

# Omavalvontasuunnitelma

## Sisällys

|                                                                                                      |          |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| <b>Omavalvontasuunnitelma</b>                                                                        | <b>1</b> |
| <b>1. Palveluntuottaja palveluyksikkö ja toiminta</b>                                                | <b>2</b> |
| 1.1 Palveluntuottajan perustiedot                                                                    | 2        |
| 1.2. Palveluyksikön perustiedot                                                                      | 2        |
| 1.3. Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet                                                | 2        |
| <b>2. Asiakas- ja potilasturvallisuus</b>                                                            | <b>3</b> |
| 2.1. Palveluiden laadulliset edellytykset                                                            | 3        |
| 2.2. Vastuu palveluiden laadusta                                                                     | 3        |
| 2.3. Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet                                                         | 3        |
| 2.4. Muistutuksen käsittely                                                                          | 3        |
| 2.5. Henkilöstö                                                                                      | 4        |
| 2.6. Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstö riittävyyden seuranta                         | 4        |
| 2.7. Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi                                                  | 4        |
| 2.8. Toimitilat ja välineet                                                                          | 4        |
| 2.9. Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö                                | 4        |
| 2.10. Lääkehoitosuunnitelma                                                                          | 5        |
| 2.11. Asiakas ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja                                             | 5        |
| 2.12. Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen                                      | 5        |
| <b>3. Omavalvonnan riskienhallinta</b>                                                               | <b>5</b> |
| 3.1. Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen                   | 5        |
| 3.2. Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely            | 6        |
| 3.3. Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen                               | 6        |
| 3.4. Ostopalvelut ja alihankinta                                                                     | 7        |
| 3.5. Valmius ja jatkuvuudenhallinta                                                                  | 7        |
| <b>4. Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen</b> | <b>7</b> |
| 4.1. Toimeenpano                                                                                     | 7        |
| 4.2. Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen                                           | 7        |

# 1. Palveluntuottaja palveluysikkö ja toiminta

## 1.1 Palveluntuottajan perustiedot

Palveluntuottajan nimi: Neuro ja lymfa ft  
Y-tunnus: 1641376-4  
Postiosoite: Nuottakunnankuja 4 H  
Postinumero: 02230

Palveluntuottajan vastuhenkilö:

**Marie Lawson**

## 1.2. Palveluysikön perustiedot

Palveluysikön nimi: Fysios Mehiläinen Kauniainen  
Toimiala: Terveyspalvelu  
Postiosoite: Tunnelitie 4  
Postinumero: 02700  
Puhelinnumero: 010 41400  
Sähköposti: marie.lawson@mehilainen.fi

Palveluysikön palvelupisteet: Kauniainen, Espoo

## 1.3. Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Neuro ja lymfa ft:n toiminta-ajatuksena on tuottaa korkeatasoista yksityistä fysioterapiaa ja lymfaterapiaa potilaiden tarpeisiin.

Neuro ja lymfa ft toimii Fysios Mehiläinen Oy:n fysioterapiakeksuksesta vuokratuissa tiloissa. Toiminta tukeutuu Mehiläinen Oy:n organisaatioon, tiloihin, tutkimus- ja hoitovälineistöön, sekä oleellisena lisänä tarvittava tutkimus- ja hoitovälineistö, -materiaali, -laitteisto, ja näiden puhdistus, ylläpito ja huolto.

## 2. Asiakas- ja potilasturvallisuus

### 2.1. Palveluiden laadulliset edellytykset

Palveluntuottaja toimii ammatinharjoittajana sopimussuhteessa Mehiläiseen ja sitoutuu toiminnassaan Mehiläisen yleisiin toimintaperiaatteisiin ja laatupolitiikkaan. Yleistietoa Mehiläisen toiminnasta: <https://www.mehilainen.fi/yritysinfo/mehilainen-yrityksena> ja Mehiläisen omavalvonnasta <https://www.mehilainen.fi/laatu/omavalvonta>.

### 2.2. Vastuu palveluiden laadusta

Palveluntuottajan palveluyksikön vastuuhenkilö vastaa siitä, että palveluntuottajan henkilöstö sitoutuu noudattamaan yleisesti hyväksyttyjä lääketieteellisiä periaatteita, ammattihenkilön eettisiä ohjeita, fysioterapiakeskuksessa sovellettavia yleisiä ehtoja, toiminta- ja palvelukäytäntöjä sekä ohjeistuksia ja laatujärjestelmiä.

