

**YKSITYISEN TERVEYDENHUOLLON OMAVALVONTASUUNNITELMA - LOMAKE****1. PALVELUJEN TUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT**

Palvelujen tuottajan nimi Neuroliitto ry / Maskun neurologinen kuntoutuskeskus		Palvelujen tuottajan Y-tunnus
Toimipaikan nimi Maskun neurologinen kuntoutuskeskus		
Toimipaikan postiosoite Vaihemäentie 10		
Postinumero 21250	Postitoimipaikka Masku	
Terveystuottajan palveluista vastaava johtaja Sanna Arola-Talve		Puhelin 02 4892 111
Postiosoite Maskun neurologinen kuntoutuskeskus		
Postinumero 21250	Postitoimipaikka Masku	
Sähköposti sanna.arola-talve@neuroliitto.fi		

**2. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET**

Arvot ja periaatteet Maskun neurologinen kuntoutuskeskus on Neuroliitto ry:n omistama kuntoutuslaitos. Kuntoutuskeskuksella on ISO 9001 mukainen sertifioitu laatujohtajajärjestelmä ja laatujohtajapolitiikka. Laatujohtajapolitiikan lähtökohdina ovat arvot, asiakastarpeet ja niiden täyttäminen organisaation suomilla mahdollisuuksilla sekä toiminnan jatkuva kehittäminen. Laatujohtajapolitiikka on yhdenmukainen kuntoutuskeskuksen toimintatapojen kanssa ja muutostarpeet arvioidaan vuosittain. Toimintaa ohjaavat tavoitteet: hyvä asiakastyytyvyisyys, hyvä henkilöstötyytyvyisyys, toiminnan riittävä taloudellinen kannattavuus ja hyvä sidosryhmätyytyvyisyys.
Toiminta-ajatus/ Perustehtävä Maskun neurologinen kuntoutuskeskus tuottaa valtakunnallisesti kuntoutumista edistäviä avo- ja laitospalveluja neurologisia sairauksia sairastaville ja heidän läheisilleen.

### 3. OMAVALVONNAN ORGANISOINTI JA JOHTAMINEN

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

Kuntoutuskeskuksen johtaja huolehtii siitä, että toiminta on viranomaismääräysten mukaista ja että palvelut toteutetaan tilaajien kanssa tehtyjen sopimusten mukaisesti. Sisäiset auditoinnit kohdennetaan palvelulinjatoimintojen palvelukuvausten ja sopimuksenmukaisuuden varmistamiseen ja toiminnan sisällölliseen kehittämiseen. Laatujärjestelmän sertifiointiprosessiin kuuluvat toistuvat ulkoiset auditoinnit. Keskeisillä sopimuskumppaneilla kuten Kela on oikeus katselmoida, onko kuntoutuskeskuksen toiminta sopimuksen mukaista ja täyttyvätkö sopimuksen jatkamiselle keskeiset kelpoisuusehdot.

Suunnitelma henkilöstön perehdyttämisestä ja kouluttamisesta sekä osallistumisesta omavalvonnan suunnitteluun ja toteuttamiseen

Osana kuntoutuskeskuksen laatujärjestelmää, henkilöstön perehdyttämistä varten on olemassa yksityiskohtainen perehdytysohjelma. Vuosittaisissa kehityskeskusteluissa tuetaan ammatillista kasvua ja kartoitetaan koulutustarpeet. Kuntoutuskeskuksen koulutussuunnitelmat tehdään vuosittain ja ne käsitellään henkilöstön edustajien kanssa. Koulutusten toteutumista seurataan vuosittain johdon katselmuksen yhteydessä.

### 4. HENKILÖSTÖ

Kuvaus henkilöstön määrästä ja rakenteesta

Moniammatillinen henkilöstö koostuu noin 60 työntekijästä, joita ovat mm. terapia-, hoito-, toimisto- ja tukipalvelu / hallintohenkilöstö.

