

**1 Palvelujen tuottajaa koskevat tiedot**

Palvelujen tuottajan nimi Attendo Terapia Oy		Palvelujen tuottajan Y-tunnus 2079628-8
Toimipaikan nimi Attendo Terapia Ylivieska		
Toimipaikan postiosoite Juurikoskenkatu 6		
Postinumero 84100	Postitoimipaikka Ylivieska	
Terveydenhuollon palveluista vastaava johtaja Tuukka Virkkala (terapiapalveluiden johtaja)		Puhelinnumero 044 7800763
Postiosoite Attendo Terapia Oulu, Teknologiantie 14 B		
Postinumero 90590	Postitoimipaikka Oulu	
Sähköposti tuukka.virkkala@attendo.fi		

2 Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

Arvot ja toimintaperiaatteet

Attendon terapiapalveluiden toiminnan keskeisimmät arvot toteutuvat Attendon arvolupausten ohjaamina asiakaslähtöisyytenä (välittäminen), ammatillisuutena (osaaminen) ja vastuullisuutena (sitoutuminen). Arvot luovat meille pohjan toimia ja kehittyä paremmaksi. Asiakaslähtöisyys on kuntoutujien ja asiakkaiden yksilöllisten ja yhteisöllisten tarpeiden ja toiveiden jatkuvaa havainnointia ja huomiointia päätöksenteossa. Toimiva vuorovaikutus, aitous, empaattisuus, avoimuus ja kuuleminen ovat asioita, joita toteutamme asiakaslähtöisessä työtöteessamme. Ammatillisuus tarkoittaa henkilöstön ammatillista osaamista ja vahvaa ammatti-identiteettiä, joiden pohjalta syntyy työote ja joita kehitetään koulutuksin, työkokemuksen karttumisen kautta ja työyhteisön tuella. Vastuullisena toimijana sitoudumme noudattamaan hyviä kuntoutuskäytäntöjä, yleisesti ja yhteisesti sovittuja toimintatapoja sekä kuntoutujien että asiakkaiden kanssa. Vastuullisuus on meillä sitä, että toimintatapojen taustalla on yhdessä sovitut pelisäännöt, joita myös noudatetaan. Yritystoimintaa ja terveydenhuoltoalan ammattihenkilöstön työtä säätelee lainsäädäntö ja valvoo eri viranomaiset. Vastuullisena toimijana noudatamme lääkinnällisen kuntoutuksen palvelujen osalta viimeisintä Kelan vaativan lääkinnällisen kuntoutuksen terapioiden palvelukuvausta

Toiminta-ajatus/ Perustehtävä

Toiminta-ajatuksenamme on tuottaa yksilöllistä- tai ryhmämuotoista fysio- ja toimintaterapiaa avokuntoutuksena kuntoutujillemme sekä ikääntyneiden päivä kuntoutusta. Perustehtävänä me ja tavoitteenamme on toteuttaa laadukasta, tavoitteellista ja vaikuttavaa kuntoutusta yksilöllisesti jokaisen kuntoutujan fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen toimintakyky huomioiden. Päämäärämme on edistää kuntoutujan elämänlaatua, itsenäistä selviytymistä, omien voimavarojen ja toimintaedellytysten löytymistä sekä osallisuutta. Päämäärämme saavuttaminen edellyttää kuntoutujan suostumuksella onnistunutta yhteistyötä kuntoutujan verkoston kanssa.

