

Näkö Kerttu Oy:n omavalvontasuunnitelma

Määräys omavalvontasuunnitelman laatimisesta astui voimaan 15.5.2024 ja sen perustana on laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023, valvontalaki). Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (Valvira) velvoittaa lain 27 §:n perusteella, että valvontalain 4 §:n 1 momentin 2 kohdan mukaisia sosiaali- tai terveyspalveluita tuottavien palveluntuottajien on laadittava palveluyksiköittäin omavalvontasuunnitelma. Velvoite koskee myös Näkö Kerttu Oy:tä, koska se tuottaa valvontalain 4 §:n 1 momentin 3 ja 4 kohdissa tarkoitettuja sosiaali- ja terveyspalveluja. Omavalvontasuunnitelma on päivittäisen toiminnan työväline.

Palveluntuottajan omavalvonnalla tarkoitetaan sosiaali- ja terveyspalveluiden ennakoivaa, toiminnanaikaista ja jälkikäteistä laadun- ja riskienhallintaa, jolla osaltaan varmistetaan asiakas- ja potilasturvallisuuden toteutuminen. Omavalvonta määrittää muun muassa, miten organisaatio vastaa palvelujen jatkuvuudesta, turvallisuudesta ja laadusta. Omavalvonnan toimeenpano edellyttää suunnitelmallisia toimenpiteitä sen tavoitteiden toteutumiseksi. Omavalvontasuunnitelmalla tarkoitetaan palveluyksiköittäin laadittavaa asiakirjaa, jossa palveluntuottaja kuvaa toiminnan keskeiset riskit sekä miten palveluntuottaja ja henkilöstö valvovat palveluyksikköön kuuluvien palvelujen laatua, asianmukaisuutta, turvallisuutta ja asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyttä. Palveluyksiköllä tarkoitetaan julkisen tai yksityisen palveluntuottajan ylläpitämää toiminnallista ja hallinnollisesti järjestettyä kokonaisuutta, jossa tuotetaan sosiaali- tai terveyspalveluja.

Omavalvontasuunnitelman tulee kattaa palveluyksikössä tuotetut palvelut, mukaan lukien palveluntuottajan omana toimintana tuotetut palvelut, palveluntuottajan ostopalveluna ja alihankintana hankkimat palvelut ja palvelusetelillä tuotetut palvelut. Omavalvontasuunnitelman on tarkoitus olla helposti ymmärrettävä ja käytettävä työväline ja se ohjaa palveluyksikön henkilöstön käytännön työtä ja toimintaa. Palveluntuottajalla ja palveluyksikön henkilöstöllä on velvollisuus toimia omavalvontasuunnitelman mukaisesti ja seurata aktiivisesti suunnitelman toteutumista. Palveluntuottajan on otettava omavalvontasuunnitelmaa laatiessaan ja päivittäessään huomioon palveluyksikön palveluja saavilta asiakkailta ja potilailta, heidän omaisiltaan ja läheisiltään sekä palveluyksikön henkilöstöltä säännöllisesti kerättävä tai muuten saatu palaute.

Paimiossa 29.7.2024 (viimeksi tarkastettu 8.6.2026)

1. Palveluntuottajan ja palveluyksikön perustiedot

1.1 Palveluntuottaja:

Näkö Kerttu Oy (Y-tunnus 3181489-1)

osoite: Vistantie 8 A, 21530 Paimio

puhelin: 040 6757515

sähköposti: minna.lausti@gmail.com

1.2 Yhteiseen palveluyksikköön kuuluvat palveluntuottajat:

optikko Aune Kuusamo / Halle Trade Oy (Y-tunnus 3231185-8)

osoite: Uudentuvankatu 4 A 20, 20740 Turku

puhelin: 050 3016248

sähköposti:

silmälääkäri Timo Haapala / Medishare Oy (Y-tunnus 0883141-5)

osoite: Sibeliuksenkatu 3 A 20, 20100 Turku

puhelin: 020 7959250

sähköposti: info@medishare.fi

1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet:

