

## Sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain 27 §:n mukainen palveluntuottajan omavalvontasuunnitelma

Tätä suunnitelmaa on päivitetty viimeksi 03.06.2024

Yritys, jolle tämä omavalvontasuunnitelma kuuluu:

**Tmi Stiina Fast**

y-tunnus: 3100984-1

osoite: Merenkulkijankatu 3, 02320 Espoo

Palveluyksikkö ja palvelupisteet, jota tämä suunnitelma koskee:

Palveluyksikkö: **Tmi Stiina Fast.**

Tähän palveluyksikköön kuuluvat seuraavat palvelupisteet, joissa palvelua annetaan:

- Palvelupiste 1: Tmi Stiina Fast Merenkulkijankatu 3, 02320 Espoo
- sekä koti- ja muut asiakaskäynnit näiden kuntien alueella: Espoo, Kirkkonummi, Helsinki

Yrityksen käyttämät alihankkijat, jotka tämä suunnitelma käsittää:

Yrityksellä ei ole käytössä alihankkijoita eikä työsuhteessa olevaa henkilöstöä

Tmi kuntoutus

y-tunnus:

osoite:

Palvelut ja niiden vastuuhenkilöt, jotka tämä suunnitelma käsittää:

**Toimintaterapia: Stiina Fast**

### 1. Omavalvonnan toteuttaminen palveluyksikössä

Tällä omavalvontasuunnitelmalla valvotaan yllä kerrotun palveluyksikön toiminta ja palveluyksikössä käytettyjen alihankkijoiden toiminnan laatua ja asianmukaisuutta sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta. Velvollisuus laatia omavalvontasuunnitelma perustuu sote-valvontalain 27 §:n. Mikäli palveluntuottajalla on kaksi tai useampia palveluyksiköitä, on palveluntuottajan laadittava lisäksi omavalvontaohjelma.

#### **Omavalvontasuunnitelman tarkoitus**

Omavalvontasuunnitelman tarkoituksena on keskittyä erityisesti riskien tunnistamiseen ja riskien ennalta ehkäisyyn konkreettisin omavalvontasuunnitelmaan kirjattavin keinoin. Omavalvontasuunnitelma ei ole strateginen asiakirja, vaan käytännön hoito- ja kuntoutustyön apuväline, jota päivitetään tarpeen mukaisesti ja säännöllisesti, vähintään neljän kuukauden välein.

Omavalvontasuunnitelma laaditaan palveluyksiköittäin. Tämä omavalvontasuunnitelma koskee yllä kerrottua palveluyksikköä. Palveluyksikköön voi kuulua yksi tai useampia toimipisteitä eli palvelupisteitä.

Tällä omavalvontasuunnitelmalla varmistetaan yllä kuvatun palveluyksikön päivittäisen toiminnan laatu, asianmukaisuus ja turvallisuus sekä asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyden seuranta.

### **Toiminnan laadun takaamiseksi tehtävät pääasialliset toimenpiteet**

- Mahdollinen henkilöstö perehdytetään ja täydennyskoulutetaan erillisen täydennyskoulutus- ja henkilöstösuunnitelman mukaisesti
- Asiakkaille sovitaan vastuusterapeutit ja tarvittaessa myös vastuusterapeuttien varahenkilöt
- Soveltuvin osin asiakaan terapiavastuu voidaan osoittaa myös terapeuttiparille tai moniammatilliselle ryhmälle

### **Yrityksen arvot ja toimintaperiaatteet**

- Itsemääräämisoikeuden ja ihmisarvon kunnioittaminen sekä terveyden edistäminen. Toiminta perustuu tutkittuun tietoon ja vankkaan kliiniseen kokemukseen. Lisäksi moniammatillisten kollegoiden konsultointi ja heidän ammattitaitonsa kunnioittaminen sekä omien tietojen ja taitojen ylläpitäminen jatkuvalla kouluttautumisella kuuluu yrittäjän arvoihin ja toimintaperiaatteisiin.

### **Palveluyksikön toiminta-ajatus ja perustehtävät**

- Palveluyksikkö tarjoaa toimintaterapiapalveluita Espoon, Kirkkonummen ja Helsingin alueella ja lähialueilla vastaanotto- ja kotikäynteinä.

### **Kuvaus toimenpiteistä, joilla kukin terapiapalveluista vastaava henkilö huolehtii tämän suunnitelman toteutumisesta**

- Vastaava henkilö on henkilöstön tavoitettavissa ongelmatilanteita varten normaalina työaikana.
- Vastaava henkilö seuraa kysymällä yrityksen henkilöstön terapiasuunnitelmien toteutumisesta sekä mahdollisista haasteista tai vaaratilanteista terapiasuunnitelmien toteutumisessa. Henkilöstölle kerrotaan, mistä tukea terapiatyöhön voi saada.

### **Suunnitelma henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskouluttamisesta**

- Kuvaus siitä miten uutta henkilöstöä perehdytetään
- Miten huolehditaan siitä, että henkilöstö kykenee suoriutumaan terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain mukaisesta täydennyskouluttamisesta sekä yrityksen asiakkaiden edellyttämän osaamisen hankkimisesta.

## 2. Palveluyksikön henkilöstö

## **Kuvaus yrityksen henkilöstörakenteesta ja määrästä sekä ammattikunnista. Myös palveluyksikössä työskentelevät alihankkijat ja heidän osaamisensa kuuluvat tähän.**

- Tmi yrittäjä työskentelee itsenäisenä ammatinharjoittajana

### **Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet**

Yritys rekrytoi terapiatyötä toteuttamaan ainoastaan terveydenhuollon ammattihenkilöitä. Ammattihenkilön ammatinharjoittamisoikeus tarkistetaan rekrytointitilanteessa [Julkiterhikki](#)-verkkopalvelusta. Työnantaja voi rekrytoinnissa tarpeen mukaan aina tarkistaa myös työntekijän taustat mahdollisten työssä suoritettujen rikosten varalle Valviran ammattihenkilörekisteristä ammattihenkilölain 24 b §:n nojalla.

Lasten ja iäkkäiden kanssa työskenteleviltä edellytetään rikostaustaotteen esittämistä ennen rekrytointia tai viimeistään ennen koeajan päättymistä. Alle kolmen kuukauden sijaisuuksissa rikostaustaotetta ei pyydetä.

Vammaisten parissa työskenteleviltä vaaditaan rekrytointivaiheessa rikostaustaote 1.1.2025 alkaen kun uudistettu vammaispalvelulaki tulee voimaan.

### **Henkilöstön perehdytys**

Terveydenhuollosta vastaava henkilö perehdyttää oman toimialueensa uudet työntekijät potilasasiakirjojen kirjaamiseen sekä kuntoutuksen apuvälineiden sekä laitteiden ja tarvikkeiden käyttöön.

Henkilöstön täydennyskoulutus, osaamisen ylläpito ja suoritetaan yrityksen erillisen täydennyskoulutussuunnitelman mukaisesti.

### **Ensiapuvalmius**

Yrittäjä huolehtii ensiapukoulutuksen voimassa olosta ohjeiden mukaan kouluttautuen erityisesti yrityksen asiakaskunnan riskit ja tarpeet huomioiden. Yrityksen toimitiloissa on käytettävissä yleisimmät tarvittavat ensiapuvälineet.

### **Henkilöstön riittävyys**

Terapiatyössä henkilöstön riittävyys järjestetään tarvittaessa sisäisin sijaisuuksin sekä asiakasaikoja tarpeen mukaan uudelleen järjestelmällä, mikäli henkilöstön riittävyys on esimerkiksi sairaustapauksien johdosta puutteellinen. Kuntoutustyön osalta laissa ei ole erityisiä henkilöstön riittävyyteen liittyviä määräyksiä, mutta yritys noudattaa sille erilaisissa hankintasopimuksissa mahdollisesti asetettuja kuntoutukseen pääsyyn liittyviä määräaikoja.

Mahdollisista kuntoutukseen pääsyn viivästyksistä tiedotetaan yrityksen verkkosivuilla erikseen ilmoittamalla esimerkiksi, että avoimia uusia terapiapaikkoja ei ole juuri nyt saatavilla, tai vastaavasti kun terapiapaikkoja on jälleen saatavilla.

## **3. Toimitilat ja välineet**

## **Kuvaus potilasturvallisuuden kannalta kriittisten tilojen suunnittelusta sekä tilojen soveltuvuudesta käyttötarkoitukseensa**

Tämän toimintayksikön omavalvontasuunnitelma kattaa seuraavat fyysisesti palvelupisteet:

- Merenkulkijankatu 3, 02320 Espoo, joka on muokattu terveydenhuollon käyttöön soveltuvaksi huomioiden tilojen ilmanvaihto, äänieristys ja siivous- ja terapiavälineiden säilytys.

### **Tilojen esteettömyys**

Yrityksen toimitilat järjestetään asiakaskunnan tarpeiden edellyttämällä tavalla esteettömiksi siten, että kaikkia yrityksen asiakkaita voidaan kohtuullisesti palvella. Yritys voi tehdä tarvittaessa esteettömyyteen liittyviä sopeuttavia toimenpiteitä, kuten asentaa automaattioivia tai pyörätuoliliuskoja. Toimitilarakennusten on täytettävä rakennusluvan aikana voimassa olleet esteettömyysvaatimukset.

### **Pelastussuunnitelma**

[Pelastuslain 15 §:n](#) mukaan rakennukseen, joka on poistumisturvallisuuden tai pelastustoiminnan kannalta tavanomaista vaativampi tai jossa henkilö- tai paloturvallisuudelle aiheutuvan vaaran tai vahinkojen voidaan arvioida olevan vakavat, on laadittava pelastussuunnitelma. Pelastussuunnitelman laatimisesta vastaa rakennuksen tai kohteen haltija.

Yrityksen henkilökunta on perehdytetty pelastussuunnitelmaan suunnitelman edellyttämällä tavalla.

### **Kuvaus tilojen järjestämisestä, kulunvalvonnasta sekä murto- ja palosuojauksesta**

Tilat on suojattu lukituksella. Paperimuotoista materiaalia säilytetään, lukitussa arkistokaapissa.

### **Kuvaus siivous, jätehuoltoon ja ongelmajätteiden käsittelyyn liittyvistä menettelyistä**

Tilat siivotaan viikoittain ja tarvittaessa useamminkin. Jätehuolto on järjestetty kunnallisen jätehuollon kautta. Kuntoutusyrityksen toiminnassa ei tyypillisesti synny erityisen vaarallisia jätteitä. Mikäli vaarallista jätettä kuitenkin syntyy, kerätään ne erikseen merkittyyn vaarallisen jätteen astiaan, esimerkiksi tartuntavaarallisten jätteiden astiaan. Käytetyt hoitohygieniaan liittyvät kertakäyttövälineet hävitetään asianmukaisesti.

### **Lääkinnällisten laitteiden seurantajärjestelmä**

Yrityksellä on tarvittaessa käytössään lääkinnällisistä laitteista annetun lain (719/2021) sekä eräistä EU-direktiiveissä säädetyistä lääkinnällisistä laitteista annetun lain (629/2010) 24 §:n edellyttämän ammattimaisen käytön seurantajärjestelmä.

Seurantajärjestelmässä käytetään Kuntoutusyritykset ry:n mallilomaketta.

## **Yleinen kuvaus palveluyksikön käytössä olevista lääkinnällisistä laitteista**

Palveluyksikössä käytetään kaupallisia liikunta- ja kuntoutusvälineitä, jotka ovat aina CE-merkittyjä. Kuntoutuksessa saatetaan käyttää myös omavalmisteena tehtyjä kuntoutuksen apuvälineitä, kuten harjoituskeittiöitä, kommunikoinnin apuvälineitä tai muita harjoitusvälineitä.

Henkilöstöllä on velvollisuus keskeyttää vaaralliseksi havaittujen laitteiden käyttö välittömästi sekä ilmoittaa yrityksen vastuuhenkilölle tällaisista havainnoista viipymättä, jotta havaittu ongelma voidaan korjata tai muu ongelma välineistössä oikaista.

## **4. Asiakkaiden oikeuksien toteutuminen**

### **Asiakkaan oikeus hyvään kohteluun ja hoitoon**

Jokaisella on oikeus tulla kohdelluksi ja kohdatuksi aina asianmukaisesti asiakkaiden taustasta tai vammasta riippumatta. Jokaisella on oikeus laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon. Jokaisen hoito on järjestettävä ja häntä on kohdeltava siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata sekä että hänen vakaumustaan ja hänen yksityisyyttään kunnioitetaan. Potilaan äidinkieli, hänen yksilölliset tarpeensa ja kulttuurinsa on mahdollisuuksien mukaan otettava hänen hoidossaan ja kohtelussaan huomioon. Näistä oikeuksista säädetään tarkemmin laissa potilaan asemasta ja oikeuksista (potilaslaki, 785/1992).

### **Potilaslain mukaiset muut oikeudet, kuten tiedonsaantioikeudet ja itsemääräämisoikeudet**

Asiakkaiden oikeuksien toteutumisessa noudatetaan potilaan asemasta ja oikeuksista annettua laki, erityisesti lain 5 §:ää jonka mukaan asiakkaalla on oikeus saada tietoa erilaisista hoito- ja jatkohoitovaihtoehdoista kuten asiakkaan valinnanvapauteen tai julkisesti järjestetyn hoidon suorahankintoihin liittyvistä kysymyksistä, sekä erityisesti potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 6 §:n eli potilaan itsemääräämisoikeuteen liittyvissä kysymyksissä. Viitatus 6 §:n nojalla potilaalla on oikeus tulla hoidetuksi yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Jos potilas kieltäytyy jostain tietyistä hoitotoimenpiteistä, on potilasta hoidettava muulla lääketieteellisesti hyväksyttävällä tavalla.

Yrityksessä ei käytetä erillisiä rajoitustoimenpiteitä. Mikäli rajoitustoimenpiteitä olisi käytössä, niistä tehtäisiin erilliset lain edellyttämät päätökset ja etukäteiset suunnitelmat sekä merkinnät myös tähän omavalvontasuunnitelmaan erillisen ”rajoitustoimenpiteet” otsikon alle.

### **Asiakkaan oikeus osallisuuteen**

Asiakasosallisuudella tarkoitetaan henkilöiden, asiakkaiden ja asiakasryhmien mahdollisuutta vaikuttaa ja osallistua palvelujen suunnitteluun, kehittämiseen ja arviointiin. Asiakkaita voivat olla sekä todelliset että mahdolliset asiakkaat, jotka muodostavat palvelunantajan asiakaskunnan.

Asiakkaan osallisuudella omassa palvelussa tarkoitetaan palveluja käyttävän henkilön oikeutta tulla kuulluksi ja sopia palveluistaan yhteisymmärryksessä ammattihenkilöstön kanssa.

Yrityksessä noudatetaan soveltuvin osin ja osana julkisesti tilattuja sote-palveluja [THL:n suosituksia asiakasosallisuudesta palvelujärjestelmässä](#).

### **Hoitoon pääsy ilman tarpeetonta viivytystä**

Yritys ylläpitää mahdollisuuksien mukaan julkisesti verkossa tietoa yrityksen asiakaspaikkatilanteesta ja palvelee asiakkaita ilman aiheetonta viivytystä. Mikäli asiakkaalle ei kyetä tarjoamaan hoitoa kohtuullisessa määräajassa, tästä kerrotaan asiakkaalle aina erikseen.

### **Potilaan yksityisyyden suoja**

Jo pelkkä tieto terveydenhuollon asiakkuudesta on lain mukaan salassa pidettävä potilassalaisuuden suojaama tieto. Yrityksen asiakas- ja potilasrekisteri on salainen sekä tarpeellisin toimenpitein suojattu sekä teknisesti että organisatorisesti. Katso myös kohta 7. Asiakasasiakirjojen käsittely.

Mahdolliset virheelliset asiakastietokirjaukset korjataan aina viipymättä riippumatta siitä, miten tieto virheellisestä merkinnästä on tullut ilmi. Potilaan yksityisyyden suojaa tai muita oikeuksia ja vapauksia vakavasti vaarantavista tietoturvaloukkauksista kerrotaan aina EU:n tietosuojasetuksen mukaisesti viipymättä potilaalle itselleen tai tämän lailliselle edustajalle, kuten edunvalvojalle tai huoltajalle.

Asiakastietoja luovutetaan eteenpäin vain lakiin perustuvasta syystä, asiakkaan erillisellä suullisella tai kirjallisella suostumuksella tai potilaan Kanta-arkistoon antaman tietojen luovutusluvan perusteella. Suullisesta tietojen luovutussuostumuksesta tehdään aina erillinen merkintä asiakasasiakirjoihin.

Kanta-arkistoon liittyneellä palveluntuottajalla on velvollisuus kirjata kaikki rakenteisesti kirjatut potilasasiakirjamerkinnot valtakunnalliseen potilastiedon arkistoon (Kantaan). Asiakas voi halutessaan kieltää tietojen edelleenluovuttamisen Kanta-palveluiden kautta, mutta Kantaan kirjaaminen on joka tapauksessa palveluntuottajan lakisääteinen velvollisuus.

Lakiin perustuvissa ostopalveluissa, kuten hyvinvointialueiden tai näiden yhteistyöelinten sekä Helsingin kaupungin tilaamien sote-palveluiden osalta rekisterinpitäjä on lakisääteisesti palvelut tilannut taho. Rekisterinpitovastuun kuuluessa ostopalveluissa tilaajalle, ei asiakkaalla ole erillistä mahdollisuutta kieltää tai sallia asiakastietojen palauttamista tilaajalle.

Kelan kuntoutuspalveluiden ja Kelan kuntoutuspsykoterapian osalta palveluntuottaja on aina itsenäinen potilas- ja asiakastietojen rekisterinpitäjä, eikä tietoja luovuteta eteenpäin lähettävälle tai muulle taholle ilman potilaan suostumusta tai lakiin perustuvaa syytä. Kelan kuntoutuksen osalta lakiin perustuva syy voi olla kuitenkin esimerkiksi Kelan kuntoutuslakiin perustuva pyyntö saada tietoja kuntoutuksen edistymisestä.

### **Palautteen kerääminen ja muistutukset**

Asiakkailta kerätään säännöllisesti palautetta ja saatu palaute käsitellään tämän omavalvontasuunnitelman kohdan 8. mukaisesti.

Terveydenhuollon asiakkailla on aina oikeus tehdä potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 3 luvun mukainen muistutus. Toimintayksikön on käsiteltävä muistutus asianmukaisesti ja siihen on annettava kirjallinen vastaus kohtuullisessa ajassa muistutuksen tekemisestä. Vastaus on perusteltava asian laadun edellyttämällä tavalla.

Muistutuksen tekeminen ei rajoita asiakkaan oikeutta tehdä saamastaan palvelusta kantelua valvovalle viranomaiselle, eli aluehallintovirastolle tai Valviralle.

### **Potilaan neuvonta ja potilas- ja asiakasasiavastaavat**

1.1.2024 alkaen hyvinvointialueiden tehtäväksi tuli järjestää alueen kaikille asiakkaille ja potilaille potilas- ja asiakasvastaavapalvelut. Nämä palvelut ovat potilaalle ja asiakkaalle maksuttomia. Lakisääteisen palvelun puitteissa riippumaton potilas- tai asiakasasiavastaava neuvoo potilasta tämän lakisääteisistä oikeuksista.

Kuntoutusrytityjen jäsenenä asiakkaat ovat oikeutettuja käyttämään maksutta myös Kuntoutusrytityt ry:n potilasneuvontapalvelua, joka on hyvinvointialueen lakisääteisistä potilasasiavastaavan palvelua täydentävä palvelu. Palvelun tavoittaa tästä osoitteesta: <https://kuntoutusrytityt.fi/potilasneuvonta/>

## 5. Infektioiden torjuntasuunnitelma (tartuntatautilain 17 §)

Tartuntatautilain 17 §:n mukaan terveydenhuollon palveluntuottajalla on oltava infektioiden torjuntasuunnitelma. Toimintayksikössä noudatetaan THL:n infektioiden torjuntaohjeiden tavanomaisia varotoimia. [Tavanomaiset varotoimet ovat luettavissa tällä sivulla](#). Sivun sisältö tallennetaan myös erillisenä PDF:nä tai tulosteena henkilöstön käytettäväksi siltä varalta, että verkkosivu ei ole toiminnassa.

## 6. Kuvaus vaaratapahtumien ilmoitus- ja oppimismenettelystä sekä epäkohtien korjaamisesta

### **Läheltä piti -tilanteet ja muiden vaaratilanteiden käsittely**

Yrityksessä kirjataan vaaratapahtumat ylös yrityksen potilastietojärjestelmästä löytyvään yhteiseen tilaan tai vaihtoehtoisesti yhteiseen vihkoon.

Vaaratapahtumiin ei kirjata potilaiden tai asiakkaiden henkilötietoja. Vaaratapahtumakirjaukset eivät korvaa asiakaskohtaisia potilas- ja asiakasasiakirjamerkintöjä.

Rytityt toteuttaa omavalvontaa vaaratilanteiden osalta ja arvioi ja tekee tarvittavia muutoksia toiminnassaan niiden pohjalta. Vaaratapahtumista tehdään tarvittavat täsmennykset ja lisäykset tähän omavalvontasuunnitelmaan.

Yksinyrittäjä kertoo kirjaamansa vaaratapahtumat päivittäessään omavalvontasuunnitelmaa kerran neljässä kuukaudessa.

### **Kuvaus menettelystä, jolla epäkohdat korjataan**

Epäkohtien korjaaminen on yrittäjän itsensä vastuulla. Asiakas- ja potilasturvallisuutta heikentävät epäkohdat toiminnassa tai laitteistoissa on korjattava välittömästi.

Mahdollisten alihankkijoiden toiminnassa havaituista epäkohdista pyydetään selvitys alihankkijalta sekä vaaditaan havaittuja puutteita korjattavaksi. Korjaustoimenpiteiden toteutumista valvotaan.

Korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan henkilöstölle yrityksen sisäisellä tiedotuskanavalla tai henkilöstön säännöllisissä kokouksissa.

## 7. Asiakasasiakirjojen käsittely

Asiakasasiakirjojen kuten potilasasiakirjojen käsittelyssä noudatetaan EU:n yleistä tietosuojaa-asetusta sekä lakia sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä ([703/2023](#)). Yrityksessä noudatetaan myös Kanta-arkiston toimintamalleja. Yrityksen tietoturva ja tietosuoja on suunniteltu täsmällisemmin erillisessä lakisäätteisessä tietoturvasuunnitelmassa, joka ei ole julkinen asiakirja.

Henkilöstö käy säännöllisesti, vähintään kerran vuodessa tietoturvan ja tietosuojan kertaus- ja täydennyskoulutuksen joko sisäisesti toteutettuna tai ulkoisesti esimerkiksi Kanta extranetin verkkokoulutuksina tai ulkopuolisen toimijan järjestämänä webinaarina.

Henkilöstö perehdytetään potilasasiakirjojen käsittelyyn erillisen tietoturvasuunnitelman mukaisesti.

Yrityksen tietosuojavastaavana toimii (yhteystiedot):

*Stiina Fast*  
*stiina.fast@terapiasenso.fi*  
*040 644 9096*

Yrityksellä on käytössä sähköinen potilastietojärjestelmä ja yritys on liittynyt Kanta-palveluiden potilastiedon arkistoon.

Lisätietojen osalta yrityksen asiakkaiden käytettävissä on aina EU:n tietosuoja-asetuksen mukainen tietosuojaseloste.

## 8. Asiakkailta ja potilailta, heidän omaisiltaan ja läheisiltään sekä palveluyksikön henkilöstöltä säännöllisesti kerätty palaute

Asiakkailta saadusta palautteesta viimeisen 12 kk aikana tehdyt muutokset kirjataan tähän. Asiakkailta kerätään palautetta aina kuntoutusjakson päättyessä. Palautetta kerätään asiakkaalta ja lähiomaisilta haastattelemalla ja nettisivujen palautelomakkeella.

Asiakaspalautteen perusteella on tehty seuraavat muutokset: Tarvittaessa asiakaspalautteen perusteella ryhdytään tarvittaviin toimenpiteisiin.

## 9. Valvontaviranomaisen antama ohjaus ja päätökset



Palveluyksikön omavalvontasuunnitelmaa tehtäessä ja muutettaessa on otettava huomioon valvontaviranomaisten antama ohjaus ja päätökset.

Tähän kirjataan, mitä muutoksia viranomaisten antaman ohjauksen tai päätösten perusteella on tehty.

Tätä suunnitelmaa laadittaessa viranomaisten antamaa ohjausta tai toiminta koskevia päätöksiä ei ole ollut.

## 10. Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Tämä omavalvontasuunnitelma on laadittu sähköisesti ja se julkaistaan yrityksen verkkosivuilla tai vähintään muulla suunnitelman julkisuutta edistävällä tavalla. Suunnitelma on esillä yrityksen vastaanottotiloissa tulosteena.

## 11. Omavalvontasuunnitelman toteutumisen seuranta

Palveluyksikön omavalvontasuunnitelmassa kuvatun toiminnan toteutumista seurataan. Omavalvontasuunnitelman toteutumisesta on vastuussa omalta vastuualueeltaan kukin yrityksen terveydenhuollon vastuuhenkilöistä. Seurannassa havaitut puutteellisuudet korjataan viipymättä.

Seurannasta tehdään selvitys ja sen perusteella tehtävät muutokset tähän omavalvontasuunnitelmaan julkaistaan neljän kuukauden välein julkisessa tietoverkossa tai muulla niiden julkisuutta edistävällä tavalla, kuten yrityksen vastaanottotiloissa paperille tulostamalla.

Tämä suunnitelma pidetään aina julkisesti nähtävänä palveluyksikössä.

Omavalvontasuunnitelmassa tai sen perusteella julkaistussa seurannassa ei koskaan julkaista salassa pidettäviä tietoja.

## 12. Vastuu tämän suunnitelman ylläpidosta ja noudattamisesta

Alussa kerrottu palveluntuottajayritys ja palvelun vastuuhenkilö tai vastuuhenkilöt vastaa siitä, että omavalvontasuunnitelmaa toteutetaan päivittäisessä toiminnassa palveluja tuottaessa.

Palveluyksikön omavalvontaan sisältyvää palvelujen laadun ja asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamista ja palvelujen kehittämistä toteuttaa palveluntuottajan henkilökunta. Jokainen palveluntuottajan henkilökunnasta on perehtynyt ja koulutettu tämän omavalvontasuunnitelman noudattamiseen.

## 13. Palveluntuottajan ja henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

Tämän omavalvontasuunnitelman yrittäjänä toimivalla terapeutilla on velvollisuus ilmoittaa työssään havaitsemistaan epäkohdista ja asiakkaille vaarallisista tilanteista tai käytännöistä sekä muusta havaitsemastaan lainvastaisuudesta tai asiakkaan oikeuksien toteutumatta jäämisestä viipymättä, palvelunjärjestäjälle (hyvinvointialueelle tai Kelalle ja valvontaviranomaiselle (aluehallintovirasto tai Valvira) palveluntuottajan omassa tai tämän alihankkijan toiminnassa ilmenneet asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavat epäkohdat sekä asiakas- ja

potilasturvallisuutta vakavasti vaarantaneet tapahtumat, vahingot tai vaaratilanteet sekä muut sellaiset puutteet, joita palveluntuottaja ei ole kyennyt tai ei kykene korjaamaan omavalvonnallisin toimin. Ilmoitusvelvollisuutta ei ole, mikäli palveluntuottaja kykenee omatoimisesti korjaamaan puutteet tai uhkaavat puutteet itsenäisesti omilla toimillaan.

Mahdollisella henkilöstöllä on myös [sote-valvontalain 29 §:n](#) nojalla oikeus ilmoittaa havaitsemistaan puutteista valvovalle viranomaiselle (aluehallintovirastot tai Valvira) jos yritys ei ilmoituksen saatuaan korjaa epäkohtaa tai epäkohdan uhkaa viipymättä.

Sote-valvontalain mukaisesta ilmoitusoikeudesta ja ilmoitusvelvollisuudesta on tehtävä merkinnät tähän omavalvontasuunnitelmaan ja henkilökunta on perehdytettävä näistä oikeuksista ja velvollisuuksista.

#### 14. Toiminta poikkeus ja häiriötilanteissa sekä toimintaohjeet näihin tilanteisiin

##### **Väkivaltatilanteet**

Yrittäjä pyrkii ehkäisemään väkivaltatilanteita kouluttautumalla tunnistamaan potentiaaliset väkivaltauhkatilanteet mahdollisimman aikaisin etukäteen. Yrityksen toimintatapaan ei kuulu väkivalta missään muodossa. Tilanteen rauhoittamiseksi käytetään aina muita keinoja. Asiakkaiden tai henkilöstön turvallisuuden niin edellyttäessä yrityksen henkilöstö on velvollinen kutsumaan paikalle poliisin ratkaisemaan väkivallan uhkan tai selvittämään jo tapahtunutta väkivaltaa.

##### **Tapaturmatilanteet**

Yrityksellä on erillinen potilasvakuutuslain mukainen potilasvakuutus, joka kattaa hoitotilanteissa tapahtuneet tapaturmat. Edellytyksenä on, että tapaturma tapahtuu hoito- tai tutkimustilanteen yhteydessä.

Yritys huolehtii riskien tapaturmariskien torjunnasta esimerkiksi talviaikana torjumalla liukkautta (esimerkiksi hiekoittamalla) yrityksen toimipisteelle saavuttaessa tai järjestämällä muulla tavoin asiakkaille turvalliset kulkuyhteydet yrityksen toimitiloihin.

##### **Sähkökatkot ja muut poikkeukselliset tilanteet**

Yrityksessä on asiakasturvallisuuden edellyttämät välineet ja henkilöstöllä taito niiden käyttöön sähkökatkotilanteessa. Yrityksellä on jatkuvan potilasturvallisuuden edellyttämä varasto kriittisiä hoito- ja hoivatarpeita tai tarvikkeita, jotta hoito tai kuntoutus voidaan myös poikkeus- tai häiriötilanteessa keskeyttää asiakasturvallisella tavalla.