YKSITYISEN TERVEYDENHUOLLON OMAVALVONTASUUNNITELMA - LOMAKE

1. PALVELUJEN TUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palvelujen tuottajan nimi MedNiemi Oy	Palvelujen tuottajan Y-tunnus 2146392-8
Toimipaikan nimi MedNiemi Tandläkare - Hammaslääkärit	
Toimipaikan postiosoite Ola Westmanin puistotie 5 C	
Postinumero 10210	Postitoimipaikka Inkoo
Terveydenhuollon palveluista vastaava johtaja Helena Tuomaala-Nieminen	Puhelin
Postiosoite	
Postinumero	Postitoimipaikka
Sähköposti helena.tuomaala-nieminen@fimnet.fi	

2. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Arvot ja periaatteet

Teemme korkealaatuista, eettistä ja potilahtökohtaista kokonaishoitoa nykyaikaisin menetelmin. Panostamme korkeaan koulutustasoon, laitteistoon ja potilastyytyväisyyteen.

Toiminta-ajatus/ Perustehtävä

Tarjoamme yksilöityä, laaja-alaista, kokonaishoitoa yksilötasolla. Tavoitteenamme on edistää ja ylläpitää kaikenikäisten potilaiden suun kokonaisterveyttä. Arvostamme pitkää hoitosuhdetta ja molemminpuolista luottamusta hoitosuhteessa.

3. OMAVALVONNAN ORGANISOINTI JA JOHTAMINEN

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

- Päivitäisen toiminnan seuranta: kliininen toiminta kokonaisuudessaan
- Kuukausittaisen toiminnan ja kirjanpidon seuranta: hallinnon seuranta
- Lokitietojen seuraaminen: kliinisen toiminnan yhteydessä näkyvissä ja seurattavissa koko ajan
- Potilaspalautteiden seuraaminen: kerätään kirjallinen postilaatikkoon, jaetaan saatu suullinen palaute
- Kela päätösten seuranta: tilityskoosteiden läpikäynti, valitusten teko

Suunnitelma henkilöstön perehdyttämisestä ja kouluttamisesta sekä osallistumisesta omavalvonnan suunnitteluun ja toteuttamiseen

MedNiemi huolehtii, että jokainen yhtiön työntekijä ja vuokralainen perehdytetään. MedNiemellä on: perehdytys koulutus, vastaanoton hygieniasuunnitelma, tietoturvalomake, jotka hyväksytään omalla allekirjoituksella. Kaikki vastaavat oman työnsä, tutkimus- ja hoitokäyntäntöjensä omavalvonnasta ja ammattitaitonsa kehittämisestä säännöllisellä koulutuksella.

4. HENKILÖSTÖ

Kuvaus henkilöstön määrästä ja rakenteesta

- 1 omistajayrittäjä hammaslääkäri: MedNiemi Oy
- 1 erikoishammaslääkäri, vuokrasuhteessa: Aberg Medical Oy
- 1 hammaslääkäri, vuokrasuhteessa: Saaristohammaslääkäri Oy
- 1 suuhygienisti työsuhteessa
- 1 suuhygienisti, vuokrasuhteessa: Toiminimi Johanna Suoniemi
- 2 hammashoitajaa työsuhteessa
- 1 vastaanottosihteeri työsuhteessa

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

- Pätevä ammattitutkinto
- Rekisteröinnin löytyminen ammattihenkilöiden rekisteristä: valvira, "julkikkiterhikki"
- Hammashoitoavustajan pätevyys työkokemukseen perustuen
- Lakisääteiset hoitoalan rokotussuoja
- Rikosrekisterin näyttäminen vanhusten, vammaisten ja lasten hoitotyöhön
- Työhöntulotarkastustoidistus

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

- Perehdytyssuunnitelman mukaisesti
- Sisäiset koulutukset
- Ulkoiset koulutukset tai kouluttajat
- Kokemuksen ja tiedon jakaminen työyhteisössä

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

- Säännölliset sisäiset koulutukset, jossa vuorovaikutus
- Vastaanoton hygieniasuunnitelman jatkuva päivitys, kehitys ja toiminnan yhteiset pelisäännöt
- Virkistystoiminta
- Osallistuminen hammaslääkärimessuille
- Verkkokoulutusta: Kanta, Denstal, Apollonia, Hammaslääkäriliitto, QA Dental, EMS, Odontologiska Samfundet, BlancOne
- Receptum ohjelmisto, tietoturva, Palso suorakorvaus, reskontrakoulutukset, ohjelmistopäivitykset

5. TOIMITILAT, LAITTEET JA TARVIKKEET

Kuvaus potilasturvallisuuden kannalta kriittisten tilojen suunnittelusta sekä tilojen soveltuvuudesta käyttötarkoitukseensa.

