

YKSITYISEN TERVEYDENHUOLLON PALVELUJEN TUOTTAJIEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

päivitetty 5.9.2024



**SALPAKANKAAN
LÄÄKINTÄVOIMISTELU OY**

SISÄLLYSLUETTELO

1. Omavalvonnan toteuttaminen
 - 1.1. Tiedot palvelujen tuottajasta ja toimipaikoista
 - 1.2. Omavalvonnan organisointi ja terveydenhuollon palveluista vastaavan johtajan tehtävät
 - 1.3. Toiminnan kuvaus, laadunhallinta sekä riskien tunnistaminen ja korjaavat toimenpiteet
 - 1.4. Henkilöstö
 - 1.5. Toimitilat
 - 1.6. Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet
 - 1.7. Hygieniäkäytännöt
 - 1.8. Potilasasiakirjat ja henkilötietojen käsittely. Tietoturva ja tietosuojat.
 - 1.9. Potilasasiavastaava ja hänen tehtävänsä sekä kuluttajaneuvonta
 - 1.10. Potilaan osallistumisen vahvistaminen, muistutusten käsittely, kantelut, muut valvonta-asiat ja toiminnasta saatu palaute
 - 1.11. Potilasvahinkoepäilyt
 - 1.12. Riskien preventio

2. Omavalvonnan asiakirjat

1. Omavalvonnan toteuttaminen

1.1. Tiedot palvelujen tuottajasta ja toimipaikasta

Salpakankaan Lääkintävoimistelu Oy, 0398266-0
Keskuskatu 8
15870 Hollola
03 7801212

1.2. Omavalvonnan organisointi ja terveydenhuollon palveluista vastaavan johtajan tehtävät

Terveydenhuollon palveluista vastaava johtaja

Milla Heikkilä
Fysioterapeutti
Palveluntuottajien rekisteri Soteri
Aluehallintoviraston rekisteriote OID koodi 1.2.246.10.3982660.10.1
Palvelusta vastaavan johtajan hyväksyminen 2.5.2024.

Yhteystiedot

Salpakankaan Lääkintävoimistelu Oy
Keskuskatu 8
15870 Hollola
03 7801212
0405046550

Salpakankaan Lääkintävoimistelu Oy:n terveydenhuollon palveluista vastaava johtaja työskentelee asiakastyössä noin 50% ja hallinnollisissa tehtävissä 50% työajastaan. Hoitolaitoksella on vain yksi toimipaikka, joka helpottaa valvontaa.

Terveydenhuollon palveluista vastaava johtaja vastaa, että terveydenhuollon palveluja annettaessa:

- toiminta täyttää sille lainsäädännössä ja sen nojalla annetuissa säännöksissä ja määräyksissä asetetut vaatimukset

Palveluista vastaava johtaja seuraa säännöllisesti terveydenhuollossa tapahtuvia muutoksia ja ohjeita lainsäädännössä. Uutisoinnin seuraamisen lisäksi johtajan sähköpostiin tulee suoraan uutiskirjeet mm. Valviralta, STM:ltä, THL:ltä ja Kelalta sekä Kuntoutusyritykset Ry:ltä. Hän tuo tiedon työyhteisöön viikkopalaverissa sekä tarvittaessa ryhtyy toimenpiteisiin.

- henkilökunnan määrä, koulutus ja ammattitaito ovat riittävät sekä tilat ja laitteet ovat asianmukaisia

Johtaja seuraa säännöllisesti asiakasvirtoja ja henkilökunnan resursseja niiden hallintaan ja reagoi tarvittaessa esim. sijaisilla, tehtävän siirroilla tai lisäkoulutuksella. Viikkopalaverissa tarkastetaan, tarvitseeko joku henkilökunnasta apua asiakkaansa kanssa tai esim. enemmän aikaa kirjallisiin töihin.

Tarjottaessa palveluita tila ja laiteresurssit huomioidaan tarjouksessa sekä yksittäisen asiakkaan kohdalla aikaa varatessa sen tekee jokainen fysioterapeutti. Ajanvarauksen yhteydessä sähköisestä kalenterista näkee kaikkien fysioterapeuttien kalenterit yhtä aikaa, jolloin tilan ja välineistön tarve on nähtävillä helposti.

