

## **Sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain 27 §:n ja Valviran määräyksen 1/2024 mukainen palveluyksikön omavalvontasuunnitelma**

Tätä omavalvontasuunnitelmaa on päivitetty viimeksi 18.9.2024

Tällä omavalvontasuunnitelmalla valvotaan alla kerrotun palveluyksikön toimintaa ja palveluyksikössä käytettyjen alihankkijoiden toiminnan laatua ja asianmukaisuutta sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta.

Velvollisuus laatia palveluyksikkökohtainen omavalvontasuunnitelma perustuu sosiaali- ja terveydenhuollon valvontalain (741/2023) 27 §:n ja sen perusteella laadittuun Valviran määräyksen 1/2024. Mikäli palveluntuottajalla on kaksi tai useampia palveluyksiköitä, on palveluntuottajan laadittava kunkin palveluyksikön lisäksi omavalvontaohjelma. Palveluyksiköllä tarkoitetaan toiminnallisesti ja hallinnollisesti järjestettyä kokonaisuutta, jossa tuotetaan sosiaali- ja terveyspalveluita. Jokaisella palveluyksiköllä on lähtökohtaisesti omat nimetyt vastuuhenkilöt. Tyypillisesti kuntoutusyrittäjissä on vain yksi palveluyksikkö, jossa voi kuitenkin olla useita eri palvelupisteitä (toimipisteitä).

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. Omavalvontasuunnitelman seurannan tulokset julkaistaan neljän kuukauden välein.

Tämä omavalvontasuunnitelma on laadittu Suomen Kuntoutusyrittäjät ry:n mallipohjan avulla.

### **Omavalvontasuunnitelma**

#### **1. Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot**

##### **1.1 Palveluntuottajan perustiedot:**

Yrityksen virallinen nimi: Urjalan Fysioterapia Ky  
y-tunnus: 0679868-2  
yhteystiedot: Huhdintie 9 B, 31700 URJALA AS.  
[urjalanfysioterapia@gmail.com](mailto:urjalanfysioterapia@gmail.com)  
p. 050 5286576

1.2 Palveluyksikkö ja palvelupiste tai palvelupisteet, joita tämä suunnitelma koskee (palveluyksikön perustiedot):

Palveluyksikkö: Urjalan Fysioterapia Ky / Urjalan Fysiocenter-

Tähän palveluyksikköön kuuluvat seuraavat palvelupisteet, joissa palvelua annetaan:

- Palvelupiste 1: Urjalan Fysioterapia Ky / Urjalan Fysiocenter-Fysioterapia- ja hierontapalvelut vastaanottopisteessä osoitteessa Huhdintie 9, 31700 URJALA AS. sekä koti- ja muut asiakaskäynnit Pirkanmaan alueella.
- Palvelupiste 2: Terveystalo Ruovesi vastaanottopisteessä osoitteessa Ruovedentie 13, 34600, jossa Urjalan Fysioterapia Ky tekee alihankintaa sopimuksella Suomen Terveystalo Oy:n kanssa. Fysioterapian ja työfysioterapian vastaanotto ja yrityskäynnit Ruovedellä ja ympäristökunnissa.

Palvelut ja niiden vastuuhenkilöt, jotka tämä suunnitelma käsittää:

Fysioterapia, vastuuhenkilö Marko Rantanen  
Hieronta, vastuuhenkilö Marko Rantanen

1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

- Urjalan Fysioterapia Ky tarjoaa fysioterapia, työfysioterapia- ja hierontapalveluita yritys – ja yksityisasiakkaille sekä julkiselle sektorille. Toimintamme on alkanut jo vuonna 1987.
- Teemme sopimuksen mukaan myös kotikäyntejä ja etävastaanottokäyntejä.
- Palvelemme pitkällä kokemuksella ja vahvalla ammattitaidolla.
- Asiakkaamme ovat kaikenikäisiä, mutta pääasiassa työikäisiä. Pääasiassa hoidamme TULES-asiakkaita ja neurologista osaamista tarvitsevia Kelan Vaativan Lääkinnällisen Kuntoutuksen asiakkaita.
- Palveluyksikkö tarjoaa palvelupisteiden sijaintikuntien alueella ja lähialueilla vastaanotto-, koti- ja yrityskäynteinä. Palveluita tarjotaan myös soveltuvin osin etäpalveluina, kuten etäkuntoutuksena.

Palveluita tuotetaan myös palvelupisteen sijaintikunnan hyvinvointialueelle.

Vuositasolla käyntejä on n. 2500 kpl. Käyntejä tuotetaan yksityisasiakkaille, yritysille ja Kansaneläkelaitokselle.

Palveluja tuotetaan myös alihankintana toiselle palveluntuottajalle: Suomen Terveystalo Oy, Terveystalo Ruovesi

## 2. Asiakas- ja potilasturvallisuus

### 2.1 Palveluiden laadulliset edellytykset

#### **Kuvaus toimenpiteistä, joilla palveluyksikkö huolehtii tämän suunnitelman toteutumisesta**

- Toiminnan tai palvelualueen vastuuhenkilö on henkilöstön tavoitettavissa ongelmatilanteita varten normaalina työaikana.
- Vastuuhenkilö seuraa kysymällä yrityksen henkilöstön terapiasuunnitelmien toteutumisesta sekä mahdollisista haasteista tai vaaratilanteista terapiasuunnitelmien toteutumisessa. Henkilöstölle kerrotaan, mistä tukea terapiatyöhön voi saada.
- Henkilöstö perehdytetään ja täydennyskoulutetaan erillisen täydennyskoulutus- ja henkilöstösuunnitelman mukaisesti.
- Asiakkaille sovitaan vastuuterapeutit ja tarvittaessa myös vastuuterapeuttien varahenkilöt.
- Soveltuvin osin asiakaan terapiavastuu voidaan osoittaa myös terapeuttiparille tai moniammatilliselle ryhmälle.

### 2.2 Vastuu palvelujen laadusta

- Yrityksellä on kohdassa 1.2 kuvattu terveystalouden vastaava henkilö, joka toimii työntekijöiden suorana esihenkilönä.
- Vastuuhenkilö on kiinteästi mukana palveluyksikön päivittäisessä toiminnassa.

### 2.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet

#### **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 siten, 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 laki, 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. Viitatus 6 §:n nojalla potilaalla on oikeus tulla hoidetuksi yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Jos potilas kieltäytyy jostain tietystä hoitotoimenpiteestä, 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. Rajoitustoimenpiteiden on lähtökohtaisesti perustuttava lakiin ja ne ovat aina viimesijainen keino. [Lisätietoa Valviran rajoitustoimenpiteet -sivulla.](#)

### **Lastensuojelu**

Terveystieteiden ammattihenkilöiden velvollisuudesta tehdä lastensuojeluilmoitus noudatetaan sitä, mitä lastensuojelulain 25 §:ssä on säädetty. Terveystieteiden ammattihenkilöllä on lakiin perustuva velvollisuus lastensuojeluilmoituksen tekemiseen hyvinvointialueelle, mutta ilmoitus voidaan tehdä myös lastensuojelulain 25 a §:n nojalla yhdessä lapsen tai hänen vanhempansa kanssa.

Terveystieteiden ammattihenkilöillä ei ole oikeutta pidättäytyä lastensuojeluilmoituksen tekemisestä, milloin he ovat tehtävässään saaneet 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.

### **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.](#)

## **Yrityksen arvot ja toimintaperiaatteet**

- Pyrimme kuntouttamaan asiakkaamme ammattitaidolla ja yksilöllisellä palvelulla.
- Henkilökuntamme on fysioterapian vankkoja ammattilaisia, joilla on koulutuksen tuoma laaja tietotaito sekä omat erikoisosaamisalueensa.
- Panostamme yksilölliseen palveluun. Perehdymme tarkasti asiakkaidemme tarpeisiin ja laadimme räätälöidyn kuntoutusohjelman huolella, ammattitaitoamme käyttäen.

## **Hoitoon pääsy**

Yritys ylläpitää mahdollisuuksien mukaan julkisesti verkossa tietoa yrityksen asiakaspaikkatilanteesta esimerkiksi ajanvarauskalenterin avulla ja palvelee asiakkaita ilman aiheutonta viivytystä. Mikäli asiakkaalle ei kyetä tarjoamaan hoitoa kohtuullisessa määräajassa, tästä kerrotaan hoitoon hakeutuvalle asiakkaalle aina erikseen.

Asiakkaat pääsevät hoitoon varaamalla palvelun joko suoraan itse verkosta, tai vaihtoehtoisesti terapeutin tai ajanvaraushenkilöstön avulla, joko henkilökohtaisesti asioimalla vastaanotolla tai puhelimitse ajanvarausnumerosta.

## **Terapiasuhteen aloitus**

Terapiasuhteen alussa asiakkaasta vastuussa oleva terapeutti 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.

## **Epäasiallisen kohteluun puuttuminen ja potilasasiavastaava**

Mikäli asiakas tulee epäasiallisesti kohdelluksi, voi asiakas olla suoraan puhelimitse tai kirjeitse yhteydessä yrityksen kohdassa 1.2 mainittuun palvelun vastuuhenkilöön epäasiallisen kohtelun oikaisemiseksi. Vastuuhenkilö kirjaa asiakkaalta saadun ilmoituksen muistutuksena ja varmistaa ilmoituksessa kerrottujen epäkohtien poistumisen. Potilaalla on myös oikeus saada alueen potilasasiavastaavalta lisätietoja potilaan oikeuksistaan.

Yrityksen verkkosivuilla on saatavilla turvallisen sähköisen viestinnän mahdollistava salattu sähköposti ja ohjataan asiakas ottamaan yhteyttä sen avulla.

Yrityksen vastaanottotilan seinällä, verkkosivuilla ja tässä omavalvontasuunnitelmassa on potilas- ja sosiaaliasiavastaavista kertova tiedote, josta asiakas saa tarvittaessa lisätietoja potilaan oikeuksistaan. Myös yrityksen henkilökuntaa on koulutettu potilaan oikeuksista. Sekä yrityksiensä että julkisen terveydenhuollon asiakkaita neuvotaan hyvinvointialueen potilas- ja

sosiaaliasiavastaavien neuvonnasta, jonka aukioloajat ja yhteystiedot ohessa:

Pirkanmaan hyvinvointialueen potilasasiavastaavina toimivat Iris Markkanen, Marja Urpo, Arja Laukka ja Taija Mehtonen (vastuuhenkilö).

Potilasasiavastaavaan saa yhteyden 2.1.2024 alkaen:

1. Puhelimitse (ma-to klo 9–11): 0401909346
2. Tietoturvalisella viestin välityksellä: suomi.fi palvelun kautta
3. Yleinen neuvonta sähköpostilla: potilasasiavastaava@pirha.fi
4. Kirjeitse: Hatanpäänkatu 3, 33900 Tampere

Asiakkaiden itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan täysimääräisesti, eikä asiakkaan itsemääräämisoikeutta rajoittavia toimenpiteitä käytetä. Mikäli rajoittamistoimenpiteitä joudutaan käyttämään, muutetaan tätä omavalvontasuunnitelmaa.

Kuntoutus on vapaaehtoista ja potilaalla on aina mahdollisuus kieltäytyä tälle tarjottavista terapiatoimenpiteistä. Menestyksenkäs kuntoutuminen edellyttää tyypillisesti asiakkaalta myös omaa aktiivisuutta ja motivaatiota kuntoutumisensa tukemiseksi, johon pyritään pääsemään asiakkaan motivoinnilla, ohjauksella ja harjoituksilla. Yrityksellä ei ole erillisiä asiakkaan itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi laadittuja ohjeita tai suunnitelmia. Asiakkaiden tyytyväisyyttä seurataan säännöllisesti kysymällä näiden tyytyväisyydestä yrityksen tarjoamaan palveluun.

#### 2.4 Muistutusten käsittely

- Asiakkailta tai näiden laillisella edustajalla on potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 3 luvun 10 §:n nojalla oikeus tehdä hoidostaan tai kohtelustaan vapaamuotoinen muistutus yrittäjälle. Myös potilaan omaisella tai läheisellä on oikeus tehdä muistutus, jos potilas ei siihen itse kykene.
- Yrityksen palvelukohtainen vastuuhenkilö käsittelee potilaan antamat muistutukset ja varmistaa epäkohtien korjaamisen viipymättä. Saadusta muistutuksesta ja sen perusteella tehdyistä hoitoon liittyvistä ratkaisuksista tehdään merkintä muistutuksen antaneen potilaan potilasasiakirjoihin.
- Muistutukset ja niiden perusteella tehdyt toiminnan oikaisuun liittyvät toimet käsitellään soveltuvin osin yrityksen henkilöstön viikko- tai kuukausitapaamisessa ja niiden pohjalta tehdään tarpeelliset muutokset yrityksen toimintaprosesseihin tai tähän omavalvontasuunnitelmaan.

## 2.5 Henkilöstö

- Yrityksessä työskentelevät seuraavat työsuhteiset terveydenhuollon ammattilaiset:  
1 fysioterapeutti
- Yrityksen sijaisuustarpeet pyritään täyttämään ensisijaisesti sisäisin järjestelyin. Kelan vaativassa lääkinnällisessä kuntoutuksessa ja ostopalveluissa sijaisen on täytettävä samat tilaajan asettamat sopimuksista ilmenevät edellytykset kuin vakituisellekin henkilöstölle asetetaan.
- Terveystenhuollon ammattihenkilöiden ammattioikeudet tarkistetaan ennen palkkauspäätöstä Valviran Terhikki-rekisterin (JulkiTerhikki) avulla. Rekrytoinnissa voidaan tarpeen mukaan aina tarkistaa myös työntekijän taustat mahdollisten työssä suoritettujen rikosten varalle Valviran ammattihenkilörekisteristä ammattihenkilölain 24 b §:n nojalla.
- Työntekijöiden riittävä koulutus, osaaminen, ammattitaito ja kielitaito varmistetaan työnantajan henkilökohtaisesti suorittamalla haastattelulla sekä työntekijältä saatujen suosittelijoiden avulla. Työsuhteissa noudatetaan alussa koeaikaa.
- Opiskelijoiden käyttö yrityksessä on rajattua. Opiskelijoiden toimintaa ohjataan nimeämällä näille kirjallisesti ohjaaja, joka selvittää opiskelijan edellytykset suoriutua tälle annettavista työtehtävistä aina ennen ensi kertaa tehtäviin ryhtymistä. Opiskelijan tekemiä potilasasiakirjamerkintöjä seurataan ja asiakkaiden kokemuksia tiedustellaan tarvittaessa, jonka lisäksi kuntoutumisen edistymistä seurataan tehtyjen potilasasiakirjamerkintöjen perusteella.
- Muun henkilöstön osaamista ja työskentelyn asianmukaisuutta seurataan potilasasiakirjojen, hoidon edistymisen ja kuntoutujien sekä yhteistyökumppaneiden antamaa palautetta seuraten. Potilasturvallisuutta vaarantaviin epäkohtiin puututaan viipymättä ja muut epäkohdat oikaistaan ja käsitellään henkilöstön kesken yhteisesti.
- Lasten ja ikääntyvien parissa työskentelevä on velvollinen esittämään ennen palkkauspäätöstään oikeusrekisterikeskuksen alle 6 kk ikäisen rikostaustaotteen. 1.1.2025 alkaen rikostaustaote vaaditaan myös vammaisten parissa työskenteleviltä työntekijöiltä.

Rikostaustaote voidaan jättää tarkistamatta, mikäli työntekijän sijaisuus kestää alle kolme kuukautta.

## Henkilöstön perehdytys

Yrityksen vastuuhenkilö perehdyttää oman toimialueensa uudet työntekijät potilasasiakirjojen kirjaamiseen sekä kuntoutuksen apuvälineiden sekä laitteiden ja tarvikkeiden käyttöön.

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

## Ensiapuvalmius

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

### 2.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta

- Kuntoutuspalvelut ovat tyypillisesti kasvokkain yhden terapeutin antamia terveyspalveluita, jotka eivät tyypillisesti toteudu lainkaan, jos terapeutti tai asiakas puuttuvat. Yrityksen terapeutit työskentelevät ja varaavat hoitoaikoja pääosin omatoimisesti, mutta asiakkaiden hoitoon pääsyä ja kuntoutuksen toteutumista seurataan. Yritys seuraa myös jonotilannetta ja tiedottaa vapautuvista asiakaspaikoista esimerkiksi verkkosivuillaan.
- Henkilöstön määrää suhteessa asiakkaisiin seurataan siten, että yksittäisen terapeutin työkuorma ei muodostu liian kuormittavaksi ja että kuntoutumisella on aina olemassa onnistumisen edellytykset.
- Kuntoutusalalla erityisiä lakiin perustuvia henkilöstömitoituksia ei ole. Mikäli palvelun tilaajat, kuten Kela tai hyvinvointialueet, esittävät henkilöstön määrää tai laatua koskevia vaatimuksia, niitä noudatetaan.

### 2.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinaatio

- Yhteistyö hyvinvointialueen ja muiden terveydenhuollon tai sosiaalihuollon toimijoiden kanssa järjestetään sopimuksen mukaisella tavalla ja tarpeellisella määrällä hoitoneuvotteluja. Tämän lisäksi monialaista yhteistyötä voidaan tehdä esimerkiksi asiakkaan kotikäyntien/arkiympäristökäyntien yhteydessä tai erillisillä verkostokäynneillä, sekä myös puhelimitse ja suojatulla sähköpostilla.



## 2.8 Toimitilat ja välineet

### **Kuvaus potilasturvallisuuden kannalta kriittisten tilojen suunnittelusta sekä tilojen soveltuvuudesta käyttötarkoitukseensa**

Tämän toimintayksikön omavalvontasuunnitelma kattaa seuraavat fyysisesti palvelupisteet:

- Huhdintie 9 , URJALA AS., 89 m2 liikehuoneisto joka on muokattu terveydenhuollon käyttöön soveltuvaksi huomioiden tilojen ilmanvaihto, siivous- ja terapiavälineiden säilytys. Tilat soveltuvat käyttötarkoitukseensa fysioterapia- ja hierontapalvelujen toteuttamiseen ja ne on hyväksytty siihen.
- Ruovedentie 13, 34600 Ruovesi toimitilat, jossa Urjalan Fysioterapia Ky tekee alihankintaa sopimuksella Suomen Terveystalo Oy:n kanssa.

### **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.

Yrityksen henkilökunta on perehdytetty pelastussuunnitelmaan suunnitelman edellyttämällä tavalla.

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

Tilat Huhdintie 9, URJALA AS on suojattu lukituksella ja kulunvalvonnalla. Toimipisteissä on käytössä murtohälytyspalvelu. Paperimuotoista materiaalia, jota ei ole erikseen digitaalisesti varmennettu, säilytetään palosuojatuissa tiloissa. Ruovedentie 13, 34600 Ruovesi toimitilat on suojattu Suomen Terveystalon toimesta.

### **Kuvaus siivous, jätehuoltoon ja ongelmajätteiden käsittelyyn liittyvistä menettelyistä**

Tilat siivotaan viikoittain ja tarvittaessa useamminkin. Jätehuolto on järjestetty kunnallisen jätehuollon kautta. Kuntoutusyritysten toiminnassa ei tyypillisesti synny erityisen vaarallisia jätteitä. Mikäli vaarallista jätettä kuitenkin syntyy, kerätään ne erikseen merkittyyn vaarallisen jätteen astiaan, esimerkiksi tartuntavaarallisten

jätteiden astiaan. Käytetyt hoitohygieniaan liittyvät kertakäyttövälineet hävitetään asianmukaisesti.

## **Käytettävien välineiden huolto ja perehdytys**

Palvelukohtainen vastuuhenkilö vastaa toimialueellansa käytettävien välineiden asianmukaisesta huollosta ja niitä käyttävän henkilöstön perehdyttämisestä laitteiden käyttöön.

### 2.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

#### **Potilastietojärjestelmät**

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

#### **Henkilöstön kouluttaminen ja ohjeistus potilastietojärjestelmien käyttöön**

Henkilöstö opastetaan potilastietojärjestelmän käyttöön perehdytyksen yhteydessä. Henkilöstöllä on pakollinen vuotuinen täydennyskoulutuskiintiö jota seurataan ja toteutetaan erillisen tietoturvasuunnitelman mukaisesti.

#### **Ostopalvelutilanteet**

Yrityksen tuottaessa palvelua toiselle alihankintana, ostopalveluna tai palvelusetelinä (kuten hyvinvointialueelle tai alihankintana työterveyshuollon palveluntuottajalle) laaditaan henkilötietojen käsittelysopimus toimeksiantajan kanssa ja pidetään potilasrekisteriä erillisen toimeksiantajan lukuun siten, etteivät potilastiedot sekoitu yrityksen oman potilasrekisterinpidon kanssa. Ostopalvelutilanteissa potilastiedot viedään Kantaan joko toimeksiantajan toimesta erikseen tai itse, mikäli toimeksiantaja on antanut erillisen ostopalvelun valtuutuksen Kantaan.

Käytettäessä alihankkijoita perehdytetään alihankkija oman potilastietojärjestelmän käyttöön ja avataan alihankkijalle tunnukset, ellei alihankkija käytä ostopalvelun valtuutusta tai toimita alihankinnasta syntyneitä potilastietoja muuten yritykselle. Alihankkijoiden kanssa sovitaan myös henkilötietojen käsittelystä toisen lukuun. Mikäli rekisterinpitäjä on muu kuin yritys, kuten esimerkiksi hyvinvointialue asiakastietolain 13 §:n nojalla, huomioidaan tämä alihankintasopimuksissa.

Mahdolliset potilasrekisteriä koskevat tietopyynnöt ja tietoturvaloukkausepäilyt ohjataan viipymättä kulloisenkin rekisterinpitäjän ratkaistavaksi. Omaan

rekisterinpitoon kuuluvissa asioissa tietopyynnöt ja tietoturvaloukkaukset käsitellään, ratkaistaan ja kirjataan itse.

Tietojärjestelmiin kohdistuvista vakavissa häiriöistä ilmoitetaan järjestelmätoimittajalle tai Valviralle erillisen tietoturvasuunnitelman kirjauksen mukaisesti. Muissa häiriötilanteissa toimitaan erillisen tietoturvasuunnitelman mukaisesti.

### **Etävastaanotto tai etäterapia**

Etäpalveluita käytetään tietoturvallisella tavalla siten, että asiakas on luotettavasti tunnistettavissa. Ennen kasvokkain alkaneen terapian siirtämistä etäterapiaksi varmistetaan kuntoutuja-asiakkaan tietoteknisistä edellytyksistä suoriutua terapiasta myös etänä, joko asiakkaan tai palveluntuottajan laitteilla, kuten tabletilla, tietokoneella tai puhelimella.

### **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, joilta ei edellytetä CE-merkintää.

Henkilöstöllä on velvollisuus keskeyttää vaaralliseksi havaittujen laitteiden käyttö välittömästi sekä ilmoittaa yrityksen vastuuhenkilölle tällaisista havainnoista viipymättä, jotta havaittu ongelma voidaan korjata tai muu ongelma välineistössä oikaista.

#### **2.10 Lääkehoitosuunnitelma**

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

## 2.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuojat

### **Vastuu asiakastietojen käsittelyn ohjeistamisesta**

Asiakastietolain 7 §:n mukainen palveluyksikön asiakastietojen käsittelystä ja siihen liittyvästä ohjeistuksesta vastaava johtaja on yllä kohdassa 1.2 kuvattu toiminnasta vastaava palvelukohtainen vastuuhenkilö.

### **Potilaan yksityisyyden suoja ja potilastietojen luovuttaminen**

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.

Mahdolliset virheelliset asiakastietokirjaukset korjataan aina viipymättä riippumatta siitä, miten tieto virheellisestä merkinnästä on tullut ilmi. Potilaan yksityisyyden suoja 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 edelleen luovuttamisen Kanta-palveluiden kautta, mutta Kantaan kirjaaminen on aina Kanta-palveluihin liittyneen palveluntuottajan lakisääteinen velvollisuus.

Lakiin perustuvissa ostopalveluissa, kuten hyvinvointialueiden tai näiden yhteistyöelinten sekä Helsingin 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 ja Kelan kuntoutuspsykoterapian 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 esittämä Kelan kuntoutuslakiin perustuva pyyntö saada tietoja kuntoutuksen edistymisestä, jos tiedolla voi olla vaikutusta etuus päätöksen käsittelyyn.

## **Asiakasasiakirjojen käsittely yrityksen sisällä**

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 tietoturvaa ja tietosuojaa on suunniteltu täsmällisemmin erillisessä lakisääteisessä tietoturvasuunnitelmassa, joka ei ole julkinen asiakirja.

Henkilöstö käy säännöllisesti, vähintään kerran vuodessa tietoturvan ja tietosuojan kertaus- ja täydennyskoulutuksen joko sisäisesti toteutettuna tai ulkoisesti esimerkiksi Kanta extranetin verkkokoulutuksina tai ulkopuolisen toimijan järjestämänä verkko- tai läsnäkoulutuksena.

Henkilöstö perehdytetään potilasasiakirjojen käsittelyyn erillisen tietoturvasuunnitelman mukaisesti.

Yrityksen tietosuojavastaavana toimii:

Marko Rantanen  
urjalanfysioterapia@gmail.com  
050 5286576

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

Lisätietojen osalta yrityksen asiakkaiden käytettävissä on aina EU:n tietosuojaa-asetuksen mukainen tietosuojaseloste.

### 2.12 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen

#### **Palautteen kerääminen ja muistutukset**

Asiakkailta pyritään keräämään palautetta aina kuntoutusjakson päättyessä. Palautteenantojärjestelmää ollaan suunnittelemassa ja hankkimassa.

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.

### 3. Omavalvonnan riskienhallinta

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

##### **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 Helsingin kaupunki) ja valvontaviranomaiselle (aluehallintovirasto tai Valvira) palveluntuottajan omassa tai tämän alihankkijan 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.

##### **Toiminta poikkeus ja häiriötilanteissa sekä toimintaohjeet näihin tilanteisiin**

###### **Väkivaltatilanteet**

Yritys pyrkii ehkäisemään väkivaltatilanteita ohjaamalla tai kouluttamalla henkilöstöä 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. Lopullinen vastuu liukkaudentorjunnasta taloyhtiön hallituksella.

### **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.

#### **3.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely**

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

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

Alihankkijoiden toiminnassa havaituista epäkohdista pyydetään selvitys alihankkijalta sekä vaaditaan havaittuja puutteita korjattavaksi. Korjaustoimenpiteiden toteutumista valvotaan.

Korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan henkilöstölle yrityksen sisäisellä tiedotuskanavalla tai henkilöstön säännöllisissä kokouksissa.

##### **Valvontaviranomaisen antama ohjaus ja päätökset**

Palveluyksikön omavalvontasuunnitelmaa tehtäessä ja muutettaessa on otettava huomioon valvontaviranomaisten antama ohjaus ja päätökset.

Tähän kohtaan kirjataan, mitä muutoksia viranomaisten antaman ohjauksen tai päätösten perusteella on tehty, jos ohjausta on saatu.

Tätä suunnitelmaa laadittaessa viranomaisten antamaa ohjausta tai toimintaa koskevia päätöksiä ei ole ollut.

#### **3.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen**

##### **Kuntoutuksen tyypilliset riskit ja raportointi**

Kuntoutuksen suurimmat riskit liittyvät tyypillisesti liikuntakokeiluihin ja tavoitteiden saavuttamatta jäämiseen erinäisistä syistä. Itse hoidosta aiheutuvat riskit ovat usein vähäisiä, mutta eivät olemattomia. Riskejä sisältyy erityisesti neulojen, kuumien pintojen ja mahdollisia allergisia reaktioita aiheuttavien aineiden käsittelyyn sekä asiakkaiden kanssa että hoitohenkilökunnan näkökulmasta.

Yrityksen henkilökuntaa on ohjeistettu raportoimaan yrityksen vastuuhenkilölle, joka pitää kirjaa henkilöstön antamista kehitysehdotuksista ja tekee niitä vastaavat tarvittavat muutokset yrityksen sisäisiin ohjeisiin ja tähän omavalvontasuunnitelmaan.

### **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 henkilöstön käytettäväksi siltä varalta, että verkkosivu ei ole toiminnassa.

### **Läheltä piti -tilanteet ja muiden vaaratilanteiden käsittely**

Yrityksessä kirjataan vaaratapahtumat ylös yrityksen potilastietojärjestelmästä löytyvään yhteiseen tilaan tai vaihtoehtoisesti yhteiseen vihkoon.

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

Edellisen kuukauden vaaratapahtumat käydään läpi yrityksen vastuuhenkilön tai tämän sijaisen johdolla aina seuraavan kuukauden henkilöstön kuukausipalaverissa, kuitenkin vähintään kerran neljässä kuukaudessa. Vaaratapahtumista tehdään tarvittavat täsmennykset ja lisäykset tähän omavalvontasuunnitelmaan.

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

Ostopalvelutuottajien palvelutuotantoa valvotaan pääosin samoin keinoin kuin yrityksen omaakin tuotantoa: seuraamalla asiakkaiden kuntoutumisen kehittymistä, laadittuja potilasasiakirjoja sekä kysymällä asiakkaalta palautetta. Saatua tietoa täydennetään säännöllisellä alihankkijan kanssa käydylä vuoropuhelulla näistä aiheista.

#### **3.5 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta**

Palveluyksikön vastuuhenkilö vastaa palveluyksikön valmius- ja jatkuvuudenhallinnasta ja valmius- ja jatkuvuussuunnitelmasta. Tämä kohta koskee hyvinvointialueelle tuotettavia palveluita.

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

#### **4.1 Toimeenpano**

Palveluyksikön omavalvonnan käytännön toteuttamisessa ja sen onnistumisessa asiakas- ja potilastyössä on oleellista henkilöstön sitoutuminen omavalvontaan sekä henkilöstön ymmärrys ja näkemys omavalvonnan merkityksestä, tarkoituksesta ja tavoitteista.



Henkilöstö koulutetaan yrityksen omavalvontasuunnitelman noudattamiseen keskittyen erityisesti henkilöille ja tietosuojalle mahdollisesti aiheutuviin riskeihin.

Ajantasainen omavalvontasuunnitelma on yrityksen henkilöstön tiedossa ja saatavilla kaiken aikaa yrityksen kotisivuilta ja yrityksen sisäisestä tietoverkosta. Omavalvontasuunnitelman muutokset tiedotetaan henkilöstölle säännöllisesti, vähintään kolme kertaa kalenterivuodessa.

Omavalvontasuunnitelmaan tehtyjen muutosten vieminen yrityksen arkeen ja käytäntöihin varmistetaan vastuuhenkilön toimesta päivitysten sisäisen julkaisemisen ja lisäperehdyttämisen jälkeen kysymällä tai valvomalla toimintaa.

#### 4.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

Omavalvontasuunnitelma on nähtävillä yrityksen verkkosivuilla sekä kaikkien toimipisteiden vastaanottotiloissa, tai jos toimipisteessä ei ole erillisiä vastaanottotiloja, ulko-oven välittömässä läheisyydessä. Suunnitelma on saatavilla sekä sähköisesti että paperitulosteena. Suunnitelmaan kirjataan viimeisin päivitys, jolloin suunnitelmaa on muutettu, jotta asiakkaiden saatavilla on aina suunnitelman uusin versio.

Yrityksen vastuuhenkilö varmistaa omavalvontasuunnitelman lisäämisen yrityksen verkkosivuille ja toimipisteisiin joko henkilökohtaisesti tai käyttämällä tarpeellista apua, kuten verkkosivujen ylläpitäjää.

Omavalvontasuunnitelman havainnot ja päivitykset käsitellään tarpeen mukaan, kuitenkin vähintään kolme kertaa vuodessa (neljän kuukauden välein) yrityksen sisäisissä kokouksissa, joissa henkilökunta on edustettuna.

Omavalvontasuunnitelman toteutumisen seurannan tulokset julkistetaan yrityksen verkkosivuilla, sosiaalisessa mediassa tai muulla julkisuutta edistävällä tavalla neljän kuukauden välein.

### **Allekirjoitus, aika ja paikka**

Urjalassa 18.9.2024  
Marko Rantanen, vastaava fysioterapeutti