

**1 Palvelujen tuottajaa koskevat tiedot**

Palvelujen tuottajan nimi Saga Care Finland Oy		Palvelujen tuottajan Y-tunnus 2083761-7
Toimipaikan nimi Saga Lakeudenlinna		
Toimipaikan postiosoite Kutojankatu 6		
Postinumero 60100	Postitoimipaikka Seinäjoki	
Terveydenhuollon palveluista vastaava johtaja Martti Vesola		Puhelinnumero 050 596 1431
Postiosoite Mannerheimintie164		
Postinumero 00300	Postitoimipaikka Helsinki	
Sähköposti martti.vesola@esperi.fi		

2 Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet**Arvot ja toimintaperiaatteet****Asiakkaan kunnioitus**

- alkaa ensimmäisestä kontaktista asukkaan kanssa
- asukasta puhutellaan ja kohdellaan arvokkaasti
- asukkaalla on oikeus tulla kuulluksi, hänen itsemääräämisoikeuttaan kunnioitetaan
- arvostetaan asukkaan omaa elämää ja elämänhistoriaa
- palvelut suunnitellaan yksilöllisesti asukkaan toiveiden ja tarpeiden perusteella

Turvallisuus

- fyysinen turvallisuus
- kaikki turvatoimet: turvapuhelimet, tallentava videovalvonta, paloturvallisuusjärjestelmät
- ammattitaitoinen henkilökunta, tavoitettavissa ympärivuorokauden
- henkinen turvallisuus: asukas voi turvautua henkilöstöön kaikissa tilanteissa ja häntä kuunnellaan
- pysyvyys; toiminnan jatkuvuus

Toiminta-ajatus/ Perustehtävä**Jatkuva Kehittäminen**

- asumisen- ja palveluiden jatkuva kehitys jonka pohjana on säännöllinen palautteen kerääminen asukkailta, omaisilta, yhteistyökumppaneilta ja henkilökunnalta
- nopea reagointi alueellisiin ja yhteiskunnallisiin tarpeisiin ja muutoksiin

Hyvinvoinnin ja osaava henkilöstö

- toisista välittäminen ja toisten kunnioittaminen
- toimiva yhteistyö kaikkien sidosryhmien kanssa (henkilökunta, asukkaat, omaiset) ja hyvä työskentelyilmapiiri
- merkitykselliset työtehtävät
- henkilökunnan jatkuva koulutus, hyvä työterveyshuolto, työhyvinvointiin panostaminen

Kaiken pohjana kannattavuus

- asiakkaat voivat luottaa Saga-talojen pysyvyyteen ja toiminnan jatkuvuuteen
- kannattavuus mahdollistaa investoinnit ja kehityksen

3 Omavalvonnan organisointi ja johtaminen

Kuvaus toimenpiteistä ja menettelytavoista, joilla terveydenhuollon palveluista vastaava johtaja huolehtii laissa säädettyistä velvollisuuksista.

Martti Vesola, vastuu lääkäri, terveydenhuollon vastaava johtaja
Mia Jokinen, talon johtaja
Mikko Oikarinen, tietosuojavastaava
Rosqvist Tomi, kiinteistöpäällikkö

Suunnitelma henkilöstön perehdyttämisestä ja kouluttamisesta sekä osallistumisesta omavalvonnan suunnitteluun ja toteuttamiseen.
Omavalvontasuunnitelma on osa henkilökunnan perehdyttämistä. Saga Lakeudenlinnän koko henkilökunta osallistuu omavalvonnan suunnitteluun ja toteutukseen.

4 Henkilöstö

Kuvaus henkilöstön määrästä ja rakenteesta.

