

**1 Palvelujen tuottajaa koskevat tiedot**

Palvelujen tuottajan nimi <b>Pihlajalinna Terveys Oy</b>		Palvelujen tuottajan Y-tunnus <b>2303024-5</b>
Toimipaikan nimi <b>Ruoveden terveysasema, neuvola</b>		
Toimipaikan postiosoite <b>Ruovedentie 56</b>		
Postinumero <b>34600</b>	Postitoimipaikka <b>Ruovesi</b>	
Terveydenhuollon palveluista vastaava johtaja <b>Toni Kulju</b>		Puhelinnumero <b>044 786 5405</b>
Postiosoite <b>Sairaalantie 1</b>		
Postinumero <b>34800</b>	Postitoimipaikka <b>Virrat</b>	
Sähköposti <b>toni.kulju@pihlajalinna.fi</b>		

**2 Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet**

<p>Arvot ja toimintaperiaatteet</p> <p>Toimintaamme ohjaava arvolutaus on tehdä arvokkaasti hyvää, olla odotusten mukainen, täyttää lupaukset ja tehdä asioita ja ratkaisuja oikeaan aikaan, oikeassa paikassa ja oikeiden ihmisten kanssa.</p> <p>Olemme uudistuva ja ketterä yhtiö, joka on perustettu palvelemaan Ruoveden ja Virtain asukkaita Tarjoamme vaihtoehdon suurille toimijoille ja haluamme kehittyä ja kehittää sosiaali- ja terveydenhuollon palveluitamme yhteistoiminta-alueen hyväksi, asiakaslähtöisesti.</p> <p>Toimintamme kivijalkoja ovat henkilöstö ja terve talous, jotka mahdollistavat laadukkaat ja vastuullisesti tuotetut asiakaslähtöiset lähipalvelut.</p> <p>Olemme onnistuva, uudistuva, vastuullinen ja kumppanien kanssa vahva yhteistoiminta-alue, jossa on hyvä elää ja olla. Kuka muu kuin me tunnemme oman alueemme ja sen ainutkertaisuuden parhaiten.</p>
<p>Toiminta-ajatus/ Perustehtävä</p> <p>Pihlajalinna Terveys Oy tuottaa terveydenhuollon palveluita Virrat – Ruovesi alueella. Yhteenlaskettu väestömäärä alueella on noin 12 000 asukasta, josta Ruoveden asukasmäärä on n. 4500. Pihlajalinna Terveys Oy järjestää sosiaali- ja terveyspalvelut Virtain ja Ruoveden yhteistoiminta-alueella lukuun ottamatta viranomaistoimintaa ja työterveyshuoltoa. Tavoitteena on tuottaa laadukkaat sekä kattavat sosiaali- ja terveyspalvelut kaikille kuntalaisilleen kaikissa elämänvaiheissa.</p> <p>Tehtävä on turvata jokaiselle Virtain kaupungin ja Ruoveden kunnan asukkaalle ja alueella tilapäisesti oleskelevalle riittävien sosiaali- ja palvelujen saatavuus ja edistää väestön hyvinvointia, terveyttä ja sosiaalista turvallisuutta.</p>

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

Terveydenhuollon palveluista vastaava johtaja vastaa siitä, että annettaessa terveydenhuollon palveluja toiminta täyttää sille säädöksissä ja määräyksissä asetetut vaatimukset.

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

Omavalvontasuunnitelma laaditaan yhteistyössä johdon ja henkilöstön kanssa. Omavalvontasuunnitelma on osana toimintayksikön perehdytysuunnitelmaa. Omavalvontasuunnitelman avulla tuodaan esille, kuinka yksikössä varmistetaan tuotettujen palveluiden laadusta sekä asiakas- ja potilasturvallisuudesta.

#### 4 Henkilöstö

Kuvaus henkilöstön määrästä ja rakenteesta.

Yksikön henkilöstö: 1 terveydenhoitaja äitiys- ja lastenneuvolassa sekä perhesuunnittelu + aikuisneuvolatyössä  
1 diabetes- sydänhoitaja + aikuisneuvolatyössä

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

Rekrytoinnissa on varmistettu työntekijöiden kelpoisuus ja soveltuvuus toimeen. Kaikilta työsuhteen aloittavilta varmistetaan valtakunnallisesta terveydenhuollon rekisteristä ammattioikeudet ennen työn alkamista ja työsuhteen alkua tai välittömästi työsuhteen alkaessa. Uusilla työntekijöillä on koeaika. Kielitaitovaatimukset: suomen kielen kirjallinen ja suullinen osaamisen tarkistetaan tarvittaessa rekrytointihaastattelussa. Sijaisten pätevyys ja ammattioikeudet tarkistetaan jokaisen rekrytointin yhteydessä.