<p>Kuvaus toimenpiteistä ja menettelytavoista, joilla terveydenhuollon palveluista vastaava johtaja huolehtii laissa säädetyistä velvollisuuksista.</p> <p>Terapiapalveluiden johtaja vastaa siitä, että terapia- ja kuntoutuspalveluja toteutettaessa toiminta täyttää sille laissa, asetuksissa, säännöksissä ja määräyksissä asetetut vaatimukset. Hän valvoo tästä näkökulmasta käytännön työn toteutumista, Kelan vaativan lääkinnällisen kuntoutuksen terapioiden palvelukuvauksen mukaisen palveluprosessin mukaan työskentelyä, Attendo Mi-Hoivan laatusertifikaatin mukaista toimimista ja toiminnan eettisyyden, tietosuojaan ja tietoturvan toteutumista.</p>
<p>Suunnitelma henkilöstön perehdyttämisestä ja kouluttamisesta sekä osallistumisesta omavalvonnan suunnitteluun ja toteuttamiseen.</p> <p>Attendon terapiapalveluiden uusi työntekijä on oikeutettu viikon mittaiseen, palkalliseen perehdytykseen. Perehdytys alkaa osallistumisena viikkotiimiin, jossa työntekijä tapaa kaikki työyhteisön jäsenet. Tiimissä sovitaan perehdytysviikon käytännön toteutuksesta perehdytysuunnitelman ohjaamana. Ammattitaidon ylläpitäminen edellyttää terapeuteilta lisä- ja täydennyskoulutuksia vuosittain; työntekijä kustantaa työntekijöille vähintään kolme koulutuspäivää vuosittain. Alueellista ja valtakunnallista koulutustarjontaa seurataan aktiivisesti. Lisä- ja täydennyskoulutuksista hankittu tietotaito jaetaan työyhteisölle koulutuksen jälkeen. Omavalvontasuunnitelma kuuluu osana työntekijän perehdytykseen ja vuosittain toteutuvan omavalvontasuunnitelman päivittämiseen osallistuu koko työyhteisö.</p>

4 Henkilöstö

<p>Kuvaus henkilöstön määrästä ja rakenteesta.</p> <p>Attendo Terapia Ylivieskan yksikössä työskentelee kolme toimintaterapeuttia. Yksi heistä on opintovapaalla(8/2024 asti).</p> <p>Lisäksi työyhteisössä työskentelee ammatinharjoittajina yksi psykoterapeutti ja kaksi toimintaterapeuttia osa-aikaisesti.</p>
<p>Kuvaus henkilöstön rekrytointin periaatteista (kelpoisuuden varmistaminen: (https://julkiterhikki.valvira.fi/) kielitaidon varmistaminen, lasten kanssa työskentelevien rikosrekisterin tarkistaminen jne.)</p> <p>Rekrytointiprosessi sisältää työntekijätarpeen kartoituksen, työntekijähaun (ulkoiset ja sisäiset ilmoitukset työpaikasta, hakemusten vastaanottaminen, haastatteluun valitseminen, työhaastattelut, valintapäätökset ja niistä ilmoittaminen, valitun työntekijän todentaminen (henkilöllisyyden tarkistaminen, Terhikki- rekisteritarkistus, tutkinto- ja työtodistukset, mahdollisten suosittelujen kysyminen), lasten kanssa työskenteleviltä rikosrekisteriotteen tarkistaminen, työ sopimuksen tekeminen ja allekirjoittaminen. Rekrytointin valmistuttua aloitetaan perehdytys. Rekrytoinnista vastaa terapiapalveluiden johtaja.</p>
<p>Kuvaus henkilöstön ja opiskelijoiden perehdyttämisestä. Erityistä huomiota on kiinnitettävä lääkehoitosuunnitelmaan potilasasiakirjakäytäntöihin ja laitteiden- ja tarvikkeiden käyttöön.</p> <p>Henkilöstön ja opiskelijoiden perehdytys toteutetaan laadittujen perehdytysuunnitelmien mukaisesti (terapiapalveluiden perehdyttämissuunnitelma ja opiskelijan perehdytysuunnitelma). Terapiapalveluiden johtaja perehdyttää yksikön pelisääntöihin, työsuhteasioihin, organisaatioon ja laatuun liittyvät asiat. Asiakastyöhön ja asiakastyön välillisiin tehtäviin perehdyttää kollega. Perehdyttämisessä hyödynnetään IMS- toiminta- ja laadunhallintajärjestelmää, jossa mm. asiakastyön prosessikuvaukset ja työohjeet. Lisäksi käytössä on Attendon VALO oppimisympäristö, missä myös valtaosa organisaation perehdytysmateriaaleista. Terapiapalveluyksiköissä ei toteuteta lääkehoitoa.</p>
<p>Kuvaus henkilökunnan ammattitaidon ja työhyvinvoinnin ylläpitämisestä ja osaamisen johtamisesta. Täydennyskoulutussuunnittelu- ja seurantamenettelyt, osaamisen, ammattitaidon ja sen kehittymisen seuranta, kehityskeskustelut.</p> <p>Lisä- ja täydennyskoulutusta mahdollistetaan 3-10 päivää vuodessa/henkilö kehityskeskustelujen tulosten ohjaamana ja koulutussuunnitelman mukaisesti. Koulutukset kirjataan henkilöstönhallintaohjemaan ja koulutuskorttiin. Koulutuspalautteet jaetaan koko työyhteisön kesken koulutusten jälkeen ja tätä seurataan vuositasolla. Osaamisen johtamisen välineenä hyödynnetään kerran vuodessa käytäviä kehityskeskusteluja, vuosittain laadittavaa koulutussuunnitelmaa sekä kaksi kertaa vuodessa toteutettav työhyvinvointikyselyä. Jokaisella terapeutilla on mahdollisuus työnohjaukseen kuukausittain. Virkistyspäivät toteutuvat työhyvinvoinnin tukena kaksi kertaa vuodessa. Työntekijöillä on käytettävissä e-Passi hyvinvointietu sekä laajennetut työterveyspalvelut (yleislääkäritasoinen työterveyshuolto). Attendolla on käytössä varhaisen välittämisen malli tvöhvvinvoinnin tukena.</p>

