointialueella potilasasiavastaavina toimivat Arja Laukka, liris Markkanen, Taija Mehtonen, Liisa Takkunen ja Marja Urpo. Sosiaaliasiavastaavina toimivat Sanna Juurakko ja Taija Mehtonen. Potilas- ja sosiaaliasiavastaavien yhteystiedot ovat saatavilla hyvinvointialueen nettisivuilla. Sivuilta löytyy myös lisätietoja vastaavien tehtävistä.

## 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@a-klinikka.fi](mailto:muistutukset@a-klinikka.fi). Lääketieteellinen johtaja ja aluejohtaja vastaavat muistutuksiin vastaamisesta ja kokoavat tarvittavat henkilöt käsittelemään asiaa. Laatu- ja kehitysjohtaja koordinoi prosessia, jotta varmistetaan muistutukseen tai selvityspyyntöön vastaaminen sovitussa aikataulussa. Muistutusten käsittelyä seurataan operatiivisessa ohjausryhmässä osana omavalvontaa.

Yksikön muistutukset käsittelee palveluesihenkilö yhdessä aluejohtajan kanssa. Muistutukseen liittyvää tilannetta tarkastellaan dokumenttien pohjalta sekä työryhmän kanssa keskustellen. Tämän jälkeen laaditaan vastaus ja otetaan tarvittaessa käyttöön tarvittavat kehittämistoimenpiteet.

Ilmi tulleiden epäkohtien ja puutteiden huomioiminen toiminnassa ja sen kehittämisessä

Yksikköön tulleet epäkohdat käsitellään mahdollisimman nopeasti ja epäkohdat huomioidaan toiminnan kehittämisessä, mikäli se on mahdollista. Palveluesihenkilö keskustelee epäkohdista työryhmän kanssa henkilöstöpalaverissa ja muuttaa yksikön toimintaa, mikäli se on tarpeellista. Mikäli epäkohdista nousee kehittämiskohteita, niiden etenemistä seurataan ja aikataulutetaan. Yksikön kehittämispäivissä keskustellaan myös toiminnan jatkuvasta kehittämisestä ja muutoksista, mikäli ne ovat tarpeellisia.

## 2.5 Henkilöstö

Palveluyksikön henkilöstön määrä, rakenne ja sijaisten käytön periaatteet

Yksikössä työskentelee yhteensä 7 sairaanhoitajaa, 7 lähihoitajaa, 3 sosionomia, sosiaalityöntekijä, lääkäri ja palveluesihenkilö.

A-klinikkayhteisön puolella työskentelee oma työryhmänsä, sisältäen 1,5 sairaanhoitajaa, 2 lähihoitajaa, sosionomin ja sosiaaliterapeutin. A-klinikkayhteisössä aamuvuorossa työskentelee 1–3 henkilöä ja iltavuorossa yksi työntekijä. Viikonloppuisin työntekijä on A-klinikkayhteisössä aamuvuorossa. Asiakkaiden yöaikainen valvominen hoituu vieroitushoidon puolelta.

Vieroitushoidossa hoitohenkilöstö tekee kolmivuorotyötä. Aamuvuorossa virka-aikana on 1–2 sairaanhoitajaa, 1–2 ohjaajaa, sosionomi, lääkäri, tiiminvastaava ja palveluesihenkilö. Iltavuorossa työskentelee 1–2 sairaanhoitajaa ja 1–2 ohjaajaa. Viikonloppuisin vieroitushoidossa työskentelee aamu- ja iltavuoroissa sairaanhoitaja ja 1–2 ohjaajaa.

Henkilökunta suunnitellaan työvuoroihin asiakasmäärän ja lakisääteisen mitoituksen mukaan. Vieroitushoidon ja A-klinikkayhteisön työntekijät tekevät yhteistyötä tarpeen mukaan.

Yksikön keittiössä työskentelee 2 ruokapalvelutyöntekijää. Heidän työaikansa ajoittuu klo 7–17.30 välille. Siivouksesta vastaava Alltimen työntekijä työskentelee yksikössä arkena virka-aikaan.

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammattioikeudet

Työntekijöiltä tarkistetaan tutkintotodistukset sekä ammattioikeudet Julki Terhikistä.

