

**YKSITYISEN TERVEYDENHUOLLON OMAVALVONTASUUNNITELMA - LOMAKE****1. PALVELUJEN TUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT**

Palvelujen tuottajan nimi Hanne Salonen / Osteosydän		Palvelujen tuottajan Y-tunnus 3147414-5
Toimipaikan nimi Osteosydän		
Toimipaikan postiosoite Poutakaari 13		
Postinumero 03400	Postitoimipaikka Vihti	
Terveystuotannon palveluista vastaava johtaja Hanne Salonen		Puhelin 0401542544
Postiosoite Poutakaari 13		
Postinumero 03400	Postitoimipaikka Vihti	
Sähköposti hanne@osteosydan.fi		

2. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

<p>Arvot ja periaatteet Terveyttä tuetaan kokonaisuutena ja jokainen asiakas kohdataan yksilönä.</p> <p>Asiakkaan tila kartoitetaan kattavasti ja hoitosuunnitelma tehdään yksilöllisesti, asiakkaan toiveita ja tavoitteita kunnioittaen.</p> <p>Kotiharjoitteita mietitään yhdessä, ja etenkin lasten kotiharjoitteet valitaan niin, ettei perhe koe kuormittuvansa niistä liiaksi.</p> <p>Asiakas on aina oman elämänsä paras asiantuntija.</p>
<p>Toiminta-ajatus/ Perustehtävä Osteosydän on erityisesti lapsille ja naisille suunnattu osteopaatin vastaanotto Vihdin kirkonkylällä, jossa osteopaattista tutkimista ja hoitoa toteutetaan kunnioittavasti ja kokonaisvaltaisesti. Käytettävät tekniikat ovat hellävaraisia.</p> <p>Osteosydän hyödyntää vauvojen osteopatiassa myös imetysohjausta, tavoitteena tukea aina perheen valitsemaa ruokintamuotoa, painostamatta ja kannustaen.</p> <p>Osteopatian perustavoite on aina tukea ja edistää terveyttä, asiakkaan iästä riippumatta.</p>

3. OMAVALVONNAN ORGANISOINTI JA JOHTAMINEN

Kuvaus toimenpiteistä ja menettelytavoista, joilla terveydenhuollon palveluista vastaava johtaja huolehtii laissa säädettyistä velvollisuuksista

Omavalvontasuunnitelmaa päivitetään aina tarvittaessa ja sen ajantasaisuudesta huolehditaan.

Suunnitelma henkilöstön perehdyttämisestä ja kouluttamisesta sekä osallistumisesta omavalvonnan suunnitteluun ja toteuttamiseen

Osteosydän on yhden hengen yritys vailla tavoitetta henkilöstön lisäämisestä.

4. HENKILÖSTÖ

Kuvaus henkilöstön määrästä ja rakenteesta

Hanne Salonen

Osteopaatti AMK (2020)

Kuvaus henkilöstön rekrytoinnin periaatteista (kelpoisuuden varmistaminen: <https://julkiterhikki.valvira.fi/> kielitaidon varmistaminen, lasten kanssa työskentelevien rikosrekisterin tarkistaminen jne.

Yritys ei rekrytoi.

Kuvaus henkilöstön ja opiskelijoiden perehdyttämisestä. Erityistä huomiota on kiinnitettävä lääkehoitosuunnitelmaan, potilasasiakirjakäytäntöihin ja latteiden- ja tarvikkeiden käyttöön.

Osteosydän ei ota vastaan opiskelijoita, eikä henkilöstöä lisätä.

Kuvaus henkilökunnan ammattitaidon ja työhyvinvoinnin ylläpitämisestä ja osaamisen johtamisesta.

Täydennyskoulutussuunnittelu- ja seurantamenettelyt, osaamisen, ammattitaidon ja sen kehittymisen seuranta, kehityskeskustelut.

Osteopaatti Hanne Salonen lisäkouluttautuu säännöllisesti, vähintään kerran vuodessa.

Työhyvinvointia ylläpidetään riittävällä palautumisella vapaa-ajalla, kollegiaalisella yhteydenpidolla ja hoidattamalla omaa terveyttä säännöllisesti.

