Omavalvontasuunnitelma

PUHELIINA OY

Sisällys

Omavalvontasuunnitelma..... 1
Lukijalle.....3
1. Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot..... 3
1.1 Palveluntuottajan perustiedot.....3
1.2 Palveluyksikön ja palvelupisteiden perustiedot.....3
1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet..... 4
1.4 Päiväys..... 4
2. Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja julkaiseminen sekä vastuunjako..... 4
3. Palveluyksikön omavalvonnan toteuttaminen ja menettelytavat.....6
3.1 Palvelujen saatavuuden varmistaminen..... 6
3.2 Palvelujen jatkuvuuden varmistaminen.....6
3.3 Palvelujen turvallisuuden ja laadun varmistaminen..... 6
3.4 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden ja osaamisen varmistaminen..... 9
3.5 Yhdenvertaisuuden, osallisuuden ja asiakkaan/potilaan aseman ja oikeuksien varmistaminen 10
4. Havaittujen puutteiden ja epäkohtien käsittely sekä toiminnan kehittäminen..... 11
4.1 Toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely.....11
4.2 Vakavien vaaratapahtumien tutkinta..... 12
4.3 Palautetiedon huomioiminen kehittämisessä.....12
4.4 Kehittämistoimenpiteiden määrittely ja toimeenpano.....12
5. Omavalvonnan seuranta ja raportointi..... 12
5.1 Laadun- ja riskienhallinnan seuranta ja raportointi..... 12
5.2 Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja..... 13
päivittäminen.....13

Lukijalle

Sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain 27 §:n ja Valviran määräyksen 1/2024 mukainen palveluyksikön omavalvontasuunnitelma, joka koskee yritystä Puheliina oy. Yritys toimii Ombrelo oy:n tiloissa ja sen toiminta tukeutuu Ombrelo oy:n organisaatioon.

1. Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot

1.1 Palveluntuottajan perustiedot

- Yritys: Puheliina oy
- Y-tunnus: 3533004–2
- Päätoimipaikka: % Ombrelo Seinäjoki, Lieskatie 2, 60510 Seinäjoki
- Palvelut: puheterapiapalvelut

1.2 Palveluyksikön ja palvelupisteiden perustiedot

- Palveluyksikön nimi: Puheliina oy
- Palveluyksikön yhteystiedot:

  % Ombrelo oy

  Lieskatie 2, 60510 Seinäjoki

- Vastuuhenkilön yhteystiedot:

  Eveliina Salo, toimitusjohtaja, puheterapeutti
  puh 044 902 8689, e-mail eveliina.salo@ombrelo.fi

- Palveluyksikköön kuuluu seuraava palvelupiste, jossa palvelua annetaan:

  Ombrelo oy osoitteessa Lieskatie 2, 60510 Seinäjoki, josta suoritetaan myös käyntejä asiakkaiden arkiympäristöissä Etelä-Pohjanmaan alueella.

1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

- Palveluyksikkö tarjoaa puheterapiapalveluita eli puheterapeuttista arviointia, ohjausta, kuntoutusta sekä asiantuntijapalveluita ja konsultointia. Palveluita tuotetaan palvelupisteessä vastaanottotyönä sekä palvelupisteen sijaintikuntien alueella kotikäynteinä. Asiakasryhmänä toimii pääosin Kelan kustantamaa vaativaa lääkinnällistä kuntoutusta tarvitsevat lapset ja nuoret. Palveluita tarjotaan soveltuvin osin myös etäpalveluina.
- Palveluyksikön toimintaperiaatteita ovat
  - Asiakaslähtöisyys: puheterapiapalvelu suunnitellaan ja toteutetaan aina yksilöllisesti asiakkaan tarpeisiin.
  - Yhteistyö: puheterapiapalveluiden toteutus tapahtuu yhteistyössä asiakkaan perheen, lähihenkilöiden, hoidosta vastaavan tahon ja muiden ammattilaisten kanssa.
  - Kokonaisvaltainen lähestymistapa: puheterapian suunnittelussa ja toteutuksessa otetaan huomioon asiakkaan toimintakykyyn vaikuttavat fyysiset, psykkiset ja sosiaaliset tekijät (ICF-viitekehys).
  - Eettisyys: palveluiden toteuttajalla on tarvittava tieto sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteista ja toiminnasta, puheterapiaa koskevasta lainsäädännöstä sekä eettisistä ohjeista. Palveluita tuotetaan käyttäen olemassa olevia resursseja vastuullisesti sekä kunnioittaen asiakkaan itsemääräämisoikeutta.
- Vuositasolla yrityksellä on noin 15 kuntoutusasiakasta.
- Kelan kustantamaa vaativaa lääkinnällistä kuntoutusta tuotetaan osittain alihankintana Ombrelo oy:lle.
- Palveluita tarjotaan myös itse maksaville asiakkaille ja vakuutusyhtiöasiakkaille.
- Kuntoutuspalveluita ei hankita toiselta alihankkijalta.
- Yksityisasiakkaiden kanssa laaditaan sitoumus ja suunnitelma palvelun toteutumisesta.