Kuvaus potilasturvallisuuden kannalta kriittisten tilojen suunnittelusta sekä tilojen soveltuvuudesta käyttötarkoitukseensa.

Ylivieskan toimipisteen vastaanottotilat sijaitsevat Ylivieskan ydinkeskustassa osoitteessa Juurikoskenkatu 6, 84100 Ylivieska. Vastaanotto muodostuu kolmesta vuokratusta huoneistosta, joiden yhteispinta-ala on n. 115 m², jokaisessa huoneistossa on keittiö ja wc, yhdessä huoneistossa inva wc. Kokonaisuudessaan käytössä on SI -terapiatila, asiakaskeittiö/olohuone soveltuen myös ryhmätilaksi, yksilöterapiatila sekä toimistohuone. Odotustilana toimii huoneistojen välinen lämmin käytävä, jossa tuolit, pöytä ja naulakko. Tilat sijaitsevat 2. kerroksessa, käytössä on invahissi. Ylivieskan vastaanottotila on tarkastettu PPKY Kallion ylilääkäri Risto Ollin toimesta ja todettu toimintaan soveltuvaksi.

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

Ylivieskan toimipisteen tilat on järjestetty turvallisen ja apuvälineellä liikkumisen mahdollistamisen, paloturvallisuuden ja toimintoihin soveltuvuuden näkökulmasta rakenteiden ja kalusteiden osalta. Ovien ja arkistokaappien lukituksen toteutumisesta vastaa koko henkilöstö. Palo-ovet pidetään suljettuina ja alkusammutusvälineet ovat käytettävissä. Kulunvalvontaa tai erityistä murtosuojausta ei ole. Lääkehuolto- ja laboratoriotiloja ei ole.

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

Siivous on ulkoistettu alan ammattilaisille. Siivous kattaa kaikkien pintojen säännöllisen puhdistuksen. Jätteiden lajittelusta vastaa yksikön henkilöstö ja jätehuolto perustuu kaupungin keräyspisteiden tarjoamiin mahdollisuuksiin jätteiden lajittelusta. Toimipisteessä lajitellaan pahvi, paperi, lasi, metalli, muovi, sekajäte sekä ongelmajätteenä mm. paristot. Syntyvä jäte on kotitalousjätettä, ns. terveydenhuollon jätteitä toiminnasta ei synny.