Laitehankinnoista huolehtii johtaja fysioterapeuttien esittämien toiveiden ja uusimistarpeen pohjalta sekä alan messujen ja uutiskirjeiden kautta uutuuksiin tutustuen.

- toiminta on lääketieteellisesti perusteltua, laadukasta ja potilasturvallista

Johtaja seuraa alan kehitystä, tutkimuksia sekä käypähoitosuosituksia. Potilasturvallisuutta valvotaan esim. tietosuojalla, potilastietojen kirjaamisella ja niiden säilyttämisellä asianmukaisesti, henkilökunnan säännöllisellä täydennyskoulutuksella, laitteiden säännöllisellä huollolla ja asianmukaisilla tiloilla.

- potilasasiakirjat laaditaan ja säilytetään asianmukaisesti

Tietosuojan suunnitelma on laadittu ja sitä tarkastetaan tarpeen mukaan, vähintään kerran vuodessa.

Fysioterapeuteille on kirjaamisohjeet kansiossa. Asiakastiedot kirjataan Acute potilastietojärjestelmään, jossa kaikki oleellinen tieto kysytään, joten tieto tulee kirjattua johdonmukaisesti ja rakenteellista kirjaamista käyttäen. Asiakkaiden kaikki tapahtumakirjaukset ja palautteet siirtyvät reaaliaikaisesti niiden valmistuttua Kantaan, eArkistoon. Epikriisit ym.paperit säilytetään kansioissa niille varatuissa lukollisissa kaapeissa. Pyritään siihen, että paperisia potilastietoja säilytetään mahdollisimman vähän, tarvittaessa skannataan potilastietojärjestelmään ja palautetaan asiakkaalle.

- muistutukset käsitellään asianmukaisesti

Kaikki muistutukset ja palaute tuodaan viikkopalaveriin johtajan tietoon. Vaaratapahtumista on raportointimenetelmään ohjeistus.

- palvelujen tuottaja tekee yksityisen terveydenhuollon muutosilmoitukset

Muutosilmoitukset esim. tiloista tehdään Avi:lle. Henkilöstöstä, koulutuksista ja tiloista tehdään ilmoitukset myös esim. Kelaan ja hyvinvointi alueelle liittyen sopimuksiin.

1.3. Toiminnan kuvaus, laadunhallinta sekä riskien tunnistaminen ja korjaavat toimenpiteet

Toiminnan arvomme ovat

Ilolla. Lähelläsi. Sinulle. Joustavasti ja monipuolisesti. Ammattitaidolla.

Yrityksen tavoitteena on tarjota alueen eri-ikäiselle väestölle laadukkaita fysioterapiapalveluita etupäässä tule- ja neurologisissa ongelmissa. Toiminta on pääasiassa yksilö fysioterapiaa. Asiakasryhmät ovat alle kouluikäiset lapset ja kouluikäiset lapset ja nuoret, joiden ongelmat ovat sekä neurologisia että tule-ongelmia, aikuiset neurologiset asiakkaat, aikuisten tule-ongelmaiset asiakkaat sekä ikääntyvät asiakkaat. Asiakasprosessit on kuvattu kansiossa.

Salpakankaan Lääkintävoimistelu Oy:ssä on laadunhallintajärjestelmän rakentamista tehty jo vuodesta 1998 lähtien, ensin Suomen Laatupalkinto

viitekehyksen mukaan ja sittemmin se huomattiin meille epäkäytännölliseksi ja siirryttiin useiden koulutuksien kautta tekemään työtä ITE-menetelmän ja Fysi ry:n ohjeiden avulla.

Vuonna 2012 olemme rakentaneet sähköistä IMS toimintajärjestelmää Fpf (Fysi Partners Finland Oy) viitekehyksessä. IMS toimintajärjestelmä sisältää toiminnan käsikirjan, toimintaprosessit, toiminta- ja menettelyohjeet, dokumentit, toiminnan seuraamisen mittaristot.

Olemme aina pyrkineet työskentelemään ammattitaitoisesti; kouluttaudumme jatkuvasti ja käytämme jos suinkin mahdollista vain sellaisia menetelmiä, jotka perustuvat alan tutkittuun ja hyväksytyyn tietoon.

