



Valvira

Sosiaali- ja terveysalan
lupa- ja valvontavirasto

**Yksityisen terveydenhuollon
omavalvontasuunnitelma**

1 (8)

1 Palvelujen tuottajaa koskevat tiedot

Palvelujen tuottajan nimi Mäntänvuoren Terveys Oy		Palvelujen tuottajan Y-tunnus 2517663-5
Toimipaikan nimi Mäntän terveysasema, terveyskeskussairaala ja dialyysi		
Toimipaikan postiosoite Keskuskatu 2		
Postinumero 35700	Postitoimipaikka Vilppula	
Terveydenhuollon palveluista vastaava johtaja Yleislääketieteen erikoislääkäri Piritta Huuskonen		Puhelinnumero 044 466 3370
Postiosoite Kehräsaari B		
Postinumero 33200	Postitoimipaikka Tampere	
Sähköposti piritta.huuskonen@pihlajalinna.fi		

2 Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

Arvot ja toimintaperiaatteet

Pihlajalinna toimintaa ohjaavat arvot ovat energisyys, eettisyys ja ennakkoluulottomuus.

Tehtävänä on auttaa suomalaista elämään parempaa elämää.

Pihlajalinna vahvistaa monikanavaisia palveluitaan ja yksityisen sektorin liiketoimintaansa uusilla palvelukonsepteilla sekä digitaalisilla innovaatioilla. Pihlajalinna tekee tiivistä yhteistyötä tulevien hyvinvointialueiden kanssa ja rakentaa vahvan markkinaposition julkiseen terveydenhuoltoon. Pihlajalinna panostaa voimakkaasti digitalisointiin henkilöstön, asiakaskokemuksen ja operatiivisen toiminnan kehittämisessä.

Toiminta-ajatus/ Perustehtävä

Terveyskeskussairaalan perustehtävänä ja toiminta-ajatuksena on tuottaa Mänttä-Vilppulan kaupungin ja Juupajoen kunnan perusterveydenhuollon osastohoidon palvelut asiakaslähtöisesti, laadukkaasti ja kustannustehokkaasti. Kohderyhmänä ensisijaisesti ovat Mänttä-Vilppulan ja Juupajoen asukkaat.

Lisäksi terveyskeskussairaalan yövuoron toimesta vastataan ryhmäkodin Luhtahelmen yöaikaisiin hoitajakutsuihin sekä Mänttä - Vilppulan ja Juupajoen alueen yöaikaisiin turvpuhelinhälytyksiin tiiviissä yhteistyössä KMV turvapalveluiden kanssa.

Dialyysissa perustehtävänä ja toiminta-ajatuksena on tuottaa Mänttä-Vilppulan kaupungin ja Juupajoen kunnan asukkaiden dialyysihoito, toimien Tays:n munuaiskeskuksen satelliittiyksikkönä.

3 Omavalvonnan organisointi ja johtaminen

2 (8)

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

Terveyskeskussairaalassa Mäntänvuoren Terveiden terveydenhuoltopalveluista vastaava johtava lääkäri vastaa viranomaisille siitä, että yhtiön lääketieteellinen ja muu toiminta (esim. tietoturva) sekä toimintaympäristö ovat voimassa olevien lakien, asetusten ja muiden säädösten mukaisia. Terveidenhuoltopalveluista vastaava johtava lääkäri tekee säännöllistä yhteistyötä palveluiden järjestämisvastuussa olevan Pirkanmaan hyvinvointialueen johtava ylilääkärin Tarja Marjamäen kanssa. Viranomaistehtävistä vastaa Pirkanmaan hyvinvointialue.

Tays:n munuaispoliklinikan lääkäri vastaa dialyysipotilaiden hoidosta dialyysiin liittyvissä asioissa, muissa asioissa terveystieteiden lääkäri on hoitovastuussa.

Suunnitelma henkilöstön perehdyttämisestä ja kouluttamisesta sekä osallistumisesta omavalvonnan suunnitteluun ja toteuttamiseen.

Henkilöstön kouluttaminen omavalvonnan suunnitteluun ja toteuttamiseen on osa perehdyttämissuunnitelmaa.

4 Henkilöstö

Kuvaus henkilöstön määrästä ja rakenteesta.