1.4 Päiväys

- Tätä omavalvontasuunnitelmaa on päivitetty viimeksi 23.10.2026.

2. Omavalvontasuunnitelman laatiminen ja julkaiseminen sekä vastuunjako

- Sähköisen omavalvontasuunnitelman laatimisesta, toteutumisen seurannasta, päivittämisestä ja julkaisemisesta vastaa kohdassa 1.2 nimetty vastuuhenkilö.
- Omavalvontasuunnitelma kattaa kaikki palveluyksikön tuottamat palvelut

- Omavalvontasuunnitelma on julkinen asiakirja, joka on asiakkaiden ja heidän läheistensä saatavilla. He voivat antaa palautetta omavalvontasuunnitelman sisällöstä milloin tahansa ottamalla yhteyttä kohdassa 1.2 nimettyyn vastuuhenkilöön. Palaute huomioidaan omavalvontasuunnitelmaa päivittäessä.

- Palveluyksikön yrittäjä huolehtii tämän suunnitelman toteutumisesta seuraavasti:

  Toiminnan seuranta ja valvonta:

  - Kohdassa 1.2 mainittu yrittäjä on vastuussa yritystoiminnassa syntyneistä ongelmatilanteista normaalina työaikana.
  - Yrittäjä on vastuussa terapiasuunnitelmien toteutumisesta sekä mahdollisista haasteista tai vaaratilanteista terapiasuunnitelmien toteutumisessa.
  - Yrittäjä kerää ja analysoi asiakaspalautetta.
  - Vastuuhenkilö on yksinyrittäjänä kiinteästi mukana palveluyksikön päivittäisessä toiminnassa.

  Laadunhallinta:

  - Yrittäjä on vastuussa palvelujen laadusta.
  - Yrittäjä on terveyspalveluista vastaava henkilö, joka vastaa palvelujen laadusta kaikissa tilanteissa. Palvelusta vastaava yrittäjä on koulutettu ja Valviran valvoma terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain (559/1994) tarkoittama ammattihenkilö.

  Osaamisen varmistaminen:

  - Yrittäjä on järjestänyt itselleen mahdollisuuden ulkopuoliseen työnohjaukseen.
  - Yrittäjä on järjestänyt itselleen mahdollisuuden ammatillisiin täydennyskoulutuksiin.

  Riskienhallinta:

  - Riskien tunnistaminen ja tarvittavien toimenpiteiden toteuttaminen toimivat osana palveluiden kehittämistä.
  - Toiminnan poikkeaman aiheuttajat pyritään selvittämään ja toteuttamaan korjaavia toimenpiteitä.

  Raportointi:

  - Toiminnan poikkeamista, vaaratilanteista sekä korjaavista toimenpiteistä raportoidaan tarvittaessa viranomaisille.

- Omavalvontasuunnitelma päivitetään kerran vuodessa tai aina, kun muutoksia tapahtuu.

- Omavalvontasuunnitelma julkaistaan palvelupisteen ylläpitämällä verkkosivuilla (ombrelo.fi) ja se on nähtävissä paperimuodossa palveluyksikössä.