Olemme kartoittaneet uhka- ja vaaratilanteet. Tilojen suunnittelussa on huomioitu umpikujat ja alueet ja tavat, joilla päästä ulos. Hissin puuttuminen tekee toiseen kerrokseen pääsemisen haastavaksi liikuntarajoitteisille ja huonokuntoisille. Välitasanteelle on viety lepotuoli. Tilat ovat soveltuvia käyttötarkoitukseensa.

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

Vastaanottotiloihin kuuluu: 2 hoitohuonetta, välinehuolto, odotushuone/ vastaanotto, röntgen huone, potilas wc, henkilökunnan taukotila, wc, suihku. Kellarivarastotila.
Kulunvalvonnassa: avaimet ovat henkilökunnalla, kameravalvonta sisärapun sisääntulossa, sähkölukko potilaan sisäänpääsemisessä.
Murto- ja palosuojaus: 2 ulko-ovea tiloihin suojattu salvoin ja takalukolla.
Hammaslääkärivastaanotolla ei ole lääkehuolto- tai laboratoriotilaa. Ensiapulääkkeet ovat lukollisessa seinäkaapissa.

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

Päivittäinen siivous tehdään hoitohenkilökunnan toimesta THL:n ohjeiden mukaan. PiKa Puhtaus Oy siivousyhtiö tekee viikkosiivouksen. Ongelmajätteet jaetaan pisto- ja viiltojätteisiin (keräysastia) ja amalgaamijätteeseen (amalgaamierotin). Ongelmajäteyhtiö Lindström tilataan hakemaan ongelmajätteet tarvittaessa. Vanhentuneet lääkkeet viedään apteekkiin.

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 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 kehittämiskeskukselle (Fimea).

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

Vastuuhenkilön nimi ja yhteystiedot: Helena Tuomaala-Nieminen

Linkki Valviran määräyksiin: https://www.valvira.fi/-/maarays-4-2010-terveydenhuollon-laitteesta-ja-tarvikkeesta-tehtava-ammattimaisen-kayttajan-vaaratilanneilmoitus

Kuvaus toimipaikassa olevista terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista.
2kpl Anthos L9 potilashoitounittia, Melag 31+B vacum autoklaavi, Euronda Pro System E10 vacum autoklaavi, Hydrim M2 G4 desinfektori, Anthos kuumasaumaaja, Heather ja Sonica ultraäänipesulaite, 2 intraoraali röngenlaite Soredex Minray, Orthopos SL KKTT röntgen, DentsplySirona PrimeScan intraoraaliskanneri, Cerec MC X jyrisn, Ivoclar Vivadent CS2 posliini uuni, Siro laser Advance, 2 Genano ilmanpuhdistin, EMS Airflow profylaxis master, BlancOne

Kuvaus menettelytavoista laitteisiin ja tarvikkeisiin liittyvien vaaratilanteiden ilmoitusten tekemisestä ja muiden laitteisiin ja tarvikkeisiin liittyvien määräysten noudattamisesta.

Laitetoimittajan mukaiset huollot ja laadunvarmennustoimenpiteet. Laitekoulutus.

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.

Säteilyturvallisuuskeskuksen turvallisuuslupa myönnetty 060320

Kliinisen mikrobiologian laboratoriotoiminta

Tartuntatautien 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

Kimmo Nieminen p. 050 374 9629

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

Potilasasiamies toimii välittäjänä tyytymättömän potilaan ja vastaanoton välillä. Potilasasiamies informoi potilasta tarvittaesa potilasta potilasvakuutuskeskuksen yhteystiedoista ja valitusmenetelmästä.

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

Vastaanotolla on ensiaputarkoitukseen annettavia kerta-annos lääkkeitä seuraavasti: adrenaliini, Nitroglyserin 0,5mg, Heinix 10mg, Bricanyl.
Puudutusaine ampullit: Dentocain, Citanest.
Potilaille tehdään henkilökohtainen reseptimääräys tarvittaessa.

Kuvaus toimintakäytännöistä lääkehoidon toteuttamisessa tapahtuneissa poikkeamatilanteissa

Annamme vain kerta-annos lääkehoitoa. Paikallispuudutusta injisoidaan tarpeen mukaan, maksimiannostuksia kunnioittaen.

Kuvaus toimintakäytännöistä potilaalta palautuneiden ja käyttämättä jääneiden lääkkeiden käsittelystä

Potilaat ja vastaanotto toimittaa vanhentuneet/ käyttämättömät lääkkeet apteekkiin.

Kuvaus lääkehoidon toteutumisesta, lääkkeiden kulutuksen seurannan valvonnasta

Lääkekaapin sisältö tarkistetaan puolivuosittain lääkkeiden vanhenemisen ehkäisemiseksi.
Emme anna lääkehoitoa.

8. RISKIEN JA EPÄKOHTIEN TUNNISTAMINEN JA KORJAAVAT TOIMENPITEET

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

Vastaanoton riskikartoituksen mukaisesti (perehdytysmappi). Varotoimenpiteet on eritelty perehdytyskansioon.
Sisäisissä koulutuksissa käydään säännöllisesti läpi näitä tilanteita.

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

Kun läheltä piti-tilanne on havaittu, käsitellään asia henkilökunnan kanssa sisäisessä koulutuksessa ja yhdessä keskustellaan ja sovitaan miten ennaltaehkäistään tilanne jatkossa.

Kuvaus menettelystä, jolla todetut epäkohdat korjataan

Epäkohta korjataan. Varotoimenpide päivitetään.

Kuvaus siitä, miten korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan henkilöstölle ja tarvittaessa yhteistyötahoille

Korjaavat toimenpiteet ilmoitetaan ilmoitustaululle ja ajanvarauskirjaan. Asia käydään läpi henkilökunnan sisäisessä koulutustilaisuudessa. Yhteistyötahoja konsultoidaan ja informoidaan tilanteesta riippuen.

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

Terveydenalan ammattilaisilla on ammattikortti. Sen avulla potilaskohtainen toimenpidekirjaus viedään kantaan. Kaikki tietokoneet ovat salasanasuojattuja. Kaikki koneet ovat lukittuja kun niitä ei valvota tai käytetä. Helmi potilatieto-ohjelma vaatii henkilökohtaisen kirjautumisen, säännöllisen salasananvaihdon ja toimii lokina. Kaikki allekirjoittavat aloittaessaan työskentelyn MedNiemessä salassapitosopimuksen, joka on normaali ammattikäytäntö.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja osaamisen varmistamisesta potilasasiakirjahallintoon ja tietosuoja-asioihin.

Perehdytyskansio, sisäiset koulutukset, Helmi potilastietokanta käsikirja. Pistokoe testaus.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Helena Tuomaala-Nieminen

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.

Palautelaatikko odotushuoneessa, sähköposti, suullinen palaute, FB, IG, Google.

Kuvaus palautteiden käsittelystä toimipaikassa

Sisäisten koulutusten yhteydess palautteiden käsittely ja mahdollinen palautteesta johtuva toiminnan muutoksen päätös. Pienempien palautteiden vieminen asianomaisille välittömästi palautteen saavuttua vastaanotolle.

Kuvaus palautteen käytöstä toiminnan kehittämisessä

Palautteen mukaan.

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 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. Lisätietoa Valviran sivuilta https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/valvonta/toimintayksikoiden_valvonta/muistutukseen-vastaaminen

Kuvaus menettelytavoista muistutuksiin vastaamisesta

Emme ole saaneet muistutuksia. Vastaamme tietopyyntöihin kahdessa viikossa.

11. OMAVALVONNAN TOTEUTTAMISEN SEURANTA JA ARVIOINTI

Kuvaus omavalvonnan toteutumisen seurannasta

Seurataan ja päivitetään vuosittain.

Kuvaus omavalvontasuunnitelman päivittämisprosessista

Päivittämisprosessissa käydään omavalvontasuunnitelma läpi ja kirjataan tehdyt muutokset käytäntöihimme

Toimintaohjeisiin tulleet muutokset kirjataan viiveettä omavalvontasuunnitelmaan ja niistä tiedotetaan henkilökunnalle.

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

Paikka ja päiväys Inkoo 17.01.2026

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa terveydenhuollon palveluista vastaava johtaja.

Nimen selvennys Helena Tuomaala-Nieminer

Omavalvontasuunnitelman liitteet:

Vastaanoton hygieniasuunnitelma
Vastaanoton välinehuoltosuunnitelma
Sähkölaitteiden huoltosuunnitelma
Päiväkirja laitteiden valvonnasta
Sähkölaitteiden poikkeavat tilanteet
Sähkolaitteiden huoltosuunnitelma/ laadunvarmistus
Vastaanoton jätehuoltosuunnitelma
Lääkehoitosuunnitelma
Vastaanoton lääkeluettelo
Vastaanoton siivoussuunnitelma
Tietosuojaseloste
Omavalvonta Helmi järjestelmä
Tietoturva Auditointi Helmi: vastaanoton tietoturva, ohjelmistojen kehitys
Astori rekisteriote: Helmi Potilastietojärjestelmä
Netvisor
Cape Economy