Valvira
Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto

YKSITYISEN TERVEYDENHUOLLON OMAVALVONTASUUNNITELMA - LOMAKE

1. PALVELUJEN TUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palvelujen tuottajan nimi Saga Care Finland Oy	Palvelujen tuottajan Y-tunnus 2083761-7
Toimipaikan nimi Saga palvelutalo Kanalinranta	
Toimipaikan postiosoite Aittakarinkatu 19	
Postinumero 26100	Postitoimipaikka Rauma
Terveydenhuollon palveluista vastaava johtaja Martti Vesola	Puhelin 050 596 1431
Postiosoite Mannerheimintie 164	
Postinumero 00300	Postitoimipaikka Helsinki
Sähköposti martti.vesola@esperi.fi	

2. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Arvot ja periaatteet

Saga Care Finland Oy tarjoaa laadukkaita hoiva-,kuntoutus -ja huolenpitopalveluita asukkaidensa yksilöllisten toiveiden sekä tarpeiden mukaisesti.

- Kunnioitamme asukkaan elämänhistoriaa ja itsemääräämisoikeutta.
- Palvelemme asukkaita heidän toiveitaan kuunnellen ja yksilöllisten tarpeidensa mukaan.
- varmistamme ympäristön turvallisuuden.
- Henkilökunta on tavoitettavissa 24/7 vuoden jokaisena päivänä.
- Turvalaitteet ovat ajanmukaiset: puhelimet, videovalvonta, paloturvallisuus, turvapuhelinjärjestelmä

Arvot:

On ilo kohdata sinut
Rehtiys on vahvuutemme
Meissä on rohkeus uudistaa

Toiminta-ajatus/ Perustehtävä

Saga Palvelutalo Kanalinranta tarjoaa laadukkaita palveluita yksilöllisesti korostaen asukkaiden omia voimavaroja.

Jatkuva kehittäminen:
- henkilöstöä kuunnellaan ja kannustetaan omatoimisuuteen ja itseohjautuvuuteen.
- palautetta kerätään säännöllisesti asukkailta, omaisilta, henkilökunnalta sekä yhteistyökumppaneilta.
- alueellisiin ja yhteiskunnallisiin tarpeisiin ja muutoksiin reagoidaan nopeasti.

Hyvinvoiva ja ammattitaitoinen henkilöstö:
- hyvää työskentelyilmapiiriä ylläpidetään kuuntelemalla ja kannustamalla, myös palautteen antamiseen tuetaan. Palaute on aina osa kehittämistä.
- tuetaan kokemusta oman työn merkityksellisyydestä, tarvittaessa työnkuvaa muutetaan.
- koulutus on jatkuvaa.
- yhteistyö työterveyshuollon kanssa on tiivistä mm. sairauspoissaolojen seurannassa ja varhaisen välittämisen mallin kautta
- tyhy-toiminnassa

Taloudelllinen kannattavuus turvaa toinnan jatkuvuuden ja mahdollistaa investoinnit ja kehittämistyön.

3. OMAVALVONNAN ORGANISOINTI JA JOHTAMINEN

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

Johtaja on perehtynyt Saga Care Finland Oy:n palvelutuotantoon ja sitä koskevaan lainsäädäntöön. Johtaja pyytää konsultaatiota tarvittaessa yhtiön omilta juridiikan asiantuntijoilta. Johtaja seuraa aktiivisesti palvelutoiminnan käytännön toteuttamista myös lainopillisesta näkökulmasta sekä ylläpitää henkilöstön tietämystä lainsäätäjän tavoitteista ja niiden perusteista.

Suunnitelma henkilöstön perehdyttämisestä ja kouluttamisesta sekä osallistumisesta omavalvonnan suunnitteluun ja toteuttamiseen

Kattavan omavalvontasuunnitelman läpikäynti ja siihen perehtyminen kuuluu aina uuden työntekijän perehdytysprosessiin. Omavalvontasuunnitelmat tarkistetaan ja päivitetään vähintään vuosittain, mutta useamminkin, jos toiminnassa tapahtuu joitain muutoksia. Suunnitelma on toiminnan kehittämisen työväline ja sen toteutumista seurataan osana vuosittaisia sisäisiä auditointeja. Ulkoinen auditointi tapahtuu aina joka toinen vuosi.