Palveluyksikössä (Näkö Kerttu Oy) tuotetaan optikon/optometristin ja silmälääkärin palveluja. Palvelut tuotetaan läsnäpalveluna Paimiossa, joka sijaitsee Varsinais-Suomen hyvinvointialueella. Palveluyksikön toiminta-ajatuksena on tarjota optikkoliikkeen peruspalvelut (silmälasien ja aurinkolasien sekä piilolinssien myynti) asiakaslähtöisesti ja palveluun panostaen. Optikkopalvelut tuotetaan sekä omana toimintana että vuokrapalveluna. Silmälääkäripalvelu tuotetaan vuokrapalveluna. Linssihionta hankitaan ostopalveluna (Rimless Oy, Turku). Hyvinvointialueen tai muunkaan toimijan kanssa ei ole ostopalvelusopimusta. Asiakas- ja potilasmäärä on yhteensä noin 1200—1500 henkilöä vuodessa. Asiakkaat ja potilaat ovat pääosin itsemaksavia, jonkin verran palveluja tarjotaan myös maksusitoumusasiakkaille, joita ovat tyypillisesti yksityiset yritykset.

2. Asiakas- ja potilasturvallisuus

Palveluissa noudatetaan asianmukaisia lakeja ja niiden asettamia laatuvaatimuksia. Ammattihenkilöillä on asianmukainen koulutus ja he noudattavat hyvää ja eettistä hoitokäytäntöä. Laadunhallinta on sisäsyntyistä ja epäasialliseen toimintaan puututaan. Palvelunarvioinnissa ei käytetä kvantitatiivisia laadunhallinnan työkaluja ja mittareita, vaan laatu varmistetaan kvalitatiivisen palautteen perusteella (valitukset, huomautukset).

Asiakas- ja potilasturvallisuus varmistetaan käyttämällä hyväksytyjä tuotteita ja välineitä sekä noudattamalla asianmukaisia ja ajankohtaisia hygieniaohjeita. Laitteet huolletaan asianmukaisesti ammattilaisten toimesta ja ongelmien ilmaannuttua välittömästi. Tarpeettomia riskejä ei oteta, jos on olemassa perusteltu epäily laiteviasta.

3. Vastuu palvelujen laadusta

Vastuun palvelujen laadusta kantavat palveluyksikön pääosakkaat, jotka ovat yhdenvertaisesti vastuussa omavalvonnan toteuttamisesta ja toteutumisesta. Palveluyksikössä toimivilta tahoilta edellytetään omavalvontasuunnitelmaan tutustumista ja sen sisällön mukaista toimintaa. Terveystieteiden ammattinimikkeen alaista työtä tekevät vastaavat siitä, että he toimivat ammatillisesti vastuullisesti ja noudattavat asianmukaisia hyväksytyjä hoitokäytänteitä.

Valvontalain 10 §:n 4 momentin mukaiset palveluyksikön vastuuhenkilöt johtavat vastuulleen kuuluvaa palvelutoimintaa olemalla itse paikalla ja valvomalla siten, että palvelut täyttävät niille säädetyt edellytykset koko sen ajan, kun palveluja toteutetaan.

4. Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet

Asiakkailla ja potilailla on vastiketta vastaan mahdollisuus päästä palvelujen ja hoitojen piiriin. Saadakseen optikon ja silmälääkärin palvelut, tulee asiakkaan / potilaan antaa lupa tietojen tallentamiseen potilaskertomusjärjestelmään ja tietojen siirtämiseen Kantaan.

Asiakkaalla ja potilaalla on tiedonsaantioikeus koskien omia tietojaan ja mahdollisuus osallistua palveluun koskevaan suunnitteluun, päätöksentekoon ja toteuttamiseen. Mitään hoitoja ja tutkimuksia ei toteuteta vastoin henkilön omaa suostumusta. Ainoastaan viranomaisen asettaman ilmoitusvelvollisuuden piirissä oleviin asioihin ei ole mahdollisuutta puuttua tai estää tietojen luovuttamista viranomaistaholle lain edellyttämällä tavalla.

Asiakkaan ja potilaan asiallinen kohtelu varmistetaan noudattamalla ammattistandardia ja ammattiin kuuluvia hyvän tavan mukaisia toimintamalleja. Jos epäasiallista kohtelua havaitaan, tilanteeseen puututaan välittömästi ja annetaan ohjausta, jottei vastaavaa tapahdu uudelleen. Jos havaitaan vakavia rikkomuksia tai ilmoitusvelvollisuuden piiriin kuuluvia laiminlyöntejä, niistä raportoidaan viranomaistaholle.