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

Valinnan perusteena huomioidaan mm. kelpoisuusehtojen täytyminen, soveltuvuus, tehtäväkohtaiset tarpeet. Terveys- ja sosiaalihuollon ammattihenkilöiden osalta esimies tarkistaa pätevyyden viranomaiselta (Valvira) ennen työ sopimuksen allekirjoittamista. Toimien täyttämässä noudatetaan Neuroliiton ohjeistusta.

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

Kuntoutuskeskuksella on menettelyt opiskelijoiden ja uusien työntekijöiden perehdyttämisestä. Tämä sisältää mm. ohjeistuksen laitteiden ja tarvikkeiden käytöstä, lääkehoitosuunnitelmasta ja potilasasiakirjojen käsittelystä ja tietoturvasta.

Kuvaus henkilökunnan ammattitaidon ja työhyvinvoinnin ylläpitämisestä ja osaamisen johtamisesta.

Täydennyskoulutussuunnittelu- ja seurantamenettelyt, osaamisen, ammattitaidon ja sen kehittymisen seuranta, kehityskeskustelut.

Työntekijä osallistuu omaa työtään koskevaan suunnitteluun ja kehittämiseen kokouksissa, kehityskeskusteluissa ja tarvittaessa työryhmissä. Koulutussuunnitelma tehdään vuosittain ja se käsitellään henkilöstön edustajien kanssa. Koulutusten toteutumista arvioidaan säännönmukaisesti. Työnohjausta järjestetään tarvittaessa. Kuntoutuskeskuksella on sopimus lakisääteisestä työterveyshuollosta. Käytössä on Neuroliiton varhaisen tukemisen malli ja kirjallinen hoitoonohjausjärjestelmä sekä työsuojelun toimintaohjelma.