4. HENKILÖSTÖ

Kuvaus henkilöstön määrästä ja rakenteesta

Saga palvelutalo Kanalinrannan henkilöstö on ammattitaitoinen ja koulutettu STM:n mukaisesti.

Henkilökuntaan kuuluu alansa osaajia esimerkiksi seuraavista ammatitryhmistä:
- lähihoitajia
- Sairaanhoitajia
- terveydenhoitaja
- hoiva-avustajia
- emäntä
- kokkeja
- laitoshuoltajia

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

Työntekijöiden alkuperäiset tutkintotodistukset tarkastetaan ja niistä tallennetaan kopiot. Kelpoisuus varmistetaan aina Valviran JulkiTerhikki-rekisteristä. Riittävä kielitaito varmistetaan heti hakuprosessin alussa. Riittävä kielitaito on tärkeä osa asukasturvallisuuden takaamista.

Valtuudet uuden työntekijän palkkaamiseksi ja työsopimuksen laatimiseksi ovat etukäteen sovittujen kriteerien perusteella talon johtajalla sekä liiketoimintajohtajalla. Talon johtajalla on valtuudet palkata myös tilapäistä työvoimaa. Työsopimukset tallennetaan mepco-ohjelmaan.

Kuvaus henkilöstön ja opiskelijoiden perehdyttämistä. Erityistä huomiota on kiinnitettävä lääkehoitosuunnitelmaan, potilasasiakirjakäytäntöihin ja latteiden- ja tarvikkeiden käyttöön.

Työntekijän perehdytysprosessi on tärkein osa turvallisuuden takaamiseen sekä henkilökunnalle että asukkaille. Siksi siihen tulee panostaa. Uuden työntekijän kanssa käydään aina läpi perehdytyssuunnitelman mukainen asiakirja.
Työntekijälle: https://portal.esperi.fi/tyosuhde/perehdytys/ty-ntekij-n-perehdytys/Sivut/default.aspx
Esihenkilölle: https://portal.esperi.fi/tyosuhde/perehdytys/esimiehen-perehdytys

- asiakastietojärjestelmään perehdytys (Domacare)
- Tietosuojakäytännöt.
- Omavalvontasuunnitelma - turvallisuusohjeet
- Pelastussuunnitelma
- Lääkehoitosuunnitelma
- Henkilönostimen käyttö

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

Työntekijöiden ammattitaidon ylläpito ja sen kohentaminen sekä seuranta perustuvat yksikkökohtaisiin koulutussuunnitelmiin ja säännöllisiin kehityskeskusteluihin oman esihenkilön kanssa. Kehityskeskusteluissa kiinnitetään huomiota työntekijöiden yksilöllisiin tarpeisiin, toiveisiin ja erityisosaamisiin sekä tuetaan omatoimista kouluttautumista.

Työhyvinvoinnissa korostuvat esimiestaidot. Johtamisen tulee olla selkeää, tasapuolista ja ennakoivaa. Esimiehen tulee säännöllisesti kirkastaa yksikön tavoitteita sekä perustehtävää. Sairauspoissaoloja tarkkaillaan ja niitä koitetaan ehkäistä varhaisen välittämisen mallilla ja yhteistyöllä työterveyshuollon kanssa. Tarvittaessa järjestetään yksilöllistä tai ryhmämuotoista työnohjausta. Sisäiset ohjeet: https://portal.esperi.fi/tyon-tueksi/osaamisen-kehittaminen.

5. TOIMITILAT, LAITTEET JA TARVIKKEET

Kuvaus potilasturvallisuuden kannalta kriittisten tilojen suunnittelusta sekä tilojen soveltuvuudesta käyttötarkoitukseensa.
Saga Palvelutalo Kanalinrannassa on 98 vuokra-asuntoa. Asunnot ovat kooltaan 36-45 neliötä. Asunnot ovat pääsääntöisesti kaksioita, joissa on oma wc- ja suihkutila. Asunnot ovat invamitoitettuja sekä esteettömiä. Jokaisessa kodissa on oma keittiö, lukuun ottamatta ryhmäkodin puolen kymmentä asuntoa. Ryhmäkoti on ympärivuorokautisen hoivan tehostetun palveluasumisen yksikkö.