PALVELUTALO: 1 johtaja(lähihoitaja/sosionomi), 1 tiimivastaava (sh), 1 sairaanhoitaja, 1 Geronomi, 10 lähihoitajaa, 1 fysioterapeutti, 1 siistijä, 1 jalkahoitaja/lähihoitaja, 0,5 toimistonhoitaja, 5 kokkia/ravintolantyöntekijää, 1 vastaanottotyöntekijä. Hoitajia aamuvuorossa 4 iltavuorossa 2 hoitajaa, yövuorossa 1 hoitaja.
RYHMÄKOTI: 1 tiimivastaava (sh), 2 sairaanhoitajaa, 15 (lh), 1 hoiva-avustaja, 1 hoitoapulainen. Hoitajia aamuvuorossa 6, iltavuorossa 5-6, yövuorossa 1.
Kiinteistönhuolto ulkoistettu.

Kuvaus henkilöstön rekrytoinnin periaatteista (kelpoisuuden varmistaminen: (tutustus /opiskutus) / valvira.fi / kielitaidon varmistaminen, lasten kanssa työskentelevien rikosrekisterin tarkistaminen jne.)

Hoitohenkilökunnan oikeus oikeussuojatun ammattinimikkeen käyttöön tarkastetaan Terveydenhuollon oikeusturvakeskuksen Terhikki- rekisteristä.
Valtuudet uuden henkilön palkkaamiseen ja työsopimuksen solmimiseen ovat etukäteen sovittujen kriteerien perusteella talon johtajalla ja yksikönpäälliköllä.
Talon johtajalla ja yksikönpäälliköllä on valtuudet rekrytoida ja palkata tilapäistä työvoimaa. Toistaiseksi voimassa olevien työsuhteiden solmimiseen tarvitaan talonjohtajan esimiehen päätös. Sopimukset kiertävät sähköisen järjestelmän (Mepco) kautta.

Kuvaus henkilöstön ja opiskelijoiden perehdyttämisestä. Erityistä huomiota on kiinnitettävä lääkehoitosuunnitelmaan potilasasiakirjakäytäntöihin ja laitteiden- ja tarvikkeiden käyttöön.

Perehdyttämissuunnitelma löytyy sähköisessä muodossa Esperin Essi-järjestelmästä.
Talon johtaja ja lähiesimiehet esittelevät uuden työntekijän henkilöstölle ja informoivat häntä yleisistä asioista ja käyvät läpi turvallisuusohjeet: Pelastussuunnitelmat. Omavalvontasuunnitelma sekä lääkehoitosuunnitelma ovat osa perehdytystä. Esimiehillä on oma perehdytyslomake. Perehdytyksessä käytetään apuna osastokohtaista perehdytyslistaa. Perehdytyslistat toimitetaan perehdytyksen päätyttyä omalle esimiehelle, joka huolehtii niiden arkistoinnista ja säilytyksestä.

Kuvaus henkilökunnan ammattitaidon ja työhyvinvoinnin ylläpitämisestä ja osaamisen johtamisesta. Täydennyskoulutussuunnittelu- ja seurantamenettelyt, osaamisen, ammattitaidon ja sen kehittymisen seuranta, kehityskeskustelut.

Saga Lakeudenlinnassa järjestetään täydennyskoulutusta koulutussuunnitelman mukaisesti ja lisäksi järjestetään säännöllisesti kehityskeskustelut ja tarvittaessa ryhmä- ja yksilötyönohjausta. Henkilökunnalle järjestetään ergonomian ohjausta. Rekrytointitilanteessa kiinnitetään huomiota erityisosaamiseen ja henkilön haluun kehittää jatkossakin osaamistaan. Tuetaan myös omaehtoista koulutusta yrityksen omien koulutusten lisäksi. Sairauspoissaoloja seurataan kuukausitasolla aktiivisesti ja käytössämme on varhaisen välittämisen malli.

Esimies voi vaikuttaa työyhteisönsä työhyvinvointiin monin eri tavoin. Ennakoiva, tasapuolinen, selkeä johtamistapa ja työyhteisön tavoitteiden ja perustehtävän säännöllinen kirkastaminen on työhyvinvointia lisäävä tekijä.