Henkilöstön asianmukainen koulutus, riittävä osaaminen ja ammattitaito sekä kielitaito

Yksikön esihenkilö huolehtii lakisääteisten koulutusten ajantasaisuudesta yksikössä. A-klinikalla on laaja mahdollisuus kouluttautua sisäisten koulutusten avulla. Kehityskeskusteluissa kartoitetaan henkilöstön koulutustarpeita. Työntekijät anovat koulutukset esihenkilöltä.

Palveluesihenkilö huomioi rekrytoinneissa, että henkilöllä on riittävä suomen ja ruotsin kielen osaaminen suhteessa näitä kieliä puhuvien asiakkaiden määrään. Yksikössä käytetään tarvittaessa tulkkia.

Henkilöstön perehdyttäminen ja ammattitaidon ylläpitäminen

Henkilöstö perehdytetään A-klinikka Oy:n yleisen sekä yksikkökohtaisen perehdytysohjelman mukaisesti. Yksikössä nimetään uudelle työntekijälle perehdytysvastaava. Potilastietojärjestelmien perehdytyksestä huolehtii siihen nimetyt vastuuhenkilöt. Henkilöstöhallinto järjestää uusien työntekijöiden

perehdytystilaisuuksia muutaman kerran vuodessa. Opiskelijan perehdyttämisestä vastaa hänelle nimetty vastuuohjaaja ja opiskelijat voivat osallistua myös organisaatiotason perehdytykseen.

Yksikön esihenkilö huolehtii lakisääteisten koulutusten ajantasaisuudesta yksikössä. A-klinikalla on laaja mahdollisuus kouluttautua sisäisten koulutusten avulla. Kehityskeskusteluissa kartoitetaan henkilöstön koulutustarpeita. Työntekijät anovat koulutukset esihenkilöltä.

Opiskelijoiden tilapäinen työskentely sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilön tehtävissä

Yksikköön tulevat opiskelijat haastatellaan aina ennen opintojakson alkua, jolloin varmistetaan opiskelijan soveltuvuus yksikön toimintaan. Opiskelijalle valitaan yksiköstä ohjaaja harjoittelujakson ajaksi. Ohjaaja sopii yhdessä opiskelijan kanssa osallistumisesta työtehtävien tekemiseen ja valvoo tehtävien tekemistä.

Henkilöstön osaamisen ja työskentelyn asianmukaisuuden seuranta

Palveluesihenkilö käy kehityskeskustelut henkilöstön kanssa kerran vuodessa tai tarvittaessa useammin. Työntekijän osaaminen ja tarve lisäosaamiselle kartoitetaan kehityskeskustelussa. Laatu- ja turvallisuusraportoinnin avulla seurataan mahdollisia epäkohtia. Palveluesihenkilö on kannustanut henkilöstöä tuomaan mahdolliset epäkohdat esihenkilön tietoisuuteen. Työnohjauksen avulla pyritään myös avoimeen ja keskustelemaan työilmapiiriin.

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

Yksikössä tuotetaan palveluita, joissa ei vaadita rikosrekisteriotetta.

## 2.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta

Henkilöstön riittävyyden varmistaminen

Palveluesihenkilö tekee jatkuvaa arviointia aluejohtajan kanssa henkilöstön riittävyydestä palvelun tarpeeseen ja asiakkaiden ja potilaiden määrään nähden.

Konkreettiset toimintamallit henkilöstön riittävyyden varmistamiseksi ja potilaiden ja asiakkaiden palvelutarpeeseen vastaamiseksi

Palveluesihenkilö tekee jatkuvaa arviointia aluejohtajan kanssa henkilöstön riittävyydestä palvelun tarpeeseen ja asiakkaiden ja potilaiden määrään nähden. Yksikön työvuorolistat suunnitellaan mitoitusten mukaan ja samalla arvioidaan tulevaa asiakasmäärää. Asiakasmäärän kasvaessa työvuorolistan aikana rekrytoidaan sijoisia työvuoroon, jotta mitoitukset pysyvät lain määräämällä tasolla. Sijaisten määrää tarkastellaan tarpeen mukaan. Vieroitusohjotyksikössä mitoitus on 0,8 ja A-klinikkayhteisössä 0,5.