### 2.3. Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet

Palveluntuottaja ottaa huomioon toiminnassaan, mitä potilaan oikeuksista säädetään. Mehiläisen [potilasyhteyshenkilöt](#) toimivat yhteyshenkilönä Mehiläisen asiakkaille, läheisille ja ammattilaisille potilaan oikeuksiin ja mahdolliseen potilaan hoitoa koskevaan tyytymättömyyteen liittyvissä asioissa, kuten vahinkoepäily, muistutus, kantelu tai korvaushakemus. Potilasyhteyshenkilöt neuvovat asiakkaita myös tarvittaessa hyvinvointialueiden ja muiden palvelujärjestäjien potilas- ja sosiaaliasiavastaavien toiminnasta ja yhteystiedoista, pyrkien huomioimaan asiakkaan tarpeet yksilöllisesti.

### 2.4. Muistutuksen käsittely

Potilaslain 10 § mukaan terveyden- ja sairaanhoitoon tai siihen liittyvään kohteluun tyytymättömällä potilaalla on oikeus tehdä muistutus. Mehiläisen kautta tulevat muistutukset ja kantelut ohjataan palveluntuottajan nimetylle vastuuhenkilölle ja/tai suoraan muille asianomaisille henkilöille. Palveluntuottajalle suoraan tulevista muistutuksista tai kanteluista informoidaan viipymättä Mehiläisen vastaavaa fysioterapeuttia. Palveluntuottajan terveydenhuollon palveluista vastaava vastuuhenkilö vastaa siitä, että muistutusasiat selvitetään viipymättä, puolueettomasti ja yksityiskohtaisesti, jotta potilas voi pitää asian selvittämistä luotettavana ja kokee tulleen kuulluksi. Palveluntuottajan vastuuhenkilö antaa muistutuksiin kirjallisen vastauksen 1–4 viikon kuluessa ja sitoutuu toimimaan tiiviissä yhteistyössä Mehiläisen terveydenhuollon palveluista

vastaavan johdon kanssa. Muistutusvastauksesta on käytävä ilmi, mihin toimenpiteisiin muistutuksen johdosta on ryhdytty ja miten asia on muuten ratkaistu. Muistutuksen käsittelyssä syntyneet asiakirjat säilytetään omana arkistonaan erillään potilasasiakirjoista. Muistutusasiakirjat käsitellään muutoinkin lainsäädännön ja viranomais määräysten mukaisesti.

## **2.5. Henkilöstö**

Neuro ja lymfa ft:n ammatinharjoittajana toimii fysioterapeutti ja lymfaterapeutti Marie Lawson

## **2.6. Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstö riittävyys seuranta**

Mehiläisen terveystalvveluita koskevien yleisten ehtojen ja ammatinharjoittajasopimuksen mukaisesti.

## **2.7. Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi**

Mehiläisen terveystalvveluita koskevien yleisten ehtojen ja ammatinharjoittajasopimuksen mukaisesti.

## **2.8. Toimitilat ja välineet**

Palveluntuottaja käyttää toimintaansa Fysios Mehiläisen toimitiloja, joissa on huomioituna potilasturvallisuus sekä soveltuvuus terveydenhuollon palvelujen antamiseen.

Toimiessa vuokranantajana, Mehiläinen vastaa tilojen kulunvalvonnasta, murto- ja palosuojauksesta. Palveluntuottaja työntekijä toimivat Mehiläiseltä saamiensa ohjeiden mukaisesti koskien kulkua Mehiläisen tiloissa että avainten/kulkukorttien huolellista käsittelyä ja henkilökortin esillä pitoa. Palveluntuottajan hallinnollinen vastuuhenkilö varmistaa, että henkilöstö on tutustunut yksikön pelastussuunnitelmaan, poistumisturvallisuusselvitykseen ja alkusammutusvälineisiin sekä osallistuu toimitiloissa järjestettäviin palo- ja pelastusharjoituksiin.

## **2.9. Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö**

Palveluntuottaja käyttää Mehiläisessä toimiessaan Mehiläisen terveydenhuollon laitteita ja tarvikkeita. Mehiläisen potilastietojärjestelmät ovat valtakunnallisessa järjestelmärekisterissä ja Mehiläinen ylläpitää lääkinällisten laitteiden rekisteriä ja vastaa siitä, että lääkinälliset laitteet huolletaan laitetoimittajan määräysten mukaisesti ja että laitteita käytävillä on tarvittava osaaminen laitteiden käyttöön. Palveluntuottaja vastaa osaltaan siitä, että perehtyy käytössä oleviin tietojärjestelmiin ja laitteisiin.

## **2.10. Lääkehoitosuunnitelma**

### **2.11. Asiakas ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja**

Palveluntuottajan fysioterapeutit laativat potilasasiakirjat terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain, potilaslain ja asiakastietolain mukaisesti merkiten asiakirjoihin hoidon järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen ja seurannan turvaamiseksi välttämättömät tiedot. Palveluntuottaja toimii laatimiensa potilasasiakirjamerkintöjen osalta rekisterinpitäjänä vastaten potilasasiakirjojen laatimisesta ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvistä velvoitteistaan.