Palvelutalon puolen asunnoissa on kaikissa lasitettu oma parveke. Asunnon voi vuokrata joko kalustettuna tai ilman kalusteita, jolloin asukas tuo oman irtaimiston mukanaan.

Kuvaus tilojen järjestämisestä, kulunvalvonnasta sekä murto- ja palosuojauksesta. Erityistä huomiota kuvauksessa tulee kiinnittää lääkehuolto- ja laboratoriotiloihin.
Jokaisella työntekijällä on avainkortti, joka toimii yleisavaimena talon oviin. Jokaisessa lukossa on sähköinen lukulaite, joka rekisteröi oven avaukset.
Vain lääkeluvan haltijalla on pääsy lääkehuoneisiin. Niiden kulunvalvonta tapahtuu siten, että lääkevuorossa oleva hoitaja kuittaa vastaanottaneensa avaimet lääkehuoneeseen ja vuoron päätyttyä palauttaa ne kuittaamalla palautetuiksi.

Paloturvallisuus on Saga Palvelutalo Kanalinrannassa taattu siten, että kiinteistössä on paloilmoitin järjestelmä, josta lähtee hälytys suoraan hätäkeskukseen. Jokainen työntekijä perehdytetään paloturvallisuusasioihin. Ensiapu ja paloturvallisuuskoulutukset järjestetään vuosittain.

Kuvaus siivous, jätehuoltoon ja vaarallisten jätteiden käsittelyyn liittyvistä menettelyistä. Erityistä huomiota on kiinnitettävä tartuntavaarallisiin jätteisiin liittyviin käytäntöihin. (STTV:n oppaita 3.2006)
Vanhentuneet sekä käyttämättömät lääkkeet toimitetaan apteekin hävitettäväksi.
Kontaminoituneet neulat, ruiskut ja muu särmäisjäte kerätään omiin niitä varten hankittuihin riskijäteastioihin ja toimitetaan riskijätekeräykseen.

Epidemiatilanteissa tulee kiinnittää tartuntavaarallisen jätteen käsittelyyn erityistä huomiota.

Terveydenhuollon laitteella 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 tarkoittanut muun muassa ihmisen sairauden diagnosointiin, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon tai lievitykseen Toiminnanharjoittajan velvollisuuksista on säädetty terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetun lain 24–26 §:ssä sekä Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston antamissa määräyksissä 1-4/2010. Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista tehdään ilmoitus Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskukselle.

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

Vastuuhenkilön nimi ja yhteystiedot:
SatuHeinonen 050-4752690

Kuvaus toimipaikassa olevista terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista.
Saga Kanalinrannassa on käytössä pika CRP-mittari, verenpainemittareita, verensokerimittareita, kuumemittareita.
Näistä on aina ajantasainen laiterekisteri nähtävissä.
Hoivasänkyjä, pyörätuoleja, suihkusänky ja henkilönostin on käytössä. Näistä rekisteri ja huoltoraportit nähtävillä.

Kuvaus menettelytavoista laitteisiin ja tarvikkeisiin liittyvien vaaratilanteiden ilmoitusten tekemisestä ja muiden laitteisiin ja tarvikkeisiin liittyvien määräysten noudattamisesta.
Vaaratilanteet sekä läheltäpiti -tilanteet raportoidaan poikkeamailmoituksin Laatuporttiin.
Poikkeamat käsitellään mahdollisimman pian syiden ja seurausten selvittämiseksi.
Vaaratilanteet ilmoitetaan fimeaan.

Säteilyn käyttö terveydenhuollossa

Ionisoivan säteilyn käyttö terveydenhuollossa edellyttää Suomessa säteilylain (859/2018) 48 §:n mukaista Säteilyturvakeskuksen turvallisuuslupaa, ellei käytettävät toiminnot ole vapautettu turvallisuusluvasta säteilylain 49 §:ssä.