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

Ammattitaitoinen perehdytys on työnteon perusedellytys, uudelle osaajalle tarjotaan perustiedot ja -taidot toimia uudessa tehtävässä toimipiste-/yksikkökohtaisesti. Perehdytys annetaan paitsi uudelle työntekijälle, niin myös työntekijän oltua pitkään poissa työstään. Työntekijän perehdytyksestä vastaavat yksikön esimiehet sekä erikseen valittu perehdytysvastaava. Hänen vastuullaan on ylläpitää mm. perehdytysmateriaalia, jotta tiedot ovat aina ajan tasalla. Yksikön perehdytysohjelmassa käydään kaikki työtehtävän osa-alueet läpi, sekä yleiset ohjeet perehdytyslomakkeen mukaisesti (liite 1).

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

Henkilökunnan koulutus- ja täydennyskoulutus suunnitellaan vuosittain, sisältäen täydennyskoulutus suunnitelman.

Koulutus- ja täydennyskoulutus suunnitellaan yksiköiden tarpeiden mukaan (liite 2).

Lääkehoito-, ensiapu- ja työturvallisuuskoulutukset järjestetään siten, että eri ammattiryhmien täydennyskoulutusvaatimukset täyttyvät. Kehityskeskustelut käydään vuosittain.

Sähköisellä työhyvinvointikyselyllä kartoitetaan kerran kuuakaudessa henkilöstön työhyvinvointia. Henkilöstön antama palaute työyhteisöjen toimivuudesta ja kehittämiskohteista toimii pohjana kehittämistoimenpiteille.

Kuvaus potilasturvallisuuden kannalta kriittisten tilojen suunnittelusta sekä tilojen soveltuvuudesta käyttötarkoitukseensa.

Palvelut tuotetaan Ruoveden terveyskeskuksen 2. kerroksessa. Käyttöön saatavat laitteet, tarvikkeet ja tilat on tarkoitettu mm. ihmisen sairauden diagnosointiin, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon ja lievitykseen. Yksikössä ovat lukitaan ja avataan 8-16 välisen, muun ajan suurin osa tiloista on lukittuna. Koko rakennus on varustettu automaattisella paloilmoin- ja sammutusjärjestelmällä. Alkusammutuskalustona on pikapaloposteja, käsiammuttimia ja sammutuspeitteitä. Laitteiden toiminta tarkastetaan säännöllisesti vuosittain. Lääkkeet säilytetään yksikön erillisessä lääkehoituhuonees lukittuissa tiloissa erillään muista tuotteista ja välineistä. Laboratorio toiminnasta vastaa Fimlab Laboratoriot Oy ulkoisena palveluntuottajana.

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

Neuvolan ulko- ovesa on manuaalisesti käytettävä sähkölukko.  
Työhuoneissa on sprinklerit.  
Neuvolan käytävällä on paloilmoinnussnappi ja eteisessä yksi paloilmoinnussnappi.  
Neuvolan eteiskäytävällä on 1 jauhesammutin, vesiletku ja savunpoistonnappi.  
Tiloissa on automaattinen palosammutusjärjestelmä ja paloyksiköinti on toteutettu niin, että siirtymiset ja evakuointi voidaan hoitaa tehokkaasti.

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

Yksityiskohtaiset siivousohjeet ovat työsuojelukansion hygieniasiossa.  
Jätteet lajitellaan kiinteistön käytännön mukaisesti. Tartuntavaaratapauksissa noudatetaan PSHP:n laatimia ohjeita (Liite 3).  
Lääkejätteet palautetaan apteekkiin. Pistävä- , viiltävä - ja lasijäte keräillään erikseen merkittyihin astioihin ja hävitetään yksikkökohtaisten ohjeiden mukaisesti (Liite 4).

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 (629/2010) 24–26 §:ssä sekä Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston antamissa määräyksissä 4/2010. Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista tehdään ilmoitus Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle.