## 5. TOIMITILAT, LAITTEET JA TARVIKKEET

<p>Kuvaus potilasturvallisuuden kannalta kriittisten tilojen suunnittelusta sekä tilojen soveltuvuudesta käyttötarkoitukseensa. Tilojen ja välineiden ylläpidossa ja kehittämisessä otetaan huomioon turvallisen, taloudellisen ja laadukkaan toiminnan asettamat vaatimukset. Erityistä huomiota kiinnitetään siihen, että kaikki kuntoutukseen ja yleiseen käyttöön tarkoitetut tilat ovat esteettömiä ja kuntoutustarkoitukseen sopivia.</p>
<p>Kuvaus tilojen järjestämisestä, kulunvalvonnasta sekä murto- ja palosuojauksesta. Erityistä huomiota kuvauksessa tulee kiinnittää lääkehuolto- ja laboratoriotiloihin.</p> <p>Turvallisuussuunnitelmassa on kuvattu murto- ja palosuojaus ja kulunvalvontajärjestelmä. Pelastusviranomaisen katselmoi turvallisuussuunnitelman, tilat ja käytänteet säännöllisesti. Kulunvalvontajärjestelmään kuuluu ulko-ovien valvonta ja hallinta. Henkilöstön käytössä olevat avaimet ja tägit on ohjelmoitu yksilöllisin oikeuksin. Oikeuksiin on määritelty, mistä ovista ja mihin aikaan niillä voidaan kulkea (esim. lääkehoitotilat ja potilasarkisto) ja avaintiedosta on saatavilla lokitiedot.</p>
<p>Kuvaus siivous, jätehuoltoon ja vaarallisten jätteiden käsittelyyn liittyvistä menettelyistä. Erityistä huomiota on kiinnitettävä tartuntavaarallisiin jätteisiin liittyviin käytäntöihin. (STTV:n oppaita 3.2006)</p> <p>Turvallinen jätehuolto on ohjeistettu Turvallisuussuunnitelmassa.</p> <p>Ravitsemispalvelun jätehuolto on kuvattu ravitsemispalvelun omavalvontasuunnitelmassa.</p>
<p>Terveystieteiden laitteen tarkoituksena on terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetun lain (629/2010) 5 §:n mukaan instrumenttia, laitteistoa, välinettä, ohjelmistoa, materiaalia tai muuta yksinään tai yhdistelmänä käytettävää laitetta tai tarviketta, jonka valmistaja on tarkoittanut muun muassa ihmisen sairauden diagnosointiin, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon tai lievitykseen Toiminnanharjoittajan velvollisuuksista on säädetty terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetun lain 24–26 §:ssä sekä Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston antamissa määräyksissä 1-4/2010. Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista tehdään ilmoitus Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskuselle (Fimea).</p> <p>Omavalvontasuunnitelmassa toimintayksikölle nimetään ammattimaisesti käytettävien laitteiden ja tarvikkeiden turvallisuudesta vastaava henkilö, joka huolehtii vaaratilanteita koskevien ilmoitusten ja muiden laitteisiin liittyvien määräysten noudattamisesta.</p> <p>Vastuuhenkilön nimi ja yhteystiedot: <b>Sonja Sandell, sonja.sandell</b></p> <p>Linkki Valviran määräykseen: <a href="https://www.valvira.fi/-/maarays-4-2010-terveydenhuollon-laitteesta-ja-tarvikkeesta-tehtava-ammattimaisen-kayttajan-vaaratilanneilmoitus">https://www.valvira.fi/-/maarays-4-2010-terveydenhuollon-laitteesta-ja-tarvikkeesta-tehtava-ammattimaisen-kayttajan-vaaratilanneilmoitus</a></p>
<p>Kuvaus toimipaikassa olevista terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista.</p> <p>Huolto ja kalibrointi on ohjeistettu kirjallisesti. Terveydenhuollon laitteet on luetteloitu laiteluetteloon. Esimiehet vastaavat, että toiminta toteutuu ohjeistuksen mukaisesti. Tietojärjestelmät on listattu tietojärjestelmäluetteloon. Yhteyshenkilönä Valviraan vaaratilanneilmoituksissa toimii laatu päällikkö, tietojärjestelmiin liittyvistä tietohallintopäällikkö.</p>
<p>Kuvaus menettelytavoista laitteisiin ja tarvikkeisiin liittyvien vaaratilanteiden ilmoitusten tekemisestä ja muiden laitteisiin ja tarvikkeisiin liittyvien määräysten noudattamisesta.</p> <p>Laitteiden käytöstä on laitekohtaiset ohjeet. Vaaratilanne- ja vikailmoitusmenettelyt on ohjeistettu kirjallisesti.</p>

### Säteilyn käyttö terveydenhuollossa

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

Säteilyturvakeskuksen turvallisuuslupa myönnetty

### Kliinisen mikrobiologian laboratoriotointa

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

Kliinisen mikrobiologian laboratorion toimilupa voimassa

asti.

## 6. POTILASASIAMIES

Potilasasiamiehen nimi ja yhteystiedot  
Kuntoutussosiaalityöntekijä Tuulia Barck (tuulia.barck@neuroliitto.fi, puh. 040-1337021 )

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

Potilasasiamiehen tehtävät:

- Neuvoa tämän lain soveltamiseen liittyvissä asioissa.
- Avustaa lain tarkoittamissa toimenpiteissä.
- Tiedottaa potilaan oikeuksista.
- Seuraa potilas- ym. vahinkoja.

## 7. LÄÄKEHOITO

Kuvaus lääkehoitosuunnitelman ylläpidosta, päivittämisestä ja toimeenpanosta sekä toteuttamisen seurannasta  
Lääkehoitosuunnitelma on laadittava sosiaali- ja terveysministeriön Turvallinen lääkehoito -oppaan (2021:6) mukaisesti. STM:n opas löytyy osoitteesta: <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/162847>

Lääkehoitosuunnitelmasta vastaa terveydenhuollon palveluista vastaava johtaja.