Terveyskeskussairaalassa on tällä hetkellä 25 potilaspaiikkaa, lupa hoitaa 35 potilaaseen saakka. Osastolla työskentelee 2 osastolääkäriä, palveluvastaava, 9,9 sairaanhoitajaa, 9 lähi-/perushoitajaa sekä kaksi vuosilomantekijää, 6 laitoshuoltajaa, osastonsihteri ja fysioterapeutti. Dialyysissa on 4 potilaspaiikkaa. Dialyysissa työskentelee 4 sairaanhoitajaa.

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

Ensiksi rekrytoidaan jo tunnettuja sijaisia, joiden soveltuvuus töihin on jo tiedossa. Tarkastetaan löytyykö organisaation sisällä sopivaa työntekijä avoimeen työpaikkaan.

Hakuilmoituksia julkaistaan työ- ja elinkeinopalvelut verkkosivustolla mol.fi. Hakijoilta pyydetään CV. Sopivat hakijat haastatellaan henkilökohtaisesti. Hakijoilta tarkastetaan opiskelutodistukset ja edelliset työtodistukset. Esimiehet tarkastavat rekrytoitavien henkilöiden ammatillisen osaamisen ja riittävän kielitaidon, koulutuksen, työkokemuksen ja haastattelun pohjalla. Ammattipätevyys tarkastetaan myös JulkiTerhikistä.

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

Uudelle työntekijälle suunnitellaan perehdytysvuorot, perehdytysvuorojen määrä riippuu mm. työntekijän koulutuksesta ja kokemuksesta. Uusi työntekijä saa nimetyn perehdyttäjän ja perehdytysuunnitelman. Perehdytyksen toteutus arvioidaan 3-6 viikkon kuluttua työn aloittamisesta esimiehen kanssa. Organisaatiossa on laadittu selkeä perehdytyspolku ja perehdytyksen muistilista. Potilastietojärjestelmään sekä laitteiden- ja tarvikkeiden käyttöön perehdyttää yksikön kollegat. Lääkehoitoon perehdytetään lääkehoitosuunnitelman mukaisesti. Yksikön turvallisuusyhdyshenkilö perehdyttää turvallisuus-, palo ja pelastusasioissa. Opiskelijan perehdyttämisestä vastaa nimetty ohjaaja.

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

Työtyytyväisyyskyselyn avulla seurataan henkilökunnan työhyvinvointia, tulokset käsitellään yksikössä, sovitaan kehittämistoimenpiteet ja seurataan niiden toteutumista. Tavoitellaan koko työyhteisön aktiivista osallistumista työhyvinvoinnin kehittämiseen. Työtyytyväisyyskysely tuloksia käsitellään myös Mäntänvuoren Terveiden johtoryhmässä, yhtiön hallituksessa, luottamusmiestapaamisissa sekä kaupungin kanssa palveluiden ohjausryhmässä. Niiden avulla määritellään henkilöstön kehittämisen ja hyvinvoinnin painopistealueita. Sairauspoissaoloja seurataan kuukausittain sekä yksikön kehittämisen ja organisaatioissa. Työterveyshuollon kanssa on laadittu työkyvyntäytymisen malli, päihdeohjelma sekä häirinnän ja epäasiallisen käyttäytymisen vastainen malli. Työkyvyntäytymisen mallin tavoitteena on varmistaa, että työpaikalla riittävän varhaisessa vaiheessa puututaan ja vaikutetaan mahdollisiin työhyvinvointiin, työturvallisuuteen ja työntekoa uhkaaviin tekijöihin. Malli sisältää valmiita

Kuvaus potilasturvallisuuden kannalta kriittisten tilojen suunnittelusta sekä tilojen soveltuvuudesta käyttötarkoitukseensa.

Toimitilat on tarkastettu kunnan toimesta ja todettu asianmukaisiksi.

Kuvaus tilojen järjestämisestä, kulunvalvonnasta sekä murto- ja palosuojauksesta. Erityistä huomiota kuvauksessa tulee kiinnittää lääkehuolto- ja laboratoriotiloihin.

Toimitilat on palosuojattu, terveysasema on sprinklattu. Käytössä on lukollinen lääkehuone. Yövuoron henkilöstöllä on turvapainikkeet. Osastolla on Everon -potilaskutsujärjestelmä. Dialyysissa on Everon-hälytysranneke henkilöstölle. Hellejaksojen lämpötilaseurantaa toteutetaan. Lämpötilaa hallitaan ilmastoinnin lisäksi siirrettävillä tuulettimilla ja viilentimillä. Vuonna 2020 terveyskeskussairaalan tiloihin on lisätty käytäville kolme sekä potilashuoneisiin kaksi kiinteätä ilmastointiyksikköä. Yöaikaiset turvapuhelinkäynnit aloitettu toukokuussa 2021. Yöaikaan yksi osaston hoitohenkilökunnasta lähtee kotikäynnille yhdessä vartiointipalvelun turva-auttajan kanssa.