Omavalvontasuunnitelmassa 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: Yksikön esimies Eeva Antila p. 044 7153235

Linkki Valviran määräyksiin: [http://www.valvira.fi/files/tiedostot/m/a/maarays\\_4\\_2010\\_kayttajan\\_vt\\_ilmoitus.pdf](http://www.valvira.fi/files/tiedostot/m/a/maarays_4_2010_kayttajan_vt_ilmoitus.pdf)

Kuvaus toimipaikassa olevista terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista.

Yksikössä käytetään terveydenhuollon laitteita: verenpainemittarit 5 kpl, audiometrit (1 kpl lastenneuvolassa ja 1 kuuloeriossa), HbA1C mittari, Hb mittari, verensokerimittareita, 3 vauvan vaakaa, 2 henkilövaakaa, 2 korvalamppua, dopplerlaite äitiysneuvolassa, 2 jääkaappia, kuumemittareita, injektiovälineitä, korvahuuhteluvälineitä, diabeteshoitotarvikkeita (LIITE5)

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

Terveydenhuollon laitteille tehdään turvallisuuden tarkastamiseksi säännölliset tarkastukset ja kalibroinnit. Yksikön esimies huolehtii laitteiden säännöllisistä tarkastuksista ja mahdolliset vaaratilanteet. Jokaisella työntekijällä on velvollisuus ilmoittaa havaitsemistaan viallisista laitteista

### 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.

Säteilyturvallisuuskeskuksen turvallisuuslupa myönnetty: turvallisuuslupanro 276/L2/06

### Kliinisen mikrobiologian laboratoriotoiminta

Tartuntatautiin vastustamistyössä tarvittavia laboratorioututkimuksia ja tehtäviä voidaan suorittaa aluehallintovirastojen hyväksymässä laboratoriossa. Tartuntatautilaki (1227/2016) 18 §.

Kliinisen mikrobiologian laboratorion toimilupa voimassa: \_\_\_\_\_ asti.

## 6 Potilasasiamies

Potilasasiamiehen nimi ja yhteystiedot:

kts. lisätietoja lopussa

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

Potilasvastaavan tehtävän on neuvoa ja avustaa potilasta, potilaslain soveltamiseen liittyvässä käytännössä ja neuvoa potilasta tekemään muistutuksen, kantelun tai potilasvahinkoilmoituksen. Potilasvastaavan yhteystiedot löytyvät yksikön ilmoitustaululta.

## 7 Lääkehoito

Kuvaus lääkehoitosuunnitelman ylläpidosta, päivittämisestä ja toimeenpanosta sekä toteuttamisen seurannasta. Lääkehoitosuunnitelma on laadittava sosiaali- ja terveystieteiden Turvallinen lääkehoito -oppaan (2015:14) mukaisesti. STM:n opas löytyy osoitteesta: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-577-6>

Lääkehoitosuunnitelman ylläpidosta vastaa terveydenhuollon vastaava lääkäri. Lääkehoitosuunnitelma päivitetään vuosittain sekä tarvittaessa. Lääkehoitosuunnitelmassa määritellään henkilökunnan lääkehoito- oikeudet ja -velvollisuudet sekä lupakäytänteet (Liite 6).

Kuvaus toimintakäytännöistä lääkehoidon toteuttamisessa tapahtuneissa poikkeamatilanteissa.

Poikkeamat kirjataan HaiPro- järjestelmään. Poikkeamatilanteet raportoidaan yksikön esimiehelle, joka raportoi ne edelleen terveydenhuollon vastaavalle johtajalle. Poikkeamat käsitellään yksikön palaverissa. Raportoinneissa korostetaan ennaltaehkäisyä suunnittelua, jotta tapahtumat voitaisiin jatkossa ehkäistä. Jos hoitaja arvioi, että poikkeamasta voi olla potilaalle välitöntä vaaraa, hän ottaa viipymättä yhteyttä lääkäriin. Poikkeama kirjataan aina asiakkaan asiakirjoihin ja siitä tulee informoida myös asiakasta/omaista (Liite 7).

Kuvaus toimintakäytännöistä potilaalta palautuneiden ja käyttämättä jääneiden lääkkeiden käsittelystä.

Hävitettävät lääkkeet varastoidaan sille tarkoitettuun selkeästi merkittyyn astiaan, joka säilytetään lukkojen takana. Astia lähetetään hävitettäväksi apteekkiin.

Kuvaus lääkehoidon toteutumisesta, lääkkeiden kulutuksen seurannan valvonnasta.

Esimiehen tehtävänä on sekä varmistaa työntekijöiden lääkehoidonosaaminen että osaston lääkehoidon toteutuminen lääkehoitosuunnitelman mukaisesti. Lääkehoitoon osallistuvat terveydenhoitajat. Ennen lääkehoitoon osallistumista on työntekijän suoritettava LOVE lääkehoidon osaamisen tentti ja annettava näytöt lääkehoidonosaamisesta. Näiden jälkeen terveydenhuollon vastaava johtaja myöntää lääkeluvat. Esimies vastaa peruslääkevalikoiman noudattamisesta ja lääkekulutuksesta.

## 8 Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja korjaavat toimenpiteet

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

Yksikön työsuojelun toimenpideohjelma päivitetään vuosittain ( Liite 8). Toimepideohjelma sisältää arvion yksikön riskeistä työsuojelun (henkilöstön) näkökulmasta. Työsuojelun toimenpideohjelman päivityksen yhteydessä käydään läpi yksiköittäin, mitä kirjatuille epäkohdille on tehty ja ovatko epäkohdat korjaantuneet.

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

Yksiköiden omat läheltä piti- lomakkeet sekä väkivaltatilanteiden havainnoinnin lomakkeet sekä työtapaturmien tilastot käydään läpi työyhteisössä. Samalla mietitään, miten vastaavat tilanteet voitaisiin jatkossa ehkäistä, tarvitaanko tueksi työnohjausta ja/tai koulutusta jne.  
HSE Lite- työkalulla hallitaan työturvallisuus- ja työterveysriskejä tunnistamalla vaarat ja arvioimalla niiden riskit sekä kirjaamalla riskien poistamiseksi tai pienentämiseksi tarvittavat toimenpiteet.

Kuvaus menettelystä, jolla todetut epäkohdat korjataan.

Läheltä piti- lomakkeista nousseet epäkohdat käsitellään yksikössä mahdollisimman nopeasti osana päivittäisjohtamista ja toteutetaan tarvittava muutos. Vakavat ilmoitukset esimies siirtää ylemmälle johdolle käsiteltäväksi toimenpiteiden tekemistä varten. HSE lite:llä tunnistetaan työssä esiintyvät vaarat ja haitat ja kuvataan niihin liittyvät vaaratilanteet. Arvioidaan vaaratilanteiden riskitasot. Kirjataan toimenpiteet riskien poistamiseksi tai pienentämiseksi. Laaditaan yhteenvetoraportti arvioinneista.  
Työsuojelupäällikkö ja turvallisuusvastaavat huolehtivat pelastussuunnitelman päivittäisestä ja turvallisuussuunnitelman mukaisesta toiminnasta (Liite 9).

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

Toimintayksikön esimies ja työsuojelupäällikkö vastaavat yksikön yleisestä riskien kartoittamisesta ja niihin liittyvien korjaavien toimenpiteiden tiedottamisesta.  
Potilasturvallisuuteen liittyvästä tiedottamisesta vastaa terveydenhuollon vastaava johtaja.

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

## 9 Potilasasiakirjat ja henkilötietojen käsittely

Kuvaus potilastietojen kirjaamisesta, käsittelystä ja salassapitosäännösten noudattamisesta.

Potilastiedot kirjataan Omni-potilastietojärjestelmään. Potilastietoja saa käyttää vain asiakkaan asioita hoitavat ja kaikki potilastiedot ovat salassapitovelvollisuuden alaisia. Jokainen allekirjoittaa salassapitosopimuksen ensikertaa Omni-potilastietojärjestelmään kirjautuessaan. Salassapitovelvollisuus koskee myös sijaisia ja opiskelijoita, sekä muita tiloissa työskenteleviä henkilöitä. Kirjautuminen tapahtuu henkilökohtaisilla tunnuksilla ja työntekijöille myönnetään käyttöoikeudet potilastietoihin siinä laajuudessa kuin työtehtävät sitä edellyttävät. Tietosuojavastaava seuraa potilasasiakirjoissa käymistä säännöllisesti lokitietojen avulla.

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

Jokainen työntekijä perehtyy Pirhan sosiaali- ja terveystietojen tietoturvaluokkaan ja tietoturvaopintoihin. Tietoturvaluokka on sisäinen määräys, joka on tarkoitettu tiedoksi ja noudatettavaksi koko henkilöstölle (Liite 10). Koko henkilöstö kirjoittaa salassapitositoumuksen.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot:

Irene Ojala, irene.ojala@pihlajalinna.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.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.

Asiakkaalla on mahdollisuus antaa jatkuvaa palautetta suullisesti ja asiakaspalautelomakkeella, sähköpostilla tai www-sivujen kautta.

Asiakaspalautekysely toteutetaan Pirha:n kehittämällä asiakaskokemusmittarilla.

Lakisääteiset asiakaspalautteet/ muutoksen haut kuten oikaisuvaatimukset, muistutukset, kantelut, valitukset ja vahingonkorvausvaatimukset käsitellään kanteluprosessin mukaisesti (Liite 11).

Kuvaus palautteiden käsittelystä toimipaikassa.

Jatkuva palaute käsitellään yksiköiden osastotunneilla ja tarvittaessa johtoryhmässä. Asiakaspalautekyselyn tuloksia käsitellään palaverissa. Työyksiköissä laaditaan kehittämistoimenpiteet saatujen vastausten pohjalta.

Kuvaus palautteen käytöstä toiminnan kehittämisessä.

Työyksiköissä laaditaan kehittämistoimenpiteet asiakaspalautekyselyn tulosten pohjalta ja ne otetaan huomioon eri toimintojen ja palveluiden järjestämisen suunnittelussa.

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.

Muistutuksen kohteena olevasta asiasta laaditaan vastine kanteluprosessin mukaisesti. Terveydenhuollon vastaava johtaja vastaa muistutukseen.

## 11 Omavalvonnan toteuttamisen seuranta ja arviointi

Kuvaus omavalvonnan toteutumisen seurannasta.

Omavalvontasuunnitelman toteutumisen seuranta on jatkuvaa. Suunnitelma päivitetään vuosittain/ tarvittaessa/ ohjeiden muuttuessa. Yksikön esimies vastaa yksikkönsä omavalvontasuunnitelman ajantasaisten tietojen ylläpitämisestä.

Kuvaus omavalvontasuunnitelman päivittämisprosessista.

Vastuuhenkilönä toimii alueen päällikkö sekä yksikön esimies. Lähiesimies vastaavat omavalvontasuunnitelman päivittämisestä, seurannasta ja viestinnästä henkilöstölle. Päälliköt vastaavat omavalvontaprosessin ohjauksesta ja neuvonnasta.

Toimintaohjeisiin tulleet muutokset kirjataan viiveettä omavalvontasuunnitelmaan ja niistä tiedotetaan henkilökunnalle.

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

Paikka ja päiväys

Allekirjoitus

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa terveydenhuollon palveluista vastaava johtaja.

Nimen selvennys

**Lauri Ottelin**

### Omavalvontasuunnitelman liitteet:

- Liite 1: Perekuntatietomake
- Liite 2: Koulutussuunnitelma
- Liite 3: PSHP:n tartuntavaara ohje
- Liite 4: Jätteiden hävitysohje
- Liite 5: Yksikön laiteluettelo
- Liite 6: Lääkehoitosuunnitelma
- Liite 7: HaiPro- prosessi
- Liite 8: Työsuojelutoimintaohjelma
- Liite 9: Yksikön palo- ja pelastussuunnitelma
- Liite 10: tietoturvaliitteet
- Liite 11: Kanteluprosessi

**Lisätietoja:****Potilasasiavastaava:**

Pirkanmaan hyvinvointialueella potilasasiavastaavanina toimivat Arja Laukka, Iiris Markkanen, Taija Mehtonen, Liisa Takkunen ja Marja Urpo.

Ma, ke, to klo 9–11 ja Ti 12.30–14.30 p. 040 190 9346

Suomi.fi-palvelussa: Valitse viestit -palvelussa vastaanottajaksi valitaan Pirkanmaan hyvinvointialueen potilasasiavastaava

Hatanpäänkatu 3, 33900 Tampere

Potilasasiavastaava@pirha.fi

**Sosiaaliasiavastaava:**

Pirkanmaan hyvinvointialueen alueella sosiaaliasiavastaavina toimivat Sanna Juurakko ja Taija Mehtonen

Ma, ke, to klo 9–11 ja Ti 12.30–14.30 p. 040 504 5249

Suomi.fi-palvelussa: Valitse viestit -palvelussa vastaanottajaksi valitaan Pirkanmaan hyvinvointialueen sosiaaliasiavastaava

Hatanpäänkatu 3, 33900 Tampere

Sosiaaliasiavastaava@pirha.fi

Tallenna

Tulosta

Tyhjennä