## 2.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinaatio

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

Asiakkaan saapuessa hoitojaksolle hoitoon tulo ilmoitetaan päihdehuollon asiakasohjaukseen ja lähettävälle taholle, ellei se ole kiirevastaanotto tai muu taho, jossa asiakkaan hoidon ei ole tarkoitus jatkaa. Tulohaastattelu, hoitosuunnitelma, lääkärin kirjaukset, lääkäreiden konsultaatiot, korvaushoitolääkkeiden antokirjaukset ja hoitoyhteenveto näkyvät terveydenhuollon Kannan kautta yhteistyötahoille. Hoitosuunnitelmalta tai sen jälkeen ollaan yhteydessä tarvittaessa avohoidosta vastaavaan tahoon, päihdehoidon asiakasohjaukseen, jatkohoitopaikkaan tai asiakkaan nimettyyn sosiaalityöntekijään tai muuhun

asiakkaan hoidon kannalta olennaiseen toimijaan. Yhteydenpito tapahtuu puhelimitse ja sähköpostilla. Sähköpostit lähetetään salatussa muodossa.

Asiakkaalle tai potilaalle annettaviin palveluihin liittyvä yhteistyö palveluntuottajan muiden palveluyksiköiden kanssa

Yksikkö tekee yhteistyötä muiden A-klinikka Oy:n yksiköiden kanssa potilastietojärjestelmien avulla sekä myös suoraan toiseen yksikköön puhelimen välityksellä. Esihenkilöillä on yhteiset tiimipalaverikäytännöt. Keskustelua käydään asiakkaan kanssa yhdessä myös muiden hoitavien tahojen kesken, kuten lähettävä taho, omatyöntekijä, sosiaalitoimi ja edunvalvonta.

## 2.8 Toimitilat ja välineet

Toiminnassa käytettävät toimitilat ja toimintaympäristö

Vieroitushoidon tiloissa on asiakkaille kahden hengen huoneet wc-tiloilla. Soluissa on yhteinen oleskelutila keittiöllä. Yksikössä on myös yksi tarkkailuhuone.

Työntekijöillä on vastaanottohuoneet ja lääkäriellä oma vastaanottohuone.

Yksikössä on myös yhteinen ruokala, ryhmähoitohuoneita, saunatilat ja hissi liikuntarajoitteisia asiakkaita varten.

A-klinikkayhteisössä on asiakkaille kahden ja yhden hengen huoneita wc-tiloilla. Yhteisössä on yhteinen oleskelutila keittiöllä.

Yksikön lääkkeet ovat lukittavassa lääkehuoneessa ja siellä sijaitsee myös lukittava lääkejääkaappi.

Yksikön poistumistiet ovat ohjeistuksen mukaan merkityt ja valaistut.

Toimitiloille tehdyt tarkastukset sekä myönnetyt viranomaishyväksynät ja luvat

- Palotarkastus 17.12.2021
- Pirkanmaan hyvinvointialueen valvontakäynti 20.7.2023
- Työterveyden työpaikkaselvitys 18.4.2024
- Elintarvikevalvonnan tarkastuskäynti 11.7.2024
- Ulkoinen auditointi 25.9.2024

Toimitilojen ja välineiden käyttöön liittyvät riskit ja niiden hallintakeinot

Asiakkaiden yksityisyyden suoja on huomioitu työntekijöiden vastaanottotiloissa esimerkiksi äänieristyksellä. Henkilötietojen käsittelyn riskit on arvioitu ja hallintakeinot on kuvattu (tietoturvasuunnitelma, henkilötietojen käsittelytoimien kuvaukset). Yksikön turvallisuusvastaavan toimesta pidetään vuosittain tai tarvittaessa turvallisuuskävelyt.

Yksikössä on kameravalvonta sekä henkilöhälyttimet. Henkilöstö on perehdytetty tietojärjestelmien turvalliseen käyttöön.

Toimitilojen ylläpitoa, huoltoa sekä epäkohtailmoituksia ja tiedonkulkua koskevat menettelyt

Yksikön kiinteistöhuoltoyritys vastaa toimitilojen huollosta sekä korjauksista. Huoltoilmoitukset tehdään huoltopyyntönä sähköisesti ja tarvittaessa kiinteistöhuoltoon otetaan yhteyttä puhelimitse.