5 Toimitilat, laitteet ja tarvikkeet

Kuvaus potilasturvallisuuden kannalta kriittisten tilojen suunnittelusta sekä tilojen soveltuvuudesta käyttötarkoitukseensa. Saga Lakeudenlinnassa on 84 vuokra-asuntoa. Asunnot ovat 26-48,5 m²:n kokoisia yksiöitä ja kaksioita, joissa on oma wc- ja suihku. Asunnot ovat invamitoitettuja ja esteettömiä. Jokaisessa asunnossa on keittiö. Valtaosassa asunnoissa on myös oma parveke. Asunnon voi vuokrata ilman kalusteita ja muutamia asuntoja myös peruskalustettuina.

Talon 2. kerros on kokonaan 31 paikkainen tehostetun palveluasumisen yksikkö. Kaikilla asukkailla on omat huoneet omalla wc/kylpyhuoneella.

Kuvaus tilojen järjestämisestä, kulumvalvonnasta sekä muoto- ja palosuojauksesta. Erityistä huomiota kuvauksessa tulee kiinnittää lääkeliikkeen ja laboratoriotiloihin. Toimintajärjestelmä Essistä löytyy malli kiinteistöhuoltosuunnitelman tekemiseen. Se tehdään yhteistyössä isännöinnin, kiinteistön omistajan ja Esperin oman kiinteistöjohtajan kanssa. Tarvittavia laitteita ja tarvikkeita hankitaan ja/tai lainataan potilaiden hoidon tarpeen ja toimintakyvyn sekä yksikön muiden toimintaedellytysten mukaan.

Kuvaus sivouksien, jätehuoltoon ja ongelmajätteen käsittelyyn liittyvistä menettelyistä. Erityistä huomiota on kiinnitettävä tartuntavaarallisiin jätteisiin liittyviin käytäntöihin. (STTV:n oppaasta 3:2006).

Vanhentuneet ja käyttämättömät lääkkeet toimitetaan apteekkiin. Käytetyt neulat ja ruiskut kerätään omiin, niitä varten tarkoitettuihin astioihin ja toimitetaan riskijätteenkeräykseen.

Terveystieteiden laitteen tarkoitetaan terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetun lain (629/2010) 5 §:n mukaan instrumenttia, laitteistoa, välinettä, ohjelmistoa, materiaalia tai muuta yksinään tai yhdistelmänä käytettävää laitetta tai tarviketta, jonka valmistaja on tarkoitettu muun muassa ihmisen sairauden diagnosointiin, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon tai lievitykseen. Toiminnanharjoittajan velvollisuuksista on säädetty terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetun lain (629/2010) 24–26 §:ssä sekä Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston antamissa määräyksissä 4/2010. Terveystieteiden laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista tehdään ilmoitus Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle.

Oma valvontasuunnitelmassa toimintayksikölle nimetään ammattimaisesti käytettävien laitteiden ja tarvikkeiden turvallisuudesta vastaava henkilö, joka huolehtii vaaratilanteita koskevien ilmoitusten tekemisestä ja muiden laitteisiin liittyvien määräysten noudattamisesta.

Vastuuhenkilön nimi ja yhteystiedot: Mia Jokinen, mia.jokinen@sagacare.fi

Linkki Valviran määräykseen: http://www.valvira.fi/files/hedostot/m/s/maarays_4_2010_kayttajan_vt_ilmoitus.pdf

Kuvaus toimipaikassa olevista terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista.

Yksiköissä on käytössä on CRP-mittari, verenpaine- ja verensokerimittareita sekä niihin tarvittavia kertakäyttöisiä liuskoja. Käytössä on tarvittava määrä sähkökäyttöisiä hoitosänkyjä ja potilasnostin sekä pyörätuoleja.