Jos havaitaan toimintaa, joka loukkaa asiakkaan tai potilaan oikeusturvaa, informoidaan mahdollisuudesta olla yhteydessä kuluttaja-asiamieheen tai potilasasiamieheen.

Asiakkaiden ja potilaiden itsemääräämisoikeuden toteutuminen on perusolettamus. Toiminnassa ei ole tarvetta rajoittaa oikeustoimikelpoisen asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeutta. Myös alaikäisen ja holhouksen alaisen henkilön itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan ja se huomioidaan hoitotilanteissa. Itsemääräämisoikeuden toteutumiseen liittyvästä suunnittelusta ja ohjeistuksesta vastaa ensisijaisesti lääketieteellisen hoidon vastuhenkilö silmälääkäri Timo Haapala.

Asiakkaan ja potilaan lakisääteisten palvelua koskevien suunnitelmien (esimerkiksi asiakas-, palvelu- tai hoitosuunnitelman) laadinnasta ja päivittämisestä vastaa hoitava lääkäri tai optikko yhdessä asiakkaan ja potilaan kanssa. Asiakkaalla ja potilaalla on oikeus puuttua virheellisiin merkintöihin ja pyytää niiden oikaisua.

5. Muistutusten käsittely

Muistutukset käsitellään johtoryhmässä ja jos muistutuksesta seuraa toimia, niistä informoidaan asianosaisia. Toiminnassa pyritään siihen, ettei vastaavat epäkohdat saadaan estettyä.

6. Henkilöstö

Palveluyksikössä on yksi vakituinen työntekijä (optillinen myyjä). Silmälääkärin palvelut vuokrataan Medishare Oy:n kautta noin 12-16 tuntia viikossa. Optikon palvelut ostetaan Halle Trading Oy:stä noin 7-10 tuntia viikossa. Tarvittaessa käytetään optikon sijaista, joka on suorassa työsuhteessa Näkö Kerttu Oy:hyn. Optikkopalveluja hankitaan ja tuotetaan kysynnän ja tarpeen mukaan.

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammattioikeudet varmistetaan Julkiterhikistä ja tarvittaessa vaaditaan saada nähdä asianmukaiset todistukset, joilla voidaan osoittaa osaaminen. Palvelun tuottamiseen osallistuvalla henkilöstöllä tulee olla työtehtäviinsä asianmukainen koulutus ja laillistus. Ammatillisen osaamisen ylläpitäminen on toimintaan osallistuville perusedellytys ja henkilöiden tulee omatoimisesti ylläpitää viranomaisvaatimusten täyttymistä.

Henkilöstön osaamista ja työskentelyn asianmukaisuutta arvioidaan jatkuvasti ja epäkohtiin puututaan tarpeen vaatiessa.

Toiminnan luonne ei edellytä lasten kanssa työskentelevien rikostaustan selvittämisestä annetun lain (504/2002) tai valvontalain 28 §:n mukaisia selvittelyjä.

7. Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta

Toimintaan ei liity vaatimusta henkilöstömitoituksesta.

8. Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

Yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan ja potilaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunjärjestäjien ja -tuottajien kanssa toteutetaan asiakkaan tai potilaan luvalla.

9. Toimitilat ja välineet

Toiminnassa käytettävät toimitilat on tarkastettu ennen toiminnan aloittamista paikallisen terveystoimintayksikön toimesta. Käytettävät välineet ja laitteet ovat turvallisuusmerkittyjä ja niiden käyttö tapahtuu niille tarkoitetulla tavalla.

Sähköinen potilaskertomusjärjestelmä (Promeda) on suojattu siten, että tietoihin pääsyyn vaaditaan terveydenhuollon ammattihenkilölle myönnettävä varmennekortti. Potilastietoja pääsee käyttämään vain hoitosuhteessa olevat lääkäri ja optikot. Potilaskertomusjärjestelmään tallennettujen muiden tietojen käsittelyyn tarvitaan käyttöoikeus ja salasana. Paperista potilasarkistoa ei ole.