Palvelutoimintaan käytettävän kiinteistön pitkäjänteistä ylläpitoa koskevat toimintamallit, resurssit ja suunnitelmat

Kiinteistön omistaja vastaa pitkäjänteisestä kiinteistön ylläpidon suunnitelmasta. Kiinteistön omistajaan ollaan tarvittaessa yhteydessä ja esitetään kiinteistöön liittyviä kehittämistarpeita.

Epäasianmukaisten tai palveluihin nähden soveltumattomien ja turvallisuusriskien muodostavien välineiden käsittely

Yksikön laitteet on merkitty laiterekisteriin, johon on listattu terveydenhuollon laitteet ja niiden huoltoaikataulut. Yksikön tiiminvastaava vastaa laiterekisteristä ja laitteiden turvallisesta käytöstä. Laitteiden käyttö on osa uuden työntekijän ja opiskelijan perehdyttämistä.

## 2.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

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

Yksikön käytössä olevista terveydenhuollon laitteiden hankinnasta, käytön ohjauksesta ja huollosta vastaa yksikön palveluesihenkilö. Henkilöstö ilmoittaa välittömästi esihenkilölle, mikäli he havaitsevat laitteissa epäkohtia. Yksikön palveluesihenkilö huolehtii vaaratilanneilmoituksista tarvittaessa.

Asiakastietolain mukaisten tietojärjestelmien käyttö

Yksikössä on käytössä potilastietojärjestelminä Mediatri ja Pegasos. Asiakas- ja potilastietojen käsittelyn kirjaamisessa noudatetaan A-klinikka Oy:n ohjeita. Jokainen työntekijä perehdytetään järjestelmien käyttöön.

Asiakastietolain mukaisten tietojärjestelmien käytön asianmukaisuus sekä henkilöstön kouluttaminen ja osaamisen varmistaminen

Asiakas- ja potilastietojärjestelmien käyttöä valvotaan lokikirjausten perusteella erillisen ohjeen mukaan. Lokitiedot kirjautuvat sekä potilas- että työntekijäperusteisesti. Salassapitositoumukset tehdään kaikille työntekijöille, opiskelijoille ja harjoittelijoille. Työsuhteessa olevat allekirjoittavat sitoumukset osana työ sopimustaan.

Jokainen työntekijä perehdytetään asiakas- ja potilastietojärjestelmien käyttöön osana perehdytystä. Lisäksi järjestetään säännöllisesti täydennyskoulutusta järjestelmien käyttöön.

Asiakastietolain mukainen tietoturvasuunnitelma ja palveluyksikön vastuuhenkilö

Asiakastietolain mukainen tietoturvasuunnitelma on laadittu ja hyväksytty 4.9.2024. Tietoturvasuunnitelman vastuuhenkilö on A-klinikka Oy:n ICT-päällikkö. Tietoturvasuunnitelman toteutumisesta vastaa yksikön palveluesihenkilö.

Rekisterinpitäjän oikeuksien ja vastuiden toteutumisesta huolehtiminen palveluyksikön toiminnassa

Rekisterinpitäjän oikeuksien ja vastuiden toteutumisesta palveluyksikön toiminnassa huolehditaan rekisterinpitäjän (Pirkanmaan hyvinvointialue) ohjeiden mukaisesti.

Asiakastietolain 90 §:n mukaisesta ilmoitusvelvollisuudesta huolehtiminen poikkeamissa ja häiriötilanteissa

Tietojärjestelmän olennaisten vaatimusten poikkeamista ja tietoverkkoihin kohdistuvista tietoturvasuunnan häiriöistä ilmoitetaan A-klinikka Oy:n ICT:lle prosessin mukaisesti. Tietoturva ja tietosuojasta tiedotetaan ja viestitään aktiivisesti yhtiön intranetissä ja sähköpostilla. Tietoturva- ja tietosuoja-asiat käsitellään ICT-päällikön sekä laatujohtajan työryhmässä ja tarvittaessa johtoryhmässä.