Kuvaus siivouksen, jätehuollon ja ongelmajätteiden käsittelyyn liittyvistä menettelyistä. Erityistä huomiota on kiinnitettävä tartuntavaarallisiin jätteisiin liittyviin käytäntöihin. (STTV:n oppaita 3.2006)

Mäntänvuoren Terveys toimii ympäristön pilaantumista ehkäisevän lainsäädännön ja viranomais määräysten mukaisesti. Mäntänvuoren Terveudessa noudatetaan Pirkanmaan sairaanhoitopiirin jätehuolto-ohjetta. Terveystieteiden jätteet on luokiteltu seuraavasti: yhdyskuntajätteet, terveydenhuollon erityisjätteet ja ongelmajätteet. Yhtiön vastaava laitoshuoltaja ohjeistaa henkilökuntaa jätehuoltoasioissa.

Terveystieteiden 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 tarkoitannut 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 yhteistiedot: Yleislääketieteen erikoislääkäri Piritta Huuskonen, puhelin 044 466 3370

Linkki Valviran määräykseen: http://www.valvira.fi/files/tiedostot/m/a/maarays_4_2010_kayttajan_vt_ilmoitus.pdf

Kuvaus toimipaikassa olevista terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista.

Toimipaikassa käytetään tavanomaisia terveyskeskuksen osastolla tarvittavia laitteita sekä dialyysissa dialyysikoneita. Lääkinnällisten laitteiden osalta on laitteiden perehdytyslomake, joka täytyy olla kaikilla läpikäytyinä. Hoitotyössä käytetään tavanomaisia apuvälineitä potilaan ja henkilökunnan turvallisuuden takamiseksi. Käytössä on erilaisia potilaan siirtymiseen liittyviä apuvälineitä.

Kuvaus menettelytoivoista laitteisiin ja tarvikkeisiin liittyvien vaaratilanneilmoitusten tekemisestä ja muiden laitteisiin ja tarvikkeisiin liittyvien määräysten noudattamisesta.

Säteilyn käyttö terveydenhuollossa

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

Säteilyturvakeskuksen turvallisuuslupa myönnetty: 5.8.1991

Kliinisen mikrobiologian laboratoriotointa

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

Kliinisen mikrobiologian laboratorion toimilupa voimassa: ei omaa laboratoriotointia asti.

6 Potilasasiamies

Potilasasiamiehen nimi ja yhteystiedot:

Pirhan potilasasiamies 040 190 9346, soittoaika ma-to klo 9-11, potilasasiavastaava@pirha.fi

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

Potilasasiamies auttaa ja neuvoo potilaslain soveltamiseen liittyvissä asioissa. Hänen tehtävänä on myös tiedottaa potilaan oikeuksista ja asemasta sekä neuvoa ja tarvittaessa avustaa muistutuksen tai potilasvahinkoilmoituksen tekemisessä. Lisäksi potilasasiamies edistää muilla tavoin potilaan oikeuksien toteutumista.

Potilasasiamies ei ota kantaa potilaan lääketieteellisiin hoitopäätöksiin eikä siihen, onko hoidossa tapahtunut potilasvahinko. Hän ei myöskään toimi potilaan oikeusavustajana.

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/julkaisut/nayta/_julkaisu/1083030

Vuodeosastolla ja dialyysissa on lääkehoitosuunnitelmat ja ne päivitetään vuosittain palveluvastaavan, lääkevastaavien sairaanhoitajien, osastonlääkärin ja palvelupäällikön toimesta. Palvelupäälliköt vastaavat lääkehoitosuunnitelmien laatimisen, toteuttamisen ja seurannan organisoinnista.

Kuvaus toimintakäytännöistä lääkehoidon toteuttamisessa tapahtuneissa poikkeamatilanteissa.