Toimitilojen huolto ja ylläpito on jatkuvaa ja epäkohdista ilmoitetaan välittömästi kiinteistöhuoltoyhtiöön tai taloyhtiöön. Liikehuoneiston pitkäjänteinen ylläpito toteutuu taloyhtiön suunnitelmien mukaisesti. Irtaimiston kuntoa ja toimintaa tarkkaillaan jatkuvasti ja ongelmiin puututaan välittömästi.

10. Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Lääkinnällisten laitteiden osalta noudatetaan lääkinnällisistä laitteista annettua lakia (719/2021). Laitteiden käyttöön osallistuvat vain niiden toiminnan tuntevat henkilöt. Laitteiden huolto ja tekninen ylläpito toteutetaan ammattihenkilöiden toimesta.

Palveluyksikössä käytetään asiakastietolain mukaista tietojärjestelmää (Promeda), joka vastaavat käyttötarkoitukseltaan palveluntuottajan toimintaa ja jonka tiedot löytyvät Valviran tietojärjestelmärekisteristä. Uusien käyttäjien on mahdollista saada tarvittava perehdytys tietojärjestelmien käyttöön.

Asiakastietolain mukainen tietoturvasuunnitelma on laadittu ennen toiminnan aloittamista ja sitä päivitetään tarvittaessa. Palveluyksikön tietosuojavastaava on silmälääkäri Timo Haapala. Asiakastietolain 90 § velvoittaa ilmoittamaan tietojärjestelmän olennaisten vaatimusten poikkeamista ja tietoverkkoihin kohdistuvista tietoturvallisuuden häiriöistä. Sellaisissa tapauksissa ollaan yhteydessä järjestelmän palveluntarjoajaan (Promeda).

Toiminnassa käytetään vain laitteita ja järjestelmiä, jotka ovat yleisesti hyväksytyjä käyttötarkoituksiinsa. Jos laitteisiin liittyy teknologisia vikatilanteita, ei niitä käytetä ennen kuin niiden toiminta on saatettu asianmukaiseen kuntoon. Tarvittaessa palveluntuotto tauotetaan, kunnes laitteet on saatu kuntoon tai käyttöön on saatu korvaava laite.

11. Lääkehoitosuunnitelma

Palveluyksikön lääkehoitosuunnitelma on laadittu toiminnan aloittamisen yhteydessä, eikä sitä ole ollut tarpeen päivittää. Tarvittavasta päivittämisestä ja laatisesta vastaa silmälääkäri Timo Haapala, joka vastaa myös palveluyksikön lääkehoidon asianmukaisuudesta ja lääkehoitosuunnitelman toteutumisesta ja seurannasta palveluyksikössä.

Käytössä on vain diagnostisia silmävalmisteita (Oftan Flurekain, Oftan Tropicamid, Oftan Metaoksedrin ja Oftan Syklo), joita käyttävät vain silmälääkäri ja tippaoikeudet omaava optikko. Edellä mainittujen lääkkeiden käytössä toteutetaan WHO:n ”viiden oikean listaa”: oikea annos, oikeaa lääkettä, oikeaan aikaan, oikeaa antoreittiä ja oikealle potilaalle.

Vakavien allergisten reaktioiden varalta on atropiinikynä lapsen ja aikuisen annoskoolla. Valmisteiden parasta ennen -päiväykset tarkastetaan ennen käyttöä. Lääkkeet säilytetään valmistajan ohjeiden mukaan ja joko lukitussa kaapissa tai lukitussa jääkaapissa. Lääkkeet käyvät ostamassa liikkeen työntekijät. Henkilökunnan käytössä on oma lukittavissa oleva lääkekaappi ja ensiapukaappi.

Myynnissä olevia lääkkeitä ei ole. Huumaavia tai erityislupaa vaativia lääkkeitä ei käytetä. Myynnissä olevat kostutusvalmisteet ovat CE-merkittyjä lääkinnällisiä laitteita, eivät lääkkeitä.

12. Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuojaja

Asiakastietolain 7 §:n mukaisesta palveluyksikön asiakastietojen käsittelystä ja siihen liittyvästä ohjeistuksesta vastaa silmälääkäri Timo Haapala, joka toimii tietosuojavastaavana. Palveluyksikössä noudatetaan tietosuojaan ja asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn liittyvää lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja asiakas- ja potilastietojen kirjaamiseen liittyviä ohjeita ja viranomais määräyksiä. EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen ((EU) 2016/679) vaatimukset tietosuojaperiaatteiden sekä rekisteröidyn oikeuksien toteutumisesta palveluyksikön toiminnassa huomioidaan.