Toimintamme on suunnitelmallista; toimintasuunnitelma työstetään vuodeksi kerrallaan, asiakaskyselyssä kartoitetaan asiakkaiden tarpeita ja toiveita, asiakas osallistuu fysioterapian suunnitteluun yhdessä fysioterapeutin kanssa.

Henkilöstö on tehnyt työpaikasta ja työstä riskianalyysin, jossa on määritelty riski, riskin syy, pahimmat seuraukset, joita voi tulla, toimenpiteet ja ennaltaehkäisy. Koko henkilökunta on ensiapukoulutettuja, jotka päivitetään SPR:n suosituksen mukaan kolmen vuoden välein vuorotellen EA1 ja hätäEA. Henkilökunta on rokotettu korona ja kausi-influenssarokotteella THL:n suosituksen mukaan.

1.4. Henkilöstö

Henkilökuntaan kuuluu palvelusta vastaavan johtajan lisäksi kuusi fysioterapeuttia, joista yksi on tällä hetkellä äitiyslomalla. Kaikki fysioterapeutit ovat vakituudessa kokopäiväisessä työsuhteessa. Fysioterapeuttien muodollinen pätevyys on tarkastettu tutkintotodistuksista sekä Julkiterhikistä. Työhönotossa on myös työnäytteellä selvitetty fysioterapeutin ammattipätevyyttä. Henkilökunnalta on nähty rikosrekisteriotteet, koska fysioterapiassa käy alaikäisiä lapsia ja nuoria. Uuden työntekijän tulee näyttää rikosrekisteriote myös toimiessaan vanhusten tai vammaisten henkilöiden kanssa. Kaikilla fysioterapeuteilla on koulutussuunnitelma. Koulutuksissa käydään säännöllisesti tarpeen mukaan erikoistumisalojen mukaan. Pitkissä 20 opintopisteen koulutuksissa harvemmin 5-10 vuoden välein ja lyhyissä noin 3-4 opintopisteen koulutuksissa vuosittain, jos tarpeenmukaisia koulutuksia on tarjolla.

Kerran viikossa pidetään henkilöstöpalaveri, jossa käydään läpi ajankohtaisten asioiden lisäksi työnohjauksellisia asioita.

Työntekijärekisteri kansiossa.

Työnohjaus järjestetään tarvittaessa, joka ostetaan sopimuksen mukaan ulkopuoliselta, koulutetulta, Kelan vaativan kuntoutuksen standardin vaatimuksen mukaisen koulutuksen käyneeltä työnohjaajalta.

Henkilöstölle on henkilöstöohje, joka on liitteenä.

Uuden työntekijän ja opiskelijan perehdyttämisestä sovitaan henkilökunnan kanssa kuka minkäkin osa-alueen perehdyttää. Perehdyttämistä tehdään myös ”vanhoille” työntekijöille tehtävien tai työolosuhteiden muuttuessa. Perehdyttämisestä on tarkistuslista, jotta kaikki osa-alueet, yritys, sen toiminta ja asiakkaat, organisaatio ja henkilöstö, toimintatavat, tilat ja työskentely-ympäristö, työaika, palkka-asiat, turvallisuus, työterveyshuolto, koulutus, tiedottaminen, työtehtävät ja odotukset ym. tulevat perehdytettyä. Tarkistuslista liitteenä.

Työterveyshuollon palvelut ostetaan Salpausselän työterveys, jonka kanssa on sopimus lakisääteisestä työterveydestä ja jonka kanssa on tehty työterveysuunnitelma, joka liitteenä. Johtaja seuraa sairauspoissaoloja ja työterveysuunnitelman toteutumista.

1.5. Toimitilat

Salpakankaan Lääkintävoimistelun toimitilat sijaitsevat Hollolan Kuntakeskuksessa, Keskuskatu 8:ssa. Tilat ovat katutasossa, yhdessä kerroksessa. Kiinteistön edessä on hyvät parkkitilat ja aivan oven edessä kaksi inva-paikkaa.

Apuvälineillä on helppo tulla sisään ja liikkua myös sisätiloissa.

Tilojemme yhteispinta-ala 212,5 m².