3. Palveluyksikön omavalvonnan toteuttaminen ja menettelytavat

3.1 Palvelujen saatavuuden varmistaminen

- Yrittäjä ylläpitää julkisesti verkossa nettisivuillaan tietoa yrityksen asiakaspaikkatilanteesta. Asiakkaita pyydetään tiedustelemaan hoitoon pääsyä yrittäjän itsensä kautta tai Ombrelo oy:n terapiatiedustelun kautta.

- Terapiasuhteen alussa asiakkaasta vastuussa oleva yrittäjä kartoittaa asiakkaan tarpeet ja kuntoutuksen tavoitteet, sekä sopii pitkäaikaiseksi tarkoitetun asiakkaan kanssa erillisen terapiasuunnitelman yksityiskohdista. Asiakkaan kanssa laadittava terapiasuunnitelma perustuu erilliseen asiakkaan kuntoutus- ja hoitosuunnitelmaan, mikäli sellainen on saatavilla. Terapiasuunnitelma uudistetaan kuntoutusjakson päätteeksi tai kerran vuodessa.

3.2 Palvelujen jatkuvuuden varmistaminen

3.2.1 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

- Yhteistyö palveluntuottajan muiden palveluyksiköiden kanssa valmistetaan yhteisen asiakastietojärjestelmän, tietoverkon ja viestintäkanavien avulla.

- Yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden kanssa toteutuu moniammatillisissa palavereissa ja tiedonvaihdon protokollilla. Palveluyksikkö toimii yhteistyötä mm. Kelan, hyvinvointialueen ja muiden kuntoutusta toteuttavien tahojen kanssa.

3.2.2 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

- Palveluyksikön valmius- ja jatkuvuudenhallinnasta sekä valmius- ja jatkuvuussuunnitelmasta vastaa kohdassa 1.2 nimetty vastuuhenkilö.

- Valmiudella ja jatkuvuudenhallinnalla tarkoitetaan äkillisiin häiriötilanteisiin varautumista ja toimintakyvyn säilyttämistä ko tilanteissa.

- Jatkuvuuden hallinta varmistetaan varajärjestelyillä (esim. terapeutin auton rikkoutuessa sijaisauton järjestäminen).

3.3 Palvelujen turvallisuuden ja laadun varmistaminen

3.3.1 Palveluiden laadulliset edellytykset

- Jokaisella on oikeus tulla kohdelluksi ja kohdatuksi aina asianmukaisesti asiakkaiden taustasta tai vammasta riippumatta. Jokaisella on oikeus laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon. Näistä oikeuksista säädetään tarkemmin laissa potilaan asemasta ja oikeuksista (potilaslaki, 785/1992).

- 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 tietystä hoitotoimenpiteestä, on potilasta hoidettava muulla lääketieteellisesti hyväksyttävällä tavalla. Asiakkaiden itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan täysimääräisesti, eikä asiakkaan itsemääräämisoikeutta rajoittavia toimenpiteitä käytetä.

- Terveydenhuollon ammattihenkilöiden velvollisuudesta tehdä lastensuojeluilmoitus noudatetaan sitä, mitä lastensuojelulain 25 §:ssä on säädetty. Terveydenhuollon ammattihenkilöllä on lakiin perustuva velvollisuus lastensuojeluilmoituksen tekemiseen hyvinvointialueelle, mutta ilmoitus voidaan tehdä myös lastensuojelulain 25 a §:n nojalla yhdessä lapsen tai hänen vanhempansa kanssa. Terveydenhuollon ammattihenkilöllä ei ole oikeutta pidättäytyä lastensuojeluilmoituksen tekemisestä, silloin kun hän on tehtävässään saanut tietää lapsesta, jonka hoidon ja huolenpidon tarve, kehitystä vaarantavat olosuhteet tai oma käyttäytyminen edellyttää mahdollista lastensuojelun tarpeen selvittämistä. Lastensuojeluilmoituksen tarkoituksena on aina lasta koskevan tuen tarpeen selvittäminen.

- Palveluyksikön toimintojen riskienhallinnasta vastaa kohdassa 1.2 nimetty vastuuhenkilö.