Myymälähenkilöstö, optikot ja silmälääkärit hoitavat ajanvaraustietojen käsittelyn ja merkinnät sähköiseen potilaskertomukseen. Tarvittavat tiedot ovat koko nimi, henkilötunnus, osoite, yhteystieto ja lupa tietojen tallentamiseen potilasrekisteriin. Potilasrekisteriin on pääsy vain rekisterinpitäjällä ja potilasrekisterin pidossa noudatetaan lakia potilasasiakirjoista. Potilasasiakirjoja ovat mm. sähköiset potilaskertomukset ja sähköiset optikkokortit. Käytäntö on GDPR:n 6 ja 9 artiklojen mukainen. Henkilötiedot saadaan henkilöltä itseltään tai hänen huoltajaltaan / edunvalvojaltaan. Joissakin tapauksissa tiedot saadaan esim. henkilön hoitopaikan edustajalta henkilön suostumuksella. Potilasrekisterin säilytysaika on lain määräämä ja siten elinikäinen. Henkilötietoja ei luovuteta ulkopuolisille ilman asianomaisen lupaa. Henkilötietoja käyttävät vain liikkeen henkilökunta ja heistäkin vain ne, joilla on toimenkuvansa puolesta tarve käsitellä tietoja niin suppeassa määrässä kuin on tarpeen. Tietoja ei siirretä EU:n tai ETA:n ulkopuolelle.

Jos rekisterissä syntyy manuaalista aineistoa, se säilytetään lukitussa arkistokaapissa liikkeen tiloissa (Vistantie 8). Sähköinen potilasrekisteri on Promeda Oy:n toimittama ja se

on suojattu salasanalla, joka on kullakin käyttäjällä henkilökohtainen. Ulkopuolisilla ei ole pääsyä tiedostoihin. Automaattista päätöksentekoa ei tapahdu. Rekisteröidyllä on oikeus saada pääsy tietoihin EU 2016/679:n 15 artiklan mukaisesti ja hänellä on oikeus tehdä valitus valvontaviranomaiselle EU 2016/679:n 77 artiklan mukaisesti.

13. Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen

Palveluyksikön palveluja saavilta asiakkailta ja potilailta, heidän omaisiltaan ja läheisiltään sekä palveluyksikön henkilöstöltä ei erikseen kerätä säännöllisesti palautetta, vaan palautteen antaminen on vapaamuotoista ja jatkuvasti mahdollista. Mahdollista palautetta hyödynnetään omavalvonnan ja toiminnan laadun kehittämisessä, jotta saadaan ylläpidettyä asetettua laatutavoitetta.

14. Omavalvonnan riskienhallinta ja riskienhallinnan keinot

Palveluyksikön toimintojen riskienhallinnasta vastaavat yhteisvastuullisesti osakkaat. Riskienhallinta perustuu riskiarviointiin ja ennakoivaan toimintaan. Palveluyksikön toiminnan riskejä tunnistetaan aktiivisella havainnoimisella. Asiakas- ja potilasturvallisuuden kannalta palveluyksikön toiminnan keskeiset riskit liittyvät tietosuojaan, minkä vuoksi siihen kiinnitetään erityistä huomiota. Tietoturvaa parantaa sähköinen tunnistautuminen henkilövarmenteella. Silmälääkärin ja optikoiden vastaanotto toiminnassa noudatetaan ja toteutetaan salassapitovelvollisuutta. Jos tiedonsaantioikeutta on potilaan toimesta rajoitettu, rajoitetta kunnioitetaan.

15. Toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

Varsin suppean organisaatorakenteen ansiosta omavalvonnassa ilmeneviin epäkohtiin ja puutteisiin pystytään puuttumaan välittömästi tilanteen edellyttämällä tavalla. Sama pätee mahdollisten vaaratapahtumien ilmoitus- ja oppimismenettelyyn. Pyrkimys on, että virheet ja epäkohdat eivät toteudu uudelleen.