Kuntoutuskeskuksessa on nimetyt lääkevastaavat, jotka tarkistavat ajantasaisuuden ja seuraavat sen toteutumista. Lääkehoitosuunnitelma päivitetään aina tarvittaessa ja vähintään vuosittain. Tarkemmin vastuut on määritelty lääkehoitosuunnitelmassa. Suunnitelma on laadittu STM:n Turvallinen lääkehoito -oppaan mukaisesti.

Kuvaus toimintakäytännöistä lääkehoidon toteuttamisessa tapahtuneissa poikkeamatilanteissa

Lääkepoikkeamista tehdään välittömästi poikkeamailmoitus lääkehoitosuunnitelman ohjeistuksen mukaisesti. Lääkepoikkeamia seurataan systemaattisesti ja vuosittainen katselmus tehdään johdon katselmuksessa.

Kuvaus toimintakäytännöistä potilaalta palautuneiden ja käyttämättä jääneiden lääkkeiden käsittelystä

Käyttämättä jääneiden lääkkeiden osalta toimitaan lääkehoitosuunnitelman ja Maskun apteekin ohjeistuksen mukaisesti.

Kuvaus lääkehoidon toteutumisesta, lääkkeiden kulutuksen seurannan valvonnasta

Lääkehoito ja kulutuksen seuranta toteutetaan lääkehoitosuunnitelman mukaisesti.

## 8. RISKIEN JA EPÄKOHTIEN TUNNISTAMINEN JA KORJAAVAT TOIMENPITEET

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

Riskit ja niihin varautuminen on kartoitettu osaksi toimintajärjestelmää. Toiminnan suunnittelussa ennakoidaan mahdolliset riskit ja niihin varautuminen. Toiminnassa käytetään pätevää ja perehdytettyä henkilökuntaa. Työsuojelutoimikunnassa huomioidaan riskit ja vaaratilanteet ja niiden havaitsemisesta ja käsittelystä on ohjeistus ja seuranta.

Laatupoikkeamiin liittyvistä menettelyistä on kirjallinen ohjeistus, samoin vikailmoitusmenettelystä.

<p>Kuvaus menettelystä, jolla läheltä piti -tilanteet ja havaitut epäkohdat käsitellään</p> <p>Läheltä piti -tilanteiden ilmoittamisesta on ohjeistus. Asiakkaita koskevien läheltä piti tilanteiden käsittelystä vastaa potilasasiamies, henkilöstöä koskevien tilanteiden käsittelystä työsuojelutoimikunta. Henkilöstöä on ohjeistettu raportoimaan läheltä piti -tilanteista matalalla kynnyksellä. Palvelun laatuun liittyvät poikkeamat raportoidaan ja käsitellään erillisen ohjeistuksen mukaisesti osana laadunhallintajärjestelmää.</p>
<p>Kuvaus menettelystä, jolla todetut epäkohdat korjataan</p> <p>Laatupoikkeamat käsitellään johtokokouksessa. Läheltä piti -tilanteet käsitellään joko työsuojelutoimikunnassa (henkilöstä koskevat) tai potilasasiamiehen toimesta (asiakkaat). Lääkepoikkeamien käsittely tapahtuu Lääkehoitosuunnitelman mukaisesti ja kaikki lääkepoikkeamat tilastoidaan ja käsitellään. Laitteiden ja tarvikkeiden osalta toimitaan Valviran ohjeistuksen mukaisesti ja siitä on kirjalliset ohjeet.</p>
<p>Kuvaus siitä, miten korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan henkilöstölle ja tarvittaessa yhteistyötahoille</p> <p>Laatupoikkeaminen käsittely on kuvattu työohjeessa ja käsittely dokumentoidaan niin, että se on henkilöstön luettavissa. Läheltä piti -tilanteista on ohjeistus ja ne käsitellään työsuojelutoimikunnassa / potilasasiamiehen toimesta. Käsittely dokumentoidaan ja dokumentointi on luettavissa. Lääkepoikkeamien käsittely tapahtuu Lääkehoitosuunnitelman mukaisesti, kooste käsitellään vuosittain johdon katselmuksessa. Laitteiden ja tarvikkeiden osalta toimitaan Valviran ohjeistuksen mukaisesti ja siitä on kirjalliset ohjeet.</p>
<p>Lisätietoa tästä muun muassa STM:n julkaisuja 2011:15: Riskienhallinta ja turvallisuussuunnittelu. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon johdolle ja turvallisuussuunnittelijoille: <a href="https://stm.fi/julkaisu?pubid=URN:ISBN:978-952-00-3315-6">https://stm.fi/julkaisu?pubid=URN:ISBN:978-952-00-3315-6</a></p>