5. TOIMITILAT, LAITTEET JA TARVIKKEET

<p>Kuvaus potilasturvallisuuden kannalta kriittisten tilojen suunnittelusta sekä tilojen soveltuvuudesta käyttötarkoitukseensa. Toimitilaan on esteetön, mutta mäkinen kulku hiekkatietä pitkin suoraan parkkikatokselta. Sisään tullessa on kynnyks. Sisätilat ovat esteettömät, mutta wc-tilat pyörätuolille sopimattomat pienuutensa vuoksi.</p>
<p>Kuvaus tilojen järjestämisestä, kulunvalvonnasta sekä murto- ja palosuojauksesta. Erityistä huomiota kuvauksessa tulee kiinnittää lääkehuolto- ja laboratoriotiloihin.</p> <p>Toimitilaan on kulkumahdollisuus kahdesta eri ovesta, joista molemmat pidetään lukittuina kaikissa tilanteissa. Kerroksessa on toimiva palovaroin. Hätätilanteessa tilasta on kaksi poistumisreittiä.</p> <p>Yrityksessä ei käsitellä lääkkeitä eikä laboratorionäytteitä.</p>
<p>Kuvaus siivous, jätehuoltoon ja vaarallisten jätteiden käsittelyyn liittyvistä menettelyistä. Erityistä huomiota on kiinnitettävä tartuntavaarallisiin jätteisiin liittyviin käytäntöihin. (STTV:n oppaia 3.2006)</p> <p>Tila tuuletetaan ja pinnat pyyhitään asiakaskäytien välillä, kiinnittäen erityistä huomiota maksupäätteeseen, ovenkahvoihin, wc-tiloihin ja hoitopöytä. Kädet pestään jokaisen asiakaskäynnin jälkeen. Kerran viikossa tilat imuroidaan. Lelut pestään aina, kun niillä on leikitty. Tiloissa on kaksi kannellista roskista, joista toinen toimii myös vaipparoskiksena. Rotavirus-rokotettujen vauvojen vaipat suljetaan muovipussiin ennen roskikseen viemistä. Tiloissa on käsienpesumahdollisuus ja käsidesinfiointianetta. Tila on hajusteeton ja savuton. Syntyvä pyyhe- ja lakanapyykki pestään kahdesti viikossa vähintään 60 asteen ohjelmalla erillään muusta pyykistä.</p>
<p>Terveystieteiden laitteen tarkoitetaan terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetun lain (629/2010) 5 §:n mukaan instrumenttia, laitteistoa, välinettä, ohjelmistoa, materiaalia tai muuta yksinään tai yhdistelmänä käytettävää laitetta tai tarviketta, jonka valmistaja on tarkoittanut muun muassa ihmisen sairauden diagnosointiin, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon tai lievitykseen Toiminnanharjoittajan velvollisuuksista on säädetty terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetun lain 24–26 §:ssä sekä Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston antamissa määräyksissä 1-4/2010. Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista tehdään ilmoitus Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskukseen.</p> <p>Omaavontasuunnitelmassa toimintayksikölle nimetään ammattimaisesti käytettävien laitteiden ja tarvikkeiden turvallisuudesta vastaava henkilö, joka huolehtii vaaratilanteita koskevien ilmoitusten ja muiden laitteisiin liittyvien määräysten noudattamisesta.</p> <p>Vastuuhenkilön nimi ja yhteystiedot: Hanne Salonen, 0401542544, hanne@osteosydän.fi</p>
<p>Kuvaus toimipaikassa olevista terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista. Sähköinen hoitopöytä.</p>
<p>Kuvaus menettelytavoista laitteisiin ja tarvikkeisiin liittyvien vaaratilanteiden ilmoitusten tekemisestä ja muiden laitteisiin ja tarvikkeisiin liittyvien määräysten noudattamisesta.</p> <p>Hoitopöytä puhdistetaan ja öljytään säännöllisesti, ja johtojen eheys tarkistetaan.</p> <p>Havaitut epäkohdat korjataan havaitsemisen jälkeen välittömästi, ja vaaratilanteista ilmoitus tehdään myös laitteen valmistajalle. Vaarallisen laitteen käyttöä ei jatketa.</p>

Säteilyn käyttö terveydenhuollossa

Ionisoivan säteilyn käyttö terveydenhuollossa edellyttää Suomessa säteilylain (859/2018) 48 §:n mukaista Säteilyturvakeskuksen turvallisuuslupaa, ellei käytettävät toiminnot ole vapautettu turvallisuusluvasta säteilylain 49 §:ssä.