Kuvaus menettelytavoista laitteisiin ja tarvikkeisiin liittyvien vaaratilanneilmoitusten tekemisestä ja muiden laitteisiin ja tarvikkeisiin liittyvien määräysten noudattamisesta. Mikäli epäillään laitteiden toimintahäiriöitä, esim. vääriä arvoja, ollaan tarvittaessa yhteydessä laitetuottajaan vian korjaamiseksi.

Säteilyn käyttö terveydenhuollossa

Ionisovan säteilyn käyttö terveydenhuollossa edellyttää Suomessa säteilylain (592/1991) 16 §:n mukaista Säteilyturvakeskuksen turvallisuussupua, ellei käytettävät toiminnot ole vapautettu turvallisuussuvasta säteilylain 17 §:ssä.

Säteilyturvakeskuksen turvallisuussupä myönnetty: Ei ole, ei käytössä röntgenlaitetta

Kliinisen mikrobiologian laboratoriotointinta

Tartuntatautiin vastustamistyössä tarvittavia laboratoriotutkimuksia ja tehtäviä voidaan suorittaa aluehallintovirastojen hyväksymässä laboratoriossa. Tartuntatautilaki (583/1986) 10 §.

Kliinisen mikrobiologian laboratorion toimilupä voimassa: Ei laboratorio-toimintaa asti.

6 Potilasasiamies

Potilasasiamiehen nimi ja yhteystiedot: Saga Lakeudenlinnan potilasasiamies Miia Eronen Vähäheikkiläntie 1, 20700 Turku Puh. 046-9227212
Kuvaus menettelytavoista ja potilasasiamiehen tehtävien määrittely: neuvontatehtävä, avustustehtävä, tiedotus- ja koulutustehtävä, palvelujen laadun seuranta ja palautteen antaminen. Potilasasiamiehen tehtävän määrittely: potilaan oikeuksista tiedottaminen, toimii potilaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi, tyytymättömillä potilailla oikeus tehdä muistutus terveydenhuollosta vastaavalle johtajalle. Potilastyytyväisyys kyselyiden järjestäminen ja sieltä tulleiden palautteiden käsittely.

7 Lääkehoito

Kuvaus lääkehoitosuunnitelman ylläpidosta, päivittämisestä ja toimeenpanosta sekä toteuttamisen seurannasta. Lääkehoitosuunnitelma on laadittava sosiaali- ja terveysministeriön Turvallinen lääkehoito -oppaan (2005:32) mukaisesti. STM:n opas löytyy osoitteesta: http://www.stm.fi/fi/luoto/tyoajat_julkaisu/04032006 Esperissä kunkin yksikön oma lääkehoitosuunnitelma löytyy yksikön omalta sivulta toimintajärjestelmä Essistä. Lääkehoitosuunnitelmaan tutustuminen kuuluu jokaisen vakituisen työntekijän perehdytysohjelmaan, ja varmistaa hoivakodin turvallisen lääkehoidon toteuttamisen edellytykset. Essistä löytyy lääkehoitosuunnitelman mallipohja, kaikki suunnitelmaan ja lääkehoidon toteuttamiseen tarvittavat lomakkeet sekä Sosiaali- ja terveysministeriön Turvallinen lääkehoito -opas. Lääkehoitosuunnitelma päivitetään tarvittaessa ja vähintään kerran vuodessa omavalvontasuunnitelman päivityksen yhteydessä. Vastaava lääkäri vastaa lääkehoitosuunnitelman toteutumisesta. Lääkehoitosuunnitelma löytyy sähköisessä muodossa Esperin tietojärjestelmästä.
Kuvaus toimintakäytännöistä lääkehoidon toteuttamisessa tapahtuneissa poikkeamatilanteissa. Poikkeamat kirjataan Esperin intranettiin ESSiin Poikkeamat käsitellään säännöllisesti henkilökunnan kanssa tiimpalavereissa. Näissä tilaisuuksissa mietitään yhdessä, miksi poikkeama on tapahtunut ja miten sen voisi tulevaisuudessa välttää.
Kuvaus toimintakäytännöistä potilaalta palautuneiden ja käyttämättä jääneiden lääkkeiden käsittelystä. Vanhentuneet lääkkeet toimitetaan apteekkiin hävitettäväksi. Lääkekaapin avaimet sairaanhoitajilla ja vastuuhoitajilla.
Kuvaus lääkehoidon toteutumisesta, lääkkeiden kulutuksen seurannan valvonnasta. Ks. liitteenä oleva lääkehoitosuunnitelma