3.3.2 Toimitilat ja välineet

- Tämän toimintayksikön omavalvontasuunnitelma kattaa seuraavan fyysisen palvelupisteen:
  - c/o Ombrelo oy, Lieskatie 2, 60510 Seinäjoki; liikehuoneisto, joka on muokattu terveydenhuollon käyttöön soveltuvaksi huomioiden tilojen ilmanvaihto, äänieristys ja siivous- ja terapiavälineiden säilytys. Toimitiloille on tehty yksityisen terveydenhuollon toimintayksikön käyttöönottotarkastus ja myönnetty Valviran lupa palvelujen antamiseen.

- Tilojen esteettömyys:
  - Palvelupisteen toimitilat sijaitsevat katutasossa ja lyhytaikainen pysäköinti on mahdollista aivan ulko-oven läheisyydessä. Toimitiloissa on esteettömät WC-tilat. Tilojen sisustuksessa on huomioitu liikkuminen pyörätuolilla tai muilla apuvälineillä.

- Pelastussuunnitelma:
  - Yrittäjä on perehtynyt pelastussuunnitelmaan, jonka laatimisesta vastaa rakennuksen haltija.

- Tilojen kulunvalvonta, murto- ja palosuojaus:

- ➢ Tilat on suojattu lukituksella ja kulunvalvonnalla. Toimipisteissä on käytössä murtohälytyspalvelu. Paperimuotoista materiaalia, jota ei ole erikseen digitaalisesti varmennettu, säilytetään palosuojatuissa tiloissa.

❖ Käytettävien välineiden huolto ja perehdytys:

- ➢ Käytettävät kuntoutusmateriaalit ja -välineet valitaan asiakkaalle yksilöllisesti ja varmistetaan niiden sopivuus ja turvallisuus.
- ➢ Yrittäjä vastaa käytössään olevien välineiden asianmukaisesta huollosta. Yrittäjä perehtyy ja tarvittaessa kouluttautuu laitteiden käyttöön ennen laitteiden käyttöönottoa.

3.3.3 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

❖ Palveluyksikön asiakastietojen käsittelystä ja siihen liittyvästä ohjeistuksesta vastaa kohdassa 1.2 nimetty vastuuhenkilö.

❖ Asiakastietojen käsittely ja dokumentointi tapahtuu EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen ja tietosuojalain vaatimalla tavalla. Yrittäjä päivittää tietosuojaosaamistaan suorittamalla terveydenhuollon ammattilaisille suunnatun tietoturvakoulutuksen kerran vuodessa.

❖ Yrityksellä on käytössä sähköinen potilastietojärjestelmä Diarium ja yritys on liittynyt Kanta-palveluiden potilastiedon arkistoon. Lisätietojen osalta yrityksen asiakkaiden käytettävissä on aina EU:n tietosuoja-asetuksen mukainen tietosuojaseloste.

❖ Asiakasta informoidaan siitä, mitä tietoja kerätään ja mihin niitä käytetään.

❖ Asiakas voi pyytää omien tietojensa tarkistamista ja korjaamista kirjallisella pyynnöllä.

3.3.4 Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

❖ Käytössä oleva potilastietojärjestelmä täyttää asiakastietolain (laki 703/2023) vaatimukset ja se löytyy Valviran tietojärjestelmärekisteristä. Mahdollisen uuden järjestelmän löytyminen tietojärjestelmärekisteristä tarkistetaan yrittäjän toimesta ennen järjestelmän käyttöönottoa. Potilastietojärjestelmä on liitetty Kanta- palveluiden potilastietovarantoon, mikä tarkoittaa sitä, että yrityksen asiakkaiden potilastiedot kirjataan Kanta-palveluihin. Asiakas voi Omakanta-palvelusta määritellä luovutetaanko tietoja Kanta-palveluiden kautta sähköisesti muille sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajille hoidon tarpeen niin edellyttäessä.

❖ Yrittäjä on koulutettu tietojärjestelmän käyttöön.

❖ Yrityksen tietoturvasuunnitelma on laadittu ja päivitetty viimeksi 12.08.2025. Sen toteutumisesta vastaa kohdassa 1.2 nimetty vastuuhenkilö. Tietoturvasuunnitelmaan on kirjattu toimintatavat, mikäli tietojärjestelmässä tai tietoverkossa havaitaan tietoturvallisuuden häiriö tai poikkeama.