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: Tuukka Virkkala, 044 7800763, tuukka.virkkala@attendo.fi

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.

Terveydenhuollon laitteita tai tarvikkeita ei ole. Ensiaputarvikkeet ovat lukitussa lääkekaapissa henkilökunnan sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston antamissa määräyksissä 4/2010. Ensiapukorteista on kopiot toimitiloissa.

Kuvaus menettelytavoista 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: _____

Kliinisen mikrobiologian laboratoriotointa

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

Kliinisen mikrobiologian laboratorion toimilupa voimassa: _____ asti.

6 Potilasasiamies

Potilasasiamiehen nimi ja yhteystiedot:
Potilasasiavastaava, yksityiset palveluntuottajat Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue 044 7034115
Kuvaus menettelytavoista ja potilasasiamiehen tehtävien määrittely: neuvontatehtävä, avustustehtävä, tiedotus- ja koulutustehtävä, palvelujen laadun seuranta ja palautteen antaminen. Potilasasiamies antaa tietoa kuntoutujalle tämän oikeuksista ja toimii kuntoutujan oikeuksien edistämiseksi. Hänen tehtävänä on tarvittaessa neuvoa ja avustaa kuntoutujaa, jos tämä on tyytymätön saamaansa hoitoon tai kohteluun. Ensisijaisesti potilasasiamies neuvoo kuntoutujaa, miten asia kannattaa selvittää palveluntuottajan kanssa. Hän myös neuvoa ja tarvittaessa avustaa kuntoutujaa muistutuksen, kantelun tai potilasvahinkoilmoituksen teossa. Potilasasiamies ei ota kantaa kuntoutujan lääketieteellisiin hoitopäätöksiin. Hän ei ota myöskään kantaa siihen, onko kuntoutujan hoidossa tapahtunut hoitovahinko. Potilasasiamiestiedot ovat nähtävillä yksikön odotustilassa. 

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
Terapiapalveluissa ei anneta lääkehoitoa vaan terapia-asiakkaiden lääkehoidosta vastaa kuntoutuja, hänen omaisensa tai mahdollisen asumisyksikön henkilökunta.
Kuvaus toimintakäytännöistä lääkehoidon toteuttamisessa tapahtuneissa poikkeamatilanteissa. ---
Kuvaus toimintakäytännöistä potilaalta palautuneiden ja käyttämättä jääneiden lääkkeiden käsittelystä. ---
Kuvaus lääkehoidon toteutumisesta, lääkkeiden kulutuksen seurannan valvonnasta. ---

8 Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja korjaavat toimenpiteet

Kuvaus menettelystä, jolla riskit, kriittiset työvaiheet ja vaaratilanteet tunnistetaan ennakoivasti. Riskienhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskienhallintaan kuuluu suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi, minimoimiseksi sekä toteutuneiden haittatapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja jatkotoimien toteuttaminen. Riskien, kriittisten työvaiheiden ja vaaratilanteiden ehkäisyssä korostuu huolellinen perehdytys työtehtäviin sekä vuosittain arvioitava ja tarkistettava laatujärjestelmämme mukainen palveluprosessin, työturvallisuus- ja työterveysriskien arvionti, jossa riskit arvioidaan todennäköisyyden ja merkittävyyden perusteella, laaditaan toimenpiteet riskien hallintaan sekä koostetaan merkittävimmistä riskeistä kehittämissuunnitelma vuosittain yhdessä henkilöstön kanssa.

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

Läheltä piti- tilanteet kirjataan IMS- toimintajärjestelmään Raportit- osioon. Tarvittaessa korjaava toimenpide toteutetaan välittömästi tai mahdollisimman pian, sekä kirjataan. Läheltä piti- tilanteet käsitellään tiimipalaverissa vähintään kuukausittain. Poikkemia ja läheltä piti- tilanteita käydään läpi myös Attendon alueellisissa työsuojelupalaverissa ja johdon katselmuksissa.

