

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

Tätä suunnitelmaa on päivitetty viimeksi 1.6.2024

Yritys, jolle tämä omavalvontasuunnitelma kuuluu:

Toimintaterapia Sanna Lius Tmi  
y-tunnus: 2401441-5  
osoite: Tapionkatu 11-13 D 55, 40200 Jyväskylä

Palveluyksikkö ja palvelupisteet, jota tämä suunnitelma koskee:

Palveluyksikkö: Toimintaterapia Sanna Lius Tmi:n palveluyksikkö

Tähän palveluyksikköön kuuluvat seuraavat palvelupisteet, joissa palvelua annetaan:

- Palvelupiste 1: Toimintaterapia Sanna Lius, Tapionkatu 11-13 D 55, 40200 Jyväskylä
- sekä koti- ja muut asiakaskäynnit näiden kuntien alueella: Jyväskylä

Palvelut ja niiden vastuuhenkilöt, jotka tämä suunnitelma käsittää:

Toimintaterapia, Sanna Lius

### **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 riittävyyden seuranta.

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

- Henkilöstö perehdytetään ja täydennyskoulutetaan erillisen täydennyskoulutus- ja henkilöstösuunnitelman mukaisesti
- Asiakkaille sovitaan vastuusterapeutti ja tarvittaessa myös vastuusterapeutin varahenkilöt
- Soveltuvien osin asiakkaan terapiavastuu voidaan osoittaa myös moniammatilliselle ryhmälle

## **Yrityksen arvot ja toimintaperiaatteet**

- Arvot ja toimintaperiaatteet

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

- Palveluyksikkö tarjoaa toimintaterapiapalveluita Jyväskylän kunnan alueella ja lähialueilla vastaanotto- ja kotikäynteinä.

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

- Vastaava terapeutti on tavoitettavissa ongelmatilanteita varten normaalina työaikana.
- Vastaava terapeutti seuraa terapiasuunnitelmien toteutumista sekä mahdollisista haasteista tai vaaratilanteista terapiasuunnitelmien toteutumisessa. Vastaava terapeutti tietää, mistä tukea terapiatyöhön voi saada.

## **Suunnitelma henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskouluttamisesta**

- Muuta henkilöstöä ei ole.
- Vastaava terapeutti huolehtii siitä, että hän on aina ajan tasalla ammatinharjoittamisen juridisista ja muista vaatimuksista. Vastaavalla terapeutilla on säännöllinen työnohjaus. Hän käy täydennyskoulutuksissa säännöllisesti, jotta hän kykenee suoriutumaan terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain mukaisesta täydennyskoulutautumisesta 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.**

- Palveluyksikössä yksi toimintaterapeutti, joka työskentelee itsenäisenä ammatinharjoittajana eli yrittäjänä.

## **Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet**

Yritys ei rekrytoi työntekijöitä. Mikäli yritys rekrytoisi, se rekrytoisi terapiatyötä toteuttamaan ainoastaan terveydenhuollon ammattihenkilöitä. Ammattihenkilön ammatinharjoittamisoikeus tarkistetaan rekrytointitilanteessa [Julkiterhikki](#)- verkkopalvelusta. Työnantajan 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**

Henkilöstä ei ole, mutta mikäli sitä palkattaisiin, terveydenhuollosta vastaava johtaja perehdyttää oman toimialueensa uudet työntekijät potilasasiakirjojen kirjaamiseen sekä kuntoutuksen apuvälineiden sekä laitteiden ja tarvikkeiden käyttöön.

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

## **Ensiapuvalmius**

Vastuuterapeutin ensiapuvalmiuksista huolehditaan perehdyttämällä ja kouluttamalla säännöllisesti erityisesti yrityksen asiakaskunnan riskit ja tarpeet huomioiden. Yrityksen toimitiloissa on käytettävissä yleisimmät tarvittavat ensiapuvälineet.