8 Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja korjaavat toimenpiteet

Kuvaus menettelyistä, jolla riskit, kriittiset työvaiheet ja vaaratilanteet tunnistetaan ennakoivasti. Menettelyt riskien ja epäkohtien tunnistamiseen ja korjaavien toimenpiteiden suunnitteluun löytyvät kokonaisuudessaan toimintajärjestelmä Essistä. Esimies johtaa työturvallisuutta työpaikalla ja osana tätä johtamistehtävää on järjestää mm. riskinarviointi. Riskinarviointi on prosessi, jossa arvioidaan työpaikan vaaratekijöiden aiheuttamia riskejä työntekijöiden turvallisuudelle ja terveydelle. Siinä käydään järjestelmällisesti läpi työn kaikki osa-alueet ja pohditaan, mikä saattaisi aiheuttaa vammoja tai vahinkoja, voidaanko vaarat poistaa sekä mitä ennalta ehkäiseviä toimenpiteitä tai suojatoimia riskien hallinnassa olisi käytettävä.

Kuvaus menettelystä, jolla läheltä piti -tilanteet ja havaitut epäkohdat käsitellään.

Riskien arvioinnin jälkeen on päätettävä riskien merkittävyydestä: onko riski merkityksetön, vähäinen, kohtalainen, merkittävä vai sietämätön. Riskin suuruuden perusteella on arvioitava tarvittavat toimenpiteet riskin pienentämiseksi ja tehtävä niistä toimenpidesuunnitelma.

Kuvaus menettelystä, jolla todetut epäkohdat korjataan.

Epäkohtien korjaamiseksi suunnitellaan ja toteutetaan ennaltaehkäisevät ja suojaavat toimenpiteet. On tärkeää ottaa työntekijät ja heidän edustajansa mukaan prosessiin. Toteutuksesta on syytä laatia kirjallinen suunnitelma, jossa määritellään, mitä tehdään, kuka tekee tai kuka vastaa tekemisestä sekä tekemisen aikataulu määräaikaan.

Kuvaus siitä, miten korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan henkilöstölle ja tarvittaessa yhteistyötahoille.

Korjaavat toimenpiteet käsitellään henkilökunnan kanssa yksikön viikkopalaverissa. Potilaita, omaisia ja yhteistyötahoja informoidaan tarvittaessa kokouksissa, puhelimitse tai sähköpostilla. Johtaja tuo merkittävimmät tapaukset toimialan ja koko yrityksen johtoryhmän tietoon.

Lisätietoa tästä muun muassa STM:n julkaisuja 2011:15: Riskienhallinta ja turvallisuussuunnittelu. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon johdolle ja turvallisuussuunnittelijoille: <http://www.stm.fi/julkaisut/nyta/julkaisu/1571376>

9 Potilasasiakirjat ja henkilötietojen käsittely

Kuvaus potilastietojen kirjaamisesta, käsittelystä ja salassapitosäännösten noudattamisesta.

Hoito- ja hoivatyön kirjaaminen tapahtuu Saga Lakeudenlinnan käytössä olevassa Domacare potilas / asiakastietojärjestelmässä.