Palveluntuottajan potilasasiakirjat tehdään ja säilytetään Mehiläisen sähköisessä järjestelmässä. Mehiläinen edellyttää tämän vuoksi palveluntuottajan henkilöstöltä sitoutumista tietosuojakäytäntöihin ja samalla kun Mehiläinen perehdyttää palveluntuottajan työntekijän potilaskertomusjärjestelmään, perehdytetään tietosuoja- ja tietoturva-asioihin. Kaikkien Mehiläisessä työskentelevien tulee suorittaa tietosuoja/turva -verkkokurssi osana perehdytysohjelmaa. Mehiläisen intranetissä on henkilöstölle tarkempia ohjeita potilastietojen salassapitoon, käsittelyyn ja luovuttamiseen. Potilaalla on mahdollisuus saada Mehiläisestä lokitiedot, joista näkee, ketkä ovat hänen tietojaan käsitelleet.

### **2.12. Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen**

Palveluntuottaja pyrkii hyödyntämään saamansa palautteen toimintansa kehittämiseksi.

Mehiläisessä palautteiden pohjalta suunnitellaan kehittämistoimia ja nämä käydään kuukausittain yksikkökokouksessa esim. erilaiset ohjeistusten ja toimintatapojen muutokset. Mikäli nämä koskevat palveluntuottajan toimintaa, keskustele yksikön vastaavafysioterapeutti tai yksikönjohtaja palveluntuottajan vastuuhenkilön tai palveluntuottajan muun henkilöstön kanssa. Yleinen kehittämistoimi voidaan informoida yksikössä toimiville sähköpostilla.

## **3. Omavalvonnan riskienhallinta**

### **3.1. Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen**

Palveluyksikön vastuuhenkilö vastaa palveluntuottajan riskienhallinnasta, riskien tunnistamisesta sekä riskien arvioimisesta jatkuvana toimintana.

Palveluntuottaja perehtyy Mehiläisen riskienhallintaa sekä osallistuu aktiivisesti tietojen päivityksiin ja kehittämiseen.

### 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 komplikaatioriskeille huomioiden hoidon mahdolliset hyödyt. Palveluntuottajan tulee ymmärtää 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 palveluntuottajaa hänet otetaan mukaan käsittelyyn. Mehiläisellä on hygieniaohteet tartuntojen ehkäisemiseksi, nämä perehdytetään myös palveluntuottajalle. Palvelupisteessä järjestetään vuosittain elvytysharjoitukset ja pelastusharjoitukset, joihin myös palveluntuottaja voi osallistua.

Mikäli potilas tai hänen läheisensä havaitsevat puutteita laadunhallinnassa tai potilasturvallisuudessa, voivat he antaa palautetta suoraan palveluntuottajalle tai Mehiläisen henkilökunnalle paikan päällä, puhelimitse, sähköpostitse, kirjeitse tai täyttämällä Mehiläisen [www-sivuilla](#) asiakaspalautelomakkeen tai Laatuportti-ilmoituksen. Asiakaspalaute/haittatapahtuma, 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 laatuysteyshenkilölle ja esimiehelle, asiakkaaseen ja henkilöstöön, jota palaute koskee, ollaan yhteydessä viipymättä ja asia käsitellään yhteistyössä ja yhteisymmärryksessä asiakkaan kanssa.

Yrittäjä seuraa aktiivisesti alansa kehitystä kirjallisesti sekä ammattitoimintaan liittyviä säännöksiä ja määräyksiä. Yrittäjä vähintään säädösten mukaista osallistuu vähintään säädösten mukaiseen täydennyskoulutukseen vuosittain. Yrittäjä vastaa tarvittaessa koulutusten kustannuksista. Vastuuhenkilö arvioi jatkuvasti osaamista, ammattitaitoa ja työ- ja potilasturvallisia toimintatapoja ja

pitää henkilöstölle kehityskeskustelut vuosittain. Yrittäjä vastaa omasta työhyvinvoinnista, työsuojelusta ja työterveyshuollosta säädösten mukaisesti.

### **3.4. Ostopalvelut ja alihankinta**

Yritys ei käytä toiminnassaan ostopalveluja tai alihankintaa.

### **3.5. Valmius ja jatkuvuudenhallinta**

Yritys tukeutuu valmiuden ylläpidossa ja jatkuvuudenhallinnassa Mehiläisen valmiussuunnitelmaan.

## **4. Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen**

### **4.1. Toimeenpano**

Tämä omavalvontasuunnitelma on laadittu ja hyväksytty 28.12.2024 ja astuu voimaan välittömästi.

### **4.2. Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen**

Tämä omavalvontasuunnitelma on saatavilla yrityksen palveluyksikössä Tunnelitie 4:ssä 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.