

Omavalvontasuunnitelma

1. Palveluntuottaja, palveluyksikkö ja toiminta

1.1 Palveluntuottajan perustiedot

Palveluntuottajan nimi: Tarjakatariina Järvenpää

Y-tunnus: 2986944-7

Postiosoite: salattu

Postinumero: salattu

Palveluntuottajan vastuhenkilö: Tarja Järvenpää

1.2. Palveluyksikön perustiedot

Palveluyksikön nimi: Mehiläinen Psykoterapiapalvelut Turku Humalistonkatu

Toimiala: Terveyspalvelu

Postiosoite: Humalistonkatu 7 b A, 2. krs

Postinumero: 20100 Turku

Puhelinnumero: 010 414 00

Sähköposti: tarja.jarvenpaa@mehilainen.fi

Palveluyksikön palvelupisteet: Mehiläinen Psykoterapiapalvelut Turku Humalistonkatu

1.3. Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Palveluntuottajan toiminta-ajatuksena on tuottaa lääketieteellisesti korkeatasoista yksityistä psykiatri- ja psykoterapiapalvelua potilaiden tarpeisiin.

Palveluntuottaja toimii Mehiläinen Oy:n lääkärikeskuksesta vuokratuissa tiloissa. Toiminta tukeutuu Mehiläinen Oy:n organisaatioon, tiloihin, sekä sen osaavaan henkilökuntaan.

2. Asiakas- ja potilasturvallisuus

2.1. Palveluiden laadulliset edellytykset

Palveluntuottaja toimii ammatinharjoittajana sopimussuhteessa Mehiläiseen ja sitoutuu toiminnassaan Mehiläisen yleisiin toimintaperiaatteisiin ja laatupolitiikkaan. Yleistietoa Mehiläisen toiminnasta: <https://www.mehilainen.fi/yritysinfo/mehilainen-yrityksena> ja Mehiläisen omavalvonnasta <https://www.mehilainen.fi/laatu/omavalvonta>.

Palveluntuottajalla on terveydenhuollon ammattihenkilön pätevyys ja hänen pätevyystiedot on tarkistettavissa julkisesta JulkiTerhikki -palvelusta. Palveluntuottaja on sitoutunut ammattitaitonsa ylläpitämiseen ja kehittämiseen, sekä perhetymään ammattitoimintaansa koskeviin säädöksiin ja määräyksiin.

2.2. Vastuu palveluiden laadusta

Palveluntuottaja vastaa siitä, että hän sitoutuu noudattamaan yleisesti hyväksyttyjä lääketieteellisiä periaatteita, ammattihenkilön eettisiä ohjeita, lääkärikeskuksessa sovellettavia yleisiä ehtoja, toiminta- ja palvelukäytäntöjä sekä ohjeistuksia ja laatujärjestelmiä.

2.3. Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet

Palveluntuottaja ottaa huomioon toiminnassaan, mitä potilaan oikeuksista säädetään. Mehiläisen [potilasyhteyshenkilöt](#) toimivat yhteyshenkilönä Mehiläisen asiakkaille, läheisille ja ammattilaisille potilaan oikeuksiin ja mahdolliseen potilaan hoitoa koskevaan tyytymättömyyteen liittyvissä asioissa, kuten vahinkoepäilyissä, muistutuksissa, kanteluissa tai korvaushakemuksissa. Potilasyhteyshenkilöt neuvovat asiakkaita myös tarvittaessa hyvinvointialueiden ja muiden palvelunjärjestäjien potilas- ja sosiaaliasiavastaavien toiminnasta ja yhteystiedoista, pyrkien huomioimaan asiakkaan tarpeet yksilöllisesti.

2.4. Muistutuksen käsittely

Potilaslain 10 § mukaan terveyden- ja sairaanhoitoon tai siihen liittyvään kohteluun tyytymättömällä potilaalla on oikeus tehdä muistutus. Mehiläisen kautta tulevat muistutukset ja kantelut ohjataan palveluntuottajalle. Palveluntuottajalle suoraan tulevista muistutuksista tai kanteluista informoidaan viipymättä Mehiläisen vastaavaa lääkäriä. Yrityksen terveydenhuollon palveluista vastaava vastuuhenkilö vastaa siitä, että muistutusasiat selvitetään viipymättä, puolueettomasti ja yksityiskohtaisesti, jotta potilas voi pitää asian selvittämistä luotettavana ja kokee tulleen kuulluksi. Palveluntuottaja antaa muistutuksiin kirjallisen vastauksen 1 - 4 viikon kuluessa ja sitoutuu toimimaan tiiviissä yhteistyössä Mehiläisen terveydenhuollon palveluista vastaavan johdon kanssa. Muistutusvastauksesta on käytävä ilmi, mihin toimenpiteisiin muistutuksen johdosta on ryhdytty ja miten asia on muuten ratkaistu. Muistutuksen käsittelyssä syntyneet asiakirjat säilytetään omana arkistonaan erillään potilasasiakirjoista. Muistutusasiakirjat käsitellään muutoinkin lainsäädännön ja viranomaismääräysten mukaisesti.

2.5. Henkilöstö

Palveluntuottaja toimii toiminimen turvin yksin tuottaen psykiatri- ja psykoterapiapalveluita.

2.6. Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta

Mehiläisen terveystalvveluita koskevien yleisten ehtojen ja ammatinharjoittajasopimuksen mukaisesti.

2.7. Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

Mehiläisen terveystalvveluita koskevien yleisten ehtojen ja ammatinharjoittajasopimuksen mukaisesti.

2.8. Toimitilat ja välineet

Palveluntuottaja käyttää toimintaansa Mehiläisen toimitiloja, joissa on huomioituna potilasturvallisuus, sekä soveltuvuus terveydenhuollon palvelujen antamiseen.

Toimiessa vuokranantajana, Mehiläinen vastaa tilojen kulunvalvonnasta, murto- ja palosuojausksesta. Palveluntuottaja toimii Mehiläiseltä saamiensa ohjeiden mukaisesti koskien sekä kulkua Mehiläisen tiloissa, että avainten/kulkukorttien huolellista käsittelyä ja henkilökortin esillä pitoa. Palveluntuottaja huolehtii siitä, että hän on tutustunut yksikön pelastussuunnitelmaan, poistumisturvallisuuselvitykseen ja alkuammustuvvälineisiin, sekä osallistuu toimitiloissa järjestettäviin palo- ja pelastusharjoituksiin.

2.9. Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Palveluntuottaja käyttää Mehiläisessä toimiessaan Mehiläisen terveydenhuollon laitteita ja tarvikkeita. Mehiläisen potilastietojärjestelmät ovat valtakunnallisessa järjestelmärekisterissä ja Mehiläinen ylläpitää lääkinällisten laitteiden rekisteriä ja vastaa siitä, että lääkinälliset laitteet huolletaan laitetoimittajan määräysten mukaisesti ja että laitteita käyttävillä on tarvittava osaaminen laitteiden käyttöön. Palveluntuottaja vastaa osaltaan siitä, että hän perehtyy käytössä oleviin tietojärjestelmiin ja laitteisiin.

2.10. Lääkehoitosuunnitelma

Palveluntuottaja toimii Mehiläisen tiloissa ja työskentelee yhteistyössä Mehiläisen henkilökunnan kanssa. Mehiläisellä on joka yksikössä lääkehoitosuunnitelma. Mehiläisen lääkehoidosta yksikössä vastaavat lääkehoidosta vastaava sairaanhoitaja ja vastaava lääkäri, jotka perehdyttävät palveluntuottajan tämän toiminnan edellyttämällä tasolla Mehiläisen lääkehoitoon. Potilasasiakirjamerkinnät tehdään Mehiläisen sähköiseen järjestelmään rakenteisen kirjaamisen ohjein, tähän palveluntuottajan perehdyttävät Mehiläisen yksikön perehdyttäjä ja yksikön vastaava lääkäri. Koska hoidossa käytettävät laitteet ja tarvikkeet ovat Mehiläisen omaisuutta, huolehtii Mehiläinen niiden käytön perehdytyksen järjestämisestä.

2.11. Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

Palveluntuottaja laatii potilasasiakirjat terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain, potilaslain ja asiakastietolain mukaisesti merkiten asiakirjoihin hoidon järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen ja seurannan turvaamiseksi välttämättömät tiedot. Palveluntuottaja toimii laatimiensa potilasasiakirjamerkintöjen osalta rekisterinpitäjänä vastaten potilasasiakirjojen laatimisesta ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvistä velvoitteistaan.

Palveluntuottajan laatimat potilasasiakirjat tehdään ja säilytetään Mehiläisen sähköisessä järjestelmässä. Mehiläinen edellyttää tämän vuoksi palveluntuottajalta sitoutumista tietosuojakäytäntöihin, ja samalla kun Mehiläinen perehdyttää palveluntuottajan potilaskertomusjärjestelmään, perehdytetään hänet tietosuoja- ja tietoturva-asioihin. Kaikkien Mehiläisessä työskentelevien tulee suorittaa tietosuoja/turva -verkkokurssi osana perehdytysohjelmaa. Mehiläisen intranetissä on henkilöstölle tarkempia ohjeita liittyen potilastietojen salassapitoon, käsittelyyn ja luovuttamiseen. Potilaalla on mahdollisuus saada Mehiläisestä lokitiedot, joista näkee, ketkä ovat hänen tietojaan käsitelleet.

2.12. Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen

Palveluntuottaja pyrkii hyödyntämään saamansa palautteen toimintansa kehittämiseksi.

Mehiläisessä palautteiden pohjalta suunnitellaan kehittämistoimia ja nämä käsitellään kuukausittain yksikkökokouksessa, esimerkkinä erilaiset ohjeistusten ja toimintatapojen muutokset. Mikäli nämä koskevat palveluntuottajan toimintaa, keskustelee yksikön vastaava lääkäri tai yksikönjohtaja asiasta palveluntuottajan kanssa. Yleinen kehittämistoimi voidaan informoida yksikössä toimiville sähköpostilla.

3. Omavalvonnan riskienhallinta

3.1. Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

Palveluntuottaja vastaa toimintansa riskienhallinnasta, riskien tunnistamisesta sekä riskien arvioimisesta jatkuvana toimintana.

Palveluntuottaja pyrkii tunnistamaan ja arvioimaan toimintansa riskejä kehittämällä säännöllisesti osaamistaan, huolehtimalla työkyvystään, antamansa hoidon turvallisuudesta ja tietosuojan noudattamisesta.

3.2. Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

Potilasturvallisuudessa tärkeimpinä asioina on, että potilaille tarjotaan lääketieteellisesti perusteltuja tutkimuksia ja hoitoja. Potilasta ei tule altistaa liian suurille komplikaatoriskeille huomioiden hoidon mahdolliset hyödyt. Palveluntuottajan tulee ymmärtää edellä esitetyt asiat ja toimia sen mukaisesti. Riskit käydään läpi ja toimintaan tehdään tarvittavat muutokset riskien minimoimiseksi. Korkean riskin toiminnot tulee tunnistaa heti ja niihin on puututtava. Vaaratilanteita valvovat kaikki työntekijät ja ne arvioidaan viipymättä. Vaaratilanteissa toiminta lopetetaan heti ja tehdään tarvittavat toimenpiteet. Palveluntuottaja huolehtii potilaan tiedonsaantioikeudesta koskien potilaan terveydentilaa, hoidon merkitystä, eri hoitovaihtoehtoja ja niiden vaikutuksia. Tällä vähennetään riskiä potilaan väärinkäsityksiin omasta terveydestään ja motivoidaan hoitomyönteisyyteen. Mehiläisen yksiköissä tehdään vuosittain vaarojen ja riskien kartoitus ja sen pohjalta asioihin tarvittavat korjaavat toimet. Läheltä piti- ja vaaratilanteita varten on Laatuportin poikkeamajärjestelmä, jossa asian havainnut voi tehdä ilmoituksia potilas-, henkilö- ja tietoturvatilanteista. Nämä käsitellään yksikössä kuukausittain ja tehdään vaadittavat korjaavat toimet. Jos Laatuportin poikkeama koskee palveluntuottajaa, hänet otetaan mukaan käsittelyyn. Mehiläisellä on tartuntojen ehkäisemiseksi hygieniaohjeet, joihin palveluntuottaja perehdytetään. Palvelupisteessä järjestetään vuosittain elvytys- ja pelastusharjoitukset, joihin myös palveluntuottaja voi osallistua.

Mikäli potilas tai hänen läheisensä havaitsevat puutteita laadunhallinnassa tai potilasturvallisuudessa, voivat he antaa palautetta suoraan palveluntuottajalle tai Mehiläisen henkilökunnalle paikan päällä, puhelimitse, sähköpostitse, kirjeitse, täyttämällä Mehiläisen [www-sivuilla](#) asiakaspalautelomakeen tai Laatuportti-ilmoituksen. Asiakaspalautte/haittatapahtuma, siihen johtaneet tekijät ja sen mahdolliset seuraukset käydään potilaan ja/tai läheisen kanssa läpi keskustellen tai kirjallisesti.

3.3. Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

Palveluntuottaja käsittelee systemaattisesti ja viipymättä omaa toimintaansa koskevan palautteen ja toimii yhteistyössä Mehiläisen palautejärjestelmän käsittelyn kanssa. Mehiläisessä palautteet kirjataan asiakaspalautejärjestelmään (palautteen voi kirjata asiakas itse tai jokainen Mehiläisessä työskentelevä), palaute tulee järjestelmästä sähköpostilla laatuyhteyshenkilölle ja esimiehelle; asiakkaaseen ja henkilöstöön, jota palaute koskee, ollaan yhteydessä viipymättä ja asia käsitellään yhteistyössä ja yhteisymmärryksessä asiakkaan kanssa.

Palveluntuottaja seuraa aktiivisesti alansa kehitystä kirjallisesti, sekä ammattitoimintaan liittyviä säännöksiä ja määräyksiä. Palveluntuottajalta edellytetään vähintään säädösten mukaista osallistumista täydennyskoulutukseen vuosittain. Palveluntuottaja vastaa tarvittaessa koulutusten kustannuksista. Palveluntuottaja arvioi jatkuvasti osaamistaan, ammattitaitoaan, sekä työ- ja potilasturvallisia toimintatapoja.

3.4. Ostopalvelut ja alihankinta

Palveluntuottaja ei käytä toiminnassaan ostopalveluja tai alihankintaa.

3.5. Valmius ja jatkuvuudenhallinta

Palveluntuottaja tukeutuu valmiuden ylläpidossa ja jatkuvuudenhallinnassa Mehiläisen valmiussuunnitelmaan.

4. Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

4.1. Toimeenpano

Tämä omavalvontasuunnitelma on laadittu ja hyväksytty 02.06.2025 ja astuu voimaan välittömästi.

4.2. Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

Tämä omavalvontasuunnitelma on saatavilla palveluntuottajan palveluyksikössä ja se julkaistaan julkisessa tietoverkossa viipymättä. Lisätietoja omavalvonnasta saa palveluntuottajalta.

Omavalvontasuunnitelman toteutumista seurataan jatkuvasti ja suunnitelman toteutumisesta raportoidaan vähintään neljän kuukauden välein. Suunnitelmaan tehdään muutokset, mikäli muutoksia toiminnassa tapahtuu, ja viimeisin versio on saavutettavissa viipymättä.