Arkistonsuojelusuunnitelma löytyy toimintajärjestelmästä. Poistuneen asiakkaan asiakaspaperit lähetetään kunnan potilasarkistoon, mikäli kyseessä ostopalveluasiakas. Yksityisasiakkaiden asiakaspaperit säilytetään yksikössä lukollisessa palosuojatussa arkistokaapissa. Henkilö- ja potilastietoja sisältävät asiakirjat säilytetään lukituissa toimistohuoneissa lukituissa kaapeissa. Kaikkien työntekijöiden työsuhteeseen sisältyy potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain mukaisen salassapitosuhteen, joka on voimassa työsuhteen päätyttyäkin.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä potilasasiakirjahallintaan ja tietosuojasuojauksiin sekä tähän liittyvän osaamisen varmistamisesta.

Esperin toimintajärjestelmästä löytyy tietoturvaohje, jonka tarkoituksena on toimia jokaisen Esperi Care konsernin palveluksessa olevan henkilön yleisohjeena tietoturvallisuuden perusasioissa. Noudattamalla näitä ohjeita henkilö huolehtii tunnuksensa, tietojensa ja käyttämiensä järjestelmien suojaamisesta väärinkäytöksiltä tai vahingoittumiselta. Saga Care Finland Oy tietoturvaohjeistus on jatkuvasti ylläpidettävä ja päivitettävä kokonaisuus, joka sisältää yhtiön ydintoiminnan tarpeista lähtevän pelkistetyn ohjeistusdokumentin sekä siihen liitettävät ohjeet, kaaviot ja ohjelmistot.

Ohjeistuksen avulla pyritään varmistamaan Esperi Care konsernin elintärkeiden toimintojen jatkuvuutta tunnistamalla toimintaa uhkaavat riskit ja uhat sekä niiden vaikutukset.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot:

Mikko Oikarinen, Mannerheimintie 164, 00301 Helsinki. mikko.oikarinen@esperi.fi

Potilasasiakirjojen laatiminen ja käsittely. Opas terveydenhuollolle. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2012:4.)

Potilasrekisteriä ylläpitävän palvelun tuottajan on laadittava henkilötietolain (523/1999) 10 §:n mukainen rekisteriseloste, vaikka palvelujen tuottaja toimii toisen terveydenhuollon palvelujen tuottajan tiloissa.

Tietosuojavaltuutetun ohje ja lomake: <http://www.tietosuojafi.fi/uploads/647na.pdf> ja <http://www.tietosuojafi.fi/uploads/8cv17p0zbo1.pdf>

Muita tietosuojaan liittyviä oppaita sivulla: <http://www.tietosuojafi.fi/27212.htm>

10 Potilaan osallistumisen vahvistaminen ja muistutusten käsittely

Kuvaus menettelytavoista, joilla potilas ja hänen läheisensä voivat antaa palautetta laadunhallinnan ja potilasturvallisuuden puutteesta.

Saga care Finland Oy teettää asiakas-, omais- ja sijoittajatytytyväisyyskyselyn noin kerran vuodessa ulkopuolisella tutkimusyhtiöllä. Jatkuva palautteen antaminen on mahdollista yksiköissä esillä olevilla palautelomakkeilla. Yksikössä tehdään säännöllisesti myös kohdennettua asiakastytytyväisyyskyselyä esim. fysioterapian tai vapaa-ajan toiminnasta.

Kuvaus palautteiden käsittelystä toimipalkassa.

Palautteet käsitellään palautteen kohteena olevassa tiimissä tiimipalaverissa. Palautteen pohjalta tehdään toimintasuunnitelma tai toimintatavan muutos, joka informoidaan henkilökunnalle.

Kuvaus palautteen käytöstä toiminnan kehittämisessä.

Yksikkö, toimiala ja yhtiö suorittaa säännöllisesti koko poikkeamatietokantaa hyväksikäyttäen analyysejä, joiden tavoitteena on poikkeamien seuranta, toimenpiteiden vaikuttavuuden selvittäminen sekä kehittämiskohteiden tunnistaminen.