1. erillinen äänieristetty huone, jossa ultraääni- ja sähkölaitteet sekä sähkökäyttöinen hoitopöytä
2. erillinen äänieristetty huone, jossa ultraääni- ja sähkölaitteet sekä sähkökäyttöinen hoitopöytä
3. erillinen huone, jossa sähkökäyttöinen hoitopöytä
4. erillinen huone, jossa sähkökäyttöinen hoitopöytä
5. verhoilla erotettu tila, jossa sähkökäyttöinen hoitopöytä
6. verhoilla eristettytila, jossa painokevennetty kävelymatto, kuntosali-, LHT-laitteita ja sähkökäyttöinen leveä hoitopöytä, nojapuut, edellisen tilan kanssa yhteensä n.70 m²
7. lasten terapiatila, jossa paljon lastenterapiavälineitä ja leluja. Tila 40m².

Asiakkaita varten on tilava wc sekä inva-wc ja erittäin avarat odotustilat.

Henkilökunnalle on vastaanottotila, kaksi palvelutiskiä, jossa asiakashallintalaitteet, toimisto, naisille ja miehille omat pukeutumistilat ja wc:t sekä keittiö ja neuvotteluhuone, riittävästi varastotilaa, jossa terapiavälineitä, kulutustavaraa sekä lukolliset kaapistot asiapapereille.

Toimitiloista on Phsoteyn ympäristöterveydenhuollon johtajan lausunto ja AVI:n luvat, joista kopio liitteenä. Tiloja ei enää uuden soterirekisterin tultua tarkasteta ennen käyttöönottoa tai muutoksia systemaattisesti, vaan valvonta perustuu omavalvontaan.

1.6. Terveysterveysten laitteet ja tarvikkeet

Fysioterapiassa pääasialliset laitteet ovat sähkökäyttöiset hoitopöydät, ultraääni, syvälämpö, pintalämpöpakkaukset, cryo-kylmätykki, sähköhoito ja tutkimuslaitteet sekä erilaiset kuntoiluvälineet ja lasten terapiossa käytettävät lelut. Uusimpana kävelykuntoutusmatto sekä robottivälineinen alaraajojen kuntoutuslaite, Välineistöä hankitaan ja uusitaan tarpeen mukaan. Ultraääni, sähkö, pöydät ja kalibrointia vaativat laitteet huolletaan säännöllisesti vuoden välein. Laitteiden huoltopöytäkirjakopiot ovat kansiossa.

1.7. Hygieniakäytännöt

Hoitolaitoksissa käsihygienia on oleellisin osa infektioiden torjuntatyötä. Käsien pesu saippualla ja käsidesin käyttö asiakaskontaktien välillä myös kotikäynnillä on oleellisin toimenpide. Hoitopöydät ja välineet sekä lelut puhdistetaan niihin tarkoitettulla desinfiointipesuaineella asiakkaiden jälkeen. Hoitopöydillä ja esim. ihon puhdistukseen käytetään kertakäyttöpapereita, jotka ovat energijätettä.

Päivittäistä siivoamista toteuttaa kaikki siivoten omat jäljet ja yhteiset tilat tarpeen mukaan. Isommat siivoukset ostetaan ulkopuoliselta siivousfirmalta.

1.8. Potilasasiakirjat ja henkilötietojen käsittely. Tietoturva ja tietosuojat.

Tietoturvasta on laadittu suunnitelma, joka sisältää tietoturvapoliitikan ja ohjeet tietoturva-asioihin ja kirjaamiseen. Tietoturva vastaavana toimii palveluista vastaava johtaja.

Käyttämämme potilastietojärjestelmä, Acute on A luokan tietojärjestelmä, joka kytkeytyy kansallisiin palveluihin, jossa tiedot myös arkistoituu. Käytämme potilastietojärjestelmäämme sovellusvuokrauksena. Potilastietojärjestelmän asennus-, päivitys- ja ylläpitovastuu on toimittajalla.

Ohjelma perustuu selainteknologiaan ja ohjelmaan mennään internetin kautta heidän palvelimelleen, joka sijaitsee Suomessa. Ohjelmaan pääsy on suojattu salasanoilla, jotka ovat kaikilla työntekijöillä omat. Pääsääntöisesti tunnistautuminen tapahtuu Sote ammattikortilla. Myös ajanvaraus on tässä ohjelmassa. Asiakkaiden paperikansiot säilytetään lukituissa kaapeissa. Myös röntgenkuvat säilytetään lukollisessa kaapissa.