Palveluissa hyödynnettävän teknologian soveltuvuus, asianmukaisuus ja turvallisuus sekä henkilöstön käyttöopastus

A-klinikka Oy:llä on yhtiötasoisesti määritelty teknologian soveltuvuus, asianmukaisuus ja turvallisuus. Yksikön henkilöstöllä on käytössä puhelimet ja tietokoneet. Henkilöstö perehdytetään laitteiden käyttöön työsuhteen alussa. Tiedossa olevista vika- ja huoltotilanteista tulee ennakoilmoitus ICT:ltä. Äkillisiin teknisiin ongelmiin, kuten sähkökatkoon on varauduttu lääkehoidon osalta paperisilla lääkelistoilla, jotka löytyvät lukitusta tilasta. Sähkökatkon varalta yksiköstä löytyy taskulamppuja. Varautuminen teknologian vikatilanteisiin on kuvattu yksikön valmius- ja varautumissuunnitelmassa, joka löytyy yksikön ilmoitustaululta.

Papereiden tulostaminen tapahtuu työntekijän asettaman henkilökohtaisen PIN-koodin kautta. Henkilöstö tekee vikatilanteista tiketin A-klinikka Oy:n IT-tukeen.

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

Asiakkaan ja potilaan yksilölliset tarpeet huomioidaan tarjoamalla mahdollisuus tietokoneen ja puhelimen käyttöön yksikössä. Verkoston kanssa pidettävät palaverit pidetään usein Teams-sovelluksen kautta, mutta myös lähiverkostot ovat mahdollisia.

## 2.10 Lääkehoitosuunnitelma

Palveluyksikön lääkehoitosuunnitelma ja vastuhenkilö

A-klinikka Oy:n lääketieteellinen johtaja vastaa lääkehoitosuunnitelman päivityksestä. Lääkehoitosuunnitelma on viimeksi päivitetty 30.10.2024. Päivitys tehdään kerran vuodessa tai tarpeen mukaan.

Lääkehoidon asianmukaisuuden ja lääkehoitosuunnitelman toteutumisen ja seurannan vastuhenkilö

Palveluesihenkilö Saija Virtanen.

## 2.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

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

Palveluesihenkilö Saija Virtanen.

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

Yksikössä on käytössä potilastietojärjestelminä Mediatri ja Pegasos. Asiakas- ja potilastietojärjestelmien käyttöä valvotaan lokiseurannan avulla. Lokitiedot kirjautuvat sekä asiakas- että työntekijäperusteisesti. Kirjaamiskäytännöissä noudatetaan asiakastietojen kirjaamisesta laadittuja ohjeita, jotka ovat saatavilla A-klinikka Oy:n intranetissä.

Salassapitosäädökset löytyvät työntekijöiden työsopimuksista. Työntekijät allekirjoittavat sitoumukset osana työsopimusta. Yksikkökohtaisessa perehdyttämishjelmassa käydään läpi tietoturvaohjeet, ohje asiakastietojen kirjaamisesta ja käsittelystä sekä potilastietojärjestelmien ohjeet.

Kaikki työntekijät suorittavat verkkokoulutuksena tietojen turvallisen käsittelyn koulutuksen.

## 2.12 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen

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

Yksikössä kerätään jatkuvasti palautetta anonyymisti. Palautetta voi antaa myös A-klinikka Oy:n verkkosivujen palaute- ja yhteydenottolomakkeen kautta. Lisäksi asiakkailta pyydetään palautetta ja heitä ohjeistetaan antamaan palautetta suoraan myös yksikön esihenkilölle tämän ollessa paikalla. Asiakkailta saatu palaute huomioidaan yksikön toiminnan kehittämisessä ja omavalvontasuunnitelman laadinnassa. Palaute käydään läpi henkilöstön kanssa viikkopalaverissa.

Henkilöstöltä kerätään palautetta neljä kertaa vuodessa A-pulssi-kyselyllä ja kahden vuoden välein Elon työhyvinvointikyselyllä. Työntekijät voivat milloin tahansa tulla antamaan palautetta myös suoraan esihenkilölle.

Asiakas voi olla yhteydessä myös hyvinvointialueen potilas- tai sosiaaliasiavastaavaan, mikäli kokee tullessa kohdelluksi epäasiallisesti. Yksikön ilmoitustaululla on nähtävillä potilasasiavastaavan ja sosiaaliasiavastaavan puhelinnumerot, nimet ja puhelinajat.