Säteilyturvakeskuksen turvallisuuslupa myönnetty -

Kliinisen mikrobiologian laboratoriotointa

Tartuntatautiin vastustamistyössä tarvittavia laboratoriotutkimuksia ja tehtäviä voidaan suorittaa aluehallintovirastojen hyväksymässä laboratoriossa. Tartuntatautilaki (1227/2016) 18 §.

Kliinisen mikrobiologian laboratorion toimilupa voimassa - asti.

6. POTILASASIAMIES

Potilasasiamiehen nimi ja yhteystiedot

Potilasasiamies Atlas
 potilasasiamies.fi/yhteydenotto (ensisijainen)
 autamme@potilasasiamies.fi
 044-5997777

Kuvaus menettelytavoista potilasasiamiehen tehtävien asianmukaisesta määrittelystä: neuvontatehtävä, avustustehtävä, tiedotus- ja koulutustehtävä, palvelujen laadun seuranta ja palautteen antaminen.

- neuvonta potilaalle ja terapeutille
- kirjallinen todistus käytettävissä olevasta potilasasiamiespalvelusta
- potilaalle ja terapeutille oikeusapua potilasasiamiehen kautta (oikeusavun hinnoittelu erikseen)

7. LÄÄKEHOITO

Kuvaus lääkehoitosuunnitelman ylläpidosta, päivittämisestä ja toimeenpanosta sekä toteuttamisen seurannasta
 Lääkehoitosuunnitelma on laadittava sosiaali- ja terveysministeriön Turvallinen lääkehoito -oppaan (2021:6) mukaisesti. STM:n opas löytyy osoitteesta: <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/162847>

Osteopaatin pätevyyteen ei kuulu lääkehoidollista osaamista. Yrityksessä ei käytetä tai käsitellä lääkkeitä, joten erillistä tätä koskevaa suunnitelmaa ei tarvita.

Kuvaus toimintakäytännöistä lääkehoidon toteuttamisessa tapahtuneissa poikkeamatilanteissa

-

Kuvaus toimintakäytännöistä potilaalta palautuneiden ja käyttämättä jääneiden lääkkeiden käsittelystä

-

Kuvaus lääkehoidon toteutumisesta, lääkkeiden kulutuksen seurannan valvonnasta

-

8. RISKIEN JA EPÄKOHTIEN TUNNISTAMINEN JA KORJAAVAT TOIMENPITEET

Kuvaus menettelystä, jolla riskit, kriittiset työvaiheet ja vaaratilanteet tunnistetaan ennakoivasti

Ensikäynnillä kartoitetaan kattavasti asiakkaan nykyinen terveydentila sekä aikaisempi terveyshistoria. Jos kartoituksessa ilmenee vakaviin patologiaihin viittaavia piirteitä, ohjataan asiakas lääkärin vastaanotolle.

Jos asiakkaalla on astma, varmistetaan, että riittävä kohtauslääkitys on mukana.

Huomioidaan mahdolliset esiin tulleet tekniikkavalintoihin vaikuttavat turvallisuustekijät, kuten osteoporoosi.

Asiakkaalta kysytään mahdollisista hoitovasteista ja saatu palaute kirjataan aina ylös, ja tarvittaessa muutetaan hoitosuunnitelmaa saadun palautteen pohjalta.

Talvikeleillä piha ja tie toimitilalle aurataan ja hiekoitetaan säännöllisesti.

Kuvaus menettelystä, jolla läheltä piti -tilanteet ja havaitut epäkohdat käsitellään
Hoitotilanteissa tapahtuneet läheltä piti-tilanteet ja epäkohdat käsitellään ja kirjataan välittömästi asianosaisten kanssa. Tarvittaessa asiakas ohjataan potilasasiamiehen pakeille.

Tilojen epäkohdat korjataan heti havaitsemisen jälkeen.

Kuvaus menettelystä, jolla todetut epäkohdat korjataan
Hoitotilanteiden epäkohdat, kuten kivun kokemus, korjataan välittömästi esimerkiksi vaihtamalla valittua tekniikkaa tai asiakkaan asentoa hoitopöydällä.

Tiloihin ja välineisiin liittyvät epäkohdat korjataan tilanteen vaatimalla tavalla, esimerkiksi korjaamalla tai vaihtamalla rikkoutunut kaluste.