Mahdollisista poikkeamista lääkehoitoprosessissa mainitaan suullisesti lääkärille ja omalle esimiehelle. Merkintä poikkeamasta tehdään hoitokertomukseen ja potilasta/ informoidaan poikkeamasta. Palaute poikkeamasta annetaan työntekijälle henkilökohtaisesti hänen ilmoituksensa yhteydessä. Tärkeää on ilmoittaa pienetkin poikkeamat, jotta lääkehoitoa voidaan kehittää edelleen turvallisemmaksi. Poikkeamailmoitus tehdään sekä Läheltä piti - että Tapahtui asiakkaalle -tilanteissa Pihlajalinnan intrasta löytyvälle Haiopro-lomakkeelle. Poikkeamien seuranta tapahtuu osastotunneilla ja yhteisissä palaverissa, joissa etsitään ratkaisuja ongelmatilanteisiin. Rokotteiden osalta tehdään lisäksi haittavaikutusilmoitus THL:lle.

Kuvaus toimintakäytännöistä potilaalta palautuneiden ja käyttämättä jääneiden lääkkeiden käsittelystä.

Yksiköistä palautettavat lääkejätteet on yksikön henkilökuntaan kuuluvan palautettava sairaala-apteekkiin sinetöidyssä lääkekuljetuslaatikossa. Yksiköissä saa hävittää vain sellaisia infuusionesteitä ja huuhdeliuoksia, joissa ei ole muita lääkelisäyksiä kuin elektrolyyttejä. tällaiset liuokset kaadetaan viemäriin pienissä erissä vedellä laimentaen ja huuhtoen. Muu lääkejäte palautetaan sairaala-apteekkiin, myös vanhentuneet desinfektioaineet, jotka on tilattu sairaala-apteekin kautta. Rokote- ja solunsalpaajalääkepakkaukset tulee merkitä ja palauttaa erikseen omista lääkelaatikoissaan.

Huumausaineet pakataan erikseen muista palautuksista ja kulutuskortti liitetään palautettavan pakkauksen mukana.

Kuvaus lääkehoidon toteutumisesta, lääkkeiden kulutuksen seurannan valvonnasta.

Informaation jako, lääkehoidon seuranta ja potilaiden tarkkailu kuuluvat kaikkien potilastyötä tekevien toimenkuvaan. Lääkehoitoa saa toteuttaa vain ajantasaisen lääkeluvan omaava työntekijä, luvassa määritellyissä yksiköissä ja luvassa hyväksytyin laajuuksin. Kussakin yksikössä työskentelevä hoitaja vastaa omien potilaidensa lääkityksestä, nestehoidosta, verensiirrosta sekä antaa potilaalle lääkehoitoon kuuluvan ohjauksen lääkelupansa valtuuttamassa laajuudessa. Esimiehet ohjaavat ja valvovat lääkehoidon toteuttamista lääkehoitosuunnitelmien mukaisesti sekä päättävät eri henkilöstöryhmien työnjaosta ja yhteistyöstä. Toteutettavan lääkehoidon vastuuhenkilönä toimii johtava lääkäri. Lääkkeet tarkastetaan kerran kuukaudessa. Huumelälääkkeiden kulutus tarkastetaan 2x viikossa ja aina silloin, kun lääkepakkaukset vaihtuu. Merkintä tarkastuksesta ja tuloksesta tehdään

8 Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja korjaavat toimenpiteet

Kuvaus menettelyistä, jolla riskit, kriittiset työvaiheet ja vaaratilanteet tunnistetaan ennakoivasti.

Ehkäisevän toiminnan tavoitteena on estää mahdollisten ongelmien esiintyminen tai onnettomuuksien ja vaaratilanteiden syntyminen. Korjaavalla toimenpiteellä pyritään korjaamaan ongelma ja poistamaan sen syyt niin, ettei ongelma jatkossa toistu. Henkilökunnalle annettavalla opastuksella ja työhön perehdyttämisellä ennaltaehkäistään poikkeamien syntymistä. Muita menetelmiä ovat yhteisesti sovitut toimintatavat ja ohjeistukset, jotka ovat yksioissa nähtävillä. Riskien hallinta sekä koneiden ja laitteiden huolto ovat ongelmia ennaltaehkäisevää toimintaa. Mahdollisten poikkeamien syiden analysoinnilla voidaan määrittää toimenpiteet poikkeaman tai virheen uusiutumisen ehkäisemiseksi. Riskien arviointi suoritetaan välittömästi työolosuhteiden muuttuessa ja tehdään tarvittavat toimenpiteet. Riskien arviointi suoritetaan myös uusien tai uudistettujen toimintojen tai menettelyiden