Tietokoneet on sijoitettu korkean tiskin taakse niin, ettei kuvaruutu näy. Näytöt ovat suojattu suojakalvolla, estäen näkymät sivulta. Asiakastiedostosta poistutaan aina, jos konetta ei käytetä.

Rekisterinpitäjänä asiakastiedot säilytetään vähintään 12 vuotta potilaan kuolemasta tai jos ei tiedetä 120 vuotta potilaan syntymästä ja 12 vuotta fysioterapian päättymisestä. Henkilötietojen kerääjänä hoitosuhteen päätyttyä paperiset asiakirjat palautetaan rekisterinpitäjälle, muutoin tiedot ovat kannassa, jos ostopalveluvaltuutus on tehty. Tarpeettomat asiakirjat, muistipaperit, tutkimuskaavakkeet, joista tiedot ovat siirretty tietokoneelle ym. paperit, joissa on asiakastietoja, tuhoetaan silppurilla.

Henkilökunnalla on erikseen kirjaamisohjeet työntekijän omaksi turvallisuudeksi ja työn jatkuvuuden turvaamiseksi sekä ohjeet eArkistoon liittyen. Asiakastiedot merkitään viivytyksettä. Eri maksajatahot määrittävät myös omia kirjaamisvelvoitteita esim. Kelan vaikeavammaisten lääkinnällisessä kuntoutuksessa käyvillä on terapiavihot. Asiakkaat näkevät kirjaukset OmaKannasta. Asiakaskansiossa odotustilassa on asiakkaille ohjeet ja rekisteriseloste.

Asiakkaan informoinnin saanti tarkistetaan ja annetaan tarvittaessa tai häntä pyydetään käymään tutustumassa asiaan OmaKannassa.

Potilastiedon arkistossa olevien tietojen käyttäminen ja luovuttaminen edellyttää potilaan informointia. Potilasta tulee informoida Kanta-palveluista, arkistointipalveluun tallennetuista tiedoista ja niiden käyttömahdollisuuksista sekä mahdollisuudesta rajoittaa tietojen luovutusta.

Kieltojen tekemisen yhteydessä potilasta on informoitava, että kiello koskee myös tilanteita, joissa hän on äkillisen henkeä uhkaavan sairauden tai loukkaantumisen vuoksi tajuton ja sen vuoksi kykenemätön peruuttamaan tekemänsä kiellon – ellei hän erikseen rajaa kieltojen voimassaoloa pois hätätilanteista.

Tieto informoinnista merkitään potilastietojärjestelmään, jonka kautta tieto tallentuu välittömästi myös Tiedonhallintapalveluun. Tällöin merkintä on jatkossa kaikkien Kanta-palveluihin liittyneiden tarkistettavissa.

Kansalainen voi itse merkitä informaation saaduksi Omakannan kautta. Terveystieteiden toimintayksikössä potilaiden informointi Potilastiedon arkistosta aloitetaan, kun toimintayksikkö on liittynyt arkiston käyttäjäksi ja potilastietojärjestelmä mahdollistaa informointimerkintöjen tekemisen. Informointi annetaan viimeistään ensimmäisen palvelutapahtuman yhteydessä.

Informointi tulee antaa potilaalle henkilökohtaisesti. Suositeltavin tapa on, että potilas informoidaan heti, kun potilas asioi terveyspalveluissa ja havaitaan, ettei informointia ole vielä annettu. Informointi voidaan tehdä esimerkiksi ajanvarauksen tai ilmoittautumisen yhteydessä tai vastaanotto- ja kotikäyntien yhteydessä. Potilas voidaan informoida ja merkitä informointi annetuksi vaikkei potilas kaikilta osin ymmärtäisikään informointia. Myös niiden potilaiden informoinnista on huolehdittava, jotka ovat kotiin annettavien palveluiden piirissä (esim. kotisairaanhoido). Informointi annetaan suullisesti tai kirjallisesti. Potilaalle annetaan kirjallinen esite Potilastiedon arkistosta. Esite voidaan lähettää myös esimerkiksi ajanvarauskirjeen yhteydessä. Näissä tilanteissa merkintä informoinnista kirjataan kuitenkin vasta sitten, kun potilas on paikan päällä ja voidaan todeta että potilas todella on vastaanottanut informoinnin. Informointi voidaan antaa myös puhelimesta tai toteuttaa myös itsepalveluilmioittautumiseen tarkoitetun laitteen avulla, jolloin potilas voi tulostaa kirjallisen informointimateriaalin. Informointimateriaalin voi toimittaa myös sähköisen asioinnin yhteydessä liittämällä sähköiseen viestiin esitemateriaalin liitetiedostona tai linkkinä kanta.fi-sivuilla olevaan esitteeseen. Potilaalle annetaan tarvittaessa myös suullinen informaatio. Informoinnista ei voi kieltäytyä.