## **Henkilöstön riittävyys**

Terapiatyössä henkilöstön riittävyys järjestetään tarvittaessa ulkoisin 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:

- Tapionkatu 11-13 D 55, 40200 Jyväskylä, 37 m<sup>2</sup>, liikehuoneisto 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.

Vastaava terapeutti on perehdytetty pelastussuunnitelmaan suunnitelman edellyttämällä tavalla.

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

Tilat on suojattu kaksoislukituksella. Paperimuotoista materiaalia, jota ei ole erikseen digitaalisesti varmennettu, säilytetään palosuojatuissa tiloissa, johon vain vastaavalla terapeutilla on pääsy.

### **Kuvaus siivous, jätehuoltoon ja ongelmajätteen 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 jätteen astiaan. Käytetyt hoitohygienian liittyvät kertakäyttövälineet hävitetään asianmukaisesti.

### **Lääkinnällisten laitteiden seurantajärjestelmä**

Yrityksellä on 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.

Vastuuterapeutilla on velvollisuus keskeyttää vaaralliseksi havaittujen laitteiden käyttö välittömästi sekä toimia 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 lakia, 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. Viitatun 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 määrääjassa, 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 Jyväskylän 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 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.

Kuntoutusyrityksien jäsenenä asiakkaat ovat oikeutettuja käyttämään maksutta myös Kuntoutusyritykset ry:n potilasneuvontapalvelua, joka on hyvinvointialueen lakisääteisistä potilasasiavastaavan palvelua täydentävä palvelu. Palvelun tavoittaa tästä osoitteesta: <https://kuntoutusyritykset.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 vastuusterapeutin käytettäväksi siltä varalta, että verkkosivu ei ole toiminnassa.

Vaihtoehtoisesti infektioiden torjuntasuunnitelma kirjataan tähän tai tämän omavalvontasuunnitelman liitteeksi.

## **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 vihkoon.

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

Edellisen kuukauden vaaratapahtumat käydään läpi vähintään kerran neljässä kuukaudessa. Vaaratapahtumista tehdään tarvittavat täsmennykset ja lisäykset tähän omavalvontasuunnitelmaan.

Yksinyrittäjä kertaa kirjaamansa vaaratapahtumat päivittäessään omavalvontasuunnitelmaa kerran neljässä kuukaudessa.

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

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

Korjaustoimenpiteiden toteutumista valvotaan.

## 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 tietosuojasta on suunniteltu täsmällisemmin erillisessä lakisääteisessä tietoturvasuunnitelmassa, joka ei ole julkinen asiakirja.

Vastuuterapeutti 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.

Yrityksen tietosuojavastaavana toimii (yhteystiedot):

*Sanna Lius*  
*toimintaterapeutti.sanna@gmail.com*  
*0406828886*

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

Lisätietojen osalta yrityksen asiakkaiden käytävissä on aina EU:n tietosuojaa-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. Tähän omavalvontasuunnitelman osioon kirjataan miten ja millä välineillä palautetta on kerätty, sekä mihin toimenpiteisiin palautteen johdosta on viimeisen 12 kk aikana ryhdytty.

Asiakaspalautteen perusteella on tehty seuraavat muutokset:

- jatketaan toimintaa samalla tavalla, jonka asiakkaat ovat kokeneet laadukkaiksi

## 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 vastaavat 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 kattamalla henkilöstöllä on velvollisuus ilmoittaa työssään havaitsemistaan epäkohdista ja asiakkaille vaarallisista tilanteista tai käytännöistä sekä muusta havaitsemastaan lainvastaisuudesta tai asiakkaan oikeuksien toteutumatta jäämisestä viipymättä esihenkilölle, jotta mahdolliset ongelmat voidaan ratkaista tai niiden synty ehkäistä.

Vastaavasti palveluyksiköllä on velvollisuus ilmoittaa palvelunjärjestäjälle (hyvinvointialue tai Jyväskylän kaupunki) ja valvontaviranomaiselle (aluehallintovirasto tai Valvira) palveluntuottajan omassa 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.

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**

Yritys 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 liukkaita (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.