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

Työntekijä kuvailee tarkasti vaaratekijän tai tilanteen. Esimies saa ilmoituksen turvallisuushavainnosta sähköpostiin. Esimies tekee korjaavia toimenpiteitä ilmoitusten pohjalta, ilmoittaja saa sähköpostiin määrätyt korjaavat toimenpiteet esimieheltä. Ilmoitukset käsitellään työyhteisöpalaverissa, henkilökohtaisissa keskusteluissa tai sähköpostiin kautta. Lääkepoikkeamaraportointi, Riskikortti-/poikkeamailmoitus, Tietoturvailmoitus, ilmoituslomakkeet löytyvät Pihlajalinnan Intrasta. Osastokokoukset, esimieskokoukset. Yhteistoimintakokoukset.

Kuvaus menettelystä, jolla todetut epäkohdat korjataan.

Epäkohtien havaitsemisen ja käsittelyn jälkeen laaditaan toimintasuunnitelma epäkohtien korjaamiseksi ja nimetään vastuuhenkilö(t). Korjaustoimenpiteet aikataulutetaan ja toimenpiteiden etenemistä seurataan. Lopuksi tarkistetaan, että epäkohdat on korjattu.

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

Poikkeaman tunnistamisen jälkeen sen aiheuttaneet syyt selvitetään yhdessä henkilökunnan kanssa osastokokouksessa ja mietitään, miten sen uudelleen esiintyminen pystytään estämään. Usein riittävä tapa laadun parantamiseksi on nopea puuttuminen asiaan sen korjaamiseksi. Korjaavista ja ehkäisevistä toimenpiteistä tiedotetaan jokaista jota muutos koskee. Tiedottamisesta huolehtii esimies/muu nimetty taho.

Lisätietoa tästä muun muassa STM:n julkaisuja 2011:15: Riskienhallinta ja turvallisuussuunnittelu. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon johdolle ja turvallisuussuunnittelijoille: http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/_julkaisu/1571326

9 Potilasasiakirjat ja henkilötietojen käsittely

Kuvaus potilastietojen kirjaamisesta, käsittelystä ja salassapitosäännösten noudattamisesta.

Potilastiedot kirjataan sähköiseen Mediatri-potilastietojärjestelmään. Potilastietoja saa käsitellä ainoastaan hoitosuhteen nojalla. Jokainen työntekijä allekirjoittaa tietosuoja- ja vaitiolositoumuksen ja sitoumus on käyty heidän kanssaan läpi.

Mediatrin aikakatkaisu on johtavan lääkärin vahvistuksella 60 minuuttia.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä potilasasiakirjahallintoon ja tietosuoja-asioihin sekä tähän liittyvän osaamisen varmistamisesta.

Henkilökunnalle on toimitettu sähköpostilla STM:n opas "Potilasasiakirjojen laatiminen ja käsittely". Terveystietokannan henkilökunta on myös suorittanut KanTa-sivulla olleen verkkokurssin tietoturva-asioista eReseptin ja eArkiston käyttöönoton yhteydessä. Koko henkilöstö on suorittanut myös Pihlajalinn-konsernin tietosuojakoulutuksen verkkoympäristössä.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot:

Irene Ojala irene.ojala@pihlajalinna.fi, p. 044 786 5302

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.tietosuoja.fi/uploads/64znaj.pdf> ja <http://www.tietosuoja.fi/uploads/8cv17p0zbo1.pdf>

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

10 Potilaan osallistumisen vahvistaminen ja muistutusten käsittely

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

Potilas ja hänen läheisensä voivat antaa palautetta sähköpostilla, kirjeellä, suullisesti tai täyttämällä yksiköissä saatavilla olevan asiakaspalautelomakkeen sekä potilasasiamiehen ja Mäntänvuoren Terveyden internet-sivulla olevan palautekanavan kautta. Kotiutuessa potilaat antavat sähköisen palautteen Roidu-asiakaspalvelulaitteella.

Mäntänvuoren Terveys Oy:ssä toimii myös asiakasraati, joka kokoontuu 3-4 x vuodessa. Asiakasraadin toimintaan osallistuu eri-ikäisiä kuntalaisia Mänttä-Vilppulasta ja Juupajoelta. Raadin tavoitteena on mahdollistaa kuntalaisten osallistuminen Mäntänvuoren Terveyden sote-palvelujen kehittämiseen tuomalla asiakasnäkökulma mukaan kehittämistyöhön.

