

Plan för egenkontroll för tjänsteproducenter inom social- och hälsovården

Grunduppgifter om tjänsteproducenten, tjänstenheten och verksamheten

CityDental Ab Oy
Närpesvägen 16H
64200 Närpes

FO-nummer 2637428-9
telefonnummer: 045 605 4748
e-post: info@citydental.fi

Underleverantörer om ingår i tjänstenheten

Patricia Riddar Ab
Kontaktuppgifter

Fo-nummer 3409040-3

Krs Feel
Kontaktuppgifter

Fo-nummer 2107219-3

Tjänstenhetens ansvarsperson

Tandläkare Veronica Lindqvist
Närpesvägen 16H
64200 Närpes

telefonnummer 045 605 4748
e-post: veronica@citydental.fi

Patientombud:

Flöjt Hannele, Meltoranta Marjut, Mäkinen Sari
Österbottens välfärdsområde
Vasa centralsjukhus, A1
Sandviksgatan 2-4
65130 Vasa

Telefonnummer 06 218 1080
Telefontid måndag – torsdag kl. 9-11 och 12-14.
E-post: potilasasiavastaava@ovph.fi (ej skyddad e-post)

Tjänster

Våra tjänster omfattar tandvård och munvård utförda av tandläkare och munhygienist. Tjänsterna tillhandahålls direkt till patienten och utförs fysiskt i tjänsteenhetens utrymmen på Närpesvägen 16. De utförs antingen av CityDental Ab Oy eller av underleverantörerna Patricia Riddar Ab eller Krs Feel. Mottagningen är en privat mottagning som verkar inom de geografiska gränserna för Österbottens välfärdsområde.

Verksamhetsidé

Vår verksamhetsidé grundar sig i att vi vill ge tandvård av god kvalitet och genom god kommunikation värna om patientens självbestämmande rätt och integritet. Vi arbetar i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet. Vi följer utvecklingen inom tandvården och vidgar våra yrkesrelaterade kunskaper för patientens säkerhet och för en hållbar utveckling. Genom omsorg ska vi sträva efter att göra gott, förebygga och minska lidande. Vi lägger särskild vikt vid förebyggande åtgärder. Vi vill ge patienten ett gott bemötande och en kontinuitet i patientens munvård. Vi värnar om tystnadsplikten.

Vi tillämpar ett säkert och metodiskt arbetssätt för att minimera stress och risker i vårdsituationer.

Patientsäkerhet

Kvalitetsmässiga krav på servicen

Kvaliteten på tjänsterna upprätthåller vi genom att kritiskt granska vårt arbete och hålla oss uppdaterade om förändringar och riktgivna förordningar i branschen.

Vi följer rekommendationen om 8-10 kursdagar (minst 50 timmar) /år för tandläkare, 3-5 dagar för övrig personal.

Service, kalibreringar och kontrolltester utförs enligt angivna riktlinjer för vår apparatur.

Vi prenumererar på både finska och svenska Tandläkartidningen.

Vi tar emot representanter för tandvårdsmaterial då de erbjuder sig att besöka oss och är öppna för att prova nya material.

Vi ger 6 månaders garanti på fyllningar. 3 år på Cerec-arbeten.

Vi riskbedömer alla vårdsituationer. Det finns allmänna och odontologiska riskindikatorer som bedöms individuellt och vid varje tandläkar- och munhygienistundersökning ska patienten riskbedömas. Riskindikationer bedöms efter samtal med patienten, läkemedelslista och ifylld hälsoblankett.

Ansvar för tjänsternas kvalitet

Tjänsteenhetens ansvarsperson ansvarar för tjänsteenhetens egenkontroll och att den följs enligt plan samt uppdateras enligt behov.

Vi känner till Tillsynslagen inom social- och hälsovård 27§ gällande planen för egenkontroll:

En tjänsteproducent ska övervaka kvaliteten och ändamålsenligheten samt klient- och patientsäkerheten i sin egen och en underleverantörs verksamhet. För att säkerställa att den dagliga verksamheten är av god kvalitet, ändamålsenlig och säker och för uppföljning av att den personal som deltar i klient- och patientarbetet är tillräcklig ska tjänsteproducenten för varje tjänsteenhet utarbeta en plan för egenkontroll som omfattar alla de tjänster som produceras vid tjänsteenheten av tjänsteproducenten och för tjänsteproducentens räkning. En beskrivning av förfarandet för anmälan av farliga situationer och hur man kan dra lärdomar av dem ska ingå i planen för egenkontroll.