Palautteen hyödyntäminen omavalvonnan ja toiminnan laadun kehittämisessä

Palaute käydään läpi työryhmissä ja tarvittaessa toimintaa kehitetään tai korjataan saadun palautteen perusteella. Yksikön kehittämissäpäivissä huomioidaan myös saatu palaute. Mikäli yksikön toimintatavat muuttuvat, ne kirjataan omavalvontasuunnitelmaan.

## 3 Omavalvonnan riskienhallinta

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

Palveluyksikön toimintojen riskienhallinnan vastuuhenkilö ja riskienhallinnan organisointi

Yksikön riskienhallinnasta vastaa palveluesihenkilö.

Esihenkilön tehtävänä on huolehtia omavalvonnan päivittämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Riskienhallinta päivitetään yhdessä koko henkilöstön kanssa. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen.

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

Henkilöstön on ilmoitettava heti palveluesihenkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan hoidon toteuttamisessa. Yksiköiden kannalta keskeisiksi riskeiksi on nostettu lääkehoidon toteutuminen sekä uhka- ja väkivaltatilanteet.

Riskienhallinnassa tunnistettujen riskien suuruuden ja vaikutuksen arvioiminen

Yhtiössä laatu- ja turvallisuuspoikkeamat raportoidaan ja käsitellään sähköisen järjestelmän kautta. Esihenkilö keskustelelee työryhmän kanssa, käsittelee ilmoituksen järjestelmässä, arvioi riskin suuruuden, vaikutuksen ja vakavuusasteen ja sitä seuraavien toimenpiteiden kiireellisyyden. Poikkeamat käsitellään vielä tämän jälkeen henkilöstöpalaverissa ja yhdessä työryhmän kanssa myös mietitään korjaavia toimenpiteitä.

Uhkaavia tilanteita pyritään ennakoimaan riskienhallinnan ja hyvän suunnittelun avulla. Riskit pyritään tunnistamaan mahdollisimman varhaisessa vaiheessa ja pienentämään niitä riskejä, joihin voidaan vaikuttaa.

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

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

Yksikössä tehdään vuosittain riskiarvio.

Yksikössä on yhteiset säännöt, joita noudatetaan. Uhkaavaa käytöstä ei yksikössä suvaita ja siihen puututaan välittömästi. Mikäli tällaista ilmenee, asiakas puhutetaan muutaman hoitajan kesken ja sovitaan yhteiset toimintatavat asiakkaan kanssa. Yksikössä käy hoitojaksolla asiakkaita, joita tunnetaan jo entuudestaan. Tilanteita ennakoidaan mahdollisimman paljon ja yhdessä työryhmän kanssa pohditaan toimintatapoja erilaisiin tilanteisiin.

Riskienhallintakeinojen toimivuuden ja riittävyyden varmistaminen

Yksikössä on sopimus vartiointista Avarn Securityn hälytyskeskuksen kanssa. Henkilöstöllä on käytössä hälytinpainikkeet työvuorossa.

Riskienhallinnan avulla tunnistetaan laatu- ja asiakasturvallisuus riskit. Ennakoimalla pyritään vähentämään mahdollisia kriittisiä työvaiheita. Riskienhallintaan osa-alueisiin kuuluu myös havaittujen riskien poistaminen tai minimoiminen. IMS-poikkeamailmoitukset käsitellään nopeasti. Poikkeamatilanteista myös keskustellaan välittömästi työryhmässä ja reagoidaan mahdollisiin riskeihin ja taataan turvallinen toiminta yksikössä.

Henkilöstön riittävyys työtehtävissä varmistetaan päivittäin.

Omavalvonnassa ilmeneviin epäkohtiin ja puutteisiin puuttuminen

Yksikön toimintaa seurataan arjessa jatkuvasti ja havaittuihin epäkohtiin puututaan. Riskienhallinnan prosessissa sovitaan toimintatavoista, joilla riskit ja kriittiset työvaiheet tunnistetaan ja tehdään riskiä vähentävät toimenpiteet. Näiden toimintaperiaatteiden perehdyttämisestä vastaa esihenkilö.

Vakavissa turvallisuuteen ja toimintaan liittyvissä epäkohdissa puututaan välittömästi yksikön palveluesihenkilön toimesta. Tilanne arvioidaan ja tilanteen mukaan päätetään, keitä informoidaan ilmi tulleista epäkohdista ja puutteista.

Yksikön toimintatavoissa korostetaan avointa keskusteluilmapiiriä työryhmän kesken yhteisissä palavereissa ja työhönuhauksessa. Työntekijöitä kannustetaan myös tulemaan keskustelemaan esihenkilön kanssa kahden kesken tarvittaessa.

Vaaratapahtumien ilmoitus- ja oppimismenettely

Riskin havainnut työntekijä ilmoittaa riskistä tai haittatapahtumasta sähköiseen seurantajärjestelmään, sekä tilanteesta riippuen myös välittömästi esimiehelle. Linkki ilmoituslomakkeelle on intrassa henkilöstön saatavilla. Mikäli tilanne on vakava, on esimiehen ilmoitettava asiasta välittömästi aluejohtajalle. Esimies vastaa asian käsittelystä työryhmässä, vakavat tilanteet käsitellään välittömästi. Asian käsittely dokumentoidaan kokouspöytäkirjaan. Esimies kirjaa käsittelyn ja kehittämistoimenpiteet vastuuneen ja aikatauluineen seurantajärjestelmään. Sähköisen järjestelmän kautta kirjataan myös korjaavien toimenpiteiden seuranta. Tehtävien vastuuhenkilöt vastaavat siitä, että kehittämistoimenpide on tehty aikataulun mukaisesti.

Vakavista potilasturvallisuutta vaarantaneista vaaratapahtumista käynnistetään vakavan vaaratapahtuman tutkintaprosessi.

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. Henkilöstö noudattaa myös lastensuojelulakia ja sosiaalihuoltolakia.

Ilmoitusvelvollisuuksista ja -oikeuksista ja niiden käytöstä tiedottaminen henkilöstölle

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 epäkohta tilanteen takia ilmoittaminen omalle esihenkilölle ei ole mahdollista, voi työntekijä tehdä epäkohtailmoituksen myös anonymisti yhtiön ilmoituskanavan kautta.

Epäkohdat pyritään kuitenkin ilmoittamaan laatu- ja turvallisuuspoikkeamien ilmoitusjärjestelmän kautta, jotta ilmoitusten käsittelyn dokumentointi tapahtuu yhdenmukaisesti.

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

Vastuu riskienhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehittämisessä on esihenkilöllä, mutta työntekijöiden tulee ilmoittaa havaituista riskeistä esihenkilölle.

Valvovien viranomaisten selvityspyyntöjen, ohjauksen ja päätösten huomioiminen riskienhallinnassa

Hyvinvointialueiden-, aluehallintaviranomaisten- ja työterveyden työpaikkaselvityksissä nousseet huomiot ja selvitykset korjataan yksikkötasoisesti. Palveluesihenkilön vastuulla on, että riskienhallinta ja käytännön turvallisuus toteutuvat. Palveluesihenkilö tekee yhteistyötä aluejohtajan kanssa.

### 3.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

Riskienhallinnan toimivuuden seuranta ja arviointi

Yksikössä merkittävät riskit ja niiden pienentäminen arvioidaan yhdessä työryhmän kanssa. Riskit on dokumentoitu ja niiden hallintaa arvioidaan säännöllisesti.

Yksikössä on omavalvontasuunnitelman lisäksi pelastussuunnitelma, lääkehoidonsuunnitelma, valmius- ja varautumissuunnitelma ja turvallisuussuunnitelma. Yhtiötasoisesti on laadittu dokumentit potilasturvallisuudesta, tietoturvasuunnitelmasta ja riskienhallinnasta. Nämä dokumentit ovat myös yksikkötasoisesti käytössä.

Hygieniaohjeiden ja infektio- ja torjunnan toteutumisen seuranta

Yksikössä on hygieniaavastaava, joka päivittää hyvinvointialueelta saapuvat hygienia- ja infektio- ja torjuntaohjeita henkilöstön tietoisuuteen. A-klinikka Oy:lle on laadittu yhteinen hygieniasuunnitelma, jota yksikössä noudatetaan. Hygieniasuunnitelman päivittämisestä sekä infektio- ja seuranta- ja torjuntatietojen raportoinnista vastaa A-klinikka Oy:n lääketieteellinen johtaja.

## Vaara- ja haittatapahtumien raportointikäytännöt

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

Haittatapahtumat ilmoitetaan ensisijaisesti sähköisen seurantaohjelman kautta ja tilanteesta raportoidaan välittömästi myös esihenkilöä tai asianosaista. Linkki lomakkeeseen on intranetissä henkilöstön saatavilla. Esihenkilöt käsittelevät nämä ilmoitukset ja arvioivat niiden vakavuusasteen ja niitä seuraavien toimenpiteiden kiireellisyyden.

Haittatapahtumat käsitellään asiatietojen pohjalta. Toimintatapana on olla syyllistämättä ketään sekä huolehtia eri osapuolien tarvitsemasta tuesta. Tapahtuneen perusteella tulee kehittää toimintatapoja, joilla haittatapahtuman toistuminen on ehkäistävässä.

## Henkilöstön riskienhallinnan osaaminen

Riskienhallinnan ja varautumisen dokumentti on jokaisen yksikössä työskentelevän toimintaohje, jota jokaisen kuuluu noudattaa. Asia käydään läpi työryhmän kanssa palaverissa ja yksikkötasoiset riskit ja toimintaohjeet ovat yhdessä työryhmän kanssa laadittuja. Näiden hallinnan osaaminen varmistetaan työryhmäkeskusteluissa, kehityskeskusteluissa, sekä käytännötasoisesti myös ennaltaehkäisevällä toiminnalla.

## 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-/kehittämispalaveria 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.

## 3.5 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Palveluyksikön valmius- ja jatkuvuudenhallinta ja valmius- ja jatkuvuussuunnitelma

Yksikköä ohjaa A-klinikka Oy:n valmiussuunnitelma, jonka pohjalta on laadittu toimipiste kohtainen valmiussuunnitelma. Suunnitelman laadinnasta vastaa palveluesihenkilö. Valmiussuunnitelma on toimipisteissä helposti henkilöstön saatavilla.

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

### 4.1 Toimeenpano

Henkilöstön omavalvonnan osaaminen ja sitoutuminen omavalvontasuunnitelman mukaiseen toimintaan

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

Omavalvontasuunnitelman ja siihen tehtävien päivitysten toteutuminen toiminnassa

Palveluesihenkilö tekee suunnitelmaan mahdolliset muutokset ja päivitykset, sekä huolehtii henkilöstölle tiedotuksen päivityksistä. Päivitykset tehdään tarpeen mukaan tai vähintään 4 kk välein.

## 4.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

Omavalvontasuunnitelman julkaiseminen

Omavalvontasuunnitelma on saatavilla palveluyksikön nettisivuilla. Tulostettu omavalvontasuunnitelma on nähtävillä yksikön ilmoitustauluilla.

Omavalvontasuunnitelman ajantasaisuuden varmistaminen

Mikäli yksikön toimintaan tulee muutoksia, muutokset päivitetään voimassa olevaan omavalvontasuunnitelmaan. A-klinikka Oy:n viestintään välitetään tieto muutoksista, jotta yksikön verkkosivulla on aina saatavilla ajantasainen versio. Palveluesihenkilö huolehtii, että yksiköissä on aina tuorein omavalvontasuunnitelma ilmoitustauluilla.

Omavalvontasuunnitelman toteutumisen seuranta seurata

Palveluesihenkilö seuraa omavalvonnan toteuttamista yksikössä. Henkilöstön kanssa yhdessä havaitaan mahdollisia puutteita suunnitelmassa. Palveluesihenkilön vastuulla on korjata puutteet suunnitelmaan. Omavalvonnassa havaitut keskeiset poikkeamat ja niiden kehittämistoimien eteneminen raportoidaan kuukausittain yhtiön operatiivisessa ohjausryhmässä ja viedään tiedoksi johtoryhmään. Omavalvonnan kvartaaliraportit julkaistaan A-klinikka Oy:n verkkosivuilla.

Hyväksynyt: Saija Virtanen, palveluesihenkilö, 1.12.2024