Työntekijöillä on vaitiolovelvollisuus.

1.9. Potilasasiavastaava ja hänen tehtävänsä sekä kuluttajaneuvonta

Sosiaali- ja potilasasiavastaavat

P-H hyvinvointialueen sosiaali- ja potilasasiavastaavat tavoittaa puhelimitse numerosta 03 8192504 tai spostilla asiavastaavat@pajjatha.fi

Potilasasiavastaavasta tiedotetaan sekä asiakaskansiossa sekä seinällä olevassa tiedotteessa, jossa ovat hänen yhteystietonsa näkyvissä.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 10 §:n mukaan potilasasiavastaavan tehtävänä on

- neuvoa potilaita potilaslain soveltamiseen liittyvissä kysymyksissä,
- avustaa tarvittaessa potilasta muistutuksen tekemisessä sekä neuvoa potilasta tarvittaessa muiden oikeusturva- ja vahingonkorvausasioiden vireillepanossa,
- tiedottaa potilaan oikeuksista sekä
- toimia muutoinkin potilaan oikeuksien edistämiseksi.

Myös kuluttajaneuvonnasta saa apua kuluttajan ja yrityksen välisissä kuluttajaoikeudellisissa ongelmissa.

Kuluttajaneuvonnan valtakunnallinen puhelinnumero on 029 553 6901.

Numero palvelee valtakunnallisesti arkisin klo 9.00-15.00.

1.10. Potilaan osallistumisen vahvistaminen, muistutusten käsittely, kantelut, muut valvonta-asiat ja toiminnasta saatu palaute

Potilaslain mukaan potilaalla on tiedonsaantioikeus, jonka mukaisesti hänelle on annettava selvitys hänen terveydentilastaan, hoidon merkityksestä, eri hoitovaihtoehtoista ja niiden vaikutuksista. Asiakkaan kanssa keskustellaan eri hoitovaihtoehtoista sekä omien harjoitusten ja elämäntapojen merkityksestä hoidon vaikuttavuuteen.

Asiakkailta saatu suullinen palaute kirjataan palautekansioon. Positiivisesta palautteesta kirjataan rakentavat kommentit ja palaute, joka on annettu toisesta henkilöstä. Asiakkaan hoitopalautteeseen laitetaan kommentti asteikolla 1-5 hoidon vaikuttavuudesta ja hoitoon liittyvä palaute. Asiakkailta kerätään kirjallista palautetta säännöllisesti palautekyselyllä. Asiakkailta saatu palaute käsitellään viikkopalaverissa. Tarvittaessa siihen varataan lisä aikaa.

Potilaan osallistumiseen, hoidon arviointiin ja hänen kuulemiseensa hoidon päättyessä on kiinnitettävä huomioita. Kuulemisen kautta palvelujen tuottaja saa arvokasta tietoa toiminnan sujuvuudesta, henkilökunnan osaamisesta ja käyttäytymisestä sekä hoidon laadusta.

Hoitoonsa tai siihen liittyvään kohteluunsa tyytymätön potilas tai hänen omaisensa voi tehdä asiasta kirjallisen muistutuksen hoitopaikkansa terveydenhuollosta vastaavalle

johtajalle. Ennen muistutuksen tekemistä kannattaa yrittää selvittää asia potilasta hoitaneiden henkilöiden kanssa. Usein asiat ratkeavat keskustelun avulla, eikä muita toimenpiteitä tarvita.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 10 §:n perusteella terveyden- ja sairaanhoitoon tai siihen liittyvään kohteluun tyytymättömällä potilaalla on oikeus tehdä muistutus.