Sitoudumme noudattamaan palveluntuottajan ja henkilöstön valvontalain 29 §:n mukaisen ilmoitusvelvollisuuden ja -oikeuden toteuttamista sekä muita mahdollisia lakisääteisiä ilmoitusvelvollisuuksia koskevat menettelyohjeita. Valvovien viranomaisten selvityspyynnöt, ohjaus ja päätökset saatetaan molempien pääosakkaiden tietoon ja niihin kohdistuvat toimet sovitaan pääosakkaiden kesken ja ne otetaan huomioon palveluyksikön riskienhallinnassa välittömästi. Erityisesti tämä koskee tartuntatauteja ja hygieniaa koskevaa ohjeistusta.

16. Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

Riskienhallinnan toimivuutta seurataan ja arvioidaan jatkuvasti osana päivittäistä toimintaa. Hygieniaohjeiden ja infektio torjunnan toteutumista seurataan soveltuvin osin ja jos puutteita todetaan, tehdään toimia puutteiden korjaamiseksi. Vaara- ja haittatapahtumien raportointi toteutetaan suoraan jommankumman pääosakkaan tietoisuuteen ja ongelmat ratkaistaan

pääosakkaiden kesken tai jos tilanne vaatii nopeita toimia, yhden pääosakkaan harkinnan mukaan. Henkilöstön riskienhallinnan osaaminen varmistetaan käymällä asiat läpi henkilökohtaisesti ja ennakoiden. Tarkoituksena on laatia ajantasainen toimintaohje.

17. Ostopalvelut ja alihankinta

Omavalvonnan riskienhallinta toteutuu ostopalvelu- ja alihankintatilanteissa siten, että palveluntarjoajalta edellytetään suunnitelmaan perehtymistä ja siihen sitoutumista. Palveluyksikön ulkopuolella toteutettavaa ostopalvelua ja alihankintaa ei ole, ellei sellaiseksi luokitella linssien reunahiontaa, jonka toteuttaa puolestamme Rimless Oy. Silmälääkäripalvelu ostetaan Medishare Oy:ltä ja toiminnan toteuttaa toinen pääosakas eli silmälääkäri Timo Haapala. Optikkopalveluja tuottaa ostopalveluna optikko Aune Kuusamo. Ostopalvelutoiminnan alaiset ammattihenkilöt ovat vähintään toisen pääosakkaan valvonnan alaisena.

18. Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Palveluyksikön valmius- ja jatkuvuudenhallinnasta ja valmius- ja jatkuvuussuunnitelmasta vastaavat osakkaat yhteisvastuullisesti.

19. Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

Henkilöstöltä edellytetään ymmärrystä ja näkemystä omavalvonnan merkityksestä, tarkoituksesta ja tavoitteista. Se varmistetaan siten, että kaikki läpikäyvät omavalvontasuunnitelman, puuttuvat siinä mahdollisesti oleviin epäkohtiin ja noudattavat suunnitelmaa. Ajantasainen omavalvontasuunnitelma on palveluyksikön henkilöstön tiedossa ja saatavilla kaiken aikaa sähköisessä muodossa yrityksen kotisivuilla Vastuullisuus-osion alla ja se on nähtävissä myös tulostettuna versiona liikkeessä. Omavalvontasuunnitelman ja siihen tehtävien päivitysten asianmukainen toteutuminen varmistetaan jatkuvalla havainnoimisella ja muutosten kirjaamisella. Mahdolliset omavalvontasuunnitelman muutokset tiedotetaan henkilöstölle.

Pitämällä omavalvontasuunnitelma helposti saavutettavissa saadaan varmistettua se, että se pidetään ajan tasalla ja siihen tehtävät päivitykset julkaistaan viiveettä. Omavalvontasuunnitelman päivittämisessä ja julkaisemisessa on huomioidaan palveluissa, niiden laadussa ja asiakas- ja potilasturvallisuudessa tapahtuvat muutokset.

Jotta saadaan varmistettua, että omavalvontasuunnitelman toteutumista seurataan ja seurannassa havaitut puutteellisuudet korjataan, on määritettynä valvontalain mukaiset tarkastusajankohdat (vähintään neljän kuukauden välein): 30.4., 31.8. ja 31.12. Osakkaiden tehtävänä on varmistaa, että seurannasta tehdään selvitys, joka tallennetaan lokimerkintänä sähköiseen kansioon. Osakkaat varmistavat, että mahdolliset muutokset julkaistaan vähintään neljän kuukauden välein.