3.3.5 Infektioiden torjunta ja yleiset hygieniakäytännöt

❖ Flunssat ja vatsataudit ovat tyypillisimpiä infektioita, joita yrityksen toimintaan liittyy.

- Infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviämistä ennaltaehkäistään huolellisella ja säännöllisellä käsienpesulla ja käsien desinfioinnilla. Tarvittaessa käytetään suojavarusteita, kuten kertakäyttökäsineitä tai hengityssuojaimia.
- Käytettävissä olevat materiaalit ja välineet desinfioidaan aina tarvittaessa. Kehon eritteiden, kuten syljen kanssa kontaktissa olevat välineet desinfioidaan jokaisen käytön jälkeen.
- Vastaanottotilat siivotaan säännöllisesti. Jätehuolto toteutetaan asianmukaisesti ja tartuntavaaralliset jätteet käsitellään erikseen ja hävitetään turvallisesti.
- Mikäli asiakkaalla tai asiakaskäynnille osallistuvalla lähihenkilöllä tiedetään olevan herkästi leviävä infektio, käynti perutaan.
- Mikäli terapeutti itse tunnistaa infektion oireita, jää hän kotiin, kunnes infektio on ohi.
- Epidemiatilanteissa seurataan aktiivisesti viranomaisten antamia ohjeita, ja toimitaan niiden mukaan.

3.3.6 Lääkehoitosuunnitelma

- Yrityksessä ei järjestetä lääkehoitoa, eikä käsitellä lääkkeitä, joten erillistä lääkehoitosuunnitelmaa ei ole.

3.3.7 Lääkinnälliset laitteet

- Palveluyksikön käytössä ei ole lääkinnällisiksi laitteiksi luokiteltavia laitteita.
- Mikäli mahdollisia lääkinnällisiä laitteita otetaan käyttöön, päivitetään ne tähän omavalvontasuunnitelmaan.
- Mahdollisista lääkinnällisistä laitteista, niiden käyttöön perehtymisestä, huollosta ja vaaratilanneilmoituksista vastaa kohdassa 1.2 nimetty vastuuhenkilö.

3.4 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden ja osaamisen varmistaminen

- Yrityksen tarjoamaan asiakas- ja potilastyöhön osallistuu yksinyrittäjänä toimiva terveydenhuollon ammattilainen, puheterapeutti Eveliina Salo.
- Yrityksessä ei käytetä vuokratyövoimaa.
- Yritykseen ei palkata opiskelijoita tai harjoittelijoita.
- Yrittäjä on tietoinen, että lasten, vammaisten ja ikääntyvien parissa työskentelevä on velvollinen ennen esittämään oikeusrekisterikeskuksen alle 6 kk ikäisen rikostaustaotteen. Yrittäjän rikostaustaotteen tarkistamisesta on vastuussa yrittäjän toimintaa valvova aluehallintovirasto.

3.5 Yhdenvertaisuuden, osallisuuden ja asiakkaan/potilaan aseman ja oikeuksien varmistaminen

- Asiakkaan itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta ja ohjeista, sekä muistutusten käsittelystä vastaa kohdassa 1.2 nimetty vastuuhenkilö.
- Sosiaali- ja potilasasiavastaavien toiminnasta vastaa Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue:

  Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen potilasasiavastaava
  puh. +358 64154111 (vaihde)
  Puhelinasiointi ma klo 12.30–14.00 ja ti–to klo 8.30–10.00.

- Palveluiden toteutumisen periaatteet:
  - Esteettömyys ja saavutettavuus: Toimitilat ovat esteettömät ja palveluita tarjotaan myös etäyhteydellä. Verkkosivut ovat saavutettavuusdirektiivin mukaiset.
  - Yhdenvertaisuus ja syrjimättömyys: Tarjottavat palvelut vastaavat kunkin yksilön tarpeita riippumatta henkilön taustasta tai ominaisuuksista.
  - Tiedonsaantioikeus ja osallisuus: Asiakkaalla on aktiivinen rooli palvelunsa suunnittelussa ja toteutuksessa. Tiedot annetaan ymmärrettävässä muodossa.
  - Kielelliset oikeudet: Asiakkaan on mahdollista saada palvelua suomeksi tai englanniksi. Muiden kieliryhmien asiakkaiden kanssa käytetään tarvittaessa tulkkauspalveluita.
  - Asiallinen kohtelu: Kullekin asiakkaalle tarjotaan laadukasta ja yksilöllistä palvelua. Mikäli asiakas tulee epäasiallisesti kohdelluksi, voi asiakas olla suoraan puhelimitse tai kirjeitse yhteydessä yrittäjään epäasiallisen kohtelun oikaisemiseksi.
  - Informointi oikeusturvakeinoista: Asiakkaan saatavilla on tietoa potilasasiavastaavasta, muistutuksista, kanteluista ja potilasvahinkoilmoituksista. Asiakkaalla on oikeus saada alueen potilasasiavastaavalta lisätietoja oikeuksistaan.
  - Itsemääräämisoikeuden toteutuminen: Asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan kaikessa toiminnassa. Itsemääräämisoikeutta rajoittavia toimenpiteitä käytetään vain perustelluissa, välttämättömissä tilanteissa (esim. turvallisuuden takaamiseksi). Mikäli rajoittamistoimenpiteitä joudutaan käyttämään (esim. oven lukitseminen karkailevan asiakkaan terapian ajaksi), keskustellaan tästä asiakkaan huoltajan kanssa.
  - Terapiaa koskevat suunnitelmat: Puheterapiapalvelu perustuu asiakkaan kuntoutussuunnitelmaan, mikäli sellainen on saatavilla. Lisäksi asiakkaan kanssa laaditaan jokaisen puheterapiajakson alussa yksilöllinen suunnitelma puheterapian toteutuksesta.

- ➢ Suunnitelmien toteutumisen seuranta: Puheterapiasuunnitelman toteutumista seurataan kirjauksin sekä lähihenkilöiden kanssa järjestettävissä arviointipalavereissa.
- ➢ Palautteen kerääminen: Palautetta kerätään asiakkailta ja heidän läheisiltään puheterapiajakson päättyessä. Yrityksen toimintaa pyritään kehittämään palautteen perusteella.
- ➢ Muistutusten käsittely: Muistutukset käsitellään 14 vuorokauden kuluessa. Asiakasta informoidaan käsittelyn etenemisestä ja lopputuloksesta.
- ➢ Kanteluiden käsittely: Asiakasta informoidaan tarvittaessa kantelun tekemisestä aluehallintovirastoon. Kantelun käsittelyistä vastaa viranomaiset, yrityksen vastuulla on toimittaa heille tarvittavat asiakirjat.
- ➢ Potilasvahinkoilmoitukset: Asiakasta informoidaan tämän oikeudesta tehdä potilasvahinkoilmoitus Potilasvakuutuskeskukselle. Tarvittaessa asiakasta avustetaan ilmoituksen tekemisessä.

4. Havaittujen puutteiden ja epäkohtien käsittely sekä toiminnan kehittäminen

4.1 Toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

- ❖ Valvontalain (741/2023) 29 §:n mukaisesti palveluntuottaja on velvollinen ilmoittamaan havaitsemistaan epäkohdista toiminnassaan. Ilmoitus tehdään kirjallisesti valvontaviranomaiselle (Valvira) ja palvelunjärjestäjälle.
- ❖ Yrittäjä on tietoinen sosiaali- ja terveysalan ammattihenkilöä koskevista ilmoitusvelvollisuuksista ja -oikeuksista, sekä ilmoitusten laatimista koskevista menettelyistä.
- ❖ Asiakas- ja potilasturvallisuutta heikentävät epäkohdat toiminnassa tai laitteistoissa korjataan välittömästi.
- ❖ Ilmoitukset vaara- ja haittatilanteista dokumentoidaan sekä käsitellään tilanteen vaatimalla tavalla. Sekä asiakkaalla että tämän läheisellä/omaisella on mahdollisuus tehdä ilmoitus.
    - ➢ Vaara- ja haittatilanteet dokumentoidaan potilastietojärjestelmästä löytyvään yhteiseen tilaan tai vaihtoehtoisesti arkiston yhteyteen erilliseen dokumenttiin. Vaara- ja haittatilanteita dokumentoidessa ei kirjata asiakkaiden henkilötietoja.
    - ➢ Vaara- ja haittatilanteiden kirjaukset eivät korvaa asiakaskohtaisia potilaskirjamerkintöjä, vaan ovat täydentäviä tietoja esimerkiksi yrittäjän tapaturmavakuutusta tai riskien ehkäisyä varten.
- ❖ Yrittäjä kertaa kirjaamansa vaaratapahtumat päivittäessään omavalvontasuunnitelmaa. Havaituista puutteista ja epäkohdista pyritään oppimaan, ja ne otetaan huomioon toiminnan kehittämisessä.