Kuvaus menettelystä, jolla todetut epäkohdat korjataan.

Epäkohtien käsittelyn jälkeen laaditaan aikataulu ja suunnitelma epäkohdan korjaamiseksi. Terapiapalveluiden johtaja on vastuussa suunnitelman toteutumisesta. Tarvittaessa muutetaan työ- tai toimintaohjeita tai perehdyttämissuunnitelmaa ja niiden muutoksista tiedotetaan työyhteisöä.

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

Henkilöstöä tiedotetaan korjaavista toimenpiteistä tiimipalaverissa tai tarvittaessa sähköpostitse kaikille työntekijöille. Mahdolliset muuttuneet työ- tai toimintaohjeet päivitetään IMS- järjestelmään. Yhteistyötahoille ilmoitusvelvollisuus on kuntoutujalle sattuneista vakavista tapaturmista.

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.

Asiakastiedot kirjataan Diarium- asiakastietojärjestelmään. Diarium toimii verkkopalveluna Internetin kautta ja sen tietoliikenne salataan erittäin korkealla tietoturvenmenettelyllä, SSL- salauksella. Järjestelmään kirjatut tiedot säilytetään luotettavassa palvelinympäristössä, jonne pääsy on vain rajatulla henkilöstöllä. Diariumiin jokaisella käyttäjällä on henkilökohtaiset käyttäjätunnukset ja salasana. Asiakastietojärjestelmään kirjataan asiakkaan henkilö- ja yhteystiedot, tiedot maksusitoumuksesta, asiakkaan kuntoutuksen tavoitteet, terapiakertojen sisällön kuvaus, arviointilomakkeet, merkitykselliset yhteydenotot asiakkaan verkostoon sekä yhteenvetona terapiapalaute. Manuaalisessa arkistossa säilytetään arkistointilainsäädännön mukaisesti ja Kelan lääkinnällisen kuntoutuksen palvelukuvauksen ohjaamana asiakastietoja paperisina (maksusitoumus, Kanta suostumus- ja kieltolomakkeet).

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

Perehdyttämissuunnitelman toteutumisen keinoin varmistetaan työntekijän osaaminen ja tietosuoja-asioiden hallinta. Vuosittain suoritetaan turvallinen tietojenkäsittely kurssi koko henkilökunnan toimesta. Perehdyttämisen aikana työntekijä saa henkilökohtaiset käyttäjätunnukset asiakastietojärjestelmään, jossa hänellä on pääsy vain omien asiakkaiden tietoihin. Jokaisen työntekijän kanssa on allekirjoitettu vaihtolo- ja salassapitosopimus työsuojelun tekohetkellä. Myös opiskelijan kanssa allekirjoitetaan vaihtolo- ja salassapitosopimus heti harjoittelun alkaessa. Potilasrekisteristä on laadittu henkilötietolain mukainen tietosuojaseloste. Tietosuojaseloste on laajennettu rekisteriseloste, jossa lisäksi informoidaan rekisteröidyn oikeuksista.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot:

Sanna Ketopaikka, Tietoturva- ja tietosuojapäällikkö
PL750, Itämerenkatu 9 00181 Helsinki tietosuojavastaava@attendo.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.

Kirjallisen ja suullisen palautteen keräämisestä on laadittu työohje, jonka perusteella jatkuvan ja aina terapiajakson lopussa tapahtuvan palautteen antaminen mahdollistuu. Palautteen antamista varten on laadittu palautelomakkeet, jotka ovat saatavilla terapeuteilta ja toimitilojen odotustilassa. Palautteen jättäminen mahdollistetaan nimettömänä. Sähköiset asiakas- ja läheistyytyväisyyskyselyt teetetään 2 kertaa vuodessa.