## 9. POTILASASIAKIRJAT JA HENKILÖTIETOJEN KÄSITTELY

<p>Kuvaus potilastietojen kirjaamisesta, käsittelystä ja salassapitosäännösten noudattamisesta. <a href="#">Lisätietoa potilasasiakirjojen säilyttämisestä</a></p> <p>Potilastietojen kirjaamisesta, käsittelystä, salassapidosta ja tietosuojasta on kirjalliset ohjeet. Ohjeistus on laadittu salassapitovelvollisuutta, lakeja ja säädöksiä noudattaen. Tiedot käydään läpi henkilöstön perehdytyksen yhteydessä.</p> <p>Tietosuojaseloste löytyy Neuroliiton nettisivuilta:  <a href="https://neuroliitto.fi/kuntoutuksen-tietosuojaseloste/">https://neuroliitto.fi/kuntoutuksen-tietosuojaseloste/</a></p>
<p>Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja osaamisen varmistamisesta potilasasiakirjahallintoon ja tietosuoja-asioihin. Perehtyminen potilasasiakirjahallintoon ja tietosuoja-asioihin sekä niihin liittyvä osaamisen varmistaminen on osa kirjallista perehdytysohjelmaa. Jokainen työntekijä allekirjoittaa salassapitosopimuksen. Muutokset tietosuojaan liittyviin ohjeisiin käsitellään henkilöstön kanssa.</p>
<p>Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot</p> <p><b>Virve Koivisto (virve.koivisto@neuroliitto.fi, puh. 040-7149733)</b></p>
<p>Potilasrekisterinpitäjän on laadittava yleisen tietosuoja-asetuksen (EU,2016/679) 30 artiklan mukainen seloste käsittelytoimista. Myös henkilötietojen käsittelijän on ylläpidettävä selostetta kaikista rekisterinpitäjän lukuun suoritettavista käsittelytoimista yleisen tietosuoja-asetuksen (30 art.) mukaisesti.</p> <p>Tietosuojavaltuutetun selostepohja: <a href="https://tietosuoja.fi/seloste-kasittelytoimista">https://tietosuoja.fi/seloste-kasittelytoimista</a></p> <p><a href="#">Potilas- ja asiakasrekisterinpito</a> -lomake (<a href="http://www.valvira.fi">www.valvira.fi</a>) <a href="#">Lomakkeen täyttöohje</a></p> <p>Muita tietosuojaan liittyviä oppaita sivulla: <a href="https://tietosuoja.fi">https://tietosuoja.fi</a></p>

## 10. POTILAAN OSALLISTUMISEN VAHVISTAMINEN JA MUISTUTUSTEN KÄSITTELY

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

Kuntoutujien tyytyväisyyttä seurataan säännöllisesti; kirjallinen palaute kyselylomakkeen avulla sekä suullinen palaute jakson päätösvaiheessa ryhmämuotoisessa keskustelussa. Lisäksi on käytössä kehittämis ehdotuslomake ja palautteen käsittelystä on ohje. Kuntoutukseen tai saamaansa kohteluun tyytymättömätön kuntoutuja voi tehdä asiasta muistutuksen johdolle tai kantelun laitoksen toimintaa valvovalle viranomaiselle. Potilasasiamies avustaa tarvittaessa kuntoutujaa valitusmenettelyssä.

Kuvaus palautteiden käsittelystä toimipaikassa

Palautteet käsitellään ammattiryhmissä, johtokokouksissa kuukausittain ja koko henkilöstön kanssa vuosineljänneksittäin. Jatkotoimenpiteet kirjataan ja niiden toteutumista seurataan osana johtoryhmän työskentelyä.

Kuvaus palautteen käytöstä toiminnan kehittämisessä

Palautteita ja kehittämis ehdotuksia hyödynnetään toiminnan jatkuvassa kehittämisessä. Ne tilastoidaan ja toimintaa kuvaavia lukuja seurataan systemaattisesti. Tulokset vedetään yhteen vuosittaisessa johdon katselmuksessa.

Potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (Potilaslaki 785/1992) 10 §:n mukaisesti terveyden- ja sairaanhoitoon ja siihen liittyvään kohteluun tyytymättömällä potilaalla on oikeus tehdä muistutus. Muistutusmenettely on ensisijainen keino selvittää hoitoonsa ja kohteluunsa tyytymättömän potilaan asiaa. Muistutukseen on annettava kirjallinen vastaus kohtuullisessa ajassa sen tekemisestä. Kohtuullisena aikana voidaan yleensä pitää 1-4 viikon vastausaikaa, jollei ole erityisiä perusteita pidempään käsittelyaikaan.

Terveydenhuollon palveluista vastaava johtaja vastaa siitä, että muistutukset käsitellään huolellisesti ja asianmukaisesti. Muistutuksessa kuvattu asia on tutkittava puolueettomasti ja riittävän yksityiskohtaisesti, jotta potilas voi pitää asian selvittämistä luotettavana ja kokee 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 omalla arkistonaan erillään potilasasiakirja-arkistosta. Mikäli muistutuksen käsittelyssä syntyneet asiakirjat sisältävät potilaan hoidon kannalta oleellista tietoa, ne voidaan liittää siltä osin potilasasiakirjoihin. Lisätietoa Valviran sivuilta [https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/valvonta/toimintayksikoiden\\_valvonta/muistutukseen-vastaaminen](https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/valvonta/toimintayksikoiden_valvonta/muistutukseen-vastaaminen)

Kuvaus menettelytavoista muistutuksiin vastaamisesta

Kuntoutuskeskuksen johtaja käsittelee kaikki kuntoutuskeskuksen toimintaa koskevat muistutukset ja kantelut sekä laatii viiveettä tarvittavat selvitykset muistutuksen tekijälle tai selvityspyynnön lähettäneelle viranomaiselle yhdessä terveydenhuollon palveluista vastaavan johtajan kanssa. Asiakirjat säilytetään erillään potilasarkistosta.

**11. OMAVALVONNAN TOTEUTTAMISEN SEURANTA JA ARVIOINTI**

Kuvaus omavalvonnan toteutumisen seurannasta

Omavalvonnan toteutumista seurataan ja sitä päivitetään vuosittain. Kuntoutuskeskuksen johtaja on vastuussa omavalvontasuunnitelman noudattamisesta ja toteutumisen seurannasta. Omavalvontasuunnitelmaan nimetyt vastuuhenkilöt valvovat toiminnan toteutumista oman vastualueen mukaisesti.

Kuvaus omavalvontasuunnitelman päivittämisprosessista

Toimintaohjeisiin tulleet muutokset kirjataan omavalvontasuunnitelmaan ja niistä tiedotetaan henkilökunnalle. Omavalvontasuunnitelma vahvistetaan vuosittain.

Toimintaohjeisiin tulleet muutokset kirjataan viiveettä omavalvontasuunnitelmaan ja niistä tiedotetaan henkilökunnalle.

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

Paikka ja päiväys

**Masku, 27.4.2023**

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa terveydenhuollon palveluista vastaava johtaja.

Nimen selvennys

**Sanna Arola-Talve, neurologi**

**Omavalvontasuunnitelman liitteet:**