1 Palvelujen tuottajaa koskevat tiedot

Palvelujen tuottajan nimi Järvenpään Kuntohoito Oy	Palvelujen tuottajan Y-tunnus 1870731-1
Toimipaikan nimi Järvenpään Kuntohoito	
Toimipaikan postiosoite Kansakoulunkatu 32 B 1	
Postinumero 04400	Postitoimipaikka Järvenpää
Terveydenhuollon palveluista vastaava johtaja Saveli Näkkäläjärvi	Puhelinnumero
Postiosoite Ojatie 4	
Postinumero 05400	Postitoimipaikka Jokela
Sähköposti saveli@jarvenpaankuntohoito.fi	

2 Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

Arvot ja toimintaperiaatteet

Toiminta on ettistä ja noudattaa olemassaolevaa lainsäädäntöä. Fysioterapiapalvelut tuotetaan hyvää fysioterapiakäytäntöä noudattaen.

Toiminta-ajatus/ Perustehtävä

Fysioterapiapalveluiden tuottaminen omissa toimitiloissa, asiakkaiden kotona ja muitten yhteisöjen tiloissa.

3 Omavalvonnan organisointi ja johtaminen

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

Omavalvontasuunnitelmassa viitataan osin jo olemassa oleviin erikseen ylläpidettäviin Järvenpään Kuntohoidon laatu ohjeisiin ja dokumentteihin, mutta niiltä osin kun valmista dokumentaatiota ei ole olemassa tai saatavissa, on vaadittavat asiakokonaisuudet ja toimintatavat kuvattu suoraan omavalvontasuunnitelmaan.
Omavalvontasuunnitelmaan on kirjattu nykykäytännöt ja mahdollisesti myöhemmin kehitettävät käytännöt.
Omavalvontasuunnitelman tarkoituksena on varmistaan potilastietojen asianmukainen ja tietoturvallinen käsittely ja säilytys.Omavalvontasuunnitelma kehittää yrityksen sisäistä toimintaa ja sitä päivitetään päivitettävä jatkuvana prosessina osana yrityksen tietoturvaa ja laadunhallintaa.

Suunnitelma henkilöstön perehdyttämisestä ja kouluttamisesta sekä osallistumisesta omavalvonnan suunnitteluun ja toteuttamiseen.

Omavalvontasuunnitelman tavoiteena on ylläpitää asiakkaiden ja eri yhteistyökumppaneiden luottamusta Järvenpään Kuntohoidon tarjoamiin palveluihin, sekä niiden tietoturvan, tietosuojan ja yksityisyydensuojan toteutumiseen. Uudet työntekijät perehdytetään jaa koulutetaan toiminnan kannalta olennaisiin tietoihin, lainsäädäntöön ja tehtäviin. Henkilöstöä informoidaan ajankohtaisesta lainsäädännöstä. Henkilöstöä koulutetaan jatkuvana prosessina. Tiedon jakamisesta huolehditaan kuukausipalavereissa.

4 Henkilöstö

Kuvaus henkilöstön määrästä ja rakenteesta.

Järvenpään Kuntohoidossa työskentelee vuoden 2025 alkaessa viisi laillistettua fysioterapeuttia, joilla on lisäksi laajaa lisäkoulutusta fysioterapian eri osa-alueilta. Henkilöstö on toiminut alalla pitkään. Kaikilla fysioterapeuteilla tarvittavat ensiapuvalmiudet, joita pidetää yllä säännöllisin koulutuksin.

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

Henkilökuntaa rekrytoidessa kelpoisuisvaatimukset tarkistetaan Terhikki-rekisteristä ja alkuperäisistä tutkintotodistuksista. Lasten parissa työskenteleviltä tarkistetaan rikosreksiteri.

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

Uudet työntekijät opiskelijatperehdytetään tehtäviin ja sääntöihin.

Kuvaus henkilökunnan ammattitaidon ja työhyvinvoinnin ylläpitämisestä ja osaamisen johtamisesta. Täydennyskoulutussuunnittelu- ja seurantamenettelyt, osaamisen, ammattitaidon ja sen kehittymisen seuranta, kehityskeskustelut.

Työntekijöitä ohjataan ja kannustetaan jatkuvan ammatillisen osaamisen ylläpitämiseen. Työpaikka järjestää lain vaatimat turvallisuuskoulutukset kuten ensiapu- ja allasturvallisuuskoulutukset.
Työnantaja kustantaa osan ammatillisista lisäkoulutuksista.

5 Toimitilat, laitteet ja tarvikkeet

Kuvaus potilasturvallisuuden kannalta kriittisten tilojen suunnittelusta sekä tilojen soveltuvuudesta käyttötarkoitukseensa.

Toimitilat on suunniteltu fysioterapia-asiakkaiden tarpeisiin. Tilat ovat esteettömät mahdollistaen pyörätuolilla kulkemisen terapiatiloissa ja wc:ssä.
Toimitiloissa on fysioterapian kannalta tarkoituksenmukainen välineistö, joita ylläpidetään ja huolletaan säännöllisesti.

Kuvaus tilojen järjestämisestä, kulunvalvonnasta sekä murto- ja palosuojauksesta. Erityistä huomiota kuvauksessa tulee kiinnittää lääkehuolto- ja laboratoriotiloihin.

Tiloissa on huomioitu hätäpoistumistiet ja alkusammutusvälineet. Tiloissa on palovaroittimet. Kriisitapahtumia varten on henkilökunnalle suunnatut toimintaohjeet. Eteis- ja vastaanottotiloissa on tallentava kameravalvonta ja lukitut arkistokaapit.

Kuvaus siivouksen, jätehuoltoon ja ongelmajätteiden käsittelyyn liittyvistä menettelyistä. Erityistä huomiota on kiinnitettävä tartuntavaarallisiin jätteisiin liittyviin käytäntöihin. (STTV:n oppaita 3.2006)

Tilat siivotaan viikoittain ja päivittäisestä siisteydestä vastaavat kaikki työntekijät. Jätteiden kierrätys tapahtuu ohjeiden mukaisesti.

Terveydenhuollon laitteella 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 (629/2010) 24–26 §:ssä sekä Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston antamissa määräyksissä 4/2010. Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista tehdään ilmoitus Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle.

Omavalvontasuunnitelmassa toimintayksikölle nimetään ammattimaisesti käytettävien laitteiden ja tarvikkeiden turvallisuudesta vastaava henkilö, joka huolehtii vaaratilanteita koskevien ilmoitusten tekemisestä ja muiden laitteisiin liittyvien määräysten noudattamisesta.

Vastuuhenkilön nimi ja yhteistiedot: Saveli Näkkäläjärvi, saveli@jarvenpaankuntohoito.fi, 0505051107

Linkki Valviran määräyksiin: http://www.valvira.fi/files/tiedostot/m/a/maarays_4_2010_kayttajan_vt_ilmoitus.pdf

Kuvaus toimipaikassa olevista terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista.

Tiloissa on kolme erillistä huonetta sekä harjoitusterapiaa varten harjoitussali. Huoneissa on sähköisesti toimivat nousevat ja laskevat hoitopöydät. Lisäksi huoneissa on liikuteltavat: LPG-hoitolaite, huippukylmälaite, Shockwave-laite, kylmäkompressiolaite,lynpha touch-laite, paristoilla toimivat tens / nems-laitteet sekä manuaaliseen terapiaan ja mittaamiseen tarkoitetut välineet. Salissa on harjoitusterapiaan tarvittava kattava laitteisto, kattokiskot turvavaljaineen sekä sähkökäyttöinen henkilönostin.

Kuvaus menettelytavoista laitteisiin ja tarvikkeisiin liittyvien vaaratilanneilmoitusten tekemisestä ja muiden laitteisiin ja tarvikkeisiin liittyvien määräysten noudattamisesta.

Henkilökunta on perehdytetty laitteiden käyttöön. Laitteiden huollosta ja ylläpidosta huolehditaan ohjelman mukaisesti.

Säteilyn käyttö terveydenhuollossa
Ionisoivan säteilyn käyttö terveydenhuollossa edellyttää Suomessa säteilylain (592/1991) 16 §:n mukaista Säteilyturvakeskuksen turvallisuuslupaa, ellei käytettävät toiminnot ole vapautettu turvallisuusluvasta säteilylain 17 §:ssä.

Säteilyturvallisuuskeskuksen turvallisuuslupa myönnetty: -

Kliinisen mikrobiologian laboratoriotoiminta
Tartuntatautien vastustamistyössä tarvittavia laboratoriotutkimuksia ja tehtäviä voidaan suorittaa aluehallintovirastojen hyväksymässä laboratoriossa. Tartuntatautilaki (583/1986) 10 §.

Kliinisen mikrobiologian laboratorion toimilupa voimassa: -_____asti.

6 Potilasasiamies

Potilasasiamiehen nimi ja yhteystiedot:
Sosiaali- ja potilasasiavastaavat: Susanna Honkala; susanna.honkala@keusote.fi, 040 807 4756
Anne Mikkonen; anne.mikkonen@keusote.fi, 040 807 4755

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

Fysioterapiayrittäjien ei 1.1.2024 alkaen tarvitse järjestää itse potilasasiamiestoimintaa, vaan asiakkaat ohjataan hyvinvointialueiden potilasasiavastaavien palveluihin. Palvelu on jatkossakin asiakkaille maksutonta, eikä hyvinvointialue peri palvelusta maksua myöskään yksityisiltä palveluntuottajilta.
Velvoite potilasasiavastaavien nimeämiselle perustuu potilaslakiin (11 §) ja koskee sekä yksityistä että julkista terveydenhuoltoa. Lakimuutoksen myötä nykyisistä asiamies -nimikkeistä siirrytään potilasasiavastaava ja

7 Lääkehoito

Kuvaus lääkehoitosuunnitelman ylläpidosta, päivittämisestä ja toimeenpanosta sekä toteuttamisen seurannasta. Lääkehoitosuunnitelma on laadittava sosiaali- ja terveysministeriön Turvallinen lääkehoito -oppaan (2005:32) mukaisesti. STM:n opas löytyy osoitteesta: http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/_julkaisu/1083030

Toiminta ei sisällä lääkehuoltoa.

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.

Riskianalyysiä on kartoitettu kriisitilanteita varten tehdyissä ohjeissa. Ohjeita päivitetään mahdollisten uusien tietojen pohjalta.

Kuvaus menettelystä, jolla läheltä piti -tilanteet ja havaitut epäkohdat käsitellään.

Kuukausipalaverien yhteydessä käydään läpi ajankohtaiset asiat ja mahdolliset vaara- tai läheltä piti-tilanteet. Turvallisuusohjeita päivitetään säännöllisesti ja aina tarpeen vaatiessa.

Kuvaus menettelystä, jolla todetut epäkohdat korjataan.

Epäkohdat tunnistetaan, analysoidaan, minkä pohjalta tehdään uudet toimintaohjeet ja uusoon toimintatapoihin perehdytetään.

Kuvaus siitä, miten korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan henkilöstölle ja tarvittaessa yhteistyötahoille.

Uusista toimintatavoista ilmoitetaan henkilöstelle välittömästi ja ohjeistus kerrataan seuraavassa kuukausipalaverissa. Uusista toimintatavoista ja -ohjeista informoidaan tarvittaessa sidosryhmiä.

Lisätietoa tästä muun muassa STM:n julkaisuja 2011:15: Riskienhallinta ja turvallisuussuunnittelu. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon johdolle ja turvallisuussuunnittelijoille: http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/_julkaisu/1571326

9 Potilasasiakirjat ja henkilötietojen käsittely

Kuvaus potilastietojen kirjaamisesta, käsittelystä ja salassapitosäännösten noudattamisesta.

Potilas- ja asiakastietojen kirjaaminen tapahtuu digitaalisesti. Fysioterapeutit kirjaavat ja tallentavat potilastiedot kantaan. Tietokoneille pääsy vaatii henkilökohtaisen salasanan ja asiakashallintajärjestelmä vaatii oman salasanan ja käyttäjätunnuksen. Henkilökunta on tietoinen salassapitovelvollisuuksista noudattaen lainsäädäntöä.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä potilasasiakirjahallintoon ja tietosuoja-asioihin sekä tähän liittyvän osaamisen varmistamisesta.

Uudet työntekijät ja opiskelijat perehdytetään potilasasiakijoihin liittyään lainsäädäntöön ja velvollisuuksiin. Tietosuoja-käytännöistä on kirjallinen ohjeistus. Asiakashallintaohjelman tuottava yritys informoi kaikista uusista asiakashallintaohjelman käytännöistä.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot:

Saveli Näkkäläjärvi, saveli@jarvenpaankuntohoito.fi, 050 505 1107

Potilasasiakirjojen laatiminen ja käsittely. Opas terveydenhuollolle. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2012:4.)

Potilasrekisteriä ylläpitävän palvelun tuottajan on laadittava henkilötietolain (523/1999) 10 §:n mukainen rekisteriseloste, vaikka palvelujen tuottaja toimii toisen terveydenhuollon palvelujen tuottajan tiloissa.

Tietosuojavaltuutetun ohje ja lomake: http://www.tietosuoja.fi/uploads/64znaj.pdf ja http://www.tietosuoja.fi/uploads/8cv17p0zbo1.pdf

Muita tietosuojaan liittyviä oppaita sivulla: http://www.tietosuoja.fi/27212.htm

10 Potilaan osallistumisen vahvistaminen ja muistutusten käsittely

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

Yleistä palautetta kerätään perintiseti paperisesti, minkä lisäksi nettisivuilla on oalautetta varten yhteydenottolomake. Kuntoutuksen laatua valvotaan alku- ja loppukyselyin. Palautteen voi antaa nimettömästi. Palaute käsitellään työryhmässä.

Kuvaus palautteiden käsittelystä toimipaikassa.

Saatu palaute kerätää ja käsitellään viipymättä työryhmässä. Palvelun laatua koskeva palaute käsitellään työryhmässä anonyymisti, jossa arvioidaan mahdolliset laatupoikkeamat sovituista käytännöistä. Työn käytäntöjä tai turvallisuutta koskevat moitteet johtavat aina käytäntöjen perusteelliseen uudelleenarviointiin. Positiivinen palaute toimii vastaavasti käytöntöjä vahvistavana viestinä, mikä on yhtä lailla arvokasta ja laadunhallinnan kannalta käyttökelpoista.

Kuvaus palautteen käytöstä toiminnan kehittämisessä.

Palaute johtaa aina pohdintaan käytäntöjen muutostarpeista tai hyvien käytäntöjen vahvistamiseksi. Asiakaspalaute antaa työkaluja kilpailukykyisen, tuloksellisen ja turvallisen palvelun kehittämiseen. Asiakaspalautetta käytetään kehittämisen työkaluna. Uusia käytäntöjä kehitettäessä on ensiarvoisen tärkeää, että kehittämistyössä on koko työryhmä, koska näin uusien käytäntöjen sisäistäminen ja hyväksyminen on luontevaa ja sujuvaa.

Potilaslain 10 §:n perusteella 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 tulleensa 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 omana arkistonaan erillään potilasasiakirja-arkistosta. Mikäli muistutuksen käsittelyssä syntyneet asiakirjat sisältävät potilaan hoidon kannalta oleellista tietoa, ne voidaan liittää siltä osin potilasasiakirjoihin. Valviran antamassa ohjeessa 2:2012 on tarkemmat ohjeet muistutusmenettelystä ja siihen liittyvistä käytännöistä terveydenhuollossa.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992)

Kuvaus menettelytavoista muistutuksiin vastaamisesta.

Terveyden- ja sairaanhoitoonsa tai siihen liittyvään kohteluunsa tyytymättömällä potilaalla on oikeus tehdä muistutus terveydenhuollon toimintayksikössä terveydenhuollosta vastaavalle johtajalle. Toimintayksikön on tiedotettava potilailleen muistutusoikeudesta riittävällä tavalla sekä järjestettävä muistutuksen tekeminen heille mahdollisimman vaivattomaksi. Muistutus tulee tehdä pääsääntöisesti kirjallisesti. Muistutus voidaan tehdä myös suullisesti erityisestä syystä.

Toimintayksikön on käsiteltävä muistutus asianmukaisesti ja siihen on annettava kirjallinen vastaus kohtuullisessa ajassa muistutuksen tekemisestä. Vastaus on perusteltava asian laadun edellyttämällä tavalla.

11 Omavalvonnan toteuttamisen seuranta ja arviointi

Kuvaus omavalvonnan toteutumisen seurannasta.

Omavalvontasuunnitelman tarkoituksena on varmistaan potilastietojen asianmukainen ja tietoturvallinen käsittely ja säilytys.Omavalvontasuunnitelma kehittää yrityksen sisäistä toimintaa ja sitä päivitetään päivitettävä jatkuvana prosessina osana yrityksen tietoturvaa ja laadunhallintaa.
Omavalvontasuunnitelman tavoite on ylläpitää asiakkaiden ja eri yhteistyökumppaneiden luottamusta Järvenpään Kuntohoidon tarjoamiin palveluihin, sekä niiden tietoturvan, tietosuojan ja yksityisyydensuojan toteutumiseen

Kuvaus omavalvontasuunnitelman päivittämisprosessista.

Omavalvontasuunnitelmaa päivitetään jatkuvasti lainsäädäntöön, toimipisteen tarpeisiin, asiakaspalautteeseen ja alan käytäntöihin pohjautuen. Omavalvontasuunnitelma on koko työryhmän yhteinen työhön ja sen käytäntöihin liittyvä ohjekirja.

Toimintaohjeisiin tulleet muutokset kirjataan viiveettä omavalvontasuunnitelmaan ja niistä tiedotetaan henkilökunnalle.

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

Paikka ja päiväys

25.10.2026

Allekirjoitus
Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa terveydenhuollon palveluista vastaava johtaja.

Nimen selvennys

Saveli Näkkäläiärvi

Omavalvontasuunnitelman liitteet:

Lisätietoja:

Tyhjennä Tulosta

Valvira
Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto
Koskenranta 3
96100 Rovaniemi
Puhelin: 0295 209 111
Faksi: 0295 209 700
kirjaamo@valvira.fi
www.valvira.fi