Kuvaus palautteiden käsittelystä toimipaikassa.

Saatu palaute käsitellään sen työntekijän/työntekijöiden kanssa, jota/joita palaute koskee.

Esimiehen/palvelupäällikön harkinnan mukaan palaute käsitellään yksikössä sekä tarvittaessa johtoryhmässä. Yksikön esimies kommunikoi asiakkaan kanssa palautteesta ja sen aiheuttamista toimenpiteistä.

Kuvaus palautteen käytöstä toiminnan kehittämisessä.

Saatu palautetta käytetään toiminnan kehittämisessä. Palaute menee johtoryhmälle ja edelleen lähiesimiehille, jotka vievät asiat yksikkökokouksiin käsiteltäviksi. Toimintaa kehitetään saadun palautteen pohjalta. Palautteesta raportoidaan myös tilaajaorganisaatiota Mänttä-Vilppulan kaupunkia ja Juupajoen kuntaa.

Potilaslain 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 2:2012](#) on tarkemmat ohjeet muistutusmenettelystä ja siihen liittyvistä käytännöistä terveydenhuollossa.

[Laki potilaan asemasta ja oikeuksista \(785/1992\)](#)

Kuvaus menettelytavoista muistutuksiin vastaamisesta.

Muistutukseen annetaan kirjallinen vastaus 14 vrk:n kuluessa sen tekemisestä. Terveydenhuollon palveluista vastaava johtaja vastaa siitä, että muistutukset käsitellään huolellisesti ja asianmukaisesti. Muistutuksessa asia tutkitaan puolueettomasti ja riittävän yksityiskohtaiseksi, jotta potilas voi pitää asian selvittämistä luotettavana ja kokee tulleen kuulluksi. Muistutuksessa annettavassa ratkaisussa käy ilmi, mihin toimenpiteisiin muistutuksen johdosta on ryhdytty ja miten asia on muuten ratkaistu. Muistutuksen käsittelyssä syntyneet asiakirjat säilytetään omana arkistonaan erillään potilasasiakirja-arkistosta.

11 Omavalvonnan toteuttamisen seuranta ja arviointi

Kuvaus omavalvonnan toteutumisen seurannasta.

Terveydenhuollosta vastaava johtaja osallistuu kunkin lääkäriaseman ja sairaalan kokoukseen vähintään neljännesvuosittain, jolloin varmistetaan, että sovittuja toimintamalleja noudatetaan.

Kuvaus omavalvontasuunnitelman päivittämisprosessista.

Omavalvontasuunnitelma päivitetään tarvittaessa toimintaympäristön muuttuessa sekä vahvistetaan vuosittain, vaikka muutoksia ei vuoden aikana tehtykään. Toimintaohjeisiin tulleet muutokset kirjataan viiveettä toimintajärjestelmään sekä omavalvontasuunnitelmaan ja niistä tiedotetaan henkilökunnalle.

Toimintaohjeisiin tulleet muutokset kirjataan viiveettä omavalvontasuunnitelmaan ja niistä tiedotetaan henkilökunnalle.

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

Paikka ja päiväys

Mänttä-Vilppulassa 2.1.2024

Allekirjoitus

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa terveydenhuollon palveluista vastaava johtaja.



Nimen selvennys

Piritta Huuskonen



PIRITTA HUUSKONEN
Yleislääketiet. erikoislääkäri
39600

Omavalvontasuunnitelman liitteet:

Lääkehoitosuunnitelma terveyskeskussairaala

Lääkehoitosuunnitelma dialyysi

Terveyskeskussairaalan infolomake "Tervetuloa terveyskeskussairaalan vuodeosastolle"

Lisätietoja:

Olemme infonneet asiakkaitamme sekä heidän omaisia arvotavaroiden sekä muun omaisuuden huolenpitovelvollisuudesta. Osastomme hoitohenkilökunnalla ei ole huolenpitovelvollisuutta potilaiden arvo- tai muusta omaisuudesta ja toivomme, että ne jätetään/viedään kotiin osastolle tullessa. Info aiheesta löytyy osaston ilmoitustaululta, tulo-ovelta sekä hissistä. Liitteenä myös tässä omavalvontasuunnitelmassa.

Tallenna Tulosta Tyhjennä