Muistutusmenettely on 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 pitempään käsittelyaikaan. Muistutukseen vastaukset pyritään tekemään viikon sisällä, jos vastaava johtaja on paikalla.

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. Muistutuksen voi tehdä vapaamuotoisesti. Vastauksesta on käytävä ilmi, miten muistutus on selvitetty hoitopaikassa ja mihin toimenpiteisiin se on mahdollisesti johtanut. On kiinnitettävä erityistä huomiota vastauksen ymmärrettävyyteen asiakkaan kannalta. 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, palautekansiossa kohdassa muistutukset, erillään potilasasiakirja-arkistosta. Mikäli ne sisältävät potilaan hoidon kannalta oleellista tietoa, ne voidaan liittää siltä osin potilasasiakirjoihin.

Jos muistutuksen tekijä ei ole tyytyväinen muistutukseen saamaansa vastaukseen, hän voi tehdä kantelun aluehallintovirastoon tai Valviraan. Kantelun voi tehdä, vaikka ei olisikaan tehnyt muistutusta, mutta muistutuksen avulla asia voidaan selvittää nopeammin.

1.11. Potilasvahinkoepäilyt

Terveyden- ja sairaanhoitoon liittyy aina riskejä, joiden toteutumista ei kaikissa tapauksissa voida välttää parhaalla mahdollisellakaan hoidolla. Potilasvakuutus

korvaa potilasvahinkolain (879/1998) mukaisesti potilaalle terveydenhoidon yhteydessä aiheutuneita henkilövahinkoja.

Terveydenhuollon palveluista vastaavan johtajan velvollisuutena on huolehtia asiaan liittyvästä ohjeistuksesta sekä siitä, kuka vastaa potilasvakuutuskeskuksen pyytämien tietojen toimittamisesta.

Jos asiakas ilmoittaa hoitolaitokselle mahdollisesta potilasvahingosta, asiasta ilmoitetaan vastaavalle johtajalle ja pyritään että ennen ilmoituksen tekemistä keskusteltaisiin asiasta hoitavan fysioterapeutin kanssa, jotta mahdollinen epätietoisuus sairauteen, vammaan tai hoitoon liittyvistä seikoista saadaan selvitettyä. Keskustelun perusteella voidaan tarvittaessa tehdä potilasvahinkoilmoitus tai kehottaa asiakasta ottamaan yhteyttä potilasasiavastaavaan, joka neuvoo ja avustaa potilasvahinkoilmoituksen tekemisessä.

Vahinkoilmoituksen saavuttua Potilasvakuutuskeskus pyytää hoitolaitokselta ns. terveydenhuollon selvityksen. Siinä potilasta tutkinut tai hoitanut taho voi ilmaista käsityksensä ilmoitetusta vahingosta. Potilasvakuutuskeskuksen yhteydenottoon vastaa vastaavajohtaja ja tarvittavan selvityksen tekee hoitanut fysioterapeutti.

Potilasvakuutuskeskus ratkaisee kaiken saamansa selvityksen perusteella, onko kysymyksessä potilasvahinkolain perusteella korvattava vahinko.

Yksityisen terveydenhuollon osalta selvitykseen tulee täyttää myös potilasvakuutuksen ottamista koskevat tiedot. Nämä tiedot tarvitaan kaikissa tapauksissa, myös silloin kun vahinko ei ole korvattava.

1.12. Riskien preventio

”Läheltä piti-tilanteet” kirjataan ylös ja niistä kerrotaan ja keskustellaan viikkopalaverissa. Turvallisuusselvityksessä on tunnistettu vaarat ja haitat, arvioitu riskien suuruus ja mietitty riskien torjuntaa ja pienentämistä. Vaaratapahtumien raportointimenetelmästä on oheistus.

2. Omavalvonnan asiakirjat

Omavalvontasuunnitelman liitteenä on

- työsuojelusuunnitelma
- työterveyssuunnitelma
- palo- ja pelastussuunnitelma
- turvallisuusohjeet, turvallisuusselvitys, allasturvallisuusohje, vaaratapahtumien raportointimenettely
- perehdytyksen tarkistuslista
- henkilöstöohje
- AVI:n luvat ja ympäristöterveydenhuollon johtajan lausunnot