4.2 Vakavien vaaratapahtumien tutkinta

- Vakava vaaratapahtuma tunnistetaan, kun tilanne on aiheuttanut tai olisi voinut aiheuttaa asiakkaalle vakavaa tai huomattavaa pysyvää haittaa taikka asiakkaan henkeen/turvallisuuteen kohdistuu vakava vaara. Vakava vaaratapahtuma on myös tilanne, jossa uhka kohdistuu suureen joukkoon asiakkaita.
- Tapahtuman tunnistamisen jälkeen käynnistetään tutkintaprosessi, jossa tapahtuma dokumentoidaan, tapahtuman juurisyy pyritään selvittämään, sekä tarvittavat toimenpiteet suunnitellaan.
- Tutkinnan tuloksia käytetään toimintamallien kehittämiseen.

4.3 Palautetiedon huomioiminen kehittämisessä

- Yrityksen toimintaa koskeva palaute käsitellään viipymättä, ja niistä nousseet kehittämistarpeet dokumentoidaan sekä huomioidaan toiminnan kehittämisessä.
- Mikäli palautetieto on sidoksissa Ombrelo oy:n toimintaperiaatteisiin, joita myös Puheliina oy noudattaa, käsitellään palautetieto yhdessä Ombrelo oy:n vastuuhenkilöiden kanssa.

4.4 Kehittämistoimenpiteiden määrittely ja toimeenpano

- Palveluyksikön omavalvontasuunnitelmaa tehtäessä ja muutettaessa huomioidaan valvontaviranomaisten antama ohjaus ja päätökset.
- Kehittämistoimenpiteet kirjataan tämän omavalvontasuunnitelman liitteeseen.
- Tätä suunnitelmaa laadittaessa viranomaisten antamaa ohjausta tai toimintaa koskevia päätöksiä ei ole ollut.

5. Omavalvonnan seuranta ja raportointi

5.1 Laadun- ja riskienhallinnan seuranta ja raportointi

- Yrittäjä seuraa palveluiden laatua ja turvallisuutta ensisijaisesti osana päivittäistä toimintaa sekä säännöllisten arviointien avulla.
- Laadun ja turvallisuuden seurannassa huomioidaan:
  - Saapunut asiakaspalaute
  - Terapioiden toteutumisaste (suunnitellut vs. toteutuneet käynnit)
  - Reklamaatiot ja poikkeamat
  - Raportoidut riskit ja vaaratilanteet
- Laatu- ja turvallisuusseurannan raportointi:

- ➢ Mahdolliset kriittiset havainnot raportoidaan välittömästi ja käsitellään nopeasti korjaavien toimenpiteiden käynnistämiseksi

5.2 Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

- ❖ Omavalvontasuunnitelma on yrittäjän itsensä laatima ja saatavilla Ombrelo oy:n kotisivuilta. Omavalvontasuunnitelman muutokset tehdään ja päivitetään verkkoon tarpeen mukaan.
- ❖ Omavalvontasuunnitelmaan tehdyt muutokset otetaan yrittäjän arkeen ja käytäntöihin.
- ❖ Omavalvonnan seurannan perusteella tarvittavat muutokset omavalvontasuunnitelmaan laaditaan ja julkaistaan vähintään neljän kuukauden välein.