Koontianalyyseiden perusteella tunnistetaan kehityskohteita ja ryhdytään mahdollisuuksien mukaan toimenpiteisiin niiden kehittämiseksi. Tämä sekä ylipäättään poikkeamien käsittely on osa Esperin jatkuvaa parantamista. Suuremmat kehityshankkeet koostetaan johdon käsiteltäväksi ja ne projektoidaan kulloisenkin tarpeen mukaisesti.

Potilastain 10 §:n perusteella terveyden- ja sairaanhoitoon ja siihen liittyvään kohteluun tyytymättömällä potilaalla on oikeus tehdä muistutus. Muistutusmenettely on ensisijainen keino selvittää hoitoonsa ja kohteluunsa tyytymättömän potilaan asiaa. Muistutukseen on annettava kirjallinen vastaus kohtuullisessa ajassa sen tekemisestä. Kohtuullisena aikana voidaan yleensä pitää 1–4 viikon vastausaikaa, jollei ole erityisiä perusteita pidempään käsittelyaikaan.

Terveydenhuollon palveluista vastaava johtaja vastaa siitä, että muistutukset käsitellään huolellisesti ja asianmukaisesti. Muistutuksessa kuvattu asia on tutkittava puolueettomasti ja riittävän yksityiskohtaisesti, jotta potilas voi pitää asian selvittämistä luotettavana ja kokee tulleen kuulluksi. Muistutuksessa annettavassa ratkaisussa on käytävä ilmi, mihin toimenpiteisiin muistutuksen johdosta on ryhdytty ja miten asia on muuten ratkaistu. Muistutuksen johdosta annettuun ratkaisuun ei voi hakea muutosta, mutta asia voidaan ottaa uudelleen käsittelyyn, mikäli asiassa ilmenee jotakin uutta. Muistutuksen käsittelyssä syntyneet asiakirjat säilytetään omana arkistonaan erillään potilasasiakirja-arkistosta. Mikäli muistutuksen käsittelyssä syntyneet asiakirjat sisältävät potilaan hoidon kannalta oleellista tietoa, ne voidaan liittää siltä osin potilasasiakirjoihin. Valviran antamassa ohjeessa 7:2012 on tärkeimmät ohjeet muistutusmenettelystä ja siihen liittyvistä käytännöistä terveydenhuollossa.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992)

Kuvaus menettelytavoista muistutuksiin vastaamisesta.

Potilailla on oikeus tehdä muistutus terveydenhuollosta vastaavalle johtajalle. Muistutuksen tultua, asiaan vastaa terveydenhuollon palveluista vastaava johtaja, joka vie asian eteenpäin.

Toimenpiteet ja korvaukset määräytyvät potilasvahinkolautakunnan päätösten mukaan.

11 Omavalvonnan toteuttamisen seuranta ja arviointi

Kuvaus omavalvonnan toteuttamisen seurannasta.

Omavalvontasuunnitelman toteuttamisen seurannasta vastaavat yksikön toiminnasta vastaava johtaja. Se käydään henkilöstön kanssa läpi ja uusien työntekijöiden kanssa perehdytyksen yhteydessä. Omavalvontasuunnitelma liitteineen on kaikkien yhteistyötahojen luettavissa (asiakkaat, omaiset, henkilökunta). Toimintajärjestelmä Essistä löytyvät kaikki Saga Care Oy:n yhteiset työ- ja toimintaohjeet ja lomakkeet.

Potilasvahinkojen käsittely tapahtuu yhdessä johtavan lääkärin ja potilasasiamiehen kanssa.

Kuvaus omavalvontasuunnitelman päivittämisprosessista.

Omavalvontasuunnitelman päivittämisestä vastaa yksikön terveydenhuollon toiminnasta vastaava johtaja. Päivittäminen tehdään vähintään kerran vuodessa ja tarpeen mukaan esim. sisäisten tai ulkoisten ohjeiden muuttuessa.

Toimintaohjeisiin tulleet muutokset kirjataan viiveettä omavalvontasuunnitelmaan ja niistä tiedotetaan henkilökunnalle.

Omavalvontasuunnitelma vahvistetaan vuosittain, vaikka muutoksia ei vuoden aikana olisi tehtykään.

Paikka ja päiväys

Seinäjoella 15.1.2019, päivitetty 11.2.2020 , päivitetty 4.10.2021

15.11.2022

Allekirjoitus

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa terveydenhuollon palveluista vastaava johtaja.

Martti Vesola
yleislääketieteen erik.lääk.
SV326421

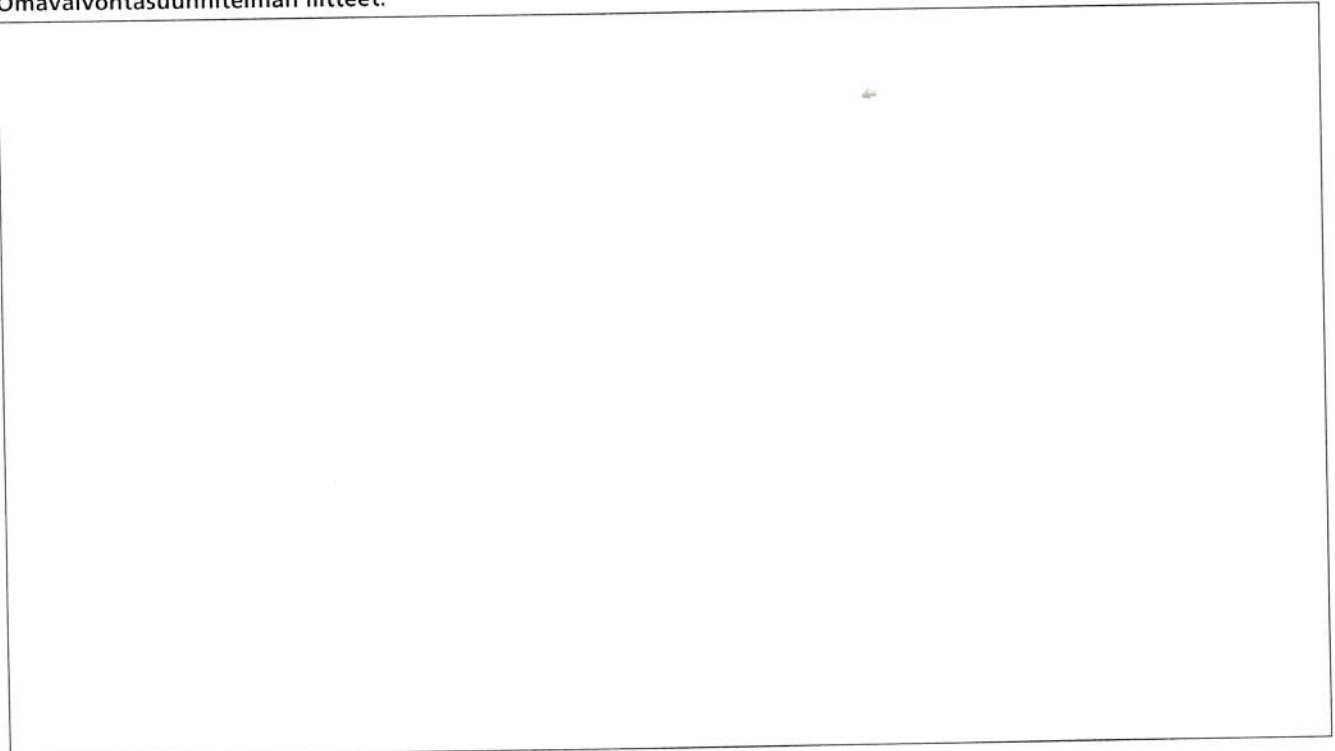


Nimen selvennys

Martti Vesola

8/12-22

Omavalvontasuunnitelman liitteet:



Lisätietoja: