

Omavalvontasuunnitelma

Dr. Sundqvist

18.12.2025

1. Palveluntuottaja, palveluyksikkö ja toiminta

1.1 Palveluntuottajan perustiedot

Palveluntuottajan nimi: Dr. Sundqvist

Y-tunnus: 3232396-3

Osoite: Länsituuli 10, 02100 Espoo

Palveluntuottajan vastuhenkilö: Emilia Sundqvist, laillistettu lääkäri

1.2. Palveluyksikön perustiedot

Palveluyksikön nimi: Mehiläinen

Toimiala: Terveyspalvelu

Postiosoite: -

Postinumero: -

Puhelinnumero: 01041400

Sähköposti: -

Palveluyksikön palvelupisteet: Mehiläinen Tapiola, Leppävaara, Matinkylä, Jyväskylä

1.3. Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Palveluntuottajan toiminta-ajatuksena on tuottaa potilaslähtöisiä, lääketieteellisesti perusteltuja ja laadukkaita lääkäripalveluja yksityisessä terveydenhuollossa. Toiminnan keskiössä ovat potilasturvallisuus, hyvä hoitokäytäntö, ajantasainen lääketieteellinen osaaminen sekä potilaan yksilöllinen kohtaaminen.

Palveluntuottaja toimii ammatinharjoittajana ja tuottaa lääkäripalveluja Mehiläinen Oy:n lääkärikeskuksessa. Toiminta perustuu voimassa olevaan lainsäädäntöön, terveydenhuollon ammattihenkilöitä koskeviin säädöksiin sekä Mehiläisen toimintaperiaatteisiin ja ohjeistuksiin.

2. Asiakas- ja potilasturvallisuus

2.1. Palveluiden laadulliset edellytykset

Palveluntuottaja toimii laillistettuna terveydenhuollon ammattihenkilönä ja ammatinharjoittajana sopimussuhteessa Mehiläinen Oy:hyn. Palveluntuottaja sitoutuu noudattamaan toiminnassaan voimassa olevaa terveydenhuollon lainsäädäntöä, hyvää lääketieteellistä käytäntöä, Käypä hoito -suosituksia sekä Mehiläisen yleisiä toimintaperiaatteita ja laatupolitiikkaa. Yleistietoa Mehiläisen toiminnasta: <https://www.mehilainen.fi/yritysinfo/mehilainen-yrityksena> ja Mehiläisen omavalvonnasta <https://www.mehilainen.fi/laatu/omavalvonta>.

Palveluntuottajalla on asianmukainen koulutus, ammattipätevyys ja Valviran myöntämä laillistus. Ammattihenkilön pätevyystiedot ovat tarkistettavissa JulkiTerhikki-palvelusta. Palveluntuottaja ylläpitää ja kehittää ammattitaitoaan säännöllisellä täydennyskoulutuksella ja seuraamalla lääketieteen ajankohtaista kehitystä.

Potilasturvallisuus varmistetaan huolellisella potilaan tutkimisella, asianmukaisella dokumentoinnilla, potilaan informoinnilla sekä riskien ennakoivalla tunnistamisella. Palveluntuottaja toimii Mehiläisen tiloissa käyttäen Mehiläisen hyväksymiä laitteita, välineitä ja tietojärjestelmiä.

2.2. Vastuu palveluiden laadusta

Palveluntuottaja vastaa itse tuottamiensa lääkäripalveluiden laadusta, potilasturvallisuudesta ja siitä, että toiminta on hyvän lääketieteellisen käytännön mukaista. Palveluntuottaja vastaa omasta ammattitoiminnastaan sekä siitä, että hoito on lääketieteellisesti perusteltua ja potilaan etua palvelevaa.

Palveluntuottaja sitoutuu noudattamaan Mehiläisen yksikössä voimassa olevia ohjeita, toimintamalleja ja laatujärjestelmiä sekä toimimaan yhteistyössä Mehiläisen vastaavan lääkärin ja muun henkilöstön kanssa palveluiden laadun varmistamiseksi.

2.3. Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet

Palveluntuottaja kunnioittaa potilaan itsemääräämisoikeutta ja noudattaa potilaan asemasta ja oikeuksista annettua lakia. Potilaalla on oikeus hyvään hoitoon, asialliseen kohteluun, riittävään tiedonsaantiin terveydentilastaan, hoidon vaihtoehtoista ja niiden vaikutuksista sekä oikeus osallistua hoitoa koskevaan päätöksentekoon.

Potilaan yksityisyyttä ja tietosuojaa kunnioitetaan kaikissa hoidon vaiheissa. Potilastietoja käsitellään luottamuksellisesti ja vain hoidon edellyttämässä laajuudessa.

Potilaan oikeuksiin liittyvissä kysymyksissä potilas voi olla yhteydessä Mehiläinen Oy:n potilas yhteyshenkilöihin. Tarvittaessa potilasta ohjataan myös hyvinvointialueen potilasasiavastaavan palveluihin.

2.4. Muistutuksen käsittely

Potilaalla on oikeus tehdä muistutus saamastaan hoidosta tai kohtelusta potilaslain 10 §:n mukaisesti. Mehiläisen kautta tulevat muistutukset ja kantelut ohjataan palveluntuottajalle ja Mehiläisen vastaavalle lääkärille.

Palveluntuottajalle suoraan tulevista muistutuksista tai kanteluista informoidaan viipymättä Mehiläisen vastaavaa lääkärää. Palveluntuottaja käsittelee muistutukset viivytyksettä, huolellisesti ja puolueettomasti sekä antaa potilaalle kirjallisen vastauksen pääsääntöisesti 1–4 viikon kuluessa.

Muistutuksen käsittelyn yhteydessä arvioidaan, onko toiminnassa tarpeen tehdä korjaavia toimenpiteitä potilasturvallisuuden tai palvelun laadun parantamiseksi. Muistutuksiin liittyvät asiakirjat säilytetään erillään potilasasiakirjoista lainsäädännön mukaisesti.

2.5. Henkilöstö

Palveluntuottajan henkilöstö koostuu yhdestä laillistetusta lääkäristä (Dr. Sundqvist), joka toimii itsenäisenä ammatinharjoittajana. Palveluntuottajalla ei ole muuta omaa henkilöstöä.

Tarvittavat hoitotyön tukipalvelut (esim. hoitajat, asiakaspalvelu, laboratorio- ja kuvantamispalvelut) tuotetaan Mehiläinen Oy:n toimesta osana lääkärikeskuksen toimintaa.

2.6. Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstö riittävyyden seuranta

Palveluntuottaja vastaa siitä, että oma työpanos ja vastaanottoaikojen määrä ovat suhteessa potilasmäärään ja palveluiden turvalliseen toteuttamiseen. Vastaanottoaikojen pituus ja potilasmäärät mitoitetaan siten, että potilaiden tutkiminen, hoito, ohjaus ja asianmukainen kirjaaminen voidaan toteuttaa huolellisesti ja potilasturvallisesti.

Palveluntuottaja seuraa säännöllisesti omaa työkuormitustaan ja työkykyään sekä huolehtii riittävästä palautumisesta. Tarvittaessa vastaanottotyön määrää sopeutetaan potilasturvallisuuden ja laadukkaan hoidon varmistamiseksi. Mehiläisen tukipalvelut ja

hoitohenkilökunta täydentävät palveluntuottajan toimintaa yksikön toimintamallin mukaisesti.

2.7. Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

Palveluntuottaja tekee tiivistä yhteistyötä Mehiläisen lääkärikeskuksessa toimivan hoitohenkilökunnan, muiden lääkäreiden ja tarvittaessa muiden terveydenhuollon ammattihenkilöiden kanssa. Potilaan hoitoa koordinoidaan yhteistyössä yksikön henkilöstön kanssa siten, että hoitokokonaisuus on sujuva, tarkoituksenmukainen ja potilaan tarpeisiin vastaava.

Tarvittaessa potilas ohjataan jatkotutkimuksiin, erikoissairaanhoidon tai muiden terveydenhuollon palvelujen piiriin voimassa olevien hoitokäytäntöjen mukaisesti. Yhteistyö ja tiedonkulku varmistetaan ajantasaisella potilasasiakirjamerkinnällä Mehiläisen potilastietojärjestelmässä.

2.8. Toimitilat ja välineet

Palveluntuottaja toimii Mehiläinen Oy:n lääkärikeskuksessa, jonka toimitilat on suunniteltu ja varustettu terveydenhuollon palvelujen tuottamiseen. Tilat täyttävät potilasturvallisuutta, esteettömyyttä, hygieniää ja työturvallisuutta koskevat vaatimukset.

Mehiläinen vastaa toimitilojen ylläpidosta, siisteydestä, kulunvalvonnasta, palo- ja pelastusturvallisuudesta sekä käytössä olevien välineiden asianmukaisesta huollosta ja kunnossapidosta. Palveluntuottaja noudattaa Mehiläisen antamia ohjeita tilojen ja välineiden käytöstä sekä varmistaa osaltaan, että tiloja ja välineitä käytetään turvallisesti ja tarkoituksenmukaisesti.

Palveluntuottaja perehtyy yksikön pelastussuunnitelmaan ja turvallisuusohjeisiin sekä osallistuu mahdollisuuksien mukaan Mehiläisen järjestämiin turvallisuus- ja pelastusharjoituksiin.

2.9. Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Palveluntuottajalla ei ole omia lääkinnällisiä laitteita. Palveluntuottaja käyttää Mehiläinen Oy:n omistamia ja ylläpitämiä lääkinnällisiä laitteita, välineitä ja tietojärjestelmiä Mehiläisen ohjeistusten mukaisesti.

2.10. Lääkehoitosuunnitelma

Palveluntuottaja toimii Mehiläinen Oy:n lääkärikeskuksessa ja toteuttaa lääkehoitoa Mehiläisen yksikkökohtaisen lääkehoitosuunnitelman mukaisesti. Palveluntuottaja noudattaa lääkehoidossa voimassa olevaa lainsäädäntöä, kansallisia ohjeita sekä hyvää lääketieteellistä käytäntöä.

Mehiläisen yksikössä lääkehoidosta vastaavat vastaava lääkäri ja lääkehoidosta vastaava sairaanhoitaja, jotka huolehtivat lääkehoitosuunnitelman ajantasaisuudesta ja perehdyttävät palveluntuottajan lääkehoidon toteuttamiseen yksikössä. Palveluntuottaja vastaa itse määräämänsä ja antamansa lääkehoidon asianmukaisuudesta, turvallisuudesta ja dokumentoinnista.

Lääkehoitoon liittyvät potilasasiakirjamerkinnot tehdään Mehiläisen sähköiseen potilastietojärjestelmään rakenteisen kirjaamisen ohjeiden mukaisesti. Palveluntuottaja huolehtii siitä, että lääkehoito toteutetaan potilaan yksilölliset tarpeet ja mahdolliset riskit huomioiden.

2.11. Asiakas ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

Palveluntuottaja laatii potilasasiakirjat terveydenhuollon ammattihenkilöitä, potilaan asemaa ja oikeuksia sekä asiakastietojen käsittelyä koskevan lainsäädännön mukaisesti. Potilasasiakirjoihin kirjataan hoidon järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen ja seurannan kannalta tarpeelliset tiedot.

Palveluntuottaja toimii laatimiensa potilasasiakirjojen osalta rekisterinpitäjänä ja vastaa henkilötietojen käsittelyn lainmukaisuudesta omassa toiminnassaan. Potilastiedot käsitellään luottamuksellisesti ja vain hoidon toteuttamiseen osallistuvien henkilöiden toimesta.

Potilasasiakirjat tallennetaan Mehiläisen sähköiseen potilastietojärjestelmään, joka täyttää kansalliset tietoturva- ja tietosuojavaatimukset. Palveluntuottaja ja mahdollinen muu henkilöstö sitoutuvat Mehiläisen tietosuoja- ja tietoturvaohjeisiin ja suorittavat vaaditut tietosuojaa koskevat perehdytykset ja koulutukset. Potilaalla on oikeus tarkastaa itseään koskevat tiedot sekä saada tiedot potilastietojen käytöstä lokitietojen avulla.

2.12. Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen

Palveluntuottaja kerää ja seuraa toimintaansa koskevaa asiakas- ja potilaspalautetta osana toiminnan laadun ja potilasturvallisuuden kehittämistä. Palautetta saadaan Mehiläisen palautekanavien kautta sekä suoraan potilailta vastaanottokäyntien yhteydessä.

Saatu palaute käsitellään huolellisesti ja tarvittaessa yhdessä Mehiläisen yksikön johdon kanssa. Palautteen perusteella arvioidaan toimintatapoja ja tehdään tarvittavia muutoksia palvelun laadun parantamiseksi. Merkittävät havainnot ja kehittämistarpeet huomioidaan omavalvonnan ja riskienhallinnan osana.

Palveluntuottaja pyrkii avoimeen vuorovaikutukseen potilaiden kanssa ja käyttää palautetta systemaattisesti oman ammatillisen toiminnan kehittämiseen.

3. Omavalvonnan riskienhallinta

3.1. Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

Palveluntuottaja tunnistaa ja arvioi toimintaansa liittyviä riskejä osana päivittäistä ammatillista toimintaa. Keskeisiä riskienhallinnan osa-alueita ovat lääketieteellinen osaaminen, hoidon turvallisuus, potilastietojen suoja, työkyky sekä toimintaympäristön turvallisuus.

Riskejä arvioidaan muun muassa seuraamalla potilaspalautetta, osallistumalla Mehiläisen yksikön riskikartoituksiin, noudattamalla ajantasaisia hoitosuosituksia sekä ylläpitämällä omaa ammatillista osaamista täydennyskoulutuksella. Havaitut riskit käsitellään viipymättä ja niihin reagoidaan korjaavin toimenpitein.

3.2. Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

Potilasturvallisuudessa tärkeimpinä asioina on, että potilailla tarjotaan lääketieteellisesti perusteltuja tutkimuksia ja hoitoja. Potilasta ei tule altistaa liian suurille komplikaatoriskeille huomioiden hoidon mahdolliset hyödyt. Kaikkien palveluntuottajan työntekijöiden tulee ymmärtää ja edellä esitetyt asiat ja toimia näiden mukaisesti. Vastuuhenkilö arvioi aktiivisesti henkilökohtaisesti palveluntuottajan käyttämien palvelun tuottajien toimipaikkoja ja analysoi mahdollisia riskejä. Riskit käydään läpi asianosaisten kanssa ja toimintaan tehdään tarvittavat muutokset riskien minimoimiseksi. Korkean riskin toiminnot tulee tunnistaa heti ja näihin on puututtava. Vaaratilanteita valvovat kaikki työntekijät ja nämä arvioidaan viipymättä. Vaaratilanteissa toiminta lopetetaan heti ja tehdään tarvittavat toimenpiteet. Vastuuhenkilö huolehtii henkilöstön osaamisesta turvallisuusriskien ennakkoivaan tunnistamiseen. Palveluntuottajan terveydenhuollon ammattihenkilöt huolehtivat potilaan tiedonsaantioikeudesta koskien potilaan terveydentilaa, hoidon merkitystä, eri hoitovaihtoehtoja ja niiden vaikutuksia. Tällä vähennetään riskiä potilaan väärinkäsityksiin omasta terveydestään ja motivoidaan hoitomyönteisyyteen. Mehiläisen yksiköissä tehdään vuosittain vaarojen ja riskien kartoitus ja sen pohjalta on tehty asioihin

tarvittavat korjaavat toimet. Läheltä piti- ja vaaratilanteita varten on Laatuportin poikkeamajärjestelmä, jossa asian havainnut voi tehdä ilmoituksia potilas-, henkilö- ja tietoturvatilanteista. Nämä käsitellään yksikössä kuukausittain ja tehdään vaadittavat korjaavat toimet. Jos Laatuportin poikkeama koskee palveluntuottajan työntekijää, hänet otetaan mukaan käsittelyyn. Mehiläisellä on hygieniaohjeet tartuntojen ehkäisemiseksi, nämä perehdytetään myös palveluntuottajan työntekijälle. Palvelupisteessä järjestetään vuosittain elvytysharjoitukset ja pelastusharjoitukset, joihin myös palveluntuottajan työntekijä voi osallistua.

Mikäli potilas tai hänen läheisensä havaitsevat puutteita laadunhallinnassa tai potilasturvallisuudessa, voivat he antaa palautetta suoraan palveluntuottajan henkilökunnalle tai Mehiläisen henkilökunnalle paikan päällä, puhelimitse, sähköpostitse, kirjeitse tai täyttämällä Mehiläisen [www-sivuilla](#) asiakaspalautelomakkeen tai Laatuportti-ilmoituksen. Asiakaspalautelomakkeen, siihen johtaneet tekijät ja sen mahdolliset seuraukset käydään potilaan ja/tai läheisen kanssa keskustellen tai kirjallisesti.

3.3. Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

Yritys käsittelee systemaattisesti ja viipymättä omaa toimintaansa koskevan palautteen ja toimii yhteistyössä Mehiläisen palautejärjestelmän käsittelyn kanssa. Mehiläisessä palautteet kirjataan asiakaspalautejärjestelmään (palautteen voi kirjata asiakas itse tai jokainen Mehiläisessä työskentelevä), palaute tulee järjestelmästä sähköpostilla laatuyhteyshenkilölle ja esimiehelle, asiakkaaseen ja henkilöstöön, jota palaute koskee, ollaan yhteydessä viipymättä ja asia käsitellään yhteistyössä ja yhteisymmärryksessä asiakkaan kanssa.

Yrityksen palveluksessa olevat seuraavat aktiivisesti alansa kehitystä kirjallisesti sekä ammattitoimintaan liittyviä säännöksiä ja määräyksiä. Palveluntuottajan hallinnollinen vastuuhenkilö informoi tarvittaessa muita. Yritys edellyttää vähintään säädösten mukaista osallistumista täydennyskoulutukseen vuosittain. Yritys vastaa tarvittaessa koulutusten kustannuksista. Vastuuhenkilö arvioi jatkuvasti henkilöstön osaamista, ammattitaitoa ja työ- ja potilasturvallisia toimintatapoja ja pitää henkilöstölle kehityskeskustelut vuosittain. Yritys vastaa henkilöstön työhyvinvoinnista, työsuojelusta ja työterveyshuollosta säädösten mukaisesti.

3.4. Ostopalvelut ja alihankinta

Yritys ei käytä toiminnassaan ostopalveluja tai alihankintaa. Palveluntuottaja tukeutuu Mehiläinen Oy:n tuottamiin tukipalveluihin ammatinharjoittajasopimuksen mukaisesti.

3.5. Valmius ja jatkuvuudenhallinta

Palveluntuottaja tukeutuu toiminnassaan Mehiläinen Oy:n valmius- ja jatkuvuussuunnitelmiin. Mehiläinen vastaa toimitiloihin, tietojärjestelmiin ja tekniseen infrastruktuuriin liittyvästä varautumisesta poikkeus- ja häiriötilanteissa.

Palveluntuottaja varautuu toiminnan keskeytyksiin ja poikkeustilanteisiin noudattamalla Mehiläisen ohjeita, huolehtimalla omasta työkyvystään ja tiedottamalla tarvittaessa sovituista muutoksista potilaille Mehiläisen käytäntöjen mukaisesti. Tarvittaessa vastaanottotoimintaa sopeutetaan potilasturvallisuuden varmistamiseksi.

Palveluntuottaja perehtyy yksikön pelastussuunnitelmaan ja toimintaohjeisiin häiriö- ja poikkeustilanteissa sekä toimii näiden mukaisesti.

4. Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

4.1. Toimeenpano

Tämä omavalvontasuunnitelma on laadittu ja hyväksytty 18.12.2025 ja astuu voimaan välittömästi.

4.2. Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

Tämä omavalvontasuunnitelma on saatavilla yrityksen palveluyksikössä Länsituuli 10, 02100 Espoo ja se julkaistaan julkisessa tietoverkossa viipymättä. Lisätietoja yrityksen omavalvonnasta saa yrityksen nimetyltä palvelujen vastuuhenkilöltä.

Omavalvontasuunnitelman toteutumista seurataan jatkuvasti ja suunnitelman toteutumisesta raportoidaan vähintään neljän kuukauden välein. Suunnitelmaan tehdään muutokset, mikäli muutoksia toiminnassa tapahtuu ja viimeisin versio on saavutettavissa viipymättä.