Säteilyturvallisuuskeskuksen turvallisuuslupa myönnetty Ei ole, ei käytössä röntgenlaitetta.

Kliinisen mikrobiologian laboratoriotoiminta

Tartuntatautien vastustamistyössä tarvittavia laboratoriotutkimuksia ja tehtäviä voidaan suorittaa aluehallintovirastojen hyväksymässä laboratoriossa. Tartuntatautilaki (1227/2016) 18 §.
Ei laboratoriotoimintaa.

Kliinisen mikrobiologian laboratorion toimilupa voimassa asti.

6. POTILASASIAMIES

Potilasasiamiehen nimi ja yhteystiedot

Saga Kanalinrannan potilasasiamies on Anu Metsälä puh: 040-5917778
anu.metsala@esperi.fi

Kuvaus menettelytavoista potilasasiamiehen tehtävien asianmukaisesta määrittelystä: neuvontatehtävä, avustustehtävä, tiedotus- ja koulutustehtävä, palvelujen laadun seuranta ja palautteen antaminen.

Ollessaan tyytymätön saamaansa palveluun tai kohteluun voi asukas ottaa yhteyttä terveydenhuollon toimintayksikön potilasasiamieheen, jonka tehtäviä ovat:
- asukkaan oikeuksista tiedottaminen, niiden edistäminen sekä toteuttaminen.
- asukastyytyväisyyden mittaaminen säännöllisesti.
- Asukaspalautteiden käsittely.

7. LÄÄKEHOITO

Kuvaus lääkehoitosuunnitelman ylläpidosta, päivittämisestä ja toimeenpanosta sekä toteuttamisen seurannasta

Lääkehoitosuunnitelma on laadittava sosiaali- ja terveysministeriön Turvallinen lääkehoito -oppaan (2021:6) mukaisesti. STM:n opas löytyy osoitteesta: https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/162847

ks. liitteenä oleva lääkehoitosuunnitelma.
Kaikkien työntekijöiden tulee perehtyä lääkehoitosuunnitelmaan.
Lääkehoitosuunnitelma päivitetään vähintään kerran vuodessa, mutta aina myös silloin, jos toiminnassa tapahtuu muutoksia. Lääkehoitosuunnitelman tulee vastata toimintaa.

Kuvaus toimintakäytännöistä lääkehoidon toteuttamisessa tapahtuneissa poikkeamatilanteissa

Lääkehoidossa tapahtuneet poikkeamat kirjataan tarkasti asukkaan tietoihin Domacareen sekä niistä tehdään aina poikeamailmoitus Laatuporttiin. Poikkeamat käsitellään viikoittain olevissa tiimipalavereissa. Poikkeamien juurisyy on aina löydettävä. Poikkeamat kootaan Saga Care Finland Oy:n johtoryhmän nähtäväksi kuukausittain.

Kuvaus toimintakäytännöistä potilaalta palautuneiden ja käyttämättä jääneiden lääkkeiden käsittelystä

Vanhentuneet lääkkeet, lääkejäte sekä ylijäämälääkkeet palautetaan aina apteekkiin hävitettäväksi. ks. liite lääkehoitosuunnitelmasta.

Kuvaus lääkehoidon toteutumisesta, lääkkeiden kulutuksen seurannan valvonnasta

ks. liitteenä oleva lääkehoitosuunnitelma.

8. RISKIEN JA EPÄKOHTIEN TUNNISTAMINEN JA KORJAAVAT TOIMENPITEET

Kuvaus menettelystä, jolla riskit, kriittiset työvaiheet ja vaaratilanteet tunnistetaan ennakoivasti

Työympäristöstä sekä työoloista aiheutuvat vaara -ja haittatekijät tulee työpaikalla selvittää järjestelmällisesti. Tästä syystä työn riskit ja vaarat arvioidaan Sagassa säännöllisesti vähintään vuosittain tai aina tarvittaessa. Riskien arviointia tarvitaan muutostilanteiden yhteydessä kuten esimerkiksi toiminnan laajentuessa tai muuttuessa, organisaation uudelleenjärjestelyjen, toimitilojen remonttien ja henkilöstömuutosten yhteydessä.