Kuvaus siitä, miten korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan henkilöstölle ja tarvittaessa yhteistyötahoille
Hoitopöytään liittyvät vaaratilanteet ja epäkohdat raportoidaan laitevalmistajalle tai edustajalle.

Lisätietoa tästä muun muassa STM:n julkaisuja 2011:15: Riskienhallinta ja turvallisuussuunnittelu. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon johdolle ja turvallisuussuunnittelijoille: <https://stm.fi/julkaisu?pubid=URN:ISBN:978-952-00-3315-6>

9. POTILASASIAKIRJAT JA HENKILÖTIETOJEN KÄSITTELY

Kuvaus potilastietojen kirjaamisesta, käsittelystä ja salassapitosäännösten noudattamisesta. [Lisätietoa potilasasiakirjojen säilyttämisestä.](#)

Kirjaaminen suoritetaan paperille käsin kirjoittaen. Asiakas täyttää ensikäynnillä esitietolomakkeen, johon kerätään perustiedot (nimi, syntymäaika, yhteystiedot) ja tiedot perussairauksista ja lääkityksistä, sekä mahdollisista vakavampiin patologioihin viittaavista oireista. Aikuisilta kartoitetaan lisäksi synnytykset, raskaudet ja tupakointi. Alle kouluikäisiltä kartoitetaan syntymäpaino- ja pituus sekä syntymään liittyvät perustiedot.

Kaikki asiakaspaperit arkistoidaan kansioihin, joita säilytetään lukollisessa kaapissa, lukitussa huoneessa. Vain osteopaatti Hanne Salosella on käynti näihin asiakirjoihin. Palveluntuottaja on rekisterinpitäjä, jonka tulee säilyttää tiedot itsellään laissa säädetty säilytysaika; 12 vuotta lokitietojen syntymisestä. Asiakas saa pyydettyä nähdä hänestä tehdyt kirjaukset ja esittää oikaisupyynnön.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja osaamisen varmistamisesta potilasasiakirjahallintoon ja tietosuoja-asioihin.
Yrityksessä työskentelee vain osteopaatti Hanne Salonen.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Hanne Salonen, 0401542544, hanne@osteosydan.fi

Potilasrekisterinpitäjän on laadittava yleisen tietosuoja-asetuksen (EU,2016/679) 30 artiklan mukainen seloste käsittelytoimista. Myös henkilötietojen käsittelijän on ylläpidettävä selostetta kaikista rekisterinpitäjän lukuun suoritettavista käsittelytoimista yleisen tietosuoja-asetuksen (30 art.) mukaisesti.

Tietosuojavaltuutetun selostepohja: <https://tietosuoja.fi/seloste-kasittelytoimista>

[Potilas- ja asiakasrekisterinpito](#) -lomake (www.valvira.fi) [Lomakkeen täyttöohje](#)

Muita tietosuojaan liittyviä oppaita sivulla: <https://tietosuoja.fi>

10. POTILAAN OSALLISTUMISEN VAHVISTAMINEN JA MUISTUTUSTEN KÄSITTELY

Kuvaus menettelytavoista, joilla potilas ja hänen läheisensä voivat antaa palautetta laadunhallinnan ja potilasturvallisuuden puutteesta.

Asiakkaalla tai hänen edustajallaan on oikeus antaa palautetta hoidosta sekä laadunhallinnan ja asiakasturvallisuuden puutteista, ja hoitokokemuksesta. Asiakkaalta kysytään aina palautetta hoitokokemuksesta ja hoitovasteesta. Saatua palaute kirjataan. Haittatapahtuman sattuessa asiaa selvitetään keskustellen asianosaisten kesken ja tarvittaessa asiakas, tai hänen edustajansa ohjataan potilasasiamiehen pakeille.

Asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus ollessaan tyytymätön terveydenhoitoon, tai siihen liittyvään kohteluun. Muistutusmenettely on ensisijainen keino asian selvittämiseen, jollei tyydyttävään lopputulokseen olla päästy keskustelemalla.

Kuvaus palautteiden käsittelystä toimipaikassa

Saatua palaute kirjataan aina.