Då tjänsteenhetens plan för egenkontroll utarbetas och ändras ska tjänsteproducenten ta hänsyn till respons som regelbundet samlas in från de klienter och patienter som tillhandahålls tjänster vid enheten, deras anhöriga och närstående samt från tjänsteenhetens personal. Då tjänsteenhetens plan för egenkontroll utarbetas och ändras ska hänsyn också tas till tillsynsmyndigheternas styrning och beslut.

Tjänsteproducenten ska göra upp planen för egenkontroll i elektronisk form och offentliggöra den i det allmänna datanätet eller på något annat sätt som främjar planens offentlighet samt hålla planen för egenkontroll offentligt framlagd i tjänsteenheten. Genomförandet av den verksamhet som beskrivs i tjänsteenhetens plan för egenkontroll ska följas upp och de brister som observerats vid uppföljningen ska avhjälpas. En utredning om uppföljningen ska göras och de förändringar som görs till följd av den ska offentliggöras med fyra månaders mellanrum i det allmänna datanätet eller på något annat sätt som främjar deras offentlighet samt hållas offentligt framlagda i tjänsteenheten. Sekretessbelagda uppgifter får inte publiceras.

Tjänsteproducenten och ansvarspersonen svarar för att planen för egenkontroll genomförs i den dagliga verksamheten då tjänster produceras. Tjänsteproducentens personal säkerställer tjänsternas kvalitet och klient- och patientsäkerheten samt utvecklar tjänsterna inom ramen för tjänsteenhetens egenkontroll.

Tjänsteenhetens ansvarsperson håller årligen genomgång av egenkontrollplanen med all personal på mottagningen för att säkerställa att kraven på de tjänster som produceras uppfyller denna plan för egenkontroll. Underleverantörerna har också egna planer för egenkontroll.

Patientens ställning och rättigheter

Patientens människovärde, övertygelse och integritet respekteras. Patienterna behandlas jämlikt. Patientens modersmål (utöver svenska, finska och engelska), individuella behov och kultur beaktas i mån av möjlighet. Patienten ges rätt vård i rätt tid.

Patienten har rätt att få upplysningar om sitt hälsotillstånd, vårdens och behandlingens betydelse, olika vård- och behandlingsalternativ och deras verkningar.

Patienten har rätt till sina journaluppgifter och de sparas i journalprogrammet AssisDent samt överförs till webbtjänsten Kanta i enlighet med enhetens dataskyddsbeskrivning. Patienten kan be om rättelse av felaktiga uppgifter.

Patientens självbestämmande rätt respekteras i vårdprocessen genom öppen dialog mellan patient och vårdgivare. Dialoger förs alltid med patienten sittande. Inga diskussioner förs över en liggande patient.

Vi värnar om patientens självbestämmanderätt genom att upplysningar på ett sådant sätt att patienten i tillräcklig utsträckning förstår innebörden av dem. Vid behov anlitas tolk.

Vi ger alltid vårdplan och kostnadsförslag enligt patientens önskemål. Vid omfattande tandvård ges alltid skriftlig vårdplan och kostnadsberäkning.

Vårdplaner skall utarbetas i samförstånd med patienten, dennes anhöriga eller närstående eller lagliga företrädare.

Om en myndig patient av någon orsak inte kan fatta beslut om vården eller behandlingen, skall hans lagliga företrädare, en nära anhörig eller någon annan närstående person höras före ett viktigt vårdbeslut i avsikt att utreda hurdan vård som bäst motsvarar patientens vilja. Om detta inte kan utredas, skall patienten vårdas på ett sätt som kan anses vara förenligt med hans bästa.

Vården av en minderårig patient sker i förstånd med patienten, om hen med beaktande av ålder eller utveckling kan fatta beslut om vården.

Om en minderårig patient inte kan fatta beslut om vården, skall hen vårdas i samråd med sin vårdnadshavare eller någon annan laglig företrädare.

Patientens tillgång till våra tjänster säkerställs genom telefonbokning eller bokning via vår hemsida. Vi har ej tillgång till en öppen reception men hjälper även dem som besöker oss för att boka tid.

Patienten ska meddelas en tidpunkt när han eller hon får vård. Om tidpunkten ändras, ska patienten omedelbart meddelas en ny tidpunkt och orsaken till ändringen.

Vi tillhandahåller våra tandläkartjänster även kvällstid.

Hiss finns att tillgå i byggnaden.

Begränsning av patientens rättigheter görs endast om det bygger på vetenskap och beprövad erfarenhet och avgörs alltid i stunden av den behandlande vårdgivaren. Ett exempel är val av bedövning vid smärtsam vård.

Om patienten vägrar ta emot en viss vård eller behandling, skall den i mån av möjlighet och i samförstånd med hen ges på något annat sätt som är godtagbart från medicinsk synpunkt.

Behandling av anmärkningar

Patienten tar i första hand kontakt med tjänsteenhetens ansvarsperson för anmälan om eventuella brister, missnöjen eller vid patientskadeanmälan. Anmärkningar görs skriftligen till tjänsteenhetens ansvarsperson. Enheten ska behandla anmärkningen på behörigt sätt och

besvara den skriftligen inom skälig tid från det att den framställdes. Svaret ska motiveras på det sätt som ärendet förutsätter.

Patienten har rätt att vända sig till patientombud angående råd och frågor gällande patienträttigheterna, missnöje med vård eller bemötande, anmärkningar eller patientskadeanmälningar. Vi tillhandahåller information om kontaktuppgifter till vårt patientombud.

På mottagningen finns också en responslåda som ger patienterna möjlighet till att ge såväl positiv som negativ feedback.

Personal

Vid tjänsteenheten arbetar en tandläkare och två tandskötare. Som underleverantörer arbetar en tandläkare och en munhygienist. Allt arbete vid tjänsteenheten utförs av personal som har fått yrkesrättigheter godkända av Valvira. Yrkesrättigheterna granskas innan anställning eller avtal.

Underleverantörerna har även verksamhetstillstånd utfärdat av regionförvaltningsverket.

Personalen uppdaterar årligen sina yrkesrelaterade kunskaper med kurser och föreläsningar.

Arbetarskyddsplan finns att tillgå.

Årlig tillsyn av psykosocial belastning i arbetet.

Utvecklingssamtal årligen.

Checklista (Arbetarskyddscentralens modell) finns för inskolning av ny personal.

Vi följer upp personalen kompetens genom:

- Prövotid för nyanställda
- Statistik över garantiarbeten
- Följer upp anmärkningar och agerar enligt vad som krävs i respektive fall
- Granskar varandras arbeten genom att patienterna ibland får vår hos en kollega

Ett straffregisterutdrag inte äldre än 6 månader ska uppvisas vid nyanställning.

Lokaler

Våra lokaler är planerade och anpassade för tandvårdsverksamhet i samarbete med Plandent Oy. Blyförstärkning finns i väggarna både mot instrumentvårdsrummet och korridoren. Lokalerna finns på 3:e våningen med betongväggar varpå inga förstärkningar behövs i ytterväggarna. Ingen lyhördhet till korridoren utanför lokalen. Våra lokaler är utrustade med automatiska branddetektorer samt larm och brandsläckningsmaterial finns att tillgå i lokalerna. Första hjälpen utrustning finns i tjänsteproducentens lokaler och hjärtstartare i fastigheten. Fastighetsbolaget tillgodoser med uppdaterad räddningsplan. Dörrarna till våra behandlingsutrymmen och instrumentvård är alltid låsta. Till respektive mottagningsrum finns två utgångar.

Eventuell service av lokalerna görs i samarbete med hyresvärd och fastighetsbolag.

Tillstånd LSSAVI/3272/2021 16.3.2021

Medicintekniska produkter och utrustning:

Medicinteknisk produkt är instrument, apparat, anordning, programvara, implantat, reagens, material eller annan artikel som enligt tillverkaren är avsedd att, antingen separat eller i kombination, användas på människor för medicinska ändamål. De medicintekniska produkter och material vi använder införskaffas från ledande nordiska och inhemska branschspecifika partifirmor. Vi kontrollerar att CE och MD märkning samt UDI kod finns på produkten eller förpackningen. Vi granskar också att bruksanvisning finns att tillgå. Vi är medvetna om anmälningsplikten och förbinder oss till att anmäla eventuella brister och fel på medicintekniska produkter i vår verksamhet.

Tjänstenhetens utrustning

2 st behandlingsstolar samt tillhörande utrustning

2 st intraoral röntgen samt 1 röntgenskanner Säkerhetstillstånd 7833/L3/21 5.2.2021

1 st ortopantomograf Säkerhetstillstånd 7833/L3/21 5.2.2021

1 st intraoralskanner

1 st svarvningsenhet

1 st kombinationsugn

Annan småapparatur:

Vitalometer

Apexmätare

Rotrensningsapparatur

Endoaktivator samt ljushärdare

Aluminiumblästrare

Materialblandare

Förbrukningsmaterial, desinficeringskemikalier, läkemedel, skyddsutrustning, lokalvårdsutrustning och städkemikalier

Instrumentvårdsutrustning

Disk desinfektor

Ångsteriliserare för handstycken

Ultraljudsbad

Foliesvets

Bordsautoklav

Regelbunden återkommande service samt reparationer av utrustning och kalibrering av röntgenapparatur görs av Plandent Oys utbildade servicepersonal.

Arbetsplatskolning i användning av apparatur sker kontinuerligt och skriftliga bruksanvisningar finns att tillgå.

Plan för läkemedelsbehandling

Tjänsteenheten har en läkemedelsplan vilken är uppdaterad 11/24. Tjänsteenhetens ansvarsperson är ansvarig för att läkemedelsbehandlingsplanen uppdateras och efterlevs.

Behandling av patientuppgifter och dataskydd

Behandling av patientuppgifter är baserad på lag eller patientens samtycke och finns beskriven i tjänsteproducentens dataskyddsbeskrivning.

Tjänsteproducenten använder Assident patientjournalssystem som är lösenordskyddat. Journalsystemet ägs av Entteri Professional Software Oy, Hermiankatu 3, Tammerfors och finns på deras server. Programmet kräver inloggning med personlig kod som bytes regelbundet enligt systemets egna krav.

Vid avvikelser eller störningar i patientjournalssystemet tas alltid kontakt till AssisDents leverantör Entteri Oy.

Planerade serviceavbrott meddelas från Entteri i god tid så vi kan planera vår verksamhet enligt dem.

I händelse av plötsligt avbrott i patientdatasystemet så vi inte kan nå patientens journal/uppgifter bokar vi om patientens tid.

Backup av röntgenmaterial sparas på lokal server ägd av Dynamonet Ab.

Uppgifter sammanförs med den riksomfattande webbtjänsten Kanta.

Fysiska journaluppgifter förvaras i låst journalskåp dit endast behörig personal har tillgång.

Tystnadsplikts- och sekretessavtal undertecknas av alla såväl ägare, anställda och underleverantörer.

Klienter har möjlighet att ge respons genom en ris/ros-låda i väntrummet samt via ett Google-formulär på hemsidan. Responserna går genom månatligen och responderas enligt vad som uppkommer i responsen.

Egenkontrollens riskhantering

Ansvar för riskhantering, identifiering och bedömning av risker vid tjänsteenheten

Alla (ägare, anställda och underleverantörer) ansvarar för riskhantering, identifiering och bedömning av risker vid enheten.

Respons från patienter används för att förbättra verksamheten och risksituationer.

Uppstår situationer med förhöjd risk eller farliga händelser värnar vi om god kommunikation mellan patienten och personalen både under och efter den uppkomna situationen.

Metoder för riskhantering och behandling av missförhållanden och brister som framkommer i verksamheten

Vi arbetar i par och enligt arbetstider fastställda i kollektivavtal varvid vi tillsammans identifierar risker och härav inte tar onödiga risker.

Munhygienisten som arbetar ensam följer arbetstidslagen gällande arbetstider och pauser för att minimera att risksituationer eller farliga händelser uppstår.

Vi använder skyddsutrustning och lär oss alltid nya materials bruksanvisningar innan ibruktagande.

Skyddsutrustning används också för att undvika smittspridning.

Vi är medvetna om att tandvårdens arbetsmiljö medför exponering för hälsofarliga material som genom sin skadliga inverkan kan ge upphov till symtom och på längre sikt ohälsa. Härav är vi noga med hanteringen av dessa material samt anmäler direkt situationer där hanteringen kan förbättras eller i bästa fall undvikas.

Uppföljning och rapportering om riskhantering och säkerställande av kunskaper

Vi är medvetna om att det är på allas ansvar att genast ta upp och diskutera risksituationer eller farliga händelser. Risksituationer och farliga händelser ska alltid anmälas till tjänstenhetens ansvarsperson som ansvarar för att situationerna hanteras och att vi tillsammans går genom hur vi förbättrar verksamheten utgående från de situationer som uppkommit.

Alla på enheten känner till Tillsynslagen för social- och hälsovård:

29 §:

En person som ingår i tjänsteanordnarens eller tjänsteproducentens personal eller arbetar med motsvarande uppgifter i ett uppdragsförhållande eller som underleverantör ska trots sekretessbestämmelserna utan dröjsmål underrätta ansvarspersonen för tjänstenheten eller någon annan person som ansvarar för övervakning av verksamheten, om han eller hon i sina uppgifter upptäcker eller får kännedom om ett missförhållande eller en uppenbar risk för ett missförhållande vid tillhandahållandet av socialvård och hälso- och sjukvård för klienten eller patienten eller upptäcker eller får kännedom om en lagstridighet av annat slag.

Den som tagit emot anmälan ska underrätta tjänsteanordnaren eller tjänsteproducenten om saken. Tjänsteanordnaren, tjänsteproducenten och ansvarspersonen ska vidta åtgärder för att avhjälpa missförhållandet eller den uppenbara risken för ett missförhållande eller lagstridigheten av annat slag. Anmälan kan göras trots sekretessbestämmelserna.

Den som tagit emot anmälan ska och den som gjort anmälan får trots sekretessbestämmelserna underrätta tillsynsmyndigheten om saken, om missförhållandet eller den uppenbara risken för ett missförhållande eller lagstridigheten av annat slag inte avhjälpas utan dröjsmål.

Den som gjort anmälan får inte bli föremål för negativa motåtgärder till följd av anmälan. Tjänsteproducentens eller ansvarspersonens förfarande ska betraktas som en förbjuden

motåtgärd om anställningsvillkoren för en person i arbetsavtals- eller tjänsteförhållande försämras eller om anställningen avslutas, den anställda permitteras eller missgynnas på annat sätt eller blir föremål för andra negativa följder för att han eller hon har gjort en sådan anmälan som avses i 2–4 mom. eller deltagit i utredningen av det ärende som anmälan gällt. Det är likaså förbjudet att hindra eller försöka hindra någon från att göra en anmälan som avses i 2–4 mom.

30 §:

Tjänsteproducenten ska informera sin personal om anmälningsskyldigheten och omständigheter i anslutning till tillämpningen av den. Anvisningar för förfaringssätten vid tillämpningen av anmälningsskyldigheten ska ingå i tjänsteenhetens plan för egenkontroll som avses i 27 §.

32 §:

Den allmänna styrningen, planeringen och utvecklingen av samt tillsynen över verksamhet som grundar sig på denna lag ankommer på social- och hälsovårdsministeriet.

Regionförvaltningsverket övervakar inom sitt verksamhetsområde lagenligheten i ordnandet och produktionen av socialservice och hälso- och sjukvårdstjänster och utövar styrning i samband med den.

Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården styr den verksamhet vid regionförvaltningsverket som syftar till att genomföra, samordna och förenhetliga tillsynen och därmed sammanhängande styrning.

Beredskaps- och kontinuitetshantering

Syftet med beredskaps- och kontinuitetshanteringen är att tjänsteenheten har beredskap att förebygga hot samt reagera ändamålsenligt och effektivt i hotfulla situationer som förekommer i dess verksamhet och verksamhetsmiljö.

“Syftet med beredskapen inom social- och hälsovården är att trygga de social- och hälsovårdstjänster som är centrala med tanke på befolkningens hälsa och funktionsförmåga, att sörja för en hälsosam livsmiljö och att trygga befolkningens försörjning i störningssituationer och undantagsförhållanden. Både de som har anordningsansvar och de som producerar social- och hälsovårdstjänsterna ska se till att människor i alla situationer har tillgång till tjänster som är lämpliga med tanke på funktionsförmåga och välbefinnande. En tjänsteproduktion av hög kvalitet präglas av säkerhet och kontinuitet.” (Social- och hälsovårdsministeriet, Planering av beredskap och kontinuitetshantering, Anvisning för aktörer inom social- och hälsovården).

Som tjänsteproducent ska vi trygga kontinuiteten i våra egna tjänster i alla situationer samt ha beredskap för exceptionella händelser och störningar vars hantering kräver mer omfattande och intensivare samverkan och kommunikation än normalt mellan myndigheter och oss.

Social- och hälsovårdens beredsskapskyldighet baserar sig på beredskapslagen och räddningslagen.

Beredskapslagen 11 kap:

86§:

För tryggande av befolkningens social- och hälsovård under undantagsförhållanden som avses i 3 § 1, 2 och 4–6 punkten kan social- och hälsovårdsministeriet och inom sitt verksamhetsområde regionförvaltningsverket ålägga en verksamhetsenhet för social- och hälsovården att

1) utvidga eller lägga om sin verksamhet,

2) helt eller delvis flytta verksamheten från verksamhetsdistriktet eller verksamhetsorten till någon annan ort eller att ordna verksamhet också utanför sitt distrikt,

3) placera personer i behov av vård eller omvårdnad i sin verksamhetsenhet oberoende av vad som har bestämts, föreskrivits eller avtalats,

4) ställa en verksamhetsenhet eller en del av den till välfärdsområdets eller statliga myndigheters förfogande.

Vi är alla på tjänsteenheten medvetna om att vi kan åläggas ovanstående uppgifter från våra övervakande myndigheter. I händelse av verkställande kommer vi att följa myndigheternas anvisningar.

Beredskapsplan vid olika lokala störningar och hot

- Elavbrott

Vi har 2 ups-enheter (uninterruptible power supply) på mottagningen. En av dem är kopplade till huvuddatorn och en är kopplad till svarningsenheten. Dessa förser dessa apparater med ström i händelse av elavbrott. Eftersom vi är beroende av elförsörjning till uniten så avbryts själva vården i händelse av elavbrott men med hjälp av ups-enheterna ser vi till att vi ändå kan nå patientinformation och att inga svarningsarbeten förloras.

- Bränder

Vi följer Mittistan-fastighetens räddnings- och säkerhetsplan och deltar i gemensamma evakueringsövningar med övrig personal i fastigheten.

- Störningssituationer i vattenförsörjningen

Eftersom vi är beroende av vattenförsörjning för att uppfylla säkerhets- och hygienkraven så stoppas verksamheten i händelse av störning i vattenförsörjningen.

- Störningar i värmedistributionen

Verksamheten pausas.

- **Situation med strålrisk**

Vid misstanke om strålningsläckage tas genast kontakt till Strålskyddscentralen (STUK) som står under Social- och hälsovårdsministeriet. Vi följer sedan deras anvisningar.

Vår röntgenutrustning testas och kontrolleras regelbundet enligt Strålskyddscentralens anvisningar.

- **Leveransproblem av medicinsk utrustning och läkemedel**

Tack vare goda kontakter bland kollegor i samma bransch lyckas det oftast att låna av varandra för att undvika att vården måste pausas.

- **Hot och våld**

En eller två personer försöker lugna personen och avleda den. Övrig personal håller sig i bakgrunden. Behåll lugnet själv, lyssna till personen, respektera det personen säger, försök förstå hur personen tänker och känner, ställ öppna följdfrågor som visar att du har förstått personen. Om situationen eskalerar - backa undan och larma 112.

Vi har två utgångar till respektive mottagning.

Vid behov av krishantering efter en hotfull händelse har vi möjlighet till krishjälp via företagshälsovården (Kristina Medi).

Vid händelse av bombdåd, terrorhot/-attacker, extrema väderfenomen, pandemier följer vi Närpes stads säkerhets- och beredskapsplaner samt övriga tillsynsmyndigheters anvisningar.

Verkställande, publicering, uppföljning av genomförandet och uppdatering av planen för egenkontroll

Verkställande

Vi är medvetna om att personalens engagemang i egenkontrollen och förståelse och uppfattning om dess betydelse, syfte och mål är väsentliga för det praktiska genomförandet av tjänstenhetens egenkontroll och dess framgång.

Planen för egenkontroll går genom kontinuerligt på arbetsplatsmöten och den skriftliga versionen finns till påseende på mottagningen.

Vi säkerställer ett ändamålsenligt genomförande av planen genom att alla praktiskt följer de krav som planen för egenkontroll ställer på oss alla. Vi jobbar för att kontinuerligt förbättra vår verksamhet och egenkontrollen.

Publicering, uppföljning av genomförandet och uppdatering

Planen för egenkontroll finns till påseende i vårt väntrum samt på vår hemsida.

Vi jobbar för att varje månad på våra arbetsplatsmöten ta upp ett delområde i planen för egenkontroll och ändrar om förbättringsmöjlighet finns.

Genom att varje månad diskutera planen för egenkontroll får alla förståelse av hur viktigt det är att alla engagerar sig i att få så bra plan för egenkontroll som möjligt och på så sätt kunna erbjuda bästa tänkbara tandvård.

Vi följer alltid upp uppkomna ärenden på följande arbetsplatsmöte vilket säkerställer att även egenkontrollens eventuella uppdateringar eller brister korrigerats inom max fyra månaders mellanrum.

Vi för skriftliga PM på våra arbetsplatsmöten.

Uppdaterad november 2024 av tjänstenhetens ansvarsperson