Kuvaus palautteiden käsittelystä toimipaikassa.

Palautteet käsitellään/koostetaan 2 kertaa vuodessa (kevällä ja syksyllä). Saatu palaute jaetaan tiimipalaverissa. Korjaava palaute johtaa aina korjaaviin toimenpiteisiin, joista tiedotetaan sekä palautteen antajaa että henkilöstöä. Ensisijaista on, että korjaavan palautteen antava asiakas tulee kuulluksi oman terapeutin tai laatuvaastaavan/terapiapaleluiden johtajan toimesta. Tarvittaessa asiakas ohjataan potilas- ja sosiaaliasiavastaavalle. Kuntoutukseen tai kohteluun tyytymättömän asiakakkaan tehdessä muistutuksen Valviralle, annetaan vastine määräajan puitteissa ja ryhdytään välittömiin toimenpiteisiin tilanteen korjaamiseksi.

Kuvaus palautteen käytöstä toiminnan kehittämisessä

Palautteiden perusteella arvioidaan omaa toimintaa ja palveluiden laatua. Saadun palautteen pohjalta ylläpidetään tai kehitetään toimintaa, esim. kuntoutuksen sisältöä, sen tavoitteita ja menetelmiä, kirjallisia dokumentteja ja / tai toiminta- ja työohjeita.

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

Jos ilmenee, että kuntoutujaa on kohdeltu epäasiallisesti tai loukkaavasti, otetaan asia viipymättä keskusteluun asianomaisten henkilöiden kanssa. Mikäli jotain poikkeamaa kuntoutujan kunnioittavasta kohtelusta ilmenee, työntekijä on velvollinen ilmoittamaan asiasta terapiapalveluiden päällikölle, joka puuttuu asiaan välittömästi. Tyytymätön kuntoutuja/omainen voi tehdä laatuvaastaavalle/terapiapalveluiden johtajalle muistutuksen. Muistutus käsitellään välittömästi. Vastaus annetaan kirjallisesti kahden viikon sisällä kuntoutujalle. Kirjallinen vastaus sisältää ratkaisun perustelut sekä selkeästi ne toimenpiteet, joihin muistutuksen johdosta ryhdytään. Muistutuksen asiakirjat säilytetään yksikön arkistossa erillään potilasasiakirjoista.

11 Omavalvonnan toteuttamisen seuranta ja arviointi

Kuvaus omavalvonnan toteutumisen seurannasta.

Terapiapalveluiden johtaja ja laatuvaastava ovat omavalvonnan vastuuhenkilöitä. Omavalvonnan osiot ovat suurelta osin samoja kuin mihin olemme sitoutuneet sertifioitun laatujärjestelmämme mukaisesti. Sisäisen toiminnanohjausjärjestelmämme (IMS) ohjaamana organisaatiossamme on määritelty prosesseihin liittyvät vastuut ja valtuudet sekä toimintoihin että niistä tiedottamiseen ja jalkauttamiseen. Omavalvonnan toteutumisen toimenpiteet on merkitty toiminnan vuosikelloon.

Kuvaus omavalvontasuunnitelman päivittämisprosessista.

Omavalvontasuunnitelma tarkistetaan yksikön henkilöstön kanssa vuosittain ja päivitetään tarpeen mukaan heti mahdollisten toimintoissa tapahtuneiden muutosten jälkeen. Suunnitelman päivittämisestä on vastuussa hallinnollisia tehtäviä hoitavat terapeutit.

Toimintaohjeisiin tulleet muutokset kirjataan viiveettä omavalvontasuunnitelmaan ja niistä tiedotetaan henkilökunnalle.

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

Paikka ja päiväys

Ylivieska 13.03.2024

Allekirjoitus

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa terveydenhuollon palveluista vastaava johtaja.

Nimen selvennys

Tuukka Virkkala

Omavalvontasuunnitelman liitteet:

Lisätietoja:

Empty rectangular box for additional information.

Tyhjennä Tulosta