Riskien arviointi on jatkuvaa toiminta. Säännöllisesti toteutettavan kokonaisvaltaisen vaarojentunnistuksen rinnalla työpaikalla on tärkeää tehdä päivittäisiä turvallisuushavaintoja sekä kirjata ylös kaikki työturvallisuuspoikkeamat sekä työsuojelupoikkeamat. Sisäinen ohje: https://portal.esperi.fi/tyosuhde/tyosuojelu-turvallisuus

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

Poikkeaman tai epäkohdan havaitessa on heti varmistettava, ettei lisävahinkoja pääse syntymään. Esimerkiksi tulipalon alkusammutus, erilaisten vammojen hoito, väkivaltatilanteen rajaaminen. Ensihavainnoitsija kirjaa epäkohdat ja poikkeaman Laatuporttiin viipymättä tapahtuman jälkeen.

Kuvaus menettelystä, jolla todetut epäkohdat korjataan

Kaikki poikkeamat käsitellään yksikön viikkokokouksessa. Yksikön, toimialan ja yhtiön on suoritettava aika-ajoin säännöllisesti koko poikkeamatietokantaa hyväksikäyttäen analyyseja, joiden tavoitteena on poikkeamien seuranta, toimenpiteiden vaikuttavuuden selvittäminen sekä kehittämiskohteiden tunnistaminen.

Kuvaus siitä, miten korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan henkilöstölle ja tarvittaessa yhteistyötahoille

Toimenpiteet käsitellään yksikön viikkokokouksissa. Asukkaita, omaisia, henkilökuntaa sekä yhteistyötahoja informoidaan tarvittaessa kokouksissa, puhelimitse tai sähköpostilla. Terveydenhuollon palveluista vastaava johtaja esittelee tarvittaessa yrityksen koko johtoryhmän tietoon.

Lisätietoa tästä muun muassa STM:n julkaisuja 2011:15: Riskienhallinta ja turvallisuussuunnittelu. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon johdolle ja turvallisuussuunnittelijoille: https://stm.fi/julkaisu?pubid=URN:ISBN:978-952-00-3315-6

9. POTILASASIAKIRJAT JA HENKILÖTIETOJEN KÄSITTELY

Kuvaus potilastietojen kirjaamisesta, käsittelystä ja salassapitosäännösten noudattamisesta. Lisätietoa potilasasiakirjojen säilyttämisestä.

Asiakastietojärjestelmä on Domacare. Päivittäisessä käytössä olevat paperiset asukastiedot säilytetään asukaskansioissa ja muuten, myös poismuuttaneiden asukkaiden osalta lukitussa arkistokaapissa. Työntekijöiden työsopimus pitää sisällään lain mukaisen vaitiolosopimuksen, joka on voimassa työsuhteen päätyttyäkin. Ostopalveluasukkaiden potilasasiakirjat toimitetaan aina kunnan potilasarkistoon.

https://portal.esperi.fi/tyon-tueksi/tietosuoja/Ksittely%20koskevia%20ohjeita/Esperi%20tietoturvaohjeet%20henkilost%C3%B6lle.pdf#search=tietoturva

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja osaamisen varmistamisesta potilasasiakirjahallintoon ja tietosuoja-asioihin.

Tietosuojakäytännöt ja tietoturvaohje käydään läpi perehdytyssuunnitelman mukaisesti uuden työntekijän aloittaessa. Työntekijän ammattitaidon ylläpito mukaan lukien tietosuoja-asiat perustuu yksikkökohtaisiin koulutussuunnitelmiin ja säännöllisiin kehityskeskusteluihin.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

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

Potilasrekisterinpitäjän on laadittava yleisen tietosuoja-asetuksen (EU,2016/679) 30 artiklan mukainen seloste käsittelytoimista. Myös henkilötietojen käsittelijän on ylläpidettävä selostetta kaikista rekisterinpitäjän lukuun suoritettavista käsittelytoimista yleisen tietosuoja-asetuksen (30 art.) mukaisesti.