Muistutukseen vastataan neljän viikon kuluessa kirjallisesti. Vastaus sisältää tiedot siitä, miten asia on tutkittu, mihin ratkaisuun on päädytty ja miksi, sekä tehdyt toimenpiteet. Tarvittaessa ratkaisuun tyytymätön asiakas ohjataan jatkomenettelyyn.

Kuvaus palautteen käytöstä toiminnan kehittämisessä

Tarvittaessa asiakaspalvelua, hoitosuunnitelmaa ja -tekniikoita muutetaan saadun palautteen pohjalta.

Potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (Potilaslaki 785/1992) 10 §:n mukaisesti terveyden- ja sairaanhoitoon ja siihen liittyvään kohteluun tyytymättömällä potilaalla on oikeus tehdä muistutus. Muistutusmenettely on ensisijainen keino selvittää hoitoonsa ja kohteluunsa tyytymättömän potilaan asiaa. Muistutukseen on annettava kirjallinen vastaus kohtuullisessa ajassa sen tekemisestä. Kohtuullisena aikana voidaan yleensä pitää 1-4 viikon vastausaikaa, jollei ole erityisiä perusteita pidempään käsittelyaikaan.

Terveydenhuollon palveluista vastaava johtaja vastaa siitä, että muistutukset käsitellään huolellisesti ja asianmukaisesti. Muistutuksessa kuvattu asia on tutkittava puolueettomasti ja riittävän yksityiskohtaisesti, jotta potilas voi pitää asian selvittämistä luotettavana ja kokee tulleen kuulluksi. Muistutuksessa annettavassa ratkaisussa on käytävä ilmi, mihin toimenpiteisiin muistutuksen johdosta on ryhdytty ja miten asia on muuten ratkaistu. Muistutuksen johdosta annettuun ratkaisuun ei voi hakea muutosta, mutta asia voidaan ottaa uudelleen käsittelyyn, mikäli asiassa ilmenee jotakin uutta. Muistutuksen käsittelyssä syntyneet asiakirjat säilytetään omalla arkistonsa erillään potilasasiakirja-arkistosta. Mikäli muistutuksen käsittelyssä syntyneet asiakirjat sisältävät potilaan hoidon kannalta oleellista tietoa, ne voidaan liittää siltä osin potilasasiakirjoihin. Lisätietoa Valviran sivuilta https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/valvonta/toimintayksikoiden_valvonta/muistutukseen-vastaaminen

Kuvaus menettelytavoista muistutuksiin vastaamisesta

Asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus ollessaan tyytymätön terveydenhoitoon, tai siihen liittyvään kohteluun. Muistutusmenettely on ensisijainen keino asian selvittämiseen, jollei tyydyttävään lopputulokseen olla päästy keskustelemalla.

Muistutukseen vastataan neljän viikon kuluessa kirjallisesti. Vastaus sisältää tiedot siitä, miten asia on tutkittu, mihin ratkaisuun on päädytty ja miksi, sekä tehdyt toimenpiteet. Tarvittaessa ratkaisuun tyytymätön asiakas ohjataan jatkomenettelyyn.

Muistutusmenettelyyn liittyvät asiakirjat säilytetään erillisessä kansiossa. Mikäli asiakirjat sisältävät asiakkaan hoidon kannalta oleellista tietoa, ne voidaan siltä osin liittää potilasasiakirjoihin.

11. OMAVALVONNAN TOTEUTTAMISEN SEURANTA JA ARVIOINTI

Kuvaus omavalvonnan toteutumisen seurannasta

Omavalvontasuunnitelma päivitetään kerran vuodessa, tai aina, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia. Suunnitelmaa arvioidaan ja päivitetään saadun asiakaspalautteen perusteella.

Kuvaus omavalvontasuunnitelman päivittämisprosessista

Omavalvontasuunnitelma kirjataan ensisijaisesti Valviran lomakepohjalle.

Toimintaohjeisiin tulleet muutokset kirjataan viiveettä omavalvontasuunnitelmaan ja niistä tiedotetaan henkilökunnalle.

Omavalvontasuunnitelma vahvistetaan vuosittain, vaikka muutoksia ei vuoden aikana olisi tehtykään.

Paikka ja päiväys

Vihdissä 30.05.2024

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa terveydenhuollon palveluista vastaava johtaja.

Hanne Salonen

Nimen selvennys

Hanne Salonen

Omavalvontasuunnitelman liitteet: