

A-klinikka Oy:n omavalvontaohjelma

Sisällys

1 Johdanto	1
2 Palvelujen lainmukaisuus ja sopimusten noudattaminen	2
3 Palvelujen saatavuus, jatkuvuus, turvallisuus, laatu ja asiakkaiden yhdenvertaisuus	2
3.1 Saatavuus ja jatkuvuus	2
3.2 Asiakas- ja potilasturvallisuus	3
3.3 Asiakkaiden ja potilaiden yhdenvertaisuus	3
3.4 Palvelujen laatu	4
4 Tietosuoja ja tietoturva	4
4.1 Tietoturvasuunnitelma	4
4.2 Turvallisuutta varmistavat menettelytavat	4
5 Omavalvontakäytäntöjen toteuttaminen.....	5
5.1 Omavalvontasuunnitelmat	5
5.2 Lääkitysturvallisuus.....	5
5.3 Lääkinnällisen laitteiden turvallisuus.....	6
5.4 Infektioiden torjunta	6
6 Laatu- ja turvallisuuspoikkeamien seuranta ja korjaavat toimenpiteet.....	6
7 Omavalvontaohjelman toteutumisen seuranta ja raportointi.....	7

1 Johdanto

A-klinikka Oy on Valviran ja aluehallintovirastojen hyväksymä ja valvoma sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen yksityinen tuottaja. A-klinikka Oy:n omistaa A-klinikkasäätiö. A-klinikka Oy tuottaa päihde- ja mielenterveyspalveluja hyvinvointialueille ja kuluttaja-asiakkaille.

A-klinikka Oy:llä työskentelee noin 400 sosiaali- ja terveysalan ammattilaista. Ammattitaitoinen henkilöstö on yhtiön tärkein voimavara. Moniammatillisissa tiimeissä työskentelee sairaanhoitajia, sosiaalityön asiantuntijoita, lähihoitajia ja lääkäreitä.

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

Laadun johtamisen, arvioinnin ja jatkuvan kehittämisen viitekehyksenä toimii SHQS-laaturjestelmä, jonka puitteissa A-klinikka Oy:lle on myönnetty SHQS-laatusertifikaatti. Ottaessaan käyttöön laaturjestelmän, A-klinikka Oy on sitoutunut työn laadun ja laaturjestelmän jatkuvaan kehittämiseen.

A-klinikka Oy:n omavalvontaohjelma pitää sisällään yhteiset toimintatavat, joilla varmistetaan:

- Palveluiden lainmukainen hoitaminen
- Tehtyjen sopimusten noudattaminen
- Palvelujen saatavuus, jatkuvuus, turvallisuus, laatu ja asiakkaiden yhdenvertaisuus
- Omavalvonnan toteutumisen seuranta ja havaittujen poikkeamien korjaaminen
- Seurantaan perustuvien havaintojen ja niiden perusteella tehtävien toimenpiteiden julkaisu

A-klinikka Oy:n omavalvonnan avulla määritellään käytännöt, joiden avulla varmistetaan asiakkaiden toimivien, laadukkaiden ja vaatimustenmukaisten palveluiden toteutuminen A-klinikka Oy:llä. Omavalvonnan avulla vahvistetaan toiminnan kehittämistä sekä laadun ja turvallisuuden varmistavaa toimintakulttuuria sekä yhtiön johtamisessa ja strategisessa suunnittelussa että yksiköiden työskentelyssä. Omavalvonta linkittyy yhtiön laatutyöhön ja se on tiivis osa A-klinikka Oy:n riskien ennakoimista ja hallintaa.

Yhtiön omavalvontaohjelman osana ovat yksikkökohtaiset omavalvonta- ja lääkehoitosuunnitelmat sekä muu omavalvontaohjelmassa kuvattu dokumentaatio. Yksikkökohtaisissa suunnitelmissa kuvataan, miten yksiköissä toteutetaan omavalvontaa konkreettisesti.

2 Palvelujen lainmukaisuus ja sopimusten noudattaminen

Palvelujen lainmukaisuus. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä sekä valvontalaki ohjaavat A-klinikka Oy:tä yksityisenä palveluntuottajana omavalvontaohjelman laatimiseen ja omavalvonnan toteuttamiseen. Omavalvontasuunnitelmissa on kuvattu, miten palvelujen lainmukaisuus varmistetaan A-klinikka Oy:n yksiköissä. SHQS-laatustandardi toimii omavalvonnan tukena.

Yhteistyö hyvinvointialueen kanssa. Palveluiden ostaja-asiakkaiden kanssa pyritään mahdollisimman joustavaan yhteistyöhön asiakkaan/potilaan kuntoutumisen tukemisessa. Yhteistyön kehittämisestä vastaavat liiketoimintajohtaja, lääketieteellinen johtaja sekä aluejohtajat sopimustasolla sekä kaikki asiakastyössä mukana olevat työntekijät käytännön työn tasolla. A-klinikka Oy:llä on sovitut käytännöt yhteistyötapaamisista ja muusta yhteistyön ylläpitämisestä.

Toiminta ongelmatilanteissa. Sopimukseen liittyvissä ongelmatilanteissa pyritään yhteiseen keskusteluun ja yhteiseen näkemykseen molempien osapuolten kesken. Mahdolliset ongelmatilanteet pyritään ennakoimaan jo sopimusten laatimisen vaiheessa.

Alihankkijat/ostopalvelut. Alihankkijoilta ja ostopalveluilta odotetaan yhtä hyvää laatua ja omavalvontaa kuin A-klinikka Oy:llä toteutetaan. Alihankkijoiden ja ostopalvelun tuottajien kanssa käydään seuranta- ja laadunhallintakeskustelua sovitulla aikataululla. Reklamointikäytäntö on kuvattu ja ohjeistettu.

Yhteistyö valvontaviranomaisten kanssa. Valvontaviranomaisten kanssa pyritään aina ennakoivaan yhteistyöhön esimerkiksi ennen mahdollisia lupamuutoksia. A-klinikka Oy:n tahtotilana on avoin yhteistyö valvontaviranomaisen kanssa. Mahdollisiin muistutuksiin ja selvityspyyntöihin pyritään vastaamaan mahdollisimman nopeasti ja perusteellisesti.

3 Palvelujen saatavuus, jatkuvuus, turvallisuus, laatu ja asiakkaiden yhdenvertaisuus

3.1 Saatavuus ja jatkuvuus

Palvelujen jatkuvuuden varmistaminen ja yhteensovittaminen hyvinvointialueen palvelujen kanssa.

A-klinikka Oy:n palvelut ovat usein osa asiakkaan/potilaan palvelukokonaisuutta, jota on usein toteuttamassa useampi palveluntuottaja. Asiakastyössä pyritään siihen, että asiakkaalla olisi kaikkien hänen hoidossaan/ kuntoutumisessaan mukana olevien tahojen yhteinen hoito- ja palvelusuunnitelma. Yhteinen suunnitelma varmistaa jatkuvuuden asiakkaan palvelupolun edetessä yli organisaatorajojen.

Hoitosuunnitelmalla tarkoitetaan tässä terveydenhuoltolain, sosiaalihuoltolain ja lastensuojelulainmukaisia suunnitelmia. Hoitosuunnitelma on asiakas- ja potilasturvallisuuden kannalta keskeinen asiakirja, jonka avulla turvataan asiakkaan/potilaan osallistuminen omaan hoitoonsa ja sen riskien ymmärtäminen sekä omahoidon onnistuminen. Suunnitelmaan kirjataan hoidon tarve ja tavoite, hoidon toteutus ja keinot, työnjako, seuranta ja arviointi sekä diagnoosi- ja lääketyslista. Suunnitelmalle nimetään vastuuhenkilö, joka koordinoi hoitosuunnitelman päivitystä.

Palveluiden jatkuvuutta varmistetaan koko organisaatiota koskevilla varautumisen ja riskienhallinnan käytännöillä. Riskikartoitukset toteutetaan vuosittain kaikissa tiimeissä. A-klinikka Oy:llä on laadittu koko yhtiötä koskeva varautumisen ja riskienhallinnan suunnitelma ja jokaisessa tiimissä on yksikkökohtaiset valmius- ja varautumissuunnitelmat. Suunnitelmat ovat henkilöstön käytettävissä.

3.2 Asiakas- ja potilasturvallisuus

Oma- ja potilasturvallisuusohjelmaan ja yksikkökohtaisiin omavalvontasuunnitelmiin on koottu asiakas- ja potilasturvallisuutta varmistavat käytännöt ja toimintaohjeet. Omavalvontasuunnitelmat ovat keskeinen työväline tiimin asiakas- ja potilasturvallisuuden ylläpitämiseen ja kehittämiseen.

Lääketieteellinen johtaja toimii asiakas- ja potilasturvallisuuden vastuuhenkilönä yhtiötasoisesti ja yksikkökohtaisesta asiakas- ja potilasturvallisuuden toteutumisesta, seurannasta ja kehittämisestä vastaavat yksiköiden vastaavat lääkärit ja aluejohtajat.

Toimintayksiköissä on laadittu pelastuslain ohjeiden mukaiset pelastussuunnitelmat ja poistumisturvallisuusselvitykset sekä valmius- ja varautumissuunnitelmat. Yhtiöllä on laadittu myös ensiapuohjeet sekä suositus ensiapulaukkujen sisällöstä. Henkilöstökoulutuksilla varmistetaan riittävät ensiapuvalmiudet yksiköissä.

Sosiaalihuoltolain 48§ mukainen ilmoitusvelvollisuus velvoittaa jokaista A-klinikka Oy:n työntekijää, jos työssä tulee ilmi asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavia tilanteita tai toimintatapoja.

Asiakas- ja potilasturvallisuuden edistämiseksi A-klinikka Oy:llä on käytössä vakavien vaaratapahtumien tutkinnan toimintamalli, jonka avulla analysoidaan yksittäisiä vakavia vaaratapahtumia tai läheltä piti - tilanteita, jotka toteutuessaan olisivat aiheuttaneet henkeen tai turvallisuuteen kohdistuvaa vakavaa vaaraa. Tavoitteena on kehittää jatkuvasti potilas- ja työturvallisuutta A-klinikka Oy:llä.

Työsuojelupäällikkö tai lääketieteellinen johtajat tekevät päätöksen vakavan vaaratapahtuman tutkinnan aloittamisesta, ja nimeää työryhmän selvittämään tapahtumaa. Tutkintaprosessi on kuvattu erillisessä toimintaohjeessa, joka on henkilöstön käytettävissä.

3.3 Asiakkaiden ja potilaiden yhdenvertaisuus

Osallisuus. Asiakkaiden ja potilaiden osallisuuden vahvistaminen ja asiakaskokemuksen huomioiminen on keskeistä A-klinikka Oy:llä. Asiakas/potilas osallistuu aktiivisena toimijana hoitonsa ja kuntoutuksensa suunnitteluun ja toteutukseen. Myös asiakkaan/potilaan omaisten näkemykset ja toiveet otetaan huomioon hoidon suunnittelussa asiakkaan niin toivoessa.

Yksiköissä on mahdollisuus antaa jatkuvaa asiakaspalautetta yksikössä tai puhelimeen lähetettävällä linkillä. Potilaat voivat antaa palautetta kaikilla asiakaskäynneillä. A-klinikka Oy:ssä on otettu käyttöön koko yhtiötä koskeva sähköinen jatkuvan palautteen antamisen käytäntö. Asiakaspalautteet käydään läpi yksiköissä ja niissä suunnitellaan kehittämistoimenpiteitä. Palautteet ja kehittämistoimenpiteet käydään läpi myös asiakkaiden kanssa. Lisäksi A-klinikan nettisivuilla on anonyymi ilmoituskanava.

Asiakkaan ja potilaan oikeuksien toteutuminen. Asiakkaiden ja potilaiden oikeuksien toteutumista varmistetaan potilasasiavastaavatoiminnan avulla. Asiakas voi ottaa yhteyttä oman hyvinvointialueensa potilasasiavastaavaan, jos hän on tyytymätön esim. saamaansa hoitoon, hoitoon pääsyyn, asiakasmaksuun, tiedonsaantiin tai kohteluun, ja asiaa ei ole pystytty ratkaisemaan yksikössä. Potilasasiavastaavan työ on neuvova ja ohjaava. Potilasasiavastaava ei voi muuttaa tehtyjä hoitopäätöksiä. Hän ei myöskään toimi potilaan oikeusavustajana, mutta voi toimia sovittelijana potilaan ja henkilöstön välillä.

3.4 Palvelujen laatu

Laadunhallinnan suunnitelma. Laadunhallinnan viitekehyksenä ja yhtenä omavalvonnan työvälineenä toimii SHQS-laaturjestelmä, jonka puitteissa A-klinikkakonsernille on myönnetty SHQS-laatusertifikaatti. A-klinikka Oy on sitoutunut työn laadun ja laaturjestelmän jatkuvaan kehittämiseen.

Laaturjestelmän keskeiset elementit ovat:

- Johdon katselmukset, joita toteutetaan ja raportoidaan vuosittain johtamisjärjestelmässä
- Itsearviointit, jotka toteutetaan prosesseittain/ tiimeittäin. Itsearviointit mahdollistavat jokaisen työntekijän osallistumisen laatutyöhön ja sitouttavat työntekijöitä osaltaan toiminnan jatkuvaan kehittämiseen. Itsearvioinneissa painotetaan arvioinnin lisäksi jatkuvaa parantamista, ja siksi huomio kiinnitetään erityisesti kehittämistarpeisiin ja -tehtäviin.
- Sisäiset ja ulkoiset auditoinnit, jotka toteutetaan vuosittain toteutussuunnitelman mukaisesti

SHQS-laaturjestelmän lisäksi keskeisiä laadunhallintaa tukevia elementtejä ovat vuosittain toteutettavat riskikartoitukset sekä niiden perusteella valittujen riskien seuranta ja korjaavien toimenpiteiden toteutus, sisäinen valvonta sekä työprosessien kuvaaminen yhdenmukaisella tavalla.

Uhkaavia tilanteita pyritään ennakoimaan riskienhallinnan ja hyvän suunnittelun avulla. Riskit pyritään tunnistamaan mahdollisimman varhaisessa vaiheessa ja pienentämään niitä riskejä, joihin voidaan vaikuttaa. Riskienhallinnan yksikkökohtaisia erityisteemoja on kuvattu omavalvontasuunnitelmissa (esimerkiksi muistisairaiden tapaturmariskit ja niiden suhde itsemääräämisoikeuteen).

4 Tietosuoja ja tietoturva

4.1 Tietoturvasuunnitelma

A-klinikka Oy:n tietoturvasuunnitelma täyttää asiakastietolain 703/2023 77 §:n 1 ja 2 momentin ja THL:n määräyksen 3/2024 mukaiset velvoitteet. Tietoturvasuunnitelma on julkaistu A-klinikka Oy:n intrassa, ja se on päivitetty viimeksi elokuussa 2024. A-klinikka Oy:n tietoturva- ja tietosuojapolitiikkaa ja ohjeita päivitetään syksyn 2024 aikana.

4.2 Turvallisuutta varmistavat menettelytavat

Asiakas- ja potilasasiakirjojen laatimiseen liittyvä ohjeistus on dokumentoitu A-klinikka Oy:n intraan. Jokaisen työntekijän ja esimiehen on tutustuttava ohjeisiin ja noudatettava niitä omassa työssään. Ohjeita päivitetään säännöllisesti sovitun dokumenttien hallinnan käytännön mukaisesti.

Henkilöstö perehdytetään työsuhteen alussa tietoturva- ja tietosuoja-asioihin (ml. tietoturvasuunnitelma) sekä asianmukaiseen asiakirjahallintoon. Yksikkökohtaisessa perehdyttämisohjelmassa käydään läpi vähintään tietoturvaohjeet, ohje asiakastietojen kirjaamisesta ja käsittelystä sekä potilastietojärjestelmän ohjeet.

Työntekijälle annettu perehdytys merkitään perehdytyksen tarkistuslista-lomakkeelle henkilöstöhallinto-ohjelma Mepcoon. Työsuhteen aikana järjestetään täydennyskoulutuksia mm. kehityskeskusteluissa ja osaamiskartoituksissa ilmenneiden tarpeiden mukaisesti. Kehityskeskustelut, osaamiskartoitukset ja käydyt koulutukset kirjataan henkilöstöhallinto-ohjelmaan. Opiskelijat perehdytetään niiltä osin kuin heidän oppimistavoitteensa ja harjoittelutilanne sitä edellyttävät.

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

5 Omavalvontakäytäntöjen toteuttaminen

5.1 Omavalvontasuunnitelmat

Omavalvontasuunnitelmat on laadittu yksiköittäin ja ne päivitetään vähintään vuosittain ja aina, kun suunnitelman sisältöön tulee muutoksia. Käytössä ovat Valviran määräyksen mukaiset suunnitelmapohjat. Yhtiöllä seurataan aktiivisesti omavalvonnan kehittymisen tilannetta ja huomioidaan muutokset omavalvontasuunnitelmien päivityksessä.

Omavalvontasuunnitelmat julkaistaan yksiköiden verkkosivuilla, henkilöstön Teamsissa sekä suunnitelmat ovat yksiköissä myös asiakkaiden nähtävillä. Suunnitelmien arkistokappale tallennetaan sähköiseen järjestelmään, jossa vuosittaiset omavalvontasuunnitelmaversiot ylläpidetään.

5.2 Lääkitysturvallisuus

A-klinikka Oy:n yksiköissä on käytössä vaatimustenmukaiset lääkehoitosuunnitelmat, jotka päivitetään vähintään vuosittain. Vastaavat lääkärit hyväksyvät ja allekirjoittavat suunnitelmat lääkehoidon vastuuhenkilöinä. Lääkehoitosuunnitelmien osana on otettu käyttöön laatumittarit vuonna 2022. Lääkehoitosuunnitelmien päivitys- ja hyväksyntäkäytäntö ja aikataulu on dokumentoitu.

Lääkehoitosuunnitelmien lisäksi A-klinikka Oy:lla on varmistettu lääkitysturvallisuutta yhtenäisten ohjeiden avulla. Näitä ovat mm. lääkelupaohjeistus, lääkehoitoprosessin toimintaohje, eResepti-ohjeet, Buvidal-pisto-ohje sekä lääkekuljetusten ohje. Kaikki lääkehoidon ohjeet ovat henkilöstön saatavilla intrassa.

A-klinikan toimintayksiköillä on Valviran lupa tuottaa lääkehoitoa, ja lisäksi myös henkilöstöllä täytyy olla luvat toteuttaa lääkehoitoa. Lääkelupia varten täytyy suorittaa lääkelupatentit ja antaa näytöt. Lääkelupa on voimassa viisi vuotta ensimmäisestä teoriatentin suorituksesta, kun lääkeluvassa on lääkärin allekirjoitus.

Lääkehoidossa mukana olevat työntekijät suorittavat osaamisen varmistamisen teoriassa. Tähän kokonaisuuteen kuuluu

- LOP teoria
- LOP lääkelaskut
- PKV
- PSYK perusteet
- PSYK teoria
- PSYK lääkelaskut
- sekä alueellisten vaatimusten mukaan KIPU 1 ja lisäkoulutuksena KIPU 2 ja rokottaminen

Osaaminen varmistetaan näytöin lääkelupaohjeessa kirjattujen vaatimusten mukaisesti.

A-klinikka Oy:n kaikki asiakastyötä tekevät työntekijät suorittavat Lääkeosaamisen verkkokoulutuksen (LOVe) Lääkeosaamisen perusteet (LOP) -teorian ja PKV-teorian, jolla varmistetaan riittävä osaaminen lääkehoidon yleisissä neuvonta- ja ohjaustilanteissa. Tehtävissä, joihin ei liity lääkehoitoa, ei tarvita kirjallisia lääkelupia, mutta edellä mainitut LOVe-osuudet tulee kuitenkin uusida viiden vuoden välein.

5.3 Lääkinnällisen laitteiden turvallisuus

A-klinikka Oy:llä käytetään yhteistä laiterekisteriä, jossa on kuvattu jokaisessa yksikössä käytössä olevat terveydenhuollon laitteet, niiden huoltoaikataulut sekä vastuuhenkilöt laitteiden turvallisuuden varmistamiseen. Terveydenhuollon laitteiden turvallisuudesta vastaavat henkilöt on kirjattu yksiköiden omavalvontasuunnitelmiin.

5.4 Infektioiden torjunta

Tartuntalain mukaisten veloitteiden toteuttaminen edellyttää, että terveydenhuollon organisaatiossa on nimetty infektioiden torjuntatyöstä vastaava lääkäri ja/tai sairaanhoitaja, hoitoon liittyvien infektioiden ehkäisyyn on annettu ohjeet ja käytännöt on määritelty. Jokaisessa terveydenhuollon toimintayksikössä on nimetty infektioiden torjuntatyöstä vastaava työntekijä. Julkisen sektorin alueellinen infektiolääkäri/hoitajat ohjeistavat yhtiötä alueellisissa asioissa ja antavat konsultaatioapua.

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
- A-klinikan koronaan liittyvät toimintaohjeet
- Lisäksi toimintayksiköissä on käytössä yksikkökohtaisia ohjeita tarpeen mukaan

Tartuntatautilain perusteella seurataan erilaisia hoitoon liittyviä tai hoidon aikana puhjenneita infektioita ja näistä raportoidaan mm. tilaajalle säännöllisesti sekä omavalvonnallisesti. Infektioiden seurantakäytäntö on ohjeistettu hygieniasuunnitelmassa. Yksiköissä toimii hygieniavastaavia, joiden tehtävänä on tiedon jakaminen sekä henkilöstön koulutus ja ohjaaminen.

6 Laatu- ja turvallisuuspoikkeamien seuranta ja korjaavat toimenpiteet

Laatu- ja turvallisuuspoikkeamat tunnistetaan A-klinikka Oy:llä käytössä olevien seurantakanavien avulla, kuten poikkeamien raportointi, laatujärjestelmään kuuluvat itsearviointit, sisäiset ja ulkoiset auditoinnit ja johdon katselmuksot, asiakaspalautteet sekä laatu- ja turvallisuuspoikkeamien käsittely työryhmien kokouksissa.

Poikkeamien seuranta. A-klinikka Oy:llä on käytössä raportointijärjestelmä asiakas- ja potilasturvallisuus-, työturvallisuus-, tietoturva- ja muu laatu- ja turvallisuuspoikkeamailmoituksia varten. Muu laatu- ja turvallisuuspoikkeama voi olla esimerkiksi poikkeama sovitusta tai luvasta, tavoitteesta tai vaatimuksesta. Ilmoituksen tehnyt työntekijä pystyy seuraamaan raportin käsittelyn vaiheita. Tämä lisää poikkeamien seurannan läpinäkyvyyttä. Tartuntatauti-ilmoitukset tehdään yksiköistä valtakunnallisten ohjeiden mukaisesti. Laatu- ja turvallisuuspoikkeamat raportoidaan puolivuositain johdolle sekä asiantuntijaryhmille.

Laatu- ja turvallisuuspoikkeamat käsitellään ensisijaisesti työryhmässä, jota poikkeama koskee. Poikkeaman käsittelykäytäntö, poikkeamaan johtaneet syyt, korjaavat toimenpiteet sekä seurannan aikataulu dokumentoidaan raportille. Käsittely ja seuranta dokumentoidaan lisäksi kokousmuistioihin.

Poikkeamien korjaavat toimenpiteet. Esihenkilöt (palvelusesihenkilö, aluejohtaja) seuraavat vastuualueidensa kehittämis- ja korjaavien toimenpiteiden etenemistä. Tehtävien vastuuhenkilöt vastaavat siitä, että kehittämistoimenpide on tehty aikataulun mukaisesti. Johtoryhmä vastaa riskienhallinnan kokonaisuuden arvioinnista. Lääketieteelliseen hoitoon liittyvät toimintakäytäntöjen muutokset ovat lääketieteellisen johdon vastuulla.

Havaintojen ja korjaavien toimenpiteiden tulosten julkaisemisen käytännöt. Keskeiset havainnot laatu- ja turvallisuuspoikkeamista sekä korjaavat toimenpiteet kirjataan yksiköiden omavalvontasuunnitelmien yhteyteen ja ne julkaistaan neljä kertaa vuodessa A-klinikka Oy:n verkkosivuilla.

7 Omavalvontaohjelman toteutumisen seuranta ja raportointi

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.

Päivitetty 30.12.2024