Tietosuojavaltuutetun selostepohja: https://tietosuoja.fi/seloste-kasittelytoimista

Potilas- ja asiakasrekisterinpito -lomake (www.valvira.fi) Lomakkeen täyttöohje

Muita tietosuojaan liittyviä oppaita sivulla: https://tietosuoja.fi

10. POTILAAN OSALLISTUMISEN VAHVISTAMINEN JA MUISTUTUSTEN KÄSITTELY

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

Palauteprosessin kuvaus:

https://portal.esperi.fi/tyon-tueksi/Hoito-kuntoutus-ja-laatutyö/Sivut/Palaute.aspx

Kerran vuodessa:
- asukastyytyväisyyskyselyt
- Omaistyytyväisyyskyselyt
- Sijoittajatyytyväisyyskyselyt
- Omaistenillat säännöllisesti
- Ostopalveluasiakkaan reklamaatio osoitetaan rekisterinpitäjälle

Kuvaus palautteiden käsittelystä toimipaikassa

- Ensi havainnoitsija kirjaa palautteen Essiin ja saattaa sen esimiehen tietoon
- palaute käsitellään yksikön tiimikokouksissa esimiehen toimesta: palauteesta kootaan nykytilanne, syyt, seuraukset ja toimenpide-ehdotukset
- Johtoryhmä käsittelee kaikkien yksiköiden poikkeamat säännöllisesti

Kuvaus palautteen käytöstä toiminnan kehittämisessä

Yksikkö, toimiala ja yhtiö analysoivat säännöllisesti poikkeamatietokantaa tavoitteenaan toimenpiteiden vaikuttavuuden selvittäminen sekä kehittämiskohteiden tunnistaminen. laajemmat kehityshankkeet projektoidaan konsernin johdon arvioiman tarpeen mukaan.

https://portal.esperi.fi/yrityksemme/laatupolitiikka

Potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (Potilaslaki 785/1992) 10 §:n mukaisesti 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 tulleensa 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. Lisätietoa Valviran sivuilta https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/valvonta/toimintayksikoiden_valvonta/muistutukseen-vastaaminen

Kuvaus menettelytavoista muistutuksiin vastaamisesta

Asukas voi tehdä muistutuksen terveydenhuollosta vastaavalle johtajalle, joka vastaa asian jatkokäsittelystä. tarvittaessa potilasvahinkolautakunta käsittelee asian ja toimenpiteet. Korvaukset määräytyvät sen päätöksen mukaan.

ostopalveluasiakkaiden huomautukset osoitetaan rekisterinpitäjälle. Saga Care Finland Oy.llä on jatkuvasti voimassa oleva vastuuvakuutus.

11. OMAVALVONNAN TOTEUTTAMISEN SEURANTA JA ARVIOINTI

Kuvaus omavalvonnan toteutumisen seurannasta

- Talon johtaja vastaa toteutumisen seurannasta
- Omavalvontasuunnitelma on asukkaiden, omaisten sekä henkilökunnan luettavissa verkkosivuilla sekä Saga Palvelutalo Kanalinrannan vastaanotossa.

Kuvaus omavalvontasuunnitelman päivittämisprosessista

- Vähintään kerran vuodessa tai toimissa tapahtuvien muutosten vuoksi useammin.
- Talon johtaja vastaa omavalvontasuunnitelman päivittämisprosessista.
- Muutokset käydään aina läpi kokouksissa ja kuitataan luetuksi.

Toimintaohjeisiin tulleet muutokset kirjataan viiveettä omavalvontasuunnitelmaan ja niistä tiedotetaan henkilökunnalle.

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

Paikka ja päiväys HELSINKI 15/8-23

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa terveydenhuollon palveluista vastaava johtaja.

Nimen selvennys Martti Vesola
yleislääketieteen erik.lääk.
SV326421

Omavalvontasuunnitelman liitteet: